Dirasat: Human and Social Sciences, Volume 51, No. 3, Supplement 1, 2024

Deanship of Scientific Research

The Effectiveness of a Group Counseling Program Based on Feminist Therapy Reducing Feelings of Guilt and Stigma of Battered Women

Baraa Asaad Khatatbeh , ***Manar Saeed Bani Mustafa****

Department of Psychological and Educational Counseling, Faculty of Education, Yarmouk University, Irbid, Jordan

Received: 20/9/2022
Revised: 27/5/2023
Accepted: 9/8/2023
Published: 30/6/2024

* *Corresponding author:*
manarbm80@yahoo.com

Citation: Khatatbeh, B. A., & Bani Mustafa, M. S. B. (2024). The Effectiveness of a Group Counseling Program Based on Feminist Therapy Reducing Feelings of Guilt and Stigma of Battered Women. *Dirasat: Human and Social Sciences*, *51*(3), 95–108.
https://doi.org/10.35516/hum.v51i3.1931

© 2024 DSR Publishers/ The University of Jordan.

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

Abstract

Objectives: The study aimed to examine the effectiveness of a group counseling program based on feminist therapy in reducing feelings of guilt and stigma among battered women.

Methods: The study sample included thirty battered women randomly assigned to one of two equal groups: an experimental group (number=15) that participated in the group counseling program and a control group (number=15) that did not participate in any intervention program. To achieve the aims of the study, the researchers gathered data from both study groups using measures of guilt and stigma in pre- and post-tests. They were also employed in the experimental group's follow-up test.

Results: The results of the accompanying variance analysis revealed statistically significant differences between the experimental and control groups in the mean scores on the scale of guilt in the post-test, favoring the experimental group with an arithmetic mean of (2.096) and a standard deviation of (0.352), noting that the program's effect size reached the value of (0.874%), and on the stigma scale in the post-test with an arithmetic mean of (2.249) and a standard deviation of (0.287), emphasizing that the program's effect size has attained a value of (0.879%), indicating the program's efficacy. The results of the post- and follow-up comparisons among the experimental group members revealed that there were no statistically significant differences in the measure of guilt between the average of the post-measurement, which was (2.10) and a standard deviation of (0.352), and the follow-up, which was (2.23) and a standard deviation of (0.348), and the absence of statistically significant differences between the mean of the post-measurement, which was (2.10) and a standard deviation of (0.348).

Conclusions: Because of its success in reducing guilt and stigma among battered women, the program utilized in the current study within group counseling in counseling centers is needed for women's service.

Keywords: Counseling program, feminist therapy, feelings of guilt, stigma, battered women.

فاعلية برنامج إرشادي جمعي يستند إلى العلاج النسّوي في خفض الشعور بالذنب والوصمة لدى النساء المعنفات

براءة أسعد خطاطبة، منار سعيد بني مصطفى*

قسم الإرشاد النفسي والتربوي، كلية التربية، جامعة اليرموك، إربد، الأردن.

ملخّص

الأهداف: هدفت الدراسة إلى فحص فاعلية برنامج إرشادي جمعي يستند إلى العلاج النسّوي في خفض الشعور بالذنب والوصمة لدى النساء المعنفات.

المنهجية: استخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي. تكونت عينة الدراسة من (30) امرأة معنفة، وتم توزيعهنَّ على نحو عشوائي إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية (العدد= 15)، شاركت في برنامج الإرشاد الجمعي المستند إلى العلاج النَّسوي، ومجموعة ضابطة (العدد= 15) لم تشارك في أي برنامج تدخل. تم استخدام مقياسي الشعور بالذنب والشعور بالوصمة لجمع بيانات الدراسة في الاختبارات القبلية والبعدية لمجموعتي الدراسة وفي الاختبار التتبعي مع أفراد المجموعة التجريبية فقط.

النتائج: أظهرت نتائج تحليل التباين المصاحب وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الدرجات على مقياس الشعور بالذنب في الاختبار البعدي بين المجموعتين: التجريبية (2.10±0.35)، والضابطة (3.7±0.31) ولصالح المجموعة التجريبية، علمًا أن حجم الأثر للبرنامج قد بلغ قيمته (87.4%). كذلك أظهرت نتائج تحليل التباين المصاحب وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الدرجات على مقياس الشعور بالوصمة في الاختبار البعدي بين المجموعتين: التجريبية (2.3±0.36)، والضابطة (4.00±0.32) ولصالح المجموعة التجريبية، علمًا أن حجم الأثر للبرنامج قد بلغ قيمته (87.9%)، مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي. كما أشارت نتائج المقارنات البعدية والتتبعية لدى أفراد المجموعة التجريبية إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسط القياس البعدي والتتبعي (2.23±0.34)، في مقياس الشعور بالذنب، وعدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسط القياس البعدي والتتبعي (2.28±0.45)، في مقياس الوصمة، مما يعكس ثبات تأثير البرنامج.

الخلاصة: اعتماد البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية ضمن الإرشاد الجمعي في المراكز الإرشادية الخاصة بخدمة المرأة لفاعليته في خفض مستوى الشعور بالذنب والوصمة لدى النساء المعنفات.

الكلمات الدالة: البرنامج الإرشادي، العلاج النّسوي، الشعور بالذنب، الوصمة، النساء المعنفات.

المقدمة

يعد العنف ضد المرأة من أهم القضايا التي تهتم بها المنظمات العالمية والمؤسسات الحكومية في القرن الحادي والعشرين، حيث أنه من أبرز المعيقات أمام مساهمة المرأة بإيجابية في مختلف المجالات، وقد يسبب العديد من المشكلات النفسية والجسدية والاقتصادية للمرأة، كما يعدُّ العنف ضد المرأة مؤشرًا لأشكال القهر وعدم التكافؤ بين الجنسين وأكدت الحركة النسوية العالمية على أهمية ربط قضايا المرأة بقضايا حقوق الإنسان، وركزت على العنف القائم على النوع الاجتماعي، وأهمية تمكين المرأة في المجتمع (Shukair, 2021)..

وأفادت تقارير منظمة الصحة العالمية (World Health Organization, 2021) أن تزامنًا مع جائحة كورونا عالميًا، زادت نسبة العنف ضد المرأة في المنطقة العربية إلى (37%)، وأن هناك زيادةً في حالات العنف خلال الجائحة بنسبة تتراوح من (50- 60%) بناءً على مكالمات الاستغاثة التي تُجريها النساء عبر الخطوط الساخنة لمنظمات المرأة. وزادت نسبة العنف ضد المرأة في الأردن إلى (33%) بحسب استطلاعات دائرة الإحصاءات العامة التي أشارت إلى أن (69%) من الذكور يعتقدوا أن هناك مبررات لضرب المرأة، ومقابلهم (46%) من النساء اللواتي يتعرضنَّ للضرب يشعرنَّ بالذنب ولوم أنفسهن والخوف من الشعور بالوصمة (Higher Population Council, 2021).

وأكد مايونج (Maung, 2021) أنه على الرغم من أن النّساء المعنَّفات غالبًا ما يتعرّضن للإصابات الجسدية، إلا أنّ الضرر العاطفي لديهنّ قد يكون أكبر بكثير من الضرر الجسدي، حيث يتم استبدال الشعور بالخوف والعجز بمشاعر الذنب ولوم الذات، الأمر الذي قد يستمر لسنوات ويعيق عملية التعافي، وأن أكثر النّساء اللواتي يعانين من مشاعر الذنب هُنَّ اللواتي تعرّضن لسوء المعاملة.

ومن الجدير بالذكر ارتباط الوصمة بزيادة حالات العنف الموجه ضد النّساء، وعلى الرغم من اختلاف مفهوم الشعور بالذنب عن مفهوم الشعور بالوصمة، إلا أنّ الشعور بالذنب والشعور بالوصمة مفهومان مرتبطان ارتباطًا وثيقًا بالعواطف الواعية بالذات، حيث أنّ الشعور بالذنب يعبر عن ألم نفسي داخلي يشعر فيه الفرد داخليًا، وهو حوار داخلي بينه وبين ذاته وهذه المشاعر غالبًا هي وهمية ومبالغ فيها ولا ترتبط بخطأ واقعي، في حين أنّ الشعور بالوصمة ناتجة عما يسببه الآخرين من أذى للفرد (Bynum & Goodie, 2014).

تتعرض النساء المعنفات للعديد من الاضطرابات النفسية كالقلق والتوتر والشعور بالكآبة والشعور بالذنب والوصمة، وهذه مشكلة تعترض طريق النساء المعنفات في حياتهن الاجتماعية حيث يشعرن أنهن ليس لديهن الحق في المطالبة بمكانة شرعية اجتماعية، الأمر الذي يجعلهن يعيشن الحياة في قلق دائم لمحاولة المطالبة بحقوقهن (Conlin & Douglass, 2023).

وتطور العلاج النَّسوي (Therapy Feminist) على نحو تدريجي، مستجيبًا للتحديات ولحاجات النّساء المتنامية، وتم تأسيس العلاج النَّسوي بناءً على نظرية التضمين، أو الاحتواء (In-clusion) أي بمعنى تضمين أفكار متعددة في نظرية واحدة، ولذلك ليس هنالك من شخصية واحدة يمكن أن يشار إليها في تأسيس العلاج النَّسوي (Corey, 2013).

ويوجد العديد من الأساليب العلاجية للعلاج النّسوي التي قد تساعد في التقليل من الشعور بالذنب والوصمة لدى الأفراد، استخدام أسلوب إعادة التأطير والتصنيف الذي يهدف إلى إعادة صياغة إدراك التأثيرات السلبية الناتجة عن الذنب والوصمة، وتغيير الأفكار الذاتية السلبية المتعلقة بهذه المشاعر، وتحديد وتحدّي الأفكار الذاتية الضارة (Watson, Corrigan & Kosyluk, 2014). وقَد يفيد استخدام أسلوب العلاج المكتبي في تقليل الشعور بالذنب والوصمة من خلال تثقيف الأفراد حول مشاعر الذنب المبررة وغير المبررة، بالإضافة إلى حقيقة الوصمة، ويساعد هذا الأسلوب الأفراد في محاولة تفنيد وتفحص استجابات ما تمت قراءته (Corey, 2013). كما قد يساعد استخدام أسلوب التمكين في تعزيز شعور الفرد بالثقة في النفس، وقد يساعد أسلوب التدريب على توكيد الذات في جعل الأفراد أكثر وعيًا بحقوقهم في التفاعل والتسامي فوق التمييز والوصم، وزيادة الشعور بالسلطة، والتخفيف من المشاعر السلبية المصاحبة للشعور بالذنب والوصمة (Corey, 2009).

وقد يكون للتدخلات الجماعية فائدة للفرد في بناء روابط اجتماعية إيجابية مع الآخرين ودعم الخبرات (Watson, Corrigan & Kosyluk, 2014). ويستخدم الإفصاح عن الذات في مساعدة كل من الأعضاء والقائد في تعزيز استكشاف الذات على نحو أعمق، وفي زيادة مستويات التماسك، ويتعلم الأعضاء استخدام القوة على نحو فعّال من خلال تقديم الدعم لبعضهم البعض (Enns, 2004). وقَد يكون أحد أشكال الواجبات المنزلية هو تنفيذ ما يتعلمه الأعضاء في المجموعة لإحداث تغييرات في حياتهم خارج المجموعة (Brown, 2010).

ويرى جلاسر وزملائه (Glaser, et al, 2002) أن العلاج النسوي الذي يعد من أنواع التدريب على حل المشكلات الذي يتكون من ثلاثة أجزاء وهي الاندماج في علاقة مهنية مع المسترشد حيث يستطيع المسترشد البدء في مواجهة الواقع ويدرك كيف أن سلوكه غير واقعي، ومن ثم رفض المعالج للسلوك غير الواقعي على أن يستمر في تقبل المسترشد والمحافظة على الاندماج، وتعليم المسترشد طرقًا أفضل لإشباع حاجاته بما يتفق مع الواقع، وأيضًا عدم قبول مفهوم المرض العقلي، حيث يتحمل المسترشد مسؤولية سلوكه ويتوهم أنه يعيش في عالم آخر غير العالم الحقيقي لواقعي، ويركز العلاج النسوي على الحاضر والمستقبل لأن الحاضر والمستقبل هما اللذان يمكن تغيرهما، ويكون الارتباط مع المسترشدين بأشخاصنا كمعالجين في العلاج النسوي في عملية الاندماج والارتباط بعلاقة مهنية مع المسترشدين، وأن العمليات اللاشعورية والصراعات غير مؤكد عليها في العلاج النسوي

حيث يتم التأكد على أخلاقيات السلوك، والعلاج النسوي كما ذكر كيربي (Kirby, 2023) أنه يؤكد على أخلاقيات السلوك ومواجهة قضية الصواب والخطأ في السلوكات واكتساب أنماط سلوكية مسؤولة.

إن الافتراض الأساسي الذي بني عليه العلاج النسوي هو أن المرأة يمكن أن تكون لديها القدرة على النجاح أو القدرة على التقدم أو النمو، وهذه القدرة تدفعها إلى تحقيق هويتها الناجحة، بالإضافة إلى أن هوية المرأة تكون مرتبطة بالمواقف لتغيير سلوكه، حيث يكون العلاج النسوي مرشدًا ونموذجًا تعليميًا وإرشاديًا على أساس أنه يركز على السلوك في الحاضر وليس على اتجاهات وماضي المرأة ودوافعها اللا سلوكية (McConnell & Minshew, 2023).

العلاج النسوي يقدم نموذجًا لتمكين النساء اللواتي يعاملن كأقلية مضطهدة في المجتمع، قد يتضمن العلاج النسوي تدخلات، مثل النشاط الاجتماعي، التي تمتد إلى ما بعد جلسات العلاج الفردية، من أجل التأثير على تغييرات مجتمعية أوسع، ويولد العلاج النسوي فكرة أن "الشخص هو سياسي"؛ وأن التجارب الشخصية مدمجة في السياق السياسي والواقع، ويدرك المعالجون النسويون أنه لا يمكن تحسين الصحة العقلية للمرأة على نحو كامل في العلاج الفردي، ولكن فقط من خلال إجراء تغييرات هيكلية فعالة في المجتمع (Heitz & Rappaport, 2023).

وقد أجري عدد من الدراسات التي تناولت فاعلية العلاج النسوي في مؤشرات الصحة النفسية لدى عينات مختلفة، فقد أجرت كراودر (Crowder, 2016) دراسة هدفت إلى معرفة أثر فاعلية العلاج النّسوي والعلاج المعرفي (العلاج باليقظة) لدى النّساء الناجيات من عنف الشريك في كندا، تكونت عينة الدراسة من (60) امرأة، حيث تكونت المجموعة الأولى من (30) امرأة تم توزيعهنّ إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية وتتكون من (15) امرأة خضعن لأساليب البرنامج الإرشادي القائم على العلاج النسوي، والمجموعة الضابطة وتتكون من (15) امرأة لم يخضعن لأساليب البرنامج الإرشادي القائم على العلاج النسوي، وتكونت المجموعة الثانية من (30) امرأة، حيث تلقت المجموعة الثانية العلاج المعرفي (العلاج باليقظة)، تم توزيعهنّ إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية تكونت من (15) امرأة خضعن لأساليب البرنامج الإرشادي القائم على العلاج باليقظة، والمجموعة الضابطة وتكونت من (15) امرأة لم يخضعن لأساليب البرنامج الإرشادي القائم على العلاج باليقظة. واستخدمت الدراسة مقياس التعاطف الذاتي ومقياس الشعور بالعدالة الاجتماعية، وقد أشارت النتائج أنّ كلا البرنامجين كان أكثر فاعلية على نحو دال إحصائيًا في زيادة التعاطف الذاتي، بالإضافة إلى ذلك أنّ العلاج النّسوي أكثر فاعلية في تحسين العدالة الاجتماعية من برنامج اليقظة.

وأجرت هينوجوسا (Hinojsa, 2018) دراسة هدفت إلى تعرُّف أثر العلاج النّسوي في تحسين الصحة العقلية ورفع الشعور بالتمكين لدى النّساء المهاجرات إلى أمريكا، تكونت عينة الدراسة من دراسة حالة (فتاة)، تبلغ من العمر (31) سنة، من هندرواس وانتقلت للولايات الأمريكية المتحدة للعمل، وهي أم عزباء لطفلين، واستخدمت الدراسة مقياس الوعي بالنظام الأبوي، ومقياس الشعور بالتمكين، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية ديناميكيات العلاج النّسوي في تحسين مستوى الوعي بالنظام الأبوي، ورفع تمكين المرأة في المجتمع.

وأجرت يالمز وأويز (Yilmaz & Öz, 2018) دراسة هدفت إلى استكشاف أثر برنامج إرشاد جمعي قائم على العلاج بالتمكين (العلاج النّسوي) في زيادة احترام الذات وتعلم الدهاء، وطرق التكيف لدى النّساء المعرّضات للعنف الأسري في تركيا. تكونت عينة الدراسة من (60) امرأة، تم توزيعهنّ إلى مجموعتين: تجريبية وبلغ عدد أفرادها (30) امرأة، وضابطة وبلغ عدد أفرادها (30) امرأة. استخدمت الدراسة مقياس تقدير الذات (SET)، ومقياس الدهاء المكتسب (RLRS)، كما استخدمت مقياس طرق التكيف للنساء (WCI). أظهرت نتائج الدراسة أن تقييم النّساء قبل وبعد برنامج العلاج بالتمكين (العلاج النّسوي) أن النّساء في المجموعة التجريبية أظهرن تحسينات كبيرة في نتائج مقاييس الدراسة (SET, RLRS, WCI) مقارنة مع المجموعة الضابطة، مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في زيادة احترام الذات وتعلم الدهاء وطرق التكيّف.

وفيما يتعلق بالشعور بالذنب، أجرت الفار (Far, 2017) دراسة هدفت إلى اختبار فاعلية برنامج معرفي سلوكي لخفض الشعور بالذنب لضحايا التحرش الجنسي لدى طالبات الجامعة في مصر. تكونت عينة الدراسة من (8) طالبات، واستخدمت الدراسة مقياس التحرش الجنسي مقياس الشعور بالذنب، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية مما يشير إلى فاعلية البرنامج.

بينما هدفت دراسة العادلي (Al-Adli, 2018) إلى تعرُّف التحقق من فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي في خفض مستوى الشعور بالذنب لدى المراهقات في مصر. تكونت عينة الدراسة من (50) فتاة مراهقة، تم توزيع أفراد العينة إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية تألف عدد أفرادها من (25) فتاة مراهقة خضعن للبرنامج الإرشادي، ومجموعة ضابطة تألف عدد أفرادها من (25) فتاة مراهقة لم يخضعن للبرنامج الإرشادي. واشتملت أدوات الدراسة على اختبار الشعور بالذنب والبرنامج العقلاني الانفعالي السلوكي، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية ولصالح المجموعة التجريبية مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض الشعور بالذنب لدى الفتيات، كما أشارت النتائج إلى استمرارية فعالية البرنامج بعد فترة المتابعة.

وفي دراسة حديثة أجراها الضلاعين (Al-Dalaeen, 2020) هدفت لمعرفة أثر فاعلية برنامج إرشادي مستند على نظرية تحليل التفاعل في تحسين أساليب المعاملة الوالدية وخفض مستوى الشعور بالذنب لدى عينة من الأمهات المطلقات في محافظة الكرك في الأردن. تكونت عينة الدراسة من

(22) أمًا مطلقة، تم توزيعهنّ إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية قوام عدد أفرادها من (11) أم مطلقة خضعنَّ لأساليب البرنامج الإرشادي، ومجموعة ضابطة قوام عدد أفرادها (11) أم مطلقة لم يخضعنَّ لأساليب البرنامج الإرشادي. استخدمت الدراسة مقياس أساليب المعاملة الوالدية، ومقياس الشعور بالذنب. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية ولصالح المجموعة التجريبية مما يشر إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض أساليب المعاملة الوالدية السلبية، وتحسين الأساليب الوالدية الإيجابية، وخفض مستوى الشعور بالذنب لدى الأمهات.

وأما الدراسات التي تناولت الوصمة، فهدفت دراسة كرابتري (Crabtree, 2007) للكشف عن تأثير برنامج إرشادي لتنمية قدرات الذات للحد من الشعور بالوصمة في الإمارات العربية المتحدة، وتتكون عينة الدراسة من (15) أمًا لطفل من ذوي الحاجات الخاصة. وزّع أفراد الدراسة إلى مجموعتين: تجريبية وبلغ عدد أفرادها (7) أمهات تعرضوا للبرنامج الإرشادي، وضابطة، وبلغ عدد أفرادها (8) أمهات لم يخضعوا للبرنامج الإرشادي. وتم استخدام مقياس الشعور بالوصمة، ومقياس تقدير الذات. وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية، مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي.

وهدفت دراسة العلي (Al-Ali, 2020) إلى تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعين لتخفيف من مشاعر الوصمة لدى المطلقات في مصر. وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي وتكونت عينة الدراسة من (90) أخصائي اجتماعي في محافظة أسيوط. وقد استخدمت أدوات الدراسة استبيانًا للشعور بالوصمة. وأظهرت نتائج الدراسة أن الاخصائي الاجتماعي بحاجه إلى عدد من المتطلبات المعرفية، والقيمية والمهارات لتخفيف من مشاعر الوصمة لدى المطلقات.

يلاحظ من عرض الدراسات السابقة أن الدراسات التي تناولت فاعلية العلاج النّسوي لم تتناول أي منها – في حدود اطلاع الدراسة– خفض الشعور بالذنب والوصمة وهذا يدعو إلى إجراء الدراسة الحالية، التي يؤمل أن توفر للمتخصصين برنامجًا قد يساعد في مواجهة تلك المشاكل والتخفيف منها لدى النساء المعنفات.

مشكلة الدراسة وفرضياتها

شهدت السنوات الأخيرة اهتمام متزايد بقضايا العنف ضد المرأة، أو ما يسمى العنف الذكوري، سواء أكان الذكر الذي يمارس العنف أبا أو أخًا أو زوجًا، حيث تعد ظاهرة العنف ضد المرأة ظاهرة عالمية واسعة الانتشار لا تقتصر على مجتمع بعينه أو على شريحة اجتماعية بعينها، وعلى الرغم من الانتشار الواسع لهذه الظاهرة إلا أنها لم تحظ بالاهتمام الكافي إلا بعد أن بدأت الحركة النسوية العالمية التي أكدت على أهمية ربط قضايا المرأة بقضايا حقوق الإنسان (Shukair, 2021).

وأشارت إحصائيات منظمة الصحة العالمية أن (90%) من النساء تعرضن لأحد أشكال العنف، وأن قرابة (80%) من النساء كافة تعرضن في حياتهن للعنف على يد أزواجهن (WHO, 2017). وتشير نتائج الدراسات والأبحاث في الأردن إلى أن العنف الجسدي هو النوع الأكثر انتشار، حيث بلغت نسبة العنف الجسدي ضد المرأة حوالي (86%)، وأن الذكور هم الأكثر ممارسة للعنف وبنسبة تزيد عن (90%) عن الإناث (Hyasat & Ibrahim, 2016).

وعلى الرغم من توفر البيانات والدراسات المنشورة حول العنف ضد المرأة، إلا أنّه يوجد صعوبة في تحديد مؤشرات دقيقة حول واقع العنف ضد المرأة في الأردن نتيجة اختلاف تعريف العنف، وتعدد الجهات التي تُعنى بشؤون المرأة، بالإضافة إلى عدم الإبلاغ عن جميع حالات العنف، وهذا نتيجة عدة عوامل منها: الخوف من الشخص المعنِّف، أو الأمل بأنه سوف يتغير، والمخاوف المالية، والعوامل الثقافية، والضغط من الآخرين، والشعور بالذنب ولوم أنفسهن، وخوف النّساء المعنَّفات من الوصمة ((Adad & Bakhosh, 2019.

وقد برز اهتمام الدراسة من أهمية الكشف والتدخل المبكر لعلاج الشعور بالذنب والوصمة لدى النساء المعنّفات، اللواتي يعدّون فئة ذو أهمية في المجتمع، والبحث عن طرق أكثر فاعلية، وسبل أكثر تلاؤمًا مع تلك المشكلات (Maung, 2021). وبعد دراسة العديد من الأساليب الإرشادية والرجوع إلى آراء المتخصصين في مجال الإرشاد النفسي والصحة النفسية، تم اعتماد العلاج النّسوي، الذي يمكن توقع فاعليته من خلال خصائصه في القدرة على التعامل مع مشكلات النساء المعنفات، ومما زاد الاهتمام بهذا الاسلوب ندرة الدراسات الأجنبية وعدم توفر أي دراسات عربية متعلقة بالشعور بالذنب والوصمة لدى النساء المعنفات مما استدعى اجراء الدراسة الحالية.

و على نحو أكثر تحديد تحاول الدراسة اختبار الفرضيات الآتية:

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الشعور بالذنب بين النّساء المعنَّفات اللواتي تلقين تدريبًا باستخدام العلاج النَّسوي لخفض الشعور بالذنب (المجموعة التجريبية)، والنّساء اللواتي لم يتلقين أي تدريب (المجموعة الضابطة).

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الوصمة بين النّساء المعنَّفات اللواتي تلقين تدريبًا باستخدام العلاج النَّسوي لخفض الوصمة (المجموعة التجريبية)، والنّساء اللواتي لم يتلقين أي تدريب (المجموعة الضابطة).

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات أداء النّساء المعنفات في المجموعة التجريبية على مقياسي الدراسة :مقياس الشعور بالذنب ومقياس الشعور بالوصمة في الاختبار البعدي، وبين متوسط درجاتهن على المقياسين نفسهما في الاختبار التتبعي بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج.

أهداف الدراسة

حاولت الدراسة تحقيق الأهداف الآتية:

- تعرُّف الفروقات بين مستوى الشعور بالذنب بين النّساء المعنَّفات اللواتي تلقين تدريبًا باستخدام العلاج النَّسوي لخفض الشعور بالذنب، والنّساء اللواتي لم يتلقين أي تدريب.
- تعرُّف الفروقات بين مستوى الوصمة بين النّساء المعنَّفات اللواتي تلقين تدريبًا باستخدام العلاج النَّسوي لخفض الوصمة، والنّساء اللواتي لم يتلقين أي تدريب.
- تعرُّف الفروقات بين متوسطات أداء النّساء على مقياس الشعور بالذنب ومقياس الشعور بالوصمة في الاختبار البعدي، وبين متوسط درجاتهن على المقياسين نفسهما في الاختبار التتبعي بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج.

أهمية الدراسة

تبرز أهمية الدراسة في أنها تلقي الضوء على أحد المجالات المهمة في علم النفس الإرشادي المرتبط بدراسة فاعلية برنامج إرشادي لخفض الشعور بالذنب والوصمة لدى النساء المعنفات، الذي يستند إلى توظيف أسلوب العلاج النّسوي.

وعليه، فإنها قد تعد إضافة للدراسات العربية في تناولها العلاج النّسوي إذ تحاول فحص فاعليته في خفض الشعور بالذنب والوصمة لدى عينة من النساء المعنفات، وهكذا فإنها قد تعد إضافة للدراسات العربية التي اهتمت بمتغيرات الدراسة، كما تعزز أهميتها من خلال أهمية الفئة التي تجري عليها، وهي فئة النساء المعنفات، اللواتي يحتجنَّ لتسليط الضوء على مشكلاتهن، وزيادة تمكينهن في المجتمع.

كما تبرز الأهمية العملية التطبيقية للدراسة الحالية في كونها تعد إطارًا مرجعيًا ومقدمة للأبحاث والدراسات المستقبلية، كما يمكن للمرشدين والاخصائيين النفسيين الإفادة من البرنامج المطور بالاستناد إلى أساليب العلاج النّسوي في كيفية التعامل مع مشكلتي الشعور بالذنب والوصمة لدى النساء المعنفات، إضافة إلى ذلك فإن الدراسة الحالية تفتح المجال أمام الباحثين في لإجراء العديد من الدراسات المستقبلية بالاستناد إلى ما وفرته الدراسة الحالية من إطار نظري وتصوري من المفاهيم، والبيانات، والمعلومات، والفنيات الإرشادية.

محددات الدراسة

تتحدد إمكانية تعميم نتائج الدراسة الحالية تبعًا لعدة شروط هي:

الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة من النساء المعنفات، واللواتي تعرّضن للعنف من قبل الأب أو الأخ، أو الزوج، والمراجعات والمستفيدات من خدمات جمعية المركز الإسلامي ممن تراوحت اعمارهن (18-49) في لواء الرمثا/ الأردن، خلال شهر شباط (2) وآذار(3) من العام (2021). ممن تبين أنهن يعانين لديهن درجة مرتفعة في مستوى الشعور بالذنب ودرجة مرتفعة في مستوى الشعور بالوصمة، وتتحدد إمكانية تعميم نتائج الدراسة الحالية أيضًا تبعًا لتصميم الدراسة شبه التجريبي بمجموعتين تجريبية وضابطة، وتوزيع عشوائي بقياسات قبلية وبعدية وتتبعية، وتبعًا للخصائص السيكومترية للأدوات المستخدمة في الدراسة، التي استندت إلى نتائج المشاركين على مقياسي الشعور بالذنب، والوصمة .بالإضافة إلى مكونات البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة الحالية، وطبيعة الظروف الزمانية لتطبيق الدراسة التي امتدت خلال الفترة (14\2\2021 – 30\3\2021).

مفاهيم الدراسة

أولًا: المفاهيم النظرية

البرنامج الإرشادي (Counseling program): مجموعة من الجلسات الإرشادية المخططة والمنظمة في ضوء الأسس الإرشادية والتربوية العلمية، بحيث يقدم خدمات إرشادية مباشرة وغير مباشرة جماعيًا، بهدف زيادة توكيد الذات وتقليل الشعور بالذنب والوصمة بقدر الإمكان وسيستخدم مع مجموعة من النّساء المعنَّفات (Al-Ali, 2014).

العلاج النّسوي (Feminist Therapy): نوع من العلاج التطبيقي، يعتمد على الفلسفة السياسيّة والتحليل النّسائي، وهو ما يقود كلًا من المعالج والعميل نحو الاستراتيجيات والحلول التي تعزز ممارسة المقاومة والتغيير الاجتماعي في الحياة الشخصية اليومية، وفي العلاقات مع البيئة

الاجتماعية والعاطفية والسياسية (Robbie, 2009).

الشعور بالذنب (Guilt): شعور بألم نفسي ناتج عن إدراك الفرد لذاته بأنّه ارتكب خطأ، وقد تكون هذه المشاعر وهميه ومبالغ فيها، ويتوهم الفرد بأنّ الآخرين يعلمون هذه الأخطاء، وينتج عن هذا الشعور تدني في مستوى احترام وتقدير ذات الفرد لنفسه (Jones & Kugler, 2008).

الوصمة (Stigma): بأنّها: إلصاق المسميات الغير مرغوب فيها بالمرأة من جانب الآخرين، على نحو يحرمها من التقبل الاجتماعي أو تأييد المجتمع لها، ويولد لديها مشاعر بالغربة النفسية والرفض المجتمعي، ما يجعلها تشعر باختلال التوازن النفسي والاجتماعي (Abo-Sbeitan, 2014).

النّساء المعنَّفات (Battered Women): وتعرّف منظمة الصحة العالمية (WHO, 2003) مفهوم العنف ضد المرأة أنّه: أي فعل عنيف أو تهديد يترتب عليه أذى أو معاناة للمرأة، سواء من الناحية الجسمية أو الجنسية أو النفسية أو القسر أو الحرمان التعسفي من الحرية، سواء حدد ذلك في الحياة العامة أو الخاصة.

ثانيًا: المفاهيم الإجرائية

البرنامج الإرشادي (Counseling program): ويعرف إجرائيا في هذه الدراسة بأنه: المهارات والاستراتيجيات التي تم تدريب النّساء عليها من خلال مجموعة من الجلسات الجمعية المنظمة والمجدولة زمنيا بـ (11) جلسة، تراوحت مدة كل منها بين (90-120) دقيقة، واستندت إلى بعض أساليب العلاج النّسوي التي تم توظيفها، واستندت إلى بعض أساليب العلاج النّسوي التي تم توظيفها، ويتضمن التمكين، إعادة التأطير والتصنيف، العلاج المكتبي، تحليل القوة والسلطة، المداخلات والنوع المرتبط بالنوع الجندري، تحليل الدور المرتبط بالجندر، الإفصاح عما في النفس،التي تهدف تقليل الشعور بالذنب والوصمة لدى النّساء المعنَّفات.

العلاج النّسوي Feminist Therapy) ويعرف برنامج العلاج النّسوي أيضًا بأنه: برنامج إرشادي جمعي مستند إلى أسلوب العلاج النّسوي أعدته الدراسة.

الشعور بالذنب (Guilt) ويعرف إجرائيًا بأنهُ: الدرجة التي حصلت عليها المرأة المعنّفة على مقياس الشعور بالذنب المستخدم لهذه الدراسة.

الوصمة (Stigma) ويعرف إجرائيًا بأنّه: بالدرجة التي حصلت عليها المرأة على مقياس الوصمة المستخدم لهذه الدراسة.

النّساء المعنَّفات (Battered Women) ويعرّف إجرائيًا: بالنّساء اللواتي تعرّضن للعنف الجسدي، أو اللفظي، أو النفسي، أو الجنسي، وذلك من قبل الأب أو الأخ أو الزوج، واللواتي يراجعن جمعية المركز الإسلامي الخيرية وتتراوح اعمارهنّ بين (18 – إلى 49) سنة، ووافقن على الانضمام للبرنامج العلاجي.

مجتمع الدراسة وعينتها

تكون مجتمع الدراسة من جميع النّساء المعنَّفات، واللواتي تعرّضن للعنف من قبل الأب أو الأخ، أو الزوج، والمراجعات والمستفيدات من خدمات جمعية المركز الإسلامي في لواء الرمثا، والبالغ عددهن ككل (344) امرأة، واللواتي تتراوح أعمارهن بين (18-49) سنة، خلال شهر شباط (2) وآذار (3) من العام (2021). وقد تم اختيار مكان الدراسة بالطريقة المتيسرة، نظرًا إلى ضمان تعاون الإدارة مع الدراسة، وتوفر الإمكانات التي تسمح بتطبيق البرنامج. حددت عينة الدراسة من النساء المعنفات والبالغ عددهنَّ (86) امرأة معنفة، اللواتي ترددن على المركز في أثناء فترة تطبيق الدراسة لأدوات الدراسة، وفي ضوء الدرجات المرتفعة على مقياس الشعور بالذنب ومقياس الشعور بالوصمة، وقد تم اختيار (30) امرأة معنفة، ممن تتوفر لديهنَّ الرغبة في المشاركة في الدراسة، كما تم توزيع المشاركات في الدراسة توزيعًا عشوائيًا في مجموعتين: المجموعة التجريبية (15) امرأة معنفة (مجموعة برنامج الإرشاد الجمعي)، والمجموعة الضابطة (15) امرأة معنفة (بدون أي تدخل إرشادي).

أداتا الدراسة

أولًا: مقياس الشعور بالذنب

بهدف الكشف عن النساء المعنفات، قامت الدراسة بتطوير مقياس الشعور بالذنب بالاستناد إلى عدد من الدراسات والمقاييس ذات الصلة، كدراسة بيرديغ وزملاؤه (Perdighe, et al., 2015)، وصالح وحسين (Saleh & Hussein, 2018)، وماليناكوفا وزملاؤه (Malinakova, et al., 2020). تكون المقياس بصورته الأولية من (20) فقرة، يستجيب عليها المفحوص وفق تدريجي خماسي (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق إطلاقًا)، حيث تشير الدرجة المرتفعة على هذا الاختبار إلى الشعور بالذنب المرضي، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى فقدان الشعور بالذنب، في حين تشير الدرجة المتوسطة إلى وجود الشعور بالذنب بدرجة متوسطة.

دلالات صدق المقياس

الصدق الظاهري: تم عرض المقياس بصورته الاولية المكونة من (20) فقرة على (10) من المحكمين من جامعة اليرموك، وفي ضوء ملاحظاتهم، أجريت التعديلات على المقياس. وتجدر الإشارة أن الموافقة أجريت بعد موافقة (80%) بين المحكمين، وبذلك تم الاتفاق على اعتماد المقياس من دون

أبعاد، وذلك بحذف أبعاد المقياس.

صدق البناء: تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (25) امرأة معنفة، من خارج عينة الدراسة المستهدفة، وحساب مؤشرات صدق البناء باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson)، بين فقرات الأداة وبين الدرجة الكلية للمقياس، وقد لوحظ ان قيم معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية تراوحت بين (0.44 -0.69)، وكان معيار قبول الفقرة أن لا تقل عن (0.30) وفق ما أشار إليه هتي (Hattie, 1985). وبذلك فقد قُبلت جميع الفقرات.

دلالات ثبات المقياس

ثبات الاتساق الداخلي

تم تقدير ثبات الاتساق الداخلي لمقياس الشعور بالذنب على بيانات (Cronbach Alpha) باستخدام معادلة كرونباخ ألفا على بيانات التطبيق الأول للعينة الاستطلاعية، والمكونة من (25) امرأة معنفة، وقد بلغت قيمته للمقياس ككل (0.79).

ثبات الإعادة

تمت إعادة التطبيق على العينة الاستطلاعية سالفة الذكر بطريقة الاختبار، وإعادته، بفاصل زمني مقداره أسبوعان بين التطبيق الأول والثاني، حيث تم حسابه باستخدام معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين، وبلغت قيمته (0.87)، وهي معاملات ثبات مقبولة لأغراض تطبيق الدراسة، حيث يعد معامل الثبات مقبولًا إذا زاد عن (0.70) (Odeh & Malkawi, 2010).

تصحيح مقياس الشعور بالذنب

اشتمل مقياس الشعور بالذنب في صورته النهائية على (20) فقرة جميعها ذات اتجاه موجب، يجاب عنها بتدريج ليكرت الخماسي، موافق بشدة. وتُعطى الدرجة (5)، موافق. وتُعطى الدرجة (4)، محايد. وتُعطى الدرجة (3)، غير موافق. وتُعطى الدرجة (2)، غير موافق إطلاقًا. وتُعطى الدرجة (1). وبهذا تتراوح العلامة الكلية على المقياس بين (100) كدرجة عُليا، و(20) كدرجة دنيا، وقد صنفت الدراسة استجابات أفراد الدراسة في ثلاث فئات على النحو الآتي: فئة الشعور بالذنب المنخفض، وتتراوح علامته بين 20)إلى 46). فئة الشعور بالذنب المتوسط، وتتراوح علامته بين (47 إلى 73). فئة الشعور بالذنب المرتفع، وتتراوح علامته بين (74 إلى 100).

ثانيًا: مقياس الشعور بالوصمة

بهدف الكشف عن النساء المعنفات، قامت الدراسة بتعديل مقياس أبو سبيتان (Abo-Sbetan, 2014) للوصمة ليتناسب مع عينة الدراسة (المرأة المعنفة)، تكون المقياس في صورته الأصلية من (23) فقرة، تستجيب عليها النساء (المطلقات) وفق تدريج خماسي (تنطبق دائمًا، تنطبق، تنطبق أحيانًا، لا تنطبق، لا تنطبق أبدًا)، وتتراوح الدرجة لكل عبارة ما بين (1-5) درجات، ويتراوح المجموع الكلي للأداة ما بين (23) إلى (115) درجة، ويتمتع المقياس في صورته الأصلية بنسبة ثبات مقبولة باتساق داخلي بلغ (0.94) بالاعتماد على الثبات بإعادة الاختبار بعد أسبوعان، كما تم حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية، وبلغ معامل الثبات (0.92) وهو معامل ثبات عالٍ للمقياس، كما يتمتع المقياس بصورته الأصلية بدلالات صدق بناء تراوحت بين (0.49 -0.86) وهذا يدل أنّ مقياس الوصمة بصورته الأصلية قد تمتع بخصائص سيكومترية مقبولة، ومن الممكن الاعتماد عليها لاستخدام المقياس في دراسات مشابهة.

صدق المقياس وثباته

الصدق الظاهري

عرض المقياس بصورته الأولية على مجموعة من المتخصصين في الإرشاد النفسي وعلم النفس التربوي والقياس والتقويم، في جامعة اليرموك، وبلغ عددهم (10) عشرة محكمين، لبيان مدى وضوح الفقرات وسلامتها اللغوية، ومناسبتها للفئة المستهدفة في الدراسة الحالية، .وفي ضوء نتائج التحكيم أجريت التعديلات على فقرات المقياس، وقد اعتمدت الدراسة نسبة (80%) فأكثر للاتفاق بين المحكمين على تعديل الفقرة أو الابقاء عليها كما هي، وبناءً على آراءهم لم يتم تعديل أو إضافة أو حذف أي فقرة من فقرات المقياس.

صدق البناء: تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (25) امرأة معنفة، من خارج عينة الدراسة المستهدفة، وحساب مؤشرات صدق البناء باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson)، بين فقرات الأداة وبين الدرجة الكلية للمقياس، وقد لوحظ ان قيم معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية تراوحت بين (0.44 -0.74)، وبذلك فقد قُبلت جميع فقرات المقياس.

دلالات ثبات المقياس

ثبات الاتساق الداخلي

تم تقدير ثبات الاتساق الداخلي لمقياس الشعور بالذنب على بيانات (Cronbach Alpha) باستخدام معادلة كرونباخ ألفا على بيانات التطبيق الأول للعينة الاستطلاعية، والمكونة من (25) امرأة معنفة، وقد بلغت قيمته للمقياس ككل (0.88).

ثبات الإعادة

تمت إعادة التطبيق على العينة الاستطلاعية سالفة الذكر بطريقة الاختبار، وإعادته، بفاصل زمني مقداره أسبوعان بين التطبيق الأول والثاني، حيث تم حسابه باستخدام معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين، وبلغت قيمته (0.91)، وهي معاملات ثبات مقبولة لأغراض تطبيق الدراسة، حيث يعد معامل الثبات مقبولًا إذا زاد عن (0.70) (Odeh & Malkawi, 2010).

تصحيح مقياس الوصمة

اشتمل مقياس الشعور بالوصمة في صورته النهائية على (23) فقرة جميعها ذات اتجاه موجب، يجاب عنها بتدريج ليكرت الخماسي، وبذلك تتراوح درجات (23-115) درجة، حيث كلما ارتفعت الدرجة كان ذلك مؤشرًا على ارتفاع مستوى الشعور بالوصمة، وقد صنفت الدراسة استجابات أفراد الدراسة في ثلاث فئات على النحو الآتي: فئة المستوى المنخفض من الشعور بالوصمة، وتتمثل في الحاصلات على درجات تتراوح بين 23)إلى(53، فئة المستوى المتوسط من الشعور بالوصمة، وتتمثل في الحاصلات على درجات تتراوح بين (54 إلى 84)، فئة المستوى المرتفع من الشعور بالوصمة، وتتمثل في الحاصلات على درجات تتراوح بين (85 إلى 115).

ثالثًا: البرنامج المستند إلى العلاج النّسوي

صُممَ البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة الحالية بالاستناد إلى أساليب العلاج النّسوي (Feminist Therapy). باعتبار أن العلاج النّسوي يستخدم أساليب علاجية متخصصة في الاهتمام بقضايا العنف المبني على النوع الاجتماعي، وطرق تمكين المرأة (Hinojsa, 2018). واشتمل البرنامج على مجموعة من المهارات الإرشادية التي تساعد النساء المعنفات على تقليل الشعور بالذنب والوصمة لديهن، وتم بناؤه استناداً إلى البرامج المماثلة التي استهدفت متغيرات الدراسة، قامت الدراسة بإعداده اعتمادًا على عدد من المصادر والمراجع العلمية المتخصصة في هذا المجال، مثل: (Crowder, 2016; Hinojsa, 2018) ويغطي العديد من أساليب العلاج النّسوي المستخدمة في الإرشاد وهي: التمكين، الإفصاح عما في النفس من الداخل، تحليل الدور المرتبط بنوع الجندر، لمداخلات والدور المرتبط بالنوع الجنسي، تحليل القوة والسلطة، العلاج المكتبي، إعادة التأطير والتصنيف، التدريب على تأكيد الذات. وغيرها من الأساليب التي تحقق هدف البرنامج الإرشادي. وقد تم تنفيذ جلسات البرنامج وعددها (11) جلسة إرشادية على مدى (9) أسابيع، زمن كل جلسة (90) دقيقة.

وقد تم التحقق من الصدق المنطقي للبرنامج من خلال عرضه على مجموعة من المحكمين المتخصصين، تكونت من (8) أساتذة من المختصين في الإرشاد النفسي من جامعة اليرموك، لتحديد مدى مناسبة الأهداف التي أعد من أجلها. وقد رأى المحكمين أن البرنامج مناسب بعد إجراء بعض التعديلات. وفي ضوء المقترحات، أجريت التعديلات، وتم تطبيق البرنامج بعد ذلك.

تصميم الدراسة

استخدم في هذه الدراسة المنهج شبه التَّجريبي بقياسات قبلية وبعدية لمجموعتين تجريبية وضابطة وتتبعية للتجريبية فقط، ويمكن التعبير عن تصميم الدراسة الحالية كما يلي:

R G1: $O1_{ab}$ X $O2_{ab}$ $O3_{ab}$

R G2– $O1_{ab}$ - $O2_{ab}$ -

حيث: (G1) المجموعة التجريبية، (G2) المجموعة الضابطة، (R) التوزيع العشوائي، (O1) القياس القبلي بمقياسي الدراسة، (O2) القياس البعدي بمقياسي الدراسة، (O3) القياس التتبعي بمقياسي الدراسة، (ab) الشعور بالذنب والوصمة، (X)المعالجة، (-) دون معالجة.

إجراءات الدراسة

تم تنفيذ الدراسة وفقًا للخطوات التالية: (1) التوزيع العشوائي لعينة الدراسة (ن= 30) إلى المجموعتين :التجريبية والضابطة. (2) تطبيق برنامج الإرشاد القائم على العلاج النّسوي على أفراد المجموعة التجريبية. (3) تطبيق القياس البعدي باستخدام مقياسي الدراسة، ومن ثم جمع البيانات وتحليلها من أجل مقارنة أداء المجموعة التجريبية بأداء المجموعة الضابطة؛ لتعرُّف الأثر الذي تركه برنامج الإرشاد الجمعي. (4) تطبيق القياس التتبعي بعد شهر من انتهاء البرنامج على أفراد المجموعة التجريبية فقط.

المعالجة الإحصائية

لفحص فرضيات الدراسة، تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على القياس القبلي والقياس البعدي وقياس المتابعة، إضافة إلى استخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي(ANOVA) لفحص الفرضية الأولى، وأسلوب تحليل التباين المتعدد (MANOVA) لفحص الفرضية الثانية، واستخدام اختبار(ت) (T-test) لعينتين مستقلتين لفحص الفرضية الثالثة.

نتائج الدراسة

أولًا: النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الشعور بالذنب بين النّساء المعنَّفات اللواتي

تلقين تدريبًا باستخدام العلاج النَّسوي لتقليل الشعور بالذنب (المجموعة التجريبية)، والنّساء اللواتي لم يتلقين أي تدريب (المجموعة الضابطة).

لفحص فرضية الدراسة، تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للقياسين القبلي والبعدي لمستوى الشعور بالذنب بين النّساء المعنَّفات وفقًا لمتغير المجموعة (المجموعة الضابطة). والجدول (1) يوضح هذه النتائج.

الجدول (1): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للقياسين القبلي والبعدي وفقًا للبرنامج الإرشادي

		القياس القبلي		القياس البعدي	
المجموعة	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
تجريبية	15	3.88	.348	2.10	.352
ضابطة	15	3.85	.375	3.69	.311

يلاحظ من الجدول (1) وجود فروق ظاهرية بين الأوساط الحسابية لدرجات النّساء المعنَّفات في مقياس الشعور بالذنب في القياسين القبلي والبعدي وفقًا للبرنامج الإرشادي، ولتحقق من جوهرية الفروق الظاهرية، تم استخدام تحليل التباين الأحادي المصاحب (One way ANCOVA) للقياس البعدي لمقياس الشعور بالذنب ككل وفقًا للبرنامج بعد تحييد أثر القياس القبلي لديهم، وذلك كما هو مبين في الجدول (2):

الجدول (2): نتائج تحليل التباين الأحادي المصاحب (One way ANCOVA) للقياس البعدي لدرجات النّساء المعنّفات في مقياس الشعور بالذنب وفقًا للبرنامج بعد تحييد أثر القياس القبلي لديهم

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة	مربع إيتا η^2
القياس القبلي	.335	1	.335	3.280	.081	.108
المجموعة	19.108	1	19.108	187.185	.000	.874
الخطأ	2.756	27	.102			
الكلي	22.052	29				

يتضح من الجدول (2) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الوسطين الحسابين للقياس القبلي والبعدي للشعور بالذنب بين النّساء المعنَّفات وفقًا للبرنامج، ولتحديد لصالح أيّ من مجموعتي الدراسة كانت الفروق الظاهرية، فقد تم حساب الأوساط الحسابية المعدلة للقياس البعدي للشعور بالذنب بين النّساء المعنَّفات وفقًا للبرنامج والأخطاء المعيارية لها، وذلك كما مبين في الجدول (3)

الجدول (3): الأوساط الحسابية المعدلة للقياس البعدي بين النّساء المعنَّفات وفقًا للبرنامج الإرشادي والأخطاء المعيارية

المجموعة	الوسط الحسابي البعدي المعدل	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري
تجريبية	2.096	0.287	.083
ضابطة	3.694	0.314	.083

تشير النتائج في الجدول (3) إلى أنّ الفروق الظاهرية كانت لصالح المجموعة التجريبية اللواتي تلقينَّ تدريبًا على العلاج النّسوي لخفض الشعور بالذنب بمتوسط حسابي بلغ (2.096)، ونسبة الخطأ المعياري (0.083) مقارنة بزميلاتهنَّ أفراد المجموعة الضابطة اللواتي لم يتلقين أي تدريب، علمًا أن حجم الأثر للبرنامج قد بلغ قيمته (0.874%)، ما يشير إلى وجود أثر ذي دلالة عملية لبرنامج الإرشاد الجمعي المستند إلى العلاج النّسوي على مقياس الشعور بالذنب. ويعني أن برنامج الإرشاد الجمعي الذي استخدمته الدراسة قد أحدث تحسنًا في مستوى الشعور بالذنب لدى النساء المعنفات اللواتي شاركنَّ في برنامج الإرشاد الجمعي المستند إلى العلاج النّسوي.

ثانيًا: النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الوصمة بين النّساء المعنَّفات اللواتي تلقين تدريبًا باستخدام العلاج النَّسوي لخفض الوصمة (المجموعة التجريبية)، والنّساء اللواتي لم يتلقين أي تدريب (المجموعة الضابطة).

لفحص فرضية الدراسة، تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للقياسين القبلي والبعدي لمستوى الشعور بالذنب بين النّساء المعنَّفات وفقًا لمتغير المجموعة (المجموعة الضابطة). والجدول (4) يوضح هذه النتائج.

الجدول (4): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للقياسين القبلي والبعدي وفقًا للبرنامج الإرشادي

		القياس القبلي		القياس البعدي	
المجموعة	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
تجريبية	15	4.27	.286	2.25	.357
ضابطة	15	4.32	.300	4.00	.315

يتضح من الجدول (4) وجود فروق ظاهرية بين الأوساط الحسابية لدرجات النّساء المعنّفات في مقياس الوصمة في القياسين القبلي والبعدي وفقًا للبرنامج الإرشادي، ولتحقق من جوهرية الفروق الظاهرية، تم استخدام تحليل التباين الأحادي المصاحب (One way ANCOVA) للقياس البعدي لمقياس الوصمة ككل وفقًا للبرنامج بعد تحييد أثر القياس القبلي لديهم، وذلك كما هو مبين في الجدول (5):

الجدول (5): نتائج تحليل التباين الأحادي المصاحب (One way ANCOVA) للقياس البعدي لدرجات النّساء المعنّفات في مقياس الوصمة وفقًا للبرنامج بعد تحييد أثر القياس القبلي لديهم

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة	مربع إيتا η^2
القياس القبلي	.027	1	.027	.233	.633	.009
المجموعة	22.754	1	22.754	195.427	.000	.879
الخطأ	3.144	27	.116			
الكلي	26.235	29				

يتضح من الجدول (5) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الوسطين الحسابين للقياس القبلي والبعدي للوصمة بين النّساء المعنَّفات وفقًا للبرنامج، ولتحديد لصالح أيّ من مجموعتي الدراسة كانت الفروق الظاهرية، فقد تم حساب الأوساط الحسابية المعدلة للقياس البعدي للوصمة بين النّساء المعنَّفات وفقًا للبرنامج والأخطاء المعيارية لها، وذلك كما مبين في الجدول (6).

الجدول (6) الأوساط الحسابية المعدلة للقياس البعدي بين النّساء المعنَّفات وفقًا للبرنامج الإرشادي والأخطاء المعيارية

المجموعة	المتوسط الحسابي البعدي المعدل	الخطأ المعياري
تجريبية	2.249	.088
ضابطة	3.997	.088

تشير النتائج في الجدول (6) إلى أنّ الفروق الظاهرية كانت لصالح المجموعة التجريبية اللواتي تلقينَّ تدريبًا على العلاج النّسوي لخفض الوصمة بمتوسط حسابي بلغ (2.249)، ونسبة خطأ معياري (0.088) مقارنة بزميلاتهنَّ أفراد المجموعة الضابطة اللواتي لم يتلقين أي تدريب، علمًا أن حجم الأثر للبرنامج قد بلغ قيمته (0.879%)، ما يشير إلى وجود أثر ذي دلالة عملية لبرنامج الإرشاد الجمعي المستند إلى العلاج النّسوي على مقياس الوصمة. ويعني أن برنامج الإرشاد الجمعي الذي استخدمته الدراسة قد أحدث تحسنًا في مستوى الوصمة لدى النساء المعنفات اللواتي شاركنَّ في برنامج الإرشاد الجمعي المستند إلى العلاج النّسوي.

ثالثًا: النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات أداء النّساء المعنفات في المجموعة التجريبية على مقياسي الدراسة :مقياس الشعور بالذنب ومقياس الشعور بالوصمة في الاختبار البعدي، وبين متوسط درجاتهن على المقياسين نفسهما في الاختبار التتبعي بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج.

لفحص الفرضية، تم احتساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية واستخدام "خ"بار" ت "للعينة المترابطة ((Paired Samples T-test لأداءِ المجموعة التجريبية في القياسين البعدي، والتتبعي علَى مقياسي الدراسة الشعور بالذنب والوصمة (الدرجة الكلية).ويوضح الجدول (7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجتي القياس البعدي والتتبعي ونتائج اختبار "ت" للفروق بين درجتي القياسين البعدي والتتبعي على مقياسي الشعور بالذنب والوصمة (الدرجة الكلية) لدى أفراد المجموعة التجريبية وعددهن (15) مشاركة.

جدول (7): المتوسطات الحسابية والإنحر افات المعيارية ونتائج اختبار" ت "للفروق بين درجتي القياسين البعدي والتتبعي على مقياسي الشعور بالذنب والوصمة لأفراد المجموعة التجريبية (ن=15).

	التطبيق	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
الذنب	بعدي	15	2.10	.352	-1.534	14	.147
	متابعة	15	2.23	.348			
الوصمة	بعدي	15	2.25	.357	-.660	14	.520
	متابعة	15	2.28	.452			

تشير بيانات الجدول (7) أعلاه، إلى عدم وجود فروق دالّة إحصائيًا بين درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية المشاركات في البرنامج الإرشادي، على مقياسي الدراسة: الشعور بالذنب والوصمة (الدرجة الكلية). ما يشير إلى احتفاظ المشاركين بالمكاسبِ العلاجية.

مناقشة النتائج

سعت الدراسة الحالية لفحص فاعلية برنامج للإرشاد الجمعي مستند للعلاج النّسوي في خفض الشعور بالذنب والوصمة لدى عينة من النساء المعنفات، وذلك من خلال فحص ثلاث فرضيات إحصائية .وقد أشارت **نتائج فحص الفرضيتين الأولى والثانية** إلى قبولهما؛ إذ وجدت فروق دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، لصالح المجموعة التجريبية؛ فقد انخفض مستوى الشعور بالذنب والوصمة في المجموعة التجريبية مقارنة في المجموعة الضابطة، وتشير هذه النتائج إلى أن البرنامج الإرشاد الجمعي المستند إلى العلاج النّسوي، أثبتَ فعاليته في خفض الشعور بالذنب والوصمة لدى النساء المعنفات في المجموعة التجريبية مقارنة بالنساء المعنفات في المجموعة الضابطة.

وتتفق هذه النتيجة الإيجابية التي توصلت لها الدراسة الحالية من وجود فروق دالة بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على متغير الشعور بالذنب مع ما توصلت إليه بعض الدراسات العربية والغربية، التي استخدمت أسلوب الإرشاد الجمعي في خفض الشعور بالذنب لدى عينات متنوعة (Alfar, 2017; Saleh & Hisen, 2018; Aladlie, 2018).

كما اتفقت النتيجة الإيجابية التي توصلت لها الدراسة الحالية من وجود فروق دالة بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على متغير الشعور بالوصمة مع ما توصلت إليه بعض الدراسات العربية والغربية، التي استخدمت أسلوب الإرشاد الجمعي في خفض الشعور بالوصمة لدى عينات متنوعة ((Crabtree, 200 7;Al-Ali, 2020; Moustafah, 2020).

ويمكن تفسير النتيجة الإيجابية للبرنامج الإرشادي المستند إلى العلاج النّسوي على النساء المعنفات في المجموعة التجريبية، وتأثيره في الشعور بالذنب والوصمة، في ضوء ما أشار إليه العديد من الدراسات (Hinojsa, 2018; Crowder, 2016;)، إذ تعد فنيات وأساليب العلاج النّسوي التي تضمنها البرنامج الإرشادي فاعلة في مساعدة الأفراد على الحديث عن مشكلاتهم ومناقشتها، واتضح ذلك في أثناء استخدام أسلوب كشف الذات المناسب في التخلص من لوم الذات والمساعدة في التعبير عن المشاعر بطريقة طبيعية وملائمة (Brown, 2018).

ولعل من بين الأساليب المهمة التي تضمنها البرنامج وكان لها أثر إيجابي في النتائج، استخدام أسلوب التمكين من خلال مشاركة النّساء المعنَّفات في تحديد التوقعات من البرنامج وتحديد الأهداف، الذي قد أدى زيادة مستوى احترام الذات (Yilmaz & Öz, 2018). كما من الممكن أن يكون التدريب على مهارة تحليل الدور المرتبط بنوع الاجتماعي ساعد في تحديد وتفنيد الرسائل المجتمعية التي تستلمها النّساء المعنَّفات، كما من الممكن أن يكون التدريب على تحليل القوة والسلطة ساعد النّساء في التركيز على نقاط القوة لديهنّ بالإضافة إلى معرفة بدائل أخرى للقوة مما ساعد على استعادة الثقة بالنفس مما ساهم في ممارسة سلوكات أكثر توكيدية نحو الذات والآخرين وقلل من مشاعر الذنب والوصمة لديهن، وأن ما وفره العلاج المكتبي من قصص وكتب ملهمة ساعدت النّساء في التوصل لطرق اكثر فاعلية للتواصل مع الآخرين والتعبير عن حقوقهن مع احترام حدود الطرف الآخر، فضلًا عن استخدام أسلوب إعادة التأطير والتصنيف الذي بدوره أسهم في التركيز على تغيير التقييم والتصنيف الذي ينطبق على الصفات السلوكية المرتبطة بشعور المرأة بالذنب غير المبرر والوصمة، وقد يكون وفر لهن فرصة لرؤية أنفسهن بطريقة أكثر ايجابية (Corey, 2013).

ومن الممكن أيضًا أن العمل مع المجموعة التي تم إتباعها في تنفيذ البرنامج ساعدت في رفع مستوى الوعي وتقديم الدعم والسند للنساء المعنَّفات، وخففت هذه القنوات الاجتماعية من مشاعر العزلة ولوم الذات والشعور بالذنب، وقد يكون مما أسهم في تحقيق أهداف البرنامج والوصول إلى نتائج إيجابية في إجراءات التطبيق، وسماتهم الشخصية، وقدرتهم على قيادة المجموعة.

وأشارت النتائج المتعلقة بفرضية الدراسة الثالثة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين درجات النساء المعنفات في المجموعة التجريبية بين

الاختبار البعدي والاختبار التتبعي بعد مرور شهر على الانتهاء من تطبيق البرنامج، على مقياسي الدراسة: الشعور بالذنب والوصمة. وهذا يدل على استقرار أثر البرنامج لدى النساء المعنفات في المجموعة التجريبية، واحتفاظهن بالمكاسب العلاجية، ويدل أيضًا على أثر البرنامج الإرشادي في خفض الشعور بالذنب والوصمة حتى بعد مضي شهر على الانتهاء من تطبيق البرنامج.

ويمكن عزو استقرار إسهام البرنامج في خفض الشعور بالذنب والوصمة إلى تدريبات الواجب البيتي التي كانت ضمن جلسات البرنامج وأتاحت الفرصة لتحمل جزء كبير من مسؤولية التدريب من خلال الاستمرار في تطبيق ما تم تعلمه في الجلسات التدريبية في البيت، واستخدامها في مواقف تتطلب مثل هذه المهارات، مما ساعد على اكتساب أفراد المجموعة التجريبية مهارات جديدة والاحتفاظ بها بعد تنفيذ البرنامج بمدة زمنية قدرها (30) يومًا، الأمر الذي أدى إلى تقليل الشعور بالذنب والوصمة لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، والاحتفاظ بهذا التحسن.

ويمكن تفسير احتفاظ النساء المعنفات في المجموعة التجريبية بمكاسبهم العلاجية في ضوء ما توفر للنساء المعنفات من فرصة للتواصل في سياقات اجتماعية وثقافية مختلفة، ما قد يعزز إمكانية الوصول إلى الوعي الذاتي على نحو أفضل، ويعزز من مستوى التمكين النفسي لدى النساء المعنفات (Brawn, 2018).

كما في ضوء الخبرة التي تعرضنَّ لها النساء المعنفات في المجموعة التجريبية، المتمثلة بتوفير النشاطات المختلفة التي تنطوي عليها أساليب العلاج النّسوي الفرصة للتعامل مع خصوصية كل حالة، ما قلّل من الشعور بعدم الثقة والشعور بالذنب والوصمة لدى النساء المعنفات، وتحويل تركيزهن إلى طرق التمكين.

التوصيات

بناءً على ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، يمكن تقديم التوصيات الآتية:

- اعتماد البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية ضمن الإرشاد الجمعي في المراكز الإرشادية الخاصة بخدمة المرأة لفاعليته في خفض مستوى الشعور بالذنب والوصمة لدى النساء المعنفات.
- تدريب العاملين في مجال الرعاية النسوية على استخدام مهارات البرنامج الإرشادي، وتصميم برامج إرشادية وفق النظريات الإرشادية المختلفة، وتطبيقها على النّساء المعنَّفات لمعرفة أثرها في تحسين مستوى توكيد الذات وخفض الشعور بالذنب والوصمة.
- الاهتمام ببرامج العلاج النّسوي في مجالات الإرشاد النفسي.
- تطبيق برامج إرشادية لتنمية مهارات توكيد الذات والشعور بالذنب والوصمة على كافة الفئات المختلفة.

المصادروالمراجع

أبو سبيتان، نهى. (2014). *الدعم الاجتماعي ووصمة العار وعلاقتهما بالصلابة النفسية والرضا عن الحياة لدى المطلقات في محافظات غزة*. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية في غزة.

الضالعين. أحمد (2020). فاعلية برنامج إرشادي مبني على نظرية تحليل التفاعل في الشعور بالذنب في علاج الوالدين لتقليل مستوى الشعور بالذنب لدى عينة من أمهات المطلقات. *سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية*، 35(4)، 83-118.

العادلي، أحمد. (2018). فاعلية برنامج إرشاد عاطفي وسلوكي عقلاني لتقليل مستوى الشعور بالذنب لدى الفتيات المراهقات. *مجلة كلية التربية جامعة كفر الشيخ*. 91(2)، 1256-1230.

عداد، ولاء، وبخوش، أسماء. (2019). العنف الأسري وعلاقته بالصحة النفسية للنساء المعنفات. *دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية*، 4(2)، 38-61.

العلي، علي. (2014). *فاعلية برنامج تدريبي للمهارات الحياتية في تنمية الصلابة النفسية ونوعية العلاقة مع الشريك وتقليل مستوى الاستفزاز لدى عينة من النساء المتزوجات*. أطروحة دكتوراه غير منشورة. الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

العلي، غادة. (2020). تقليل الشعور بالوصمة لدى المطلقات باستخدام العلاج السردي. *المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية*، 20(2)، 222-210.

المراجع العربية مترجمة إلى الإنجليزية

Abo-Sbeitan, N. (2014). *Social support and stigma and their relationship to psychological hardness and life satisfaction among divorced women in Gaza governorates*. An unpublished MA Thesis. Islamic University of Gaza.

Al-Ali, Ghada. (2020). Reducing feelings of stigma in divorced women using narrative therapy. *The Scientific Journal of Social Work*, 20(2), 222-210.

Al-Ali, I. (2014). *The effectiveness of a life-skills training program in the development of psychological rigidity and quality of*

relationship with the partner and reducing the level of provocation in a sample of married women, Unpublished Ph.D. Dissertation, University of Jordan, Amman, Jordan.

Al-Dalaeen. A. (2020). The effectiveness of a counseling program based on the theory of interaction analysis in guilt in parental treatment to reduce the level of guilt feelings among a sample of mothers of divorced women. *Human and Social Sciences Series*, 35(4), 83-118.

Al-Adly, A. (2018). The effectiveness of a rational emotional behavioral counseling program to reduce the level of guilt feelings among adolescent girls. *Journal of the Faculty of Education, Kafr El-Sheikh University*. 91(2), 1256–1230.

Adad, W., & Bakhosh, A. (2019). Domestic violence and its relationship to the mental health of battered women. *Studies in the Humanities and Social Sciences*, 4(2), 38-61.

References

Abo-Sbeitan, N. (2014). *Social support and stigma and their relationship to psychological hardness and life satisfaction among divorced women in Gaza governorates*. An unpublished MA Thesis. Islamic University of Gaza.

Adad, W. & Bakhosh, A. (2019). Domestic violence and its relationship to the mental health of battered women. *Studies in the Humanities and Social Sciences*, 4(2), 38-61

Al-Adly, A. (2018). The effectiveness of a rational emotional behavioral counseling program to reduce the level of guilt feelings among adolescent girls. *Journal of the Faculty of Education, Kafr El-Sheikh University*. 91(2), 1256–1230.

Al-Ali, Ghada. (2020). Reducing feelings of stigma in divorced women using narrative therapy. *The Scientific Journal of Social Work*, 20(2), 222-210.

Al-Ali, I. (2014). *The effectiveness of a life-skills training program in the development of psychological rigidity and quality of relationship with the partner and reducing the level of provocation in a sample of married women*, Unpublished Ph.D. Dissertation, University of Jordan, Amman, Jordan.

Al-Dalaeen. A. (2020). The effectiveness of a counseling program based on the theory of interaction analysis in guilt in parental treatment to reduce the level of guilt feelings among a sample of mothers of divorced women. *Human and Social Sciences Series*, 35(4), 83-118.

Brown, L. S. (2010). *Feminist therapy*. Washington DC: American Psychological Association.

Brown, L. S. (2018). *Feminist therapy (2nd Ed)*. Washington DC: American Psychological Association.

Bynum, W. E., & Goodie, L. (2014). Shame, guilt, and the medical learner: ignored. *Medical Education*, 48(11), 1045–1054.

Clemans, S. E. (2006). A Feminist Group for Women Rape Survivors. Social Work with Groups, 28(2), 59-75.

Conlin, S. & Douglass, R. (2023). Feminist Therapy with Gender Questioning Adolescents: Clinical Case Example. *Women & Therapy*, 46(1), 58-75.

Corey, G. (2009). *Theory and practice of counseling and psychotherapy*. 9th ed, Books/Cole Publishing Company, United Kingdom.

Corey, G. (2013). *Theory & Practice of Counseling and Psychology*, Brooks/Cole publishing Company, United Kingdom.

Crabtree, S. A. (2007). Family responses to the social inclusion of children with developmental disabilities in the United Arab Emirates. *Disability & Society*, 22(1), 49-62

Crowder, R. (2016). Mindfulness based feminist therapy: The intermingling edges of self-compassion and social justice. *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought*, 35(1-2), 24–40.

Enns, C. Z. (2004). *Feminist theories and feminist psychotherapies: Origins, themes, and diversity (2nd ed.)*. New York: Haworth.

Far, S. (2017). A proposed program to reduce guilt feelings for female university students victims of sexual harassment. *Psychological Counseling Journal*, 50(3), 376-3

Glaser, B. A., Campbell, L. F., Calhoun, G. B., Bates, J. M., & Petrocelli, J. V. (2002). The early maladaptive schema questionnaire-short form: A construct validity study. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 35(1), 2-13.

Hattie, J. (1985). Methodology review: Assessing unidimensionality of tests and items. *Applied Psychological Measurement,*

9, 139-164.

Heitz, H., & Rappaport, B. (2023). Feminist Therapy: Supervision as a Pathway Toward Equitable, Affirming Care for Nonbinary Clients. Women & Therapy, 46(1), 76-101.

Higher Population Council. (2021). Report of violence against women in Jordan during the quarantine period of the Corona pandemic. https://www.almamlakatv.com/news/. Accessed May. 23, 2021.

Hinojosa, D. (2018). Working with Transnational with Women from Latin American Countries from a Feminist Therapy Frame work: A Guide for Mental Health Providers Working with This Population. *Journal for Scientific study of Religion*, 43(2), 229-238.

Hyasat, Y. & Ibrahim, N. (2016). The forms and reasons of violence against wives in Jordanian society: An empirical study. *Humanities and Social Sciences.* 34(4), pp. (1773-1788).

Jones, W. & Kugler, K. (2008). Interpersonal correlates of the guilt inventory. *Journal of Personality Assessment,* 61(2), 24-32.

Kirby, M. M. (2023). *Reenvisioning Therapy with Women of Color: A Black Feminist Healing Perspective*. Lani V. Jones.

Malinakova, K., Furstova, J., Kalman, M., & Trnka, R. (2020). A Psychometric Evaluation of the Guilt and Shame Experience Scale (GSES) on a Representative Adolescent Sample: A Low Differentiation between Guilt and Shame. *International Journal of Environmental Research and Public Health,* 17(8), 2-12.

McConnell, E. A., & Minshew, R. (2023). Feminist therapy at the intersection of gender diversity and neurodiversity. *Women & Therapy*, 46(1), 36-57.

Mustafa, S. (2020). A counseling program based on coping strategies to reduce the stigma of being overweight among a sample of women. *The Egyptian Journal of Psychological Studies*, 104(30), 54-45.

Odeh, A., & Malkawi, F. (2010). *Measurement and evaluation in the teaching process*, Irbid: Dar Al-Amal.

Perdighe, C., Cosentino, T., Faraci, P., Gragnani, A., Saliani, A., & Mancini, F. (2015). Individual differences in guilt sensitivity: The Guilt Sensitivity Scale (GSS). *TPM-Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 22(3), 349–362.

Rhodes, J. (2005). *Radical Feminism, Writing, and Critical Agency: From Manifesto to Modem.* Albany: State University of New York Press.

Richmond, K., Geiger, E., & Reed, C. (2013). The personal is political: A feminist and trauma-informed therapeutic approach to working with a survivor of sexual assault. *Clinical Case Studies,* 12(6), 443–456.

Robbie, A. (2009). *The Aftermath of Feminism: Gender, Culture and Social Change*. Los Angeles; London: Sage

Saleh, Z., & Hussein. N. (2018). Feelings of guilt and its relationship to spontaneous self-judgments among divorced women in Al-Qadisiyah Governorate. *Psychological and Educational Sciences Research*, 28, (3).

Salman. N. (2013). Guilt and its relationship to mental health among Baghdad University students. *Journal of Educational and Psychological Research*. 36(1): 191-165.

Shukair, Z. (2021). Violence against wives in the Egyptian society (appearances - motives - coping strategies) battery for the diagnosis of violence against wives. *The Arab Journal of Literature and Human Studies*, 16 (5), 57-72.

Watson, A. C., Corrigan, P., & Kosyluk, K. (2014). Challenging Stigma Early Intervention in Psychiatry. *EI of nearly everything for better mental health,* 358-372. https://doi.org/10.1002/9781118557174.ch26

World Health Organization (2003). Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence. Geneva: WHO. http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/

World Health Organization. (2017). *The World Health Report: Health systems: Improving performance*, Geneva: WHO

World Health Organization. (2021). Gender and women's mental health. https://www.who.int/mental_health/prevention/genderwomen/en/. Accessed Feb. 8, 2021

Yilmaz, B. E., & Öz, F. (2018). The Effectiveness of Empowerment Program on Increasing Self-Esteem, Learned Resourcefulness, and Coping Ways in Women Exposed to Domestic Violence. *Issues Mental Health Nursing*, 39(2), 135-141