

جامعة الجزائر-2- أبو القاسم سعد الله

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس

مدى فعالية برنامج علاجي سلوكي معرفي

للتخفيف من مستوى الكدر الزوجي

دراسة ميدانية على عينة من الأزواج المتكدرين بالجزائر العاصمة

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في تخصص الإرشاد و الصحة النفسية

إشراف البروفيسور :

د. كلثوم بلميهور

إعداد الطالبة:

فطيمة الزهرة عمرون

السنة الدراسية 2019-2020

شكر و عرفان

أولاً أحمد الله حمداً كثيراً مباركاً أن وفقني و سدد خطاي و يسر أمري لإتمام أطروحة الدكتوراه ولو لا توفيقه سبحانه و تعالى لما تحققت من ذلك شيء.....و بعد

يشرفني أن أقدم شكري و عرفاني لأستاذي الفاضل البروفيسور الأمير عبد القادر خياطي ، و الذي كان سبباً في انطلاق منارة من منارات العلم ، بفتح تخصص الإرشاد النفسي و الصحة النفسية ، و الذي اعتبره بمثابة بعث روح جديدة لعلم النفس في الجزائر ، ما سمح لي بإتمام رسالتي الماجستير و الدكتوراه ضمن نفس التخصص ، كما أشكره على مساعدته ، و دعمه المتواصل و الذي لم ينضب يوماً ما ، فجازاك الله عنا كل خير .

يسرني أن أتقدم بالشكر و العرفان إلى أستاذتي الفاضلة البروفيسور كلثوم بلميهوب ، أولاً لقبولها الإشراف على هذه الأطروحة العلمية ، و ثانياً على تزويدي بكل المعلومات القيمة و الخبرة البحثية العلمية الجمّة ، و إرشادي و مساعدتي و صبرها علي مما ذلل أمامي الكثير من الصعوبات لإتمام هذه الأطروحة العلمية .

كما أتقدم بجزيل الشكر إلى الأساتذة الأفاضل ، أعضاء لجنة المناقشة ، على قبولهم المشاركة في مناقشة هذا البحث العلمي .

كما أشكر الأخصائية النفسانية بختة سليمة ، على مساعدتها لي ، و التي لن تنفيا الكلمات و الحروف حقها ، إلا أن أقول لها جازاك الله عني كل خير .

أتوجه بالشكر و العرفان ، إلى الأساتذة الأفاضل ، محكمي مقياس الكدر الزوجي و البرنامج العلاجي كما لا يفوتني أن أشكر الأستاذة صليحة لعزالي من جامعة خميس مليانة ، و أساتذة جامعة الجزائر 2 ، أ. شريف هناء ، أ. محمد يزيد لرينونة ، أ. نبيل بحري ، أ. آسيا عطار ، على مساعدتي في إتمام إنجاز هذه الأطروحة العلمية ، إلى السيدة حايد و أ. غنية الواضح على المساعدة الجليلة التي قدمها لي .

أشكر كل الأزواج الذين شاركوا في البرنامج العلاجي ، أتمنى لهم كل السعادة...الباحثة

الإهداء

أهدي ثمرة جهدي خلال سنوات عديدة، إلى من كانت تحثني على طلب العلم فتقول لي يا ابنتي " العلم
يبنى بيوتا لا عماد لها و الجهل يهدم بيت العز و الشرف "

إليك يا قطر الندى و بلسم الحياة و قلبي النابض " أمي العزيزة "

إليك " حبيبي أبي "

أعز ما نفتخر به أنثى ، أن يكون لها أب مثلك، و لا أراه إلا نادر الوجود ، فخامة الاسم تليق بك
ياواليدي العزيز .

إلى جدتي عيشوش رحمها الله ، إلى جدتي امباركة بارك الله في عمرها .

إلى عائلتي الصغيرة ، زوجي و سندي الذي لا طالما وقف بجاني، و صبر علي لإتمام هذا العمل العلمي ،
إلى ابني و قرّة عيني "حبيبي زكريا"

إلى الغالين على قلبي أخي محمد ، و زوجته سلمية ، و حبيبتي أروى ، و الأمورة أسيل

إلى إخوتي ، سندي في هذه الحياة ، عبد الله ، عبد الرحمان .

إلى كل عائلتي ، خالتي ، عماتي و أعمامي و أبناءهم إلى عائلة عمرون ، و عائلة زوجي عياد.

إلى الذين وافتهم المنية قبل إتمامي للدكتوراه ، أحبائي جدة أمي و أمي الثانية فطوم ، و خالتي فاطنة ، سارة
ابنة عمتي ، و عمتي رحمة رحمهم الله جميعا و أسكنهم فسيح جناته

إلى كل من جمعهم قلبي بمحبته ، و كل من ساعدني من قريب أو من بعيد .

ملخص الدراسة باللغة العربية :

عنوان الدراسة : مدى فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في التخفيف من مستوى

القدر الزوجي .

حاولت الدراسة الحالية الكشف عن مدى فعالية برنامج علاجي سلوكي معرفي للتخفيف من مستوى الكدر الزوجي ، لدى عينة من الأزواج ، للإجابة على التساؤل العام للدراسة ، صاغت الباحثة فرضية عامة و فرضيات جزئية كمايلي :

1- البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعال في التخفيف من مستوى الكدر الزوجي لدى العينة التجريبية.

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي و البعدي لدى العينة التجريبية في اتجاه تحسين درجة التواصل بين الزوجين .

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي و البعدي لدى العينة التجريبية لصالح التخفيف من مستوى التحريفات المعرفية.

4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي و البعدي لدى العينة التجريبية لصالح تحسين طرق حل المشكلات الزوجية.

5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي و البعدي لدى العينة التجريبية في الاتجاه الإيجابي نحو تنمية التقبل بين الزوجين.

للتحقق من صحة فرضيات الدراسة ، استخدمت الباحثة المنهج الشبه تجريبي ذو تصميم المجموعة الواحدة ، على عينة مكونة من 6 أزواج حيث تضم الحالة الأولى و الثانية الزوجين معا ، بينما الحالة الثالثة و الرابعة فقد ضمت الزوجات فقط ، و عليه تم اختيار أفراد العينة بطريقة قصدية ، ولقد تبين من خلال التشخيص الأولى ، و القياس القبلي الذي اعتمد على مقياس الكدر الزوجي من إعداد الباحثة و مقياس الرضا الزوجي لهيودسن بالإضافة إلى مقياس آيزنك للشخصية ، أن جميع أفراد العينة أظهرت ارتفاع في مستوى الكدر الزوجي ، و انخفاض في مستوى الرضا الزوجي مع تسجيل ارتفاع للعصابية تقريبا في كل الحالات ، و بعد تطبيق البرنامج العلاجي الذي دام حوالي ستة أشهر ، و إجراء القياس البعدي ، خلصت نتائج الدراسة إلى مايلي :

1- تبين من خلال القياس البعدي ارتفاع متوسطات جميع أفراد العينة ، على مقياس الكدر الزوجي و مقياس الرضا الزوجي في الاتجاه الإيجابي نحو ، بناء التقبل العاطفي ، و محاربة التحريفات المعرفية ، و تحسين طرق الاتصال ، و طرق حل المشكلات الزوجية على إثر تطبيق البرنامج العلاجي مما يدل على اكتساب معظم أفراد العينة ، لمجموعة من المهارات ، و سلوكيات تكيفية جديدة أكثر وظيفية ،الذي سمح لهم بإعادة تقييم الواقع إيجابيا . و بالتالي نجاح البرنامج العلاجي الذي تم تطبيقه .

2- تبين من خلال الجلسات العلاجية ، أن الخبرات المستمدة من البيئة ، خاصة تلك المتعلقة بخبرات الطفولة ،كان لها أثر سلبي ، في البناء المعرفي للأزواج ، و في طريقة تفاعلهم و اتخاذ القرارات لحل مشكلاتهم .

3- في الأخير تبقى هذه النتائج محدودة بمحدودية عينة الدراسة و منهجها ، و أدواتها ، و الذي يفتح المجال نحو دراسات أعمق ، و على عينات أكبر تتبناها مؤسسات تهتم بشؤون الأسرة في المجتمع الجزائري .

Summary:

The present study aims to identify the effectiveness of a behavioural cognitive therapeutic program in alleviate the marital distress , In order to answer the general question of the study, the researcher set up a general hypothesis and sub hypotheses, as follows:

1-the oriented cognitive behavioural program is effective in alleviating the level of marital distress of the sample under trial

2-there are differences with statistical meaning of the prior and ulterior measurement within the sample under trial tending to enhance the degree of communication between spouses

3-there are differences with statistical meaning of the prior and ulterior measurement within the sample under trial aiming to alleviate the level of cognitive distortion

4-there are differences with statistical meaning of the prior and ulterior measurement within the sample under trial aiming to enhance methods of solving marital issues

5-there are differences with statistical meaning of the prior and ulterior measurement within the sample under trial in a positive trend to develop acceptance between spouses

To confirm these hypotheses ,the researcher used the Para -experimental method with a unique group conception, on a sample composed of 6 six couples, the first and second case consists of the spouses together, while the third and fourth case consists of wives solely, the members of the sample were chosen wilfully ,the first diagnosis ,and the measuring scale based on the scale prepared by researcher and index of marital satisfaction prepared by Walter w.Hudson,and neuroticism measuring scale ;the sample showed a decrease in the level of marital distress ,and low scores in marital satisfaction ,with neurotic in most cases ; after applying the therapeutic program which took almost six months, carrying out the ulterior measurement, the results of the study showed the following:

-we notice through the ulterior measurement the increase of the levels of all members of the sample ,on the measurement of marital distress and the marital satisfaction in a positive way, constitution of emotional acceptance and coping with the cognitive distortion, enhancing means of communication, and ways of solving marital issues and problems at the light of implementing the therapeutic program , which means that all the members of the sample have acquired a set of new adoptive functional skills and behaviours, which allowed them to assess once again positively the reality, thus the success of the applied therapeutic program

2-the therapeutic sessions showed that the experiences acquired from environment , namely those related to childhood experiences, have a negative effect in the cognitive construction of spouses, and the way they react and make decisions to solve problems

3-finally,the results remain limited by the determined sample of study , its method,tools,which opens up towards in-depth studies , with large samples, adopted by instiutions caring about family issues in the Algerian society.

الفهرس

الصفحات	المحتويات
أ	شكر و عرفان
ب	إهداء
ت	ملخص الدراسة باللغة العربية
ج	ملخص الدراسة باللغة الأجنبية
ح	الفهرس
ذ	قائمة الجداول
ش	قائمة الأشكال
ص	قائمة الملاحق
1	مقدمة

الجانب النظري

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة	
6	1 - الإشكالية
14	2 - فرضيات الدراسة
14	3 - أهداف الدراسة
15	4 - أهمية الدراسة
16	5 - تحديد مصطلحات الدراسة
الفصل الثاني : الدراسات السابقة	
20	تمهيد
20	1- الدراسات التي تناولت موضوع الكدر الزوجي
23	2- الدراسات التي تناولت البرامج العلاجية السلوكية المعرفية للكدر الزوجي

31	3- التعليق على الدراسات السابقة
الفصل الثالث : الكدر الزوجي	
38	تمهيد
38	1- الزواج
38	1-2- تعريفه
39	1- 3 أهمية الزواج
40	1- 4 أهداف الزواج
41	1- 5 نظريات الاختيار الزوجي
44	1 - 6 مراحل دورة حياة الزوجين
45	1 - 7 الزواج في الإسلام
50	2 - الكدر الزوجي
52	1-2 مفهومه
52	2 - 2 مصطلحات ذات العلاقة مع الكدر الزوجي
54	2-3 أنماط الكدر الزوجي
56	2- 4 مظاهر الكدر الزوجي
57	2- 5 عوامل الكدر الزوجي
60	2- 6 سلوك الزوجين أثناء الصراع
62	2-7 التفسير السلوكي المعرفي للكدر الزوجي
62	1-7-2 التفسير السلوكي
63	2 - 7 - 2 التفسير المعرفي
66	خلاصة الفصل
الفصل الرابع : العلاج السلوكي المعرفي	
68	تمهيد
68	1- الإرشاد و العلاج النفسي
68	1-1 تعريف الإرشاد النفسي
69	1-1-2- أهداف الإرشاد النفسي

69	1-2- العلاج النفسي
70	3.1 - الفرق بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي
71	4.1- البرامج الإرشادية
71	1- 4 - مفهوم البرامج الإرشادية
71	4.1- 2- التخطيط للبرنامج الإرشادي
72	2- العلاج المعرفي السلوكي:
72	2- 1 . نبذة تاريخية
75	2- 2 تيارات العلاج السلوكي المعرفي
77	3- مفهوم العلاج الزوجي
78	4- المدخل السلوكي في العلاج الزوجي
79	5- مفهوم العلاج السلوكي المتكامل
80	5-1 مراحل علاج الزوجي المتكامل
84	5-2 استراتيجيات العلاج الزوجي المتكامل
91	6- الفروق بين العلاج السلوكي التقليدي و العلاج السلوكي المتكامل
94	7- مفهوم العلاج المعرفي
95	7-1 مبادئ العلاج المعرفي
96	7-2 أهداف العلاج المعرفي
96	7-3 العوامل المعرفية للمشكلات الزوجية
96	7-3-1 نموذج بيك المعرفي
101	7-4 - التقنيات العلاجية
107	8- العلاج المعرفي السلوكي الزوجي
108	8-1 استراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي الزوجي
109	9- نموذج برادبوري و فينشام للعلاج الزوجي
110	10- فعالية العلاج الزوجي السلوكي المعرفي
111	خلاصة الفصل

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: إجراءات البحث	
114	- تمهيد
114	1- الدراسة الاستطلاعية
114	2- منهج البحث
116	3- حدود الدراسة
117	4- عينة البحث
122	5- أدوات الدراسة
134	6- البرنامج العلاجي السلوكي المعرفي المقترح
153	7- التقنيات الإحصائية
154	- خلاصة الفصل
الفصل السادس: عرض و تحليل و مناقشة النتائج	
156	1 - عرض و تحليل كل حالة
276	2- عرض و مناقشة فرضيات البحث
298	3- الاستنتاج العام
301	خاتمة
303	- اقتراحات
305	- المراجع
1	- الملاحق

— قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
-------	---------	--------

102	يوضح كيفية تحديد الأفكار التلقائية	(1 - 3)
103	يوضح فنية تمييز التفكير المدرك عن الواقع	(2 - 3)
117	توزيع أفراد عينة بناء مقياس الكدر الزوجي حسب الجنس	(3 - 5)
118	توزيع عينة بناء مقياس الكدر الزوجي حسب السن	(4 - 5)
118	توزيع أفراد عينة بناء مقياس الكدر الزوجي حسب مستوى الدخل	(5 - 5)
119	توزيع أفراد عينة بناء مقياس الكدر الزوجي حسب مدة الزواج	(5 - 6)
119	توزيع أفراد عينة بناء مقياس الكدر الزوجي حسب الاختيار الزوجي	(5 - 7)
119	توزيع أفراد عينة بناء مقياس الكدر الزوجي حسب المستوى التعليمي	(5 - 8)
120	توزيع أفراد عينة بناء مقياس الكدر الزوجي حسب المستوى التعليمي للزوج	(5 - 9)
120	توزيع أفراد عينة بناء مقياس الكدر الزوجي حسب نوعية السكن	(5 - 10)
121	يوضح توزيع أفراد العينة الرئيسية حسب بعض الخصائص سوسيوديموغرافية	(5 - 11)
126	قائمة بأسماء الأساتذة المحكمين لمقياس الكدر الزوجي	(5 - 12)
127	الفقرات المحذوفة من مقياس الكدر الزوجي بعد الأخذ بآراء المحكمين.	(5 - 13)
127	الفقرات المعدلة و المضافة في مقياس الكدر الزوجي بعد الأخذ بآراء المحكمين.	(5 - 14)
128	يمثل درجات الارتباط لمقياس الكدر الزوجي و مستويات دلالتها.	(5 - 15)
130	ثبات مقياس الكدر الزوجي	(5 - 16)
135	قائمة بأسماء و الرتب العلمية لمحكمي البرنامج الإرشادي للتخفيف من مستوى الكدر الزوجي	(5 - 17)
165	يوضح القياس القبلي لمقياس الكدر الزوجي للزوج (ج)	(6 - 18)
165	يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس الرضا الزوجي (هيودسن) للزوج (ج)	(6 - 19)
166	يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوج (ج)	(6 - 20)
168	يوضح القياس القبلي لمقياس الكدر الزوجي للزوجة (ك)	(6 - 21)

168	يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس الرضا الزوجي (هيودسن) للزوجة (ك)	(6-22)
169	يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوجة (ك)	(6-23)
186	يوضح القياس البعدي لمقياس الكدر الزوجي للزوج (ج)	(6-24)
187	يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس الرضا الزوجي (هيودسن) للزوج (ج)	(6-25)
187	يوضح نتائج القياس البعدي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوج (ج)	(6-26)
188	يوضح القياس البعدي لمقياس الكدر الزوجي للزوجة (ك)	(6-27)
190	يوضح نتائج القياس البعدي لمقياس الرضا الزوجي (هيودسن) للزوجة (ك)	(6-28)
190	يوضح نتائج القياس البعدي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوجة (ك)	(6-29)
203	يوضح القياس القبلي لمقياس الكدر الزوجي للزوج (ب)	(6-30)
203	يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس الرضا الزوجي (هيودسن) للزوج (ب)	(6-31)
204	يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوج (ب)	(6-32)
206	يوضح القياس القبلي لمقياس الكدر الزوجي للزوجة (س)	(6-33)
206	يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس الرضا الزوجي (هيودسن) للزوجة (س)	(6-34)
207	يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوجة (س)	(6-35)
220	يوضح القياس البعدي لمقياس الكدر الزوجي للزوج (ب)	(6-36)
221	يوضح نتائج القياس البعدي لمقياس الرضا الزوجي (هيودسن) للزوج (ب)	(6-37)
222	يوضح نتائج القياس البعدي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوج (ب)	(6-38)

223	يوضح القياس البعدي لمقياس الكدر الزوجي للزوجة (س)	(6_39)
225	يوضح نتائج القياس البعدي لمقياس الرضا الزوجي (هيودسن) للزوجة (س)	(6_40)
225	يوضح نتائج القياس البعدي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوجة (س)	(6_41)
233	يوضح القياس القبلي لمقياس الكدر الزوجي للزوجة (ش)	(6_42)
233	يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس الرضا الزوجي (هيودسن) للزوجة (ش)	(6_43)
234	يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوجة (ش)	(6_44)
248	يوضح القياس البعدي لمقياس الكدر الزوجي للزوجة (ش)	(6_45)
249	يوضح نتائج القياس البعدي لمقياس الرضا الزوجي (هيودسن) للزوجة (ش)	(6_46)
250	يوضح نتائج القياس البعدي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوجة (ش)	(6_47)
255	يوضح القياس القبلي لمقياس الكدر الزوجي للزوجة (ن)	(6_48)
255	يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس الرضا الزوجي (هيودسن) للزوجة (ن)	(6_49)
256	يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوجة (ن)	(6_50)
272	يوضح القياس البعدي لمقياس الكدر الزوجي للزوج (ن)	(6_51)
273	يوضح نتائج القياس البعدي لمقياس الرضا الزوجي (هيودسن) للزوج (ن)	(6_52)
274	يوضح نتائج القياس البعدي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوج (ن)	(6_53)
277	يوضح نتائج اختبار ويلكوكسن wilcoxon لدلالة الفروق بين القياس القبلي و البعدي في مقياس الكدر الزوجي	(6_54)
278	يوضح نتائج اختبار ويلكوكسن wilcoxon لدلالة الفروق بين القياس	(6_55)

	القبلي و البعدي في مقياس الشخصية العصابية	
281	يوضح نتائج اختبار ويلكوكسن wilcoxon لدلالة الفروق بين القياس القبلي و البعدي في بعد التواصل و التفاعل الزوجي	(6-56)
284	يوضح نتائج اختبار ويلكوكسن wilcoxon لدلالة الفروق بين القياس القبلي و البعدي في بعد التحريفات المعرفية	(6-57)
289	يوضح نتائج اختبار ويلكوكسن wilcoxon لدلالة الفروق بين القياس القبلي و البعدي في بعد المشكلات الزوجية و طرق حلها	(6-58)
292	يوضح نتائج اختبار ويلكوكسن wilcoxon لدلالة الفروق بين القياس القبلي و البعدي في بعد الكدر العام	(6-59)
293	يوضح نتائج اختبار ويلكوكسن wilcoxon لدلالة الفروق بين القياس القبلي و البعدي في مقياس الرضا الزوجي لهيودسن	(6-60)

ـ قائمة الأشكال :

الرقم	العنوان	الصفحة
1	التصميم الشبه تجريبي المتبع في الدراسة	116
2	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس الكدر الزوجي لحالة الزوج (ج)	186
3	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس الرضا الزوجي لحالة الزوج (ج)	187
4	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس آيزنك للعصابية لحالة الزوج (ج)	188
5	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس الكدر الزوجي لحالة الزوجة (ك)	189
6	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس الرضا الزوجي لحالة الزوجة (ك)	190
7	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس آيزنك للعصابية لحالة الزوجة (ك)	191

221	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس الكدر الزواجي لحالة الزوج (ب)	8
222	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس الرضا الزواجي لحالة الزوج (ب)	9
223	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس آيزنك للعصابية لحالة الزوج (ب)	10
224	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس الكدر الزواجي لحالة الزوجة (س)	11
225	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس الرضا الزواجي لحالة الزوجة (س)	12
226	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس آيزنك للعصابية لحالة الزوجة (س)	13
249	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس الكدر الزواجي لحالة الزوجة (ش)	14
250	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس الرضا الزواجي لحالة الزوجة (ش)	15
251	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس آيزنك للعصابية لحالة الزوجة (ش)	16
273	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس الكدر الزواجي لحالة الزوجة (ن)	17
273	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس الرضا الزواجي لحالة الزوجة (ن)	18
274	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس آيزنك للعصابية لحالة الزوجة (ن)	19

— قائمة الملاحق :

العنوان	الرقم
إستمارة تحكيم مقياس الكدر الزواجي (الصورة الأولى موجهة للأزواج)	1

2	إستمارة تحكيم مقياس الكدر الزوجي (الصورة الأولية موجهة للزوجات)
3	الصورة النهائية لمقياس الكدر الزوجي (موجه للأزواج و الزوجات معا)
4	الأدوات المستخدمة في البرنامج العلاجي (الواجبات المنزلية ،فنيات سلوكية معرفية)
5	النتائج السيكومترية لمقياس الكدر الزوجي
6	البرنامج العلاجي المقترح من طرف الباحثة في صورته النهائية
7	استمارة جمع المعلومات حول الحالة
8	استمارة بيانات عامة حول الحالة
9	التحليل الوظيفي حسب شبكة سيكا (secca)
10	نتائج اختبار ويلكوكسن wilcoxon لدلالة الفروق
11	جدول يوضح أرقام و اتجاهات عبارات مقياس الكدر الزوجي في صورته النهائية
12	مقياس آيزنك للعصابية
13	ملخص الحالات

- مقدمة:

يعد الزواج في ديننا الحنيف من أقوى الروابط و الموائيق التي تجمع بين رجل و امرأة، في علاقة يفترض أنها تدوم إلى مالا نهاية ، قال تعالى ﴿ و كيف تأخذونه و قد أفضى بعضكم إلى بعض و أخذن منكم ميثاقا غليظا﴾. (سورة النساء : 21)، و لا نجد أبلغ من هذا التعبير القرآني العظيم ، الذي يصف العلاقة الزوجية بالميثاق الغليظ، ما يؤكد على أهميته البالغة ، و يشدد على ضرورة الحفاظ عليه و الوفاء به .

إن قدرة الزوجين في الحفاظ على علاقتهم الزوجية، و تجاوز الصعوبات التي تعترضها لهو دليل على وصولهما لتحقيق التوافق الزوجي بينهما .

الذي يعد نمط من التوافقات الاجتماعية التي يهدف من خلالها الفرد أن يقيم علاقات منسجمة مع قرينه في الزواج، و الذي يعني أن كل من الزوج و الزوجة يجدان في العلاقة الزوجية ما يشبع حاجتهما الجسمية و العاطفية و الاجتماعية، مما ينتج عنه حالة رضا عن الزواج . (الكفافي، 1999، ص: 430)

بالمقابل فإن التصادم و التضاد، من أنماط التوافقات السلبية بين الزوجين و الذي يؤدي في معظمه إلى حالة الكدر الزوجي Marital distress، فيزداد الشقاق بين الزوجين ، و يظهر ذلك في الفهم و التقييم السلبي لسلوك الزوج الآخر ، و في غياب أساليب الاتصال الفعالة ، و كذلك في عدم القدرة على حل المشكلات الطارئة بينهما .

و يعرف الكدر الزوجي الإصدار الرابع من الدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات العقلية (DSMIV ;1994) على أنه " نمط من التفاعل يتميز بالاتصال السلبي أو المشوه أو عدم الاتصال على سبيل المثال : الانسحاب ، و يرتبط باضطراب إكلينيكي ملحوظ في الوظيفة النفسية للفرد أو العلاقة أو بمعنى آخر : تطور الأعراض في أحد الزوجين أو كليهما ، و هذه الأعراض تأخذ دلالتها عندما تسيطر على الحياة الزوجية من الناحيتين: الأفكار الخاطئة و الحلول السلبية للمشكلات " (القرني 2008ص:23)

في دراسة عربية على عينة مكونة من 60 من المتزوجين المتوافقين و غير المتوافقين و المطلقين ، تبين أن مشكلات التواصل تمثل نسبة 33% من جملة المشكلات الزوجية و منها عدم التفاهم ، و انقطاع الحوار ، و عدم احترام آراء الطرف الآخر ، و عدم التعبير عن مشاعر الحب ، يليها عدم القدرة على حل الخلافات بنسبة 15 % ، خلافات حول تربية الأطفال و عدم

التعاون و عدم تحمل المسؤولية بنسبة 15% ثم مشكلات تدخل الأهل أو عدم احترام أهل الطرف الآخر بنسبة 10% ثم مشكلات مالية بنسبة 8.5% تتمثل في بخل الزوج ، و هناك مشكلات متنوعة منها الخيانة و العناد و المشكلات الجنسية و نقص الاهتمامات المشتركة (مؤمن 2004،ص: 60)

و بذلك فإن الكدر الزوجي قد يكون حسب بعض الدراسات، محصلة لتواصل مشوه بين الأزواج ، و عدم القدرة على حل خلافاتهم ،و أفكار خاطئة تزيد من هوة الصراع بينهما ، وهكذا فإما أن يستمر الزوجان في علاقة تجلب لهما التعاسة و الشقاء في الحياة أو أن يحل ذلك الرباط الوثيق بواسطة الطلاق و الذي شرع ليكون آخر الحلول ،و إذ به يصبح بؤرة صراع جديدة ، في وقتنا الحاضر ، خاصة إذا كان بين الزوجين أبناء.

يعتبر الطلاق كأهم مؤشرات الكدر الزوجي ، حيث سجلت نسب مرتفعة للطلاق في الجزائر ، فقد سجلت سنة 2017 ، حوالي 68 ألف حالة طلاق (لحياني ،يناير 2018)، وهذا يوضح الخطر الذي يهدد الأسر الجزائرية ، و على الرغم من أهمية مؤسسة الزواج باعتباره صمام أمان المجتمعات ،و مع ارتفاع نسب الطلاق في مجتمعنا ،إلا أن الدراسات النفسية أخذت منحاً وصفياً في تناولها لهذا الموضوع ، و الذي لا يؤهلها لإيجاد حلول واقعية لمشكلة الكدر الزوجي و انعكاساته السلبية على الزوجين و الأبناء و المجتمع بصفة عامة .

و عليه فإن دراستنا الحالية ،حاولت الاقتراب أكثر لتفحص مشكلة الكدر الزوجي مستندة في ذلك للمنهج الشبه تجريبي ، و هذا لاختبار مدى فعالية برنامج معرفي سلوكي لتخفيف من مستوى الكدر الزوجي ، و قد تم تقسيم فصول الدراسة إلى سبعة فصول ،خمسة منها في الجانب النظري ، و اثنان للجانب الميداني .

تضمن الفصل الأول من الجانب النظري الإطار العام للدراسة و الذي تناول إشكالية الدراسة و فرضياتها و أهميتها و أهدافها ، و حدودها و أخيراً تحديد مصطلحات الدراسة.

أما الفصل الثاني تطرقنا فيه لأهم الدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع دراستنا و تم التعليق عليها .

فيما يخص الفصل الثالث تناول العلاج السلوكي المعرفي من الناحية التاريخية ، و مفهومه ، و كذلك النموذج السلوكي و المعرفي في العلاج الزوجي من خلال بعض الدراسات .

بينما الفصل الرابع فقد تطرقنا فيه إلى الكدر الزوجي من ناحية الإحاطة أولاً بمفهوم الزواج و العوامل المتعلقة به ، ووجهة نظر الدين الإسلامي في العلاقة الزوجية ثم التطرق لمفهوم الكدر الزوجي و أهم المصطلحات المتعلقة به ثم أنماطه و عوامل الكدر الزوجي و أخيرا التفسير النظري للكدر الزوجي ضمن وجهتي النظر السلوكية و المعرفية .

فيما تناول الفصل الخامس العلاج الزوجي و الأسري ، من ناحية النظرة التاريخية لهذا النوع من العلاج و مفهومه ، المصطلحات المتعلقة به و أهم أنواع العلاجات الأسرية و الزوجية .

أما الجانب الميداني تناول فصلين الأول حول إجراءات الدراسة ، و الثاني لعرض و تحليل و مناقشة النتائج ، و أخيرا تم اختتام الدراسة باستنتاج عام و خاتمة فمقترحات نحو آفاق جديدة للبحث .

الجانب النظري

❖ الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1-الإشكالية:

الزواج هو تلك العلاقة المشروعة التي تجمع بين الرجل والمرأة، يباركه الدين والمجتمع، ويحميه القانون، فهو بمثابة صمام أمان المجتمعات، حيث أنّ مشروع الزواج لا يمثل علاقة رجل بامرأة فقط، بل هو رابطة تجمع عدة أسر، لتتعدّى بذلك العلاقة بين شخصين إلى المجتمع ككل، وهكذا فإنّ هذا المشروع الزواجي إمّا أن يدفع بالمجتمعات نحو ال رقي بنجاحه أو يؤخرهم بفشله، وظهور الإضطرابات فيه.

كما يمثل الزواج ذلك الجسر الذي يعبر بالفرد من ضيق الوحدة إلى علاقة زوجية تلبى العديد من الحاجات النفسية والفيزيولوجية والإجتماعية، والتي يصعب أو يستحيل إشباعها دونه. تشمل الحاجات التي يشبعها الزواج على حاجات نفسية عديدة، كالحاجة إلى الحب والتقدير والحاجة إلى تأكيد الذات، كما يشبع الزواج الحاجة إلى الجنس، وهو الدافع البيولوجي الوحيد الذي يتأجل إشباعه عند كثير من الشباب إلى ما بعد الزواج، والجنس كدافع قوي يعد أحد الحاجات ذات الإهتمام والمكانة الأساسية في العلاقات الزوجية، الذي يمكن بإشباعه تحقيق رضا النفسي والراحة الجسدية، ولا يقف إشباع هذا الدافع على جانبه الفيزيولوجي فحسب، بل هو إشباع نفسي في الوقت ذاته (محمد عبد الرحمان، 2002، ص 16)

ويشبع الزواج كذلك دافع الوالدية، لأنه إذا ما تحقق الإنجاب فإنّ الرجل يطمئن للرجولة التي يعتز ويفتخر بها، والمرأة تطمئن إلى خصوبتها وأنوثتها التي تعتز بها هي الأخرى (نفس المرجع، 2002، ص 17)

إنطلاقاً ممن سبق فإنّ العديد من الدراسات في علم النفس أكدت على ضرورة الزواج وأهميته للفرد سواء كان ذكراً أو أنثى، ومن هذه الدراسات ما توصلت إليه "جونس" Jones حيث أوضحت أنّ المتزوجين لديهم قدرة أكثر على التحكم في مشاكلهم الإنفعالية مقارنة بالعزاب، ومن جهتها دراسة جلان Glenn ، فقد توصلت إلى أنّ الأشخاص المتزوجين يقررون سعادة شاملة عن الأشخاص غير المتزوجين بالنسبة للذكور والإناث، أما دراسة يونس 1978 فقد أثبتت أنّ هناك فروق ذات دلالة بين المتزوجين وغير المتزوجين في أبعاد التوافق المنزلي والصحي والإجتماعي، والانفعالي، والتوافق النفسي العام لصالح المتزوجين (بلميهوب، 2006، ص43).

إنّ وصول العلاقة الزوجية إلى هذا القدر من التوافق والسعادة الزوجية، لا يعد عملية عشوائية، فالزواج السعيد هو الذي يهيء كلا الطرفين بيئة تتسم بالحنان والفهم، كما يهيء للطفل فرصة لكي يتعلم السلطة والنظام في صورة مقبولة، كما يعطي الفرصة للزوجين للوصول إلى توافق ناضج وإنشاء علاقات دافئة مع الآخرين، والحصول على الإشباع الكامل، وتحقيق الذات والحفاظ على الكرامة، ومواجهة الخلافات الزوجية. (عبد المنعم الحفني، 1994، مؤمن، 2004، ص: 43)

وفي دراسة حديثة قارنت بين المتوافقين والمشكلين زواجيا، توصلت إلى أنّ المتوافقين زواجيا لديهم قدر أكبر من التماسك والتقارب بين الزوجين، والرضا عن العواطف المتبادلة بينهما، والقدرة على حل الخلافات بطريقة فعالة، والرضا العام عن مقدار وكيفية قضاء وقت الفراغ، والإتجاه الإيجابي العام نحو العلاقة الجنسية، التي تكون مشبعة لهما، وهي علاقة نقل فيها سيطرة أحد الزوجين، ونقل سمة العصابية في كل منهما ولديهم القدرة على التعلم من الخبرات السابقة، ويقبل التعارض بين شخصية الزوج والزوجة. (مؤمن: 2000)

أمّا الأسرة التي تكثر فيها الخلافات الزوجية والإضطرابات الإنفعالية، فهي تهيء للزوجين بيئة يصعب معها التوافق الزوجي السوي، حيث تنقطع أواصر التواصل، وتغيب الحكمة في حل المشكلات، ويزداد التنافر والتضاد بين الزوجين، وتختفي مظاهر الزواج السعيد، ليحل محلها الكدر الزوجي، والذي يعرفه كل من جاكسون وكريستين (Jacobson & Christensen 1996) بأنه " الصعوبات التي يواجهها الزوجين في طرق الإتصال وحل المشكلات، وتظهر هذه الصعوبات في عدم القدرة على الإنسجام، وعدم تقبل اختلافات بعضه ما البعض" (Eugene.M 2002, P29) . كما يعرفه جاكسون وكوردوفا (Jacobson and cordova, 1993) ، بأنه " المعاناة التي تحدث بسبب العلاقات المضطربة، كالتواصل السيء، والجدال المدمر، والألم النفسي " (القرني، 2008، ص: 22). إنّ المعاناة والألم النفسي الذي ينتج عن الكدر الزوجي له تأثيره السلبي على الزوجين والأبناء معا، حيث أثبتت دراسات حديثة إرتباط الكدر الزوجي بالمشكلات الصحية والصحة النفسية عامة كاضطرابات المزاج والقلق.

كما أظهرت 26 دراسة أجريت حول العلاقة بين الكدر الزوجي والأعراض الإكتئابية أنّ حوالي 37% من الرجال و 42% من النساء يعانون من أعراض اكتئابية بين متوسطة وشديدة . (Mondor, 2009 p:3)

في دراسة أجريت بمدينة كيبك بكندا أظهرت أنّ حوالي 20% من الأزواج الذين تقدموا للفحص في إطار العلاج الزوجي يظهرون مشاكل تتعلق بصحتهم النفسية وذات تأثير متبادل مع المشكلات الزوجية، بالإضافة إلى ذلك فإنّ تأثير الكدر الزوجي يتعدى الزوجين ليرتبط بمشكلات وإضطرابات لدى الأبناء . (Mondor, 2009 p :4)

كما توصلت دراسة أجراها نوبيات قدور على المجتمع الجزائري حول علاقة الكدر الزوجي بكل من الصحة النفسية والرضا عن الحياة لدى عينة من المتزوجين بمدينة ورقلة إلى وجود فروق جوهرية بين مرتفعي الكدر الزوجي ومنخفضي الكدر الزوجي في الصحة النفسية والرضا عن الحياة لصالح منخفضي الكدر الزوجي، كما توصلت الدراسة إلى ارتفاع نسبة من يعانون من الكدر الزوجي بنسبة 52% على عينة بحث قدرت بـ 570 زوجا وزوجة من مدينة ورقلة .(نوبيات ، 2012، ص 3:

وفي ذات السياق فقد كشفت إحصائيات عن نسبة الطلاق في المجتمع الجزائري، بأنّه في ارتفاع مستمر حيث سجلت سنة 2008 نسبة 11.90% لترتفع بعد ذلك في سنة 2013 إلى نسبة 14.81% ، ثم لتبلغ سنة 2015 نسبة 16.23% (ONS , 2015) ،أما سنة 2017 فقد سجلت أعلى نسبة بـ 19.54% ، أي 68 ألف حالة طلاق من مجموع 349.544 حالة زواج(الحياني،يناير 2018)

إنّ رصد مثل هذه الأرقام المخيفة، يدعونا إلى دق ناقوس الخطر حول تواصل ارتفاع معدلات الطلاق سنة بعد سنة، وهذا بفهم مسببات الكدر الزوجي، وإيجاد حلول واقعية تنوّه بالعلاقة الزوجية عن الكدر و الانفصال . ووفقا لدراسة الحنطي وا لتي تشير إلى العوامل التي تؤدي إلى الكدر الزوجي، أدى الصمت الزوجي أي ضعف التواصل إلى الكدر الزوجي، و كانت نسبة من يعانون منه نحو 42%، وقد تسبب ضعف القدرة على حل المشكلات المرتبطة بتربية الأبناء وضغوط الأهل وتدخلهم نحو 31% من عينة الدراسة، أما ضعف أداء الدور أي التهاون في الحقوق والواجبات وعدم فهم الزوجين لدورهما فقد تمثل في نسبة 14%، بينما أدى سوء إدارة الأجور المالية والخلافات المرتبطة بها إلى حدوث الكدر بين الأزواج المتكدرين وبلغت نسبتها نحو 13%.(القرني ،2008،ص 13:

وفي دراسة أجرتها خديجة حسين (2008) حول العلاقة بين الكدر الزوجي وسمات الشخصية، توصلت إلى وجود علاقة عكسية بين أبعاد الكدر الزوجي وسمّة الإلتزان الإنفعالي، والميل

الإجتماعي والشعور بالمسؤولية. ومن جهة أخرى فقد أكدت دراسة أجراها مرسى (2005) أنّ من أهم أسباب الإختلال الزوجي صعوبة تقبل الفرق في العادات والميول بين الزوجين، والصراعات المالية وإختلاف المستوى العقلي والعادات السيئة والإختلاف على أسلوب تربية الأبناء، وإهمال شريك الحياة. (إيمان ابراهيم، 2013، ص 30)

ومن أسباب تكدر العلاقات الزوجية، تبني أحد الزوجين مجموعة من الأفكار الخاطئة حول الزواج، والذي من شأنه أن يهدد العلاقة بين الطرفين، حيث يبدأ الأزواج العلاقة الزوجية، وكل منهم يمتلك أفكاره التلقائية وتشويهاته المعرفية الخاصة له، مما يؤثر على مشاعرهما وسلوكهما ويزيد من حدة الصراع بينهما. (عز الرشدان، 2010، ص 428).

ويرى بيك (Beck 1989)، أنّ الكدر الزوجي يتضح في عدد من المظاهر " كتحول التصورات الإيجابية الجيدة عن شريك الحياة إلى تصورات أخرى سيئة، ونظرة كل شريك إلى الحدث نفسه بطريقة مختلفة تماما، وكذلك حدوث توقعات جامدة للأدوار، ممّا يؤدي إلى الاحباط والغضب والفشل في التواصل والتحييزات الشخصية، والعداوة التي تبعد الزوجين عن بعضهما البعض ". (نوبيات، 2012، ص 46)

وفي ذات السياق يؤكد كل من كوردوفا وجاكسون (2000) أنّ المعاناة العميقة للزوجين تحدث بسبب العلاقات المتكدرة، حيث أنّ التواصل السيء والجدال المدمر عادة ما يؤدي بشخصين يحبان بعضهما البعض بشدة، إلى أنّ يسبب كل منهما الألم والمعاناة لآخر أكثر من الحب والمتعة، بالإضافة إلى الألم النفسي الشديد، وهناك العديد من الأدلة تشير إلى أنّ الأفراد الذين لديهم علاقات متكدرة يصبحون أكثر حساسية للتعرض للكثير من الإضطرابات النفسية والجسمية (جاكسون وكوردوفا، 2000، ص 1146).

إنّ المعاناة والألم النفسي الذي يحدثه التكدر الزوجي وإنعكاساته الخطيرة على المجتمع وعلى الصحة النفسية، والصحة بشكل عام، سواء بالنسبة للزوجين أو الأبناء ليدعونا للتصدي لهذه الظاهرة من الناحية النفسية، بتصميم برامج إرشادية، لتفعيل الإتصال الإيجابي ومحاربة التشوهات المعرفية، وتنمية مهارات حل المشكلات والذي قد يساهم في التخفيف من مستوى التكدر الزوجي.

يعد الإرشاد المعرفي السلوكي من أكثر العلاجات النفسية إستخداما في هذا المجال، إذ يقوم على إعادة تشكيل البنية المعرفية للفرد من خلال مجموعة من المبادئ والإجراءات، والتي تنعكس على الجانب السلوكي فيما بعد. وتعتبر الدراسات الغربية متصدرة ولها السبق في هذا المجال، فنجد

دراسة تتبعية أجراها (Markman 1988) حول تأثير تدخل علاجي معرفي سلوكي يهدف إلى تحسين الإتصال وطرق حل المشكلات الزوجية، بالإضافة إلى تحسين العلاقات الجنسية. أظهرت النتائج بعد سنة ونصف أنّ الأزواج الذين حصلوا على تدريب أظهروا مستويات مرتفعة من الرضا العلائقي مقارنة بالعينة الضابطة، وبعد 3 سنوات أظهرت النتائج ارتفاعاً في مستوى الرضا الزوجي والرضا في العلاقة الجنسية، ومن جهتها كذلك دراسة كل من (Kurt Hahlweg , Howard Markman 1998)، ودراسة (A kaiser , K Hahlweg thomas 1998). أظهرت فعاليتها في علاج حالات الكدر الزوجي، ومن جهة أخرى نجد دراسة (Emmelkmap, 1988) حول التدخل العلاجي الم عرفي السلوكي، فقد توصل إلى أنّ العلاج المعرفي كان له أكثر فعالية مقارنة بالعلاج السلوكي والمتمثل في التدريب على الإتصال، وأظهرت النتائج كذلك أنّ مجموعة صغيرة ممن يعانون من الكدر الزوجي لم تكن لديهم إستجابة للعلاج السلوكي الفردي ولمهارات الإتصال.

وفي ذات السياق فقد أظهرت نتائج بعض الدراسات أنّ تأثير العلاج السلوكي المعرفي يبقى محدوداً في بعض حالات الكدر الزوجي. ففي دراسة تتبعية أجراها جاكسون وآخرون (Jacobson, Schaling et Hiltz worth 1987)، تم إجرائها على 12 زوجاً، وتم تقييم العلاج بعد سنتين، أظهرت وجود تدهور على المدى الطويل، وفي دراسة أجراها كل من سنايدر وزملاؤه (Snyder et Wills 1998) وكذلك دراسة (Snyder et Wills et Grady Fletches, 1991) توصلوا إلى أنّ الأزواج الذين تدريبوا على العلاج المعرفي السلوكي تفوقوا على العينة الضابطة، وهذا لمدة 6 أشهر، ولكن بعد 4 سنوات من التدخل العلاجي، أظهرت النتائج أنّ 38% من الأزواج الذين حصلوا على التدريب في العلاج السلوكي التقليدي (TBCT) تعرضوا لحالات الطلاق.

إنطلاقاً من نتائج هذه الدراسات فقد طوّر كل من (Christensen & Jacobson 1998) العلاج السلوكي المتكامل (IBTC)، والذي يتخذ من العلاج السلوكي المعرفي كقاعدة ينطلق منها، بالإضافة إلى التقبل العاطفي، على إفتراض أنّ هناك بعض الأزواج يرفضون التغيير (Christensen et al, 2004, P177).

تقوم هذه الصيغة الجديدة على دمج وتكامل الإستراتيجيات الجديدة لتطوير التقبل العاطفي مع الإستراتيجيات التقليدية لتطوير التغيير، حيث يظهر في كثير من الأحيان أنّ الجهد المبذول لتغيير بعض الأزواج، يجعل الأمور أسوء، حيث أنّ كل شريك يصر أكثر على موقفه، لذلك يفضل مع بعض الأزواج استخدام مشاكلهم كوسيلة للمودة بدل محاولة مساعدتهم على التخلص منها، وقد نشأ

العلاج الزوجي السلوكي المتكامل من هذا التغيير في التوجه (جاكسون وكوردوفا، 2000، ص 1147).

ووفقا لدراسة أجراها كريستين (Christensen et al,2004) حول مقارنة بين العلاج المعرفي السلوكي التقليدي والعلاج السلوكي المتكامل للكدر الزوجي على عينة قدرت ب 134 زوجا أثبتت النتائج أنّ للعلاج لاجان معا تأثير إيجابي في تحسين العلاقة الزوجية في نهاية العلاج بنسبة 71% بالنسبة للأزواج الذين تدرّبوا على العلاج السلوكي المتكامل (IBCT) و 59% بالنسبة للذين تلقوا العلاج السلوكي المعرفي التقليدي (IBCT)، وتوافق هذه النتائج ما توصلت إليه دراسات كل من (Christensen, Baucom, ودراسة (B.Baucom, David Atkins, Jean yi,Christensen 2010) ; Atkins, Jean yi, 2006) تجدر الإشارة إلى أنه من خلال ما سبق من الدراسات ، التي تركز على الدمج بين علاجات التقبل العاطفي و التغيير السلوكي تم استخدام مقياس الرضا الزوجي لسنايدر (Marital satisfaction inventory-Revised (MSI-R1997)snyder، و هذا في دراسة كريستين ، (Christensen,2006,p1181)، كما تم استخدام مقياس الرضا الزوجي لسبانييه (DAS, Spanier,1976) لقياس فعالية العلاج المتكامل و المتضمن لتقنيات التقبل العاطفي من خلال دراسة كريستين (Christensen,2010,p226). و بهذا فإن مقياس الرضا الزوجي من المقاييس التي يمكن استخدامها لقياس مدى فعالية تقنيات التقبل العاطفي في العلاج السلوكي المتكامل للأزواج. من خلال ما سبق يتضح لنا مدى الأهمية التي عني بها موضوع الكدر الزوجي في الدراسات الغربية، والتطوير الحاصل لمختلف العلاجات السلوكية المعرفية للمحافظة على علاقات زوجية سوية، وبالمقابل فإنّ الدراسات العربية في هذا المجال قليلة جدا إن لم نقل نادرة، حيث إقتصرت الدراسات العربية على الدراسات الوصفية، مبنية عن الدراسات التجريبية، و الشبه تجريبية، والتي تلامس الواقع المعاش للمشكلات الزوجية، وإيجاد حلول وطرق إرشادية تحافظ على العلاقات الزوجية من التدهور والإضطراب.

وجد من الدراسات القليلة دراسة ، تحية عبد العال(1995) حول مدى فاعلية برنامج إرشادي في تحقيق الرضا الزوجي، معتمدة في ذلك على الاتجاه التكاملية حيث استخدمت العلاج المعرفي لبيك و العلاج العقلاني لإليس و نظرية التعلم الاجتماعي لباندوره و أظهرت النتائج عدم تحسن في مستوى الرضا الزوجي بأبعاده المختلفة ما عدا في بعدي توجهات الدور و الصراعات المتعلقة

بأساليب تنشئة الأطفال و الذي عزته الباحثة إلى محدودية الإجراءات العلاجية في تغيير بعض الأنماط الثابتة في سلوك الأزواج (القرني، 2008)

كما نجد دراسة داليا مؤمن (2001)، حول فعالية برنامج إرشادي في حل بعض المشكلات الزوجية لدى عينة من المتزوجين حديثا، تمثلت في 10 أزواج وزوجاتهم ثم تطبيق البرنامج الإرشادي عليهم، و 10 أزواج وزوجاتهم كعينة ضابطة، وهذا بهدف تحسين الإتصال وطرق حل المشكلات، التدريب على تجديد الأفكار الآلية وتعديلها، وتوصلت الباحثة إلى إختلاف في نوعية المشكلات الزوجية كما أشارت إليه الدراسات الغربية، ونجاح تجربة البرنامج الإرشادي في حل بعض المشكلات الزوجية.

نجد كذلك دراسة بلميهوب (2005) و التي تعد الدراسة الأولى و الشاملة للعديد من المتغيرات في المجتمع الجزائري حول العلاجي الزواجي على حد علم الباحثة ، حيث هدفت الدراسة لمعرفة العوامل المساهمة في الاستقرار الزواجي ، و هذا على عينة قوامها 400 فرد من المتزوجين ، كما قامت بدراسة عيادية على بعض الحالات و توصلت إلى أن العلاج الزواجي يمكنه مساعدة الأزواج ، و لكن مع توفر بعض الشروط كتمسك كلا الطرفين بالعلاقة أي تكون لديهما الرغبة في استمرار العلاقة الزوجية مع توفر جانب عاطفي متبادل و كذلك الرغبة في تلقي العلاج الزواجي ففي هذه الحالة يمكن للأخصائي النفسي أن يدرّب الطرفين على كيفية الاستماع لبعضهما البعض و مراعاة حاجات كل طرف ، و تفهم موقفه من خلال مهارات الاتصال .

أمّا الدراسة التي أجراها القرني (2008) فكانت تحت عنوان تصميم برنامج علاجي معرفي سلوكي للتخفيف من مستوى الكدر الزواجي، وقياس فعاليته على المجتمع السعودي، وقد كانت تهدف لتحسين درجة التواصل، درجة القيام بتوجهات الدور وتحسين طرق حل المشكلات على عينة قوامها 10 أزواج كعينة تجريبية، و 10 أزواج كعينة ضابطة، وقد أثبتت النتائج فاعلية البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي في تخفيف مستوى الكدر الزواجي، والذي يدل على نجاح عملية تعميم المهارات المتعلمة في الموقف العلاجي إلى مواقف واقعية في حياة الزوجية . كما لم تحدث إنكاسة للعينة التجريبية فيما تحقق من نتائج، بعد تطبيق البرنامج العلاجي.

تعد دراسة بلميهوب (2005) و دراسة القرني (2008) ، بمثابة الإنطلاقة لدراستنا الحالية، والتي أثارت فينا عدة تساؤلات من ناحية ما مدى النجاح الذي يمكن أن يحققه برنامج إرشادي معرفي

سلوكي في التخفيف من مستوى الكدر الزوجي في المجتمع الجزائري، خاصة مع تزايد نسب الطلاق في المجتمع، وكذلك إهتمام الباحثة بموضوع التوافق الزوجي، والذي كان موضوع بحثها في رسالة الماجستير، و قلة الدراسات حول العلاج الزوجي في المجتمع الجزائري. ونحن نستفيد من جميع الدراسات السابقة، فإنّ بحثنا الحالي يختلف عن بعض الدراسات من ناحية دمج إستراتيجيات التقبل في البرنامج العلاجي والتي إقترحها كل من (Jacobson and Christensen 1998) وبذلك هي تعد أول دراسة عربية تدمج بين إستراتيجيات التقبل وإستراتيجيات التبعير، حسب علم الباحثة . كما تستفيد دراستنا من دراسة بلميهوب (2005) و التي قامت بتعريب و تقنين العديد من المقاييس ، كقياس الرضا الزوجي لهيودسن WalterW .Hudson وهذا لقياس مدى فعالية استخدام تقنيات التقبل العاطفي .

وعليه فإنّ دراستنا هي محاولة تصميم برنامج علاجي معرفي سلوكي ينطلق من تنمية التقبل العاطفي بين الزوجين ثم إعادة البناء المعرفي، وفي الأخير الإتجاه نحو التغير بإستخدام إستراتيجيات السلوكية التقليدية لتنمية الإتصال ومهارات حل المشكلات، وإنطلاقا مما سبق فقد جاءت تساؤلات دراستنا كالاتي:

1- السؤال العام :

- ما مدى فعالية تطبيق برنامج علاجي سلوكي معرفي للتخفيف من مستوى الكدر الزوجي ؟

الأسئلة الجزئية :

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي و البعدي لدى العينة أفراد العينة المدروسة في اتجاه تحسين درجة التواصل بين الزوجين ؟
 - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي و البعدي لدى أفراد العينة المدروسة لصالح التخفيف من مستوى التحريفات المعرفية؟
 - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي و البعدي لدى أفراد العينة المدروسة لصالح تحسين طرق حل المشكلات الزوجية؟
 - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي و البعدي لدى أفراد العينة المدروسة في الاتجاه الإيجابي نحو تنمية التقبل بين الزوجين؟
- للإجابة على تساؤلات الدراسة ، صاغت الباحثة فرضية عامة و فرضيات جزئية كمايلي :

2- فرضيات الدراسة:

تتمثل فرضيات الدراسة فيما يلي:

- الفرضية العامة:

- البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعال في التخفيف من مستوى الكدر الزوجي لدى العينة التجريبية.

- الفرضيات الجزئية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي و البعدي لدى العينة التجريبية في اتجاه تحسين درجة التواصل بين الزوجين .

- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي و البعدي لدى العينة التجريبية لصالح التخفيف من مستوى التحريفات المعرفية.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي و البعدي لدى العينة التجريبية لصالح تحسين طرق حل المشكلات الزوجية.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي و البعدي لدى العينة التجريبية في الاتجاه الإيجابي نحو تنمية التقبل بين الزوجين.

3 - أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- تصميم برنامج إرشادي معرفي سلوكي للتخفيف من مستوى الكدر الزوجي لدى عينة المجموعة التجريبية.
- التعرف على مدى فعالية البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي المقترح في تنمية التقبل بين الزوجين.
- التعرف على مدى فعالية البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي المقترح في تحسين درجة التواصل بين الزوجين.

➤ التعرف على مدى فعالية البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي المقترح في التخفيف من مستوى التحريفات المعرفية.

➤ التعرف على مدى فعالية البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي المقترح في تحسين طرق حل المشكلات.

➤ بناء مقياس للكدر الزوجي يناسب البيئة الجزائرية.

– أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في أهمية الموضوع الذي تم تناوله حيث يعد بناء برنامج إرشادي للكدر الزوجي من المواضيع الميدانية القليلة في مجال الدراسات النفسية في المجتمع الجزائري - حسب علم الباحثة - .

يمكن تناول أهمية البحث من الناحيتين : النظرية و التطبيقية.

تتمثل الأهمية النظرية فيما يلي:

➤ أهمية إلقاء الضوء حول موضوع الكدر الزوجي من ناحية ان الأسرة هي صمام أمان المجتمع، و أن المشكلات الزوجية تنعكس سلبا ليس على الأزواج فقط بل على الأبناء و حتى أسرتي الزوجين و هذا ما يضيفي على هذه الدراسة تلك الأهمية البالغة.

➤ قلة الدراسات التي تناولت الكدر الزوجي بالإرشاد و العلاج في المجتمع الجزائري و الذي يعتبر كنقطة بداية لدراسات مستقبلية.

➤ تعتبر هذه الدراسة أول دراسة في البيئة الجزائرية حسب علم الباحثة تتناول برنامج إرشادي معرفي سلوكي يدمج بين استراتيجيات التقبل و التغيير و إعادة البناء المعرفي.

➤ أهمية هذه الدراسة، للحد من ظاهرة الطلاق، التي تعرف ارتفاعا مقلقا في الجزائر و الذي قدر في سنة 2017 بـ 68 الف حالة طلاق(لحياني،يناير 2018).

➤ تكمن أهمية هذه الدراسة من الناحية التطبيقية في:

➤ تقدم هذه الدراسة مقياسا للكدر الزوجي يصلح تطبيقه في المجتمع الجزائري.

➤ تقدم هذه الدراسة برنامجا إرشاديا معرفيا سلوكيا، يتم التحقق من مدى فعاليته ميدانيا.

➤ يقوم البرنامج الإرشادي الذي تم بناؤه على الدمج بين عدة استراتيجيات سلوكية معرفية، كاستراتيجيات التقبل و التغيير بالإضافة إلى إعادة البناء المعرفي و هذا ما لم نجد في دراسات جزائرية أو عربية، حسب علم الباحثة.

5- تحديد مصطلحات الدراسة:

1-5 الفاعلية Effectiveness:

تعرف الفاعلية على أنها مدى الأثر الذي يمكن، أن تحدثه المعالجة التجريبية بإعتبارها متغيرا مستقلا في أحد المتغيرات التابعة .(الزعيبي ، 2010ص13) و يأخذ البحث الحالي بالتعريف الإجرائي للفاعلية : مدى الأثر الذي يمكن أن يحدثه البرنامج المعرفي السلوكي في تخفيف من مستوى الكدر الزوجي .

2-5 البرنامج العلاجي (الإرشادي) المعرفي السلوكي : Cognitive Behavioral therapy program(CBT)

يعرف البرنامج الإرشادي بأنه : " مجموعة من الخطوات المنظمة ،و القائمة على أسس علمية ،تهدف إلى تقديم الخدمات لمساعدة الفرد أو الجماعات لفهم مشاكلهم و التوصل إلى حلول بشأنها ،و تنمية مهاراتهم و قدراتهم لتحقيق النمو السوي في شتى مجالات حياتهم ، و يتم في صورة جلسات منظمة في إطار من علاقة متبادلة متفهمة بين المرشد و المسترشد.(حمدي عبد العظيم ،2013 ،ص 48):

يعرف إجرائيا في هذه الدراسة بأنه " عبارة عن ساسلة من الخطوات العلاجية المنهجية المتتابة التي تطبق على هيئة جلسات عددها احدى عشر جلسة ،تتراوح مدتها بين (45 إلى 120 د) ، تجمع بين الباحثة و الزوجين المتكدرين أو أحدهما في ضوء المنظور السلوكي المعرفي ، و من منطلق أعمال بيك و الطرق السلوكية في تنمية الإتصال الفعال و حل المشكلات بالإضافة إلى دمج بعض إستراتيجيات التقبل من خلال العلاج السلوكي المتكامل ، و لقياس فاعليته فإنه ستم المقارنة بين القياسيين القبلي و البعدي من خلال مقياسي الكدر الزوجي من إعداد الباحثة و مقياس الرضا الزوجي لهيودسن ،معرب و مطابق للبيئة الجزائرية من طرف الباحثة بلميهوب (2005).

3-5 العلاج الزوجي السلوكي المتكامل Integrative behavioral couple therapy

:IBCT

تقوم هذه الصيغة الجديدة على دمج و تكامل الإستراتيجيات الجديدة لتطوير التقبل العاطفي Promoting emotional acceptance مع الإستراتيجيات التقليدية لتطوير التغيير Promoting change . و يستخدم مصطلح التكامل ليشير إلى مزيج من التوجه التقليدي الذي يشجع على التغيير و التوجه الحديث الذي يشجع على التقبل . (جاكبسون و كوردوفا 2000 ، ص :1146)

5 - 4 الكدر الزوجي Marital distress:

يعرف كل من جاكبسون و كريستنسن (Jacobson &Christensen ,1996) الكدر الزوجي بأنه "الصعوبات التي يواجهها الزوجان في طرق الاتصال و حل المشكلات ، و تظهر هذه الصعوبات في عدم القدرة على الانسجام و عدم تقبل اختلافات بعضهما البعض " .(Eugene ,2002 p :299) كما عرفه جاكبسون و آخرون (Jacobson et al) بأنه عدم الرضا و ضعف العلاقة الزوجية و المعاناة غير السعيدة و التنافر بين الأزواج . (القرني ، 2008 ص : 23).

يعرف مستوى الكدر الزوجي إجرائيا في هذه الدراسة بأنه :

" مجموع الدرجات التي يحصل عليها الزوج أو الزوجة من خلال إجاباته على فقرات مقياس الكدر الزوجي الذي أعدته الباحثة " .

❖ الفصل الثاني

الدراسات السابقة

- الدراسات السابقة:

- تمهيد:

تشكل الدراسات السابقة، الخلفية التاريخية و العلمية التي تقوم عليها الدراسات و الأبحاث اللاحقة و هي المنارات التي يهتدي بها كل باحث و مفكر يطرق موضوع الدراسات السابقة، انطلاقاً من ذلك فقد تناولنا في هذا الفصل الدراسات التي عنيت بموضوع الكدر الزوجي كجزء أول ثم الدراسات التي تطرقت للبرامج الإرشادية للأزواج كجزء ثاني، مع عدم الفصل بين الدراسات العربية و الأجنبية، حيث تم ترتيب الدراسات حسب حدثتها.

1. الدراسات التي تناولت الكدر الزوجي:

1.1. دراسة يسرى جعفر (2015):

أجرت الباحثة يسرى جعفر (2015) دراسة بعنوان "العلاقة بين الغيرة و الكدر الزوجي" و هدفت الدراسة إلى معرفة علاقة الغيرة بالكدر الزوجي، فضلاً عن العلاقة التنبؤية بين منبأ الغيرة في المحك و الكدر الزوجي، و استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي على عينة اختيرت بطريقة عشوائية عنقودية و الذي بلغ جمعها 300 موظف و موظفة، بواقع (167) ذكور، (133) إناث، و تمثلت أدوات البحث في بناء مقياسين، مقياس للغيرة مكون من 30 بنداً، معتمدة في ذلك على نظرية المقارنة الاجتماعية Bers and Rodin (1984) و كذلك بناء مقياس الكدر الزوجي و المكون من 38 بنداً، معتمدة في ذلك على النظرية السلوكية لـ (Gottman 1993).

أظهرت نتائج الدراسة إن ظاهرة الغيرة و الكدر الزوجي موجود و بدلالة إحصائية لدى مجتمع الموظفين، و بان هناك علاقة دالة بين متغير (الغيرة) و الكدر الزوجي. و بان هناك تجمع من متنبآت الغيرة و هي (قلق الانفصال و الحساسية المفرطة) تنبأت بصورة مختلفة لكل عامل من عوامل الكدر الزوجي الخمسة و هي التبادل السلبي، ضعف التناغم العاطفي و الانسحاب، اللامبالاة و المعاملة السيئة.(يسرى جعفر ،2015)

2.1 دراسة إيمان إبراهيم (2013):

أجرت الباحثة دراسة بعنوان "الكدر الزوجي و علاقته باتخاذ الزوجة لقراراتها الأسرية". و هدفت الدراسة للإجابة على التساؤلات التالية:

1. ما هي طبيعة العلاقة بين محاور الكدر الزوجي و اتخاذ عينة البحث للقرارات الأسرية؟
 2. ما هي اكثر المحاور المؤثرة على الكدر الزوجي ؟
 3. ما تأثير متغيرات الدراسة (تعليم الزوجين- عمر الزوجين - مهنة الزوج - عمل الزوجية -مدة الزواج - الدخل الشهري) على كل من الكدر الزوجي و القرارات الأسرية.
- للإجابة على هذه التساؤلات اتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي على عينة قوامها 366 زوجة، و استخدمت لذلك استمارة بيانات عامة للأسرة، استبيان للكدر الزوجي، استبيان القرارات الأسرية، كلها من إعداد الباحثة و أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية عكسية بين محاور استبيان الكدر الزوجي (الخلافات المالية، تنشئة الأبناء و رعايتهم، توجهات الدور، ضعف التواصل العاطفي، طرق حل المشكلات، القبول الزوجي)، و محاور استبيان القرارات الأسرية (قرارات مرتبطة بالجانب المالي، قرارات مرتبطة بالجانب الاستهلاكي، قرارات مرتبطة بالوقت و الجهد، قرارات مرتبطة بالعلاقات الاجتماعية، قرارات مرتبطة بالعلاقات الأسرية) و هو دال إحصائياً، يعني ذلك انه كلما زاد الكدر الزوجي كلما قلت القدرة على اتخاذ القرارات الأسرية.

كما أظهرت النتائج وجود ارتباط عكسي بين محاور استبيان الكدر الزوجي و بعض متغيرات الدراسة، حيث انه كلما ارتفع المستوى التعليمي، قل الكدر الزوجي، و كلما زاد عمر الزوجين أيضا انخفض مستوى الكدر الزوجي، و كلما زاد الدخل الشهري انخفض الكدر الزوجي، بينما لا توجد علاقة ارتباطية بين عمل الزوجية و محاور استبيان الكدر الزوجي.(إبراهيم، 2013)

1. 3 دراسة نوبيات قدور (2012):

أجري نوبيات دراسة بعنوان "علاقة الكدر الزوجي بكل من الصحة النفسية و الرضا عن الحياة لدى عينة من المتزوجين". و هدفت الدراسة للكشف عن الكدر الزوجي من حيث علاقته بكل من الصحة النفسية و الرضا عن الحياة، و للتأكد من صحة فرضيات الدراسة تم استخدام مجموعة

من المقاييس، تمثلت في مقياس الكدر الزوجي، مقياس الصحة النفسية و الرضا عن الحياة من إعداد الباحث.

و التي طبقت على عينة قوامها (570) زوجا و زوجة من مدينة ورقلة و قد أسفرت النتائج عن ما يلي:

1. ارتفاع نسبة أفراد العينة الذين يعانون من الكدر الزوجي و التي قدرت بـ 52 %.
2. وجود فروق جوهرية بين مرتفعي الكدر الزوجي و منخفضي الكدر الزوجي في الصحة النفسية و الرضا عن الحياة لصالح منخفضي الكدر الزوجي.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الكدر الزوجي و الصحة النفسية تعزى إلى متغير الإقامة (مستقلة أو مع الأهل).
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الكدر الزوجي تعزى إلى مدة الزواج لصالح الفئة التي مدة زواجها أكثر من 12 سنة.
5. توجد فروق في الكدر الزوجي و الرضا عن الحياة، تعزى إلى مستوى الدخل و المؤهل العلمي لصالح الدخل المرتفع و المستوى الجامعي. (نوبيات قدور ، 2012)

1.1 دراسة خديجة حسين (2008):

أجرت الباحثة دراسة بعنوان "الكدر الزوجي و علاقته ببعض سمات الشخصية لدى المتزوجين بمحلية كرري السودان.

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الكدر الزوجي و بعض السمات الشخصية لدى المتزوجين و السمات التي تناولها البحث هي: الاتزان الانفعالي، الميل الاجتماعي و الشعور بالمسؤولية.

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي على عينة قوامها (332) زوج و زوجة، و استعانت في ذلك بمقاييس الكدر الزوجي من إعداد الباحثة و مقياس الخرطوم لسمات الشخصية.

أظهرت النتائج انخفاض مستوى الكدر الزوجي لدى أفراد العينة في جميع أبعاده، ما عدى بعد التواصل. كما أظهرت النتائج وجود علاقة عكسية بين أبعاد الكدر الزوجي و سمة الاتزان الانفعالي،

و الميل الاجتماعي و الشعور بالمسؤولية، ما عدا في بعدي الكدر العام والعدوان. (خديجة حسين
2008،

1-5 دراسة عبد الله جاد محمود (2006)

قام عبد الله جاد محمود بدراسة تحت عنوان " التوافق الزوجي و علاقته ببعض العوامل الشخصية و الذكاء الانفعالي " مستخدما في ذلك مقياس التوافق الزوجي ، و مقياس الذكاء الانفعالي من إعداد الباحث بالإضافة إلى مقياس العوامل الخمسة الكبرى لكوستا و ماكري على عينة مكونة من 324 من المتزوجين و توصل في ذلك إلى أن عامل العصابية يؤثر سلبا في التوافق الزوجي و الذي فسره في ضوء المحددات النفسية لشخصية العصابي ، التي تتسم بالقلق و التمرکز حول الذات و الإندفاع و سهولة الإستثارة كما ينزع الشخص العصابي للتشاؤم و الاستغراق في الحزن و التوتر (محمود عبد الله، 2006).

2. الدراسات التي تناولت البرامج العلاجية المعرفية السلوكية للكدر الزوجي:

2-1 دراسة (Christensen and al 2010):

قام كريستنسن و زملاؤه بدراسة تتبعية لعينة من الأزواج الذين تلقوا العلاج التقليدي السلوكي و العلاج السلوكي المتكامل بعد 5 سنوات .على عينة قدرت ب 134 زوجا و زوجة تم إختيارهم بطريقة عشوائية لتلقي علاج الزوجي السلوكي التقليدي أو العلاج السلوكي المتكامل ، لمدة 8 أشهر ، و كان التقييم كل 3 أشهر أثناء تقديم العلاج ، ثم كل 6 أشهر بعد تقديم العلاج لمدة 5 سنوات و أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة بين نوعي العلاجين السلوكي التقليدي و السلوكي المتكامل . بعد سنتين من المتابعة أظهرت النتائج تفوق العلاج السلوكي المتكامل على العلاج السلوكي التقليدي غير أنه و مع متابعة إجراء القياسات البعدية يظهر تكافؤ العلاجين في النتائج المتحصل عليها .و في الأخير أظهرت النتائج كذلك عدم فعالية العلاج و بعض الحالات و هذا بعد إجراء القياس البعدي لكل أفراد العينة 134 حيث أن 27.9 % ممن تلقوا علاج (TBCT) و 25.7 % ممن تلقوا علاج (IBCT) كانت نهاية علاقتهم الطلاق و هذا ما يتوافق مع العديد من الدراسات التتبعية الطويلة المدى . (Christensen and al 2010)

2-2 دراسة محمد القرني (2008):

أجرى الباحث دراسة بعنوان "تصميم برنامج علاجي معرفي سلوكي لتخفيف مستوى الكدر الزوجي" و هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية البرنامج العلاجي المقترح في تحسين كل من درجة التواصل اللفظي و غير اللفظي، تحسين درجة القيام بتوجهات الدور النوعي، تحسين درجة حل المشكلات. استخدم لذلك منهج شبه تجريبي، بقياس قبلي و بعدي على مجموعتين: إحداها تجريبية و الأخرى ضابطة، أما عينة الدراسة فقد كانت مكونة من 10 أزواج للعينة التجريبية و 10 أزواج آخرين للعينة الضابطة، ممن كانوا يراجعون مراكز العلاج الأسري و الزوجي، و العيادات النفسية. أما أدوات الدراسة فقد تكونت من: استمارة مقابلة أولية و مقياس الكدر الزوجي و البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي من إعداد الباحث، بالإضافة إلى قائمة مراجعة الأعراض (SCL-90) تقنين عبد الرحمن الطيرري على البيئة السعودية.

جاءت نتائج البحث محققة لجميع فروضها، حيث كشفت عن فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية، و درجات المجموعة الضابطة في أبعاد مقياس الكدر الزوجي لدى الأزواج و الزوجات بعد تطبيق البرنامج العلاجي عليهم لصالح المجموعة التجريبية. كشفت النتائج كذلك عن ظهور تحسن لدى الأزواج في الجوانب المعرفية و السلوكية و الانفعالية من خلال تعليمهم مهارات التواصل و حل المشكلات من جهة، و من جهة أخرى تبصرهم بمجموعة الاعتقادات الخاطئة في العلاقة الزوجية، و تعديل الأفكار السلبية التلقائية، و بناء أفكار جديدة. (القرني، 2008)

3-2 دراسة (Christensen 2006 and al)

قام كريستنسن بدراسة تتبعيه للعلاج الذي قام به بعد سنتين و الذي يهدف لمقارنة بين العلاج السلوكي التقليدي و العلاج السلوكي المتكامل على عينة قدرت بين 130 إلى 134 زوج . أظهرت النتائج أن هناك استقرار أكبر في نتائج العلاج السلوكي المتكامل مقارنة بالعلاج السلوكي التقليدي ، كما تم التوصل إلى وجود نقص في التغيير الوظيفي الفردي ، حيث أن أي تغيير يكون مرتبط بتغيير في العلاقة الزوجية لا غير ، مع العلم أن هذه العينة تعاني من كدر زوجي مزمن و لهذا فإن نتائج هذه الدراسة التتبعية شجعت الباحثين فيها لتتبع العينة لمدى أطول من ذلك . (Christensen 2006 and al)

2-4 دراسة بلميهوب كلثوم (2005):

أجرت الباحثة دراسة بعنوان " العوامل المساهمة في الاستقرار الزواجي " و تم تصميم البحث للتحقق من الفرضيتين الآتيتين :

1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من التوافق و الرضا و التوقع و الاتصال و السعادة الزوجية باختلاف مستويات العوامل السوسيو- ديموغرافية التالية :

- السن عند الزواج ،السن الحالي ،فارق السن بين الزوجين ،الجنس ، مدة الخطوبة ، مدة الزواج ، المستوى التعليمي ،المستوى التعليمي للقرين ، المستوى الاقتصادي ،الوظيفة ،وظيفة القرين ،السكن ،عدد الأطفال ،طريقة الاختيار ،الالتزام الديني ، الحالة الصحية ،صحة القرين ،العلاقة مع اهل الزوج.

- الخلفية الأسرية و التي تشمل :العلاقة بين الوالدين ،العلاقة بالأم ،العلاقة بالأب .

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من التوافق و الرضا و الاتصال و التوقع و التوافق الزواجي باختلاف مستويات العوامل العاطفية و السلوكية .

كما حاولت الدراسة الإجابة على بعض التساؤلات المتمثلة فيمايلي :

- هل تختلف صفات القرين باختلاف التوافق الزواجي ؟

- هل هناك اختلاف في ترتيب مواضيع الصراعات الزوجية حسب درجة الرضا الزواجي ؟

- هل يعتقد المتزوجون في قدرة الأخصائي النفسي على مساعدتهم في حل مشكلاتهم الزوجية ؟ و

هل سبق لهم الاتصال به ؟ و هل يمكن للأخصائي النفسي مساعدة الأزواج على التخلص من

الاضطراب في علاقتهم الزوجية ؟

للتحقق من ذلك أجرت الباحثة الدراسة على عينة مكونة من 400 من المتزوجين (180

ذكور، 220 إناث) تتراوح أعمارهم بين 18 و 66 سنة ، أما مدة الزواج فبين العام إلى 43 سنة ، و

المستوى التعليمي من أمي إلى المستوى الجامعي ، و تم إستخدام خمسة مقاييس و هي مقياس التوافق

الزواجي ، و مقياس الرضا الزواجي ،مقياس الاتصال الزواجي ،مقياس السعادة الزوجية ، و التي تم

التأكد من صدقها و ثباتها على عينة استطلاعية قوامها 80 زوجا ، كم تم استخدام المقابلة العيادية و الملاحظة لبعض الحالات .

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كالآتي :

- توصلت إلى وجود مجموعة من العوامل التي تسهم في الاستقرار الزوجي ،حيث كانت كلها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 و التي قسمتها الباحثة إلى ثلاثة مجموعات .

1- العوامل اللوجستية : مدة الخطوبة ، السن ، المستوى التعليمي للطرفين ، المستوى الاقتصادي الجيد ، الوظيفة ،السكن المستقل عن الأهل و العلاقة الجيد بأهل الزوج .

2- عوامل شخصية : الخلفية الأسرية (العلاقة بين الوالدين و العلاقة بالأم ،و العلاقة بالأب) و الصحة النفسية و الجسمية .

3- العوامل التفاعلية : الشعور بالحب ، بالثقة المتبادلة ،استعداد الطرف الآخر للاستماع ، الشعور بالصحة ، الشعور بالمساواة جاذبية شكل القرين ، الشعور بالحميمية ، الاتفاق حول أسلوب الحياة ،عدم وجود صراعات حول الأمور المالية ، الوضوح في الاتفاق المالي .

- بينما لم تجد الدراسة تأثيرا لكل من السن عند الزواج ، مدة الزواج ، الفارق في السن بين الطرفين ، عدد الأطفال ، الجنس ، طريقة التعارف ، الالتزام الديني .

- بالنسبة لدور الأخصائي النفسي في التكفل بالأزواج الذين لديهم مشكلات زوجية تبين من خلال الحالات التي تم التعامل معها أن العلاج الزوجي يمكنه مساعدة الأزواج ،و لكن يجب توفر بعض الشروط :

- تمسك كلا الطرفين بالعلاقة أي تكون لديهما الرغبة في استمرار العلاقة الزوجية .

- توفر جانب عاطفي متبادل

- توفر الرغبة في تلقي العلاج الزوجي

ففي هذه الحالة يمكن للأخصائي النفسي أن يدرّب الطرفين على كيفية الاستماع لبعضهما البعض و مراعاة حاجات كل طرف ، و تفهم موقفه من خلال مهارات الاتصال.(بلميهوب ،2005)

2- 5 دراسة (Christensen and al2004)

أجرى كرسنتسن و زملاؤه دراسة بعنوان "العلاج السلوكي التقليدي في مقابل العلاج السلوكي المتكامل للكدر الزوجي المتأزم".

كان الهدف من الدراسة إجراء مقارنة بين العلاج السلوكي التقليدي و العلاج السلوكي المتكامل، و لقد تم استخدام مقياسين هما مقياس الرضا الزوجي لسباينيه Spanier 1976 و مقياس الاتصال الزوجي، على عينة قوامها 132 زوج و زوجة يعانون من الكدر الزوجي و يواجهون صعوبات عديدة في علاقاتهم الزوجية.

أظهرت النتائج تحسن سريع للمجموعة التي تلقت علاج سلوكي تقليدي أما الأشخاص الذين تلقوا العلاج السلوكي المتكامل، فكان هناك بطئ في تحسنهم، غير أن العلاجان معا كان لهم أثر في تحسين العلاقة الزوجية في نهاية العلاج بنسبة (71 %) بالنسبة للأزواج الذين تلقوا علاج سلوكي متكامل IBCT، و 59 % ممن تلقوا علاج سلوكي تقليدي TBCT على العموم هناك تحسن بالنسبة للأفراد و بالنسبة لعلاقتهم الزوجية. (Christensen 2004 and al)

2- 6. دراسة داليا مؤمن (2001):

أجرت الباحثة دراسة بعنوان "فعالية برنامج إرشادي في حل بعض المشكلات الزوجية لدى عينة من المتزوجين حديثا"

هدفت الدراسة إلى تحديد المشكلات الزوجية التي تواجه المتزوجين حديثا و التي قد تصل بهم إلى الطلاق و كذلك بناء و إعداد برنامج إرشادي زوجي يهدف إلى حل بعض المشكلات الزوجية. (معرفي سلوكي).

استخدمت الباحثة التصميم التجريبي للمجموعة الواحدة متمثلا في القياس القبلي و البعدي و التتبعي، و استخدمت تصميم المجموعات المتكافئة باستخدام مجموعة تجريبية، و اخرى ضابطة و اشتملت العينة على 10 أزواج و زوجاتهم ثم تطبيق البرنامج الإرشادي عليهم بالإضافة إلى 10 أزواج و زوجاتهم كمجموعة ضابطة، و استخدمت الباحثة كأدوات للقياس، مقياس الرضا الزوجي، استبيان التوافق الزوجي و برنامج إرشادي زوجي من إعداد الباحثة.

خلصت النتائج إلى وجود اختلاف في العلاقة الزوجية بين حديثي الزواج المتوافقين و المشكلين و المطلقين من ثلاث زوايا من ناحية الأسلوب العام الذي وصفت به كل مجموعة الزواج، و من زاوية الرابطة العاطفية السائدة في العلاقة الزوجية و من ناحية المصادر النوعية للتطبيق الزواجي ، إثبات فاعلية البرنامج الإرشادي في حل بعض المشكلات الزوجية التي يواجهها المتزوجون حديثا في حياتهم.(مؤمن،2001)

7.2 .دراسة (Hurt Hohlweg et H .j.Markman1998)

جاءت الدراسة بعنوان " الوقاية من الكدر الزواجي، دراسة تتبعية ". هدفت الدراسة إلى فحص طويل المدى لتدخل العلاجي للكدر الزواجي، على عينة من الأزواج الألمان. و كان البرنامج العلاجي مقسم إلى 6 مراحل، لعلاج مطور يتعلم فيه الأزواج طرق الاتصال الفعال و مهارات حل المشكلات، و قد تم استخدام المنهج شبه التجريبي، على عينة قوامها 55 زوجا و زوجة و 17 للعينة الضابطة. و تم استخدام مقياس التوافق الزواجي (MAT) لـ (Hocke&Wallonce,1959)، و مقياس الاتصال الزواجي (KPI)(Kategoriensystem fur partnerschaftliche interaktion) (Hahlweg and al 1984)

أظهرت النتائج بعد 3 سنوات من العلاج ان هناك فروق بين المجموعة التجريبية التي تلقت العلاج و المجموعة الضابطة لصالح العينة التجريبية فيما يخص معدل حل المشكلات، الرضا بالعلاقة، الاتصال الإيجابي و السلبي. أثبتت هذه النتائج ضرورة وجود برامج إرشادية لمساعدة المقبلين على الزواج.(Hurt Hohlweg et H .j.Markman1998)

2- 8دراسة (Kaiser and al 1998)

اجرى كايسر 1998 و زملاؤه دراسة بعنوان " فعالية برنامج نفسي تربوي للأزواج". هدفت الدراسة لبحث فعالية برنامج معرفي سلوكي تم تطبيقه من طرف مجموعة من المعالجين على عينة قوامها 67 زوجا و زوجة، تم اختيارهم بطريقة عشوائية، حيث تم تسجيل مجموع الأزواج الذين يبحثون عن علاج عن طريق الجرائد، بالإضافة إلى ذلك فهناك عينة ضابطة لم تخضع للعلاج.

يتناول البرنامج التدريبي، طرق حل المشكلات، تدريب حول الاتصال، تمارين لتحسين العلاقة الخاصة أو الجنسية. و أظهرت النتائج تعلم الأزواج طرق اتصال إيجابية لفظية و غير لفظية، أثناء مناقشتهم مشاكلهم مقارنة بالعينة الضابطة.

بعد سنة من المتابعة للمجموعة التي خضعت للبرنامج الإرشادي، أظهرت أقل مشكلات مقارنة بالقياسات القبلية التي تمت.(Kaiser and al 1998)

2 - 9 دراسة عبد العال (1995)

أجرت عبد العال دراسة بعنوان "مدى فاعلية برنامج إرشادي في تحقيق الرضا الزوجي" معتمدة في ذلك على الاتجاه التكاملي مستخدمة في ذلك العلاج المعرفي لبيك و العلاج العقلاني لإليس و نظرية التعلم الاجتماعي لباندوره و تكونت العينة من 22 زوجا (12 زوجا و 10 زوجات) يعملون في السلك التعليمي و تتراوح مدة زواجهم بين

(1 إلى 13 سنة) و تم تطبيق البرنامج الإرشادي بطريقة الفردي و الجماعي ، إذ يتم إرشاد أحد الزوجين دون الآخر مستخدم في ذلك مقياس الرضا الزوجي لدوجلاس سنايدر (Snyder 1980) و أظهرت النتائج عدم تحسن في مستوى الرضا الزوجي بأبعاده المختلفة ماعدا في بعدي توجهات الدور و الصراعات المتعلقة بأساليب تنشئة الأطفال و الذي عزته الباحثة إلى محدودية الإجراءات العلاجية في تغيير بعض الأنماط الثابتة في سلوك الأزواج و أن البرنامج لم يصمم لتغيير الإتجاهات في الأصل.(القرني،2008)

10.2 . دراسة (Markman and al 1993):

اجري ماركمان دراسة بعنوان "الوقاية من الكدر الزوجي عن طريق برنامج للاتصال و تسيير الصراعات الزوجية" 4 إلى 5 سنوات دراسة تتبعية.

هدفت الدراسة إلى تقييم تأثير برنامج وقائي لتعزيز العلاقة الزوجية في حالات الكدر الزوجي (PREP Preventive and Relationship Enhancement Program) و هو برنامج من 5 مراحل لتعليم الأزواج تقنيات فعالة في الاتصال و تسيير الصراع على عينة قوامها 114 زوجا و زوجة، غير ان عدد العينة الأساسية عدده 25 زوج خضعوا للبرنامج الإرشادي مقارنة بـ 47 زوج كمجموعة ضابطة. و

تم استخدام مقياس الاتصال (the Introduction Dimensions Coding System (IDCS) ومقياس التوافق الزوجي (MAT) Marital Adjustment Test).

أظهرت النتائج بعد 5 سنوات من التتبع ان الأزواج الذين خضعوا للبرنامج الإرشادي كانوا يتمتعون بمستوى عال من الاتصال الإيجابي و مهارات الاتصال، و انخفاض في مستوى العنف الزوجي. (Markman and al 1993).

11.2 دراسة (1988) Markman:

اجري ماركمان (1988) دراسة بعنوان "الوقاية من الكدر الزوجي: دراسة تتبعية " تهدف إلى فحص تأثير التدخل العلاجي للوقاية من حالات الطلاق ولتخفيف الكدر الزوجي و الذي يتم وفق تقييمين: قصير وطويل المدى لبرنامج معرفي سلوكي لعلاج الكدر الزوجي على عينة قوامها 42 زوجا، و الذين تم اختيارهم بطريقة عشوائية ، حيث تمثلت في 21 زوجا للعينة التجريبية، و 21 زوجا للعينة الضابطة.

التدخل العلاجي كان متعلق بالاتصال، طرق حل المشكلات، تحسين العلاقة جنسية شارك الأزواج في حصص تقييمية قبل و بعد العلاج، بعد 1 عام و نصف و 3 سنوات فيما بعد.

أظهرت النتائج في القياس البعدي المباشر للتدخل العلاجي نحو المجموعة التي خضعت للتدريب انهم لم يظهروا أي فرق بالنسبة للقياسات التي تخص نوعية العلاقة.

بعد سنة و نصف، تحصل الأزواج الذين خضعوا للتدريب على مستويات مرتفعة من الرضا العلائقي مقارنة بالعينة الضابطة. بعد 3 سنوات أظهرت النتائج ارتفاع في مستوى الرضا الزوجي و الرضا في العلاقة الجنسية. (Markman 1988)

12.2 دراسة (1988) EmmelKampet al:

أعد ايملكامب دراسة بعنوان "العلاج المعرفي و العلاج السلوكي: دراسة تقييمية مقارنة بالإكلينيكية للأزواج الذين يعانون من الكدر الزوجي".

هدفت الدراسة إلى مقارنة تأثير مهارات التواصل (العلاج السلوكي) و العلاج المعرفي (القائم على نظريتين اليس و بيك) على عينة قوامها 32 زوجا و زوجة يعانون من مشكلات زوجية. و تم استخدام العديد من المقاييس: مقياس مودسلي للتوافق الزوجي Maudsely Marital Questionnaire(MMQ) و مقياس RBI و استبيان التواصل.

أظهرت النتائج أن الأزواج الذين تدرّبوا على مهارات التواصل اظهروا تحسّنا دالاً بالنسبة للأهداف الرئيسية. و أظهرت النتائج كذلك أن العلاج المعرفي اظهر فعالية أكبر بالنسبة لأهدافه الرئيسية، و ارتبطت فعالية مهارات الاتصال بالسلوك الملاحظ أكثر، أما بالنسبة للعلاج المعرفي الفردي فله اثر مهم من الجهة النظرية و التطبيقية بالنسبة للعلاج الزوجي الفردي.

بالرغم من كل هذه النتائج إلا انه هناك مجموعة صغيرة لم تستجب للعلاج حتى بعد النجاح في تغيير بعض السلوكيات.(EmmelKampet al 1988)

3- التعليق على الدراسات السابقة :

تعمل الدراسات السابقة و البحوث العلمية على تبصره الباحث و تدفعه إلى المضي قدما في البحث ، وعليه فإن الدراسات التي أشرنا إليها تمدنا بمجموعة من المعلومات و الحقائق حول موضوع دراستنا مما يذلل لنا الكثير من العقبات في فهم الموضوع الذي تناولناه و تحديد الطريقة المنهجية المناسبة في ذلك ، و انطلاقا من ذلك فقد أشرنا أولا إلى الدراسات التي تناولت موضوع الكدر الزوجي و المتغيرات المرتبطة به ، و تعتبر الدراسات التي تناولت هذا الموضوع في الجزائر على العموم قليلة جدا إن لم نقل نادرة ، حيث نجد دراسة واحد في مستوى الدكتوراه للباحث نوبيات قدور (2012) بجامعة ورقلة حسب علم الباحثة ، أما على المستوى العربي فهي كذلك دراسات معدودة ، كدراسة خديجة حسين بالسودان (2008)، و دراسة يسرى جعفر (2015) في العراق .

انطلاقا من الدراسات السابقة التي عنيت بموضوع الكدر الزوجي فإننا نجد أن المتغيرات المرتبطة بموضوع الكدر الزوجي متعددة ، حيث نجد دراسة يسرى جعفر (2015) و التي ربطت الكدر الزوجي بمتغير الغيرة ، و توصلت في ذلك إلى وجود علاقة إرتباطية بينهما ، كما أنه توجد علاقة بين متنبآت الغيرة (قلق الانفصال و الحساسية المفرطة) بكل عامل من عوامل الكدر الزوجي ،

و من جهتها دراسة إيمان إبراهيم (2013) حاولت الربط بين الكدر الزوجي و مدى تأثيره على اتخاذ القرارات الأسرية بالنسبة للزوجة ، و قد توصلت إلى وجود علاقة عكسية بين المتغيرين ، حيث أنه كلما زاد الكدر الزوجي كلما قلت القدرة على اتخاذ القرارات الأسرية ، أما دراسة نوبيات قدور (2012) و التي أجراها حول العلاقة بين الكدر الزوجي و كل من الصحة النفسية و الرضا عن الحياة على عينة قوامها 570 زوجا و زوجة ، حيث استعان في ذلك على مجموعة من المقاييس من إعداده ، لتناسب المجتمع الجزائري ، و توصل في ذلك إلى ارتفاع نسبة الأفراد الذين يعانون من الكدر الزوجي على عينة البحث ، و كذلك وجود فروق جوهرية بين مرتفعي الكدر الزوجي و منخفضي الكدر الزوجي في كل من متغيرا الصحة و الرضا عن الحياة لصالح منخفضي الكدر الزوجي كما أظهرت الدراسة وجود فروق في الكدر الزوجي تعزى إلى مدة الزواج (أكثر من 12 سنة) و كذلك وجود فروق في الكدر الزوجي و الرضا عن الحياة تعزى إلى مستوى الدخل و المؤهل العلمي لصالح الدخل المرتفع و المستوى الجامعي ، بينما لا توجد فروق في الكدر الزوجي بالنسبة لمتغير الإقامة (مستقل أو مع الأهل).

و فيما يخص دراسة خديجة حسين (2008) و التي أجريت بالسودان و كان موضوعها حول علاقة الكدر الزوجي ببعض سمات الشخصية و أظهرت النتائج وجود علاقة عكسية بين أبعاد الكدر الزوجي و سمة الاتزان الانفعالي ، و الميل الاجتماعي و الشعور بالمسؤولية ، و بدوره قام عبد الله جاد محمود (2006) و في نفس السياق تقريبا بدراسة تحت عنوان " التوافق الزوجي و علاقته ببعض العوامل الشخصية و الذكاء الانفعالي " و توصل في ذلك إلى أن عامل العصبية يؤثر سلبا في التوافق الزوجي و الذي فسره في ضوء المحددات النفسية للشخصية العصبية ، التي تتسم بالقلق و التمركز حول الذات و الإندفاع و سهولة الاستثارة كما ينزع الشخص العصبي للتشاؤم و الاستغراق في الحزن و التوتر و الشعور بالتعاسة و الاكتئاب و انخفاض الثقة بالذات ، و كل هذه الخصائص تحد من توافق العصبي مع الآخرين .

مما سبق فإن دراستنا الحالية استفادت من هذه الدراسات من عدة نواحي :

1- المتغيرات المتعلقة بالكدر الزوجي :

- أظهرت معظم الدراسات التي تناولناها مدي تأثير عوامل السمات الشخصية للزوجين في ظهور الكدر الزوجي مثل العصابية ، منبآت الغيرة (قلق الانفصال و الحساسية المفرطة) ، الشعور بالمسؤولية و الاتزان الانفعالي . خديجة حسين (2008)، دراسة يسرى جعفر (2015) في ، عبد الله جاد محمود (2006).

- وجود علاقة بين الكدر الزوجي و بعض العوامل السوسيوديموغرافية كمستوى الدخل مدة الزواج ، و المستوى التعليمي لصالح الدخل المرتفع و مدة الزواج الأكثر من 12 سنة و المستوى التعليمي المرتفع. نوبيات قدور (2012) إيمان إبراهيم (2013)

- عدم وجود فروق في مستوى الكدر الزوجي تبعا لمتغير نوعية السكن فردي أو مع الأهل . نوبيات قدور (2012)

- تأثير الكدر الزوجي في مجالات حياة الفرد عامة حيث تم التوصل إلى وجود علاقة عكسية بين الكدر الزوجي و الصحة النفسية و الرضا عن الحياة. نوبيات قدور (2012)

- ووجود علاقة عكسية كذلك بين الكدر الزوجي و اتخاذ القرارات الأسرية فيما يخص الجانب (المالي ، الإستهلاكي ، الوقت و الجهد ، العلاقات الإجتماعية ، العلاقات الأسرية) إيمان إبراهيم (2013)

2- من ناحية أدوات الدراسة :

- تمثل دراسة نوبيات قدور (2012) أحد أهم الدراسات التي انطلقنا منها لبناء مقياس الكدر الزوجي ليتوافق مع أهداف دراستنا الحالية .

- كما أن الدراسات التي أثبتت وجود علاقة بين الكدر الزوجي و بعض السمات الشخصية كالعصابية ، فقد تم الاستفادة منها كذلك ، حيث تم وضع مقياس آيزنك للعصابية كأحد الأدوات التشخيصية و الذي سيساهم كذلك في تفسير بعض نتائج الدراسة.

أما بالنسبة للدراسات التي عنيت ببناء البرامج الإرشادية العلاجية للتخفيف من مستوى الكدر الزوجي فإننا نلمس غياب واضح للبرامج العلاجية في عالمنا العربي و في الجزائر على الأخص ،

بالمقابل نلاحظ اهتمام ملموس في هذا المجال في الدراسات الغربية فنجد دراسة ايمالكب 1988 حول العلاج المعرفي (نموذجي إيس و بيك) و العلاج السلوكي (مهارات الاتصال) للذين يعانون من الكدر الزوجي و قد توصلت إلى تحقيق أهداف العلاج مع اختلاف في الفعالية حيث أظهر العلاج المعرفي الفردي للأزواج أكثر فعالية مقارنة بالعلاج السلوكي ، كذلك أظهرت الدراسة عدم استجابة مجموعة قليلة للعلاج .

أما الدراسة التتبعية التي أجراها ماركمان 1988Markman نحو تقديم علاج سلوكي معرفي للوقاية من الكدر الزوجي و الوقوع في حالات الطلاق فقد أظهرت مستويات مرتفعة من الرضا العلائقي ، وهذا بعد سنة ونصف و ثلاث سنوات من تلقي العلاج و نفس النتيجة توصل إليها (Markman and al 1993) لدراسة تتبعية بعد أربع إلى خمسة سنوات وكذلك دراسة (Kaiser and al 1998) بالإضافة إلى دراسة (Hurt Hahlweg et al 1998) و هي دراسة تتبعيه كذلك لبعده ثلاث سنوات على مجموعة من الأزواج الألمان لتعلم مهارات الاتصال الفعال و طرق حل المشكلات ، حيث تم استخدام المنهج الشبه تجريبي و مقياس التوافق الزوجي (Mat) و مقياس الاتصال الزوجي ، و أظهرت النتائج وجود فروق إيجابية لصالح العينة التجريبية ، كم أوصت الدراسة على ضرورة وجود برامج إرشادية لمساعدة المقبلين على الزواج .

و نتيجة عدم فعالية العلاج المعرفي السلوكي في بعض الحالات فقد طور كل من (christensen and jacobson 1998) العلاج السلوكي المتكامل (IBCT) ، حيث أخذ من العلاج السلوكي المعرفي كقاعدة ، بالإضافة إلى التقبل العاطفي ، على اعتبار أن بعض الأزواج يرفضون التغيير لذلك تقوم الصيغة الجديدة على دمج استراتيجيات التغيير مع إستراتيجيات التقبل ، و قد أجرى (christensen et Al2004) دراسة مقارنة بين العلاج السلوكي التقليدي (TBCT) و العلاج السلوكي المتكامل (IBCT) و أظهرت النتائج أن للعلاج أثر إيجابي في تحسين العلاقة الزوجية و هذا بنسبة 71 % بالنسبة للأزواج الذين تلقوا علاج سلوكي متكامل و 59 % بالنسبة للذين تلقوا علاج سلوكي تقليدي وهذه النتيجة تدعم أكثر التوجه نحو إدماج العلاج السلوكي المتكامل في البرامج الإرشادية التي تقدم للأزواج و هذا ما يتفق مع دراسة (Christensen , David Atkins , Brian Baucom and Jean Yi 2010) و دراسة (Christensen , David Atkins , Brian Baucom ,Jean Yi and William George 2006) و بذلك فإن معظم الدراسات الغربية اتفقت على فعالية العلاج السلوكي المعرفي في

التخفيف من الكدر الزوجي و من المشكلات الزوجية مع بقاء بعض الحالات التي لم تتفاعل مع هذا النوع من العلاج فتم تطوير علاج قائم على تنمية التقبل العاطفي و قد كانت نتائجه إيجابية كذلك في العديد من الدراسات التي أجريت .

أما بالنسبة للدراسات العربية فوجد دراسة عبد العال (1995) حول مدى فاعلية برنامج إرشادي في تحقيق الرضا الزوجي معتمدة في ذلك على الاتجاه التكاملي مستخدمة في ذلك العلاج المعرفي لبيك و العلاج العقلاني لإليس و نظرية التعلم الاجتماعي لباندوره و أظهرت النتائج عدم تحسن في مستوى الرضا الزوجي ماعدا في بعدي توجهات الدور و الصراعات المتعلقة بأساليب تنشئة الأطفال و الذي عزته الباحثة إلى محدودية الإجراءات العلاجية في تغيير بعض الأنماط الثابتة في سلوك الأزواج ، و إنطلاقا من ذلك فإنه ينبغي الحذر في إطلاق التعميمات حول فعالية العلاج السلوكي المعرفي على كل حالات الكدر الزوجي ، غير أنه و بعد هذه الدراسة نجد دراسة أخرى لمؤمن (2001) حول فعالية برنامج إرشادي (سلوكي معرفي) في حل بعض المشكلات الزوجية لدى عينة من المتزوجين حديثا قد أظهرت النتائج إثبات فاعلية البرنامج الإرشادي في حل بعض المشكلات الزوجية التي يواجهها المتزوجون حديثا ، من جهتها دراسة بلميهوب (2005) على البيئة الجزائرية ، توصلت إلى أن الأخصائي النفسي يمكنه مساعدة الأزواج ، و لكن مع توفر بعض الشروط كتتمسك كلا الطرفين بالعلاقة أي تكون لديهما الرغبة في استمرار العلاقة الزوجية و توفر جانب عاطفي متبادل و كذلك توفر الرغبة في تلقي العلاج الزوجي . و من جهته القرني (2008) فقد أجرى دراسة بعنوان " تصميم برنامج علاجي سلوكي معرفي في التخفيف من مستوى الكدر الزوجي " و التي تعد من أول الدراسات عربيا التي اهتمت بعلاج الكدر الزوجي و قد توصل إلى نجاح البرنامج العلاجي في التخفيف من مستوى الكدر الزوجي .

و بذلك فإن دراسة كل من مؤمن (2001) و دراسة القرني (2008) تدعم ما تم التوصل إليه في الدراسات الغربية حول فاعلية العلاج السلوكي المعرفي .

انطلاقا مما سبق فقد استفادت دراستنا الحالية من هذه الدراسات في مايلي :

1— المنهج :

إنطلاقاً من الدراسات السابقة ، فقد تم استخدام المنهج الشبه التجريبي بقياس قبلي و بعدي و نظراً لعدم توفر العينة في مجتمع دراستنا لم نستخدم عينة ضابطة و هذا بسبب عدم وجود مراكز للإرشاد الأسري أو الزواجي .

2- العينة :

إن أغلب الدراسات العربية لم تتعد عينة البحث 10 أزواج ، عكس ما هو موجود في الدراسات الأجنبية ، و هذا ربما راجع حسب اعتقاد الباحثة لعوامل ثقافية ، و بذلك تم الاعتماد على عينات صغيرة و هذا ما ستعتمد عليه الباحثة .

3- أدوات الدراسة :

- تمت الإستعانة بمقياس الرضا الزواجي لهيودسن تعريب و تقنين بلميهوب (2005) على البيئة الجزائرية لتدعيم مقياس الكدر الزواجي الذي تم بنائه من طرف الباحثة .

- تمثل دراسة القرني (2008) أحد الدراسات التي انطلقنا منها في بناء مقياس الكدر الزواجي ليتوافق مع أهداف دراستنا الحالية .

4 - البرنامج العلاجي :

- استفادت الدراسة الحالية من تطوير العلاج السلوكي الذي قام به كل (christensen and jacobson 1998) حيث قامت الباحثة بدمج إستراتيجيات التقبل العاطفي من خلال أول جلستين في البرنامج العلاجي الذي قامت بإعداده .

❖ الفصل الثالث

القدر الزوجي

تمهيد :

تعتبر العلاقة الزوجية من أرقى العلاقات الاجتماعية ، التي تجمع رجلا بامرأة ، يباركه الدين ، و المجتمع ، و يوافق القانون ، بهدف إنشاء أسرة سعيدة ، و قوية قادرة على تجاوز الصعوبات التي تلم بها ، غير أن الواقع المعاش، وما يعتريه من صعوبات و تحديات ، و أزمات في مختلف الجوانب ، كالمشكلات الأخلاقية ، أو النفسية ، أو الاجتماعية المادية ، قد يكدر صفو العلاقة الزوجية ، و الذي قد يحول دون استمرار هذا الرباط المقدس ، فيحدث الطلاق ، و الذي يعتبر كأحد مؤشرات نتائج الكدر الزوجي ، و عليه فقد تطرقنا في فصلنا هذا إلى جزئين ، فالجزء الأول ، تحدثنا فيه عن مفهوم الزواج ، في جوانبه المتعددة نفسي ، ديني و قانوني ، ثم تطرقنا إلى أهميته و أهدافه ، و نظريات الاختيار الزوجي ثم مراحل دورة حياة الزوجين ، فنبذة عن الزواج في الإسلام .

أما الجزء الثاني فقد تطرقنا فيه إلى مفهوم الكدر الزوجي ، و إلى المصطلحات ذات العلاقة مع الكدر الزوجي ، ثم إلى أنماط و مظاهر و عوامل الكدر الزوجي ، كما تناولنا سلوك الزوجين أثناء الصراع ، و التفسير السلوكي و المعرفي للكدر الزوجي و اختتمنا الفصل بخلاصة شاملة لما تم تناوله

أولا - الزواج :

الزواج علاقة شرعية تربط بين المرأة و الرجل ، أجازته الشرائع السماوية المتقدمة بأجمعها فهو سنة من سنن الفطرة، و ضرورة من ضروريات الحياة به تحفظ الأنساب و تتوثق الصلات بين الأفراد و الأسر و المجتمعات.

1. تعريفه :

و للزواج عدة تعاريف بتعدد جوانبه النفسية و الدينية و القانونية:

a. تعريف علماء الدين الكفاي:

الزواج هو المؤسسة الاجتماعية التي تسمح لاثنتين من البشر البالغين الذين ينتميان إلى جنسين مختلفين (الذكر و الأنثى) أن يعيشا معا و يكونا أسرة و أن يتناسلا و أن ينجبا ذرية يعترف بها المجتمع، و الزواج نظام لا يخص الفتى و الفتاة الذين سيرتبطان بعقد الزواج فقط و لكنه تزواج بين أسرتيهما أيضا، حيث تنشأ روابط المصاهرة بين الأسرتين. (الكفاي، 2006: ص 59)

1- 2 . تعريف احمد الكندري:

يطلق اسم الزواج على رابطة تقوم بين رجل و امرأة ينظمها القانون أو العرف فيحل بموجبها للرجل (الزوج) أن يطاء المرأة ليستولدها و ينشأ عن هذه الرابطة أسرة تترتب عنها حقوق و واجبات تتعلق بالزوجين و الأولاد. (الكندري، 1992، ص89).

1.3. تعريف صلاح الدين سلطان:

هو عقد يفيد حل العشرة الطيبة بين الرجل و المرأة و تعاونهما و يحدد حقوق و واجبات كل منهما. (سلطان، 2005، ص6).

كما ورد في القانون الجزائري من المادة الرابعة في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية 2005/العدد15، تعريفا للزواج و هو "عقد رضائي يتم بين رجل و امرأة على الوجه الشرعي، من أهدافه تكوين أسرة أساسها المودة و الرحمة و التعاون و إحسان الزوجين و المحافظة على الأنساب". انطلاقا من التعريفات السابقة نجد أن الزواج هو تلك العلاقة الرضائية التي تقوم بين الرجل و المرأة يباركها الدين ،و ينظمها القانون و يرضى عنها المجتمع و تفيد حل العشرة الطيبة و التعاون و المحافظة على الإنسان و يترتب عنها مجموعة من الحقوق و الواجبات لكلا الزوجين.

2. أهمية الزواج:

يعتبر الزواج من أهم الأحداث السلوكية في حياة كل فرد بل هو الخط الفاصل و العميق في مشوار الحياة ككل، فالفرد ببلوغه سنا معيناً يبدأ بالبحث عن شريك حياته الذي يؤنسه في وحدته و يحمل همومه، و يسكن إليه، و من هذا المنطلق فقد أكدت نظريات علم النفس على أهمية الزواج و ضرورته للفرد سواء كان ذكرا أو أنثى و هذا ما أثبتته بالفعل دراسات كثيرة و متعددة منها دراسة

جونس Jones التي أوضحت أن المتزوجين لديهم قدرة أكبر على التحكم في مشاكلهم الانفعالية من العزاب.

أما دراسة جلان Glenn فقد توصلت إلى أن الأشخاص المتزوجين يقررون سعادة شاملة عن الأشخاص غير المتزوجين بالنسبة للذكور و الإناث و من جهتها دراسة يونس 1978 أثبتت ان هناك فروق ذات دلالة بين المتزوجين و غير المتزوجين في أبعاد التوافق المنزلي و الصحي و الاجتماعي و الانفعالي و التوافق النفسي العام لصالح المتزوجين. (بلميهوب،2006،ص42-43).

3 - أهداف الزواج:

تهدف العلاقة الزوجية إلى إشباع مجموعة من الحاجات التي يصعب إشباعها دونها و هي كالتالي:

3-1 إشباع الحاجة للجنس:

هو الدافع البيولوجي الوحيد الذي يتأجل إشباعه عند كثير من الشباب ف مجتمعنا، إلى ما بعد الزواج، و الجنس كدافع قوي يعد احد الحاجات ذات الاهتمام و ذات المكانة الأساسية في العلاقات الزوجية الذي يمكن بإشباعه، تحقيق الإرضاء النفسي و الراحة الجسدية.

لا شك أن إشباع الدافع الجنسي عن طريق الزواج، يحدث إرضاء نفسيا و جسديا مع في علاقة يرضى عنها المجتمع و هو ما لا يمكن أن يتحقق في علاقة جنسية أخرى غير شرعية.

3-2 إشباع الحاجة للحب و التقدير:

في دراسة قام بها ستروس Strauss على عينة من الشباب وجد أن أهم الحاجات التي كانوا يأملون في إشباعها عن طريق الزواج هي الحاجة إلى "شخص يحبني"، فالحب دافع قوي نحو التعاون في مواجهة مشكلات و إحباطات الحياة لأنه علاقة مختارة، و يتبعه الشعور بالأمن و الاطمئنان. (بلميهوب،2006،ص40).

3-3 الحاجة لتأكيد الذات و إثبات الهوية:

إن الانفصال عن الأسرة الأصلية أو تكوين أسرة جديدة يدعم الشعور بالذات و إثبات الهوية و يعطي للحياة معاني جديدة تدفع الرجل و المرأة إلى الاجتهاد في العمل، و تزيد من طموحتهما في الكسب و التفوق و توحد أهدافهما في الأسرة و تجعل أدوارهما متكاملة و متآزرة.

3 - 4 إشباع الحاجة للأمومة و الأبوة:

أشارت عدة دراسات إلى أن رغبة الزوجين في الإنجاب رغبة طبيعية عند الذكر و الأنثى و تدل على نضوج شخصيتهما و رغبتهما في الاستمرار في الزواج و تكوين أسرة.(نفس المرجع،1995،ص40).

3- 5 عدم اختلاط الأنساب:

لو لم يكن الزواج منظما و مشروعاً لاختلطت الأنساب و ضاعت ،و هو كذلك ل لمحافظة على سلامة المجتمع من الانحلال الأخلاقي و انتشار الدعارة و ما يترتب عليه من فوضى جنسية.

3 - 6 تهذيب طباع الفرد و أخلاقه:

إن الزواج و عاطفة الأبوة و الأمومة و الأخوة في محيط الأسرة تقوي أواصر التعارف بين أفراد المجتمع عن طريق القرابة و المصاهرة.(العزة،2000،ص161).

4.نظريات الاختيار الزوجي:

هناك أسلوبان أساسيان في اختيار شريك العمر، فقد يكون الاختيار مرتباً، بمعنى ان الأسرة هي التي تختار لابنها الزوجة التي سيرتبط بها.

أما الآخر فهو الاختيار الفردي و هو عبارة عن عملية سيكولوجية يؤديها الفرد عندما يحدد موضوع حبه معتمداً على بعض العوامل الاجتماعية و الأخلاقية و النفسية و التي يراها هو جديرة بهذا الاختيار على أن تتقدم الأسرة بعد ذلك لإتمام الزواج.

و قد جاءت عدة نظريات لتفسير أسس تفضيل الشخص للشريك هي كالتالي:

a. القرب المكاني:

تتضمن فكرة أن الفرد عادة ما يختار شريكه من البيئة التي يعيش فيها أي بين الزمالة أو الجيرة أو الأقارب. (الكفافي، 2006، ص61)

فقد تبين من الدراسات العديدة التي أجريت في هذا المجال أن الناس يتزوجون ممن يلتقون بهم و هؤلاء يعيشون عادة بجوارهم سواء في المسكن أو العمل، و تبين أيضا انه للقرب المكاني أهمية وظيفية في لقاء و تعارف الشباب، و مرجع ذلك إلى أن الحق في حرية الاختيار محدود بالاعتبارات الثقافية التي تحدد الأشخاص الذين من الممكن أن يكونوا الشركاء المرغوب فيهم، إلى جانب هذه العوامل الثقافية هناك عوامل أخرى و هي بالأخص عوامل اقتصادية و اجتماعية. (الخولي، 2006، ص167).

4 - 2 نظرية القيمة في الاختبار للزوج:

تعتمد نظرية القيمة على أن الفرد يختار شريك حياته بناء على قيمة الشخصية و منظومة القيم التي كونها في داخلها و لنفسه، فيختار الشريك الذي يتوافق مع هذه القيم و يتقبلها ليوفر ذلك له الأمان الانفعالي و التوافق الزوجي، و حيث أن القيم هي موجه أساسي للسلوك فإن هذا يوجه الفرد أيضا إلى اختيار للشريك لتقديره لهذه القيم و اعتزازه بها. (الداهري، 2008، ص66).

4- 3 نظرية التحليل النفسي في الاختيار للزوج:

يفترض أصحاب نظرية التحليل النفسي إلى وجود دوافع لا شعورية تدفع إلى اختيار الزوج الشبيه بالأب أو المختلف عنه، و الزوجة الشبيهة بالأم أو المختلفة عنها، و هذا الاعتقاد ينطلق على الغالب من أفكار فرويد التي أوردها في نظريته عن عقدة أوديب التي ترى بان الطفل يرتبط في طفولته بأمه، و ان الأنثى تتعلق في صباها بابيها. (غالبا، 1983، ص18)

عندما يبلغ الذكر أو الأنثى سن الشباب فإنهما يميلان إلى إعادة تلك العلاقة، و إحياءها مع من يحبون و يرغبون زوجا، أما إذا كانت العلاقة غير مرضية، و لا مشبعة فإنهما يتجهان إلى البحث عن شريك يشبعان في علاقتهما معه، ما لم يستطيعا إشباعه أثناء طفولتهما. (الساعاتي، 1981، ص214-215).

فالطفل الذي عرف كيف يحصل على رضاء والدته بطريقة معينة، ربما يحاول فيما بعد أن يرضي زوجته مستخدما نفس الطريقة و الفتاة التي درجت منذ الطفولة المبكرة على اتخاذ موقف عدائي من والدها قد تنتفي عند الزواج زوجا تقدر أن تتابع ضده هذه الوسائل العدائية.

انطلاقا من هذه الآراء يمكننا أن نذهب إلى أن آثار الطفولة لا بد من أن يفعل فعلتها في الحياة الزوجية للشخص البالغ و هي تظهر في نوع الشريك الذي يختاره، و أسلوب الحياة الذي يسلكه في كل حياته الزوجية. (غالب،1983، ص20).

4-4 نظرية تكامل الحاجات:

يفترض أصحاب نظرية تكامل الحاجات وجود دوافع شعورية و لا شعورية، تدفع الشخص إلى اختيار الزوج (أو الزوجة) التي تكمل حاجاته و تشعره بالرضا، فالاختيار -من وجه نظرهم- يقوم على أساس التغيرات في السمات و الخصائص و ليس التشابه فيه، و على التكامل في الحاجات و ليس التجانس فيها، فالشخص ينجذب نحو من يجد فيه ما يكمل ما ينقصه من خصائص فالرجل الذي يميل إلى السيطرة يسعى إلى اختيار زوجة تتسم بالخضوع و العكس في ذلك فالزوج الذي ينشأ في أحضان أم متسلطة يقبل الزواج من امرأة مهيمنة و يرضى الخضوع لها. (مرسي،1995،ص45)

4-5 نظرية التبادل:

يرى ونش Winch 1958 أن الحب في الولايات المتحدة يعد عاملا مهما في الاختيار للزواج و يعرفه كما يلي:

الحب هو العاطفة الموجبة التي يجدها الشخص الذي يحب في علاقة بين فردين يكون فيها الشخص الثاني موضوع الحب، مشبعا لبعض الحاجات الهامة عند الشخص الأول، و عليه فهو يفترض أن كل فرد يبحث في محيطه الزوج الذي يقوم بإمداده بأكثر قدر من إشباع حاجاته، و تتركز معظم هذه الحاجات في الرغبة في التجاوب و تشمل الرغبة في الشعور بالأمان العاطفي و التقدير العميق و الانحراف و كثيرا ما تكون هذه الحاجات تكميلية بالنسبة للشريكين. (بلميهوب،2006،ص58).

4.6. نظرية التجانس:

تقوم على افتراض أن الشخص يتزوج بشبيهه، فالتجانس إذا هو ما يفسر اختيار الزوج لزوجته أو الزوجة لزوجها، و يكون هذا التشابه ضمن عوامل متعددة، منها العمر، السلالة، العقيدة، المستوى التعليمي أو الثقافي، المستوى الاقتصادي و الاجتماعي و قد تتعدى ذلك إلى التشابه في الشخصية و الميول و الاتجاهات و العادات السلوكية، فالشباب يفضلون الزواج من الشابات في مثل سنهم و الكبار يفضلون الكبار خاصة بعد سن الخمسين، و الرجل الناجح أو المتفوق في عمله أو حياته تتجه أنظاره نحو زوجة ناجحة، و التزاوج بين الطبقات الاجتماعية المتماثلة أو الطبقة الواحدة هو الغالب، و هكذا. و وجهة النظر التي تقوم عليها هذه النظرية هي وجهة ثقافية و اجتماعية (الداهري، 2008، ص65).

5 - مراحل دورة حياة الزوجين:

كما أن هناك مهاماً في نمو الفرد و ارتقائه فان هناك مهاماً ارتقائية نوعية للأسرة تكون متطلبية في كل مرحلة من مراحل دورة حياتها. و تتمثل هذه المراحل فيما يلي:

المرحلة الأولى: الزوجين حديثي الزواج:

تتمثل هذه المرحلة في إعادة تنسيق العلاقات مع الأصدقاء و الأسرة الأصلية لتتضمن الشريك و أسرة الشريك و الالتزام نحو الزواج، عمومية (اشتراكية) الأهداف و التوجهات للمستقبل. و كمثال عن عملية إعادة التنسيق هو القرار أين يقضي الزوجان وقت فراغهما خاصة في الإجازات؟ مع أسرته، أو أسرتها و الحل الناجح لهذا السؤال مؤشر على أن كل فرد (زوج) قد أنجز التحول لرؤية نفسه كجزء من الثنائي. (الكفافي، 2006، ص228).

المرحلة الثانية: الأسر ذات الأطفال الصغار:

تتمثل في إعادة النسق الزواجي ليشتمل الأطفال، و التغيرات في العلاقات الجنسية للزوجين، و التأقلم مع نقص الخصوصية، و نمو الأسلوب الوالدي عند الزوجين، و إعادة تنسيق العلاقات مع الأسرة الممتدة و الأصدقاء لتتضمن وجود الأطفال و ليفي بالمتطلبات الوالدية.

المرحلة الثالثة: أسر تربية الطفل:

في هذه المرحلة يجب على الآباء أن يقبلوا شخصية الطفل، الطرق، والأساليب التي من خلالها يعبر عن نفسه سواء داخل الأسرة أو خارجها، و أن يضعوا في اعتبارهم أن يتفاوضوا حول التفاعلات المتعلقة بالمدرسة، و الأنشطة المرتبطة بالمنهج الدراسي و التفاعلات الخاصة بأسر الأقران أيضا، و تكون الحاجة إلى القواعد الوالدية واضحة تماما خلال هذه المرحلة، حيث توفر هذه القواعد البيئة و الهوية لحياة الأسرة. (نفس المرجع، 2006، ص230).

المرحلة الرابعة: أسر بمراهقين:

في هذه المرحلة يبحث المراهقون عن تكوين هوية لذواتهم و يبحثون عن الاستقلال و طلب المزيد من الحرية و يظهرون الاهتمام بالجنس الآخر و تمتاز هذه الفترة بالتمرد و العصيان و هي من أصعب الفترات و يتطلب من الوالدين أن يكونا أكثر صبرا و أكثر مرونة في تعاملهم مع أبناءهم.

المرحلة الخامسة: أسر براشدين

في هذه المرحلة يكون بعض الشباب قد انهى دراسته الثانوية أو الجامعية و التحق أما بالعمل أو الجامعة و منهم من بدأ يستعد للزواج و الانفصال عن الأسرة.

المرحلة السادسة: أسر بزوجين فقط

في هذه المرحلة يكون معظم الشباب في الأسرة قد تزوجوا و استقلوا عنها و بقي الوالدان لوحدهما و أصبحا بحاجة إلى رعاية من قبل الأبناء. (عزة، 2000، ص40).

6- الزواج في الإسلام:

عندما نمعن النظر في نظام الزواج الإسلامي، نجد أن الإسلام أقام التفاعل الزوجي على أساس مبدأ "الريح و الخسارة" لأنه يعبر عن حقيقة نفسية في تفاعل الإنسان مع غيره فجاءت الشريعة الإسلامية في الزواج على أساس العدل في المنافع المتبادلة بين الزوجين فلهما -أي الزوجين- من الحقوق مثل الذي عليهما من الواجبات بالمعروف و منع الضرر في تفاعلها قال تعالى: ﴿ و لهن مثل الذي عليهن بالمعروف، و للرجال عليهن درجة، و الله عزيز حكيم﴾. (البقرة:228)

نظم الإسلام الثواب و الريح النفسي في التفاعل الزوجي فحدد واجبات الزوجين و حقوقهما، و أمر كلا منهما بأداء واجباته الزوجية حتى يحصل الزوج الآخر على الثواب و الريح النفسي من تفاعله معه و اعتبر الإسلام عدم حصول أي من الزوجين على حقوقه أو تعرضه للأذى و الخسارة من أسباب التفريق و الطلاق لان فيهما حرمانا و عقابا و خسارة نفسية لا يقبلها الإسلام لأي من الزوجين و لم يكتف الإسلام بإثابة كل من الزوجين الآخر فجعل أداء الواجبات الزوجية من العبادة و رصد الثواب من الله لكل زوج يخلص في أداء واجباته نحو الزوج الآخر، و ضاعف ثوابه إن هو تحمل الزوج الآخر و استمر في أداء واجباته الزوجية ابتغاء مرضاة الله و بهذا فهو أضاف إلى الدوافع الدنيوية دافعا دينيا يستمر بالتفاعل الزوجي إلى مستوى أسمى من أن يكون شركة بين اثنين لتحقيق مصالح دنيوية متبادلة بينهما.

إن الدافع الديني يجعل الزواج جزءا من شخصية المسلم يسعى إلى تنميته لذاته، و ليس للحصول على مكافأة أو ثواب من الزوج الآخر و أداء الواجبات الزوجية.

ينطبق على سلوك الزوجين عندئذ ما يسميه ألبورت G.Allport "الاستقلال الوظيفي" حيث يكون سلوك كل منهما في التفاعل هدفا في ذاته، و تصبح دوافعه جزءا من ذاته الممتدة التي تسعى إلى إشباعها في ذاتها، و ليس للحصول على الثواب الخارجي فالدوافع الدينية و الدنيوية للزواج تدعم نفسها بنفسها، و تنمي التفاعل الزوجي الإيجابي و تدفع إلى التعاون و المودة بين الزوجين. (مرسي 1995، ص108)

6- 1 التواصل بين الزوجين:

بقصد بالتواصل بين الزوجين لغة التفاهم التي تنقل أفكار كل منهما ومشاعره و رغباته و اتجاهاته إلى الزوج الآخر.

يتطلب التواصل الجيد بين الزوجين أن يكون احدهما متكلما و الثاني مستمعا، و أن يكون المتكلم جيد التعبير Good Expressing عن الرسالة التي يريد توصيلها، حتى يرسلها بصدق و أمانة و ان يكون المستمع حسن الإنصات Good Listening دقيق الملاحظة و الانتباه للمتكلم و رسالته، و ما يحتويه من تعبيرات صريحة و غير صريحة، تظهر في نبرات الصوت، و وضع الجسم حتى يفهم الرسالة و ما تحمله من معان مباشرة، و ما وراءها من معان ضمنية (مرسي 1995، ص111).

6- 2 أساليب التواصل العقلية:

يقصد بها التواصل بين الزوجين بالكلام العادي للتفاهم حول أمور الأسرة و التعبير عن هموم العمل و الحياة، و الإفصاح عن الأفكار و الانفعالات و غيرها، فعندما يحدث كل زوج الزوج الآخر بكلام طيب و يجده صاغيا إليه، مشاركا له فانه يتفاعل معه تفاعلا إيجابيا أما عندما يجده لاهيا عنه، متذمرا منه أو محقرا له فانه ينصرف عنه ويدب سوء التفاهم بينهما و قد يؤدي إلى الانفصال. (مرسي، 1995، ص112).

قد حرص الإسلام على التواصل بين الزوجين بالكلام الطيب، فأمر بالعشرة بالمعروف، أي على ما تعارف عليه الناس من الكلام الجيد و نهى عن الخصام. فقال تعالى: ﴿و عاشروه بالمعروف﴾ (النساء:19)

قال رسول الله صلى الله عليه و سلم: " لا يحق لمسلم أن يهجر أخاه فوق ثلاثة أيام". و قال للزوج "لا تهجر إلا في البيت" كما أمر عليه الصلاة و السلام بعدم سب الزوجة أو تقيحها فقال: " لا تضرب الوجه و لا تقبح" و وصف من يهين زوجته باللئيم فقال: " و ما أهانهن إلا لئيم" (نفس المرجع، 1995، ص113).

6- 3 أساليب التواصل العاطفي:

يقصد بها التواصل الزوجي بكلام الحب و الغزل و المداعبة و الملاعبة و إفصاح كل من الزوجين للزوج الآخر عن إعجابه و حبه و شوقه إليه.

إن البوح بالمشاعر و الأفكار للطرف الآخر هو الطريق للحميمية كما بينت دراسة دارليغا و بيرغ (Delego & Berg 1987). (مرسي، 1995)

كما كان النبي عليه الصلاة و السلام يبوح بمشاعر الحب لعائشة رضي الله عنها: س ألت عائشة رضي الله عنها النبي صلى الله عليه و سلم: "كيف حبك لي، فقال عليه السلام: كعقدة الحبل ثم سألته: كيف العقدة؟ فقال حالها أي لم يتغير" و كأنه يقول أن الحب مازال مربوطا في قلبه و لم يفتح بل ما زال على ما هو عليه من قوة، و لا يقتصر التواصل بين الزوجين على الكلام فحسب و إنما يتجاوزه إلى تعبيرات الوجه و المظهر الخارجي. (السيد سابق، 1999، ص481).

6- 4 الأنشطة المشتركة:

تعتبر الأنشطة المشتركة بين الزوجين و الوقت الذي يقضيانه معا في البيت و خارج البيت من أساليب التواصل العقلي و العاطفي، فالزوج الذي يقضي وقتا مع زوجته في أي نشاط ترويحي أو إنجاز أي عمل يشعرها باهتمامه و حبه لها. أما الزوج الذي يكون دوما مشغول فانه يشعرها بالإهمال و عدم التقدير. (مرسي 1995،ص118).

هذا ما يتفق مع ما جاءت به تعاليم الإسلام حيث كان النبي صلى الله عليه و سلم في خدمة أهله إذا كان بالبيت عن عروة قال: قلت لعائشة ما كان رسول الله صلى الله عليه و سلم يصنع في بيته؟ قالت: "يخيط ثوبه و يخصف نعله و يعمل ما يعمل الرجال في بيوتهم".

كان عليه الصلاة و السلام يقضي وقتا للترفيه مع زوجته عائشة رضي الله عنها رغم ما كان عنده من مهام كثيرة و بالغة الأهمية فقد كان عليه الصلاة و السلام يتنافس مع عائشة رضي الله عنها و يسابقها.

6- 5 التوافق الجنسي:

عنى الإسلام بالتوافق الجنسي بين الزوجين، فجعل إشباع كل منهما لحاجته الجنسية مع الزوج الآخر من الطيبات التي أحلها الله لهما فقال سبحانه: ﴿ نساؤكم حرث لكم ف أتوا حرثكم أنى شئتم و قدموا لأنفسكم واتقوا الله و اعلموا أنكم ملاقوه و بشر المؤمنين ﴾ (سورة البقرة 223).

و أيضا قال: ﴿ أحل لكم ليلة الصيام الرفث إلى نسائكم هن لباس لكم و أنتم لباس لهن ﴾ (سورة البقرة 187)

كما رصد للزوجين الأجر و الثواب من الله على الاستمتاع الجنسي بين الزوجين فقال رسول الله صلى الله عليه و سلم: " و في بضع أحدكم صدقة" قالوا: " أيأت ي أحدنا شهوته و له في ذلك أجر؟ فقال: " انظروا لو وضعها في حرام أكان عليه وزر؟" قالوا: بلى قال: " كذلك لو وضعها في حلال له في ذلك أجر" لأنه عندما يشبع حاجته الجنسية مع زوجته فهو يقوم بواجبه نحوها، فيمتعها كما يستمتع بها، و يتحقق التوافق الجنسي بينهما. مما يقرب بينهما حول كثير من الأمور الأسرية. (مرسي 1995،ص119)

و مع أن التوافق الجنسي مسؤولية كل من الزوجين فان مسؤولية الزوج فيه اكبر من مسؤولية الزوجة، و قد حث الإسلام على استحباب المداعبة و الملاعبة و الملاطفة، و الانتظار حتى تقضى المرأة حاجتها، روى أبو يعلى عن انس بن مالك: أن رسول الله صلى الله عليه و سلم قال: " إذا جامع أحدكم أهله، فليصدقها، فإذا قضى حاجته قبل أن تقضي حاجتها، فلا يعجلها حتى تقضي حاجتها" و قد قال: "هلا بكرا، تلاعبها و تلاعبك" (السيد سابق ، 1999 ص:454)

أشار علماء النفس حديثا إلى أهمية ملاعبة الزوجة، و مداعبتها قبل و بعد العملية الجنسية حتى تشبع حاجتها فهي في حاجة إلى الملاعبة و الكلام الحلو الذي يتمتعها نفسيا أكثر من العملية الجنسية، و يجعلها مهية للتجاوب معه، و في تجاوبها معه إمتاع له، و بالتالي يتحقق التواصل الجنسي.(مرسي،1995، ص:120)

كما حث جونسون Johnson الزوجان الذين يعنيان من سوء التوافق الجنسي على الملامسة الجسدية بينهما، و الامتناع عن الممارسة الجنسية حتى يتم استبعاد القلق المرتبط بها، مؤقتا و يسمى جونسون هذه المرحلة بمرحلة إيقاظ الإحساس. (بلميهوب 2006 ص80)

6 - 6 تسيير الشؤون المالية:

عنى الإسلام بتسيير الشؤون المالية داخل الأسرة فجعل نفقة المنزل من مهام الرجل، فعليه توفير كل ما تحتاج إليه الزوجة و الأولاد من مسكن ، و ملابس، و غيره بالمعروف، و بما يقدر عليه، فقال تعالى: " لينفق ذو سعة و من قدر عليه رزقه فلينفق مما آتاه الله لا يكلف الله نفسا إلا ما آتاها" (الطلاق:7)

من جهة أخرى رغب الإسلام في مساعدة الزوجة لزوجها إذا كان فقير الحال و عاجز عن توفير مصروف البيت بل و جعل ذلك من المقربات و العبادات التي تتقرب بها إلى الله.

عن زينب امرأة عبد الله أن رسول الله صلى الله عليه و سلم قال: " يا معشر النساء تصدقن و لو من حليكن"، و كان عبد الله خفيف ذات اليد فجئنت إلى رسول الله صلى الله عليه و سلم أسأله فوافقت زينب امرأة من الأنصار تسأل عما تسأل عنه فقلت: لبلال سل لي رسول الله أين أضع صدقتي على عبد الله أو في قرابتي:" فسأل النبي فقال صلى الله عليه و سلم: أي الزيانب، فقال: امرأة

عبد الله فقال لها: "أجران أجر القرابة و أجر الصدقة". و هذا ما يدفع نحو عدم الوقوع في العديد من المشكلات كما يساهم بشكل كبير في التفاعل الإيجابي بين الزوجين.

إن وضوح دور الزوجين في مجال النفقة يسهل كثيرا من الأمور و يجنب الزوجين الوقوع في العديد من المشكلات كما يساهم بشكل كبير في التفاعل الإيجابي بين الزوجين.

6-7 الخلافات الزوجية:

قد عنى الإسلام بالخلافات الزوجية التي قد تحصل بين الزوجين فارشد تفاديا للوقوع في أزمات صعبة إلى التجاوز و التغاضي و النظر إلى الجوانب الإيجابية.

قال رسول الله صلى الله عليه و سلم: " لا يفرك مؤمن مؤمنة، إن كره منها خلقا رضي منها آخر" يعني لا يعادي المؤمنة كزوجة مثلا لا يعاديهما و يبغضها إذا رأى منها ما يكرهه من الأخلاق و ذلك لأن الإنسان يجب عليه القيام بالعدل، و العدل أن يوازن بين السيئات و الحسنات. (العثيمين 2006 ص219).

الزوجة مسئولة عن وقاية زوجها من الأعراض عنها، و النشوز عليها بالاهتمام بنفسها و بواجباتها الزوجية، و مسئولة أيضا عن علاج بؤادر الأعراض و النشوز بسعة صدرها، و التفاهم معه بالحكمة و الموعظة الحسنة. (مرسي 1995، ص252)

إن كل هذه المراحل لعلاج الخلافات الزوجية تسمح للزوجين بمراجعة نفسيهما و تحمل مسؤوليتهما ضمن إطار الزوجية و بكل سرية و من دون إدخال أي أطراف أخرى قد تزيد من المشكلات تعقيدها، أما إذا تأزمت المشاكل أكثر و لم يستطع الزوجات حلها فان الدين يرشد إلى تحكيم أقارب الزوجين في شكل مجلس عائلي صغير للإصلاح.

وهذا المجلس العائلي للتحكيم هو شكل من أشكال الضبط الاجتماعي داخل الأسرة كما يعتبر إحدى العمليات الاجتماعية الفعالة في علم الاجتماع الحديث (عياشي 2005 ص360).

2- مفهوم الكدر الزوجي:

يعرف الكدر الزوجي بأنه تباين في أفكار و مشاعر و اتجاهات الزوجين حول أمر من الأمور ، ينتج عنه أوجاع غير مرغوب فيها، تظهر الخلاف و توضحه، ثم تحوله إلى نفور و شقاق و زيادة في الخلاف ، فيختل التفاعل الزوجي و يسوء التوافق ، و تضعف العلاقة الزوجية (كمال مرسي 1991،43ص)، (نوبيات قدرور،2012، 41) .

أما الإصدار الرابع من الدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات العقلية (DSMIV ;1994) فيعرف الكدر الزوجي على أنه "نمط من التفاعل يتميز بالاتصال السلبي أو المشوه أو عدم الاتصال على سبيل المثال: الانسحاب ، و يرتبط باضطراب إكلينيكي ملحوظ في الوظيفة النفسية للفرد أو العلاقة ، أو بمعنى آخر تطور الأعراض في أحد الزوجين أو كليهما ، و هذه الأعراض تأخذ دلالتها عندما تسيطر على الحياة الزوجية من الناحيتين : الأفكار الخاطئة ، و الحلول السلبية للمشكلات" (القرني ،2008، ص 23).

من جهتها عرفته صفاء إسماعيل السيد بأنه " حالة من عدم التوافق و التوتر بين الزوجين تستمر لفترة طويلة ، و هي أيضا ذلك الصراع بين الزوجين نتيجة عدم إشباع بعض الحاجات و بالتالي تضطرب العلاقة الزوجية". (سليمان علي، و خديجة سعيد ص:14).

ويعرفه جالكسبون وكورد وفا " بأنه المعاناة التي تحدث بسبب العلاقات المضطربة كالتواصل السيئ ، و الجدل المدمر ، و الألم النفسي (نوبيات ، 2012، ص 41).

في ذات السياق عرفه حسن الصغار" بأنه نقيض التوافق و هي حالة تنافر تبدأ بحصول انطباعات سلبية من أحد الزوجين تجاه الآخر أو كلاهما ، مما يلبد سماء الحياة الزوجية بغيوم الخلاف و النزاع . و يكدر صفوها بشوائب الأذى و الانزعاج . (" سليمان علي، و خديجة سعيد ص:14).

من وجهة النظر السلوكية الحديثة فإن الكدر الزوجي يعرف على أنه " عبارة عن تقديرات منخفضة للسلوكيات المتبادلة و مهارات حل المشكلات و تقديرات مرتفعة للصراع و السلبية المتبادلة ، كما يتسم أيضا بمهارات تواصل ضعيفة و تقديرات منخفضة للأنشطة الترفيهية المشتركة".

و من جهته وضع كل من " برادبوري و فينشام " (Fincham & BradBury) نموذجهما المعرفي في فهم الكدر الزوجي بحيث وجد أن الأفكار و المشاعر تتقاطعان فتؤديان إلى انتقال فقط الأحداث السلبية عند الأزواج المتوترين ، مما يعيق القدرة على حل المشكلات بفعالية . و يرى الباحثان أن انتشار الانفعالات و السلوكيات السلبية عند الأزواج المتوترين يرجع في احد جوانبه إلى الاختلاف في العمليات المعرفية لسلوك الزوجين .

فعند الأزواج المتوترين فإن السلوك السلبي للطرف الآخر يدرك على أنه شامل ، ثابت و مقصود و بالتالي يعطي اعتبار كبير للسلوك السلبي و يرتبط بالذات مما يجعله سهل للاحتفاظ به في الذاكرة . (بلميهوب ، 2006 ص 226).

2- 1 مصطلحات ذات العلاقة مع الكدر الزوجي:

2- 1 - 1 الصراع بين الزوجين:

حالة من عدم الاستقرار تنتج عن مواجهة مجموعة مختلفة من التحديات و الضغوط اليومية المرتبطة بالعلاقة الزوجية. (عز الرشدان 2010 ص 450).

2- 1 - 2 الشقاء في الزواج:

يقصد بالشقاء في الزواج مشاعر و أفكار تجعل الزوجين -أو احدهما- متوترين قلقين تعيسين، و متبرمين في تفاعلها الزوجي السلبي، و في تنافرهما أو عدم توافقهما معا، أو توافقهما توافقاً سيئاً.

فالشقاء في الحياة الزوجية -كالسعادة الزوجية- مشاعر نسبية تختلف من زوج إلى آخر، فما يشقى احد الزوجين لا يشقى الآخر، و ما يشقى الزوجين معا لا يشقى غيرهما من المتزوجين. و الشقاء في الحياة الزوجية غير مرادف لتقصير احد الزوجين في واجباته، أو عدم حصوله على بعض حقوقه الزوجية. فقد يستمر الزواج مع حرمان احد الزوجين من بعض حقوقه، إذا صبر هو على ذلك، فليس الحرمان في الحياة الزوجية شقاء، و لكن كل شقاء في الحياة الزوجية ناتج عن الحرمان و النفور أو عدم التوافق الزوجي و التفاعل السلبي بين الزوجين. (مرسي، 1999، ص: 201)

2- 1 - 3 اللاتوافق الزوجي:

يرى بنون (2000) إن اللاتوافق الزوجي عبارة عن ، تقديرات منخفضة للسلوك المتبادل، و مهارات حل المشكلات، و تقديرات مرتفعة للصراع و السلبية المتبادلة، كما يتسم أيضا بمهارات اتصال ضعيفة، و تقديرات منخفضة للأنشطة الترفيهية المشتركة .(بنون إيان،2000)(نوبيات 2012،

على الرغم من أهمية التوافق الزوجي كمتغير يمكن التنبؤ من خلاله بالاستقرار الأسري، لكن تبين أيضا أن الزواج قد يستمر، و يتعايش الزوجان و يتوافقان مع، و يقوم كل منهما بواجباته الزوجية نحو الآخر، و يعمل ما يرضيه، و يتمتع عما يغضبه، و مع ذلك لا يكون سعيدا في زواجه، و قد يحصل أحد الزوجين على حقوقه الزوجية من الآخر، و مع هذا لا يكون سعيدا أيضا. و من ثم نجد أن السعادة الزوجية عملية أكثر شمولاً من التوافق الزوجي، و هدفا يسعى إليه كل فرد -ذكر أو أنثى- يبغى الزواج. (رشاد موسى، 2008). (نوبيات، 2012)

2- 1- 4- الرضى الزوجي:

ميزت بعض الدراسات الحديثة بعدا عاما، يتضمن حالة عامة من الشعور بحسن الحال، و هذا يختلف إلى حد ما عن السعادة كحالة انفعالية إيجابية، و يمكن تعريفه: على أنه تقدير عقلي لنوعية الحياة التي يعيشها الفرد ككل، أو حكم بالرضى عن الحياة، و يمثل هذا البعد خلفية عامة للعديد من المقاييس النوعية للرضى، كالرضى عن العمل أو الزواج أو الصحة.

من المشاكل التي تواجه عملية التقدير هي ميل الأحكام بالرضى إلى أن تكون نسبية فالناس تقارن حالتها الراهنة بمراحل أخرى مختلفة من حياتها الماضية.

فقد وجدت الدراسات نزعة الناس إلى الانحراف نحو النهايات العليا للمقياس، فمعظم الناس يقدرون أنفسهم على أنهم أكثر رضى و أن الدرجة الأكثر شيوعا هي الدرجة 6 من 7 درجات، و أن قليلا من الناس فقط، يعترفون بأنهم أقل سعادة من المتوسط.

بينت الدراسات أن الزوج أو الزوجة ، يمثلان أهم مصادر الرضى، يليه الأقارب المقربون ثم الأصدقاء ثم زملاء العمل و الجيران. (بلميهوب،2006، ص33).

2- 2 أنماط الكدر الزوجي:

صنف روقيل (Rugel, 2003) أنماط الكدر الزوجي إلى خمسة أنماط وهي على النحو التالي :

2- 2-1 نقص الدعم العاطفي و العملي :

في هذا النمط الشائع ، تتقدم الزوجة للعلاج و تبدو أكثر كدرا و غضبا من الزوج ، و تحمل مستويات عالية من الغضب المترسب عن خبرة نقص الدعم و شعورها أنها تتحمل أكثر مما تطبق في هذه العلاقة ، حيث ينشأ الشعور بعدم المساواة ، و النبذ داخل الزوجة ، إذ يشكل نمطا من الشكاوى و النقد لزوجها ، لأنه لا يقف بجانبها و يساندها و يدعمها ، فتصبح استجابة الزوج دفاعية و انسحابية أكثر من أن تكون مساندة و داعمة كما يُتوقع ، فتصعد الزوجة من هجومها فيما يشكل دائرة تدميرية داخل المنزل .

وفي نمط آخر غير شائع يشعر الزوج بنقص الدعم و المساندة العاطفية و يشعر بالإهمال ، بحيث يؤدي الزوج دور المرحب، المرح، خفيف الظل يبعث السرور في نفوس الآخرين و يسعدهم ، و على العكس فإن الزوجة تكون أنانية متمركزة حول ذاتها و تتجاهل أو لا تشعر بمشاعر زوجها و الزوج في داخله يرغب أن يكون مدعوما و يشعر بأنها تلبى احتياجاته ، هنا يتشكل الاستياء الصامت داخل الزوج ، و يتحول إلى غضب و انسحابات ، و كل واحد منهما يحاول حل الكدر (الرغبات المتصارعة) بتقليل اهتمامات الآخر ، و يحاول السيطرة و الهيمنة على حساب الآخر و تكون النتيجة كدرا يؤدي إلى طريق مسدود . (القرنى 2008، ص:45،46).

2- 2-2 العلاقة الثلاثية:

تشير العلاقة الثلاثية إلى المواقف الزوجية التي يشعر فيها أحد الزوجين بأنه الجزء المعزول أو المبعد في علاقته بطرف ثالث و يدرك الأزواج الثلاثية فيما يتعلق بقضايا الأسرة و الأبوة فمثلا : قد ترى الزوجة أن الزوج شديد في تطبيق النظم و المبادئ ، فتميل إلى حماية الأطفال ، فتقوم بتخريب محاولات الزوج لتربية و تأديب الأبناء ، فيشعر بأنه يعامل بعدم احترام من قبل زوجته و أبنائه وقد يشعر بأنه معزول أو مبعد من حياة أسرته. (نفس المرجع 2008، ص: 46،47).

2- 2- 3 التحقير و التصعيد السلبي:

هذا النمط يميز الزوجين بالاندفاعية ورد الفعل الانفعالي الشديد ، هذا يعني عدم القدرة على ضبط النفس مع سرعة التأثر انفعالياً.

إن الملاحظات الإتهامية و التحقيرية تأخذ شكلا من التفاعل السلبي المتبادل ، إن إدراك أحد الزوجين لملاحظة تحقيره تهدد تقديره لذاته ، و تدفعه لحماية ذاته ، وذلك بتوجيه ملحوظة تحقيرية مما يؤدي إلى التصعيد السلبي.

2- 2- 4- التواصل الغير مباشر:

في هذا النمط يعاني الزوجان أو احدهما من نقص التوكيدية و الفشل في التواصل بصورة مباشرة ، لذلك يتجنب كل منهما الدخول في الصراع . في حين يوجد بعض منهم قد تميز بالأنانية و التمرکز حول الذات، وغير قادر على الاهتمام بالآخرين ، لأن إغفالهم لحاجات الآخرين سابق للعلاقة الزوجية و يصبح متعاطفا بصمت الطرف الآخر ، منسحبا و عدوانيا سلبيا.

و في نمط آخر يكون الأزواج مرتابين و كتومين و يزعمون أنهم لو عبروا عن احتياجاتهم بحرية فإنهم لن يحصلوا على ما يريدون ، فيحجبون المعلومات عن زوجاتهم و نتيجة لذلك يشعر الطرف الآخر بالنبذ و الخيانة ، لذلك ترتفع مستويات الشك و فقد الثقة بالآخر .

2- 2- 5- فقد العشرة و العاطفة و الألفة :

كلما تدهور الزواج ، نقص تكرار الأنشطة الممتعة بين الزوجين ، يجد كل منهما العذر لتجنب الآخر ، و أنهما مشغولان جدا مع الأطفال أو أنهما مرهقان ، كذلك يتجنبان التعبيرات العاطفية و لا يستخدمان الأسماء و الألقاب المحببة مع بعضهما البعض ، و يختلفان الأعداء بتجنب النوم في غرفة واحدة ، فمثلا إذا كان احدهما " يشخر" أو يتقلب عند النوم فإن الآخر يبحث عن غرفة نوم أخرى

كثير من الأزواج قد يجدون إشباع حاجاتهم العاطفية خارج الزواج أو يلجئون إلى الطلاق إلا أن بعضهم قد يبقون معا رغم أنهم متكدرين و تتباين الأسباب ، منها المنافع التي يجلبها الزواج لبعضهم أو يكون عدم رضاهم لنقص الألفة و الود، لكنهم لم يتمتعوا بالألفة و الود في أسرهم

الأصلية ، لذلك لا يتوقعون الكثير في هذا الاتجاه ، أو يحافظون على زواجهم رغبة في الأطفال أو للضمان المالي أو خوفا من مواجهة العالم الخارجي بمفردهم . (القرنى 2008 ، ص 49).

2- 3 مظاهر الكدر الزوجي:

تختبر الزيجات و الأسر خلال دورة الحياة ، العديد من الأزمات ، فمن النادر أن تكون حياة الأسرة و الزواج متكاملة perfect طوال دورة حياتها (الخولي 2006 ، ص 252).

يقصد بالأزمة بين الزوجين Marital Crisis ظهور عائق يمنعهما أو يمنع أحدهما من إشباع حاجات أساسية ، أو تحقيق أهداف ضرورية أو تحصيل حقوق شرعية. فيشعر بالحرمان و الإحباط ويدرك التهديد وعدم الأمن في علاقته الزوجية و ينتابه القلق أو الغضب في تفاعله الزوجي و يسوء توافقه مع الطرف الآخر . (مرسي 1995 ص 200)

إن سوء التوافق الزوجي يظهر في الاتصال الغير الفعال وفي النظرة السلبية الانتقائية لسلوكات أزواجهم و كذلك من خلال البنية المعرفية السلبية للعلاقة .

أما فيما يخص الاتصال الغير الفعال ، فإن الأزواج الذين لديهم مشكلات ينتقدون بعضهم البعض و يفشلون في الاستماع بفعالية لبعضهم البعض و يميلون للانسحاب و لا يستخدمون أسلوب حل المشكلات الإيجابي ، فهناك دائما نفس الصراع و نفس المواضيع . (بلميهوب 2006، ص 68).

لقد حدد بيك Beck 1988 في كتابه " الحب وحده لا يكفي" عددا كبيرا من مشكلات الاتصال يقول : أحيانا ن فشل في التعبير عن مشاعرنا أو بشرح ما نريد قوله ، معتبرين أنه على الطرف الآخر أن يكون له القدرة على فهم إشارتنا الداخلية و الغير لفظية ، إذا كان فعلا يحبنا ، و أحيانا أخرى نعتقد أننا نعرف في ماذا يفكر الطرف الآخر و نقفز إلى نتائج خاطئة.(نفس المرجع 2006 ص 66).

إن الأزواج غير السعداء ينظرون إلى أزواجهم نظرة سلبية مقارنة بالأزواج السعداء ، فهم غالبا ما يرجعون بصورة انتقائية السلوكات السلبية لأزواجهم و ينسبون هذه السلوكات السلبية إلى خصائص ثابتة و شاملة من الشخصية.

ففي العلاقة المتوترة عندما يدخل الزوج متأخراً فإن الطرف الآخر يدرك هذا السلوك أنه شخص أناني عموماً، لا يهتم أمر العائلة بينما في العلاقة المرضية يدرك على أنه شخص يبذل مجهوداً جباراً من أجل العائلة ، و على ذلك نجد أن الأزواج متوترين يستجيبون لإدراكاتهم الذاتية في تفاعلهم الزواجي و التي غالباً ما تكون مشبوهة.

و في آخر مظهر من مظاهر تكدر العلاقة الزوجية و هو البنية المعرفية السلبية للعلاقة ، بحيث تتميز عند الأزواج الغير السعداء بالشعور السلبي حول العلاقة و تاريخها ، عكس الأزواج السعداء فهم يتميزون بالمشاركة و الإدراك الإيجابي للعلاقة و تاريخها ، إذا فكل الأزواج يميلون لإدراك و تذكر أحداث العلاقة بينهما بطريقة تتناسب مع بنيتهم المعرفية لعلاقتهم (نفس المرجع 2006 ص 69).

2- 4 عوامل الكدر الزواجي:

2- 4 - 1 العوامل السلوكية:

إن السلوكات السلبية كالشتم و الصراخ و الانفعالات السلبية ، ترتبط سلباً بالرضا الزواجي ، في حين السلوكات الإيجابية ترتبط إيجابياً بالرضا الزواجي و في هذا السياق يرى السلوكيون أن اقتسام الإيجابية عند الأزواج السعداء مماثل لوضع حساب في البنك مع مرور الوقت يتكون استقرار في مستوى القرض ، مما يسمح للطرفين عدم تبادل السلبية و بالعكس الأزواج غير السعداء الذين لديهم تبادل ضئيل في التبادل الإيجابي فإن قرض حساب علاقاتهم سيكون ضئيلاً أو منعدماً و بالتالي فإنهم يميلون إلى تبادل السلبية.

لقد وجد جوتمان (Gottman 1993) أن هناك سلوكات سلبية هي من أكثر العوامل التي تنبئ بتفكك العلاقة كالسلوك الدفاعي للزوج و الشكوى و الانسحاب و انتقاد الزوجة فهي مرتبطة بالطلاق ، كما وجد أن هذه السلوكات مرتبطة ببعضها البعض و التي يصفها بعملية التدرج حيث يؤدي الانتقاد إلى الشكوى و التي تؤدي بدورها إلى الدفاعية و التي تؤدي إلى طريق مسدود. (بلميهوب 2006 ص 111، 110).

2- 4 - 2 العوامل المعرفية:

اعتبر المعرفيون أن من أهم ميزات العلاقة المضطربة البنية المعرفية السلبية للعلاقة ، حيث عبر الوقت يطور الأشخاص إدراكا عاما للطرف الآخر و علاقتهم حيث تتميز الاعتقادات حول العلاقة أو البنية المعرفية عند الأزواج السعداء بالمشاركة و الإدراك الإيجابي للعلاقة و تاريخها ، و في حين تتميز عند الأزواج الغير سعداء بشعور سلبي حول العلاقة و تاريخها ، فكل الأزواج يميلون لإدراك و تذكر أحداث العلاقة بطريقة تتناسب مع بنيتهم المعرفية للعلاقة.

ولقد أكد فينشام Fincham (1994) على الارتباط القوي بين مختلف أنواع الإنتسابات و الرضى عن الزواج فالأزواج الذين يكون انتسابهم سلبيا لسلوك الطرف الآخر هم الأكثر توترا في علاقتهم بمعنى آخر الأزواج السعداء يدركون بصفة انتقائية تفاعلات العلاقة على أنها إيجابية بينما يدركها الأزواج التعساء على أنها سلبية . (بلميهوب 2006 ص 113،112).

2- 4- 3- اختلاف توقعات الأدوار:

قد يكون توقع الزوج من زوجته أن تساعد و أن تتعاون معه و أن تحافظ على نفسها و ماله ، وأن تقف إلى جانبه في الملمات و أن لا تقشي أسراره و قد يأتي دورها عكس ذلك ، وهي قد تتوقع منه أن يكون مرحا و رحيما و متفهما يساعدها في أعباء المنزل و الوقوف معها في الملمات ، و قد يأتي دوره عكس ذلك أيضا يسهم في سوء التوافق الزواجي بينهما. (العزة 2000 ص 73).

2- 4- 4- مشكلات حول الأهل:

الأهل جزء أساسي في حياة أي أسرة ، سواء كانوا أهل الزوج أو أهل الزوجة ، إلا أن كثيرا من المشاكل تنشأ نتيجة تضارب علاقة الزوجين بأهلها. إن المشاكل تظهر عندما يصر الأهل على تطبيق نتائج تجاربهم الخاصة على حياة أبنائهم بالرغم من اختلاف الأحوال و الزمن و الشخصيات ، فقد يتدخلون في طريقة التعامل المادي بين الزوجين ، فأهل الزوجة يخشون أن تضيع حقوق ابنتهم فيضغطون عليها للتعامل مع زوجها بطريقة معينة يرونها تحفظ حقها ويحدث نفس الشيء من أهل الزوج، فهم يخشون سيطرة الزوجة و استئثارها بأموال ، ابنهم حتى لو لم يكونوا في حاجة إلى معاونته و هنا تبدأ المشاكل، فكل طرف يرفض تدخل أهل الطرف الآخر و يعتبر أن أهله هو لا يتدخلون بل ينصحون من أجل تحقيق مصلحة الأسرة الجديدة ، و تتزايد المشاكل وتلقى بظلالها على هذه الأسرة حديثة التكوين. (العشماوي 2007 ص 38،39)

2- 4 - 5- العوامل الاقتصادية:

يرى ألدركاسبي (Elder&Caspi : 1988) أن الضغوط الاقتصادية و الضائقات المالية ،تحدث اضطرابا في أساليب المعيشة و طرق السلوك المألوفة ، و خاصة عندما يحدث اختلال التوازن ،بين متطلبات و حاجات الأسرة و بين الموارد اللازمة لتحقيق هذه المطالب و الحاجات .

كما يشير كونجر و آخرون (Conjer&al : 1990) إلى أنه بالرغم من أن المعاناة الاقتصادية لها التأثير القوي و المباشر ، على سلوك الأزواج أكثر من الزوجات ، و بالرغم من أن المعاناة الاقتصادية تؤثر سلبا على الأزواج فيصبحون أكثر عدوانية ، و اقل مساندة لأبنائهم .إلا أنه يرى أن زيادة مشاعر العدوانية و نقص مشاعر الدفء لدى الزوجات ،ليس نتيجة مباشرة للمعاناة الاقتصادية ، و لكنها بالدرجة الأولى غير مباشرة ، و ذلك من خلال التغيرات السلبية التي تحدث في سلوكيات الأزواج نتيجة لمعاناتهم الاقتصادية . (بلميهوب ،2006، ص : 100)

بذلك فإن المعاناة الاقتصادية من العوامل التي تكثر صفو الحياة الزوجية، في اتجاه العدوانية ،و نقص مشاعر الدفء السلبية اتجاه الأبناء.

2- 4 - 6 اضطراب العلاقة الجنسية:

يعد الزواج هو العلاقة الوحيدة التي تمكن الإنسان من ممارسة العلاقة الجنسية بصورة مشروعة و الإشباع الجنسي هو أحد الدوافع التي يسعى إلى تحقيقها الفرد بالزواج (سليمان علي، و خديجة سعيد ص:17).

يرى كيردك Kurdeck (1991) ان الجنس مثل الكريمة التي توضع فوق الكعكة في العلاقة الجيدة فإذا كانت العلاقة جيدة فإن الجنس يزيد من استقرارها و يرفعها إلى اعلي مستوى و لكن إذا كانت العلاقة ضعيفة فإنه لا يجدي زيادة الكريمة لإنقاذها ، فالرضي الجنسي غالبا ما يرتبط بالرضي الكلي عن العلاقة ، فالجنس هو جزء من الكيفية و ليس المكون الوحيد. (بلميهوب 2006 ص 126).

2- 4 - 7 ضعف التواصل بين الزوجين:

إن ضعف قدرة الفرد على التعبير عن أفكاره و مشاعره من أكثر العوامل التي تعيق بناء علاقة جيدة مع الآخرين ، و تعتبر العلاقة الزوجية شكل من أشكال التواصل ، و يبني نجاحها على النجاح في عملية التواصل بين الزوجين ، فالإتصال الزوجي الجيد المحرك الأساسي لإدارة العلاقة الزوجية التي تعكس مدى التوافق و الصحة النفسية لكلا الزوجين

و يشير جوتمانGottman (1994) إلى أن التواصل بن الطرفين يجب أن يبني على الاحترام المتبادل ، و تقدير كل طرف للآخر ليؤدي في النهاية إلى اتخاذ قرارات مشتركة حول موضوع النزاع . و يعتبر ضعف التواصل سببا في زيادة مستوى الضغوط النفسية لدى الزوجين ، و انخفاض مستوى التكيف الأسري ، و ارتفاع مستوى العنف الأسري.

2-4-8- اختلاف توقعات كل طرف عن الطرف الآخر :

تنبثق هذه التوقعات من القواعد التي تحكم العلاقة بين الزوجين، بعض هذه القواعد أو التوقعات واضحة مثل « على الزوج تأمين مستلزمات البيت » و بعضها ضمني مثل « على الزوج أن يقلل من مستوى علاقاته مع أهله و أصدقائه ، وأن يخصص وقتا أكثر للزوجة » (الرشدان،2010، ص:434).

إن كل من الزوج و الزوجة يحمل توقعات حول دوره و حول دور الشخص الأخر ، فالزوج لديه توقعات تتعلق بدوره و توقعات تتعلق بدور زوجته ، و كذلك الزوجة لديها توقعات حول دورها و توقعات حول دور زوجها ، و إذا ما اتفقت التوقعات بين الزوجين سارت الحياة الزوجية دون مشاكل أو صراع ، أما إذا اختلفت هذه التوقعات فهذا يزيد من فرص التوتر و القلق و الإحباط و الصراع بينها(نفس المرجع،2010 ص: 435).

2-5 سلوك الزوجين أثناء الصراع:

تعتبر تجربة الصراع تجربة مؤلمة لكلا الزوجين تتضمن ممارستها مجموعة من الأنماط السلوكية المؤذية و يرافقها مجموعة من المشاعر المؤلمة التي من شأنها زيادة مستوى الصراع و الفجوة و الكدر بينهما ، و تتلخص أكثر الأنماط السلوكية شيوعا بين الأزواج خلال فترة الصراع فيما يلي :

1. الصراخ و التحدث بصوت مرتفع
2. عدم الاحترام
3. تبادل التهم
4. المقاطعة في الحديث
5. الصمت
6. التهرب
7. الاستسلام

وعادة ما يرافق هذه الأنماط السلوكية مجموعة من المشاعر المؤلمة أهمها:

1. الغضب
2. الخوف
3. الحزن

يترتب على استمرار حالة الصراع بين الزوجين مجموعة من التنافر السلوكية و الانفعالية التي تؤثر سلبا على الزوجين ، و على طبيعة العلاقة بينهما و تتلخص أهم هذه النتائج فيما يلي:

1. انقطاع التواصل و عدم الرغبة في الحديث
2. الانعزال
3. اضطراب النوم
4. اضطراب الأكل
5. المزاجية في التعامل
6. استخدام العنف
7. الخوف
8. الشك و عدم الثقة بالآخر
9. الغضب
10. التشتت و عدم التركيز
11. الانغماس في العمل أو النشاطات المختلفة.
12. الإحباط و خيبة الأمل

13. الاكتئاب

14. الاضطراب النفسي

15. الطلاق

إن تعرض الزوجين أو أحدهما باستمرار وبشكل متكرر لهذه النتائج كفيل بأن يجعلهما يعيشان في حالة غير متناهية من التعاسة و الشقاء و التي بالضرورة ستعكس على أطفالهما و المجتمع بشكل عام (الرشدان،2010، ص: 436،437).

2- 6 - التفسير السلوكي المعرفي للكدر الزوجي:

2- 6- 1 . التفسير السلوكي:

يشير باترسون (Paterson,1970) بـأن التبادل السلبي يتم بصورة تراكمية في التفاعلات ، و السلوكيات اليومية بين الزوجين، إذ يدرك أحد الزوجين أو كلاهما أنه يبذل جهودا كبيرة في سبيل تعزيز و تقوية العلاقة الزوجية و يخرج صفر اليدين من دون أي إثبات وجدانية و عاطفية، و من ثم تزداد الفجوة العاطفية عبر الزمن نتيجة الإحباط الذي يصيب أحد الزوجين في حين يستطيع بجهد أقل أن يحصل على إثبات متبادلة من علاقاته خارج المنزل فيما يعرف بالتبادل السلوكي الإيجابي، و بغض النظر عن الرضا الزوجي، فإن التبادل الإيجابي يزداد عبر الزمن. فالزوج الذي يعطي إثبات أي إحساسا بالسعادة و الود و القبول و الاحترام سوف يأخذ في المقابل هذه الإثبات، و إذا رغب في الزيادة فعليه أن يكون سخيا في العطاء. (Rathus and Sanderson,1999,p15)(القرني ،2008)

قد توصل الباحثون أمثال هالويك و آخرون (Hahlweg et al,1984) إلى أن الأزواج المتكدرين يميلون للاستجابة لسلوك شركائهم الغاضب بسلوك غاضب مماثل، و يتصاعد هذا التبادل السلبي استجابة للسلوكيات المنفرة.

من ناحية أخرى فإن الأزواج غير المتكدرين أقل تبادلا للسلوكيات السالبة و يفضلون تقديم الثواب لبعضهما إلى بعض بمعدلات متكافئة، و يميلون إلى تبادل السلوكيات الإيجابية على أساس التعزيز الإيجابي، مثل السلوك الذي يزيد من احتمال حدوث السلوك الذي يسبقه، مثل: الشكر و الثناء الذي يقوم على نظام الضبط الإيجابي. و تؤدي التبادلية السلبية لدى الأزواج المتكدرين إلى نتائج

العقاب، و هذه التركيبة من السلوكيات الإيجابية القليلة و التبادلية السلبية تؤدي بالزوجين للكدر الزواجي. (نفس المرجع، 2008، ص90).

برغم الاعتراف بأهمية ماضي التعلم للزوجين فان المعالجين في هذا المنظور التقليدي يركزون على الأحداث الحالية التي تؤثر بصفة مستمرة على التفاعلات بين الزوجين ، من منطلق أنه يمكنهم تغيير التعلم الماضي للفرد ، و لكن يمكنهم ، من جهة أخرى ممارسة التأثير على تفاعلات حالية ، أو مستقبلية فالعلاج يهدف قبل كل شيء إلى تغيير الأحداث التي تنتج في المحيط الحالي للزوجين ، و لهذا السبب فان المنظور السلوكي التقليدي هو سياق ، و هذا ما يجعله في النواحي الأخرى قابلاً للمقارنة مع التناولات العلاجية المشتقة من نظرية النظم. (بلميهوب 2006، ص188)

6-2 - 2. التفسير المعرفي:

هناك خمسة أنواع معرفية خاصة بالعلاقة الزوجية:

6-2 - 1 - 2. الادعاءات assumptions:

هي الاعتقادات الأساسية حول طبيعة العلاقات الحميمة و السلوكات الزوجية. و التي تتكون لدى كل الأفراد، بناء على مجموعة من التجارب الحياتية من خلال الملاحظة أو المشاركة في العلاقات، يمكن لهذه الادعاءات ان تصبح مصدراً للمشكلات عندما تبني على معلومات محدودة أو غير دقيقة و بالتالي غير ممثلة للزواج بالشكل المراد لزواج الشخص نفسه. (بلميهوب 2006، ص229).

6-2 - 2 المعايير Standards:

هي ما يراه الفرد من آراء حول ما يجب ان تكون عليه العلاقة مثل احترام الآخر و عدم إساءة معاملته. و للمعايير وظيفة إيجابية للحياة الزوجية. فهي تزود الزوجين بتوجيهات أخلاقية لتطبيقها مع بعضها إلى بعض، مثال معاملة بعضهما البعض باحترام و تجنب السلوك العدواني (العنف) كما يمكن أن تؤدي المعايير للكدر بين الزوجين إذا اعتقد الزوجان أو احدهما معايير غير حقيقية، أو كانوا غير راضين عن تحقيق معاييرهما في حياتهما الزوجية. فقد أثبتت دراسة ب و كوم و آخريين

(Boucom et al,1990) أن درجة رضا الزوجين عن تحقيق معاييرهما في الزواج كانت أقوى دليل على الرضا الزواجي بدلا من الاختلافات في المعايير بينهما.

و يرى رينوس و ساندرسون (, Rathus and Sanderson,1999) أن الزوجين اللذين يحملان معايير خاصة لكل منهما يستخدمان مصطلحات مثل (يجب، و من المفترض)، و قد تساعد بعض المعايير في المحافظة على الحياة الزوجية كحالة تبني معيار مثل (على الأزواج أن يظلوا مخلصين و صادقين) كما يمكن أن تتسبب المعايير في الكدر بين الزوجين عندما يشعر احدهما بان معاييره لم تتحقق، و يحدث ذلك إذا كان المعيار غير حقيقي. (القرني 2008)

و تكمن المشكلة عندما يبالغ طرف أو كلاهما في معايير غير واقعية أو عندما يكونان غير راضيين عن توافق معاييرهما حول العلاقة. فقد وجد بوكوم (Baucom 1996) زواجي أن درجة رضى الفرد بمدى تحقق معاييره في الزواج هو عامل تنبؤ للتوافق الزواجي اكبر من عامل الفرق بين معايير الزوجين.

و كل فرد له معايير تحدد نمودجه الشخصي فمثلا الآباء عليهم أن يعتنوا بأطفالهم و يتجنبوا الإساءة لهم). و عندما تكون المعايير غير واقعية أو سلبية فإنها تؤدي لحصول مشاكل، فعندها يكون لدى الفرد معتقدات حول كيف يجب أن يكون العالم أو الناس فان هذا يؤدي لإصابة الفرد بالإحباط و الألم إذا لم تكن الأمور كما يريد أن تكون.(Epstein, 2003)(عز الرشدان 2010)

6-2-1 التوقعات: expectancies

هي الخلاصات التي يضعها الأزواج حول مستقبل العلاقة و سلوكات الزوج (ة) حيث تكون التوقعات غير متكيفة عندما تعتمد على معلومات أو اعتقادات غير دقيقة مثلا: رفض الاختلاف حيث لا يبدي الفرد ملاحظاته خوفا من دفاع الطرف الآخر ضد الانتقاد. فالتعبير عن الاختلاف معناه النقد. (بلميهوب، 2006، ص230)

6-2-1 الافتراضات Assumptions:

يرى سيلر (Seiler,1984) أن الافتراضات هي: المبادئ و المعايير التي يصنف على أساسها الفرد الأشياء و الأحداث التي يحل بها المشكلات، و التي يطلق عليها مصطلح: "البنية المعرفية

Cognitive Structures "، و للافتراضات وظيفة رئيسية، و هي أنها تتيح للفرد استخلاص معلومة مهمة من المنبئات الخارجية التي تواجهه في موقف ما، و تهيئه سريعا لاستقبال المواقف الجديدة، فإذا أخذنا الحياة الزوجية، على سبيل المثال، نجد أن الفرد منا يرتبط لديه مفهوم الزوج بافتراضات معينة، و كذلك مفهوم الزوجة. فقد يرى زوج ما أن مفهوم الزواج لديه يرتبط بمفاهيم معينة كالتعاون و الحب و الإحساس القوي بالمسؤولية، كما يرتبط مفهوم الافتراضات أيضا بالكدر الزوجي لاسيما السلبي منه، و ذلك عندما يرى (الزوج أو الزوجة) في زواجهما جوانب سلبية، و يرتبط الكدر الزوجي بالدرجة التي يفترضها الأشخاص بالنسبة لعدم قدرة الأزواج و الزوجات على تغيير الحياة الزوجية (Baucom and Epstein,1990) (القرني 2008، ص104).

2-6-2-1 الاعضاءات:

إن الأزواج المتكدرين يقرون أن أسباب تصرفات ا لزوج سلبية شاملة و ثابتة عكس الأزواج السعداء الذين يرون أن أسباب السلوك الإيجابي لدى الزوج أكثر ثباتا و شمولية. كما ان لدى الأزواج الذين يعانون من الكدر الزوجي ميلا إلى إلقاء اللوم على الشريك عند كل موقف زوجي سلبي (Baucom et al,1989, Stander et al 2001) (القرني، 2008)

و العزو السببي هو الأسباب التي يعزو إليها الزوجان ظهور الكدر و يرتبط العزو بجودة الزواج **Marital Quality** حيث يؤدي العزو السلبي إلى الكدر الزوجي، و قد اكتشف براد بوري و فن شام (Brad bury and Finchman (1990 أن المتكدرين زواجيا يكثرون من العزو السببي السلبي في مواقفهم الحيوية و ذلك مقارنة بغير المتكدرين زواجيا.

يشتمل العزو السلبي السببي **Causal Attribution** لدى المتكدرين زواجيا على أفكارهم حول سلوك الزوج المشكل، حيث يرون أنه ناتج عن عوامل داخلية ثابتة ،و شاملة كتلك المعروفة لدى المكتئبين،و يشتمل عزو المسؤولية السلبي **Negative Responsibility attribution** على رؤية سلوكيات الشريك غير المرغوبة على أنها بدافع الأنانية ،و أنها مقصودة و تستحق التوبيخ، و يتأثر العزو السلبي السببي بالمعايير، و الافتراضات ،و التعلم السابق، و يؤدي إلى تضخيم الكدر الزوجي، و تخفيض قيمة التعزيز و التقليل من جهود الشريك في تحسين العلاقة . (Rathus, and Sanderson,1999) (القرني 2008، ص101)

- خلاصة الفصل :

تطرقنا في فصلنا هذا ، أولاً إلى مفهوم الزواج ، و الذي حاولنا إعطاء تعريف له انطلاقاً من عدة تعريفات تناولناها ، فعرفناه بأنه يمثل " تلك العلاقة الرضائية التي تقوم بين الرجل و المرأة بباركها الدين ، و ينظمها القانون و يرضى عنها المجتمع و تفيد حل العشرة الطيبة و التعاون و المحافظة على الإنسان و يترتب عنها مجموعة من الحقوق و الواجبات لكلا الزوجين " . ثم تحدثنا عن أهميته و أهدافه ، و نظريات الاختيار الزواجي ثم مراحل دورة حياة الزوجين ، و الزواج في الإسلام الذي جعل منه علاقة تسمو بالرباط الزواجي إلى مستويات عالية تزيد من متانته كما جعل الطلاق أحد الحلول و العلاج النهائي لعلاقة يستحيل أن تستمر .

ثم تطرقنا إلى مفهوم الكدر الزواجي ، و الذي استنتجنا أنه عبارة عن معاناة تحدث نتيجة الصراع بين الزوجين ، بسبب الاتصال الغير الفعال و النظرة السلبية الانتقائية لسلوكات الزوج الناتجة عن بنية معرفية مشوهة ، و نقص في مهارات حل المشكلات الزوجية ، و الأنشطة المشتركة بين الأزواج . كما أن مصطلح الكدر الزواجي يتقاطع مع عدة مصطلحات ذات العلاقة كالصراع الزواجي ، الشقاء في الزواج ، اللاتوافق الزواجي ، ثم حددنا أنماط الكدر الزواجي ، و هذا وفق خمسة أنماط معرفية سلوكية ، تفسر أنواع الصراعات التي تحدث بين الأزواج عادة ، كما تطرقنا إلى مظاهر الكدر الزواجي و عوامله ، و تناولنا سلوك الزوجين أثناء الصراع ، و التفسير السلوكي و المعرفي للكدر الزواجي ، حيث أن التفسير السلوكي يركز على جانبيين مهمين ، و هما التركيز على الحاضر ، و على مستوى تبادل السلوكات الايجابية أما التفسير المعرفي فهو يبحث في البنية المعرفية و يرى أن العلاقة الزوجية تتأثر بخمس عوامل هي ، الإدعاءات ، المعايير التوقعات ، الافتراضات ، و الإعزاءات .

❖ الفصل الرابع

العلاج السلوكي المعرفي

تمهيد:

تعددت العلاجات النفسية بتعدد الأطر الفلسفية والفكرية، ومع تسارع نمو المجتمعات وتطورها، ظهرت العديد من المشكلات الجديدة والتي أصبحت بمثابة مجموعة تحديات لهذه العلاجات النفسية ولمدى فاعليتها، وعليه فقد تطرقنا في هذا الفصل أولاً إلى مفهومي الإرشاد والعلاج النفسي والفروق بينهما، ووضحنا كذلك مفهوم البرنامج الإرشادي وكيفية التخطيط له. ثانياً، حاولنا التطرق لمفهوم العلاج السلوكي المعرفي من ناحيته التاريخية ثم مفهومه، وبعدها تطرقنا للنموذج السلوكي في العلاج الزواجي، فالنموذج المعرفي، واختتمنا الفصل بخلاصة لما تم التطرق له.

1- الإرشاد و العلاج النفسي :

1-1 تعريف الإرشاد النفسي Counseling:

لقد تعددت تعاريف الإرشاد النفسي ، و مع ذلك فهي تدور حول محور واحد و هو محور التفاعل بين المرشد و المسترشد و مساعدته على الاعتماد على نفسه ، و أخذ قراراته بنفسه . عرف بينسكي و بينسكي (Pepinsky et Pepinsky1954) الإرشاد النفسي على أنه عملية مشتملة على تفاعل بين مرشد و مسترشد في وضع خاص إنفرادي يستهدف مساعدة المسترشد على تغيير سلوكه حتى يتمكن من إشباع حاجاته بطريقة مرضية .(عمر ، 1992، ص : 45).

كما عرف بوركس و ستيفر (Burks et Steffire1979) الإرشاد النفسي على أنه علاقة مهنية بين مرشد نفسي متدرب و مسترشد بحيث تكون هذه العلاقة عادة بين شخص و شخص ، و لو أنها أحياناً تشتمل على أكثر من شخصين ، و لقد بنيت هذه العلاقات لمساعدة المسترشد على فهم و توضيح نظرتهم نحو حياتهم ، و تعلم كيفية تحقيق أهداف تأكيد الذات خلال حل مشكلاتهم ذات الطبيعة الانفعالية و الشخصية (نبيل الفحل ، 2009 ص26).

و لقد قدم هنسن و آخرون (Hansen et al 1982) تعريف لوارنر (Warner1980) و هو أن الإرشاد النفسي عملية علاجية تطويرية تساعد الأفراد على التعرف على الأهداف و اتخاذ القرارات و حل المشكلات التي تتعلق بالشؤون الشخصية و الاجتماعية و التربوية و السيرة الذاتية للفرد كما أن الإرشاد النفسي يمد يد المساعدة في أمور تتعلق بالإصلاح بالنسبة للجوانب الجسمية و الاجتماعية و

الصحة العقلية و المشكلات السرية و المشكلات بين الزوجين و ما يخص القيم و العقائد و نمو الذات و متعلقات أخرى .(نبيل الفحل، 2009، ص: 27)

انطلاقا مما سبق فإننا نجد أنّ الإرشاد النفسي يمكن تعريفه على أنّه علاقة مهنية تجمع بين مرشد ومسترشد أو أكثر، بهدف فهم ذاته ومشكلاته، وتنمية قدراته وإمكانياته ليحقق التوافق النفسي والاجتماعي والأسري والزواجي وغيره.

1-1-2- أهداف الإرشاد النفسي:

للإرشاد النفسي 3 أهداف يسعى إلى تحقيقها كالتالي:

أ- **الهدف الإنمائي:** يتمثل في الخدمات التي تقدّم للأفراد العاديين من خلال مراكز الإرشاد النفسي تزيد من شعور الأفراد بالسعادة والتوافق وتزيد كفاءتهم إلى أقصى حد مستطاع.

ب- **الهدف الوقائي** وهو يقدم الطريقة التي يجب أن يسلكها الفرد مع نفسه ومع الآخرين حتى يقي نفسه وبقي الآخرين من الوقوع في حالة إضطراب نفسي.

ج- **الهدف العلاجي:** وهو ما يقدم للفرد لرفع المعاناة عنه وحل مشكلاته، ومساندته للتخلص من أي حالة توتر وقلق حتى يعود إلى حالته الاعتدال. (سهير أحمد، 2000، ص 09)

1-2- العلاج النفسي:

يعرّف حامد زهران (2005) العلاج النفسي بأنه نوع من العلاج تستخدم فيه أية طريقة نفسية لعلاج مشكلات أو اضطرابات، أو أمراض ذات صبغة انفعالية يعاني منها المريض وتؤثر في سلوكه، وفيه يقوم المعالج، وهو شخص مؤهل علميا وعمليا وفنيا، بالعمل على إزالة الأعراض المرضية الموجودة أو تعديلها أو تعطيل أثرها، مع مساعدة المريض على حل مشكلاته الخاصة والتوافق مع بيئته و استغلال إمكانياته على خير وجه و مساعدته على تنمية شخصيته و دفعها في طريق النمو النفسي الصحي ، بحيث يصبح المريض أكثر نضجا و أكثر قدرة على التوافق النفسي في المستقبل (زهران، 2005، ص: 183) .

و يعرفه روتر بأنه النشاط المخطط الذي يقوم به السيكولوجي هادفا منه إلى تحقيق تغيرات في الفرد تجعل حياته أسعد و أكثر بنائية أو كليهما معا .و من جهته فابريكانت (B.Fabricant 1991) يعرفه في الموسوعة النفسية بأنه طريقة للتعامل مع المرضى بهدف مساعدتهم على تعديل و تغيير العوامل التي تقف عقبة في التوافق مع الحياة بفاعلية ، و يتم ذلك من خلال العلاقة المهنية و

التفاعل بين المعالج و المريض ، ووفقا لطبيعة المشكلة أو اتجاه المعالج تكون الطريقة و الأسلوب العلاجيين .(غانم، 2007ص: 19)

انطلاقا مما سبق فإننا يمكن أن نعرف العلاج النفسي على أنه علاقة مهنية تفاعلية بين المعالج و العميل ، يسعى فيه المعالج المؤهل علميا و عمليا على مساعدة المريض لإزالة العقبات ما يساهم في حل مشكلاته و يحقق له التوافق السوي مع بيئته .

1-3 الفرق بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي:

يستخدم مصطلح الإرشاد النفسي (counseling) والعلاج النفسي (psychotherapy) ، في بعض الأحيان على أنهما مصطلحان يشيران إلى عملية واحدة، وفي أحيان أخرى على أنهما عمليتان منفصلتان.

في الحقيقة أنّ كلا من المصطلحين قائم في الميدان ويليه مصطلحات تتبعه، فكما أنّ هناك الإرشاد النفسي فهناك المرشد النفسي (counselor) وهناك المسترشد أو العميل (client) وكما أنّ هناك العلاج النفسي، فهناك المعالج (therapist)، ويتبعه مصطلح المريض والمتعالج (patient) ، وقد دارت مجادلات كثيرة حول قضية وجود فروق جوهرية بين العمليتين، تجعل كل منهما مختلفة عن الأخرى، فالفرق الذي يتبنى انفصال المصطلحين فيعتقد على أنّ كل منهما يمارس في مكان مختلف عن الآخر، فالإرشاد النفسي يمارس في مكاتب الإرشاد، بينما العلاج النفسي يمارس في العيادة أو في المستشفى بالإضافة إلى ذلك فالفرق الذي يطلب الخدمة في الإرشاد النفسي هو عادي أو اقرب إلى السواء، بينما الشخص الذي يتعامل مع العلاج النفسي فهو شخص مريض. وعليه فالإرشاد يتعامل مع المشكلات العادية بينما العلاج النفسي يتعامل مع المشكلات الحادة والعنيفة من الناحية الانفعالية.

أمّا الفرق الذي لا يرى فروق جوهرية بين الإرشاد والعلاج، فإنّه يرى أنّه بدلا من التركيز على الفروق بين العمليتين علينا أن ننتبه إلى الخصائص المشتركة بينهما، فمن حيث جوهر العمليات والتفاعلات التي يتم خلالها كل من الإرشاد والعلاج تكاد تكون واحدة، كما أنّ الهدف من الإرشاد والعلاج يكاد يكون واحد، من حيث أنّ كلا منهما يهدف إلى مساعدة العميل في التخلص من مشكلته الحالية أيا كانت .كذلك فالممارسات العملية في الإرشاد والعلاج لهما أساس نظري واحد (الكفافي، 1999، ص: 18).

وعلى كل حال فإنه إذا كان من الناحية العملية يقبل أن المشكلات التي تعرض في العلاج النفسي أكثر شدة وحدة من المشكلات التي تعرض في الإرشاد النفسي، فالمهم في هذا الأمر أن كلاهما خدمة نفسية يقدمها مختص ذو مرجعية أكاديمية، ويعتمد على نفس النظريات في سبيل مساعدة من طلب هذه المساعدة، وعليه فلا حاجة إلى تعميق الفروق. وأوجه التشابه بين قناتين من قنوات الخدمة النفسية.

1-4 البرامج الإرشادية:

1-4-1 مفهوم البرامج الإرشادية:

يعرّف البرنامج الإرشادي على أنه مجموعة من الإجراءات المنظمة المخطط لها، في ضوء أسس علمية، وتربوية تستند إلى مبادئ وفتيات معينة تهدف إلى تقديم المساعدة المتكاملة للفرد حتى يستطيع حل المشكلات التي يقابلها في حياته أو التوافق معها .

ويرى عبد العظيم (2013) أن البرامج الإرشادية عبارة عن الممارسة الإرشادية المنظمة تخطيطاً وتنفيذاً، وتقيماً، والمستمدة من مبادئ وأسس وفتيات للإتجاهات النظرية يتم تنسيق مراحلها وأنشطتها، وخبرتها، وإجراءاتها وفق جدول زمني متتابع في صورة جلسات إرشادية تتيح لكل المشاركين المشاركة الإيجابية، والتفاعل المثمر لتحقيق الأهداف الإرشادية بأنواعها وتقديم المساعدة الإرشادية المتكاملة في أفضل صورها. « (عبد العظيم، 2013، ص 49).

ومن جهته يعرفه حامد زهران (2005) بأنه "برنامج مخطط منظم في ضوء أسس علمية، لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة فرداً وجماعة، بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي والقيام بالاختيار الواعي المنعقل، ولتحقيق التوافق النفسي. ويرى أن برنامج الإرشاد النفسي هو خدمة مخططة تهدف إلى تقديم المساعدة المتكاملة للفرد حتى يستطيع حل المشكلات الشخصية أو التربوية أو المهنية أو الصحية أو الأخلاقية التي يقابلها في حياته". (زهران، 2005، ص 12).

انطلاقاً مما سبق فإنه يمكن تعريف البرنامج الإرشادي أنه مجموعة من الخطوات المنهجية، المنظمة، المخطط لها تقدم خدمات إرشادية فردية وجماعية، في ضوء أسس علمية. وفق مجموعة جلسات تتيح للفرد المشاركة الإيجابية، ومساعدته في تحقيق النمو السوي وحل مشكلاته الشخصية للوصول بالفرد إلى التوافق النفسي.

1.4-2 التخطيط للبرنامج الإرشادي:

يذكر زهران (2005) أن أول صفة لبرنامج الإرشاد النفسي هو التخطيط، ولذلك يجب أن يولي تخطيط البرنامج الإرشادي عناية فائقة، ويجب أن يكون تخطيط وتنظيم البرامج دقيقا، ويقوم على الأسس النفسية والتربوية والإدارية، وأن ينمو ويتطور وفقا لحاجات الأفراد الذين يخطط من أجلهم، ويجب أن يكون تخطيط البرنامج واقعا وفي حدود الإمكانيات المتاحة والممكنة التحقيق.

ويمكن تلخيص تخطيط البرنامج الإرشادي فيما يلي:

- 1 - تحديد أهداف البرنامج الإرشادي
- 2 - تحديد مستوى البرنامج الإرشادي
- 3 - تحكيم البرنامج
- 4 - حدود البرنامج
- 5 - تحديد الوسائل والطرق والفنيات المستخدمة لتحقيق الأهداف
- 6 - تحديد الخطوط لعريضة لتنفيذ البرنامج
- 7 - تحديد إجراءات تقييم البرنامج.

2 - العلاج المعرفي السلوكي:

2- 1 . نبذة تاريخية:

يعتبر العلاج السلوكي المعرفي، اتجاها علاجيا حديثا نسبيا، يعمل على الدمج بين العلاج المعرفي من جهة و العلاج السلوكي من جهة أخرى، كما يتعامل مع الاضطرابات المختلفة من منظور ثلاثي الأبعاد، فهو يتعامل معها معرفيا وانفعاليا وسلوكيا، مستخدما في ذلك العديد من التقنيات والفنيات العلاجية سواء المعرفية أو السلوكية منها. ككل الاتجاهات الكبرى في العلم، و لم يكن ظهور هذا الاتجاه الحديث إلا نتيجة آراء وتطورات جرت ضمن نظريتين كان لهما الأثر الكبير في تاريخ علم النفس وهما: النظرية السلوكية و المعرفية.

أما النظرية السلوكية ففي الفترة نفسها التي شهدت بروز سيجموند فرويد شهدت ظهور إيفان بافلوف في روسيا بدراسته عن الفعل المنعكس، وعلى الرغم من أن تأثير (بافلوف) في علم النفس لم يتبلور بصورة مبكرة فإن الظروف شاءت أن تجعل منه مؤسس للوجهة السلوكية في علم النفس، عندما استطاع (واطسون) أن يطبق بمهارة نظريات (بافلوف) في الفعل المنعكس، لوصف اكتساب الأمراض النفسية وإزالتها. (عبد الستار 2011، ص 58) .

وفي هذا الإطار أراد واطسون أن يجعل علم النفس علما مثل العلوم الفيزيائية أو الطبيعية، وبالتالي كان يراها النموذج الأوحده للعلم، وعليه اعتبر الظواهر التي يمكن ملاحظتها ملاحظة مباشرة وقياسها قياسا دقيقا نسبيا هي وحدها موضوع علم النفس (كفافي 1989، ص 265).

ويعتبر السلوكيون أنّ التشريط والصراع بين المثيرات من أهم مصادر السلوك العصابي، وقد استطاع واطسون أن يصنع خوفا عصابيا عند طفل صغير من أرنب كان يحبه ويلعب معه (نفس المرجع، 1999، ص 266).

وهكذا أمكن بظهور هذا التصور النظر إلى كافة الأمراض النفسية على أنّها استجابات وعادات شاذة تكتسب بفعل خبرات خاطئة، ولم يعد المعالجون السلوكيون ينظرون للإضطراب النفسي على أنّه نتاج لغرائز أو صراعات داخلية، بل إنّ سلوكه نكتسبه من البيئة بفعل سلسلة من الارتباطات بين منبهات مختلفة (عبد الستار، 2011، ص 59).

وتركز السلوكية على ملاحظة السلوك الخارجي، وإهمالها للعمليات العقلية الداخلية، غير أنّه ومع تطور النظرية السلوكية قام المختصون بالعديد من الجهود لتطبيق أعمالهم في مجال العلاج النفسي (بلميهوب، 2014، ص 30) كظهور بعض الأساليب العلاجية مثل إزالة الحساسية المنتظم عند (بولبي، 1958 Wolpe)، كذلك الأعمال التي قام بها سكينر في إدارة السلوك، التي أدت إلى إكتشاف بدايات العلاج السلوكي الحديث، وذلك فيما بين 1950 و1960. وكذلك تطبيقات النمذجة modeling، والتدريب على المهارات الإجتماعية والتي تعتبر مكونات العلاج المعرفي السلوكي. (بلميهوب، 2014، ص 30).

وفيما يخص الاتجاه المعرفي في علم النفس فهو يعتبر من أحدث الاتجاهات بصفة عامة، وفي مجال الإرشاد والعلاج النفسي بصفة خاصة. ويقوم التوجه المعرفي في علم النفس على أساس أنّ هناك علاقة وثيقة بين المعرفة (التفكير) والانفعال والسلوك، فعندما يفكر الفرد فإنّه ينفعل ويسلك، وبذلك فالاضطراب الانفعالي لدى الفرد يكون نتيجة لطريقة تفكيره وإدراكاته، وتفسيراته للأحداث والمواقف التي يتعرض لها. والجدير بالذكر أنّ الاهتمام بالجوانب المعرفية لم يكن وليد الصدفة، بل سبق جهود رواد هذا التوجه المعرفي جهود الفلاسفة .

وترجع البوادر الفلسفية إلى إبيكتاتيس وأيرليوس Epictetus et Aurelius في القرن الأول للميلاد حيث يشيران إلى أنّ الناس لا تقلق في من الأشياء في ذاتها بل من الآراء التي يكونها الناس

عنها، وهذا مما يعني أنّ هناك علاقة وثيقة بين انفعال الفرد وسلوكه وبين طريقة تفكيره وأحكامه على الأمور. (طه عبد العظيم حسن، 2007، ص 95-86).

ومن منظور نفسي فإنّ كيللي صاحب نظرية التراكيب أو الأبنية المعرفية يعد مصدرا أساسيا في العلاج المعرفي السلوكي حيث يصف بدقة مصطلح التراكيب Constructs. عند كيللي ما يعرف اليوم لدى المنظرين المعاصرين (بالمخططات)، و بما أنّ الأفراد يختلفون في محتوى الأبنية أو التراكيب لديهم فإنّ الاضطرابات الانفعالية من وجهة نظر كيللي تنشأ من التوقعات غير المنطقية والتنبؤات الخاطئة عن الأحداث. (نفس المرجع، 2007، ص 88).

كما يجدر الذكر أنّ أعمال جون بياجيه Jean Piaget في بناء التفكير تعتبر من العوامل الأساسية في تطور العلاج المعرفي. (بلميهوب، 2014، ص 32).

ومع أنّ التحليل النفسي كان الاتجاه المسيطر في القرن العشرين إلى أنّ العلاج المعرفي يعتبر مدين للفرويديون الجدد وخاصة أدلر، لإسهاماته الهامة في التأكيد على دور الجوانب المعرفية على السلوك والانفعال لدى الفرد.

إذا كان أصحاب المدرسة السلوكية الأوائل (واطسون، ثورنديك) لا يهتمون بالمتغيرات المعرفية وكان تركيزهم منصب على المثير والاستجابة فإنّ هناك علماء سلوكيون آخرين إهتموا بالجوانب المعرفية (طه عبد العظيم حسن، 2007، ص 91).

من رواد هذا الإتجاه وولبي، لازاروس، دولارد وميلر، وعلى الرغم من أنّ التقارب بين المناهج السلوكية والمعرفية لم يحدث نتيجة اكتشافات مفاجئة، إلا أنّه حدث نتيجة اعتراف السلوكيين بأنهم يتعاملون فعلا مع عمليات معرفية داخلية مثل الأفكار والإدراكات والحديث الداخلي ومنها توسع باندورا في مجال تعديل السلوك، ليشمل الاهتمام بالنمذجة والتعلم عن طريق الملاحظة، كما أنّه هو وكانفر، وجولدستين، اتخذوا خطوة واضحة نحو الاعتراف بالعمليات الداخلية حيث بدأوا تركيز اهتمامهم على التنظيم الذاتي والضبط الذاتي. (لويس مليكة، 1990، ص 173).

وفي ضوء التقارب، أمكن للسلوكيين المعرفيين التحدث بلغة مقبولة إنسانيا، وعن ظواهر أقرب للقبول من السلوكية المجردة، كما أنّ ما تجمع من رصيد لدى المعرفيين عن العمليات الإدراكية وطرق التفكير يمكن استخدامه بصورة أحسن أو إخضاعه للفحص الكمي والملاحظة كما هو حال السلوكيين. (نفس المرجع السابق، 1990، ص 174).

وتتمثل الأطر النظرية لهذا المنحى العلاجي في تلك الأساليب التي قدمها كل من دونالد ميشنباوم D. Meichenbaum وألبرت إليس A. Ellis وآرون بيك A. Beck وفكتور رانيي V. Rainy (عادل عبد الله محمد 2000، ص 18).

بحيث تمتد جذور هذا الأسلوب العلاجي لأعمال آرون بيك في الستينات على مرضى الاكتئاب، وأعمال اليس من قبل ذلك في الخمسينات، وهما يركزان على أنّ المعارف الخاطئة أو المشوهة هي التي تسبب الاضطرابات الانفعالية والسلوكية، وعلى الرغم من الاختلافات بين أسلوب كل منهما حيث يركز بيك على الأفكار الأوتوماتيكية (التلقائية)، في حين يركز اليس على الأفكار اللاعقلانية فقد شاركوا معا في وضع أسس العلاج المعرفي السلوكي الذي تأثر أيضا بنظرية التعلم الاجتماعي لباندورا Bandura وقد كان ذلك واضحا في استخدام فنيات مثل النمذجة ولعب الدور (نفس المرجع، 2000، ص 23).

وفي عام 1970 أصدر بيك كتابا بعنوان العلاج المعرفي طبيعته وعلاقته بالعلاج السلوكي، أوضح فيه دور الإشراف في تغيير الأفكار وهو ما يعتبر إستراتيجية سلوكية وكذلك دور المعارف كوسيط في الخبرات الإنسانية، وخلال عقد السبعينات تزايد الاهتمام بهذا الاتجاه العلاجي وتزامن ذلك مع أعمال ألبرت اليس A. Ellis ، ومايكل ماهوني M. Mahoney وجولد فريد M. Goldfried، وآرنولد لازاروس A. Lazarus، ودونالد ميشنباوم Meichenbaum إلا أنّ باترسون Paterson، يرى في نقده لنظرية ميشنباوم أنّها مجرد بداية ناجحة لمحاولة لم تكتمل بعد في المستوى النظري والتطبيقي ، ولكنه مع ذلك انتقل خطوة للأمام في ذلك الموقف الذي تتبناه مدرسة العلاج السلوكي في تفسيرها للسلوك وفي علاجها لهذا السلوك ، أما فيما يتعلق بالعمليات التي يستخدمها في سبيل تعديل السلوك فهو لم يلجأ إلى تصور لعمليات أخرى غير أحاديث الذات (نفس المرجع ، 2000 ، ص 24).

وخلال الثمانينات تزايدت البحوث والدراسات التي تناولت هذا الاتجاه بدرجة كبيرة وتناولت مدى أكبر من الاضطرابات وتوصل هاجا وآخرون (Haga et al (1991) وايفانز وآخرون Evens et al، أنّ العلاج المعرفي السلوكي له آثار طويلة المدى تتشكل بقوة بعيدا عن العلاج بالعقاقير.

2- 2 تيارات العلاج السلوكي المعرفي:

تقوم العلاجات السلوكية المعرفية على تطبيقات منهجية صارمة، فيما يتعلق بفهم وتعديل السلوك الإنساني، من أجل علاج الاضطرابات النفسية، وقد تم المصادقة الإمبريقية لعلاج مختلف

الاضطرابات ، القلق، التغذية، المزاج، وكذلك الاكتئاب (Butler, Chapman, Forman et Back,2006)

حاول بعض المؤلفين لتصنيف العلاج المعرفي السلوكي تاريخيا فقاموا بتقسيمه إلى ثلاث تيارات (vagues)، (مثل : 2004، Hayes، 2010، Dionne et Neven، 2007، Cottraux)، بحيث نجد أن كل تيار يمثل مجموعة من الخصائص المشتركة تتمثل في فلسفة وإطار نظري واحد وكذلك أهداف و طرق مشتركة. (Hayes، 2004)، (F.Dionne et al ,2011,p36)

1-التيار الأول للعلاج السلوكي المعرفي :

إنّ الجيل الأول من العلاج السلوكي المعرفي TCC يتمثل في العلاجات السلوكية التي ظهرت في سنوات 1950 كرد فعل على العلاجات النفسدينامية والإنسانية، وهذه العلاجات تركز على السلوك الملاحظ، حيث أنّ الوحيد الممكن دراسته من ناحية القدرة على قياسه .

2-التيار الثاني للعلاج المعرفي السلوكي:

مع ظهور العلوم المعرفية في بداية سنوات 1960، ما سمح بدراسة تأثير العمليات المعرفية في المعاناة النفسية واضطرابات السلوك، إذ يتعلق الأمر بنموذج نظريات التعلم المرتكزة على معالجة المعلومة، أو على النظرية المعرفية.(Dionne et al 2011p :38)

من هذه العلاجات مثل نظرية (ELLIS 1962) (Kelly,1955) وكذلك العلاج المعرفي عند Beck,1967 ثم ظهرت العديد من العلاجات التي تجمع بين الطرق السلوكية والمعرفية مثل Hudson Bandura (1977) et Meichenbaum(1977) ، et Rachman (1974)

3-التيار الثالث للعلاج السلوكي المعرفي :

يعرف الجيل الثالث من العلاج السلوكي المعرفي (Hayes, 2004) ، على أن العنصر العاطفي يمثل المظهر النفسي والسلوكي في حالات الاضطرابات النفسية.

إنّ جميع النظريات في الجيل الثالث تتفوق حول النظريات المتمركزة على التقبل والوعي التام، كما يعرفه هوفمان وأسميندسن (2008) Hofman et Asmundson على أنّ العلاج المعرفي السلوكي هو بمثابة عائلة تضم العديد من التيارات في العلاج النفسي، تتفق من ناحية أنّها عقلانية، و إمبيريقية.

إذا يوجد العديد من النظريات التي ينطوي عليها العلاج المعرفي السلوكي، فهناك من يركز حول السلوك، أو الجانب المعرفي أو سلب الحساسية، طرق حل المشكلات المخططات أو التقبل والتغيير (Sarron et Vera,2014,p 10).

3- مفهوم العلاج الزوجي :

تتعدد تعاريف العلاج الزوجي بتعدد التوجهات النظرية، ورؤيتها لطبيعة المشكلات و الصراعات الزوجية ، و هذا لتجاوز بعض الاضطرابات التي تحول دون الوصول إلى التوافق الزوجي السوي ، من بين هذه التعريفات مايلي :

3-1 العلاج الزوجي السلوكي Behavioral Marital Therapy BMT:

يعرف هذا العلاج بأنه يقوم على التغيير المباشر ، باستخدام معززات سلوكية ،تحكمها قوانين مضبوطة ، بثلاث مبادئ أساسية :

- التغيير إلى السلوك الإيجابي

- التدريب على الاتصال

التدريب على حل المشكلات (Allard ,2018, P :3)

3-2العلاج الزوجي السلوكي المتكامل IBCT Integrative Behavioral Couple Therapy

يعرف هذا العلاج ، بأنه يقوم على التغيير بطريقة غير مباشرة ، عن طريق تعزيز السلوكيات الطارئة التشكيل ، عن طريق استخدام إستراتيجيتين رئيسيتين ، و هما التقبل العاطفي للاختلافات ، و المشكلات عن طريق التوحد أمام المشكلات و الارتباط العاطفي حول المشكلة ، و في حال كان التقبل صعب ، يمكن استخدام ، بناء التسامح ، و دمج التقنيات السلوكية للتغيير كذلك .

(Ibid ,2018, P :3)

3-3العلاج الزوجي السلوكي المعرفي Cognitive-Behavioral Therapy

يرتكز هذا النوع من العلاجات على تحسين الجوانب السلوكية و المعرفية ،و التقييم من خلال إزالة الأعراض ،و تعليم مهارات في العلاقات الإحتتماعية . (Inserm,p:258)

كما يعرف العلاج السلوكي المعرفي بأنه أحد العلاجات التي تركز أساسا على مبادئ النظرية السلوكية في علاج الأزواج ، و على العلاج المعرفي الفردي ، و على الأبحاث في مجال التعلم الإجتاعي و معالجة المعلومة.(Allard,2018,p : 28)

4 - المدخل السلوكي في العلاج الزوجي:

بالرغم من امتداد تاريخ العلاج الزوجي إلى نهاية القرن التاسع عشر، فإنّ العلاج السلوكي الزوجي لم يظهر إلا حديثا جدا في نهاية الستينات مع تطبيق مبادئ التعزيز للمشكلات العيادية سنة 1969م، حيث قدم ستيوارت Stuart التطبيق الأول لمبادئ التبادل السلوكي على المشكلات الزوجية انطلاقا من نظريات تيبوت وكيلى Thibaut et Kelly (1959) حيث وضع ستيوارت Stuart الفرضية التي مفادها أننا يمكننا التمييز بين الزوجات الناجحة من الزوجات المضطربة، من خلال مدى تكرار وسعة التعزيزات الإيجابية المتبادلة بين الزوجين.

وقد تمثل علاجه في الحصول على قائمة من أهداف التغيير السلوكي من كلا الطرفين، مع تبادل مكافئات كلما تحقق سلوك مرغوب، و بالرغم من استبدال إستراتيجية المكافئات، بالعقود المكتوبة والتدريب على الحوار وحل المشكلات فإنّ رجوعها إلى تناول الإشرط الإجرائي قد ترك بصماته على العلاج العائلي والعلاج السلوكي للأزواج . (بلميهوب 2006، ص 183).

يرتكز العلاج الزوجي السلوكي على تعلم مهارات الاتصال بين الأزواج وطرق حل المشكلات، حيث يقترح قائمة للتغيير سلوكيات لطريقة تزيد من التفاعلات الإيجابية والتقليل من التفاعلات السلبية و تعزيز صور الحب، طرق التواصل مع الشريك، (النزهات، الخروج للمطعم)،إنها ليست طريقة للتدخل فقط، لكنها طريقة للعلاج المعمق في التعلم الاجتاعي (Inserm,2004)

يهدف العلاج السلوكي إلى تغيير سلوك غير مناسب حيث يكون الدليل على نجاح العلاج وهو تغيير سلوكي يمكن قياسه، ولا يميل المعالج السلوكي إلى مفاهيم فرضية عن الوظيفة العقلية كاللاشعور، ولا يفترض كما يفعل المحلل النفسي أن المريض لا يفهم مشكلته "الحقيقية"، فما تعلمه الفرد من البيئة يحدد سلوكه، وتغيير البيئة يغير السلوك، يعني أنّ أسباب المشكلات وحلولها موجودة في البيئة الأسرية الحاضرة. (مؤمن، 2004، ص 102).

ولقد أظهرت المعطيات الامبريقية أنّ الأزواج المتوترين يستخدمون بصورة أقل تبادل المكافآت والثواب أو التعزيز الإيجابي، على العكس يستخدمون بصورة أكثر العقاب والتعزيز السلبي، مقارنة بالأزواج الغير متوترين.

بغض النظر عن تعريف المكافأة والعقاب من طرف ملاحظين موضوعيين أو الأزواج أنفسهم، تبينت هذه الفروقات من خلال الاتصال اللفظي المباشر والغير اللفظي، فكل طرف في العلاقة الزوجية يركز بطريقة انتقائية على السلوك العقابي للطرف الآخر بحيث يكون له بالمرصاد، وكننتيجة لذلك لا يعطي اهتماما للمكافآت التي يمنحها له.

يرى جاكبسون ومارجولين (Jacobson et Margolin 1979) أنّ الأزواج المتوترين عموما يستجيبون أكثر للمثيرات المباشرة سواء كان أثرها عبارة مكافأة أو عقاب، فهم يعملون في تبادلاتهم الزوجية حسب نموذج الإيداع المصرفي Compte en banque، أين توضع المكافآت والعقاب، بحيث تكون محفوظة في الزمن دون أن يكون التبادل المتكافئ ضروريا (بلميهوب، 2006، ص 190) طريقة أخرى لتفسير الفرق الموجود بين الأزواج المتوترين وغير المتوترين، والتي تتمثل في التفرقة بين أحداث المدى القصير وأحداث المدى الطويل، بصفة خاصة يميل الأزواج المتوترون للاستجابة للمثيرات الآنية بينما الأزواج السعداء أقل استجابة لهذا النوع من المثيرات، بل يهتمون بدلا من ذلك باحتياط رصيد تبادل المكافآت . (نفس المرجع، 2006، ص 191).

على العموم توجد أنواع كثيرة ومختلفة من العلاج السلوكي لدرجة أنه يصعب جمعها معا في طريقة واحدة، فبعضها يؤكد على الملامح المعرفية وبعضها يؤيد التعزيز أو النمذجة أو ضبط الذات أو التحليل السلوكي، ومع ذلك تشترك معظم أنواع العلاج في العناصر التالية:

- التأكيد على الحاضر أكثر من الماضي.
- الاهتمام بتغيير سلوكيات غير وظيفية محددة .
- الاعتماد على البحث كجزء متكامل لمعرفة نتائج التدخلات العلاجية .
- القياس الدقيق لنتائج العلاج . (مؤمن، 2004، ص 103)

5- مفهوم العلاج السلوكي المتكامل:

العلاج السلوكي المتكامل (IBCT) هو من بين العلاجات السلوكية المعرفية (TCC) من ضمن التيار الثالث (troisième vague) مقارنة بالنموذج العلاجي التقليدي (Traditionnal

(behavioral couple therapy TBCT : Jakobson et Margolin 1979) والذي يعتبر تغيير نموذجي بالنسبة للنظريات العلاجية الزوجية.

إنّ العلاج الزوجي السلوكي المتكامل تم تطويره انطلاقاً من تقييمات علمية صارمة للأزواج المتكدرين والذين يعيشون في صعوبات متعددة، وهذا التقييم سمح بإلقاء الضوء على سياق علاجي مرتكزه عاطفي من ناحية تقبل الآخر مع جميع اختلافاته، إنّ العلاج السلوكي المتكامل (IBCT) قام بدمج استراتيجيات التغيير كما هي في العلاج السلوكي التقليدي دون تفضيل إستراتيجية على أخرى، حيث أنّ هذا العلاج الحديث (IBCT) يدمج بين تقنيات التغيير والتقبل كل في مكانه المناسب (F.Allard, 2011, p284).

حيث أن محاولة الفرد تغيير الآخر يقابله بلا شك مقاومة وهذا ما يؤثر بشكل مستمر وسلبي على الرابطة العلائقية (Christensen 1988, Christensen et Hazzard , 1983).

وهذا لا يعني أنّ العلاج السلوكي المتكامل يهدف إلى تقبل السلوكيات السلبية، بل بالعكس ، فالعلاج السلوكي المتكامل يهدف للتخلي عن سلوكيات المقاومة واللجوء إلى حلول وسط، وهذا بأن يتحمل كل فرد مسؤولياته والذي يسمح لكل طرف مراقبة سلوكياته، ما يجعل الطرف الآخر يفكر في التغيير لأنّ تقبل الآخر مع اختلافاته يوقف مقاومته للتغيير، وبالإضافة إلى ذلك فإنّ تقبل الآخرين يعني تقبلنا لانفسنا كذلك، وهذا ما يعدّل السلوكيات السلبية والتصورات الغير متوافقة.

ثم إنّ استراتيجيات العلاج بالتقبل العاطفي يسمح لنا بفهم الآخر مع كل اختلافاته، وحتى رفضه للتغيير. وهذا لا يعني الخضوع بل هو عطاء و أخذ لما هو موجود، وهو تقبل العطاء دون الطلب لملاحظة هذا العطاء وبنفس الطريقة التي يتم فيها قبول كلا الطرفين أن يصبحا زوجين في بداية زواجهما. (Christensen , Wheler et Jakobson, 2008). يقول (F.Allard, 2001) في هذا الصدد "أننا لا يمكن أن نوجه الأزواج بطريقة التقبل كما يصفها كرسطينسن غير أنّه ببساطة، مع التجربة نجد أنّ الفرد عندما يقبل أن يغير نفسه أولاً، فإنّ التغييرات تظهر وبطريقة غير مباشرة في علاقته. (F. Allard.2011,p286)

5- 1 مراحل علاج الزوجي المتكامل:

-التقييم:

صممت هذه المرحلة مدنيا لتوفر نظرة شاملة على شكاوي الزوجين من أجل تحديد مدى مناسبة العلاج الزوجي السلوكي المتكامل كأسلوب للعلاج.

تغطي مرحلة التقييم الجلستين أو الثلاث الأولى، وفي هذه الجلسات يتم تقييم المجالات الستة

الآتية:

- 1- ما مدى الكدر بين هذين الزوجين ؟
- 2- ما مدى التزام الزوجين بالعلاقة بينهما ؟
- 3- ما الموضوعات محل الخلاف بينهما ؟
- 4- كيف تطهر هذه الموضوعات نفسها خلال العلاقة بينهما ؟
- 5- ما عوامل القوة التي تربط الزوجين معا ؟
- 6- ماذا يستطيع العلاج أن يقدمه لمساعدة الزوجين ؟

توجّه هذه الاسئلة خلال المقابلة الأولية المشتركة وكذلك خلال المقابلات الفردية التالية. وفيما يلي شرح مفصل لهذه الأسئلة:

1 - ما مدى الكدر بين الزوجين:

أول مجال يجب تقييمه هو مستوى الكدر بين الزوجين، وهو ما يحدد بداية وجهة العلاج، كما أنه يوضح هل سيكون التركيز في البداية على التغيير أم التقبل .
يقيم الأخصائي الإكلينيكي مستوى الكدر خلال المقابلة الأولية المشتركة من خلال الأسئلة المباشرة عن السبب الذي دعا الزوجين لطلب العلاج، ويعطي كل زوج الفرصة للإجابة عن هذه الأسئلة من الشريك الآخر، ويسمح هذا المعالج بمراقبة الأسلوب والطريقة التي يعرض فيها كل شريك وجهة نظره في الموضوع كلما كان التعبير عن الغضب والاستياء واللوم واليأس أكثر، كان احتمال الكدر عند الزوجين أكثر.

يمكن تقييم مستوى الكدر بين الزوجين باستخدام الاستبيانات مثل: مقياس التوافق الزواجي

(DAS : Spaniere) ، أو قائمة الرضى الزواجي (Snyder. 1979).

وبغض النظر عن مستوى الكدر، يتم تقييم جميع الأزواج لمعرفة مدى ظهور العنف بينهم. ويجرى هذا خلال المقابلات الفردية حيث يشعر كل شريك بالراحة في مناقشة هذه الموضوعات (جاكيسون وكوردوفا، 2000، ص 1158) .

2 - ما مدى التزام الزوجين بالعلاقة بينهما:

إنّ السؤال عن الالتزام بالعلاقة له أهمية في توقع المعالج للجهد الذي يمكن أن يبذله الزوجين خلال العلاج وبين الجلسات، إضافة إلى ذلك أنّ مستوى الالتزام بالعلاقة له تأثير عميق على ما إذا كان المعالج سيبدأ علاج الزوجين بالتركيز على التغيير أو التقبل.

إنّ مستوى الالتزام بالعلاقة يقيم منفصلاً عن مستوى الكدر، لأنه في بعض الأحيان حتى عندما يكون الزوجين متكدرين بشدة قد يكونان ملتزمان لعلاقتهم معاً. وأفضل المؤشرات على مدى التزام كل طرف بالعلاقة تأتي من خلال المقابلات الفردية، حيث يشعر الأزواج بالراحة أكثر عند الحديث مع المعالج، دون وجود الشريك الآخر.

وإذا كان الافتقار إلى الالتزام يحدث بسبب الغضب والاستياء ومشاعر الألم، فإنّ كل شريك يكون أكثر احتمالاً لأن يدعم السلوك الذي يؤلم الشريك الآخر، وأقل احتمالاً لأن يتعاون لتحسين العلاقة بينهما، وإذا استطاع المعالج أن يزيد من احتمال شعور كل شريك إما بالتعاطف أو الرقة، فإن القيمة التدميمية لهذه السلوكيات تتضمن زيادة التعاون

3- ما الموضوعات محل الخلاف بينهما:

يتم تقييم الموضوعات الرئيسية محل الخلاف بين الزوجين، خلال المقابلة المشتركة، الموضوعات نفسها تطرح للنقاش، ويعطى كل شريك الفرصة للتعبير عن وجهة نظره في كل موضوع من هذه الموضوعات. إنّ الموضوعات محل الخلاف بين الزوجين والتي يبدو أنّها غير قابلة للتغيير أو التي تدور حول الخبرات الشخصية، (مثل الرغبات المختلفة للبقاء متقاربين)، يجب أن تعالج باستخدام استراتيجيات التقبل، والموضوعات المتعلقة بالسلوكيات العامة المساعدة، (مثل كيفية إدارة الدخل المالي للأسرة)، تستدعي تركيزاً أكثر على استراتيجيات التغيير (جاكيسون وكوردوفا، 2000، ص 1159).

4- كيف تظهر هذه الموضوعات خلال العلاقة بينهما:

إنّ فهم كيفية محاولة الزوجين التثبيت بمشاكلهما له أهمية خاصة في طريقة العلاج الزوجي السلوكي المتكامل، لأنّ الموضوعات نفسها ليست هي التي تحدد مستوى الكدر بين الزوجين، ولكن كيفية تعامل الزوجين مع هذه الموضوعات. هنا يحاول المعالج التعرف على النماذج العامة للتفاعل التي تدور حول بعض الأمور الخاصة بالزوجين، عن طريق أن يطلب منهم وصف العديد من الأحداث السلبية الحديثة.

ومن المهم التعرف على هذه الأنماط أو المفاهيم لأنها تشكل الأساس لعمل التقبل فيما بعد. إنَّ الأنماط التي يحددها المعالج هي عادة خاصة لزوجين، معينين، ولكن أحد الأنماط الشائعة يسمى، المطارد. – المبتعد، و يأخذ هذا النمط عادة شكل أن أحد الشريكين يطارد الآخر، في حين أن الشريك الآخر ينسحب إما جسدياً أو عاطفياً، إن مثل هذه الأنماط تناقش من أجل مساعدة الزوجين على تطوير طريقة، تمكنهم من فهم الصراع والنزاع دون لوم الآخر (نفس المرجع، 2000، ص 1160).

- ما عوامل القوة التي تربط الزوجين معا:

إنَّ عوامل القوة التي تربط الزوجين معا حالياً هي الأساس الذي ينطلق منه المعالج لتحسين العلاقة بين الزوجين، وعليه فمن الأهمية بما كان الحصول على صورة واضحة عن هذه العوامل وما الذي يدفع كل شريك اتجاه العمل على تحسين هذه العلاقة. إنَّ أفضل الأسئلة للتعرف على هذه العوامل هي سؤال الطرفين عن الجوانب التي جذبت كل منهما للآخر في بداية العلاقة، الإجابة عن هذا السؤال عادة ما تسعد الزوجين وتولد ذكريات جميلة ومشاعر إيجابية، من خلال إجابتهما يستنتج الباحث الصفات التي لا تزال إيجابية وقوية في علاقتهما والصفات التي تبدو أنها تسبب مشاكل، وعادة ما يتحول الشيء الذي يكون جذاباً في البداية إلى مصدر نزاع وشجار.

إذا استطاع المعالج أن يساعد الزوجين على إدراك الارتباط بين الشكوى الحالية لديهم، وما اعتبره سابقاً مصدر قوة، فإنَّ خبرتهما السلبية لهذه الأحداث قد تتحول إلى خبرة إيجابية عن طريق إعادة ربطها بالذكريات الإيجابية السارة. (جاكسون وكوردوفا، 2000، ص 1161).

-ماذا يستطيع العلاج أن يقدمه لمساعدة الزوجين:

بعد مرحلة التقييم يكون المعالج الذي يستخدم العلاج الزوجي السلوكي المتكامل في موقع جيد يسمح له بتحديد ماذا يستطيع العلاج أن يقدم للزوجين، وتحول المعلومات التي حصل عليها المعالج عن التقييم إلى أفكار في خطة العلاج، وعموماً كلما كان الزوجين متعاونين، توقع منهما التغيير أكثر، في حين إذا كانت مشاكلهم متضادة، فإنَّ على المعالج أن يبدأ العلاج بتنمية مشاعر التقبل العاطفي بينهما. (نفس المرجع، 2000، ص 161).

- جلسة العائد أو ردود الفعل Feedback session :

عند مناقشة الموضوعات والأفكار بين الزوجين، يوفر المعالج معلومات مرتدة (عاند) عن ماذا يمكن أن يقدم العلاج لهما وتناقش أهداف العلاج المختلفة، إضافة إلى الإجراءات التي تستخدم لتحقيق هذه الأهداف، وتعرض الأهداف عادة كمزيج من التقبل والتغيير، وتوصف خطوات العلاج بحيث تشمل جلسة لمناقشة أفكار الزوجين، والتعليمات والممارسات المتعلقة باستخدام استراتيجيات التغيير المناسبة، والواجبات المنزلية التي يجب عليهما أداءها خارج الجلسات، والهدف من وصف خطة العلاج هو إعطاء الزوجين فهما واضحا عن إجراءات العلاج، وتوجيه نظرهما نحو أهداف التقبل والتكيف . (جاكسون وكوردوفا، 2000، ص 1165).

2- تصميم خطة العلاج:

إنّ تحديد كيفية تصميم خطة العلاج الزوجي يعتمد على صياغة مشكلات الزوجين التي تم التعرف عليها في مرحلة التقييم ، من الممكن تصميم العلاج بحيث تستخدم كلا من استراتيجيات التقبل والتغيير ويستفاد منهما معا.

إنّ أفضل مؤشر يساعد الإكلينيكي على اتخاذ قرار عن كيفية دمج التقبل والتغيير لاستخدامهما مع حالة معينة هو مستوى الكدر عند الزوجين، ومدى الالتزام بينهما، وارتباطهما العاطفي . فإذا كانت هذه المؤشرات ايجابية فإنّ الأفضل التركيز على التقبل، وإذا كانت هذه المؤشرات مختلفة من الأفضل التفكير بدمج الإستراتيجيتين معا.

بسبب التشكيلة الواسعة من الأزواج ومشاكلهم، فإنّ تحديد الفترة التي يستغرقها العلاج يتوقف على طبيعة الحالة نفسها، ويصل متوسط مدة العلاج عادة إلى حوالي 20 جلسة بناء على احتياج لزوجين ومشاكلهما، وبعض الحالات يمكن علاجها في جلسة واحدة أو قد تحتاج إلى علاج أطول ومكثف. (جاكسون وكوردوفا، 2000، ص 1167).

5-2 إستراتيجيات العلاج الزوجي السلوكي المتكامل :

إن نشأة العلاج الزوجي السلوكي المتكامل تعود للأبحاث و التجارب الإكلينيكية مع الأزواج الذين لم يكن العلاج الزوجي السلوكي فعالا معهم ، حيث أن التركيز على التغيير وحده ليس هو أفضل الإستراتيجيات في جميع الحالات ، فمن الواضح أن هناك عوامل ترتبط بطريقة أو بأخرى بقدرة الأزواج على التكيف و قبول الحلول الوسطى ، فالأزواج الأكثر كدرا و الأكبر سنا ، و الغير مرتبطين عاطفيا معا ، يجدون صعوبة أكبر في التعاون و الالتقاء في منتصف الطريق ، و

استراتيجيات التغيير تعتمد كثيرا على قدرة الأزواج للتعاون ،لذلك يفضل مع بعض الأزواج استخدام مشاكلهم كوسيلة للمودة و الألفة بدل من محاولة مساعدتهم على التخلص منها ، و فيمايلي الإستراتيجيات المتبعة في هذا العلاج الحديث و المتمثلة في استراتيجيات التقبل العاطفي و الطرق التقليدية في التغيير .

1 - إستراتيجيات تنمية التقبل العاطفي :

في بعض الأحيان عند حضور الزوجان للعلاج الزوجي فإن كل طرف يلوم الآخر بطريقة ما على أنه السبب في حدوث المشاكل بينهما ، بمعنى أنه إذا أمكن للطرف الآخر أن يتغير بطريقة ما ولو قليلا فإن العلاقة بينهما تكون رائعة ، وكل طرف يجد من السهل لوم الطرف الآخر ، دون أن يدرك الدور الذي لعبه في استمرارية الألم و المعاناة التي يواجهانها.

إن مهمة المعالج في هذه السياق ، هي مساعدة الزوجين على إعادة صياغة مشكلاتهما من كونها تنشأ من ردود الأفعال العامة و المفهومة بينهما إلى اختلافات عامة و مفهومة بينهما بالتساوي و الوصول إلى هذا الهدف فإن العلاج السلوكي المتكامل يقترح مجموعة من استراتيجيات تنمية التقبل:

■ الإرتباط العاطفي حول المشكلة

إن التعبير عن مشاعر القسوة يظهر الزوج على أنه مجرم ، و مسيطر و غير حساس ، ورد الفعل الطبيعي من الطرف المستمع هو أن يقوم بالدفاع عن نفسه و بالهجوم العكسي ، في حين أن مشاعر التأثر تظهر مشاعر الألم و الوحدة ، وعدم الأمان ، و الرغبة و الحب ..، إن التعبير عن هذه الانفعالات يظهر حساسية الشريك في العلاقة القائمة و بالتالي فإن المستمع أقل احتمالا لأن يكون مدافعا. و أكثر احتمالا لأن يسمع و يتعاطف مع ما يقوله زوجه.

يقوم المعالج بالتعامل مع طريقة الزوجين الخاصة في التخاطب لمساعدة كل طرف على التعبير عن مشاعر التأثر لديه و على فهم مشاعر التأثر للطرف الآخر. إن فكرة العلاج الزوجي السلوكي المتكامل تكمن في أن الصياغة كما يصفها المعالج لفظيا هي تكتيك فعال للإقناع بالتقبل ، بغض النظر إذا كان الشريكان بدأ فعلا بالتحدث عن المشكلة بطريقة منسجمة مع صياغة المعالج ،فالصياغة تغير المحتوى الذي من خلاله يحدث التفاعل بين الزوجين ، وتخدم في إيضاح المواقف

القديمة بينهما ، وهذا يعني أن الصياغة يمكن أن تعدل وظيفة الأنماط القديمة ، و بالتالي فلن يكون لها تأثير مستمر كما كان في السابق. (جاكسون و كوردوفا ،2000 ص 1168)

▪ النظر إلى المشكلة من الخارج

إن المعالج الذي يقدم العلاج السلوكي التكاملي يحاول مساعدة الزوجين على إعادة صياغة مشكلتهما على أنها شيء خارج عنهما ، بدلا من أن تكون شيئا خبيثا يقوم به كل منهما للآخر ، يعني هذا مساعدة الزوجين على التخلص من الصراع ، لتغيير إما رد فعلهما أو رد فعل الشريك الآخر تجاه موضوع معين ، وهي تعني أيضا توفير إدراك مشترك للزوجين ، يمكنهما من التعامل مع الاختلاف بينهما ، من خلال إعادة صياغة المشكلة على أنها موضوع خارجي، ما يوفر إدراكا يمكن من خلاله للزوجين المشاركة في المشكلة و الرثاء والأسى تجاهها دون لوم أي منهما للآخر على حدوثها . (نفس المرجع ،2000 ص : 1173)

▪ التعرف على أنماط الزوجين :

هناك عدة أنماط فريدة و أخرى شائعة منها :

- ✓ **المطالب – المنسحب :** ويعني أن أحد الطرفين يتنمر و يلج بإستمرار في حين أن الآخر يكون صامتا و رافضا التحدث عن المشكلة أو منسحب جسديا من العلاقة.
 - ✓ **العاطفي – المنطقي :** و يعني أن أحد الطرفين يعبر عن مشاعره و الآخر يعرض أسباب و حلولاً.
 - ✓ **الناقد – المدافع :** أحدهما ينتقد بينما الآخر يدافع عن نفسه و يشمل التجنب المتبادل و اللوم المتبادل و التهديد المتبادل .
 - ✓ **الضاغط – المقاوم :** أحدهما يضغط على الآخر ليتغير و الآخر يقاوم التغيير
- إن الإدراك المشترك الناتج من تعرف على الأنماط العامة يوفر للزوجين إدراكا للتخلي عن الصراع المبذول في محاولة النجاح في هذه المناقشات ، كما يخلق سياقاً يمكن للتعاطف أن ينمو فيه بغض النظر عن مشاكلهم العامة (بلميهوب 2006 ص 207).

▪ تشكيل السياق من أجل تنمية التقبل

يتم ذلك عن طريق مناقشة الأحداث السلبية الأخيرة و الأحداث المتوقعة التي قد تتحول إلى مشكلة و الأحداث التي مرت بسلام .تستخدم مناقشة الأحداث السلبية الأخيرة للتعرف على النمط العام للزوجين ، بعد ذلك فإن النقاش المستقبلي للأحداث الأخيرة يمكن أن يستخدم لإيضاح عودة و تكرار هذه الأنماط.كما توفر الأحداث الحالية مادة يمكن إعادة صياغة المشاكل لكي ينظر إليها من الخارج. (بلميهوب، 2006 ص: 208)

■ تنمية التقبل العاطفي من خلال بناء التسامح :

الأزواج المتكدرين يشبهون المكتئبين في أن لديهم ميل للتركيز بشدة على الجوانب السلبية في سلوك شركائهم ، و إن أي إشارة غير حساسة أو فعل غير مقصود يصبح دليلاً على جميع الأشياء الختأ في علاقتهما ،فالدافعية لذلك عادة ما يستدل عليها و لا تتأكد ، و هي تدل على الأنانية و الأذى المقصود ، وفي هذه الحالة فإن المعالج يعمل على توفير صورة كاملة عن المتغيرات التي تتحكم في كل سلوكيات الشريكين.

إذا كان هذا التدخل بالذات ناجحاً ، فإن ظهور هذه السلوكيات السلبية يحتمل النظر إليها على أنها عرض لأنماط أخرى مفهومة بدلاً من أن تكون عرضاً لكل الأخطاء في العلاقة. (جاكبسون و كوردوفا 2000 ، ص: 1179)

■ ممارسة السلوك السلبي خلال الجلسات

تهدف هذه التقنية خلال جلسات العلاج للإزالة الحساسية من السلوك السلبي لدى الشريكين ، و إشعار الزوج المخطئ بآثار سلوكه على الآخر.

تطبيق السلوك السلبي خلال الجلسات يسمح للمعالج ملاحظة التفاعل عن قرب لقيادة الحالة نحو التعاطف بين الشريكين أو إلى التدخل في حالة الانفصال أو عدم التفاهم و الذي لا يكون في غالب الأحيان .

■ ممارسة السلوك السلبي في المنزل (التظاهر الزائف):

تعطى تعليمات للزوجين للقيام بالسلوك الذي يشخص على أنه من ضمن المشكلات التي بين الشريكين ، حيث يقوم به أحد الزوجين فقط عندما لا يشعر أنه راغب في القيام به أو ليس مجبر على ذلك .

إن هذه التجربة تسمح للزوجين بمعرفة أنهم يملكون خيارات متعددة للطريقة التي يستجيبون بها نحو السلوكيات المختلفة بينهما كما تسمح لهما بإزالة الحساسية اتجاه السلوكيات السلبية عن طريق العرض المتكرر مع زيادة التعاطف بينهما عن طريق التحكم الذاتي في سلوكياتهما . (Dimidjian,S , 91 : p , 2008)

2- إستراتيجيات تنمية التغيير :

■ تبادل السلوك :

إن الهدف الأساسي لتبادل السلوك هو زيادة نسبة حدوث التفاعلات الإيجابية ، التي تظهر يوميا في العلاقة بين الزوجين . عادة ما يكون الزوجان منعزلين عندما يبدأ العلاج ، بمعنى أنهما لم يعودا يفعلا لبعضهما البعض حتى الأشياء البسيطة ، التي قد تزيد من رضاهم العام عن علاقتهما معا . عموما فإن تبادل السلوك يعني الإجراءات التي تساعد الزوجين على الاستفادة من القدرة المتبقية لديهما لزيادة رضا كل منهما عن العلاقة بينهما ، من خلال التصرفات الإيجابية البسيطة . (جاكيسون و كوردوفا 2000 ص 1189)

إذا أراد المعالج أن يبدأ اتفاقا ،بين أعضاء الأسرة ليقبل من سلوك سلبي معين عليه أن يحدد السلوك بدقة و يصل إلى سلوك أكثر ايجابية ليكون بديلا مناسباً للسلوك السلبي للفرد ،كما يمكن أن يطلب المعالج من كل فرد كتابة بعض السلوكيات الإيجابية التي يحب أن يحصل عليها من الآخرين ، و في بعض الأحيان يطلب المعالج الزوجي السلوكي من كل طرف الدخول في (أيام الحب) حيث يقوم الفرد ببدء بعض السلوكيات الإيجابية انطلاقاً مما يفضل الزوج الآخر .(مؤمن ،2004،ص 107):

من الشائع إنهاء كل جلسة علاج باتفاق يحدد السلوكيات التي سيقوم بها كل عضو في الأسرة أثناء فترة ما بين الجلسات ،و يعتبر التسجيل الكتابي لاتفاقات مع إبقاء نسخة للمعالج و نسخة ثانية تأخذها الأسرة كمرجع يومي مفيد جدا عندما يراجع المعالج نجاح الواجب المنزلي في الجلسة التالية ،و غالبا ما تكتب الاتفاقات بمساعدة المعالج ،كما أن كتابة الاتفاقات يجعل من الممكن التفاوض عليها و تعديلها بسهولة ،و الشكلان الرئيسيان من الاتفاقات هما :

أ - اتفاق وضع قواعد تحكم العلاقة

ب - اتفاق الثقة الجيدة

في الاتفاق الأول تكون التغييرات المطلوبة مرتبطة بطرفين ،بمعنى أنه إذا غير أحدهما سلوكه سيغير الطرف الآخر بالطريقة المطلوبة ، و مشكلة هذا النوع من الاتفاقات هي أن الزوجين (خاصة المشكلين) قد يتوقفان عند (ابدأ أنت أولاً)، أما في الاتفاق الثاني فيقوم الفرد بالسلوك المطلوب ليحصل التعزيز ايجابي مستقل عما قام به الطرف الآخر ، و بذلك نجد أن الهدف تغيير السلوك في العلاقة و هو الملمح الهام في العلاج الزوجي السلوكي .(مؤمن ،2004)

■ التدريب على الإتصال :

يهدف التدريب على التواصل إلى زيادة مهارة أعضاء الأسرة في التعبير عن أفكارهم و مشاعرهم بوضوح ، و الاستماع بفاعلية لرسائل الآخرين و لتحقيق هذه الأهداف يتم تدريبهم على مهارتي التعبير و الاستماع .(Dattilio et al ,1998)(مؤمن ،2004 ،ص : 105).

و لقد قدم جيرني اتجاها تعليميا يسمح للمشاركة بتعلم التصرف -كفرد يعبر عن نفسه ،و يستمع للآخر بتعاطف ،و ذلك تبعا لإرشادات سلوكية معينة فمثلا : على الشخص الذي يعبر عن نفسه رؤية الموقف من وجهة نظر ذاتية أكثر من رؤية الحقائق ،و عليه التعبير عما يشعر به من مواقف إيجابية تجاه المستمع حين ينتقد ، و كذلك استخدام الإيجاز و الوصف المحدد للأفكار و المشاعر و توصيل الإحساس بالتعاطف مع مشاعر الشخص الآخر أيضا ،أما بالنسبة لمهارة الاستماع فعلى المستمع محاولة التعاطف مع أفكار و مشاعر الذي يعبر عن نفسه (حتى إذا كان ذلك لا يحتاج إلى عدم الإشارة للاتفاق مع أفكار من يعبر عن نفسه)و توصيل هذا التعاطف لمن يعبر عن نفسه ،و يكون عليه أيضا تجنب مقاطعة المتحدث بسؤاله أو إعطائه اختيارات تغيير الموضوع ،و تجنب الحكم على أفكار المستمع و مشاعره و توصيل فهم خبرة المتحدث بأن يلخص و يعيد صياغة ما سمعه للتأكد من فهمه .(نفس المرجع ،2004 ، ص : 106)

بذلك فإن التواصل الجيد لا يعني بالضرورة الاتفاق لكنه يتضمن تعلم آداب الخطاب و الاستماع ، و يأتي الهدف الأول للعلاج مساعدة الزوجين على أن ينظروا للتواصل كعملية مفيدة و ليس صراعا لإظهار القوة أو السلطة ،و يتبادل فيه الزوجان مهمة المتحدث و المستمع ،و ذلك بتشجيع مهارات الاتصال الإيجابي ،و في الوقت نفسه يقلل من الاتصال السلبي (التدميري) و يجدد التدريب على

الاتصال الألفة ، و يبني المشاركة العاطفية ، و يقلل الصراعات والانسحاب ، و يمهد لحل المشاكل
(القرني، 2008، ص : 137)

يعرض التدريب على الاتصال على الزوجين كوسائل لتعلم طرق أكثر فعالية للحديث عن
الصراع و الخلاف . و يبين لهما أنه مع اكتساب المهارات المناسبة ، فإنهما يصبحان قادرين على
الاتصال و التهاور بصراحة و انسجام أكثر عن علاقتهما . و يتم إخبارهما بأن هذا سيساعد ليس
فقط على تقليل احتمال تعقد و انفجار الأمور ، و لكن سيزيد مستوى الألفة و المودة في العلاقة
بينهما بشكل عام .

يبدأ تدريب الأولي خلال الجلسة العلاجية ، تحت إشراف و ملاحظة المعالج و ذلك ضمن ثلاث
خطوات :

الخطوة الأولى : تشمل إعطاء الزوجين تعليمات عن الأنماط العامة للاتصال التي يتبناها المعالج .

الخطوة الثانية : جعل الزوجين يقومان عمليا بمناقشة : التركيز على الذات ، و تجنب اللوم ، و
النقد و التعبير عن مشاعر التأثير

الخطوة الثالثة : إعطاء المعلومات المرتردة بعد كل مناقشة عملية .

■ التدريب على حل المشكلات

إن تعلم الحديث و الاستماع هو حجر الزاوية في بناء التواصل الجيد ، و بعد أن يتعلم الزوجان ذلك
يكونان جاهزين لتعلم فنيات حل المشكلة لموضوعات الكدر بينهما ، و أن القدرة على الاستماع و
تلخيص وجهة نظر الطرف الآخر تعد نقطة بداية جيدة لحل المشكلة . و يتضمن حل المشكلة الفعال
فهم التفكير و مشاعر الزوج ، و لحل المشكلة هدف ظاهر هو الوصول لقرار ، و اتخاذ قرار حول
التعامل مع الكدر الذي يواجهه الزوجان لذلك يبدو تدريب حل المشكلة مفيدا عندما تعم الفوضى حياة
الزوجين .(القرني، 2008، ص : 139)

يدرب الزوجين على التمييز بين تحديد المشكلة و حل المشكلة ، و من خلال تحديد و تعريف
المشكلة ، فإن الهدف هو ببساطة الوصول إلى حل واضح و محدد ، و تعطى التعليمات للزوجين
للوصول إلى مرحلة حل المشكلة فقط بعد الموافقة على تحديد دقيق للمشكلة . إن هدف مرحلة حل

المشكلة هو الوصول الزوجين لقرار عن أفضل تعامل مع المشكلة القائمة ، و يجب التأكيد التمييز الواضح بين تحديد المشكلة و حلها ، لأن الزوجين عادة ما يحاولان حل المشكلات الصعبة و الغامضة دون تصور واضح للمشكلة ، فإن الحلول الواضحة نادرا ما تكون محتملة .مرحلة تحديد المشكلة بدقة تشجع على الاتصال الواضح للمشكلة من كلا الزوجين . (نفس المرجع، 2000 ص1199)

بعد تحديد المشكلة تحديدا دقيقا ،قدر الإمكان ، يقومان بطرح التفتائي للأفكار أو العصف الذهني Brainstorming ،أي طرح عدد ممكن من الحلول المختلفة للمشكلة ،و لو كانت مستحيلة أو حتى سخيفة .

لا يسمح بتقييم هذه الأفكار أوالتعليق عليها في هذه المرحلة ما يجعل كل شريك يشعر بحرية أكبر ،و التي تسجل جميعها لمناقشتها لاحقا .

ثم يتفحص الزوجان القائمة و يضعان علامة على الحلول التي يتفقان على أنها سخيفة ، و الإبقاء على الحلول التي تبدو جيدة لمناقشتها .

بعد ذلك يتم التوصل إلى الاتفاق على التغيير ،و أخيرا تثبيت الموافقة على التغيير .

(بلميهوب، 2006 ص :214).

6- الفرق بين العلاج السلوكي التقليدي و العلاج السلوكي المتكامل :

إن المفهوم السلوكي التقليدي ، يقوم على افتراض أن التغيير يحدث في اللحظة الحالية ، لذلك يركز على العلاج على تغيير التوافقات الحالية و محتواها ،و التي تسبب المشاكل في العلاقة القائمة حاليا ، على الرغم من أن بحث ماضي الفرد أو الزوجين يحدث عادة من خلال العلاج الزواجي السلوكي المتكامل ، إلا أن استخدامه يقتصر على تغيير المحتوى ،و الذي يدعم الخلل الحالي في وظيفة التفاعل بين الطرفين . إن العلاج الزواجي السلوكي المتكامل أكثر مرونة من العلاج الزواجي السلوكي في تحديد الأسلوب المناسب في المعالجة لكلا الزوجين ،و يكيف العلاج أساسا لكي يحقق الحاجات و القدرات المميزة و الفريدة للزوجين ،كما يحددها تاريخهما الشخصي .(جاكبسون و كوردوفا، 2000،

فيما يخص تكيف الأسلوب العلاجي لحاجات و قدرات الزوجين ،فإن التحليل الوظيفي لتفاعل الزوجين أمر ضروري .إن التركيز على وظيفة السلوك يفيد أكثر من الوصف الطوبوغرافي ، حيث أن السلوكيات التي تظهر متشابهة في الوصف بين الأزواج قد تكون لها وظائف مختلفة للأزواج المختلفين .على سبيل المثال :إن ترك المنزل يمكن أن يوصف على أنه مؤشر على تباعد السلوك ،و هذا صحيح بالنسبة لبعض الأزواج ،بينما لأزواج آخرين فإن ترك المنزل قد يؤدي إلى الاستمرارية ،و بالتالي قد يفيد كمفهوم أو (أسلوب)سلوكي .إن ترك المنزل قد يؤدي المواصله أو إلى الصلح لبعض الأزواج ، بينما قد يخلق ببساطة للبعض الآخر فرصة لتهدئة الوضع .و دون استخدام تحليل الوظائف الفردية فإن المعالج ،لا يستطيع أن يقوم بهذا التمييز مما يؤدي إلى فقدان الكثير من المعلومات المفيدة .(جاكسون و كوردوفا ،2000)

كما يختلف العلاج السلوكي التقليدي عن العلاج السلوكي المتكامل في العناصر التالية :

➤ **التدعيم العشوائي و التدعيم الطبيعي Arbitrary and Natural reinforcement**

يعرف التدعيم العشوائي بأنه الاستفادة من الأحداث التدعيمية غير المتاحة في البيئة الطبيعية للكائن ، أو التي لا تنشأ طبيعياً من التفاعل بين الفرد و البيئة ،في العلاج الزوجي السلوكي التقليدي ،فإن توجيه الزوجين لتغيير أدوارهم في الحوار هو مثال جيد على استخدام التدعيم العشوائي ،لأن الحوار في ذاته ليس حدثاً ضروريا لإظهار الرغبة في العلاقة الخاصة .من جانب آخر يعرف التدعيم الطبيعي بأنه الاستفادة من الأحداث التدعيمية المتاحة طبيعياً ،و انطلاقاً من ذلك فإن العلاج السلوكي المتكامل يشجع التمييز بين المدعمات و استخدام المدعمات الطبيعية ما أمكن .فإذا كان هدف العلاج هو زيادة رضا الزوجين عن العلاقة بينهما من خلال زيادة تكرار فرص الحوار الشيق و الحميم بينهما ،فهذه المدعمات الطبيعية الحدوث يجب أن تكون بؤرة أي تدخل علاجي فعال .(جاكسون و كوردوفا ، 2000)

➤ **السلوك الطارئ التشكيل ،و السلوك المحكوم Contingency-shaped behavior and**

Rule governed behavior

يعرف السلوك المحكوم ،بمفهوم واسع ،ليعنى ذلك السلوك الذي يتحدد بواسطة التوافقات اللفظية ، بينما يشير السلوك الطارئ التشكيل إلى السلوك الذي يتحدد بتوافقات لفظية غير محددة .على سبيل المثال ، يمكن في العلاج أن يدرّب الزوجين على إعادة صياغة مايقوله الشريك الآخر أثناء المحادثة

إذا استخدم أحد الزوجين إعادة الصياغة فقط ، لأن المعالج طلب منه ذلك (قاعدة لفظية)، إلا أنه لا يحتمل أن يستخدم إعادة الصياغة عندما لا يكون المعالج متواجدا . و لكن إذا أمكن مساعدة الزوجين على التعرف على مزايا إعادة الصياغة (مثل تجنب سوء الفهم المدمر و الشعور بأن الشخص مفهوم تماما من الآخرين)فالأكثر احتمالا أن يستمر في إعادة الصياغة بغض النظر عن تواجد المعالج أم لا ، و عليه فإن التدريب المنظم في العلاج الزوجي السلوكي التقليدي على الاتصال لا يمكن التحكم فيه عن طريق التوافقات الطبيعية الحدوث ، و بالتالي لا يمكن تعميمها خارج العلاج ، بينما في العلاج السلوكي المتكامل فإنه يسعى إلى تنمية و تطوير الاتصال المباشر مع التوافقات الطبيعية (غير اللفظية) بهدف زيادة احتمال تعميم التقدم الذي تم إحرازه في العلاج إلى خارج العلاج ، مع استمراريته حتى بعد نهاية العلاج . . (جاكسون و كوردوفا ، 2000 ص: 1152)

➤ الأحداث العامة و الأحداث الخاصة

إن أهم و آخر مبادئ السلوكيين ، هي التمييز بين السلوك الشخصي و السلوك العام و التأثير المختلف للتوافقات اللفظية على كل منهما ، و من المهم للغاية التمييز بين السلوك العام و السلوك الشخصي بسبب التأثيرات المختلفة للسلوك اللفظي على كل منهما .مثلا يمكننا أن نطلب من شخص ما التوقف عن أكل الموز و عندما يحاول الشخص أن يفعل ما نقوله فانه سيتوقف و لكن لا نستطيع أن نقول لشخص ما أن يتوقف عن التفكير في الموز و نتوقع حدوث نفس النتائج .

لذلك فإن تركيز العلاج السلوكي التقليدي على التغير الملاحظ مباشرة إما أن ه يغفل ما إذا كان التأثير يظهر سرا ، أو أنه يأمل ببساطة أن يتبع التأثير طوعا التغييرات في السلوك الملاحظ مباشرة .على النقيض من ذلك ، فإن العلاج السلوكي المتكامل طور مجموعة كبيرة من التدخلات صممت خصيصا لكي يكون لها تأثير على الأحداث الشخصية . و قد صممت التدخلات لتنمية التقبل في أغلب الأحيان لكي يكون لها تأثير على خبرة الفرد الشخصية و من جانب آخر صممت التدخلات التي تنمي التغيير لكي يكون لها تأثير على السلوك العام (الملاحظ) . (جاكسون و كوردوفا ، 2000 ص: 1152)

7- مفهوم العلاج المعرفي:

ظهر مفهوم العلاج المعرفي عام 1960م، وهو يقوم على حقيقة مؤداها أنّ لكل فرد منا أفكار وتوقعات ومعاني وافتراضات عن الذات وعن الآخرين، وعن العالم المحيط به وهي التي توجه سلوكه وتحدد انفعالاته، وهي تشكل في جملتها الفلسفة الأساسية للشخص في الحياة، وأنّ المشكلات والصعوبات النفسية في الحياة تحدث عندما تكون الأفكار والاعتقادات والافتراضات لديه ذات طبيعة سلبية وخاطئة. (طه عبد العظيم حسين، 2007، ص 167).

وقد كان العلاج المعرفي مقصوراً على علاج الاكتئاب ويفترض آرون بيك " A.Beck " في السبعينات من القرن الماضي في كتاب العلاج المعرفي والاضطرابات المعرفية 1976 م، أنّ الاكتئاب هو النتيجة التي تترتب على الأفكار الشعورية السلبية لدى المكتئب الذي ينظر لذاته وللخبرة وللمستقبل على أنّها جميعاً كئيبة وفارغة المضمون، وقد افترض بيك بأنّ هناك محتوى معرفياً معيناً يميّز كل اضطراب نفسي. (جابر بومجان، 2013، ص 208).

إنّ العلاج المعرفي فيما بعد عمم تطبيقه على المخاوف المرضية، نوبات الهلع، الوسواس القهري، المشكلات الزوجية، الشره العصبي، وعلاج اضطرابات الشخصية، الذي جعل العلاج المعرفي في معرض أهم العلاجات في نهاية القرن الماضي. (Cottraux 1992,p33).

ويعرّف آرون بيك العلاج المعرفي بأنّه طريقة بنائية مركبة، ومحدّدة الوقت وذات أثر توجيهي فعال يتم استخدامها في علاج معظم الاضطرابات النفسية مثل القلق، والاكتئاب والمخاوف المرضية وغيرها. ويهتم العلاج المعرفي في المقام الأول بالاعتقادات والافتراضات الخاطئة، والتي تسبب الاضطرابات الانفعالية، والسلوك غير السوي للفرد، عندما يواجه الفرد موقف أو حدث مؤلم تتكون لديه أفكار واعتقادات مختلفة عنه، وهي أفكار عن الحدث أو الموقف ذاته، وتتضمن ماذا يعني هذا الموقف بالنسبة للفرد وما هي الأفكار التي تتولد عنه، وأفكار تتعلق بما يمكن فعله، وأدائه للتغلب على الموقف، وما هي الخيارات التي يقوم بها تجاهه، وأخيراً أفكار عن الكيفية التي يستجيب فيها الفرد، ويتعامل مع الموقف. (طه عبد العظيم حسين، 2007، ص 158).

هذه الوظيفة الفكرية الخاصة شبيهة بعملية تكوين الكلام حيث تطبق قواعد النطق والبناء النحوي دون وعي محتشد لهذه القواعد أو لتطبيقها. أما إذا ابتلي أحد البالغين باضطراب كلامي يريد تقويمه أو إذا أراد تعلم لغة جديدة فلا بد له عندئذ أن يركز انتباهه على تكوين الجمل والكلمات. وبنفس المقياس، عندما نجد صعوبة في تفسير حوادث معينة، من الواقع فقد تفيدنا أن يركز على القواعد التي

تبينها في بناء أفكاره . فرما ظهر له آنذاك أن القاعدة الخاطئة أو تعليقه للقاعدة غير صحيح. (أرون بيك، 2000، ص 230).

وبوجه خاص يعني ذلك أن الطريقة التي يفكر بها الفرد ويدرك بها الموقف تكون مرتبطة إلى حد بعيد بإدراك الفرد لما يستطيع أدائه في الموقف، فالإنسان يفكر أولاً ثم يستجيب للموقف (طه عبد العظيم حسين، 2007، ص 158).

غير أنّ بناء الأحكام الخاطئة قد يغدو عادة متأصلة عميقة الجذور في نفسه بعيدة عن منال وعيه ودرايته، بحيث يتطلب تصحيحها خطوات عديدة. إن عليه أولاً أن يصبح واعياً بما يفكر فيه. ويتوجب عليه ثانياً أن يميز أي الأفكار هي المنحرفة، وعليه عندئذ أن يستدل بالأحكام المختلة أحكاماً دقيقة، وهو بحاجة في النهاية إلى تغذية راجعة feed back تتبها بمدى صحة ما حققته ن تغيير. (أرون بيك، 2000، ص 230).

إنّه من البديهي، أن ليس كل من يخطئ التفكير يحتاج إلى أن يقوم فكرة أو يريد ذلك إنما تحقق المساعدة لمن تسلمه أخطاؤه للحزن والابتئاس والفوضى في الحياة. (نفس المرجع السابق، 2000، ص 231).

انطلاقاً من ذلك فإنّ الاستجابات الانفعالية السلبية وغير السوية يتم إدراكها عندما تكون حادة أو تزيد عن حجم الموقف، وأيضاً تكون الانفعالات غير سوية عندما تؤدي إلى هزيمة الذات وتسبب ضرر وخسائر للفرد. (طه عبد العظيم حسين، 2007، ص 158).

في ضوء ما تقدم نخلص إلى أنّ العلاج المعرفي عند بيك يقوم على استكشاف الاعتقادات الكامنة التي تؤدي إلى التفكير السلبي والمشوه للواقع، من ثم فهو يتيح للعميل استكشاف هذه الأفكار واستبدالها بأفكار إيجابية وواقعية ما يمكنه التحكم في انفعالاته وسلوكياته.

7 - 1 مبادئ العلاج المعرفي:

يبني العلاج المعرفي على عدّة مبادئ كما يلي:

- 1- يبنى العلاج المعرفي على إعادة بناء مشكلة المريض في صورة مصطلحات معرفية.
- 2- يتطلب العلاج المعرفي تحالف علاجي سليم .
- 3- يؤكد العلاج المعرفي على التعاون والمشاركة الفعالة .
- 4- يتجه العلاج المعرفي للهدف ويركز على المشكلة.
- 5- يؤكد العلاج المعرفي على الحاضر أولاً.

- 6 - إن العلاج المعرفي هو علاج تعليمي، يهدف إلى تعليم المريض أن يكون المعالج لنفسه ويؤكد على منع الانتكاسة.
- 7 - يهدف العلاج المعرفي لأن يكون محدوداً زمنياً.
- 8 - تكون جلسات العلاج المعرفي مقننة
- 9 - يستخدم العلاج المعرفي في البداية طريقة الحوار السقراطي . (ألفت كحلة، 2007، ص20)

2-7 أهداف العلاج المعرفي:

أنسب ما تكون الفنيات المعرفية حين تقدم إلى أناس لديهم القدرة على الاستبطان وعلى التأمل في أفكارهم الخاصة وخيالاتهم. إن المدخل المعرفي هو في جوهره امتداد وتحسين لما دأب الناس على فعله بدرجات متفاوتة منذ المراحل الأولى لتطورهم الفكري والفنيات العلاجية مثل: تسمية الأشياء والمواقف وغربة الفروض وتنقيتها كلها قائمة على مهارات يتخذ منها الناس على السجية، ودون إطلاع على العمليات الداخلة فيها، غير أن بناء الأحكام قد يغير عادة متأصلة بحيث يتطلب تصحيحها خطوات عديدة، فعلى الفرد أولاً أن يصبح واعياً بما يفكر فيه، ويتوجب عليه ثانياً أن يميز بين أي الأفكار هي الزائفة المنحرفة وعليه عندئذ أن يستبدل الأحكام المختلة بأحكام دقيقة، وهو بحاجة في النهاية إلى تغذية راجعة تنبئه بمدى صحة ما حققه من تغيير. (مؤمن، 2004، ص 112).

3-7 العوامل المعرفية للمشكلات الزوجية:

3-7-1 نموذج بيك المعرفي:

ينتشر التمسك بمعتقدات غير عقلانية أو غير وظيفية من العلاقة بدرجة أكثر في حالات عدم التوافق الزوجي، كما ترتبط شدة المعتقدات غير العقلانية العامة لمستوى منخفض من توافق الزوجين. ويظهر التفاعل العصابي في الزواج عندما يتصرف الزوج والزوجة مع بعضهما وضد بعضهما بطريقة غير عقلانية، ويظهر هذا التفاعل من الأفكار والمعتقدات ونظام القيم الغير واقعية وغير العقلانية، من جانب أحد الزوجين، ويجب مهاجمة هذه المعتقدات ونظم القيم إذا كان الغرض إيقاف التفاعل العصابي (مؤمن، 2004، ص 119).

يتضمن النموذج المعرفي للكدر الزوجي إدراكات حول أي الأمور تحدث، واعزاءات لسبب حدوثها، وتوقعات حول ما سيحدث وافتراضات حول طبيعة الأحداث ومعتقدات ومعايير حول ما

يتعين أن تكون عليه الأمور وكل هذا عبارة عن ظواهر معرفية تختص بالطريقة التي يتم بها معالجة المعلومات وتكون نشطة في التقدير المعرفي وعلاج الكدر الزواجي، في ميدان العلاقات الثنائية. ويؤدي دمج التدخلات المعرفية في العلاج السلوكي إلى تمكين الأخصائي الاكلينيكي من تعديل الظواهر المعرفية التي تشوه خبرة الزوجين حول تفاعلها، والتي تؤدي إلى تفاقم كدهما الزواجي، و تؤدي بهما إلى التفاعل بطرق تضر بحياتهما بصفة عامة. (بلميهوب، 2006، ص 244).

1-1 الأفكار التلقائية (الأوتوماتيكية) Automatic thoughts:

تعتبر الأفكار التلقائية مفهوم أساسي في العلاج المعرفي عند بيك وتسمى بالحدث المعرفي Cognitive event ، ولقد عرفها بيك بأنها سياق من الأفكار والتأويلات التي ترد إلى العقل ولا اراديا ودون وعي من الفرد، وتظهر أحيانا مع السياق الظاهري للأفكار وما هي إلا كمحصلة النهائية للعملية المعرفية، وعادة تعكس هذه الأفكار عدم القدرة على التوافق والنظرة السلبية نحو الذات والعالم والمستقبل للفرد ومن ثم تكون مهمة المعالج المعرفي على أساسها الاضطرابات الانفعالية لدى الفرد، وفي هذا الصدد يشير بيك حالما انتابك شعور أو أحساس مؤلم حاول أن تستدعي الأفكار التي كانت لديك قبيل هذا الشعور، ونظرا لان هذه الأفكار تحدث بطريقة تلقائية وسرعة خاطفة فقد سماها بيك بالأفكار الأوتوماتيكية في البداية هي تحديد هذه الأفكار التلقائية السلبية باعتبارها المادة الخام التي تكونت. (طه عبد العظيم، 2007، ص ص: 100، 101)

وهذه الأفكار التلقائية السلبية عند بيك، تتضمن ما يقوله الفرد لنفسه في الاستجابة نحو الحدث وهو ما يعرف بأحاديث الذات السلبية self talk negative وهي عبارة عن أفكار ورسائل لفظية سلبية، يقولها الفرد لنفسه عن نفسه تجاه المواقف والأشياء والأشخاص الذين يتعامل معهم (نفس المرجع، 2007، ص 102).

وهذه الأفكار تقوم كذلك على معتقدات رئيسية عامة، يطلق عليها المخططات Shemas التي لدى الفرد عن نفسه، وعن عالمه، وعن مستقبله، هذه المخططات تحدد الطريقة التي قد يفسر بها الفرد موقفا معينا، من خلال هذا التفسير تظهر أفكار آلية معينة، هذه الأفكار الآلية المعينة تسهم في التقييم المعرفي الذي يتصف بسوء التكيف للموقف، أو التحدث ويؤدي إلى استجابة وجدانية، في ضوء هذا النموذج العام طور بيك طريقة علاجية لمساعدة المرضى على تحديد وتقييم هذه الأفكار

والمعتقدات لتشجيعهم على التفكير بشكل أكثر واقعية، والسلوك بشكل أكثر فعالية، والشعور أفضل نفسيا (هوفمان، 2012، ص 14).

1-1-1 طبيعة الأفكار التلقائية وخصائصها:

تتسم الأفكار التلقائية بعدة خصائص نذكر منها ما يلي:

1 - أن هذه الأفكار تكون مصاغة في أسلوب اختزالي short hard مكونة من كلمات جوهرية

قليلة جدا مثل "وحيدا" "مريضا" كما أن الأفكار التلقائية قد لا تحتاج إلى كلمات يتم التعبير عنها أو من خلالها، فهي يمكن أن تكون صورة بصرية مختصرة أو تخيل صوت أو ابتسامة أو أي إحساس جسمي.

2 - تصاغ هذه الأفكار التلقائية غالبا في ضوء قواعد الينبغيات shoulds أو الواجبات Musts

مثل " يجب أن أكون أكثر حبا"، وأكثر تحملا للمسؤولية"، وكل هذه الينبغيات ينتج عنها إحساس بالذنب أو فقدان التقدير الذات.

3 - تتميز هذه الأفكار بالرغم من وجود المنطق والدليل الذي يقتضي تغييرها، لأنها انعكاسية وتبدو أنها معقولة مقبولة ظاهريا، فهي تأخذ طريقا منعرجا تبدو أنها تأتي ثم تذهب مع إرادة الفرد ورغبته، فالفكرة التلقائية الأولى تميل إلى أن تعمل كدليل للفكرة الثانية.

4 - إن هذه الأفكار التلقائية لها خصوصية فردية.

5 - تختلف الأفكار التلقائية غالبا عن التعبيرات العامة للفرد، فعند الحديث مع الآخرين عادة ما نصف الأحداث التي نمر بها في حياتنا كتتابع منطقي للسبب والنتيجة، ولكن عند الحديث مع أنفسنا فنحن نصف نفس الأحداث ولكن بطريقة يكون فيها استخفاف بالذات، حيث نقلل من قدرة وأهمية الذات.

6 - الأفكار التلقائية متعلمة أو مكتسبة من خلال الأسرة والأصدقاء وأيضا وسائل الإعلام التي تفسر الأحداث بطريقة معينة للفرد في سياق نموه، يتعلم أنماط من الأفكار التلقائية ومن ثم فكل ما تعلمناه يمكن محو تعلمه أو تغييره. (طه عبد العظيم، 2007، 107، 108).

1 2 المخططات Shemas:

إن كلا من الأفكار الأوتوماتيكية والتعريفات المعرفية، القائمة عليها تشكلها مخططات الفرد والتي تتضمن معتقدات جوهرية كونها الفرد عن العالم، و المخططات هي بناءات معرفية ثابتة قد تصبح جامدة وغير مشروطة وكثير منها يكون عن العلاقات وعن طبيعة التفاعلات بين أعضاء

الأسرة تعلمها الفرد في فترة مبكرة من حياته من خلال المصادر الأولية مثل أسرة الأصل والأخلاقيات الثقافية ووسائل الإعلام وخبرات العلاقات ، وهذه المخططات أو المعتقدات غير الوظيفية عن العلاقات لا تكون في العادة واضحة تماما في عقل الفرد بل تظهر كمفاهيم مشوشة لما يجب أن يكون فمثلا يعتقد بعض الرجال أن فتح الباب للمرأة طريقة يعبر بها عن أدبه أو إظهار احترام ، والمرأة التي تربت في بيئة مختلفة قد تفسر هذا الاهتمام على أنه عدم احترام لاستقلاليتها خاصة إذا كان هذا زائدا عن الحد.

هذه الأنواع من المخططات هي أساس تصنيف وترميز وتقييم الخبرات خلال حياة الفرد، وتكون هذه المخططات في بعض الأحيان شعورية وواضحة جدا ولكن في الأغلب لا يعي الأفراد بالمعتقدات الأساسية التي توجه استجاباتهم إلى تفاعلات الأسرة وعيا كاملا. عند الزواج يحضر كل زوج بعض المخططات من أسرته الأصلية ومن خبرات أخرى حياتية، ورغم أن هذه المخططات تؤثر على إدراك كل طرف وعلى استنتاجاتها فإن ما يحدث في العلاقة الزوجية يمكن أيضا أن يعدل المخططات قبل ظهورها، وقد شرح بيك كيف يطور كل فرد إطار frame أو نظام ثابت من الأفكار يتعلق بصفات الآخر وكيف أن ادراكاته المترتبة عليه وتفسيراته لسلوك الآخرين يشكل بهذا الإطار فمثلا: ملاحظة امرأة أن زوجها لديه اعتقاد قوي بأن الآخرين يرونه أناني ستميل إلى ملاحظة سلوك الزوج مشتق من هذه الفكرة وترجع بالسلوك السلبي له إلى صفة " الأنانية "

كما أن لكل زوجين نظاما من المعتقدات عن نفسيهما كزوجين مثل "توجد اهتمامات مشتركة بيننا"، نحن نشكل عالمين مختلفين هدفنا تربية أطفال بأخلاق حميدة . (مؤمن، 2004، ص: 116).

1-3 التحريفات المعرفية:

تفسر الأسرة غير المتوافقة على نحو سلبي بصورة منتظمة الأحداث ، رغم إمكانية تفسيرها على نحو أكثر قبولا، وهناك ثمانية تحريفات معرفية شائعة تحدث أثناء التفاعل الزوجي والأسري يتضح فيما يلي:

1 -الاستنتاج التعسفي Arbitrary inference :

استنباط نتيجة من حدث في غياب دليل لذلك، فعلى سبيل المثال الرجل الذي تأخرت زوجته نصف ساعة من موعد عودتها من العمل قد يستنتج " لا بد أنها على علاقة مع شخص آخر " .

2 -التجريد الانتقائي Selection abstraction:

وفيه يتم إدراك المعلومة خارج سياقها فيلاحظ الفرد تفاصيل معينة ويتجاهل معلومات أخرى مهمة فمثلا "حينما رفض جون أن يعير سيارته لأحد أولاده وصفته نانسي بأنه أناني وليس لديه استعداد أن يتحمل التعب من أجل أسرته، وحينما طلب منها المعالج تسجيل اللحظات التي أظهر فيها جون اهتمامه لتحدي فكرة "عدم الاهتمام دونت نانسي ما يلي: "سألني عن كيفية قضاء اليوم في العمل، أخذ الأولاد إلى المدرسة حينما لم يلحقوا أو توبيس المدرسة".

3 - التعميم الزائد Over generalization:

يعتبر حدوث مصادفة أو اثنين ممثلا لمواقف مشابهة سواء كانت ترتبط بها حقيقة أم لا، فعلى سبيل المثال فشل الزوج في إكمال أحد الأعمال المنزلية حمل الزوجة تستنتج "أنه لا يعتمد عليه".

4 - التهويل والتصغير Magnification minimization:

بمعنى تهويل أو تكبير تأثير السلوك السلبي للزوج وتصغير أو تقليل من تأثير سلوكه الإيجابي.

5 - أخذ الأمور على محمل شخصي ' Personalization '

أخذ الأمور على محمل شخصي أو شكل من الإستنتاج التعسفي حيث يرجع الفرد الأحداث الخارجية لنفسه عندما يظهر دليل غير كاف لتحديد السبب فعلى سبيل المثال : وجدت الزوجة أن زوجها يعيد ترتيب الفراش بعد أن قضت وقت قبله في ترتيبه بنفسها فتستنتج : لا ترضيه طريقة ترتيبه .

6-التفكير الثنائي :

تصنيف الخبرات على أنها نجاح كامل أو فشل تام ، هذا ما يعرف بالكل أو اللاشيء " All or nothing" أو التفكير الإستقطابي فعلى سبيل المثال تقول الأم لإبنها الذي ينظف غرفته ، لاتزال هناك أتربة على مكتبك ،فيرى إبنها أنها ، لا ترضى أبدا عما فعله .

7 التسميات الشخصية Labeling :

إذا عمل أحد الزوجين شيئا سالبا ، يفسره الآخر على أنه يفعل ذلك دائما ، بعكس الأفراد في الزواج السعيد ، حيث يرجعون تصرفات الخاطئة على أنها موقفية ، لأنه في حالة مزاجية سيئة أو أنه تحت ضغوط ، ومن ناحية أخرى إذا ما قام بتصرف إيجابي يفسرونه على انه شيء ثابت و داخلي للطرف الآخر " إنه شخص مهتم و محب لذلك فهو يتصرف بهذه الطريقة " ، لكن في الزواج الغير سعيد نفس السلوك الإيجابي يرونهم موقفيا عابرا " لقد تصرف كذلك لأنه نجح في عمله هذا الأسبوع "

8 - قراءة الأفكار Mind Reading:

شكل آخر من الاستنتاج التعسفي ، حيث يعتقد الفرد أنه قادر على معرفة ما يفكر به عضو آخر في الأسرة أو مالذي سيفعله في المستقبل القريب ، دون تواصل لفظي مباشر بين الطرفين ، فعادة ما يكون لدى المتزوجين غير المتوافقين تنبؤ سلبي للطرف الآخر ، فمثلا تقول الزوجة " أعرف مالذي سيفعله توم عندما يعرف أنني سأأخر غدا في العمل " بالرغم من أن هذه التنبؤات قد تكون دقيقة بناء على الخبرة السابقة بالشخص الآخر ، إلا أن قراءة الأفكار تتضمن المخاطرة باستنتاجات خاطئة لا تعتمد على معلومات المتاحة فقط .

(مؤمن ، 2004 ، ص ص :115،114) (Gottman et al ,1998).

4-7 الفنيات العلاجية :

1 - مقاومة المطلقات و الينبغيات (تغيير القواعد):

غالبا ما يعرض العملاء مشكلاتهم في صورة تعبيرات و جمل من الينبغيات ، تعبر عن الاعتقادات المشروطة ، و القواعد الكامنة لديهم ، مثل : إذا لم يحبني شخص ما فهذا يعني أنني غير محبوب . و يمكن أن تكون في صورة تعبيرات متطرفة مثل : كل شخص في العمل هو أذكي مني و أحسن مني ، من ثم يتعين على المعالج أن يعمل على مقاومة هذه التعبيرات المطلقة بحيث يستطيع العميل أن يعرضها في صورة أكثر دقة ، حيث يقوم بتعليم المريض أن يضع قواعد بديلة لذلك ، تكون أكثر توافقية و منطقية .

2 -تحديد مزايا و عيوب التفكير :

و فيها يطلب المعالج من المريض وضع قائمة تتضمن كل من المزايا ، و العيوب التي تنتج عن تفكيره ، و أن يضع الدرجة المئوية بالنسبة لكل من الميزة و العيوب ، و هذا يزيد من دافعية العميل نحو تغيير تفكيره ، و الوصول إلى حل فعال وواقعي لمشكلته .(طه عبد العظيم ، 2007،ص : 260).

3-لعب الدور :

تستخدم هذه التقنية لإعادة تشكيل المواقف التي تمر على العميل ، حيث يتم تمثيل هذه المواقف مثل المسرح ، و هنا العميل يسترجع أحاسيسه ، و أفكاره التي تكون عادة في هذه المواقف سواء في عمله أو في أسرته .(Cottraux ,1999,p70).

4-فنية التخيل :

بعض حالات العملاء ، لا يستطيع لعب الدور ، لسبب معاناتها الشديدة ، لذلك يستخدم معها تقنية بسيطة ، حيث يطلب من العميل إغلاق عينيه ، و يتصور أو يتخيل أحداث الحياة التي يعايشها ، و يجد صعوبات فيها ، ثم يطلب منه التركيز على الحوار الداخلي و الذي يرتبط بهذه الصور التي يتخيلها . (Ibid ,1999, p71)

5-التدريب على تحديد الأفكار الأوتوماتيكية (الآلية):

تعتبر زيادة القدرة الفرد على تحديد الأفكار الأوتوماتيكية مطلباً أولياً لتعديل الأفكار المشوهة وغير المناسبة ويسمح هذا التحديد للأفراد بالتفكير فيما يقولونه لأنفسهم عن الموقف ويسمح بتعلم طرق جديدة أو بديلة للتفكير ولكي نحسن مهارة تحديد الأفكار الأوتوماتيكية نطلب من الفرد الاحتفاظ بمذكرة لكتابة وصف مختصر للظروف المحيطة بفترة الصراع في العلاقة كما يجب وصف الموقف و الأفكار الأوتوماتيكية التي تأتي على البال و الاستجابات الانفعالية الناتجة.

جدول رقم (1)

يوضح كيفية تحديد الأفكار التلقائية

الموقف/الحدث	الفكرة الأوتوماتيكية	الإستجابة الإنفعالية
ذهبت ريما إلى أهل زوجها فألقت التحية على حماتها فلم ترد عليها	إنها تستهزئ بي ولا تحترمني وتعاملني على أنني أقل منها	غضب

من خلال هذا التسجيل يستطيع المعالج أن يشرح للزوجين أو لأعضاء الأسرة كيف ارتبطت الأفكار الأوتوماتيكية بالاستجابات الانفعالية ، وكيف يسهم ذلك في الإطار السالب ، وبمجرد أن يتعلم الأفراد تحديد الأفكار الأوتوماتيكية بدقة يؤكد المعالج على ربط الأفكار بالاستجابات الانفعالية و السلوكية ويساعد ذلك على مواجهة الميل العام لأعضاء الأسرة لعدم مسؤوليتهم في تأثيرهم على مايشعرون به. (مؤمن، 2004 ص 118)

6 — الأسئلة المباشرة:

إن بعض العملاء، يكون لديهم وعي جزئي بنمط تفكيرهم السلبي و في هذه الحالة فإن المناقشة تسمح بتوضيح ودراسة هذه الأفكار و هذه الطريقة تسمح للعميل كذلك بمراقبة الأفكار و التي لا يراها على حقيقتها بل تظهر له نتائجها فقط . ولذلك فهذا الإجراء يسمح بمعرفة أصل الاضطراب من خلال التركيز على الذاكرة.(Cottraux ,1999,P71)

7- فنية تمييز التفكير المدرك عن الواقع:

هذه الفنية تركز على أن هناك اختلاف بين الواقع كما هو عليه وبين الواقع كما يدركه الفرد، فالأخير تحكمه عوامل ذاتية لدى الفرد، ولكي يستطيع المعالج التمييز بين الأفكار و المشاعر و الواقع فلا بد أن يوضح للمريض كيف أن الحدث الواحد يؤدي إلى أفكار و اعتقادات مختلفة و كذلك إلى مشاعر وسلوكيات مختلفة والمثال التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (2)

يوضح فنية تمييز التفكير المدرك عن الواقع

السلوك	المشاعر	التفكير	الحدث
- تخبره أنه مهتم بذاته فقط تجنببت التفاعل معا	- غضب - شعور بالذنب	تقول زوجته: - لا يعتني بمشاعري أو - إنه ينسحب بعيدا لأنه غضبان مني	زوج جالس في منزله يقرأ صحيفة

وفي ضوء ذلك فإن مشاعر وسلوكيات الفرد تختلف حسب طريقة تفكيره في الموقف و غالبا مايكون هذا التفكير مصبوغ بصبغة ذاتية و بعيدا عن الواقع و الموضوعية و على هذا فالمعالج يطلب من المريض أن يبتعد عن تفكيره و يفحصه بطريقة واقعية و موضوعية ، و هذا ما يعرف بالتباعد (طه عبد العظيم ،2007،ص:254).

8 - فنية الأعمدة الثلاثة:

يستطيع العملاء التعرف على الأفكار الخاطئة لديهم وذلك من خلال هذه الفئة ، ففي العمود الأول يصف المريض الموقف الذي يسبب له قلقا مثلا و في العمود الثاني الأفكار التلقائية المرتبطة بالموقف ، و في العمود الثالث يدون البدائل أو الاستجابات الصحيحة من التفكير و السلوك. يستطيع

المعالج من خلال هذه الفئة التعرف على بدائل أنماط جديدة من التفكير الأكثر إيجابية ومنطقية. (طه عبد العظيم، 2007، ص 263)

9 – سلم التدرج للتقييم الذاتي (مقياس الوحدات الذاتية Suds):

يتم تدريب الزوجين على ما يسمى بمياس الوحدات الذاتية للإضطراب (subject units disorder) (suds – scods) قبل المشكلة أو الحدث و بعدهما و في هذا المقياس الذاتي يقدر الزوج مدى اعتقاده بالفكرة الخاطئة و مدى اعتقاده بالاستجابة المنطقية على مدرج الصفر - 100 قبل الحدث وبعده ، و نجد أن اعتقاده في الفكرة الخاطئة يكون مرتفعا. ثم مع مزيد من التدريب وتنمية الاستجابات المنطقية ينخفض تقديره لانفعاله و أفكاره الخاطئة ويزداد تقديره للاستجابة المنطقية. (القرني، 2008، ص 303)

10 - فنية تخمين التفكير (تقديم الفروض):

إذا كان المريض لا يزال غير قادر على التعبير عن أفكاره فإن المعالج عليه أن يعلمه بوضوح كيف يفترض أفكاره. إن هذه الطريقة هي الخيار الثاني لأن الاحتمال الأكبر أن المريض سيقدم تفسير آخر بدلا من أفكاره الحقيقية. (ألفت كحلة، 2009، ص 30)

11 - تصنيف الأفكار السلبية:

يعني ذلك وضع الأفكار السلبية في فئات حيث يقوم المعالج بتصنيف الأفكار السلبية لدى المريض حسب نوع التشويه أو التحريف المعرفي الذي يمثله هذا التفكير. فمثلا قد يشير هذا التفكير السلبي إلى القفز إلى الاستنتاجات ، أو قراء الأفكار أو التعميم الزائد. والهدف من هذا التدريب هو جعل المرضى يدركون إلى أي مدى هم قد يميلون إلى تكرار نوع واحد من الأفكار التلقائية و بالتالي تكرار نوع واحد من التحريفات المعرفية، عندئذ يقوم المعالج و المريض بإعداد مجموعة من التحديات التي يمكن استخدامها في مقاومة هذه الأفكار (طه عبد العظيم، 2007، ص 259).

12 – فنية الحوار السقراطي:

العلاج الإستعرافي السلوكي عملية تجريبية تعاونية يشترك فيها المعالج و المريض في وضع أهداف العلاج و جدول أعمال كل جلسة و جمع الأدلة المنظمة لصالح أو ضد اعتقادات المريض بطريقة تشبه الطريقة العلمية لفحص الفروض ، و يتم فحص هذه الفروض باستخدام الأسئلة السقراطية (نسبة إلى سقراط) من قبل المعالج بدلا من التحدي المباشر لأفكار المريض و اعتقاداته إلى جانب الفنيات الإستعرافية السلوكية الأخرى. (ناصر المحارب ، 1420 هـ، ص:132)

ويتم من خلاله توجيه الأسئلة من جانب المرشد للعميل ، و تتعلق تلك الأسئلة عادة بالجوانب اللامنطقية ، و المختلفة وظيفيا و غير المتسقة إمبيريقيا من اعتقادات العميل اللامنطقية. وتعمل مثل هذه الأسئلة على حث العميل على التفكير بنفسه و ليس مجرد قبول و جهة نظر المرشد. (عادل عبد الله، 2000، ص 139).

من نماذج الأسئلة السocraticية ،هل سبق لك أن مررت بخبرة مشابهة ،ماذا فعلت ؟ماذا كانت النتيجة ؟مالذي تعرفه الآن و لم تكن تعرفه آنذاك؟مالنصيحة التي ستقدمها لصديق يمر بنفس الموقف ؟..(ناصر المحارب ،1420هـ،ص :133)

13 – فنية ملأ الفراغ:

من الإجراءات الأساسية لمساعدة العميل على توضيح أفكاره التلقائية أن ندرجه على ملاحظة سلسلة الأحداث الخارجية و ردود أفعاله تجاهها. وقد يذكر العميل أحيانا عدد من المواقف التي أحس فيها بكدر وضيق لا مبرر له. ففي هذه الحالة تكون هناك دائما فجوة بين المؤثر أو المثير و الاستجابة الانفعالية. وقد يكون باستطاعة العميل أن يفهم سر كدره الانفعالي إذا أمكنه أن يتذكر و يسترجع الأفكار التي وقعت له خلال هذه الفجوة. (الزعيبي، 2010، ص32)

14 – الواجبات المنزلية:

تلعب الواجبات المنزلية دورا هاما في كل العلاجات النفسية ولها دور خاص في زيادة فعالية العلاج المعرفي السلوكي، إذ أنها الفنية الوحيدة التي يبدأ و يختم بها المعالج المعرفي السلوكي كل جلسة علاجية و تساهم في تحديد درجة التعاون و الألفة القائمة بين المعالج و العميل. ذلك يؤثر في طريقة أداء العميل في خطوات أو مهام البرنامج العلاجي.

تأخذ الواجبات المنزلية عدة أشكال فيطلب المعالج من المريض تسجيل الأفكار الآلية و الاتجاهات المختلفة و وظيفيا أو إجراء تجربة سلوكية أو معرفية لها أهداف محددة و متعلقة بمشكلة و يجب أن يلاحظ المعالج أن الواجبات المنزلية دورا هاما في زيادة فعالية العلاج المعرفي السلوكي. إذا أهتم بإعطاء واجبات بسيطة و مركزة و متصلة بمشكلة المريض و توضيح الأساس المنطقي لكل واجب منزلي. بالإضافة إلى توضيح كيفية إجراءها والاهتمام بمراجعتها في كل بداية جلسة. (الزعيبي، 2010، ص29)

15 – المراقبة الذاتية:

وهي طريقة أخرى تستخدم في قياس تفكير العميل و انفعالاته و سلوكه سواء في الجلسات أو في خارج مكتب المعالج، حيث يقوم العميل بتدوين الأحداث والأفكار و المشاعر و يتم ذلك في مفكرة يومية أو من خلال ملاً استبيانات و يعتبر سجل الأفكار المختلة وظيفياً Dysfunctional Thoughts Record وإختصاره (DTR) أحد الطرق الأكثر شيوعاً. و يتكون شكل سجل الأفكار المختلة وظيفياً من عدة أعمدة والتي من خلالها يسجل العميل الأحداث أو المواقف المؤلمة التي تعرض لها وكذلك الأفكار و الانفعالات الناتجة عن هذه الأفكار التلقائية و بعد ذلك يقوم المعالج و المريض بمناقشة هذه الأفكار و تقديم الدليل الذي يؤيد أو يعارض تلك الفكرة. (طه عبد العظيم، 2010، ص 439)

16 - إعادة البناء المعرفي :

ينطلق التدريب على مهارة إعادة البناء المعرفي من نظرية العلاج السلوكي المعرفي التي تشير أن السبب في مشاكل الفرد السلوكية و الانفعالية يكمن في الطريقة أو الأسلوب الذي يفسر به خبراته و يتضح هذا التفسير من خلال الحديث الذاتي الذي يوجهه الفرد لنفسه و سلوكه، فإذا فسر الفرد الفكرة بألفاظ إيجابية فإنه عادة يشعر بالرضى والفخر والسعادة مما يدفعه إلى أن يسلك بطريقة إيجابية و بناءة، أما إذا فسر الخبرة بألفاظ سلبية فإنه يشعر بالقلق و الغضب و الخوف مما يدفعه إلى أن يسلك بطريقة دفاعية أو انهزامية أو عدوانية. وتظهر هذه التفسيرات بسبب الأفكار التلقائية و الافتراضات الضمنية والتشويهات المعرفية التي يتبناها الفرد. (عز الرشدان، 2010، ص 439)

و يتكون هذا الأسلوب من ستة عناصر أساسية وهي:

- 1 - التبرير المنطقي لاستخدام الإجراء
 - 2 - استكشاف أفكار المسترشد أثناء الموقف أو المشكلة
 - 3 - تقديم أفكار إيجابية عن الموقف و تدريب المسترشد على استخدامها
 - 4 - التحويل من استخدام الأفكار الهدامة للذات إلى استخدام الأفكار التي تساعد على التكيف
 - 5 - تحديد العبارات الإيجابية و تدريب المسترشد على استخدامها
 - 6 - الواجب المنزلي (عز الرشدان، 2010، ص 439)
- يهتم الأخصائيون لضمان نجاح أسلوب إعادة البناء المعرفي بتعليم الأزواج تسجيل و كتابة أفكارهم التلقائية السلبية وما يرتبط بها من مشاعر و سلوك بالإضافة إلى محاولة تنفيذها وما ينتج عن تنفيذ من أفكار وحديث ذاتي إيجابي و ما يرتبط به من مشاعر و سلوك باستخدام نموذج سجل الأفكار لبيك (DRT). (عز الرشدان، 2010، ص 439)

8- العلاج المعرفي السلوكي الزوجي : Cognitive-Behavioral Therapy

أكدت المناحي المعرفية السلوكية التي تستهدف فهم الزواج أهميه السلوكيات، و المعارف ، و الانفعالات المحددة التي تسهم في إشباع العلاقات المتبادلة ، و بالمثل ركزت الصياغات النظرية المعرفية السلوكية بوجه عام على دراسة هنا و الآن ، و استكشاف كيف يتفاعل الأزواج مع بعضهم بعضا بأساليب بناءة و هدامة على حد سواء يمكن أن تؤثر على نوعية العلاقة الزوجية ، و قد بنيت الصياغات المعرفية السلوكية الأولية على افتراض مؤداه أن السلوكيات و المعارف و الانفعالات مرتبطة ببعضها بعضا على نحو متكامل ، و أن الكيفية التي يفكر بها الأزواج ، و يشعر من خلالها كل منهم تجاه الآخر تتبع إلى حد كبير من أنماط تفاعلاتهم السلوكية ، و يواكب هذا التصور موجة البحوث الامبريقية التي عنيت باستكشاف كيف يتصرف الأزواج مع بعضهم بعضا ، و قد أكدت هذه البحوث أن معدل تكرار كل من السلوكيات الايجابية و السلبية يعد عنصرا رئيسا في فهم التوافق في العلاقات الزوجية ، و مع ذلك أوضح بحث لاحق أن السلوك نفسه يمكن أن تكون له تأثيرات مختلفة على أحد الزوجين اعتمادا على الطريق التي يفسر من خلالها هذا الزوج السلوك ، مثلا إذا قضى الزوج وقتا طويلا في العمل فإن زوجته قد تدرك هذا السلوك على أنه ايجابي ، و الذي يهدف لتوفير حياة سعيدة للزوجة و للأبناء ، بينما قد تدركه زوجة أخرى على أنه تعبير عن رغبة الزوج في تجنب قضاء وقت معها . . (بوكوم ، وآخرون ، 2012، ص:413)

نتيجة لذلك اتسع النموذج السلوكي الكلاسيكي للزواج اتساعا جوهريا ، و أصبح نموذج معرفي سلوكي حيث يدمج الكيفية التي يفكر بها الزوجان و يفسر كل منهما من خلالها سلوك الآخر كعامل مهم في فهم الزواج . (نفس المرجع ، 2012، ص:414)

و هكذا ظهرت العلاجات السلوكية المعرفية الزوجية ، انطلاقا من العلاج السلوكي التقليدي الزوجي ، حيث قام بتطويره كل من نايل جاكسون Jacobson Neil و زملاؤه في سنوات 1970 (Jacobson ,Margolin ,1979) و في محاولة لتحسين فعالية هذا التدخل العلاجي ، في المشكلات العلائقية بعض الباحثين ركزوا على تقنيات التقبل مثل جاكسون و كرستنس (Jacobson & christensen ,1996) في حين آخرون ركزوا على دور المعارف في أداء الزوجين (Dattilio ,2010 ;Epstein,Baucom,2002) أما العلاج السلوكي المعرفي الذي ينطلق من فهم السياق كما طوره كل من بوكوم Baucom و ابستين Epstein يدعو لفهم أكثر للسياق في المواقف

التي تحدث بين الزوجين ،و هذا بعدم الأخذ بعين الاعتبار الأفكار و المعتقدات فقط ،بل بالاهتمام كذلك بحياتهم الانفعالية ،خصائصهم الشخصية ،و أدائهم ضمن المجموعة ،و ما يحيط بهم (Allard,2018,p :27).

كما افترض بوكوم و زملاؤه نموذجا تصنيفيا للمعارف المتضمنة في العلاقة الزوجية ،و ذلك لكي يوضحوا ما إذا كان محتملا أن يدرك أحد الزوجين السلوك أو الحدث المفترض على أنه موقف ايجابي أو سلبي و يتضمن هذا النموذج :

(1)الانتباه الانتقائي، (2) العزو (3) التوقعات (4) الافتراضات (5)المعايير .

(. بوكوم ،وآخرون ،2012ص:414)

8-1 استراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي :

طورت أساليب التدخل المعرفي السلوكي للعلاقات ،غير المتناغمة بناء ،على هذه التصورات السابقة عن العلاقات الزوجية ،و قد ركزت أساليب التدخل العلاجي مبدئيا على، العلاقة الحالية للزوج أو الزوجة و تم تعليم الأزواج أن يحددوا بدقة السلوكيات ، التي يجدونها مدعمة، و تلك السلوكيات التي يجدونها غير مرغوبة، و تمت مساعدتهم على انجاز تغيرات سلوكية لزيادة احتمال حدوث السلوكيات الايجابية المرضية، و تقليل السلوكيات الغير مرغوب فيها و السلبية ،و بافتراض أن أهم نوع من السلوكيات التي تستهدف التغيير بالنسبة لمعظم الأزواج هي تواصلهم مع بعضهم بعضا لذا وجه جهد كبير من قبل المعالجين في مساعدة الأزواج على التواصل بكفاءة (. بوكوم ،وآخرون ،2012ص:415)

كما يقوم المعالجون المعرفيون السلوكيون بتعليم الأزواج و على نحو نموذجي تجنب مناقشة الأحداث الماضية ،أو محاولة عزو اللوم أو المسؤولية إلى أزواجهم، و يتعلمون بدلا من ذلك أن يركزوا على الهموم الحالية و على حل المشكلة بما يمكنهم من معالجة المواقف على نحو مختلف في المستقبل ،و إذا كان التشويه المعرفي كبيرا إلى الدرجة التي يؤدي إلى حدوث التداخل مع هذه العملية (تعلم إحداث التغيير المنشود) يوجه المعالج جهده مباشرة لعلاجه (مثل مساعدة الأزواج على اكتشاف أنواع بديلة من العزو يفسرون من خلالها لماذا يتصرف الزوج بهذا الأسلوب) .(نفس المرجع ،2012ص:416)

9- نموذج "برادبوري و فينشام" Bradbury & Fincham :

يقوم هذا النموذج على التمييز بين العاطفة و الفكرة حيث ينظر إلى كليهما على أنهما مظهرين للعمليات العقلية الداخلية . و تتضمن العمليات الأولية الاهتمام بالمشير و تكوين صورة عنه من حيث ايجابيته أو سلبيته كونه متوقع أو غير متوقع أو مرتبط بالذات أو غير مرتبط .تشبه هذه العملية مفهوم التقييمات الذي وضعه لازاريس (Iazarus&smith 1988)فحسبهما إذا كان تقييم الوضعية يؤدي إلى انعكاسات مباشرة على حالة الفرد فإنه يؤدي على الانفعال .(بلميهوب ،2006، ص :227)

مثلا : بمأن راشال و بيتر كثيرا ماتناقشا حول مساهماته في أشغال المنزل ، فإنها ستشعر بالغضب إذا أحسرت بأي تدمر من جهته عند قيامه بأي عمل في المنزل .

فالعملية الثانوية تميل إلى الحدوث إذا عندما يعتبر المشير سلبيا و غير متوقع و مرتبط بالذات ،مما يؤدي إلى البحث عن الانتساب لتحديد سبب السلوك أو المشير و تحميله المسؤولية .

لقد بين لازاريس أن التقييمات أكثر ارتباطا بالانفعال ،و ليس الانتسابات ،و لها اعتبار كبير في الانفعال أكثر من الانتسابات .حيث أنه بعد الأخذ بعين الاعتبار التقييمات فإن الانتسابات لا تضيف إلا شيئا قليلا للتنبؤ بالانفعال . .(نفس المرجع ،2006، ص ص :227،228)

أما فينشام و برادبوري (Bradbury & Fincham 1987) فقد أضافا متغيرين اثنين في عملهما المرجعي هما :

—السياق البعدي distal context

—السياق القربي proximal context

حيث يتضمن المتغير الأول في العلاقة الزوجية مايلي :

1- الخصائص الشخصية الثابتة لكل طرف مثلا : ميل "بيتر" إلى الاستغراق في العمل و نسيان تبليغ زوجته ،و ميل "راشال" إلى تحميله أسوء مكونات لشخصيته .

2- تقييم الزوجين لعلاقتهما و تاريخ علاقتهما مثلا : ماذا حدث آخر مرة أو في كل مرة يناقشان هذا الموضوع و الأحداث الاخيرة .

أما المتغير الثاني السياق القربي فيتضمن ما يحدث فعليا في التفاعل الحالي مثلا ، أفكارهما ،انفعالاتهما و انتسابتهما .يؤثر هذا المتغيران على العلاقة و يتأثران بها .(بلميهوب ، 2006، ص : 228)

10- فعالية العلاج الزوجي السلوكي المعرفي :

قدم بوكوم و زملاؤه (Baucom et al 1998) معلومات إضافية حول فعالية الأنواع المختلفة من العلاج الزوجي ،حيث اتفقوا جميعا على فعالية العلاج الزوجي السلوكي (BMT) هذا و قد أشارت البيانات إلى وجود احتمال كبير لأن يكون حوالي ثلث إلى ثلثي الأزواج الذين تلقوا هذا العلاج مشابهين للأزواج الغير مضطربين (بناءا على درجاتهم ،و مقاييس النتائج المتعلقة بأدائهم على مستوى العلاقات) في نهاية المعالجة .إضافة إلى ذلك ،يقر بوكوم و زملاؤه بأن الأدلة المتوافرة تشير إلى أن العلاج الزوجي المركز انفعاليا هو نوع فعال من أنواع العلاج ، خاصة مع الأزواج الذين تتراوح اضطرابهم بين الخفيف و المتوسط ،و قد تفوق هذا العلاج على العلاج الزوجي السلوكي في دراسة واحدة على الأقل ، كما أشار بوكوم و زملاؤه إلى أن أشكال العلاج الزوجي المعرفي ،و المعرفي السلوكي و الموجهة نحو الاستبصار تبدو واعدة في آثارها حتى اليوم و ينبغي ايلؤها مزيدا من الاهتمام و البحث مستقبلا. . (تيموثي ، 2007، ص 710)

و يتفق سيكستون و زملاؤه (2004) مع هذا التقييم إضافة إلى ذلك فهم يرون أن تقليل الاتصالات السلبية /اللوم ،و تعزيز قدرة الأزواج على توجيه عملية العلاج ،و تقوية التحالف العلاجي ،أمور تساهم في تحقيق النتائج الايجابية للعلاج الزوجي. (نفس المرجع ، 2007، ص 711)

في دراسة حديثة أجريت من طرف هيئة الصحة العمومية في بريطانيا ،تم التوصل ،إلى أن فعالية العلاج الزوجي السلوكي المعرفي ، كان بنسبة أعلى من العلاج السلوكي المعرفي الفردي ،لعلاج حالات الاكتئاب (نسبة الشفاء قدرت ب 57% مقارنة ب 41 % Baucom et al , 2017).إذا فالعلاج السلوكي المعرفي الزوجي ، يعرف على أنه أحد العلاجات الفعالة ،بالنسبة لاضطرابات الاكتئاب للأزواج ،في حال كان الفرد يعيش حال اكتئاب ، ضمن سياقه العلائقي المضطرب ، و لازلت الجهود تبذل لقياس مدى فعالية العلاج السلوكي المعرفي الزوجي في باقي الاضطرابات.(Allard,2018,p :44)

- خلاصة الفصل :

تطرقنا في فصلنا هذا عن العلاج السلوكي المعرفي ،أولا إلى مفهوم العلاج النفسي و الإرشاد النفسي ،حيث توصلنا من خلال هذين المفهومين إلى عدم وجود فروق بينهما إلا من ناحية نوعية الحالات التي يتم التعامل معها ،خاصة و أنهما يستخدمان نفس الأطر النظرية ، و الوسائل ، و الطرق المنهجية للفحص و الدراسة ، و عليه تم الاعتماد على المصطلحين بالتبادل خلال دراستنا هذه.

ثانيا تطرقنا لمفهوم العلاج السلوكي المعرفي ، حيث كان التمهيد له بنبذة تاريخية ،عن تطوره ، ثم مفهومه ، كما تناولنا في العلاج الزوجي من جانبين ، العلاج السلوكي التقليدي من حيث مفهومه و مبادئه ثم العلاج السلوكي المتكامل الحديث و الذي تطرقنا فيه إلى مراحل العلاج و التقييم و التقنيات المستخدمة فيه ،و المعتمدة على إستراتيجيات التقبل العاطفي و إستراتيجيات التغيير .

كما تناولنا النموذج المعرفي في العلاج الزوجي ، حيث وضحنا ،مفهوم العلاج المعرفي و تطوره ،ثم مبادئه و أهدافه ، كما تطرقنا للعوامل المعرفية للمشكلات الزوجية كالأفكار التلقائية و المخططات ثم تناولنا العديد من الفنيات المعرفية المستخدمة في العلاجات السلوكية المعرفية بصفة عامة وأخيرا تم التطرق للعلاجات السلوكية المعرفية و استراتيجياتها ونموذج فينشام و برادبوري ، و مدى فعالية العلاج الزوجي السلوكي المعرفي .

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس ❖

إجراءات الدراسة

تمهيد:

إن الملامسة العلمية لأي بحث أكاديمي تتبع من النتائج المتحصل عليها، و التي تتم وفق إجراءات منهجية علمية تطرقنا لها في هذا الفصل، حيث تناولنا أولاً الدراسة الاستطلاعية، ثم حددنا المنهج الذي اعتمدناه، و عينة الدراسة التي تم التطبيق عليها و كيفية اختيارها، كما تناول هذا الفصل وصفا لأدوات الدراسة ، و خصائصها السيكمترية، بالإضافة إلى عرض البرنامج الإرشادي ، و الإجراءات المتعلقة بتحكيمة و مدى مناسبه للتطبيق، و أخيراً وسائل معالجة المعلومات من : تقنيات إحصائية تم استخدامها لتحليل البيانات و استخلاص النتائج للوصول لأهداف الدراسة.

1- الدراسة الاستطلاعية:

بعد الانتهاء من الإطار النظري للبحث، قمنا بدراسة استطلاعية قصد الوقوف على مشكلة الدراسة، و على عينة البحث ، و لبناء مقياس الكدر الزوجي و لتحديد معالم البرنامج الإرشادي المراد تطبيقه على الأزواج، حيث تم طرح سؤال عام و شامل على عينة من الأزواج في حدود عشرة أزواج و المتمثل في:

- في رأيك ما هي العوامل التي تكدر صفو الحياة الزوجية؟

كانت الأجوبة متعددة من الأزواج كندخل الآخرين في الأمور الخاصة بالزوجين، عمل الزوجة، غياب الاحترام و الحوار و غيرها.

إثر ذلك تم حصر هذه الأجوبة، و الاستفادة منها في صياغة الإشكالية، و في بناء مقياس الكدر الزوجي و تحديد معالم البرنامج الإرشادي.

2- منهج الدراسة:

يرتبط تحديد المنهج العلمي الذي يستخدمه الباحث لدراسة ظاهرة ما بموضوع و محتوى الظاهرة المدروسة و لهذا وقع اختيارنا على المنهج التجريبي، على اعتبار أن دراستنا تقوم على بناء برنامج إرشادي، غير أنه و لعدم القدرة على الحصول على عينة عشوائية، اتبعت الباحثة في الدراسة الحالية التصميم الشبه التجريبي من المنهج التجريبي، و هو الأنسب لهذا النوع من الدراسات .

تاريخياً للمنهج الشبه تجريبي ثلاث تصاميم ، تم رصدها من خلال تتبع نتائج العديد من الدراسات في مجلة الإرشاد النفسي (JCP) ، و هذا بين سنتي 1968 و 1954 من طرف Kelley, smits .

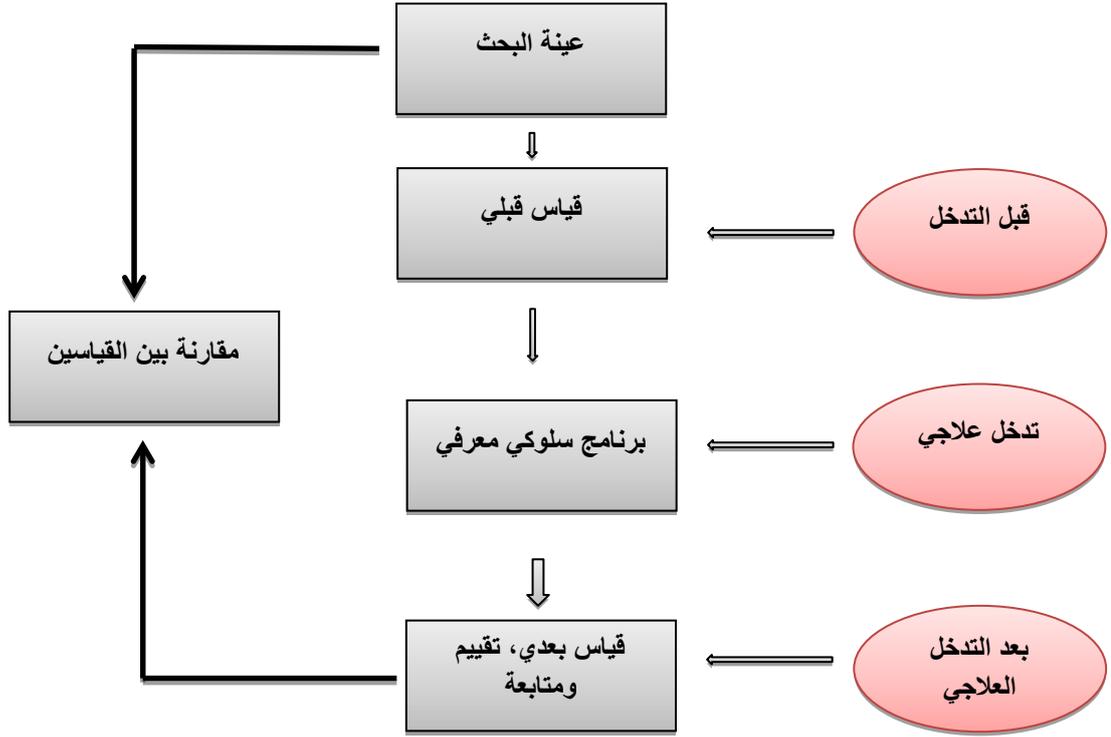
Leventhal, et Rhodes، حيث وجدوا أن 54% من الدراسات، استخدمت المنهج الشبه تجريبي، و التي لم تعتمد على عينة ضابطة، أو تم اختيار العينات بطريقة غير عشوائية .

تم تقديم التصميمات الشبه تجريبية من طرف كامبل و ستانلي (1963) Campbell and Stanley (1963) و من هذه التصاميم تم الاعتماد على التصميم ذو المجموعة الواحدة بقياس قبلي و بعدي و الذي يناسب دراستنا .

في هذا الصدد كذلك فقد ذكر (عساف: 1995) أن التصميمات الشبه التجريبية هي في مرحلة الوسط بين التصميمات التمهيدية و التجريبية فلا يلجأ إلى تطبيقها إلا عندما يكون من غير الممكن، أو من الصعب تطبيق التصميمات التجريبية حيث أن اختيار العينة فيها لا يكون بطريقة عشوائية. (عساف، 1995، ص: 321).

يمكن أن نلخص هذا النوع من التصاميم كما وضحه كوترو Cottraux (1996): أن المنهج الشبه التجريبي يضم 3 مراحل كالتالي:

- 1) مرحلة ما قبل التدخل العلاجي (Non intervention) أين يتم استخدام مجموعة من القياسات المتعددة ذات الأهداف المحددة. (Phase A)
- 2) مرحلة التدخل العلاجي: تتضمن هذه المرحلة اختيار الإجراءات العلاجية (Phase B)
- 3) مرحلة التقييم و المتابعة: مرحلة لتقييم مدى التغيرات الحاصلة في السلوكيات المتعلمة خلال البرنامج العلاجي من خلال القياس البعدي و المقارنة بين القياس القبلي و القياس البعدي، يسمح بفحص فرضيات التدخل العلاجي و المسؤولة عن النتائج المحققة. (Cottraux, 1996, p 1, 2).



الشكل رقم (1)

التصميم الشبه تجريبي المتبع في الدراسة

3 - حدود الدراسة:

تكمن حدود الدراسة الحالية فيما يلي:

- **الحدود الموضوعية:** اقتصر هذا البحث على دراسة مدى فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي للتخفيف من مستوى الكدر الزوجي.
- **الحدود البشرية:** تم تطبيق البرنامج الإرشادي على عينة صغيرة من الأزواج الذين تنطبق عليهم شروط العينة و المتمثل في معاناتهم من الكدر الزوجي ، و الذين تم اختيارهم بطريقة قصدية ، و كانت العينة صغيرة لأننا لم نجد مركز إرشاد أسري يساعدنا على إنجاز بحثنا فالمركز الوحيد للإرشاد الأسري الحكومي الكائن بدالي ابراهيم ، اعتذروا عن استقبلنا و هذا بالنسبة للطبيب المختص في العلاج الأسري، كما أن العديد من المراكز الخاصة و الجمعيات ، التي توجهنا إليها ، اعتذرت عن إمكانية تطبيق البرنامج الإرشادي مثل مؤسسة الأمير للتنمية البشرية ، و هذا بسبب أن العينات التي تقصدها ، تبحث عن استشارات لمدة قصيرة ، فقط ، و أن عرضها ربحي بالدرجة الأولى لذلك لا يمكن

إجراء التريص في مثل هذه المراكز الاستشارية ، كما توجهنا إلى مكتب الفتوى المتواجد بمسجد الأرقم ابن أبي الأرقم بشوفالي، وهو مكتب لاستشارات أسرية و زوجية ، و لكن من جانب ديني ، و هو كذلك اعتذر عن قبولنا لعلاج بعض الحالات ، و بهذا اقتصرنا على الحالات التي قصدت مكتب الأخصائية النفسية بحي 8 ماي 45 باب الزوار ، و الذي يستحيل معه اختيار عينة عشوائية ، أو عينة كبيرة نظرا كذلك للجانب الثقافي للمجتمع ، و عدم رغبة العديد من الأزواج في تناول مشكلاتهم و لهذا ، فإن عينة بحثنا كانت محدودة .

➤ **الحدود الزمانية:** قامت الباحثة بتطبيق البرنامج العلاجي من شهر فيفري إلى شهر جويلية من عام 2018.

➤ **الحدود المكانية:** أجرت الباحثة الدراسة بالعيادة المتعددة الخدمات 8 ماي 45 بباب الزوار الجزائر لدى مكتب الأخصائية النفسانية.

4 - عينة الدراسة :

1.4 وصف عينة بناء مقياس الكدر الزواجي.

2.4 وصف عينة الدراسة الأساسية .

1.4 وصف عينة بناء مقياس الكدر الزواجي:

لبناء مقياس الكدر الزواجي، و للتحقق من الخصائص

السيكومترية للمقياس، قامت الباحثة بتطبيقه على عينة مكونة من 50 زوجا و زوجة من مدينة الجزائر العاصمة، و لصعوبة الاتصال بأفراد العينة الذين لا يجمعهم مكان واحد تم الاعتماد على وسطاء أسهموا في توزيع المقاييس و عليه تم اختيار أفراد العينة بطريقة قصدية. هذا و قد أسفرت عملية تفرغ المعلومات عن الحصول على الخصائص السوسيوديموغرافية التالية:

جدول رقم (3)

توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	13	26%
أنثى	37	74%

من الجدول رقم (3) يتبين أن نسبة أفراد عينة الإناث يفوق نسبة أفراد عينة الذكور حيث قدرت ب 74% بينما عينة الذكور 26%

جدول رقم (4)

توزيع أفراد العينة حسب السن.

السن	التكرار	النسبة المئوية
اقل من 31 سنة.	8	16%
ما بين 31-44 سنة.	17	34%
اكبر من 44 سنة.	25	50%

يتضح من الجدول رقم (4) أن أغلبية أفراد العينة قدرت نسبهم بأكثر من 46 سنة و هذا بنسبة 50% بينما تراوحت نسبة فئة ما بين 31 إلى 44 سنة ب 34% و نسبة فئة الأقل من 31 سنة ب 16%.

جدول رقم (5)

توزيع أفراد العينة حسب مستوى الدخل

مستوى الدخل	التكرار	النسبة المئوية
منخفض	03	6%
متوسط	41	82%
مرتفع	06	12%

من الجدول رقم (5) يتضح أن أفراد العينة من الفئة المتوسطة بنسبة قدرت ب 82% بينما قدرت الفئة المرتفعة الدخل بنسبة 12% و بنسبة اقل لفئة منخضى الدخل ب 6%.

جدول رقم (6)

توزيع أفراد العينة حسب مدة الزواج.

النسبة المئوية	التكرار	مدة الزواج
32%	16	اقل من 4 سنوات
40%	20	ما بين 4-17 سنة
28%	14	اكثر من 17 سنة

يتضح من الجدول رقم (6) أن اكبر نسبة في مدة الزواج سجلت في فئة ما بين 4-17 سنة بنسبة 40% بينما قدرت فئة الأقل من 4 سنوات بنسبة 32% و نسبة اقل لفئة الأكثر من 17 سنة بـ 28%

جدول رقم (7)

توزيع أفراد العينة حسب الاختيار الزواجي

النسبة المئوية	التكرار	الاختيار الزواجي
24%	12	مرتب
76%	38	اختياري

يتضح من الجدول رقم (7) أن معظم أفراد العينة كان زواجهم اختياري بنسبة 76% بينما قرار الزواج المرتب بـ 24%.

جدول رقم (8)

توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

النسبة المئوية	التكرار	المستوى التعليمي للزوج
00%	00	أمي
02%	01	ابتدائي
06%	03	متوسط
30%	15	ثانوي
62%	31	جامعي

يتضح من الجدول رقم (8) أن نسبة أفراد العينة في المستوى التعليمي الجامعي يفوق باقي المستويات الأخرى حيث قدرت بـ 62 بينما المستوى الثانوي فقد قدر بـ 30 و بنسبة اقل في المتوسط و الابتدائي على التوالي بـ 06 و 02 بينما لم يتم تسجيل أي من أفراد العينة في فئة الأميين.ذ

جدول رقم (9)

توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي للزوج

النسبة المئوية	التكرار	المستوى التعليمي
02%	01	أمي
04%	02	ابتدائي
14%	07	متوسط
38%	19	ثانوي
42%	21	جامعي

يتضح من الجدول رقم (9) أن نسبة أفراد العينة من حيث المستوى التعليمي للزوج مرتفعة في المستوى الجامعي حيث قدرت بنسبة 42% بينما قدرت نسبة المستوى التعليمي الثانوي بـ 38% و نسبة اقل للمستويين المتوسط و الابتدائي بـ 14% و 04% و سجلت حالة لشخص أمي بنسبة 02%.

جدول رقم (10)

توزيع أفراد العينة حسب نوعية السكن.

النسبة المئوية	التكرار	نوعية السكن
74%	37	فردى
26%	13	مع الأهل

يتضح من الجدول رقم (10) أن أغلبية أفراد العينة تتمتع بسكن فردي بنسبة 74% بينما نسبة 26% لأفراد العينة الذين سكنهم مع الأهل.

2-4 عينة الدراسة الأساسية :

تضم عينة البحث 6 أفراد من المتزوجين ، ذكورا و إناثا ، تراوحت أعمارهم بين (34 سنة إلى 60 سنة) و لقد تم اختيار هذه العينة بطريقة قصدية ، و تميزت هذه العينة بعدة خصائص سوسيوديموغرافية تم تلخيصها في الجدول التالي :

الجدول رقم (11)

يوضح توزيع أفراد العينة حسب بعض الخصائص السوسيوديموغرافية

المستوى المعيشي	عدد الأبناء	عدد سنوات الزواج	نوعية السكن	نوعية العمل	المستوى التعليمي	السن	الأزواج	الحالة
مرتفع	بنت واحدة	15 سنة	فردى	أعمال حرة	تقني سامي	60 سنة	الزوج (ج)	1
				إطار في شركة	دكتوراه	50 سنة	الزوجة (ك)	
مرتفع	(2بنات و 2ذكور)	16 سنة	فردى	أعمال حرة	ثانوي	57 سنة	الزوج (ب)	2
				لا تعمل	متوسط	38 سنة	الزوجة (س)	
منخفض	بنت واحدة	4 سنوات	أهل الزوج	لا تعمل	متوسط	34 سنة	الزوجة (ش)	3
جيد	3ذكور و بنت	11 سنة	أهل الزوج	محاسب	جامعي	45 سنة	الزوجة (ن)	4

يتضح من خلال الجدول رقم (11) أن أفراد العينة تتميز بارتفاع السن ، أي أن غالبية أفراد العينة فوق الثلاثين سنة ، بالإضافة إلى ذلك فكل أفراد العينة لديها أبناء ، بمعدل ابن واحد إلى 4 أبناء ، أما المستوى المعيشي فهو على الأكثر جيد ، إلا حالة واحدة و هي الحالة الثالثة ، بالنسبة للمستوى التعليمي فهو يتراوح بين المتوسط إلى غاية مابعد التدرج ، فيما يخص عمل الزوجات ، فهو يختلف من حالة إلى أخرى ، حيث أن الزوجتين في الحالة الأولى و الرابعة يعملان ، بينما لا تعمل الزوجة في الحالة الثانية و الثالثة ، أما عدد سنوات الزواج فهو يتراوح بين 4 سنوات إلى 16 سنة زواج ، و أخيرا نوعية السكن ، هي في حالتين فردية و حالتين مع أهل الزوج.

5- أدوات الدراسة:

5 - 1 - وسائل جمع المعلومات:

استخدمت الباحثة لجمع المعلومات الأدوات التالية:

- 1.5.1 استمارة بيانات عامة (من إعداد الباحثة).
- 1.5.2 استمارة جمع معلومات (من إعداد الباحثة).
- 1.5.3 مقياس الكدر الزوجي (من إعداد الباحثة).
- 5-1-4 مقياس الرضا الزوجي من إعداد ولتر هيودسن (Hudson) تعريب و مطابقة للخصائص السيكومترية على البيئة الجزائرية للباحثة بلميهور.
- 1.5.5 مقياس الشخصية لأيزنك.
- 1.5.6 نموذج (SEECA) للتحليل الوظيفي السلوكي.
- 1.5.7 البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي (من إعداد الباحثة).

1.5-1 استمارة بيانات عامة:

هي عبارة عن استمارة من إعداد الباحثة، تتكون من جزأين، الجزء الأول يتعلق بالمعلومات السوسيوديموغرافية (كالسن، المهنة، عدد الأبناء)، أما الجزء الثاني من الاستمارة فهو يزودنا بمعلومات

حول تاريخ الحالة المراد دراستها، بالإضافة إلى الشكوى الحالية للزوجين، و يتمثل دور هذه الاستمارة في الاستفادة منها في تشخيص السلوك المشكل و تفسير النتائج فيما بعد.

1.5 - 2 استمارة جمع المعلومات:

أعدت الباحثة هذه الاستمارة انطلاقاً من الدراسات السابقة و الإطار النظري السلوكي المعرفي و المتعلق بموضوع الكدر الزوجي و هي تضم 6 أسئلة، عن أهم الموضوعات محل الخلاف بين الزوجين، و وقت ظهور هذه الخلافات في علاقتهما و كذلك مدى التزامهما بالعلاقة الزوجية و نقاط القوة و الضعف في علاقتهما. بالإضافة إلى ما ينتظرانه من خلال الجلسات الإرشادية التي سيخضعان لها، و بذلك فهي تعتبر كأداة من الأدوات التشخيصية و التي تسمح بالقيام بالتحليل الوظيفي المناسب لكل حالة من الحالات المراد دراستها.

1.5 - 3 مقياس الكدر الزوجي:

1-5 - 3 - 1 وصف المقياس:

قامت الباحثة بتصميم هذا المقياس بهدف تحديد مستويات الكدر الزوجي، و رصد أهم مصادره و مسبباته.

و لقد لجأت الباحثة إلى إعداد مقياس الدراسة الحالية لاعتبارات منها:

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة المتعلقة بالكدر الزوجي، وجدت مقياسين في البيئة العربية و هو مقياس الكدر الزوجي لـ " محمد بن سالم القرني " (2008) و مقياس في البيئة الجزائرية من إعداد نوبيات قدور (2012) غير أنه، و بعد الاطلاع على المقياس الذي أعد في البيئة السعودية، لاحظت أنه و على الرغم من جدته و أصالته إلا أن هناك بعض البنود مكررة في أبعاد متعددة مما جعله طويل نسبياً بـ 113 عبارة، فمثلاً هناك تشابه كبير بين بعد المقبولية الاجتماعية و بعد الكدر العام، كما أن هناك بعض العبارات لا تخدم ما وضعت لأجله حسب رأي الباحثة، مثل العبارة رقم 18 و هي: هناك بعض الخصال لا تعجبني في زوجي. و كأنه ينشد الكمال في هذه العبارة، فمن الطبيعي أن لا يتفق الزوجان في بعض الخصال، هذا حسب رأي الباحثة، كذلك غياب كلي لمؤشر

هام من مؤشرات توجهات الدور و هو عمل الزوجة، و الذي يعتبر مهم للغاية في وقتنا الحاضر، لهذه الاعترافات فان الباحثة استبعدت استخدام هذا المقياس.

أما المقياس الثاني و الذي أعده نوبيات قدور (2012) على البيئة الجزائرية، فهو كذلك على جدته و أصالته إلا أن الباحثة لاحظت أن هذا المقياس ينقصه بعدين هامين نحتاجهما في دراستنا هذه و هما بعد الكدر العام و الذي يقيس مدى التزام الزوجين في علاقتهما مع بعض بالإضافة إلى بعد المشكلات الزوجية و طرق حلها و الذي ضمنه الباحث في بعد آخر و هو التواصل و التفاعل، و الذي يعتبر من صميم الدراسة الذي تهدف الباحثة إجراؤه. و لأجل ذلك تم استبعاد هذا المقياس كذلك.

و عليه قمنا ببناء مقياس الكدر الزوجي، حيث تم المرور على عدة مراحل من إعداد و اختيار البنود وذلك وفق ما يلي:

- 1 - الاطلاع على الأدبيات و الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الكدر الزوجي و التركيز على الجانب النظري السلوكي المعرفي.
 - 2 - قامت الباحثة بإجراء دراسة استطلاعية لتبيان أهم أسباب و مصادر الكدر الزوجي حسب البيئة الجزائرية، و ذلك بطرح سؤال واحد و شامل على عينة قوامها 10 أزواج و هو:
- في رأيك ما هي العوامل التي تكدر صفو الحياة الزوجية؟
بعد الاطلاع على إجابات عينة الدراسة الاستطلاعية تم الاستفادة منها في استنباط مجموعة من بنود المقياس. و التي كانت تتمحور في معظمها حول الجوانب المالية، دور الزوجة و عملها، غياب الحوار و التواصل.
 - 3 - بالإضافة إلى ذلك فقد استفادت الباحثة من مقياس الكدر الزوجي لسالم القرني (2008)، و كذلك مقياس الكدر الزوجي لنوبيات قدور (2012) في عدد من البنود و التصور العام الذي تم وضعه نهائيا لمقياس الكدر الزوجي المعد من طرف الباحثة.
- من خلال المراحل السابقة الذكر، صاغت الباحثة المقياس بـ 82 بندا ينتمي إلى أربعة أبعاد كما يأتي:**

1- التواصل و التفاعل بين الزوجين:

يتضمن هذا البعد 22 بندا، و هي تعكس طرق التواصل المختلفة الإيجابية منها و السلبية و المشوهة، و كذلك أساليب التواصل الفعلية المرتبطة بالحياة اليومية بالإضافة إلى أساليب الاتصال العاطفية و كذا الأنشطة المشتركة.

2- التحريفات المعرفية في العلاقة الزوجية:

يحتوي هذا البعد على 14 عبارة، هدفها قياس مدى تواجد الأفكار الخاطئة، و الإدراكات المشوهة للعلاقة الزوجية، و المرتبطة أساسا بالتحريفات المعرفية التي ذكرها بيك، كالتجريد الانتقائي و العنونة، التفكير المستقطب و غيرها.

3- الكدر العام:

يتضمن هذا البعد 13 بندا، لقياس مدى الاستياء العام من الزواج، النظرة السلبية لمستقبل علاقتهما الزوجية، و كذلك مدى الالتزام بالعلاقة الزوجية، كالاتبعاد أو الإقتراب من الطلاق.

4- المشكلات الزوجية و طرق حلها:

يحتوي هذا البعد على 39 بندا، هدفها قياس مدى وجود المشكلات الزوجية و عدم القدرة أو الكفاءة لحلها، و كذلك الحلول السلبية التي تأزم المشكل و لا تحله ، كغياب الحوار، المشكلات المالية..

1-5 - 3 - 2 الخصائص السيكومترية لمقياس الكدر الزوجي:

❖. صدق مقياس الكدر الزوجي:

تعرف اناستازي Anastasi 1914 الصدق " أنه يهدف إلى تحديد ما يمكن أن يقيسه اختبار ما أو استبيان و بأي درجة من الدقة يقوم بذلك" (Leclerc, 2004, p385)

لقد أصبح من الأمور المسلم بها في مجال القياس النفسي انه كلما تعددت الطرق المستخدمة في التحقق من صدق الأداة، كان ذلك مدعاة لقدرة اكبر من الثقة في هذه الأداة و مؤثرا على قدرتها على قياس موضوع الدراسة.

تحقيقا لهذا الغرض، فقد استخدمت الباحثة طريقتين لحساب صدق المقياس كالتالي:

❖ صدق المحكمين

❖ صدق الاتساق الداخلي.

❖ صدق المحكمين:

بعد صياغة عبارات المقياس المكون من 82 عبارة تم عرضه على ستة محكمين من أعضاء هيئة التدريس بجامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد الله ، بهدف إبداء رأيهم حول مدى ملائمة العبارات للبعد الذي تنتمي إليه و مدى ملائمة العبارات لقياس ما وضعت لأجل قياسه مع اقتراح التعديل المناسب، و كذلك تحديد العبارات الموجبة و السالبة ، و فيمايلي قائمة بأسماء الأساتذة المحكمين لمقياس الكدر الزوجي :

جدول رقم (12)

قائمة بأسماء الأساتذة المحكمين لمقياس الكدر الزوجي

الرقم	الاسم	الرتبة العلمية
1	أ. بلاش صليحة	أستاذ التعليم العالي
2	أ.جازولي نادية	أستاذ محاضر أ
3	أ.بوشارب فوزية	أستاذة محاضرة ب
4	أ.لرينونة محمد يزيد	أستاذ محاضر ب
5	أ.عبدون مصطفى	أستاذ محاضر ب
6	أ.بوخاري سهام	أستاذة محاضر ب

على اثر آراء المحكمين، اعتمدت الباحثة على إجماعهم، لإبقاء العبارات في المقياس أو حذفها أو استبدالها بأخرى، و عليه تم حذف بعض الفقرات، و استبدالها بأخرى، كما تم الاحتفاظ

بمقياس واحد بدل أن يكون مقياسين للزوج و الآخر للزوجة، و الجدول الآتي يبين الفقرات المحذوفة و المعدلة في المقياس حيث أصبح المقياس في شكله الأولي بعد الأخذ بآراء المحكمين في كل عبارة.

جدول رقم (13)

الفقرات المحذوفة من مقياس الكدر الزواجي بعد الأخذ بآراء المحكمين

يتضح من الجدول السابق أنه و بناء على تقدير المحكمين تم حذف 6 بنود من المقياس

الأبعاد	العبارات المحذوفة	السبب
البعد الأول: التواصل و التفاعل الزواجي.	-طريقة زوجي المنتقد -تزعجني.	صياغة غير واضحة.
البعد الثاني: التحريفات المعرفية	-اعتقد أن العلاقة الزوجية أما أن تكون سعيدة أو تعيسة. -زوجي كله عيوب.	-مركبة تحتل عدة إجابات. -صيغة غير صحيحة.
البعد الثالث: الكدر العام.	-علاقتنا الزوجية تتدهور مع الوقت. -اعتقد أنني ندمت على زواجي.	-التكرار. -التكرار.
البعد الرابع: المشكلات الزوجية و طرق حلها.	-عمل زوجتي، أبعدنا عن بعضنا البعض.	-التكرار.

عموما، حيث تم حذف بندين من البعد الثاني و الثالث، كما تم حذف بند واحد في كل من البعد الأول و الرابع.

جدول رقم (14)

الفقرات المعدلة و المضافة في مقياس الكدر الزواجي بعد الأخذ بآراء المحكمين.

الأبعاد	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل	العبارات المضافة
البعد الأول: التواصل و	-نستمع لبعضنا البعض، تواصلنا جيد.	-نستمع لبعضنا البعض.	/

			التفاعل الزوجي.
البعد الرابع: المشكلات الزوجية و طرق حلها.	-نحل مشكلاتنا بالصمت لأيام عديدة. -نستعين بالأهل في حل مشكلاتنا.	-الصمت هو الحل الوحيد لمشكلاتنا باستمرار. -نستعين بحكمة الأهل في حل مشكلاتنا.	- اشعر بالإحباط عند مقارنة زوجي بزوجات أخرى.

يتضح من الجدول رقم (13) أن هناك عبارة واحدة عدلت في البعد الأول بالإضافة إلى تعديل
بنتين في البعد الرابع، و إضافة بند واحد في البعد الرابع و عليه أصبح عدد بنود المقياس بـ 77
عبارة.

2: صدق الاتساق الداخلي Internal Consistency:

للتحقق من صدق المقياس قامت الباحثة بتطبيقه ميدانيا على عينة قوامه 50 زوجا و زوجة، و
عن طريق النتائج المتحصل عليها تمت الاستعانة بالبرنامج الإحصائي SPSS لحساب ارتباط
درجات أفراد العينة في كل عبارة من عبارات المقياس بالدرجة الكلية في كل بعد و الجدول رقم
(15) يوضح نتائج معاملات الارتباط.

جدول رقم (15)

يمثل درجات الارتباط و مستويات دلالتها.

رقم العبارة	معامل الارتباط	درجة الدلالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	درجة الدلالة
1	0,78	0,000	7	0,68	0,00
2	0,59	0,000	8	0,58	0,00
3	0,71	0,000	9	0,30	0,017
4	0,75	0,000	10	0,55	0,000
5	0,79	0,000	11	0,44	0,000
6	0,62	0,000	12	0,64	0,000
13	0,30	0,016	43	0,76	0,000
14	0,57	0,00	44	0,41	0,001
15	0,46	0,00	45	0,62	0,000

0.000	0.75	46	0.00	0.63	16
0.000	0.71	47	0.00	0.45	17
0.000	0.74	48	0.00	0.55	18
0.000	0.40	49	0.002	0.39	19
0.000	0.59	50	0.00	0.55	20
0.000	0.67	51	0.10 غير دالة	0.17	21
0.000	0.71	52	0.000	0.51	22
0.000	0.59	53	0.000	0.73	23
0.000	0.64	54	0.000	0.59	24
0.000	0.60	55	0.000	0.58	25
0.000	0.61	56	0.000	0.79	26
0.000	0.57	57	0.000	0.77	27
0.000	0.65	58	0.000	0.75	28
0.000	0.51	59	0.000	0.75	29
0.004	0.37	60	0.000	0.76	30
0.000	0.48	61	0.000	0.74	31
0.000	0.68	62	0.000	0.60	32
0.000	0.59	63	0.000	0.56	33
0.000	0.69	64	0.000	0.72	34
0.000	0.64	65	0.000	0.81	35
0.000	0.45	66	0.000	0.89	36
0.004	0.37	67	0.000	0.88	37
0.000	0.61	68	0.000	0.72	38
0.000	0.48	69	0.000	0.56	39
0.01	0.43	70	0.000	0.87	40
0.02	0.39	71	0.000	0.87	41
0.000	0.69	72	0.000	0.86	42
0.031	0.26	76	0.000	0.59	73
0.03	0.39	77	0.000	0.48	74
				0.54	75

يتضح من الجدول السابق أن معامل الارتباط لعبارة واحدة غير دال إحصائياً، العبارة موجودة ضمن محور التواصل و التفاعل و هي العبارة رقم 21 و المتمثلة في:

– التردد المتكرر لزوجي على الإنترنت أبعدنا عن بعضنا البعض.

كما يظهر من الجدول أيضا أن معامل الارتباط لـ 76 عبارة لها دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0,01، و بذلك يأخذ المقياس صورته النهائية بـ 76 عبارة دالة كلها عند مستوى الدلالة 0,01.

2 - الثبات:

قامت الباحثة بالتأكد من ثبات مقياس الكدر الزوجي عن طريق حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ باستخدام الرزمة الإحصائية SPSS و تظهر النتائج في الجدول التالي:

جدول رقم (16)

ثبات مقياس الكدر الزوجي

أبعاد مقياس الكدر الزوجي	معامل ثبات ألفا كرونباخ (α)	مستوى الدلالة
بعد التواصل و التفاعل بين الزوجين	0,92	0,01
بعد التحريفات المعرفية	0,88	0,01
بعد الكدر العام	0,85	0,01
بعد المشكلات الزوجية و طرق حلها	0,94	0,01
المقياس ككل	0,87	0,01

يتضح من الجدول السابق ان قيمة معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي و وفق معادلة ألفا كرونباخ كان مرتفعا في جميع أبعاد مقياس الكدر الزوجي، و في ارتباط الأبعاد الأربعة بالمقياس ككل و الذي قدر بـ ($\alpha = 0,87$)، و جميعها دالة عند مستوى الدلالة (0,01)، و عليه فالمقياس يتمتع بمستوى جيد من الثبات.

بناء على النتائج المتحصل عليها من خلال حساب الصدق و الثبات ، لمقياس الكدر الزوجي ، فإن المقياس يأخذ شكله النهائي بـ 76 عبارة موزعة على 4 أبعاد (أنظر الملحق رقم 11).

طريقة تصحيح المقياس:

اعتمدت الباحثة في القياس على التقدير وفق نظام "ليكرت" من 5 مستويات حيث تعطى الدرجات (1-2-3-4-5) للبدائل أو المستويات (موافق جدا - موافق - محايد - معارض - معارض جدا) على الترتيب، في حال كانت العبارات إيجابية، بينما تعطى (1-2-3-4-5) في حال إذا كانت العبارات سلبية، و بذلك فإن المقياس في الاتجاه الإيجابي حيث أن أدنى درجة هي 76 و التي تعني ارتفاع مستوى الكدر الإيجابي بينما أعلى درجة 380 و هي بمثابة انخفاض مستوى الكدر الزوجي.

5- 1 - 4 مقياس الرضا الزوجي:

5- 1 - 4 - 1 وصف المقياس:

صاغ هذا المقياس والتر. و هيودسن Walter W.Hudson، و الهدف منه هو قياس المشكلات في الحياة الزوجية بحيث يتكون من 25 بند لقياس درجة واحدة أو مدى المشكلة التي يعاني منها الزوج (ة) أو الطرف الآخر في العلاقة الزوجية.

لا يصف العلاقة كوحدة كلية و لكن يقيس المدى الذي يدرك به احد الطرفين المشكلات في العلاقة الزوجية. هذا المقياس لا يقيس التوافق الزوجي بما انه بإمكان الأزواج الوصول إلى التوافق رغم معاناتهم من درجة عالية من الاختلاف و عدم الرضى. النقطة تتراوح بين 0 و 125. و الحصول على نقطة اقل من 75 تدل على ان المفحوص يعاني من مشكلات حقيقية، بينما الحصول على نقطة اكبر من 75 تدل على عدم وجود أي مشكلات.(بلميهوب، 2006) تم استخدام مقياس الرضا الزوجي ، لغرض قياس مدى التقبل الموجود بين الأزواج .

5- 1 - 4 - 2 الخصائص السيكومترية للمقياس:

❖ الصدق و الثبات:

تم حساب معاملات الصدق و الثبات لهذا المقياس (الصورة الأصلية منه) على (1803) فردا شاركوا في تطوير هذا المقياس من المتزوجين من العيادة و من خارج العيادة من التعليم العالي و الطلبة و غيرهم. فكان معامل الثبات $\alpha = 0,96$ ، و صدقه الظاهري عالي، و يرتبط ارتباطا دالا باستبيان لوك و والاس للتوافق الزوجي، كما لديه قدرة عالية على التمييز بين مجموعة المضطربين و غير المضطربين في علاقاتهم الزوجية.

و قد قامت الباحثة بلميهوب كلثوم بترجمة هذا المقياس و حساب خصائصه السيكمترية على المجتمع الجزائري، و حساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ للاتساق الداخلي فكانت قيمته $\alpha = 0,94$ أما بالنسبة للصدق فقد استخدمت الباحثة صدق المحك (محك المجموعات المتناقضة)، و قد كانت الفروق ذات دلالة، مما يعني القدرة التمييزية للمقياس (بلميهوب، 2006، ص 249).

5 - 1 - 5 - مقياس أيزنك للعصابية :

❖ وصف المقياس :

يعد هذا الاستخبار (EPQ) حلقة مهمة في سلسلة قوائم "أيزنك" ، و قد صدر عام 1975، و أهم ما يفرق فيه بين الاستخبار و قائمة أيزنك للشخصية هو احتواء الأول على مقياس إضافي هو مقياس الذهانبة ، كما أجريت بعض تحسينات على مقياس الانبساط و العصابية و الكذب ، و مع ذلك يمكن استخدام هذه المقاييس الثلاثة في القائمة السابقة بالكفاءة نفسها .

لقد تم تعريب بنود المقياس من عدة باحثين ، منهم أحمد عبد الخالق ، حيث قام بتعريب الاستخبار و تعليماته و نص بنوده لكل من الراشدين و الأطفال ، و أهم ما يميز هذه الطبعة العربية للاستخبار اعتمادها على دراسة واقعية لأحمد عبد الخالق بالإشتراك مع سبيل أيزنك -زوجة أيزنك- حيث تكونت عينة الراشدين (ن=1330 مفحوصا) من أصحاب مهن متعددة فضلا عن الطلاب . و لقد تم استخدام في هذه الدراسة مقياس العصابية الذي يتكون من 23 بندا ، و الذي صدر عام 1975 . (أحمد عبد الخالق، 1996، ص ص: 266، 277)

❖ الخصائص السيكمترية :

الصدق و الثبات :

لقد قام أيزنك بعدة تجارب لإثبات صدق و ثبات هذا المقياس ، من تجاربه لإثبات صدق الإختبار أن طبق -مقياس العصابية - على عينتين من العصائبيين و الأسوياء فوجد درجاتهم على هذا المقياس لها انحراف معياري يفوق المتوسط (الأسوياء 23+11) (ن=95)، و يمكن النظر إلى هذا

المقياس على أنه مقياس نقي للعصابية و قد اتضح ان معامل الارتباط بين مقياس العصابية و الانبساط 12% من التباين الكلي .

أما ثبات المقياس فهو 0.79 و كانت ن=50 و تدعم تلك الأرقام بشدة الحجة المقدمة في مؤلف (أبعاد الشخصية) حيث أنه في العصابية تم تناوله كعامل يتعلق بالشخصية و يمكن قياسه بنفس صدق قياس الذكاء (مجدي عبد الله، 2004، ص 37)(علي قويدري، 2015، ص 177)

من جهته قام على قويدري بقياس ثبات و صدق المقياس على عينة من المجتمع الجزائري ، حيث تحصل على معامل ثبات قدر ب 0.90 على عينة استطلاعية ن=100 ، و هو دال إحصائيا ، كما يعتبر ارتباط قوي .

كما تم حساب ثبات المقياس عن طريق التجزئة النصفية باستخدام معادلة سبيرمان براون و معادلة جوتمان العامة للتجزئة النصفية و توصل أن معامل الثبات الكلي للمقياس مرتفع مما يدل على تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات (جوتمان=0.834، سبيرمان براون =0.838)

تم حساب الصدق التمييزي للاختبار العصابية ، و الذي اتضح أنه جيد حيث قدرت قيمة ت =15.631 و هي دالة إحصائيا .

❖ طريقة التقطع :

يتم تقدير الدرجات في هذا المقياس على النحو التالي

-تعطى الإجابة ب"نعم" الدرجة 1 ،والإجابة ب "لا" درجة صفر .

ثم تجمع درجات البنود و تعتبر الدرجة الإجمالية هي درجة الفرد على مقياس العصابية.

تعبر الدرجة المرتفعة عن مستوى مرتفع لدرجة العصابية في حين تعبر الدرجة المنخفضة عن مستوى منخفض لدرجة العصابية و تتراوح الدرجات بين الصفر كأدنى درجة و ثلاث و عشرون كأعلى درجة .

5- 1- 6- التحليل الوظيفي:

تتعدد نماذج التحليل الوظيفي بتعدد التناولات السلوكية المعرفية ، التي تفترض أن السلوك المقاس يجب أن يكون ملاحظا ، و هذا ما أشار إليه لانج Lang في نموذج السلوكي المعرفي (معارف ، سلوكيات ، انفعالات) حيث يرى أن هناك علاقة متبادلة بين المعارف و السلوكيات و الانفعالات . أن التأثير على أحد هذه العناصر تتأثر له بقية العناصر الأخرى المكون للنموذج .

من النماذج التحليل الوظيفي الأكثر تداولاً مايلي :

1- نموذج SORC: يعتبر أكثر بساطة و يعكس بالأخص التناول السلوكي لسكينر
2- نموذج BASIC IDEA: اقترح النموذج كل من لازاريس (1976) و أكمله كوترو (1985) بإضافة الحرفين الأخيرين (E, A).

3- نموذج SECCA: تجمع هذه الشبكة بين وظيفة نموذج لانج السابقة و نموذج SORC السلوكي و تكملة نموذج BASIC IDEA التي كان اقترحها كوترو(1990). و ذلك كالتالي :

S: situation الوضعية (حدوث السلوك المضر)

E: Emotion الانفعال (غضب، قلق، ..)

C: comportement السلوك الملاحظ

C: Cognitions الاعتقادات (الخطاب الداخلي)

A: Anticipation ما تنتظره الحالة (التفكير السابق)

(ناصر ميزاب، 2009) (Samual et al, 1998).

1.5 - البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي للتخفيف من مستوى الكدر الزوجي:

بعد المرور بعدة خطوات منهجية، و بحثية تم بناء البرنامج الإرشادي لدراستنا الحالية، وفق ما

يلي:

5- 1- 7- 1 الخطوات التمهيديّة:

قبل البدء في بناء البرنامج الإرشادي المقترح قامت الباحثة بما يلي:

- الاطلاع و القراءة بعمق في مجال المشكلات الزوجية و أهم العوامل المسببة للكدر الزوجي.

- الاطلاع على أهم البرامج الإرشادية و طرق العلاج الحديثة في مجال العلاج السلوكي المعرفي الزوجي.

- التواصل مع مختصين نفسانيين في مجال العلاج السلوكي المعرفي، و مع ذوي الخبرة في مجال الإصلاح بين الأزواج لتبيان المشكلات التي تواجه الأزواج كما هي في الواقع.

5- 1 - 7 - 2 البرنامج الإرشادي في صورته الأولية:

قامت الباحثة بإعداد برنامج إرشادي مقترح مستمد من الإطار النظري للعلاج السلوكي المتكامل مع فنيات العلاج المعرفي، و الذي يهدف إلى تخفيف مستوى الكدر الزوجي من ناحية تحسين التواصل بين الزوجين، تزويد الزوجين بمهارات لحل المشكلات و محاربة التحريفات المعرفية، و بناء التقبل العاطفي.

يتكون البرنامج في صورته الأولية المعدة للتحكيم من 11 جلسة، و لكل جلسة أهداف محددة و زمن محدد يعكس تحديد الأهداف، و قد قام الأساتذة المحكمون بإبداء مجموعة من الملاحظات كالاتي:

- ❖ مراجعة توقيت الجلسات تبعاً لأهداف كل جلسة.
- ❖ توضيح بعض المصطلحات و التي صيغت بأسلوب عام و غير محدد.
- ❖ وضع البرنامج ضمن جدول تحدد فيه عناوين الجلسات، أهدافها و محتوياتها.

جدول رقم (17)

قائمة أسماء و الرتب العلمية للأساتذة محكمي البرنامج

الإرشادي للتخفيف من مستوى الكدر الزوجي

الرقم	الاسم	الرتبة العلمية
1	أ. بوشدوب شهرزاد	أستاذة التعليم العالي
2	أ. شريقي هناء	أستاذة محاضر أ
3	أ. ابراهيمي شبلي	أستاذ محاضر أ
4	أ. لرينونة محمد يزيد	أستاذ محاضر ب

5- 1 - 7 - 3. البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي للتخفيف من مستوى الكدر الزواجي في صورته النهائية:

قامت الباحثة بتصميم البرنامج الإرشادي انطلاقاً من مجموعة فنيات منبثقة من نظريات الإرشاد المعرفي السلوكي بطريقة انتقائية و تكاملية في نفس الوقت، مع الاستفادة من توجيهات السادة المحكمين و هم من ذوي الخبرة في بناء البرامج الإرشادية و هذا بهدف تنمية التقبل بين الأزواج، إعادة البناء المعرفي للأفكار السلبية و الخاطئة، و تعزيز أسلوب الحوار و التواصل البناء بين الأزواج للتخفيف من مستوى الكدر الزواجي، و زيادة مستوى الرضا الزواجي.

و قد تضمنت جلسات البرنامج 11 جلسة، تشمل كل جلسة على عدد من الأهداف و الإجراءات و الفنيات السلوكية المعرفية، و باستخدام أساليب إرشادية مختلفة، و من الأساليب الفنية التي تم تطبيقها في البرنامج الإرشادي ما يلي:

- 1 - أسلوب إعادة الصياغة، و بناء التسامح ، بهدف تنمية التقبل بين الأزواج.
 - 2 واجبات منزلية عديدة مثلًا التظاهر الزائف لتنمية التقبل بين الزوجين، و ملء سجل بيك للأفكار المختلة وظيفياً لمحاربة الأفكار التلقائية السلبية.
 - 3 التعرف على الأفكار التلقائية، التحريفات المعرفية التي يعتقدونها الزوجان و التي تؤثر سلباً على طرق التواصل بينهما.
 - 4 إعادة البناء المعرفي باستخدام فنيات و وسائط متعددة.
 - 5 تزويد الزوجين بطرق فعالة لحل المشكلات.
- تحديد مكان الجلسات:

قامت الباحثة بتريص ميداني بالعيادة المتعددة الخدمات 8 ماي 45 بباب الزوار، الجزائر العاصمة، بمكتب الأخصائية النفسانية.

-عدد الجلسات:

حددت الباحثة عدد جلسات البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي للتخفيف من الكدر الزواجي بإحدى عشر جلسة.

-مدة البرنامج الإرشادي:

يشتمل البرنامج الإرشادي على أربعة أسابيع، و قد تم تطبيقه بمعدل حصتين إلى ثلاث حصص أسبوعيا و هذا يختلف من حالة لأخرى.

-الفترة الزمنية لكل جلسة:

حددت الباحثة المدة الزمنية لكل جلسة بمدة تتراوح بين 90 إلى 120د، و في حالة الجلسات الفردية بين أربعين إلى ستين دقيقة حسب الحالة المدروسة و الأهداف المسطرة في الجلسة.

أهداف البرنامج:

يهدف هذا البرنامج الإرشادي إلى تخفيف مستوى الكدر الزوجي من خلال المرور بثلاث مراحل كالاتي:

المرحلة الأولى: تنمية التقبل العاطفي.

يتم ذلك من خلال استخدام استراتيجيات التقبل العاطفي خلال أول جلستين و هي استراتيجيات في العلاج السلوكي المتكامل الحديث (IBCT) عن طريق بناء التسامح و التركيز على طبيعة تكامل الاختلافات بين الزوجين، و للتأكد من ذلك تم استخدام مقياس الرضا الزوجي ، و الذي يقيس مدى الرضا عن العلاقة الزوجية ، و بعد الكدر العام من مقياس الكدر الزوجي ، و الذي يعكس مدى الاستياء من العلاقة الزوجية أو قبولها بشكل عام .

المرحلة الثانية: إعادة البناء المعرفي

يتم ذلك من خلال جلستين حول الأفكار التلقائية و التحريفات المعرفية و باستخدام فنيات معرفية كالحوار السقراطي، فنية الأعمدة الثلاثة و سجل بيك للأفكار المختلة وظيفيا.

المرحلة الثالثة: مرحلة التغيير.

تضم هذه المرحلة 3 جلسات، الهدف منها محاولة تغيير بعض أنماط الاتصال المختلة و تحسين من طرق حل المشكلات الزوجية، و زيادة تبادل السلوكات الإيجابية بين الزوجين لزيادة الألفة بينهما.

المرحلة الأولى : التقييم و التشخيص (يتضمن الثلاث جلسات الأولى)

الجلسة الأولى

المدة :90 د

- الوسائل المستخدمة :

1- الحوار و المناقشة

2- المقاييس :

- مقياس الكدر الزوجي من إعداد الباحثة
- . مقياس الرضا الزوجي من اعداد والتر هيودسن Hudson
- . استمارة بيانات عامة
- مقياس الشخصية لآيزنك

أهداف الجلسة :

1 - التمهيد لبناء علاقة ثقة بين الباحثة و الأزواج

2- إجراء القياس القبلي

3الخروج بتقييم أولي حول الحالة المراد دراستها

- إجراءات الجلسة :

- تبدأ الجلسة الافتتاحية بمهارات يكون الهدف منها طمأنة المسترشد و رفع مستوى اهتمامه بالبرنامج الإرشادي حيث ترحب الباحثة بالأزواج في جو من الثقة و الألفة و الهدوء ما يشجع الزوج في الحديث بأريحية .

- تؤكد الباحثة للزوجين السرية التامة للمعلومات التي سيدليان بها خلال الجلسات كما تخبرهم أن المعلومات الشخصية الخاصة لا تعني الباحثة و أنها تظل قيد الكتمان .

- تشعر الباحثة الزوجين بأهميتهما و دورهما في العملية الإرشادية لضمان جديتهما في حضور الجلسات الإرشادية

- تشرح الباحثة دورها في العملية الإرشادية ،ثم تشرح مفهوم هذا البرنامج الإرشادي بصفة عامة و كيف أنه سيساعدهم على تجاوز مشكلاتهم و هذا طبعا بمساهماتهم الفعالة أثناء الجلسات و خارج الجلسات بتطبيق الواجبات المنزلية.

- توضح الباحثة أهمية المقاييس و دورها في عملية التشخيص

- تقدم الباحثة المقاييس للأزواج للإجابة عنها.

- تقوم الباحثة بملاً استمارة البيانات العامة ثم تفسح المجال أمام الزوجين للتعبير عن مشكلاتهما و أهم الموضوعات محل الخلاف في إطار احترام كل زوج للآخر.

- تضرب الباحثة موعداً للأزواج حيث يكون فردياً في الجلسة المقبلة

تقرير نهاية الجلسة :

بعد نهاية الجلسة تقوم الباحثة بتدوين تقرير حول أهم ما دار في الجلسة من تفاعلات و كذلك عديد الملاحظات الهامة و المتعلقة بالحالة .

الجلسة الثانية

زمن الجلسة :90 د

الوسائل المستخدمة :

1- استمارة تقييم معدة من طرف الباحثة (لتقييم مدى الكدر الزوجي ، نقاط القوة و الضعف في العلاقة ، مدى الالتزام بالعلاقة ، كيف تظهر موضوعات محل الخلاف في العلاقة و ماهي هذه الموضوعات)

2- الحوار و المناقشة

أهداف الجلسة :

- جمع أكبر عدد من المعلومات حول مشكلات الأزواج
- إجراء تقييم ثانوي حول الحالة المراد دراستها و ذلك من خلال المقابلة الفردية للأزواج.

إجراءات الدراسة :

- ترحب الباحثة بالزوج (ة)
- سؤاله (ها) عن الجلسة السابقة و انعكاساتها عليه في المنزل لتقييم استعداد الزوجين للعلاج.
- تقوم الباحثة بطرح مجموعة من الأسئلة من خلال الاستمارة التي أعدتها في جو من الألفة و حرية التعبير الذي يسمح للزوج (ة) بالتنفيس الانفعالي خلال الجلسة .
- تستمع الباحثة بتعاطف و اهتمام بالغ لإجابة الزوج (ة)

تقرير نهاية الجلسة :

بعد نهاية الجلسة تقوم الباحثة بكتابة تقرير حول الجلسة و أهم الملاحظات التي رصدتها.

الجلسة الثالثة

المدة : 90د

الوسائل المستخدمة :

- الحوار و المناقشة
- شرائط باوروينت معدة من طرف الباحثة
- شبكة التحليل الوظيفي SEECA

أهداف الجلسة :

- جمع أكبر عدد من المعلومات

- إعداد التحليل الوظيفي للسلوك المشكل في العلاقة الزوجية من خلال شبكة SEECA.

- تشخيص المشكل و تبيان أهم أسباب الكدر في العلاقة الزوجية و تقييم نقاط القوة و الضعف في العلاقة .

إجراءاتها :

- ترحب الباحثة بالزوجين في جو من الألفة و الطمأنينة

- تمنح الباحثة الفرصة للزوجين للحديث عن موضوعات خلافتهما أو آخر موضوع خلافي حدث بينهما

- تحاول الباحثة إعادة صياغة ما فهمته خلال الجلستين السابقتين و الجلسة الحالية في سبيل وضوح أسباب المشكل ، و كذلك وظائف السلوك و نقاط القوة و الضعف في العلاقة.

- بعد الاستماع للزوجين ، تقوم الباحثة بشرح مفصل حول العلاج السلوكي المعرفي و ذلك باستخدام شرائط باوربوينت معدة من طرف الباحثة توضح فيه أهمية تأثير طريقة تفكيرنا على مشاعرنا و سلوكنا و بالتالي المشكلات التي تواجهنا خلال تفاعلنا مع الآخرين .

- توضح الباحثة عدد الجلسات و مدة كل جلسة و تؤكد دائما على الدور المهم للزوجين خاصة خارج الجلسات من خلال إجراء الواجبات المنزلية .

- في الأخير تشجع الباحثة الزوجين و تحثهما على مواصلة العلاج ، و تبتث فيهما روح المسؤولية و تدفعهم للالتزام بذلك عن طريق فتح آفاق إيجابية نحو علاقة زوجية قادرة على مواجهة مشكلاتها بطرق فعالة للوصول للاستقرار و التوافق .

- تأخذ الباحثة موعدا للجلسة القادمة.

المرحلة الثانية : التدخل الإرشادي و يتضمن ثلاث مراحل :

المرحلة الأولى : التقبل العاطفي (استخدام إستراتيجيات التقبل العاطفي خلال أول جلستين و هي استراتيجيات في العلاج السلوكي المتكامل الحديث IBCT)

الجلسة الرابعة

المدة : 90د

الوسائل المستخدمة : - الحوار و المناقشة

- استخدام تقنيات التقبل العاطفي

أهداف الجلسة :

- الاتجاه نحو التعاطف بدل الانتقاد المباشر

- التركيز على طبيعة تكامل الاختلافات بين الزوجين.

إجراءات الدراسة :

- ترحب الباحثة بالزوجين ، و تعبر عن نقاؤها الدائم في قدرتهما على تخطي الصعوبات التي يواجهانها .

- تستمع الباحثة للزوجين حول انطباعاتها عن الجلسة السابقة و ما يأملان في الحصول عليه.

- انطلاقا من المناقشات التي تكون بين الباحثة و الأزواج يتم اختيار أحد المواضيع الخلافية بين

الزوجين ، و هنا يكون دور الباحثة أكثر فعالية بالنسبة للأزواج حيث ستحاول عن طريق فنية

الصياغة مساعدة الزوجين للتعرف على مشاعر التآثر الكامنة خلف مشاعر القسوة ، و التي عادة

يسهل التعبير عنها ، ثم يتم تفحص دقيق لهذه المشاعر مع الزوج المنسوب إليه ذلك ثم يسأل الزوج

الآخر عن تأثره بسماع مثل هذه المشاعر . هذا يعني أن الباحثة باستخدامها لفنية الصياغة يمكن أن

تعديل وظيفة الأنماط القديمة ، و بالتالي لن يكون لها تأثير مدمر كما كان في السابق .

ثم تسعى الباحثة عن طريق استخدام أسلوب المناقشة و الحوار لإظهار أن الجوانب الخلاقية بينهما قد تصبح جانبا إيجابيا في علاقتهما كزوجين بدل أن تصبح مصدرا للصراع ، و قد يكون شيئا يفخران به و يشعرهما بالقرب ، بدلا من أن يكون شيئا مهددا و مدمرا لهما .

الواجب المنزلي : استخدام تقنية المراقبة الذاتية لتدوين أهم الأحداث التفاعلية و المشاعر و الأفكار المصاحبة لها .

تقرير نهاية الجلسة : تكتب الباحثة ما جرى من مناقشات و ما لاحظته خلال الجلسة

الجلسة الخامسة :

المدة الزمنية : 120د

الوسائل المستخدمة :

- الحوار و المناقشة

- شرائط باوربونت معدة من طرف الباحثة للأزواج توضح الأنماط العامة في تعامل الأزواج مع مشكلاتهم الزوجية.

الأهداف :

- تنمية التقبل من خلال بناء التسامح .

- التعرف على أنماط الزوجين .

- إظهار الجانب الإيجابي لسلوكيات التي قد تظهر على أنها سلبية.

- تزويد الأزواج بصورة متكاملة عن السلوك المشكل، ليشمل ذلك الجوانب السلبية و الإيجابية معا و التركيز على الإيجابي خاصة .

إجراءات :

- ترحب الباحثة بالزوجين في جو من الألفة و الود ، ثم تناقش معهما الواجب المنزلي .

- تقوم الباحثة من خلال المشكل الذي يتم اختياره للحديث عنه بمساعدة الزوجين على تقصير دائرة دوافعهم للانفعال في الصراع ، و ذلك عن طريق تزويدهم بصورة كاملة عن المتغيرات التي تتحكم في السلوك المشكل حيث تقوم بإلقاء الضوء على العوامل المعقولة أو المفهومة التي تؤدي إلى التصرفات التي يرى كل منهما أنها غير مرغوبة في الطرف الآخر - ثم تقوم الباحثة لزيادة التسامح بتقليل ظهور الجوانب السلبية و توكيد العناصر الجذابة الأولية التي تساعد الزوجين على تقدير المظاهر الإيجابية لما يعتقد الآن أنه سلوك سلبي إلى حد بعيد ، و إعادة التنظيم هذه تقوم بها الباحثة من خلال مراعاة جانبين هامين هما :

- الاستمرار في الاعتراف بالجوانب السلبية للسلوك مع إلقاء الضوء على الجوانب الإيجابية

- التأكيد على الجوانب الإيجابية الظاهرة بالفعل للزوجين.

- في آخر مرحلة تقوم الباحثة عن طريق الفيديو بشرح أنماط الأزواج المختلفة و مناقشة النماذج التي تتسم بالتفاعل السلبي للزوجين و ذلك أن الإدراك المشترك الناتج عن التعرف على الأنماط العامة يخلق سياقاً يمكن للتعاطف أن ينمو فيه بغض النظر عن المشاكل العامة و الدائمة .

الواجب المنزلي :

استخدام تقنية التظاهر الزائف ، حيث يتم تحديد السلوك السلبي الذي سيتم التظاهر به و يطلب من الزوج الذي يقوم بهذا السلوك السلبي أن يقوم به عندما لا يرغب في القيام به و يلاحظ ردة فعل زوجه ، و تعطى التعليمات للزوج الذي يقوم بذلك أن يعرف زوجه مباشرة أنه يتظاهر فقط و لا يقوم به على الحقيقة .

تقرير نهاية الجلسة : كتابة ما تم من تفاعلات و ما لاحظته الباحثة خلال الجلسة.

المرحلة الثانية : إعادة البناء المعرفي (يضم جلستين الأولى حول الأفكار التلقائية والثانية للتحريفات المعرفية)

الجلسة السادسة

المدة : 120د

الوسائل المستخدمة :

- شرائط باوروينت معدة من طرف الباحثة توضح ماهية الأفكار التلقائية و كيف أن التفكير يولد المشاعر .

- فنية الأعمدة الثلاثة (الموقف ، الأفكار التلقائية ، البدائل) مع إستخدام الحوار السقراطي .

- فنية تخمين التفكير و فنية تمييز التفكير المدرك عن الواقع

أهداف الجلسة :

1- التعرف على الأفكار التلقائية (ماهيته ، خصائصها)

2- تعديل الأفكار التلقائية

إجراءات الجلسة :

- ترحب الباحثة بالزوجين ، تناقش معهما الواجب المنزلي .

- توضح الباحثة للزوجين طبيعة الأفكار التلقائية و دورها في المشكلات الزوجية و ذلك عن طريق

: - شرح الباحثة الهدف من الإجراء و الذي يساعدهما في تحديد بعض الأفكار غير بناءة ، كما يساعدهما في تعلم أفكار أكثر واقعية الذي يساهم في التفكير بإيجابية أكبر .

- تلخص الباحثة الإجراء بأنه سيساعدهم في تحديد الأفكار التي يفكرون بها أثناء و بعد

الموقف التي هي في الغالب أفكارا هدامة للذات ثم سيتعلمون كيفية إيقاف هذه الأفكار و استبدالها بأخرى تساعدهم على التكيف الجيد مع المواقف التي يختبرونها في علاقتهم .

- تشرح الباحثة الفرق بين الحقائق و الأفكار الهدامة و الغير بناءة فالأفكار التلقائية تساعد الفرد

في تفسير الموقف الذي يواجهه و غالبا ما تكون سلبية و لا يوجد ما يثبت صحتها مثل تفكير أحد الزوجين أن زوجه لا يحبه بينما تعتبر الحقائق أفكارا أكثر واقعية إيجابية تساعد في تقديم تفسيرات منطقية للمواقف التي يواجهانها .

- تشرح الباحثة باستخدام شرائط باوربوينت تأثير الأفكار التلقائية على الانفعالات و السلوك حيث أن التفكير بطريقة سلبية للأحداث يسبب الشعور بالقلق و هذا ما يبعد الزوجين عن بعضهما البعض ، فمن الأفضل التعامل مع الموقف في حد ذاته دون التفكير بحالة القلق مما يساعدهم في التعامل مع الموقف بطريقة ايجابية .

- أخذ موافقة الزوجين في تطبيق الإجراء

- تطلب الباحثة من الزوجين وصف موقف و تحديد أمثلة عن الأفكار التلقائية السلبية في ذلك الموقف مع إعطاء البدائل لتلك الأفكار السلبية .

- تساعد الباحثة الزوجين في فهم العلاقة بين تفكيرهما و انفعالاتهما و سلوكياتهما .

- تقوم الباحثة بمساعدة الزوجين في اختيار فكرة أو اثنتين من الأفكار التلقائية السلبية بهدف تعديلها و تغييرها .

- تقوم الباحثة بالانتقال من وصف للأفكار التلقائية إلى الجانب الإجرائي العملي و ذلك بتعديلها ، تستخدم في ذلك فنيات معرفية كفحص الدليل ، الحوار السقراطي لبناء التفسيرات البديلة و كذلك تمييز التفكير المدرك عن الواقع و الذي يساعد الزوجين على الاستبصار أكثر حول أفكارهم التلقائية و كيف أنها تشوه واقعهم و بالتالي حصول تفاعلات سلبية بين الزوجين .

الواجب المنزلي :

- تقديم نموذج بيك للأفكار المختلة وظيفيا و شرح أهميته في مساعدتهما على تجاوز الأفكار التلقائية .

- تعليم الزوجين أسلوب المراقبة الذاتية و حثهما على ملاً استمارة بيك للأفكار المختلة وظيفيا .

الجلسة السابعة

المدة : 90د

الوسائل المستخدمة :

- شرائط باوربوينت معدة من طرف الباحثة توضح من خلالها مفهوم التحريفات المعرفية أنواعها ، علاقتها بانفعالاتنا و سلوكيتنا مع الآخرين.

- فنية تصنيف الأفكار السلبية

- سلم التدرج للتقييم الذاتي (تقدير درجة الانفعال و درجة الاعتقاد في التفكير)

- فنية تحديد مزايا و عيوب التفكير

أهداف الجلسة :

- التعرف على أساليب التفكير المنحرف أو المشوه من خلال قائمة التحريفات المعرفية التي وضعها بيك .

- التعرف على علاقة الانفعالات المؤلمة لدى الفرد بالتحريفات المعرفية .

- إعادة البناء المعرفي من خلال تعديل التحريفات المعرفية و استبدالها بأفكار واقعية و إيجابية .

إجراءات الدراسة :

- ترحب الباحثة بالزوجين ، ثم تناقش معهما الواجب المنزلي

- باستخدام شرائط باوربوينت معدة من طرف الباحثة تعرف ،أنواع التحريفات المعرفية التي تشوه الواقع و بالتالي تؤثر على انفعالات الزوجين و على علاقتهم التفاعلية بالضرورة ثم تشرح علاقة هذه التحريفات بالأفكار التلقائية ، و بمساعدة الزوجين تعمل الباحثة معهما لتصنيف هذه الأفكار السلبية ضمن قائمة التشوهات أو التحريفات المعرفية .

- تناقش الباحثة هذه التحريفات المعرفية مع الأزواج لتتعرف على أهم التحريفات الموجودة لدى

الأزواج و التي تحدث مشكلات بينهما من خلال تقدير درجة الانفعال و الاعتقاد في التفكير .

- يتم اختيار أحد التحريفات المعرفية بموافقة الزوجين لمناقشتها و ذلك باستخدام فنية تحديد مزايا و عيوب التفكير .

- بعد التعرف على التحريفات المعرفية و إقامة الدليل الذي يؤكد على عدم صحتها و صدقها ،وبمساعدة الأزواج توضع مجموعة من البدائل و الاستجابات المتوازنة تجاه الموقف أي استبدال هذه الأفكار الخاطئة بأفكار أكثر واقعية و منطقية .

الواجب المنزلي : تعليم الأزواج استخدام فنية ملئ الفراغ كواجب منزلي لتكوين استبصار حول العلاقة بين الأفكار و المشاعر .

تقرير نهاية الجلسة : في نهاية الجلسة تدون الباحثة تقرير لأهم الملاحظات

المرحلة الثالثة : نحو التغيير

الجلسة الثامنة

المدة :120د

الوسائل المستخدمة :

- الحوار و المناقشة

- فنيات الاتصال

أهداف الجلسة :

- تهدف الجلسة لتدريب الزوجين على الاتصال لتعلم طرق أكثر فعالية للحديث عن الصراع و الخلاف .

- تهدف الجلسة لإكساب الزوجين مهارات الاتصال و التفاوض بصراحة و انسجام أكثر

- تهدف الجلسة إلى زيادة مستوى الألفة و المودة في العلاقة بينهما ، و ليس فقط تقليل احتمال تعقد و انفجار الأمور .

إجراءات الجلسة :

- ترحب الباحثة بالزوجين ثم تناقش الواجب المنزلي .

- تقوم الباحثة بتدريب الزوجين على الاتصال الفعال و ذلك من خلال 3 مراحل ، فالمرحلة الأولى تناقش الباحثة مع الزوجين مجموعة من القواعد العامة للاتصال .

- تتحدث الباحثة أولاً عن العواقب المدمرة للوم و الانتقاد و تعطى تعليمات للزوجين للتحدث عن المشاعر الكامنة في الموضوعات التي تسبب لهما مشاكل حالياً و الامتناع عن انتقاء خصائص و ردود أفعال كل منهما للآخر .

توضح الباحثة للزوجين مفهوم إعادة الصياغة و الذي يعتبر كوسيلة للتأكد من أن أي من الشريكين لا يساء فهمه خلال أي نقاش أو جدال مهم ، و تقليل احتمال سوء الاتصال غير المقصود .

- ثم تنتقل الباحثة للمرحلة الثانية من التدريب ، فتحث الزوجين للقيام عملياً بمناقشة لجميع القواعد السابقة ، ليتم بعدها اختيار آخر تفاعل سلبي حدث بينهما للتحدث في الجلسة ومن ثم التطبيق العملي الإجرائي لما تم تعلمه كما تحث الباحثة الزوجين على ممارسة ذلك في أحاديثهم اليومية ، لكن على الرغم من صعوبة الإجراء إلا أنه مع التعود على ذلك سيصبح نمطاً من الأنماط السلوكية الجديدة عند الزوجين .

الواجب المنزلي : تطلب الباحثة من الأزواج إعداد قائمة بالأشياء التي يستطيع القيام بها كل زوج للآخر و يعتقد أنها ستساعده ، على أن يعد كل زوج قائمته لوحده لتتم مناقشة هذه القائمة في الجلسة المقبلة .

- تقرير نهاية الجلسة : تدون الباحثة أهم الملاحظات

الجلسة التاسعة

المدّة : 120د

الوسائل المستخدمة :

- الحوار و المناقشة

- شرائط باوروينت معدة من طرف الباحثة

- فنية تبادل السلوك

الأهداف :

- الاتجاه نحو التغيير باستخدام أسلوب تبادل السلوك

- تغيير أنماط التفاعل السلبية بين الأزواج

- زيادة الألفة و التقبل بين الزوجين

الإجراءات:

- ترحب الباحثة بالزوجين في جو من التفاؤل و التشجيع على المضي قدما نحو بذل مجهودات أكثر لتجاوز الصعوبات التي يواجهانها .

- تناقش الباحثة القائمة التي أعدها الزوجان ، في حال كانت القائمة لا تبدو لها تأثيرا مرغوبا على الشريك الآخر ، تناقش و تحذف البنود مؤقتا ، لإعداد قائمة أخرى أو الاحتفاظ ببعض البنود و إضافة بنود أخرى ، هنا تشجع الباحثة الزوجين على عدم انتقادهم لبعضهم البعض ، إذا لم تجد الباحثة تفاعلا تعود لاستخدام إستراتيجيات التقبل ، أما إذا وجدت تفاعلا إيجابيا فإنها تحت كل شريك على إعطاء معلومات مرتدة (عائد) عن رأيه في القائمة التي أعدها زوجه بهدف زيادة تأثير البنود الباقية في القائمة ، و من المهم أن تكون هذه المعلومات المرتدة منظمة و غير إنتقادية .

- في الأخير يسأل كل زوج ما لذي يفضله كل منهما أكثر ثم تعطى توجيهات بحيث تحت المانح (أحد الزوجين) على إعطاء أشياء هامة يحتاجها الزوج الآخر و هنا طبعاً التركيز على المانح لتغيير من نفسه لأجل تحسين العلاقة بينهما .

الواجب المنزلي :

في نهاية الجلسة يعطى للزوجين واجب منزلي ، يقوم فيه الزوج ان بالقيام بأحد البنود التي تم اختيارها من القائمة و تمت مناقشتها خلال الجلسة ، ذلك في احد ايام الأسبوع ، و تدوين ذلك .

– الجلسة العاشرة

المدة : 120د

الوسائل المستخدمة:

– أسلوب حل المشكلات

– فنية العصف الذهني

– المناقشة و الحوار

أهداف الجلسة :

– تهدف الجلسة لتدريب الزوجين على استراتيجيات ثابتة للتعامل مع أنواع المشكلات ذات الأثر و التي تقضي لامحالة على العلاقة بينهما .

– مدتها : 120د

–إجراءاتها :

- ترحب الباحثة بالزوجين ثم تناقش الواجب المنزلي معهما .

- في هذه الجلسة تقوم الباحثة بدفع الزوجين إلى التفكير موضوعيا في إبعاد المشكلات و في التقويم الحقيقي لإمكانياتهم بدلا من الانشغال الانفعالي بوجود مشكلة و الشعور بالتهديد بسببها .

- تقوم الباحثة بتدريب الزوجين في البداية على التمييز بين تحديد المشكلة و حل المشكلة مما يؤدي إلى حل واضح و محدد ،حيث أن الصياغة اللغوية المحددة حول المشكلة نفسها تسهل من حلها .

- لتحديد المشكلة تقوم الباحثة أولا بتدريبهم على التعبير العاطفي الممزوج بالفهم و التقدير للشريك الآخر قبل عرض المشكلة لتحقيق روح التعاون .

- ثم يتعلم الزوجان كيفية تحديد المشكلة تحديدا دقيقا بدل صياغتها بشكل غامض .

- تدريب الزوجين على تجنب لوم الآخر و تحمل مسؤوليتهما في المشكلات التي يواجهانها .

- ثم تنتقل الباحثة إلى المرحلة الثانية و هي حل المشكلة حيث يتم وفق أربعة خطوات، تقوم الباحثة بشرحها خطوة مع أخذ مثال عن آخر مشكل جرى بينهما لذلك و تتم الخطوات الأربع في البداية بتوليد أكبر عدد من الحلول للمشكلة بقدر ما يسعهم خيالهم و تفكيرهم ، مع تأجيل تقويم الأفكار المقدمة و هذا ما يسمى بالعصف الذهني Brainstorming

- بعد ذلك على الزوجين وضع قائمة بالحلول المقترحة و تفحص تلك الحلول ثم اختيار الحلول التي تبدو جيدة لمناقشتها .

- في المرحلة الثالثة يتم التوصل إلى المراجعة الأخيرة لقائمة الحلول و اتخاذ القرار النهائي بشأن البنود المتفق عليها ، و يمكن تجاوز بعض البنود للتفكير بها لاحقا ، و قبولها كلها أو أجزاء منها .

- آخر مرحلة في التدريب على حل المشكلات هي الموافقة النهائية على التغيير ، بحيث أن أي حل بقي موضع سؤال يعاد التفكير فيه مرة أخرى ، حتي يتم التوصل إلى تسوية أو حذف البند ، و تستخدم البنود المتبقية في القائمة لصياغة حلول قابلة للتطبيق الواقعي ثم يسجل هذا الاتفاق و تطلب الباحثة من كلا الزوجين التوقيع عليه .وكأخر إجراء في هذه الخطوة تناقش الباحثة مع الزوج في أي مشاكل متوقعة مستقبلا ، و التي قد تتداخل مع الاتفاق ، و إيجاد إستراتيجيات للتعامل مع كل منها .

الجلسة الأخيرة:

- **هدف الجلسة :** إنهاء الجلسات العلاجية ، و قياس مدى تحقق أهداف البحث التي سطرت في البرنامج الإرشادي .

- **زمن الجلسة :** 90 د

- **الوسائل المستخدمة :**

- الحوار و المناقشة

- المقاييس :- مقياس الكدر الزوجي من إعداد الباحثة

- مقياس الرضا الزوجي من اعداد والتر هيودسن Hudson

الإجراءات: ترحب الباحثة بالأزواج تناقش معهم الواجب المنزلي ، ثم تشكرهم على تعاونهم و

استمرارهم في حضور الجلسات ، مناقشة الزوجين حول جميع الجلسات السابقة

لتقرير مدى استفادتهم من البرنامج ، و منح لهم الحرية للتحدث عن كل ملاحظتهما خلال الجلسات التي مرت سابقا .

- إجراء القياس البعدي .

- الاتفاق و المتابعة :

- ثم يتم الاتفاق بين الباحثة و الزوجين للمتابعة مرة بعد شهر من البرنامج ، و في نهاية الجلسة تقدم الباحثة كل الشكر و التقدير للزوجين و تتمنى لهما حياة زوجية سعيدة .

تقرير الجلسة :

كتابة تقرير الجلسة و ماتم تسجيلها من ملاحظات و إتمام البحث لمناقشة النتائج المتوصل إليها .

4 - 2 - وسائل معالجة المعلومات:

4 - 2 - 1 التقنيات الإحصائية:

بعد استعادة المقاييس و تفرغ البيانات في الحاسوب قمنا بالاستعانة بالبرزمة الإحصائية SPSS لمعالجة المعلومات و الذي تطلب استخدام العديد من التقنيات الإحصائية انطلاقا بمرحلة بناء مقياس الكدر الزوجي إلى القياس القبلي و البعدي لأفراد العينة الأساسية وصولا إلى عملية التحليل الإحصائي لنتائج الدراسة النهائية و قد تمثلت هذه التقنيات في:

1 مقياس النزعة المركزية: المتوسطات، الانحراف المعياري.

2 +الارتباطات: معامل ألفا كرونباخ.

3 +اختبار ويلكوكسن Wilcoxon لدلالة الفروق للعينات الصغيرة وهذا لاختبار فرضيات البحث.

خلاصة الفصل:

تعد إجراءات الدراسة أول خطوة في الجانب الميداني للحصول على معرفة أكثر دقة و موضوعية قدر الإمكان، و عليه فان دراستنا الحالية استدعت استخدام التصميم الشبه تجريبي ذو المفحوص الواحد من المنهج التجريبي، و اختيار العينة بطريقة قصدية، بسبب طبيعة موضوع الدراسة و كذلك لعدم وجود مراكز خاصة بالإرشاد الزواجي و الأسري ، كما تمت الاستعانة بالبرنامج الإحصائي spss للتحقق من صدق و ثبات مقياس الكدر الزواجي المعد من طرف الباحثة و تم اختبار فرضيات الدراسة عن طريق إختبار ويلكوكسن Wilcoxon لدلالة الفروق للعينات الصغيرة ، و علىية تم التوصل إلى نتائج عديدة سنعرضها و نبحثها بالتحليل و المناقشة في الفصل الموالي.

❖ الفصل السادس

عرض و تحليل و مناقشة النتائج

أولاً- عرض الحالات :

1- تقديم الحالة الأولى:

تتعلق الحالة الأولى بالزوجة (ك) و الزوج (ج) حيث حضرت الزوجة إلى العيادة، لطلب المساعدة فيما يخص ابنتيه ما (ر) البالغة من العمر ثمان سنوات، و التي تجد الزوجة أنها تفتقد لمهارات التعامل مع زملاءها في المدرسة حيث أنها محط سخرية منهم، أين يأخذون أدواتها المدرسية، يحتقرونها، بدون أن تستطيع الدفاع عن نفسها.

بعد أن أجرت الأخصائية النفسانية المقابلة مع البنت (ر) و أمها، اتضح أن هناك مشكلة في العلاقة بين الوالدين، حيث صرحت الزوجة أن الزوج كثير الصراخ و عصبي جدا على ابنتهما، ما جعلها تنفر منه و تبعد عنه، و كذلك أثر هذا على ثقته بنفسها، هنا لمست الأخصائية النفسانية وجود مشكلة في العلاقة الزوجية و الذي كان لها التأثير المباشر على البنت لذلك اقترحت على الزوجة، إحالتها على الباحثة للخضوع لبرنامج إرشادي زواجي، فكان التجاوب كبير جدا من طرفها، و قالت أنها ستستشير زوجها في ذلك، و بالفعل وافق الزوج، خاصة أنه وجد أن ابنته في معاناة حقيقية من ناحية النمو السوي لشخصيتها، و تم أخذ موعد مع الباحثة لبدء البرنامج الإرشادي.

1. الزوجة (ك):

تبلغ من العمر 50 سنة، ذات مستوى تعليمي عالي (ما بعد التدرج)، تعمل بإحدى الشركات الوطنية الكبرى، يمثل الزواج الأول بالنسبة لها ، و الذي دام حوالي 15 سنة ، تحتل المرتبة الوسط بين أخواتها الذكور و الإناث.

تصف علاقتها بوالديها حاليا على أنها عادية، غير أنها في طفولتها كانت تعاني كثيرا من الوالد، الذي كانت شخصيته جد صعبة، يتعامل بالعنف، و كثير من الصرامة، و في أحيان أخرى باللاعقل مع أبناءه و زوجته و حتى الجيران.. بالمقابل فان حضور الأم كان ضعيفا جدا، حيث كانت تراها أم

منسحبة من مسؤولياتها، راضخة لكل ما يقوله الأب حتى و إن كان على خطأ أو ظالم ا في مواقف عديدة .

هذا التناقض بين الأب المتسلط و الأم المنسحبة، جعلها دائما تدخل في صراع نفسي، و الذي جعلها أيضا تقف في وجه أبيها لتقول كلمة الحق حريب ما نقول الحالة (ك) حيث تحكي ما جرى لها مع أبيها ووقوفها ضد تصرفاته الخاطئة حسب ما ترى " تصوري أن والدي أراد أن يكتب شكوى بجاننا الذي لم يفعل له شيء، و قد طلب مني كتابة الشكوى، فرفضت ذلك ، على الرغم من صغر سني ، فكان جزائي أن ضربني ضربا قاسيا و لم أنسى هذه الحكاية طوال حياتي ، و في الحقيقة ، ربما أخذت هذه الشخصية من جدتي رحمها الله ، فلقد كانت امرأة بسيطة و في نفس الوقت قوية و لا تحب الظلم " .

أما علاقتها بإخوانها فهي تصنفها على أنها طبيعية، فهي تحترم هم، ذكورا و إناثا، لديها علاقة قوية جدا بأختها الأصغر منها بينما تعاني مع الأخت الكبرى، نتيجة تصرفاتها الطائشة و الصبيانية حسب ما تذكر الحالة (ك).

بالنسبة لتواجد أصدقاء في حياتها، فهي لديها أصدقاء معدودين تربطها بهم علاقة قوية جدا، حيث تقول عن صديقتها (ل) "هي كيما أختي، و لا أكثر عاونتني في عز الأزمة اللي عشتها" .

بالنسبة للعلاقة مع أهل الزوج فهي طيبة للغاية، تحب كثيرا و تقدر والدي زوجها ، بالإضافة إلى احترام و أخوة بينها و بين أخوة زوجها.

بالنسبة للعلاقة مع الزوج فهي علاقة مضطربة، منذ بداية الزواج، حيث كانت تتوقع حياة زوجية مختلفة عما وجدته، تذكر فنقول: " لقيت رجل غير مسؤول، تصوري الكراء ما خلصوش، حتى أنا رحيت سقسيت و لقيت عندو الدين، و في الأخير أنا اللي خلصتهم" . كذلك بالنسبة للعلاقة الخاصة بينهما فهي لم تعد كما كانت متوقعة حسب الحالة (ك).

2- الزوج:

يبلغ من العمر 60 سنة، ذو مستوى تعليمي اقل من الزوجة، فهو تقني سامي في البناء، يعمل أعمال حرة، و هو أكبر إخوته ، بالنسبة للزواج فهو أول زواج بالنسبة له، و قد دام زواجهما حوالي 15 سنة.

كما يصف نفسه أنه إنسان منفتح،بحكم سفره الكثير في خارج البلاد خاصة لدول أروبية ، يجب مطالعة الكتب، لكنه الآن تراجع كثيرا عن هذه الأخيرة وهو يتأسف لذلك.

يصف علاقته بوالديه على أنها جيدة، فأمه تعامله معاملة خاصة، لأنه هو البكر في عائلته، و والده كذلك يصفه على أنه شخص طيب، يحترم أمه، و على العموم فان عائلته كما يصفها عائلة هادئة بعيدة عن المشاكل.

أما علاقته بإخوته فهي كذلك علاقة احترام و تقدير، و المشكل الوحيد الذي كانت تعاني منه عائلته هي ضيق المسكن، حيث أصبحت العائلة قليلة الاجتماع، فهو يسكن مع عائلة عمه في منزل واحد و يقول في ذلك: " على جال الضيق، نشرب قهوة واقف و نخرج بالخف، ما نقدرش نقعد ف الدار بزاف، غير باش نرقد".

أما علاقته بأصدقائه فهو لديه أصدقاء أوفياء كما يصفهم غير أنهم الآن في خارج البلاد، و لذلك هو لا يلتقي بهم، أما الأصدقاء الحاليين، فالعديد منهم ظهر أنهم مخادعون، خاصة أنه يعمل أعمال حرة، و الذي جعله يسقط في مآزق مالية كثيرة، حسب ما يذكر.

أما العلاقة مع أهل الزوجة، فهي علاقة احترام، يقدر والديها و عائلتها ككل، لا توجد لديه مشكلات مع عائلة الزوجة.

أما علاقته بالزوجة فهو يرى أن أي شخص يمكن أن تكون لديه هفوات يقول *Nul n'est parfait*، و أن المشكلات تقع بين كل الأزواج، أن ضغوط العمل هو الذي يؤثر عليه، لذلك يصبح عصبي بعض الشيء، حتى انه يعاني من أرق لأن الضغط المالي و الديون، هي أصعب أمر يمكن أن يعاني منه أي فرد، حيث يذكر فيقول: "لا أستطيع أن أنام أو أشعر براحة عندما يكون علي دين لشخص ما و لا أفي به".

- الجلسات الثلاث الأولى:

بدأت حالة الزوجة في الجلسة الأولى، الأكثر معاناة وإرهاقا في العلاقة من زوجها، فقد تحدثت كثيرا عن معاناتها، و أنها تعبت من تحمل كل شيء على عاتقها، و هي أصبحت لا تستطيع أن تفعل ما كانت تفعله سابقا. و كانت متجاوبة كثيرا مع الباحثة، و مستعدة لفعل أي شيء في سبيل تحسرن علاقتها الزوجية، بينما كان الزوج، أكثر هدوءا، يقول انه مستعد لفعل أي شيء بالنسبة لابنته التي يحبها، فسبب موافقته لتلقي البرنامج الإرشادي هو ابنته في المقام الأول.

سجلت الباحثة أهم المعلومات حول الزوجين من خلال استمارة البيانات العامة، وبعد فسح المجال للزوجين للحديث، تحدثت الباحثة عن دورها، من ناحية أنها تسعى لمساعدتهما لتخطي الصعوبات التي يمران بها في علاقتها الزوجية، عن طريق استخدام تقنيات إرشادية في علم النفس، و التي لن تنجح طبعاً دون مساعدتهما، و تفاعلها الإيجابي مع العملية العلاجية و أن هناك مجموعة مقاييس عليه ما تعبنتها، ما يساعد الباحثة في التشخيص. كما أكدت الباحثة على سرية المعلومات التي سيدليان بها للباحثة، و أنها هنا لتستمع لكل مشكلاتهما، دون قيود، ثم قدمت الباحثة مقياس الرضا الزوجي كواجب منزلي و لتحفيز الزوجين للجلسة القادمة و الذي سيحثهما على طرح مشكلاتهما أكثر.

أما الجلسة الثانية و التي كانت فردية لكل زوج على حدى، حيث أن الغاية منها هي أن يتحدث كل زوج براحة أكثر عن مشكلاته في العلاقة، دون قيود بحضور الزوج الآخر.

بالنسبة للزوجة فقد حضرت الجلسة و هي متحفزة للغاية، رحبت بها الباحثة، و أثنت على حضورها في الموعد المحدد فسحت المجال للزوجة، للحديث، حيث أن الباحثة سألتها عن انعكاسات الجلسة السابقة عليهما في المنزل، فصرت أن زوجها يتأثر أنيا فقط ثم يعود لما كان عليه، حيث أصبح هادئا بعض الوقت ثم رجع لما تعود عليه.

قامت الباحثة بطرح أسئلة استمارة التقييم.

الباحثة: اذا هنا أود أن أعرف بالتحديد ما هي أهم الموضوعات التي تختلفان حولها.

الزوجة: زخلفو في بزاف حوايج، كيما الخدمة ديالو ما يشاورنيش، و من بعد كي يخسر يجي يقولي باش نعاونو *malgré que* ، أنا اختصاص ديالي *en plus* راني نخدم في شركة كبيرة ، بصح ما يخذش برأيي يجسبني مرا، هذا واش كايين.

ثم تم استكمال الإجابة على جميع أسئلة التقييم حيث اتضح للباحثة أن أهم المشكلات التي تعاني منها الزوجة في علاقتها هي الجانب المالي للزوج، و عدم استشارتها على الرغم من أنها خبيرة في هذا المجال و بشهادته هو. و أيضا بالنسبة لكثرة صراخه عليها و ابنتها، و طبعا الذي هو راجع لضغوط عمله، و تتميز علاقتهم الخاصة بالفتور في أحيان كثيرة، أما ظهور هذه المواضيع فقد كانت منذ بداية الزواج، أي قبل 15 سنة، حيث لم تجد الزوج الذي كانت تحلم به، الزوج الذي يهتم بها، فهي تترين له، تطبخ له أحسن الأطباق، و تفعل كل ما بوسعها لتقترب منه، إلا انه سلبي نحوها، حسب ما تذكر الزوجة.

أما عن أول لقاء بينهما أو مرحلة الخطبة، فقد كان لقاء رائع و لم تتوقع أبدا أن يختلف الرجل الذي وجدته في الخطبة عن ذلك الزوج في الحياة العادية، حيث كان يظهر و ك أنه شخصية مرموقة « Un grand monsieur » كما تقول الزوجة، إلا أنها تفاجئت حيث وجدت عكس ماتوقعتة .

في آخر الجلسة قدمت الباحثة للزوجة مقياس الكدر الزواجي و مقياس آيزنك للشخصية للإجابة عنه.

أما بالنسبة للزوج:

جاء الزوج بالرغم من أن عنده موعد هام في عمله، هنا لمست الباحثة جدية الزوج و رغبته في إصلاح ما يمكن إصلاحه في علاقتهم الزوجية، استفسرت الباحثة كذلك من الزوج عن انعكاسات الجلسة السابقة، فكان رده بلأنه يريد أن تتحسن علاقته بزوجته، و كذلك هو قلق بالنسبة لابنته.

الباحثة: في الجلسة السابقة ذكرت الزوجة أنك سريع الغضب على الزوجة و على ابنتك، ما رأيك في ذلك؟

الزوج: هي صح واش قالت، بصح غير في الوقت اللي تكون عندي la pression نتاع الخدمة.

الباحثة: طيب، هل يمكن أن تحدثني كيف بدأت المشاكل بينكما بالظهور و من البداية.

هنا تحدث الزوج عن بداية ظهور المشاكل بين الزوجين حيث ذكر أنه في بداية زواجهما كانت الزوجة منشغلة بأعمالها البحثية في الجامعة بالإضافة إلى ذلك سكن هم لوحدهم بعيدا عن أهلها، و نتيجة لذلك فقد كانت قلقة للغاية و كانت تفسر الأمور بطريق خطأ، مما يتسبب بمشكلات بيننا.

أما عن اللقاء الأول مع الزوجة، و فترة الخطوبة، فقد ذكر أنها ابنة عائلة، و "مأصلة" كما يقول، حيث كانت خطوبة عادية، لا يوجد أي مشكلات بل بالعكس كانت العلاقة قوية.

في آخر الجلسة قدمت الباحثة للزوج مقياس الكدر الزواجي و مقياس أيزنك للشخصية للإجابة عنه.

ـ الجلسة الثالثة:

بالنسبة للجلسة الثالثة فقد جمعت بين الزوجين معا و حضرا للجلسة في الوقت المحدد لهما ، رحبت بهما الباحثة و شكرتهما على التزامهما بمواعيد الجلسات، ناقشت معهما الواجب المنزلي و المتمثل في ملاً مقياس الرضا الزواجي.

الباحثة: اذا حسب ما أرى لا يوجد رضا تام عن العلاقة بينكما.إذا كيف تفسران ذلك؟

الزوجة: طبعاً لا يوجد رضا، و في الحقيقة أنا من يعاني و هو لا مبالي "راك دايرني في الجيب ما عندك على واش تخاف".

هنا أرادت الباحثة أن تستكشف نقاط القوة في العلاقة بينهما، عن طريق معرفة إيجابيات كل واحد فيهما و كما يراها طرفاً للعلاقة ، حيث أن الزوجة صورت العلاقة الزوجية على أنها كلها سلبية.

الباحثة: طيب هل ممكن أن تذكر لي إيجابيات كل واحد فيكم حسب ما يراه، نبدأ بالزوج مارأيكما؟

الزوجان : حسنا

الزوج: في الحقيقة، هي ابنة عائلة، طيبة، وقفت معايا في أوقات الشدة، ديما معايا باش نوصل الرحم ديالي و نزور والديا، ساعات ما نلقاش الوقت باش نشري حوايج، هي تشريلي و من دراهمها.

الباحثة: جيد، إذن أنت عندك جوهرة لازم تحافظ عليها (لتعزيز ما ذكره من إيجابيات).

الزوج: صح صح.

ثم سألت الباحثة الزوجة و طلبت منها التحدث عن بعض إيجابيات الزوج.

الزوجة: ما لقيت حتى إيجابية وحدة.

الباحثة: و لا إيجابي واحد؟

الزوجة: أنا تعبت أنا كلش أنا مسؤولة عليه، و هو ما يحسش بيا.

الباحثة: لكنه اعترف بكل ايجابياتك، ألا تعتقدين أن هذا الأمر في حد ذاته إيجابي؟.

الزوجة: بالاك، بصح كلش عليا، خلاص تعبت و زيد يعيط عليا من فوق على حوايج تافهين.

الباحثة: طيب، هل يضربك؟ هل لديه انحرافات سلوكية؟

الزوجة: لا أبدا.

الزوج: أنا نعاونها في الدار، كي نلقاها تعبانة و ماشي قادرة تخدم و لا تطيب.

الباحثة: جيد، و هذا أيضا عنصر إيجابي رائع. ألا ترين ذلك (مخاطبة الزوجة).

الزوجة: لا هادي حاجة normal، أنا ما نقدرش نوالم بين خدمتي و الدار و نزيد نقري بنتي، يعاوني ما فيها والو، هاو خويا يعاون مرتو، ما يعيطش عليها، يقري ولادو.

لاحظت الباحثة أن الزوجة تعاني من تحريف معرفي و هو تصغير إيجابيات و تكبير السلبيات، حيث لم تستطع رؤية ما هو إيجابي في زوجها، بالإضافة إلى المثالية الشديدة، حيث تقارن زوجها بأخيها الذي تراه زوجا مثالي في علاقته فهو هادئ الطبع و يساعد زوجته و أبناءه، بذلك فقد استصغرت أي شيء إيجابي في زوجها.

حاولت الباحثة مساعدة الزوجة، لدحض هذه الفكرة السلبية بقولها ، ألا ترين أن زوجك يملك صفات إيجابية عديدة ، فهو غير منحرف، يساعدك في البيت، يعترف بكل ايجابياتك، هل حصل معك أن التقيت مع بعض الناس حتى و إن فعلت كل شيء لهم لم يعترفوا لك أبدا بأي جميل فعلته من اجلهم. ثم طلبت رأيها فيما سمعت و تقييمه على مدرج من 0 إلى 100%.

فكانت إجابتها أنها تعقد في ذلك بنسبة 40% و أنها تعاني كثيرا من العنف اللفظي، و بدا عليها التأثير، و أكملت الحديث عن معاناتها، و أنها تريد منه أن يفهمها و يبادلها العواطف.

لاحظت الباحثة أن الزوجة تعاني من فراغ عاطفي في علاقتها الزوجية، و كذلك تبحث عن اهتمام من الزوج بالإضافة إلى معاناتها من تحريفات معرفية زادت من حدة هذا الفراغ و من المشكلات بينهما.

هنا تدخلت الباحثة و ذكرت أنها ستبذل أقصى ما تستطيع لمساعدتها، و أنها ستعتمد في ذلك على برنامج إرشادي معرفي سلوكي لمساعدتها.

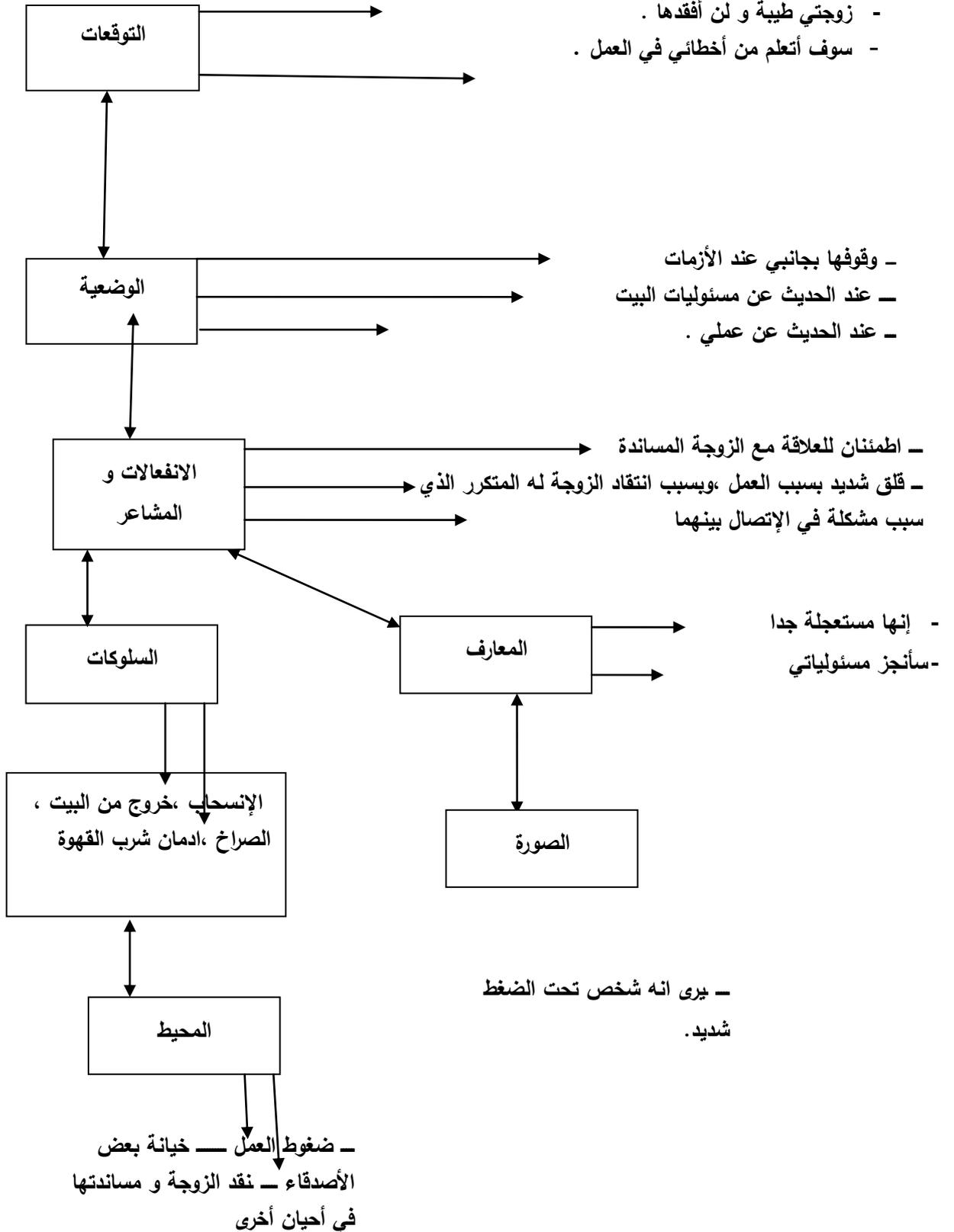
قامت الباحثة بعرض الفيديو التوضيحي للبرنامج الإرشادي، و الذي كان يوضح مفهوم العلاج السلوكي المعرفي من ناحية العلاقة بين الأفكار ، والمشاعر، و السلوكيات، وكيف أن هذه العناصر الثلاثة يؤثر في بعضها البعض، و أعطت مثالا في ذلك مثلا: هناك شخصين توقفت سيارتهما و هما ذاهبان إلى العمل: فالشخص الأول، حاول البحث عن حلول و إصلاح سيارته ثم ينطلق إلى العمل، دون أن يؤثر فيه هذا الحدث، أما الشخص الثاني، يرى انه الوحيد الذي يقع له مثل ذلك، فيشعر بقلق شديد، و يصلح عطب السيارة و هو في حالة قلق ثم يذهب لعمله و هو قلق، و ما ينعكس عليه و على عمله و على أسرته مساءا.

إذا فالهدف من العلاج السلوكي المعرفي أن نكون أكثر وعيا بأفكارنا، و كيفية تأثيرها على مشاعرنا ثم سلوكنا، حتى نكون أكثر وعيا بمشكلاتنا ، و أن نجد حلول واقعية و أن نبتعد عن الأفكار السلبية، ثم ذكرت الباحثة أن هذا العلاج سيدوم لشهرين و نصف تقريبا و قد يكون للزوجين معا، أو أحدهما ضمن جلسات فردية.

شكرت الباحثة الزوجان و شجعتهما ، حيث ذكرت أنها هنا لتفعل كل ما تستطيع لتساعدهما ليتجاوزا الصعوبات التي يمران بها و الذي سينعكس إيجابيا عليهما و على ابنتيهما فيما بعد. و أخذت الباحثة موعدا للزوجين في الجلسة القادمة.

- التحليل الوظيفي باستعمال شبكة سيكا secca :

1. حالة الزوج:



1- القياس القبلي للزوج (ج):

1- 1 نتائج مقياس الكدر الزوجي:

جدول رقم (18)

يوضح القياس القبلي لمقياس الكدر الزوجي للزوج (ج)

الدرجات	أبعاد مقياس الكدر الزوج
30	بعد التواصل و التفاعل الزوجي
55	بعد التحريفات المعرفية
40	بعد الكدر العام
45	بعد المشكلات الزوجية وطرق حلها
170	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق أن حالة الزوج (ج)، سجل درجة منخفضة في مقياس الكدر الزوجي ككل ،حيث قدرت ب 170 من 380 درجة ، الذي يدل على ارتفاع في مستوى الكدر الزوجي ، كما أظهرت نتائج الأبعاد الفرعية للمقياس ، تسجيل درجات منخفضة في كل من بعد التواصل و التفاعل الزوجي و التي قدرت ب 30 من 100 درجة و بعد المشكلات الزوجية و طرق حلها و التي قدرت ب 45 من 165، مما يظهر معاناة حالة الزوج (ج) في هذين البعدين خاصة ، بينما تم تسجيل درجات أعلى من المتوسط في بعدي التحريفات المعرفية و الكدر العام مما يدل على انخفاض مستوى كلا البعدين بالنسبة للحالة.

1- 2 - نتائج مقياس الرضا الزوجي :

جدول رقم (19)

يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس الرضا الزوجي (هيودسن) للزوج (ج)

المقياس	الرضا الزوجي
الدرجات	60

من خلال الجدول السابق يتضح أن حالة الزوج (ج) ،تحصل على درجة 60 من 125 في مقياس الرضا الزوجي لهيودسن و التي تعتبر درجة منخفضة ،في الاتجاه السلبي ،غير أنها تقترب نسبيا إلى المتوسط، و الذي يدل على وجود عدم رضا زوجي نسبي .

1- 3 _ نتائج مقياس آيزنك للشخصية :

جدول رقم (20)

يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوج (ج)

المقياس	العصابية
الدرجات	17

من خلال الجدول السابق يتضح أن حالة الزوج (ج) ،تحصل على درجة 17 من 23 في مقياس العصابية لآيزنك، و الذي يدل على ارتفاع في درجة العصابية بالنسبة للحالة ، و هذا ما لمسناه من خلال المقابلات الأولية ، حيث أن الزوج يعاني من ضغط مهني شديد ، بالإضافة لانتقادات زوجته ، و الذي يجعله كثير الصراخ ، قلق ، يعاني كذلك من أرق .

2- القياس القبلي حالة الزوجة(ك):

2- 1 نتائج مقياس الكدر الزوجي:

جدول رقم (21)

يوضح القياس القبلي لمقياس الكدر الزوجي للزوجة (ك)

الدرجات	أبعاد مقياس الكدر الزواج
25	بعد التواصل و التفاعل الزوجي
19	بعد التحريفات المعرفية
20	بعد الكدر العام
40	بعد المشكلات الزوجية وطرق حلها
104	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق أن حالة الزوجة (ك)، سجلت درجة منخفضة في مقياس الكدر الزوجي ككل ،حيث قدرت ب 104 من 380 درجة ، الذي يدل على ارتفاع شديد في مستوى الكدر الزوجي ، كما أظهرت نتائج الأبعاد الفرعية للمقياس ، تسجيل درجات منخفضة في كل أبعاد المقياس ، حيث تم تسجيل في بعد التواصل و التفاعل الزوجي درجة قدرت ب 25 من 100 درجة و في بعد التحريفات المعرفية تم تسجيل درجة قدرها 19 من 60 أما بعد الكدر العام فقد تم تسجيل 20 من 55 درجة و بالنسبة لبعد المشكلات الزوجية و طرق حلها فقد قدرت ب 40 من 165، مما يظهر المعاناة الشديدة لحالة الزوجة (ك) في علاقتها الزوجية ، و الذي ظهر جليا في المقابلات الأولية ، حيث أبدت الحالة عدم رضاها التام عن علاقتها الزوجية .

2- 2 - نتائج مقياس الرضا الزوجي :

جدول رقم (22)

يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس الرضا الزوجي (هيودسن) للزوجة (ك)

المقياس	الرضا الزوجي
الدرجات	30

من خلال هذا الجدول يتضح أن حالة الزوجة (ك) ،تحصلت على درجة 30من 125في مقياس الرضا الزوجي لهيودسن و التي تعتبر درجة منخفضة جدا ،و في الاتجاه السلبي ، الذي يدل على انخفاض شديد في مستوى الرضا الزوجي و الذي يدعم نتائج مقياس الكدر الزوجي كما هو موضح سابقا .

2 - 3 - نتائج مقياس آيزنك للشخصية :

جدول رقم (23)

يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوجة (ك)

المقياس	العصابية
الدرجات	16

من خلال الجدول السابق يتضح أن حالة الزوجة (ك) ،تحصلت على درجة 16من 23في مقياس العصابية لآيزنك، و الذي يدل على ارتفاع في درجة العصابية بالنسبة للحالة ، وهذا ما تم التوصل إليه من خلال المقابلات الأولية ، حيث أنها تعاني من قلق شديد ، إحباط ، أرق في بعض الأحيان ، حيث تقول الحالة " تعرفي حتى ابنة أختي تقولي خالتي راكي comme une boule رايحة تترطق " .

التدخل العلاجي:

الجلسة الرابعة:

• التغذية الراجعة:

بعد الترحيب بالزوجين قامت الباحثة بطرح السؤال التالي:

الباحثة: هل تستطيعان تذكر ما قمت بشرحه لكما في الجلسة الماضية من خلال شريط الفيديو.

الزوجة: ايه ، تفكرت القصة اللي حكيتها على هداك الراجل اللي تعطلت سيارته ، يعني الفكرة تأثر على المشاعر و من بعد على السلوك نتاعنا .

الباحثة: طيب و بالنسبة للزوج.

الزوج: نفس واش قالتلك ، هاديك القصة لخصت كلش .

الباحثة: جيد، يبدو أنكما فهمتما جيدا ما تحدثت عنه سابقا. طيب، اليوم أنا أريد أن نتحدثا لي على آخر موضوع خلافي حصل معكما .

الزوجة: راه قلبي معمر، خليني أنا نفرغ، رانا قاعدين غير في الدار أنا و بنتي، ما يخمم علينا و يقول نخرجهم شوية، شغل رانا زيادة ف الدار.

الباحثة: ما رايك في هذا (للزوج).

الزوج: صح، راني غالط معاهم في هذا الأمر ، باش نخرجهم يحوسوا، بصح غير يخلصلي هذا المشروع، اللي راني فيه surtout راه في ولاية اخرى، ان شاء الله نخرجهم.

الباحثة: (مخاطبة الزوجة) اذا الأشغال فقط هي اللتي منعته؟

الزوجة: لا ماكانش منها، حتى كي يكون ماشي مشغول ما يخرجناش.

الباحثة: ماذا تقول في ذلك يا سيد "ج".

الزوج: راهي تبالغ بزاف، يخى غير الأسبوع اللي فات خرجت بنتي "ر" و شريتلها «jouet» و راني حاب نخرجكم، بصح نتى تستعجلي بزاف.

الزوجة: أنا مستعجلة؟ les familles كامل يخرجو يحوسو غير احنا جايبينها غير في الدار ، و كانك شخص غايب و أنت حاضر .

الزوج: ماشي دايمنا نقولك روجي لداركم؟ أنتي ما تحبيش نتوجي لداركم.

الزوجة: و كي نروح لدارنا هذي تحويسة في رايك.

هنا استخدمت الباحثة فنية إعادة الصياغة من اجل التعرف على مشاعر التأثر الكامنة.

الباحثة: اه، إذن فهمت انك تريدني الخروج مع الزوج و تسعدين بذلك، أليس هذا صحيح.

الزوجة: صح واش راكي تقولي، نتمنى نخرج معاه و نحس روجي كيما الناس.

الباحثة: (للزوج) اذا، رأيت هي تريد مراقبتك لها، و لا تبحث عن الخروج لأجل الخروج.

الزوج: صح هي تحب تقعد في الدار، و ما تروحش بزاف لدارهم.

الباحثة: أعيد ما ذكرت لك ، إنها على ما أعتقد تريد الخروج بمراقبتك و ليس فقط مجرد الخروج و التنزه لوحدها .

الزوج: ايه فهمت بصح هي مستعجلة، راني قتلها إن شاء الله كي نكمل projet ديالي نديها تحوس.

الباحثة: جيد، و أتمنى لكم خروج ممتع، و أتمنى أن تخبراني بذلك.

الزوجة: أنا ما نظنش يديرها، خاوتو ما شفعض فيهم، أنا يحوس بيا؟

الباحثة: كيف لم افهم؟

الزوجة: عندو خاوتو فاتو الأربعين، دايمين نقولو لازم pousser هم باش يتزوجوا، بصح هو قلبو بارد، ما علابالوش..

الباحثة: ما تقول في ذلك؟ (للزوج).

الزوج: أبدأ، راكي غالطة، شفتيني كي هدرت معاهم؟.. غضب من الزوج

الزوجة: بصح لازم أنت تدير خطوات الأولين .

الزوج: لا راكي غالطة، أنا دايمين نهدرلهم، بصح ماشي كي نهدر معاهم لازم نقولك !

من خلال هذا النقاش تبين للباحثة أن الزوجة تعاني من تحريفات معرفية، حيث تحكم الينبغيات في طريقة تفكيرها. وهنا أرادت الباحثة تنمية التقبل العاطفي، بطريقة تضي جو من المرح و تظهر أن الجوانب الخلفية قد تكون أمر إيجابي لفائدتهما معا. فاستخدمت ورقة مكتوب عليها رقم يقرأ من جانب "6" و من جانب آخر رقم "9" و وضعتها في الوسط بينهما.

الباحثة: ماذا تريان هنا؟ هل هو رقم "6" أو رقم "9".

الزوجة: هو رقم "9" (مبتسمة).

الزوج: بل الرقم "6" (مبتسم كذلك).

الباحثة: إذا لن نستطيع التحديد هل هو رقم "6" أو رقم "9"، لان كل شخص ينظر إليه من زاوية مختلفة تماما وهذا ما يفسر اختلافكما.

فالزوج يرى أن عليه الكلام لإخوته فقط و هذا يكفي ليتحملوا هم مسؤولياتهم ، فهم كبار و ليسوا صغارا، بينما أنت يا سيدة "ك" تر يدين أن تدفعي بهم للزواج، متجاوزة بذلك الكلام فقط، و هذا راجع طبعا إلى خبراتك التي مررت بها، طريقة تربيتهما و شخصيتهما كذلك... إذا ما رأيكما في ذلك؟.

الزوجة: صح، بلاك في حوايج عندك الحق فيهم.

الزوج: أنا راني موافق معاك.

الواجب المنزلي: اختتمت الباحثة الجلسة عن طريق الواجب المنزلي و الذي تمثل في مشا هدة فيلم عن اختلاف بين الرجل و المرأة. « Les hommes viennent de Mars Les femmes viennent de Venus » par Paul Dewander لتتمية التقبل العاطفي بينهما و لتقبل اختلافهما.

- الجلسة الخامسة:

بعد الترحيب بالزوجين و مناقشة الواجب المنزلي، دعت الباحثة الزوجين لطرح آخر موضوع خلافي جرى بينهما.

الباحثة: احكيولي على آخر مشكلة صرات بينكم.

الزوجة: أنا نوض الصباح بكري، نطيب الكسرة و شحال نحب هذيك القعدة نتاع الصباح، كي نشرب القهوة، و نحب يحكي معايا، هو والو شغل راني je n'existe pas، يشرب القهوة و يهرب. (دائما يظهر البحث عن الإهتمام)

الباحثة: ما رأيك فيما تقول زوجتك؟

الزوج: بالاك في هادي عندك الحق أنا ما تعودتش نشرب القهوة في الدار.

الباحثة: ألا ترى أن قهوة الصباح، فرصة لتبادل أطراف الحديث، و ربما لتعزيز علاقتك بزوجتك أكثر.

الزوج: يلخي احكيتك من قبل بلي كنت عايش في الضيق، و راحت فيا عادة من الصغر، نشرب القهوة واقف، و ننزل للبرا، ما نقدرش نقعد في الدار هذا ما كان.

أدركت الباحثة أن الزوج يفعل ذلك نتيجة تراكمات و عادات شب عليها، لذلك فهو لا يقصد من خلال ذلك إلحاق الأذى بزوجته، أو عدم الاهتمام بها، أما الزوجة فهي تبحث عن الاهتمام .

استخدام تقنية تنمية التقبل من خلال بناء التسامح.

الباحثة: (مخاطبة الزوجة)، إذا ألترين انه لا يقصد عدم الاهتمام بك، بل هو تعود على ذلك منذ صغره، و الشيء الذي نتعود عليه من الصغر يصعب علينا تغييره، و ربما بالنسبة لك العكس، فقد تعودت على تبادل أطراف الحديث أثناء شرب القهوة هذا ما كبرت عليه لذلك فحتى أنت لن تستطيعي تغيير نفسك بسهولة و هذا ما وجدت بالفعل فأنت تتأسفين لذلك.

الزوجة: صحيح عندك الحق.

حاولت الباحثة خلال هذه الجلسة تصغير دائرة الصراع بين الزوجين، من خلا بناء التقبل العاطفي بينهما و ذلك ببناء التسامح.

في الأخير شرحت الباحثة الواجب المنزلي و هي تقنية التظاهر الزائف، حيث تم اختبار احد المواضيع الخلافية بينهما و تطبيق هذه التقنية عليه، و هذا بعلم كلا الزوجين، بغرض تنمية التقبل بينهما.

الجلسة السادسة: مرحلة إعادة البناء المعرفي.

في هذه الجلسة حضرت الزوجة فقط.

بعد الترحيب بالزوجة، و شكرها على تواجدها بالوقت المحدد لها، استفسرت الباحثة عن سبب عدم مجيء الزوج، فذكرت الزوجة أن لديه عمل خارج الولاية، لذلك لم يستطع المجيء.

ناقشت الباحثة مع الزوجة الواجب المنزلي، حيث اتضح للباحثة أن الزوجين لم يفهما جيدا هذا الواجب، لذلك فان الباحثة أعادت شرحه بالتفصيل للزوجة لتقوم به مرة أخرى.

بعد ذلك قامت الباحثة بعرض قصير لمفهوم الأفكار التلقائية و كيف أنها جزء من نمط تفكير الفرد، و الذي يتولد نتيجة خبرات عديدة و منذ الطفولة، و أن هذه الأفكار السلبية تتجه نحو ثلاث عناصر هي: نحو الذات، العالم الخارجي، و المستقبل، و أننا يمكن يمكننا رصدها من خلال أحاديث الذات السلبية (Negative self talk)

بعد هذا الشرح الموجز أرادت الباحثة استخراج بعض الأمثلة من الحياة اليومية للحالة.

الباحثة: هل يمكن أن تعطيني بعض الأفكار التلقائية، بعدما تعرفت عليها و كيف تتولد لدى الفرد.

الزوجة: ما علاباليش كاين أفكار سلبية بزاف.

الباحثة: طيب أعطينني مثال واحد لكي نناقشه.

الزوجة: أم.. لا ادري؟

و عليه تم استخدام تقنية تخمين التفكير

الباحثة: طيب في مرة سابقة، ذكرت أن على الزوج أن يدفع إخوته نحو الزواج، لأنك تعتقدين و تفكرين ب.. اكلمي.

الزوجة: اعتقد انو لازم pousser هم للزواج ، لأنه مسئول على ذلك.

الباحثة: اذا ترين انه مسئول؟

الزوجة: نعم و مقصر .

الباحثة: إلا ترين أنه قام بما يجب و أن هذا الأمر هو مسؤوليتهم أليسوا كبارا ليتحملوا مسؤوليتهم كاملة؟

الزوجة: بالاك عندك الحق، حتى أنا نجبر روجي ندير حوايج، بزاف فوق طاقتي، و اذا ما درتهمش، نحس بالذنب نقول بالاك أنا اللي فرطت، مادريش كامل واش نقدر .

الباحثة: طيب، و هذه هي الأفكار السلبية التي أتحدث عنها، قد تصاغ في شكل واجبات (ينبغيات) تلزمي فيها نفسك بفعل أشياء و إذا لم تفعلها شعرت بالذنب لأنه حقيقة هي فكرة سلبية.

الزوجة: صح عندك الحق عندي بزاف منهم، كيما ختي، أرملة، و كان لازم تبديل سكنتها إلى سكن جديد، ما نرقدش الليل، دبرتلها الدراهم باش تبديل، أعطيتها من مالي، باش ربحت، و هي عادي ترقد، ماشي مقلقة، كيما أنا، شغل مشكل ديالي ماشي ديالها و كي سحقت بنتها باش تقريلي بنتي، ما حبتش تجي، حسيت روحي غبية، ما نصلح لوالو.

الباحثة: إذا قلت لنفسك انك غبية، و هذه أيضا من الأفكار التلقائية السلبية، كما ذكرت لك تكون قصيرة و سلبية و في غير محلها كذلك.

هنا استخدمت الباحثة فنية الأعمدة الثلاثة

الباحثة: أريد منك أن نتحقق عن مدى صحة فكرتك انك غبية، و تستحقين ما يحصل لك. إليك هذا الجدول، هل يمكن أن تملئيه.

قامت الزوجة بملء الجدول، و بمساعدة الباحثة تمت مناقشته ما كتبه

جدول يوضح استخدام فنية الأعمدة الثلاثة

الموقف	الأفكار	البدائل
- رفض طلبي لمساعدة من ابنة أختي لتدريس ابنتي و هذا بعد أن ساعدتهم كثيرا.	- أنا غبية - أنا أستحق	- مساعدتي لأختي كان واجب و لم اندم عليه. - ابنة أختي مستهترة و غير جادة حتى في دراستها .

من خلال الجدول السابق تم مناقشة إحدى المواقف المقلقة بالنسبة للزوجة حيث اتضح لها ، كيف أن تفكيرها التلقائي السلبي يأخذها لاستجابات خاطئة، تضر بها. و ذلك من خلال مناقشة أنها لما وقفت بجانب أختها الأرملة فان ذلك ما هو إلا واجب و أي شخص يمكن أن يفعله. أما ابنة أختها فلم تساعدنا لأنها مستهترة و غير جادة حتى في دراستها هي و هذا لا يعني أنها أي الزوجة "ك" غبية و عليه تم دحض هذه الفكرة التلقائية السلبية.

في الأخير تم منح نموذجين، الأول للمراقبة الذاتية للأفكار و الثانية نموذج بيك (DRT) لمناقشتها في الحصة المقبلة.

الجلسة السابعة:

بالنسبة لهذه الجلسة فضلت الباحثة أن تحضر الزوجة لوحدها، حيث اكتشفت أنها تعاني من الكثير من التحريفات المعرفية.

رحبت الباحثة بالزوجة، (التغذية الراجعة)، ثم سألتها عن الجلسة السابقة و هل تتذكر ما قمنا به، و كانت إجابة الزوجة إيجابية، بعدها ناقشت الباحثة مع الزوجة الواجب المنزلي و المتمثل في المراقبة الذاتية و سجل بيك للأفكار المختلة وظيفيا وفق مايلي :

جدول يوضح سجل بيك للأفكار المختلة وظيفيا للزوجة "ك"

الموقف	الأفكار التلقائية	الانفعالات	الاستجابات البديلة	النتائج
عندما يجلس الزوج لتدريس ابنتنا و صراخه.	-انه لا يحبنا -أنا نستاهل راني طيبة بزاف مع %70	قلق شديد %70	-ربما عنده ضغوط في العمل. -انه يقف بجانبني في الأزمات الحقيقية و لم يتخلى عني.	- ما عندوش طولة خاطر بسبب ضغوط العمل. سأحاول أن أدرس ابنتي لوحدي .

انطلاقا من سجل بيك تم مناقشة الأفكار التلقائية السلبية للزوجة "ك" و أدركت الزوجة أن تفكيرها التلقائي السلبي، أخفى الكثير من ايجابيات الزوج ، حيث قالت " بصراحة كي عشت أزمة كبيرة في حياتي و مرضت ،لقيب زوجي ،و مالقيت حتى واحد ، حقيقة كان بجانبني و لم يتخلى علي " و بعد ذلك قامت الباحثة بشرح مفهوم التحريفات المعرفية، و عرض قائمة التحريفات المعرفية التي وضعها بيك. من خلال مناقشة قائمة التحريفات المعرفية، اتضح أن الحالة (الزوجة "ك") تعاني من

الكثير من التحريفات المعرفية. و الذي أدركته هي بنفسها، كالتعظيم و التهوين (تعظيم السلبيات و تهوين الإيجابيات) ، أيضا تعبيرات الينبغيات، الكمالية وعدم الاستحقاق.

ثم تمت مناقشة فكرة أو تحريف معرفي و هم عدم الاستحقاق : حيث ترى الزوجة "ك" أن السعادة لا تكون إلا مع الزوج، فمثلا هي ترفض الخروج للتنزه مع ابنتها، أو الذهاب مع أختها مثلا لأنها تربط دائما سعادتها بحضور الزوج، هنا استخدمت الباحثة الحوار السقراطي حيث انتهت في الأخير إلى:

الباحثة: ألا تستحق "ك" ، أن تسعد بنفسها؟

الزوجة: لا أدري.

الباحثة: لكن أين أنت يا سيدة "ك" من كل هؤلاء الذين تهتمين بهم؟

أين ذكرت اسمها كذلك؟

ألا تستحقين أن تسعدي بنفسك؟

الزوجة: تأثر، بكاء.. صمت.

الباحثة: أنا أحس بك و وأفهمك، لكن في ماذا فكرت عند سؤالي؟

الزوجة: نسيت روحي، عندك الحق و بين راهي "ك"؟

استمرت الباحثة مع الزوجة في مناقشة الفكرة حتى وصلت في النهاية إلى أنها تستحق أن تسعد بنفسها و ابنتها حتى في غياب الأب أو الزوج، و أن هناك الكثير من الأماكن العائلية الممكن الذهاب لها، خاصة و أنها تملك سيارة خاصة بها، ثم أنها تترتاح لأختها التي تساندها دوماً ويمكن أن تخرج معها. حيث قالت: "عندك الحق حتى أختي كي تجيني ، تقولي، نهار كامل و أنت مخليتنا في الكوزينة ما نخرجوش كامل معاك"

و انطلاقا من هذه المناقشة، استطاعت الزوجة أن تراجع أفكارها السلبية، و تسترجع نفسها من خلال الاهتمام بنفسها.

كما ناقشنا في هذه الحصة كيفية مقاومة المطلقات و الينبغيات حيث ركزت الباحثة في ذلك على أن تجعل الزوجة تفهم دورها الحقيقي و مسؤولياتها. و كسر القواعد الصارمة و التي تجعل الزوجة دائما تشعر بالذنب، لأنها لم تسعى لمساعدة فلان أو لأنها لم تقف كما يجب مع أختها .. و هكذا. كما تم استخدام في ذلك فنية مزايا و عيوب التفكير.

الباحثة: ألا ترين مثل هذا التفكير يجعلك تعانين من تأنيب الضمير؟

الزوجة: صح، عندك الحق، كرهت دايمًا ضميري يأنيني.

الباحثة: إذا هل يمكن أن تضعي لي أهم ما يميز تفكيرك هذا ، أقصد بذلك سلبيات و إيجابيات أفكارك اتجاه مساعدتك للآخرين.

الزوجة : مساعدتي للناس تخليني مرتاحة نفسيا ، ربما هذي الإيجابية ، أما السلبية نكلف نفسي فوق طاقتي ، نتعب بزاف ، خاصة تأنيب الضمير .

الباحثة: أنت إنسانة طيبة، تحبين فعل الخير و أنا هنا لست لأمنعك عن فعل الخير (ميزة التفكير) و لكن أن تفعلي ما تستطيعين فعله هذا هو مربط الفرس، أما إذا كلفت نفسك مسؤولية غيرك و لم تستطيعي فعل ذلك بالتالي ستحسين بتأنيب الضمير (عيوب التفكير) و هذا ما لا نريده. تمت مناقشة هذه الفكرة بالتفصيل من خلال مناقشة ما وقع لها مع أختها ، الكبرى التي تراها منحرفة ، حيث تساءلت الحالة ، لماذا هي هكذا مختلفة عنهم ، بينما هي تشعر دوما بتأنيب الضمير اتجاه منعها من السلوكات الصبيانية التي تقوم بها ، و تكلف نفسها فوق طاقتها ، مع تأنيب للضمير ، و عليه تم إرشاد الحالة إلى تحديد بعض المفاهيم بوضوح كمفهوم المسؤولية ، حتى تدرك ما هو واجب عليها و ما هو غير واجب عليها .

الباحثة : إذا لنقسم مفهوم المسؤولية إلى خانتين الأولى هي مسؤوليتك و الثانية مسؤولية أختك ، لنرى هل يمكن أن تكتبي كل ما فعلت اتجاه أختك حتى لا تتحرف ؟

الزوجة : قمت بالكثير من الأشياء ، نصحتها ، تحدثت مع أمي ...

الباحثة : إذا هذه خانةك ملأ تيتها و قمت بما يجب أن تفعله (ك) صحيح ، لنرى الآن مالذي يجب أن تفعله أختك ؟

و هكذا حتى تم دحض هذه الفكرة في نهاية الجلسة و الذي ساهم بشكل كبير في التخفيف من تأنيب الضمير الذي كانت تعاني منه الحالة .

في نهاية الجلسة قدمت الباحثة فنية ملئ الفراغ كواجب منزلي.

– الجلسة الثامنة:

رحبت الباحثة بالزوجين حيث حضرا معا و في الوقت المحدد لهما، ثم أرادت مناقشة الواجب المنزلي ، لكن للأسف لم تقم به الزوجة .

بعد ذلك قامت الباحثة بشرح الهدف من الجلسة و أنها لتعليم الزوجين، طرق فعالة في الاتصال بينهما.

في هذه الجلسة، كان الزوج متحفز للغاية، لأنه أخبر الباحثة بمعاناته في مجال الاتصال، حيث يرى أن لديه مشكل بالاتصال بالزوجة فهي كثيرة النقد و اللوم له.

تحدثت الباحثة أولا عن عواقب اللوم و الانتقاد.

الباحثة: اليوم سيكون موضوع حديثنا عن طرق الاتصال الفعالة، يعني ذلك، كيف تستطيعان التحدث مع بعضكما البعض ليوصل كل واحد منكم فكرته للأخر، مشاعره كذلك و هذا للحيلولة، دون سوء تفاهم بينكما و لتجنب كذلك الانسياق نحو الحديث بالكلمات الجارحة التي تبعدكما عن بعضكما البعض و الذي سيسبب مشكلات جديدة بدل حل المشكلات الموجودة.

أولا: أريدكما أن تفهما أمرا مهما للغاية فيما يخص الاتصال، و هو النقد و اللوم، حيث أن من أهم العوامل المدمرة للعلاقات بين الناس عامة و بين الزوجين على الأخص لماذا ؟ لأن النقد يجعل الشخص المقابل يفتقد الإحساس بالأمان في علاقته تلك ،حيث يرى نفسه لا يستطيع فعل أي شيء يرضي الطرف الآخر، و بذلك فهو ينسحب شيئا فشيئا من العلاقة، أو يقابله بعدوانية ، فهو دائما متهم من طرف الزوج أو الشريك على أنه غير قادر أو لا يعرف لذلك فهو يدافع عن نفسه و من

الممكن أن يستخدم كلمات جارحة، و بهذا فان العلاقات و مسارات الاتصال ستتكرر ليحل محلها مشكلات أكثر.

و نفس الشيء بالنسبة للوم، و كذلك فإن اللوم يكون على أمر قد مضى و الماضي لا يمكن إرجاعه و إصلاحه، لذلك من الأفضل أن يكون التركيز على الحاضر، الآن، الوقت الذي تستطيعان العمل فيه حقيقة و الذي يمكننا من تجنب الوقوع في مشكلات مستقبلا.
- ما رأيكما فيما قلته الآن؟

الزوج : راني معاك في واش قلتي ؟

الزوجة : أنا تاني راني معاك ، بصح أنا ننتقد باش نصلح ماشي باش ننتقد

و تاني هو يعيط على حوايج والو . *des futilités.*

الباحثة : طيب ، أنا أفهمكما الإيتين (أردت الباحثة التركيز على موضوع و هدف الجلسة لذلك أعادت طرح السؤال بطريقة مباشرة)

لكن أريد منكما أن تركزا معي قليلا فيما قلته ، هل النقد و اللوم مضر لعلاقتكما كزوجين ؟

الزوجة : أمم ، نعم موافقة .

الباحثة : إذا و بالنسبة لك (الزوج)

الزوج : طبعا ، أنا موافق من الأول .

الباحثة : أنا لا أريد أن أمر من مرحلة إلى أخرى ،حتى تقتنعان فعلا بما أقوله ، و أرجو منكما أن تفصحا عما تعتقدانه بكل صراحة ، أنا هنا لأستمع لكما ، لا لأفرض أية وجهة نظر .

الزوجان : موافقان

الباحثة : إذا الآن سأنتقل إلى مرحلة أخرى ، و هي ، أن الخطأ الذي نرتكبه في تعبيرنا على مشاعرنا أو أفكارنا ، هو مهاجمة الطرف الآخر ، بدل أن نعبر على أحاسيسنا و مشاعرنا نحن.

مثلا : زوجة تقول لزوجها ، أنت دائما برا ، ماعلابلكش بينا ، ما تحبناش بدل من أنها تقول للزوج
مثلا ، شحال نفرح كي تقعد معانا في الدار ،يعني تعبر على مشاعرنا بدل مهاجمة الطرف الآخر ،
و هذا يعني كذلك أن كل طرف راح يعبر على حاجته هو ، و لا يتهم الآخر ، و بالتالي لا يستدعي منه أن يقف موقف دفاعي ، بل يفهم أكثر مايريد الشخص الآخر .

بعد ذلك قامت الباحثة بشرح مفهوم إعادة الصياغة

الباحثة : سأنتقل الآن إلى مفهوم آخر ، وهو مهم أيضا في الاتصال خاصة بين الزوجين ، و هو إعادة الصياغة ؟

أقصد بذلك لما يحدثك الزوج أو أي شخص بالمقابل ، فإننا لنقادي الفهم الخاطئ للشخص الآخر ، نعيد ما قاله ثم نتبعه ب انا فهمت أنك تريد كذا و كذا ، حيث أن اختلاف شخصياتنا و أفكارنا ربما يجعلنا نخطئ في تقدير ما يقوله الآخر لنا .
إذا مارأيكما فيما قلته ؟

الزوج : تبالني هادي صعبية ، كل ما نهذرو نعاودو نقولو بلي راني فهمت هكذا و هكذا ؟
الباحثة : هي في الحقيقة ، كل هذه القواعد في أول الأمر صعبة لأنكم غير متعودين عليها ، لكن مع الممارسة ستصبح جزء من شخصيتكم .و في هذا الصدد أود أن أذكركم بأداب الحديث عند النبي عليه الصلاة و السلام**(النمذجة)**

أرادت الباحثة اختيار أنموذج و أسوة للإقتداء به و هذا ما يعزز السلوكيات ايجابية لديهما . و أخيرا تم اختيار آخر تفاعل حدث بينهما و تم مناقشته بناء على القواعد السابقة الذكر ، و كانت النتائج ايجابية في الأخير .

كما قامت الباحثة بالمناقشة مع الزوجين ،حول كيفية التعامل مع ابنتيهما ، حيث اتضح جليا ، غياب التواصل في ما يتعلق بالابنة ، و أظهر الزوج شكواه من ذلك حيث قال " أن عنده مشكل في الاتصال مع الزوجة و أنها تتعامل مع ابنتنا على أنها طفلة صغيرة و تقوم بتدليلها كثيرا ، و إذا عاملتها بطريقة عادية ترى أنني مقصر "

و بعد مناقشة مع الزوجة فعلا اتضح أنها تتعامل مع ابنتها بحماية زائدة ،و باستخدام التربية النفسية ، تم توضيح للأم مخاطر الحماية الزائدة ،كما تم تضمين الواجب المنزلي تحميل ابنتها بعض المسؤوليات في البيت ،و تكون هي مشرفة عليها عند بعد ، وهذا ما سينعكس إيجابا على شخصية ابنتهما .

كما طلبت الباحثة من الزوجين كتابة قائمة بأهم الأشياء التي يعتقد كل واحد فيهما أنها تسعد الآخر لمناقشتها في الجلسة القادمة .

. الجلسة التاسعة :

بعد الترحيب بالزوجين .

• **التغذية الراجعة**

الباحثة : هل تتذكران القواعد التي تحدثنا عليها في الجلسة السابقة

الزوج : نعم ، أتذكر جيدا

الزوجة : و انا كذلك

الباحثة : طيب ما الذي تتذكرانه ؟

الزوج : الابتعاد عن النقد ، اللوم ، تاني نستفسروا ادا واش فهمنا هداك هو ولا لالا

الباحثة : و أيضا ؟

الزوجة: تاني نعبروا على واش نحسوا، باش نوصلوا فكرتنا كما هي.

الباحثة: طيب، فهتمما بطريقة جيدة قواعد الاتصال الفعال، لذلك أتمنى أن تستمرا في استخدام هذه

الطرق لأننا إذا لم نطبق ما تم تعلمه، تصبح لا فائدة منه، و أنا أريد مساعدتكمما للتغلب على

مشكلتكمما و التي تبدأ في كثير من الأحيان بسوء الاتصال.

الزوجة: عندك الحق في هادي، إذا ما كانش Une application لواش رانا نديروا ما يعود عندو حتى

قيمة.

الباحثة: إذا أنتما موافقان على ذلك؟

الزوجان: نعم موافقان.

الباحثة: الآن أود الحديث عن الواجب المنزلي الذي قمنا به إذا ما فعلنا به؟

قدما الزوجان ما أعداه من الواجب المنزلي، و الذي كانت الزوجة فيه احرص من الزوج.

الباحثة: جيد أنكما حاولتما، لكتابة القائمة، أنا مسرورة فعلا لذلك.

طيب لننظر ماذا كتبت بالنسبة للزوج.

الزوج: أنا في الحق، نحب Parfum على بيها كتبتو هو الأول و دايمنا نشريلها.

الباحثة: شيء جميل و رائع، لكن في الحقيقة أردت منكما أن تملا قائمة بالشيء الذي يسعد الطرف

الآخر ما رأيكما؟

و انطلاقا من ذلك تمت مناقشة القائمة التي أعدها الزوجان و تمت تصفية القائمة لتشتمل على

عناصر في قائمة كل زوج يتم تطبيقها في ذلك الأسبوع و الذي لقي استحسانا من كلا الزوجين.

و لتعزيز هذا السلوك الإيجابي قامت الباحثة بعرض شريط باوربوينت أعدته ، حيث يصور

كيفية أن تبادل السلوك الإيجابي بين الزوجين ينمي العلاقة بينهما و يجعلهما يتجاوزان الهفوات و

الأخطاء التي يمكن أن يقع فيها كل واحد و ذلك من خلال ، صورة شخص يضع مالا في بنك و أنه

كلما وضع ذلك الشخص المال في البنك فانه مرتاح، لأنه متى احتاج يستطيع أن يسحب، بقدر ما يريد. و هكذا فان العلاقة الزوجية، مثل البنك العاطفي، فكلما كان عطاء بين الزوجين فان هذا سيسمح لهما بتجاوز الكثير من الخلافات بينهما لوجود رصيد كبير من الحب و التعاطف بينهما أما إذا كان رصيدهما منخفض أو غير موجود أو به خلل ، فإنهما في الأزمات و المشكلات ، لن يجدوا رصيد لتجاوز تلك الأزمة و بالتالي حدوث الكدر الزوجي.

كذلك أعطت الباحثة مثالا بغرس شجرة، حيث لما تكون نبتة صغيرة ف هي تحتاج لعناية وهذه العناية تكون من الطرفين و الشجرة بمثابة الزواج و الذي ينمو باتجاه سليم في حالة تعاون كلا الشريكان. كما تم مناقشة تفاعلها مع ابنتها ، حيث قامت الزوجة بإعطاء بعض المسئوليات البسيطة لابنتها ، و كانت الابنة سعيدة جدا لذلك ، حتى انه أضفى جوا مريحا في العائلة .

الجلسة العاشرة:

رحبت الباحثة بالزوجين ثم ناقشت معهما الواجب المنزلي:

الباحثة: اليهم سنحاول القيام بمناقشة الطرق ال صحيحة لحل المشكلات التي تواجهكما مع بعضكم البعض.

الزوج:حاجة مليحة، إذا قدرنا نتفاهمو و نلحو مشاكلنا.

الزوجة: هذا واش نسحق نفهم، راني حابة نعرف واش رايعين نتعلموا اليوم.

وجدت الباحثة تفاعل إيجابي من الزوجين ، ثم قامت الباحثة بشرح الاستراتيجيات السلوكية لحل

المشکل Problemsolving.

الباحثة: أود من خلال هذه الجلسة أن تفهما أمرا هاماً للغاية في حل المشكلات الزوجية.

المشكلة هي أن الأزواج عند حدوث أية مشكلة فإنهم ينشغلون بانفعالاتهم (قلق، توتر، غضب..). حول المشكلة بدل التفكير في إيجاد حلول للمشكلة و هذا من أهم الأخطاء ، التي يقع فيها الأزواج ، و الذي يجعلهم يبتعدون عن المشكلة و إيجاد حلول لها، و بذلك فهم يعيشون في قلق مستمر ، فلا هم حلوا المشكلة، و لا هم تخلصوا من قلقهم و توترهم.

الباحثة: إذا ما رأيكما؟

الزوجة: راني معاك في واش قلتي، شغل راكي تهدري علي، ننقلق بزاف و ما نلقاش الحل؟

الزوج: عندك الحق في هادي، بصح كي يكون واحد واقع في مشكل، ماشي كيما يكون واحد بعيد

على المشكل؟

الباحثة: فعلا يا سيد "ج" لكن هذا طبعا راجع لطريقة تفكيرنا، أما إذا غيرنا تفكيرنا فان مشاعرنا و سلوكنا سيتغير بالضرورة و تذكر الشرح الذي أعطيته لكما حول مفهوم العلاج السلوكي المعرفي.

تم أعادت الباحثة رسم مخطط يبين كيف تتفاعل الأفكار بالانفعالات و السلوكات.

الزوجة: كيما قتلك راني معاك، بصح كيفاش نديرو؟ ما فهمتش؟

أخذت الباحثة مثلا عن التفاعل السلبي بينهما لتدريب الزوجين عند العمل و وقوعه في خسارة مالية.

الباحثة: مثلا نأخذ عدم مشاوره زوجك لك في عمله، أين ترين المشكل في ذلك؟

الزوجة: لا يعيرني اهتماما.

الباحثة: فرضا لو كان الزوج يريح بدل الخسارة كيف يكون موقفك.

الزوجة: لا اهتم لذلك.

الباحثة: اذا لا بد من تحديد المشكلة أولا و هذا ما يساهم في حلها.

الزوجة: كيف؟

الباحثة: إذا مشكلتك في الخسارة و ليس في عدم مشاورته لك هذا ما فهمته أليس كذلك؟

الزوجة: صحيح يعني لو يريح لن يضرني ذلك. و لن أقلق .

الباحثة: إذا هذه أول مرحلة و هي تحديد المشكلة يعني أن نصيغها بطريقة واضحة، حتى نستطيع

حلها. و هنا عنوان المشكلة هو طريقة تسييره لعمله و ليس بالضرورة أن تكون أنت من يستشيرك .

بالإضافة إلى ذلك اعتقد أنكما تتذكران جيدا عواقب اللوم و الانتقاد لذلك حتى هنا، فان اللوم و

الانتقاد يعقد من المشكلة بدل حلها.

- الزوجان يبديان رضاهما، عن ما تحدثت به الباحثة.

- الآن ننتقل إلى المرحلة الثانية بعد أن صغنا المشكلة جيدا أريد منكما أن تضعنا حلولاً كثيرة و

بقدر ما يسع خيالكم و لا يهم أن كانت تافهة أو واقعية و بعد وضعها كلها سنقوم بتقييمها.

- وضع الزوجان قائمة بالحلول المقترحة.

- تمت مراجعة هذه الحلول و تم اختيار بعض البنود مثل:

. استشارة الزوجة قبل الخوض في عمل جديد بحكم عملها و تخصصها.

. قبل الخوض في أية مرحلة استشارة الأخصائي المسئول عن تلك المرحلة ، حتى و إن لم تكن

الزوجة.

كما عرضت الباحثة فيديو توضيحي - يظهر أن هناك أولويات في الحياة لا تعوض كالأسرة في المرتبة الأولى و هكذا- ، لترتيب الأولويات في الحياة ، حيث أن الزوج كان يربط دائما انتهاء عمله باستقرار علاقته مع الزوجة و ابنته ، حيث كان يقول " كي نكمل مشروع نرجع مليح ، و هذا القلق راجع لضغط العمل " ، و بعد مشاهدته لذلك العرض ، و مناقشته من طرف الباحثة، استوعب الزوج معنى الأولويات و ترتيبها في الحياة و أن هناك لحظات لا تعوض مع مرور الوقت خاصة مع الأسرة و الأبناء .

في الأخير قامت الباحثة بتلخيص أهم نقاط في استراتيجيات طرق حل المشكلات و أعادت سؤال الزوجين عن مدى فهمهما لهذه الطريقة و أن لا يترددا في سؤالها عن أي شيء ثم حثت الزوجين على اتخاذ هذه الطريقة في حل مشاكلهما لما لها من انعكاس إيجابي على كلا الزوجين.

الجلسة الأخيرة:

إنهاء الجلسات العلاجية، استذكار ما تم تناوله في جميع الجلسات، و سؤال الزوجين عن مدى التغيير الذي حصل لهما بعد إجراء كل هذه الجلسات.

و بالفعل كانت النتائج جد إيجابية، و هذا بسبب تفاعل الزوجين مع الباحثة منذ بداية العلاج و بشكل لم تتوقعه الباحثة.

حيث يقول الزوج:

الزوج: راني نحس بلي علاقتنا تحسنت بزاف ماشي كيما كانت و ان شاء الله رانا تفاهمنا باش نروحو نحوسو في هذي العطلة.

الزوجة: الحمد لله، تبدلت بزاف حياتي، كنت نعمل حساب لكل شيء و نحس روجي دايمًا مقصرة، مع الآخرين، و تأنيب الضمير و ثاني، زوجي تغيرو فيه حوايج ماشي كيما كنت حابة، بصح حاجة تفرح comme même ، رانا رايعيين ان شاء الله نجوزو les vacance وتاني دارلنا climatiseur في الدار اللي استنيتو هادي شحال ، حقيقة كايين تغيير .

تم إجراء القياس البعدي و إنهاء الجلسات العلاجية.

3 - القياس البعدي لحالة الزوج (ج):

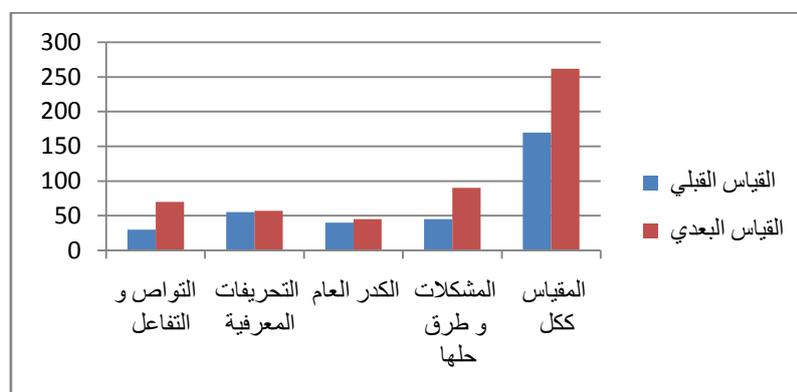
- نتائج مقياس الكدر الزوجي:

جدول رقم (24)

بوضوح القياس البعدي لمقياس الكدر الزوجي للزوج (ج)

أبعاد مقياس الكدر الزواج	القياس القبلي	القياس البعدي
بعد التواصل و التفاعل الزوجي	30	70
بعد التحريفات المعرفية	55	57
بعد الكدر العام	40	45
بعد المشكلات الزوجية وطرق حلها	45	90
الدرجة الكلية	170	262

من خلال هذه النتائج ، نلاحظ انخفاض في مستوى الكدر الزوجي ، في القياس البعدي، عما كانت عليه في القياس القبلي ، حيث سجلنا درجة عالية قدرت ب 262 درجة ، و الذي يدل على ارتفاع في الاتجاه الايجابي ، و الذي يعني أن حالة الزوج (ج) ، استطاع تجاوز العديد من المشكلات الزوجية التي كان يعاني منها ، خاصة على مستوى بعدي الاتصال ، والمشكلات الزوجية و طرق حلها ، حيث قدرت درجات القياس القبلي في هذين البعدين على التوالي ب 30 و 45 درجة فيما أصبحت بعد تطبيق البرنامج العلاجي على التوالي ب 70 و 90 درجة، و بالتالي فإن تطبيق التقنيات الخاصة بطرق الاتصال الفعال و كيفية حل المشكلات ، كان لها اثر ايجابي في التخفيف من مستوى الكدر الزوجي ، حيث أصبح الزوج (ج) أكثر فاعلية و مبادرة في علاقته الزوجية عن ذي قبل و الذي يظهر في العديد من القرارات التي اتخذها اتجاه زوجته .



شكل رقم (2) يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس الكدر الزوجي لحالة

الزوج (ج)

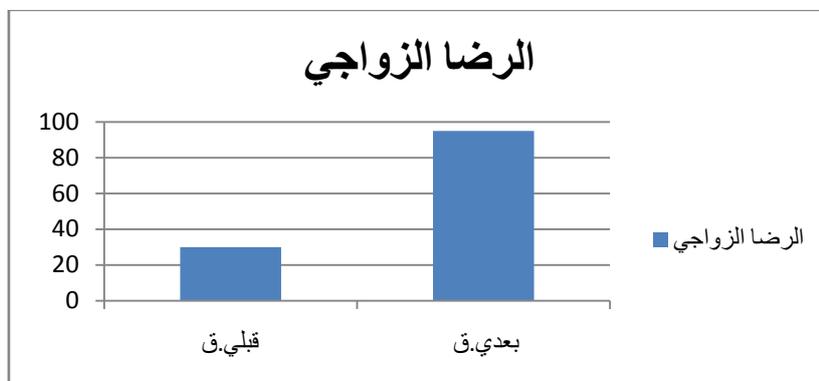
نتائج مقياس الرضا الزوجي :

جدول رقم (25)

يوضح نتائج القياس البعدي لمقياس الرضا الزوجي (هيويسن) للزوج (ج)

مقياس الرضا الزوجي	القياس القبلي	القياس البعدي
الدرجات	60	100

يتضح من الجدول السابق ارتفاع في مستوى الرضا الزوجي في القياس البعدي حيث قدرت ب 100 درجة عما كانت عليه في القياس القبلي حيث سجلنا 60 درجة ، و هذا يدل على أن حالة الزوج (ج) ، أصبح أكثر رضا و توافق في علاقته الزوجية عما كان عليه قبل تطبيق البرنامج العلاجي . و الذي يعتبر مؤشر إيجابي نحو تحسن العلاقة الزوجية و بالتالي تحقيق تقبل للطرف الآخر و الذي ينعكس على مستوى الرضا الزوجي و الذي بدا جليا من خلال المقابلات الأخيرة للحالة ، حيث لمست الباحثة ، إرتياح الزوجين ، و تحسن في علاقتهم الزوجية ، و ذلك من خلال التغير الذي أبداهما في الجلسات الأخير.



شكل رقم (3) يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس

الرضا الزوجي لحالة الزوج (ج)

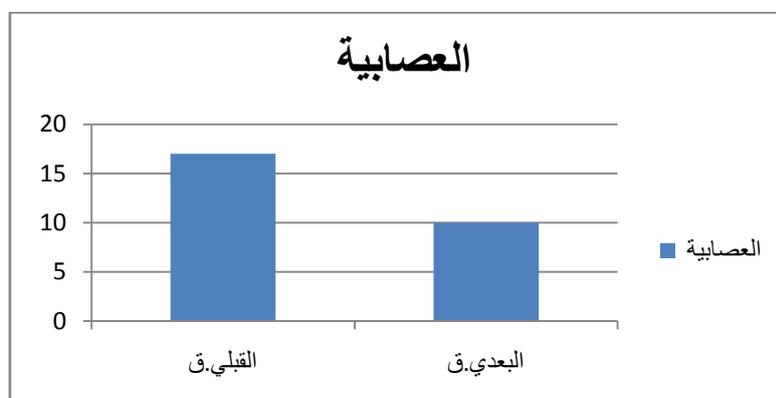
نتائج مقياس آيزنك للشخصية :

جدول رقم (26)

يوضح نتائج القياس البعدي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوج (ج)

مقياس العصابية	القياس القبلي	القياس البعدي
الدرجات	17	10

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن درجة العصابية انخفضت مقارنة بالقياس القبلي حيث تم تسجيل 10 من 23 درجة، و الذي ساهمت فيه العديد من المتغيرات، أهمها البرنامج العلاجي و ذلك من خلال إعادة بناء تفاعل إيجابي بين الزوجين، و خلق جو من التعاطف بينهما بدل الانشغال بالصراعات، التي تبعدهما عن بعض. بالإضافة إلى ذلك فإن انتهاء الزوج من عمله و استكمال مشروعه كان هو آخر أحد العوامل التي أسهمت في التخفيف من مستوى العصابية، حسب ما ترى الباحثة.



شكل رقم (4) يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس

آيزنك للعصابية لحالة الزوج (ج)

4- القياس البعدي لحالة الزوجة (ك):

- نتائج مقياس الكدر الزوجي

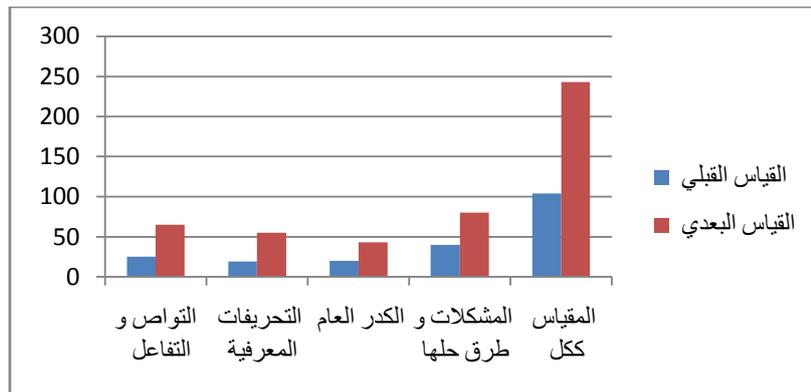
جدول رقم (27)

يوضح القياس البعدي لمقياس الكدر الزوجي للزوجة (ك)

أبعاد مقياس الكدر الزواج	القياس القبلي	القياس البعدي
بعد التواصل و التفاعل الزوجي	25	65
بعد التحريفات المعرفية	19	55

43	20	بعد الكدر العام
80	40	بعد المشكلات الزوجية وطرق حلها
243	104	الدرجة الكلية

من خلال هذه النتائج ، نلاحظ انخفاض في مستوى الكدر الزوجي ، في القياس البعدي، عما كانت عليه في القياس القبلي ، حيث سجلنا درجة عالية قدرت ب 243 درجة ، في الاتجاه الايجابي، و الذي يعني أن حالة الزوجة (ك) ، استطاعت تجاوز العديد من المشكلات الزوجية التي كان تعاني منها ، هذا في جميع أبعاد مقياس الكدر الزوجي، حيث قدرت درجات القياس القبلي في بعد التواصل و التفاعل الزوجي ب 25 درجة و في بعد التحريفات المعرفية ب 19 درجة و في بعد الكدر العام ب 20 ، أما بعد المشكلات الزوجية فقد تم تسجيل 40 درجة ، فيما أشارت القياسات البعدية، أي بعد تطبيق البرنامج العلاجي إلى ارتفاع في جميع الأبعاد بالترتيب: 65،55 ، 43 و 80 درجة ، بالتالي فإن تطبيق التقنيات الموجهة نحو محاربة التحريفات المعرفية و بناء طرق فعالة في الاتصال ، و كيفية حل المشكلات الزوجية ، كان لها اثر ايجابي في التخفيف من مستوى الكدر الزوجي ، حيث أصبحت الزوجة (ك) أكثر وعيا بأفكارها السلبية و أكثر قدرة للتحكم في انفعالاتها ، و بالتالي سلوكياتها ، الذي سمح لها كذلك بإعادة بناء طرق اتصال جديدة سمحت بحل جزء من المشكلات التي كانت بمثابة العائق نحو تحقيق التوافق الزوجي .



شكل رقم (5) يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس

الكدر الزوجي لحالة الزوجة (ك)

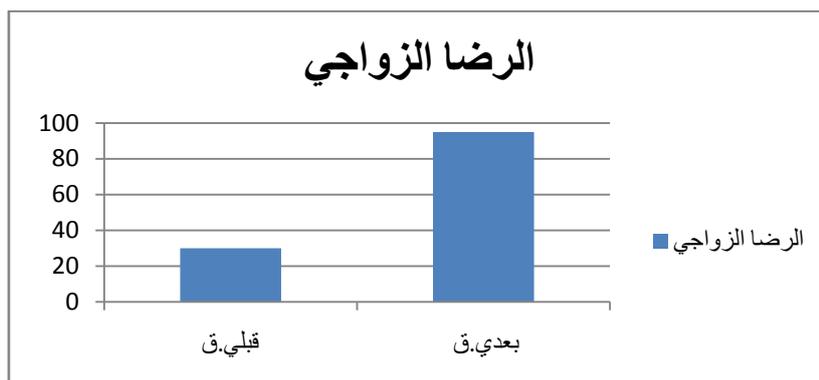
نتائج مقياس الرضا الزوجي :

جدول رقم (28)

يوضح نتائج القياس البعدي لمقياس الرضا الزوجي (هيودسن) للزوجة (ك)

مقياس الرضا الزوجي	القياس القبلي	القياس البعدي
الدرجات	30	95

يتضح من الجدول السابق ارتفاع في مستوى الرضا الزوجي في القياس البعدي حيث قدرت ب 95 درجة عما كانت عليه في القياس القبلي حيث سجلنا 30 درجة ، و هذا يدل على أن حالة الزوجة (ك) ، أصبحت أكثر رضا و توافق في علاقتها الزوجية عما كانت عليه قبل تطبيق البرنامج العلاجي . وهو مؤشر على النجاح في تنمية التقبل العاطفي لدى الحالة ،الذي إنعكس على مستوى الرضا الزوجي و هذا بدا واضحا من خلال المقابلات الأخيرة للحالة ، حيث لمست الباحثة ، إرتياح الزوجين ،و تحسن في علاقتهم الزوجية ،و ذلك من خلال التغير الذي أبداهما في الجلسات الأخيرة.



شكل رقم (6) يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس

الرضا الزوجي لحالة الزوجة (ك)

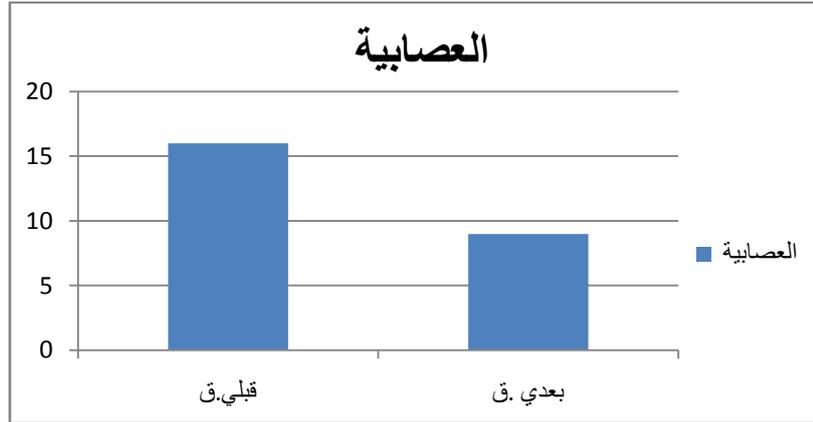
نتائج مقياس آيزنك للشخصية :

جدول رقم (29)

يوضح نتائج القياس البعدي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوجة (ك)

مقياس العصابية	القياس القبلي	القياس البعدي
الدرجات	16	09

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن درجة العصابية انخفضت مقارنة بالقياس القبلي حيث تم تسجيل 09 من 23 درجة، و الذي يرجع حسب اعتقاد الباحثة إلى البرنامج العلاجي، من خلال إعادة بناء تفاعل إيجابي بين الزوجين ، و خلق جو من التعاطف بينهما بدل الانشغال بالصراعات ، التي تبعدهما عن بعض، بالإضافة إلى محاربة التشويبات المعرفية التي كانت بمثابة أحد أهم العوامل المسببة لدوامه القلق التي كانت تعيشها الحالة .



شكل رقم (7) يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس

آيزنك للعصابية لحالة الزوجة (ك)

خلاصة الحالة الأولى :

مما سبق نستنتج أن فرضيات البحث قد تحققت مع الحالة الأولى، أي الزوجين معا ، حيث كان للبرنامج العلاجي المستند لتقنيات علاجية وفق النظرية السلوكية المعرفية تأثير إيجابي لدى حالة الزوجين للتخفيف من مستوى الكدر الزوجي ، حيث لاحظنا أولاً أن هناك العديد من التحريفات المعرفية التي سيطرت على تفكير الزوجة على سبيل المثال الينبغيات و الكل أو اللاشيء ، كما أن الزوج تميز بضعف في مهارات حل المشكلات وترتيب الأولويات،نتج عن ذلك مشكلة في الاتصال ، و من خلال تطبيق البرنامج العلاجي ،يظهر تغيير في أفكار الزوجين نحو المزيد من تقبل الطرف الآخر ، و محاربة التحريفات المعرفية و كذلك بناء طرق فعالة في الاتصال و حل المشكلات الزوجية و هذا وفق منحنى ايجابي بدت معالمه من خلال القياس البعدي.

2- تقديم الحالة الثانية :

تتعلق الحالة الثانية بالزوج (ب) والزوجة (س)، حيث حضر الزوج للعيادة لطلب المساعدة من طرف الأخصائية النفسية و هذا بسبب اضطراب سلوك ابنته التي تبلغ من العمر 5 سنوات ، حيث أنها ، ترفض مرافقة الأب لها ، و مرتبطة بشدة بأمها ، حتى في المنزل فهي ترفض أن تنتقل أمها من غرفة إلى غرفة إلا أن تكون معها ، و حين النوم كذلك فهي تفضل أن تنام مع أمها لتشعر بالأمان ، و بعد توجيه الأخصائية النفسانية للزوج عدة أسئلة ، صرح الزوج ، أنه يعاني من حالة قلق ، و أنه تغير عن ماكان عليه و ربما عندما يصرخ عليها ، فإنها ابتعدت عنه ، و كان الزوج متأثر جدا ، و بعد اللقاء الثاني مع الزوجة ، اتضح كذلك أن الزوجة تعاني هي كذلك من قلق الذي يعيشه زوجها ، فأصبحت هي الأخرى منسحبة ، قلقة مع أبنائها ، انطلاقا من ذلك لاحظت الأخصائية النفسانية أن هناك مشكل في العلاقة بين الزوجين ، و هذا العامل يمكن أن يكون أحد العوامل الأساسية في المشكل الذي تعاني منه ابنتهما ، و بعد تكفل نفسي بحالة ابنتيهما الحوالي جليستين ، للتخفيف من المشكل السلوكي الذي تعاني منه الابنة اقترحت الأخصائية النفسانية على الزوجين علاج زواجي ، و كانت موافقة من طرف الزوجين معا ، و هكذا فقد أحالت الأخصائية هذه الحالة إلى الباحثة، بعدما وجدت أن لديهما مشكلة في العلاقة الزوجية.

تم اللقاء مع الباحثة أين اقترحت عليهما برنامج إرشادي يساعدهما في تخفيف مايجدانه من صعوبات في حياتها الزوجية ، فكانت الموافقة من طرفهما.

1 - الزوج(ب):

يبلغ من العمر 57 سنة، ذو مستوى تعليمي ثانوي ، يملك محل خاص به ، يعمل في النجارة ، هو الزواج الأول بالنسبة له يحتل المرتبة الوسط بين إخوانه، تكبره أخت و أخ ثم هو و يليه أخ و أختين ، له من الأبناء أربعة ، 2 ذكور ، 2 بنات ، الذكور هم الأكبر سننا على التوالي 15 و 13 سنة ثم البنات 5 و 3 سنوات .

يصف نفسه على أنه إنسان مثقف ، يحب العلم ، كذلك فإن عائلته مثقفة، حيث أن أخته طبيبة و إخوته أكملوا دراستهم ، هو كذلك إنسان متدين و منفتح ، يحب التغيير و خوض التجارب

الجديدة و التعلم ،و عاش في فرنسا لمدة ، ما أثر عليه إيجابا حسب ما يذكر ، حيث كانت بمثابة إضافة متميزة لتجارب الحياة التي خاضها .

يصف علاقته بأمه و أبيه ، على أنها علاقة شديدة الارتباط ، يحب والديه كثيرا ، يقول عنهم أنهم طبيين ، و دائما ما كانت علاقته بهم علاقة احترام و محبة و مودة ، تأثر كثيرا بسبب ، مرض والده ، الذي أصيب بالسرطان ، و هذا مالم يتقبله ، و أثر عليه انفعاليا ، و لم يستطع تجاوز هذه الصدمة ، و خلال مرض والده لمدة 3 سنوات ، أهمل عائلته تماما ، فانسحب من العديد من مسؤولياته .

يصف علاقته بإخوانه و أخواته ، على أنها علاقة جيدة ، قائمة على الاحترام و التقدير بينهم ، مرتبط بأخته الطبية كثيرا ، و التي نصحته إلى أن يحضر ابنته إلى الأخصائية النفسانية ، حيث أنه لم يكن يفهم دور الأخصائي .

يصف علاقته بأصدقائه على أنها جيدة كذلك ، و هي من الطبقة المثقفة ، غير أنه و بعد رحيله من الولاية التي كان يسكن بها، و استقراره بالعاصمة ، ابتعد عن أعز أصدقائه ، و هذا ما سبب له ضيق كبير ، حيث يقول : " أصبحت لا أجد مع من أتحدث ، أعمل من الصباح إلى الليل ، خاصة أن عملي تحت منزلي ، أحس بخنقه ، حتى أن مستواي انخفض ، أرى أنني تراجعت كثيرا ، حيث لما أرجع إلى ولايتي ، و التقى بأصدقائي ، أجد نفسي غير مواكب للذي يجري في العالم ، و كأني في عالم آخر متخلف .."

فيما يخص علاقته مع أهل زوجته فهي علاقة جيدة ، زيارات متبادلة معهم ، كما أن أب الزوجة و أخوها دائمي الحضور بسبب غيابه في بعض الأحيان . أما فيما يخص علاقته بزوجته، فيجد أنها علاقة متذبذبة ، حيث أنها كانت جيدة في الأول ، حيث كان يعمل بعيدا عن سكنه ، و كان حضوره لبعض الأيام فقط ، ثم بعد تحوله للاستقرار بالعاصمة ، أصبح هناك احتكاك دائم أصبحت هناك العديد من المشكلات ، كما أصبح هو في حالة قلق مستمر .

2. الزوجة (س):

تبلغ من العمر 38 سنة، ذات مستوى تعليمي متوسط ، لا تعمل ، مأكثة بالبيت ، يمثل الزوج الأول بالنسبة لها ، تحتل المرتبة الأولى بين أخواتها الذكور و الإناث.

تصف علاقتها بوالديها على أنها طيبة للغاية ، علاقة احترام و محبة ، كما أن أباهما كان دائما يقف بجانبها ، خاصة أن الزوج كان يعمل ، كل مرة في مدينة جديدة ، تصف علاقتها بأخواتها ، على أنها قوية ، فهي في اتصال دائم معهم .

بالنسبة لتواجد أصدقاء في حياتها، فهي تعتبر أخواتها بمثابة الصديقات الحقيقيات حيث تتشاور معهم فكثيرا ما وجدتهم بجانبها وقت الأزمات .

بالنسبة للعلاقة مع أهل الزوج فهي طيبة للغاية، تقدر و تحترم والدي زوجها، بالإضافة إلى احترام بينها و بين أخوة و أخوات زوجها.

بالنسبة للعلاقة مع الزوج فهي علاقة ، غير مستقرة حاليا ، حيث أصبح في حالة قلق مستمر ، فنقول انه كان يعمل بعيدا عن البيت ، فلم يكن يزعنا كثيرا لكن مع استقراره الآن في عمله، أصبح يتدخل في تفاصيل التفاصيل ، حتى الأبناء انزعجوا من ذلك فكل شئ عليه ملاحظة ، و هذا أمر مرهق للغاية .

- الجلسة الأولى :

رحبت الباحثة بالزوجين و شكرتهما على احترام موعد الجلسة ، بدت حالة الزوج ، على أنه الأكثر قلقا ، كما أن الزوج كان كثير الحديث ، حتى انه يسابق نفسه ، للتحدث عن نفسه و تغييره و كذلك حالة ابنتهما التي أزعته كثيرا ، فضميره يأنبه من جهتها ، فيقول ربما أنا السبب فيما يحدث لابنتي و عائلتي ،حالة الزوجة في الجلسة الأولى، فكان ظاهره الصمت و الهدوء .

انطلاقا من ذلك فضلت الباحثة أن تقسم وقت الجلسة بحيث يكون اللقاء مع الزوجة فرديا أولا لمدة 40 د تقريبا ثم تستمر في جلسة تجمع بين الزوجين .و عليه استأذنت من الزوج الخروج لتبقى مع الزوجة فقط .

الباحثة : إذا ، بعدما قال زوجك أنه ، تغير و أصبح قلق عما كان عليه ، أريد أن اعرف ما رأيك فيما قاله ؟

الزوجة : صح هو تبدل ، بزاف ، عاد منين يدخل غير يعيط ، و ما يعجبوا والوا ؟

الباحثة : و كيف اثر عليك ذلك ؟

الزوجة : حتى الناس كانوا حاييرين فييا يقولولي ، كيفاش راكي صابرة ؟

الباحثة : و كيف تكون إجابتك ؟

الزوجة : نقولولهم ماعليش ، بلاك خدمتو فيها ضغط كبير Surtout كي راهو يخدم مع LES Machine و الحس بزاف ، بالاك في هادي نعذرو .

الباحثة : جيد ، أن نلتمس الأعذار لبعضنا البعض ، و لكن ربما فيه أشياء ايجابية أخرى لذلك أنت تتجاوزين عنه .

الزوجة : عندك الحق في هادي ، هو حنين بزاف ، بصح مقلق بزيادة ، كرهت .

الباحثة : إذا هذا التغير من طرف زوجك ، كان له أثر سلبي في حياتك ؟

الزوجة : نصارك ، رجعت بزاف نكره كي يدخل للدار ، كي يكون برا نكونو مرتاحين ، بصح كي يدخل ينوضوا المشاكل و العياط .

— اتضح للباحثة في هذه اللحظات ارتياح الزوجة و رغبتها في إبداء ما يزعجها ، حيث كان واضحا من البداية للباحثة أن الزوجة كتومة و خجولة ، و كانت تحتاج أن تحس بأمان أكثر لتستطيع الكلام بكل راحة .

الباحثة : و كيف تتصرفين إزاء ذلك ؟

الزوجة : نسكت و نخليه يهدر ، علاخاطش ادا رديت عليه تزيد الحالة تكبر ، بصح الحاجة اللي مقلقتني بزاف ، كي يعيط على ولادو ، Surtout راهم كبار و في مرحلة مراهقة ، نحس بلي راهو ينقص من قيمتهم و ثاني بنتي راكي شفت حالتها .

الباحثة : إذا أفهم أنك تعاني من عصبية زوجك ، <<و أهم ما تعاني منه هو أن هذه العصبية يوجهها خاصة نحو الأبناء هكذا صحيح ما فهمت ؟

الزوجة : ايه ، هاداك هو ، ادا أنا و ساعات ما نقدرش نحمل ، كيفاش الدراري رايعين يقدر و يحملوا ، و تاني النتيجة راهي واضحة شوفي بنتي كيفاش راهي تعاني كي تشوفو تهرب و تخاف منو ، يعيط عليها و يضربها ، بزاف عيبيت و تعبت .

الباحثة : طيب ، هكذا أستطيع أن أفهم المشكلة أساسا ، و أظن أنكما ستتغلبان عليها إن شاء الله ، و حضوركما اليوم هو بمثابة الخطوة الأولى نحو تجاوز هذه المشكلة .

ثم استدعت الباحثة الزوج و قامت بتسجيل أهم المعلومات حول الزوجين من خلال استمارة البيانات العامة، وبعد أن فسحت المجال للزوجين للحديث، تحدثت الباحثة عن دورها، من ناحية أنها تسعى لمساعدتهما لتخطي الصعوبات التي يمران بها في علاقتهما الزوجية، عن طريق استخدام تقنيات إرشادية في علم النفس، و التي لن تتجح طبعاً دون مساعدتهما، و تفاعلها الإيجابي مع العملية العلاجية و أن هناك مجموعة مقاييس عليه ما تعبئتها، ما يساعد الباحثة في التشخيص. كما أكدت الباحثة على سرية المعلومات التي سيدليان بها للباحثة، و أنها هنا لتستمع لكل مشكلاتهما، دون قيود، ثم قدمت الباحثة مقياس الكدر الزواجي للإجابة عليه خلال الجلسة و مقياس الرضى الزواجي كواجب منزلي و لتحفيز الزوجين للجلسة القادمة و الذي سيحثهما على طرح مشكلاتهما اكثر.

الجلستين الثانية و الثالثة :

- كانت الجلسة الثانية للزوجين كل واحد على حدى ، حيث أن الغاية من ذلك أن يتحدث كل زوج براحة أكثر عن مشكلاته في العلاقة الزوجية قصد تقييم الحالة و محاولة و الوصول إلى تشخيص الحالة .

أولا الزوجة .

رحبت الباحثة بالزوجة و شكرتها على حضورها في الوقت المخصص لها، من خلال هذه الجلسة لاحظت الباحثة أن الزوجة أكثر تفاعلا ، و متحمسة للحديث عن مشكلتها أكثر من الجلسة السابقة .

- تغذية راجعة

الباحثة : إذا كيف وجدتما الجلسة السابقة ؟

الزوجة : ما كنتش نعرف واش معنتها أخصائي نفسي psychologue ، بصح كي جيت المرة اللي فانت ، حسيت براحة ،كي هدرت ، كنت دايمًا نخلي في قلبي ، و حقيقة راني خايفة على بنتي بزاف ، ما نقدرش نتحرك من chambre لأخرى الا و لازم تشوفني ، و لا تعيطلي ، لاصقة فيا دايمًا، و راني خايفة بزاف عليها.و زيد زوجي مقلق بزاف معاها، راني نحس بضغط ، ماعرفتش واش ندير ؟
الباحثة : طيب ، أنا أتفهم جدا كل هذه ضغوطات ، لكن إن شاء الله سستمكنين من تجاوز كل هذا ، كوني على ثقة .

الزوجة : مبتسمة ،إن شاء الله .

طرح أسئلة استمارة التقييم .

الباحثة : إذا ، حسب ما فهمت أن أهم موضوعات الاختلاف بينكما هو قلق الزوج في التعامل مع ابنتكما ؟ صحيح ؟

و أيضا هل هناك أمور أخرى تختلفان حولها ؟

الزوجة : صح ، هذا المشكل اللي بيناتنا و زيد هو في وقت من الأوقات كان يغيب بزاف على الدار يعني تقريبا أنا اللي ربيت ولادي ، و هو يجي كيما الضيف ، من بعد كي رجعت الخدمة نتاعو في الدار ، رجع يلاحظ بزاف و ينتقد بزاف حوايج.كان من قبل ما يهدرش عليهم .

الباحثة : لم أفهم هذه النقطة ، كيف كان مثل الضيف ؟ كان يعيش بعيد عنكم ؟

الزوجة : لا كان يعيش معنا ، بصح كانت ظروف في الأول كانت الخدمة ديالو بعيدة على السكنى ، فكان يغيب بزاف و هنا وقفوا معايا دارنا ، و أنا اللي كنت مسؤولة على الأبناء في كل شئ ، من بعد مرض أبوه بالسرطان ، في هذي الفترة تاني تقدر تقولي أهملنا ، ما رجعناش نشوفوه ، هو المسؤول على باباه في كلش ، و أنا بقيت تاني مسؤولة على الدار ، بصح كي إستقرينا هنا في العاصمة رجع ، يلاحظ ولادو على كلش.

اتضح الباحثة من خلال الإجابة على هذا التساؤل أن الزوجة كانت في وقت من الأوقات

تلعب الدورين معا دور الأب و الأم ، و هنا قامت بوضع قواعد عامة للأسرة مع أبنائها ، غير أن استقرار الزوج في عمله و حضوره بشكل يومي في البيت ، أصبح مصدر قلق ، حيث ترى أنه يقوم بكسر كل تلك القواعد التي تم بنائها في سنوات مع الأبناء ، و أنه يريد وضع قواعد جديدة و بذلك فإن الباحثة ترى أن أهم نقاط الاختلاف بين الزوجين يتمحور حول تربية الأبناء.

أما بالنسبة لبقية الأسئلة ، يمكن القول أن العلاقة الزوجية قوية إلى حد ما ، و هذا منذ أول تعارف بينهما ، فهي تتميز بأنها علاقة حب و احترام ، غير أن ظروف العمل ، مرض الجد ، و في الأخير تغيير مكان السكن ، كلها متغيرات أضعفت العلاقة الزوجية و العلاقة مع الأبناء بمرور الوقت .

في آخر الجلسة قدمت الباحثة للزوج ة مقياس الكدر الزوجي و مقياس آيزنك للشخصية للإجابة عنه.

أما بالنسبة للزوج:

حضر الزوج في الوقت المخصص له ، و كان مثل الجلسة السابقة ، يظهر عليه القلق ، مشغول البال ، يسابق نفسه في الكلام ، كما أنه يريد حل سريع لحالته ، و خاصة ابنته التي تعاني من قلق الانفصال .

الباحثة : طيب ، ما رأيك أن نحاول اليوم فهم المشكلة من الأساس ؟

الزوج : نعم ، مادابيا .

الباحثة : أريدك أن تحدثني متى بدأت المشاكل بينكما ؟

الزوج : في الحقيقة بدأت المشاكل بيننا ، منذ انتقلنا للعيش في العاصمة ، و حتى أنارجعت ننتقل بزاف باش نكون صريح معاك ، و " لينة " نعيط عليها ، بلاك علابيها رجعت تهرب مني ، بصح خواتها ماشي كيما هي ، مافهمتش واش راهو يصرالي ، حياتي كامل تقلبت .

اتضح للباحثة أن الزوج لم يدرك بعد التغييرات التي حدثت بعد استقراره في العاصمة و تغيير عمله ، حيث أصبح هناك احتكاك دائم و مستمر بأسرته ، و الذي كان غائب عنها في وقت مضى ، ما ولد العديد من المشكلات .

الباحثة : مالذي تغير عند انتقالكم للعيش في العاصمة ؟

الزوج : ماعلابليش ، مافهمتش سؤالك؟

الباحثة : من ناحية عملك ؟

الزوج : راني وليت نخدم تحت الدار ، ماشي كيما كنت من قبل نخدم في ولاية أخرى .

الباحثة: يعني ذلك أنك في وقت من الأوقات كنت بعيد عن الأسرة و الآن أنت أصبحت قريب جدا من أسرتك ، و من أبنائك خاصة ، كيف ترى ذلك ؟

الزوج : ايه ، صح ، كانت الزوجة هي كلش في الدار ، هي المسئولة على تربيتهم ، بصح دوك راني نشوف بلي الأولاد راهم في مرحلة مراهقة و لازم نتدخل باش نحميمهم ، الوقت صعب بزاف .

تم استكمال الإجابة على جميع أسئلة التقييم ، حيث أن الزوجين لم يفكرا أبدا في الطلاق و علاقتهم مع بعض قوية ، و يظهر هذا جليا كذلك في المراحل الأولى في العلاقة الزوجية ، فالزوجان يحبان بعضهما البعض ، إلا أن غياب الاتصال حسب رأي الباحثة هو أحد أهم أسباب المشاكل بينهما .

في آخر الجلسة قدمت الباحثة للزوج مقياس الكدر الزواجي و مقياس آيزنك للشخصية للإجابة عنه.

الجلسة الثالثة :

رحبت الباحثة بالزوجين ، شكرتهما على احترام موعد حضورهما ، ثم سألتهما عن آخر مشكل حدث بينهما .

الباحثة : أريد أن أعرف هل جرى بينكما مشكل ما في هذا الأسبوع ؟.

الزوج : مازلنا في مشكلة بنتي لينة ؟

الزوجة : لأنك تفضل الصغيرة عليها ، و مازلت تعيط عليها ، علابالاك بلي elle est très sensible .

الزوج : بصح كي عادت صغيرة برك ، و هاد في كل عائلة الصغيرة تكون محبوبة ، و ثاني هي نعيط عليها ، بصح تعاود ترجع لي و تسلم علي ، عكس لينة ، هاربة مني ، ما فهمت والو .

الباحثة : طيب ، أعتقد أنه لا بد أن تعلم ، أن كل ابن من أبنائك يحمل شخصية مختلفة عن الآخر ، هكذا مثل أصابع اليد ، و لذلك فإن ردة فعله بطبيعة الحال ستكون مختلفة ، ربما أنت لم ترى هذه

مثل هذه الحالة في عائلتك ، أو في أشخاص مقربين منك ، لذلك أنت مستغرب من ذلك. لكن ألا ترى علاج العصبية له مردود إيجابي عليك أولاً ثم على ابنتك و عائلتك ثانياً .

الزوج : عندك الحق في هادي ، حتى أنا عدت نقلق من روجي ، نمدلك **exemple** باش تفهميني أكثر ، كنت كي نسوق السيارة ، و كاش واحد يغلط معايا ،مانتأثرش ، بصح ضرك ، إذا كاش واحد دارلي حاجة صغيرة ،نبدا نعيط معاه ، نزيد ننبعوا ، و الله غير تبدلت بزاف .

الباحثة : الأمر الإيجابي الذي ألاحظه ،أنك واعي بما يحدث لك و ترغب في التغيير و هذه أول خطوة نحو التغيير .

الزوج : مادابيا ، بصح كيفاش ؟ و تاني حبيت نسقسك ، أنا خدمتي تحت داري ، كايين **les villas** متقابلين ، علاش كي نخرج من الخدمة ، نحس بخنقة ، شغل ما كانش هوا ، ماشي كيما البلاد .

الباحثة : لقد ذكرت بعض من الإجابة من خلال سؤالك ، في "البلاد" الأماكن واسعة ، و لا يجد اكتظاظ سكاني كبير ،كما هي السكنات في العاصمة حيث أصبحت مراقد ملتصقة مع بعضها البعض للأسف ، و لا يوجد ازدحام مروري ، كما تعاني منه الآن هذا من جهة ، بالإضافة إلى ذلك و هو أهم شئ على ما أعتقد ، أنت في البلاد بين أهلك و أصدقائك المقربين و الذين يعتبرون كسند معنوي لك ، على الرغم من أنك في العاصمة لمدة 10 سنوات غير أنك لم تستطع أن تقيم علاقات أخرى تساعدك على التكيف في محيطك الجديد.

الزوج : صح ، واش راكي تقولي نحس روجي غريب هنا ، عندي غير أختي ، و لا عائلة الزوجة اللي نتلاقا بيهم .

الباحثة : طيب ،أعتقد أنك الآن فهمت الفراغ الذي حصل لك ، و الذي ربما زاد من قلقك ، و أنا اليوم هنا للأقدم لكما يد المساعدة لتحسن علاقتكما الزوجية، و هذا من خلال برنامج علاجي يرشدكما نحو تغيير أفكار و سلوكيات إيجابية لذلك سأعرض عليكم هذا الفيديو الذي سيوضح لكما ماهية هذا البرنامج العلاجي .

قامت الباحثة بعرض الفيديو التوضيحي للبرنامج الإرشادي و الذي كان يوضح مفهوم العلاج السلوكي المعرفي من ناحية العلاقة بين الأفكار و المشاعر و السلوكيات، وكيف أن هذه العناصر

الثلاثة يؤثر في بعضها البعض و أعطت مثلا في ذلك مثلا: هناك شخصين توقفت سيارتهما و هما ذاهبان إلى العمل: فالشخص الأول، حاول البحث عن حلول و إصلاح سيارته ثم ينطلق إلى العمل، دون ان يؤثر فيه هذا الحدث، أما الشخص الثاني، يرى انه الوحيد الذي يقع له مثل ذلك، فيشعر بقلق شديد، و يصلح عطب السيارة و هو في حالة قلق ثم يذهب لعمله و هو قلق، و ما ينعكس عليه و على عمله و على أسرته مساء.

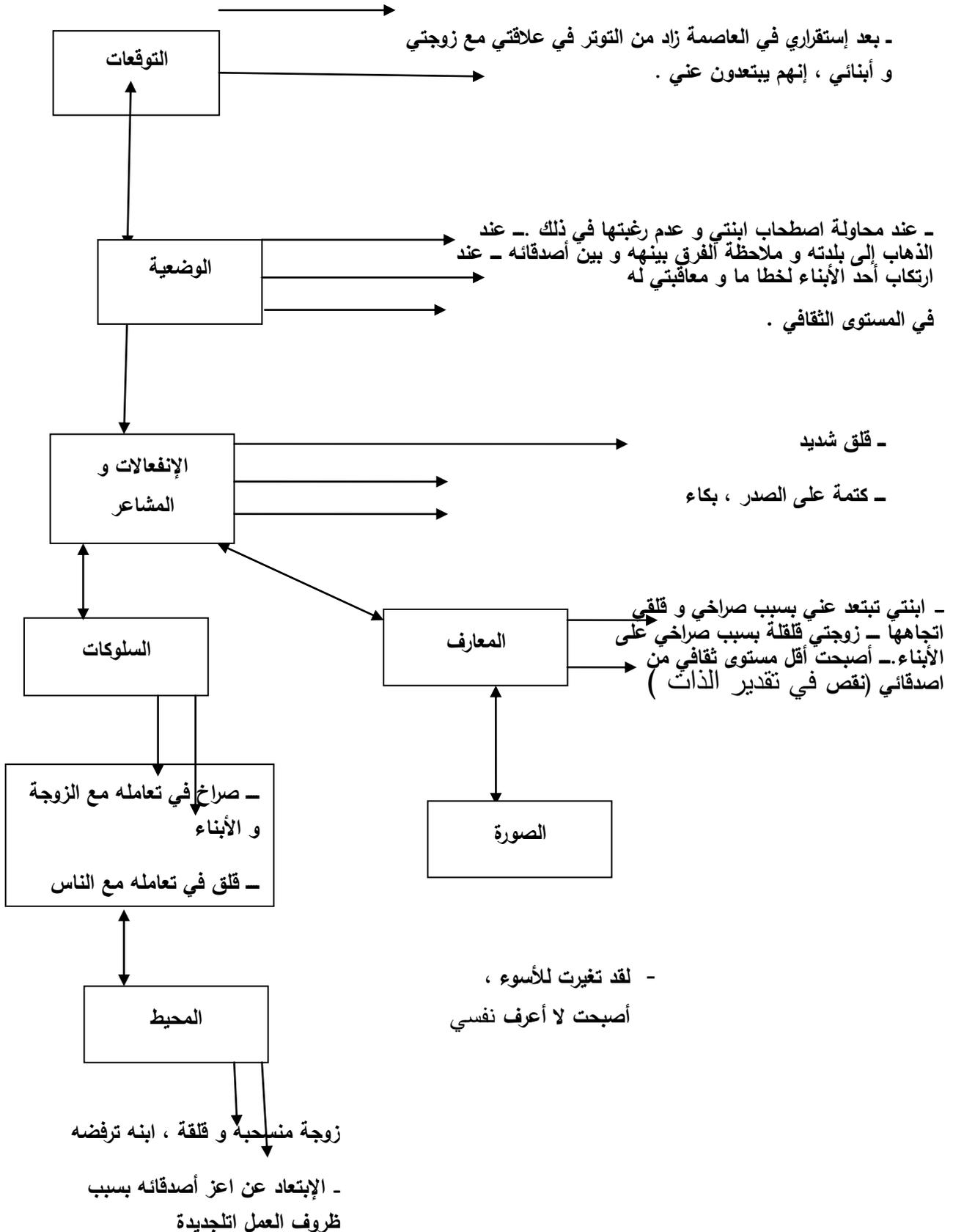
إذا فالهدف من العلاج السلوكي المعرفي أن نكون أكثر وعيا بأفكارنا و كيفية تأثيرها على مشاعرنا ثم سلوكنا، حتى نكون أكثر وعيا بمشكلاتنا و أن نجد حلول واقية و أن نبتعد عن الأفكار السلبية.

ثم ذكرت الباحثة أن هذا العلاج سيدوم لشهرين و نصف تقريبا و قد يقيم الزوجين معا، أو احدهما ضمن جلسات فردية.

شكرت الباحثة الزوجان و شجعتهما، حيث ذكرت أنها هنا لتفعل كل ما تستطيع لتساعدهما ليتجاوزا الصعوبات التي يمران بها و الذي سينعكس إيجابيا عليهما و على ابنتيهما فيما بعد. و أخذت الباحثة موعدا للزوجين في الجلسة القادمة.

التحليل الوظيفي باستعمال شبكة سيكا secca:

1- حالة الزوج (ب):



1- القياس القبلي للزوج (ب):

1- 1 نتائج مقياس الكدر الزواجي:

جدول رقم (30)

يوضح القياس القبلي لمقياس الكدر الزواجي للزوج (ب)

الدرجات	أبعاد مقياس الكدر الزواج
40	بعد التواصل و التفاعل الزواجي
28	بعد التحريفات المعرفية
38	بعد الكدر العام
87	بعد المشكلات الزوجية وطرق حلها
193	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق أن حالة الزوج (ب)، سجل درجة منخفضة في مقياس الكدر الزواجي ككل ،حيث قدرت ب 193 من 380 درجة ، الذي يدل على ارتفاع في مستوى الكدر الزواجي ، كما أظهرت نتائج الأبعاد الفرعية للمقياس ، تسجيل درجات منخفضة في كل من بعدالتواصل و التفاعل الزواجي و التي قدرت ب 40 من 100 درجة و بعد التحريفات المعرفية حيث تم تسجيل 28 من 60 ،و تم تسجيل 38 درجة من 55 في بعد الكدر العام ،و كذلك انخفاض في بعد المشكلات الزوجية و طرق حلها و التي قدرت ب 87 من 165،و انطلاقا من هذه النتائج فإن حالة الزوج (ب) يظهر مستوى مرتفع من الكدر الزواجي ،و الذي يظهر في عصبيته المرتفعة ،اتجاه ابنته ،و في علاقته الزوجية ، حيث يشعر بالإحباط ،و الغضب حتى اتجاه نفسه ،و الذي يعتبر واضحا من خلال ارتفاع مستوى التحريفات المعرفية .

1- 2 - نتائج مقياس الرضا الزواجي :

جدول رقم (31)

يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس الرضا الزواجي (هيودسن) للزوج (ب)

المقياس	الرضا الزوجي
الدرجات	65

من خلال الجدول السابق يتضح أن حالة الزوج (ج)، تحصل على درجة 65 من 125 في مقياس الرضا الزوجي لهيودسن و التي تعتبر درجة منخفضة، في الإتجاه السلبي، غير انها تقترب نسبيا إلى المتوسط، و الذي يدل على وجود عدم رضا زوجي نسبي .

1- 3 - نتائج مقياس آيزنك للشخصية :

جدول رقم (32)

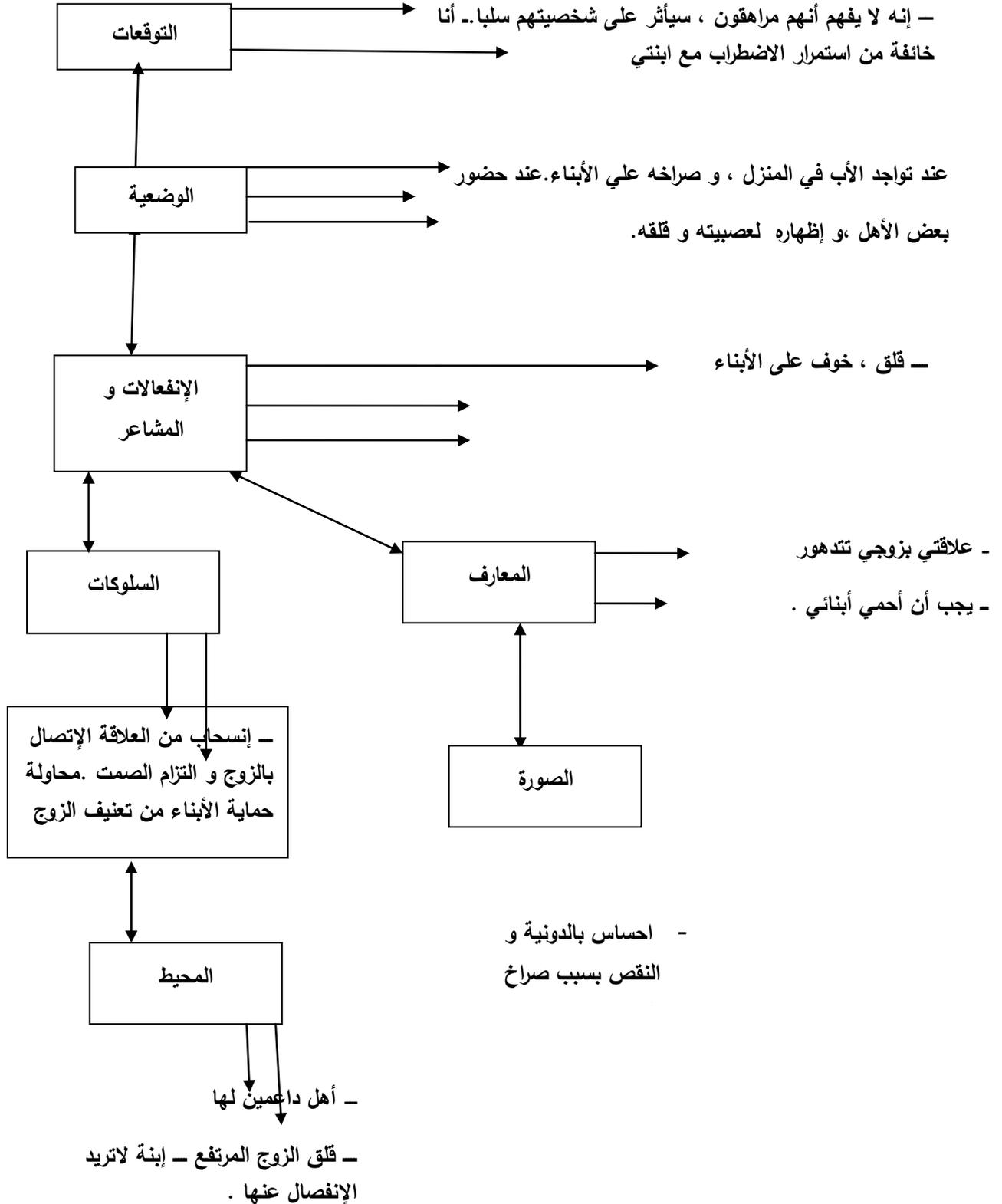
يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوج (ب)

المقياس	العصابية
الدرجات	20

من خلال الجدول السابق يتضح أن حالة الزوج (ب)، تحصل على درجة 20 من 23 في مقياس العصابية لآيزنك، و الذي يدل على ارتفاع في درجة العصابية بالنسبة للحالة .

التحليل الوظيفي باستعمال شبكة سيكا secca:

3. حالة الزوجة:



1- القياس القبلي للزوجة (س):

1- 1 نتائج مقياس الكدر الزوجي:

جدول رقم (33)

يوضح القياس القبلي لمقياس الكدر الزوجي للزوجة (س)

الدرجات	أبعاد مقياس الكدر الزواج
33	بعد التواصل و التفاعل الزوجي
25	بعد التحريفات المعرفية
30	بعد الكدر العام
102	بعد المشكلات الزوجية وطرق حلها
190	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق أن حالة الزوجة (س)، سجلت درجة منخفضة في مقياس الكدر الزوجي ككل ،حيث قدرت ب 190 من 380 درجة ، الذي يدل على ارتفاع في مستوى الكدر الزوجي على العموم ، كما أظهرت نتائج الأبعاد الفرعية للمقياس ، تسجيل درجات منخفضة في كل أبعاده و بدرجات متفاوتة ،فبالنسبة لبعد التواصل ل و التفاعل الزوجي قدرت درجته ب 33 من 100 درجة أما بعد التحريفات المعرفية فتم تسجيل 25 من 60، و بعد الكدر العام ب 30 من 55 درجة ،و فيما يخص بعد المشكلات الزوجية و طرق حلها فقد قدرت ب . 102 من 165 .و هذا ما قد يفسر الصعوبات التي تعيشها هذه الزوجة في علاقتها الزوجية ، من ناحية انسحابها في التفاعل الزوجي و الذي يعد كأحد الأنماط السلبية في العلاقة الزوجية .

1- 2 - نتائج مقياس الرضا الزوجي :

جدول رقم (34)

يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس الرضا الزوجي (هيودسن) للزوجة (س)

المقياس	الرضا الزوجي
الدرجات	55

من خلال الجدول السابق يتضح أن حالة الزوجة (س) ،تحصلت على درجة 55من 125 درجة
في مقياس الرضا الزوجي لهيودسن و التي تعتبر درجة منخفضة ،في الاتجاه السلبي و الذي يدل
على انخفاض في مستوى الرضا زوجي .

1- 3 _ نتائج مقياس آيزنك للشخصية :

جدول رقم (35)

يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوجة (س)

المقياس	العصابية
الدرجات	11

من خلال الجدول السابق يتضح أن حالة الزوجة (س) ،تحصلت على درجة 11 من 23 في
مقياس العصابية لآيزنك، و الذي يدل على انخفاض في درجة العصابية بالنسبة لحالة الزوجة و الذي
ظهر من خلال المقابلات الأولية ،حيث أبدت الحالة هدوء و قدرة على التحكم في انفعالاتها و هذا
بشهادة الزوج نفسه.

الجلستان الرابعة و الخامسة :

من خلال الجلطات السابقة تبين للباحثة أن حالة الزوجين تحتاج إلى جلسة واحدة في بناء التقبل
، و الذي كان الهدف منها تعريفهما بالأنماط السلبية للتفاعل الزوجي ، و هذا لزيادة تبصرهما ،لكيفية
تفاعلها السلبي أثناء معالجتهم للمشاكل التي يمران بها .

- في هذه الجلسة حضرا الزوجان معا و في الوقت المحدد لهما ، شكرتهما الباحثة على الباحثة : إذا
مارأيكما فيما شاهدتما الآن ؟

الزوج : ينظر إلى زوجته مبتسم ، ما رأيك ؟

الزوجة : شغل كنت تهديري علينا ، احنا من هناك النمط نتاع واحد ينتقد و الآخر يدافع على نفسو ،
دايما ينتقديني في كل حاجة تكون في الدار ، و أنا لازم نبررلو علاش درت هكذا .

الزوج : بصح ساعات يكون العكس ، أنت اللي تنتقدي و أنا ندافع على روعي .

الزوجة : مبتسمة ، صبح ، بصح في أغلب الحالات أنت هو اللي تنتقد.

الباحثة : طيب ، جيد أنكما عرفتما النمط السلبي المسيطر على علاقتكما الزوجية ، و الآن المهم أدراكنا لهذه العلاقة السلبية أكثر من هو المنتقد أكثر ، لأن هذه الأنماط سلبية ، بمعنى أنها لا تحل المشكلة بهذه الطريقة ، بل تزيد من مشكلاتكما ، خاصة إذا استمر أحدكما في ذلك دون وعي .

في الأخير شرحت الباحثة الواجب المنزلي و هي تقنية التظاهر الزائف، حيث تم اختبار احد المواضيع الخلافية بينهما و المتعلقة بتربية الأبناء و تطبيق هذه التقنية عليه ا، و هذا بعلم كلا الزوجين، بغرض تنمية التقبل بينهما .

الجلسة السادسة : مرحلة إعادة البناء المعرفي

من خلال هذه الجلسة ، قامت الباحثة مع الزوجين لتعديل بعض الأفكار السلبية و التي أصبحت تضر علاقتهما الزوجية.

رحبت الباحثة بالزوجين و شكرتهما على الحضور في الوقت المحدد ، ثم ناقشت الباحثة مع الزوجين الواجب المنزلي ، و الذي كان بمثابة البوابة نحو العديد من التحريفات المعرفية و الأفكار التلقائية السلبية و التي كانت هي الأخرى بمثابة مصدر لعديد المشكلات بينهما .

الباحثة : هل قمتما بالواجب المنزلي ؟

الزوج : نعم بالطبع .

الباحثة : إذا حدثتني كيف فعلتما ذلك ؟

الزوج : تفاهمنا المرة الماضية ، أني انا أنتقد الزوجة بأمر سلوكية يديروها الأبناء ، و نشوف ردة فعلها ، المهم هما في نهاية الأسبوع حلقوا شعرهم ، و في الحقيقة ما عجبنيش الحال نتاع الصبح ، بديت نعيط عليهم و ننقلق، بصح هنا كنت مرتاح ماشي مضغوط ، و نشوف ردة فعل الزوجة ، و هي جات في صف اولادها ، في الأخير كامل قتلها راني كنت برك نطبق واش قائلنا الأخصائية النفسانية و أني ماشي مقلق .

الباحثة : جيد و رائع أنكما فهتما جيدا التقنية ، طيب و بالنسبة للزوجة بما شعرت عندما بدأ الزوج بالصراخ ؟

الزوجة : تقلقت بزاف ، قلت رجع لعوايدو ، بصح كي قالي راني غير نمثل واش قالت الأخصائية تفكرت هدوك الأنماط اللي قلنا عليهم.

الباحثة : طيب ، و هذا أيضا أمر إيجابي ، لأننا عندما نفكر سنفهم ما يحصل أمامنا ، هو بمثابة الخطوة الأولى نحو التغيير .

استكملت الباحثة مناقشة الواجب المنزلي و استكشفت وجود أفكار تلقائية و تحريفات معرفية لدى الزوجين و المتعلقة بتربية الأبناء ، ثم بعد ذلك قامت الباحثة بعرض قصير لمفهوم الأفكار التلقائية و كيف أنها جزء من نمط تفكير الفرد، و الذي يتولد نتيجة خبرات عديدة و منذ الطفولة، و أن هذه الأفكار السلبية تتجه نحو ثلاث عناصر هي: نحو الذات، العالم الخارجي، و المستقبل، و أننا يمكن يمكننا رصدها من خلال أحاديث الذات السلبية (Negative self talk)

بعد هذا الشرح الموجز أرادت الباحثة مناقشة بعض الأمثلة التي تم طرحها سابقا.

الباحثة : إذا ما رأيكما أن نناقش بعض الأفكار التلقائية السلبية و التي حدثت معكما خلال إجراء الواجب المنزلي .

الزوجان : نعم ، تفضلي .

الباحثة : طيب ، اليوم يمكن نبدأ مع الزوجة و في الجلسة القادمة نناقش أفكار الزوج هل أنتما موافقان .

الزوجان : نعم بالطبع .

الباحثة : أود أن أعرف ، فيما فكرت تحديدا؟ ، لما قام الزوج بالواجب المنزلي (التظاهر الزائف).

الزوجة : خمنت بلي هو ينقص من شخصية الأبناء ، و يجب يفرض رايو باي وسيلة، هو متسلط باختصار.

الباحثة : ما رأيك ، نناقش هذه الأفكار ؟.

هنا استخدمت الباحثة فنية الأعمدة الثلاثة

الباحثة: أريد منك أن نتحقق عن مدى صحة فكرتك انه شخص متسلط، إليك هذا الجدول، هل يمكن ان تملئيه.

قامت الزوجة بملأ الجدول، و بمساعدة الباحثة ، و الزوج كطرف في النقاش تمت مناقشته الفكرة السلبية و تم دحضها .

جدول يوضح استخدام فنية الأعمدة الثلاثة.

الموقف	الأفكار	البدائل
حلاقة الأبناء ، و صراخ زوجي عليهم.	إنه متسلط ، يريد تحطيم شخصية أبنائي بعنفه.	إنهم مراهقون ، و بعض الحزم ضروري لتثنتهم التنشئة الصالحة .

من خلال الجدول السابق تم مناقشة إحدى المواقف المقلقة بالنسبة للزوجة حيث اتضح لها ، كيف أن تفكيرها التلقائي السلبي يأخذها لاستجابات خاطئة، تضر بها و بعلاقتها الزوجية و الأسرية .

الباحثة : طيب نرجع للموقف ، هل رأيت أن ماقام به أبنائك صحيح ، أو أنهما اخطئا فعلا.

الزوجة : امم ، لا أدري ، مازال نشوفهم صغار ، علاش راهو يحاسب فيهم هكذا بزاف.

الباحثة : إذا كيف يمكنك أن تقنع زوجتك من وجهة نظرك ؟

الزوج : بلاك هي تحن عليهم ، كي عادت ام و شئ عادي ، بصح أنا تاني أبوهم ، و لازم نكون واقف مع أولادي ، راهم في مرحلة مراهقة ، و هي مرحلة صعبة بزاف ، خاصة إذا لقاو أب غايب عن مهمتهم في التربية - و راكي شفتي وليد فلان كيفاش رجع و ما قدرولوش من بعد - و هما هداك اليوم حلقوا راسهم بطريقة كي شفتهم تتخلعت ، و أنا ما اضريتهمش ، بالعكس كنت حازم معاهم برك ، باش ما يزيدوش يعاودو ، و ياخذو الطريق الصحيح ، الطريق المستقيم ، و هكذا تتبنى شخصيتهم

، بالحق ماشي بالأمر التافهة هذي ، و ثاني راني نحن على ولادي ، بالاك هي ما تشوفش كيفاش راني نتصرف معاهم برا و كيفاه راني نكبر بيهم قدام الناس و نفتخر بيهم

الباحثة : طيب نرجع للجدول ما رأيك في البدائل التي طرحها زوجك.

الزوجة : قنعتني بصح راني مدهوشة منك ،كاين كلام أول مرة نسمع بيه من عندك علاش ما تهدرش هكذا كي نكون في الدار ؟

الزوج : بيتسم ، و يسكت.

ظهر للباحثة أن هناك خلل في الاتصال بين الزوجين و الذي يؤدي بهما إلى فهم سلبي لسلوك كل واحد فيهما بالنسبة للآخر .

في الأخير تم منح نموذجين، الأول للمراقبة الذاتية للأفكار و الثانية نموذج بيك (DRT) لمناقشتها في الحصة المقبلة و هذا بالنسبة للزوج فقط ، حيث وجدت الباحثة أن الزوج يعاني من عديد التحريفات المعرفية التي زادت من مستوى عصبية .

الجلسة السابعة :

رحبت الباحثة بالزوج، (التغذية الراجعة)، ثم سألته عن الجلسة السابقة و هل يتذكر ما قمنا به، و كانت إجابة الزوج إيجابية، بعدها ناقشت الباحثة مع الزوج الواجب المنزلي و المتمثل في المراقبة الذاتية و سجل بيك للأفكار المختلفة وظيفيا وفق مايلي :

جدول يوضح سجل بيك للأفكار المختلفة وظيفيا للزوج

الموقف	الأفكار التلقائية	الانفعالات	الاستجابات البديلة	النتائج
عندما أريد أن أحتضن ابنتي ،و هي تهرب مني خائفة.	-أنا شخص فاشل 60% - ابنتي لا تحبني 70%	قلق شديد 75%	- ربما قلقها كان بسبب وفاة تلك الفتاة التي تحبها. 60%	- إذا لم استرجع نفسي على الأقل أود أن ترجع لي ابنتي و تتمتع بصحة جيدة
- لم اكن هكذا ،				

اعتقد أنني أستطيع التغيير نحو الأحسن . 70%	80%			
--	-----	--	--	--

انطلاقاً من سجل بيك تم مناقشة الأفكار التلقائية السلبية للزوج. و بعد ذلك قامت الباحثة

بشرح مفهوم التحريفات المعرفية، و عرض قائمة التحريفات المعرفية التي وضعها بيك. من خلال مناقشة قائمة التحريفات المعرفية، اتضح أن الزوج يعاني من بعض التحريفات المعرفية كعدم الاستحقاق .

و تمت مناقشة هذه الفكرة و التي كانت تتمحور في انه شخص ناقص و لا يتمتع بشخصية قوية إلا في ظل احتكاكه بأصدقائه ، حيث يرى أن مستواه تدنى إلى السوء لأنه بعيد عنهم.

- عليه تم استخدام تقنية الحوار السقراطي .

الباحثة : إذا ، ذكرت أن ما يقلقك تدني مستواك بالنسبة لأصدقائك ؟

الزوج : رجعت نشوف روجي امي ، يعني جيت للعاصمة ، من المفروض انا اللي يكون عندي الجديد و المعلومات ، لقيت روجي أنا أقل منهم .

الباحثة : هل هذا يقلقك .

الزوج : نعم ، يقلقني بزاف ، رجعت ما عنديش ثقة في نفسي .

الباحثة : ما هي الأسباب في رأيك ؟

الزوج: كي كنت في البلاد دايمًا نتلاقا مع صحابي ، و هم عندهم مستوى ، كان مستوي نتاعي عالي ، و كي جيت هنا من الخدمة للدار و من الدار للخدمة ، غلقت على روجي.

الباحثة : في رأيك ، هل يمكن تكون عندك معلومات قيمة و تناقش فيها أصحابك ، بدون أن تاخذ هذه المعلومات من عندهم ؟

الزوج : مادابيا ، بصح كيفاش؟

الباحثة: ألا ترى أننا الآن في عصر المعلومة متوفرة و بسيطة عن طريق الإنترنت .

الزوج : صحيح .

الباحثة : ألا ترى أيضا أن إستخدام الإنترنت قد يعوض الفراغ الذي حصل لك و تسترجع ثقتك بنفسك.

الزوج : هذي فكرة مليحة ، كانت غايبة على ، بلاك هما تاني يشوفو من الإنترنت ، و أنا نحسب روعي دايمًا ناقص عليهم و اقل منهم .

الباحثة : طبعا ، المعلومات كثيرة و متوفرة بسهولة عبر الإنترنت .

هل يمكن تعطيني مثال عن المواضيع التي تناقشها مع أصدقائك .

الزوج : مثل مواضيع المتعلقة بالسيارات ، العلاجات الحديثة في الطب مثلا ، العديد من المواضيع.

الباحثة : طيب ، لدي واجب منزلي أريدك القيام به ما رأيك ؟

الزوج : نعم ، بكل سرور .

الباحثة : أريد منك جمع العديد من المعلومات حول مجال واحد فقط مثل السيارات ، ثم نرى تفاعلك مع أصدقائك .ثم تملأ هذه الإستمارة .ما رأيك ؟

الزوج : فكرة جيدة ، و بالمناسبة أنا راني حاب نروح ندير عمرة إن شاء الله ، لأنني أختي عطاولها في الخدمات الاجتماعية نتاعهم ، قلت نغتنم فرصة ندي معايا الزوجة ، لكن راكي تعرفي مشكلة بنتي لينة ما ترضاش تقعد حتى عند واحد ،راني متردد بزاف .

الباحثة : العمرة ،فرصة جيدة ،للجانب الروحي أثر كبير في تحسين الحالة النفسية للفرد ،أرجو أن لا تتردد في ذلك ،إذا كان في الإمكان طبعا ،و الأيام طويلة و يمكن تأخذ زوجتك في وقت آخر .

الزوج :إن شاء الله.

و عليه فقد تم دحض هذه الفكرة .

— الجلسة الثامنة:

رحبت الباحثة بالزوجين حيث حضرا معا، و يبدو عليهما علامات الرضا والراحة مقارنة بالجلسات السابقة .

- قامت الباحثة بمناقشة الواجب المنزلي مع الزوج و الذي أظهر تجاوبا إيجابيا ، حيث قام بالواجب المنزلي و كان متفائلا جدا ، فقد شعر بقيمته ، و أنه قادر على مناقشة مواضيع حديثة و جديدة من دون عقد و هذا ما انعكس عليه إيجابيا في الرفع من ثقته بنفسه حسب ما يذكر الزوج ، حيث يقول " لقيت كلش في انترنت ، راني نقدر نهدر بكل ثقة مع صحابي "بالإضافة إلى ذلك فإن أدائه للعمرة جعله يرتاح أكثر و أكثر.

الباحثة : تقبل الله عمرتك ، كيف كانت الأجواء ؟

الزوج : الحمد لله ، أجواء رائعة ، الحمد لله اللي درت برأيك و رحنت ، راني نحس روحي بلي تغيرت 180 درجة .

الباحثة : في ماذا تغيرت ؟

الزوج : كنت شغل بالوون ballon، و كي رحنت للعمرة تفرغ هداك البالوون كامل ، راح علي القلق ،راني نحس براحة كبيرة ،باش تفهمي اكثر نعطيك هاد l exemple | تصوري و أنا لتما رحنت نشري و كان سوء تفاهم بين البائع وواحد مشتري مقلق ، و أنا كنت هاديء ، قالو شوف هدا كيفاش راهو ماشي مقلق ، و سألني على جنسيتي ، قتللو أنا جزائري ، لتما إندهش ، قتللو الجزائريين ماشي مقلقين ، و أنا في نفسي نقول لو كان شفنتي كيفاش كنت من قبل ، و يضحك ،، راني نحس بواحد الراحة الحمد لله ربي يدومها برك ، ما نزيدش نرجع لوين كنت من قبل .

الباحثة : أنا سعيدة ، بهذا التحسن ، و تجاوزك لمرحلة القلق ، لكن كما قلت ، في الأخير، نحن نبحث عن الاستمرارية ، و لا يكون لفترة محددة فقط ،و هذا من خلال التواصل الإيجابي مع الزوجة و الأبناء ، لذلك فجلستنا اليوم هي حول التواصل الفعال .

الزوجان : يرحبان بذلك و يريان أن هذا ما ينقصهما بالفعل .

بعد ذلك قامت الباحثة بشرح الهدف من الجلسة و أنها لتعليم الزوجين، طرق فعالة في الاتصال بينهما.

تحدثت الباحثة أولاً عن عواقب اللوم و الانتقاد.

الباحثة: اليوم سيكون موضوع حديثنا عن طرق الاتصال الفعالة، يعني ذلك، كيف تستطيعان التحدث مع بعضكما البعض ليوصل كل واحد منكم فكرته للأخر، مشاعره كذلك و هذا للحيلولة، دون سوء تفاهم بينكما و لتجنب كذلك الانسياق نحو الحديث بالكلمات الجارحة التي تبعدكما عن بعضكما البعض و الذي سيسبب مشكلات جديدة بدل حل المشكلات الموجودة.

أولاً: أريدكما أن تفهما أمر مهم للغاية فيما يخص الاتصال، و هو النقد و اللوم، حيث أن من أهم العوامل المدمرة للعلاقات بين الناس عامة و بين الزوجين على الأخص لماذا ؟ لأن النقد يجعل الشخص المقابل يفتقد الإحساس بالأمان في علاقته تلك ،حيث يرى نفسه لا يستطيع أي فعل شيء يرضي الطرف الآخر، و بذلك فهو ينسحب شيئاً فشيئاً من العلاقة، أو يقابله بعدوانية ، فهو دائماً متهم من طرف الزوج أو الشريك على أنه غير قادر أو لا يعرف لذلك فهو يدافع عن نفسه و من الممكن أن يستخدم كلمات جارحة، و بهذا فان العلاقات و مسارات الاتصال ستتكرر ليحل محلها مشكلات أكثر.

و نفس الشيء بالنسبة للوم، و كذلك فإن اللوم يكون على أمر قد مضى و الماضي لا يمكن إرجاعه و إصلاحه، لذلك من الأفضل أن يكون التركيز على الحاضر، الآن،الوقت الذي تستطيعان العمل فيه حقيقة و الذي يمكننا من تجنب الوقوع في مشكلات مستقبلاً. إذا ما رأيكما فيما سمعتما ؟.

الزوجة : أنا راني معاك في كامل واش قلتي و هذا هو مشكلتنا .
الزوج : صحيح ، أنا تاني معاك ، لو أنا ساعات ما نقصدش واش راني نهدر ، يعني كي نكون مقلق ، نهدر برك .

الباحثة : طيب ، و هذا ما سأحدث عليه الآن ، لأنه يضر علاقتكما مع بعض ، حيث ، أن الخطأ الذي نرتكبه في تعبيرنا على مشاعرنا أو أفكارنا ، هو مهاجمة الطرف الآخر ، بدل أن نعبر على أحاسيسنا و مشاعرنا نحن.

مثلاً : زوجة تقول لزوجها ، أنت دايما برا ، ماعلابلكش بينا ، ما تحبناش

بدل من أنها تقول للزوج مثلا ، شحال نفرح كي تقعد معنا في الدار . او الزوج يقول للزوجة أنت مهمة في تربية أبنائك ، بدل أن يقول لها مثلا : أتمنى أن تساعد بعضنا البعض في تربية الأبناء ، فالتربية في الأخير ليست بالأمر السهل و الهين .

يعني يعبر الفرد على مشاعره بدل مهاجمة الطرف الآخر ، و هذا يعني كذلك أن كل طرف راح يعبر على حاجته هو ، و لا يتهم الآخر ، و بالتالي لا يستدعي منه أن يقف موقف دفاعي ، بل يفهم أكثر مايريده الشخص الآخر .

بعد ذلك قامت الباحثة بشرح مفهوم إعادة الصياغة

الباحثة : سأنتقل الآن إلى مفهوم آخر ، وهو مهم أيضا في الاتصال خاصة بين الزوجين ، و هو إعادة الصياغة ؟

أقصد بذلك لما يحدثك الزوج أو أي شخص بالمقابل ، فإننا لتقادي الفهم الخاطئ للشخص الآخر ، نعيد ما قاله ثم نتبعه ب انا فهمت أنك تريد كذا و كذا ، حيث أن اختلاف شخصياتنا و أفكارنا ربما يجعلنا نخطئ في تقدير ما يقوله الآخر لنا . و هذا من آداب الحديث كما ذكر ذلك النبي عليه الصلاة و السلام .

إذا رأيكما فيما قلته ؟

الزوجة : نشوف بلي هذا هو الصواب .

الزوج : و أنا موافق .

الباحثة : هي في الحقيقة ، كل هذه القواعد في أول الأمر صعبة لأنكم غير متعودين عليها ، لكن مع الممارسة ستصبح جزء من شخصيتكم لذلك سنحاول تطبيق هذه الفنية من خلال آخر مشكل

حصل بينكما الآن من خلال هذه الجلسة هل أنتما موافقان ؟

الزوجان : نعم موافقان .

الباحثة : مثلا شكوى الزوجة من انشغالك بالتليفزيون ، و عدم الاهتمام بها ، أريد منكما إعادة لعب دور كما تفعلان في المنزل لنقف عند الأخطاء التي تقعان فيها و نقوم معا بتصحيحها ، ما رأيكما ؟

الزوجان : نعم .

و عليه تم تطبيق هذه الفنية مع الباحثة و لقد لاقى ذلك استحسانا من طرف الزوجين .

أما بالنسبة للواجب المنزلي ، طلبت الباحثة من الزوجين كتابة قائمة بأهم الأشياء التي يعتقد كل واحد فيهما أنها تسعد الآخر لمناقشتها في الجلسة القادمة .

. الجلسة التاسعة :

بعد الترحيب بالزوجين ، لاحظت الباحثة الراحة و الطمأنينة عليهما ، من خلال مظهرهما الجميل ، و الألوان الزاهية التي اختارها في لباسهما ، و الابتسامة التي على محياهما ، و الذي يدل على تحسن تدريجي جيد لحالة الزوجين نحو الاتجاه الإيجابي.

• التغذية الراجعة

الباحثة: ماذا عن الواجب المنزلي ؟

قدما الزوجان ما أعداه من الواجب المنزلي.

الباحثة: جيد أنكما حاولتما، كتابة القائمة، أنا مسرورة فعلا لذلك.

طيب لننظر ماذا كتبتما.

الزوج:أنا شربيتها واش تحب ، ديتها محل نتاع الحوايج و هي هداك واش تحب .

الزوجة : و أنا طيبتلو الماكلة اللي يحبها .

الباحثة: شيء جميل و رائع ، أسعدني ذلك فعلا ، يعني أنكما لم تنتظرا الحضور هنا لمناقشتها ،

لكن أتمنى منكما أن تفعل ذلك من وقت لآخر ، كما يقول النبي عليه الصلاة و السلام : " تهادوا

تحابوا" ، فالهدية تجلب المحبة بينكما .

و لتعزيز هذا السلوك الإيجابي قامت الباحثة بعرض شريط فيديو أعدته ، حيث يصور كيفية

أن تبادل السلوك الإيجابي بين الزوجين ينمي العلاقة بينهما و يجعلهما يتجاوزان الهفوات و الأخطاء

التي يمكن أن يقع فيها كل واحد و ذلك من خلال ، صورة شخص يضع مالا في بنك و أنه كلما

وضع ذلك الشخص المال في البنك فانه مرتاح، لأنه متى احتاج يستطيع أن يسحب، بقدر ما يريد. و

هكذا فان العلاقة الزوجية، مثل البنك العاطفي، فكلما كان عطاء بين الزوجين فان هذا سيسمح لهما

بتجاوز الكثير من الخلافات بينهما لوجود رصيد كبير من الحب و التعاطف بينهما أما إذا كان

رصيدهما منخفض أو غير موجود أو به خلل ، فإنهما في الأزمات و المشكلات ، لن يجدوا رصيد

لتجاوز تلك الأزمة و بالتالي حدوث الكدر الزوجي.

كذلك أعطت الباحثة مثالا بغرس شجرة، حيث لما تكون نبتة صغيرة ف هي تحتاج لعناية وهذه العناية تكون من الطرفين و الشجرة بمثابة الزواج و الذي ينمو باتجاه سليم في حالة تعاون كلا الشريكان.

الجلسة العاشرة:

رحبت الباحثة بالزوجين.

الباحثة: الهم سنحاول القيام بمناقشة الطرق ال صحيحة لحل المشكلات التي تواجهكما مع بعضكما البعض.

الزوج: مادابيا نتعلم حوايج كيما هكدا يسهلونا حياتنا.

الزوجة: حاجة مليحة ، إبتسامة .

اتضح الباحثة تفاعل إيجابي من الزوجين ، ثم قامت بشرح الاستراتيجيات السلوكية لحل المشكل

Problemsolving

الباحثة: أود من خلال هذه الجلسة أن تفهما أمر هام للغاية في حل المشكلات الزوجية . المشكلة

بالنسبة للأزواج عند حدوث أية مشكلة فإنهم ينشغلون بانفعالاتهم (قلق، توتر، غضب..) حول

المشكلة بدل التفكير في إيجاد حلول للمشكلة و هذا من أهم الأخطاء ، التي يقع فيها الأزواج ، و الذي

يجعلهم يبتعدون عن المشكلة و إيجاد حلول لها، و بذلك فهم يعيشون في قلق مستمر ، فلا هم حلو

المشكلة، و لا هم تخلصوا من قلقهم و توترهم ، يعني المشكلة تبقى و التوتر يزيد و لا أحد طبعا

سيكون مستفيد ، مارأيكما فيما قلته أولا ؟

الزوج: بصح تقدر تاني تكون الحلول مختلفة ، يعني أنا نشوف حاجة و هي تشوف حاجة أخرى ؟

كيفاش نديروا؟

الباحثة: صحيح معك حق في هذا ، يمكن تكون حلول متعددة ، لكن الوصول إلى هذه الحلول هو

المرحلة ما قبل الأخيرة ، يعني نحن الآن في المرحلة الأولى ، و هذه المرحلة بالذات لما نصيغها

بطريقة صحيحة ، ستسهل لنا إيجاد العديد من الحلول .

الزوج : إيه كيفاش ؟

الباحثة : إذا هذه أول مرحلة و هي تحديد المشكلة يعني أن نصيغها بطريقة واضحة، حتى نستطيع

حلها ، يعني نعطي العنوان الصحيح للمشكلة ، حتى لا ندخل في متاهات و تفرعات ، تصعب من

حل المشكلة الأساسية في حد ذاتها .

أعطيكما مثالا حتى يتسنى لكما فهم ما ذكرت .

مثلا مشكلة التي طرحتها حول أبنائكما ، و طريقة لبسهما و حلاقة شعرهما ، ألم يكن هناك تبادل للإتهامات و اللوم بينكما كزوجان ؟

الزوج : صح ، كل واحد يتهم الآخر ، بصح أنا كنت على حق و يبتسم .

الباحثة : ألا ترى أننا إذا امتلكننا الحق ، و لم نستطع إيصاله بطريقة صحيحة ، ربما يصبح باطلا فيما بعد ؟؟ خاصة إذا كان القلق و الصراخ هما وسيلة الاتصال الوحيدة ، مارأيك؟

الزوج : ربما ؟

الباحثة : بالإضافة إلى ذلك أعتقد أنكما تتذكران جيدا عواقب اللوم و الانتقاد لذلك حتى هنا، فان اللوم و الانتقاد يعقد من المشكلة بدل حلها.

أعود لأجعل عنوان مثلا لهذه المشكلة ، أعتقد أنك كنت يا سيدي تخاف على أبنائك من الانحراف الأخلاقي ، و بالنسبة للزوجة فهي لم ترى ذلك بل ترى أنهم مازالو صغار . و عليه سنعطي عنوان للمشكلة (طريقة التعامل مع الأبناء)

- الزوجان يبديان رضاهما، عن ما تحدثت به الباحثة.
- الآن ننتقل إلى المرحلة الثانية بعد أن صغنا المشكلة جيدا أريد منكما أن تضعوا حلولاً كثيرة و بقدر ما يسع خيالكم و لا يهم أن كانت تافهة أو واقعية و بعد وضعها كلها سنقوم بتقييمها.
- وضع الزوجان قائمة بالحلول المقترحة.
- تمت مراجعة هذه الحلول و تم اختيار بعض البنود مثل:

- توضيح كل زوج للآخر وجهة نظره قبل أن يفصح بذلك للأبناء .
- احترام كل زوج للآخر عند ابداء رأيه دون انتقاد أمام الأبناء و الإستفسار فيما بعد ذلك التصرف .
- تقسيم المسؤوليات اتجاه الأبناء ، الأم في البيت ، و الأب خارج البيت .
- قراءة كتب في مجال تربية الأبناء و تبادل وجهات النظر .

في الأخير قامت الباحثة بتلخيص أهم نقاط في استراتيجيات طرق حل المشكلات و أعادت سؤال الزوجين عن مدى فهمهما لهذه الطريقة و أن لا يترددا في سؤالها عن أي شيء ثم حثت الزوجين على اتخاذ هذه الطريقة في حل مشاكلهما لما لها من انعكاس إيجابي على كلا الزوجين.

الجلسة الأخيرة:

إنهاء الجلسات العلاجية، حيث تم استذكار ما تم القيام به في جميع الجلسات السابقة ، و سؤال الزوجين عن مدى التغيير الذي حصل لهما بعد كل هذه الجلسات. و كانت النتائج مباشرة و إيجابية ، و أرجعته الباحثة إلى التفاعل الإيجابي من طرف الزوجين منذ بداية العلاج مع تقنيات علاجية السلوكية المعرفية .

حيث يقول الزوج:

الزوج: كنت ما نعرفش واش معنتها أخصائي نفسي ، و نقول واش رايح يقدر يعاوني ، بصح تعلمت بزاف حوايح ، يعطيكم الصحة .

الزوجة: أنا اليوم حبيت نشكركم بزاف و الحمد لله علاقتي بزوجي تحسنت ، و ثاني بنتي رجعت تروح مع باباها ، راني فرحانه بزاف ،لأني ما كنتش نتوقع يصرا التغيير في حياتنا .
تم إجراء القياس البعدي و إنهاء الجلسات العلاجية.

3 – القياس البعدي لحالة الزوج (ب):

– نتائج مقياس الكدر الزوجي

جدول رقم (36)

يوضح القياس البعدي لمقياس الكدر الزوجي للزوج (ب)

أبعاد مقياس الكدر الزوج	القياس القبلي	القياس البعدي
بعد التواصل و التفاعل الزوجي	40	80
بعد التحريفات المعرفية	28	58
بعد الكدر العام	38	50
بعد المشكلات الزوجية وطرق حلها	87	95
الدرجة الكلية	193	283

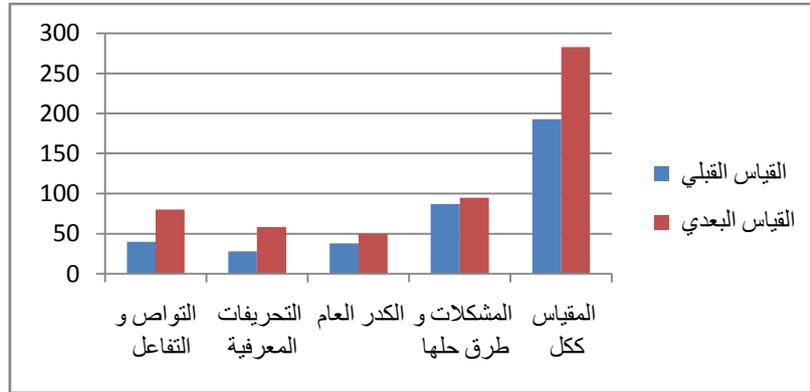
من خلال هذه النتائج ، نلاحظ انخفاض في مستوى الكدر الزوجي ، في القياس البعدي، حيث تم تسجيل درجة عالية قدرت ب 283 درجة، في الاتجاه الايجابي، و الذي يعني أن حالة الزوج (ب) ،استطاع تجاوز المرحلة الصعبة التي مر بها في علاقته بزوجته حيث أشارت القياسات البعدية، إلى ارتفاع في جميع الأبعاد بالترتيب: 80، 58، 95، 50، 283 درجة ، أي بعد تطبيق

البرنامج العلاجي ، بالتالي فإن تطبيق التقنيات الموجهة نحو محاربة التحريفات المعرفية ، و بناء طرق فعالة في الاتصال ، و كيفية حل المشكلات الزوجية ، كان لها اثر ايجابي في التخفيف من مستوى الكدر الزوجي ، حيث أصبحت الزوج (ب) أكثر وعياً بأفكارها السلبية و أكثر قدرة للتحكم في انفعالاتها ، و بالتالي سلوكياتها ،الذي سمح لها كذلك بإعادة بناء طرق اتصال جديدة سمحت بحل جزء من المشكلات التي كانت بمثابة العائق نحو تحقيق التوافق الزوجي .

شكل رقم (8)

يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس

الكدر الزوجي لحالة الزوج (ب)



نتائج مقياس الرضا الزوجي :

جدول رقم (37)

يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس الرضا الزوجي (هيودسن) للزوج (ب)

القياس البعدي	القياس القبلي	مقياس الرضا الزوجي
90	65	الدرجات

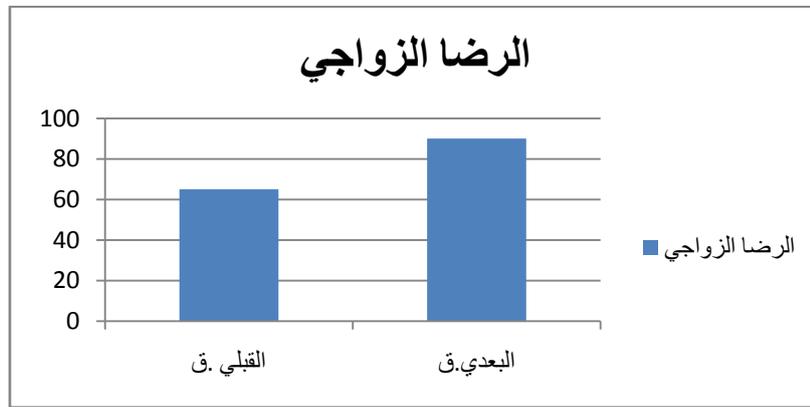
يتضح من الجدول أعلاه ارتفاع في مستوى الرضا الزوجي في القياس البعدي حيث قدرت ب 90 درجة عما كانت عليه في القياس القبلي حيث سجلنا 65 درجة ، و هذا يدل على أن حالة الزوج (ب) ، أصبح أكثر رضا و توافق في علاقته الزوجية عما كان عليه قبل تطبيق البرنامج العلاجي .

ويعتبر ذلك كمؤشر على ايجابي على النجاح في تنمية التقبل العاطفي لدى الحالة ،الذي إنعكس على مستوى الرضا الزوجي.

شكل رقم (9)

يوضح الفرق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس

الرضا الزوجي لحالة الزوج (ب)



نتائج مقياس آيزنك للشخصية :

جدول رقم (38)

يوضح نتائج القياس البعدي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوج (ب)

القياس البعدي	القياس القبلي	مقياس العصابية
09	20	الدرجات

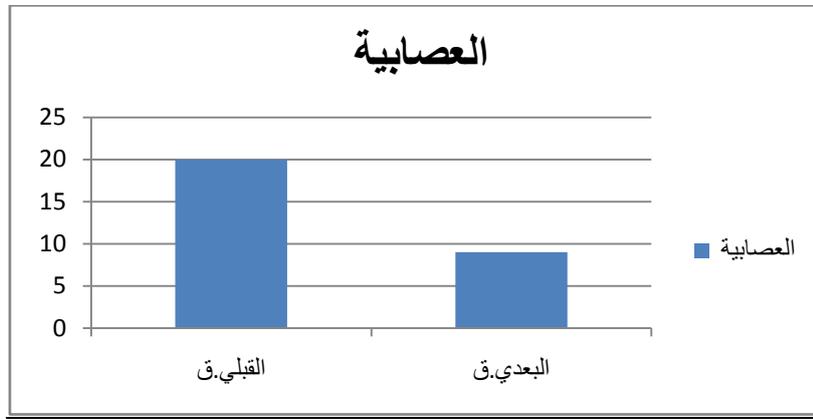
نلاحظ من خلال الجدول السابق أن درجة العصابية انخفضت جدا مقارنة بالقياس القبلي حيث تم تسجيل 09 من 23 درجة ،و الذي يرجع حسب اعتقاد الباحثة إلى البرنامج العلاجي،من خلال إعادة بناء تفاعل إيجابي بين الزوجين ، الذي هيئ جو من التعاطف بينهما ، بالإضافة إلى محاربة

التشويهاً المعرفية التي كانت بمثابة أحد أهم العوامل المسببة لدوامة القلق التي كان يعيشها الزوج ، بالإضافة إلى الجانب الروحي الذي كان له هو الآخر تأثيره الواضح على الحالة .

شكل رقم (10)

يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس

آيزنك للعصابية لحالة الزوج (ب)



– القياس البعدي للحالة الزوجية (س) :

– نتائج مقياس الكدر الزوجي

جدول رقم (39)

يوضح القياس البعدي لمقياس الكدر الزوجي للزوجة (س)

الدرجات	الدرجات	أبعاد مقياس الكدر الزواج
75	33	بعد التواصل و التفاعل الزوجي
56	25	بعد التحريفات المعرفية
44	30	بعد الكدر العام

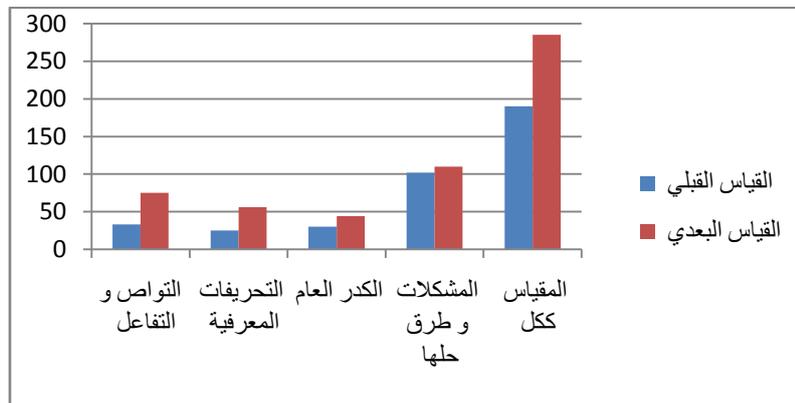
110	102	بعد المشكلات الزوجية وطرق حلها
285	190	الدرجة الكلية

من خلال نتائج القياس البعدي لحالة الزوجة (س) ، نلاحظ انخفاض في مستوى الكدر الزوجي ، عما كانت عليه في القياس القبلي ، حيث سجلنا درجة عالية قدرت ب 285 درجة ، في الاتجاه الايجابي، و الذي يعني أن حالة الزوجة (س) ، تجاوزت ايجابيا مع البرنامج العلاجي ، وهذا في جميع أبعاد مقياس الكدر الزوجي ، فقدرت درجات القياس القبلي في بعد التواصل و التفاعل الزوجي ب 33 درجة و في بعد التحريفات المعرفية ب 25 درجة و في بعد الكدر العام ب 30 ، أما بعد المشكلات الزوجية فقد تم تسجيل 102 درجة ، فيما أشارت القياسات البعدية، أي بعد تطبيق البرنامج العلاجي إلى ارتفاع في جميع الأبعاد بالترتيب: 110،44،56،75 درجة ،بالتالي فإن تطبيق التقنيات الموجهة نحو التقبل العاطفي و نحو محاربة التحريفات المعرفية و بناء طرق فعالة في الاتصال ، و كيفية حل المشكلات الزوجية ، كان لها اثر ايجابي في التخفيف من مستوى الكدر الزوجي ، و هذا خاصة بتحسين الإتصال مع الزوج ، و كذلك محاربة بعض التشوهات المعرفية التي كانت بمثابة الحاجز بينها و بين زوجها ، و بهذا تحسنت كثيرا العلاقة الزوجية و انخفض مستوى الكدر الزوجي .

شكل رقم (11)

يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس

الكدر الزوجي لحالة الزوجة (س)



نتائج مقياس الرضا الزوجي :

جدول رقم (40)

يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس الرضا الزوجي (هيوستن) للزوجة (س)

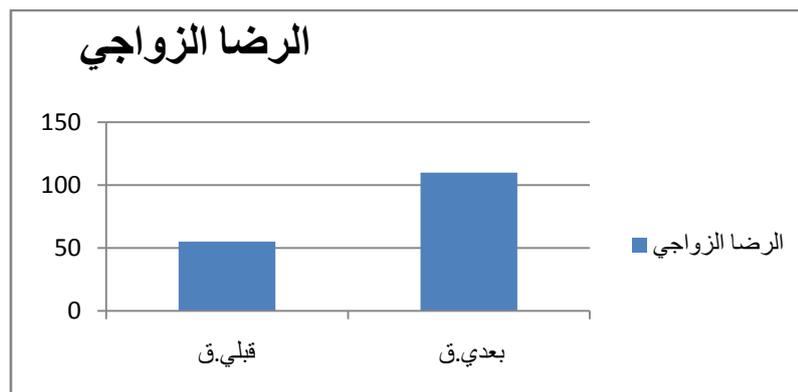
المقياس البعدي	المقياس القبلي	مقياس الرضا الزوجي
110	55	الدرجات

يتضح من الجدول أعلاه ارتفاع في مستوى الرضا الزوجي في القياس البعدي حيث قدرت بـ 110 درجة عما كانت عليه في القياس القبلي حيث سجلنا 55 درجة ، و هذا يدل على أن حالة الزوجة (س) ، أصبحت أكثر رضا في علاقتها الزوجية عما كانت عليه قبل تطبيق البرنامج العلاجي . وهو يعتبر مؤشر على النجاح في تنمية التقبل العاطفي لدى الحالة ،الذي إنعكس على مستوى الرضا الزوجي و هذا ما لمستته الباحثة ، من إرتياح للزوجة ،و تحسن في علاقتها الزوجية ، في الجلسات الأخيرة.

شكل رقم (12)

يوضح الفرق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس

الرضا الزوجي لحالة الزوجة (س)



نتائج مقياس آيزنك للشخصية :

جدول رقم (41)

يوضح نتائج القياس البعدي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوجة (س)

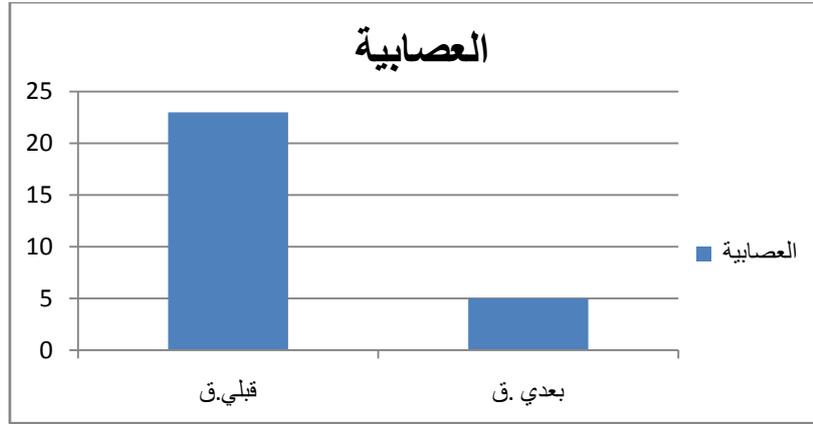
مقياس العصابية	القياس القبلي	القياس البعدي
الدرجات	11	08

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن درجة العصابية انخفضت مقارنة بالقياس القبلي حيث تم تسجيل 08 من 23 درجة ،و الذي يرجع حسب اعتقاد الباحثة إلى عودة التفاعل الإيجابي بين الزوجين ،و انخفاض مستوى العصابية لدى الزوج ما انعكس إيجابا على علاقتهم الزوجية .

شكل رقم (13)

يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس

آيزنك للعصابية لحالة الزوجة (س)



خلاصة الحالة الثانية :

تدل النتائج السابقة على أن للبرنامج العلاجي السلوكي المعرفي المطبق تأثير إيجابي لدى حالة الزوجين، في التخفيف من مستوى الكدر الزوجي ، حيث لاحظنا تغيرا واضحا في طرق الاتصال ،و التي كانت شبه غائبة بين و بمثابة المشكل الأساسي حسب رأي الباحثة ، كما تمكن الزوجين من تجاوز العديد من الأفكار التلقائية و انحرافات المعرفية و التي أثرت بشكل سلبي عليهما أولا ،بالنسبة للزوج ،حيث استعاد ثقته بنفسه ، كما انخفضت درجة العصابية لديه، و كانت من بين

أهم أسباب المشكلات، بالإضافة إلى تعلم مهارات حل المشكلات و لقد بدا واضحا هذا التغيير الإيجابي من خلال القياسات البعدية لحالة الزوجين و كذلك من خلال الجلسات الأخير للعلاج .

3- تقديم الحالة الثالثة :

تتعلق الحالة الثالثة بالزوجة (ش) والزوج (ر)، حيث حضرت الزوجة للعيادة لطلب المساعدة من طرف الأخصائية النفسية في العيادة والتي أحالتها على الباحثة، بعدم ا وجدت أن لديها مشكلة في العلاقة الزوجية. وبعد اللقاء مع الباحثة وجدت أن الحالة (ش) جاءت لطلب مساعدة الأخصائية النفسية بعدما نصحتها الطبيبة المختصة في أمراض النساء في ذلك حيث أنها في بداية حملها كانت تعاني من حالة توتر وقلق كبير جدا. والذي كان باديا بالفعل، حيث كانت متوترة، أيديها في حالة ارتعاش، تسرع في الكلام في بعض الأحيان يكون كلامها غير مفهوم، المهم أنها تريد من يساعدها لتخرج من محنتها.

اقتрحت الباحثة على الحالة برنامج إرشادي يساعدها في تخفيف ماتجده من صعوبات في حياتها الزوجية ،فكانت الموافقة من الحالة (ش).

1 - الزوجة (ش):

تبلغ من العمر 34 سنة، ذات مستوى تعليمي متوسط (التاسعة أساسي) لا تعمل مأكثة بالبيت، هو الزواج الأول بالنسبة إليها تحتل المرتبة الوسط بين إخوانها، يكبرها أخ و أخت ثم هي ويليها أخ أصغر لها ابنة واحدة وهي في بداية حمل ثاني.تصف علاقتها بوالديها على أنها غير مستقرة ، ترى أن الوالد هو سبب مشكلاتهم، حيث أنه سبب في اختيارها و أختها، أزواج يكبرونهم سنا بكثير،لأنه أناني يحب نفسه وعائلته أي أخوته و أخواته فقط.فمثلا كانت العمة تسكن معهم،وقد كانت هي الأمر و الناهي في كل شيء و أي أكل أو ملبس يبتدىء بالعمة و أبناءها ثم بعد ذلك هم في المرتبة الثانية ، فكانت تشعر دائما أنه ا ابنة من الدرجة الثانية مع العلم أن العمة كانت تعيش معهم بسبب المشكلات التي كانت تعانيتها مع زوجها الذي كان سكيروا و غير مسئول عن أولاده ،فتكفل بهم الخال .وبذلك فهي ترى أن أباهما دائما يفضل عائلته الأولى (الجد ، الجدة ، الإخوة) عن عائلته الثانية (زوجته ، و أبناءه).

أما عن علاقتها بأُمها فهي تصفها على أنها قوية ، و أن أُمها تحملت الكثير، و هذا ما أتعبها، حيث تبدو الأُم أكبر بكثير من الأب بسبب تحملها لأخطاء ومشاكل الزواج وعدم احترامه لها ، حيث أن الاحترام والتقدير فقط لأخوته و أخواته. وفي نفس الوقت هي تكره طريقة معالجة أُمها لمشكلاتهم، حيث تعتبرها ضعيفة و تقول أن هذا الذي أثر فينا و جعلنا دائما ضعفاء . و دائما يسهل على الآخرين احتقارنا.

بالنسبة لعلاقتها مع إخوتها فهي جيدة خاصة مع الأخ الأكبر حيث كان بمثابة الأب،

لكن بعد زواجه تغير بعض الشيء والذي جعلها تبتعد عنه كذلك حسب قولها، أما أختها فهي قريبة منها و كذلك أباها الصغير الذي عوضت فيه ما وجدت فيه من تغير في الأخ الأكبر بعد زواجه. بالنسبة للأصدقاء، تقول أن لديها العديد من الصديقات فهي إنسانة مرحة و محبوبة، و تحدثت بأسى عن صديقتها التي توفيت حيث أثرت فيها كثيرا. بالنسبة للعلاقة مع الزوج فهي متذبذبة، في بغض الأحيان تكون رائعة، وفي أحيان أخرى تراه مثل أهله كما تقول، حيث يصبح لا يهتم بها، وسيئ في معاملتها.

بالنسبة للعلاقة مع أهل الزوج فهي سيء جدا، خاصة مع أم الزوج حيث أنها صعبة،

وتصرفاتها غير طبيعية، حيث تذكر أنها مثلا دخلت عليّ في غرفة نومي و أنا أرضع ابنتي الأولى خلال أيام النفاس على الساعة الثانية عشر ليلا لتصرخ في وجهي، أخذتني ابني مني منذ مجيئك إلى هنا، المشاكل بدأت.....

وهي تفسر ذلك على أنها الأُم أظهرت غيرتها حيث اعتبرتها منافسة لها. وتصف أيضا علاقتها بأهل الزوج حيث ترى أنها كانت مثل الخادمة، للقيام بكل أعمال البيت ، وأخوات الزوج يجلسن و ليعطينها الأوامر تقول حتى ابنتها لم تكن لها الفرصة لتعتني بها، كل شغل بيت عليها دون تقدير لذلك.

الزوج:

يبلغ من العمر 50 سنة، ذو مستوى دراسي متوسط، يعمل أعمال حرة، يحتل مرتبة وسط بين أخوته الذكور و الإناث، 2 ذكور وأنثى قبله ثم ثلاث بنات بعده.

يصف علاقته بوالديه أنها متذبذبة في بعض الأحيان جيدة و أحيانا أخرى سيئة، حتى أنه يضطر لعدم الأكل مع عائلته، حيث يطهو لوحده، ويعتزل أهله (الوالدين و الأخوات الماكثات بالبيت الغير متزوجات).

علاقته بإخوته فهي عادية جدا، كما يقول لما كان يعمل في عملا جيدا كان مرحب به و يعامل معاملة أخرى، لكن مع تغيره للعمل تغيرت الكثير من الأمور بما فيها علاقته بأهله، الوالدين و الإخوة

أما علاقته بالأصدقاء، فهو لديه أصدقاء، وجانب اجتماعي عادي.

فيما يخص علاقته مع أهل زوجته فهي طبيعية ولا توجد مشاكل. أما فيما يخص علاقته بزوجته، فيجد أنها علاقة جيدة باستثناء المشكلات التي تحدث في البيت حيث أنهم يسكنون في بيت الأهل، بالإضافة لسرعة غضب زوجته، جعل حياتهما تتعقد من وقت لآخر. وهو لم يجد حلول خاصة مع تغير عمله، حيث لا يستطيع كراء سكن خاص ليتجنب المشاكل التي تكون بين والدته و أخواته البنات و الزوجة (إثنين بدون زواج و كبيرتين في السن).

الجلسات الثلاث الأولى:

الجلسة الأولى:

حضر في الجلسة الأولى كل من الزوج و الزوجة ، حيث جاءت الزوجة و كلها رغبة في تحسين العلاقة مع الزوج، لأنها تظن أن مشكلاتها مع حماتها جعلتها تنسى أنها متزوجة و أنها فتاة في مقتبل العمر وعليها أن تعيش حياتها، حيث أن المشكلات طغت على حياتها كفرد و في علاقتها الزوجية خاصة.

لكن من للأسف انسحب الزوج من الجلسة مبكرا في الجلسة الأولى، حيث كان مرتبكا، و مترددا وبدأ يقول أنا أكبر منكما سنا، ثم أنا لا أحتاج أخصائي نفسي و انصرف غاضبا. وقد فسرت الباحثة ذلك الفعل بأن الزوج حضر للأخصائية النفسية بسبب حمل زوجته فقط. حيث أنها في المراحل الأولى ثم بعدما تم طرح مشكلتهما استرجع و كأنه يقول أنا لست مريضا نفسانيا، أنا شخص عادي، وهذا راجع إلى ثقافة المجتمع و نظرتة للأخصائي النفسي على أنه يعالج المجانين فقط.

الجلسة الثانية والثالثة:

خلال الجلستين الثانية والثالثة، تم اللقاء مع الزوجة فقط حيث حضرت وكانت مصرة على العلاج النفسي و أنها تريد أن تعيد بناء ما هدمته حماتها في شخصياتها من أشياء جميلة، حيث ترى أنها أصبحت عدوانية أكثر، أهملت نفسها و ابنتها فكان شغل الشاغل إرضاء حماتها و أخوات الزوج واللواتي لم يكن يرضيهن أي شيء حسب ما تذكر الحالة (ش). وفي جواب الزوجة (ش) عن استمارة النقيح، فإن أهم الموضوعات محل الخلاف، هي أولاً أهل الزوج أو بالأحرى السكن مع أهله، حيث ذكرت الزوجة أنها في البداية كانت العلاقة مع أهل الزوج رائعة، لكن مع مرور الوقت اكتشفت وجهاً آخر لهم، تذكر فنقول: "لقد كنت أتعب أقوم بكل أعمال البيت، لكن لا يقدرّون ما أفعل، بل بالعكس يفتعلون لي المشاكل ولم أكن أفهم حينذاك السبب لكن الآن فهمت إنها غير مرضية فأم زوجي تقول لي، أنظري إلى نفسك في المرأة أنت لست جميلة من سينظر إليك، مع العلم أنني أجمل منهم و هذا ليس إنقاص منهم لكنها حقيقة".

وهكذا فإن هذه المواضيع دائماً ما تتكرر، باب غرفتي دائماً ما يفتحونه من دون استئذان، لم أجد نفسي في ذلك المنزل لقد أرهقني و أتعبني. أما عن أول لقاء بينهما في مرحلة الخطوبة، فقد كانت جيدة، حيث أن الزوج كان مولعاً بها، خاصة أنها تصغره سناً، و جميلة بالإضافة إلى ذلك فإن مرحلة الخطوبة كانت قصيرة جداً ولم تسمح لها للتعرف مع بعض أكثر من ذلك.

أما ما تأمله من العلاج، فهي تريد إعادة بناء ذاتها كما تقول، أود أن أعود إلى نفسي ما كنت عليه و أتجاوز مشكلاتي، خلال الحصتين تم ملاءم مقياس كل من الرضا الزوجي و الكدر الزوجي و أيزنك للشخصية بقياس قبلي.

في الجلسة الثالثة

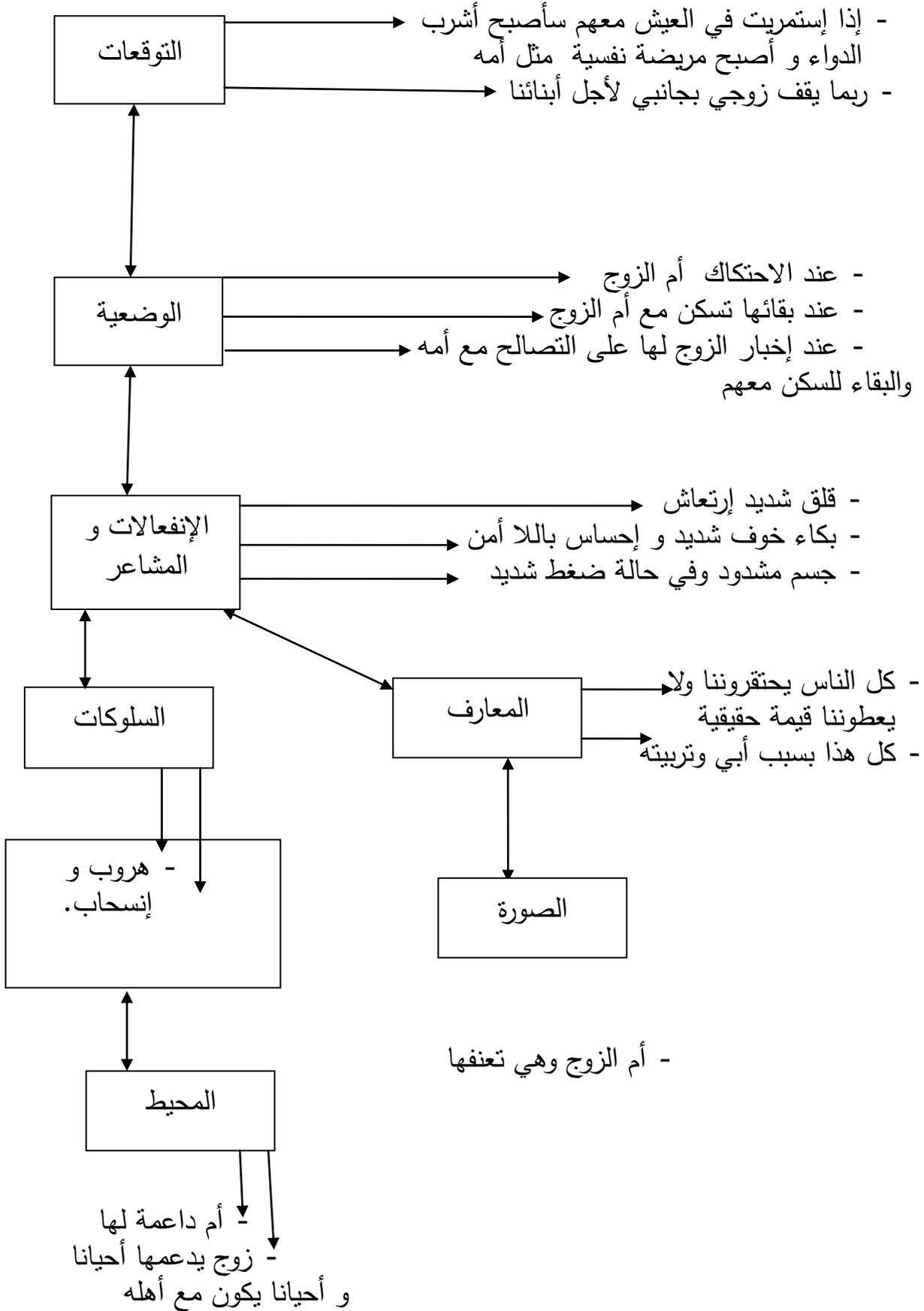
قامت الباحثة بعرض الفيديو التوضيحي للبرنامج الإرشادي على الحالة (ش) و الذي كان يوضح مفهوم العلاج السلوكي المعرفي من ناحية العلاقة بين الأفكار و المشاعر و السلوكيات، وكيف أن هذه العناصر الثلاثة يؤثر في بعضها البعض و أعطت مثالا في ذلك مثلاً: هناك شخصين توقفت سيارتهما و هما ذاهبان إلى العمل: فالشخص الأول، حاول البحث عن حلول و إصلاح سيارته ثم ينطلق إلى العمل، دون أن يؤثر فيه هذا الحدث، أما الشخص الثاني، يرى انه الوحيد الذي يقع له

مثل ذلك، فيشعر بقلق شديد، و يصلح عطب السيارة و هو في حالة قلق ثم يذهب لعمله و هو قلق، و ما ينعكس عليه و على عمله و على أسرته مساءً.

إذاً فالهدف من العلاج السلوكي المعرفي أن نكون أكثر وعياً بأفكارنا و كيفية تأثيرها على مشاعرنا ثم سلوكنا، حتى نكون أكثر وعياً بمشكلاتنا و أن نجد حلول واقعية و أن نبتعد عن الأفكار السلبية، ثم ذكرت الباحثة أن هذا العلاج سيدوم لشهرين و نصف تقريبا و قد يكون للزوجين معا، أو أحدهما ضمن جلسات فردية.

شجعت الباحثة الزوجة (ش)، حيث ذكرت أنها هنا لتفعل كل ما تستطيع لتساعدتها لتتجاوز الصعوبات التي تمر بها و أخذت الباحثة موعداً للجلسة القادمة.

التحليل الوظيفي لحالة الزوجة (ش) بإستخدام شبكة سيكا (secca) :



1- القياس القبلي للزوجة (ش):

1- 1 نتائج مقياس الكدر الزوجي:

جدول رقم (42)

يوضح القياس القبلي لمقياس الكدر الزوجي للزوجة (ش)

الدرجات	أبعاد مقياس الكدر الزواج
23	بعد التواصل و التفاعل الزوجي
21	بعد التحريفات المعرفية
28	بعد الكدر العام
60	بعد المشكلات الزوجية وطرق حلها
132	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق أن حالة الزوجة (ش)، سجلت درجة منخفضة في مقياس الكدر الزوجي ككل ،حيث قدرت ب 132 من 380 درجة ، الذي يدل على ارتفاع في مستوى الكدر الزوجي في الإتجاه السلبي ، كما أظهرت نتائج الأبعاد الفرعية للمقياس ، تسجيل درجات منخفضة في كل أبعاد المقياس ، حيث تم تسجيل في بعد التواصل و التفاعل الزوجي درجة قدرت ب 23 من 100 درجة و في بعد التحريفات المعرفية تم تسجيل درجة قدرها 21 من 60 أما بعد الكدر العام فقد تم تسجيل 28 من 55 درجة و بالنسبة لبعد المشكلات الزوجية و طرق حلها فقد قدرت ب 60 من 165، مما يظهر المعاناة التي تعيشها الحالة (ش) في ظل علاقات متوترة مع أهل الزوج ،خاصة حماتها ، و الذي اضطرها للرجوع لبيت أهلها حتى يوفر الزوج مسكن فردي .

1- 2 - نتائج مقياس الرضا الزوجي :

جدول رقم (43)

يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس الرضا الزوجي (هيودسن) للزوجة (ش)

المقياس	الرضا الزوجي
الدرجات	45

من خلال هذا الجدول يتضح أن حالة الزوجة (ش) ،تحصلت على درجة 45 من 125 في مقياس الرضا الزوجي لهيودسن و التي تعتبر درجة منخفضة ،و في الاتجاه السلبي ، الذي يدل على انخفاض في مستوى الرضا الزوجي و هذا ما يدعم نتائج مقياس الكدر الزوجي كما هو موضح سابقا .

1- 3 - نتائج مقياس آيزنك للشخصية :

جدول رقم (44)

يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوجة (ش)

المقياس	العصابية
الدرجات	18

من خلال الجدول السابق يتضح أن حالة الزوجة (ش) ،تحصلت على درجة 18 من 23 في مقياس العصابية لآيزنك، و الذي يدل على ارتفاع شديد في درجة العصابية بالنسبة للحالة و قد ظهر هذا جليا من خلال أول مقابلة حيث أبدت الحالة توتر شديد ،قلق ، بكاء و ارتعاش و إحباط شديد اتجاه علاقتها الزوجية .

الجلسة الرابعة:

من خلال الجلسات السابقة تبين للباحثة أن الحالة (ش) تعاني كثيرا من ناحية تقبل

أهل الزوج والذي يرجع حسب الباحثة، ليس فقط لمعاملتهم السيئة و لكن لخبرات الطفولة، حيث أنها لم تكن تجد معاملة جيدة من أهل أبيها ،حيث ترى أنهم كانوا دائما هم المفضلون عليهم، لذلك أرادت الباحثة خلال هذه الجلسة تنمية التقبل من خلال بناء التسامح،

الباحثة: ما رأيك في موقف زوجك من أهله ؟

الزوجة: أراه موقف سلبي

الباحثة: هل يمكن أن تفصلي أكثر؟

الزوجة: إنه يقف بجانبهم دائما

الباحثة : ولا يقف بجانبك؟

الزوجة: في بعض الأحيان لا غير يعطيهم الأعدار

الباحثة: هل تفهمتي موقف زوجك؟

الزوجة : لا أبدا

الباحثة : ألا ترين أنه مهما يكن أهله، لا يستطيع تغييرهم بأخرين؟

الزوجة: لا أتفهم ذلك أبدا

الباحثة: طيب، سأعيد السؤال لكن بصيغة أخرى لنتصور ، مثلا هل يمكن يذهب الفرد إلى السوق و يختار مواصفات أمه و أبيه و أخواته؟ و هل كنت أنت أيضا ستختارين نوعا آخر من الآباء و الإخوة ؟

الزوجة: لا طبعاً. تبسم

الباحثة : ألا ترين أن تقديم الأعدار لأهله، هو نابع من حيث أنهم أهله. ولا يمكن أن يتحدث عنهم بسوء دائما حتى ولو كان صحيح ، و أن هذا الأمر داخل في شخصيتنا كأفراد ، فإنه يمكن أن نجد لهم بعض الأعدار لأنهم في الأخير أهلنا و بدون اختيارنا نحن ، ثم قلت أنه يقف بجانبك في أحيان أخرى صحيح ؟

سأعيد نفس السؤال إذا ما رأيك في موقف زوجك الآن ؟

الزوجة: صحيح نحن غير مخيرين ، ربما الآن أفهم موقفه بعض الشيء.

حاولت الباحثة من خلال هذا الحديث بناء التسامح بين الزوجة والزوج ، حيث ترى الزوجة أن الزوج لا بد أن يكون دائما معها و ضد أهله ، نتيجة الظلم الكبير الذي وقع عليها منهم . فأرادت الباحثة أن تجعل الزوجة تتقبل أنهم أهله و هو غير مخير أن يكونوا أهله أشخاص طبيين أو سيئين ، وبذلك تتقبل و تتفهم موقف زوجها في بعض الأحيان.

- الجلسة الخامسة :

بعد الترحيب بالحالة (ش) وشكرها على المجيء في الوقت المحدد لها سألتها الباحثة عن انعكاسات الجلسة السابقة .

الباحثة : كيف كانت انعكاسات الجلسة السابقة عليك؟

الزوجة : في الحقيقة كانت إيجابية كنت دائما تلوم زوجي و دوك، لا فهمت بلي صح الإنسان في هدي الدنيا مايقدرش يخير أهلو و ماليه وحاجة Normal أنو يصيب لهم الأعذار ، لأنهم في الاخر أهلو .

الباحثة : جيد ، هذا الأمر سرنى كثيرا و التفكير بهذه الطريقة سيجعلك أقرب منه على ما أعتقد ويعمل على التقليل من المشكلات التي كانت تنشأ بسبب هذا الأمر وحتى أنت سترتحنين في ذلك.

الباحثة : أنا اليوم أريد أن أناقش معك أنماط الأزواج .

الزوجة: ما معنى ذلك ؟

الباحثة : يعني ذلك ، أن هناك طرق يتفاعل بها الأزواج لكن في الحقيقة هي سلبية،

و تجعلهما يبتعدان عن بعض أكثر من أن يحسا ببعضهما البعض .

الزوجة : ماهي؟

الباحثة: طيب سرنى من خلال شريط فيديو وهذا من الأنماط السلبية مثلا - مطالب - منسحب - منتقد - تم ذكر جميع الأنماط .

في هذه الفترة ، وكل ما تشاهد الزوجة الصور المعبرة عن نمط من الأنماط التي مرت بها ، تقول فعلا قد كنا كذلك ، فمثلا قالت " كنت أولا من هذا النمط المطالب - المنسحب ، حيث كنت دائما ألح في طلباتي و هو دائما ينسحب خاصة أنه كان يعمل في الصحراء و أنا هنا وحدي أعاني. حتى في غيابه ممنوع عليا الذهاب إلى بيت أهلي ، و كأنهم يعاقبونني "

بعد أن فتحت الباحثة المجال للزوجة للحديث عن الأنماط التي كانت ترى أنها تعكس ما كانت تعيشه ، بمعنى أنها لا تحل المشكلة بهذه الطريقة ، بل تزيد من مشكلاتهم و كذلك من معاناتهم ، خاصة إذا استمر احد الزوجان في هذه الأنماط ، و انطلاقا من ذلك حثت الباحثة الزوجة أن تنتقل

هذه المعلومات للزوج كذلك ، حتى يتعرف كذلك هو على هذه الأنماط ، حتى يستطيعا فهم ما يجري في علاقتهما ، و ليستطيعا معالجة المشكل بدل الدخول في أنماط مرضية كهذه.

وفي الأخير قدمت الباحثة واجب منزلي مختلف عما هو في البرنامج الإرشادي (التظاهر الزائف) وهذا لأن هذه الحالة تستدعي طرق أخرى للتقبل حسب ما ترى الباحثة . ولذلك فإن الواجب المنزلي الذي قدمته الباحثة للزوجة و هو العودة للاعتناء بالذات بدل الانشغال بالآخرين و أحاديثهم ، حيث طلبت منها أن تركز اهتمامها في هذا الأسبوع على نفسها ، خاصة أنها بالحمل و قد أهملت كثيرا نفسها و حملها بسبب المشكلات التي وقعت لها.

الجلسة السادسة : مرحلة إعادة البناء المعرفي

من خلال هذه الجلسة ، حاولت الباحثة مع الزوجة (ش) لتعديل بعض الأفكار السلبية و التي أصبحت تضر علاقتها الزوجية و علاقتها مع الناس الآخرين كذلك .

رحبت الباحثة بالزوجة و شكرتها على الحضور في الوقت المحدد ، ثم ناقشت الباحثة مع الزوجة الواجب المنزلي ، حيث ذكرت الزوجة أنها لا تزال تعاني من حالة القلق الشديد و تريد أن ترتاح من ذلك.

الباحثة : طيب ، أود أن تفهمي أن حالتك هذه هي انعكاس لمرحلة الحمل أولا بسبب تغير في هرمونات الجسم ، و ثانيا بسبب المشكلات التي عشتها و هذا ما كان ليحصل لأي امرأة تكون في مكانك . لكن أعتقد أنك تملكين الكثير من القوة لمجابهة هذه الصعوبات ، والدليل أنك اليوم هنا.

الزوجة : صحيح ، تعرفي كانوا ما يخلونيش نخرج وحدي كشل طفلة صغيرة ، بصح درت القوة وقلتلهم نخرج وحدي Normal .

الباحثة : جيد ، وهذا دليل آخر على شجاعتك و قوتك.

الزوجة : إن شاء الله أستطيع تجاوز هذه المرحلة فقد أتعبتني .

الباحثة : إن شاء الله، أعتقد أنك ستتمكنين من ذلك و لا تنسي أنك حامل و هذا الأمر في حد ذاته مرهق.

بعد الإنهاء من الحديث عن بعض الصعوبات التي واجهتها الحالة في هذا الأسبوع ، قامت بعد ذلك

الباحثة بعرض قصير لمفهوم الأفكار التلقائية و كيف أنها جزء من نمط تفكير الفرد، و الذي يتولد

نتيجة خبرات عديدة و منذ الطفولة، و أن هذه الأفكار السلبية تتجه نحو ثلاث عناصر هي: نحو الذات، العالم الخارجي، و المستقبل، و أننا يمكن يمكننا رصدها من خلال أحاديث الذات السلبية (Negative self talk)

بعد هذا الشرح الموجز أرادت الباحثة استخراج بعض الأمثلة من الحياة اليومية للحالة.

الباحثة : هل ممكن أن تعطيني بعض الأفكار التلقائية السلبية التي تزعجك ، و حاضرة دائما في ذهنك ؟.

الزوجة : الأفكار السلبية التي تزعجني كثيرا ، زوجي سيتخلى عني ، لن أستطيع تحمل مسؤولية البيت عندما أسكن وحدي، سأرجع لذلك السجن (سكن أهل الزوج).

الباحثة : وعند التفكير بذلك ماذا تشعرين؟

الزوجة : آه ، أحس بخوف شديد ، لا أريد أتذكر ذلك ولا أن أفكر فيه، إنه أمر صعب .

ثم إختارت الباحثة إحدى هذه الأفكار السلبية.

الباحثة : طيب ، لقد قلتي لي أن زوجك يبحث عن منزل للكراء ؟

الزوجة : نعم

الباحثة : و الآن تقولين لي أنك تخافي من مسؤولية البيت ؟

الزوجة : صحيح

الباحثة : ما رأيك سنناقش ذلك من خلال هذا الجدول.

– استخدام فنية الأعمدة الثلاثة :

الموقف	الأفكار	البدائل
- كراء سكن	- أنا لست قادرة على مسؤولية البيت	- سأرتاح من مشكلات أهل الزوج - كنت دائما من تقوم بأشغال المنزل إذا لن أجد صعوبة في ذلك

من خلال مناقشة هذه الفكرة تبين للزوجة فعلا أن بعض أفكارها السلبية ، تؤثر على حياتها ، و تزيد من قلقها ، حيث بعد مناقشة الفكرة شعرت بالراحة والاطمئنان.

في آخر الجلسة تم منح نموذجين ، الأول للمراقبة الذاتية والثاني نموذج بيك (DTR) لمناقشتها في الجلسة المقبلة.

– الجلسة السابعة :

رحبت الباحثة بالزوجة، ثم ناقشت معها الواجب المنزلي

الباحثة : إذا هل قمت بالواجب المنزلي الزوجة : نعم ، لقد كتبت كل ما قلتيه لي،

انطلاقا من المراقبة الذاتية التي قامت الزوجة بتسجيلها ، قامت الباحثة بمناقشة أفكار السلبية

التلقائية من خلال سجل بيك

المراقبة الذاتية :

الموقف : اتصال زوجي ، اتهمني أنني السبب في الذي يحصل معه،

أنا وعائلته كذلك. و هو يطبخ ويأكل لوحده

الفكرة : فكرت أنه يضيق عليّ لأتراجع عن قراري

مشاعري و أحاسيسي : بدأت في البكاء ، خوف شديد خفقان في القلب،

بدأت أقول يا إما ما تخلينيش نولي.

جدول يوضح سجل بيك للأفكار المختلة وظيفيا للزوجة (ش)

الموقف	الأفكار التلقائية	الإنفعالات	الإستجابات البديلة	النتائج
عند إتصال زوجي بي و إتهامه لي بأني السبب في مشكلاته	سيرجعني رغما عني إلى بيتهم	خوف شديد بكاء	- لقد إعتزل عائلته كذلك لهذا فلن يرجع لهم - وعدني سابقا أنه يبحث عن كراء - بسبب ضغوط و المشكلات لذلك فقد كان غاضبا	- سأحاول معه مرة أخرى لتفادي كل المشكلات - لو كان يملك مالا الكافي أعتقد أنه سيقوم بكراء منزل

التغذية الراجعة :

الباحثة : هل أنت متأكدة أنه سيرجعك رغما عنك إلى البيت العائلي ؟

الزوجة : je pense ، يقدر يديرها ، لو كان تشوفي كيفاش كان منفعل و يعيط على ،،، كرهت كلش ،، راني تعبانة بزاف ،، بكاء،، صمت .

الباحثة : هل يملك حلول أخرى و لم يفعلها ؟

الزوجة : نعم ، الكراء

الباحثة : هل ترين أنه قادر الآن على الكراء و لا يريد ذلك رغبة منه ؟

الزوجة : لا ، هو منين بدل الخدمة ديالو ، نقصت شهرينو ، ما يقدرش يكري و يزيد يصرف علي .

الباحثة : إذا هذا هو السبب ، طيب و إذا توفر لديه المال هل سيفعل ؟

الزوجة : إيه ، نظن بلي يكريلي ، لأن المشاكل عادت بزاف و حتى خوه نصحو قبل الزواج قالو ادا حبيت تعيش مهني غير اكري و اسكن وحدك .

و عليه تمت مناقشة الأفكار التلقائية السلبية انطلاقا من سجل بيك ثم بعد ذلك قامت الباحثة و بشرح مفهوم التحريفات المعرفية أتضح أن الحالة تعاني من بعض التحريفات المعرفية، مثل الشخصية و التفكير المستقطب .

و تمت مناقشة تحريف معرفي و هو الشخصية و الذي كان واضح جدا ، و متحكم إلى حد كبير في تفسيرتها للمواقف التي تمر بها . فمثلا تقول كل الناس يسهل عليهم الاستهانة بها ، و احتقارها تم تقول لماذا دائما أنا، لأنني ضعيفة ، و أستحق الذي يجري معي ، هكذا تربينا دائما في حالة ضعف و يجب أن نسمح من حقنا للآخرين ، عائلة زوجي احتقروني و يعاملنني تلك المعاملة السيئة .

استخدمت الباحثة لدحض هذا التحريف المعرفي الحوار السقراطي.

الزوجة : لا أريد أن أكون امرأة تافهة او أي شخص يمكن أن يستهين بها.

الباحثة : و هل ترين فعلا أنك امرأة تافهة ؟

الزوجة : طبعا ، الناس كامل يحقروني .

الباحثة : من هم هؤلاء الناس ، و كيف يحتقرونك؟

سردت الزوجة بعض المواقف من حياتها ، و التي طغت عليها الشخصية بدون مبررات واقعية صحيحة .

الزوجة : كيما مرت خوه يعاملوها معاملة خاصة ، هي خدامة و عندها مستوى علائبيها يعاملوها خير مني .

الباحثة : هل رأيت تعاملهم معها مثلا في أول زواجها ؟

الزوجة : لا ، ما علائبيش ؟

الباحثة : ألا ترين أن العلاقات تتغير بمرور السنوات ؟

الزوجة : تقدر صح ؟

الباحثة : طيب ، و بالنسبة لمعاملتهم السيئة ، هل هي تعبير عن سلوكك أو سلوكهم هم و أخلاقهم هم

الزوجة : طبعا عن أخلاقهم هم ، أنا الحمد لله متربية و ما نقدرش ندير حوايج كيما هدوا بصح
علاش يعاملوني هكذا ، علاش ساهل عليهم يجرحوني؟ أو أنا ضعيفة ؟

الباحثة : اذا هل علاقاتهم مع الآخرين جيدة ، و معك فقط سيئة ؟

الزوجة : صح ساعات يدوروا عليها تلقايهم يقطعوا فيها و يديروا النميمة باش تداوس مع راجلها.

الباحثة : هم يتصرفون بذلك لأن أخلاقهم هكذا ، و ليس لأن الزوجة "ش" ضعيفة ؟ ما رأيك .

انطلاقا من هذا الحوار تم دحض هذا التحريف المعرفي و إلقاء الضوء على الجانب الإيجابي في شخصية الزوجة و تشجيعه بدل الاعتقاد أنه سبب المشكلات ، لينحرف تفكيرها نحو الشخصية و هذا ما يضر بعلاقتها مع الزوج و مع جميع الناس عامة .

الجلسة الثامنة:

رحبت الباحثة بالزوجة حيث حضرت في الوقت المحدد لها، ناقشت معها الواجب المنزلي.

بعد ذلك قامت الباحثة بشرح الهدف من الجلسة و أنها لتعليم الزوج ة ، طرق فعالة في الاتصال مع زوجها .

تحدثت الباحثة أولا عن عواقب اللوم و الانتقاد.

الباحثة: اليوم سنتحدث عن طرق الاتصال الفعالة، يعني ذلك، كيف تستطيعي التحدث مع زوجك ، و توصلي فكرتك كما هي دون تشويه ، و هذا للحيلولة دون سوء التفاهم بينكما و الانسياق نحو الحديث بالكلمات الجارحة التي تبعدكما عن بعضكما البعض و الذي سيسبب مشكلات جديدة بدل حل المشكلات الموجودة.

– ثم قامت الباحثة بالتحدث عن اللوم و الإنتقاد و كيف أنهما من الأسباب الرئيسية التي تحول دون الإتصال الفعال ، بل بالعكس يسببان مزيد من المشكلات بدل إيجاد الحلول الناجعة لمشكلاتهما

-ما رأيك في ما قلته؟

الزوجة : بالنسبة للوم ، صح أنا نلومو بزاف ، غير يجي للدار نقلو ، علاش درتلك هكذا ، و علاش حتى يكره و يخرج و يخليني ، و أنا كنت نشوفو منسحب ما عندوش مسئولية ، و هي بلاك كيما قلت اللوم و الإنتقاد هما السبب

الباحثة : طبعاً ، لأن اللوم و النقد يجعل الزوج ينفر منك ، و هكذا لا يكون إتصال إيجابي بينكما ، و تزيد المشكلات ، أما الآن سأنتقل إلى الجانب الثاني فيما يخص الإتصال الإيجابي ، و هو ، أن الخطأ الذي نرتكبه في تعبيرنا على مشاعرنا أو أفكارنا ، هو مهاجمة الطرف الآخر ، بدل أن نعبر على أحاسيسنا و مشاعرنا نحن.

مثلاً : زوجة تقول لزوجها ، أنت دائماً ما علايلكش بينا درتنا زيادة في هذه الحياة

و في الحقيقة أن هذه الزوجة تبحث عن المزيد من الإهتمام بها

لذلك كان عليها أن تعبر عن مشاعرها و أحاسيسها بدل إنتقاد الزوج ليكون إتصال إيجابي ، كأن تقول أنا بحاجة لك ، أنا أحتاج أن تكون بجانبني و هذا الأمر يسعدني.

يعني تعبر على مشاعرها بدل مهاجمة الطرف الآخر ، و هذا يعني كذلك أن كل طرف راح يعبر على حاجته هو ، و لا يتهم الآخر ، و بالتالي لا يستدعي منه أن يقف موقف دفاعي ، بل يفهم أكثر مايريده الشخص الآخر .

الزوجة : صح ، راجلي إنسان طيب ، بصح المشاكل العائلية هي اللي بعدتنا على بعضانا البعض و رجعنا ما نعرفوش نهدرو مع بعضانا .

الباحثة : جيد أنك فهمت مشكلتكما في الإتصال ، و بذلك فما علينا إلا تجنب النقد و اللوم ، و التعبير عن مشاعرنا نحن ، و ليس توجيه التهم للآخرين ، حتى نصل لإتصال إيجابي ، سواء مع الزوج أو حتى مع الآخرين ، أما الآن فهناك نقطة أخيرة سنتحدث عنها فيما يتعلق بالإتصال الإيجابي ، و هو إعادة الصياغة .

بعد ذلك قامت الباحثة بشرح مفهوم إعادة الصياغة

إذا مارأيك فيما قلته ؟

الزوجة: يعني واش فهمت ، بلي نعاود نستفهم من زوجي إذا واش راهو يهدر هو نفسو واش فهمت ، باش ما يكونش سوء تفاهم هكذا.

الباحثة: نعم ، صحيح ، حيث أن الاتصال السلبي يحدث في الأغلب بسبب سوء الفهم بين شخصين . و استخدمت الباحثة **النمذجة كتفنية لتعزيز هذا السلوك**

أرادت الباحثة اختيار أنموذج و أسوة للإقتداء به و هو النبي عليه الصلاة و السلام ، حيث من الآداب التي حثنا عليها في التعامل مع الأفراد ، و الذي كان يعمل به عليه الصلاة و السلام في حديثه مع الناس ، حيث يكرر ما يقوله الذي أمامه و يسأله إذا هو يقصد بقوله ما فهمه عليه الصلاة و السلام . و هذه القدوة و الأنموذج يعزز السلوكيات الايجابية لدي الزوجة .

أما بالنسبة للواجب المنزلي ، طلبت الباحثة من الزوجة كتابة قائمة بأهم الأشياء التي تعتقد أنها تسعد الزوج لمناقشتها في الجلسة القادمة ، مع إخبار الزوج بمحتوى الجلسة و الواجب المنزلي .

الجلسة التاسعة :

بعد الترحيب بالزوجة و شكرها على مجيئها في وقتها المحدد .

• التغذية الراجعة

الباحثة: كيف انعكست عليك الجلسة السابقة للاتصال ، و هل قمت بتطبيق بعض القواعد التي تعلمتها في حوارك مع زوجك ؟

الزوجة: كانت جلسة هائلة تعلمت فيها بزاف حوايج ، كنت غير نخلط في الهدرة مع راجلي ، خاصة كي راني بالحمل ، وتاني كي المشاكل قوات بيناتنا ، بصح دوك بدلت طريقتي في الهدرة ، و كيما قلتيلي الواحد يتعلم من النبي عليه الصلاة و السلام آداب الحديث ، كنت غير يهدر ، ما نخليهش يكمل و نبدأ الإنتقاد ، بصح بدلت طريقتي حتى هو لاحظ هذا التغيير و فرح بزاف ، يعطيك الصحة .

الباحثة: هذا الأمر فعلا يسعدني ، أتمنى أن تستمري في تطبيق التقنيات التي تتعلمها خلال الجلسات ، حتى تتحسن علاقتكما شيئاً فشيئاً.

الزوجة: إن شاء الله.

ثم قامت الباحثة بمناقشة الواجب المنزلي مع الزوجة .

حيث قامت الزوجة بكتابة قائمة باهم الأشياء التي ترى فعلا انها تدخل السرور على قلب زوجها ، و تم اختيار عنصرين لتطبيقهما خلال الأسبوع ، و هما طبخ أكلة يحبها ، و أن تعني بنفسها من خلال تغيير تسريحة شعرها و طريقة لبسها ، لأنها مع المشكلات هذه أصبحت لا تهتم بنفسها ، و هو حسب الزوجة يحب أن يرى زوجته في مظهر جميل .

و لتعزيز هذا السلوك الإيجابي قامت الباحثة بعرض شريط فيديو أعدته يصور كيفية ان تبادل السلوك الإيجابي بين الزوجين ينمي العلاقة بينهما و يجعلهما يتجاوزان الهفوات و الأخطاء التي يمكن ان يقع فيها كل واحد و ذلك من خلال صورة و بنك مع شخص يضع مالا في ذلك البنك و ان كلما وضع ذلك الشخص المال في البنك فانه مرتاح، لأنه متى احتاج يستطيع ان يسحب، بقدر ما يريد. و هكذا فان العلاقة الزوجية، مثل البنك العاطفي، فكلما كان عطاء بين الزوجين فان هذا يسمح لهما بتجاوز الكثير من الخلافات بينهما لوجود رصيد كبير من الحب و التعاطف بينهما اذا كان رصيدهما منخفض أو غير موجود أو به خلل فانهما في الأزمات و المشكلات لا يجدون رصيد لتجاوز تلك الأزمة و بالتالي حدوث الكدر الزوجي.

كذلك أعطت الباحثة مثلا بغرس شجرة، حيث لما تكون نبتة صغيرة في تحتاج لعناية وهذه العناية تكون طرفين و الشجرة بمثابة الزواج و الذي ينمو باتجاه سليم في حالة تعاون كلا الطرفين.

الجلسة العاشرة:

رحبت الباحثة بالزوجة ثم ناقشت معها الواجب المنزلي.

الباحثة: اود من خلال هذه الجلسة ان تفهمي امر هام للغاية في حل المشكلات الزوجية.

هي أن الأزواج عند حدوث اية مشكلة فإنهم ينشغلون بانفعالاتهم (قلق، توتر، غضب..) حول المشكلة بدل التفكير في إيجاد حلول للمشكلة و هذا من اهم الأخطاء و التي يقع فيها الأزواج و الذي يجعلهم يبتعدون عن المشكلة و إيجاد حلولها، بالقلق الذي يعيشونه، فلا هم حلو المشكلة، و لا هم تخلصوا من قلقهم و توترهم.

الباحثة: اذا ما ترين في الكلام الذي قلته لك الآن؟

الزوجة: واش هدرتي ينطبق علي 100 في 100، كي يكون عندي مشكلة ، ننقل بزاف ، كلش فيا يرعش ، و نزيد نهدر كلمات تجرح بزاف رجعت ما نقدرش نقابل عائلة زوجي ، و مارانيش حابة نهدر مع حتى واحد فيهم باش ما نهدرش كلام جارح ، انفعالاتي ما نسيطرش عليها .

الباحثة:طيب ، حسنا

انطلاقاً من ذلك أعادت الباحثة رسم مخطط يبين كيف تتفاعل الأفكار بالانفعالات و السلوكيات.

الباحثة : إذا رأيت كيف أن الأفكار السلبية تمنحنا انفعالات قوية و سلبية كذلك ، و بالتالي سلوكيات تضرنا ، و تضر علاقتنا بالآخر .

أخذت الباحثة مثالا عن التفاعل السلبي بينه و بين زوجها لتدريبها ، و تم إستخدام ذلك تقنية لعب الدور ، لسبب عدم حضور الزوج .

الباحثة: مثلا ناخذ رغبته في إقامتك مع أهله ، و أعتقد أن هذا أهم مشكل ممكن مناقشته ، مارأيك ؟

الزوجة: نتاع الصح هذا هو المشكل الأساسي حقيقة.

الباحثة: لنفرض أن زوجك إتصل بك ، و أراد منك العودة للبيت ، و أنا من يأخذ دور الزوج و أنت تبقي في دورك كزوجة .

الزوجة : تبتسم ، صح.

الباحثة : وشراكي لابس .

الزوجة : لابس الحمد لله .

الباحثة : ماتشوفيش بلي لازم نلقاو حل ، لوقتا ش انت في داركم و انا وحدي ؟

الزوجة : ظهور بوادر قلق عليها ، لا مانقدرش نرجع لداركم من سابع المستحيلات .

الباحثة : ظهر عليك بعض القلق ، فيما فكرت الآن ؟

الزوجة : خملت في كلش واش صرا مع عائلتي و خفت .

الباحثة : خفت من ماذا ؟

الزوجة : خفت من المشاكل و تصداع الراس اللي كنت عايشتو .

الباحثة : و هل تظني بعد كل ماحدث ، و مكوتك في بيت أهلك ، أن الأمر سيتكرر ، أو ربما يتغير بعض الشيء ؟

الزوجة : ماعلابليش ، بصح يماه و خاوتو جاو شحال من مرة يخلوو فيا باه نرجع .

الباحثة : ألا تظن ان هذا مؤشر إيجابي ؟

الزوجة : ممكن ، الله أعلم بهم .

الباحثة : و كيف يمكن تكون ردة فعل زوجك ،إذا رجعت ؟

الزوجة : إيه يفرح بزالف ، هو يحبني و مادابيه نعيشو حياة سعيدة .

الباحثة : جيد ، إذا لنركز على هذا الجانب الإيجابي ، و نستكمل لعب الدور، ما رأيك؟

الزوجة : نعم ، موافقة.

- استكملت الباحثة مع الزوجة مناقشة أهم الأفكار السلبية و الجوانب الإيجابية حول الإقامة مع أهل الزوج ، ثم قامت بطرح أسلوب حل المشكلات ، حيث تم تحديد المشكلة الأساسية وهي مع أهل الزوج و ليس مع الزوج نفسه و هو لا ذنب له في ذلك حيث انه عاجز عن الكراء بسبب أوضاعه المالية و في الأخير تقبلت الزوجة أن أحد الحلول المؤقتة ،هي المكوث عند أهل الزوج لحين قدرة الزوج على الكراء ، و هذا ما قامت بمناقشته هي نفسها مع الزوج و لم تكن تتقبله من قبل ، و لكن عن طريق تقنية لعب الدور و الكشف عن الأفكار السلبية و الحوار ، و تطبيق تقنية حل المشكلات تم تجاوز هذه النقطة بنجاح.

في الأخير قامت الباحثة بتلخيص أهم نقاط في استراتيجيات طرق حل المشكلات ثم حثت الزوج ة على اتخاذ هذه الطريقة في حل مشاكلها بصفة عامة لما لها من انعكاس إيجابي عليها أولاً ثم في علاقاتها بالآخرين عموماً و بزوجها خاصة.

الجلسة الأخيرة:

إنهاء الجلسات العلاجية، استذكار ما قمنا بتناوله في جميع الجلسات، و سؤال الزوج ة عن مدى التغيير الذي حصل بينهما عد إجراء كل هذه الجلسات. و بالفعل كانت النتائج جد إيجابية، و هذا بسبب تفاعل الزوجة مع الباحثة منذ بداية العلاج و بشكل لم تتوقعه الباحثة.

الزوجة: الحمد لله ، راني في نعمة ، تبدلت حياتي ، جيت اليوم باش نشكرك على الدعم اللي عطيتيهولي ، و خلاني نتمسك بزوجي و مانطلبش الطلاق .

الباحثة : الحمد لله ، اذا هل هناك أمر جديد حدث .

الزوجة : في المرة اللي فاتت اهدرنا على السكنى مع أهل زوجي ، و أنا قلت نجوزها كيما كان الحال ، و في الحقيقة تقبلت اهل زوجي ، كيما راهم ، لأنه واقع ما عنديش وين نهرب منو ، و تان زوجي صح ما عنديش الدراهم باش يكري ، كي رحتمنا ، شديت فمي مانهدر ، ماندير مشاكل ، في واحد اليوم ختمو و قدام الزوج ، سببتني و هدرت كلام عيب نقولوه ، و هو تخلع فيها ، و فهم أنني ما كنتش نكذب عليه و لا راني ندير المشاكل ، منها قالي دوك نرجعك لداركم و نشوف كيفاش ندير للكراء ، و الحمد لله لقي كراء استوديو متواضع ، خير بزاف من الحياة اللي كنت عايشتها ، راني في نعمة ، و يعطيك الصحة اللي كنت السبب في رجوعي لأسرتي و حياتي الطبيعية .

الباحثة : الحمد لله على هذه الأخبار المفرحة ، لكن العمل الكبير هو أنت اللي عملتيه ، لأنك استطعت التغلب على مشاكلك ، و تغلبت على الأفكار الهدامة ، و هذا ما أرجو أن تستفيدي منه في مستقبل حياتك إن شاء الله .

تم إجراء القياس البعدي و انتهاء الجلسات العلاجية

1- القياس البعدي للزوجة (ش):

1- 1 نتائج مقياس الكدر الزوجي:

جدول رقم (45)

يوضح القياس البعدي لمقياس الكدر الزوجي للزوجة (ش)

أبعاد مقياس الكدر الزواج	القياس القبلي	القياس البعدي
بعد التواصل و التفاعل الزوجي	23	62
بعد التحريفات المعرفية	21	54
بعد الكدر العام	28	40
بعد المشكلات الزوجية وطرق حلها	60	85
الدرجة الكلية	132	241

من خلال نتائج الجدول كما هو موضح أعلاه ، نلاحظ انخفاض في مستوى الكدر الزوجي

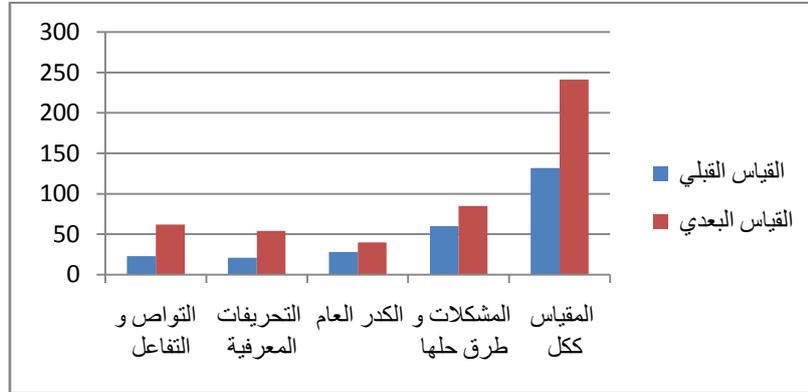
، في القياس البعدي، عما كانت عليه في القياس القبلي ، حيث سجلنا درجة عالية قدرت ب 241

درجة ،في الاتجاه الايجابي، و الذي يعني أن حالة الزوجة (ش) ،استطاعت تجاوز العديد من المشكلات الزوجية التي كان تعاني منها ،هذا في جميع أبعاد مقياس الكدر الزوجي،حيث تعتبر درجات القياس القبلي في جميع الأبعاد درجات منخفضة قدرت ب 23،21،28،60 على الترتيب فيما أشارت القياسات البعدية، أي بعد تطبيق البرنامج العلاجي إلى ارتفاع في جميع الأبعاد بالترتيب كمايلي : 62، 54، 40، 85 درجة ، وبالتالي فإن تطبيق التقنيات الموجهة نحو محاربة التحريفات و التشوهات المعرفية خاصة و بناء طرق فعالة في الاتصال ، و كيفية حل المشكلات الزوجية ، كان لها اثر ايجابي في التخفيف من مستوى الكدر الزوجي ، فأصبحت حالة الزوجة (ش) أكثر وعيا بأفكارها السلبية و تحريفاتها المعرفية إتجاه زوجها و كما أصبحت أكثر قدرة للتحكم في انفعالاتها ، و بالتالي سلوكياتها ،الذي سمح لها كذلك بإعادة بناء طرق اتصال جديدة سمحت بحل العديد من المشكلات التي كانت بمثابة العائق نحو تحقيق التوافق الزوجي .

شكل رقم (14)

يوضح الفرق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس

الكدر الزوجي لحالة الزوجة (ش)



- 2 - نتائج مقياس الرضا الزوجي :

جدول رقم (46)

يوضح نتائج القياس البعدي لمقياس الرضا الزوجي (هيودسن) للزوجة (ش)

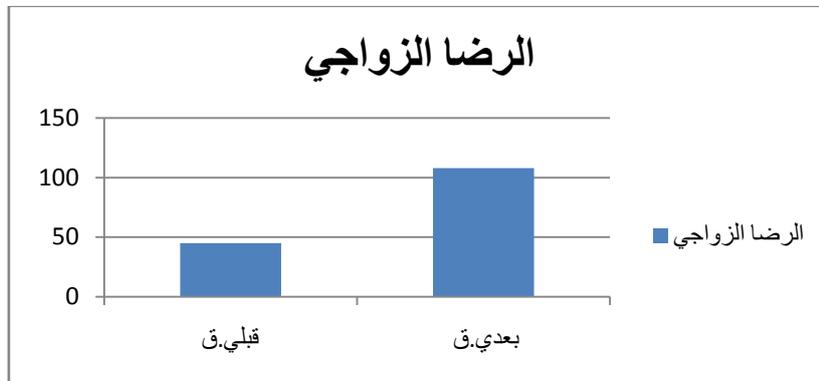
مقياس الرضا الزوجي	القياس القبلي	القياس البعدي
الدرجات	45	108

يتضح من الجدول السابق ارتفاع في مستوى الرضا الزوجي في القياس البعدي حيث قدرت بـ 108 درجة عما كانت عليه في القياس القبلي حيث سجلنا 45 درجة ، و هذا يدل على أن حالة الزوجة (ش) ، أصبحت أكثر رضا في علاقتها الزوجية عما كانت عليه قبل تطبيق البرنامج العلاجي ، و هذا دليل على تنمية التقبل العاطفي لدى الحالة ، ما أكسبها الرضا عن العلاقة الزوجية ، و تجاوز العديد من العوائق التي كانت تحول دون رؤية إيجابيات الزوج ، و الذي لمسناه في الجلستين الأخيرتين من تغيير إيجابي و الذي انعكس على علاقتها الزوجية حيث رجعت الحالة لبيت الزوجية بعد خصام و مشاكل كثيرة كادت تؤدي بهذه الحالة إلى الطلاق .

شكل رقم (15)

يوضح الفرق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس

الرضا الزوجي لحالة الزوجة (ش)



1- 3 - نتائج مقياس آيزنك للشخصية :

جدول رقم (47)

يوضح نتائج القياس البعدي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوجة (ش)

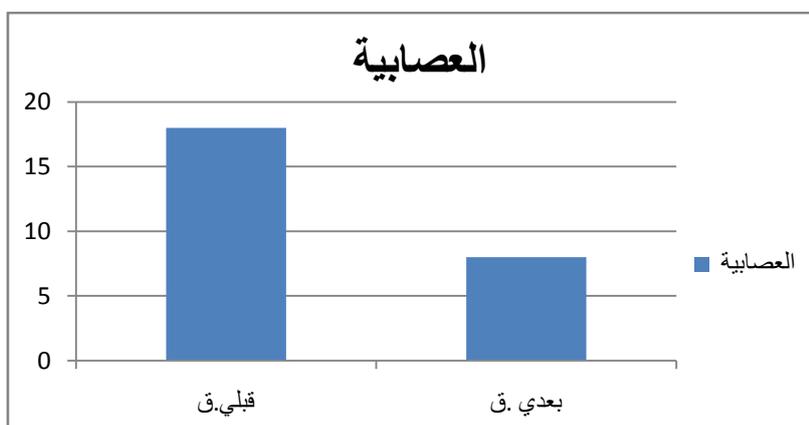
مقياس العصابية	القياس القبلي	القياس البعدي
الدرجات	18	08

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن درجة العصابية انخفضت جدا مقارنة بالقياس القبلي حيث تم تسجيل 08 من 23 درجة ، و الذي يرجع حسب اعتقاد الباحثة إلى البرنامج العلاجي، من خلال محاربة العديد من التشوهات المعرفية ، و ببناء التقبل العاطفي ، و إعادة بناء تفاعل إيجابي بين الزوجين ، و الذي أضفى جو من التعاطف ، و المحبة ، مع زوجه ، مما خفض الإحباطات ، و القلق الذي كانت تعيشه الحالة (ش).

شكل رقم (16)

يوضح الفرق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس

آيزنك للعصابية لحالة الزوجة (ش)



خلاصة الحالة الثالثة :

من النتائج أعلاه نستنتج أن فرضيات البحث قد تحققت مع الحالة الثالثة ، حيث كان للبرنامج العلاجي المستند لتقنيات علاجية وفق النظرية السلوكية المعرفية تأثير إيجابي لدى حالة الزوجة للتخفيف من مستوى الكدر الزواجي ، فقد تمت محاربة التحريفات المعرفية من نوع الشخصية ، والتي كانت مسيطرة على الحالة ، و في نظرتها للعلاقة الزوجية و لعلاقتها مع الآخرين عموما ، و كذلك تم بناء طرق فعالة في الاتصال بتجنب النقد و اللوم خاصة ، أن هذا ما كان يميز علاقتها بزوجها ، كما لاحظنا تغييرا في أفكار الزوجة خاصة نحو المزيد من تقبل الزوج ووضعيته المادية الحالية و كذلك

تعلم بعض مهارات حل المشكلات الزوجية و الذي انعكس إيجابا ، و كما هو واضح من خلال الجلسات الأخير ، و الذي بدا جليا من خلال القياس البعدي.

4- الحالة الرابعة :

تقديم الحالة:

الحالة امرأة تعمل كاطار محاسبي بشركة صيدالانية وطنية، قدمت إلى مكتب الاستشارة في موعدها المحدد الذي جاءت لطلبه بنفسها سابقا. صرحت الحالة بأن سبب طلب الاستشارة النفسية هو « j'ai constaté que j'ai un grand probleme de couple, apres 11 ans de mariage »
« j'ai pris conscience d'un mauvais départ de mariage »
2006 عن علاقة حب بين الطرفين و بعد الزواج سكن الزوجان في منزل خال الزوج.

ثم رزق الزوجان بتوأم.

بعدها بسنوات خرج الزوجان من بيت الخال مع الأبناء الثلاثة و بقوا منفصلين لمدة ثلاث سنوات لعدم وجود بيت يحتويهم، و هنا بدأت المشاكل.

تصف الحالة زوجها بأنه ضعيف الشخصية، وحيد والديه إلى جانب أخت متسلطة كأمها و تتدخل في شؤون الزوجين على نحو سلبي لدرجة تحريض الزوج على زوجته (الحالة)، أب الزوج يعمل كرئيس محكمة لكن لا حول له و لا قوة في البيت.

تقول الحالة بأنه وقع خلاف بينها و بين زوجها مساء أول موعد في الاستشارة النفسية و أنها واجهته بالتغير السلبي الذي طرأ على تعامله معها غير انه أنكر و قلب الملاحظة عليها و انه هو من يعاني من تغير تعاملها معه.

تقول الحالة انه أصبح غائب تماما، و أن أولوياته تتمثل في التلفزيون، الكمبيوتر.

3- الزوجة (ن):

تبلغ من العمر 45 سنة، ذات مستوى تعليمي جامعي، تعمل بإحدى الشركات الوطنية الصيدالانية، يمثل الزواج الأول بالنسبة لها ، و الذي دام حوالي 11 سنة ، تحتل المرتبة الأولى بين أخواتها فهي الأخت البكر.

تصف علاقتها بوالديها حالياً على أنها جيدة ، حيث أن تعاملهم معها دائماً كان بمثابة السند لها في هذه الحياة ، حيث وفروا لها كل وسائل الراحة لتنعم بحياة طيبة ، حتى بعد زواجها ، فهم دائماً بجانبها.

أما علاقتها بأخواتها فهي تصنفها على أنها طبيعية، تحب أخواتها ، علاقة احترام بينهم وتواصل . بالنسبة لتواجد أصدقاء في حياتها، ليس لديها أصدقاء ، حيث تذكر أن والديها هم أصدقائها الحقيقيين .

بالنسبة للعلاقة مع أهل الزوج فهي سيئة جداً، سواء مع أم الزوج ، أو أخته ، أما بالنسبة للعلاقة مع الزوج فهي علاقة مضطربة ، حيث ترى أنه ، لا يتواصل معها ، و أنه ضعيف الشخصية و لا ينصفها مع أهله الذين ينظرون إليها على أنها متخلفة بسبب التزامها الديني .

الزوج:

يبلغ من العمر 47 سنة، ذو مستوى تعليمي جامعي، هو الأكبر ضمن عائلة صغيرة تضمه هو و أخته ، بالنسبة للزواج فهو أول زواج بالنسبة له، و الذي كان عن حب و قد دام زواجهما حوالي 11 سنة.

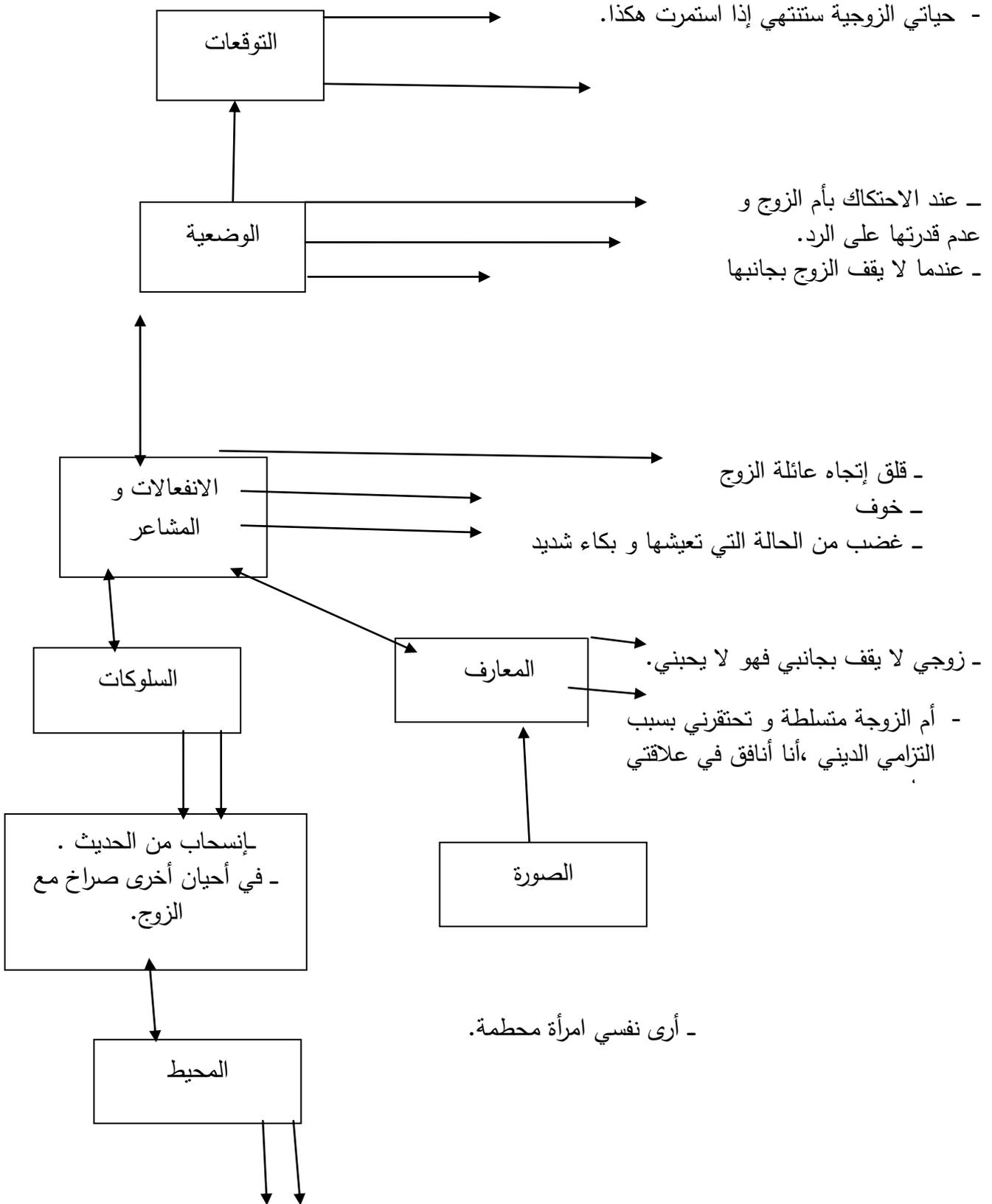
رفض حضور الجلسات ، رغم إلحاح الزوجة عليه ، و إعتبر أنها هي من تعاني من مشكلة و ليس هو .

- الجلسات الثلاث الأولى:

- بعد بناء العلاقة العلاجية ، و التعرض للمشكلات الحالية للحالة (ن)، اتضح أنها تعاني معاناة شديدة في علاقتها الزوجية ، والتي كانت من قبل علاقة حب ،لتصبح فيما بعد علاقة خصام و توتر ، بسبب العلاقة السيئة مع أهل الزوج ، وعدم تفهم الزوج لها حسب الحالة (ن) ، و الذي يدل على وجود كدر زواجي محتمل ، و عليه تم إجراء القياسات القبليّة للتأكد من ذلك، و التي دلت فعلاً على وجود كدر زواجي مرتفع ، و عدم رضا زواجي ،بالإضافة إلى ارتفاع مستوى العصابية لدى الحالة .

- التحليل الوظيفي باستعمال شبكة سيكا secca:

4. حالة الزوجة (ن):



- الأم و عائلتها يمثلون سند قوي لها
في الحياة .

1- القياس القبلي للزوجة (ن):

1- 1 نتائج مقياس الكدر الزوجي:

جدول رقم (48)

يوضح القياس القبلي لمقياس الكدر الزوجي للزوجة (ن)

الدرجات	أبعاد مقياس الكدر الزواج
22	بعد التواصل و التفاعل الزوجي
24	بعد التحريفات المعرفية
20	بعد الكدر العام
42	بعد المشكلات الزوجية وطرق حلها
108	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق أن حالة الزوجة (ن)، سجلت درجة منخفضة جدا في مقياس الكدر الزوجي ككل ،حيث قدرت ب 108 من 380 درجة ، الذي يدل على ارتفاع شديد في مستوى الكدر الزوجي ، كما أظهرت نتائج الأبعاد الفرعية للمقياس ، تسجيل درجات منخفضة في كل أبعاد المقياس ، حيث تم تسجيل في بعد التواصل و التفاعل الزوجي درجة قدرت ب 22 من 100 درجة و في بعد التحريفات المعرفية تم تسجيل درجة قدرها 24 من 60 أما بعد الكدر العام فقد تم تسجيل 20 من 55 درجة و بالنسبة لبعد المشكلات الزوجية و طرق حلها فقد قدرت ب 42 من 165، مما يظهر المعاناة الشديدة لحالة الزوجة (ن) في علاقتها الزوجية ، و الذي ظهر جليا من خلال المقابلات الأولية ، حيث أبدت الحالة إحباطها الشديد و عدم رضاها عن علاقتها الزوجية .

1- 2 - نتائج مقياس الرضا الزوجي :

جدول رقم (49)

يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس الرضا الزوجي (هيودسن) للزوجة (ن)

المقياس	الرضا الزوجي
الدرجات	28

من خلال هذا الجدول يتضح أن حالة الزوجة (ن) ،تحصلت على درجة 28 من 125 في مقياس الرضا الزوجي لهيودسن و التي تعتبر درجة منخفضة جدا ،و في الاتجاه السلبي ، ما يعني انخفاض شديد في مستوى الرضا الزوجي و الذي يدعم نتائج مقياس الكدر الزوجي كما هو موضح سابقا .

1-3 - نتائج مقياس آيزنك للشخصية :

جدول رقم (50)

يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوجة (ن)

المقياس	العصابية
الدرجات	19

من خلال الجدول السابق يتضح أن حالة الزوجة (ن) ،تحصلت على درجة 19 من 23 في مقياس العصابية لآيزنك، و الذي يدل على ارتفاع في درجة العصابية بالنسبة للحالة.

الجلسة الرابعة :

من خلال الجلسات السابقة تبين للباحثة أن الحالة (ن)، تعيش علاقة مضطربة مع الزوج ، منذ بداية زواجهما ، و هذا بسبب عدم استقرارهما من ناحية السكن ، ففي البداية كانا يسكنان في منزل خال الزوج ، ثم أصبحا ينتقلان من بيت لآخر ، كراء ، أو عند الأهل ، و الذي ضاعف اضطراب هذه العلاقة ، أم الزوج حسب الحالة (ن) ، حيث أنها تتدخل في حياتهما ، في كل صغيرة و كبيرة ، وفي الفترة الحالية ، تعاني الحالة (ن) من ضغط شديد ، بسبب الانتهاء من بناء بيتها ، و الذي هو جزء من منزل عائلة الزوج ، فهو في الطابق الأرضي و مفتوح على كل شخص يدخل المنزل العائلي ، و بذلك فهي ترى أنه لا توجد أي خصوصية في هذا البيت، كما أنها خائفة جدا من تدخلات أم الزوج ، و قلقة جدا من ذلك.

لتنمية التقبل قامت الباحثة باستخدام تقنية النظر للمشكلة من الخارج لأن الحالة كانت غارقة في انفعالاتها و غير قادر على رؤية المشكلة بطريقة موضوعية ، تمكنها من تجاوزها أو حتى تقبل ما يحدث لها .

الباحثة : ماذا لو كان هذا المشكل ، هو مشكل لصديقة مقربة منك ، و هي تبحث عن نصيحة ،
فماذا ستجيبينها ؟

الزوجة : صمت ، ابتسامة ، ماعلابليش ؟

الباحثة : طيب ، سنحاول مرة أخرى ، و سأمنحك فرصة لتفكري فيما قلته ، موافقة ؟

الزوجة : صح ، خليني نخم شوية.

"تقولها كلش يجوز، علاجال ولادك ، و الأسرة ديالك ، كايين ناس عندها مشاكل ما كثر و صبرت
،، هذا مكتوب ري ."

الباحثة : طيب و ماذا تقول الزوجة (ن) لنفسها في نفس هذه الحالة ؟

الزوجة : كي تكون مشكلة نتاع شخص آخر ماشي كيفكيف كيما تكون مشكلتك الخاصة

الباحثة : هذه ملاحظة قيمة منك ، لكن هل تدرين لماذا؟

الزوجة : لا أعلم .

قامت الباحثة ، بإعادة رسم مخطط يبين كيف تتفاعل الأفكار بالانفعالات و السلوكات، و قامت
بشرح كيف أن الأفكار تؤثر على إنفعالات الفرد ثم سلوكياته ، و أن المشكلة الحقيقية التي يواجهها
الفرد ، هي الفرق في الإنفعالات ، بدل البحث عن حلول واقعية ، تعين الفرد للتكيف مع ما يطرأ في
الحياة من ظروف أو مواقف نعايشها.

- الجلسة الخامسة :

بعد الترحيب بالزوجة (ن) وشكرها على حضورها في الوقت المحدد لها سألتها الباحثة عن انعكاسات
الجلسة السابقة (التغذية الراجعة)

الباحثة : كيف كانت انعكاسات الجلسة السابقة عليك؟

الزوجة: الحمد لله ، كي هدرت معاك المرة اللي فاتت ارتحت بزاف ، كنت ما نلقاش لمن نهدر، و ما
نعرفش واش ندير ، ووالدنيا ما نحبش نقلقهم ، نظن بلي أحسن حاجة درتها كي جيت عند

malgré ،psychologue ،كانوا يقولولي راكي مهبولة تروحي عند psychologue ، بصح أنا
اصريت ، و الحمد لله.

الباحثة : الحمد لله ، و إن شاء الله بهذه العزيمة ستستطيعي ن التغلب على مشاكلك و تجاوز هذا
الطارئ في حياتك ، (هنا أظهرت الباحثة دور الأخصائي النفسي) وأنا كأخصائية و باحثة هنا دوري
هو مساعدتك لفهم نفسك و ما يدور حولك بطريقة واقعية حتي تستطيعي التغلب بنفسك على
المشاكل التي تمرين بها ، يعني أننا لن نتكلم فقط ، بل سنتعلم بعض التقنيات التي تسهل لنا فهم
مشكلاتنا و بالتالي ايجاد الحلول المناسبة لها .

الزوجة : تبسم ، و يظهر عليها أنها كلها عزيمة لتجاوز مشكلتها .

الباحثة : اليوم إن شاء الله سنناقش أنماط الأزواج .

الزوجة : ما معنى ذلك ؟

الباحثة : يعني ذلك ، أن هناك طرق يتفاعل بها الأزواج لكن في الحقيقة هي سلبية،

و تجعلهما يبتعدان عن بعض أكثر من أن يحسا ببعضهما البعض .

الزوجة : ايه ، كيفاش ؟

الباحثة: طيب سنرى من خلال شريط فيديو وهذا من الأنماط السلبية مثلا - مطالب - منسحب -
منتقد - تم ذكر جميع الأنماط .

إذا مارأيك فيما رأيت ؟ و في أي نمط ترين علاقتك الزوجية ؟

الزوجة : راني نشوف روعي في نمط ، نتاع مطالب - منسحب ، أنا دائما نحب التغيير و نطالب

بالتغيير ، و هو منسحب حتى تلقايه مع التليفون و لا التليفزيون ، ما يحبش يسمع واش نهدر .

الباحثة : اذا هذه أنماط سلبية للتفاعل بين الزوجين ، يعني بهذه الطريقة يبتعد الزوجان عن بعضهما
، أكثر بسبب عدم وعيهما لما يحصل لهما .

و هذا ما هو الا نتيجة للأسباب ، و تفاعلات سلبية ، لذلك و حتى نتخطى هذا النمط السلبي من التفاعل لابد من فهم الأسباب أولاً .

حاولت الباحثة في هذه المرحلة فهم كيفية تحول ، تفاعل الزوجين منذ بداية العلاقة الزوجية لحد الساعة ، فوجدت ، أن الزوجة كثيرة اللوم و الانتقاد ، كما أنها لم تتقبل الزوج كما هو عليه ، بل تريد تغيير كل شئ ، و هذا ما أدى بالفعل إلى أنماط سلبية في التفاعل بين الزوجين مع مرور الوقت .

ثم ناقشت الباحثة عن طريق الحوار مع الزوجة ، أضرار الانتقاد و اللوم ، على العلاقة الزوجية ، و أنهما يساهمان في ابتعاد الزوجين عن بعضهما البعض ، بدل التوصل لحلول ، و بالمقابل ذكرت الباحثة للزوجة أن انتقاء الكلمة الطيبة لها أثر ايجابي على المستمع ، و أن على الفرد أن يعبر عن ما يشعر به هي ، دون أن القفز إلى استنتاجات تعسفية ، قد تكون خاطئة أو حتى صحيحة ، لأن هذا الأمر في الأخير سيكسر علاقة التواصل بين الزوجين ، و يظهر نمط تفاعل سلبي .

الجلسة السادسة: مرحلة إعادة البناء المعرفي.

بعد الترحيب بالزوجة، و شكرها على تواجدها بالوقت المحدد لها ناقشت الباحثة مع الزوجة الواجب المنزلي، حيث اتضح للباحثة أن الزوجة لم تلتزم للقيام بالواجب المنزلي هو التظاهر الزائف و اعتذرت من ذلك بسبب انشغالها مع الأبناء في المنزل ، غير أن الباحثة حثت الحالة على الالتزام و التفاعل أكثر للوصول إلى نتائج ايجابية .

بعد ذلك قامت الباحثة بعرض قصير لمفهوم الأفكار التلقائية و كيف أنها جزء من نمط تفكير الفرد، و الذي يتولد نتيجة خبرات عديدة و منذ الطفولة، و ان هذه الأفكار السلبية تتجه نحو ثلاث عناصر هي: نحو الذات، العالم الخارجي، و المستقبل، و أننا يمكن يمكننا رصدها من خلال أحاديث الذات السلبية (Negative self talk)

بعد هذا الشرح الموجز أرادت الباحثة استخراج بعض الأمثلة من الحياة اليومية للحالة.

الباحثة: هل يمكن أن تذكر لي بعض الأفكار التلقائية السلبية التي تفكرين بها الآن؟

الزوجة: ما علاباليش كاين أفكار سلبية بزاف.

الباحثة: طيب أعطيني مثال واحد لكي نناقشه.

الزوجة: أنا دائما نقول لروحي بلي أنا منافقة ، كي ما ندافعش على روحي ،قدام عجوزتي ، و نيين بلي راني موافقتها ، رغم أنني الداخلة رافضة ، نقول بلي أنا ضعيفة ، ما نقدر ندير والو و ما نقدرش ندافع على نفسي .

هنا استخدمت الباحثة فنية الأعمدة الثلاثة

الباحثة: أريد منك أن نتحقق عن مدى صحة فكرتك انك ضعيفة و منافقة كما تذكرين ، واليك هذا الجدول، هل يمكن أن تملئيه؟

الزوجة : طبعا

قامت الزوجة بملء الجدول، و بمساعدة الباحثة تمت مناقشة ما كتبه.

جدول يوضح استخدام فنية الأعمدة الثلاثة.

الموقف	الأفكار	البدائل
تدخل أم الزوج في تربية أبنائي ، و كأني أهملهم و هي بالعكس تظهر و كأنها أحرص مني عليهم .و أنا لا أستطيع أن أرد عليها .	أنا منافقة. أنا ضعيفة.	. في بعض الأحيان يمكن تجاوز بعض المواقف . سأرد لكن بطريقة تريحني و لا تسئ لأم الزوج في نفس الوقت .

من خلال الجدول السابق تم مناقشة إحدى المواقف المعقدة بالنسبة للزوجة حيث اتضح لها ، كيف أن تفكيرها التلقائي السلبي يأخذها لاستجابات خاطئة ، و من خلال مناقشة فكرتها ، اتضح أنها ترى إذا قامت بالرد و دافعت عن رأيها أمام أم الزوج فذلك يعني أنها سيئة الخلق ، فلذلك هي تعمل على عدم إبداء رأيها تماما أمام أم زوجها ،لذلك أصبح لديها فكرة سلبية ملازمة لها و هي أنها منافقة و ضعيفة ، حيث لا تستطيع الدفاع على نفسها ، و من خلال مناقشة هذه الأفكار ، اتضح للحالة أن هناك بعض المواقف يمكن تجاوزها ، و في مواقف أخرى لابد من وضع حدود ، و الرد بطريقة مناسبة

، دون الدخول في متاهة الصراع مع أم الزوجة .و تم توجيه الزوجة للقراءة حول موضوع تأكيد الذات .

في الأخير تم منح نموذجين، الأول للمراقبة الذاتية للأفكار و الثانية نموذج بيك (DRT) لمناقشتها في الحصة المقبلة.

الجلسة السابعة :

رحبت الباحثة بالزوجة، ثم ناقشت معها الواجب المنزلي.

المراقبة الذاتية :

الموقف : أهل زوجي عرضونا بمناسبة ختان ابن أخته ، هدرت معاه يماه و قاتلو راني نبعثلك سيارة نتاع الدار باش تجي و بالاك تجي في السيارة نتاع زوجتك .و هو بالفعل دار كيما قالولو .

الفكرة : فكرت بلي أنا ضعيفة ، لأنني ما درت حتى رد فعل ، غير مع زوجي نتضارب .

مشاعري و أحاسيسي : إحساس بالضعف ، و الحزن ، بكاء

انطلاقا من المراقبة الذاتية التي قامت الزوجة بتسجيلها ، قامت الباحثة بمناقشة أفكار السلبية التلقائية و هذا من خلال سجل بيك.

جدول يوضح سجل بيك للأفكار المختلة وظيفيا للزوجة (ن)

النتائج	الاستجابات البديلة	الانفعالات	الأفكار التلقائية	الموقف
من المهم أن أترك مسافة بيني وبين زوجي عند الحديث عن أهله و اترك له حرية التصرف ، فهذا أمر يعنيه أكثر مما يعنيني.	ليس ضروري أن يأخذنا في سيارتي ، هو حر يمكن يستأجر سيارة أو سيارة والده ، المهم أنا قمت بواجبي و لم أمنعه من استعمال سيارتي .	حزن ، بكاء	أنا مناقفة أنا ضعيفة	عزومة أهل الزوج ، و رفضهم أن نحضر بسيارتي ، و ذهاب زوجي لإحضار سيارة أبوه ، ثم ردها مرة أخرى ، و عدم ردي على ذلك.

- التغذية الراجعة :

الباحثة : طيب لماذا انزعجت ،من عزومة أهل زوجك ، و تصرفهم فيما يخص سيارتك؟

الزوجة : نحس روعي ضعيفة ، كي ما قدرتش نواجه أم زوجي ، و نقولها علاش واش فيها ادا جينا في سيارتي ، لأن سيارتي هي سيارة زوجي ، ما عنديش فرق ، و كأنها أهانتي.

الباحثة : هل ترين ذهابكم بسيارة والده فيه اهانة لك ؟

الزوجة : نعم ، بالطبع.

الباحثة : لكن هل منعت أنت زوجك من سيطرة سيارتك ؟

الزوجة : لا ،بالطبع .

الباحثة : إذا هو و عائلته من لم يرد استعمال سيارتك ؟

الزوجة : نعم ، هو ماشي أنا .

الباحثة : فلماذا تقومين بلوم نفسك ، و أنت لم تكوني السبب .

الزوجة : و الله غير عندك الحق ، أنا نحمل نفسي ما لا أطيق ، المهم أنا درت اللي علي و هو يدبر راسو .

و عليه تمت مناقشة الأفكار التلقائية السلبية انطلاقا من سجل بيك ثم بعد ذلك قامت الباحثة بشرح مفهوم التحريفات المعرفية و علاقتها بانفعالاتنا و سلوكياتنا ، و كيف أنها تساهم في سوء الإتصال الذي يحدث بين الأزواج خاصة مع بقية الناس كذلك ، و عليه اتضح أن الحالة تعاني من بعض التحريفات المعرفية، مثل التهويل والتصغير Magnification minimization و التفكير المستقطب بمعنى الكل أو اللاشئ .، فلا بد على الزوج أن يكون معها في كل صغيرة أو كبيرة و إلا فهو لا يحبها .

و تمت مناقشة التحريفات المعرفية كالتفكير المستقطب ، استخدمت الباحثة لدحض هذا التحريف المعرفي الحوار السقراطي.

الزوجة : راجلي ما يخمش فينا ، عائلتو الصغيرة هي آخر اهتماماتو.

الباحثة : طيب ، اذا اعطيتك سلم متدرج من 0 إلى 100 ، كم ستمنحين هذه الفكرة من نسبة ؟
الزوجة : 70 بالمئة .

الباحثة : اذا فهو لا يهتم بتاتا بالمنزل ، يهتم بنفسه فقط ؟

الزوجة : ربما ، أعتقد ذلك .

الباحثة : مارأيك أن نناقش هذه الفكرة ، و لنرى هل هي من الأفكار و التحريفات المعرفية أو لا ؟
الزوجة : نعم ، موافقة .

الباحثة : طيب ، هل يمكن تذكري لي ماذا يقوم زوجك بفعله من الصباح إلى المساء ؟

بعد مناقشة الزوجة حول المهام التي يقوم بها الزوج في المنزل ، اتضح أن هذه الفكرة من التحريفات المعرفية ، حيث ذكرت الزوجة ، أنها تعتبر الزوج الذي لا يعمل بعض المهام في بيته على أنه لا يهتم بعائلته ، فمثلا إذا هو لم يهتم بتدريس الأبناء فهي تعتبره شخص مهمل .

الزوجة : أنا نشوف بلي الراجل اللي ما يتحملش مسئولية تعليم اولادو ، رجل ما يهتمش بعائلتو ، ادا انا نخدم برا و الداخلى و هو ما علابالوش بيا هكذا jamais نقدرنا نتفاهموا.

الباحثة: طبعا ، اذا لم تكن فيه أرضية مشتركة و حوار ، سيصعب التفاهم ، لكن ماذا عن المهام الكثير التي يقوم بها زوجك خارج المنزل ، عمله ن مصروف البيت ؟ كيف ترين إلى كل ذلك ؟
الزوجة : نظن بلي هذا واجبه ، بلا مزيتو علينا أنا تاني راني نتعب .

الباحثة : طبعا هذا واجب الوالدين اتجاه أبنائهما ، لكن هنا أتحدث عن الإهتمام ..

لنفرض مثلا أنه لا يقوم بكل تلك الأشغال ، و ربما مر عليك بعض النساء يعانين من ذلك ، و أنت تفعلين كل شئ ، كيف ستقابلين ذلك ؟

الزوجة : نتاع الصح ما نقدرش ، و وحدي .

الباحثة : هل يعني ذلك أن زوجك يسد الكثير من احتياجاتكم و ليس كلها طبعا ، ألا ترين ذلك ؟

الزوجة : إيه صح ، لكن ماشي كيما أنا راني حابة ..

الباحثة : اذا قلت لك الآن كم تمنحي نسبة المئوية لزوجك بعد هذا النقاش ؟

الزوجة : تبتم ، نعطيلى 50 في المية .

الباحثة : أرجو أن تنتهي إلى أن بعض الأفكار السلبية و التحريفات المعرفية ، " مثلا أن أطالب الزوج ، بأن يهتم بكل شئ ، حتى يكون زوج فعلا مهتم بعائلته و إلا فهو غير مهتم بعائلته " ، لأن التفكير بطريقة الكل أو اللاشئ قد تحرمنا من الإحساس بجهد الآخرين نحونا ، لأننا دائما نطالبهم بالمزيد ، و لا نرى أبدا ما يفعلوه من أشياء جميلة لأجلنا .

الزوجة : عند الحق في هذي ، بالاك كي الواحد يقارن روجو مع ناس آخرين . المهم الحمد لله ،صح زوجي ماشي من الرجال المعطائين بزاف ، لكن يصرف على البيت ، يدي ولادو للمدرسة ، يعني تاني أحسن من ناس آخرين.

الجلسة الثامنة :

رحبت الباحثة بالزوجة ، وشكرتها لحضورها ناقشت معها الواجب المنزلي بعد ذلك قامت الباحثة بشرح الهدف من الجلسة و أنها لتعليم الزوجة ، طرق فعالة في الاتصال مع زوجها . تحدثت الباحثة أولا عن عواقب اللوم و الانتقاد و أعطت بعض الأمثلة " زوجة تقول لزوجها ، أنت دائما ما علايلكش بينا درتنا زيادة في هذه الحياة" ، و في الحقيقة أن هذه الزوجة تبحث عن المزيد من الإهتمام بها .

لذلك كان عليها أن تعبر عن مشاعرها و أحاسيسها بدل انتقاد الزوج ليكون إتصال إيجابي ، كأن تقول أنا بحاجة لك ، أنا أحتاج أن تكون بجانبني و هذا الأمر يسعدني.

يعني تعبر على مشاعرها بدل مهاجمة الطرف الآخر ، و هذا يعني كذلك أن كل طرف راح يعبر على حاجته هو ، و لا يتهم الآخر ، و بالتالي لا يستدعي منه أن يقف موقف دفاعي ، بل يفهم أكثر مايريده الشخص الآخر .

الزوجة : يعني الواحد يهدر واش راهو يحس ، ماشي ينتقد الزوج، بصح في بعض الأوقات لازم ننتقدوا ، لأن الظلم صعب .

الباحثة : صحيح ، أن ظلم أمر صعب ، لكن عندما يخطئ أحد ما ، و نجلس نلومه ،صباح مساء ،فهل هذا سيفيد في شئ ؟
الزوجة : نفرغ فيه زعافي .

الباحثة : لنفترض أنك أخطأت في حق أحد ما ، فهل تقتربين من الذي يلومك و يذكرك بخطئك دائما ، أو من الذي يتجاوز عن خطئك ، و يقربك منه بالكلمة الطيبة .

الزوجة : طبعا الذي يتجاوز عن خطئي . تبتمس

الباحثة : إذا فهمت ما معنى اللوم و الانتقاد ، و كيف أنهما يدمران العلاقات العائلية و الزوجية ؟
الزوجة : ايه ، صح دوك فهمت .

ثانيا قامت الباحثة بشرح مفهوم إعادة الصياغة . استخدمت الباحثة النمذجة كتقنية لتعزيز هذا السلوك .

أرادت الباحثة اختيار أنموذج و أسوة للاقتداء به و هو النبي عليه الصلاة و السلام ، حيث من الآداب التي حثنا عليها في التعامل مع الأفراد ، و الذي كان يعمل به عليه الصلاة و السلام في حديثه مع الناس ، حيث يكرر ما يقوله الذي أمامه و يسأله إذا هو يقصد بقوله ما فهمه عليه الصلاة و السلام. و هذه القدوة و الأنموذج يعزز السلوكيات الايجابية لدي الزوجة .

ثم قامت الباحثة بمعية الزوجة بمناقشة أحد المشكلات التي مرت بها ، و كيف كان الاتصال السلبي بينها و بين زوجها ، و تم إعادة تمثيل ذلك عن طريق لعب الدور ، و هذا باستخدام تقنيات الاتصال الفعال من ، الإنصات ، التعبير عن المشاعر الكامنة بدل الانتقاد و إعادة الصياغة ، و كان له مردود إيجابي على حالة الزوجة (ن)، حيث أدركت جيدا أهمية الاتصال الفعال في حياتها الزوجية ، و كيف أن الاتصال السلبي كان أحد أهم الأسباب التي أبعدت الزوجين عن بعضهما البعض .

أما بالنسبة للواجب المنزلي ، طلبت الباحثة من الزوجة كتابة قائمة بأهم الأشياء التي تعتقد أنها تسعد الزوج لمناقشتها في الجلسة القادمة ، مع إخبار الزوج بمحتوى الجلسة و الواجب المنزلي .

الجلسة التاسعة :

بعد الترحيب بالزوجة و شكرها على مجيئها في وقتها المحدد .

● التغذية الراجعة

الباحثة : كيف انعكست عليك الجلسة السابقة للاتصال ، و هل قمت بتطبيق بعض القواعد التي

تعلمتها في حوارك مع زوجك ؟

الزوجة :تعلمت بزاف حوايج ، بصح صراحة زوجي ماراهوش متفاعل معايا ، دايمما يقولي أنا شخص طبيعي ،أنت عندك مشكل ، و أنت اللي رحنت ل psychologue .

الباحثة : فيما تفكرين عندما يقول زوجك ذلك ؟

الزوجة : نخم في زوج حوايج ، ساعات نكون إيجابية نقول راني نتعلم ، باش نواجه مشكلات الحياة ، و ساعات نكون سلبية نقول في نفسي ،علاش راني نبذل في جهد بدون نتيجة .

كان هذا الموقف ، كأحد أهم المواقف الفاصلة بالنسبة للحالة فيما يتعلق بالعلاج النفسي ، و الذي جاء نتيجة عدم تعاون من الزوج ، و كذلك بسبب عدم تقبل الزوجة لشخصية الزوج و طريقة تقديره للمواضيع الخلافية بينهما ، لذلك فالباحثة ،أعدت استخدام تقنيات التقبل العاطفي في هذه الجلسة ،بالإضافة إلى تهمين بعض المكتسبات التي حازتها الحالة من خلال الجلسات السابقة.

الباحثة : طيب ،مارأيك أن نناقش الفكرتين معا ،الإيجابية و السلبية ؟

الزوجة :نعم

الباحثة : بما نبدأ؟

الزوجة :لنبدأ بالسلبية ، تبتسم.

الباحثة : إذا ، فكرتك السلبية نقول " علاش نبذل جهد بدون نتيجة " أنا الآن سأسألك هذا السؤال ، و أجيبيني بدقة من فضلك ماهي النتيجة النهائية التي تريد الزوجة (ن) الوصول لها و لم تحققها بعد ؟

الزوجة : راني حابة زوجي يتبدل ، يرجع يدافع علي قدام دارهم ، يكون سندي.

كان تدخل الباحثة هنا ،لبناء التقبل عن طريق التسامح ، و هذا بتوضيح صورة كاملة عن المتغيرات التي تتحكم في سلوك الزوج و المتعلقة بأهله و قد تم استخدام أسلوب فيه نوع من المرح ، و هي ورقة مكتوب عليها رقم 9 ، و التي تقرأ بالجانب الآخر رقم 6 .
الباحثة : نعم ، لكن أولاً نريد أن نفهم لماذا زوجك يتصرف هكذا ؟ لنفهم تصرف زوجك سأعطيك مثالا يقرب لك كثيرا الواقع .

طيب ، ما هو هذا الرقم الذي أمامك؟

الزوجة : رقم 6..

الباحثة : لكن من جانبي هو الرقم 9 .

الزوجة : صح ، يعني كل واحد كيفاش يشوفو من جيهتو ، تبتسم.

الباحثة : جيد ، على الرغم من أنه نفس الرقم ، إلا أن جلوسي من هذه الجهة و جلوسك من الجهة الأخرى ، غير طبيعة الرقم ، و هكذا فالناس يختلفون في رؤيتهم ، لنفس المشكلات ، لأنهم أصلا يختلفون في تربيتهم ، شخصيتهم ، قيمهم و هكذا.

الزوجة : صح ، عندك الحق في هادي.

الباحثة : لذلك ألا ترين أن الزوج ، و هو يمثل ابن لهذه العائلة ، و تربي بقيم هذه العائلة حتى سن كبير ، هل يمكن يتغير مباشر بعد الزواج مثلا ؟ أو يتغير لأجل زوجته وهو مشبع بحياة و قيم مختلفة تماما عنك ، هل ترين سبب اختلاف زوجك عنك مثلا ؟

الزوجة : إيه فهمتك ، يعني المشكلة اللي أنا نشوفها ، هو يشوفها بمنظور آخر ، على هكذا ماراحش يتفاعل معاها كيما أنا نتفاعل معاها .

الباحثة : جيد و هذا ما أردت فعلا أن يصل إليك ، هناك بعض الأشياء في شخصية الأزواج نتقبلها كما هي ، لأن تغييرها صعب ، فهي عبارة عن قيم ترسخت منذ زمن طويل ، لذلك سنتعب في تغييرها ، ثم لن نعيش حياتنا بسعادة لأننا نرى دائما أنه يجب على الآخر أن يتغير ، بينما هو يملك قيم راسخة مثل الجبال يصعب تحريكها ، و هكذا نظل في دائرة صراع لا مخرج منها .

الزوجة : قنعتيني يعطيك الصحة ، بصح كيفاش ندير مع اهلو كي يحقروني .

الباحثة : هذا دورك ، أنت .

الزوجة : كيفاش ؟

الباحثة : كما تحدثنا في جلسة سابقة ، أن الفرد هو من ينظم علاقاته مع الآخرين ، و هذا لا يعني أن تكوني عدوانية لأنه سلوك غير سوي ، و لا أن تكوني شخص لا حدود لك ، فيتجاوز الناس ما هو مقبول و غير مقبول اجتماعيا و عرفا.

الزوجة : إيه ، صح و هادي نقطة الإيجابية اللي كنت حابة نهدر هالك .

الباحثة : نعم ، ماهي ؟

الزوجة : كنت مانقدرش ندافع ، على نفسي ، و كيما قلناك كنت نشوف روجي منافقة ، كي نكون مع أم زوجي ، نهدر حاجة و كي نرجع للدار مع زوجي نهدر حاجة أخرى ، بصح رجعت عندي الثقة في نفسي ، و رجعت ندافع بلا ما نتضارب معاها ، داك النهار ، عجوزتي قاتلي قدام راجلي علاش وليدك "ل" راهو موسخ ، ما عندكمش الماء باش دوشيلو ، راكي ضيعتي ولادك .

أنا بكل ثقة ، جاوبتها ،بلي ماكانش عندي الوقت هذا الأسبوع ، و راني رايحة ندوشلو اليوم ، برك أنت سبقتيني ، ببصح العشيا تشوفي كيفاش يرجع شباب .

طبعا ما كانش يهمني ردة فعلها ، لأنني نظن هذا الأمر متعلق بيا ، و أنا ندير اللي نقدر عليه ، و اللي ما نقدرش عليها الله غالب .

الباحثة : جيد ، أمر يسرني جدا ، و كيف كان سيكون رد فعلك كما كنت سابقا؟

الزوجة : صراحة ،كانت تغيضني عمري ، و نبكي ، نقول أنا شاقية طول النهار و هي تجي تلاحظ فيا و تعابرنني قدام راجلي ، كنت نضغط على روحي بدل ما نواجه.

الباحثة : إذا هناك فرق قبل و بعد هذه الحصص .

الزوجة : حقيقة هناك فرق كبير ، لكن حنا نحبو كلش يتبدل بسرعة ، و هذا ماشي بالساهل .

الباحثة : طبعا ، تغيير الأفراد من حولك ، ليس بهذه البساطة ،لذلك البداية تكون ،من أنفسنا ، حيث نتغير نحن ، ليتغير المحيط من حولنا.

ثم قامت الباحثة بمناقشة الواجب المنزلي مع الزوجة ، و هي كتابة قائمة بأهم الأشياء التي

ترى فعلا أنها تدخل السرور على قلب زوجها ، و تطبيق عنصرين لتطبيقها خلال الأسبوع . و لتعزيز هذا السلوك الإيجابي قامت الباحثة بعرض شريط فيديو أعدته يصور ك كيفية أن تبادل السلوك الإيجابي بين الزوجين ينمي العلاقة بينهما و يجعلهما يتجاوزان الهفوات و الطرفين.

الجلسة العاشرة:

رحبت الباحثة بالزوجة ثم ناقشت معها الواجب المنزلي ، حيث قامت الزوجة بإهداء زجاجة عطر لزوجها ، و قامت بتحضير أكلة يحبها في نفس اليوم ، و في هذه المرحلة كان الزوج متجاوب معها ، حيث قالت الزوجة ، أن زوجها استغرب و فرح في نفس الوقت لتصرفها ، و كان لهذا التصرف وقع إيجابي على الزوجين معا.

الباحثة: جلسة اليوم ،إ، شاء الله سنتحدث عن آخر موضوع ،و هو كيفية حل المشكلات ،و التقنيات السليمة التي نستخدمها حتى نصل لحلول بدل الغرق في دائرة صراع .

الزوجة : نعم ، مادابيا نزيد نتعلم و تاني هادي حاجة مهمة الواحد لازم يعرفها .

الباحثة : طيب ،أول شئ يمكن ملاحظته حول تصرف الناس في مشكلاتهم ، هو تغلب الانفعالات ، بدل الاتجاه نحو الحلول ، يعني مثلا : شخص تواجهه مشكلة ما، كتوقف السيارة و هو متأخر عن

عمله ، يصبح قلق متوتر و ربما غاضب ، و هذه الانفعالات كلها لا تحل المشكلة بل تزيد منها .و هكذا بالنسبة للأزواج عند حدوث أية مشكلة فإنهم ينشغلون بانفعالاتهم (قلق، توتر، غضب..) حول المشكلة بدل التفكير في إيجاد حلول للمشكلة و هذا من أهم الأخطاء و التي يقع فيها الأزواج و الذي يجعلهم يبتعدون عن المشكلة و إيجاد حلولها، بالقلق الذي يعيشونه، فلا هم حلو المشكلة، و لا هم تخلصوا من قلقهم و توترهم.

الباحثة: ما رأيك فيما سمعته ؟

الزوجة : صح ، عندك الحق ، الواحد يتقلق و يمرض روجو بلا ما يحل المشكل.

الباحثة: إذا، لنبدأ بأول خطوة لحل أي مشكل هي ، أن نعطي عنوان لهذا المشكل ، يعني ذلك ، أن نصوغ المشكل جيدا ، ثم ننتقل إلى المرحلة الثانية و هي إقتراح الكثير من الحلول ، مهما كانت هذه الحلول تافهة أو جديده ، و في الأخير اختيار أحد الحلول التوافقية .حتي نفهم أكثر هذه الطريقة ،أريد منك أن تخبريني عن أكثر مشكل وقع بينك و بين زوجك ، و للآن هو يقلقك ،و نحاول تطبيق بعض هذه القواعد عليه .

الزوجة : أكثر مشكل قلقني ،هو مشكل السكن مع أهله ، أنت علابالاك بلي ماكانش اتصال مع عجوزتي ، لأنها في الحقيقة امرأة متسلطة ، و أنا مارانيش حابة نسكن معاهم في نفس البيت ، و ثاني اعطوني الطابق الأرضي ،يعني لازم تجوز علي ،كلما تخرج أو تدخل للبيت .

الباحثة : طيب ،لنبدأ بأول خطوة وهي صياغة المشكلة .

الزوجة : نعم ، المشكلة باينة هي عجوزتي . تبتم

الباحثة : أو بصيغة أخرى ،هي الملاحظات التي تبديها أم الزوج ، هذه هي المشكلة ؟مارأيك ؟

الزوجة : إيه ،صح أنا مانكرهاش ، بصح تصرفاتها هما اللي بعدوني عليها .

الباحثة : هكذا صغنا المشكل أساسا و هي ملاحظات أم الزوج موافقة .

الزوجة : نعم

الباحثة : الآن ننتقل إلى مرحلة الثانية ، حتي لا ننشغل بالإنفعالات ، كالقلق و الحزن ، ماهي

الحلول الممكنة ، مهما كانت يمكن أن تذكرها .

— تم استخدام أسلوب العصف الذهني ،و أعطت الباحثة للزوجة مثلا عن مشكلة ما و كيفية إيجاد

الحلول لها ، فمثلا :هناك رجلان أرادا السفر معا ، وهناك من يريد أن يفتح المكيف و الآخر لا يريد

فتح المكيف ، و سفرهما هذا ضروري لهما معا ، فكيف سيعملان ؟ و هنا ذكرت الباحثة بعض الحلول ، و ساهمت الزوجة كذلك ، و أعجبتها طريقة العصف الذهني ، و محاولة إيجاد الحلول بدل التوقف عند المشكلة . ثم بالرجوع إلى المشكل الأساسي للزوجة ، هنا قدمت الزوجة العديد من الحلول و التي تبدو أحيانا مضحكة و تافهة وجدية كذلك .

الزوجة : تعرفي في الأول كنت نقول ماكانش حلول غير إلا رحلت ، بصح على هكذا ، راهي كاين بزاف حلول .تبتسم

الباحثة : إذا ماذا نختار من هذه القائمة ؟

الزوجة : ممكن اختار التجاهل ،نخليها تهدر ، و ما نردش عليها ، اذا عندها الحق ندير واش تقولي و اذا شفت بلي ما عندهاش الحق ندير واش راني مقتتعة بيه بلا مانوقع في مشكلات معاها ، و نعيش حياتي كيما راني حابة،و بلا مانقلق روحي و لا نقلق حتى واحد معايا .

أما الحل الثاني و هو أنني ما نسكنش معاها بصح هذا يبانلي بعيد شوية ، لأن حالتنا المادية دوك ما تسمحش .

الباحثة : إذا نستبعد الحل الثاني ، و نترك الحل الأول .

في الأخير قامت الباحثة بتلخيص أهم نقاط في استراتيجيات طرق حل المشكلات و أعادت سؤال الزوجة عن مدى فهمها لهذه الطريقة و أن لا تتردد في سؤالها عن أي شيء ثم حثت الزوجة على اتخاذ هذه الطريقة في حل مشاكلها لما لها من انعكاس إيجابي عليها و على زوجها .

الجلسة الأخيرة:

انتهاء الجلسات العلاجية، استذكار ما تم تناوله في جميع الجلسات، و سؤال الزوجة عن مدى التغيير الذي حصل بينها و بين زوجها و عائلة زوجها بعد إجراء كل هذه الجلسات.

و بالفعل كانت النتائج إيجابية إلى حد ما ، و هذا بسبب تفاعل الزوجة مع الباحثة و اكتسابها للعديد من المهارات التي أكسبتها بدورها سلوكيات تكيفية مع المشكلات الزوجية و العائلية .

الباحثة : إذا ،بعد انتهاءنا من كل الجلسات ، كيف تقيمين علاقتك بزوجك الآن ؟

الزوجة : تغيرت كثيرا ، و أنا تان تبدلت بزاف ، كنت دايرتها غير على البكا و مقلق روحي بزاف ، بصح دوك تصالحت مع نفسي ، و فهمت بلي التغيير الأول يجي من عندنا أولا من بعد الناس تتغير

على حساب أنت كيفاش تفكري و كيفاش تعاملهم ، تعلمت بلي مانديرش الشر في الناس ، بصح ثاني مانديرش الشر في روعي ، و تعب نفسيتي على أمور تافهة و نقدر نتجاوزها .

يعطيك الصحة ، ماندمتش كي جيت عند PSYCHOLOGUE.

الباحثة : هذا الأمر أسعدني كثيرا ، و القوة دائما هي التي تنبع من داخل الإنسان ، حتى يستطيع مجابهة مشاكل الحياة ، أحبيك سيدتي ، و أتمنى لك كل السعادة في حياتك الزوجية .

تم إجراء القياس البعدي و انتهاء الجلسات العلاجية

3 – القياس البعدي لحالة الزوجة (ن):

– نتائج مقياس الكدر الزوجي

جدول رقم (51)

يوضح القياس البعدي لمقياس الكدر الزوجي للزوج (ن)

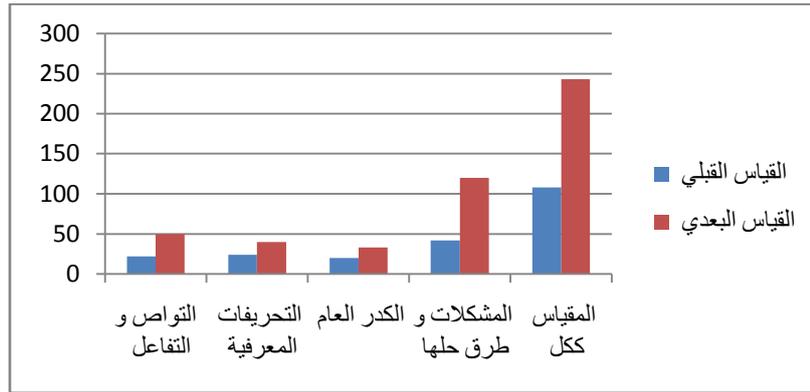
أبعاد مقياس الكدر الزوج	القياس القبلي	القياس البعدي
بعد التواصل و التفاعل الزوجي	22	50
بعد التحريفات المعرفية	24	40
بعد الكدر العام	20	33
بعد المشكلات الزوجية وطرق حلها	42	120
الدرجة الكلية	108	243

من خلال نتائج القياس البعدي ، نلاحظ انخفاض في مستوى الكدر الزوجي ، عما كانت عليه في القياس القبلي ، حيث سجلنا درجة عالية قدرت ب 243 درجة ، في الاتجاه الايجابي، و الذي يعني أن حالة الزوجة (ن) ، استطاعت تجاوز الكثير من المشكلات الزوجية التي كان تعاني منها ، هذا في جميع أبعاد مقياس الكدر الزوجي، حيث قدرت درجات القياس البعدي في بعد التواصل و التفاعل الزوجي ب 50 درجة و في بعد التحريفات المعرفية ب 40 درجة و في بعد الكدر العام ب 33 ، أما بعد المشكلات الزوجية فقد تم تسجيل 120 درجة ، فيما كانت تشير القياسات القبلي، إلى انخفاض في جميع الأبعاد ، بالتالي فإن تطبيق التقنيات الموجهة نحو محاربة التحريفات المعرفية و بناء طرق فعالة في الاتصال ، و كيفية حل المشكلات الزوجية ، و بناء التقبل العاطفي ، كان له اثر ايجابي في التخفيف من مستوى الكدر الزوجي ، حيث أصبحت الزوجة (ن) أكثر وعيا بأفكارها السلبية و أكثر قدرة للتحكم في انفعالاتها ، و بالتالي سلوكياتها ، الذي سمح لها كذلك بإعادة بناء طرق اتصال جديدة

في علاقتها بأهل زوجها خاصة ،و الذي انعكس ايجابيا عليها ،كما سمح تعلم تقنيات حل المشكلات الزوجية من رفع مستوى الحالة في هذا الجانب الذي كانت تعاني منه ، حيث كانت انفعالاتها هي المسيطرة على كل سلوكياتها .

شكل رقم (17): يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس

الكدر الزوجي لحالة الزوجة (ن)



نتائج مقياس الرضا الزوجي :

جدول رقم (52)

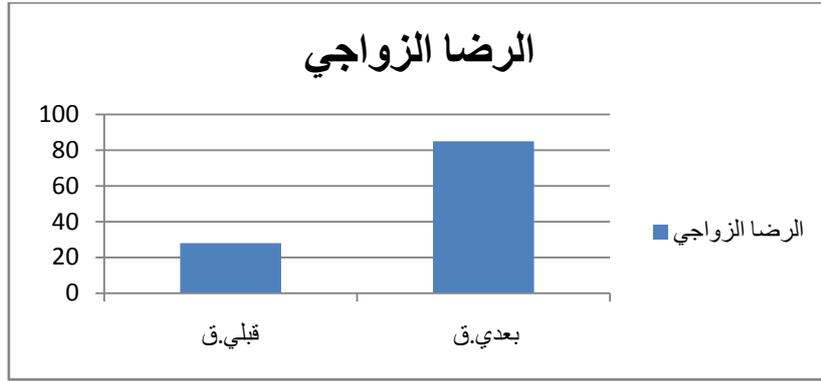
يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس الرضا الزوجي (هيودسن) للزوج (ن)

مقياس الرضا الزوجي	القياس القبلي	القياس البعدي
الدرجات	28	85

يتضح من الجدول السابق ارتفاع في مستوى الرضا الزوجي في القياس البعدي حيث قدرت ب 85 درجة عما كانت عليه في القياس القبلي حيث سجلنا 28 درجة ، و هذا يدل على أن حالة الزوجة (ن) ، أصبحت أكثر رضا و توافق في علاقتها الزوجية عما كانت عليه قبل تطبيق البرنامج العلاجي . وهو مؤشر على النجاح في تنمية التقبل العاطفي لدى الحالة ،الذي انعكس على مستوى الرضا الزوجي و الذي ظهر جليا في المقابلات الأخيرة للحالة ، حيث لمست الباحثة ، ارتفاع الرضا الزوجي ،و ذلك من خلال التغير الذي بدا واضحا في الجلسات الأخيرة.

شكل رقم (18): يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس

الرضا الزوجي لحالة الزوجة (ن)



نتائج مقياس آيزنك للشخصية :

جدول رقم (53)

يوضح نتائج القياس البعدي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوجة (ن)

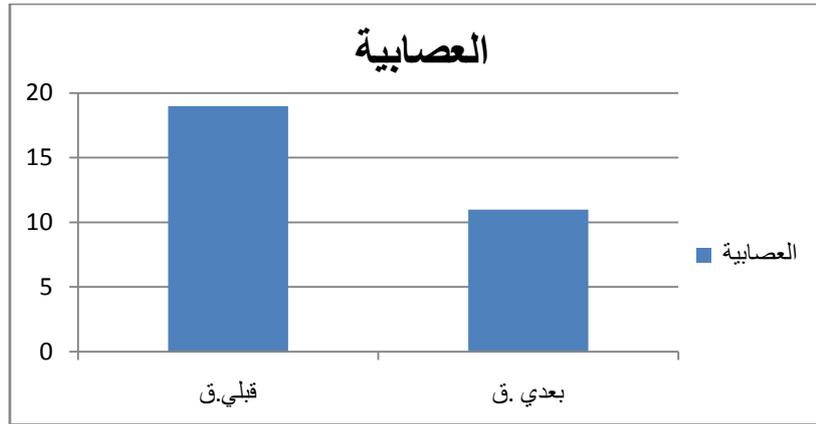
مقياس العصابية	القياس القبلي	القياس البعدي
الدرجات	19	11

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن درجة العصابية انخفضت مقارنة بالقياس القبلي حيث

تم تسجيل 11 من 23 درجة ،و الذي يرجع حسب اعتقاد الباحثة إلى البرنامج العلاجي من خلال محاربة التشويشات المعرفية التي كانت بمثابة أحد أهم العوامل المسببة لدوامه القلق التي كانت تعيشها الحالة ، و كذلك تحسن الاتصال الذي كان هو الآخر بمثابة عائق للحالة في علاقتها بأهل زوجها خاصة ، و بذلك تخلصت من الانفعالات السلبية التي ميزت سوء الاتصال و كذلك تنمية التقبل العاطفي للحالة ، خفض كثيرا من مستوى الانفعالات السلبية اتجاه المشكلات التي تواجه الحالة .

شكل رقم (19): يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس

آيزنك للعصابية لحالة الزوجة (ن)



خلاصة الحالة الرابعة :

مما سبق نستنتج أن فرضيات البحث قد تحققت مع الحالة الرابعة ، حيث كان للبرنامج العلاجي السلوكي المعرفي تأثير إيجابي لدى حالة الزوجة للتخفيف من مستوى الكدر الزوجي ، حيث تمكنت الحالة من تجاوز العديد من التحريفات المعرفية،و التي كانت تسبب للحالة تأنيب للضمير،ما أثر بدوره على العلاقة الزوجية سلبا ، فأصبحت أكثر مرونة في التعاطي مع مشكلات الحياة الزوجية ،كما و اكتسبت الحالة قدرة على الاتصال الإيجابي مع الزوج و مع أهله ، الذي خفف من عصبيتها و انشغالها القوي بانفعالاتها كما لاحظنا ،تغييرا في أفكار الزوجة نحو تقبل بعض سلوكيات الزوج ، وفق منحى ايجابي بدت معالمه من خلال القياس البعدي.

ثانيا - عرض و مناقشة فرضيات البحث :

- انطلق البحث الحالي من الفرضية العامة و الفرضيات الجزئية التالية :

- الفرضية العامة:

- البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعال في التخفيف من مستوى الكدر الزوجي لدى العينة التجريبية.

- الفرضية الجزئية الأولى :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي و البعدي لدى العينة التجريبية في اتجاه تحسين درجة التواصل بين الزوجين .

- الفرضية الجزئية الثانية:

- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي و البعدي لدى العينة التجريبية لصالح التخفيف من مستوى التحريفات المعرفية.

- الفرضية الجزئية الثالثة :

. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي و البعدي لدى العينة التجريبية لصالح تحسين طرق حل المشكلات الزوجية.

- الفرضية الجزئية الرابعة:

. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي و البعدي لدى العينة التجريبية في الاتجاه الإيجابي نحو تنمية التقبل بين الزوجين.

و ستم مناقشة و تفسير الفرضية العامة في ضوء الفرضيات الجزئية الأربع و الدراسات السابقة كالتالي :

1- تحليل و تفسير نتائج الفرضية العامة :

1-1 عرض و تحليل نتائج الفرضية العامة :

تنص الفرضية العامة على أن البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعال في التخفيف من مستوى الكدر الزوجي لدى العينة التجريبية.

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم تطبيق القياس القبلي ثم البرنامج العلاجي فالقياس البعدي على كل من مقياس الكدر الزوجي من إعداد الباحثة و كذلك على مقياس الشخصية العصابية لآيزنك .

بعد تجميع درجات أفراد العينة من الأزواج ، وباستخدام اختبار ويلكوكسن **Wilcoxon** لدلالة الفروق قمنا بالمقارنة بين القياسين القبلي و البعدي مثلما هو موضح في الجدول التالي :

جدول رقم(54)

يوضح نتائج إختبار ويلكوكسن **Wilcoxon** لدلالة الفروق بين القياس القبلي و البعدي في مقياس الكدر الزوجي من إعداد الباحثة

مقياس	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة Z	مستوى* الدلالة
الكدر الزوجي	القبلي	149,50	40,129	-2,201	0,028
	البعدي	259,50	20,472		

*دال إحصائيا

يتضح من الجدول رقم (54) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,028) ، في مقياس الكدر الزوجي ، بعد المقارنة بين القياسين القبلي و البعدي ، و هذا بعد تلقى العلاج ، لصالح القياس البعدي ، إذ بلغت قيمة "Z" (-2,201) ، وهي دالة إحصائيا .

بالنظر إلى المتوسط الحسابي ، في القياسين القبلي و البعدي ، نجد أن متوسط الرتب في القياس

البعدي أعلى من متوسط الرتب في القياس القبلي ، فقد قدر متوسط الرتب في القياس البعدي ب

(259,50) بينما بلغ متوسط رتب في القياس القبلي (149,50) وهذا ما أدى إلى وجود فروق ذات

دلالة إحصائية لصالح القياس البعدي .

تدل هذه النتائج على تحقق الفرضية العامة ،من خلال جميع أبعادها

جدول رقم(55)

يوضح نتائج إختبار ويلكوكسن Wilcoxon لدلالة الفروق بين القياس القبلي و البعدي في مقياس الشخصية العصابية لآيزنك

المقياس	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة Z	مستوى* الدلالة
العصابية	القبلي	16,833	3,1885	-2,207	0,027
	البعدي	9,167	1,1690		

*دال إحصائيا

يتضح من الجدول رقم (55) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,027) ،في مقياس الشخصية العصابية لآيزنك ، بعد المقارنة بين القياسين القبلي و البعدي ، وذلك بعد تلقى العلاج ،لصالح القياس البعدي ،إذ بلغت قيمة "Z" (-2,207) ،وهي دالة إحصائيا .

بالنظر إلى المتوسط الحسابي ،في القياسين القبلي و البعدي ،نجد أن متوسط الرتب في القياس البعدي أقل من متوسط الرتب في القياس القبلي ،فقد قدر متوسط الرتب في القياس البعدي ب (9,167) بينما بلغ متوسط رتب في القياس القبلي (16,833) وهذا ما أدى إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القياس البعدي في الإتجاه الإيجابي نحو انخفاض العصابية .

تدل هذه النتائج على تحقق الفرضية العامة حيث أن الفنيات السلوكية و المعرفية كان له تأثير إيجابي على الأزواج ، نحو تبني طرق جديدة أكثر فعالية في تسيير المشكلات الزوجية ،و نحو اتصال فعال ، و قدرة أكبر على تقبل الآخر و بالتالي انخفاض في مستوى الكدر الزوجي .

1-1-2- تفسير نتائج الفرضية العامة :

انطلاقاً من النموذج المعرفي السلوكي لتخفيف مستوى الكدر الزوجي ، فإن أفراد عينة بحثنا و الذي كانوا فيما قبل ،يعانون من العديد الأفكار السلبية ،و التحريفات المعرفية ، حول العلاقة الزوجية ، و نقص واضح في مهارات الاتصال و حل المشكلات الزوجية و الذي يظهر كما هو مبين من خلال الجدول رقم (54) حيث قدر متوسط الرتب للقياس القبلي في مقياس الكدر الزوجي ب 149,50 ، كما يوضح الجدول رقم (55) ارتفاع مستوى العصابية لدى أفراد العينة حيث قدر متوسط الرتب للقياس القبلي ب16,833 ،و الذي يدل على القلق و التوتر ،و الغضب و الإحباط.

و هذا ما يؤثر سلباً على العلاقة الزوجية ، و الذي يتوافق مع ما توصل إليه عبد الله جاد محمود (2006)، من أن عامل العصابية يؤثر سلباً في التوافق الزوجي .

و بذلك تلقى أفراد عينة بحثنا تدريباً علاجياً سلوكياً معرفياً تم دمج معه فنيات التقبل العاطفي ،و الذي يقوم على دعم فكرة تقبل الآخر كشخص مختلف عنا بدل محاولات تغييره بدون جدوى ، خاصة إذا تحدثنا عن بعض القيم الراسخة ،و بهذا تم استخدام أسلوب بناء التسامح ، و أسلوب التعرف على أنماط العلاقة الزوجية ،و إعادة الصياغة من حيث التركيز الفرد على ما يشعره هو و من جهة أخرى تم تعليمهم مهارات التواصل الفعال ، واستخدم في ذلك العديد من الفنيات ، كلعب الدور و النمذجة ، باتخاذ النبي عليه الصلاة و السلام كقدوة لتعلم الطريقة الصحيحة للتواصل مع الآخر ، لتجنب الوقوع في سوء التفاهم و الاستنتاجات الخاطئة ، كما تمت محاربة العديد من التحريفات المعرفية و الأفكار التلقائية السلبية عن الزواج و كيف يجب أن يكون ،و الذي أثر بشكل سلبي على العلاقات بين الأزواج ،و هذا باستخدام تقنيات متعددة كالحوار السقراطي ، فنية الأعمدة الثلاثة ، المراقبة الذاتية ، الواجبات المنزلية و غيرها ، و لتعزيز السلوكات الإيجابية تم حث الزوجين على تبادل السلوكات الإيجابية بينهما و الذي يدعم علاقتهما الزوجية بالإضافة إلى ذلك تم تدريب الأزواج على مهارات حل المشكلات الزوجية باستخدام فنيات لعب الدور ، العصف الذهني ،و أسلوب حل المشكلات الزوجية حسب الاتجاه السلوكي ،و نتيجة لكل هذه الفنيات و الأساليب المتعلمة، فقد كان لها تأثير إيجابي في اتجاه التخفيف من مستوى الكدر الزوجي بشكل كبير ،و هذا مادعمه نتائج القياس البعدي حيث قدر متوسط الرتب في مقياس الكدر الزوجي ب 259,50 كما يقدر نتائج متوسط الرتب في مقياس العصابية ب 9,167 و الذي يدل على نجاح العلاج السلوكي المعرفي في التخفيف من مستوى الكدر الزوجي و يتفق هذا ما مع ما قدمه بوكوم وزملاؤه (Baucom &

(al,1998) حيث اتفقوا جميعا على فعالية العلاج الزوجي السلوكي (BMT)، فقد أشارت البيانات أن حوالي ثلث إلى ثلثي الأزواج الذين تلقوا هذا العلاج مشابهين للأزواج الغير مضطربين (بناء على درجاتهم ،و مقاييس النتائج المتعلقة بأدائهم على مستوى العلاقات)في نهاية المعالجة . (تيموثي ،2007،ص:710)

كما أشار بوكوم و زملاؤه إلى أن أشكال العلاج الزوجي المعرفية ، و المعرفية - السلوكية ،و الموجهة نحو الاستبصار ، تبدو واحدة في آثارها حتى اليوم ، و ينبغي إبلاؤها مزيدا من الاهتمام و البحث مستقبلا .

و يتفق سيكيستون و زملاؤه (2004) مع هذا التقييم ، إضافة إلى ذلك ،فهم يرون أن تقليل الاتصالات السلبية /اللوم ،و تعزيز قدرة الأزواج على توجيه عملية العلاج ،و تقوية التحالف العلاجي ، أمور تساهم في تحقيق النتائج الإيجابية للعلاج الزوجي .
(تيموثي ،2007،ص:711)

كما يوجد مايزيد عن أربع و عشرون دراسة محكمة ،أجريت في بلدان عديدة ، أوضحت نتائجها ،أن العلاج الزوجي المعرفي - السلوكي (CBMT) مفيد للأزواج المكرويين .(بوكوم و آخرون ،2015 ، ص 423) و هذا ما يتفق كذلك مع دراسات كل من (Kaiser& &1 1998)،و دراسة عبد العال (1995)،و دراسة (Markman & al 1993) و دراسة (Markman , 1988) و دراسة (Emmelkamp,et al 1988) و دراسة القرني (2008) ، داليا مؤمن (2004) و دراسة (Hurt Hohlweg et H .j.Markman1998).

انطلاقا من النتائج الإيجابية التي تم التوصل إليها ، و الدراسات السابقة الموافقة لنتائج هذه الدراسة نستنتج أن فرضية البحث العام قد تحققت .

- تحليل و تفسير نتائج الفرضيات الجزئية :

2- 1 عرض و تحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى :

تنص الفرضية الجزئية الأولى على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي و البعدي لدى عينة الدراسة في اتجاه تحسين درجة التواصل بين الزوجين .

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم تطبيق القياس القبلي ثم البرنامج العلاجي فالقياس البعدي على بعد التواصل و التفاعل الزوجي من مقياس الكدر الزوجي من إعداد الباحثة .

بعد تجميع درجات أفراد العينة من الأزواج ، وباستخدام اختبار ويلكوكسن Wilcoxon لدلالة الفروق قمنا بالمقارنة بين القياسين القبلي و البعدي مثلما هو موضح في الجدول التالي :

جدول رقم(56)

يوضح نتائج إختبار ويلكوكسن Wilcoxon لدلالة الفروق بين القياس القبلي و البعدي في بعد التواصل و التفاعل الزوجي

البعدي	القياس	متوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة Z	مستوى* الدلالة
التواصل والتفاعل الزوجي	القبلي	28.83	6.91	-2.226	0.026
	البعدي	67.00	10.58		

*دال إحصائيا

يتضح من الجدول رقم (56) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,026) ،في بعد التواصل و التفاعل الزوجي ، بعد المقارنة بين القياسين القبلي و البعدي ، وذلك بعد تلقى العلاج ،لصالح القياس البعدي ، إذ بلغت قيمة "Z" (-2,226) ،وهي دالة إحصائيا .

بالنظر إلى المتوسط الحسابي ،في القياسين القبلي و البعدي ،نجد أن متوسط الرتب في القياس البعدي أعلى من متوسط الرتب في القياس القبلي ،فقد قدر متوسط الرتب في القياس البعدي ب (67,00) بينما بلغ متوسط رتب في القياس القبلي (28,83) وهذا ما أدى إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القياس البعدي .

تدل هذه النتائج على تحقق الفرضية الجزئية الأولى حيث أن التقنيات العلاجية المستخدمة في البرنامج العلاجي عملت فعلا على رفع درجات الأفراد على بعد التواصل و التفاعل الزوجي لمقياس الكدر الزوجي من إعداد الباحثة .

1-1-1 تفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

يعتبر التواصل الجزء الحاسم الذي يحدد نوع العلاقة بين الزوجين و له القدرة على تقريب أو إبعاد الأزواج عن بعضهم البعض ، ذلك أن التواصل كما عرفه (Olson,2000) أولسن على أنه عبارة " عن عملية تبادل الرغبات و الحاجات ، و المشاعر ، و الحقائق ، ووجهات النظر " و عرفه بينفينو (Bienvenu,1970) بأنه " تبادل للمشاعر و المعاني ،عندما يحاول الزوج و الزوجة فهم الآخر و رؤية مشاكلهم و اختلافاتهم من وجهة نظر كل من الزوج و الزوجة ، وهذا التواصل غير محدود بالكلمات و إنما يحدث أيضا من خلال الاستماع ، و الصمت ، و تعابير الوجه و الإيماءات "

إن ضعف القدرة على التعبير على الأفكار و المشاعر من أكثر العوامل التي تعيق بناء علاقة جيدة مع الآخرين ، و يشير جوتمان (Gottman 1994) إلى أن التواصل بين الطرفين يجب أن يبنى على الإحترام المتبادل ، و تقدير كل طرف للآخر ليؤدي في النهاية إلى اتخاذ قرارات مشتركة حول موضوع النزاع .و يعتبر ضعف التواصل بين الأزواج سببا في زيادة مستوى الضغوط النفسية لدى الزوجين و انخفاض مستوى التكيف الأسري .(عز الرشدان،2010، ص : 434)

من خلال القياس القبلي قد أظهرت نتائج دراستنا ، انخفاض في مستوى بعد التواصل بين الزوجين ، لدى أفراد العينة ، حيث قدر متوسط بعد التواصل و التفاعل لدى أفراد العينة من خلال القياس القبلي بـ 28,83،من خلال الجدول رقم (56) و الذي بدى واضحا من خلال الجلسات العلاجية ،حيث أظهر معظم الأزواج رغبتهم الملحة في تعلم الطرق الصحيحة للاتصال الفعال ، فنجد مثلا الحالة الأولى ،أن أحد أهم شكاوي الزوج كانت متمثلة في سوء الاتصال بينه و بين زوجته ، و الذي أرجعته الباحثة ، إلى المقارنات التي تقوم بها الزوجة بين زوجها و الآخرين ، و كذلك الانتباه الانتقائي للسلوكات السلبية للزوج ، و الذي جعلها كثيرة الانتقاد لزوجها ، و بذلك غابت طرق الاتصال السليمة ، و هذا ما تتفق معه نتائج البحوث الإمبريقية ،في أن الأزواج المكرويين ينتبهون تلقائيا للأحداث السلبية الصادرة عن أزواجهم ،و يميلون إلى أن يكونوا غير مدركين لكثير من السلوكات الإيجابية التي يصدرها أزواجهم (بوكوم ،وآخرون ، 2015ص:413) ،و الذي يظهر كذلك في الحالة الثالثة ، وكيف طغى عليها أنماط التفاعل السلبي ، كالانتقاد و الانسحاب حسب ما أدلت به الزوجة خلال جلسات العلاج.

إن الاتصال الجيد هو أساس الحياة الزوجية السعيدة ،فإن أي مشكل في الاتصال،يمكن أن يحدث مشاكل علائقية كبيرة ،فمثلا عند حدوث سوء تفاهم بين الأزواج ،فإن كل زوج يصبح حساس لما يقوله الزوج الآخر ،و يقوم بتفسيرات سلبية لكل السلوكات التي يقوم بها الزوج و هذا ما ينمى سوء التفاهم بين الزوجين (Allard,Atoine,2018,p :48)

هذا ماحدث بالنسبة للحالة الثانية ، فبسبب الغياب المتكرر للزوج ، فإن الزوجة ،أصبحت تحمل أفكار ،و توقعات سلبية اتجاه الزوج ،لكن وبمجرد أن قام الزوج بتفسير العديد من السلوكات التي كان يقوم بها ،فإن الزوجة أصيبت بالاندهاش في جلسات العلاج ،و كأنها لا تعرف زوجها الذي أظهر وجهها مختلفا تماما ،و بالتالي تراجع عن تفكيرها السلبي اتجاه الزوج و تحسن مستوى الاتصال بين الزوجين و في هذا الصدد لقد حدد بيك Beck 1988 في كتابه " الحب وحده لا يكفي" عددا كبيرا من مشكلات الإتصال يقول : أحيانا نفشل في التعبير عن مشاعرنا أو بشرح ما نريد قوله ، معتبرين أنه على الطرف الآخر أن يكون له القدرة على فهم إشارتنا الداخلية و الغير لفظية ، إذا كان فعلا يحبنا ، و أحيانا أخرى نعتقد أننا نعرف في ماذا يفكر الطرف الآخر و نقفز إلى نتائج خاطئة.

بعد تلقى أفراد العينة تدريب حول مهارات الاتصال الفعال من خلال برنامج علاجي معرفي سلوكي ، أسفرت النتائج عن تحسن في هذا البعد و تتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه كل من دراسة (Emmelkamp,et al 1988) داليا مؤمن (2004) و دراسة (Hurt Hohlweg et 1998) H.j.Markman و (Kaiser and al 1998) و كذلك دراسة (Markman and al 1993)دراسة القرني (2008)

كذلك نجد دراسة كل (Baucom,et al ,1990) و دراسة (Lange,et al 2000)[إنقلا عن القرني 2008].

حيث أن تدريب الأزواج على مهارات الاتصال ، كان ذو فعالية و نتائج إيجابية ، انعكست على العلاقة الزوجية و الذي ظهر من خلال الجلسات العلاجية ، حيث تقول الحالة الثالثة مثلا " كنت غير نخط في الهدرة مع راجلي ، خاصة كي راني بالحمل ، وتاني كي المشاكل قوات بيناتنا ، بصح دوك بدلت طريقي في الهدرة ، و كيما قلتيلي الواحد يتعلم من النبي عليه الصلاة و السلام آداب الحديث ، كنت غير يهدر ما نخليش يكمل و نبدأ الانتقاد ، بصح بدلت طريقي حتى هو لاحظ هذا التغيير و فرح بزاف ، يعطيك الصحة" .و هكذا فإن تعلم فنيات الاتصال الفعال كان له الدور

الإيجابي نحو تخفيف مستوى الكدر الزوجي ، و هذا بالنسبة لجميع الحالات ، و الذي لمسناه ميدانيا من خلال جلسات العلاج .

1- 2 عرض و تحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية :

تنص الفرضية الجزئية الثانية بوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي و البعدي لدى العينة التجريبية لصالح التخفيف من مستوى التحريفات المعرفية.

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم تطبيق القياس القبلي ثم البرنامج العلاجي فالقياس البعدي على بعد التحريفات المعرفية من مقياس الكدر الزوجي من إعداد الباحثة .

بعد تجميع درجات أفراد العينة من الأزواج ، وباستخدام اختبار ويلكوكسن **Wilcoxon** لدلالة الفروق قمنا بالمقارنة بين القياسين القبلي و البعدي مثلما هو موضح في الجدول التالي :

جدول رقم (57)

يوضح نتائج إختبار ويلكوكسن **Wilcoxon** لدلالة الفروق بين القياس القبلي و البعدي في بعد التحريفات المعرفية

البعدي	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة Z	مستوى* الدلالة
التحريفات المعرفية	القبلي	28,67	13,27	-2,201	0,028
	البعدي	53,33	6,68		

*دال إحصائيا

يتضح من الجدول رقم (57) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,028) ، في بعد التحريفات المعرفية ، بعد المقارنة بين القياسين القبلي و البعدي ، وذلك بعد تلقي العلاج ، لصالح القياس البعدي ، إذ بلغت قيمة "Z" (-2,201) ، وهي دالة إحصائيا .

بالنظر إلى المتوسط الحسابي ،في القياسيين القبلي و البعدي ،نجد أن متوسط الرتب في القياس البعدي أعلى من متوسط الرتب في القياس القبلي ،فقد قدر متوسط الرتب في القياس البعدي ب (53,33) بينما بلغ متوسط رتب في القياس القبلي (28,67) وهذا ما أدى إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القياس البعدي .

تدل هذه النتائج على تحقق الفرضية الجزئية الثانية حيث أن التقنيات العلاجية المستخدمة في البرنامج العلاجي نجحت في التخفيف من مستوى التحريفات المعرفية و الأفكار التلقائية السلبية .

1-2-1- تفسير نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

يمتلك كل من الأزواج منظومة خاصة به من الأفكار و القيم و المعتقدات ، اكتسبها من خلال تنشئته الاجتماعية ، و تسهم في تشكيل توقعاته من شريك حياته ، و أدواره نحوه ، بعض هذه الأفكار إيجابي و متفق عليه من قبل الزوجان و بعضها خاطئ و غير منطقي و يختلف عليه الزوجان و يؤدي إلى تدمير العلاقة الزوجية لذا من الضروري استكشاف الأفكار الغير منطقية و استبدالها بأفكار أكثر منطقية .

إن كلا من الأفكار التلقائية السلبية والتحريفات المعرفية، القائمة عليها تشكلها مخططات الفرد والتي تتضمن معتقدات جوهرية كونها الفرد عن العالم ، و المخططات هي بناءات معرفية ثابتة قد تصبح جامدة وغير مشروطة وكثير منها يكون عن العلاقات وعن طبيعة التفاعلات بين أعضاء الأسرة تعلمها الفرد في فترة مبكرة من حياته من خلال المصادر الأولية مثل أسرة الأهل والأخلاقيات الثقافية ووسائل الإعلام وخبرات العلاقات ، وهذه المخططات أو المعتقدات غير الوظيفية عن العلاقات يكون فمثلا يعتقد بعض الرجال أن فتح الباب للمرأة طريقة يعبر بها عن أدبه أو إظهار احترام ، والمرأة التي تربت في بيئة مختلفة قد تفسر هذا الاهتمام على أنه عدم احترام لاستقلاليتها خاصة إذا كان هذا زائدا عن الحد.

من خلال القياس القبلي قد أظهرت نتائج دراستنا ، انتشارا للتحريفات المعرفية ، لدى أفراد العينة ، حيث قدر متوسط بعد التحريفات لدى أفراد العينة من خلال القياس القبلي 28,67 ، كما هو موضح في الجدول رقم (57) الذي ظهر واضحا من خلال الجلسات العلاجية ، بالنسبة لجميع الحالات ، فبالنسبة للحالة الأولى ، يبدو جليا انتشار كبير للأفكار التلقائية و التحريفات المعرفية ، عند الزوجة

من نوع "الينبغيات ،الكمال، إنه لا يحبني ،أنا غبية ،التجريد الإنتقائي لسلوك الزوج "هذا ما أثر سلبا على العلاقة الزوجية ،فهي مثلا لا تعطي أي قيمة لسلوك ايجابي من طرف الزوج ،فهي تبتغي الكمال في إنجاز أي شئ ، لذلك ترى أن زوجها أبدا لا يقوم بما يجب عليه ، حيث أن الينبغيات دائما حاضرة في العمليات المعرفية للزوجة ، فينبغي أن يقوم بذلك العمل بالشكل الذي تطلبه هي أو أنه لا شئ في نظرها ، و هنا نجد تحريف معرفي آخر و هو الكل او اللاشئ " و الذي تفسره الباحثة ،على أنه يمكن نشأ من خلال المخططات المعرفية الجامدة التي نشأت لدى الزوجة من التفاعلات السلبية مع الأب و الأم كذلك ، حيث كانت ترى نفسها دائما بين حدين ،الأول وهو الأب قاس و ظالم و الآخر و هو أم لا تطالب بحقوقها ، و منسحبة ، و بذلك ترى دائما أنه ينبغي عليها أن تفعل الأمور بشكل مختلف ،و إلا يصيبها تأنيب الضمير ،و الذي كان مرهقا بشكل كبير للحالة في علاقتها مع الزوج و الآخرين .

أما الحالة الثالثة ، فهي تشبه إلى حد ما الحالة الأولى من ناحية المخططات المعرفية الجامدة ، التي تكونت بسبب الأب الذي تراه مهمل لهم ، ظالم ،و يقلل من تقديره لعائلته و أولاده ، و أم كذلك منسحبة تقبل كل شئ ، وهذا ما كون مجموعة من التحريفات المعرفية و الأفكار التلقائية السلبية ، مثل الشخصنة ،حيث ترى أن كل الناس يتعمدون الإساءة لها ، لأنها ببساطة إنسانه ضعيفة ، لذلك فهي ترد بعدوانية ، و هذا ماتسبب لهذه الحالة ،مشكلات كثيرة في جانب الاتصال و أثر على علاقتها الزوجية ،حيث يزداد ظهور هذا السلوك مع الأشخاص الذي يظهرون عدائية اتجاهها،خاصة أهل زوجها و بذلك تطورت المشاكل الزوجية ، و أصبح هناك كدر زواجي تعيشه الحالة .

أما إذا تحدثنا على **الحالة الثانية** فنجد مثلا الزوج ، كان يعاني من فكرة عدم الاستحقاق ، و يرى أنه أصبح شخص فاشل ، و هذا ربما ما يفسر ارتفاع العصابية لدى الحالة ،و الذي أثر عليه في العلاقة الزوجية و علاقته مع أبنائه سلبيا.

فيما يخص **الحالة الرابعة** ،نجد أيضا أن الزوجة يسيطر عليها بعض التحريفات المعرفية من ناحية ،التفكير المستقطب ،بمعنى الكل أو اللاشئ ،أي أن يقوم الزوج بكل شئ كما تراه هي ، و إلا فهذا يعني أنه لا يحبها و أبنائها ، و الذي فسرتة الباحثة ،على أنه ناشئ من ناحية عدم تقبل الزوجة اختلاف الزوج عنها تماما ،و رغبتها في أن يكون مثلها ، حيث جمعتها علاقة حب بالزوج ، و لم تكن تتوقع أبدا أن يختلف ذلك الزوج المحب و الذي أثر سلبا على علاقتهم الزوجية ،و في هذا

الصدد فقد افترض كل من (Baucom, Epstein, Sayers, Sher, 1989) نموذجا تصنيفيا للمعارف المتضمنة في العلاقة الزوجية ،و ذلك لكي يوضحوا ما إذا كان محتملا أن يدرك أحد الزوجين السلوك ، أو الحدث المفترض على أنه موقف إيجابي أو سلبي ،و يتضمن هذا النموذج :

1- الانتباه الانتقائي

2- العزو

3- التوقعات

4- الافتراضات

5- المعايير

فمثلا يكون للأزواج افتراضات عن الطريقة التي يحدث من خلالها الزواج واقعيا ، و يكون لدى الأزواج معايير عن الكيفية التي ينبغي أن يحدث وفقا لها الزواج ، و تتضمن هذه المعايير قيما و معتقدات أخلاقية عن كيف ينبغي للزوج معاملة زوجه ،و أي انتهاك لأحد هذه المعايير يستثير ردود فعل قوية من الجرح ،و خيبة الأمل (بوكوم ،وآخرون ،2015ص:414).

كذلك تتفق الباحثة مع ما ذهب إليه القرني و ما ذكره عن ابن مانع (1413هـ) من أن الكدر الزوجي بين الزوجين يبدو عندما يرغب أحد الزوجين ،في تغيير الدور المتوقع منه ،و حين تتوقع الزوجة ،أن يشاركها زوجها في تربية الأطفال و العمل المنزلي ،في حين يعتقد الزوج أن هذه من مسؤوليات الزوجة ،و هذا ما يتفق مع التقسيم التقليدي الذي مازال الكثير من الأفراد يميلون إليه .(القرني ،2008،ص:396).

و الذي ظهر خاصة في حالات العينة ، عند الزوجات العاملات ، و ذلك في الحالة الأولى و الحالة الرابعة ،و هذا ما لا يتفق مع ما توصلت إليه هدى ابراهيم (2013) التي توصلت في دراستها أنه لا توجد علاقة ارتباطية بين عمل الزوجة و محاور استبيان الكدر الزوجي.

و بعد تلقى أفراد العينة تدريبا حول إعادة البناء المعرفي و محاربة الأفكار التلقائية و التحريفات المعرفية من خلال برنامج علاجي معرفي سلوكي ،و باستخدام مجموعة من الفنيات ،كالحوار

السقراطي، الأعمدة الثلاثة ، سجل بيك للأفكار التلقائية ، المناقشة ، المراقبة الذاتية ، أسفرت النتائج عن تحسن في هذا البعد و تتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه كل من دراسة داليا مؤمن (2004) و دراسة (Hurt Hohlweg et

(Kaiser and al 1998)و كذلك دراسة (Markman and al 1993)دراسة محمد القرني (2008) ، حيث أن تدريب الزوجين على محاربة الأفكار التلقائية السلبية و استبدالها بأفكار أكثر ايجابية ، كان ذوفاعلية و نتائج إيجابية ، انعكست على العلاقة الزوجية و على العلاقات العامة مع الأفراد الآخرين ، فبالنسبة للحالة الأولى ، نجد أن الزوجة استطاعت التغلب على تأنيب الضمير ، الذي كان يشكل حلقة صراع قوية و بالتالي انخفضت درجة العصابية لدى الحالة ، و تحسنت علاقتها الزوجية و كذلك بالنسبة للحالة الثانية حيث استطاع بفضل محاربة الأفكار التلقائية و التحريفات المعرفية استرجاع الثقة بنفسه ،و بالتالي انخفضت درجة العصابية لديه و قل الإحباط و القلق الذي كان يعاني منه و كذلك بالنسبة للزوجة حيث استرجعت التواصل الإيجابي بالزوج من خلال محاربة التحريفات المعرفية ، أما الحالة الثالثة ،فهي الأخرى تجاوزت تلك التحريفات المعرفية ،خاصة إذا تحدثنا على الشخصية و استرجعت ثقته بنفسها،و أخيرا الحالة الرابعة و التي كانت تعاني هي الأخرى من تأنيب للضمير بسبب أفكارها التلقائية السلبية ، و عن طريق الحوار السقراطي و مناقشة التحريفات المعرفية استطاعت تجاوز هذا الجانب السلبي و الذي أثر إيجابا على حياتها الزوجية .

1-3 عرض و تحليل نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

تنص الفرضية الجزئية الثالثة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي و البعدي لدى عينة الدراسة لصالح تحسين طرق حل المشكلات الزوجية.

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم تطبيق القياس القبلي ثم البرنامج العلاجي فالقياس البعدي على بعد المشكلات الزوجية وطرق حلها من مقياس الكدر الزوجي من إعداد الباحثة .

بعد تجميع درجات أفراد العينة من الأزواج ،وباستخدام اختبار ويلكوكسن **Wilcoxon** لدلالة الفروق قمنا بالمقارنة بين القياسيين القبلي و البعدي مثلما هو موضح في الجدول التالي :

جدول رقم (58)

يوضح نتائج إختبار ويلكوكسن Wilcoxon لدلالة الفروق بين القياس القبلي و البعدي في
بعد المشكلات الزوجية وطرق حلها

البعدي	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة Z	مستوى* الدلالة
المشكلات الزوجية وطرق حلها	القبلي	62,67	26,074	-2,207	0,027
	البعدي	96,67	15,384		

*دال إحصائيا

يتضح من الجدول رقم (58) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,027) ، في بعد المشكلات الزوجية و طرق حلها ، بعد المقارنة بين القياسين القبلي و البعدي ، وذلك بعد تلقي العلاج ، لصالح القياس البعدي ، إذ بلغت قيمة "Z" (-2,207) ، وهي دالة إحصائيا . بالنظر إلى المتوسط الحسابي ، في القياسين القبلي و البعدي ، نجد أن متوسط الرتب في القياس البعدي أعلى من متوسط الرتب في القياس القبلي ، فقد قدر متوسط الرتب في القياس البعدي ب (96,67) بينما بلغ متوسط رتب في القياس القبلي (62,67) وهذا ما أدى إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القياس البعدي .

تدل هذه النتائج على تحقق الفرضية الجزئية الثالثة حيث أن الفنيات السلوكية لحل المشكلات الزوجية وأسلوب العصف الذهني ، كان له تأثير إيجابي على الأزواج ، نحو تبني طرق جديدة أكثر فعالية في تسيير المشكلات الزوجية .

1-3-1 تفسير نتائج الفرضية الجزئية الثالثة :

يتفق معظم الناس المهنيون ، و العاديون على حد سواء على أن الاحتفاظ بعلاقة زواجه حميمة و مرضية عبر سنوات كثيرة يعد تحديا مهما ، و تقترح نتائج عدد كبير من الدراسات الإمبريقية أن التوافق الزوجي يكون ذا حساسية شديدة للأساليب التي يعالج من خلالها الزوجان الأحداث السلبية على وجه التحديد (Baucom&Epstein,1990)

فعلى الرغم من أن العلاقات الزوجية المرضية يحتمل أن تتضمن مدى واسعا من التفاعلات الإيجابية ، و السارة المتبادلة ،فإن الكرب الزوجي يتضمن و على نحو كبير عددا مهما من الخبرات السلبية التي لا يعالجها الزوجان على نحو مرض ، و يمكن أن تتراوح هذه الخبرات السلبية المترتبة على التواصل بين الزوجين ، و التفاعلات بينهما و صعوبة التعامل مع الأمور المالية ،إلى التنازع الذي يتعلق بالأمور القانونية (بوكوم و آخرون ، 2015 ، ص :409).

عادة ما تكون المصاعب اليومية الصغيرة هي التي تحدث الضرر الأكبر في علاقة الزوجين معا .و قد تؤدي الموضوعات التي تدور حول أداء الأعمال المنزلية اليومية ،أو كيفية تربية الأولاد ،أو مع من يقضون الإجازة إلى الشعور بالاستياء و الغضب ،الذي ينفذ إلى العلاقة الزوجية في نهاية الأمر . و عادة ما ينمو الجدل حول هذه المشاجرات اليومية ، و يتضخم بمرور الوقت ،مما قد يؤدي بالانفصال بين الزوجين ، و أكثر ما يسبب الضرر عادة ليس هو موضوعات الجدل نفسها ،إنما هي محاولات الزوجين حل هذه الموضوعات .(جاكسون و كوردوفا ،2000،ص:1198)

من خلال القياس القبلي قد أظهرت نتائج دراستنا ، ضعفا في بعد حل المشكلات الزوجية ، لدى أفراد العينة ، حيث قدر متوسط هذا البعد لدى أفراد العينة من خلال القياس القبلي 62,67 ، من خلال الجدول رقم (58)، الذي يبدوا واضحا من خلال الجلسات العلاجية ،بالنسبة لجميع الحالات ، حيث كانت الخلافات الزوجية تعالج على نحو سيء ، يميزه ،كثرة النقد و اللوم ، الاستهزاء في بعض الأحيان ، و الانشغال بالانفعالات بدل إيجاد الحلول ، و بالتالي خلق دائرة للصراع لا تنتهي ، و البقاء في حلقة مفرغة ،فمثلا نجد في الحالة الأولى الزوج لم يبحث عن حلول لمشكلاته المالية بل كرر الوقوع فيها ،بذلك فإن عدم السعي نحو إيجاد حلول ، زاد من تكدر العلاقة الزوجية ، بالمقابل كانت الزوجة تنتقد دائما و تلومه ، و هو يفضل الهروب و الانسحاب ، و هي كانت تعتقد أنه لا يجب أن يأخذ برأيها لأنها في الأخير امرأة حسب ثقافة المجتمع ، غير أن الزوج أظهر عكس ذلك من خلال الجلسات العلاجية ،حيث اعترف بقدراتها على حل مشكلات مالية عويصة ، غير أنه لم يتقبل النقد و

اللوم و كان يشتكي دوما من سوء الاتصال ، و تفسر الباحثة ذلك بوجود تحريفات معرفية و أفكار تلقائية سلبية لدى الزوجة بالإضافة إلى غياب مهارات الاتصال ، و القدرة على حل المشكلات ، و الانغماس في اللوم و النقد ، و الانفعالات كان من بين أهم أسباب المشكلات التي أبعدت الزوجان عن بعضهما البعض.

و هذا يتفق مع ما توصل إليه جوتمان (Gottman,1998) بأن الزوجين المتكدرين يفقدان تواصلهما لحل المشكلة عن طريق التواصل الخاطيء ، و لا ينقلان إلى بعضهما رسائل انفعالية واضحة و مكتملة ، كما يخفقان في الحصول على تغذية راجعة. (القرني ،2008،ص : 387).

أما الحالة الثانية فأهم مشكل كان يظهر باستمرار ، هو حول طريقة تربية الأبناء و توجيههم ، و الذي تفسره الباحثة بأن الزوجة وضعت مجموعة من القواعد ،في غياب الزوج المتكرر عن البيت ،غير أنه و بعد استقراره في العمل ، بدأ الزوج هو الآخر في وضع قواعد جديد ، و هذا ما سبب الصدام بينهما ، مع غياب لمهارات حل المشكلات و التواصل الفعال ،فالمشكلات زادت ،فبدل أن يكون تربية الأبناء أمر يفخران به ،أصبح في حد ذاته مشكلة على الرغم من أن الزوجين كانا جد متفاهمين في بداية الزواج .

بالنسبة للحالة الثالثة و الحالة الرابعة ، و حسب ملاحظته الباحثة فهما يشتركان تقريبا في نفس المشكل ، و هو مشكل السكن مع أهل الزوج ، غير أن ما يميز الحالتان عن بعضهما البعض ،هو أن الحالة الثالثة ،يتعذر على الزوج الكراء ،فهو غير قادر ماديا ،أما الحالة الرابعة فالزوج هو الابن الوحيد ، ثم قام باستثمار جميع أمواله في بناء جزء البيت الذي له ، و هو مشترك مع العائلة ، لذلك فالزوجة في الحالة الرابعة ترى أن الزوج ربما غير مهتم بها و لا يحبها ، لذلك احتاجت هذه الحالة للمزيد من بناء التقبل العاطفي و الذي كان في جلسة سابقة لجلسة تعلم مهارات حل المشكلات الزوجية و الذي مهد الطريق نحو تعلم مهارات حل المشكلات .

و بذلك فإن نوعيه السكن مع الأهل أو مستقل كان لها دور في زيادة مستوى الكرب الزوجي ، و هذا ما يتفق مع دراسة بلميهوب (2006) حيث توصلت إلى أن السكن المستقل يساهم في الإستقرار الزوجي على عكس ما توصل إليه نوبيات قدور (2012) ، حيث توصل أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائي في الكدر الزوجي يعزى إلى متغير الإقامة (مستقل أو مع الأهل).

و بعد تلقى أفراد العينة تدريباً حول كيفية حل المشكلات الزوجية من خلال برنامج علاجي معرفي سلوكي، و باستخدام فنيات لعب الدور ، العصف الذهني ، و أسلوب حل المشكلات الزوجية حسب الاتجاه السلوكي وفق ثلاث مراحل و هي تحديد المشكلة و عنونها ، ثم طرح البدائل و الأفكار و أخيراً اختيار أحد هذه البدائل و الخيارات ، و عدم الانشغال بالانفعالات و اللوم و النقد . أسفرت النتائج عن تحسن في هذا البعد حيث قدر متوسط هذا البعد لدى أفراد العينة من خلال القياس البعدي ب 96,67 ، و الذي يعتبر مرتفع مقارنة بالقياس القبلي و هو دال احصائياً ، و تتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه كل من دراسة القرني (2008) ، داليا مؤمن (2004) و دراسة (Markman 1998) و دراسة (Hohlweg & Kaiser & al 1998) و دراسة (Markman & al 1993) و كذلك دراسة (Markman, 1988) و دراسة (Emmelkamp & al 1988).

حيث توصلوا إلى اكتساب أفراد العينة بعض مهارات حل المشكلات الزوجية ، و انخفاض مستوى الكدر الزوجي ، و انطلاقاً من كل هذه النتائج فالفرضية الثالثة تحققت.

1-4 عرض و تحليل نتائج الفرضية الجزئية الرابعة :

تنص الفرضية الجزئية الرابعة على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي و البعدي لدى العينة التجريبية في الاتجاه الإيجابي نحو تنمية التقبل بين الزوجين .

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم تطبيق القياس القبلي ثم البرنامج العلاجي فالقياس البعدي على كل من بعد الكدر العام من مقياس الكدر الزوجي من إعداد الباحثة و كذلك على مقياس الرضا الزوجي من إعداد هيودسن تعريب بلميهوب .

بعد تجميع درجات أفراد العينة من الأزواج ، و باستخدام اختبار ويلكوكسن **Wilcoxon** لدلالة الفروق قمنا بالمقارنة بين القياسين القبلي و البعدي مثلما هو موضح في الجدول التالي :

جدول رقم (59)

يوضح نتائج اختبار ويلكوكسن **Wilcoxon** لدلالة الفروق بين القياس القبلي و البعدي في بعد الكدر العام

البعد	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة Z	مستوى* الدلالة
الکدر العام	القبلي	29,33	8,548	-2,207	0,027
	البعدي	42,50	5,683		

*دال إحصائيا

يتضح من الجدول رقم (59) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,027) ، في بعد الكدر العام، بعد المقارنة بين القياسيين القبلي و البعدي ، وذلك بعد تلقي العلاج ،لصالح القياس البعدي ، إذ بلغت قيمة "Z" (-2,207) ،وهي دالة إحصائيا .

بالنظر إلى المتوسط الحسابي ،في القياسيين القبلي و البعدي ،نجد أن متوسط الرتب في القياس البعدي أعلى من متوسط الرتب في القياس القبلي ،فقد قدر متوسط الرتب في القياس البعدي ب (42,50) بينما بلغ متوسط رتب في القياس القبلي (29,33)وهذا ما أدى إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القياس البعدي .

تدل هذه النتائج على تحقق الفرضية الجزئية الرابعة حيث أن الفنيات السلوكية أثبتت نجاعتها في إكساب أفراد العينة ،فنيات تقبل الزوج الآخر ،و الذي انعكس إيجابا على العلاقة الزوجية و بالتالي انخفاض مستوى الكدر العام .

جدول رقم(60)

يوضح نتائج إختبار ويلكوكسن Wilcoxon لدلالة الفروق بين القياس القبلي و البعدي في مقياس الرضا الزوجي لهيودسن

البعد	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة Z	مستوى* الدلالة
الرضا	القبلي	47,17	15,562	-2,201	0,028

		9,899	98,00	البعدي	الزواجي
--	--	-------	-------	--------	---------

*دال إحصائيا

يتضح من الجدول رقم (60) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,028) ، في مقياس الرضا الزواجي ، بعد المقارنة بين القياسيين القبلي و البعدي ، وذلك بعد تلقى العلاج ، لصالح القياس البعدي ، إذ بلغت قيمة "Z" (-2,201) ، وهي دالة إحصائيا .

بالنظر إلى المتوسط الحسابي ، في القياسيين القبلي و البعدي ، نجد أن متوسط الرتب في القياس البعدي أعلى من متوسط الرتب في القياس القبلي ، فقد قدر متوسط الرتب في القياس البعدي ب (98,00) بينما بلغ متوسط رتب في القياس القبلي (47,17) وهذا ما أدى إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القياس البعدي .

تدل هذه النتائج على تحقق الفرضية الجزئية الرابعة حيث أنه باستخدام فنيات العلاج السلوكي المتكامل ، لبناء التقبل ، عن طريق بناء التسامح ، و تقبل الاختلافات الموجودة بين الأزواج ، تجاوز الأزواج مشكلاتهم المتعلقة بمحاولة تغيير الآخر ، حيث تقبلوا فكرة ، أن الزوج الآخر يحمل نسق معرفي ، و قيمى آخر مختلف تماما عنه ، لذلك فكما هو يحتفظ بنسقه القيمي و المعرفي ، فالزوج الآخر أيضا يحاول التشبث بنسقه القيمي و المعرفي أيضا ، و الصراع حول هذا الأمر لن يفيد أي طرف ، بل يزيد من المشكلات الزوجية و عدم الرضى بالعلاقة الزوجية ككل.

1- 4 - 1 تفسير نتائج الفرضية الجزئية الرابعة :

يكشف العلاج الزواجي ، عن سلوكيات بعض الأزواج ممن يقصدون العلاج الزواجي ، من ناحية أن كل طرف يأتي يلوم الطرف الآخر ، بطريقة ما على أنه السبب في حدوث المشاكل بينهما ، بمعنى أنه إذا أمكن للطرف الآخر أن يتغير قليلا ، أو أن يكون أحمق قليلا ، فإن العلاقة بينهما ستكون رائعة ، و كل طرف يجد أنه من السهل لوم الطرف الآخر ، دون أن يدرك الدور الذي لعبه في استمرارية الألم و المعاناة التي يواجهانها ، و من النادر أن تكون مشكلات الزوجين نتيجة تصرفات أو صفات أحدهم دون تصرفات أو صفات الآخر . (جاكبسون و كوردوفا ، 2000، ص

(1168)

بذلك يتطلب التقبل أن يقبل الزوجين بعضهما طوعا و بدون شروط ، رغم اختلاف فيما بينهما في الأفكار و الآراء و المشاعر ، و من المهم لتحقيق التقبل أن نفصل بين قيمة الشخص و سلوكه ، لذلك فإننا نتقبل الشخص لذاته رغم أننا لا نتفق معه في آرائه و أفكاره و سلوكه (Frguson et)
2007, litt) و يؤدي التقبل إلى الانفتاح في العلاقة الزوجية ، و عمق في التواصل ، و يظهر لدى الزوجين من خلال مجموعة من الممارسات أهمها :

1 - استماع الزوجين لأفكار و مشاعر بعضهما باهتمام

2- يرافق التقبل عادة سلوك غير لفظي من الزوجين مثل التواصل البصري و إظهار الاهتمام بالحديث الطرف الآخر ، و تعابير وجه محايدة لا تعكس أية أحكام أو تعجب أو رفض لما يقوله الزوج أو الزوجة

3- تجنب إطلاق الأحكام على أفكار و مشاعر بعضهما البعض.

من خلال القياس القبلي فقد أظهرت نتائج دراستنا ،ارتفاع في مستوى الكدر العام ، لدى أفراد العينة ، حيث قدر متوسط هذا البعد لدى أفراد العينة من خلال القياس القبلي 29,33،و الذي يظهر في الجدول رقم (59)، الذي يبدوا واضحا كذلك من خلال نتائج القياس القبلي في مقياس الرضا الزواجي لهيودسن ،حيث سجل انخفاض في مستوى الرضا الزواجي و قدر متوسط الرتب ب 47,17 و الذي يظهر من خلال جدول رقم (60) ، و تدل هذه النتائج ، على السخط العام على العلاقة الزوجية،و الصراع بينهما ، و عدم الرضا الزواجي الذي يعكس ، انخفاض في مستوى تقبل الزوجين لبعضهما البعض و في عدم القدرة على حل مشكلاتهما الزوجية،حسب رأيي الباحثة .

يظهر من خلال الجلسات العلاجية عدم الرضا عن العلاقة الزوجية ،و ارتفاع مستوى الكدر عموما ،**ففي الحالة الأولى** ، نجد الزوجة تعبر من الجلسات الأولى عن عدم رضاها بالعلاقة الزوجية ، و هذا نتيجة مقارنة زوجها بأخريين خاصة أخيها ،و الذي ربما نشأ في ظروف أخرى ، غير التي نشأ فيها الزوج ،حيث كان يعاني من مشكلة ضيق السكن و بالتالي قلة الاحتكاك بالوالدين و الأهل عموما فكان يفضل البقاء خارج البيت الذي كان مجرد مرقد ، و بذلك فإن العلاقات الطبيعية مع الأهل كانت قليلة جدا ، و هذا ما يفسر ابتعاد الزوج في بعض الأحيان عن الزوجة و الذي كانت تفسره الزوجة

على أنه عدم اهتمام ، حسب ما ترى الباحثة ، لذلك حاولت تقريب هذا السياق الذي عاش فيه الزوج إلى الزوجة لتنمية التقبل بين الزوجين .

أما الحالة الثانية فان الزوجين ،عموما متقبلان لبعضهما البعض ،لذلك احتاجا لجلسة واحدة لتعريفهما بالأنماط السلبية في العلاقة الزوجية ، و فسرت ذلك الباحثة ، بأن الزوجين متفاهمين منذ بداية الزواج ، و أنه لا توجد اختلافات كثيرة بينهما ، و أن بعض المتغيرات التي حدثت خلال دورة حياتهما ،أدت إلى نشوء تفاعلات سلبية .

بالنسبة للحالة الثالثة يظهر أن الحالة تعاني من ناحية تقبل علاقة الزوج بأهله ، فهي ترى أن الزوج الجيد ،هو ذلك الزوج الذي يهاجم أهله من أجل زوجته و لا يهتم كثيرا ردود فعل أهله فيما بعد و أن يكون عدائي حتى يأخذ مكانته بين أهله ، لأنها مظلومة حسب ما ترى ، غير أن الزوج من النوع البار بوالديه ،و الذي لا يحبذ معالجة المشكلات بهذه الطريقة بل بطرق ودية و بذلك تولد نوعا ما نفور بين الزوجين بسبب هذه المشكلة ، و تفسر الباحثة ذلك بأن الزوجة اكتسبت مخططات معرفية جامدة بسبب علاقتها المختلة بين الأب الذي كانت تراه متسلط عليهم و الأم التي تراها منسحبة ، و بذلك فهي تفكر دائما في أن العنف و العدائية هي ما يكسب الاحترام بين الناس ،و لأجل ذلك كان الاتجاه نحو بناء التقبل من خلال بناء التسامح كما هو موضح في الجلسات العلاجية.

أما فيما يخص الحالة الرابعة فهي الأخرى ، كان عندها مشكل تقبل أهل الزوج و لذلك قامت الباحثة باستخدام تقنية النظر للمشكلة من الخارج لأن الحالة كانت غارقة في انفعالاتها و غير قادر على رؤية المشكلة بطريقة موضوعية ، تمكنها من تجاوزها أو حتى تقبل ما يحدث لها ، غير أنه و بعد الانتهاء من العديد من الجلسات ،استمر مع الزوجة ، عدم التقبل ، و أثر عليها عدم مشاركة الزوج لها في العلاج ، لذلك فإن الباحثة ،أعدت استخدام تقنيات التقبل ، و ركزت في ذلك على أن تغيير الأفراد من حولنا ، ليس بهذه البساطة ،لذلك البداية تكون ،من أنفسنا ، حيث نتغير نحن ، ليتغير المحيط من حولنا .

و هذا ما يتوافق مع ما يقوله (F.Allard, 2001) في هذا الصدد "أنا لا يمكن أن تعظ الأزواج بطريقة التقبل كما يصفها كرسستينس غير أنه ببساطة، مع التجربة نجد أنّ الفرد عندما يقبل أن يغير نفسه أولاً، فإنّ التغييرات تظهر وبطريقة غير مباشرة في علاقته. (F. Allard.2011,p286) .

و بعد تلقى أفراد العينة تدريباً حول تنمية التقبل من خلال تقنيات العلاج السلوكي المتكامل ، عن طريق بناء التسامح ، وإظهار أن الجوانب الخلفية ، يمكن تصبح أمر جيد يمثل التنوع بدل الانشغال في محاولة تغيير بعضهما البعض ، و كذلك بتنمية القدرة على تغيير الذات ، بتغيير ذواتنا بتغيير محيطنا ، و أيضاً باستخدام فنيات النظر للمشكلة من الخارج ، و التعرف على الأنماط السلبية للتفاعل الزوجي لزيادة استبصار الزوجين بمشكلاتهما ، و تجاوز ما لا يمكن تغييره ، أسفرت النتائج عن تحسن في بعد الكدر العام حيث قدر متوسط هذا البعد لدى أفراد العينة من خلال القياس البعدي ب 42,50 ، كما يبدو واضحاً كذلك تحسن في نتائج القياس البعدي في مقياس الرضا الزوجي لهيودسن ، حيث سجل ارتفاع في مستوى الرضا الزوجي و قدر متوسط الرتب ب 98,00 و الذي يعتبر مرتفع مقارنة بالقياس القبلي و هو دال احصائياً ، و تتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه كل من دراسة (Christensen & al2004) ، و دراسة (Christensen & al2010) و دراسة (Christensen & al2006)

حيث نجد مثلاً في الحالة الرابعة ، الزوجة في آخر جلسة تقول " : ... و أنا تان تبدلت بزاف ، كنت دايرتها غير على البكا و مقلق روجي بزاف ، بصح دوك تصالحت مع نفسي ، و فهمت بلي التغيير الأول يجي من عندنا أولاً من بعد الناس تتغير على حساب أنت كيفاش تفكري و كيفاش تعاملهم"

كذلك نجد الحالة الثالثة في آخر جلسة تقول " في المرة اللي فانت اهدرنا على السكنى مع أهل زوجي ، و أنا قلت نجوزها كيما كان الحال، و في الحقيقة تقبلت اهل زوجي ، كيما راهم ، لأنه واقع ما عنديش وين نهرب منو ، و تان زوجي صح ما عنديش الدراهم باش يكري " . لقد كان للتقبل دور مهم بالنسبة للحالات الثالثة و الرابعة خاصة في خفض مستوى الكدر الزوجي ، حسب ملاحظته الباحثة ، و الذي يظهر من خلال تصريح الحالتين ، حتى أن الحالة الثالثة ، تجاوزت أزمة كبيرة ، كادت أن تؤدي بها للطلاق ، حيث صرحت الحالة للباحثة ، بأنها أصبحت لا تتحدث عن أهل الزوج ، و لا تنتقدهم ، و سعت لإرضاء الزوج ، كما تقبلت أن الزوج غير مخير في أن تكون أمه لديها غير

مرضية مثلا ،لذلك فعلى ما تحمله مسؤولية ،أمر هو لا ذنب له فيه ، و بالتالي فقد انخفضت كثيرا ،التفاعلات السلبية ، و نمط منتقد - منسحب خاصة ،و هكذا نجحت الحالة في تجاوز الكدر الزواجي ،بذلك وانطلاقا من كل هذه النتائج فالفرضية الثالثة تحققت.

– الاستنتاج العام :

استهدفت الدراسة الحالية قياس مدى فعالية برنامج علاجي سلوكي معرفي للتخفيف من مستوى الكدر الزواجي لدى عينة من الأزواج و انطلاقا من القياسات القبلية و التي تم فيها استخدام ، أدوات القياس التالية : مقياس الكدر الزواجي من إعداد الباحثة ، مقياس الرضا الزواجي لهيودسن ، و مقياس آيزنك للشخصية ، بالإضافة إلى المقابلات الأولية ،و باستخدام شبكة سيكا للتحليل الوظيفي ، تم الكشف عن أهم المشكلات التي يعاني منها الأزواج ، و التي توافقت مع كل محاور مقياس الكدر الزواجي ، و هذا بنسب متفاوتة بين الأزواج ،و المتمثلة في كل من التحريفات المعرفية ، مشكلات التواصل ، و كيفية حل المشكلات الزوجية بالإضافة إلى بعد الكدر العام الذي كان يقيس مدى الرضا العام عن العلاقة الزوجية ، حيث تم تسجيل ارتفاع مستوى الكدر الزواجي ، و الذي أثبتته نتائج القياسات المتحصل عليها من خلال مقياس الرضا الزواجي لهيودسن ،و هو الآخر يدعم النتائج التي تحصلنا عليها ، كما تحصل أفراد العينة في القياس القبلي على درجات مرتفعة في مقياس آيزنك للشخصية العصابية .

تبين من خلال الجلسات العلاجية و القياس القبلي كذلك أن ، ارتفاع مستوى التحريفات المعرفية الموجود لدى الأزواج ، خاصة بالنسبة للزوجات ، كان له تأثير واضح في أنماط التفاعلات السلبية بين الأزواج ، حيث أثر بشكل مباشر على طرق التواصل و كيفية حل المشكلات الزوجية ، حيث تم تفسير ذلك على أنها بمثابة الغشاوة التي تمنع وجود تفاعلات ايجابية بين الزوجين ،بل تعزز أنماط التفاعل المختلة بالنسبة للزوجين ، حيث تواجدت أنماط مثلا من نوع ناقد - مدافع ، ناقد - منسحب ، نتيجة تشوهات معرفية ،كما هو الحال في جميع الحالات و الذي زاد من معاناة الانفعالية لدى الأزواج ، خاصة بالنسبة للحالة الأولى للزوجة و الحالة الثالثة ، كما زادت التحريفات المعرفية من عدم قدرة الزوجين على تقبل اختلافات بعضهما البعض ، حيث كانت تؤول تلك الاختلافات على نحو سلبي في أغلب الحالات التي قمنا بدراستها.

كما تبين أيضا من خلال الجلسات العلاجية ، و القياس القبلي ، أن ارتفاع مستوى العصابية لدى الأزواج ، خاصة عند حالة الزوج في الحالة الأولى و الثانية ، و عند جميع الحالات عموما كان بمثابة أحد أهم المؤشرات و المنبئات لارتفاع مستوى الكدر الزوجي ، حيث أن مستوى العصابية يزيد من الضغوط الانفعالية السالبة ، و الذي يجعل الزوج العصابي يركز على الجوانب السلبية في الزوج الآخر ، مما يحد فعاليته في مواجهة المشكلات ، فتنخفض قدرته على اتخاذ القرارات الصحيحة في مواقف الحياة العادية ، كما أن الزوج العصابي ، لديه مستوى مرتفع من الحساسية الزائدة ، التي تجعله يتخذ مواقف دفاعية ، مما يولد لديه توجه نحو النقد السلبي للزوج الآخر و الذي يصعد من الخلافات بينهما الذي يتوافق مع ما توصل إليه عبد الله جاد محمود (2006) ، من أن عامل العصابية يؤثر سلبا في التوافق الزوجي .

كما تبين من خلال الجلسات العلاجية ، أن الخبرات المستمدة من البيئة ، خاصة تلك المتعلقة بخبرات الطفولة كان لها أثر سلبي ، في البناء المعرفي للأزواج ، و في طريقة تفاعلهم و اتخاذ القرارات لحل مشكلاتهم ، و كذلك في القدرة على فهم اختلاف الزوج الآخر عنهم ، هذا بالنسبة للحالة الأولى والثالثة خاصة .

سمح تطبيق ، تقنيات التقبل العاطفي كبناء التسامح ، و التعرف على أنماط الأزواج و إعادة الصياغة ، إلى تنمية التقبل لدى جميع الحالات ، إذا تحدثنا على الحالة الرابعة ، و الحالة الثالثة التي كانت قريبة من الطلاق حيث تم مناقشة مع الحالات مشكلة الاختلاف الموجودة بين الأزواج ، و محاولة تنمية تقبل الآخر ، و الذي كانت انعكاساته ايجابية جدا و بالتالي تحققت الفرضية الجزئية الرابعة .

بالإضافة إلى تقنيات إعادة البناء المعرفي كمحاربة الأفكار التلقائية و التحريفات المعرفية عن طريق الحوار السقراطي ، و فنية الأعمدة الثلاثة ، و فنية مزايا و عيوب السلوك و كذلك سجل بيك للأفكار المختلة وظيفيا ، التغذي الراجعة ، و محاربة الينبغيات بكسر القواعد الصارمة التي تحكمها ، تم تجاوز التشوهات المعرفية ، بالنسبة لجميع الحالات ، حيث كانت تميزها أفكار و توقعات سلبية عن العلاقة الزوجية ، و هذا ما نجده في الحالة الأولى بالنسبة للزوجة التي تحررت من تآنيب الضمير و الينبغيات ، و كذلك بالنسبة لحالة الزوج في الحالة الثانية و الزوجة كذلك ، حيث تجاوزا العديد من التشوهات المعرفية التي كانت كأحد العوامل التي أبعدت الزوجين عن بعضهما البعض ، كما تمكنت

الحالة الثالثة من تجاوز الأفكار التلقائية السلبية ، ما منحها قدرة أكبر على مواجهة مشكلاتها و ثقة أكبر في ذاتها ، و كذلك بالنسبة للحالة الرابعة ، حيث استطاعت هي الأخرى أن تتجاوز مشكل تأنيب الضمير و الأفكار السلبية التي كانت تسيطر عليها فيما يخص العلاقة الزوجية ، و عليه و على إثر القياسات البعدية تبين انخفاض في مستوى التحريفات المعرفية ، و الذي يدل على تحقق الفرضية الجزئية الثانية.

باستخدام إستراتيجيات التغيير عن طريق تحسين طرق الاتصال بتجنب اللوم ، و النقد ، و استخدام إعادة الصياغة ، و التعبير عن المشاعر الكامنة بدل توجيه النقد نحو الزوج الآخر ، و كذلك تعزيز العلاقة بين الزوجين عن طريق فنية تبادل السلوك ، و الذي انعكس إيجابا كذلك على الأزواج من ناحية تعلمهم لطرق الاتصال الفعال ، و هذا لجميع الحالات ، و الذي يظهر كذلك من خلال القياسات البعدية ، و بالتالي تحقق الفرضية الجزئية الأولى .

باستعمال قواعد عامة نحو طرق إيجابية لحل المشكلات الزوجية و هذا بالتحديد الواضح للمشكلة ، و استخدام أسلوب العصف الذهني ، ثم انتقاء أكثر الحلول موافقة بين الزوجين، الذي ساعد كثيرا الأزواج على النظر لمشكلاتهم بطريقة واقعية ، و محاولة إيجاد الحلول بدل الانغماس في الانفعالات التي تزيد من المشكلات و هذا مالمسناه كذلك بالنسبة لجميع الحالات و بالتالي يمكن القول أن الفرضية الجزئية الثالثة قد تحققت .

كما ساعدت فنية الواجبات المنزلية على تثبيت هذه الأساليب في بعض الأحيان ، حيث أن تكليف الحالات بها جعلهم يشعرون بمسؤولية و استقلالية و ثقة أكبر في مواجهة المشكلات و التحريفات المعرفية و تأثيرها انفعالي و الذي رفع من مستوى التصدي و ايجابية في مواجهة هذه المشكلات .

كما أدى الحصول على هذا العلاج السلوكي المعرفي إلى أن معظم أفراد العينة ، تحرروا انفعاليا و معرفيا ، و الذي أكسبهم سلوكيات تكيفية جديدة أكثر وظيفية ، كما سمح لهم بإعادة تقييم الواقع ، و الظروف المرتبطة بضغط الحياة ، فجعلهم أكثر تقبلا لبعضهم البعض ، و شعور بالثقة و التحكم بذاتهم ، و النظر إلى مشكلاتهم بواقعية ، و إيجابية أكثر في اتجاه نحو تحسين علاقتهم الزوجية و بهذا تحقق الفرضية العامة ، و إثبات أن للعلاج المعرفي سلوكي أثر إيجابي في التخفيف من مستوى

القدر الزوجي ،وتبقى هذه النتائج محدودة بمحدودية أفراد العينة التي تم دراستها و بمكان و الوسائل التي تم استخدامها في الدراسة ، و الذي يفتح الآفاق نحو بحوث جديدة مستقبلا.

- خاتمة :

يعد موضوع الكدر الزوجي ،من المواضيع المهمة ، و الحساسة لما له من تأثير نفسي و اجتماعي ،لا يقتصر على الزوجين فقط ،إنما يمتد إلى عدة أفراد في المجتمع ،خاصة الأبناء منهم ، فهو يمثل عامل هدم في البناء النفسي للفرد و للمجتمع ككل ، و من هنا نستشف أهمية هذا الموضوع الذي يلامس واقع مجتمعاتنا المعاصرة ،والتي بلغت فيها نسب الطلاق مستويات مرتفعة ،وعلى الرغم من الأهمية البالغة لهذا الموضوع إلا أنه لم يتناول حسب علم الباحثة بالدراسات العلمية في مجتمعنا العربي ،و الجزائري على الأخص من ناحية إيجاد حلول واقعية ، تساعد الأزواج على تجاوز أزماتهم باستخدام فنيات علاجية علمية نفسية ، و انطلاقا من ذلك كانت دراستنا الحالية ،و التي استهدفت قياس مدى فعالية برنامج علاجي سلوكي معرفي للتخفيف من مستوى الكدر الزوجي لدى عينة من الأزواج اختيرت بطريقة قصديه ، تكونت من 6 أزواج ، حيث ضمت بعض الحالات الزوج و الزوجة كما هو بالنسبة للحالة الأولى و الثانية ، أما الحالات الثالثة و الرابعة فقد تم تطبيق البرنامج العلاجي على الزوجات فقط بسبب رفض الأزواج العلاج النفسي ، و تكونت الجلسات العلاجية من 11 جلسة وفق أهداف دقيقة بثلاث مراحل ، فالمرحلة الأولى كانت لزيادة التقبل العاطفي و المرحلة الثانية لإعادة البناء المعرفي أما المرحلة الأخير فقد كانت نحو التغيير لاكتساب مهارات جديدة في الاتصال الفعال و طرق حل المشكلات ، و تعزيز العلاقة بينهما عن طريق تبادل السلوكات الإيجابية .

تم استخدام مجموعة من المقاييس في القياس القبلي ،و التي تمثلت في كل من مقياس الكدر الزوجي من إعداد الباحثة ،و مقياس الرضا الزوجي لهيودسن تعريب بلميهوب ، و كذلك مقياس آيزنك للعصابية ، و لقد كشفت هذه المقاييس عن ارتفاع في مستوى العصابية لدى أغلبية الأزواج ، و انخفاض في مستوى الرضا الزوجي ،و كذلك ارتفاع مستوى الكدر الزوجي ،و هذا يتوافق مع ما أظهرته الجلسات العلاجية ، حيث بدا واضحا ، وجود العديد من التحريفات المعرفية و الأفكار التلقائية ،و كذلك وجود مشكلات في الاتصال بين الأزواج و في طرق حل المشكلات ، بالإضافة إلى عدم تقبل الأزواج لاختلافات بعضهم البعض ، و رغبة كل زوج في تغيير الزوج الآخر ، أو

الانسحاب من العلاقة الزوجية ، و الذي يزيد من هوة الصراع بدل إيجاد حلول لهذه المشكلات الزوجية ، كل هذه المتغيرات و أخرى ساهمت في ارتفاع مستوى الكدر الزوجي لدى العينة .

باستخدام فنيات علاجية سلوكية و معرفية ، كانت النتائج إيجابية ، و هذا ما أظهرته نتائج الفروق بين القياس القبلي و البعدي ، و الذي كان لصالح القياسات البعدية و في جميع الأبعاد ، حيث أدرك الأزواج مفهوم التحريفات المعرفية والأفكار التلقائية ، و كيف كان لها الأثر السلبي على علاقتهم الزوجية ، و كذلك بالنسبة لطرق الاتصال ، حيث اكتسب الأزواج الطرق الإيجابية في الاتصال ، و كذلك الطرق الفعالة في حل المشكلات الزوجية ، و هذا بعدم الانشغال بالانفعالات السلبية ، بل السعي نحو إيجاد الحلول المناسبة لمشكلاتهم الراهنة ، كما كان لدمج فنيات العلاج السلوكي المتكامل ، و هي فنيات التقبل العاطفي ، أثر إيجابي واضح على جميع أفراد العينة و خاصة إذا تحدثنا على الحالة الثالثة ، و التي يبدو أن استراتيجيات التقبل العاطفي كان لها أثر إيجابي على الحالة ، و تجنبها الوقوع في الطلاق .

يعد هذا المجال من الدراسة خصبا بل و ضروري ، و في حاجة إلى المزيد من البحوث و الدراسات ، و لذلك فإن الباحثة تضع بعض المقترحات ، في ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج .

- الاقتراحات :

- بالنسبة للاقتراحات فهي في شقين كالآتي :

1- المواضيع التي يمكن تناولها مستقبلا :

- العلاقة بين المخططات المبكرة غير المتكيفة و الكدر الزوجي .
- العلاقة بين التحريفات المعرفية و الكدر الزوجي . (دراسة مسحية لأهم التحريفات المعرفية ، و الأفكار التلقائية السلبية المتعلقة بالعلاقة الزوجية .)
- مدى فعالية العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة في رفع مستوى التوافق الزوجي .
- مدى فعالية العلاج المعرفي للتخفيف من مستوى الكدر الزوجي (لمست الباحثة الكثير من التحريفات المعرفية و التي كانت فعلا عائق هام في رفع مستوى الكدر الزوجي) .

- العلاج سلوكي معرفي مقارنة بالعلاج السلوكي المتكامل للتخفيف من مستوى الكدر الزوجي .
- مدى فعالية العلاج السلوكي المتكامل للتخفيف من مستوى الكدر الزوجي للزوجات .

2- اقتراحات لمخابر البحث :

- نظرا لاحتكاكي بالعديد من الأزواج ،و نتيجة لصعوبة العمل الميداني الذي واجهته ، ونظرا لعدم وجود مراكز إرشاد زوجي و أسري (وجود مراكز للتنمية البشرية فقط و لا تعتمد على بحوث إمبريقية)، و للحاجة الماسة لهذا النوع من المراكز ،خاصة مع ارتفاع نسب الطلاق ، فإنني أقترح على المخابر البحثية في علم النفس و هذا في جميع أنحاء الوطن ، القيام بإنشاء مراكز للعلاج الزوجي ، حيث تكون ذات طابع بحثي امبريقي ، و في نفس الوقت تمد يد العون لهؤلاء الأزواج الذين في معظم الأحيان تنتهي حياتهم الزوجية لأسباب تافهة للأسف ،أو لأسباب كان يمكن معالجتها بتقنيات نفسية علمية ،و الذي ينعكس سلبا على المجتمع ، كما أجد أن البحث التجريبي و الشبه تجريبي في هذا المجال خاصة يحتاج إلى فرق بحث و إمكانيات كبيرة جدا ، حتى يتم التوصل فعلا إلى نتائج موضوعية تخدم المجتمع بصفة عامة .

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية:

- القرآن الكريم.

- 1- إبراهيم ،إيمان.(2013).الكدر الزوجي و علاقته باتخاذ الزوجة لقراراتها الأسرية.مصر : جامعة بنها.
- 2- أبو زعيزع ،عبد الله (2009).أساسيات الإرشاد النفسي و التربوي. عمان :دار يافا
- 3- أحمد. سهير (2000).التوجيه والإرشاد النفسي. مصر: مركز الإسكندرية للكتاب.
- 4- آرون بيك. و مارك وليامز. و جان سكوت.(2002)العلاج المعرفي الممارسة الإكلينيكية.القاهرة:مكتبة زهراء الشرق.
- 5- بلميهوب ،كلثوم.(2005). الاستقرار الزوجي.أطروحة دكتوراه منشورة ،جامعة الجزائر 2 ،الجزائر
- 6- _____.(2006). الاستقرار الزوجي دراسة نفسية. الجزائر : منشورات الحبر.
- 7- _____(2014).تقييم فعالية العلاج المعرفي السلوكي في علاج الاضطرابات النفسية. الجزائر : مركز البحوث للأنثروبولوجيا.
- 8- بنات،سهيلة .(2010). الإرشاد الأسري .في المجلس الوطني لشؤون الأسرة . نظريات العلاج الأسري و تطبيقاتها.(ص ص 212-262).عمان :المجلس الوطني لشؤون الأسرة .
- 9- تيموثي ج - ترول (2007). علم النفس الإكلينيكي ،ترجمة فوزي طعيمة ، حنان لطفي زين الدين عمان :دار الشروق
- 10- جابر، نصر الدين و بومجان ،نادية .(2013).الإتجاهات الرائدة في الإرشاد المعرفي السلوكي.مجلة علوم الإنسان و المجتمع (6)، 205..234
- 11- جيمس كوردوفا و نيل جاكسون (2002).الكدر الزوجي ،في ديفيد بارلو و آخرون ترجمة هدى جعفر حسين : مرجع إكلينيكي في الاضطرابات النفسية ، القاهرة :مكتبة الأنجلو مصرية
- 12- حامد ،زهرا ن.(2005).الصحة النفسية و العلاج النفسي.مصر :عالم الكتب

- 13- حمدى عبد العظيم ، عبد الله .(2013).البرامج الإرشادية للأخصائيين النفسيين و طرق تصميمها .مصر : مكتبة أولاد الشيخ للتراث .
- 14- حويطي ، أحمد .(2016).دليل التوثيق في العلوم الإجتماعية .الجزائر :ديوان المطبوعات الجامعية
- 15- الخولي ، سناء.(2006).الأسرة و الحياة العائلية.مصر : دار المعرفة الجامعية.
- 16- الداھري ،حسن .(2008).أساسيات الإرشاد الزواجي و الأسري .عمان :دار الصفا.
- 17- دونالد، بوكوم و كوب ،كريستينا ،و دوجلاس ،سنيدر .(2015) استخدام التسامح في العلاج الزواجي .في ميشيل .إ.ماكلو و آخرون ترجمة عبير محمد أنور :التسامح النظرية البحث و الممارسة ،القاهرة :المركز القومي للترجمة .
- 18- الديوان الوطني للإحصائيات .(2015).الجزائر بالأرقام (النشرة رقم) .الجزائر :الديوان الوطني للإحصائيات
- 19- الرشدان ،عز .(2010).الإرشاد الأسري . المجلس الوطني لشؤون الأسرة : مشكلات العلاقة الزوجية و أساليب المساعدة فيها .(ص ص 425،456).الأردن : المجلس الوطني لشؤون الأسرة
- 20- الزعبي ، إبتسام عبد الله .(2010) . فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتعديل بعض سمات الشخصية المرتبطة بالسلوك الإجرامي للسجنات السعوديات . أطروحة دكتورة، جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمان،السعودية.
- 21- سابق ،السيد (1999).فقه السنة . المجلد 2 مصر : دار الفتح
- 22- سابق ،السيد (1999).فقه السنة . المجلد 1 مصر : دار الفتح
- 23- ساتير ، فرجينيا.(2016).العلاج الأسري المشترك .(ترجمة سهام أبو عيطة) .عمان : دار الفكر.
- 24- الساعاتي ، سامية حسن .(1981). الاختيار للزواج و التغير الاجتماعي ط 2.بيروت: دار النهضة العربية.

- 25- سلطان ، صلاح الدين.(2005).الحياة الزوجية في الغرب مشكلات واقعية و حلول عملية . مصر .
- 26- سليمان أحمد ، و خديجة حسين. (2011). الکدر الزوجي و علاقته ببعض سمات الشخصية لدى المتزوجين بمحلية كرري. مجلة دراسات الأسرة ،(2)،3-45.
- 27- الشوابكة، نايفة .(2010). الإرشاد الأسري .في المجلس الوطني لشؤون الأسرة . التعامل مع مشكلات الأطفال و المراهقين.(ص ص 94-210).عمان :المجلس الوطني لشؤون الأسرة .
- 28- طه ، عبد العظيم حسن.(2007).العلاج النفسي المعرفي مفاهيم و تطبيقات . الإسكندرية:دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر.
- 29- عادل ، عبد الله محمد.(2000).العلاج المعرفي السلوكي.القاهرة:دار الرشاد.
- 30- عبد الخالق ،أحمد محمد (1996).قياس الشخصية . الكويت : كلية الآداب
- 31- عبد الرحمان ، محمد السيد.(1998).دراسات في الصحة النفسية.الجزء الأول.مصر:دار قباء
- 32- عبد الستار ، إبراهيم.(2011).العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث أساليبه ومبادئه تطبيقه.القاهرة:الهيئة المصرية العامة للكتاب.
- 32- عبد العال ،تحية (1995) ،مدى فاعلية برنامج ارشادي في تحقيق الرضا الزوجي ، رسالة الدكتوراه ، كلية الآداب ،جامعة الزقازيق.
- 33- عبد العظيم ، حمدي عبد الله.(2013). البرامج الإرشادية.مصر: مكتبة أولاد الشيخ للتراث.
- 34- عثيمين ،محمد بن صالح .(2005).شرح رياض الصالحين ،الجزء الثاني .القاهرة : دار الفجر .
- 35- العزة ، حسني . (2000). الإرشاد الأسري نظرياته و أساليبه العلاجية .عمان :دار الثقافة
- 36- عساف ، صالح.(1995).مدخل إلى البحث في العلوم السلوكية. الرياض : مكتبة العبيكان.
- 37- العشماوي ،عزة .(2007). تأملات في الزواج . القاهرة : العربي للنشر.
- 38- عمر ،ماهر محمود (1992).المقابلة في الإرشاد و العلاج النفسي . الكويت :دار المعرفة الجامعية

- 39- غالب ، مصطفى.(1983). الحياة الزوجية وعلم النفس.بيروت : مكتبة الهلال.
- 40- غانم ، محمد حسن.(2007). اتجاهات حديثة في العلاج النفسي :دار الكتب العربية .
- 41- الفحل ، نبيل محمد.(2007). برامج الإرشاد النفسي النظرية والتطبيق.مصر: دار العلوم.
- 42- القرني ، محمد بن سالم .(2008). تصميم برنامج سلوكي علاجي معرفي للتخفيف مستوى الكدر الزوجي . الرياض : جامعة ا لإسلامية الإمام محمد بن سعود.
- 43- قويدري ،على .(2015). تصميم برنامج تدريبي مقترح يعتمد على مهارات الذكاء الوجداني لخفض مستوى الضغوط النفسية و مستوى العصابية لدى عينة من الطلبة المقبلين على شهادة البكالوريا .أطروحة دكتوراه غير منشورة ، جامعة سطيف 2، الجزائر.
- 44- كحلة ،ألفت.(2009). العلاج المعرفي السلوكي و العلاج السلوكي عن طريق التحكم الذاتي لمرضى الاكتئاب.مصر:إتراك للنشر .
- 45- كفاي ، علاء الدين.(1999). الإرشاد و العلاج النفسي الأسري.القاهر: دار الفكر العربي.
- 46- _____ (2009). علم النفس الأسري (ط1).عمان : دار الفكر .
- 47- الكندري ، أحمد مبارك. (1992). علم النفس الأسري . الكويت : مكتبة الفلاح
- 48- لحياني ،عثمان . (8 يناير 2018) .68 ألف حالة طلاق في الجزائر خلال 2017.العربي الجديد .
- 49- مؤمن ،داليا (2001). فاعلية برنامج إرشادي في حل بعض المشكلات الزوجية لدى عينة من المتزوجين حديثا ، رسالة دكتوراه ،كلية الآداب ،جامعة عين شمس.
- 50- مؤمن ، داليا.(2004). الأسرة و العلاج الأسري.القاهرة: السحاب للنشر والتوزيع.
- 51- المحارب ، ناصر.(1420 هـ). المرشد في العلاج الإستعرافي السلوكي.الرياض : جامعة الملك سعود
- 52- محمود ، عبد الله جاد(2002). التوافق الزوجي في علاقته ببعض عوامل الشخصية و الذكاء الإنفعالي.مصر:مجلة كلية التربية. (20)55-110

53- مرسى ، كمال إبراهيم. (1995). العلاقة الزوجية والصحة النفسية في الإسلام وعلم النفس ط2 . الكويت : دار القلم.

54- مليكة ، لويس كامل.(1990). العلاج السلوكي وتعديل وتعديل السلوك ط1. الكويت : دار

القلم 55- ميزاب ، ناصر. (نوفمبر 2009). تقنية التحليل الوظيفي في العلاج السلوكي المعرفي

اضطرابات السلوك الغذائي ، في ملتقى مغربي حول العلاج النفسي بين التكوين

والممارسة.جامعةباتنة: باتنة.

56- نوبيات ، قدور (2012). علاقة الكدر الزوجي بكل من الصحة النفسية و الرضا عن الحياة

لدى عينة من المتزوجين . أطروحة دكتوراه غير منشورة ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة ، الجزائر.

57- هوفمان، إس ج.(2012). العلاج المعرفي السلوكي المعاصر، (ترجمة مراد على عيسى)

القاهرة : دار الفجر .

58- يسرى ،جعفر. (2015). العلاقة بين الغيرة و الكدر الزوجي ،رسالة ماجستير ، كلية التربية

،جامعة المستنصرية العراق ، رسالة غير منشورة .

- المراجع باللغة الأجنبية :

59- Allard.F.(2011).La thérapie comportementale intégrative du couple .
Repéré à CAIRN.INFO.

60- Allard .F,Pascal. Antoine . (2018).Le couple en thérapie
comportementale , cognitive et émotionnelle .France :Elsevier Masson.

61-Christensen.A,AtkinsD.C,Baucom,Berns.S,Wheeler.J,Simpson.E.(2004).

Traditional versus Integrative behavioral couple therapy for significantly and
Chronically Distressed Married couples . Journal of consulting and clinical
psychology,72(2),176-191

62-Christensen. A,Atkins. D.C,Baucom.D,Yi.J.(2006).Couple and Individual
adjustment for 2years following a randomized clinical trial comparing
traditional versus integrative behavioral couple therapy.Journalof clinical
psychology ,74 (6),1180-1191

63- Christensen. A, Atkins. D.C, Baucom.D, Yi.J.(2010). Marital status and satisfaction five years following a randomized clinical trial comparing traditional versus integrative behavioral couple therapy. **Journal of consulting and clinical psychology** ,78 (2),225-235

64- Cottraux ,J.(Mars , 1996). Les protocoles de cas individuels dans la recherche en thérapie comportementale et cognitive .Colloque interface inserm /FFP.

65- Cottraux ,J.(1999). **Les thérapies cognitives** .Paris :Retz

66- Dawson., Thomas E. **A Primer on experimental and quasi-experimental design. Paper presented at the annual meeting of the southwest educational research association** (Austin ,January 23-25,1997.

67- Dimidjian,S, Martell,C.R ,&Christensen , A.(2008) **Integrative Behavioural couple therapy** .In A.S. Gurman (Eds), clinical Handbook of couple (pp 73 , 63) . New York :Guilford press .

68- Dionne,F ., Blais,M(2011). **les Thérapies comportementales et cognitives de troisième vague : conceptualisation et illustration à partir d'un cas clinique** .Repéré à CAIRN.INFO -

69---Emmelkamp.P.M.G,Ruphan.M,Sanderman.R,Sholing.A,Stroink.F.(1988).

Cognitive and Behavioral Interventions :A Comparative Evaluation with clinically distressed couples. **Journal of psychology**, 1(4) ,365-377.-

70 -Eugene ,M. 2002. "Marital distress , co-occurring depression , and marital therapy " . **journal of marital and family therapy** Review 28 (3) : 299

71-Hahlweg.K,Markman.H.J,Thurmaier.F,Engel.J,Eckert.V.(1998).Prevention of marital distress: Results of a German prospective longitudinal study. **Journal of family psychology**,12(4),543-556

72-Kaiser.A,Hahlweg.K,Gabriel .F , Groth.T.(1998). The efficacy of a compact psychoeducational group training program for married couples. **Journal of Consulting and Clinical Psychology** 66(5)753

73-Leclerc C.(2004). **Manuel de réadaptation psychiatrique** .presses de

l'université du Québec.

-Markman,J.Howard,Floyed .J Frank .(1988).).Prevention of marital distress:
74

A Longitudinal investigation .**Journal of Consulting and Clinical
Psychology**,56(2),210-217

75-Markman,J.Howard, ,Floyed .J,Scott ,M. Stanley.(1993).Preventing marital
distress through communication and conflict management training :A4 and 5
Year Follw-up. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**61(1)70

76-Markman,J.Howard, Hahlweg,K.(1998).Prevention of marital distress :-
Results of a German Prospective Longitudinal study .Journal **of Family
psychology**, 12(4)543-556

77-Mondor , J . (2009) . **la thérapie conjugale en milieu naturel**. Thèse de
doctorat en psychologie clinique non publiée, université de Montréal

78-Sarron C.M .& vera,L.(2014).l'entretien en thérapie comportementale et
cognitive .paris:Dunod

79 –INSERM__ psycho_part4.

80-www.Scholar. Google .com

81-sciencedirect.com

82-springer.com

83-www. Cairn.info

84-<https://tcc.apprendre-la-psychologie.fr/modele-secca.html>

الملاحق

الملحق رقم (1)

إستمارة تحكيم مقياس الكدر الزوجي

الصورة الأولى الموجهة للأزواج

جامعة الجزائر - 2 - أبو القاسم سعد الله

كلية العلوم الإجتماعية

قسم علم النفس

السنة الجامعية : 2017 / 2018

الطالبة : عمرون فطيمة الزهرة

إستمارة تحكيم

الإسم و اللقب :

التخصص :

الدرجة العلمية :

أستاذي (ة) الفاضل (ة):

بعد التحية الطيبة ...

في إطار إنجاز رسالتي لنيل شهادة الدكتوراه ضمن تخصص "الإرشاد و الصحة النفسية " تحت

عنوان : " تصميم برنامج إرشادي معرفي لسلوكي للتخفيف من مستوى الكدر الزوجي " نتقدم إلى

سيادتكم بفقرات مقياس الكدر الزوجي المتكون من 89 بندا تنتمي إلى أربعة أبعاد و هي كالاتي :

— البعد الأول :يتضمن التواصل و التفاعل بين الزوجين و يتكون من 24 بندا.

— البعد الثاني :يتضمن التحريفات المعرفية في العلاقة بين الزوجين و يتكون من 17 بندا.

– **البعد الثالث:** يتضمن الكدر العام و يتكون من 14 بنداً.

– **البعد الرابع:** يتضمن المشكلات الزوجية و طرق حلها و يتكون من 34 بنداً.

و عليه نرجو منك تحكيم هذا المقياس و إبداء آرائك في مايلي :

– مدى ملائمة الفقرة للبعد الذي تنتمي إليه .

– مدى ملائمة الفقرة لقياس ما وضعت لقياسه

– اقتراح التعديل المناسب

– تحديد العبارات الموجبة و السالبة

– اقتراح نمط الإجابة

المفاهيم الإجرائية :

– **الكدر الزوجي :**

يعرف الكدر الزوجي في الإصدار الرابع من الدليل التشخيصي الإحصائي DSM.IV للاضطرابات النفسية "على أنه نمط من التفاعل يتميز بالاتصال السلبي أو المشوه أو عدم الاتصال على سبيل المثال الانسحاب ، و يرتبط باضطراب إكلينيكي ملحوظ في الوظيفة النفسية للفرد أو العلاقة ، أو بمعنى آخر تطور الأعراض في أحد الزوجين أو كليهما ، وهذه الأعراض تأخذ دلالتها عندما تسيطر على الحياة الزوجية من الناحيتين : الأفكار الخاطئة ، و الحلول السلبية للمشكلات ."

و عليه قمنا بضبط مفهوم الكدر الزوجي ضمن 4 أبعاد :

1- التواصل و التفاعل الزوجي : يتضمن هذا البعد طرق التواصل المختلفة الإيجابية منها و السلبية

و المشوهة و كذلك أساليب التواصل العقلية المرتبطة بالحياة اليومية بالإضافة إلى أساليب التواصل العاطفية و كذا الأنشطة المشتركة .

2- التحريفات المعرفية للعلاقة الزوجية : يتضمن هذا البعد الأفكار الخاطئة و الإدراكات المشوهة للعلاقة الزوجية و المرتبطة بالتحريفات المعرفية التي ذكرها بيك كالتجريد الإنتقائي و العنونة و التفكير المستقطب و غيرها .

3- الكدر الزوجي العام : يتضمن هذا البعد الإستياء العام من الزواج.

4 - المشكلات الزوجية و طرق حلها : يتضمن هذا البعد المشكلات الزوجية و طرق معالجة هذه المشكلات كعدم الكفاءة في حلها أو الحلول السلبية التي تأزم المشكل و لا تحله .

أما أسئلة الدراسة كانت كالآتي :

السؤال العام :

ما هي فعالية برنامج معرفي سلوكي مقترح للتخفيف من مستوى الكدر الزوجي ؟

الأسئلة الفرعية :

- ماهي فعالية البرنامج الإرشادي المقترح في تحسين درجة التواصل بين الزوجين ؟

- ماهي فعالية البرنامج الإرشادي المقترح في تحسين طرق حل المشكلات الزوجية ؟

- ماهي فعالية البرنامج الإرشادي المقترح في التخفيف من مستوى التحريفات المعرفية ؟

- ما هو أثر استخدام البرنامج الإرشادي في اتجاه عينة الدراسة التجريبية ؟

مقياس الكدر الزوجي

البعد الأول: التواصل و التفاعل بين الزوجين

الرقم	الفقرات	مدى ملائمة الفقرة للبعد الذي تنتمي إليه		مدى ملائمة الفقرة لقياس ما وضعت لقياسه		نوع العبارة إيجابي/ سلبي	التعديل
		تنتمي	لا تنتمي	تنتمي	لا تنتمي		
1	لا أجد صعوبة في التواصل مع زوجتي						
2	كثيرا ما أتشاور مع زوجتي حول الأمور المنزلية						
3	لا أستطيع التفاهم مع زوجتي مهما تحدثت						
4	تقاطعني زوجتي في الحديث,لا أستطيع التواصل معها						
5	نستمع لبعضنا البعض, توصلنا جيد						
6	نخطط معا لشؤون حياتنا						
7	التشاجر والجدال أصبح وسيلة حوارنا الدائم						
8	أشارك مع زوجتي في الترفيه عن أنفسنا						
9	أخرج أنا و زوجتي للتنزه معا						
10	زوجتي تشعرني بأن لا أهمية لي في المنزل						
11	لم يعد لدينا فرصة للجلوس معا						

						الجلوس معا متعة في حد ذاتها	12
						تضايقتني نظرات عدم الثقة من زوجتي	13
						زوجتي تتعمد إذائي بكلمات جارحة	14
						أشك في محبة زوجتي لي	15
						زوجتي لا تبذل أي جهد للمحافظة على إستقرارنا	16
						لا أجد من الضرورة أن أعبر عن حبي لزوجتي	17
						تزعجني عدم جدية زوجتي في مناقشة شؤون حياتنا	18
						طريقة زوجتي المستفزة في الحديث تجبرني على الصمت	19
						لا يوجد أي نشاط ممتع أشارك فيه مع زوجتي	20
						طريقة حديث زوجتي المنتقد تزعجني	21
						إنتقادات زوجتي المتكررة تجعلني أنسحب من الحوار معها	22
						التردد المتكرر لزوجتي على الأنترنت أبعدنا عن بعضنا البعض	23
						أشعر أن زوجتي حنونة و طيبة	24
							جيدة إقتراح فقرات

مقياس الكدر الزوجي

البعد الثاني: التحريفات المعرفية

الرقم	الفقرات	مدي ملاءمة الفقرة للبعد الذي تنتمي إليه		مدى ملاءمة الفقرة لقياس ما وضعت لقياسه		نوع العبارة إيجابي/ سلبي	التعديل
		لا تنتمي	تنتمي	لا تنتمي	تنتمي		
1	زوجتي لا تقدر ايجابياتي						
2	زوجتي كثيرة الإنتقاد لي						
3	مهما فعلت لزوجتي فإنها لا تقدر ذلك						
4	كثيرا ما تضخم زوجتي المشكلات الصغيرة						
5	أعلم أن زوجتي لا تحبني						
6	أعتقد أن زوجتي لا تشعر بي						
7	زوجتي لا تفعل ما في وسعها لأجل إسعادي						
8	أعتقد أن العلاقة الزوجية إما أن تكون سعيدة أو تعيسة						
9	ينبغي أن أكون زوج مثالي						
10	دائما ألوم نفسي على تقصيري في العلاقة الزوجية						

						كانت حياتنا مفعمة بالحب لكنها أصبحت لا تطاق	11
						لم أتوقع أن زوجتي ستتغير للأسوء	12
						كنت أتوقع حياة زوجية سعيدة لكن أحلامي كلها ضاعت	13
						زوجتي كلها عيوب	14
						لا أعتقد أن علاقتنا الزوجية ستتحسن في المستقبل	15
						عدم إتفاقنا في بعض الأمور يعني أن علاقتنا فاشلة	16
						لا أعتقد أن زوجي ممكن أن يتغير إلى الأحسن	17
							إقتراح فقرت جديدة

مقياس الكدر الزوجي

البعد الثالث: الكدر العام

الرقم	الفقرات	مدى ملائمة الفقرة		مدى ملائمة الفقرة		نوع العبارة	التعديل
		للبعد الذي تنتمي إليه	للمقياس ما وضعت لقياسه	للمقياس ما وضعت لقياسه	للبعد الذي تنتمي إليه		
		لا تنتمي	تنتمي	لا تنتمي	تنتمي	إيجابي / سلبي	
1	أعيش مع زوجتي حياة سعيدة						
2	أعتقد أن زوجي كان خطأ من البداية						
3	فكرت كثيرا في إنهاء علاقتي مع زوجتي						
4	أشعر بخيبة أمل من زوجتي						
5	حياتنا الزوجية أصبحت لا تطاق						
6	زواجنا أفضل بكثير من زيجات أخرى أعرفها						
7	علاقتنا الزوجية تتدهور مع مرور الوقت						
8	علاقتنا الزوجية تحسنت عما كانت عليه						
9	أعتقد أنني ندمت على زوجي						
10	أعتقد أن علاقتنا الزوجية لن تتحسن						

						نختلف في الكثير من الأمور زواجنا أصبح لا يطاق	11
						أشعر أن إختياري لزوجتي كان صائبا	12
						أشعر أن زواجنا سيحقق نجاحا في المستقبل	13
						لم أفكر أبدا في تطليق زوجتي	14
							إقتراح فقرات جديدة

مقياس الكدر الزوجي

البعد الرابع: المشكلات الزوجية و طرق حلها

الرقم	الفقرات	مدي ملاعمة الفقرة		مدى ملاعمة الفقرة		نوع العبارة	التعديل
		للبعد الذي تنتمي إليه		لقياس ما وضعت لقياسه			
		تنتمي	لا تنتمي	تنتمي	لا تنتمي		
1	مشكلاتنا الصغيرة كثيرا ماتنتهي إلى مشكلات كبيرة						
2	نتشاجر لأنفه الأسباب						
3	نحل مشكلاتنا بالصمت لأيام عديدة						
4	تطلب مني زوجتي الطلاق لأنفه الأسباب						
5	لا نتناقش في حل مشاكلنا						
6	نتشاجر بصوت مرتفع يسمعه الجيران						
7	أصبحت سريع الغضب مع زوجتي						
8	شجارنا عادة ما يكون بكلمات جارحة						
9	أعتقد أن زوجتي لا يمكن التفاهم معها						
10	عند مناقشة مشكلاتنا الجديدة نستحضر دائما مشاكلنا القديمة						
11	لا توافقي زوجتي الرأي حتى و لو كنت صائبا						
12	عندما أختلف مع زوجتي فإننا نجلس و نتناقش الأمر معا						

						أحرص مع زوجتي على أن لا نترك مشكلاتنا تتراكم	13
						غالبا ما تصل مناقشاتنا إلى تبادل الإتهامات	14
						أعتقد أننا نعالج مشكلاتنا بحكمة	15
						نقدم حلول و بدائل لمشكلاتنا قبل أن نتخذ القرار معا	16
						حلولنا لمشكلاتنا ماهي إلا إنتصار أحدها على الآخر	17
						أعتقد أننا نسير بشكل جيد أمورنا المادية	18
						مجرد الحديث عن أمورنا المالية يولد الكثير من المشكلات	19
						زوجتي لا تحسن تسيير الشؤون المالية ما يسبب مشكلات	20
						خلافنا الأساسي سببه مصروف البيت	21
						أشعر أن علاقتنا الجنسية على ما يرام	22
						الجنس في حياتنا أصبح مشكلة في حد ذاته	23
						علاقتنا الجنسية تسير من سئ إلى أسوء	24
						لا تحترمني زوجتي أمام أولادي	25
						تدخل الأهل يسبب تقادم مشكلاتنا	26
						تربية أبنائنا أصبحت مشكلة في حد ذاتها	27
						زوجتي تعاملني باحترام	28
						زوجتي سند لي في تربية أبنائي	29
						أنا و زوجتي متفقان تماما حول تربية أبنائنا	30

						عمل زوجتي مصدر مشكلاتنا	31
						عمل زوجتي أبعدها عن بعضنا البعض	32
						نستعين بالأهل في حل مشكلاتنا	33
						زوجتي ضيقت مسؤوليات البيت بسبب عملها	34
							إقتراح فترات جديدة

الملحق رقم (2)

إستمارة تحكيم مقياس الكدر الزواحي

الصورة الأولية الموجهة للزوجات

مقياس الكدر الزوجي

البعد الأول: التواصل و التفاعل بين الزوجين

الرقم	الفقرات	مدى ملائمة الفقرة للبعد الذي تنتمي إليه		مدى ملائمة الفقرة لقياس ما وضعت لقياسه		نوع العبارة إيجابي/ سلبي	التعديل
		تنتمي	لا تنتمي	تنتمي	لا تنتمي		
1	لا أجد صعوبة في التواصل مع زوجي						
2	كثيرا ما أتناول مع زوجي حول الأمور المنزلية						
3	لا أستطيع التفاهم مع زوجي مهما تحدثت						
4	يقاطعني زوجي في الحديث, لا أستطيع التواصل معه						
5	نستمع لبعضنا البعض, تواصلنا جيد						
6	نخطط معا لشؤون حياتنا						
7	التشاجر والجدال أصبح وسيلة حوارنا الدائم						
8	أشارك مع زوجي في الترفيه عن أنفسنا						
9	أخرج أنا و زوجي للتنزه معا						
10	زوجي يشعرني بأن لا أهمية لي في المنزل						
11	لم يعد لدينا فرصة للجلوس معا						

						الجلوس معا متعة في حد ذاتها	12
						تضايقني نظرات عدم الثقة من زوجي	13
						زوجي يتعمد إذائي بكلمات جارحة	14
						أشك في محبة زوجي لي	15
						زوجي لا يبذل أي جهد للمحافظة على إستقرارنا	16
						لا أجد من الضرورة أن أعبر عن حبي لزوجي	17
						تزعجني عدم جدية زوجي في مناقشة شؤون حياتنا	18
						طريقة زوجي المستفزة في الحديث تجبرني على الصمت	19
						لا يوجد أي نشاط ممتع أشارك فيه مع زوجي	20
						طريقة حديث زوجي المنتقد تزعجني	21
						إنتقادات زوجي المتكررة تجعلني أنسحب من الحوار معه	22
						التردد المتكرر لزوجي على الأنترنت أبعدها عن بعضنا البعض	23
						أشعر أن زوجي حنون و طيب	24
							إقتراح فقرات جديدة

مقياس الكدر الزوجي

البعد الثاني: التحريفات المعرفية

الرقم	الفقرات	مدى ملاءمة الفقرة للبعد الذي تنتمي إليه		مدى ملاءمة الفقرة لقياس ما وضعت لقياسه		نوع العبارة إيجابي/ سلبي	التعديل
		تنتمي	لا تنتمي	تنتمي	لا تنتمي		
1	زوجي لا يقدر ايجابياتي						
2	زوجي كثير الإنتقاد لي						
3	مهما فعلت لزوجي فإنه لا يقدر ذلك						
4	لا أعتقد أن زوجي ممكن أن يتغير إلى الأحسن						
5	كثيرا ما يضخم زوجي المشكلات الصغيرة						
6	أعلم أن زوجي لا يحبني						
7	أعتقد أن زوجي لا يشعر بي						
8	عدم إتفاقنا في بعض الأمور يعني أن علاقتنا فاشلة						
9	أعتقد أن العلاقة الزوجية إما أن تكون سعيدة أو تعيسة						
10	ينبغي أن أكون زوجة مثالية						

						دائماً أوم نفسي على تقصيري في علاقتي الزوجية	11
						كانت حياتنا مفعمة بالحب لكنها أصبحت لا تطاق	12
						لم أتوقع أن زوجي سيتغير للأسوء	13
						كنت أتوقع حياة زوجية سعيدة أحلامي كلها ضاعت	14
						زوجي كله عيوب	15
						زوجي لا يفعل ما بوسعه لإسعادي	16
						لا أعتقد أن علاقتنا الزوجية ستتحسن في المستقبل	17
							اقتراح
							فترات
							جيدة

مقياس الكدر الزوجي

البعد الثالث: الكدر العام

الرقم	الفقرات	مدى ملاءمة الفقرة للبعد الذي تنتمي إليه		مدى ملاءمة الفقرة لقياس ما وضعت لقياسه		نوع العبارة إيجابي/ سلبي	التعديل
		تنتمي	لا تنتمي	تنتمي	لا تنتمي		
1	أعيش مع زوجي حياة سعيدة						
2	أعتقد أن زوجي كان خطأ من البداية						
3	فكرت كثيرا في إنهاء علاقتي مع زوجي						
4	أشعر بخيبة أمل من زوجي						
5	حياتنا الزوجية أصبحت لا تطاق						
6	زواجنا أفضل بكثير من زيجات أخرى أعرفها						
7	علاقتنا الزوجية تتدهور مع مرور الوقت						
8	علاقتنا الزوجية تحسنت عما كانت عليه						
9	أعتقد أنني ندمت على زوجي						
10	أعتقد أن علاقتنا الزوجية لن تتحسن						
11	نختلف في الكثير من الأمور زواجنا أصبح لا يطاق						

						أشعر أن إختياري لزوجي كان صائبا	12
						أشعر أن زواجنا سيحقق نجاحا في المستقبل	13
						لم أفكر أبدا في الطلاق من زوجي	14
							إقتراح فقرات جديدة

مقياس الكدر الزوجي

البعد الرابع: المشكلات الزوجية و طرق حلها

الرقم	الفقرات	مدى ملاءمة الفقرة		نوع العبارة إيجابي/ سلبي	التعديل
		للبعد الذي تنتمي إليه			
		تنتمي	لا تنتمي		
1	مشكلاتنا الصغيرة كثيرا ماتنتهي إلى مشكلات كبيرة				
2	نتشاجر لأنفه الأسباب				
3	نحل مشكلاتنا بالصمت لأيام عديدة				
4	أطلب من زوجي الطلاق لأنفه الأسباب				
5	لا نتناقش في حل مشاكلنا				
6	نتشاجر بصوت مرتفع يسمعه الجيران				
7	أصبحت سريع الغضب مع زوجي				
8	شجارنا عادة ما يكون بكلمات جارحة				
9	أعتقد أن زوجي لا يمكن التفاهم معه				
10	عند مناقشة مشكلاتنا الجديدة نستحضر دائما مشاكلنا القديمة				
11	لا يوافقني زوجي الرأي حتى و لو كنت صائبة				

						12	عندما أختلف مع زوجي فإننا نجلس و نناقش الأمر معا
						13	أحرص مع زوجي على أن لا نترك مشكلاتنا تتراكم
						14	غالبا ما تصل مناقشاتنا إلى تبادل الإتهامات
						15	أعتقد أننا نعالج مشكلاتنا بحكمة
						16	نقدم حلول و بدائل لمشكلاتنا قبل أن نتخذ القرار معا
						17	حلولنا لمشكلاتنا ماهي إلا إنتصار أحدها على الآخر
						18	أعتقد أننا نسير بشكل جيد أمورنا المادية
						19	مجرد الحديث عن أمورنا المالية يولد الكثير من المشكلات
						20	زوجي لا يحسن تسيير الشؤون المالية ما يسبب مشكلات
						21	خلافنا الأساسي سببه مصروف البيت
						22	أشعر أن علاقتنا الجنسية على ما يرام
						23	الجنس في حياتنا أصبح مشكلة في حد ذاته
						24	علاقتنا الجنسية تسير من سئ إلى أسوء
						25	تدخل الأهل يسبب تفاقم مشكلاتنا
						26	زوجي يهينني أمام أولادي
						27	تربية أبنائنا أصبحت مشكلة في حد ذاتها
						28	زوجي يحترمني
						29	زوجي سند لي في تربية أبنائي
						30	أنا و زوجي متفقان تماما حول تربية أبنائنا
						31	عملي خارج البيت هو مصدر مشكلاتنا

						ضعيت مسئوليات البيت بسبب عملي	32
						عملي خارج المنزل أبعدي عن زوجي	33
						نستعين بالأهل في حل مشكلاتنا	34
							اقترح فقرات جديدة

الملحق رقم (3)

الصورة النهائية لمقياس الكدر الزوجي

(موجهة للأزواج و الزوجات معا)

جامعة الجزائر أبو القاسم سعد الله "2"

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس

التعليمية : نرجو منكم مساعدتنا بالإجابة على الأسئلة الموالية ، و المطلوب قراءة كل سؤال بتمعن ثم الإجابة عليه بوضع علامة (x) نحيطكم علما أنه لا توجد إجابات صحيحة و أخرى خاطئة ، كما نعدكم بالسرية التامة لكل المعلومات التي ستقدمونها لنا .

الجنس السن

المستوى التعليمي المستوى التعليمي للشريك

مهنة الزوج : مهنة الزوجة :

مستوى الدخل : مرتفع متوسط منخفض

مدة الزواج عدد الأطفال

هل زواجكم كان اختياريا أم مرتبا ؟

السكن فردي مع الأهل

أمراض مزمنة : أمراض مزمنة للزوج :

من فضلك ضع علامة (×) في العمود الذي يعبر عن رأيك بصراحة و صدق .

العبارة	موافق (ة) جدا	موافق (ة)	محايد (ة)	معارض (ة)	معارض (ة) جدا
1- لا أجد صعوبة في التواصل مع زوجي (ة)					
2- كثيرا ما أتشاور مع زوجي (ة) حول الأمور المنزلية					
3زوجي (ة) كثير (ة) الإنتقاد لي					

				4 - مهما فعلت لزوجي (ة) فإنه (ها) لا يقدر ذلك
				5. أعيش مع زوجي حياة سعيدة
				6. أعتقد أن زوجي كان خطأ من البداية
				7. مجرد الحديث عن أمورنا المالية يولد الكثير من المشكلات
				8. زوجي (ة) لا تحسن تسيير الشؤون المالية ما يولد الكثير من المشكلات
				9. كانت حياتنا مفعمة بالحب لكنها أصبحت لا تطاق
				10. لم أتوقع أن زوجي (ة) سيتغير للأسوء
				11. لا أستطيع التفاهم مع زوجي (ة) مهما تحدثت
				12. نستمع لبعضنا البعض
				13. نخطط معا لشؤون حياتنا
				14. تدخل الأهل بسبب تفاهم مشكلاتنا
				15. تربية أبنائنا أصبحت مشكلة في حد ذاتها
				16. زوجي (ة) يعاملني باحترام
				17. أعتقد أن علاقتنا الزوجية لن تتحسن
				18. نختلف في الكثير من الأمور زواجنا لا يطاق
				19. أشعر أن إختياري لزوجي كان صائبا
				20. زوجي (ة) يشعرني بأن لا أهمية لي في المنزل
				21. لم يعد لدينا فرصة للجلوس معا
				22. فكرت كثيرا في إنهاء علاقتي مع زوجي (ة)
				23. أشعر بخيبة أمل من زوجي
				24. حياتنا الزوجية أصبحت لا تطاق
				25. زواجنا أفضل بكثير من زيجات أخرى أعرفها
				26. نستعين بحكمة الأهل في حل مشكلاتنا
				27. ضاعت مسؤوليات البيت بسبب عمل

					الزوجة
					28- كنت أتوقع حياة زوجية سعيدة أحلامي كلها ضاعت
					29. لا أعتقد أن علاقتنا الزوجية ستتحسن في المستقبل
					30- تضايقتني نظرات عدم الثقة من زوجي (ة)
					31. زوجي (ة) يعتمد ايدائي بكلمات جارحة
					32 . أشك في محبة زوجي (ة) لي
					33. زوجي (ة) لا يبذل أي جهد للمحافظة على استقرارنا
					34مشكلاتنا الصغيرة كثيرا ما تنتهي إلى مشكلات كبيرة
					35. نتشاجر على أتفه الأسباب
					36. الصمت هو الحل الوحيد لمشكلاتنا باستمرار
					37. لا نتناقش في حل مشكلاتنا
					38. لأجد ضرورة للتعبير عن حبي لزوجي (ة)
					39. تزعجني عدم جدية زوجي (ة) في مناقشة شؤون حياتنا
					40- طريقة زوجي (ة) المستفزة في الحديث تجبرني على الصمت
					41. اعتقد ان زوجي لا يمكن التفاهم معه
					42. عند مناقشة مشكلاتنا الجديدة نستحضر دائما مشكلاتنا القديمة
					43. لا يوافقني زوجي (ة) الرأي حتى عند الصواب
					44. عندما أختلف مع زوجي فإننا نجلس و نناقش الأمر معا
					45. الشجار و الجدال أصبح وسيلة حوارنا الدائم
					46- أشترك مع زوجي (ة) في الترفيه عن أنفسنا

					47- أخرج مع زوجي (ة) للنتزه معا
					48. أعتقد أننا نعالج مشكلاتنا بحكمة
					49. نقدم حلول و بدائل لمشكلاتنا قبل أن نتخذ القرار معا
					50. حلولنا لمشكلاتنا ما هي إلا إنتصار أهدنا على الآخر
					51. أعلم أن زوجي (ة) لا يحبني
					52. أشعر أن زواجنا سيحقق نجاحا في المستقبل
					53. لم نفكر أبدا في إنهاء علاقتنا الزوجية
					54. أعتقد أن زوجي (ة) لا يشعر بي
					55 . نتشاجر بصوت مرتفع يسمعه الجيران
					56. أصبحت سريع الغضب مع زوجي (ة)
					57. شجارنا عادة ما يكون بكلمات جارحة
					58. زوجي (ة) لا يفعل كل ما في وسعه لآجل اسعادي
					59. عدم إتفاقنا في بعض الأمور يعني أن علاقتنا فاشلة
					60. لا أعتقد أن زوجي ممكن أن يتغير للأحسن
					61. خلافنا الأساسي سببه مصروف البيت
					62. أشعر أن علاقتنا الجنسية على مايرام
					63. الجنس في حياتنا أصبح مشكلة في حد ذاته
					64. علاقتنا الجنسية تسير من سئ إلى أسوء
					65. لا يوجد أي نشاط ممتع أشارك فيه مع زوجي (ة)
					66. انتقادات زوجي (ة) المتكررة تجعلني أنسحب من الحوار معه (ها)
					67- أشعر أن زوجي (ة) حنون و طيب (ة)
					68. كثيرا ما يضحك زوجي (ة) المشكلات الصغيرة
					69. أحرص مع زوجي على أن لا نترك

					مشكلاتنا تتراكم
					70. غالباً ما تصل مناقشاتنا إلى تبادل الإتهامات
					71 زوجي (ة) سند لي في تربية أبنائي
					72. أنا و زوجي (ة) متفقان تماماً حول تربية أبنائنا
					73. عمل الزوجة مصدر مشكلاتنا
					74. أعتقد أننا نسير بشكل جيد أمورنا المالية
					75. أشعر بالإحباط عند مقارنة زوجي بزوجات أخرى
					76. لا يحترمني زوجي (ة) أمام أولادي

الملحق رقم (4)

الأدوات المستخدمة في البرنامج العلاجي

(الواجبات المنزلية ، فنيات سلوكية معرفية)

أوراقك أفكارك

- المراقبة الذاتية :

الموقف :

.....

.....

أفكارك :

.....

.....

مشاعرك وأحاسيسك :

.....

.....

أنا اليوم مختلف

التظاهر الزائف :

سلوكي الزائف :

.....

.....

.....

.....

ردة فعل زوجي :

.....

.....

.....

.....

مشاعرك في تلك اللحظة :

.....

.....

.....

أراقب أفكاري

- المراقبة الذاتية :

سجل بيك للأفكار المختلفة وظيفيا

النتائج	الاستجابات البديلة	الأفكار التلقائية	الانفعالات	الموقف
			0-100%	

تفكيرى ايجابى

الأعمدة الثلاثة :

الموقف	الأفكار التلقائية	البدائل

أفكارى تمدد

إنفعالاتى

فنية ملئ الفراغ :

حدث لى

.....

.....

.....

.....

فكرت فى

.....

.....

.....

ثم أحسست بـ

.....

.....

.....

سعدتنا فبئريها

معا

— قائمة الأشياء الصغيرة التي تسعد زوجي و أستطيع القيام بها :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

لكل مشكلة

حل

- تحديد المشكلة و تسميتها :

.....

.....

.....

.....

- الحلول المقترحة :

.....

.....

- اختيار أهم الحلول :

.....

.....

.....: الاتفاق

ملحق رقم (5)

النتائج السيكومترية لمقياس الكدر الزوجي

Corrélations

Corrélations

		total
	Corrélation de Pearson	,788**
VAR00001	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,593**
VAR00002	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,718**
VAR00003	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,752**
VAR00004	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,794**
VAR00005	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,626**
VAR00006	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,682**
VAR00007	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,589**
VAR00008	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,302*
VAR00009	Sig. (unilatérale)	,017
	N	50
	Corrélation de Pearson	,555**
VAR00010	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,493**
VAR00011	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50

	Corrélation de Pearson	,641**
VAR00012	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,302*
VAR00013	Sig. (unilatérale)	,016
	N	50
	Corrélation de Pearson	,578**
VAR00014	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,463**
VAR00015	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,639**
VAR00016	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,454**
VAR00017	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,555**
VAR00018	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,398**
VAR00019	Sig. (unilatérale)	,002
	N	50
	Corrélation de Pearson	,553**
VAR00020	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,178
VAR00021	Sig. (unilatérale)	,107
	N	50

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (unilatéral).

* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (unilatéral).

Fiabilité

Echelle : Interaction entre maries

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,886	20

Corrélations

Corrélations

	Total
VAR00001	
Corrélation de Pearson	,515**
Sig. (unilatérale)	,000
N	50
VAR00002	
Corrélation de Pearson	,738**
Sig. (unilatérale)	,000
N	50
VAR00003	
Corrélation de Pearson	,597**
Sig. (unilatérale)	,000
N	50
VAR00004	
Corrélation de Pearson	,582**
Sig. (unilatérale)	,000
N	50
VAR00005	
Corrélation de Pearson	,798**
Sig. (unilatérale)	,000
N	50
VAR00006	
Corrélation de Pearson	,779**
Sig. (unilatérale)	,000
N	50

	Corrélation de Pearson	,752**
VAR00007	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,756**
VAR00008	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,768**
VAR00009	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,749**
VAR00010	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,606**
VAR00011	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,569**
VAR00012	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (unilatéral).

Fiabilité

Echelle : Distorsion cognitive

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,892	12

Corrélations

Corrélations

		Total
	Corrélation de Pearson	,721**
VAR00001	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,812**
VAR00002	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,893**
VAR00003	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,887**
VAR00004	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,725**
VAR00005	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,563**
VAR00006	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,876**
VAR00007	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,874**
VAR00008	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,861**
VAR00009	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,766**
VAR00010	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50

	Corrélation de Pearson	,413**
VAR00011	Sig. (unilatérale)	,001
	N	50

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (unilatéral).

Fiabilité

Echelle : Détresse totale

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,923	11

Corrélations

Corrélations

	Total	
	Corrélation de Pearson	,620**
VAR00001	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,752**
VAR00002	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,716**
VAR00003	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,743**
VAR00004	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,402**
VAR00005	Sig. (unilatérale)	,002
	N	50
	Corrélation de Pearson	,597**
VAR00006	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
VAR00007	Corrélation de Pearson	,672**

	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,717**
VAR00008	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,590**
VAR00009	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,641**
VAR00010	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,601**
VAR00011	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,616**
VAR00012	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,577**
VAR00013	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,650**
VAR00014	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,514**
VAR00015	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,370**
VAR00016	Sig. (unilatérale)	,004
	N	50
	Corrélation de Pearson	,482**
VAR00017	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,689**
VAR00018	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,593**
VAR00019	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50

	Corrélation de Pearson	,696**
VAR00020	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,645**
VAR00021	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,456**
var0022	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,373**
VAR00023	Sig. (unilatérale)	,004
	N	50
	Corrélation de Pearson	,610**
VAR00024	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,486**
VAR00025	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,432**
VAR00026	Sig. (unilatérale)	,001
	N	50
	Corrélation de Pearson	,398**
VAR00027	Sig. (unilatérale)	,002
	N	50
	Corrélation de Pearson	,697**
VAR00028	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,594**
VAR00029	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,481**
VAR00030	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,540**
VAR00031	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
	Corrélation de Pearson	,267*
VAR00032	Sig. (unilatérale)	,031

	N	50
	Corrélation de Pearson	,390**
VAR00033	Sig. (unilatérale)	,003
	N	50

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (unilatéral).

* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (unilatéral).

Fiabilité

Echelle : Problemes et solutions

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,930	33

Corrélations

Corrélations

		Total test
D1	Corrélation de Pearson	,929**
	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
D2	Corrélation de Pearson	,883**
	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
D3	Corrélation de Pearson	,855**
	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50
D4	Corrélation de Pearson	,946**
	Sig. (unilatérale)	,000
	N	50

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (unilatéral).

Fiabilité

Echelle : Correlation entre les totaux des dimensions et le total du test

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,874	4

الملحق رقم (6)

البرنامج العلاجي المقترح من طرف الباحثة

في صورته النهائية

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	مدة الجلسة	الأساليب و الفنيات المستخدمة	محتوى الجلسة
1	التقييم و التشخيص	90 د	<p>1- الحوار و المناقشة</p> <p>2 - المقاييس :</p> <p>- مقياس الكدر الزوجي من إعداد الباحثة</p> <p>- مقياس الرضا الزوجي من اعداد والتر هيودسن Hudson</p> <p>- استمارة بيانات عامة</p> <p>- مقياس الشخصية لآيزنك</p>	<p>تبدأ الجلسة الافتتاحية بمهارات يكون الهدف منها طمأنة المسترشد و رفع مستوى اهتمامه بالبرنامج الإرشادي حيث ترحب الباحثة بالأزواج في جو من الثقة و الألفة و الهدوء ما يشجع الزوجان للحديث بأريحية .</p>
2	التقييم و التشخيص	90 د	<p>1- استمارة تقييم معدة من طرف الباحثة (لتقييم مدى الكدر الزوجي ، نقاط القوة و الضعف في العلاقة ، مدى الالتزام بالعلاقة ، كيف تظهر موضوعات محل الخلاف في العلاقة و ماهي هذه الموضوعات)</p> <p>2- الحوار و المناقشة</p>	<p>- ترحب الباحثة بالزوج (ة) - سؤاله (ها) عن الجلسة السابقة و انعكاساتها عليه في المنزل لتقييم استعداد الزوجين للعلاج.</p> <p>- تقوم الباحثة بطرح مجموعة من الأسئلة من خلال الاستمارة التي أعدتها في جو من الألفة و حرية التعبير الذي يسمح للزوج (ة) بالتنفيس الانفعالي خلال الجلسة .</p> <p>- تستمع الباحثة بتعاطف و اهتمام بالغ لإجابة الزوج</p>

(ة)				
<p>- ترحب الباحثة بالزوجين في جو من الألفة و الطمأنينة</p> <p>- تمنح الباحثة الفرصة للزوجين للحديث عن موضوعات خلافتهما أو آخر موضوع خلافي حدث بينهما</p> <p>- تحاول الباحثة إعادة صياغة ما فهمته خلال الجلستين السابقتين و الجلسة الحالية في سبيل وضوح أسباب المشكل ، و كذلك وظائف السلوك ونقاط القوة و الضعف في العلاقة .</p>	<p>- الحوار و المناقشة</p> <p>- شرائط الفيديو</p> <p>- شبكة التحليل الوظيفي SEECA</p>	90 د	التقييم و التشخيص	3
<p>تسعى الباحثة عن طريق استخدام أسلوب المناقشة و الحوار لإظهار أن الجوانب الخلافية بينهما قد تصبح جانبا إيجابيا في علاقتهما كزوجين بدل أن تصبح مصدرا للصراع ، و قد</p>	<p>الحوار و المناقشة</p> <p>- شرائط فيديو</p> <p>- استخدام تقنيات التقبل العاطفي</p>	90 د	التقبل العاطفي	4

<p>يكون شيئاً يفخران به و يشعرهما بالقرب ، بدلا من أن يكون شيئاً مهددا و مدمرا لهما . الواجب المنزلي : استخدام تقنية المراقبة الذاتية لتدوين أهم الأحداث التفاعلية و المشاعر و الأفكار المصاحبة لها .</p>				
<p>تتمية التقبل من خلال بناء التسامح . - التعرف على أنماط الزوجين . - إعادة التوكيد الإيجابي لبعض السلوكات التي تظهر على أنها سلبية و ذلك عن طريق إظهار الجانب الإيجابي لهذه السلوكات. - تزويد الأزواج بصورة متكاملة عن السلوك المشكّل،ليشمل ذلك الجوانب السلبية و الإيجابية معا و التركيز على الإيجابي خاصة</p>	<p>الحوار و المناقشة - استخدام أشرطة فيديو لتعريف الأزواج بالأنماط العامة في تعامل الأزواج مع مشكلاتهم الزوجية.</p>	<p>120د</p>	<p>التقبل العاطفي</p>	<p>5</p>

6	إعادة البناء المعرفي	120د	<p>- شرائط الفيديو توضح ماهية الأفكار التلقائية و كيف أن التفكير يولد المشاعر .</p> <p>- فنية الأعمدة الثلاثة (الموقف ، الأفكار التلقائية ، البدائل) مع إستخدام الحوار السقراطي .</p> <p>- فنية تخمين التفكير و فنية تمييز التفكير المدرك عن الواقع</p>	<p>1- التعرف على الأفكار التلقائية (ماهيتها ، خصائصها)</p> <p>2- تعديل الأفكار التلقائية</p> <p>- تقديم نموذج بيك للأفكار المختلة وظيفيا و شرح أهميته في مساعدتهما على تجاوز الأفكار التلقائية .</p> <p>- تعليم الزوجين أسلوب المراقبة الذاتية و حثهما على ملاءمة بيك للأفكار المختلة وظيفيا</p>
7	إعادة البناء المعرفي	90د	<p>- أشرطة فيديو توضح من خلالها الباحثة مفهوم التحريفات المعرفية أنواعها ، علاقتها بانفعالاتنا و سلوكياتنا مع الآخرين.</p> <p>- فنية تصنيف الأفكار السلبية</p> <p>- سلم التدرج للتقييم الذاتي (تقدير درجة الانفعال و درجة الاعتقاد في التفكير)</p> <p>- فنية تحديد مزايا و عيوب التفكير</p>	<p>- التعرف على أساليب من خلال قائمة التحريفات المعرفية التي وضعها بيك .</p> <p>- التعرف على علاقة الانفعالات المؤلمة لدى الفرد بالتحريفات المعرفية .</p> <p>- إعادة البناء المعرفي من خلال تعديل التحريفات المعرفية و استبدالها بأفكار واقعية و إيجابية .</p> <p>التفكير المنحرف أو المشوه</p>
8	نحو التغيير	120د	<p>- الحوار و المناقشة</p> <p>- فنيات الاتصال</p>	<p>- تهدف الجلسة لتدريب الزوجين على الاتصال لتعلم طرق أكثر فعالية</p>

<p>للحديث عن الصراع و الخلاف . - تهدف الجلسة لإكساب الزوجين مهارات الاتصال و التحاور بصراحة و انسجام أكثر - تهدف الجلسة إلى زيادة مستوى الألفة و المودة في العلاقة بينهما ، و ليس فقط تقليل احتمال تعقد و انفجار لأمور .</p>				
<p>- الاتجاه نحو التغيير باستخدام أسلوب تبادل السلوك - تغيير أنماط التفاعل السلبية بين الأزواج - زيادة الألفة و التقبل بين الزوجين</p>	<p>- الحوار و المناقشة - شرائط الفيديو - فنية تبادل السلوك</p>	120د	نحو التغيير	9
<p>- تهدف الجلسة لتدريب الزوجين على استراتيجيات ثابتة للتعامل مع أنواع المشكلات ذات الأثر و التي تقضي لامحالة على العلاقة بينهما .</p>	<p>- أسلوب حل المشكلات - فنية العصف الذهني - المناقشة و الحوار - أسرطة الفيديو</p>	120د	نحو التغيير	10

<p>، مناقشة الزوجين حول جميع الجلسات السابقة لتقرير مدى استفادتهم من البرنامج ، و منح لهم الحرية للتحدث عن كل ملاحظتهما خلال الجلسات التي مرت سابقا - إجراء القياس البعدي . - الاتفاق و المتابعة : - ثم يتم الاتفاق بين الباحثة و الزوجين للمتابعة مرة بعد شهر من البرنامج ، و في نهاية الجلسة تقدم الباحثة كل الشكر و التقدير للزوجين و تتمنى لهما حياة زوجية سعيدة .</p>	<p>- الحوار و المناقشة - المقاييس :- مقياس الكدر الزواجي من إعداد الباحثة - مقياس الرضا الزواجي من اعداد والتر هيودسن Hudson</p>	<p>90د</p>	<p>نحو التغيير</p>	<p>11</p>
--	--	------------	------------------------	-----------

الملحق (7)

استمارة جمع المعلومات

حول الحالة

استمارة معلومات

- رقم الملف:.....
- مكان إجراء المقابلة:.....
- الجنس :
- تاريخ المقابلة:...../...../.....
- التوقيت :.....
- المدة :
-

- 1- ما هي أهم الموضوعات التي تختلفان حولها ؟
- 2- متى بدأت هذه الموضوعات في الظهور في علاقتكما ؟
- 3- هل سبق أن فكرتما في الطلاق ؟ لماذا ؟
- 4- كيف كان أول لقاء بينكما ؟
- 5- حدثني (حدثيني) عن مرحلة الخطبة و الأيام الأولى من الزواج ؟
- 6- ماذا تأمل (ين) في الحصول عليه من خلال المساعدة التي سنقدمها لكما ؟

الملحق (8)

استمارة بيانات عامة

حول الحالة

استمارة بيانات عامة

- رقم الملف :
 - الجنس :
 - المستوى التعليمي :
 - السن :
 - المهنة :
 - عدد سنوات الزواج :
 - المستوى المعيشي :
 - عدد الأبناء و مستواهم الدراسي :
 - عدد مرات الزواج :
 - أمراض مزمنة :
 - شكاوى لأعراض جسدية:
-

- 1- كيف تصف علاقتك بوالديك ؟
- 2- كيف تصف علاقتك مع إخوتك ؟
- 3- هل لديك أصدقاء ؟ كيف هي علاقتك معهم ؟
- 4- كيف تصف علاقتك بأبنائك؟
- 5- كيف تصف علاقتك بأهل زوجك ؟
- 6- ماهو المشكل الذي جعلك تحضر لطلب المساعدة في علاقتك الزوجية و في هذه اللحظة بالذات من حياتك ؟

الملحق (9)

التحليل الوظيفي حسب شبكة سيكا

(SECCA)

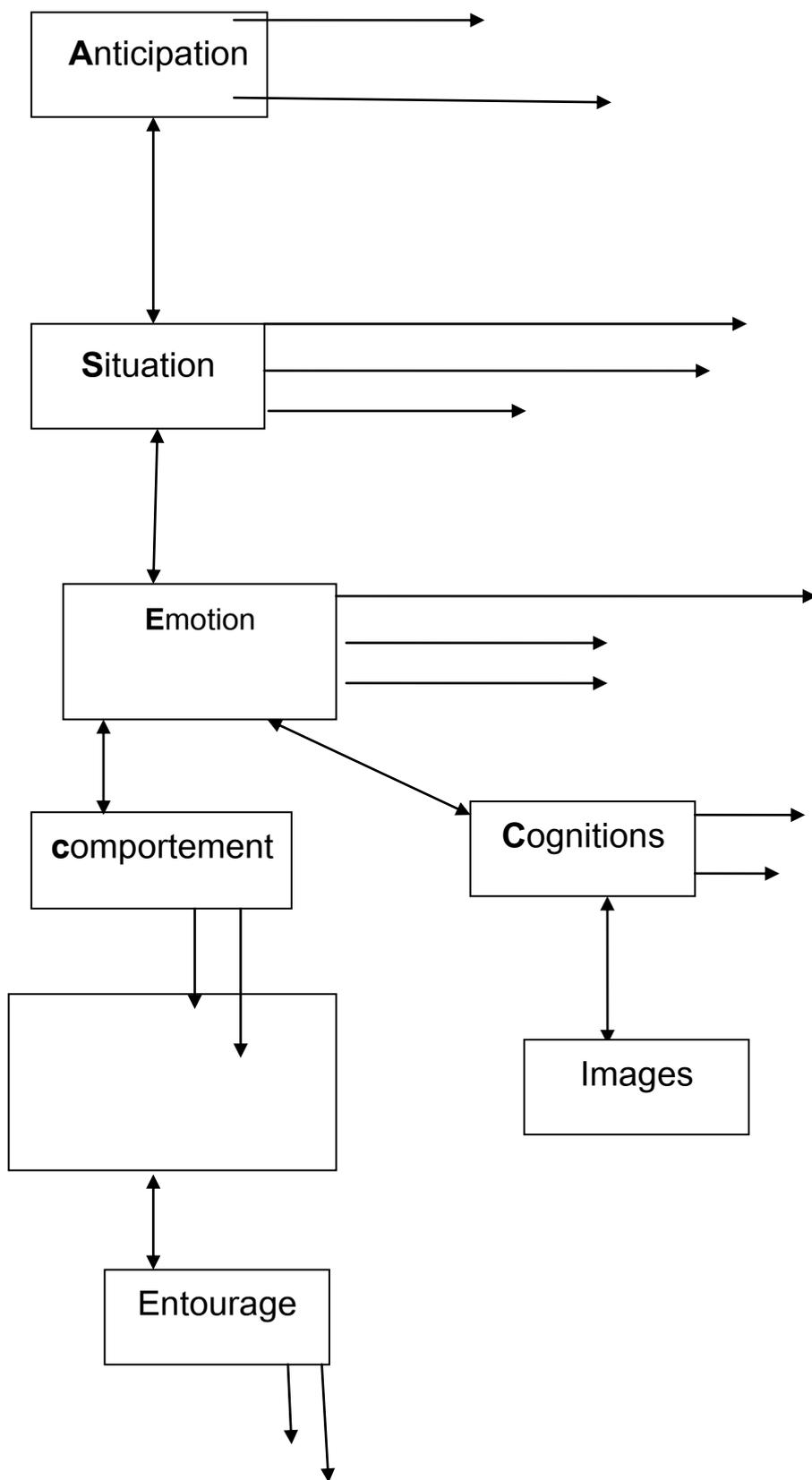
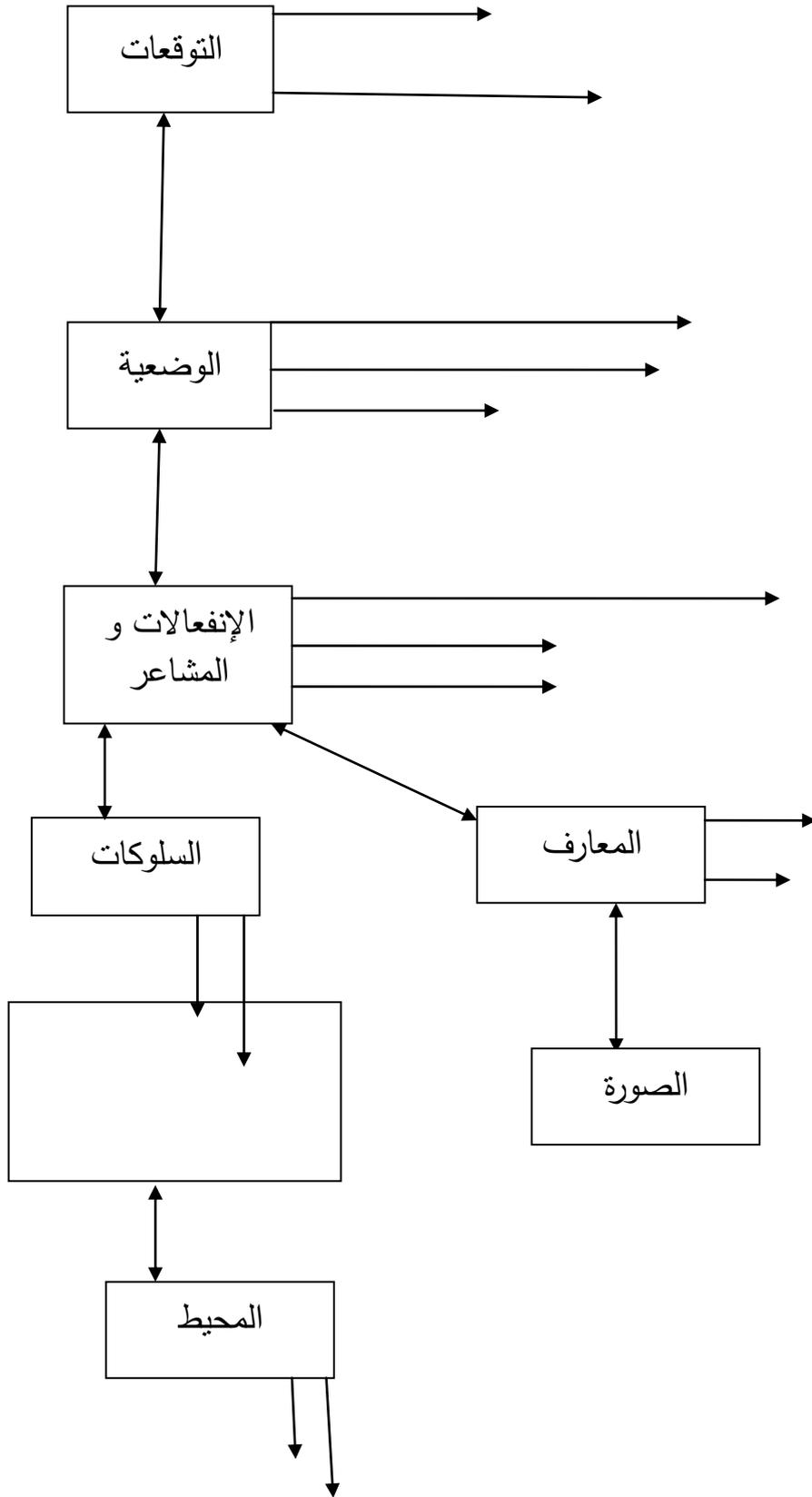


Schéma d'un modèle SECCA (Cottraux,85)



الملحق (10)

نتائج إختبار ويلكوكسن Wilcoxon

Statistiques descriptives

	عدد الحالات	المتوسطات الحسابية قبلي وبعدي لكل المتغيرات	الانحراف المعياري	ادني قيمة	اعلى قيمة
قبلي V1	6	28,83	6,911	22	40
قبلي V2	6	28,67	13,277	19	55
قبلي v3	6	29,33	8,548	20	40
قبلي V4	6	62,67	26,074	40	102
مجموع الكدر قبلي	6	149,50	40,129	104	193
مستوى الرضى الزوجي قبلي	6	47,17	15,562	28	65
درجة العصابية قبلي	6	16,833	3,1885	11,0	20,0
بعدي V1	6	67,00	10,583	50	80
بعدي V2	6	53,33	6,683	40	58
بعدي v3	6	42,50	5,683	33	50
بعدي V4	6	96,67	15,384	80	120
الكدر الزوجي بعدي	6	259,50	20,472	241	285
الرضى الزوجي بعدي	6	98,00	9,899	85	110
درجة العصابية بعدي	6	9,167	1,1690	8,0	11,0

الإحصاءات الوصفية في القياس القبلي

الإحصاءات الوصفية للمتغيرات في القياس البعدي

Test de classement de Wilcoxon

Rangs

		N	Rang moyen :	Somme des rangs
V1 قبلي - V1 بعدي	Rangs négatifs	0 ^a	0,00	0,00
	Rangs positifs	6 ^b	3,50	21,00
	Ex aequo	0 ^c		
	Total	6		
V2 قبلي - V2 بعدي	Rangs négatifs	0 ^d	0,00	0,00
	Rangs positifs	6 ^e	3,50	21,00
	Ex aequo	0 ^f		
	Total	6		
v3 قبلي - v3 بعدي	Rangs négatifs	0 ^g	0,00	0,00
	Rangs positifs	6 ^h	3,50	21,00
	Ex aequo	0 ⁱ		
	Total	6		
V4 قبلي - V4 بعدي	Rangs négatifs	0 ^j	0,00	0,00
	Rangs positifs	6 ^k	3,50	21,00
	Ex aequo	0 ^l		
	Total	6		
الكدر الزوجي بعدي - مجموع الكدر قبلي	Rangs négatifs	0 ^m	0,00	0,00
	Rangs positifs	6 ⁿ	3,50	21,00
	Ex aequo	0 ^o		
	Total	6		
الرضى الزوجي بعدي - مستوى الرضى	Rangs négatifs	0 ^p	0,00	0,00
	Rangs positifs	6 ^q	3,50	21,00

Ex aequo Total	الزواجي قبلي	0 ^r 6		
Rangs négatifs	درجة العصابية بعدي -	6 ^s	3,50	21,00
Rangs positifs	درجة العصابية قبلي	0 ^t	0,00	0,00
Ex aequo Total		0 ^u 6		

Tests statistiques^a

الرضى الزواجي بعدي - مستوى الرضى الزواجي قبلي	الكدر الزواجي بعدي - مجموع الكدر قبلي	البعد الرابع - V بعدى 4 - قبلي V4	بعدي V3 - قبلي البعد الثالث -	البعد الثاني V2 بعدى - قبلي	البعد الأول - V1 بعدى - قبلي	درجة العصابية بعدي - درجة العصابية قبلي	
-2,201 ^b	-2,201 ^b	-2,207 ^b	-2,207 ^b	-2,201 ^b	-2,226 ^b	-2,207 ^c	
,028	,028	,027	,027	,028	,026	,027	قيمة الاختبار مستوى دلالة اختبار ويلكوكسن

a. Test de classement de Wilcoxon

b. Basée sur les rangs négatifs.

c. Basée sur les rangs positifs.

الملحق (11)

جدول يوضح أرقام و اتجاهات عبارات مقياس

القدر الزوجي في صورته النهائية

جدول يوضح أرقام عبارات مقياس الكدر الزوجي

أرقام العبارات و اتجاهاتها		أبعاد المقياس
- السلبية	- الإيجابية	
(32)،(31)،(30)،(21)،(20)،(45)،(11) (66)،(65)،(40)،(39)،(33)،(38)	(1)،(2)،(12)،(13)، (46)،(67)،(47)	1-التواصل والتفاعل الزوجي
(4)،(3)،(9)،(10)،(29)،(51)،(54)،(58)، (28)،(59)،(60)،(68).		2-التحريفات المعرفي
(6)،(17)،(18)،(22)،(23)،(24).	(5)،(19)،(25)،(52)، (53)	3-الكدر العام
(34)،(35)،(36)،(37)،(27)،(55)،(56)،(57)، (41)،(42)،(43)،(8)،(14)،(15)،(7)،(61)، (63)،(64)،(70)،(73)،(75)،(76)،(50).	(16)،(26)،(44)، (48)،(49)،(69)، (71)،(72)،(74)، (62).	4- المشكلات الزوجية و طرق حلها

الملحق (12)

مقياس آيزنك للعصابية

تعليمات :

أجب على كل سؤال من الأسئلة التالية بوضع دائرة حول كلمة (نعم) أو كلمة (لا) التي تلي السؤال - ليست هناك إجابات صحيحة أو خاطئة. , أجب بسرعة و لا تفكر كثيراً حول المعنى الدقيق للسؤال:

رقم العبارة	نص البند	فئات الإجابة
1	هل يتقلب مزاجك كثيراً ؟	نعم لا
2	هل تشعر أحيانا بالتعاسة بدون سبب ؟	نعم لا
3	هل تقلق في كثير من الأحيان على أمور لم يكن ينبغي أن تفعلها أو تقلها؟	نعم لا
4	هل أنت شخص سريع الغضب ؟	نعم لا
5	هل تشعر كثيراً أنك ممتلئ ؟	نعم لا
6	هل يضايقك دوما شعورك بالذنب؟	نعم لا
7	هل تعتبر نفسك شخصا عصيبا ؟	نعم لا
8	هل أنت مهموم باستمرار؟	نعم لا
9	هل تقلق على ما يحتمل أن يحدث من أمور فظيعة ؟	نعم لا
10	هل تعتبر نفسك متوترا أو أعصابك مشدودة ؟	نعم لا
11	هل تشعر بالإشفاق على نفسك من حين لآخر ؟	نعم لا
12	هل تشعر بأنك متضايق أحيانا ؟	نعم لا
13	هل تعاني من قلة النوم؟	نعم لا
14	هل تشعر غالبا بالتعب و الإرهاق بدون سبب ؟	نعم لا
15	هل تشعر أحيانا بأن الحياة مملة جدا ؟	نعم لا
16	هل تقبل غالبا القيام بأعمال تحتاج إلى وقت أكثر مما لديك ؟	نعم لا
17	هل تقلق كثيرا بسبب مظهرك ؟	نعم لا
18	هل حدث أن تمنيت لو كنت ميتا ؟	نعم لا
19	هل تقلق لمدة طويلة جدا بعد مرورك بتجربة محرجة ؟	نعم لا
20	هل تعاني من التوتر العصبي ؟	نعم لا
21	هل تشعر غالبا بالوحدة ؟	نعم لا
22	هل يسهل على الناس جرح مشاعرك حين يجدون فيك أو في عملك عيبا أو خطأ؟	نعم لا
23	هل تكون أحيانا مليئا بالنشاط و أحيانا أخرى خاملا ؟	نعم لا

الملحق (13)

ملخص الحالات

الحالات	التشخيص	التدخل العلاجي	النتائج المتحصل عليها
الحالة الأولى الزوج و الزوجة (ك)	<p>بعد إجراء المقابلات الأولية ، و استخدام المقاييس النفسية ، اتضح للباحثة أن الزوجة - تبث أولاً على اهتمام الزوج ، ثانياً سيطرة العديد من التحريفات المعرفية و الأفكار التلقائية السلبية ، كعدم الاستحقاق ، الكمال ، استصغار ايجابيات الزوج لمقارنته مع أخيها مثلاً ما زاد من المشكلات بينهما . أما الزوج فكان يفتقر لترتيب الأولويات، في اهتمامه بعائلته ، و الوقوع في مشكلات مالية ، الذي يجعله أكثر عصبية ، كما انه لديه مشكلات في التواصل مع زوجته و هذا بسبب لومها و نقدها المتكرر له ، و الذي رفع من مستوى الكدر الزوجي بالنسبة للزوجين و كان له التأثير السلبي على ابنتيهما ، حيث كان طلبهما للعلاج لها أولاً .</p>	<p>تم التدخل العلاجي أولاً لتعزيز التقبل بين الزوجين ، حيث استخدمنا تقنية إعادة الصياغة للتعرف على المشاعر الكامنة ، و الذي ظهر من خلاله بحث الزوجة عن اهتمام الزوج ، و بناء التسامح بين الزوجين ، كما قمنا بمحاربة الأفكار التلقائية السلبية و التحريفات المعرفية من خلال استخدام العديد من التقنيات كالحوار السقراطي و فنية الأعمدة الثلاثة ، حيث أظهرت الزوجة بنية معرفية سلبية و مختلة وظيفياً ، كعدم الاستحقاق مثلاً ، و الينبغيات خاصة ، ثم تم تدريب الزوجين على التواصل الإيجابي ، و تبادل السلوك الإيجابي و أخيراً حل المشكلات خاصة بالنسبة للزوج وهذا باستخدام عروض باوريونت ، و العديد من التقنيات السلوكية كالعصف الذهني .</p>	<p>بعد التدخل العلاجي ، و على إثر القياس البعدي و المقابلة الأخيرة ، أظهر الزوجان ارتياحهما ، و تحسن علاقتهما الزوجية ، حيث تذكر الزوجة (ك) أن هناك تغير ملحوظ في زوجها ، حيث لم تكن تعتقد أنه يمكن أن يتغير ، كما أنها تخلصت من تأنيب الضمير و الينبغيات التي كانت مسيطر عليها ، بالإضافة إلى تحسن حالة ابنتيهما ، و العلاقة مع الزوج عموماً</p>
الحالة الثانية	<p>بعد إجراء المقابلات الأولية و القياسات القبلية اتضح ، أن هناك مشكلة في الاتصال بين الزوجين ، و تتعلق خاصة بتربية الأبناء ، حيث أن ابنتهما تعاني من قلق الانفصال ، و الذي كان سبب طلب المساعدة النفسية ، كما اتضح أن هناك بعض التحريفات المعرفية عند كل من الزوجة و الزوج ، و عدم التواصل لحل</p>	<p>كان التدخل العلاجي بان تضمن جلسة واحدة لتنمية التقبل حيث ظهر أن الزوجين متقبلين لبعضهما البعض ، ثم تمت مناقشة الفكرة التلقائية السلبية للزوجة و المتعلقة بتربية الأبناء ، ثم محاربة تحريفات معرفية عند الأب حيث كان يشعر بتأنيب ضمير اتجاه ابنته ، و بعدم الاستحقاق ، حيث كان يرى أنه ناقص ، ما اثر على ثقته في نفسه</p>	<p>بعد التدخل العلاجي ، تحسن كثيراً أسلوب التواصل بين الزوجين ، حيث كانت هناك العديد من النقاط المبهمة التي تم التحدث عنها في جلسات العلاج ، و بالتالي تجاوز مشكلات ، كان أساسها غياب التواصل ، كما تم تجاوز تحريفات</p>

<p>معرفية بالنسبة للزوج خاصة ، حيث كانت السبب في عصايبته ،و كانت نتائج جد ايجابية .</p>	<p>،و بالتالي زادت عصبيته .،و عليه تم استخدام سجل بيك للأفكار المختلة وظيفيا ،الحوار السقراطي .ثم تم تدريب الزوجين على مهارات الاتصال و حل المشكلات .</p>	<p>مشكلتهما خاصة بعد استقرار الزوج في عمله مع عائلته ، بالإضافة لعدم قدرته على التكيف في محيطه لجديد و الذي ضاعف من عصبية الزوج، و هذا ما أثر على العلاقة الزوجية .</p>
<p>بعد التدخل العلاجي ، تجاوزت الحالة أزمة كبيرة مرت بها ، حيث كانت الزوجة قد طلبت الطلاق ، و هي في بيت أهلها ، نتيجة المشاكل الكثيرة ،و لكن الحمد لله تم تجاوز كل ذلك ،و استرجعت الحالة حياتها الطبيعية ، بعد تجاوز العديد من التحريفات المعرفية و تحسين الإتصال من خلال زيادة التقبل و الذي كان فعلا فاصلا في تحسين العلاقة الزوجية .</p>	<p>تضمن التدخل العلاجي ،أولا تنمية التقبل اتجاه الزوج ، الذي كان يحبها و يقدرها ،غير أنها لم تتفهم دفاعه عن أمه في بعض الأحيان ،خاصة عندما تجد نفسها مظلومة ، لذلك حاولت الباحثة بناء التسامح في هذا الجانب ، خاصة أن للأم مكانتها في مجتمعنا ، ومهما يكن فأى انسان خير مخير في اختيار أهله ، و كانت هذه الفكرة ،و محاولة بناء التسامح كأحد أهم ما اثر في تغيير رأي الزوجة و حيث أدلت بذلك في المقابلات العلاجية ، بالإضافة إلى استخدام المراقبة الذاتية ،سجل بيك ، فنية الأعمدة الثلاثة ومناقشة الأفكار السلبية و التحريفات المعرفية ، حيث كانت ترى أن كل الناس يسهل عليهم انتقادها (الشخصنة) و الذي تم تجاوزه باستخدام الحوار السقراطي ، كما تم تدريبها على أسلوب التواصل الفعال و حل المشكلات ،و تبادل السلوكات الإيجابية .</p>	<p>الحالة الثالثة الزوجة (ش)</p> <p>بعد إجراء المقابلات الأولية ،والقياسات القبليية اتضح أن المشكلة القائمة بين الزوجين في شقين الأول متعلق بأهل الزوج ، حيث أن أم الزوج أظهرت غير مرضية من زوجة ابنها ،و كذلك بالنسب لأخواته الغير متزوجات ، و في شقه الثاني متعلق خاصة بالأفكار التلقائية السلبية و التحريفات المعرفية للزوجة و الناتج بدوره عن العلاقة المضطربة بينها و بين أبيها حسب تشخيص الحالة و الذي اثر هو الآخر في طريقة حلها لمشكلاتها الزوجية ،و في تواصلها السلبي مع الزوج و الذي نتج عنه كدر في العلاقة الزوجية . بالإضافة إلى أنها كانت حامل و الذي كان تأثيره واضح في انفعالاتها الشديدة .</p>

<p>بعد التدخل العلاجي أظهر الحالة ثقة أكبر في نفسها ، حيث أصبحت قادر على مواجهة المشكلات ، و في نفس الوقت التحكم في غفغفالاتها ، و الذي حسن كثيرا من علاقتها مع زوجها ، و تجدر اشارة إلى أن تنمية التقبل في هذه الحالة كان له أثر إيجابي ، و الذي ظهر من المقابلة العلاجية الأخير .</p>	<p>تضمن التدخل العلاجي ،أولا تنمية التقبل اتجاه الزوج ، و هذا في المرحلة الأولى ، كما تم إعادة استخدام التسامح كذلك في مرحلة لاحقة ، في الجلسة الثامنة ، و هذا ما يظهر أهم مشكل بالنسبة للحالة ، حيث حاولت الباحثة ، أن تساعد الحالة لتقبل بعض الواقع ، و الذي لا نستطيع تغييره ، و محاولة البدء في تغيير نفسها ، لتستطيع التكيف بطريقة سوية مع زوجها و أسرة زوجها ، و الذي لا يعني أن تسلم بكل ما هو موجود كما هو ، بل هو محاولة لفهم اختلاف الآخرين ، مع الإحتفاظ بالقيم الصحيحة ، لتجنب لوم الذات و تأنيب الضمير و الذي ظهر في تحريفات المعرفية ، حيث أن الينبغيات تحكم علاقتها مع الآخرين ما جعلها تعاني من تأنيب الضمير اتجاه أهل الزوج ، و إحساسها بالنفاق و الضعف ، و لأجل ذلك تم مناقشة الأفكار السلبية ، و تدريب على حل المشكلات و الإتصال الفعال و تبادل السلوك الإيجابي ، حيث تميزت تفاعلاتها بالسلبية في فترة سابقة .</p>	<p>بعد إجراء المقابلات الأولية ،والقياسات القبليية اتضح أن أهم مشكلة تعاني منها الزوجة هي التقبل حيث ،كان زواجها عن قناعة و حب ،و كانت توقعاتها كبيرة جدا ،إلا أنها اصطدمت بواقع آخر ، و هذا ما جعلها لا تقبل ما يجري معها ،و لم تستطع التكيف مع الواقع الجديد ، بالإضافة لأهل الزوج ، حيث تختلف معهم في العديد من القيم ، و الذي جعل "الحالة " ترى أن أم الزوج تحقرها لأنها ملتزمة بدينها لذلك فهي تراها متخلفة ،و بهذا فهي تحط دائما من قيمتها ،أمام ابنها (الزوج) ، ليراهها بصورة سيئة ، و " الحالة " ترى نفسها منافقة لأنها لا تستطيع أن ترد عليها ، بل تقوم بإخبار الزوج ،و هذا ما زاد من المشكلات بينهما .</p>	<p>الحالة الرابعة</p>
---	---	--	-----------------------

الملحق (14)

مقياس الرضا الزوجي لهيودسن **Walter.W Hudson**
(تعريب و تقنين بلميهوب كلثوم)

التعليمات :

يقيس هذا الإستبيان درجة الرضا التي تشعر (بن) بها في زواجك الحالي .ليس هناك جوابا صحيحا و آخر خاطئا ،فالجواب الصحيح هو الذي ينطبق عليك .ضع (ي) الإشارة في الخانة المناسبة التي تعبر عن شعورك .

كثيرا جدا	كثيرا	أحيانا	نادرا	لا	الـسـبـد
					1- أشعر أن زوجي (تي) حنون (ة)
					2- أشعر أن زوجي (تي) يعاملني (تعاملني) معاملة سيئة
					3- أشعر أن زوجي (تي) يهتم (تهتم) بي فعلا
					4- أشعر انني لن أختار نفس الزوج (ة) إذا كان بإمكانني إعادة الإختيار مرة أخرى
					5- أشعر انه بإمكانني الثقة في زوجي (تي)
					6- أشعر أن زوجي (تي) لا يفهمني (تفهمني)
					7- أشعر أن علاقتنا تتدهور
					8- أشعر أن علاقتنا هي علاقة جيدة
					9- أشعر أن علاقتنا جد سعيدة
					10- أشعر أن حياتنا مع بعض أصبحت مملة
					11- أشعر أننا كثيرا المرح مع بعض
					12- أشعر أن زوجي (تي) لا يبوح (تبوح) لي بكل شئ
					13- أشعر أن علاقتنا هي علاقة قوية جدا
					14- أشعر أنه لا يمكنني الإعتماد على زوجي (تي)
					15- أشعر أنه ليس بيننا اهتمامات مشتركة بما فيه الكفاية
					16- أشعر اننا نعالج مشاكلنا و اختلافاتنا بشكل ممتاز
					17- أشعر أننا نقوم بعمل جيد فيما يخص تسيير شؤوننا المالية
					18- أشعر أنه ما كان علي أن أتزوج زوجي (تي) هذا (هـ)
					19- أشعر أنني أنا و زوجي (تي) متفاهمين بشكل جيد
					20- أشعر ان علاقتنا جد مستقرة
					21- أشعر أن زوجي (تي) راض(ية) عني كشريك جنسي له (ها)
					22- أشعر أنه علينا القيام بأشياء أكثر مع بعض
					23- أشعر أن المستقبل يبدو مشرقا لعلاقتنا
					24- أشعر أن علاقتنا فارغة
					25- أشعر أن علاقتنا خالية من أي جاذبية