مجلة دراسات نفسية ISSN 2353-0324
المجلد: 15 العدد: 02 السنة:2025 ص ص129 – 160

دراسة حالة: العلاج السلوكي المعرفي للتخفيف من مستوى الكدر الزواجي

Case study: Cognitive behavioral therapy to reduce marital distress

أ.عمرون فطيمة الزهرة ، جامعة الجزائر(2) أبو القاسم سعد الله
fatimazohra.amroun@univ-alger2.dz
أ.بلميهوب كلثوم ، جامعة الجزائر(2) أبو القاسم سعد الله
Keltoum.belmihoub@univ-alger2.dz

تاريخ الارسال:2025-12-09	تاريخ القبول: 2025-12-15	تاريخ النشر: 2025-12-25	المؤلف المرسل:عمرون فاطمة الزهرة

ملخص الدراسة:

حاولت الدراسة الحالية الكشف عن مدى فعالية برنامج علاجي سلوكي معرفي للتخفيف من مستوى الكدر الزواجي، لدى حالة امرأة متزوجة تعانى من الكدر الزواجي، وللتحقق من ذلك تم طرح تساؤل التالي:ـ ما مدى فعالية تطبيق برنامج علاجي سلوكي معرفي للتخفيف من مستوى الكدر الزواجي؟للإجابة على تساؤل البحث استخدمت الباحثة المنهج الشبه تجريبي ذو تصميم المجموعة الواحدة، على مجموعة البحث لحالة امرأة تعاني من الكدر الزواجي، تم اختيارها بطريقة قصديه، ولقد تبين من خلال التشخيص الأولى، و القياس القبلي الذي اعتمد على مقياس الكدر الزواجي من إعداد الباحثة و مقياس الرضا الزواجي لهيودسن بالإضافة إلى مقياس أيزنك للشخصية، أن الحالة أظهرت ارتفاع في مستوى الكدر الزواجي، و انخفاض في مستوى الرضا الزواجي مع تسجيل ارتفاع للعصابية، و بعد تطبيق البرنامج العلاجي الذي دام حوالي ستة أشهر، و إجراء القياس البعدي، خلصت نتائج الدراسة إلى ارتفاع في مستوى مقياس الكدر الزواجي و مقياس الرضا الزواجي 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 الحالة، لمجموعة من المهارات، و سلوكات تكيفيه جديدة أكثر وظيفية، الذي سمح لها بإعادة تقييم الواقع إيجابيا. و بالتالي نجاح البرنامج العلاجي الذي تم تطبيقه.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.

الكلمات المفتاحية: الكدر الزواجي، سلوكي معرفي، علاجات زوجية

Abstract:

the current study attempted to reveal the effectiveness of a cognitive-behavioural therapy program in reducing marital distress in a case of a married woman suffering from marital distress. To verify this, the following question was posed: What is the effectiveness of applying a cognitive-behavioural therapy program in reducing marital distress? To answer the research question, the researcher used a quasi-experimental design with a single group, applied to the research group of a woman suffering from marital distress, who was intentionally selected, and It was found through the initial diagnosis and the pre-measurement, which relied on the marital distress scale prepared by the researcher, the Hudson marital satisfaction scale, and the Eysenck personality scale, that the case showed an increase in the level of marital distress and a decrease in the level of marital satisfaction, along with an increase in neuroticism. After applying the therapeutic program, which lasted about six months, and conducting the post-measurement, the study results concluded that there was an increase in the level of the marital distress scale and the marital satisfaction scale in a positive direction towards building emotional acceptance, combating cognitive distortions, improving communication methods, and solving marital problems. This indicates that the case acquired a set of new, more functional adaptive skills and behaviours, which allowed her to reassess reality positively. And thus, the success of the therapeutic program was implemented. These results remain limited by the small sample size of the study, its methodology, and its tools, which opens the door to deeper studies on larger samples adopted by institutions concerned with family affairs in Algerian society.

Keywords: Marital distress, behavioral cognitive therapeutic, marital therapy

مقدمة:

يعد الزواج في ديننا الحنيف من أقوى الروابط و المواثيق التي تجمع بين رجل و امرأة، في علاقة يفترض أنها تدوم إلى ما لا نهاية، قال تعالى﴿ و كيف تأخذونه و قد أفضى بعضكم إلى بعض و أخذن منكم ميثاقا غليظا﴾. (سورة النساء:21)،

على اعتبار الطلاق كأهم مؤشرات الكدر الزواجي، فقد 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 منحا وصفيا في تناولها لهذا الموضوع، و الذي لا يؤهلها لإيجاد حلول واقعية لمشكلة الكدر الزواجي و انعكاساته السلبية على الزوجين و الأبناء و المجتمع بصفة عامة.

يرتكز العلاج الزواجي السلوكي على تعلم مهارات الاتصال بين الأزواج وطرق حل المشكلات، حيث يقترح قائمة للتغيير سلوكيات لطريقة تزيد من التفاعلات الايجابية والتقليل من التفاعلات السلبية و تعزيز

صور الحب، طرق التواصل مع الزوج، (النزهات، الخروج للمطعم)، إنها ليست طريقة للتدخل فقط، لكنها طريقة للعلاج المعمّق في التعلم الاجتماعي (Inserm,2004) فيما يتضمن النموذج المعرفي للكدر الزواجي إدراكات حول أي الأمور تحدث، وإعزاءات 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 الإكلينيكي من تعديل الظواهر المعرفية الّتي تشوه خبرة الزوجين حول تفاعلهما، والّتي تؤدي إلى تفاقم كدرهما الزواجي، و تؤدي بهما إلى التفاعل بطرق تضر بحياتهما بصفة عامة. (بلميهوب، 2006، ص 244).

فيمايلي أنموذج لدراسة حالة زوجة تعاني من مستوى عال من الكدر الزواجي، قمنا فيها بالتدخل للتخفيف من مستوى كدرها و هذا بالاعتماد على دمج العلاجات السلوكية و المعرفية بالإضافة إلى العلاج بالتقبل و الالتزام.

1-الإشكالية:

الزواج هو تلك العلاقة المشروعة الّتي تجمع بين الرجل والمرأة، يباركه الدّين والمجتمع، ويحميه القانون، فهو بمثابة صمام أمان المجتمعات. إن الأسرة الّتي تكثر فيها الخلافات الزوجية والاضطرابات الانفعالية، فهي تهيئ للزوجين بيئة يصعب معها التوافق الزواجي السوي، حيث تنقطع أواصر التواصل، وتغيب الحكمة في حل المشكلات، ويزداد التنافر والتضاد بين الزوجين، وتختفي مظاهر الزواج السعيد، ليحل محلها الكدر الزواجي، والذي يعرفه كل من جاكبسون وكريستنين(Jacobson & Christensen1996) بأنّه " الصعوبات الّتي يواجهها الزوجين في طرق الاتصال وحل المشكلات، وتظهر هذه الصعوبات في عدم القدرة على الانسجام، وعدم تقبل اختلافات بعضهما البعض"(Eugene.M 2002, P29) . إنّ المعاناة والألم النفسي الّذي ينتج عن الكدر الزواجي له تّأثيره السلبي على الزوجين والأبناء معا، حيث أثبتت دراسات حديثة ارتباط الكدر الزواجي بالمشكلات الصحيّة والصحة النفسية عامة كاضطرابات المزاج والقلق. كما أظهرت 26 دراسة أجريت حول العلاقة بين الكدر الزواجي والأعراض الاكتئابية أن حوالي 37% من الرجال و 42% من النساء يعانون من أعراض اكتئابية بين متوسطة وشديدة.(Mondor, 2009 p:3) كما توصلت دراسة أجراها نويبات قدور على المجتمع الجزائري حول علاقة الكدر الزواجي بكل من الصحة النفسية والرضا عن الحياة لدى عيّنة من المتزوجين بمدينة ورقلة إلى ارتفاع نسبة من يعانون من الكدر الزواجي بنسبة 52% على عينة بحث قدرت ب 570 زوجا وزوجة من مدينة ورقلة.(نوبيات،2012، ص:3)

يعد الإرشاد المعرفي السلوكي من أكثر العلاجات النفسية استخداما في هذا المجال، إذ يقوم على إعادة تشكيل البنية المعرفية للفرد من خلال مجموعة من المبادئ والإجراءات، والّتي تنعكس على الجانب السلوكي فيما بعد. وتعتبر الدراسات الغربية متصدرة ولها السبق في هذا المجال، دراسة كل من ,Kurt Hahlweg

(Howard Markman 1998)، ودراسة(A kaiser, K Hahlweg thomas 1998). أظهرت فعاليتها في علاج حالات الكدر الزواجي، ومن جهة أخرى نجد دراسة (Emmelkmap, 1988) حول التدخل العلاجي المعرفي السلوكي، فقد توصل إلى أنّ العلاج المعرفي كان له أكثر فعالية مقارنة بالعلاج السلوكي والمتمثل في التدريب على الاتصال، وأظهرت النتائج كذلك أنّ مجموعة صغيرة ممن يعانون من الكدر الزواجي لم تكن لديهم استجابة للعلاج السلوكي الفردي ولمهارات الاتصال.

وفي ذات السياق فقد أظهرت نتائج بعض الدراسات أنّ تأثير العلاج السلوكي المعرفي يبقى محدودا في بعض حالات الكدر الزواجي. ففي دراسة تتبعية أجراها جاكبسون وآخرون (Jacobson, Schaling et Hltz worth 1987)، تم إجرائها على 12 زوجا، وتم تقييم العلاج بعد سنتين، أظهرت وجود تدهور على المدى الطويل. انطلاقا من نتائج هذه الدراسات فقد طوّر كل من (Christensen & Jacobson 1998) العلاج السلوكي المتكامل (IBTC)، والّذي يتخذ من العلاج السلوكي المعرفي كقاعدة ينطلق منها، بالإضافة إلى التقبل العاطفي، على افتراض أنّ هناك بعض الأزواج يرفضون التغيير (Christensen etal,2004, P177). تقوم هذه الصيغة الجديدة على دمج وتكامل الإستراتيجيات الجديدة لتطوير التقبل العاطفي مع الإستراتيجيات التقليدية لتطوير التغير، 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 الزواجي السلوكي المتكامل من هذا التغيير في التوجه (جاكبسون وكوردوفا، 2000، ص 1147). ووفقا لدراسة أجراها كريستيسنن (Christensen etal,2004) حول مقارنة بين العلاج المعرفي السلوكي التقليدي والعلاج السلوكي المتكامل للكدر الزواجي على عينة قدرت ب 134 زوجا أثبتت النتائج أنّ للعلا جان معا تأثير إيجابي في تحسين العلاقة الزوجية في نهاية العلاج بنسبة 71% بالنسبة للأزواج الّذين تدربوا على العلاج السلوكي المتكامل (IBCT) و59% بالنسبة للذين تلقوا العلاج السلوكي المعرفي التقليدي (IBCT)، وتوافق هذه النتائج ما توصلت إليه دراسات كل من (B.Baucom, David Atkins, Jean yi,Christensen 2010)، ودراسة (Christensen, Baucom, Atkins, Jean yi, 2006)

أما الدراسات العربية فنجد 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، توصلت إلى أن العلاج الزواجي يمكنه مساعدة الأزواج، من جهته الدراسة الّتي 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، وقد أثبتت النتائج فاعلية البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي في تخفيف مستوى الكدر الزواجي. ونحن نستفيد من جميع الدراسات السابقة، فإنّ بحثنا الحالي يختلف عن بعض الدراسات من ناحية دمج إستراتيجيات التقبل في البرنامج الإرشادي

والّتي اقترحها كل من (Jacobson and Christensen 1998) وبذلك هي تعد أول دراسة عربية تدمج بين إستراتيجيات التقبل وإستراتيجيات التغيير حسب علم الباحثة. وعليه فإنّ دراستنا هي محاولة تصميم برنامج علاجي معرفي سلوكي ينطلق من تنمية التقبل العاطفي بين الزوجين ثم إعادة البناء المعرفي، وفي الأخير الاتجاه نحو التغير باستخدام إستراتيجيات السلوكية التقليدية لتنمية الاتصال ومهارات حل المشكلات، وانطلاقا مما سبق فقد جاءت تساؤلات دراستنا كالآتي:

ـ ما مدى فعالية تطبيق برنامج علاجي سلوكي معرفي للتخفيف من مستوى الكدر الزواجي؟

2ـ فرضية الدراسة:

- البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعال في التخفيف من مستوى الكدر الزواجي لدى عينة الدراسة.

3 ـ أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- تصميم برنامج إرشادي معرفي سلوكي للتخفيف من مستوى الكدر الزواجي
- التعرف على مدى فعالية البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي المقترح في التخفيف من مستوى الكدر الزواجي.

4 ـ أهمية الدراسة:

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

- أهمية إلقاء الضوء حول موضوع الكدر الزواجي 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 يضفي على هذه الدراسة تلك الأهمية البالغة.
- تقدم هذه الدراسة مقياسا للكدر الزواجي 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 التغير بالإضافة إلى إعادة البناء المعرفي و هذا ما لم نجد في دراسات جزائرية أو عربية، حسب علم الباحثة.

5ـ تحديد مصطلحات الدراسة:

5ـ 2البرنامج العلاجي 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 سلسلة من الخطوات العلاجية المنهجية المتتابعة التي تطبق على هيئة جلسات عددها إحدى عشر جلسة، تتراوح مدتها بين(45إلى 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 الاتصال الفعال و حل المشكلات بالإضافة إلى دمج بعض إستراتيجيات التقبل من خلال العلاج السلوكي المتكامل، و لقياس فاعليته فإنه ستتم المقارنة بين القياسيين القبلي و البعدي من خلال مقياسي الكدر الزواجي من إعداد الباحثة و مقياس الرضا الزواجي لهيودسن، معرب و مطابق للبيئة الجزائرية من طرف الباحثة بلميهوب (2005).

5-3العلاج الزواجي السلوكي المتكاملIBCT Integrative behavioral couple therapy :

تقوم هذه الصيغة الجديدة على دمج و تكامل الإستراتيجيات الجديدة لتطوير التقبل العاطفي Promoting emotional acceptance مع الإستراتيجيات التقليدية لتطوير التغييرPromoting 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- 4الكدر الزواجي Marital distress:

يعرف كل من جاكبسون و كريستنسن (Jacobson &Christensen,1996) الكدر الزواجي 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 الزواجي إجرائيا في هذه الدراسة بأنه:

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

6ـ التفسير السلوكي المعرفي للكدر الزواجي:

1.6 . التفسير السلوكي:

يشير باترسون (Patersson,1970) بأن 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 إثابات وجدانية و عاطفية، و من ثم تزداد الفجوة العاطفية عبر الزمن نتيجة الإحباط الذي يصيب أحد الزوجين في حين يستطيع بجهد اقل أن يحصل على إثابات متبادلة من علاقاته خارج المنزل فيما يعرف بالتبادل السلوكي الإيجابي، و بغض النظر عن الرضا الزواجي، فان التبادل الإيجابي يزداد عبر الزمن. فالزوج الذي يعطي إثابات أي إحساسا بالسعادة و الود و القبول و الاحترام سوف يأخذ في المقابل هذه الإثابات، و إذا رغب في الزيادة فعليه أن يكون سخيا في العطاء. (Rathus and Sanderson,1999,p15)(القرني،2008)

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 قابلا للمقارنة مع التناولات العلاجية المشتقة من نظرية النظم.(بلميهوب 2006، ص188)

6ـ 2.التفسير المعرفي:

هناك خمسة أنواع معرفية خاصة بالعلاقة الزوجية:

1.2.6الادعاءات assumptions: هي الاعتقادات الأساسية حول طبيعة العلاقات الحميمية 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 أن تصبح مصدرا للمشكلات عندما تبنى على معلومات محدودة أو غير دقيقة و بالتالي غير ممثلة للزواج بالشكل المراد لزواج الشخص نفسه. (بلميهوب 2006، ص229).

2.6. 2لمعايير Standards: و كل فرد له معايير تحدد نموذجه 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)

6ـ 2ـ 3التوقعات:expectancie 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)

6.2.4الافتراضات 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 المثيرات 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 الزواجي لاسيما السلبي منه، و ذلك عندما يرى (الزوج أو الزوجة) في زواجهما جوانب سلبية، و يرتبط الكدر الزواجي بالدرجة التي يفترضها الأشخاص بالنسبة لعدم قدرة الأزواج و الزوجات على تغيير الحياة الزوجية **(Baucom and Epstein,1990)** (القرني 2008، ص104).

6.2.5 الاعزاءات: إن الأزواج المتكدرين يقرون أن أسباب تصرفات الزوج 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 الزواجي ميلا إلى إلقاء اللوم على الشريك عند كل موقف زواجي سلبي **(Baucom et al,1989, Stander et al 2001)** (القرني،2008)

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 الزواجي، و تخفيض قيمة التعزيز و التقليل من جهود الشريك في تحسين العلاقة. **(Rathus, and Sanderson,1999)** (القرني 2008، ص101)

ثانيا ــ الجانب الميداني:

1ــ منهج الدراسة:

تحديد المنهج العلمي الذي يستخدمه الباحث لدراسة ظاهرة ما بموضوع و محتوى الظاهرة المدروسة و لهذا وقع اختيارنا على المنهج الشبه التجريبي ذو المفحوص الواحد بقياس قبلي و بعدي، وفي هذا الصدد 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 كالأتي:

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 السلوكات 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)

2- مجموعة البحث:

تتمثل الحالة المدروسة لامرأة متزوجة، عانت من الكدر الزواجي الذي كاد أن يؤدي بها إلى الطلاق و تم اختيارها بطريقة مقصودة، من الحالات التي تتردد على العيادة المتعددة الخدمات برج الكيفان درقانة و فيما يلي وصف للحالة:

الحالة	الأزواج	السن	المستوى التعليمي	نوعية العمل	نوعية السكن	عدد سنوات الزواج	عدد الأبناء	المستوى المعيشي
3	الزوجة (ش)	34 سنة	متوسط	لا تعمل	أهل الزوج	4 سنوات	بنت واحدة	منخفض

3ــ أدوات الدراسة:

1 ـ وسائل جمع المعلومات:

استخدمت الباحثة لجمع المعلومات الأدوات التالية:

1.5. 1استمارة بيانات عامة (من إعداد الباحثة).

1.5 ـ 2 استمارة جمع معلومات(من إعداد الباحثة).

1.5 ـ 3مقياس الكدر الزواجي (من إعداد الباحثة).

5 ـ1ـ4 مقياس الرضا الزواجي من إعداد ولتر هيودسن (Hudson) تعريب و مطابقة للخصائص السيكومترية على البيئة الجزائرية للباحثة بلميهوب.

1.5 ـ 5 مقياس الشخصية لأيزنك.

1.5 ـ 6نموذج(SEECA)للتحليل الوظيفي السلوكي.

1.5 ـ 7البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي (من إعداد الباحثة).

ـ 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

ـ استمارة جمع المعلومات:

أعدت الباحثة هذه الاستمارة انطلاقا من الدراسات السابقة و الإطار النظري السلوكي المعرفي و المتعلق بموضوع الكدر الزواجي و هي تضم 6 أسئلة، عن أهم الموضوعات محل الخلاف بين الزوجين

ـ مقياس الكدر الزواجي:

1وصف المقياس:

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

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

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة المتعلقة بالكدر الزواجي، وجدت مقياسين في البيئة العربية و هو مقياس الكدر الزواجي لـ "**محمد بن سالم القرني** " (2008) و مقياس في البيئة الجزائرية من إعداد نوبيات قدور (2012) 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 نسبيا بـ 113 عبارة، فمثلا هناك تشابه كبير بين بعد المقبولية الاجتماعية و بعد الكدر العام

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

من خلال المراحل السابقة الذكر، صاغت الباحثة المقياس بـ 82 بندا ينتمي إلى أربعة أبعاد كما يأتي:

1ـ التواصل و التفاعل بين الزوجين:

2ـ التحريفات المعرفية في العلاقة الزوجية:

3ـ المشكلات الزوجية و طرق حلها:

4ـ الكدر العام

ـ 2الخصائص السيكومترية لمقياس الكدر الزواجي:

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

- **صدق المحكمين**
- **صدق الاتساق الداخلي.**

- **<u>: صدق الاتساق الداخليInternal Consistency:</u>**
- 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 (2)يوضح نتائج معاملات الارتباط.

جدول رقم (2)

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
16	0،63	0،00	46	0،75	0،000
17	0،45	0،00	47	0،71	0،000
18	0،55	0،00	48	0،74	0،000
19	0،39	0،002	49	0،40	0،000
20	0،55	0،00	50	0،59	0،000
21	0،17	0،10غير دالة	51	0،67	0،000
22	0،51	0،000	52	0،71	0،000
23	0،73	0،000	53	0،59	0،000
24	0،59	0،000	54	0،64	0،000
25	0،58	0،000	55	0،60	0،000
26	0،79	0،000	56	0،61	0،000
27	0،77	0،000	57	0،57	0،000
28	0،75	0،000	58	0،65	0،000
29	0،75	0،000	59	0،51	0،000
30	0،76	0،000	60	0،37	0،004
31	0،74	0،000	61	0،48	0،000
32	0،60	0،000	62	0،68	0،000
33	0،56	0،000	63	0،59	0،000
34	0،72	0،000	64	0،69	0،000
35	0،81	0،000	65	0،64	0،000
36	0،89	0،000	66	0،45	0،000

37	0،88	0،000	67	0،37	0،004
38	0،72	0،000	68	0،61	0،000
39	0،56	0،000	69	0،48	0،000
40	0،87	0،000	70	0،43	0،01
41	0،87	0،000	71	0،39	0،02
42	0،86	0،000	72	0،69	0،000
73	0،59	0،000	76	0،26	0،031
74	0،48	0،000	77	0،39	0،03
75	0،54				

- يتضح من الجدول السابق أن معامل الارتباط لعبارة واحدة غير دال إحصائيا، العبارة موجودة ضمن محور التواصل و التفاعل و هي العبارة رقم 21 و المتمثلة في:
- **ـ التردد المتكرر لزوجي على الإنترنيت 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 ـ الثبات:

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

جدول رقم (3)

ثبات مقياس الكدر الزواجي

أبعاد مقياس الكدر الزواجي	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 أن قيمة معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي و وفق معادلة ألفا كرونباخ كان مرتفعا في جميع أبعاد مقياس الكدر الزواجي، و في ارتباط الأبعاد الأربعة بالمقياس ككل و الذي قدر بـ (α= 0،87)، و جميعها دالة عند مستوى الدلالة (0،01)، و عليه فالمقياس يتمتع بمستوى جيد من الثبات.

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

❖ **<u>طريقة تصحيح المقياس:</u>**

اعتمدت الباحثة في القياس على التقدير وفق نظام "ليكرت" من 5 مستويات حيث تعطى الدرجات (5-4-3-2-1) 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.

ـ 4 مقياس الرضا الزواجي: 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.تم استخدام مقياس الرضا الزواجي، لغرض قياس مدى التقبل الموجود بين الأزواج.

ـ مقياس أيزنك للعصابية:

هذا الاستخبار (EPQ)حلقة مهمة في سلسلة قوائم "أيزنك "، و قد صدر عام 1975، 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 بالاشتراك مع سيبل أيزنك -زوجة أيزنك- حيث تكونت عينة الراشدين (ن=1330 مفحوصا)

ـ التحليل الوظيفي:

تتعدد نماذج التحليل الوظيفي بتعدد التناولات السلوكية المعرفية، التي تفترض أن السلوك المقاس يجب أن يكون ملاحظا،و عليه استخدمنا نموذج SECCA حيث 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).

3ـ البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي للتخفيف من مستوى الكدر الزواجي:

قامت الباحثة بتصميم البرنامج الإرشادي انطلاقا 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. تم عرضه على الأساتذة المحكمون لإبداء لتحكيم البرنامج.

جدول رقم (4)

قائمة أسماء و الرتب العلمية للأساتذة محكمي البرنامج

الإرشادي للتخفيف من مستوى الكدر الزواجي

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

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 هذا ما يوضحه الجدول التالي:

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	مدة الجلسة	الأساليب و الفنيات المستخدمة	محتوى الجلسة
1	**التقييم و التشخيص**	90 د	1ـ الحوار و المناقشة 2 ـ المقاييس: ـ مقياس الكدر الزواجي من إعداد الباحثة . مقياس الرضا الزواجي من اعداد والتر هيودسن Hudson . استمارة بيانات عامة ـ مقياس الشخصية لآيزنك	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.
2	**التقييم و التشخيص**	90 د	1ـ استمارة تقييم معدة من طرف الباحثة (لتقييم مدى الكدر الزواجي، نقاط القوة و الضعف في العلاقة، مدى الالتزام بالعلاقة، كيف تظهر موضوعات محل الخلاف في العلاقة و ماهي هذه الموضوعات) 2ـ الحوار و المناقشة	ـ ترحب الباحثة بالزوج (ة) ـ سؤاله (ها) عن الجلسة السابقة و انعكاساتها عليه في المنزل لتقييم استعداد الزوجين للعلاج. ـ 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. ـ تستمع الباحثة بتعاطف و اهتمام بالغ لإجابة الزوج (ة)
3	**التقييم و التشخيص**	90 د	ـ الحوار و المناقشة ـ شرائط الفيديو ـ شبكة التحليل الوظيفي SEECA	ـ ترحب الباحثة بالزوجين في جو من الألفة و الطمأنينة ـ تمنح الباحثة الفرصة للزوجين للحديث عن موضوعات خلافاتهما أو آخر موضوع خلافي حدث بينهما ـ 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.
4	**التقبل العاطفي**	90 د	الحوار و المناقشة ـ شرائط فيديو ـ استخدام تقنيات التقبل العاطفي	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 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.
5	**التقبل العاطفي**	120د	الحوار و المناقشة ـ إستخدام أشرطة فيديو لتعريف الأزواج بالأنماط العامة في تعامل الأزواج مع مشكلاتهم الزوجية.	تنمية التقبل من خلال بناء التسامح. ـ التعرف على أنماط الزوجين. ـ إعادة التوكيد الإيجابي لبعض السلوكات التي تظهر على أنها سلبية و ذلك عن طريق إظهار الجانب الإيجابي لهذه السلوكات. ـ تزويد الأزواج بصورة متكاملة عن السلوك المشكل، ليشمل ذلك الجوانب السلبية و الإيجابية معا و التركيز على الإيجابي خاصة
6	**إعادة البناء المعرفي**	120د	ـ شرائط الفيديو توضح ماهية الأفكار التلقائية و كيف أن التفكير يولد المشاعر. ـ فنية الأعمدة الثلاثة (الموقف، الأفكار التلقائية، البدائل) مع إستخدام الحوار السقراطي. ـ فنية تخمين التفكير و فنية تمييز التفكير المدرك عن الواقع	1ـ التعرف على الأفكار التلقائية (ماهيتها، خصائصها) 2ـ تعديل الأفكار التلقائية ـ تقديم نموذج بيك للأفكار المختلة وظيفيا و شرح أهميته في مساعدتهما على تجاوز الأفكار التلقائية. ـ تعليم الزوجين أسلوب المراقبة الذاتية و حثهما على ملأ استمارة بيك للأفكار المختلة وظيفيا
7	**إعادة البناء المعرفي**	90د	ـ أشرطة فيديو توضح من خلالها الباحثة مفهوم التحريفات المعرفية أنواعها، علاقتها بانفعالاتنا و سلوكيتنا مع الآخرين. ـ فنية تصنيف الأفكار السلبية ـ سلم التدرج للتقييم الذاتي (تقدير درجة الانفعال و درجة الاعتقاد في التفكير) ـ فنية تحديد مزايا و عيوب التفكير	ـ التعرف على أساليب من خلال قائمة التحريفات المعرفية التي وضعها بيك. ـ التعرف على علاقة الانفعالات المؤلمة لدى الفرد بالتحريفات المعرفية. ـ إعادة البناء المعرفي من خلال تعديل التحريفات المعرفية و استبدالها بأفكار واقعية و إيجابية. التفكير المنحرف أو المشوه

8	**نحو التغيير**	120د	ـ الحوار و المناقشة ـ فنيات الاتصال	ـ تهدف الجلسة لتدريب الزوجين على الاتصال لتعلم طرق أكثر فعالية للحديث عن الصراع و الخلاف. ـ تهدف الجلسة لإكساب الزوجين مهارات الاتصال و التحاور بصراحة و انسجام أكثر ـ تهدف الجلسة إلى زيادة مستوى الألفة و المودة في العلاقة بينهما، و ليس فقط تقليل احتمال تعقد و انفجار لأمور.
9	**نحو التغيير**	120د	ـ الحوار و المناقشة ـ شرائط الفيديو ـ فنية تبادل السلوك	ـ الاتجاه نحو التغيير باستخدام أسلوب تبادل السلوك ـ تغيير أنماط التفاعل السلبية بين الأزواج ـ زيادة الألفة و التقبل بين الزوجين
10	**نحو التغيير**	120د	ـ أسلوب حل المشكلات ـ فنية العصف الذهني ـ المناقشة و الحوار ـ أشرطة الفيديو	ـ تهدف الجلسة لتدريب الزوجين على استراتيجيات ثابتة للتعامل مع أنواع المشكلات ذات الأثر و التي تقضي لامحالة على العلاقة بينهما.
11	**نحو التغيير**	90د	ـ الحوار و المناقشة ـ المقاييس:ـ مقياس الكدر الزواجي من إعداد الباحثة ـ مقياس الرضا الزواجي من اعداد والتر هيودسن Hudson	، مناقشة الزوجين حول جميع الجلسات السابقة لتقرير مدى استفادتهم من البرنامج، و منح لهم الحرية للتحدث عن كل ملاحظتهما خلال الجلسات التي مرت سابقا ـ إجراء القياس البعدي. **ـ الاتفاق و المتابعة:** ـ 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.

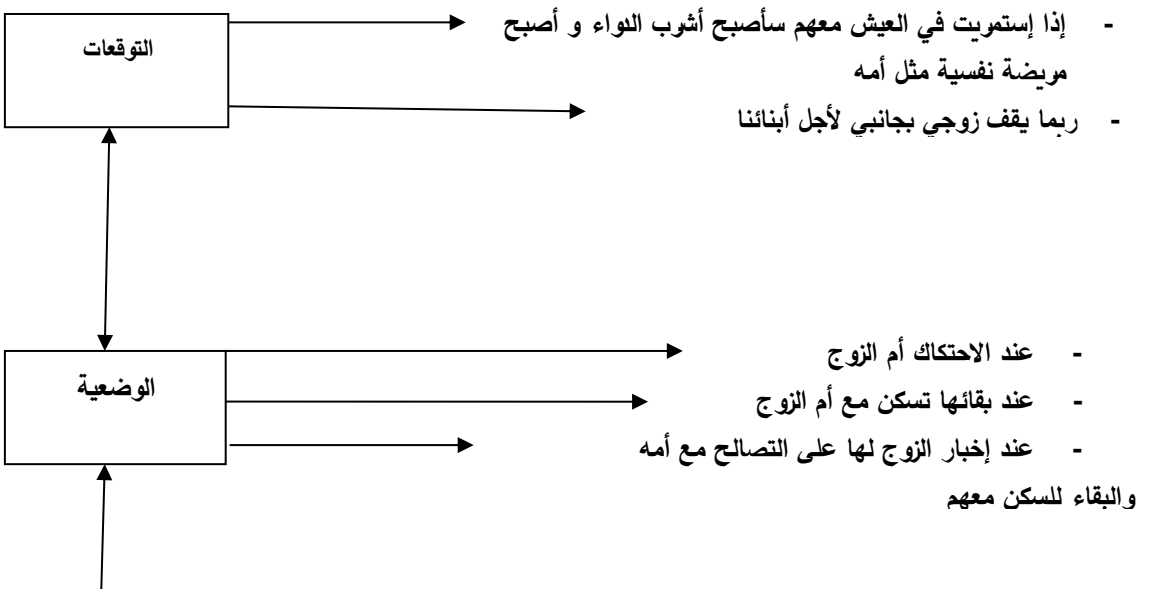
4ـ عرض و تحليل النتائج:

ـــ نتائج دليل المقابلة: تتعلق الحالة الثالثة بالزوجة (ش) والزوج (ر)، حيث حضرت الزوجة للعيادة لطلب المساعدة من طرف الأخصائية النفسية في العيادة والتي أحالتها على الباحثة، وبعد اللقاء مع الباحثة وجدت أن الحالة (ش) اقترحت الباحثة على الحالة برنامج إرشادي يساعدها في تخفيف ما تجده من صعوبات في حياتها الزوجية، فكانت الموافقة.الحالة (ش)تبلغ من العمر 34 سنة، ذات مستوى تعليمي متوسط ماكثة بالبيت، هو الزواج الأول بالنسبة إليها تحتل المرتبة الوسط بين إخوانها 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 الآمر و الناهي في كل شيء و أي أكل أو ملبس يبتدئ بالعمة و أبناءها ثم بعد ذلك هم في المرتبة الثانية، فكانت تشعر دائما أنها ابنة من الدرجة الثانية مع العلم أن العمة كانت تعيش معهم بسبب المشكلات التي كانت تعانيها مع زوجها الذي كان سكيرا و غير مسئول عن أولاده، فتكفل بهم الخال.وبذلك فهي ترى أن أباها دائما يفضل عائلته الأولى (الجد، الجدة، الإخوة) عن عائلته الثانية (زوجته، و أبناءه).بالنسبة للعلاقة مع أهل الزوج فهي سيء جدا، خاصة مع أم الزوج حيث أنها صعبة، حيث ترى أنها كانت مثل الخادمة، للقيام بكل أعمال البيت، كل شغل بيت عليها دون تقدير لذلك.

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 نظرته للأخصائي النفسي على أنه يعالج المجانين فقط

ـــ نتائج التحليل الوظيفي:التحليل الوظيفي لحالة الزوجة (ش) باستخدام شبكة سيكا (secca):



الجلسات الثلاث الأولى:

الجلسة الأولى:

1ـ القياس القبلي للزوجة (ش):

1ـ 1 نتائج مقياس الكدر الزواجي:

جدول رقم (5)

يوضح القياس القبلي لمقياس الكدر الزواجي للزوجة (ش)

أبعاد مقياس الكدر الزواج	الدرجات
بعد التواصل و التفاعل الزواجي	23
بعد التحريفات المعرفية	21
بعد الكدر العام	28
بعد المشكلات الزوجية وطرق حلها	60
الدرجة الكلية	132

يتضح من الجدول السابق أن حالة الزوجة (ش)، سجلت درجة منخفضة في مقياس الكدر الزواجي ككل، حيث قدرت ب 132من 380 درجة، الذي يدل على ارتفاع في مستوى الكدر الزواجي في الاتجاه السلبي،

كما أظهرت نتائج الأبعاد الفرعية للمقياس، تسجيل درجات منخفضة في كل أبعاد المقياس مما يظهر المعاناة التي تعيشها الحالة (ش) في ظل علاقات متوترة مع أهل الزوج، خاصة مع أم الزوج، و الذي اضطرها للرجوع لبيت أهلها حتى يوفر الزوج مسكن فردي.

1ـ 2 ـ نتائج مقياس الرضا الزواجي:

جدول رقم (6)

يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس الرضا الزواجي (هيودسن) للزوجة (ش)

المقياس	الرضا الزواجي
الدرجات	45

من خلال هذا الجدول يتضح أن حالة الزوجة (ش)، تحصلت على درجة 45 من 125في مقياس الرضا الزواجي لهيودسن و التي تعتبر درجة منخفضة، و في الاتجاه السلبي، الذي يدل على انخفاض في مستوى الرضا الزواجي و هذا ما يدعم نتائج مقياس الكدر الزواجي كما هو موضح سابقا.

1ـ 3 ــ نتائج مقياس آيزنك للشخصية

جدول رقم (7)

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 درجة18من 23في 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.

ــ مثال حول إعادة البناء المعرفي للحالة:

انطلاقا من المراقبة الذاتية التي قامت الزوجة بتسجيلها، قامت الباحثة بمناقشة أفكار السلبية التلقائية من خلال سجل بيك

المراقبة الذاتية:

الموقف: اتصال زوجي، اتهمني أني السبب في الذي يحصل معه،

أنا وعائلته كذلك. و هو يطبخ ويأكل لوحده

الفكرة: فكرت أنه يضيق عليّ لأتراجع عن قراري

ـ جدول يوضح سجل بيك للأفكار المختلة وظيفيا للزوجة (ش)

الموقف	الأفكار التلقائية	الانفعالات	الاستجابات البديلة	النتائج
عند اتصال زوجي بي و اتهامه لي بأني السبب في مشكلاته	سيرجعني رغما عني إلى بيتهم	خوف شديد بكاء	ـ لقد اعتزل عائلته كذلك لهذا فلن يرجع لهم ـ وعدني سابقا أنه يبحث عن كراء ـ بسبب ضغوط و المشكلات لذلك فقد كان غاضبا	ـ سأحاول معه مرة أخرى لتفادي كل المشكلات ـ لو كان يملك ما لا الكافي أعتقد أنه سيقوم بكراء منزل

التغذية الراجعة:

الباحثة: هل أنت متأكدة أنه سيرجعك رغما عنك إلى البيت العائلي؟

الزوجة:أعتقد أنه يستطيع فعل ذلك، لو رايتيه كيف كان منفعلا و يصرخ علي، كرهت كل شئ أنا أحس بتعب شديد، ، 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 في الحقيقة لما غير عمله، أصبح راتبه لا يكفينا حتى للمصروف الشهري.

الباحثة: إذا هذا هو السبب، طيب و إذا توفر لديه المال هل سيفعل؟

الزوجة: إيه، نعم لو استطاع أو وجد كراء سيفعل، لأن المشاكل زادت عن الحد و حتى أخ زوجي نصحه بذلك، حيث قال له إذا أردت العيش براحة أسكن لوحدك.

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 الشخصنة و التفكير المستقطب.

و تمت مناقشة تحريف معرفي و هو الشخصنة و الذي كان واضح جدا، و متحكم إلى حد كبير في تفسيراتها 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 أو أي شخص يمكن أن يستهين بها.

الباحثة: و هل ترين فعلا أنك امرأة تافهة؟

الزوجة: طبعا، الناس كامل يحتقرونني.

الباحثة: من هم هؤلاء الناس، و كيف يحتقرونك؟

سردت الزوجة بعض المواقف من حياتها، و التي طغت عليها الشخصنة بدون مبررات واقعية صحيحة

الزوجة: مثل زوج أخ زوجي يعاملونها معاملة خاصة، ربما لأنها تعمل و عندها مستوى تعلمي أفضل مني.

الباحثة: هل رأيت تعاملهم معها مثلا في أول زواجها؟

الزوجة: لا، لا اعلم كيف تعاملوا معها؟

الباحثة: ألا ترين أن العلاقات تتغير بمرور السنوات؟

الزوجة: نعم ممكن؟

الباحثة: طيب، و بالنسبة لمعاملتهم السيئة، هل هي تعبر عن سلوكك أو سلوكهم هم و أخلاقهم هم.

الزوجة: طبعا عن أخلاقهم هم، أنا الحمد لله متربية و لا أستطيع أن أفعل مثل هذه السلوكيات لكن لماذا يعاملونني هكذا؟ ، لماذا سهل عليهم يجرحوني؟ أو أنا ضعيفة؟

الباحثة: إذا هل علاقاتهم مع الآخرين جيدة، و معك فقط سيئة؟

الزوجة: لا، في بعض الأحيان يعاملونها معاملة سيئة، حتى تتشاجر هي مع زوجها.

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 الشخصنة و هذا ما يضر بعلاقتها مع الزوج و مع جميع الناس عامة.

الجلسة الأخيرة: إنهاء الجلسات العلاجية، استذكار ما قمنا بتناوله في جميع الجلسات، و سؤال الزوجة عن مدى التغيير الذي حصل بينهما عند 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، أنا في نعمة، تبدلت حياتي،جئت اليوم لأشكرك على الدعم الذي وجدته عندك، ما جعلني أتمسك بزوجي و لا أطلب الطلاق.

الباحثة: الحمد لله، إذا هل هناك أمر جديد حدث.

الزوجة:في المرة الماضية تحدثنا مع أهل زوجي حول سكني بمفردي، بما أن الزوج لم يجد سكن مناسب للكراء قررت الرجوع لمنزل الزوجية و أتقبل أهل الزوج كما هم، فالتزمت الصمت و فهمت أنني لا أستطيع تغييرهم،و في يوم من الأيام أخت الزوج تجاوزت كل الحدود و قامت بسبي أمام زوجي، هنا زوجي اتخذ القرار النهائي و قال لي سنسكن لوحدنا ، و الحمد لله أنه وجد مسكن صغير للكراء،أفضل كثير من الحياة كنت أعيشها، أنا في نعمة، الحمد لله، و يعطيك الصحة لأنك كنت السبب في رجوعي لأسرتي و حياتي الطبيعية، بعدما كنت أرى أن الحل الوحيد هو الطلاق.

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.

نتائج القياس البعدي للحالة:

1ـ القياس البعدي للزوجة (ش):

1ـ 1 نتائج مقياس الكدر الزواجي:

جدول رقم (8)

يوضح القياس البعدي لمقياس الكدر الزواجي للزوجة (ش)

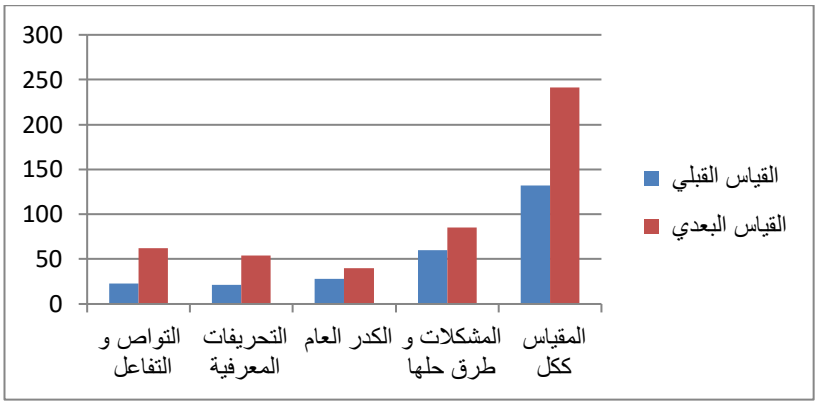
أبعاد مقياس الكدر الزواج	القياس القبلي	القياس البعدي
بعد التواصل و التفاعل الزواجي	23	62
بعد التحريفات المعرفية	21	54
بعد الكدر العام	28	40
بعد المشكلات الزوجية وطرق حلها	60	85
الدرجة الكلية	132	241

من خلال نتائج الجدول كما هو موضح أعلاه، نلاحظ انخفاض في مستوى الكدر الزواجي، 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 الزواجي بالتالي 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 الزواجي.

شكل رقم (1)

يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس

الكدر الزواجي لحالة الزوجة (ش)



ـ 2 ـ نتائج مقياس الرضا الزواجي:

جدول رقم (9)

يوضح نتائج القياس البعدي لمقياس الرضا الزواجي (هيودسن) للزوجة (ش)

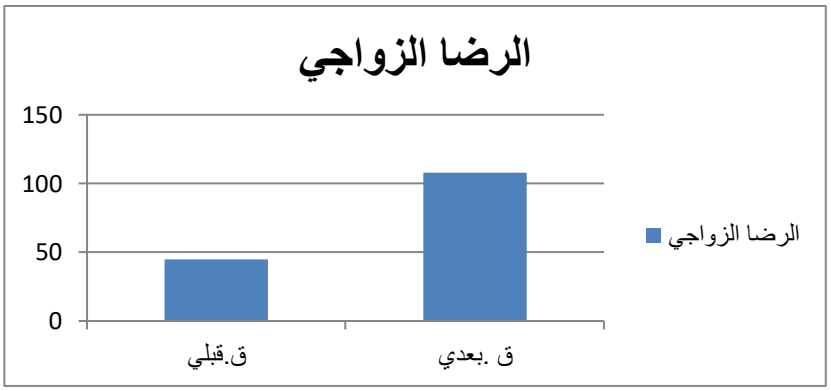
مقياس الرضا الزواجي	القياس القبلي	القياس البعدي
الدرجات	45	108

يتضح من الجدول السابق ارتفاع في مستوى الرضا الزواجي في القياس البعدي حيث قدرت ب 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 كثيرة كادت تودي بهذه الحالة إلى الطلاق.

شكل رقم (2)

يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس

الرضا الزواجي لحالة الزوجة (ش)



1ـ 3 ــ نتائج مقياس آيزنك للشخصية:

جدول رقم (10)

يوضح نتائج القياس البعدي لمقياس آيزنك (العصابية) للشخصية للزوجة (ش)

مقياس العصابية	القياس القبلي	القياس البعدي
الدرجات	18	08

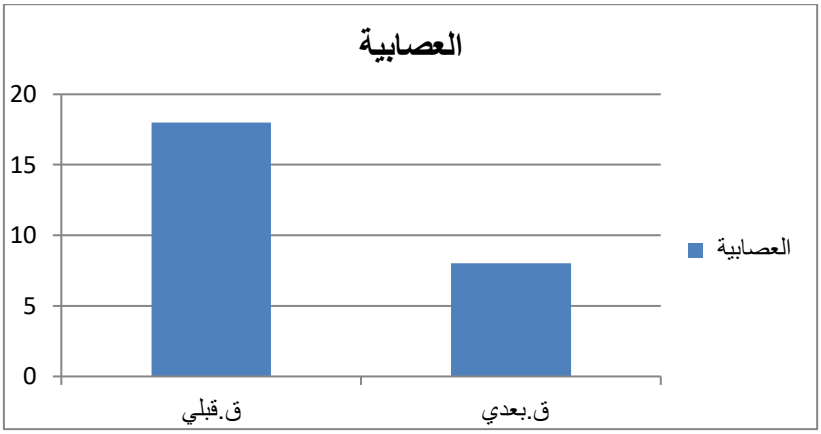
نلاحظ من خلال الجدول السابق أن درجة العصابية انخفضت جدا مقارنة بالقياس القبلي حيث تم تسجيل08من 23 درجة، و الذي يرجع حسب اعتقاد الباحثة إلى البرنامج العلاجي، من خلال محاربة

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 (3)

يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس

آيزنك للعصابية لحالة الزوجة (ش)



خلاصة حالة الزوجة ش:

من النتائج أعلاه نستنتج أن فرضيات البحث قد تحققت مع الحالة الثالثة (ش)، 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 الشخصنة، 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.

ـــ مناقشة النتائج:

انطلاقا من النموذج المعرفي السلوكي لتخفيف مستوى الكدر الزوجي، فإن الحالة التي قمنا بدراستها،كانت تعاني من العديد الأفكار السلبية، و التحريفات المعرفية، حول العلاقة الزوجية، و نقص واضح في مهارات الاتصال و حل المشكلات الزوجية و الذي يظهر كماهو مبين من خلال الجدول رقم (5) و(6)بالإضافة

إلى الجدول رقم (7) و هذا ما يؤثر سلبا على العلاقة الزوجية، و الذي يتوافق مع ما توصل إليه عبد الله جاد محمود (2006)، من أن عامل العصابية يؤثر سلبا في التوافق الزواجي.

و بذلك تلقت الحالة تدريبا علاجيا سلوكيا معرفيا 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، من جهة أخرى تم تعليمها 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، 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 الزوجة 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 الزواجي بشكل كبير، و هذا ماتدعمه نتائج القياس البعدي كما هو موضح في الشكل رقم (1)و (2) وكذلك رقم (3) و الذي يدل على نجاح العلاج السلوكي المعرفي في التخفيف من مستوى الكدر الزواجي و يتفق هذا ما مع ما قدمه بوكوم وزملاؤه (Baucom & al,1998) حيث اتفقوا جميعا على فعالية العلاج الزواجي 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 واعدة في آثارها حتى اليوم، و ينبغي إيلاؤها 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 عميلة العلاج، و تقوية التحالف العلاجي، أمور تساهم في تحقيق النتائج الإيجابية للعلاج الزوجي. (تيموثي،2007، ص:711)

كما يوجد ما يزيد عن أربع و عشرون دراسة محكمة، أجريت في بلدان عديدة، أوضحت نتائجها، أن العلاج الزواجي المعرفي ـ السلوكي (CBMT)مفيد للأزواج المكروبين.(بوكوم و آخرون،2015، ص 423) و هذا ما يتفق كذلك مع دراسات كل من (Kaiser& &l 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.

ـ الاستنتاج العام:

استهدفت الدراسة الحالية قياس مدى فعالية برنامج علاجي سلوكي معرفي للتخفيف من مستوى الكدر الزواجي لدى امرأة متزوجة تعاني من الكدر الزواجي تبين من خلال الجلسات العلاجية و القياس القبلي. سمح تطبيق، تقنيات التقبل العاطفي كبناء التسامح، و التعرف على أنماط الأزواج و إعادة الصياغة، إلى تنمية التقبل لدى الحالة، خاصة أنها كانت قريبة من الطلاق حيث تم مناقشة مع الحالة مشكلة الاختلاف الموجودة بين الأزواج، و محاولة تنمية تقبل الآخر، و الذي كانت انعكاساته ايجابية جدا. بالإضافة إلى تقنيات إعادة البناء المعرفي كمحاربة الأفكار التلقائية و التحريفات المعرفية عن طريق الحوار السقراطي كذلك سجل بيك للأفكار المختلة وظيفيا، التغذي الراجعة، و محاربة الينبغيات بكسر القواعد الصارمة التي تحكمها، تم تجاوز التشوهات المعرفية، على إثر القياسات البعدية تبين انخفاض في مستوى التحريفات المعرفية.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، الذي انعكس إيجابا كذلك على الزوجة من ناحية تعلمها لطرق الاتصال الفعال، و الذي يظهر كذلك من خلال القياسات البعدية.

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 الحالة على النظر لمشكلاتها بطريقة واقعية، و محاولة إيجاد الحلول بدل الانغماس في الانفعالات التي تزيد من المشكلات.و بهذا تحقق الفرضية العامة، و إثبات أن للعلاج المعرفي سلوكي أثر إيجابي في التخفيف من مستوى الكدر الزواجي، وتبقى هذه النتائج محدودة بمحدودية الحالة التي تم دراستها و بمكان و الوسائل التي تم استخدامها في الدراسة، و الذي يفتح الآفاق نحو بحوث جديدة مستقبلا.

ـ خـــاتـمـــــة:

يعد موضوع الكدر الزواجي، 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 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

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 اكتسبت الحالة الطرق الإيجابية في الاتصال، و كذلك الطرق الفعالة في حل المشكلات الزوجية، وهذا بعدم الانشغال بالانفعالات السلبية، بل السعي نحو إيجاد الحلول المناسبة لمشكلاتها الراهنة، كما كان لدمج فنيات العلاج السلوكي المتكامل، و هي فنيات التقبل العاطفي، أثر ايجابي واضح على الحالة التي يبدو أن استراتيجيات التقبل العاطفي كان لها أثر إيجابي على الحالة، و تجنيبها الوقوع في الطلاق.

ـ اقتراحات لمخابر البحث:

ـ نظرا لاحتكاكي بالعديد من الأزواج، و نتيجة لصعوبة العمل الميداني الذي واجهته، ونظرا لعدم وجود مراكز إرشاد زواجي و أسري (وجود مراكز للتنمية البشرية فقط و لا تعتمد على أبحاث علمية)، و للحاجة الماسة لهذا النوع من المراكز، خاصة مع ارتفاع نسب الطلاق، فإنني أقترح على المخابر البحثية في علم النفس، القيام بإنشاء مراكز للعلاج الزواجي، حيث تكون ذات طابع بحثي علمي، و في نفس الوقت تمد يد العون لهؤولاء الأزواج الذين في معظم الأحيان تنتهي حياتهم الزوجية لأسباب تافهة للأسف، أو لأسباب كان يمكن معالجتها بتقنيات نفسية علمية.

ـ قائمة المراجع:

ـ القرآن الكريم

القرني، محمد بن سالم.(2008). *تصميم برنامج سلوكي علاجي معرفي للتخفيف مستوى الكدر الزواجي* . الرياض: جامعة ا لإسلامية الإمام محمد بن سعود.

الديوان الوطني للإحصائيات.(2015).*الجزائر بالأرقام*. الديوان الوطني للإحصائيات

بلميهوب، كلثوم.(2005). *الاستقرار الزواجي*[أطروحة دكتوراه منشورة، جامعة بوزريعة] جامعة الجزائر2

. ـــــــــــــ.(2006). *الاستقرار الزوجي دراسة في سيكولوجية الزواج*.المكتبة العصرية

تيموثي ج ـ ترول (2007). *علم النفس الإكلينيكي*، ترجمة فوزي طعيمة، حنان لطفي زين الدين دار الشروق

حمدى عبد العظيم، عبد الله.(2013).*البرامج الإرشادية للأخصائيين النفسيين و طرق تصميمها* . مكتبة أولاد الشيخ للتراث.

دونالد، بوكوم و كوب، كريستينا، و دوجلاس،سنيدر .(2015) *استخدام التسامح في العلاج الزواجي.* (عبير محمد أنور، مترجم)، المركز القومي للترجمة.(العمل الأصلي نشر في 2009)

عساف، صالح.(1995).*مدخل إلى البحث في العلوم السلوكية* . الرياض: مكتبة العبيكان.

كوردوفا و نيل جاكبسون.(2000).*الكدر الزواجي*.ترجمة هدى جعفر حسين في مرجع اكلينيكي في الإضطرابات النفسية، ديفيد هـ.بالرو، ترجمة صفوت فرج و آخرين، مكتبة الأنجلو المصرية

لحياني، عثمان. (2018.يناير8).68 ألف حالة طلاق في الجزائر خلال 2017.*العربي الجديد*.

مؤمن، داليا (2001). *فاعلية برنامج إرشادي في حل بعض المشكلات الزواجية لدى عينة من المتزوجين حديثا* [أطروحة دكتوراه غير منشورة].جامعة عين شمس.

محمود، عبد الله جاد(2002).*التوافق الزواجي في علاقته ببعض عوامل الشخصية و الذكاء الإنفعالي*.مصر :*مجلة كلية التربية*. (20)55-110

ميزاب، ناصر.(2009، نوفمبر).*تقنيةالتحليل الوظيفي في العلاج السلوكي المعرفي اضطرابات السلوك الغذائي*.في ملتقى مغاربي حول العلاج النفسي بين التكوين والممارسة.جامعة باتنة.الجزائر

نوبيات، قدور (2012). *علاقة الكدر الزواجي بكل من الصحة النفسية و الرضا عن الحياة لدى عينة من المتزوجين* [أطروحة دكتوراه غير منشورة .]جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

-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

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.*Journalof consulting and clinical psychology*,78 (2),225-235

Cottraux,J.(Mars, 1996). *Les protocole de cas individuels dans la recherche en thérapie comportementale et cognitive*.Colloque interface inserm /FFP.

Emmelkamp.P.M.G,Ruphan.M,Sanderman.R,Sholing.A,Stroink.F.(1988

Cogntive and Behavioral Interventions:A Comparative Evaluation with clinically distressed couples. *Journal of psychology*, 1(4),365-377.-

Eugene,M. 2002. "Marital distress, co-occurring depression, and marital therapy". *journal of marital and family therapy* Review 28 (3): 299

Mondor, J. (2009). *la thérapie conjugale en milieu naturel*. Thèse de doctorat en psychologie clinique non publiée, université de Montréal

-INSERM__ psycho_part4.–