

العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي للاضطرابات الزوجية: دراسة حالة عيادية

خته سمية طالبة دكتوراه- جامعة الجزائر2
أ. د. بلميهوب كلتوم-جامعة الجزائر2

ملخص الدراسة:

نظرا للكثير من الضغوط والمشكلات التي يتعرض لها الإنسان في مجتمعنا الجزائري والأسرة الجزائرية من جميع نواحي الحياة الاقتصادية والاجتماعية والنفسية مما أثر بشكل كبير على أفراد الأسرة وخاصة الزوج والزوجة اللذان هما العمود الفقري داخل الأسرة ونتيجة لكثرة متطلبات الحياة واحتياجات الأفراد، كان من الضروري أن نعمل على مساعدة الأزواج وتدعيم التوافق فيما بينهم ومن هنا يتضح الهدف الأساسي لهذه الدراسة الذي يتمثل في مدى فعالية تطبيق برنامج علاجي عقلاني انفعالي على الزوجات في الرفع من مستوى التوافق الزوجي، ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة باعداد برنامج علاجي يتكون من (12) جلسة تضم العديد من الفنيات منها: (الحوار العقلاني، التنفيس الانفعالي، حل المشكلات، توكيد الذات، المساندة الدينية) وقد استغرق تطبيق البرنامج شهرا ونصف.

وقد طبق البرنامج على حالة تتمثل في زوجة تعاني نزاعات زوجية مستمرة وسوء التوافق الزوجي، كما يميزها التفكير غير العقلاني.

تمت دراسة الحالة وفق المنهج التجريبي بأسلوب القياس وإعادة القياس باستخدام مقياس الأفكار العقلانية وغير العقلانية "للريحاني" ومقياس التوافق الزوجي لغراهام سبانيه وقد أسفرت الدراسة عن النتائج التالية:

تحقق الفرضيتان الجزئيتان:

- وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس الأفكار العقلانية وغير العقلانية.
 - وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس التوافق الزوجي
- وما يمكن استنتاجه هو تحقق الفرضية العامة التي تنص على أن البرنامج العلاجي العقلاني الانفعالي المطبق فعال على الزوجات في الرفع من مستوى التوافق الزوجي.

Abstract :

Because of the multiple pressures and problems facing the Algerian family economically, socially and psychologically, the family members are affected in a way or another especially the wife and the husband who are considered as the base of the family. As a result of the huge amount of members needs it was a necessity to help and strength consent and consensus between couples. Through this standpoint, the principle aim of this dissertation becomes clearer; the extent to which the application of a rational therapeutic emotive program can be effective in raising the marital consensus and compatibility.

Aiming at achieving the study objectives, the researcher created a therapeutic program consisting of twelve (12) sessions of many techniques including (the rational dialogue, the reactionary externalization, solving problems, self esteem and the religious assistance). The program application lasted for one month and a half on a wife suffering from continuous marital quarells and lack of rational thinking. The examination of the case was accomplished thanks to the experimental methodology using measurment and re-measurment of rational and irrational thoughts of ElRayhani besides the marital consensus and combatibility of Graham Spanyol.

The study ended with the realization of of the above hypothesis :

- 1– The existence of some differences between the pre-measurment and the post measurment on the rational and the irrational thoughts.
- 2– The existence of some differences between the pre– measurment and the post measurment on the marital consensus.

We can deduce from the study that the rational therapeutic emotive program is effective in raising the marital consensus.

مقدمة:

يبدو واضحا من نظرة سريعة عبر التاريخ أن الأسرة جماعة اجتماعية أساسية ودائمة ونظام اجتماعي رئيسي، وأكثر من ذلك فهي مصدر الأخلاق والدعامة الأولى لضبط السلوك، وهي الصورة المثلى للحياة المستقرة التي تلبي رغبات الإنسان وتفي بحاجاته وهي الوضع الفطري المناسب الذي ارتضاه الله سبحانه وتعالى لحياة البشر منذ فجر الخليقة.

وتنشأ الأسرة في المجتمعات الإسلامية بالزواج، الذي يعتبر الوسيلة المشروعة التي يقرها المجتمع في ضوء إطار عقائدي لتكوين الأسرة، فالزواج يهدف إلى تحقيق السكينة والمودة والرحمة، وفي ضوء ذلك يقول الله سبحانه وتعالى: "ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجا لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة" سورة الروم (21).

وتعد مشكلة النزاعات الزوجية إحدى المشكلات الأسرية التي تنشأ عادة نتيجة لوجود حالة من عدم الاتفاق القائم بين الزوجين، ولا يمكن عزل هذه المشكلة عن غيرها من المشكلات الأخرى وهي غالبا ما تؤدي إلى إحداث اضطراب في العلاقات الزوجية ، مما يعطل نمو أفرادها نموا سليما وتؤثر في صحة أفرادها النفسية بسبب كثير من ضغوط الحياة الاقتصادية والاجتماعية والأفكار غير الصحيحة عن نموذج التفاعل بين الزوجين مما يؤدي إلى نشوء العديد من المشكلات التي يصعب حلها والتي غالبا ما تنتهي بالطلاق. (مرسي، 1995، ص 42)

وهذا ما أكدته الإحصائيات نجد في الدول العربية تزايدا كبيرا لحالات الطلاق، حيث تشير الإحصاءات إلى أن هناك زيادة مستمرة في نسب الطلاق بالنسبة لمعدلات الزواج، فنجد أن سنة 1976 كانت النسبة 14 %، ثم ارتفعت سنة 1996 إلى 28 % (عمر، 2000، ص 400-401) حيث نجد أن معدلات الطلاق في المجتمع المصري زادت في العشرين سنة الأخيرة إلى الضعف أما في

المجتمع السعودي فقد سجلت أعلى نسبة في الطلاق سنة 1984 حيث بلغت 683 حالة. (شيلي، دون سنة، ص7)

، أما في الجزائر فقد بينت دراسة ميدانية أجراها الديوان الوطني للإحصاء بالجزائر سنة 2002 أن نسبة الطلاق العامة في البلاد قد بلغت 4 ٪. (بلميهوب، مرجع سابق، ص2)

فمعدل الطلاق في تزايد مستمر، فمن سنة 1994 إلى 2002 بلغ معدل الطلاق 24561 حالة سنوية والتي بلغت 2158 حالة طلاق سنة 1998 (إحصائيات وزارة العدل، 2004) وفي سنة 2015 بلغت عدد حالات الطلاق المسجلة لدى مصالح وزارة العدل 59 909 حالة. فمعدل الطلاق المعروف كحاصل قسمة عدد حالات الطلاق في السنة على عدد الزواجات لنفس السنة قد عرف ارتفاعاً لينتقل من 15,75 ٪ إلى 16,23 ٪ ما بين 2014 و 2015. (إحصائيات الديوان الوطني للإحصاء بالجزائر، 2015)

ولتفادي ذلك تنصب الجهود نحو تحقيق التوافق الزوجي كعملية مركبة لا يمكن الفصل بينها إلا من أجل الدراسة والبحث، فإدراك الزوجة لما تراه أو تسمعه من سلوكيات زوجها له معنى يتناسب وفق استيعابها له ومعرفتها به وعلاقتها بزوجها ومشاعرها نحوه وظنها وتفكيرها به. (مرسي، 2008، ص151)

كما يرى بينجامين Benjamin (1994) ان الأزواج المتوترين يرون أن القرين قد يقوم ببعض السلوكيات الإيجابية كفعل غير مقصود (لم يقصد أن يسلك بإيجابية) وأن إيجابيته متدنية ونيته في السلوك السلبي متزايدة (benjanin et colleagues, 1994)، ومن ناحية أخرى يعزو الأزواج المتوترون السلوكيات السلبية للقرين كميزة نزوعية دائمة، ويرون أنها سمة ثابتة مع الوقت وتأثيرها شامل في مختلف العلاقات الزوجية، فالتقليل من أهمية السلوكيات الإيجابية والتركيز على السلوكيات السلبية يعد نمطا من أنماط العزو المعزز للتوتر الزوجي وهذا ما يحول دون تحقيق التوافق الزوجي. (مدحت، 2003، ص85)

والاستقرار الزوجي لا يتأتى من تلقاء نفسه ولكن تتحكم فيه عدة عوامل تتفاعل فيما بينها لتحديث الرضا والسعادة والتوافق بين الزوجين. (قاصب، 2011، ص 17)

وهذا ما أثبتته دراسة "بلميهوب" (2006)، حيث تناولت الدراسة العوامل المساهمة في تحقيق الاستقرار الزوجي، حيث تكونت عينة البحث من 400 فرد من المتزوجين، 180 ذكر و220 أنثى تتراوح أعمارهم بين 18 و66 سنة وتتراوح مدة الزواج ما بين عام إلى 43 سنة وقد تم استخدام المقاييس: (التوافق، الرضا، الاتصال، التوقع والسعادة الزوجية). توصلت نتائج البحث إلى وجود ثلاث مجموعات أساسية من العوامل التي تسهم في تحقيق الاستقرار الزوجي العوامل اللوجيستكية، العوامل الشخصية، والعوامل التفاعلية بين الطرفين. بينما لم تجد الدراسة تأثيرا للعوامل التالية: (السن عند الزواج، مدة الزواج، فارق السن بين الطرفين، عدد الأطفال، الجنس، طريقة التعارف والالتزام الديني) كما بينت الدراسة أهمية بعض المتغيرات الديمغرافية (مدة الخطوبة، مدة الزواج، المستوى التعليمي والاقتصادي للقرين، العلاقة بالأم والعلاقة بالأب ووظيفة القرين). وكذا أهمية العوامل السلوكية والعاطفية في تحقيق الاستقرار الزوجي (بلميهوب، 2006، ص 198-260).

ومن أجل تحقيق التوافق الزوجي فقد تطورت الخدمات المقدمة للأسرة تطورا كبيرا في السنوات الأخيرة وأصبحت تكون شبكة متكاملة من البرامج الإرشادية والعلاجية لمختلف الأسر.

فقد قام محمود (2008) بدراسة عنوانها "فاعلية نموذج التركيز على المهام في التخفيف من حدة النزاعات الزوجية للمتزوجين حديثا"، حيث أن هذا النموذج هو محاولة بلورة أحد النماذج العلمية الحديثة المطبقة في المجتمعات الغربية، مع ما جاء في كتاب الله عز وجل وسنة رسوله صلى الله عليه وسلم وذلك من خلال الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية العامة والخاصة، تكونت العينة من 10 حالات من المتزوجين حديثا بمصر، توصلت نتائج الدراسة إلى أن الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية باستخدام نموذج التركيز على المهام فعالة في التخفيف من حدة النزاعات الزوجية للمتزوجين حديثا (محمود، 2008، ص 353-358).

كما قام القرني (2007) بتصميم برنامجا علاجيا معرفيا سلوكيا بهدف التخفيف من مستوى الكدر الزوجي وقياس مدى فعاليته، حيث طبق البرنامج على عينة من الأزواج بلغت 40 فردا من المتزوجين تضمن البرنامج 12 جلسة واستخدم فيه الباحث فنيات العلاج المعرفي السلوكي كالتدريب على تحديد الأفكار التلقائية، التدريب على التخيل وتمثيل الدور والتواصل وحل المشكلات بالإضافة إلى الواجبات المنزلية. حيث استخدم الباحث مقياس الكدر الزوجي وقائمة مراجعة الأعراض، وتوصلت نتائج الدراسة

إلى أن البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي فعال في التخفيف من مستوى الكدر الزوجي (القرني ، 2007 ، ص 277-380) .

كما كشفت دراسة بوكوم وآخرون 1998 أن إعادة البناء المعرفي فعال في تخفيف الكدر الزوجي وذكر Baucom أن معظم الأزواج المتكدرين الذين تلقوا علاجاً معرفياً سلوكياً يظهرون تحسناً بنسبة 56%-69%، وقد حافظوا على المكتسبات العلاجية التي تلت العلاج ، وأنه علاج فعال ، كما أشار الحجار (2000) إلى أن نسبة نجاح العلاج المعرفي السلوكي تصل إلى 70% من الحالات التي تم علاجها ، وتحسن في الأعراض بنسبة 85% ، وبعد متابعة للحالات بانقضاء عام من انتهاء العلاج تبين له أن نسبة الشفاء بلغت 55% ، أما الانتكاسة بلغت 17%. من أجل هذا قامت الباحثة سهير جودة (2009) بتطبيق برنامج إرشادي مقترح لتعزيز التوافق الزوجي عن طريق فنيات الحوار ، حيث تكون البرنامج من 21 جلسة إرشادية وقد تضمن العدد من الفنيات منها (الحوار ، السيكدوراما ، التنفيس الانفعالي ، المساندة الدينية ، المساندة الاجتماعية ، التعزيز وحل المشكلات) وقد طبق على عينة من 30 زوج وزوجة وقد أثبتت فعالية البرنامج العلاجي في الرفع من مستوى التوافق الزوجي. (الناعمة، 2008، ص 24-144)

ومن الأساليب الإرشادية والعلاجية التي أثبتت فعاليتها في مجال العلاقات الزوجية أيضاً العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي الذي يعرف بأنه اتجاه علاجي يرى أن سلوكيات المرضى تنتج عن أفكار واتجاهات لا منطقية، ويركز على التشابك بين التفكير والانفعال والسلوك، كما يرى أن الاضطراب النفسي يعد نتيجة للتفكير اللاعقلاني واللامنطقي. (عبد الله، 2000، ص 62)

أما "إليس" وهو صاحب هذا الاتجاه العلاجي فقد قدم مدخله هذا زاعماً أن تغيير أفكار الناس هو الذي من شأنه أن يغير سلوكهم وأن الأفراد المضطربين لو تغيرت أفكارهم وأنساقهم الإعتقادية لتخلصوا من أعراضهم وشكاويهم. (كفافي، 1998، ص 317)

هذا ما أثبتته الدراسة التي أجريت على عينة من 42 من الأزواج والزوجات في الرفع من مستوى توافقهم الزوجي وتحسناً في أدائهم ، وقد استخدم الباحث برنامج (ع ع ا) و أظهرت النتائج تحسناً في أداء الأزواج والزوجات بعد العلاج على مقاييس التوافق الزوجي والتوافق العام (علي إبراهيم، 1985، ص 85)

ونظرا لندرة البرامج العلاجية النفسية في الجزائر في هذا المجال -حسب اطلاع الباحثة-، فقد قامت هذه الأخيرة بتصميم برنامج علاجي قائم على فنيات العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي على حالة تعاني من سوء التوافق الزوجي موضحة بذلك فعالية هذا النوع من العلاج مع هذه الحالة

استنادا على ما سبق يطرح الإشكال العام التالي:

إشكالية الدراسة:

- ما مدى فعالية تطبيق برنامج علاجي عقلاني انفعالي على الزوجات في الرفع من مستوى التوافق الزوجي ؟

ويمكن أن تطرح التساؤلات الفرعية التالية:

1- هل توجد فروق بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس الأفكار العقلانية و غير العقلانية ؟

3- هل توجد فروق بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس التوافق الزوجي؟

فرضيات البحث :

الفرضية العامة :

البرنامج العلاجي العقلاني الانفعالي السلوكي المطبق على الزوجات فعال في الرفع من مستوى التوافق الزوجي .

الفرضيات الجزئية :

1- توجد فروق بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس الأفكار العقلانية و غير العقلانية .

2- توجد فروق بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس التوافق الزوجي .

أهداف الدراسة:

- التعرف أكثر بالعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي وتطبيقاته المختلفة وتقنياته.
- الكشف عن طبيعة العلاقة بين التفكير غير العقلاني لدى الزوجات و التوافق الزوجي.
- لفت الانتباه إلى خطورة التفكير غير العقلاني وأثر ذلك على العلاقة الزوجية.
- إظهار مدى نجاعة العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في تغيير الأفكار غير العقلانية والمعتقدات الخاطئة، وكذا في تحقيق التوافق الزوجي.
- فتح آفاق بحث جديدة في هذا المجال للتعلم فيه أكثر.

5- تحديد المفاهيم:

أ- الأفكار غير العقلانية:

- **التعريف الاصطلاحي :** هي أفكار خيالية ، سلبية وغير واقعية وتصحبها عواقب انفعالية وأنماط سلوكية مضطربة وغير مرغوبة مثل القلق ، الغضب ، العدائية و الاكتئاب (هشام عبد الله، 2008، ص 29)

- **التعريف الإجرائي :** هو عدد الإجابات السلبية المتحصل عليها من طرف الزوجة على مقياس الأفكار العقلانية وغير العقلانية "للريحاني".

ب- **العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي:**

- **التعريف الاصطلاحي :**

هو أسلوب علاجي قدمه "إليس" عام (1954) ، يقوم على تحديد الأفكار غير العقلانية وتعديلها إلى أفكار عقلانية بهدف التعديل في سلوك الفرد . (Ellis, 1994, p 32)

- **التعريف الإجرائي :**

هو مجموعة من الجلسات العلاجية ، يستخدم فيها المعالج مجموعة من التقنيات العلاجية التي تستند في بنائها على النظرية العقلانية الانفعالية تهدف إلى تغيير أفكار الزوجة من لاعقلانية إلى عقلانية لتحقيق التوافق الزوجي .

ج- **التوافق الزوجي:**

- **التعريف الاصطلاحي:**

هو عبارة عن ديناميكية مستمرة الأحداث تتميز بالتقارب والتأقلم والتآلف والابتعاد عن التصادم بين الزوجين . (سعود، 1998، ص65)

- **التعريف الإجرائي :**

هو درجة الاتجاهات الايجابية بين الزوجين تجاه بعضهما وتجاه العلاقة الزوجية بصفة عامة كما تدركها الزوجة على مقياس التوافق الزوجي "لغراهام سبانييه"

منهج البحث:

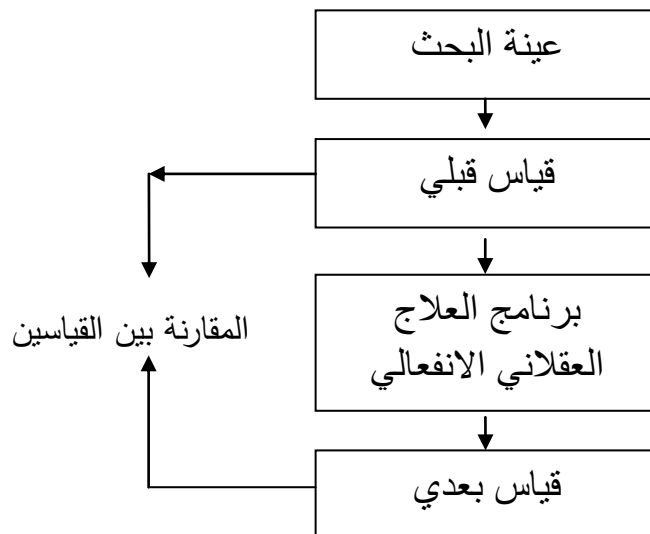
اتبعت الباحثة في الدراسة الحالية المنهج شبه التجريبي، وهو الأنسب لهذا النوع من الدراسات، حيث

تم اختيار التصميم ذي المفحوص الواحد وذلك لسهولة تطبيقه، بالإضافة إلى أنه وسيلة سريعة لاختبار

الفرضيات وبدون تكلفة، أي أنه لا يحتاج إلى عينة أخرى تكون ضابطة Bouvard. M et (cottiaux.G 2002 p21)

ويمكن أن نلخص هذا النوع من التصميم في الخطوات الإجرائية الآتية:

- يجرى اختبار قبلي على المجموعة وذلك قبل إدخال المتغير المستقل.
- يستخدم المتغير المستقل على النحو الذي يحدده الباحث ويضبطه ويهدف هذا الاستخدام إلى إحداث تغيرات في المتغير التابع يمكن ملاحظتها وقياسها.
- يجرى اختبار بعدي لقياس تأثير المتغير المستقل في المتغير التابع.
- يحسب الفرق بين القياس القبلي والقياس البعدي ثم تختبر دلالة هذا الفرق إحصائياً (خيري وعبد الحميد، 1996، ص 202- 203)



- عينة البحث:

تتمثل عينة البحث في حالة واحدة أجرينا عليها دراسة شبه معمقة

وهي امرأة متزوجة تتضح مواصفاتها كالتالي:

جدول يوضح مواصفات الحالة قيد الدراسة:

الحالة	السن	المستوى الدراسي	الحالة الاجتماعية	المنطقة السكنية	عدد الأبناء
خ	38	جامعي	متزوجة	المحمدية الجزائر العاصمة	بننتين

- أسباب اختيار العينة من الزوجات فقط: أو الدراسة الاستطلاعية

حسب اطلاع الباحثة فإنه لا يوجد ولا برنامج علاجي يهدف إلى تحقيق التوافق الزوجي خاص بالزوجة فقط فكل البرامج العلاجية الزوجية مصممة لكلا الزوجين، ففكرت الباحثة في حالة ما إذا كان الزوج لا يرغب في تلقي العلاج النفسي أو مشاغله تحوله دون ذلك، أما الزوجة فالعكس. هنا فكرت الباحثة بتصميم برنامج علاجي عقلاني انفعالي يطبق على الزوجة فقط، وتقاس فاعليته.

ومن الأسباب كذلك هو اطلاع الباحثة على دراسة قامت بها (هالة القواسمي 1998) بمدينة اريد على عينة من المعلمين والمعلمات، تهدف الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الأفكار غير العقلانية للفرد ودرجة توافقه الزوجي في ظل بعض المتغيرات منها "الجنس" حيث أظهرت النتائج وجود دلالة إحصائية لصالح الإناث. (عبد الله، 2008، ص 77)

ودراسة قام بها Gottman&Lowell (1989) تركزت حول البحث عن العلاقة بين أنماط التفاعل والرضا الزوجي، وكيف تبدأ الصراعات الزوجية من خلال عينة مكونة من (52) زوجا و زوجة وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الإناث والذكور، حيث أن التفاعل الزوجي السلبي كان لدى الإناث أكثر منه لدى الذكور. (Gottman&Lowell, 1989)

وكذلك من بين الأدوات العلمية التي اعتمدتها الباحثة هي الملاحظة العلمية، حيث لاحظت الباحثة من خلال تجاربها الشخصية وتعاملها مع الأفراد في الوسط الإكلينيكي أن النزاعات الزوجية تبدأ بمشكلات صغيرة يصعب على الأزواج حلها فيضخمون من حجمها ويتعاملون معها بطريقة غير عقلانية وينظرون إليها من منظور سلبي، وقد لا يواجهونها فيستسلمون أمامها إلى أن تتفاقم فتؤدي بالعلاقة الزوجية إلى مالا يحمد عقباه، وهذا ما لاحظته الباحثة منتشرا لدى الزوجات.

5- أدوات البحث:

أ- إستمارة جمع معلومات : وهي عبارة عن مجموعة من الأسئلة القصيرة، الغرض منها جمع أكبر عدد من المعلومات العامة حول تاريخ الحالة، الحياة الزوجية، مدة الخطوبة والزواج، طباع الزوج.....

ب- مقياس الأفكار العقلانية وغير العقلانية للريحاني: إعداد سليمان الريحاني

الأفكار اللاعقلانية كما وضعها إليس إحدى عشر فكرة. (Ellis, 2002, p 65)

و أضاف لها الريحاني فكرتين ليتناسب هذا المقياس مع البيئة العربية و كل فكرة من هذه الأفكار لها أربع فقرات على المقياس ليصبح عدد الفقرات على الاختبار ككل 52 فقرة تكون الإجابة عنها بنعم أو لا وقد أعطيت القيمة (2) للإجابة التي تدل على قبول المفحوص للفكرة التي تقيسها العبارة، و القيمة (1) (للإجابة التي تدل على رفض المفحوص للفكرة ، و بذلك تتراوح الدرجة الكلية على الاختبار ما بين 52 في حدها الأدنى و هي تعبر عن رفض المفحوص لجميع الأفكار اللاعقلانية التي يمثلها الاختبار أو درجة عالية من التفكير العقلاني و 104 في حدها الأعلى و هي درجة تعبر عن قبول المفحوص لجميع الأفكار اللاعقلانية التي يمثلها الاختبار أو عن درجة عالية من التفكير اللاعقلاني.

الفكرة الأولى :

من الضروري أن يكون الإنسان محبوبا من كل المحيطين به (طلب الاستحسان)

الفكرة الثانية :

يجب أن يكون الفرد على درجة عالية من الكفاءة و المنافسة (ابتغاء الكمال الشخصي)

-الفكرة الثالثة:

بعض الناس يتصفون بالشر و الوضاعة و الدناءة لذا لابد من توجيه اللوم لهم و عقابهم

(اللوم القاسي للذات و الآخرين)

الفكرة الرابعة:

إنه لمن المصائب و النكبات أن تسير الأمور عكس ما يتمنى الفرد

الفكرة الخامسة:

إن المصائب و التعاسة تنتج عن ظروف خارجية (التهور الانفعالي)

الفكرة السادسة:

يجب أن يتوقع الفرد حدوث الكارثة في كل لحظة (توقع الكوارث)

الفكرة السابعة:

إنه من الأسهل على الفرد أن يتفادى بعض الصعوبات و المسؤوليات الشخصية بدلا من مواجهتها.

(تجنب المشكلات)

الفكرة التاسعة:

أحداث الماضي هي التي تؤثر في سلوك الإنسان والفقرات التي تقيس الفكرة هي:

الفكرة العاشرة:

يجب أن يحزن الفرد و يضطرب لما يصيب الآخرين (الانزعاج لمشاكل الآخرين)

الفكرة الحادية عشر:

هناك دائما حل واحد صحيح لكل مشكلة (ابتغاء الحلول الكاملة)

الفكرة الثانية عشر:

يجب أن يتصف الفرد بالجدية و الرسمية ليكون مقبولا و محترما من قبل الآخرين

الفكرة الثالثة عشر :

إن مكانة الرجل هي الأهم في علاقته بالمرأة (المساواة بين الجنسين).

صدق وثبات اختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية: قام بحساب الصدق بتطبيق الاختبار على عينة من

50 فرد

1_ الصدق:

أ- صدق المحكمين: قام الباحث بعرض اختبار الأفكار اللاعقلانية على عدد من أساتذة الجامعات وقد

أجمعوا على صلاحية الاختبار للتطبيق على البيئة العربية

ب صدق الاتساق الداخلي: قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد فكرة والدرجة

الكلية للاختبار والجدول التالي يبين معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لاختبار الأفكار

العقلانية واللاعقلانية مع بيان مستوى الدلالة أسفل الجدول.

يتبين من الجدول أن أغلب أبعاد اختبار الأفكار العقلانية اللاعقلانية حققت ارتباطات دالة مع الدرجة

الكلية للاختبار عند مستوى دلالة أقل من 0.01 وعددها 10 أفكار، في حين حققت 3 من الأفكار

ارتباطات دالة عند مستوي دلالة أقل من 0.05 ، وهي الأفكار رقم 10 و 13 وتراوحت معاملات

الارتباط للفرقات ذات الدلالة الإحصائية بين 0.631 و 0.280

ج صدق المقارنة الطرفية:

كما قام الباحث بإجراء صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي)، حيث تم ترتيب أفراد العينة

الاستطلاعية الخمسين ترتيباً تنازلياً حسب الدرجة الكلية التي حققها كل منهم في استجابته على الدرجة

الكلية لاختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية ، ثم تم اختيار أعلى % 27 من الدرجات وعددهم 14 فرداً (

وأدنى % 27 من الدرجات) وعددهم أيضاً 14 فرداً، وأخيراً تم إجراء المقارنة بين درجات المجموعتين باستخدام اختبار مان- ويتني وذلك لكون عدد الأفراد في كل مجموعة يساوي 14، فرداً، وهو عدد قليل لا يجوز معه استخدام اختبار بارامتري كاختبارات (بالإضافة لكون اختبار مصمم للتوزيعات الصغيرة لمجموعتين مستقلتين كما يوضح في الجدول التالي:

الدرجات على اختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية باستخدام اختبار مانويتني

المقياس	الفئة ن=14	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة u	قيمة Z	مستوى الدلالة
اختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية	منخفضوا الدرجات	7,50	105,00	0,00	4,52	* *
	مرتفعوا الدرجات	21,50	301,00			

يبين الجدول رقم (3) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل من 0.01 بين منخفضي ومرتفعي الدرجات على اختبار الأفكار العقلانية اللاعقلانية الأمر الذي يدل على صلاحية المقياس للتمييز بين مستويات الأفكار العقلانية اللاعقلانية عند أفراد العينة من طلبة الجامعة.

ثبات اختبار الأفكار العقلانية اللاعقلانية:

أ ثبات التجزئة النصفية:

قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين مجموع درجات الفقرات الفردية 26 فقرة ومجموع درجات الفقرات الزوجية 26 فقرة والمكونة لاختبار الأفكار العقلانية اللاعقلانية مجموع الفقرات 52 فقرة وقد بلغت قيمة معامل الثبات معامل ارتباط بيرسون بين النصفين ($r = 0.377$) ثم استخدم معادلة سييرمان -

براون التنبؤية لتعديل طول الاختبار بسبب كون عدد فقرات المقياس زوجياً النصفين متساويين وقد بلغت قيمة معامل الثبات بعد التعديل بتلك المعادلة $r = 0.548$ وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.01 ، الأمر الذي يدل على درجة جيدة من الثبات تفي بمتطلبات الدراسة.

ب طريقة ألفا كرونباخ: وقام الباحث كذلك بتقدير ثبات اختبار الأفكار اللاعقلانية في صورته النهائية بحساب معامل ألفا كرونباخ لفقرات المقياس) عدد الفقرات (52 = ، وقد بلغت قيمة ألفا (0.646) ، وهي قيمة تدل على مستوى جيد من الثبات، وهي دالة عند 0.01 ، وتفي بمتطلبات تطبيق المقياس على أفراد العينة.

ت- مقياس التوافق الزوجي لغراهام سبانييه: Dyadic Adjustment (DAS) Scale

وصفه: حسب بلميهوب (2006) ، فإنه يقيس نوعية الزواج أو مدى تشابه الزوجين. و يتكون من 32 بند لقياس نوعية العلاقة كما يدركها الزوجين، و يخدم هذا المقياس عدة أغراض، يمكن استخدامه كمقياس عام للرضا عن العلاقات الحميمة باستخدام النقطة الكلية. كما بين التحليل العاملي على تضمنه لأربعة عوامل تمثل أربعة مظاهر للعلاقة الزوجية وهي :

- الرضا بين الطرفين **dyadic satisfaction** ، وتمثله البنود التالية: 21، 22، 23، 31، 32، 20، 19، 18، 17، 16.

- الإنسجام بين الطرفين **dyadic cohesion** ، ويتضمن البنود التالية: 27، 26، 25، 24.

- الإجماع بين الطرفين **dyadic consensus** ، ويتضمن البنود من 1 إلى 15، ماعدا 4 و6

- التعبير عن العواطف **affectional expression** ، ويتضمن البنود التالية: 4، 6، 29، 30.

ويمكن تكيف الاختبار لاستخدامه في المقابلة. (بلميهوب، 2006، ص247)

وقد تم وضع هذا المقياس على عينة من المتزوجين (ن=131)، متوسط أعمارهم (م=24.36، ع=45.7)، متوسط مدة الزواج (م=8.90، ع=7.69) وقد كان متوسط النقطة النهائية على مقياس التوافق

الزواجي (115,60، ع=21,45)، يتمتع الاختبار بمعامل ثبات مرتفع حيث ألفا تساوي (0,70)، وقد تم قياس معامل ثباته قبلا في دراسة بلميهوب للاستقرار الزواجي (2006)، حيث وجدت أن معامل (ألفا=0,96) وتبقى هذه القيمة مرتفعة.

طريقة التصحيح: الدرجة النهائية، هي مجموع كل البنود التي تتراوح ما بين 0 و 151 ، حيث تدل الدرجات المرتفعة على علاقة جيدة

ث - التحليل الوظيفي: هو المرحلة الأساسية في العلاج المعرفي السلوكي كما أنه الشاهد على اشتراك التيارين المعرفي والسلوكي في حقل العلوم التجريبية، وهناك عدة نماذج لهذا التحليل كلها تؤدي الى نفس الهدف ألا وهو الحصول على معلومات تسمح لنا بوضع فرضيات وعليه فإن التحليل الوظيفي هو ذلك التطبيق العيادي للأساليب التجريبية فالمعالج أمام العميل يستخدم نفس المنهجية التي يستخدمها الباحث أمام موضوع البحث. (Fontain, 1984, P 12)

واتبعت الباحثة في ذلك شبكة SECCA هي النموذج المعتمد في دراستنا حيث اقترحت من طرف COTTRAUX منذ 1990 ولا تتمثل فائدتها فقط في التطبيق العلاجي فهي أيضا تساعد العميل على الوعي بالعلاقة الموجودة بين أفكاره وسلوكاته ومحيطه وانفعالاته وهو سبب اختيارنا لهذه الشبكة بالذات

ج - البرنامج العلاجي:

كيفية بناء البرنامج:

قامت الباحثة في سبيل إعداد هذا البرنامج بالخطوات الإجرائية التالية:

- الإطلاع على بعض الكتب التي تناولت نظرية إليس في (ع ع إ س) .
- الفهم الكامل لنموذج ABC والتي تمثل الأساس الذي ينطلق منه أي معالج عقلائي انفعالي سلوكي وهي تفسر العلاقة بين التفكير والانفعال.

- مسح الأفكار غير العقلانية التي تنتشر بين الزوجات في ضوء نظرية إليس، وكذلك جوانب التشويه المعرفي في ضوء نظرية بيك، ووضع نماذج أخرى أكثر عقلانية تقابل كل فكرة من الأفكار العقلانية.

- الإطلاع على البحوث والدراسات السابقة في ميدان ع ا س والاستفادة من الطريقة والإجراءات المستخدمة ، خاصة فيما يتعلق ببرامج العلاج المعرفي والعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي. وبذلك تجمع لدى الباحثة مادة علمية بكمية معتبرة بدأت في تصنيفها وتحليلها للاستفادة من أثناء الجلسات العلاجية.

جدول يلخص محتوى الجلسات العلاجية المقترحة وفقا للبرنامج العلاجي العقلاني الانفعالي:

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	مدة الجلسة	الأساليب والفنيات المستخدمة	محتوى الجلسة
الجلسة الأولى	بناء العلاقة العلاجية والعقد العلاجي (استعلامية)	90 دقيقة	- المناقشة والحوار	- تعارف بين الباحثة والمفحوصة من أجل بناء العلاقة العلاجية - خلق جو من الاطمئنان والراحة لغرض كسب ثقة المفحوصة - تحديد مواعيد الجلسات المناسبة لأوقات الباحثة والمفحوصة
الجلسة الثانية	التحليل الوظيفي (استعلامية)	90 دقيقة	- استمارة جمع المعلومات من إعداد الباحثة شبكة سيكا ل: COTTRAUX	- جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات الخاصة بالمفحوصة، تاريخ الحالة، السوابق العلاجية والمرضية، الحياة الزوجية - تحديد أهم المشكلات الزوجية التي تعاني منها المفحوصة - تحديد ما تنتظره المفحوصة من العلاج
الجلسة الثالثة	القياس القبلي (تقييمية)	120 دقيقة	- مقياس الأفكار العقلانية وغير	- تطبيق مقياس الأفكار العقلانية وغير العقلانية

			العقلانية للريحاني - مقياس التوافق الزواجي لغراهام سبانييه - سلم التدرج للتقييم الذاتي	- تطبيق مقياس التوافق الزواجي - معرفة نقاط التوافق ونقاط الاختلاف بين المفحوصة وزوجها - معرفة أهم المواضيع التي يدور حولها النزاع بين المفحوصة وزوجها - معرفة إدراك المفحوصة لزوجها وللعلاقة الزوجية بصفة عامة - معرفة درجة تفكير المفحوصة غيرالعقلاني.
الجلسة الرابعة	نظرية ABC (تعليمية)	90 دقيقة	مطبوعة تحتوي على شرح مفصل للنظرية المذكورة سابقا - قرص مضغوط يحتوي على نفس الشرح	- شرح مفصل للنموذج ABC شفهي مكتوب ومسموع - مساعدة المفحوصة على تحديد الأحداث المنشطة A والأفكار غير العقلانية Bi والعقلانية Br والنتائج الخاصة بها C: سلوكياتها وتصرفاتها - واجب منزلي: فنية التغذية الرجعية feed back الطلب من المفحوصة تسجيل وتلخيص ما استفادته من نموذج ABC
الجلسة الخامسة	مهاجمة الأفكار العقلانية (معرفية)	90 دقيقة	- المناقشة والحوار - إعادة البناء العقلاني - الحوار العقلاني - المراقبة الذاتية	- مناقشة الواجب المنزلي - مناقشة ودحض الأفكار غير العقلانية - طرح أسئلة والإجابة عليها مع تقديم أدلة وبراهين حسب قنوات المفحوصة اقتراح أفكار عقلانية بديلة - واجب منزلي: تحديد الأفكار غير العقلانية التي سبقت الاضطراب الانفعالي والسلوكيات الناجمة عنها وتسجيلها على ورقة المراقبة الذاتية fiche de contrôle

الجلسة السادسة	مهاجمة تعابير الالتزام والجبرية (معرفية)	90 دقيقة	- المناقشة والحوار - إعادة البناء العقلاني والحوار العقلاني - فنية تحويل السيئ إلى ميزة - المراقبة الذاتية	- مناقشة الواجب المنزلي - مهاجمة تعابير الالتزام والجبرية والمطالب بالمناقشة والحوار الهادئ مع الاستدلال بحجج وبراهين وأمثلة من الواقع - إكساب المفحوصة فلسفة جديدة في التفكير من خلال تدريبها على كيفية تحويل مطالبها الإلزامية إلى رغبات قد يمكن تحقيقها كما قد لا يمكن تحقيقها - واجب منزلي: تحديد الأفكار غير العقلانية التي تراودها ومحاولة استبدالها بأفكار عقلانية وملاحظة النتائج وتسجيلها.
الجلسة السابعة	تقنية التركيز على الإيجابيات وإهمال السلبيات (معرفية)	90 دقيقة	- المناقشة والحوار - تقنية التركيز على الإيجابيات - فنية التكرارات المعرفية أي الأحاديث الإيجابية مع الذات	- مناقشة الواجب المنزلي - تدوين إيجابيات الزوج والتركيز عليها. - التدريب على التفكير الإيجابي
الجلسة الثامنة	قياس أثناء العلاج وتقييم الجلسات الماضية (تقييمية)	120 دقيقة	- مقياس الأفكار للريحاني - مقياس التوافق الزوجي لغراهام سبانيه - التقييم الذاتي حسب سلم التدرج - استمارة متابعة العلاج	- تطبيق مقياسي الأفكار والتوافق الزوجي - التقييم الذاتي الخاص بالمفحوصة لأفكارها وعلاقتها بزوجها - منح كتيبات من انتقاء الباحثة حول "التفكير الإيجابي" "غير أفكارك السلبية وكن إيجابيا"، "كيف تغلبين على مشاكلك الزوجية" واستمارة تحليل ومتابعة العلاج "لعبد الستار"

				- واجب منزلي : (فنية القراءة العلاجية) مطالعة الكتيبات لإثراء معلوماتها حول التفكير الإيجابي.
الجلسة التاسعة	التدريب على تقنية الاسترخاء (سلوكية)	90 دقيقة	- تقنية الاسترخاء - تقنية التركيز على الإيجابيات وإهمال السلبيات - التخييل العقلاني	- مناقشة الواجب المنزلي - التدريب على تقنية الاسترخاء للتخفيف من التوتر - التخييل العقلاني لمحاسن وإيجابيات الزوج والتركيز عليها - واجب منزلي: تطبيق التقنية ثلاث مرات في اليوم.
الجلسة العاشرة	التدريب على مهارة حل المشكلات وتأكيد الذات (سلوكية)	90 دقيقة	- المناقشة والحوار - تقنية « IDEAL » لحل المشكلات - فنية التدريب التوكيدي	- مناقشة الواجب المنزلي - تحديد أهم مشكلة تعاني منها المفحوصة من اختيارها - محاولة إيجاد حلول للمشكلة بمساعدة المفحوصة واختيار الحل الأنسب لها - التدريب على التعبير عن المشاعر والرغبات - مهاجمة أفكار تحقير الذات - واجب منزلي: تطبيق ما تم التدريب عليه في الحياة اليومية
الجلسة الحادية عشر	المساندة الدينية (معرفية سلوكية)	90 دقيقة	- المناقشة والحوار - أسلوب الإقناع اللفظي	- مناقشة الواجب المنزلي - المناقشة والحوار حول مواضيع متنوعة كالمعاملة الزوجية، التعامل مع الغضب، التعامل مع المشكلات على أساس الشريعة الإسلامية - تجنب الانتكاس.
الجلسة الثانية عشر	القياس البعدي (تقييمية)	120 دقيقة	- مقياس الأفكار العقلانية وغير العقلانية للريحاني	- تطبيق المقياسين - التقييم الذاتي - تقييم البرنامج من طرف المفحوصة

			- مقياس التوافق الزواجي لغراهام سبانييه - سلم التدرج للتقييم الذاتي	- ملء استمارة تحليل ومتابعة العلاج.
--	--	--	---	-------------------------------------

مناقشة فرضيات البحث:

وفيما يلي النتائج المتحصل عليها من خلال المقارنة بين درجات القياس القبلي ودرجات القياس

البعدي، واعتمدنا في ذلك على حساب الفرق بينهما، وللتوضيح أكثر لدينا النتائج التالية:

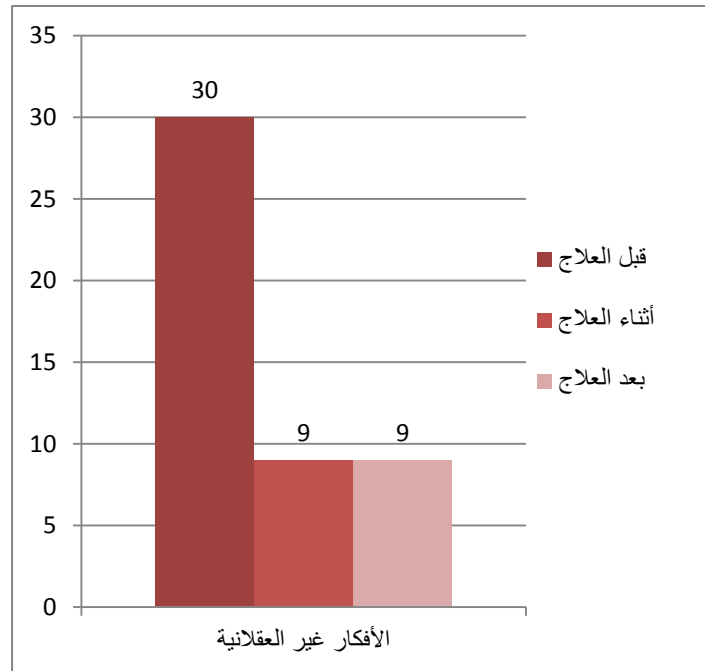
نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

جدول يوضح الفرق بين القياسين القبلي و البعدي على مقياس الأفكار غير العقلانية للريحاني:

مقياس الأفكار العقلانية وغير العقلانية	قبل العلاج	أثناء العلاج	بعد العلاج	الفرق بين القياس القبلي والبعدي
الدرجة	78	9	9	69
السنة المئوية	57%	17%	17%	40%

من خلال هذه النتائج الموضحة في الجدول السابق، يتبين أن هناك فروقا بين القياس القبلي (78)

والقياس البعدي (9) كما يوضحه الشكل



شكل يمثل تغير نتائج القياسات الثلاث على مقياس الأفكار غير العقلانية

إن تقنية الحوار العقلاني وتقنية مناهضة تعابير الإلزام والجبرية وتقنية تعديل تعابير التعميم المفرط والواجبات المنزلية ونموذج ال (ABC) فاعلية في التقليل من الأفكار غير العقلانية واستبدالها بأفكار عقلانية.

وهذا ما توصلت إليه الدراسات الأجنبية: "كيلر وآخرون" (1975)، (فيزرستونوف 197)، "بريلي" (1980)، "واكفيلد" (1983)، "ريزمان" (1989)، "زيجلروسميث" (2004)، والدراسات العربية: "عمارة" (1985)، "الفخراني" (1993)، "عصام عبد اللطيف" (1997)، دراسة "الصقهان" و"بوخاري" (2011). (بوخاري، 2011)

وتختلف هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة "نيرة عبد الفتاح" (2004) والتي أشارت إلى عدم فعالية العلاج العقلاني الانفعالي في تنمية التفكير العقلاني لدى عينة من الأطفال المصابين بمرض القلب، بينما كانت له فعالية في خفض الاكتئاب فقط دون القلق والخوف من الموت.

وعليه فإننا نقول أن الفرضية الجزئية الأولى قد تحققت مما يعني أن البرنامج العلاجي العقلاني الانفعالي المطبق على الزوجات فعال في التقليل من درجة التفكير غير العقلاني لدى الزوجات، وهذا ما توصلت إليه الدراسة.

نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

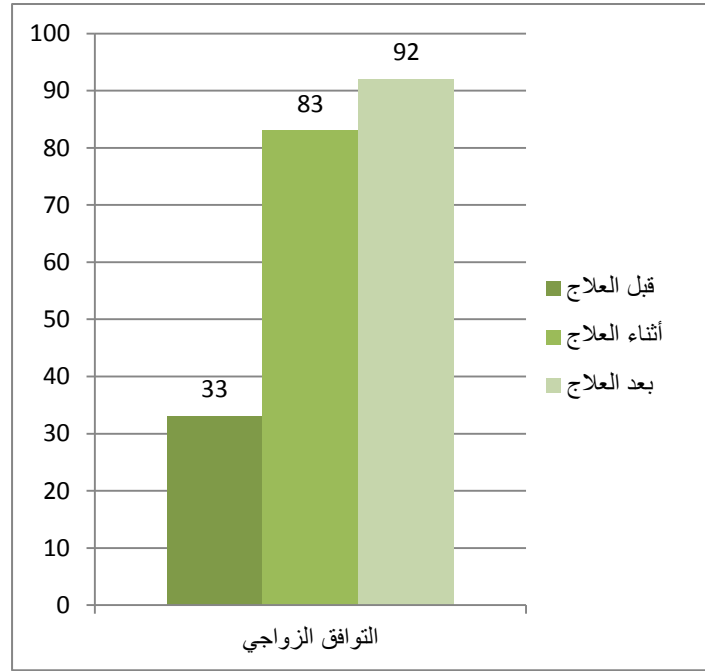
جدول يوضح الفرق بين القياس القبلي والقياس البعدي لمقياس التوافق الزوجي لـ "غراهام

سبانييه":

مقياس التوافق الزوجي	قبل العلاج	أثناء العلاج	بعد العلاج	الفرق بين القياسين القبلي والبعدي
الدرجة	33	83	92	59
النسبة المئوية	21%	53%	59%	78%

من خلال النتائج الموضحة في الجدول السابق تبين أن هناك فروقا بين القياس القبلي (33)

والبعدي (92) كما يوضح الشكل



شكل يمثل تغير نتائج القياسات الثلاث على مقياس التوافق الزوجي

إذن لتقنية التركيز على الإيجابيات وتقنية التدريب على مهارة حل المشكلات وتقنية تأكيد الذات والواجبات المنزلية فعالية في الرفع من مستوى التوافق الزوجي، وهذا ما أكدته الدراسات: "بلميهوب" (2006)، "القرني" (2007) (تعزيز التوافق)، "الطهراوي" (2009)

وعليه فإننا نقول أن الفرضية الجزئية الثانية قد تحققت مما يعني أن العلاج من خلال الفنيات العقلانية الانفعالية السلوكية (نموذج ABC، مهارة حل المشكلات، تأكيد الذات، التركيز على الإيجابيات، الاسترخاء والواجبات المنزلية) فعال في الرفع من مستوى التوافق الزوجي.

وهذا ما دعمته نتائج التقييم الذاتي للعلاقة الزوجية من طرف المفحوصة كما يتضح في الجدول

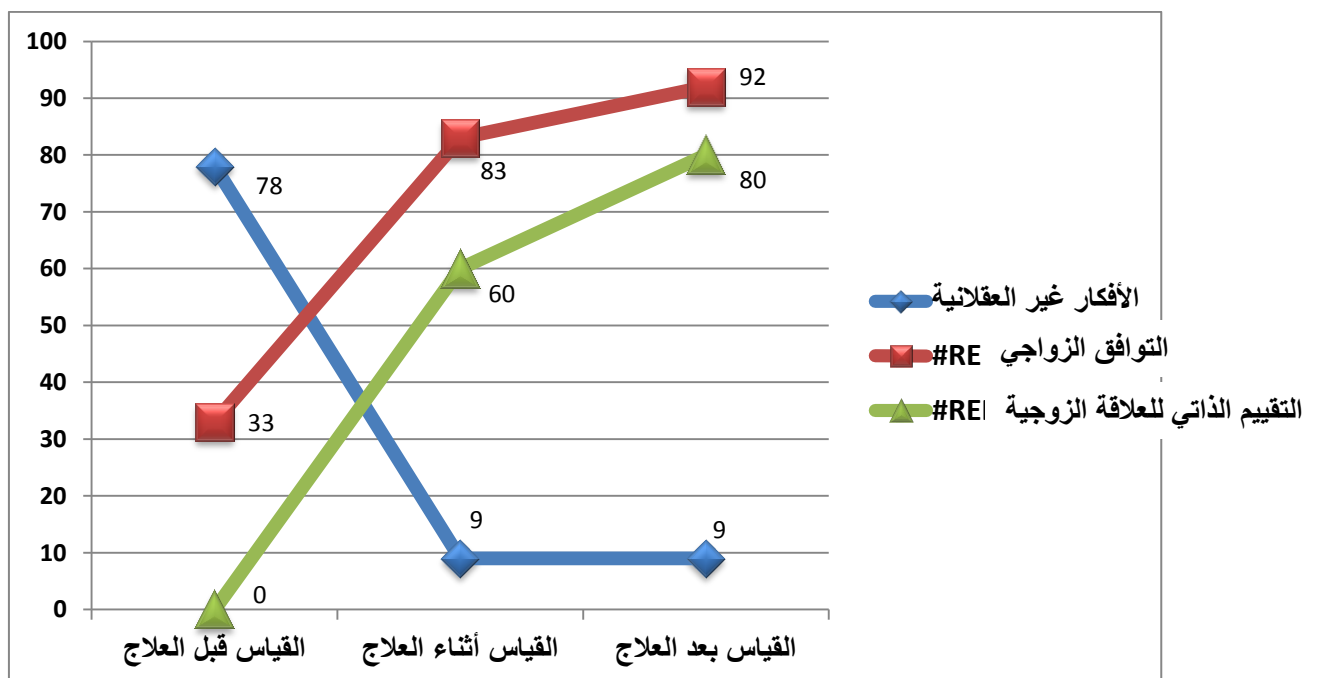
التالي:

جدول يوضح الفرق بين التقييمين الذاتيين للعلاقة الزوجية القبلي والبعدي على سلم التدرج:

سلم التدرج	قبل العلاج	أثناء العلاج	بعد العلاج	الفرق بين التقييمين القبلي والبعدي
الدرجة	0	60	80	80

النسبة المئوية	0	60	80	80
----------------	---	----	----	----

من خلال النتائج الموضحة في الجدول السابق يتضح وجود فرق بين التقييم القبلي (0) والتقييم البعدي (80)، وهذا ما يدل على أن إدراك الحالة للعلاقة الزوجية قد تغير من السيء إلى الأحسن، كما يتضح أكثر من خلال الشكل



الشكل يمثل منحنى بياني يوضح تغير نتائج القياسات الثلاث على المقاييس الثلاث ومن مجمل ما سبق نستنتج أن الفرضية العامة قد تحققت، أي أن البرنامج العلاجي العقلاني الانفعالي المطبق على الزوجات فعال في الرفع من مستوى التوافق الزوجي، وتتفق النتائج مع ما توصلت إليه دراسة إبراهيم علي (1985).

الإستنتاج العام لنتائج الدراسة:

استهدف البحث الحالي الكشف عن فعالية البرنامج العلاجي العقلاني الانفعالي المطبق على الزوجات في الرفع من مستوى التوافق الزوجي.

وقد شملت الدراسة فرضية عامة وفرضين جزئيين. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1- تم قبول الفرضية الجزئية الأولى التي تنص على وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس الأفكار العقلانية وغير العقلانية.

2- تم قبول الفرضية الجزئية الثانية التي تنص على وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس التوافق الزوجي.

3- تم قبول الفرضية العامة التي تنص على أن البرنامج العلاجي العقلاني الانفعالي المطبق على الزوجات فعال في الرفع من مستوى التوافق الزوجي.

4-الاقتراحات:

- إنشاء مؤسسات عمومية خاصة بالإرشاد والعلاج الزوجي لتقديم خدمات اجتماعية للأسر والزوجين بصفة خاصة.

- إقامة دورات تأهيلية للحياة الزوجية الخاصة بالشباب المقبل على الزواج وجعل الشهادة كتأشيرة للعبور إلى الحياة الزوجية.

- الاهتمام الواسع بتطبيق البرامج العلاجية الخاصة بالأزواج من طرف المعالجين النفسيين.

- أهمية تصميم برامج علاجية عقلانية انفعالية خاصة بالمتزوجين حديثا نظرا لارتفاع نسبة الطلاق في هذه المرحلة.

وفي هذا الصدد تقترح الباحثة بعض المواضيع للدراسة وهي:

- دراسة مدى فعالية تطبيق برنامج علاجي عقلاني انفعالي جماعي على الزوجات في الرفع من مستوى التوافق الزوجي.

- دراسة مدى فعالية تطبيق برنامج علاجي عقلاني انفعالي على الأزواج في الرفع من مستوى التوافق الزوجي

- دراسة مدى فعالية تطبيق برنامج علاجي انفعالي عقلاني على الزوجين في الرفع من مستوى التوافق الزوجي على المدى البعيد.

مراجع باللغة العربية:

القرآن الكريم برواية حفص عن عاصم.

إبراهيم علي إبراهيم (1985): فاعلية العلاج العقلاني الانفعالي في توافق الحياة

الزوجية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، كلية التربية، جامعة المنيا.

إبراهيم علي إبراهيم (1991): الأفكار العقلانية واللاعقلانية في علاقتها بتقدير الذات، دراسة

إمبريقية في ضوء نظرية إليس للعلاج العقلاني الانفعالي لدى عينة من البنين والبنات بجامعة قطر،

مجلة البحث في التربية وعلم النفس، جامعة المنيا، كلية التربية، مجلة 5، عدد 1 يوليو، ص 33-52.

بلميهوب كلثوم (2006): الإستقرار الزوجي - دراسة في علم النفس - منشورات الحبر، ط1، الجزائر.

بوخاري سهام (2011): فعالية العلاج العقلاني الانفعالي للإدمان على المخدرات، بحث مقدم لنيل

شهادة الماجستير تخصص الإرشاد والصحة النفسية، الجزائر.

سعود مصطفى (1998): الصحة النفسية، مكتبة دار الفكر العربي، سوريا حلب، ط1

شبلي ثروة محمد محمد (دون سنة): الطلاق والتغير السلوكي في المجتمع السعودي، المكتب الجامعي

الحديث، الإسكندرية، مصر.

عبد الله عادل محمد (2000): العلاج المعرفي السلوكي أسس وتطبيقات، دار الرشاد، الطبعة 1.

عمر ماهر محمود (2000): سيكولوجية العلاقات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية

مصر.

قاصب بوعلام (2011): وجهة الضبط وعلاقتها بالتوافق الزوجي في ظل بعض المتغيرات، رسالة

ماجستير.

القرني محمد بن سالم محمد (2007): تصميم برنامج علاجي معرفي سلوكي لتخفيف مستوى الكدر الزوجي وقياس فاعليته، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس، الرياض.السعودية.

كفافي علاء الدين (1999): الإرشاد العلاجي النفسي الاسري - المنظور النسقي الاتصالي - دار الفكر للطبع والنشر - القاهرة ط

محمد عادل عبد الله (2000): العلاج المعرفي السلوكي أسس وتطبيقات، دار الرشاد، جامعة الزقازيق، ط1.

محمود خالد صالح (2008) : فاعلية نموذج التركيز على المهام في التخفيف من حدة النزاعات الزوجية للمتزوجين حديثا، المكتب الجامعي الحديث، كفر الشيخ (مصر)

مدحت عبد الحميد أبو زيد (2003): العلاج النفسي وتطبيقاته الجماعية، الجزء الخامس، دار المعرفة الجماعية، الإسكندرية، دون طبعة.

مرسي كمال إبراهيم(1995): العلاقة الزوجية والصحة النفسية في الإسلام وعلم النفس، دار النشر، القاهرة.

الناعمة عمار محمد (2008): فاعلية برنامج علاجي عقلائي انفعالي سلوكي في تخفيف القلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية، رسالة دكتوراه غير منشورة في الإرشاد النفسي، جامعة القاهرة.

هشام إبراهيم عبد الله(2008): العلاج العقلائي الانفعالي السلوكي أسس وتطبيقات التفكير وتأثيره على انفعالات الفرد وسلوكه، كلية التربية- جامعة الزقازيق -

إحصائيات:

- إحصائيات وزارة العدل للإحصاء(2004)، الجزائر.
- الديوان الوطني للإحصائيات (جوان 2002)، الجزائر.

مراجع باللغة الأجنبية:

Ellis A. (1994): Rational Behavior Therapy in the Treatment of Stress Management, British Journal of Guidance & Counseling, Vol 22 Issue.

Ellis A. (2002). An interview with Albert Ellis about Rational Emotive Behavior Therapy. North American journal of Psychology, 4 & 3, PP. 355_366.

Fontain,O,C,Perris, Marie,Cardine ,m(1997) : Techniques de psychothérapie cognitive des psychoses chronique , édition Masson .

Gotman J & Krokoff LJ 1989 :marital interaction and satisfaction :a longitudinal view. Journal of consulting and clinical psychology.57.47.52

:Halford.w .kim Adrian Kelley and Howrld j , Markman1997)

the concept of healthy marriage, in clinical.