

The Effectiveness of Integrated Behavioral Couple Therapy in Improving Couples Positive Communication Styles In the Qassim Region

Shahd Bint Fadl Al-Jaloud

Master's researcher, specializing in education in psychological counseling -
Department of Psychology - College of Languages and Humanities - Qassim
University - Saudi Arabia
Shahad.aljeloud@gmail.com

Supervisor:

Prof. Dakhil Bin Muhammad Al-Bahdal

Professor of psychological counseling in the Department of Psychology -
College of Languages and Humanities - Qassim University - Saudi Arabia

Date of receipt: June 25, 2024 Date of acceptance: August 10, 2024 Date of
publication: October 2024



This article distributed under the terms of Creative Commons Attribution-Non- Commercial-No Derivs (CC BY-NC-ND)
For non-commercial purposes, lets others distribute and copy the article, and to include it a collective work (such as an
anthology), as long as they credit the thor(s) and provided they do not alter or modify the article and maintained and its
original authors, citation details and publisher are identified

Abstract

The research aimed to determine the effectiveness of integrated behavioral marital therapy in improving positive communication methods between spouses among a sample of husbands and wives in the Qassim region, represented by a sample of (8) husbands and wives from the Qassim region. Al-Qassim region, the researcher was given the following tools: a guidance program prepared by the researcher, application of a measure of positive communication methods between spouses, and the results were analyzed statistically using the Wilcoxon program to verify differences between pre- and post-performance. study sample, The research reached several results, including: There are statistically significant differences on the scale of positive communication methods between spouses in its dimensions: (mental communication methods, emotional communication methods) in favor of the post measurement. There are also no statistically significant differences between the post and follow-up measurements on the study scale in its dimensions. Based on the results, the researcher recommends adopting The counseling program for dealing with couples who suffer from difficulties in positive communication or lack its skills due to its proven effectiveness.

Key Words: integrated behavioral couple therapy. Positive communication styles. Marriage. Psychological counseling.

فاعلية العلاج الزوجي السلوكي المتكامل في تحسين أساليب التواصل الإيجابي لدى عينة من الأزواج والزوجات في منطقة القصيم

إعداد:

الباحثة / شهد بنت فضل الجلود

باحثة ماجستير تخصص التربية في الإرشاد النفسي - قسم علم النفس - كلية اللغات والعلوم

الإنسانية - جامعة القصيم - المملكة العربية السعودية

Shahad.aljeloud@gmail.com

إشراف:

أ.د. دخيل بن محمد البهدل

أستاذ الإرشاد النفسي بقسم علم النفس - كلية اللغات والعلوم الإنسانية - جامعة القصيم - المملكة

العربية السعودية

تاريخ الاستلام: 25 يونيو 2024 تاريخ القبول: 10 أغسطس 2024 تاريخ النشر: أكتوبر 2024

المستخلص

هدف البحث إلى معرفة فاعلية العلاج الزوجي السلوكي المتكامل في تحسين أساليب التواصل الإيجابي بين الزوجين لدى عينة من الأزواج والزوجات في منطقة القصيم ، وتمثلت العينة من (8) أزواج وزوجات من منطقة القصيم ، واعدت الباحثة الأدوات التالية : تم تصميم برنامج إرشادي من إعداد الباحثة، وتطبيق مقياس أساليب التواصل الإيجابي بين الزوجين ، وتم معالجة النتائج إحصائياً باستخدام ويلكوكسون للتحقق من الفروق بين الأداء القبلي والبعدي والتتبعي لعينة الدراسة، وتوصل البحث إلى عدة نتائج منها؛ وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس أساليب التواصل الإيجابي بين الزوجين بأبعاده: (أساليب التواصل العقلية، أساليب التواصل العاطفية) لصالح القياس البعدي، كما أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الدراسة بأبعاده، وبناء على النتائج توصي الباحثة بتبني البرنامج الإرشادي في التعامل مع الأزواج الذين يعانون من صعوبات في التواصل الإيجابي أو يفتقرون لمهاراته نظراً لثبوت فاعليته.

الكلمات المفتاحية: العلاج الزوجي السلوكي المتكامل، أساليب التواصل الإيجابي، الزواج، الإرشاد النفسي.

مقدمة ومشكلة الدراسة

هناك اهتمام متجدد فيما يخص التواصل الزوجي الإيجابي وأساليب التواصل بين الزوجين حتى الآن، كونه المفتاح الأكثر أهمية لعلاقة زوجية سليمة وقوية، ولدوره في استقرار الأسرة والمجتمع ككل، فإذا أخذنا أحد سبل التواصل بين الزوجين كالحوار مثلاً فإنه أعمق بكثير مما يبدو عليه، ويعتبر الرضا عن التواصل بين الزوجين والأساليب التي يستخدمانها في النقاشات وحل المشكلات والقدرة على التعبير عن الذات، واستخدام مهارة الإنصات بشكل جيد بين الزوجين أحد أهم مصادر قوة العلاقات الزوجية، و أيضاً أساليب التواصل الزوجي تعد أحد المتغيرات المؤثرة بشكل كبير على العلاقة الزوجية إذا كانت إيجابية مما يؤدي إلى تأسيس علاقة زوجية مستقرة، أما إذا كانت سلبية فتعتبر أحد أهم أسباب تدهور العلاقة الزوجية (بني سلامة وجرادات، 2016).

ومن جهة أخرى الحياة المعاصرة وما فرضته من تغيرات ومسؤوليات جعلت من التواصل الزوجي أمراً كثير التعقد، تجعل كل طرف في العلاقة لا يمتلك القدرة في التواصل مع الطرف الآخر بأسلوب إيجابي، وبالتالي أساليب التواصل السلبية في العلاقة الزوجية تتبع منها عدة مشكلات تقلل من فرص الاستمتاع بهذه العلاقة الوثيقة مثل: الطلاق العاطفي، الشعور بالفشل، تدهور أساليب التربية للأبناء -إن وجد-، بالإضافة إلى أن أساليب التواصل غير الناضجة أو الفعالة هي أحد العوامل الرئيسية التي تساهم في فشل العلاقات الزوجية (Usorah et al, 2010).

كما أن مشاكل التواصل ونقص المودة والعاطفة كانت من الأسباب الأكثر شيوعاً بين المتزوجين الذين يسعون للعلاج الزوجي، وقد تطور العلاج الزوجي منذ بداية القرن العشرين مع ظهور أساليب

الاستشارات الزوجية، وتتوعد نماذج العلاج التي تشترك في تحسين وظيفة العلاقة، وهذه النماذج من العلاج تختلف بشكل ملحوظ في التقنيات المستخدمة بدءاً من تعلم المهارات الجديدة إلى التركيز على العواطف والقبول (Lorelei et al, 2004).

ويعتبر العلاج الزوجي السلوكي المتكامل (IBCT) أحد آخر التحديثات التي دخلت على العلاج الزوجي والأسري حتى تاريخنا هذا، وقد نشأت هذه الصيغة الجديدة من العلاج الزوجي السلوكي التقليدي على يد Christensen & Jacobson كرسنتسين وجاكوبسون عام (1991)، من خلال تطوير برنامج علاج زوجي سلوكي بديل عرف بالعلاج الزوجي السلوكي المتكامل وتم نشر الصورة الأخيرة من هذا التطوير عام (1995). وقد انتشر هذا النوع من العلاج في الدراسات الأجنبية، وخصوصاً لمن لديهم مشكلات ويعانون من الخلافات الزوجية كما في دراسة براكا وآخرون (Barraca et al, 2021) ودراسة بوكوم وآخرون (Baucom et al, 2015)، لكنه لم يحظ باهتمام الباحثين في الدراسات العربية بالقدر الكافي.

وتظهر أهمية العلاج الزوجي السلوكي المتكامل (IBCT) كونه مدخل علاجي حديث له آثار وانعكاسات إيجابية في تحسين العلاقة الزوجية وذلك من خلال نتائج مجموعة من الدراسات العربية والأجنبية أكدت فاعليته في تحقيق التوافق الزوجي ومناسبته للحد من الخلافات الزوجية وتحسين التواصل بين الأزواج، وأيضاً من خلال استمرار أثره للمدى البعيد مقارنة بالعلاج الزوجي السلوكي التقليدي كما في دراسات (Christensen et al., 2004؛ Doss et al, 2006؛ Baucom et al, 2015؛ الصالح، 2017).

ونظراً أن العلاج الزواجي السلوكي المتكامل علاج حديث أسهم في تحسين التوافق الزواجي وخفض الصراعات بين الأزواج بالإضافة إلى استمرار أثره بعد إنهاء العلاج للمدى البعيد مقارنة بالعلاج السلوكي التقليدي ومع ذلك هناك عدد قليل نسبياً من الدراسات العربية المنشورة حول العلاج الزواجي السلوكي المتكامل، وأيضاً ما قد يميز الدراسة الحالية أهمية الفئة المستهدفة من الأزواج والزوجات من منطقة القصيم حيث تعتبر -في حدود علم الباحثة- من الدراسات الأولية التي ستطبق على كلا الزوجين وذلك لتشخيص الواقع بدقة أكبر بتواجد الطرفين معاً، كونهما الأساس الذي ينعكس على الأسرة والمجتمع ككل؛ وبالتالي التمتع بالتوافق والرضا الزواجي وهو الهدف الجوهرى لخدمات الإرشاد الزواجي والأسري المقدمة للأزواج عبر مراكز التنمية الأسرية الآخذة في التنامي داخل المجتمع السعودي، حتى يتمكن الأزواج والزوجات من المضي قدماً في العلاقة الزوجية ضمن إطار نفسي صحي وإيجابي. وعليه، تتبلور مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيس الآتي: ما فاعلية العلاج الزواجي السلوكي المتكامل في تحسين أساليب التواصل الإيجابي لدى عينة من الأزواج والزوجات في منطقة القصيم؟. ويتفرع من هذا السؤال الأسئلة الفرعية التالية:

1. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياس القبلي والبعدي في تحسين أساليب التواصل الإيجابي تعزى لبرنامج العلاج الزواجي السلوكي المتكامل؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياس البعدي والتتبعي في تحسين أساليب التواصل الإيجابي تعزى لبرنامج العلاج الزواجي السلوكي المتكامل؟

أهداف الدراسة

- سعت الدراسة الحالية إلى الكشف عن فاعلية العلاج الزوجي السلوكي المتكامل في تحسين أساليب التواصل الإيجابي لدى الأزواج والزوجات في منطقة القصيم. أما الأهداف الفرعية فتمثلت في:
1. التحقق من فاعلية العلاج الزوجي السلوكي المتكامل في تحسين أساليب التواصل الإيجابي لدى الأزواج والزوجات بعد تطبيق البرنامج.
 2. التحقق من فاعلية العلاج الزوجي السلوكي المتكامل في تحسين أساليب التواصل الإيجابي لدى الأزواج والزوجات في أثناء فترة المتابعة.

أهمية الدراسة

تأتي أهمية الدراسة في النقاط التالية:

الأهمية النظرية

- تستمد الدراسة الحالية أهميتها من أهمية الموضوع الذي تتناوله، حيث تعد أساليب التواصل بين الزوجين بمثابة حجر الأساس لدى الأزواج والزوجات ومن ثم فإن الدراسات التي تعنى بأساليب تميميتها ومعرفتها وتطويرها تكسب أهمية خاصة.
- من المأمول ان تزود هذه الدراسة المكتبة العربية بمعارف ذات صلة بموضوعات أساليب التواصل الإيجابي انطلاقاً من نموذج العلاج الزوجي السلوكي المتكامل (IBCT).
- المساهمة في تقديم بعض التوصيات للحد من مشكلات التواصل الزوجي في الأسرة السعودية.

الأهمية التطبيقية

- تنطلق الأهمية التطبيقية من اختيار الفئة المستهدفة من الدراسة وهي الزوجين معاً لما له من دور كبير في نجاح واستمرار العلاقة الزوجية والحد من نسبة الانفصال.

- قد تفيد نتائج الدراسة الحالية في إعداد برامج خاصة من قبل المختصين في مجال الإرشاد

الزواجي والأسري التي تساعد على تحسين أساليب التواصل الإيجابي بين الزوجين.

التعريف بمصطلحات الدراسة

1. العلاج الزواجي السلوكي المتكامل Integrative behavioral couple therapy

:(IBCT)

يعرفه الصالح (2017) أنه مدخل علاجي يهدف إلى التقليل من حدة الخلافات الزوجية، من خلال تحسين جوانب التواصل العاطفي في العلاقة الزوجية، وتدعيم عوامل الارتباط والقبول بين الزوجين، وتحسين أنماط الاتصال والتفاعل بين الزوجين، باستخدام الأساليب الفنية المختلفة للعلاج الزواجي السلوكي المتكامل.

وتعرفه الباحثة إجرائياً بأنه: مجموعة من الأساليب والاستراتيجيات التي تركز على التقبل العاطفي

وسيتم استخدامها في الجلسات الإرشادية من أجل تحسين أساليب التواصل الإيجابي لدى الأزواج.

2. أساليب التواصل الزواجي Marital communication styles :

يعرف مرسي (2003) التواصل الزواجي بأنه لغة التفاهم بين الزوجين والتي تنقل أفكار كل منهما ومشاعره ورغباته واتجاهاته إلى الزوج الآخر وتحمل معاني صريحة وغير صريحة تحدد شكل التفاعل وتوجهه وجهة إيجابية إذا كانت أساليب التواصل جيدة وهذا يؤدي إلى التفاهم ووجهة سلبية إذا كانت أساليب التواصل مشوشة مما يؤدي إلى سوء التفاهم وقد يؤدي إلى الطلاق.

وتعرفه الباحثة إجرائياً بأنه: الدرجة التي يحصل عليها كلاً من الزوج والزوجة على مقياس أساليب

التواصل الإيجابي بين الزوجين المستخدم في الدراسة الحالية.

ويشتمل على الأبعاد التالية:

البعد الأول: **التواصل العقلي** وهو الطريقة التي يعبر بها الزوجين عن مدى التفاهم بينهما في الأفكار والآراء والاهتمامات من خلال الاحترام المتبادل، والحوار الهادئ، والإصغاء الفعال، والتشاور حول أمور الأسرة والحياة.

البعد الثاني: **التواصل العاطفي** وهو الطريقة التي يعبر بها الزوجين عن مدى التفاهم بينهما في المشاعر والأحاسيس من خلال الإفصاح عن الحب والإعجاب المتبادل، ومدى الراحة والمودة بوجود الشريك، والتحكم في الانفعالات، وتفهم الشريك، وتقديم الدعم له.

حدود الدراسة

تتمثل حدود الدراسة في الآتي:

الحدود الموضوعية: تتحدد الدراسة بمتغيراتها الرئيسية وهي:

1. العلاج الزوجي السلوكي المتكامل كمتغير مستقل.
2. أساليب التواصل الإيجابي لدى الأزواج والزوجات كمتغير تابع.

الحدود البشرية: تقتصر الدراسة على عينة قصدية من الأزواج والزوجات في مدينة بريدة، من الذين تراوحت أعمارهم بين (23 - 35) عاماً ممن لديهم مستوى منخفض من أساليب التواصل الإيجابي.

الحدود المكانية: اقتصرت الدراسة الحالية على أزواج وزوجات من منطقة القصيم تحديداً في مدينة بريدة.

الحدود الزمانية: ارتبطت فترة تطبيق البرنامج الإرشادي خلال الفصل الدراسي الثاني عام 1445هـ.

الدراسات السابقة

فيما يلي يتم عرض بعض الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة:

حيث اختبرت دراسة كرستينسين وآخرون (2004) Christensen et al فاعلية العلاج الزوجي السلوكي المتكامل في علاج مجموعة من الأزواج شديدي الاكتئاب والإحباط وتحقيق التوافق الزوجي من خلال استخدام مجموعة من الفنيات التي يركز عليها العلاج الزوجي المتكامل وهي: الارتباط بالمشكلة، النظر إلى المشكلة من الخارج، بناء التسامح، وقد أظهرت النتائج أن هؤلاء الأزواج قد أظهروا تحسن بصورة مطردة في الرضا الزوجي خلال جلسات العلاج وحتى بعد انتهاء تطبيق البرنامج بفترة كبيرة مما يشير فاعلية أثر العلاج للمدى البعيد.

كما قام دوس وآخرون (2006) Doss et al بالمقارنة بين فاعلية نوعين من العلاج هما العلاج الزوجي التقليدي في مقابل العلاج الزوجي السلوكي المتكامل في تحقيق التوافق الزوجي، وذلك على مجموعتين من الأزواج المجموعة الأولى طبق عليها فنيات العلاج الزوجي التقليدي وهي استبدال السلوك، والتدريب على التواصل، وحل المشكلة، بينما تم تطبيق فنيات العلاج الزوجي المتكامل القائمة على التقبل العاطفي على المجموعة الثانية وقد بلغت عدد جلسات البرنامجين 26 جلسة مؤسسة على منحى تدريجي متعدد المتغيرات في العلاج. وبعد انتهاء فترة التطبيق أظهرت النتائج أن العلاج التقليدي أدى إلى تغييرات كبيرة في السلوك في بداية مرحلة العلاج، بينما أحدث العلاج المتكامل تغييرات كبيرة وقبول السلوك غير المرغوب أثناء العلاج واستمرار أثره بعد انتهاء البرنامج لفترة أطول. وقامت دراسة البحيري وآخرون (2010) بإعداد برنامج علاجي يقوم على دمج العلاج الزوجي السلوكي المتكامل مع العلاج المعرفي بهدف خفض الصراعات الزوجية والتخلص من الاكتئاب

وتكونت عينة الدراسة من (12) زوجة تعاني من الصراعات الزوجية الحادة. وقد استخدم مقياس الصراعات الزوجية، وكانت أبرز نتائج الدراسة هي: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة في الصراعات الزوجية والاكْتئاب بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي، مما يشير إلى فاعلية العلاج الزوجي السلوكي المتكامل في خفض الصراعات الزوجية.

وأشارت دراسة بوكوم وآخرون (2015) Baucom et al إلى التغيرات في التواصل بعد إنهاء العلاج السلوكي التكاملي والتقليدي للزوجين. حيث تم تعيين (134) من الأزواج المتعثرين بشكل عشوائي إما للعلاج التقليدي للزوجين أو العلاج السلوكي التكاملي للزوجين. تم ترميز عينات مسجلة بالفيديو من تفاعلات كل زوجين من قبل العلاج وبعد العلاج وتقييمات المتابعة بعد عامين، اختار كل شريك مشكلة علاقة حالية واحدة لمناقشتها، وتم تقييم الرضا عن العلاقة في المتابعة لمدة عامين، وتقييم استجابة العلاج سريرياً والحالة الاجتماعية بعد خمس سنوات من العلاج، وأظهرت النتائج انخفاض السلبية الملحوظة والانسحاب من إنهاء العلاج من خلال المتابعة لمدة عامين كما هو متوقع، ظهور تحسن في الاتصال بعد إنهاء البرنامج، أنتج الـ IBCT تغييرات فائقة مقارنة بـ TBCT.

وقامت دراسة الصالح (2017) بتحديد الأساليب العلاجية المستخدمة مع حالات الخلافات الزوجية، وتحديد الصعوبات التي تواجه المرشد عند العمل مع حالات الخلافات الزوجية والتوصل إلى تصور مقترح لنموذج العلاج الزوجي السلوكي المتكامل للحد من الخلافات الزوجية. واستخدمت الباحثة منهج المسح الاجتماعي، وتكونت العينة من المرشدين الأسريين العاملين في مراكز الاستشارات الأسرية بمدينة الرياض وبلغ عددهم (40) مرشد أسري، وتم استخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات.

وتوصلت الدراسة إلى ان هناك قصور في استخدام الأساليب المهنية، كما أن المرشد الأسري يواجه صعوبات عند العمل مع حالات الخلافات الزوجية تحد من ممارسته للأساليب المهنية، كما أوضحت النتائج مناسبة مدخل العلاج الزوجي السلوكي المتكامل مع حالات الخلافات الزوجية.

كما بحثت دراسة تجريبية قام بها براكا وآخرون (2021) Barraca et al في فاعلية برنامج لخفض الصراعات الزوجية القائم على الاستراتيجيات العلاجية الرئيسية لـ IBCT. تكونت العينة من (12) فرد (ستة أزواج). تم تعيين ثلاثة من هؤلاء الأزواج بشكل عشوائي إلى المجموعة التجريبية، حيث تلقوا خمس جلسات مدتها 120 دقيقة من برنامج خفض الصراعات الزوجية القائم على IBCT. وتم تعيين الأزواج الثلاثة المتبقين في المجموعة الضابطة ولم يتلقوا أي علاج. أشارت النتائج إلى أن الأزواج في المجموعة التجريبية نما قبولهم للاختلافات وتحسن بشكل ملحوظ مستوى تقبلهم العاطفي. وبعد العلاج تمت المتابعة لمدة ثلاث سنوات، لم تظهر فيها أي من المجموعتين تغييرات كبيرة فيما يتعلق بنتائج ما بعد المعالجة. ولذلك فإن النتائج تشير إلى أن البرنامج القائم على استراتيجيات IBCT يمكن أن يساعد في خفض الصراعات بين الزوجين لمدة تصل إلى ثلاث سنوات بعد تطبيقه.

بالإضافة إلى دراسة حيدري وآخرون (2021) Heidari et al التي هدفت لفحص فاعلية العلاج الزوجي السلوكي المتكامل على الطلاق العاطفي للأزواج، وتكونت عينة الدراسة من (20) زوجاً تم تقسيمهم بشكل عشوائي إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، تلقت المجموعة التجريبية (11) جلسة أسبوعياً مدة كل منها (120) دقيقة، وقد وجد فرق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في الاختبار القبلي والبعدي والمتابعة، مما يشير إلى أن الـ IBCT قد قلل من الطلاق العاطفي للأزواج، ويمكن استخدامه كعلاج مفضل للحد من الطلاق العاطفي.

وقامت دراسة ناماغاردي وآخرون (Namagardi et al, 2022) إلى المقارنة بين فاعلية العلاج الزوجي السلوكي المتكامل (IBCT) والعلاج العاطفي الترميمي للزوجين (ARCT) على عينة مكونة من (24) زوج وزوجة من مدينة طهران، مقسمون إلى مجموعتين تجريبيتين ومجموعة ضابطة، طُبّق عليهم مقياس الرضا عن الزواج المنقح لسنايدر (Snyder, 1979)، وتلقت المجموعتين التجريبيتين تدريباً على مدى (15) جلسة مدة كل جلسة تسعون دقيقة، ووفقاً لنتائج هذا الدراسة فإن العلاج الزوجي السلوكي التكاملية والعلاج العاطفي الترميمي سيساعدان بلا شك في تحسين الرضا الزوجي وكان العلاج الزوجي السلوكي المتكامل أكثر فاعلية، بالإضافة إلى أن كلا العلاجين فعالين لمدة شهر واحد من المتابعة، كما يمكن أن يكون تدريس العلاج السلوكي التكاملية الزوجي والعلاج العاطفي الترميمي للزوجين فعالين لعلماء النفس، والمهنيين الصحيين، والمعالجين الزوجين، ومستشاري الأسرة لتحسين الرضا الزوجي.

التعليق على الدراسات السابقة

قدمت الدراسات السابقة دعماً منهجياً وفكرياً وبحثياً للباحثة للسير في الدراسة الحالية، وسيتم الاعتماد عليها في مناقشة نتائج الدراسة الحالية، وكذلك استخدام بعضها في بناء وتصميم أدوات الدراسة، كما سيتم الاستفادة من بعضها في الجانب النظري.

كما أظهرت نتائج الدراسات السابقة مدى جدوى وفاعلية البرامج الإرشادية القائمة على العلاج الزوجي السلوكي المتكامل من خلال مقارنة العلاج الزوجي السلوكي المتكامل بمدخل علاجية أخرى مثل العلاج الزوجي السلوكي التقليدي كدراسة كلاً من دوس وآخرون (Doss et al, 2006) وبوكوم وآخرون (Baucom et al, 2015) أن العلاج الزوجي السلوكي المتكامل (IBCT) أدى إلى تغيرات

فائقة مقارنة بالعلاج الزوجي السلوكي التقليدي (TBCT) للزوجين حتى بعد انتهاء فترة المتابعة. وأيضاً بين فاعلية العلاج الزوجي السلوكي المتكامل (IBCT) والعلاج العاطفي الترميمي للزوجين (ARCT) كدراسة ناماغاردي وآخرون (2022) Namagardi et al الذي توصلت نتائجها إلى أن علاج الـ (IBCT) أكثر فاعلية في تحسين الرضا بين الزوجين.

وانتقلت الدراسات العربية والأجنبية في العلاج الزوجي والسلوكي المتكامل على استخدام برامج إرشاد جمعي مع الأزواج والزوجات لتحقيق التوافق الزوجي لدى الأزواج والزوجات كدراسة كرستينسين وآخرون (2004) Christensen et al ودوس آخرون (2006) Doss et al وقد أظهرت النتائج تحسن بصورة مطردة في التوافق الزوجي خلال جلسات العلاج وحتى بعد انتهاء تطبيق البرنامج بفترة كبيرة مما يشير فاعلية أثر العلاج للمدى البعيد.

وأيضاً اتفقت دراسة كلاً من البحيري وآخرون (2010) التي تم تطبيقها على عينة من الزوجات فقط، ودراسة براكا وآخرون (Barraca et al, 2021) التي طبقت على الزوجين معاً على مناسبة العلاج الزوجي السلوكي المتكامل في خفض الصراعات الزوجية، وأشارت نتائجها إلى أن البرنامج القائم على استراتيجيات الـ (IBCT) يمكن أن يساعد في خفض الصراعات بين الزوجين لمدة تصل إلى ثلاث سنوات بعد تطبيقه.

وأثبتت دراسة بوكوم وآخرون (2015) Baucom et al ظهور تحسن في التواصل بين الزوجين بعد الانتهاء من برنامج قائم على العلاج الزوجي السلوكي المتكامل، حتى بعد تقييم استجابة العلاج سريراً والحالة الاجتماعية بعد خمس سنوات من العلاج، أما دراسة حيدري وآخرون (2021)

Heidari et al رأت أن العلاج الزوجي السلوكي المتكامل قد قلل من الطلاق العاطفي للأزواج، ويمكن استخدامه كعلاج مفضل للحد من الطلاق العاطفي.

واختلفت دراسة (الصالح، 2017) عن بقية الدراسات في تقديمها تصور مقترح لنموذج العلاج الزوجي السلوكي المتكامل للحد من الخلافات الزوجية، والذي أثبتت فيه مناسبة الـ (IBCT) مع حالات الخلافات الزوجية، كما وضحت الصعوبات التي تواجه المرشد الأسري عند العمل مع حالات الخلافات الزوجية والتي تحد من ممارسته للأساليب المهنية.

من خلال نتائج الدراسات السابقة لاحظت الباحثة أن العلاج الزوجي السلوكي المتكامل (IBCT) قد حقق نتائج إيجابية في عدد من المتغيرات ذات العلاقة بالتواصل الزوجي مثل التوافق الزوجي الذي يعد أحد نتائج التواصل الزوجي، والطلاق العاطفي الذي يعتبر نتيجة للتواصل السلبي بين الزوجين، وأيضاً أثبت فاعليته في خفض الصراعات بين الزوجين، وإحداث تغييرات إيجابية في التواصل، وتحقيق الرضا الزوجي، كما لمست الباحثة من خلال عرض الدراسات السابقة أن العلاج الزوجي السلوكي المتكامل منهجية لها عدد من المزايا مثل تفوقه عند مقارنته بالعلاج الزوجي السلوكي التقليدي (TBCT) لاستمرار أثره للمدى البعيد بعد الانتهاء من البرنامج، وأيضاً اعتبار التقبل العاطفي هو الأساس الذي يقوم على فهم السلوك وتقبله بدلاً من بذل الجهود في تغييره.

وما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة أنه لا توجد دراسات اختبرت فاعلية العلاج الزوجي السلوكي المتكامل في تحسين أساليب التواصل الإيجابي لدى الأزواج في منطقة القصيم -في حدود علم الباحثة- بالإضافة إلى تطبيق هذه الدراسة على عينة من الأزواج (زوج/ زوجة) لضمان تشخيص

الواقع بدقة أكبر بتواجد الطرفين معاً، حيث تعتبر في -حدود علم الباحثة- من الدراسات الأولية التي طبقت على كلا الزوجين في منطقة القصيم.

فروض الدراسة

سعت الدراسة الحالية إلى التحقق من صحة الفروض التالية:

1. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التواصل الزوجي في القياسين القبلي والبعدي في اتجاه القياس البعدي.
2. لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التواصل الزوجي في القياسين البعدي والتتبعي.

منهج الدراسة

تعتمد الدراسة على المنهج شبه التجريبي للكشف عن فاعلية العلاج الزوجي السلوكي المتكامل في تحسين أساليب التواصل الإيجابي لدى الأزواج والزوجات، ويعتمد على التصميم ذي المجموعة الواحدة بقياس قبلي وبعدي وتتبعي للمجموعة التجريبية، والذي يعد أكثر المناهج اتساقاً مع مشكلة الدراسة وأهدافها، ويبين الجدول (5) تصميم المجموعة الواحدة المستخدم في الدراسة

جدول رقم (1) تصميم المجموعة الواحدة المستخدم في الدراسة

الاختبار البعدي	المعالجة التجريبية	الاختبار القبلي	مجموعة واحدة
أساليب التواصل الإيجابي	برنامج مستند إلى العلاج الزوجي السلوكي المتكامل	أساليب التواصل الإيجابي	8 أزواج

ويمكن اعتبار هذا التصميم ملائماً، عندما يكون الهدف من البحث العمل على تغييرات في السلوك أو في بعض العمليات العقلية على العينة المستهدفة، ويمكن هنا استخدام اختبار (ت) ومجموعة أخرى من المعالجات الإحصائية، كونها تتعامل مع المجموعات غير المستقلة (المجموعات المترابطة).

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من الأزواج والزوجات الذين تتراوح أعمارهم بين (23-35 سنة)، في منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية.

عينة الدراسة:

أ. العينة الاستطلاعية:

بعد تحديد أدوات الدراسة - والتي ستعرض فيما بعد- تطلب الأمر إجراء دراسة استطلاعية؛ وذلك بهدف التأكد من صدق وثبات أدوات الدراسة، ومدى مناسبتها لأفراد العينة. ولتحقيق ذلك تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة استطلاعية ممثلة للمجتمع الأصلي لعينة الدراسة الأساسية، حيث بلغ عددها (20) زوجًا وزوجة من منطقة القصيم، تراوحت أعمارهم بين (22-36 سنة)، بمتوسط عمري بلغ (29.8 سنة) بغض النظر عن الجنس، واستخدمت البيانات المستخلصة منها في التحقق من صلاحية هذه الأدوات للاستخدام في عينة الدراسة.

ب. عينة الدراسة الأساسية:

تم اختيار العينة الفعلية من جمعية أسرة في منطقة القصيم، وبلغ عدد العينة (10) أزواج وزوجات، تم اختيارهم بطريقة قصدية من خلال التعاون مع مركز التنمية الأسرية، حيث قام بعرض فكرة البرنامج وتمت موافقتهم عليه، من الذين حصلوا على أقل درجة على مقياس الدراسة، ونتيجة لظروف اجتماعية مثل السفر أو الانشغال بالعمل انسحب (2) من الدراسة، وبالتالي استقرت عينة الدراسة الأساسية على (8) أزواج وزوجات من منطقة القصيم من الذين حققوا أقل درجة على مقياس الدراسة في القياس القبلي.

الوصف الإحصائي لأفراد العينة:

تكونت عينة الدراسة من (8) أزواج من منطقة القصيم، ممن حققوا أقل الدرجات على مقياس أساليب التواصل الإيجابي القبلي، ويبين الجدول (7) توزع أفراد عينة الدراسة حسب متغيراتها

جدول رقم (2) توزع أفراد عينة الدراسة الذين شاركوا في البرنامج حسب المتغيرات المستقلة

النسبة	التكرار	الفئات	
50.0%	4	ذكر	الجنس

%50.0	4	أنثى	
%100	8	المجموع	
%75.0	6	27-23	العمر
%25.0	2	35-30	
%100	8	المجموع	
%100	8	المجموع	

يلاحظ من الجدول (6) أن عدد الأزواج المشاركين في الدراسة بلغ (8) أزواج (4 ذكور و 4 إناث) بنسبة مئوية متساوية بلغت (50%) لكل منهم، وقد تراوحت أعمار المشاركين بين (23-35 سنة) بمتوسط عمري بلغ (30.1 سنة)، وقد حققت الفئة العمرية (23-27) النسبة الأعلى بتكرار بلغ (6) ومتوسط حسابي بلغ (75%) من النسبة الكلية لعينة الدراسة، بينما جاءت الفئة العمرية (30-35) بتكرار بلغ (2) ونسبة مئوية بلغت (25%) من النسبة الكلية لعينة الدراسة.

أدوات الدراسة:

تعتمد الدراسة على أدوات تشخيصية وتدخلية تتمثل في الآتي:

أولاً: مقياس أساليب التواصل الإيجابي بين الزوجين (إعداد الباحثة)

أ. خطوات إعداد المقياس:

قامت الباحثة بالخطوات الآتية لإعداد المقياس:

1. الاطلاع على الإطار النظري المتعلق بأساليب التواصل الإيجابي بين الزوجين، ومن ذلك (الهندي، 2010؛ العزب والجوهري، 2020؛ عبده، 2022).
2. الاطلاع على بعض المقاييس التي أعدها الباحثين لقياس التواصل الزوجي، وأساليب التواصل الزوجي، ومن هذه المقاييس: (الأشول ولطفي وعدوي، 2014؛ ضاهر والقماح ويوسف، 2018؛ البلوي، 2019؛ جودي ومليوح، 2021).
3. مراعاة الطبيعة الاجتماعية لأفراد العينة حيث تكون العبارات ملائمة لطبيعة المجتمع في منطقة القصيم، والخصائص العمرية لأفراد العينة.
4. تم صياغة التعريفات الإجرائية لكل من أساليب التواصل الإيجابي بين الزوجين والأبعاد الفرعية: التواصل العقلي، والتواصل العاطفي.

5. تم صياغة عبارات المقياس وعددها (30) عبارة، موزعة على بعدين شمل البعد الأول التواصل

العقلي (17) عبارة، والبعد الثاني التواصل العاطفي (13) عبارة (الملحق رقم 2)

6. تم عرض المقياس على (5) محكمين من أساتذة علم النفس، لإبداء آرائهم حول مدى مناسبة

العبارات لما وضعت لقياسه

ب. تم حساب نسب الاتفاق على كل عبارة، وتم حذف العبارات التي لم تلقى قبول 75% من

عدد المحكمين، أو تم الاختلاف عليها، ووصل عدد عبارات المقياس إلى (26) عبارة، كما

تم تعديل العبارات وفقاً لما أبداه المحكمون من آراء، وعليه تم حذف (4) عبارات

ب. وصف المقياس:

يتكون المقياس في صورته النهائية من (26) عبارة، تقيس أساليب التواصل الإيجابي بين الزوجين،

وذلك وفقاً لبعدين، التواصل العقلي والتواصل العاطفي، ويبين الجدول (3) توزيع الفقرات في ضوء

الأبعاد التي يقيسها مقياس أساليب التواصل الزوجي

جدول رقم (3) أبعاد مقياس أساليب التواصل الإيجابي بين الزوجين وأرقام العبارات

أبعاد المقياس	عدد العبارات وأرقامها
البعد الأول: التواصل العقلي	15 عبارة: وهي (2، 1، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 15، 16، 17، 21، 23، 24، 25)
البعد الثاني: التواصل العاطفي	11 عبارة: وهي (3، 10، 11، 12، 12، 14، 18، 19، 20، 22، 26).

ج. تصحيح المقياس:

يُصحح المقياس بوضع درجة لكل عبارة تتراوح من 1 إلى 4 درجات، وذلك كالتالي: لا تنطبق = 1،

تنطبق بدرجة قليلة = 2، تنطبق بدرجة متوسطة = 3، تنطبق بدرجة كبيرة = 4، وبالتالي تتراوح الدرجة

الكلية للمقياس 36 - 104 وتدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع مستوى أساليب التواصل الإيجابي بين

الزوجين، والدرجة المنخفضة على انخفاض مستوى أساليب التواصل الإيجابي بين الزوجين.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

1. صدق المقياس:

في الدراسة الحالية اعتمدت الباحثة نوعين من أنواع الصدق للتأكد من صلاحية الأداة وهما:

أ. صدق المحكمين:

تم عرض المقياس في صورته الأولية المكونة من 30 عبارة على (5) من السادة المحكمين من أساتذة علم النفس (الملحق رقم 3)، وتم الإبقاء على العبارات التي لاقت اتفاق 75% من نسبة المحكمين، بمعنى تم حذف العبارات التي لم تلق قبول واحد أو أكثر من المحكمين (الملحق رقم 4)، وقد حازت (26) عبارة على اتفاق المحكمين، وعليه وصل عدد عبارات المقياس إلى (26) عبارة (الملحق رقم 5)، والجدول يوضح أرقام العبارات التي تم حذفها اعتماداً على رأي المحكمين.

جدول رقم (4) أرقام العبارات التي تم حذفها من مقياس أساليب التواصل الإيجابي بين الزوجين

أبعاد المقياس	أرقام العبارات التي حذفت من كل بعد
البعد الأول: التواصل العقلي	تم حذف عبارة (4، 9، 29)
البعد الثاني: التواصل العاطفي	تم حذف عبارة (30)

وقد قامت الباحثة بتعديل العبارات وفقاً لآراء السادة المحكمين، ليخرج المقياس بصورته النهائية مكوناً من (26) فقرة موزعة على بُعدين اثنين (التواصل العقلي، والتواصل العاطفي).

ب. صدق البناء:

لاستخراج دلالات صدق البناء للمقياس، استخرجت معاملات ارتباط كل فقرة وبين الدرجة الكلية، وبين كل فقرة وارتباطها بالبعد التي تنتمي إليه، وبين الأبعاد ببعضها والدرجة الكلية، في عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة تكونت من (20) زوجاً وزوجة وقد تراوحت معاملات ارتباط الفقرات مع الأداة ككل ما بين (0.45-0.80)، ومع البعد (0.51-0.81) والجدول (5) يبين ذلك.

جدول (5) معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية والبعد التي تنتمي إليه لمقياس أساليب التواصل الإيجابي

معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة	رقم الفقرة
**0.60	**0.62	19	*0.50	*0.56	10	**0.64	**0.74	1
**0.70	**0.64	20	**0.60	**0.63	11	**0.67	**0.63	2
**0.80	**0.64	21	**0.67	**0.62	12	**0.62	*0.53	3
*0.45	*.55	22	**0.60	**0.70	13	**0.61	*0.51	4
**0.57	*.54	23	**0.74	**0.81	14	**0.67	**0.61	5
**0.64	**0.64	24	*0.47	**0.62	15	**0.67	**0.77	6
**0.61	**0.65	25	*0.45	**0.64	16	**0.70	**0.63	7
**0.60	**0.62	26	**0.57	**0.60	17	**0.62	**0.62	8
			**0.57	**0.62	18	**0.57	**0.65	9

* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05). ** دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01).
وتجدر الإشارة أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائية، ولذلك لم يتم حذف أي من هذه الفقرات.

كما تم استخراج معامل ارتباط البعد بالدرجة الكلية، ومعاملات الارتباط بين الأبعاد ببعضها لمقياس أساليب التواصل الزوجي، والجدول (6) يبين ذلك:

جدول (6) معاملات الارتباط بين الأبعاد وبعضها وبالدرجة الكلية لمقياس أساليب التواصل الإيجابي

أساليب التواصل الإيجابي	عاطفي	عقلي	
		1	عقلي
	1	**0.680	عاطفي
1	**0.844	**0.960	أساليب التواصل الإيجابي

* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05).

** دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01).

2. ثبات مقياس التواصل الزوجي:

للتأكد من ثبات أداة الدراسة، فقد تم التحقق بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) بتطبيق المقياس، وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين على مجموعة من خارج عينة الدراسة مكونة من (20) زوجًا وزوجة، ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في المرتين.

وتم أيضاً حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا، والجدول رقم (7) يبين معامل الاتساق الداخلي وفق معادلة كرونباخ ألفا وثبات إعادة للأبعاد والدرجة الكلية واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة.

جدول (7) معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا وثبات إعادة للأبعاد والدرجة الكلية

البعد	ثبات إعادة	الاتساق الداخلي
عقلي	0.83	0.79
عاطفي	0.85	0.81
أساليب التواصل الإيجابي	0.90	0.85

بلغ معامل ارتباط بيرسون لبعد التواصل العقلي (0.83) ولبعد التواصل العاطفي (0.85) ، وبلغ المجموع الكلي للمعامل (0.90) وهي قيمة مرتفعة لاستخدام المقياس في الدراسة، أما معامل الاتساق الداخلي بحسب معادلة كرونباخ ألفا فقد بلغ لبعد التواصل العقلي (0.79) و لبعد التواصل العاطفي (0.81)، وبلغ المجموع الكلي (0.85) وهي قيم مرتفعة ومقبولة لاستخدام المقياس في الدراسة الحالية.

ثانياً: البرنامج الإرشادي القائم على العلاج الزوجي السلوكي المتكامل (إعداد الباحثة):
التعريف بالبرنامج:

قامت الباحثة بتصميم برنامج إرشادي وفقاً لاستراتيجيات العلاج الزوجي السلوكي المتكامل (IBCT) ، ويتكون من مجموعة من الإجراءات المحددة والهادفة التي تسعى إلى تحسين التواصل الإيجابي لدى الأزواج والزوجات أفراد عينة الدراسة، لمساعدتهم على إدراك أفضل للعلاقة الزوجية، وتحقيق أهداف مقدرة وذات قيمة ومعنى بالنسبة لهم، وإقامة علاقات إيجابية متبادلة والاستمرار فيها، ويتكون البرنامج من (13) جلسة، بواقع جلستين في كل أسبوع، وقد استغرقت الجلسة الواحدة 60 - 90 دقيقة، تنفذ الجلسات بشكل جمعي مع أعضاء الجماعة الإرشادية، بحيث تشمل كل جلسة أهدافاً خاصة ومجموعة من الأساليب والمهارات الإرشادية المناسبة.

أهداف البرنامج:**الهدف العام للبرنامج:**

تحسين أساليب التواصل الإيجابي لدى الأزواج والزوجات في منطقة القصيم.

الأهداف الفرعية للبرنامج:

1. أن يتدربوا على مهارات التقبل العاطفي بين الزوجين.
2. أن يزيد من السلوكيات والتفاعلات الإيجابية بين الزوجين.
3. أن يخفف من مشاعر العجز أو الغضب المرتبطة بمشاكل لم توجد لها حلول.
4. أن يعزز من التسامح بالتخفيف من الحساسية اتجاه السلوك السلبي لكل من الزوجين.
5. أن يحفز الزوجين على التقبل العاطفي من خلال رعاية الذات.
6. أن يعمل على احترام استقلالية كلاً من الزوجين لبعضهما.
7. أن يتم تدريب الأزواج والزوجات على حل مشكلاتهم المستقبلية بطريقة إيجابية.

أهمية البرنامج الإرشادي:

قد يساعد هذا البرنامج في تدعيم وتعزيز أسلوب التواصل الإيجابي بين الأزواج من خلال استراتيجيات التفهم العاطفي، وأيضاً تبرز الأهمية للبرنامج بأنه قد يساعد الأزواج على حل المشكلات التي تواجههم في حياتهم الزوجية بطريقة إيجابية.

مصادر البرنامج:

اعتمدت الباحثة في بناء البرنامج على المصادر الآتية:

- الإطار النظري للبحث والذي يلقي الضوء على مفهوم أساليب التواصل الإيجابي.
- القراءة في الأطر النظرية في العلاج الزوجي السلوكي المتكامل (IBCT).
- الدراسات والبحوث السابقة والأدبيات السيكولوجية والبرامج التي تناولت استراتيجيات العلاج الزوجي السلوكي المتكامل مثل دراسة (Barraca et al, 2021)، (Heidari et al,)

(2021)، (الصالح، 2017)، (Baucom et al, 2015)، (البحيري، 2010)، وكذلك بعض

البرامج التي أعدت لتحسين أساليب التواصل الزوجي كدراسة (مصطفى، 2020)، (الهوري،

2019)، (بدر، 2019)، (ضاهر وآخرون، 2018)، (مرزوقي، 2017)، (بدير، 2014).

■ الاطلاع على الأطر والأسس النظرية في الإرشاد النفسي الزوجي، وفتيات الإرشاد الجمعي.

أسلوب تنفيذ البرنامج الإرشادي:

استخدمت الباحثة في البرنامج الأسلوب الإرشادي الجماعي وذلك لأن الإرشاد الجماعي وما يتبناه من تفاعل بين العميل والمرشد وأعضاء الجماعة يتيح خبرات إيجابية للمشاركين، حيث يتيح فرصة التنفيس الانفعالي من خلال مناقشة المشكلات، ويساعد على تقبل خبرات التعليم التي تحدث أثناء العملية الإرشادية بطريقة أسهل إل مواقف الحياة اليومية لأنها أقرب إليها، بالإضافة إلى أنه يطمئن كل مسترشد إلى أنه ليس الوحيد الذي يعاني من المشكلات في حياته وأن هناك كثيرين غيره يعانون من مشاكل مشابهة فيقل شعوره بالانزعاج.

خطوات إعداد البرنامج:

في سبيل إعداد البرنامج قامت الباحثة بالخطوات التالية:

1. الاطلاع على الإطار النظري الخاص بالعلاج الزوجي السلوكي المتكامل.
2. تحديد الفتيات المتضمنة في البرنامج.
3. الاطلاع على البرامج السابقة التي أعدها الباحثون السابقون في مجال العلاج الزوجي السلوكي المتكامل.
4. تحديد الموضوعات التي يتضمنها البرنامج.
5. إعداد تدريبات وانشطة لكل فنية بكل جلسة من جلسات البرنامج.
6. إعداد الوسائل الإيضاحية أو انتقائها، التي تستعين بها الباحثة في سبيل تطبيق البرنامج.

المراحل التي يمر بها البرنامج الإرشادي:

مرحلة البدء: هي المرحلة التي سيتم من خلالها التعارف، وبدء العلاقة وتحقيق الألفة بين المرشدة والمشاركين في المجموعة الإرشادية، ويتم فيها شرح أهداف البرنامج، وماهيته، والتوقيع على العقد الإرشادي، والاتفاق على عدد الجلسات ولمدة الزمنية للجلسة، والبرنامج ككل، والتعرف على توقعات المشاركين وتطبيق المقياس القبلي ويتم ذلك في الجلسة الأولى.

مرحلة الانتقال: في هذه المرحلة يتم توضيح مشكلة الدراسة الحالية، وهي تحسين أساليب التواصل الإيجابي بين الزوجين وشرح مفهومه وأهميته، وكيفية تحسينه.

مرحلة العمل والبناء: يتم في هذه المرحلة تدريب المشاركين في المجموعة الإرشادية على المهارات التي تساعد في تحسين أساليب التواصل الإيجابي بين الزوجين، من خلال فنيات العلاج الزواج السلوكي المتكامل، وبعض الفنيات المختلفة مثل: المحاضرة والمناقشة، النمذجة، لعب الدور، الواجبات المنزلية.

مرحلة الانتهاء والتقييم: ويتم في هذه المرحلة تلخيص ما تم عرضه خلال الجلسات السابقة وما حققه البرنامج من أهداف، وتطبيق القياس البعدي لمعرفة أثر فاعلية العلاج الزواجي السلوكي المتكامل في تحسين أساليب التواصل الإيجابي بين الزوجين.

مرحلة المتابعة: يتم في هذه المرحلة التأكد من استمرارية أثر البرنامج وفاعليته في تحسين أساليب التواصل الإيجابي بين الزوجين بعد مرور فترة زمنية تصل نحو شهر وذلك عن طريق تطبيق القياس التتبعي.

الاستراتيجيات التي اعتمد عليها البرنامج:

أولاً: التقبل العاطفي من خلال الارتباط العاطفي حول المشكلة EA through Empathic joining
:around the problem

ثانياً: التقبل العاطفي من خلال الابتعاد عن المشكلة (النظر إلى المشكلة من الخارج) EA through
:Detachment from the problem

ثالثاً: التقبل العاطفي من خلال بناء التسامح EA through Tolerance Building:

رابعاً: التقبل العاطفي من خلال الاهتمام الشديد بالذات EA through Greater Self-Care:

صدق البرنامج:

بعد بناء جلسات المقياس في صورته المقترحة تم إرسال خطاب لغاية التحكيم (الملحق رقم 6)، مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس والإرشاد النفسي وبلغ عددهم (5) محكمين (الملحق رقم 7)، لإبداء المقترحات من حيث الأسس النظرية والأهداف الإجرائية التي يسعى البرنامج إلى تحقيقها، وقد تم إجراء التعديلات اللازمة بناء على هذه الملاحظات بهدف تحسين البرنامج، وزيادة كفاءته (الملحق رقم 9).

تقييم البرنامج:

تم تقييم البرنامج الإرشادي الحالي عن طريق أربع مراحل:

1- التقييم التمهيدي: قامت به الباحثة قبل البدء بتنفيذ البرنامج، والمتمثل في تحكيم المقياس والبرنامج.

2- التقييم البنائي: تقييم البرنامج أثناء تنفيذه من خلال العديد من المؤشرات التي اعتمدت عليها الباحثة وهي:

- متابعة مدى انتظام المشاركين في حضور الجلسات.
 - متابعة مدى التزام المشاركين بأداء الاستراتيجيات من خلال تخصيص الوقت الكافي لها خلال الجلسة.
 - متابعة مدى التزام المشاركين بأداء الواجبات المنزلية، من خلال تخصيص وقت محدد لها في بداية كل جلسة لمناقشة الواجب المنزلي السابق.
 - المناقشة مع المشاركين حول تقييم الجلسات ومدى الاستفادة في نهاية كل جلسة.
3. التقييم النهائي: ويتضمن تقييم البرنامج بعد الانتهاء من تنفيذه، والحكم على فعاليته في تحقيق الهدف منه وذلك من خلال الإجابة على استمارة تقييم البرنامج (الملحق رقم 10)، وقياس التحسن الحاصل على المقياس البعدي.

4. التقييم التتبعي: يتضمن تقييم مدى استمرار فعالية البرنامج واستمرار المكاسب العلاجية التي تحققت من خلاله عن طريق إعادة القياس على المشاركين بعد انتهاء فترة المتابعة (شهر).
إجراءات الدراسة:

في سبيل القيام بالدراسة الحالية قامت الباحثة بالخطوات التالية:

1. الاطلاع على الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع أساليب التواصل الإيجابي بين الزوجين، وأهميته.
 2. إعداد الإطار النظري للدراسة.
 3. إعداد المقياس المستخدم في الدراسة، والتأكد من مدى مناسبه لعينة الدراسة، وسهولة تطبيقه.
 4. إعداد البرنامج الإرشادي، وتحديد أهدافه، ومحتوى جلساته وعددها، وتحديد الفترة الزمنية لتنفيذه، والفنيات المستخدمة لتحقيق أهدافه.
 5. عرض البرنامج على (5) من المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس والإرشاد النفسي، وبناء على ملاحظاتهم تم إجراء التعديلات اللازمة.
 6. الحصول على الموافقة على التطبيق بجمعية أسرة في تاريخ 15 إبريل 2024 (الملحق رقم 1)
 7. تطبيق البرنامج على المشتركين في المجموعة التجريبية، والذي بلغ عدد جلساته (13) جلسة بواقع جلستين أسبوعياً، بعد كتابة عقد الموافقة بين الباحثة والمشاركين (الملحق رقم 8).
 8. تطبيق المقياس البعدي لمقياس أساليب التواصل الإيجابي بين الزوجين.
 9. إجراء القياس التتبعي لمقياس أساليب التواصل الإيجابي بين الزوجين بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج.
 10. تصحيح المقياس، وجدولة البيانات، وإخضاعها للمعالجات الإحصائية المناسبة لاختبار صحة الفروض واستخلاص النتائج.
 11. تفسير النتائج ومناقشتها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.
 12. وضع التوصيات المقترحة في ضوء نتائج الدراسة.
- ملخص لجلسات البرنامج الإرشادي:

ويبين الجدول رقم (12) ملخصًا لجلسات البرنامج الإرشادي

جدول رقم (8) ملخص لجلسات البرنامج الإرشادي

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة	الأهداف	الفنيات المستخدمة
الأولى	التعارف والتمهيد للبرنامج الإرشادي.	90 دقيقة	<ol style="list-style-type: none"> 1. التعارف وتكوين العلاقة الإرشادية. 2. التعريف بالبرنامج وأهدافه ومدته. 3. التعرف على التوقعات المتطلعة من البرنامج الإرشادي. 4. الاتفاق على القواعد والتعليمات التي تحكم جلسات البرنامج. 5. تطبيق القياس القبلي 	الحوار والمناقشة، طرح الأسئلة، العصف الذهني، التعزيز، التعليمات.
الثانية	التواصل الإيجابي بين الزوجين	90 دقيقة	<ol style="list-style-type: none"> 1. التعرف على مفهوم التواصل الإيجابي. 2. بيان أهمية التواصل الإيجابي بين الزوجين. التعرف على أساليب التواصل بين الزوجين 	المحاضرة، المناقشة الجماعية، التعزيز، التلخيص، الواجب المنزلي
الثالثة	تحسين مستوى الوعي	90 دقيقة	<ol style="list-style-type: none"> 1. التعرف على طبيعة الاختلاف بين الرجل والمرأة في التواصل. 2. توضيح طبيعة الاختلافات بين الرجل والمرأة. 3. توضيح خصائص التواصل بين الأزواج الراضين وغير الراضين. 4. الوعي بالواجبات والمسؤوليات بين الزوجين. 	الحوار والمناقشة، طرح الأسئلة، التغذية الراجعة، الواجب المنزلي

الحوار والمناقشة، التقبل العاطفي للشريك، طرح الأسئلة، الواجب المنزلي	<ol style="list-style-type: none"> 1. مساعدة كل طرف على التعبير عن المشاعر بصورة حرة. 2. تحديد أهم ما يفنقه الزوجين في تواصلهما ليكون إيجابياً. 3. التعرف على الجهود التي يبذلها كل شريك للتكيف والتواءم مع الآخر 	90 دقيقة	التفيس الانفعالي الإيجابي	الرابعة
الحوار والمناقشة، إعادة صياغة الموقف، التقبل العاطفي للمشكلة، التغذية الراجعة، الواجب المنزلي	<ol style="list-style-type: none"> 1. التعرف على استراتيجية التقبل العاطفي لتحسين التواصل بين الزوجين. 2. إدراك كافة جوانب الخبرات والأحداث للتمكن من تقبل مواقف الحياة بعقلانية وحكمة. 3. التدريب على استراتيجية التقبل العاطفي بين الزوجين. 	90 دقيقة	التقبل العاطفي بين الزوجين	الخامسة
الحوار والمناقشة، لعب الدور، التعزيز، التغذية الراجعة، الواجب المنزلي	<ol style="list-style-type: none"> 1. توضيح مفهوم ومعنى الإصغاء الفعال. 2. التعرف على آليات الإصغاء الفعال. 3. التعرف على عوائق الإصغاء الفعال 	90 دقيقة	الإصغاء الفعال للشريك	السادسة
الحوار والمناقشة، النمذجة، استراتيجية التفهم العاطفي للشريك، الواجب المنزلي	<ol style="list-style-type: none"> 1. التعرف على استراتيجية التفهم العاطفي بين الزوجين 2. فهم التسلسل التفاعلي الذي أدى إلى حدوث الموقف المشكل. 3. تشجيع الزوجين على خلق مساحة آمنة للتفاعل والتعبير عن المشاعر 	90 دقيقة	التقارب العاطفي بين الزوجين	السابعة
الحوار والمناقشة، التعزيز، التقبل العاطفي من خلال التسامح، الواجب منزلي	<ol style="list-style-type: none"> 1. التعرف على مفهوم التسامح وقيمه في إشاعة جو من التراحم بين الزوجين. 	90 دقيقة	اكتساب التسامح	الثامنة

	<p>2. التعرف على أهمية التسامح بين الزوجين.</p> <p>3. التدرّب على التقبّل العاطفي بالتسامح عند التعامل مع المواقف مع الشريك</p>			
التاسعة	رعاية الذات	90 دقيقة	<p>1. التوعية بمفهوم رعاية الذات لدى كل من الزوجين.</p> <p>2. التدريب على رعاية الذات</p> <p>3. تشجيع الزوجين على تحمل المسؤولية الشخصية.</p>	الحوار والمناقشة، التعزيز، رعاية الذات، الواجب المنزلي.
العاشرة	معوقات التواصل الإيجابي	90 دقيقة	<p>1. التعرف على معوقات التواصل بين الزوجين</p> <p>2. زيادة السلوكيات والتفاعلات الإيجابية بين الزوجين.</p> <p>3. تدريب الأزواج على المناقشة دون اللجوء إلى الأساليب السلبية.</p>	الحوار والمناقشة، التقبّل العاطفي للمشكلة، لعب الدور، التعزيز، الواجب المنزلي.
الحادية عشر	حل المشكلات الزوجية	90 دقيقة	<p>1. توضيح أهمية حل المشكلات المستقبلية بطريقة إيجابية.</p> <p>2. التعرف على مهارة حل المشكلات.</p> <p>3. التدريب على مهارة حل المشكلات.</p>	الحوار والمناقشة، حل المشكلات، التغذية الراجعة، الواجب المنزلي.
الثانية عشر	لعب الدور	90 دقيقة	<p>1. مراجعة لأهم الاستراتيجيات التي تم التدريب عليها خلال البرنامج.</p> <p>2. قيام أعضاء المجموعة بتطبيق استراتيجيات العلاج الزوجي السلوكي المتكامل.</p> <p>3. التمهيد لإنهاء البرنامج الإرشادي.</p>	الحوار والمناقشة، لعب الدور، التعزيز، استراتيجيات الـ IBCT.

الحوار والمناقشة، التعزيز، التغذية الراجعة.	1. تلخيص أهم المفاهيم التي تم تناولها في البرنامج. 2. معرفة مدى تحقيق أهداف البرنامج. 3. تطبيق المقياس البعدي 4. تقييم البرنامج والجلسات بشكل عام.	90 دقيقة	الجلسة الختامية	الثالثة عشر
--	---	-------------	-----------------	----------------

المعالجات الإحصائية

اعتمدت الباحثة في المعالجة الإحصائية على استخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS؛

للتحقق من صحة الفروض، وتم استخدام الأساليب التالية:

- معاملات الارتباط للتأكد من صدق البناء لمقياس أساليب التواصل الإيجابي
- معامل ارتباط بيرسون ومعامل كرونباخ ألفا للتأكد من ثبات مقياس التواصل الإيجابي
- للإجابة عن السؤال الأول والتأكد من صحة الفرض الأول تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الأزواج والزوجات في منطقة القصيم على مقياس أساليب التواصل الإيجابي في القياسين القبلي والبعدي. كما تم استخدام اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon Signed Ranks Test) لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط الرتب لدرجات الأزواج والزوجات في منطقة القصيم على مقياس أساليب التواصل الإيجابي بين القياسين القبلي والبعدي
- للإجابة عن السؤال الثاني والتأكد من صحة الفرض الثاني تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الأزواج والزوجات في منطقة القصيم على مقياس أساليب التواصل الإيجابي في القياسين البعدي والتتبعي. كما تم استخدام اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon Signed

(Ranks Test) لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط الرتب لدرجات الأزواج والزوجات في منطقة القصيم

على مقياس أساليب التواصل الإيجابي بين القياسين البعدي والتتبعي.

عرض نتائج الدراسة وتفسيرها ومناقشتها:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول ومناقشتها: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة

($\alpha=0.05$) بين متوسطات القياس القبلي والبعدي في تحسين أساليب التواصل الإيجابي تعزى

لبرنامج العلاج الزوجي السلوكي المتكامل؟"

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات

الأزواج والزوجات في منطقة القصيم على مقياس أساليب التواصل الإيجابي في القياسين القبلي

والبعدي، والجدول (013) يوضح ذلك.

جدول رقم (8) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الأزواج والزوجات في منطقة

القصيم على مقياس أساليب التواصل الإيجابي في القياسين القبلي والبعدي

الرقم	البعدي	القياس القبلي			القياس البعدي	
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	عقلي	2.27	.182	منخفض	3.23	.292
2	عاطفي	2.26	.268	منخفض	3.09	.271
3	أساليب التواصل الإيجابي	2.26	.130	منخفض	3.17	.188

يبين الجدول (013) الآتي:

- أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (2.26-2.27) في القياس القبلي، حيث جاء

البعدي العقلي في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (2.27)، بينما جاء البعدي العاطفي في

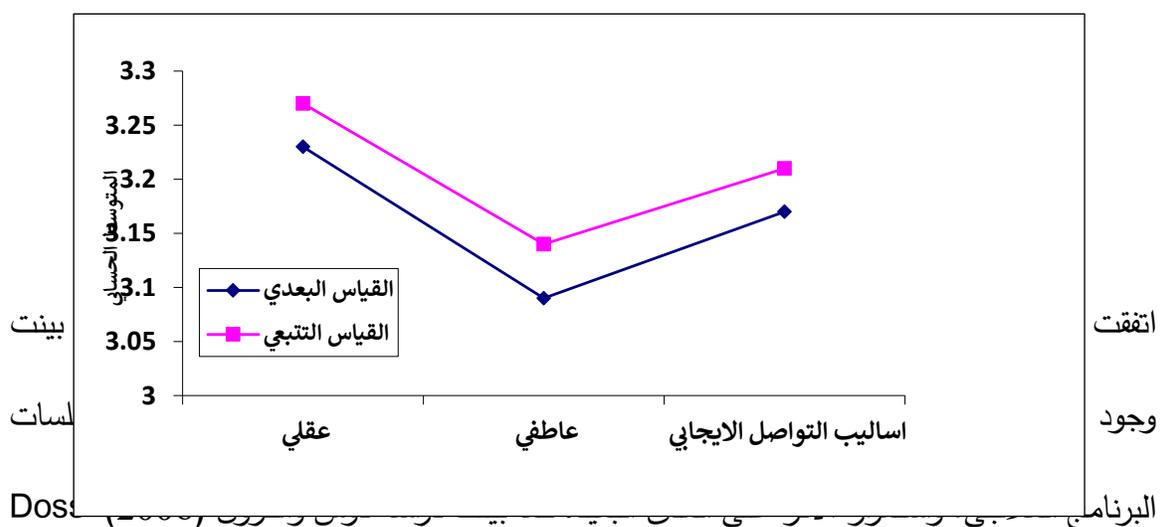
المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (2.26)، وبلغ المتوسط الحسابي لأساليب التواصل الإيجابي

القبلي ككل (2.26). وتبدو هذه النتيجة مبررة فالأزواج في الغالب يناقشون المشاكل الزوجية، وجوانب الحياة اليومية بشكل عقلائي، يتم من خلاله حل المشكلات ومواجهة مشكلات الحياة اليومية، ويأتي بعد ذلك البُعد العاطفي المتضمن للود والرحمة، والتعاون، والحب بين الزوجين، لذلك جاء البُعد العقلي في المرتبة الأولى تلاه البُعد العاطفي، وبخاصة أن أفراد العينة من فئات عمرية صغيرة ومستوى تعليمي جيد، وبالتالي يأتي الجانب العقلي لديهم أولاً.

- أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (3.09-3.23) في القياس البعدي، حيث جاء البعد العقلي في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (3.23)، بينما جاء البعد العاطفي في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (3.09)، وبلغ المتوسط الحسابي لأساليب التواصل الإيجابي البعدي ككل (3.17). وتعزى هذه النتيجة إلى أن البرنامج الإرشادي بما تضمنه من فعاليات وأنشطة عمل على تحسين التواصل الإيجابي بين الزوجين ببعديه العقلي والعاطفي.

ويبين الشكل رقم (01) الفروق في متوسطات التحسن لدى المجموعة في القياسين القبلي والبعدي.

الشكل رقم (01) الفروق في متوسطات التحسن لدى المجموعة في القياسين القبلي والبعدي.



et al أن العلاج الزوجي السلوكي المتكامل احدث تغييرات فكرية وسلوكية واضحة لدى المجموعة التجريبية التي خضعت للبرنامج.

كما تم استخدام اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon Signed Ranks Test) لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط الرتب لدرجات الأزواج والزوجات في منطقة القصيم على مقياس أساليب التواصل الإيجابي بين القياسين القبلي والبعدي، والجدول (014) يوضح ذلك

جدول رقم (9) نتائج اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon Signed Ranks Test) لإيجاد دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأزواج والزوجات في منطقة القصيم على مقياس أساليب التواصل الإيجابي بين القياسين القبلي والبعدي

الدلالة الإحصائية	Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد		
.012	- 2.524	.00	.00	0	الرتب السالبة	عقلي بعدي - قبلي
		36.00	4.50	8	الرتب الموجبة	
				0	الرتب المتساوية	
				8	المجموع	
.012	- 2.524	.00	.00	0	الرتب السالبة	عاطفي بعدي - عاطفي قبلي
		36.00	4.50	8	الرتب الموجبة	
				0	الرتب المتساوية	
				8	المجموع	
.012	- 2.521	.00	.00	0	الرتب السالبة	أساليب التواصل الإيجابي بعدي -
		36.00	4.50	8	الرتب الموجبة	أساليب التواصل الإيجابي قبلي
				0	الرتب المتساوية	
				8	المجموع	

يتضح من الجدول رقم (014) وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) بين درجات الأزواج

والزوجات في منطقة القصيم على مقياس أساليب التواصل الإيجابي في القياسين القبلي والبعدي في

جميع الأبعاد والدرجة الكلية وكانت الفروق لصالح القياس البعدي. ويُعزى التحسن في أساليب التواصل الإيجابي بين الأزواج إلى ما تضمنه البرنامج من فعاليات وأنشطة، حيث تم من خلال الجلسات الإرشادية تهيئة بيئة إرشادية مناسبة، وجو إرشادي قائم على الاحترام المتبادل، والتفاعل الإيجابي بين الباحثة والمشاركين في المجموعة الإرشادية، وأيضاً إلى التزامهم بحضور الجلسات في موعدها، ومشاركتهم الفاعلة مع ما يعرض من فنيات وأنشطة، وتركيز الباحثة على تحسين أساليب التواصل الإيجابي في الجلسات. كل ذلك ساعد في تحقيق الأهداف الخاصة للجلسات الإرشادية، والهدف العام من البرنامج الإرشادي وهو تحسين أساليب التواصل الإيجابي لدى الأزواج والزوجات. كما أن استراتيجيات وفنيات العلاج الزوجي السلوكي المتكامل كان لها تأثير في تحسين أساليب التواصل الإيجابي وبخاصة من خلال تنمية التواصل العقلي والفكري الذي ينعكس إيجاباً على التواصل العاطفي، فالبرنامج اعتمد على استراتيجية التقبل العاطفي، وغيرها من الفنيات مثل الحوار والمناقشة، لعب الدور، والتدريب على حل المشكلات، بالإضافة إلى الواجبات المنزلية التي كان لها دور فعال حيث أنها أتاحت للمشاركين في المجموعة الإرشادية ممارسة المهارات والاستراتيجيات في الحياة اليومية، مما ساعد على تنمية هذه المهارات لديهم. وهذا يثبت الفرضية الأولى التي تنص على "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التواصل الزوجي في القياسين القبلي والبعدي في اتجاه القياس البعدي".

اتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة البحيري وآخرون (2010) حيث بينت وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة في الصراعات الزوجية والاكْتئاب بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي، مما

يشير إلى فاعلية العلاج الزوجي السلوكي المتكامل في خفض الصراعات الزوجية. كما اتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة بوكوم وآخرون (2015) Baucom et al التي أظهرت فاعلية العلاج السلوكي المتكامل في خفض السلبية لدى الأزواج المتعثرين وزيادة تواصلهم. كما بينت دراسة الصالح (2017) مناسبة مدخل العلاج الزوجي السلوكي المتكامل مع حالات الخلافات الزوجية وزيادة التواصل بين الأزواج.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني ومناقشتها: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين متوسطات القياس البعدي والتتبعي في تحسين أساليب التواصل الإيجابي تعزى لبرنامج العلاج الزوجي السلوكي المتكامل؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الأزواج والزوجات في منطقة القصيم على مقياس أساليب التواصل الإيجابي في القياسين البعدي والتتبعي، والجدول (015) يوضح ذلك

جدول رقم (10) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الأزواج والزوجات في منطقة القصيم على مقياس أساليب التواصل الإيجابي في القياسين البعدي والتتبعي

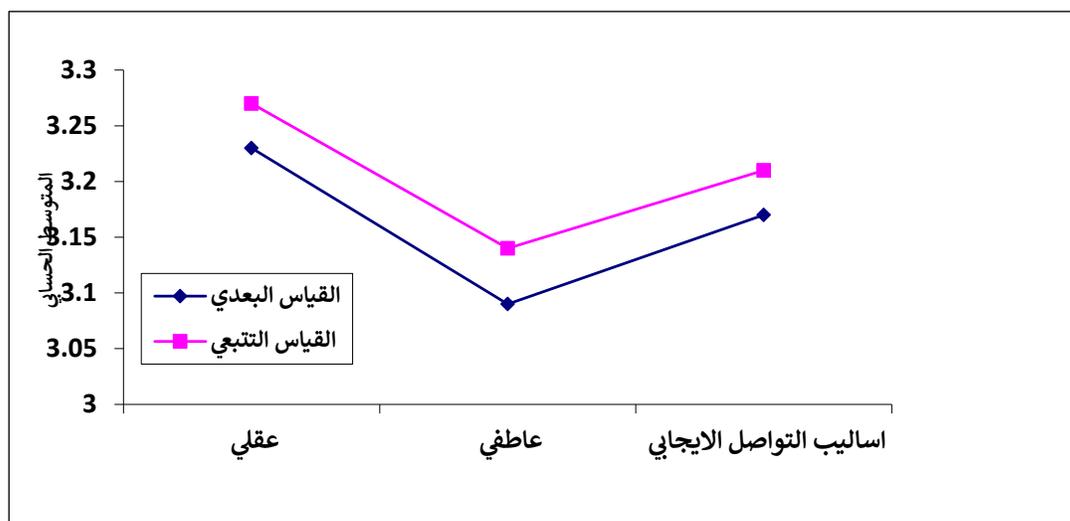
الرقم	البعدي	القياس البعدي			القياس التتبعي	
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	عقلي	3.23	.292	متوسط	3.27	.267
2	عاطفي	3.09	.271	متوسط	3.14	.168
3	أساليب التواصل الإيجابي	3.17	.188	متوسط	3.21	.199

يبين الجدول (015) الآتي:

- أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (3.09-3.23) في القياس التتبعي، حيث جاء البعد العقلي في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (3.23)، بينما جاء البعد العاطفي في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (3.09)، وبلغ المتوسط الحسابي لأساليب التواصل الإيجابي التتبعي ككل (3.17).

- أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (3.14-3.27) في القياس البعدي، حيث جاء البعد العقلي في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (3.27)، بينما جاء البعد العاطفي في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (3.14)، وبلغ المتوسط الحسابي لأساليب التواصل الإيجابي البعدي ككل (3.21).

وبين الشكل رقم (02) الفروق في متوسطات التحسن لدى المجموعة في القياسين البعدي والتتبعي



يلاحظ مما سبق استمرار أثر البرنامج في تنمية جانب التواصل العقلي الإيجابي لدى المشاركين، وهذا ينعكس بالضرورة على تواصلهم العاطفي، وازدياد نسبة التفاهم والحب والمودة فيما بينهم، وبخاصة أن

جلات البرنامج بنيت على أساس تكاملي يفضي إلى تنمية مهارات التواصل الإيجابي العقلية والعاطفية بشكل متكامل. ويتفق ذلك مع نتائج دراسة براكا وآخرون (Barraca et al (2021) التي بينت استمرار أثر العلاج السلوكي المتكامل بعد (3) سنوات من انتهاء التجربة، وهذا يثبت فعاليته عند التعامل مع الأزواج. وبينت دراسة ناماغاردي وآخرون (Namagardi et al (2022) أن البرنامج الإرشادي المستخدم استمرت فعاليته حتى بعد انتهاء التجربة بفترة زمنية امتدت إلى شهر، وهذا يعني أن تتبع العلاج السلوكي المتكامل يبين استمرار فعاليته في حل الخلافات الزوجية وتحسين أساليب التواصل بين الأزواج على المدى البعيد

كما تم استخدام اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon Signed Ranks Test) لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط الرتب لدرجات الأزواج والزوجات في منطقة القصيم على مقياس أساليب التواصل الإيجابي بين القياسين البعدي والتتبعي، والجدول (016) يوضح ذلك

جدول رقم (11) نتائج اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon Signed Ranks Test) لإيجاد دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأزواج والزوجات في منطقة القصيم على مقياس أساليب التواصل الإيجابي بين القياسين البعدي والتتبعي

الدلالة الإحصائية	Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد		
.914	-.108	10.00	2.50	4	الرتب السالبة	عقلي تتبعي - عقلي بعدي
		11.00	5.50	2	الرتب الموجبة	
				2	الرتب المتساوية	
				8	المجموع	
.339	-.957	6.00	6.00	1	الرتب السالبة	عاطفي تتبعي - عاطفي بعدي
		15.00	3.00	5	الرتب الموجبة	
				2	الرتب المتساوية	
				8	المجموع	
.340	-.954	6.00	3.00	2	الرتب السالبة	

		15.00	3.75	4	الرتب الموجبة	أساليب التواصل
				2	الرتب المتساوية	الإيجابي تتبعي -
				8	المجموع	أساليب التواصل الإيجابي بعدي

يتضح من الجدول (016) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) بين درجات الأزواج والزوجات في منطقة القصيم على مقياس أساليب التواصل الإيجابي في القياسين البعدي والتتبعي. وتجدر الإشارة هنا أن القياس التتبعي تم بعد (شهر) من انتهاء التجربة، حيث تبين استمرار أثر البرنامج في القياس التتبعي، وقد تعزى هذه النتيجة إلى أن المشاركين تفاعلوا بشكل كبير من النشاطات والفنيات التي تم توظيفها في البرنامج، وأصبحت تأخذ شكل التطبيق العملي فيما بينهم، وهذا يعني استمرارية البرنامج وفاعليته على المجموعة التجريبية والاحتفاظ بالمهارات والاستراتيجيات التي تم اكتسابها والتدرب عليها في البرنامج، ويعني ذلك أن أثر البرنامج لم يتوقف عن الانتهاء من تطبيقه، ولك استمرار وبقي أثره إلى فترة زمنية مدتها (شهرين). كما يمكن أن تعزى استمرارية فاعلية البرنامج إلى استناده على أساس نظري سليم ونشاطات عملية تطبيقية وحوارية يمكن استخدامها في سياق الحياة اليومية، فقد تم إعداده في ضوء مراجعة الدراسات السابقة وبعض البرامج التي طبقت في هذا المجال، كذلك ممارسة العينة التجريبية للمهارات التي تم التدرب عليها في البرنامج ونقلها إلى حياتهم الزوجية، ناهيك عن استمتاع المشاركين في البرنامج وحرصهم المستمر على متابعة الحوار والأصغاء الفعال والنقاش فيما بينهم حتى خارج إطار الجلسات الإرشادية. وهذا يثبت الفرضية الثانية التي تنص على " لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التواصل الزوجي في القياسين البعدي والتتبعي".

اتفقت هذه النتيجة مع عدد من الدراسات السابقة التي بينت استمرار أثر البرنامج العلاجي المستند إلى العلاج السلوكي المتكامل حتى بعد انقضاء فترات زمنية طويلة من انتهاء البرنامج العلاجي، ومن هذه الدراسات ((Christensen et al., 2004; Doss et al, 2006; Baucom et al., 2015))، وفي هذا السياق بينت دراسة براكا وآخرون (2021) Barraca et al أن الأزواج في المجموعة التجريبية نما قبولهم للاختلافات وتحسن بشكل ملحوظ مستوى تقبلهم العاطفي. وبعد العلاج تمت المتابعة لمدة ثلاث سنوات، لم تظهر فيها أي من المجموعتين تغييرات كبيرة فيما يتعلق بنتائج ما بعد المعالجة. ولذلك فإن النتائج تشير إلى أن البرنامج القائم على استراتيجيات IBCT يمكن أن يساعد في خفض الصراعات بين الزوجين لمدة تصل إلى ثلاث سنوات بعد تطبيقه.

توصيات الدراسة:

في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج يمكن للباحثة اقتراح بعض التوصيات والتطبيقات النفسية والتربوية التي يمكن أن تفيد عند تصميم البرامج الإرشادية للزوجين بصفة خاصة، وللأسرة بصفة عامة، وتتضمن هذه التوصيات ما يلي:

1. تبني البرنامج الإرشاد في التعامل مع الأزواج الذين يعانون من صعوبات في التواصل الإيجابي أو يفتقرون لمهاراته نظرًا لثبوت فاعليته.
2. الاهتمام بتأهيل الشباب للحياة الزوجية؛ وذلك من خلال برامج الإرشاد الزواجي، والتوعية الدينية المستمرة قبل الزواج وفي أثناء فترة الخطبة

3. الاهتمام بالأطفال والشباب من خلال البرامج الخاصة بالتوعية عن طريق المحاضرات والندوات العامة لتحسين أداء الوالدين في التواصل فيما بينهم من ناحية، وبين أبنائهم من ناحية أخرى مما يسهم في جاهزية هؤلاء الأبناء لاستقبال الحياة الزوجية في المستقبل بنجاح.
4. تدريب الأزواج على كيفية إدارة الصراع وحل المشكلات التي قد تلم بالزوجين من خلال برامج إرشادية متكاملة تقوم عليها مؤسسات المجتمع المدني والمؤسسات المتخصصة بالمملكة العربية السعودية.
5. التوعية المكثفة من خلال وسائل الإعلام بأهمية الإرشاد الزوجي، واللجوء إلى المتخصصين في حال مواجهة مشكلات تتعلق بسوء التواصل بين الزوجين.
6. إقامة مراكز للبحوث والدراسات النفسية التي تخص الزوجين والمشكلات التي قد تلم بالحياة الزوجية، وبخاصة في الجامعات من أجل تدريب طلبة الإرشاد النفسي والأسري على برامج متنوعة يمكن أن تقيدهم في عملهم مستقبلاً.
- الصعوبات التي واجهت الباحثة:**
1. عانت الباحثة كثيراً أثناء تطبيق البرنامج وذلك بسبب صعوبة ، التواصل مع العينة وجمعها معاً في وقت واحد نظراً لانشغالات العمل والسفر.
2. صغر حجم العينة، ومحدودية وقت التطبيق والمتابعة بسبب متطلبات التطبيق الرسمية.
3. التكلفة المادية الكبيرة التي تحملتها الباحثة في أثناء تطبيق البرنامج الإرشادين وفي أثناء إجراء القياس التتبعي.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف. (2014). الإرشاد الزوجي والأسري (ط2)، دار الشروق.

أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف. (2014). فعالية العلاج الواقعي في تنمية مهارات التواصل لدى المقبلين

على الزواج في محافظة الكرك. مجلة كلية التربية، 160 (1)، 136-160.

<https://search.mandumah.com/Record/863449>

أبو العز، ابتسام عبد الرزاق. (2007). علاقة أساليب التعامل الزوجية وأشكال التواصل بين الزوجين

بالصحة النفسية والتوافق الزوجي من وجهة نظر الزوجات في الأردن [رسالة دكتوراه، جامعة عمان

العربية]، قاعدة بيانات دار المنظومة.

أبو مسامح، نور محمد. (2009). تقديرات الزوجات العاملات لمستوى التواصل الزوجي المؤذي

وعلاقته بالرضا الزوجي [رسالة الماجستير، جامعة اليرموك]، قاعدة بيانات دار المنظومة

أحمد، رندا محمد. (2021). فعالية برنامج تدريبي باستخدام العلاج الزوجي السلوكي في تأهيل

الاحصائيين الاجتماعيين للتدخل مع حالات الخيانة الزوجية الالكترونية. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية

للدراسات والبحوث الاجتماعية، 1(26)، 518-558. DOI: 10.21608/jfss.2021.264765

آدلر، ألفرد. (2005). معنى الحياة. (ترجمة د. عادل نجيب بشرى). المجلس الأعلى للثقافة.

الأشول، عادل أحمد و لطفي، إيناس محمد وعدوي طه ربيع. (2014). مقياس التواصل الزوجي.

مجلة الإرشاد النفسي، 1(37)، 507-532.

<https://search.mandumah.com/Record/644538>

أمين، أميرة فايق و الصبوة، محمد نجيب. (2013). بعض متغيرات القابلية للتغيير الإيجابي والقابلية للتقبل العاطفي المنبئة بنجاح العلاقة الزوجية لدى الأزواج المنفصلين. *المجلة المصرية لعلم النفس*

DOI 10.21608/pshj.2013.138113.658-613، (4)1، *الإكلينيكي والإرشادي*

أنيس، إبراهيم ومنتصر، عبد الحليم والصوالحي، عطية وأحمد، محمد. (2004). *المعجم الوسيط* (ط4). مكتبة الشروق الدولية.

بافلح، ليلي. (2020). *الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالتواصل الزوجي: دراسة على عينة من المتزوجون من المجتمع الإباضي بمدينة ورقلة* [رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح - ورقلة]، قاعدة بيانات دار المنظومة.

البحيري، عبد الرقيب أحمد وعلي، رجب أحمد وأحمد، عبير غانم. (2010). فاعلية دمج العلاج الزوجي المتكامل والعلاج المعرفي للمواقف الصعبة لدى أسر المراهقات في تعديل أدائهن التعليمي وخفض أعراضهن الباثولوجية. *مجلة الإرشاد النفسي*، (25)، 1-56.

<http://search.mandumah.com/Record/58572>

بدر، أمل محمد إبراهيم. (2019). فاعلية برنامج تدريبي إرشادي جماعي في تحسين مهارات الاتصال الزوجي لدى الزوجات. *المجلة التربوية*، (62)62، 108-150.

https://edusohag.journals.ekb.eg/article_55626.html

بدوي، عبد الرحمن عبد الله. (2017). *المشكلات الأسرية التي تواجه الأسر السعودية المترددة على مراكز الاستشارات الاجتماعية: دراسة مسحية على المستشارين الاجتماعيين بمراكز الاستشارات*

الاجتماعية بمدينة الرياض. مركز بحوث الشرطة، القيادة العامة لشرطة الشارقة، 26(102)، 271-

<https://platform.almanhal.com/Files/2/107898.329>

بدير، بلال صلاح. (2014). فاعلية برنامج علاجي جمعي قائم على نظرية تحليل التفاعلات المتبادلة في تحسين أساليب التواصل بين الأزواج [رسالة ماجستير، جامعة عمان الأهلية]. قاعدة بيانات دار المنظومة.

بشرى، أمل محذب المهذب. (2018). مهارات التواصل وعلاقتها بالتوافق الزوجي لدى عينة من

الأزواج بولاية الخرطوم. مستودع جامعة الخرطوم <https://shortest.link/6EAZ>

بكار، عبد الكريم. (2010). التواصل الأسري. دار السلام للنشر والتوزيع.

بلعباس، نادية. (2016). أنماط الاتصال وعلاقته بجودة الحياة الزوجية [رسالة دكتوراه، جامعة وهران]

<https://2u.pw/NKshPW3>

بلمهيوب، كلثوم. (2010). الاستقرار الزوجي: دراسة في سيكولوجية الزواج. (ط1). المكتبة العصرية للنشر.

البلوي، خولة سعد. (2019). فاعلية برنامج إرشادي لتطوير مهارات التواصل الزوجي في الأسرة

السعودية. مجلة العلوم النفسية والتربوية، جامعة البحرين، 20(4)، 507-538.

<http://search.mandumah.com/Record/1035212>

بني سلامة، محمد وجرادات، عبد الكريم. (2016). فاعلية نموذج فرجينيا ساتير في تحسين أنماط

الاتصال الزوجي لدى الزوجات. مجلة دراسات العلوم التربوية، (43)، 1-20.

file:///C:/Users/user/Desktop/_ .pdf

بوشللق، نادية.(2013). الاتصال الأسري ودوره في تفعيل العلاقات داخل الأسرة. الملتقى الوطني الثاني حول الاتصال وجودة الحياة الأسرية، جامعة قاصدي مرباح، المنعقد 9-10 أبريل، ص1-2،

تاريخ الاطلاع 10-4-2018م. <http://hdl.handle.net/123456789/2154>

جامع، محمد نبيل. (2010). علم الاجتماع الأسري وتحليل التوافق الزوجي والعنف الأسري. دار الجامعة الجديدة.

جودي، فاتن ومليوح، خليفة. (2021). التواصل الزوجي وعلاقته بالعنف الزوجي ضد الزوجة: دراسة ميدانية على عينة من الزوجات المعنفات بولاية بشكرة. مجلة العلوم الإنسانية، الجزائر، 8(3)، 1417-

<http://search.mandumah.com/Record/1253644.1439>

الحربي، عبد الغني عبد الله والزهراني، ناصر عوض. (2017). المشكلات الأسرية في المجتمع السعودي أسبابها وسبل الحد منها: دراسة من وجهة نظر المرشدين الأسريين والمتخصصين الأكاديميين. مجلة الخدمة الاجتماعية، المعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، 7(57)، 405 -

<http://search.mandumah.com/Record/897276.457>

الحضري، سومة أحمد. (2020). فاعلية برنامج إرشادي انتقائي تكاملي لتخفيف مستوى الكدر الزوجي في تحسين الصحة النفسية لدى طالبات الجامعة المتزوجات حديثاً. مجلة التربية، 3 (188)،

<https://search.mandumah.com/Record/1116895.135-69>

الحلبي، حنان خليل ومرسي، منى مصطفى. (2016). فاعلية برنامج إرشادي في تنمية الوعي بمتطلبات التوافق الزوجي لدى عينة من طالبات الجامعة المقبلات على الزواج. مجلة كلية التربية،

<http://search.mandumah.com/Record/899278.263-189>، (4)64

حمود، محمد الشيخ. (2010). أساليب التواصل بين الزوجين وعلاقتها بتوافقهم الزوجي: دراسة ميدانية على عينة من الأزواج والزوجات في محافظة حلب. مجلة بحوث جامعة حلب، 71 (72)،

<https://search.mandumah.com/Record/896032.49-31>

سليمان، سناء محمد. (2005). التوافق الزوجي واستقرار الأسرة. عالم الكتب.

شعراوي، سحر محمد. (2002). اختبار فاعلية برنامج لتدريب الأزواج على البعد عن الصراع [رسالة دكتوراه]، جامعة عين شمس.

الصالح، إكرام أحمد. (2017). تصور مقترح لدور العلاج الزوجي السلوكي المتكامل للتعامل مع الخلافات الزوجية. مجلة جامعة أم القرى للعلوم الاجتماعية، 9 (2)، 83-134.

https://drive.uqu.edu.sa/_/jss/file

الصدوقي، محمد. (2018، نوفمبر 30). أسباب غياب التواصل بين الزوجين. موقع المسلم

<https://almoslim.net/tarbawi/290478>

ضاهر، شيماء أحمد والقماح، إيمان محمود وويوسف، ماجي وليم. (2018). أساليب التواصل كمنبئ بجودة الحياة لدى الأزواج. مجلة البحث العلمي في الآداب، 4 (9)، 97-122.

<http://search.mandumah.com/Record/966775>

عبد الصمد، محمد كامل. (2006). فن احتواء المشكلات الزوجية (ط1). مكتبة الدار العربية للكتاب.

عبدالله، مي. (2006). نظريات الاتصال (ط1). دار النهضة العربية.

عبد، إبراهيم محمد. (2022). فاعلية برنامج إرشادي قائم على المناعة النفسية في التواصل الرحيم والرضا الزوجي لدى حديثي الزواج. *مجلة كلية التربية، جامعة بني سويف*، 19(114)، 612-

<http://search.mandumah.com/Record/1313730.672>

عزاق، رقية. (2023). مهارات الاتصال الزوجي وعلاقتها بالرضا الزوجي لدى المتزوجات حديثاً. *مجلة مؤشر للدراسات الاستطلاعية*، 3 (8)، 193 - 221.

<https://democraticac.de/?p=90589>

العزب، سهام أحمد والجوهري، سحر علي. (2020). أثر بعض المتغيرات الأسرية على أنماط التواصل الزوجي فترة كوفيد19: دراسة تطبيقية على بعض الأسر السعودية. *المجلة العربية للأدب والدراسات الإنسانية*، 4(14)، 107-142.

<https://www.researchgate.net/publication/354340834>

علي، عبير كمال. (2012). أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين أساليب التواصل وتقدير الذات لدى الزوجين. *مجلة البحث العلمي في التربية*، 1(13)، 523-539.

<https://search.mandumah.com/Record/507086>

عمر، ماهر محمود. (1992). *سيكولوجية العلاقات الاجتماعية*. دار المعرفة الجامعية.
عواودة، نداء عبد الرحمن. (2019). *المهارات الزوجية وعلاقتها بالرضا الزوجي لدى المتزوجات حديثاً في محافظة رام الله والبيرة* [رسالة ماجستير، جامعة القدس المفتوحة]، شمعة شبكة المعلومات العربية والتربوية.

العيسى، وداد. (2006). *مثلث التوافق الزوجي* (ط1). درا اقرأ للنشر والتوزيع.

غسيري، يمينة. (2016). وجهة الضبط الزواجي وعلاقته بكل من مصدر الضبط العام وبعض المتغيرات التفاعلية في العلاقة الزوجية [رسالة دكتوراة]، جامعة محمد خيضر.

<https://2u.pw/6mqiQ63>

غيث، سعاد والمشاقبة، أماني. (2015). أثر برنامج جمعي مستند إلى نظرية ساتير في تحسين نوعية الحياة الزوجية ل دي عينة من الزوجات اللواتي يعانين من انخفاض الرضا الزواجي. المجلة الأردنية

للعلوم الاجتماعية، 8(2)، 261-282. file:///C:/Users/user/Desktop/_pdf.282-261

فايز، راشدة مروان. (2018). الاستقرار الزواجي وعلاقته بالتسامح وأنماط الاتصال استناداً لنموذج فرجينيا ساتير لدى الأزواج في محافظات شمال الضفة الغربية [رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية]، قاعدة بيانات دار المنظومة.

<https://2u.pw/9ksFj> قانون الأحوال الشخصية السعودي. (2022). نظام الأحوال الشخصية

قوارح، محمد والشرع، رباب. (2018). طبيعة التواصل الزواجي لدى عينة من الأزواج في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية. مجلة الدراسات النفسية والتربوية، 11(2)، 299-313.

<https://www.asjp.cerist.dz/en/article/63451>

كعبر، ألاء. (2017). نمو ما بعد الصدمة ومعنى الحياة وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى مرضى السرطان في قطاع غزة [رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية]، قاعدة بيانات دار المنظومة.

الكعبي، إبراهيم محمد. (2015). تطوير نموذج لحل الخلافات الأسرية في المجتمع القطري من منظور مهنة الخدمة الاجتماعية. مجلة دراسات وأبحاث، 9(9)، 467-486.

<https://platform.almanhal.com/details/article/82604>

كمال الدين، أحمد. (2014). فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تخفيف حدة الاضطرابات الزوجية.

مجلة الإرشاد النفسي، (38)، 423-395.

<http://search.mandumah.com/Record/720297>

لطفی، إيناس محمود. (2013). فاعلية برنامج إرشادي انتقائي لتحسين مهارات التواصل بين الزوجين

لدى عينة من المعلمين [رسالة ماجستير]، جامعة عين شمس. <https://2u.pw/AOIXWwu>

مرزوقي، وسيلة. (2017). أشكال التواصل الأسري وأثرها على الصحة النفسية للزوجين. مجلة

الحكمة للدراسات الاجتماعية. مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع، (10)، 294-286.

<http://search.mandumah.com/Record/835692>

مرسي، كمال إبراهيم. (2003). العلاقات الزوجية والصحة النفسية في الإسلام وعلم النفس (ط4).

دار القلم.

مركز الإحصاء السعودي. (2020). تقرير إحصاءات الزواج والطلاق.

<https://shortest.link/6EN0>

مصطفى، حلوش. (2020). دور التواصل الزوجي في تحقيق التوافق الزوجي ومعالجة المشكلات

الأسرية. المجلة المغربية للدراسات التاريخية والاجتماعية، 12(1)، 100-79.

<https://www.asjp.cerist.dz/en/article/120784>

المفلح، خضرة عمر. (2015). الاتصال "المهارات والنظريات وأسس عامة". دار الحامد للنشر

والتوزيع.

موسى، انشراح يوسف. (2009). درجة جودة التواصل بين الزوجين وعلاقتها بالتكيف الزوجي لدى عينة من الأزواج في مدينة عمان [رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية]، قاعدة بيانات دار المنظومة. نبوية، سامية عطية. (2013، أغسطس 29). التواصل الزوجي. موقع الألوكة الاجتماعية

<https://2u.pw/FbYKSV0>

الهندي، عادل. (2010). مهارات التواصل بين الزوجين. مؤسسة إقرأ للنشر والتوزيع. الهواري، آلاء إبراهيم. (2019). التوافق الزوجي والاتصال الأسري لدى عينة من الأزواج الصم المختلط "دراسة نوعية" [رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة]. قاعدة بيانات دار المنظومة.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

Barker, D. J.(1995). The fetal and infant origins of disease. *European journal of clinical investigation*, 25, 457- 463. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2362.1995.tb01730.x>

Barraca, J., Nieto, E., Polanski, T. (2021). An Integrative Behavioral Couples Therapy (IBCT)- Based Conflict Prevention Program: A pre-pilot study with non- clinical couples. *International Journal of Environmental Research and Puplic Health*, 18(19),1-15. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34639282/>

Baucom, D. H., et al. (2010). *Cognitive behavioral couple therapy. Handbook of cognitive- behavioral therapies*, (pp. 411–444), Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/record/2019-03300-017>

Baucom, K.J.W., Baucom, B.R, Christensen, A. (2015).Changes in dyadic communication during and after integrative and traditional behavioral couple therapy. *International Journal of Environmental Research and Puplic Health*, (65), 18-28. doi: [10.1016/j.brat.2014.12.004](https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.12.004)

Bienvenu, MJ.(1972). Measurement of Marital Communication. *the family coordinator*, 19 (1), 26-31. <https://psycnet.apa.org/record/1970-13064-001>

Brehem, S., Miller,R., Perlman, D., & Campbell,S. (2002). *Intemant relationship* (3rd). Mc Graw-Hill.

Bukhari, AE,m & Hai, K. (2023). Effects of Communication Styles and Conflict Resolution Styles on Intimacy in Couples. *The International Journal of Indian Psychology*, 11(3), 1-14. DOI: 10.25215/1103.131

Christensen, A., Atkins,D.C., Berns,s.& Baucom,D.H.(2004). Traditional versus integrative behavioral couples therapy for significantly and chronically Distressed married couples. *Journal of Consulting and clinical psychology*, 72(2), 91-176. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15065953/>

Christensen, A., Jacobson, N.S. & Babcock, J.C. (1995). *Integrative Behavioral Couple Therapy*. In N.S. Jacobson & H.S. Gurman (Eds). *Clinical Handbook of Marital Therapy* (2nd ed, PP. 31-64).Guilford Press.

Dimidjian, S., Martell, C.R. &Christensen. (2002). *Integrative Behavioral Couple Therapy*. In N.S. Jacobson & H.S. Gurman (Eds), *Clinical Handbook of Couple Therapy* (2nd Ed, PP.31-64). Guilford Press.

Doss, B.D, & Atkins, D.C. (2006). Investigating treatment mediators when simple random assignment to a control group is not possible. *Clinical Psychology: science and practice*, 13(4), 321-336. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2006.00045.x>

Eseré, M.O., Yusuf, J., & Omotosho, J.A. (2011). Influence of spousal communication on marital stability: Implication for conducive Home environment. *Edo Journal of Counselling*, vol 4(1-2), 50-61. <https://www.ajol.info/index.php/ejc/article/view/72724>

Estfrada, A. & Holmes, J. (1999). Couples perceptions of Effective and Ineffective Ingredients of Marita therapy. *Journal of sex and marital therapy*, 2 (25),62-151. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10327385/>

Fischer, D., Fink., Brandi, C. (2014). Clinical Processes in Behavioral Couples Therapy. *Psychotherapy*, 51(1),11-14. doi: [10.1037/a0033823](https://doi.org/10.1037/a0033823).

Haris, FE., & Kumar, P. (2018)._Marital satisfaction and communication Skills among married couples. *Indian Journal of Social Research*,59 (1), 35-49.

Heidari, Z., Ghamari, M., Jafari, A., & Kain, A.A. (2021). The effectiveness of integrative behavioral couple therapy (IBCT) on emotional divorce of couples: A randomized Clinical trial. *Journal of Iranian medical council*, 4(2), 72-79.

https://www.jimc.ir/article_132598_632675153b26cd6f36ef217bd0113b81.pdf

Hou, Y., Jiang, F., &Wang, X. (2019). Marital commitment communication and marital satisfaction: An analysis based on actor-partner interdependence model. *International Journal of Psychology*, 54(3), 369-376. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ijop.12473>

Ledermann, T., Bodenmann, G., Rudaz, M.& Bradbury, T. N. (2010). Stress, communication and marital quality in couples. family relations. *Journal of Applied Family Studies*, 59(2), 195-206. DOI:[10.1111/j.1741-3729.2010.00595.x](https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2010.00595.x)

Lorelei, S., Doss, B., &Christensen, A. (2004). Why do couples seek marital therapy. *American Psychological Association (APA)*, 35(6), 608-614. <https://psycnet.apa.org/record/2004-21167-007>.

Namagardi, H.D, Farzad, V., & Nooranupoor, R. (2022). Comparing the effectiveness of Integrative behavioral couple therapy (ICBT) and affective

reconstructive couple therapy (ARCT) on couples marital conventionalization and global distress. *Journal of fundamentals of mental health*, 24(1) ,39-46.

https://jfmh.mums.ac.ir/article_19522_c34360

Nyarks, EF., & Hope, M. (2020). Impact of Effective Communication in a Marriage. *International journal of research in education, science and technology*, 4(2), 33-40.

<https://www.researchgate.net/publication/373392983>.

Noller, P., & Fitzpatrick, M. A. (Eds.). (1988). *Perspectives on marital interaction*. Multilingual Matters. <https://psycnet.apa.org/record/1988-97557-000>

Ponzetti, J.J. (2003). *International encyclopedia of marriage and family*. (2nd Ed). Macmillian Reference, p 1626-1628.

Rose, F.S. (2013). *Couples Marital Communication and Satisfaction During an Economic Recession* [Unpublished Doctoral Thesis]. USA: Walden University.

Sperry, L. Carlson, J & Peluso, P.R. (2006). Couples Therapy: into Grating Theory and Technique. In j. Bitter (Ed.), *American Journal of Family Therapy*, 35(2), 132-169.

<https://www.researchgate.net/publication/301566810>.

Usorah, C., Ekot, M. & Inyang, E.S. (2010). Spousal Communication Styles and Marital Stability among Civil Servants in Akwa Ibom State. *Journal of Home Economics Research*, 13, 74-84. DOI:[10.1121/j.1741-](https://doi.org/10.1121/j.1741-3728.2010.11595)

[3728.2010.11595](https://doi.org/10.1121/j.1741-3728.2010.11595)