

## فاعلية برنامج إرشادي واقعي في تنمية الجودة الزوجية والمهارات الاجتماعية لدى المتزوجات حديثاً في محافظة الكرك

بهاء أمين حسن الجوازنة\*

### ملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى استقصاء وجود فروق بين أعضاء المجموعة التجريبية والضابطة في مستوى الجودة الزوجية والمهارات الاجتماعية تعزى لتطبيق البرنامج الإرشادي المستند إلى العلاج الواقعي، والتحقق من استمرار اثر البرنامج بعد شهر من انتهاء التطبيق، تكونت عينة الدراسة من (24) زوجة من الزوجات المتزوجات حديثاً واللواتي بلغت اعمارهن بين (25-35) سنة، ولم يمر على زواجهن أكثر من ثلاث سنوات، وتم اختيار عينة الدراسة من محافظة الكرك من خلال الجمعيات الخيرية، وتم استخدام مقياس الطراونة (2017) في جودة الحياة الزوجية، وتطوير مقياس للمهارات الاجتماعية والمكون من (30) فقرة، وبناء برنامج إرشادي مكون من (14) جلسة ارشادية، وتطبيق البرنامج خلال شهرين بمساعدة باحثة متخصصة، توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس جودة الحياة الزوجية وأبعاده على الاختبار البعدي وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية، كما توصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المهارات الاجتماعية وأبعاده (مهارات التحدث والتبعية) على الاختبار البعدي وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية بينما لم تظهر فروق ذات دلالة احصائية على بعدي (الادراك الاجتماعي). وأظهرت النتائج كذلك عدم وجود فروق دالة احصائية بين التطبيقين البعدي والتتبعي على مقياسي جودة الحياة الزوجية والمهارات الاجتماعية، مما يشير إلى استمرار تحسن أداء افراد المجموعة التجريبية بأثر البرنامج الإرشادي بعد مرور شهر على تنفيذه. وبناء على نتائج الدراسة تم الخروج ببعض التوصيات ومنها: تطبيق البرنامج الإرشادي المستند إلى العلاج الواقعي لتحسين جودة الحياة الزوجية والمهارات الاجتماعية.

**الكلمات الدالة:** برنامج إرشادي واقعي، جودة الحياة الزوجية، المهارات الاجتماعية، المتزوجات حديثاً.

### المقدمة

يعدُّ الزواجُ علاقةً ذاتَ قدسيّةٍ خاصّةٍ، فهو علاقةٌ طويلةُ الأمدِ تستمرُّ مدى الحياة، فيتشاركُ فيها طرفا العلاقة - الزَّوجان - اللَّحظَاتِ السَّعيدة: الفرح، النَّجاح، والإنجازات.

ويوفِّرُ الزَّواجُ علاقةً شراكةً حميميّةً ما بين الزَّوج والزَّوجة، وينظرُ لهذه العلاقة على أنَّها أفضلُ وسيلةٍ لإشباعِ حاجاتِ الأفرادِ للشَّرَاكَةِ والمودَّةِ الانفعاليَّةِ والجنسيَّةِ، حتَّى بالنَّسبةِ لأولئك الَّذين اختبروا علاقاتٍ زوجيةٍ سلبيةٍ (بنات، 2013)

يعد مفهوم جودة الحياة من المفاهيم التي تستخدم في المواقف المختلفة وفروع العلم والمعرفة المتعددة، فيمكن ان يشير إلى السعادة أو تقدير الذات أو الصحة النفسية أو الصحة العقلية أو الرضا عن الحياة، وظهرت وجهات نظر متعددة لدى المتخصصين في مجال من المجالات العلمية وكل يرى احقينه في هذا المفهوم، وعلى الرغم من عدم الاتفاق على تعريف محدد لجودة الحياة إلا أنهم اتفقوا على أن هذا المفهوم من المفاهيم التي تتغير بتغير الزمن والحالة النفسية والعمر الزمني للفرد، واعتبرت بعض الدراسات أن جودة الحياة نتائجاً للصحة النفسية الجيدة وأكدت على أهمية تحسين جودة الحياة كهدف واضح لبرنامج الصحة النفسية، ومع صعوبة تحديد مفهوم جودة الحياة فقد بذلت جهود لتحديد تعريف يلائم الأهداف المختلفة لكل دراسة ويلتزم الاتجاهات المختلفة للباحثين (العدل، 2011).

كما جاء شالوك (Schalock، 2002) بوضع مؤشرات لجودة الحياة لتمثل جميعها في أهم مجالات حياة الفرد وهي: السعادة

\* الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة السعودية. تاريخ استلام البحث 2018/4/22، وتاريخ قبوله 2018/10/8.

الانفعالية: الرضا، مفهوم الذات، وخفض الضغوط، والعلاقات بين الشخصية: التفاعلات، والعلاقات، والمساندة، والسعادة: الحالة المادية، والعمل، والمسكن (أطلق عليها السعادة المادية)، والنمو الشخصي: التعليم، والكفاءة الشخصية، والاختيارات، والسعادة: الصحة، وأنشطة الحياة اليومية، ووقت الفراغ (أطلق عليها السعادة الجسمية)، والاندماج (المشاركة الاجتماعية): التكامل والترابط الاجتماعي، والمساندة الاجتماعية، والحقوق الانسانية والقانونية، والعمليات الواجبة.

ويرى كل من تيلور وبوجدان (Taylor & Bogdan, 1996)، أن جودة الحياة موضوع للخبرة الذاتية **Quality of life is a matter of subjective experience**، إذ لا يكون لهذا المفهوم وجود أو معنى إلا من خلال إدراكات الفرد ومشاعره وتقييماته لخبراته الحياتية.

وتعرف منظمة الصحة العالمية (1995) بوصفه أقرب التعريفات إلى توضيح المضامين العامة لهذا المفهوم، إذ ينظر فيه إلى جودة الحياة بوصفها " إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع: أهدافه، توقعاته، قيمه، واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية، حالته النفسية، مستوى استقلالته، علاقاته الاجتماعية، اعتقاداته الشخصية، وعلاقته بالبيئة بصفة عامة، وبالتالي فإن جودة الحياة بهذا المعنى تشير إلى تقييمات الفرد الذاتية لظروف حياته" (WHOQOL Group, 1995)

وتؤكد منظمة الصحة العالمية أن جودة الحياة تشير إلى الكمال الذي يمكن أن يحققه الإنسان أو المؤسسات في الأبعاد الآتية: (كامل، 2004)

- 1- البعد الجسمي: الجودة في ذلك البعد، توضح القدرة على التعامل مع الألم واضطراب النوم والتخلص من الشعور بالتعب.
- 2- البعد النفسي ويتضمن: المشاعر السلوكيات الإيجابية وتركيز الانتباه والرغبة في التعلم والتفكير والذاكرة وتقدير الذات ومظهر الإنسان وصورة الجسم، ومواجهة المشاعر السلبية
- 3- البعد الاجتماعي ويتضمن: العلاقات الشخصية والاجتماعية والدعم الاجتماعي، والزواج الناجح مع تأكيد التوافق الزوجي - الجنسي.
- 4- بعد الاستقلالية: كلما ارتفعت مقدرة الفرد على الاستقلالية بمعنى أن سعادته ومصيره يجب أن تكون تحت سيطرته، لا يتحكم فيها الآخرون، ويتضمن ذلك البعد حيز الحركة الذي يتمتع به الفرد في حياته وأنشطة الحياة اليومية التي اعتاد القيام بها ودرجة الاعتماد على الأدوية الطبية والمساعدات الطبية والاعتماد على المواد غير الطبية (الكحوليات - المخدرات - أنواع التبغ - كفاءة العمل).
- 5- البعد البيئي ويتضمن: ممارسة الحرية بالمعنى الإيجابي والشعور بالأمن والأمان الجسمي (وجود رعاية صحية في حالة وقوع المرض)، بيئة المنزل، المرض المهني، مصادر الدخل، الفرص المتاحة له للحصول على المعلومات وتنمية المهارات، المشاركة في فرص الترفيه والتسلية والترويج.
- 6- البعد الروحي والتدين والمعتقدات الشخصية: مدى الالتزام الأخلاقي ومعرفة الدين الصحيح، وتحقيق السعادة الروحية من خلال العبادات.

وفي هذا الإطار فقد أشارت نتائج الدراسات المشار إليها في (الخرعان، 2010) أن المتزوجين حديثاً يعانون من انخفاض في جودة الحياة الزوجية نظراً لاختلاف الطباع ومواجهة الضغوط، ومن ناحية أخرى فإن ارتفاع جودة الحياة الزوجية موجود لدى المتزوجين من كبار السن.

ويشير مفهوم جودة الحياة الزوجية إلى طبيعة العلاقة الزوجية وخصائصها، حيث يتم التعبير عن جودة الحياة الزوجية السعيدة من خلال إحساس عام بالرفاه والسعادة داخل العلاقة الزوجية. (Lorentz, 2008) وتشير جودة الحياة الزوجية أيضاً إلى التقييم الذاتي للعلاقة الزوجية للزوجين، وقد يشكل نطاق التقييم انعكاساً مستمراً منخفضاً إلى عالي الجودة الزوجية، حيث ترتبط الجودة الزوجية المرتفعة بمستويات جيدة من التكيف الزوجي، والتواصل الكفء، والسعادة الزوجية، ودرجة عالية من الرضا عن العلاقة. وغالباً ما تستخدم الجودة الزوجية بمعنى أن تتضمن التكيف الزوجي، والسعادة، والارتياح، ومن الأفضل تصور التكيف الزوجي كشيء يؤثر على جودة الزواج، ولكن ليس جزءاً منه. وتعد الجودة الزوجية ظاهرة مستقرة، كما تبين في دراسة جونسون، وتاليمان (Johnson and Talitman) لفحص طبيعة الجودة الزوجية وحجم تقلباتها، وعلى عينة من المتزوجين الذين تمت مقابلتهم ثلاث مرات على مدى ثماني سنوات (Francis, 2012).

ويعرفها عبيد (1996، ص 17) بأنها المهارات الاجتماعية **Social Skills** التي بامتلاكها الفرد يكتسب خبرات تمكنه من تعرف قدراته ونواحي تميزه في الجوانب العلائقية، وتوفر له فرص التفاعل والاتصال بما يمكنه من التعامل الذكي مع معطيات المجتمع الذي يعيش فيه ويتعايش معه. وتعرفها الباحثة إجرائياً في هذه الدراسة بأنها: الدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة على مقياس المهارات الاجتماعية المعد لذلك.

يعزى الاهتمام بالمهارات الاجتماعية إلى كونها من ركائز التوافق النفسي على المستوى الشخصي والمجتمعي وذلك من منطلق أن إقامة علاقات ودية من بين المؤشرات المهمة للكفاءة في العلاقات الشخصية فالفرد كما يُشير كاربون **Caryon** عام 1997 يحيا في ظل شبكة من العلاقات التي تتضمن الوالدين، والأقران، والأقارب، والمعلمين، ومن ثم فإن نمو تلك المهارات ضروري للشروع في إقامة علاقات شخصية ناجحة، ومستمرة معه (داهم، 2008: 19).

ويعرف موس (**Moos**, 2000: 370) المهارات الاجتماعية على أنها مجموعة من السلوكيات التي تم تعلمها، ويتم استخدامها من أجل تحقيق العديد من الأهداف المتنوعة، والحصول على مصادر للتعزيز أثناء موقف بين شخصي. ويعرفها عبد السلام (2001: 53) على أنها "مجموعه من الأنماط السلوكية التي تصدر كاستجابات إيجابية تفاعلية تظهر من خلال أداء الأدوار المتعددة في البيئة الخارجية، وتتناسب مع طبيعة المواقف الاجتماعية التي يتم التعرض لها، وتتفق مع القيم، والمعايير الاجتماعية للمجتمع"

ويصنف بيلاك وآخرون المهارة الاجتماعية إلى ثلاث مكونات هي: مهارات المحادثة: حيث أن الفرد الذي لديه مهارات المحادثة هو الشخص الذي يستطيع أن يبدأ المحادثة ويستمر فيها وينهيها، وتشمل مهارة الاستمرار في المحادثة ثلاثة عناصر هي (إلقاء الأسئلة على الآخرين - إعطاء معلومات للآخرين - الاستماع الجيد)، والمهارات التوكيدية: حيث أن الفرد الذي لديه المهارات التوكيدية هو الشخص الذي يستطيع أن يعبر بحرية عما يريد، وتقسّم المهارات التوكيدية إلى نوعين هما: مهارات التوكيد الموجب، ومهارات التوكيد السلبي، ومهارات الإدراك الاجتماعي: حيث أن الفرد الذي لديه مهارات الإدراك الاجتماعي هو الشخص الذي يستطيع أن يعرف متى وأين وكيف يصدر الاستجابات المختلفة، وتشمل فهم الإشارات الاجتماعية، والانتباه، والتنبؤ أثناء التفاعل (الزيتوني، 2005: 87).

وهناك عدة خصائص أساسية مميزة لمفهوم المهارات الاجتماعية أهمها أنه يشتمل مفهوم المهارة الاجتماعية على البراعة الأداء **Proficiency** والكفاءة **Competence** والخبرة في أداء الفرد لنشاطاته الاجتماعية، ومختلف أشكال تفاعلاته مع الآخرين، وهو العنصر الجوهري في أي مهارة اجتماعية هو القدرة على تحقيق نتيجة فعالة في الاختيارات من أجل الوصول إلى هدف مرغوب فيه، وتشتمل المهارات الاجتماعية على قدرة الفرد على الضبط المعرفي لسلوكه، ويهدف الفرد من وراء سلوكه الحصول على التدعيم الاجتماعي من البيئة التي يعيش فيها بالشكل الذي يحقق له التوافق النفسي والاجتماعي، وتتحدد المهارات الاجتماعية في ضوء جوانب معينة من سلوك الفرد، وخصاله، وفي إطار الملائمة للموقف الاجتماعي (عبد الله، 2000: 252-253).

يفترض أصحاب النظرية المعرفية **Cognitive Theory** أن العوامل المعرفية مثل التوقعات السلبية والتقويم الذاتي هي الأسباب الأساسية لقصور المهارات الاجتماعية. ويؤكد امري **Emery** عام 1988 أن لكل منا عدة افتراضات تنطوي على اعتقادات محببة للذات مثل "ينبغي أن أكون محبوباً من الجميع"، أو "يجب أن أكون الأفضل دائماً". وتظل هذه الاعتقادات قابضة في الخلفية حتى تحدث واقعة فشل أو نكسة معينة وهنا تنشط هذه الاعتقادات بشدة مؤدية إلى تحريف التفكير في الاتجاه السالب. ولا يقف الأمر عند هذا الحد وإنما تقوم هذه الأعراض بتغذية راجعة لهذه الاعتقادات السلبية مرة أخرى الأمر الذي يؤدي إلى مزيد من تحريف التفكير وقصور المهارات (سلامة، 1993: 133).

إن أسلوب العلاج الواقعي يمكن تصنيفه ضمن الأساليب السلوكية الإدراكية **Cognitive-behavioral** لأنه يركز على فهم الأفعال التي يقوم بها العملاء والكيفية التي يدركون بها الأشياء من أجل تغيير ما يشعرون به. ويضيف أن العملاء بحاجة إلى الدخول في علاقات مهنية مع المعالجين من أجل صياغة خطة عملية والالتزام بها للوصول إلى مطابقة بين المحيط الواقعي كما هو والمحيط المدرك الذي يتصورونه ويرسمون أبعاده من خلال قدراتهم الذاتية (**Corey**, 2011). ويعرف العلاج الواقعي بأنه تلك العملية التي يقوم فيها المرشد النفسي بتقديم المساعدة إلى المسترشد بحيث يتمكن المسترشد من المواجهة الإيجابية للواقع والتكيف معه وإشباع الحاجات في إطاره وفق مفاهيم المسؤولية والواقعية والصواب، والإرشاد يتضمن المواجهة المباشرة لمشكلة الفرد مع التركيز على ما يقوم به من سلوك ويوظف المرشد خبرته وعلمه بما يجعل المسترشد واعياً بسلوكه غير السوي ويصدر أحكاماً

تقويمية على هذا السلوك ويتعلم سلوكاً أفضل لإشباع حاجاته (الرشدي، 2008).

إن العلاج الواقعي هو عملية إرشادية تعليمية تساعد الإنسان على اكتشاف حاجاته الفسيولوجية والسيكولوجية التي لم يشبعها، وتحديد المشكلات الناتجة عن عدم إشباعها أو إشباعها بطرق خاطئة. ثم مساعدته على تكوين الصور الذهنية الإيجابية في عقله لما يريد به إشباع حاجاته بطرق مشروعة، وتقييم أفعاله التي يقوم بها لتحقيق هذه الصورة الذهنية، وفق قدراته وإمكاناته حسب الموارد المتاحة في بيئته التي يعيش فيها" (عمر، 2004، ص 31). وتبرز نظرية العلاج بالواقع (Reality Theory) لجلاسر بمثابة علم نفس جديد يطلق عليه علم نفس التحكم الداخلي التي ظهرت كتحدٍ للنموذج السائد في السلوك، والذي يعرف بنموذج المثير - الاستجابة، وتفترض نظرية الاختيار أن الفرد يختار كل ما يفعله، بما في ذلك شعوره بالتعاسة، وأن كل ما يمنحه الآخرون هو مجرد معلومات لا تجعله يشعر بأي شيء، فهي تنتقل إلى المخ الذي يقرر حينئذٍ ماذا يفعل، فالفرد يختار الأفعال والأفكار بشكل مباشر، ومن ثم يتبعه الشعور وما يحدث للجسم من تغيرات يطلق عليها الفسيولوجي وذلك بشكل غير مباشر (Davies, 1999).

حيث إن الهدف العام للعلاج الواقعي هو أن تساعد الأفراد في مقابلة (تلبية) حاجاتهم النفسية مثل الانتماء، القوة، الحرية، المرح، في طرق مسؤولة ومرضى عنها، وأثناء مساعدة الأفراد لمقابلة حاجاتهم يؤكد جلاسر أن الأفراد يجب أن يتصرفوا بمسؤولية وأن يتصرفوا بطريقة لا تتعارض مع الأفراد الآخرين في متابعة حاجاتهم ولتحقيق ذلك يأخذ الاتجاه الواقعي مسار تعليمي، والعمليات غير الواعية والأحلام لا تلعب دوراً في الإرشاد الواقعي، والمرشدون يقومون بمساعدة المسترشدين على تقييم سلوكهم الكلي وحاجاتهم وتطوير طرقاً لتحقيق هذه الحاجات، وفي ذلك يقيم المسترشدين هل إرادتهم واقعية، وهل سلوكهم يساعدهم (ابو اسعد وعربيات، 2016: 267).

ومن الدراسات التي تناولت العلاج الواقعي ما قام بجريس (Griz, 2005) فقد هدفت دراسته إلى تصميم برنامج للعلاج الواقعي لحل أزمة الثقة في الإدارة ونزيلات السجون. وتناول الصمادي والخزعلي (2006) دراسة حول فاعلية العلاج الواقعي في تنمية المهارات الاجتماعية، وتعديل مركز الضبط لدى الأطفال المعرضين للخطر، وبنفس الوقت فقد أجرت عثمان (2011) دراسة بهدف اختبار العلاقة بين ممارسة العلاج الواقعي في خدمة الفرد وتحسين أساليب الحياة غير السوية للفتيات البيتمات المعرضات للخطر. وهدفت دراسة السوالمة والصمادي (2012) إلى اختبار فعالية العلاج الجمعي في تخفيف الضغوط النفسية وقلق الحالة لدى الحوامل.

### مشكلة الدراسة:

يواجه المجتمع الأردني في الآونة الأخيرة الكثير من التغيرات والضغوطات على جميع الأصعدة: الاجتماعية، والاقتصادية، والثقافية، والتعليمية، وتطور وسائل التواصل الاجتماعي، والكثير من الأزمات، وقد تزايدت نسب الطلاق في المملكة الأردنية الهاشمية، حيث تجاوزت باخر تقرير (60) حالة طلاق يوميا في عام (2018)، وبنفس الوقت فإن أكثر عدد المطلقين يكونوا في بداية الحياة الزوجية، لذلك جاءت الدراسة الحالية لمساعدة الزوجات ببداية الحياة الزوجية من خلال برنامج إرشادي واقعي.

وقد التقى الباحث بعدد من المتزوجات حديثاً في محافظة الكرك وسأل عن انطباعهن عن الحياة الزوجية، ووجد أن هناك تنوعاً وتبايناً في استجاباتهن، فقد عبرن عن سعادة ببعض الاوقات، وسوء توافق ببعض الاوقات، وبالتالي ارتأى الباحث القيام بالبحث الحالي لمساعدة المتزوجات على حسن التوافق، وعليه تحددت مشكلة الدراسة بالأسئلة الآتية: هل هناك فروق ذات دلالة احصائية للمتزوجات في جودة الحياة الزوجية والمهارات الاجتماعية تعزى الى البرنامج الإرشادي الواقعي؟ وعليه يمكن صياغة اسئلة الدراسة بما يلي:

1. هل توجد فروق عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha=0,05$ ) بين أعضاء المجموعة التجريبية والضابطة في مستوى الجودة الزوجية تعزى لتطبيق البرنامج الإرشادي؟
2. هل توجد فروق عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha=0,05$ ) بين أعضاء المجموعة التجريبية والضابطة في مستوى المهارات الاجتماعية تعزى لتطبيق البرنامج الإرشادي؟
3. هل توجد فروق عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha=0,05$ ) بين أعضاء المجموعة التجريبية في مستوى الجودة الزوجية والمهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي وعند التطبيق المؤجل؟

#### أهداف الدراسة:

#### الأهمية النظرية:

- 1- تتناول الدراسة عينة من النساء المتزوجات حديثاً وذلك لمساعدتهن في جانبين مهمين في حياتهن وهما: جودة الحياة الزوجية والمهارات الاجتماعية
- 2- تتناول الدراسة مرحلة مهمة من مراحل النمو وهي مرحلة الحياة الزوجية الأولى وهي مرحلة توتر وارتباك لدى الكثير من المتزوجات.

#### الأهمية التطبيقية:

- 1- ما تسفر عنه الدراسة الحالية من نتائج قد يسهم بفاعلية في تخطيط مواقف تعليمية وعلاجية تساعد المرشدين في التغلب على سوء التوافق لدى المتزوجين حديثاً.
- 2- تأتي أهمية الدراسة الحالية من تخطيها طبيعة الدراسات الوصفية الارتباطية، وصولاً إلى الدراسات شبه التجريبية التي تهتم بالتدخل السيكولوجي لمساعدة المتزوجات حديثاً.
- 3- توجه هذه الدراسة أنظار القائمين على العملية الإرشادية إلى ضرورة الاهتمام بالبرامج الواقعية عند التعامل مع فئة المتزوجات حديثاً
- 4- تعدّ الدراسة الحالية محاولة للانتقال بالظاهرة من مرحلة وصف العلاقات والعوامل المرتبطة بالسلوك إلى مرحلة التدخل السيكولوجي لتعديل هذا السلوك.

#### أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الى تحقيق ما يلي:

1. استقصاء وجود فروق عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha=0,05$ ) بين أعضاء المجموعة التجريبية والضابطة في مستوى الجودة الزوجية تعزى لتطبيق البرنامج الإرشادي.
2. استقصاء وجود فروق عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha=0,05$ ) بين أعضاء المجموعة التجريبية والضابطة في مستوى المهارات الاجتماعية تعزى لتطبيق البرنامج الإرشادي.
3. التحقق من وجود فروق عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha=0,05$ ) بين أعضاء المجموعة التجريبية في مستوى الجودة الزوجية والمهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي وعند التطبيق المؤجل.

#### حدود الدراسة

تحدد الدراسة بالمحددات التالية:

- محددات زمانية: تم تطبيق الدراسة في العام 2017-2018.
- محددات مكانية: تم تطبيق الدراسة على المتزوجات حديثاً في محافظة الكرك في المملكة الاردنية الهاشمية
- محددات بشرية: تم تطبيق الدراسة على المتزوجات حديثاً اللواتي تتراوح اعمارهن بين (25-35) سنة ومتزوجات منذ اقل من ثلاث سنوات.
- محددات اجرائية: وتمثلت بالعينة، والأساليب الإحصائية المستخدمة، والبرنامج الإرشادي، وأدوات الدراسة.

#### مصطلحات الدراسة والتعريفات الإجرائية

#### الجودة الزوجية (Marital Quality)

هي بناءً واسع يشمل مجموعة من التفاعلات الزوجية الإيجابية والسلبية والتصورات (perceptions) قد تتضمن هذه التفاعلات: الأنشطة المشتركة من قبل الزوجين، الخلافات، المشكلات الزوجية، وكذلك مشاعر المرء تجاه زوجته، ومستوى الرضا عن العلاقة. ويُعدّ الطلاق مؤشراً نهائياً على ضعف الجودة الزوجية (Carr & Springer, 2010, P: 512) إجرائياً: وهي الدرجة التي تحصل عليها الزوجة المتزوجة حديثاً في المقياس المستخدم لهذا الغرض.

#### البرنامج الإرشادي (Counseling Program)

يُعرف بأنه عملية ديناميكية ما بين الأشخاص، تركز على التفكير والسلوك الشعوري، وتتضمن وظائف العلاج المؤلفة من: التسامح، التوجه نحو الواقع، التنفيس الانفعالي، الثقة، والرعاية، التفهم، التقبل، الدعم المتبادل، غرس الأمل، وتطور وظائف العلاج، وتتمو ضمن مجموعة صغيرة يتم من خلالها التبادل مع الآخرين هوماً ومشكلات شخصية من الأقران والمرشد، ويكون

المسترشدون بشكلٍ أساسيٍّ أشخاصًا طبيعيينٍ لديهم همومٌ ومشكلاتٌ متنوعةٌ، التي لم تضعفهم إلى الحدِّ الذي يستدعي تغييرًا مكثفًا في الشخصية، وقد يستخدمُ المسترشدون من أعضاء المجموعة تفاعلاتِ المجموعة لزيادة فهم القيم والأهداف وتقبلها، والتعلُّم و/أو لمحو التعلُّم السابق لاتجاهاتٍ وأفكارٍ وسلوكياتٍ معيَّن. (Gazda, Duncan, & Meadows, 1967, p. 305) ويعرف إجرائيًا: بأنه مجموعةٌ من الجلساتِ، والبالغ عددها أربعة عشر جلسةً، مستندٌ إلى العلاج الواقعي لجلاسر.

### الدراسات السابقة:

تمَّ الاطلاعُ على مجموعةٍ من الدَّراساتِ السابقة ذاتِ العلاقة بالدراسة الحالية، ولم يوجد حسب اطلاع الباحث على أي من الدراسات التي تناولت عنوان الدراسة الحالية، وفيما يلي ابرز الدراسات ذات الصلة أجرى كاراهان (Karahan, 2007) دراسةً بهدف تقصي أثر برنامجٍ علاجيٍّ زواجيٍّ للتواصل بين الزوجين، وتقليل النزاعات السلبية بينهما، وتكونت العينة من (28) زوجًا وزوجة، تمَّ توزيعهم عشوائيًا بالتساوي على المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، وطبق الباحث مقياس الميل للنزاع السليبي، واستخدم الباحث تصميم البحث التجريبي في القياس القبلي والقياس البعدي والتتبعي، وأشارت النتائج في القياس البعدي إلى أن الأزواج في المجموعة التجريبية كانوا أقل ميلًا للنزاع السليبي بدرجة دالة إحصائية من أولئك في المجموعة الضابطة، كما تبين وجود فروق دالة على مقياس النزاع السليبي ما بين القياس البعدي وقياس المتابعة الأولى بعد مرور ثلاثة أشهر، وتبين وجود فروق دالة إيجابية بين قياس المتابعة الأولى، وقياس المتابعة الثانية بعد مرور ستة أشهر، مما يشير إلى استمرار احتفاظ المشاركين بأثر البرنامج، وبشكل خاص تبين أن عنصر التدريب على المناقشة البناءة الذي تضمنه البرنامج الإرشادي، عاد بتأثيراتٍ إيجابيةٍ ودائمةٍ في تخفيض الميل للنزاع السليبي بين الأزواج.

كما قامت (المشاقبة، 2012) بدراسةً هدفت إلى تقصي أثر برنامجٍ إرشاديٍّ جمعيٍّ مستندٍ إلى نظرية (ساتير) في تحسين نوعية الحياة الزوجية لدى عينةٍ من الزوجات اللواتي يعانين من انخفاض الرضا الزوجي، حيث بلغت العينة من (8) سيداتٍ في مدينة الزرقاء في الأردن. حيث استخدمت الباحثة مقياسين: (الرضا الزوجي، ونوعية الحياة الزوجية)، وطبقت الباحثة المقياس الثاني على المشاركات في الدراسة قبل تنفيذ البرنامج الإرشادي وبعده. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الدراسة (نوعية الحياة الزوجية)، وذلك لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي.

كما أجرت (أبو غالي، 2013) دراسةً هدفت إلى الكشف عن فاعلية برنامجٍ إرشاديٍّ عقلائيٍّ انفعاليٍّ سلوكيٍّ في تحسين التوافق الزوجي لدى عينةٍ من الطالبات المتزوجات في جامعة الأقصى، على عينة مكونة من (24) طالبةً متزوجةً في جامعة الأقصى في دولة فلسطين. حيث تمَّ توزيعهن عشوائيًا إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية، ومجموعة ضابطة. حيث طبقت الباحثة مقياس التوافق الزوجي، ومقياس الأفكار الالاعقلانية. وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية سلبية بين الأفكار الالاعقلانية والتوافق الزوجي، كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طالبات المجموعة التجريبية، ومتوسطات درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي، لصالح طالبات المجموعة التجريبية. كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لدى طالبات المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القياسين البعدي والتتبعي لدى طالبات المجموعة التجريبية.

وكذلك أجرت (العمارين، 2014) دراسةً بهدف تقصي أثر نموذج إعادة بناء الأسرة في تحسين مهارات التواصل والانسجام والرضا الزوجي لدى عينةٍ من الأزواج، على عينة مكونة من (32) زوجًا وزوجة في مدينة الزرقاء في الأردن. حيث تمَّ توزيعهم عشوائيًا إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية تتكوّن من (16) زوجًا وزوجة، وعينة ضابطة تتكوّن من (16) زوجًا وزوجة. حيث استخدمت الباحثة المقياس التالي: (مهارات التواصل، والرضا الزوجي، الانسجام). وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس مهارات التواصل والرضا الزوجي لصالح المجموعة التجريبية، وإلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي على جميع مقاييس الدراسة، وبين متوسط درجاتهم في القياس البعدي على نفس المقاييس الثلاث، لصالح القياس البعدي.

أجرى ساناي، ودافارنيا، وبختياري سعيد، وشاكارامي (Sanai, Davarniya, Bakhtiari Said, & Shakarami, 2015). دراسةً هدفت إلى تقصي فاعلية العلاج الموجز الذي يركز على الحلول (SFBT) بشأن الحد من الإرهاق وتحسين نوعية حياة المرأة المتزوجة. وبلغت عينة الدراسة (30) سيدةً متزوجةً من مجموع النساء اللواتي حضرن إلى مركز مساعدة الصحة العقلية في

مدينة بوجنورد في إيران، واللواتي يسعين لحضور خطة العلاج من أجل حل مشاكلهنّ الزّواجية، حيث تمّ توزيعهنّ عشوائياً إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية، ومجموعة ضابطة. واستخدم الباحثون مقياس الإرهاق الزّواجي ( Pains couple burnout measurement)، ومقياس منظّمة الصّحة العالميّة لجودة الحياة (WHOQOL). حيث أشارت نتائج الدّراسة في القياس البعديّ والتّتبّعِيّ إلى أنّ الإرهاق الزّواجي بين السيّدات في المجموعة التجريبية قد انخفض، وتمّ تحسين نوعية حياتهنّ، وقد لوحظ تغيير نوعي في المجموعة الضابطة، وهذا يدلّ على فاعلية العلاج الموجز المركز على الحلّ في الحدّ من المشكلات الزّواجية. ما يميّز الدّراسة الحاليّة عن الدراسات السابقة أنّه لا توجد دراسات سعت إلى تحسين جودة الحياة الزّواجية والمهارات الاجتماعية بالاستناد إلى العلاج الواقعي، وتأتي الدّراسة الحاليّة لتناول الموضوع المثار في الأدب النفسي الحديث والمهمّل نسبياً في الدراسات التجريبية.

### الطريقة والإجراءات

تم استخدام المنهج شبه التجريبي لتطبيق هذه الدّراسة

#### أفراد الدّراسة:

تألّف أفراد الدّراسة من جميع الزوجات المتزوجات حديثاً في السنوات الثلاث الأولى من الزواج واللواتي تراوحت أعمارهنّ من (25-35) سنة في محافظة الكرك في المملكة الأردنيّة الهاشمية، وتمّ اختيار عينة الدّراسة من مجتمع الدّراسة بأسلوب الطّريقة القصديّة، حيث بلغ حجم العينة (24) زوجة من الزوجات اللواتي رغبن في تطبيق الدراسة عليهن، حيث تم عقد محاضرة بعنوان: الزواج واقع وتحديات بالتعاون مع جمعية الشابات المسلمات بالكرك وبالتعاون مع جمعية المزار للعمل الخيري التابع لوزارة التّربية في محافظة الكرك، وتم عرض موضوع الدراسة على المتزوجات حديثاً، وقد ابدت 24 زوجة رغبة في تطبيق البرنامج عليها، (12) من جمعية الشابات المسلمات، و(12) من جمعية المزار للعمل الخيري، وقد اعتبرت إحدى المجموعات تجريبية والمجموعة الثانية ضابطة.

#### أدوات الدّراسة:

#### أولاً: مقياس الجودة الزّواجية (Marriage Quality Scale)

تم استخدام مقياس الطراونة (2017) نظراً لأنّه حديث ومطبق في البيئة الأردنيّة ليكون بمثابة المقياس المستخدم بالدراسة الحاليّة:

ويتكون المقياس بصورة نهائية من (37) فقرة، ومن الأبعاد التالية:

1. البعد العلاقتي (علاقة الزوجين): يقصد بها طبيعة التفاعلات بين الزوجين في العلاقة الزّواجية وتمثله الفقرات: 1-10
2. بعد دعم الزّوج: ما يقدمه الزّوج لزوجته من الدعم عند تعرضها للمشكلات والإجهاد والظروف التي لا تستطيع مواجهتها، وتمثله الفقرات: 11-16

3. بعد إدارة الصراع: تعبر عن كيف يدير كلا الزوجين الصراع والجدال بينهما من بداية الصراع حتى نهايته، وتمثله الفقرات: 17-29

4. البعد العاطفي: يعبر عن طبيعة الجانب العاطفي بين الزوجين في العلاقة الزّواجية، وتمثله الفقرات: 30-37
- وتتمّ الإجابة عن كل فقرة وفق سلم إجابات خماسي (دائماً، غالباً، أحياناً، قليلاً، نادراً)، وذلك حسب انطباق محتوى الفقرة على المفحوص، وقد تمّ تحويل سلم الإجابات إلى درجات على النحو التالي: دائماً تحصل على درجة(5)، وغالباً تحصل على درجة(4)، وأحياناً تحصل على درجة (3)، وقليلًا تحصل على درجة (2)، أما نادراً تحصل على درجة(1)، هذا في حال الفقرات الإيجابية؛ التي تشير إلى مستوى مرتفع من جودة الحياة الزّواجي (1-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-23-26-27-28-30-31-34-35-37). ويتمّ عكس الدّرجات لسلم الإجابات عندما تكون الفقرة سلبية؛ أي تشير إلى مستوى منخفض من جودة الحياة الزّواجية، وتكون الإجابة بالعكس لكل العبارات السلبية، التي تمثّل الفقرات الخمسة عشرة التالية: (2-3-4-17-18-19-20-21-22-24-25-29-32-33-36) وبذلك فإنّ الدرجة الكليّة التي يُمكن أن تحصل عليها المفحوصة على المقياس تتراوح بين (37-185) درجة. وتمّ اعتبار الدرجة (123,21) فما فوق درجة القطع، ومؤشر لمستوى مرتفع من جودة الحياة الزّواجية، التي تمثّل أعلى من (66.6%) حيث تمّ تقسيم الدّرجات إلى ثلاثة مستويات بحيث يشكّل كل مستوى (33.3) من المقياس، وبالتالي تكون النسبة التي تمثّل المستوى المرتفع من الجودة الزّواجية تقع فوق (66.6%) وهي

درجة القطع، ومؤشر لمستوى مرتفع من الجودة الزوجية، التي تمثل (33.4%) العليا من الدرجة الكلية للمقياس. بحيث اعتمدت الباحثة المعادلة التالية:

$$123,21 = 185 * ,666$$

ولتصنيف مستوى الجودة الزوجية بدلالاتها الكلية إلى ثلاثة مستويات (عالٍ، متوسطٍ، منخفضٍ)، فقد تمّ اعتماد المعادلة:

$$1.33 = \frac{4}{3} = \frac{1-5}{3} = \frac{\text{الحد الأعلى للمقياس} - \text{الحد الأدنى للمقياس}}{3}$$

ثانياً: مقياس المهارات الاجتماعية

يهدف المقياس الحالي للكشف عن طبيعة المهارات الاجتماعية لدى المتزوجات حديثاً، وقد تم تطوير المقياس من خلال عبد المقصود (1995) والحارثي (2010) وشوقي (2003) وعبد السلام (2001).

وقد تكون المقياس من ثلاثين فقرة وثلاثة أبعاد هي:

1. مهارات المحادثة: وتتضمن قدرة الزوجة على الحديث والاستماع لزوجها، بكل هدوء وتمثله الفقرات (1-10).
2. التوكيدية: وتتضمن قدرة الزوجة الحديثة على التعبير عن نفسها مع زوجها دون الاعتداء أو التهجم عليه وتمثله الفقرات (11-20).
3. الإدراك الاجتماعي: وتتضمن قدرة الزوجة على ادراك الموقف الاجتماعي وطبيعته قبل التحدث مع زوجها باي موضوع وتمثله الفقرات (21-30).

وللتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس بالصورة الحالية تم إجراء ما يلي:

#### 1. صدق المحكمين:

قام الباحث بالتحقق من صدق المقياس من خلال عرضه على مجموعة من أساتذة الجامعات من المختصين في الإرشاد النفسي، وعلم النفس، والقياس والتقويم، والبالغ عددهم (12) محكماً من الجامعات الأردنية والسعودية، وطلب منهم بيان مدى صلاحية المفردات ومناسبتها اللغوية، وبيان مدى مناسبة المفردة للبعد الذي تنتمي إليه، ومدى مناسبة مفتاح التصحيح الذي أعدته الباحثة بالنسبة لهذا المقياس، وتقديم أي ملاحظات من حيث الإضافة أو الحذف أو التعديل. وقد اعتمد على معيار اتفاق (80%) محكمين للحكم على تعديل الفقرة أو حذفها أو الإضافة، وبناء على آراء المحكمين فقد تم تعديل صياغة (9) فقرات ولم يتم حذف أو إضافة أية فقرة.

ثالثاً: صدق البناء الداخلي للمقياس

حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس وبين البعد والدرجة الكلية، وبوضوح جدول (1). يتضح من جدول (1) أن معامل الارتباط بين درجة كل فقرة وبعد مع الدرجة الكلية للمقياس قيم أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى (0.01) مما يدل على صدق الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس.

#### ثبات المقياس

تم التأكد من ثبات المقياس بعدة طرائق ومنها:

تمّ التحقق من ثبات الأداة من خلال تطبيقها على عينة استطلاعية مكونة من (30) زوجة حديثة من داخل مجتمع الدراسة وخارج العينة، تم اختيارهن من جمعية مرود الخيرية، وتمّ حساب معامل الثبات بطريقة الإعادة بفاصل زمني مقداره ثلاثة أسابيع، كما تمّ التحقق من ثبات الأداة وفقاً لمعادلة كرونباخ ألفا، والجدول (2) يوضح نتائج الثبات

الجدول (1): معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس المهارات الاجتماعية



رقم الفقرة	الفقرة مع البعد	الدرجة الكلية	رقم الفقرة	الفقرة مع البعد	الدرجة الكلية	رقم الفقرة	الفقرة مع البعد	الدرجة الكلية
1	0.54**	0.64**	11	0.36*	0.54**	21	0.38*	0.54**
2	0.45*	0.51**	12	0.28*	0.45*	22	0.46*	0.50**
3	0.44*	0.50**	13	0.22*	0.36*	23	0.54*	0.54**
4	0.36*	0.41*	14	0.28*	0.43*	24	0.41*	0.33*
5	0.28*	0.33*	15	0.38*	0.54*	25	0.39*	0.41*
6	0.33*	0.42*	16	0.54**	0.44*	26	0.44*	0.39*
7	0.48*	0.55**	17	0.55**	0.46*	27	0.64*	0.64*
8	0.64**	0.71**	18	0.64**	0.54**	28	0.64*	0.60*
9	0.54**	0.61**	19	0.57**	0.66**	29	0.49*	0.41*
10	0.44*	0.42*	20	0.68**	0.74**	30	0.22*	0.36*

الجدول (2): معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية مع الدرجة الكلية

الرقم	الأبعاد	معامل الثبات بطريقة الاعادة	معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا
1	مهارات المحادثة	0.75**	0.62
2	مهارات التوكيدية	0.64**	0.60
3	مهارات الإدراك الاجتماعي	0.68**	0.65
	الدرجة الكلية	0.85**	0.71

يتبين من الجدول (2) ان معامل جميع معاملات الثبات سواء بطريقة الثبات بطريقة الاعادة او الاتساق الداخلي كانت مناسبة ومرتفعة مما يظهر ثبات المقياس.

#### الصورة النهائية من المقياس:

يتكون المقياس من (30) فقرة وثلاثة أبعاد، وتقدر الدرجة على تدرج خماسي يحدث دائما (5) ويحدث غالبا (4) ويحدث أحيانا (3) ويحدث نادرا (2) ولا يحدث اطلاقا (1) ويشير ارتفاع الدرجة الى شدة المهارات الاجتماعية، وجميع الفقرات ذات اتجاه ايجابي.

وقد وضع الباحث تعليمات لمقياس المهارات الاجتماعية، حيث قام بتوضيح طريقة الاجابة على فقرات المقياس للزوجة، مع اعطاء مثال توضيحي يوضع الاجابة عن فقرات المقياس بحيث تكون الاجابة عن كل فقرة من فقرات المقياس باختيار بديل واحد فقط من خمسة بدائل.

ولتفسير الإجابات التي تحصل عليها الزوجة النحو التالي:

تم استخدام المدى لتفسير الدرجة التي تحصل عليها الزوجة حيث أن المدى = أكبر قيمة - أصغر قيمة / عدد القيم، أعلى خيار - أدنى خيار = 5-1=4، ثم تقسيم الفرق على عدد المستويات التي تم اختيارها وعددها (3) كما يلي:  $1.33 = 4/3$ ، ثم يتم إضافة 1.33 إلى الحد الأدنى لكل فئة.

- فالدرجة من (1-2.33) للفقرة الواحدة تدل على مستوى منخفض من امتلاك الزوجة للمهارات الاجتماعية.

- والدرجة من (2.34-3.66) للفقرة الواحدة تدل على مستوى متوسط من امتلاك الزوجة للمهارات الاجتماعية.

والدرجة من (3.67-5) للفقرة الواحدة تدل على مستوى مرتفع من امتلاك الزوجة للمهارات الاجتماعية.

ثالثا: البرنامج الإرشادي المستند الى العلاج الواقعي

فنيات العلاج الواقعي المستخدمة كانت: الحاجات الأساسية، والسلوك الكلي، وأسلوب الاسئلة، والتخطيط، والتركيز على هنا والآن، والواجب البيئي، والادمان الإيجابي: **Positive Addiction**، واستراتيجية التدخل المهني **WEDP** استراتيجية التدخل المهني لدى العلاج الواقعي، وشغل وقت الفراغ، والتزويد بالمعلومات، والاتفاقيات، والدعابة: **Humor**، والتشجيع، والتعليمات، والمواجهة:

**Confrontation**، واستخدام الإرشاد بالقراءة، والاندماج، وتأكيد المسؤولية: **Emphasis on responsibility**، واستخدام الأنشطة:

- وقد تكون البرنامج بصورة نهائية بعد عرضه على (8) من المحكمين من (14) جلسة وهي كما يلي:
- الجلسة الأولى: التعارف والاندماج بين أفراد المجموعة الإرشادية، وفكرة عن نظرية العلاج الواقعي.
- الجلسة الثانية: الحديث باختصار عن أهم الحاجات الأساسية، وكيفية تحمل المسؤولية.
- الجلسة الثالثة: الحديث حول الية التخطيط للحياة وكيفية تكوين السلوك الكلي لدى الأفراد.
- الجلسة الرابعة: الحديث عن الإرادة والرغبة والتقييم.
- الجلسة الخامسة: الحديث حول مهارات المحادثة.
- الجلسة السادسة: الحديث حول مهارات التوكيدية.
- الجلسة السابعة: الحديث عن مهارات الإدراك الاجتماعي.
- الجلسة الثامنة: الحديث عن كيفية الوصول الى التوازن في الحياة.
- الجلسة التاسعة: الحديث عن إدارة الإنجازات الشخصية، والجودة بشكل عام.
- الجلسة العاشرة: الحديث حول كيفية تكوين علاقة ايجابية بين الزوجين بطريقة واقعية.
- الجلسة الحادية عشر: الحديث حول كيفية دعم كل زوج للطرف الآخر.
- الجلسة الثانية عشر: الحديث حول كيفية ادارة الصراع بين الزوجين.
- الجلسة الثالثة عشر: الحديث حول كيفية تقديم الدعم من قبل كل زوج للطرف الآخر.
- الجلسة الرابعة عشر: والانهاء والتقييم

وقبل تطبيق البرنامج تم التحقق من تكافؤ المجموعتين في مقياسي الدراسة:

حيث تمَّ التَحَقُّق من تكافؤ المجموعتين (التجريبية والضابطة) على مقياس: (جودة الحياة الزوجية والمهارات الاجتماعية) في القياس القبلي قبل تطبيق البرنامج الإرشادي، ومن عدم وجود فروق دالّة إحصائيًا بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة قبل البدء بالمعالجة للتأكد من تكافؤ المجموعات المعرفية على تلك المقاييس، وذلك بتطبيق اختبار (ت) (T-test) لعينتين مستقلتين، لتحقيق شرط استخدامه (التوزيع الطبيعي للبيانات، وافتراض تساوي التباين)، وبوضّح الجدول (3) نتائج المقارنة، من خلال قيمة اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، على مقياس الدراسة في القياس القبلي.

الجدول (3): نتائج اختبار (T-TEST) لتكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياسي الدراسة

(جودة الحياة الزوجية والمهارات الاجتماعية) على الاختبار القبلي

المقياس	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة (T)	Sig
جودة الحياة الزوجية	التجريبية	12	3.10	0.21	22	-0.98	0.56
	الضابطة	12	.173	0.16			
المهارات الاجتماعية	التجريبية	12	.982	0.28	22	0.20	0.85
	الضابطة	12	.952	0.25			

تظهر نتائج الجدول (3) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ). في مقياسي جودة الحياة الزوجية والمهارات الاجتماعية على الدرجة الكلية، مما يدل على وجود تكافؤ بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) في القياس القبلي.

ملاحظة: عند تطبيق الدراسة تم تدريب باحثة متخصصة بالإرشاد النفسي وهي من قامت بتطبيق البرنامج على المتزوجات حديثاً نظراً لطبيعة المجتمع وعاداته وتقاليده. وقامت الباحثة بما يلي:

- قامت بالحضور مع الباحث في كل الجلسات
- قامت بالمشاركة في النشاطات في الجانب الاجتماعي
- قامت بدعم المشاركات اللواتي يعانين من مشكلات أثناء الجلسات

- قامت بالتواصل مع النساء لترتيب موعد الجلسات  
إجراءات الدراسة:

للسير في إجراءات التطبيق النهائي للدراسة تم تنفيذ ما يلي:

1. تجهيز الادب النظري والدراسات السابقة
2. تطوير المقاييس للدراسة الحالية
3. اعداد البرنامج الارشادي.
4. اختيار أفراد عينة الدراسة من الجمعيات المختلفة.
5. تطبيق القياس القبلي على افراد المجموعتين التجريبية والضابطة قبل البدء بتنفيذ البرنامج الارشادي.
6. الاتفاق مع اخصائية للمساعدة في القيام بالجلسات الارشادية وتم تطبيق الدراسة على افراد المجموعة التجريبية فيما لم تخضع افراد المجموعة الضابطة لأي تدخل.
7. قام الباحث بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج، بتطبيق القياس البعدي على المجموعة (التجريبية، والضابطة)، وتوزيع شهادات شكر على أعضاء المجموعة التجريبية لحضورهم جلسات البرنامج الإرشادي.
8. تطبيق اختبار المتابعة على أفراد المجموعة التجريبية بعد شهر من التطبيق.

#### نتائج الدراسة ومناقشتها:

للإجابة عن أسئلة الدراسة تم استخدام ما يلي:

- السؤال الأول: هل توجد فروق عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha=0,05$ ) بين أعضاء المجموعة التجريبية والضابطة في مستوى الجودة الزوجية تعزى لتطبيق البرنامج الإرشادي؟
- للإجابة عن السؤال الأول تم استخدام اختبائي (كلومجروف - سميرونوف) وشبيرو ولك لفحص اعتدالية التوزيع لأفراد عينة الدراسة ( $n=24$ ) على مقياس الجودة الزوجية كما بالجدول (4)

الجدول (4): نتائج اختبار اعتدالية التوزيع الاحتمالي لدرجات المتزوجات حديثا على مقياس جودة الحياة الزوجية باستخدام اختبائي (كلومجروف - سميرونوف) (وشبيرو ولك)

المجموعة	كلومجروف - سميرونوف		شبيرو ولك	
	الاختبار الاحصائي	درجات الحرية	مستوى الدلالة	الاختبار الاحصائي
التجريبية	0.15	11	0.20	درجات الحرية
الضابطة	0.18	11	0.20	11

وبناء على نتائج التحليل الواردة في الجدول (4)، التي أشارت إلى أن استجابات المتزوجات حديثا (المجموعة التجريبية والضابطة) على الدرجة الكلية لا تحقق افتراض التوزيع الطبيعي، لذا تم استخدام اختبار "مان ويتي" اللامعلمي. وقد خضعت افراد المجموعة التجريبية للبرنامج فيما لم تخضع افراد المجموعة الضابطة لأي تدخل وعلى الرغم من أن الاختبارات اللامعلمية تتعامل مع رتب المتوسطات فإنه تم حساب المتوسطات الحسابية للتعرف على الفروق الظاهرة بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، والجدول (5) يوضح النتائج

يُتضح من الجدول (5) وجود فروق ظاهرية بين المجموعتين في الأبعاد والدرجة الكلية، وللتحقق من أن الفروق ذات دلالة إحصائية تم استخدام اختبار مان ويتي (Mann-Whitney) اللامعلمي لتوضيح دلالة واتجاه الفروق بين رتب متوسطات درجات المجموعة التجريبية ورتب متوسطات درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس جودة الحياة الزوجية ككل والأبعاد، والجدول (6) يوضح نتائج هذا السؤال:

تظهر نتائج الجدول (6) وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس جودة الحياة الزوجية وأبعاده على الاختبار البعدي وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية.

الجدول (5): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعتين في القياس البعدي على مقياس جودة الحياة الزوجية الدرجة الكلية والأبعاد

البعد	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
علاقة الزوجين	3.77	0.51	1.93	0.51
دعم الزوج	.833	0.89	3.14	0.45
إدارة الصراع	3.77	0.50	2.89	0.58
البعد العاطفي	3.70	0.31	3.25	0.51
الدرجة الكلية	3.88	0.24	2.80	0.22

الجدول (6): نتائج اختبار (Mann-Whitney) للتعرف على دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس جودة الحياة الزوجية على الاختبار البعدي

المجال	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	مان وتني U	Z	مستوى الدلالة
علاقة الزوجين	التجريبية	12	18.42	221.00	1.000	-4.102**	0.000
	الضابطة	12	6.58	79.00			
دعم الزوج	التجريبية	12	15.92	191.00	31.000	-2.377*	0.017
	الضابطة	12	9.08	109.00			
إدارة الصراع	التجريبية	12	16.75	201.00	21.000	-2.966**	0.003
	الضابطة	12	8.25	99.00			
البعد العاطفي	التجريبية	12	15.96	191.50	30.500	-2.415*	0.016
	الضابطة	12	9.04	108.50			
الدرجة الكلية	التجريبية	12	18.50	222.00	0.000	-4.160**	0.000
	الضابطة	12	6.50	78.00			

\*\*دالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.01$ ) \*دالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ )

ان جودة الحياة الزوجية لا تقتصر على الجودة المادية او المالية فيمكن ان تتحقق من خلال اكتساب مشاعر افضل، والرضا بالموجود، والتعبير عن الانفعالات، والتفكير بطريقة مناسبة، وهذا ما قام به البرنامج الإرشادي الحالي. وتتفق نتيجة السؤال الحالي جزئياً على اهمية جودة الحياة الزوجية مع كل من دراسة كاراهان (Karahan, 2007)، ودراسة المشاقبة (2012)، ودراسة ابو غالي (2013)، ودراسة ساناي، ودافارنيا، ويختياري سعيد، وشاكارامي (Sanai, Davarniya, Bakhtiari Said, & Shakarami, 2015).

حيث اظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس جودة الحياة الزوجية وأبعاده ولصالح المجموعة التجريبية ويمكن تفسير هذه النتيجة بناء على الأثر الايجابي للبرنامج، وتنوع الفنيات المستخدمة في العلاج الواقعي، وتنوع الأنشطة المستخدمة، والاستعداد والحافز من قبل المتزوجات، وترتيبات البرنامج واستخدام المنطق في عرض الجلسات.

وقد ركز الباحث على كيفية بناء علاقات اجتماعية بين المتزوجات حديثاً معاً، وبين الباحثة نفسها كذلك حتى تستفيد المتزوجات من خبرات بعضهن في التعامل مع أزواجهن، وهذا مما انعكس بالفعل على العلاقة مع الزوج وعمل على تنمية انتباههم لبعض النقاط التي لا بد من الالتفات لها، كما ساهم الواجب البيتي عقب كل جلسة على امتداد أثر البرنامج بعد انتهاء تطبيقه. مما يثبت أن الجلسات في البرنامج الإرشادي المتبع كانت فعالة ومفيدة وتفيد المتزوجات حديثاً في تحسين حياتهن الزوجية على المدى القريب.

النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الثاني الذي ينص على: هل توجد فروق عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha = 0,05$ ) بين أعضاء المجموعة التجريبية والضابطة في مستوى المهارات الاجتماعية تعزى لتطبيق البرنامج الإرشادي؟

للإجابة عن السؤال الحالي تم استخدام اختباري (كلومجروف - سميرنوف) وشبيرو ولك لفحص اعتدالية التوزيع لأفراد عينة الدراسة (ن=24) على مقياس المهارات الاجتماعية كما بالجدول (7)

الجدول (7): نتائج اختبار اعتدالية التوزيع الاحتمالي لدرجات المتزوجات حديثا على مقياس المهارات الاجتماعية باستخدام اختباري (كلومجروف - سميرنوف) (وشبيرو ولك)

شبيرو ولك		كلومجروف - سميرنوف			المجموعة
مستوى الدلالة	درجات الحرية	الاختبار الاحصائي	مستوى الدلالة	درجات الحرية	
0.22	11	0.91	0.13	11	0.22
0.08	11	0.88	0.20	11	0.16

وبناء على نتائج التحليل الواردة في الجدول (7)، التي أشارت إلى أن استجابات المتزوجات حديثا (المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة) على الدرجة الكلية لا تحقق افتراض التوزيع الطبيعي، لذا تم استخدام اختبار "مان ويتي" اللامعلمي. وعلى الرغم من أن الاختبارات اللامعلمية تتعامل مع رتب المتوسطات فإنه تم حساب المتوسطات الحسابية للتعرف على الفروق الظاهرة بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، والجدول (8) يوضح النتائج

الجدول (8): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعتين في القياس البعدي على مقياس المهارات الاجتماعية الدرجة الكلية والأبعاد

المجموعة الضابطة	المجموعة التجريبية		البعد
	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
0.28	2.26	2.52	مهارات التحدث
0.44	2.04	2.54	التوكيدية
0.49	2.19	2.57	الادراك الاجتماعي
0.26	2.14	2.43	الدرجة الكلية

يُضح من الجدول (8) وجود فروق ظاهرية بين المجموعتين في الأبعاد والدرجة الكلية، وللتحقق من أن الفروق ذات دلالة إحصائية تم استخدام اختبار مان وتي (Mann-Whitney) اللامعلمي لتوضيح دلالة واتجاه الفروق بين رتب متوسطات درجات المجموعة التجريبية ورتب متوسطات درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس المهارات الاجتماعية ككل والأبعاد، والجدول (9) يوضح نتائج هذا السؤال:

الجدول (9): نتائج اختبار (Mann-Whitney) للتعرف على دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المهارات الاجتماعية على الاختبار البعدي

المجال	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	مان وتي U	Z	مستوى الدلالة
مهارات التحدث	التجريبية	12	15.62	187.50	34.50	2.20*	0.028
	الضابطة	12	9.38	112.50			
التوكيدية	التجريبية	12	15.50	186.00	36.00	2.09*	0.04
	الضابطة	12	9.50	114.00			
الادراك الاجتماعي	التجريبية	12	14.96	179.50	42.50	1.72-	0.09
	الضابطة	12	10.04	120.50			
الدرجة الكلية	التجريبية	12	16.46	197.50	24.50	2.75-**	0.005
	الضابطة	12	8.54	102.50			

\*دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05 ≤ α)

\*\*دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01 ≤ α)

تظهر نتائج الجدول (9) وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة  $(\alpha \leq 0.05)$  بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المهارات الاجتماعية وأبعاده (مهارات التحدث والتوكيدية) على الاختبار البعدي وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية بينما لم تظهر فروق ذات دلالة احصائية على بعدي (الادراك الاجتماعي). ولم تتحسن المتزوجات في بعد الادراك الاجتماعي ويبدو أنه يحتاج الى وقت حتى يتطور لدى المشاركات، فيما تحسنت مهارتهن في توكيد الذات ومهارات المحادثة. ويبدو أن المهارات الاجتماعية تظهر في التفاعل بين المتزوجات، وتتحسن عند التفاعل المستمر وهذا ما قام به جلاسر الذي يركز على الواقع ويركز على كيفية التعامل مع ظروف الحياة بواقعية بعيدا عن العودة للماضي او التفكير كثيرا بالمستقبل، مع مراعاة التخطيط بواقعية.

حيث اظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المهارات الاجتماعية وبعض أبعاده ولصالح المجموعة التجريبية ويمكن تفسير هذه النتيجة بناء على الأثر الايجابي للبرنامج، وتنوع الفنيات المستخدمة في العلاج الواقعي، وتنوع الأنشطة المستخدمة، والاستعداد والحافز من قبل المتزوجات، وترتيبات البرنامج واستخدام المنطق في عرض الجلسات.

وقد ركز الباحث على كيفية بناء علاقات اجتماعية بين المتزوجات حديثا معا، وبين الباحثة نفسها كذلك حتى تستفيد المتزوجات من خبرات بعضهن في التعامل مع ازواجهن، وهذا مما انعكس بالفعل على العلاقة مع الزوج وعمل على تنمية انتباههم لبعض النقاط التي لا بد من الالتفات لها، كما ساهم الواجب البيتي عقب كل جلسة على امتداد أثر البرنامج بعد انتهاء تطبيقه.

يعزو الباحث ذلك الى طبيعة البرنامج الارشادي والتفاعل الذي تم بين المشاركات ودور الاخصائية في تفعيل المشاركات من الناحية الاجتماعية.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة العمارين (2014) التي اظهرت اثر للبرنامج الإرشادي في تنمية المهارات الاجتماعية. النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الثالث الذي ينص على: هل توجد فروق عند مستوى الدلالة الإحصائية  $(\alpha=0,05)$  بين أعضاء المجموعة التجريبية في مستوى الجودة الزوجية والمهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي وعند التطبيق المؤجل؟

تم تطبيق مقياس جودة الحياة الزوجية والمهارات الاجتماعية بعد تنفيذ البرنامج مباشرة وبعد مرور شهر من تنفيذه على أفراد المجموعة التجريبية، ولإجابة عن السؤال المتعلق بذلك التطبيق، تم استخدام اختبار (Wilcoxon Method Pairs Signed) وهو أحد الاختبارات اللامعلمية الملائمة للكشف عن الفروق بين التطبيقين البعدي والتتبعي في حالة العينات الصغيرة الحجم التي لا تتناسب مع افتراضات الاختبارات المعلمية، والجدول التالي يبين النتائج

**الجدول (10): اختبار (Wilcoxon Method Pairs Signed) لفحص الفروق في التطبيقين البعدي والتتبعي لأفراد المجموعة التجريبية على مقياس جودة الحياة الزوجية والمهارات الاجتماعية**

المجال	توزيع الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
جودة الحياة الزوجية	سالبة	6	6.00	36.00	0.24*	0.81
	موجبة	6	7.00	42.00		
	تساوي	0				
المهارات الاجتماعية	سالبة	4	4.88	19.50	0.82*	0.41
	موجبة	6	5.92	35.50		
	تساوي	2				

تظهر النتائج الواردة في الجدول (10) عدم وجود فروق دالة احصائية عند مستوى دلالة  $(\alpha \geq 0.05)$  بين التطبيقين البعدي والتتبعي على مقياسي جودة الحياة الزوجية والمهارات الاجتماعية، مما يشير الى استمرار تحسن أداء افراد المجموعة التجريبية بأثر البرنامج الارشادي بعد مرور شهرا على تنفيذه.

تتفق مع نتائج دراسة ابو غالي (2013) التي ركزت على استمرار التحسن بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

ويمكن عزو هذه النتيجة لطبيعة البرنامج الإرشادي المستند الى النظرية الواقعية، حيث انها من النظريات التي تساعد الأفراد في الوصول الى واقعهم والاحتفاظ به، ولا تبحث عن مثاليات حتى ان اهدافها التي يتم التعامل معها هي اهداف واقعية، فهي تساعد على بناء خطط واقعية، وتساعد الافراد على تحمل المسؤولية، وان يتم البحث عن السلوك الكلي، والعمل على تلبية الحاجات النفسية المختلفة كالحاجة الى الحب والانتماء والحاجة الى الحرية والمرح والقوة دون ان تطغى حاجة على اخرى، وهذا ما قامت به الزوجات المتزوجات حديثا.

إن التحسن على المدى البعيد يساعد المتزوجات في الاستمرار بحياة زواجية فعالة وناجحة ويبدو ان اثر البرنامج الواقعي يفيد النساء المتزوجات لما يحتويه من تحمل للمسؤولية في الحياة وما يعلمه من اشباع للحاجات الاساسية والنظر للسلوك الكلي والتخطيط للحياة.

### التوصيات:

في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج فإنه يوصى بما يلي:

أولاً: التوصيات التطبيقية

1. الاهتمام بفئة المتزوجات حديثاً من حيث تقديم الخدمات الارشادية والوقائية.
  2. الاستفادة من البرنامج الإرشاديّ المستند إلى العلاج الواقعي لتحسين جودة الحياة الزوجية والمهارات الاجتماعية لدى المتزوجات حديثاً.
  3. تطبيق البرنامج الإرشاديّ المستند إلى العلاج الواقعي، على الأزواج والزوجات معاً كي يتم الاستفادة منه.
  4. ضرورة إنشاء مراكز للإرشاد الزوجي، مجهزة من حيث الاختصاصيين النفسيين، والمرشدين الأسريين من ذوي الاختصاص والخبرة - بالأخص - الإرشاد الزوجي؛ لأنّ المجتمع الأردني يعاني من نقص في مجال الخدمات الإرشادية المتعلقة بالحياة الزوجية.
- عقد ورشات العمل لتوجيه المؤسسات التربوية إلى ضرورة التعامل مع فئة المتزوجين (الزوج والزوجة) الذين يعانون من انخفاض في جودة الحياة الزوجية والمهارات الاجتماعية.
- اعتماد البرنامج التدريبي المستند إلى معايير العلوم للجيل القادم، في تدريب المشرفين التربويين ليقوموا بعدها بتدريب المعلمين عليها.
  - إعداد برنامج تدريبي مستند إلى معايير العلوم للجيل القادم، لتنمية الممارسات العلمية والهندسية لمعلمي العلوم للمرحلة الأساسية الأولى، لأهمية تنشئة الطلبة منذ السنوات الأولى على هذه الممارسات، وتنمية الكفاءة الذاتية لديهم.
  - اعتماد المشرفين التربويين على مصادر الكفاءة الذاتية الأربعة في تنمية كفاءة المعلم.

### المراجع

- ابو اسعد، احمد وعريبات، احمد (2016). نظريات الارشاد النفسي والتربوي، ط3، الاردن، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع
- أبو غالي، عطا ف (2013). فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تحسين التوافق الزوجي لدى عينة من الطالبات المتزوجات في جامعة الأقصى: دراسات عربية في التربية وعلم النفس، 1، (38)، 166-137
- بنات، سهيلة (2013). نظريات العلاج الأسري وتطبيقاته، الإرشاد الأسري. الأردن، عمان: منشورات المجلس الوطني لشؤون الأسرة.
- الحارثي، صبحي سعيد (2010) فاعلية برنامج إرشادي نفسي لتنمية مهارات الحياة لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الطائف. مجلة بحوث التربية النوعية - مصر، 16(1)، 32 - 80.
- الخرعان، هيا (2010). الرضا الزوجي وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى عينة من الطالبات المتزوجات بجامعة أم القرى. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
- داهم، أحمد (2008). مستويات المهارات الاجتماعية لدى الوالدين وعلاقتها بالنزعات الشخصية لدى عينة من الأطفال الذين يعانون من اللجاجة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الزقازيق.
- الرشيدي، بشير (2008). الإرشاد النفسي وفق نظرية العلاج الواقعي. الكويت، حولي، انجاز العالمية للنشر والتوزيع

- الزيتوني، منى (2005). اختلاط المراهقين في التعليم وأثره على مهاراتهم الاجتماعية، القاهرة، دار الكتاب الجامعي العين. سلامة، ممدوحة (1993). قراءات مختارة في علم النفس، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- السوالمه، عائشة، والصمادي، أحمد (2012). فعالية العلاج الواقعي الجمعي في تخفيف الضغوط النفسية وقلق الحالة لدى الحوامل، المجلة الأردنية في العلوم التربوية 8، (4)، 365-376.
- شوقي، طريف (2003). المهارات الاجتماعية والاتصالية، دراسات وبحوث نفسية، القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- الصمادي، أحمد والخزعلي، بلال (2006). فاعلية العلاج الواقعي في تنمية المهارات الاجتماعية وتعديل مركز الضبط لدى الأطفال المعرضين للخطر، دراسات العلوم التربوية، (1)33، 134-146.
- الطراونة، امانى (2017). فعالية برنامج إرشاد زواجي مستند لأنموذج جوتمان لتحسين الرضا الزوجي، والجودة الزوجية لدى النساء المترددات على العيادات الإرشادية. أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة مؤتة.
- عبد السلام، علي (2001). السلوك التوكيدي والمهارات الاجتماعية وعلاقتها بالسلوك الانفعالي للغضب بين العاملين والعاملات، مجلة علم النفس، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، (3)57، 122 - 141.
- عبد السلام، علي (2001). السلوك التوكيدي والمهارات الاجتماعية وعلاقتها بالسلوك الانفعالي للغضب بين العاملين والعاملات، مجلة علم النفس، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، المجلد 3، العدد 57، ص ص، 122 - 141.
- عبد الله، معتز (2000). بحوث في علم النفس الاجتماعي والشخصية، القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- عبد المقصود، امانى (1995) مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبيد، وليم (1996). المهارات الأساسية من منظور كوني للظاهرة التربوية " ورقة عمل" المؤتمر العلمي السنوي الأول للاتجاهات الحديثة في التربية بين النظرية والتطبيق. القاهرة: مركز طيبة للدراسات التربوية.
- عثمان، مروة محمد (2011). فاعلية العلاج الواقعي في خدمة الفرد في تحسين أساليب الحياة غير السوية للفتيات الأيتام المعرضات للخطر. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، (5)31، 2214-2316.
- العدل، عادل (2011). جودة الحياة المدرسية للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم وإشباع حاجاتهم غير الأكاديمية، المؤتمر العلمي لقسم الصحة النفسية بكلية التربية: جامعة بنها، الصحة النفسية نحو حياة أفضل للجميع (العائدين وذوي الاحتياجات الخاصة) 17-18 يونيو 93-110.
- العمارين، آلاء (2014). أثر أنموذج إعادة بناء الأسرة في تحسين مهارات التواصل والانسجام والرضا الزوجي لدى عينة من الأزواج. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الهاشمية، الأردن، الزرقاء.
- عمر، محمود ماهر (2004). العلاج الواقعي: رؤية تحليلية لمدرسة وليم جلاسر الإرشادية. الولايات المتحدة الأمريكية: أكاديمية ميتشغان النفسية.
- المشاقبة، أماني (2012). أثر برنامج جمعي مستند إلى نظرية سائير في تحسين نوعية الحياة الزوجية لدى عينة من الزوجات اللواتي يعانين من انخفاض الرضا الزوجي. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الهاشمية، الزرقاء، الأردن.
- Carr, D., & Springer, K. W. (2010). Advances in families and health research in the 21st century. *Journal of Marriage and Family*, 72, 743-761.
- Corey, G (2011) *Theory and Practice of Counseling and Psychology*, 6, NY: Brooks/Cole publishing.
- Davies, N (1999). Helping children face reality. *Journal of Teaching Today*, Autumn, 19(4), 9-11.
- Francis, F. (2012). A Comparitive study on the marital quality of couples with and withoutpre- Marriage Education (Doctoral dissertation, Mahatma Gandhi University, Kottayam)Comparitive study on the marital quality of couples with and withoutpre- Marriage Education.
- Gazda, G., Duncan, J., & Meadows, M.(1967).Group Counseling and Group Procedures□Report of a Survey. *Counselor Education and Supervision*, 6(4), 305-310.
- Griz, Lu. (2005): Program design to treat close management female in mates, dissertation abstract international, 21, 11-66.
- Karahan, T. (2007). The effects of a couple communication program on passive Conflict Tendency among Married Couples,*Educational Sciences: Theory and Practice*, 7(2),845-858 May
- Lorentz, D. C. (2008). Gender role attitudes as a predictor of relational maintenance: A relationship to quality of married life. University of Wyoming.
- Moos, R. (2000). Social skills training. In A. Kazdin (Ed.) *Encyclopedia of psychology*, Vol. 7. Washington: Oxford University Press.
- Sanai, B., Davarniya, R., Bakhtiari Said, B., & Shakarami, M. (2015). The effectiveness of solution-focused brief therapy



- (SFBT) on reducing couple burnout and improvement of the quality of life of married women. *Armaghane Danish*, 20(5), 416-432.
- Schalock, N.(2002). *Handbook of quality of life for human service practitioners*, American Association of mental retardation, Washington, D. C.
- Taylor, S.J. & Bogdan R. (1996). Quality of life and the individual's perspective. In *Quality of Life: Conceptualization and measurement*. Ed. R. Schlock. American Association on Mental Retardation. Washington D.C.
- WHOQOL Group (1995). *The World Health Organization Quality of Life Assessment*.

## **The Impact of A Counseling Program Based on Reality Therapy on Developing Marital Quality and Social Skills Among the Newly-Married Women in Al-Karak Governorate**

*Baha' Al-Jawazneh\**

### **ABSTRACT**

This study aims at investigating whether there are differences between the members of the experimental group and the control group with regard to the level of marital quality and social skills due to implementing the counseling program based on reality therapy as well as detecting the continuity of the program impact after a month of implementing it. The study sample consists of 24 newly-married wives whose ages ranged between (25-35) years old and have been married for three years at most. The study sample has been chosen from Al-Karak governorate through charities. The researcher uses al-Tarawneh (2017) scale about the quality of marital life by developing a scale for social skills which consists of 30 items and by designing a counseling program that consists of 14 counseling sessions applied within two months with the help of a specialized researcher. The study results show that there are statistically significant differences between the mean scores of the experimental and control groups regarding the scale of marital life quality and its dimensions on the post-test in favor of the experimental group. The study results also show that there are statistically significant differences between the mean scores of the experimental and control groups based the scale of social skills and its dimensions (speaking skills and confirmation) on the post-test in favor of the experimental group. The results also show that there are no statistically significant differences regarding the dimension of social perception. The results demonstrate that there are no statistically significant differences between the post application and follow-up with regard to the scales of marital life quality and social skills, indicating the continuous improvement in the performance of the experimental group due to the impact of the counseling program after a month of implementing it. Based on the results, the researchers cite some recommendations, including the implementation of the counseling program based on reality therapy in order to improve marital life quality and social skills.

**Keywords:** Reality Therapy Program; Marital Life Quality; Social Skills; Newly-Married Wives.

---

\* Islamic University of Madinah, Saudi Arabia. Received on 22/4/2018 and Accepted for Publication on 8/10/2018.