

فاعلية برنامج إرشاد جمعي افتراضي قائم على التعليم النفسي في تحسين الرضا الزوجي لدى عينة من الطلبة الجامعيين المتزوجين خلال جائحة كوفيد-19

جلال كايد ضمرة

الجامعة الهاشمية، الأردن - جامعة السلطان قابوس، سلطنة عُمان

فُبل بتاريخ، 2021/6/23

استلم بتاريخ: 2020/12/21

ملخص: هدفت الدراسة إلى اختبار فاعلية برنامج إرشاد جمعي افتراضي قائم على التعليم النفسي في مستويات الرضا الزوجي لدى طلبة الجامعة المتزوجين. اشتملت الدراسة على 24 طالباً متزوجاً في الجامعة الهاشمية، وزعوا مناصفة عشوائياً إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية. استخدمت قائمة الرضا الزوجي المكونة من خمسة أبعاد: الضغط العام والاتصال لحل المشكلات والاتصال المتعاطف وقضاء الوقت معاً والإشباع الجنسي لتقييم مستويات الرضا الزوجي. اشتمل البرنامج الإرشادي على 10 جلسات جماعية افتراضية، بواقع جلسة واحدة أسبوعياً، ومدة كل جلسة 120 دقيقة. أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الرضا الزوجي في القياس البعدي لأفراد مجموعتي الدراسة لصالح أفراد المجموعة التجريبية، مما يظهر فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي في تحسين مستويات الرضا الزوجي لدى الطلبة المشاركين. كذلك أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي والقياس التتبعي لأفراد المجموعة التجريبية -لمدة 3 أشهر بعد الانتهاء من البرنامج الإرشادي- في جميع أبعاد قائمة الرضا الزوجي، باستثناء بعد الضغط العام، ولصالح القياس البعدي، مما يشير إلى عدم احتفاظ أفرادها بالمكتسبات العلاجية التي تم إحرازها من البرنامج.

الكلمات المفتاحية: الإرشاد الجمعي الافتراضي، التعليم النفسي، الطلبة الجامعيون المتزوجون، الرضا الزوجي، كوفيد-19.

The Effectiveness of a Virtual Psycho-education Group Counseling Program in Improving the Marital Satisfaction among a Sample of Married Students during the COVID -19 Pandemic

Jalal K. Damra

Hashemite University, Jordan - Sultan Qaboos University, Sultanate of Oman

Received: 21/12/2020

Accepted: 23/6/2021

Abstract: This study aimed to investigate the effectiveness of a virtual group counseling program based on psycho-education on marital satisfaction among married university students. The sample composed of 24 married male university students at Hashemite University who were distributed randomly into an experimental group and a control group. The study employed a marital satisfaction inventory that was composed of five subscales (global distress, communication for problem-solving, effective communication, spending time together, and sexual satisfaction). The psychoeducation counseling program consisted of 10 sessions (120 minutes for each, one session per week). The results indicated that there were statistically significant differences in marital satisfaction between the post means for the two study groups in favor of the experimental one. The results also revealed statistically significant differences between the post-test and the 3 monthly follow-up assessment for all marital satisfaction inventory subscales except the global distress subscale for the participants in the experimental group in favor of the 3 months follow-up, which means the program failed to preserve therapeutic gains during the follow-up assessment time.

Keywords: Virtual counseling program, psychoeducation, married male university students, marital satisfaction, COVID-19.

* J.damra@squ.edu.om
Jalal@hu.edu.jo

مقدمة

ازدواجية الأدوار، وإمكانية تعرضهم للعديد من المشكلات المالية بسبب ترك العمل (Okhrimenko & Lyhun, 2020). وتتفق كل من ساسي (2017) ورايان (2019) على وجود مجموعة من العوامل الإضافية التي قد تزيد من الصعوبات الأسرية خلال فترة الحجر الصحي التي يختبرها الرجال المتزوجون في حالة التزام الزوج بالدراسة الجامعية، حيث يتوقع منه القيام بالعديد من المهام المزدوجة المتمثلة في الالتزام بالدراسة الجامعية ومتطلباتها، بالتزامن مع الإيفاء بالمتطلبات المهنية، والقيام بمهام الرعاية والاهتمام بأفراد الأسرة. حيث يواجه الطالب الجامعي المتزوج (married student) العديد من المشكلات التي تتمثل في صراع الأدوار؛ بسبب قيامه بمهام الزوج والأب والموظف والطالب الجامعي في نفس الوقت، مما يضطره أحياناً إلى التقصير في أداء بعض من تلك الواجبات. ويشير سوكوليسكي (Sokolski, 1995) وجولد (Gold, 2006) إلى أن مستويات الرضا الزوجي تكون مرشحة للانخفاض لدى الأزواج ممن يلتزمون بالدراسة الجامعية؛ بسبب صراع الأدوار، وحجم المسؤوليات الملغاة عليهم.

ومن واقع تجربة مرض السارس (SARS) وما تبعه من إجراءات صحية وقائية، أشار البعض (Pan et al., 2015) إلى أهمية تقديم خدمات الإرشاد النفسي للطلبة المتزوجين الدارسين في الجامعات بشكل جماعي خلال فترة الحجر الصحي؛ لمساعدتهم على التعامل مع ضغوطاتهم النفسية، وتسهيل قيامهم بأدوارهم الاجتماعية، وهذا ما يمكن تعميمه على غيره من الأمراض المعدية الأخرى. ومن هنا تظهر أهمية تصميم البرامج والتدخلات الإرشادية باستخدام الإنترنت، لتحسين مستويات الرضا الزوجي لمواجهة المشكلات الأسرية المحتملة الناتجة عن إجراءات الحجر الصحي، وتفشي الأمراض المعدية والأوبئة (Augar & Zeleznikow, 2013).

ويعد مفهوم الرضا الزوجي (Marital Satisfaction) من أكثر المفاهيم المؤثرة في نوعية الزواج، حيث ترتبط مستوياته المرتفعة بما يطلق عليه بالعلاقة الزوجية الصحية (Healthy Marriage Relationship). ويقصد بالرضا الزوجي اتجاهات الأزواج نحو زواجهم، ورغبتهم في الحفاظ عليه واستمراره، والتأكيد على دوره في إشباع حاجاتهم النفسية والاجتماعية والجنسية والانفعالية (Karney & Bradbury, 2020). ويمكن أن يتميز الأزواج من ذوي المستويات المقبولة من الرضا الزوجي بمستويات فعالة من الإتصال اللفظي وغير اللفظي، مما ينعكس إيجاباً على باقي أفراد الأسرة، وفي المقابل يعاني الأزواج من ذوي

اضطرت العديد من الدول والحكومات منذ تفشي فيروس كورونا (COVID- 19) إلى فرض إغلاق شامل أو جزئي على جميع القطاعات التعليمية والاقتصادية والصحية وغيرها من القطاعات. حيث أُجبر العديد من الأفراد على البقاء في منازلهم لفترات طويلة، مما ضاعف ضغوطهم النفسية، والاقتصادية، والأسرية، والأكاديمية. ويرتبط انتشار فيروس كورونا -كغيره من الأوبئة والأمراض المعدية- بالعديد من الآثار الجسدية والنفسية والاجتماعية السلبية المتمثلة في الخوف من الاقتراب من الآخرين، والقلق والذعر من الإصابة بالمرض، ومشكلات في الحركة والتنقل من مكان إلى آخر، ومشكلات عدم الاستقرار، وعدم الشعور بالأمن، والمشكلات المهنية، وما يتبعها من فقدان للوظائف والمهن، مما يؤثر سلباً، وبشكل مباشر، على التكيف الأسري والشخصي للأفراد (Fraenkel & Cho, 2020).

إن الإجراءات الصحية الاحترازية قد تؤثر على مستويات الصحة النفسية لأفراد الأسرة سلباً بفعل عوامل الشعور بفقدان السيطرة، والتباعد الاجتماعي، والانفصال عن الوظائف والأدوار الشخصية والمهنية المعتادة، حيث يمكن أن يعاني أفراد الأسرة من أعراض الاكتئاب والقلق النفسي (Fraenkel & Cho, 2020; Mechili et al., 2020).

وهناك من يربط بين الإجراءات الصحية الهادفة للحد من انتشار الأوبئة والأمراض كفرض حظر التجول والحجر الصحي المنزلي أو المجتمعي وزيادة مستويات العنف ومشكلات التوافق الأسري (Zero & Greay, 2020). حيث أشارت أبحاث ميوسافي (Mousavi, 2020) إلى انخفاض مستويات الرضا الزوجي لدى الأزواج خلال تفشي فيروس كورونا وما تبعه من إجراءات وقائية صحية. ومن هنا ظهرت العديد من المساهمات والآراء الداعية إلى أهمية استمرار تلقي أفراد الأسرة الخدمات النفسية الداعمة خلال فترات الحجر الصحي. وبسبب صعوبات التنقل والخوف من انتشار العدوى كان الإرشاد الافتراضي (Virtual counselling) الذي يقدم عن بعد باستخدام الإنترنت من وسائل الإرشاد المرشحة لتوفير تلك الخدمات النفسية (Okhrimenko & Lyhun, 2020).

ويعد الزوج من أكثر أفراد الأسرة تأثراً بنتائج الإجراءات الصحية الوقائية؛ لما لها من نتائج سلبية تتمثل في زيادة مسؤولياته الأسرية نحو أفراد أسرته. حيث يواجه الرجال المتزوجون العديد من الضغوطات النفسية الناتجة عن

والتوضيح للأفراد كيف يمكن أن تؤثر الحالة النفسية للفرد على قيامه بوظائفه المختلفة، وتقديم معلومات حول طرق تلقي المساعدة والدعم، وتوضيح أسباب المشكلات، وخيارات التغيير، وتقديم الدعم الذاتي.

وتعد أساليب الإرشاد الافتراضية القائمة على استخدام التقنيات الحديثة مثل الإرشاد عبر الإنترنت من الأساليب الإرشادية التي استخدمت في العديد من الظروف التي يواجهها المرشد أو المسترشد أو كلاهما مشكلات في الاتصال المباشر في الأوضاع الإكلينيكية الطبيعية. ويقدم كل من مالين وفوجل (Mallen & Vogel, 2005) تعريفاً لعملية الإرشاد الافتراضي باعتبارها تلك العملية التي يتم خلالها إيصال أي من خدمات الصحة النفسية وخدمات العلاج السلوكي المتضمنة تقديم المشورة العلاجية، وخدمات التثقيف والتعليم النفسي بأوضاع لا تتضمن العلاقة الفعلية وجها لوجه (Non face- to- face relationship) يعتمد خلالها المرشد المؤهل والمرخص على وسائل الاتصال الهاتفية أو تطبيقات الاتصال المثبتة على الهواتف الذكية (Video conference) أو عبر الإيميل، أو مواقع الإنترنت الأخرى.

ويتميز الإرشاد الافتراضي باستخدام الإنترنت بمجموعة من الميزات قد لا تتوافر في الإرشاد التقليدي، كتوفير الخدمات النفسية والدعم النفسي للأفراد في المناطق أو الظروف التي لا يتوافر فيها مختصين للصحة النفسية بعيداً عن الوصمة الاجتماعية السلبية التي قد يواجهها الأفراد بسبب طلبهم للخدمات النفسية، وسهولة الوصول لتلك الخدمات لانخراط الكثير منهم بعملية الاتصال عبر الإنترنت، وإتقان استخدام تطبيقاته (Mallen & Vogel, 2005). وضمن هذا المجال تنوعت المصطلحات الدالة على الإرشاد الافتراضي في ضوء وسيلة الاتصال، كالإرشاد بالبريد الإلكتروني (Email counseling)، والطب النفسي عن بعد (Telepsychiatry)، والعلاج النفسي بالإنترنت (Internet Psychotherapy)، والعلاج الإلكتروني عن بعد (Cybertherapy). ويشير ويبستر وزملاؤه (Webster et al., 2020) إلى أهمية الدور الذي يمكن أن يلعبه الإرشاد عبر الإنترنت في تحسين نوعية الحجر الصحي للأفراد، والحفاظ على مستويات جيدة من صحتهم النفسية من خلال ما يقدمه من دعم مباشر وعاجل.

ويعد تقديم الخدمات الإرشادية ذات الطابع الأسري للأزواج من أكثر التحديات التي تواجه مقدمي الخدمات الإرشادية. حيث يواجه المرشد الكثير من الصعوبات في استقطاب الرجال لخدمات الإرشاد بشكل عام والإرشاد الأسري بشكل

المستويات المنخفضة من الرضا الزوجي من صعوبات حل الصراعات، والاتصال، وشيوع أنماط الاتصال السلبي، وارتفاع مستويات الانفصال والطلاق (طبعلي وعمامرة، 2014، وحوود وزحيلي، 2019).

ويمكن توفير الخدمات النفسية للأسرة من خلال مصطلح التعليم النفسي (Psycho-education) الذي يشير إلى مجموعة من الخدمات الموجهة نحو رفع وعي الأفراد بمشكلاتهم وصعوباتهم الأسرية، من حيث الأسباب والأعراض وطرق مواجهتها، مما يسهل من عملية الوصول إلى التغيير المعرفي والسلوكي لديهم. وبناء عليه يعتبر التعليم النفسي عملية تثقيف يقدم خلالها المرشد النفسي معلومات وملخصات علمية وعملية لمساعدة الأفراد على الإجابة عن أسئلة مثل "لماذا أنا أواجه هذه المشكلة؟" أو "كيف يمكن لي أن أصبح أفضل؟" وتتضمن عملية التثقيف مجموعة من التعليمات الإرشادية حول رعاية الذات (Self-Care-) وتعلم المهارات (Barnes et al., 2011). وتظهر عملية التعليم النفسي لأحد الزوجين أو كليهما مناسبة للتدخل في المشكلات الأسرية؛ لاشتمالها على تدخلات إرشادية سريعة، يمكن أن تحسن من سوء التوافق الزوجي، وبهذا قد تكون بديلاً عن فعاليات الإرشاد الأسري أو الزوجي بسبب الصعوبات التي تواجه المرشد الأسري للاجتماع مع الزوجين معاً في بعض الثقافات. حيث يمكن للمرشد تقديم خدماته الخاصة بالتعليم النفسي لأحد الأزواج في حال وجدت صعوبات في حضور الآخر، إضافة إلى كونها فعالية يمكن توظيفها من قبل المرشد الأسري بشكل جماعي على عكس الإرشاد الأسري الذي لا يقدم إلا لأسرة واحدة (Lucksted et al., 2012; Gold, 2006).

وعلى الرغم من البدء بتطبيق التثقيف والتعليم النفسي قبل 100 سنة، إلا أنه لم يصبح شائعاً إلا في عام 1980 على يد العالم الأمريكي أندرسون (Anderson) حيث يعد جزءاً أساسياً من أجزاء أي برنامج علاجي داعم للأفراد أو للأسر (Yalom, 1995). ويستهدف التعليم النفسي تزويد المسترشد بمعلومات لرفع مستوى الوعي لديه وتقديم توجيهات في كيفية إحداث تغييرات ذات دلالة لتحسين ظروفه الشخصية والأسرية والمهنية (Reyes, 2021). ومن أهم الأهداف التي تسعى برامج التعليم النفسي تحقيقها هي تقديم المعلومات، ورفع الوعي، والتفريغ الانفعالي الحر وتعليم مهارات إدارة الذات، والضبط الذاتي، والتدريب على حل المشكلات، والاتصال، والتوكيد الذاتي. وحسب بايومل وزملاؤه (Bauml et al., 2006) يمكن أن يتبع التعليم النفسي مجموعة من الخطوات التي تبدأ بتقديم الشرح

صراعات شخصية مع آخرين، وتوافق مواعيد الجلسات الإرشادية مع مواعيد المسترشدين وجدولهم اليومية والمهنية والاجتماعية، وتعويض النقص في استخدام المهارات الإرشادية غير اللفظية من خلال استخدام الفيديو، أو تقنية الإرشاد عبر برامج المؤتمرات والمحاضرات المرئية.

وتشير دراسة مايكل وزملائه (Michael et al., 2011) إلى قلة عدد الدراسات التي حاولت توظيف الإرشاد عن بعد في تحسين المتغيرات الأسرية، فقد أشار كل من لي وزملائه (Lee et al., 2014) إلى أثر خدمات الإرشاد النفسي عبر الإنترنت في تحسين مستويات نوعية الحياة لدى النساء المتزوجات في منتصف العمر واستمرارية التحسن خلال فترتي التقييم، التي أجريت بعد 4 أشهر و 8 أشهر من انتهاء البرنامج الإرشادي. وحاولت دراسة بدر (2019) استقصاء فاعلية برنامج إرشادي في تحسين مستويات الاتصال لدى عينة من الأزواج، وتوجت دراسة النمر والمصري (2011) إلى توظيف الإرشاد الإلكتروني لتحسين معنى الحياة، وفعالية الذات لدى عينة من طلبة الجامعة. وحاولت دراسة كل من الشعلان (2013) وأرناوط (2019) استقصاء أثر توظيف الإرشاد عبر الإنترنت في متغيرات شخصية واجتماعية مثل: خفض أعراض القلق الاجتماعي، وأعراض التنمر لدى طالبات الجامعة وأعضاء الهيئة التدريسية. وضمن هذا المجال أشار الجبني (2013) إلى أن واقع استخدام وتوظيف الإنترنت في عمليات الإرشاد المختلفة في البيئات العربية يواجه صعوبات وتحديات، حيث يشير الواقع العملي للمرشدين في المدارس ومؤسسات تقديم الخدمات النفسية إلى عدم اعتمادهم على الإنترنت أو الإرشاد عن بعد لتقديم خدماتهم الإرشادية المختلفة، مما يفسر قلة عدد الدراسات التي توجهت نحو توظيف وسائل التواصل القائمة على الإنترنت في الإرشاد. ويتفق المومني (2017)، مع ما أورده الجبني (2013) بإشارته إلى وجود اتجاهات متوسطة لدى طلبة الإرشاد النفسي في الجامعة لاستخدام الإنترنت في الفعاليات الإرشادية، مما يحد من إمكانية تطبيق تلك الفعاليات. ويمكن أن تتضاعف تلك التحديات إذا ما قدمنا خدمات الإرشاد بالإنترنت لعينات من الرجال المتزوجين، وضمن أنشطة الإرشاد الجماعي. ومن هنا تبرز أهمية إجراء دراسات في البيئات العربية بشكل عام لاستقصاء فعالية الإرشاد عبر الإنترنت في تحسين بعض المتغيرات الأسرية.

ومن الملاحظ احتمال جميع الدراسات العربية الهادفة لاستقصاء فعالية الإرشاد الافتراضي عبر الإنترنت على

خاص (Dienhart, 2001). فقد يظهر الرجال الكثير من ردود الفعل المقاومة والرافضة لتلقي الإرشاد لعدة أسباب، كالمحافظة على خصوصية الأسرة، والخوف من التحدث أمام الغرباء، وعدم الاعتراف بوجود مشكلة، وعدم الاهتمام لشكاوى الزوجة والأسرة النفسية، وبالتالي يقل عدد الرجال المتزوجين طالبي المساعدة الإرشادية بشأن مشكلاتهم الزوجية.

وترى كل من دينهارت وأفيز (Dienhart & Avis, 2007) صعوبة تحقيق أي تقدم علاجي للأسرة مع غياب دمج الأزواج في العملية العلاجية بشكل مباشر. حيث تشير الخبرة إلى استهداف النساء في الغالبية العظمى من برامج الإرشاد الأسري وخدماتها، في حين لا يتم التوجه إلى الرجال بنفس الدرجة، مما يفقد التدخلات الإرشادية فعاليتها المتوقعة. فالتوجه للزوجات قد لا يضمن دائما النجاح والفعالية مقارنة إذا ما تم التوجه نحو الأزواج. ويمكن تفسير ذلك في ضوء أهمية أدوار الزوج في الأسرة، ودوره في التسبب بالمشكلات الأسرية، حيث قد يكون الزوج في الكثير من الحالات المسؤول الأكبر عن المشكلات الأسرية، ومن هنا تظهر أهمية التوجه نحو تقديم خدمات الإرشاد الأسري للرجال الأزواج وعدم اقتصرها على الزوجات.

ويشدد مايكل وزملاؤه (Michael et al., 2011) على أهمية مراعاة الجوانب الأخلاقية والمهنية عند تقديم فعاليات الإرشاد عن بعد، التي تتمثل بامتلاك المرشد القدرة على تأسيس العلاقة المهنية التحالفية مع المسترشدين والحفاظ على سرية الفعاليات الإرشادية وخصوصيتها، وضرورة التأكد من قدرة المسترشدين على استخدام وسيلة الإرشاد عن بعد وامتلاكهم لها، وقدرتهم على استخدام الإنترنت بفعالية، وما يتبعها من تطبيقات الاتصال الإلكتروني. حيث تعد قدرة المرشد على توظيف مستوى عالٍ من المهارات اللفظية خلال جلسات الإرشاد باستخدام الإنترنت من أهم التحديات التي تواجه الإرشاد الافتراضي أو الإرشاد عن بعد على عكس الإرشاد بالواقع الذي يمكن المرشد من توظيف مهاراته الإرشادية غير اللفظية بشكل فعال في الجلسة (Williams et al., 2009). وقد أشار كومر وزملاؤه (Comer et al., 2017) إلى ضرورة مراعاة المرشد النفسي لعمليات التقييم النفسي الدقيقة قبل البدء بعملية الإرشاد الجمعي عن بعد، وتوفير ظروف الحماية للمسترشدين، وامتلاك مهارات متخصصة للتعامل مع أي أحداث طارئة قد تحدث خلال الجلسة الإرشادية مثل: اختبار أحد المسترشدين لنوبات تفككيه، أو محاولة أحدهم السيطرة على أعضاء المجموعة، وما يتبع ذلك من احتمالية دخول أحدهم في

للأزواج وعدم اقتصرها على الزوجات. وبالتحديد تحاول الدراسة الحالية الإجابة عن السؤال الآتي: ما فاعلية برنامج إرشادي افتراضي قائم على التعليم النفسي باستخدام الإنترنت في تحسين مستويات الرضا الزوجي لدى عينة من الطلبة المتزوجين في الجامعة الهاشمية خلال فترة تفشي جائحة كورونا. ويتفرع من هذا السؤال سؤالين أساسيين:

السؤال الأول: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$ بين متوسطي درجات الرضا الزوجي في القياس البعدي للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة؟

السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$ في متوسطات الرضا الزوجي بين القياس البعدي والقياس خلال فترة المتابعة للمشاركين في المجموعة التجريبية؟

هدف الدراسة

يتمثل هدف الرئيس للدراسة الحالية في بناء برنامج إرشاد جمعي افتراضي قائم على التعليم النفسي باستخدام تطبيقات الاتصال الحديثة عبر الإنترنت، واستقصاء فعاليته في تحسين مستويات الرضا الزوجي لدى عينة من الطلبة الجامعيين الذكور الدارسين في الجامعة الهاشمية.

أهمية الدراسة

تظهر أهمية الدراسة الحالية في جانبين: أحدهما نظري والآخر تطبيقي. فمن الجانب النظري يمكن اعتبارها من أوائل الدراسات العربية التي استهدفت توفير معلومات وأطر نظرية حول خدمات الإرشاد باستخدام الإنترنت لمواجهة المشكلات الأسرية كإضعاف الرضا الزوجي خلال فترة تفشي فيروس كورونا لدى عينة من الأزواج الذكور، وعليه قد تتاح الفرصة أمام الباحثين وطلبة الدراسات العليا لإجراء مزيد من الدراسات للبحث في تلك المتغيرات باستخدام الإرشاد الافتراضي عبر الإنترنت. وبسبب عزوف الكثير من الأزواج الذكور عن تلقي الخدمات الإرشادية في ما يتعلق بأسرهم، تعتبر الدراسات المتوجهة نحو الأزواج الذكور قليلة مقارنة بالدراسات التي توجهت نحو الزوجات، وبالتالي يعد استقطاب الأزواج في الإرشاد الجماعي لمناقشة مشكلاتهم الأسرية من أكثر التحديات التي تواجه مقدمي خدمات الإرشاد الأسري بشكل خاص (Dienhart, 2001)، وبناء عليه يمكن أن تقدم الدراسة الحالية أطراً عملية وإرشادية لمواجهة تلك التحديات.

عينات جامعية كالطلبة أو أعضاء من الهيئة التدريسية (أرنأوط، 2019؛ الشعلان، 2013؛ النمر والمصري، 2011)، أو نحو السيدات المتزوجات من غير الطالبات (2019) ومن هنا نجد اختلاف الدراسة الحالية عن غيرها من الدراسات السابقة في كونها تحاول توظيف فعالية الإرشاد الجمعي الافتراضي قائم على التعليم النفسي باستخدام الإنترنت بهدف تحسين مستويات الرضا الزوجي لعينة من طلبة الجامعة المتزوجين الذكور خلال فترة الحجر الصحي لوباء كورونا (COVID-19). ونظراً لوجود تلك المحددات والصعوبات المحتملة التي يمكن أن تواجه المرشد النفسي خلال تطبيقه لفعاليات الإرشاد عن بعد وأنشطته، تحاول الدراسة الحالية الاستفادة من توصيات الدراسات السابقة كدراسة مايكل وزملاؤه (Michael et al., 2011) التي ترى ضرورة إجراء المزيد من الأبحاث للتأكد من فعالية الإرشاد عن بعد للتعامل مع المشكلات النفسية للأفراد بشكل جماعي أو فردي.

مشكلة الدراسة وأسئلتها

يعد مفهوم الرضا الزوجي من أكثر المتغيرات تأثيراً في نوعية العلاقة الزوجية، حيث يواجه الكثير من الطلبة المتزوجين مشكلات في الرضا الزوجي خلال فترة تفشي فيروس كورونا (Mousavi, 2020) مما يبرر حاجتهم لتلقي خدمات الإرشاد النفسي. وضمن هذا المجال توجهت القليل من الدراسات إلى تصميم برامج تدخل إرشادية افتراضية لمساعدة الطلبة لتحسين مستويات الرضا الزوجي لديهم. وخلال مراجعتهم لما يقارب من 5397 نموذج علاجي أسري وجد كل من كولازما وزملاؤه (Kuulasmaa et al., 2014) دراسات فقط قامت بتوظيف برامج الإرشاد عبر الإنترنت لتقديم خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي للتعامل مع المشكلات الأسرية.

إن إهمال التدخل الإرشادي للأسر التي تعاني من انخفاض مستويات الرضا الزوجي، قد يقود إلى معاناة الأسرة من سوء التوافق الأسري ومن ثم التفكك والطلاق، مما يبرز الحاجة لتوظيف تلك الأساليب الإرشادية القائمة على توظيف الإنترنت واستقصاء أثرها في المتغيرات الأسرية والزوجية المختلفة.

ومن واقع خبرة الباحث في تقديم خدمات الإرشاد الأسري في المراكز التأهيلية المتخصصة تعد عملية تقديم الإرشاد للأزواج الذكور من أكثر التحديات التي تواجه الباحثين والعاملين في مراكز تقديم خدمات الإرشاد الأسري. ومن هنا تظهر أهمية التوجه نحو تقديم خدمات الإرشاد الأسري

2. الإرشاد الافتراضي: توظيف المرشد لتطبيقات التواصل الاجتماعي التي تشمل على استخدام البريد الإلكتروني، أو الإرشاد عبر المواقع الإلكترونية أو برامج الاتصال عن بعد التي تعتمد على الإنترنت في تقديم خدمات الإرشاد للمسترشدين (Williams et al., 2009). ولأغراض الدراسة الحالية يعرف الإرشاد الافتراضي عبر الإنترنت إجرائياً بتوظيف المرشد لبرنامج الاجتماعات الافتراضي مايكروسوفت تيمز (Microsoft Teams) لعقد الجلسات الإرشادية الجماعية.

3. الرضا الزوجي (Marital satisfaction): اتجاهات الأزواج نحو زواجهم والمرتبطة بالشعور بالانتماء للأسرة والرغبة في استمرارية الزواج، وإشباع الحاجات النفسية والاجتماعية والجنسية والانفعالية للأزواج (Karney & Bradbury, 2020). ولأغراض الدراسة الحالية يعرف الرضا الزوجي إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها المشارك على قائمة الرضا الزوجي المستخدمة في الدراسة الحالية والتي تراوحت بين (15-45) درجة.

4. الطلبة المتزوجون: الطلبة الجامعيون المتزوجون الذكور المشاركون في إجراءات الدراسة الحالية في الجامعة الهاشمية والمسجلون رسمياً بالفصلين الدراسيين الثاني والصفيفي من العام الأكاديمي 2019\2020 في تخصصات مختلفة للحصول على درجة البكالوريوس أو الماجستير.

منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة الحالية المنهج شبه التجريبي لفحص أثر التعرض لبرنامج الإرشاد الجمعي الافتراضي القائم على التعليم النفسي كمتغير مستقل على درجات الرضا الزوجي الكلية والفرعية لأفراد الدراسة في المجموعتين الضابطة والتجريبية كمتغيرات تابعة. ولتنفيذ ذلك اتبع التصميم البحثي الموضح في شكل 1. حيث تشير كل من R1 و R2 إلى التعيين العشوائي للمشاركين بالدراسة على مجموعتي الدراسة، و O1 إلى القياس القبلي، و X إلى المعالجة التجريبية، و- إلى غياب المعالجة التجريبية، و O2 إلى القياس البعدي، و O3 إلى قياس المتابعة.

شكل 1: تصميم الدراسة التجريبي

O3	O2	X	O1	R1
-	O2	-	O1	R2

وتتجلى الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية بتزويد المرشدين العاملين في المؤسسات والمراكز الإرشادية المختصة في الإرشاد الأسري ببرنامج إرشادي افتراضي مقترح قائم على التعليم النفسي عبر الإنترنت يمكن استخدامه لتحسين مستويات الرضا الزوجي للأزواج، وبالتالي تطبيقه من قبل المرشدين في المواقف الإرشادية المختلفة والتي قد لا يكون متاحاً فيها تقديم خدمات الإرشاد النفسي وجهاً لوجه بسبب بعد المسافات، أو انتشار الأوبئة، أو الخوف من الوصمة الاجتماعية. ويتوقع أن تزداد أهمية الدراسة الحالية من خلال انعكاس نتائجها وإجراءاتها على رفع قدرة المرشد وتوجهه نحو استقطاب الأزواج الذكور لتوفير خدمات الإرشاد الأسري لهم، الأمر الذي قد يحسن من مستويات الصحة النفسية لجميع أفراد الأسرة وتجنب مشكلات أسرية محتملة، كالعنف الأسري، أو الانفصال الزوجي.

حدود الدراسة

اقتصرت الدراسة الحالية على عينة من الطلبة الجامعيين المتزوجين الذكور الدارسين عن بعد في الجامعة الهاشمية على مستوى الماجستير والبكالوريوس خلال تفشي جائحة كورونا بالفصل الدراسي الثاني والصفيفي من العام الجامعي 2019\2020 وعلى استخدام برنامج مايكروسوفت تيمز (Microsoft Teams) كوسيلة للاتصال مع أفراد الدراسة باعتبارها الوسيلة المعتمدة من قبل الجامعة للتواصل الأكاديمي مع الطلبة وإتقان الطلبة لاستخدامها، إضافة إلى اقتصرها على برنامج التعليم النفسي المكون من 10 جلسات تم تطبيقها بواقع جلسة واحدة أسبوعياً، وأدائها المتمثلة في قائمة الرضا الزوجي المختصرة وخصائصها السيكومترية من صدق وثبات.

التعريفات الاجرائية لمصطلحات الدراسة

1. التعليم النفسي: مجموعة من الخدمات الإرشادية الداعمة والموجهة نحو رفع وعي الأفراد بمشكلاتهم وصعوباتهم من حيث الأسباب والأعراض وطرق المواجهة، مما يسهل من عملية وصولهم للتغيير المعرفي والسلوكي (Reyes, 2021)، ولأغراض الدراسة الحالية يعرف التعليم النفسي إجرائياً باعتباره مجموعة من الجلسات والفعاليات الإرشادية الموجهة إلى عينة من الطلبة الذكور المتزوجين، وعددها 10 جلسات بواقع جلسة واحدة أسبوعياً والمصممة والمنفذة من قبل الباحث نفسه.

عينة الدراسة

اشتملت الدراسة الحالية على 24 طالباً متزوجاً يدرسون في الجامعة الهاشمية خلال الفصلين الدراسيين الثاني والصيفي في العام الأكاديمي 2019\2020 تراوحت أعمارهم ما بين (20-39 سنة). ويشير جدول 1 إلى البيانات الديموغرافية لأفراد الدراسة.

جدول 1: البيانات الديموغرافية لأفراد الدراسة

المتغير	العدد
الدرجة العلمية	بكالوريوس 11
	دراسات عليا 13
العمر	24-20 1
	30-25 6
عدد الأطفال	31 فما فوق 17
	لا يوجد 3
عمر الزواج	طفل إلى طفلين 11
	3 أطفال فما فوق 10
العمل	أقل من سنة 2
	سنة إلى 5 سنوات 14
	أكثر من 5 سنوات 8
	يعمل 16
	لا يعمل 8

وتم اختيار أفراد الدراسة من خلال إعلان الجامعة الهاشمية وعمادة شؤون الطلبة بتاريخ 25\3\2020 عن توفر خدمات الاستشارة النفسية والدعم النفسي الهاتفي للطلبة خلال جائحة كورونا، فيما يخص المشكلات النفسية والأسرية والأكاديمية. حيث تم الإعلان على صفحة الإنترنت الرئيسية للجامعة وصفحتها على الفيس بوك. تم استقبال 698 اتصالاً هاتفياً من قبل الطلبة بشكل عام، وبلغ عدد الاتصالات الواردة من الطلبة الذكور المتزوجين 54 اتصالاً بنسبة 7.6% من مجموع اتصالات طلبات المساعدة. تركزت معظم استفسارات الطلبة المتزوجين على التعامل مع مشكلات الأطفال، ومشكلات العلاقة مع الزوجة خلال الحجر الصحي، واستغلال الوقت، والتنظيم الأكاديمي والصعوبات الأكاديمية، والشعور بالاكئاب والعزلة عن العالم. وتم إرسال قائمة الرضا الزوجي خلال العمل الأولي مع الطلبة المتزوجين طالبي المساعدة النفسية عبر الإيميل ل 54 طالباً. قام الباحث بتصحيح الإجابات وحصر 34 طالباً أظهرت مستويات منخفضة من الرضا الزوجي تراوحت درجاتهم ما بين (16-19). تم اقتراح مشاركة الطلبة ببرنامج إرشادي جماعي عبر الإنترنت، وافق مبدئياً 27 طالباً

على المشاركة في حين اعتذر 7 منهم؛ لتفضيلهم تلقي المشورة بالإرشاد الفردي.

وتم التأكد من توافر مجموعة من الشروط لقبول المشاركة في البرنامج الإرشادي التي كان من أهمها الالتزام والمواظبة على حضور الجلسات الإرشادية، وتوقيع نموذج الموافقة، والمعرفة واشتراط وجود الطالب مع زوجته خلال فترة إجراء الدراسة، والمعرفة التامة باستخدام تطبيق برنامج مايكروسوفت تيمز، والالتزام بالشروط الأخلاقية، واحترام خصوصية ما يدور في الجلسات الإرشادية وسريته، مثل منع تصوير الجلسات الإرشادية أو تسجيلها بأي طريقة كانت مرئية أو مسموعة، وعدم السماح لأي شخص من خارج المجموعة بحضور أي من الجلسات الإرشادية، وترك الخيار للمشاركين للمشاركة المرئية أو الاكتفاء بالمشاركة المسموعة والمنطوقة. وبناء عليه تم تحويل 3 طلاب للإرشاد الفردي باستخدام برنامج مايكروسوفت تيمز بعد مواجهتهم مشكلات بالاتصال بالإنترنت، وعدم ملاءمة وقت الجلسات لأوقاتهم الشخصية، وعدم حضور زوجاتهم معهم خلال فترة إجراء الدراسة، وبذلك استقر عدد الأفراد المشاركين بالدراسة على 24 طالباً، وُزِعوا عشوائياً إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، اشتملت كل مجموعة على 12 طالباً. خضعت الأولى لجلسات برنامج الإرشاد الجماعي خلال الفترة (6\6\2020) و(8\8\2020). ولم تخضع الثانية لأي معالجات مماثلة خلال فترة تطبيق البرنامج الإرشادي على المجموعة الأولى. وتم التأكد من تكافؤ المجموعتين بالقياس القبلي (جدول 2) على قائمة الرضا الزوجي من خلال تطبيق اختبار Mann-Whitney للمجموعات المستقلة. حيث كانت نتائجه لبعده الضغط العام (51.00)، بمستوى دلالة (0.157) ولبعد الاتصال لحل المشكلات (68.5) بمستوى دلالة (0.818) ولبعد الاتصال الانفعالي (66.5) بمستوى دلالة (0.654) ولبعد قضاء الوقت معاً (63.5) بمستوى دلالة (0.578) ولبعد الإشباع الجنسي (45.5) بمستوى دلالة (0.081) وهي قيم غير دالة إحصائياً عند مستوى $\alpha = 0.05$.

أداة الدراسة

قائمة الرضا الزوجي المختصرة (Marital Satisfaction Inventory-R)

تم تعريب قائمة الرضا الزوجي المختصرة المطورة من قبل ويسمان وزملائه (Whisman et al., 2009). وتهدف القائمة إلى تقييم مستويات الرضا الزوجي لدى الأزواج للأعمار بين

ثبات قائمة الرضا الزوجي

طبقت القائمة بصورتها ما بعد التحكيم، على عينة مكونة من 12 طالباً متزوجاً (مستمدة من مجتمع الدراسة الأصلي ومن غير عينة الدراسة) وتم إعادة التطبيق بعد أسبوعين، وحساب معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين. حيث بلغ (0.88) لبعد الضغط العام و(0.83) لبعد الاتصال لحل المشكلات و(0.78) لبعد الاتصال الانفعالي و(0.81) لبعد قضاء الوقت معاً و(0.73) لبعد الإشباع الجنسي. في حين بلغت قيمة معامل الثبات الكلي للقائمة (0.85).

تصحيح القائمة

تم اعتماد تدرج ثلاثي للإجابة عن فقرات القائمة: (دائمًا = 3 درجات، أحياناً = درجتان، أبداً = درجة واحدة). حيث تراوحت الدرجات الكلية للقائمة بين 15-45 درجة. وتشير الدرجات المرتفعة إلى وجود مستويات مرتفعة من الرضا الزوجي. حيث تم اعتماد درجات القطع التالية للتمييز بين المفحوصين في المستويات المختلفة من الرضا الزوجي بالدرجة الكلية: المستوى المرتفع: (35.02-45)، المتوسط: (25.01-35.01)، المنخفض (15-25). وحسب طول الفئة: المستوى المرتفع: (2.34-3.00)، المتوسط (1.67-2.33)، المنخفض (1-1.66).

البرنامج الإرشادي الافتراضي القائم على التعليم النفسي

تمت صياغة محتويات البرنامج الإرشادي وفعالياته اعتماداً على منهج التعليم النفسي (Yalom, 1995) والهادف إلى تقديم معلومات للمسترشدين لرفع الوعي لديهم حول مشكلاتهم. وقد تألف برنامج الإرشاد الجمعي من عشر جلسات إرشادية مدة كل جلسة 120 دقيقة طبقت بواقع جلسة واحدة أسبوعياً. وتضمنت مجموعة من المواضيع: الجلسة الأولى: التعارف والتعريف بالبرنامج الإرشادي وما يتبع ذلك من تبادل التعارف، ووضع أسس إنشاء العلاقة الإرشادية الآمنة. الجلسة الثانية: "لماذا أواجه مشكلات زوجية بالفترة الحالية؟" ومناقشة صراع الأدوار. الجلسة الثالثة: الحجر الصحي والمشكلات الأسرية للطلاب المتزوج. الجلسة الرابعة: مصادر الرضا الزوجي وأنواعه وعوامله، وطرق تحقيقه، والعوامل المهددة له. الجلسة الخامسة: مهارات التواصل مع الزوجات. الجلسة السادسة: الأساليب المعتمدة لحل المشكلات. الجلسة السابعة: أساليب إدارة الضغوط الأسرية. الجلسة الثامنة: التنظيم الذاتي للقيام بالأدوار المتعددة. الجلسة التاسعة: تطبيقات عملية على مهارات الاتصال اللفظي وغير اللفظي، وتنظيم الوقت

إلى 92 سنة وتتكون القائمة بصورتها الأصلية من 10 فقرات موزعة على 5 أبعاد بواقع فقرتين لكل بعد: الضغط العام (Global distress)، والاتصال لحل المشكلات (Communication for problem solving) والاتصال الانفعالي (Affective communication) وقضاء الوقت معاً (Spending time together) والإشباع الجنسي (Sexual satisfaction). ويستغرق الإجابة عن القائمة بصورتها الأصلية ما يقارب من 20-25 دقيقة وفقاً لميزان ثنائي (نعم\لا). وتتميز القائمة بصورتها الأولية بمعاملات صدق تمييزي بقدرتها على التمييز بين الأزواج السعداء وغير السعداء ومعاملات ثبات: ألفا (0.82) للزوجات و(0.81) للأزواج ومتوسط معامل ارتباط ما بين الفقرات (0.32) للزوجات و(0.30) للأزواج وثبات الاختبار وإعادة الاختبار بفاصل زمني بلغ 6 أسابيع (0.80) للزوجات و(0.78) للأزواج.

صدق قائمة الرضا الزوجي

ترجمت القائمة من اللغة الإنجليزية إلى العربية من قبل خبير بالترجمة، وللتأكد من دقة الترجمة طلب من خبير آخر ترجمتها إلى اللغة الإنجليزية، وتمت مقارنة فقرات القائمة الأصلية مع فقرات القائمة التي تمت إعادة ترجمتها. أُستخرج صدق القائمة باستخدام الصدق الظاهري بعرضها بصورتها الأولية المترجمة المكونة من 10 فقرات على 10 محكمين مختصين من أساتذة الجامعات الأردنية الحكومية والخاصة من حملة الدكتوراه في الإرشاد الأسري والقياس النفسي والتربوي. طُلب إلى المحكمين إبداء آرائهم في الفقرات من حيث مدى ملاءمتها لمفهوم الرضا الزوجي، ولطبيعة الفئة المستهدفة، وأهداف الدراسة، وإجراء أي تعديل على فقراتها، أو حذفها، أو إضافة فقرات يرونها مناسبة. وتم اعتماد معيار اتفاق 80% من المحكمين على صلاحية الفقرة. ولم تحذف أي فقرة فيما اقترح خمسة محكمين ضرورة إضافة فقرة لكل بعد على الأقل، في حين تم إجراء بعض التعديلات اللغوية على ثلاث فقرات وتعديل تدرج التصحيح ليكون ثلاثياً (دائماً، أحياناً، أبداً) بدلاً من الاعتماد على تدرج ثنائي. وبذلك استقرت فقرات القائمة على 15 فقرة بواقع 3 فقرات لكل بعد. وتم استخراج قيم معاملات الارتباط بين درجات كل بعد من أبعاد قائمة الرضا الزوجي والدرجة الكلية للقائمة، لحساب مؤشرات صدق البناء للمقياس حيث بلغت (الضغط العام: 0.78، الاتصال لحل المشكلات: 0.75، الاتصال الانفعالي: 0.73، قضاء الوقت معاً: 0.80، الإشباع الجنسي: 0.65) وهي قيم دالة عند مستوى $\alpha=0.05$.

6. استبعاد 3 طلاب من إجراءات الدراسة، واستقرار عدد المشاركين على 24 طالباً، تم تقسيمهم عشوائياً مناصفة إلى مجموعتين تجريبية وضابطة.
7. بدء تطبيق جلسات الإرشاد القائمة على التعليم النفسي خلال في الفترة (6\28\2020) بواقع جلسة واحدة أسبوعياً مدة كل جلسة 120 دقيقة. وتم التطبيق خلال الفترة المسائية بين الساعة الثامنة والعاشر مساءً.
8. تطبيق القياس البعدي لقائمة الرضا الزوجي بتاريخ (28\8\2020) فيما يخص أفراد المجموعة التجريبية في الفترة (29\8\2020) لأفراد المجموعة الضابطة.
9. الاتصال مع الطلبة أفراد المجموعة الضابطة، وتقديم الخدمات الإرشادية لهم مراعاةً للجوانب الأخلاقية بتطبيق فعاليات الإرشاد الجماعي حيث استمر التطبيق لفترة شهرين من 5\9\2020 إلى 5\11\2020.
10. تطبيق أداة الدراسة على أفراد المجموعة التجريبية خلال الفترة (28\11\2020) لأغراض القياس التبعي بعد 3 أشهر من انتهاء البرنامج الإرشادي.
11. تصحيح أداة الدراسة بالأداء البعدي والتبعي، وإدخال البيانات على برنامج SPSS واستخراج النتائج وتقديم التوصيات.

المعالجة الإحصائية

استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للأداء البعدي والقبلي والتبعي لأفراد الدراسة باستخدام الإحصاء الوصفي. وللإجابة عن سؤال الدراسة الأول تم التأكد من تكافؤ مجموعتي الدراسة بتطبيق اختبار Mann-Whitney U للمجموعات المستقلة، وفحص تجانس ميل الانحدار من خلال التحقق من عدم وجود دلالة إحصائية للتفاعل بين المتغير المستقل والمتغير المصاحب لدى مجموعتي الدراسة على قائمة الرضا الزوجي في القياس القبلي. واستخدم اختبار (ت) للعينات المترابطة للمقارنات البعدية والقبلي لأفراد المجموعة التجريبية على قائمة الرضا الزوجي. بالإضافة إلى حساب قيمة مربع إيتا (2) (η^2) لحساب حجم الأثر (Size Effect) للبرنامج الإرشادي المستخدم على المتغير التابع. وللإجابة عن سؤال الدراسة الثاني تم استخدام اختبار (ت) للعينات المترابطة للمقارنات البعدية والتبعي لدى أفراد المجموعة التجريبية على قائمة الرضا الزوجي.

وإدارة الصراعات الأسرية. الجلسة العاشرة: مراجعة التقييم البعدي وتقييمه وتطبيقه.

تم التحقق من صدق البرنامج الإرشادي المقترح بعرضه على 3 محكمين مختصين من حملة الدكتوراة في الإرشاد النفسي من ذوي خبرات عملية طويلة في مؤسسات ومنظمات الإرشاد الأسري؛ لتحديد مدى مناسبة محتوياته للأهداف التي أُعد من أجلها وللجنة المستهدفة. قدم المحكمون عدة ملحوظات من أهمها: تعديل مدة كل جلسة من 90 دقيقة إلى 120 دقيقة، وتطبيق جلسات البرنامج الإرشادي بواقع جلسة واحدة أسبوعياً بدلاً من جلستين، وإضافة جلسة نهائية للتطبيق العملي، وزيادة مدة متابعة أثر البرنامج الإرشادي إلى 3 أشهر بدلاً من شهر واحد. وعلى ضوءه تم اعتماد البرنامج بعد إجراء التعديلات والتوصيات المقترحة.

إجراءات الدراسة

اتبع في الدراسة الإجراءات الآتية:

1. إعلان الجامعة الهاشمية بتاريخ 25\3\2020 عن تقديم مجموعة من الخدمات النفسية الفردية الداعمة للطلبة عن بعد من خلال مجموعة من المتخصصين المتطوعين في مجال الإرشاد النفسي والصحة النفسية واستقبال 698 اتصالاً لطلب الخدمات النفسية الفردية من قبل طلبة يدرسون بالجامعة الهاشمية خلال الفترة الواقعة بين 25\3\2020 إلى 30\5\2020.
2. إعداد البرنامج الإرشادي القائم على التعليم النفسي وتحكيمة في الفترة (30\3\2020-29\5\2020).
3. مراجعة أدب البحث فيما يخص قائمة الرضا الزوجي واستخراج دلالات صدقها ومعاملات ثباتها.
4. حصر عدد الطلبة المتزوجين طالبي المساعدة النفسية والإرشادية بـ 54 طالباً من مختلف الكليات والأقسام الأكاديمية بالجامعة، تبع ذلك إرسال أداة الدراسة للطلبة من خلال الإيميل خلال الفترة (30\5\2020-3\6\2020). وتصحيح إجابات الطلبة وحصر 34 طالباً يعاني من انخفاض الرضا الزوجي.
5. اقتراح المرشد على الطلبة المشاركة ببرنامج إرشادي جمعي باستخدام برنامج مايكروسوفت تيمز، حيث أظهر 27 طالباً موافقتهم على المشاركة في حين اعتذر 7 طلاب عن المشاركة بالإرشاد الجماعي وتفضيلهم تلقي المساعدة بالإرشاد الفردي.

النتائج

للإجابة عن سؤال الدراسة الأول تم استخراج المتوسطات الحسابية والمعدلة والانحرافات المعيارية لأداء أفراد الدراسة في المجموعتين على القياس البعدي والقبلي وجدول 2 يوضح ذلك.

يتبين من جدول 2 وجود فروق ظاهرية في الرضا الزوجي الكلي وفي الأبعاد الخمسة الفرعية المكونة له في القياس البعدي لأفراد المجموعة التجريبية مقارنة مع أفراد المجموعة الضابطة. ولمعرفة دلالة الفروق في المتوسطات الحسابية في القياس البعدي، تم استخدام تحليل التباين الأحادي المشترك (One Way ANCOVA). كما هو مبين في جدول 3، كذلك تم استخدام اختبار ت للمجموعات المترابطة للتأكد من وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي لمجموعة الدراسة التجريبية (جدول 4).

يتضح من جدول 3 وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات القياس البعدي للرضا الزوجي بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة. حيث بلغت قيمة ف لبعده الضغط العام (46.57) وبعده الاتصال لحل المشكلات (8.82) وبعده الاتصال الانفعالي (101.07) وبعده قضاء الوقت معاً (65.49) وبعده الإشباع الجنسي (7.81) وهي قيم دالة إحصائية عند مستوى $\alpha=0.05$ حيث كانت الفروق لصالح أفراد المجموعة التجريبية. ويتضح من جدول 3 أن معامل الأثر (مربع إيتا) كان مرتفعاً لجميع الأبعاد: بعد الاتصال الانفعالي (0.82)، بعد الضغط العام (0.68)، بعد قضاء الوقت معاً (0.75)، بعد الاتصال لحل المشكلات (0.29)، بعد الإشباع الجنسي (0.27).

يشير جدول 4 إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأداء القبلي والأداء البعدي لأفراد المجموعة التجريبية. حيث بلغت قيمة (ت) لبعده الضغط العام (1.947) وبعده الاتصال لحل المشكلات (3.314) وبعده الاتصال الانفعالي (2.775) وبعده قضاء الوقت معاً (1.907) وبعده الإشباع الجنسي (1.983) وهي قيم دالة إحصائية عند مستوى $\alpha=0.05$ حيث كانت الفروق لصالح القياس البعدي.

وللإجابة عن سؤال الدراسة الثاني تم استخراج المتوسطات الحسابية لأداء أفراد المجموعة التجريبية في القياس التبعي ومقارنتها مع المتوسطات الحسابية للقياس البعدي وجدول 5 يوضح ذلك.

يتضح من جدول 5 وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي لصالح القياس البعدي لأبعاد الاتصال لحل المشكلات، والاتصال الانفعالي، وقضاء وقت معاً، والإشباع الجنسي، والبعده الكلي، حيث كانت قيم (ت) دالة عند مستوى $\alpha=0.05$ مما يشير إلى عدم احتفاظ أفراد المجموعة التجريبية بالمكتسبات العلاجية من البرنامج الإرشادي خلال فترة المتابعة، حيث انخفضت جميع المتوسطات الحسابية بالقياس التبعي مقارنة بالقياس البعدي. كذلك توضح النتائج الموصوفة في جدول 5 عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية البعيدة والتبعية لبعده الضغط العام، حيث بلغت قيمة ت (0.432) وهي قيمة غير دالة عند مستوى $\alpha=0.05$ مما يشير إلى احتفاظ أفراد المجموعة التجريبية بالأثر العلاجي للبرنامج في هذا البعد فقط من أبعاد قائمة الرضا الزوجي.

جدول 2: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لقائمة الرضا الزوجي وأبعادها الفرعية وفقاً للمجموعة

المتغيرات	المجموعة	العدد	القياس القبلي		القياس البعدي		الخطأ المتوسط المعياري
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
الضغط العام	تجريبية	12	0,19	2,05	0,19	1,27	0,07
	ضابطة	12	0,32	1,88	0,31	2,05	0,08
الاتصال لحل المشكلات	تجريبية	12	0,17	1,19	0,43	1,47	0,08
	ضابطة	12	0,21	1,22	0,15	1,08	0,08
الاتصال الانفعالي	تجريبية	12	0,17	1,30	0,36	2,19	0,08
	ضابطة	12	0,14	1,33	0,12	1,05	0,05
قضاء الوقت معاً	تجريبية	12	0,22	1,16	0,28	1,66	0,05
	ضابطة	12	0,17	1,19	0,21	1,00	0,06
الإشباع الجنسي	تجريبية	12	0,19	1,25	0,20	1,39	0,06
	ضابطة	12	0,17	1,13	0,23	1,01	0,03
الكلي	تجريبية	12	0,11	1,39	0,13	1,57	0,03
	ضابطة	12	0,09	1,35	0,07	1,22	0,07

جدول 3: نتائج تحليل التباين الأحادي المشترك (One Way ANCOVA) لقائمة الرضا الزوجي في القياس البعدي وفقاً لمتغير المجموعة

مربع إيتا	قيمة الاحتمال	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المتغيرات	مصدر التباين
0,00	1,00	0,00	0,00	1	0,00	الضغط العام	القياس القبلي
0,15	0,06	3,72	0,354	1	0,354	الاتصال لحل المشكلات	
0,00	0,75	0,10	0,008	1	0,008	الاتصال الانفعالي	
0,06	0,24	1,41	0,056	1	0,056	قضاء الوقت معاً	
0,02	0,45	0,588	0,030	1	0,030	الإشباع الجنسي	
0,00	0,95	0,00	0,001	1	0,001	الكلي	
0,68	0,00	46,57	3,286	1	3,286	الضغط العام	المجموعة
0,29	0,00	8,82	0,821	1	0,821	الاتصال لحل المشكلات	
0,82	0,00	101,07	7,762	1	7,762	الاتصال الانفعالي	
0,75	0,00	65,49	2,597	1	2,597	قضاء الوقت معاً	
0,27	0,01	7,81	0,399	1	0,399	الإشباع الجنسي	
0,73	0,00	57,62	0,681	1	0,681	الكلي	
			0,071	21	1,481	الضغط العام	الخطأ
			0,095	21	1,998	الاتصال لحل المشكلات	
			0,077	21	1,613	الاتصال الانفعالي	
			0,040	21	0,833	قضاء الوقت معاً	
			0,051	21	1,072	الإشباع الجنسي	
			0,012	21	0,248	الكلي	
				23	5,111	الضغط العام	الكلي المصحح
				23	3,259	الاتصال لحل المشكلات	
				23	9,403	الاتصال الانفعالي	
				23	3,556	قضاء الوقت معاً	
				23	1,662	الإشباع الجنسي	
				23	0,960	الكلي	

جدول 4: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار (ت) للفروق بين المتوسطات البعدية والقبليّة للأداء على قائمة الرضا الزوجي لأفراد المجموعة التجريبية

الأبعاد	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	قيمة الاحتمال
الضغط العام	بعدي	1,27	0,19	1,947	0,005
	قبلي	2,05	0,41		
الاتصال لحل المشكلات	بعدي	1,47	0,43	3,314	0,000
	قبلي	1,19	0,21		
الاتصال الانفعالي	بعدي	2,19	0,36	2,775	0,001
	قبلي	1,30	0,12		
قضاء الوقت معاً	بعدي	1,66	0,28	1,907	0,004
	قبلي	1,16	0,21		
الإشباع الجنسي	بعدي	1,25	0,20	1,983	0,00
	قبلي	1,39	0,25		
الكلي	بعدي	1,57	0,13	6,664	0,003
	قبلي	1,39	0,11		

جدول 5 : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار (ت) للفروق بين المتوسطات البعدية والتتبعية للأداء على قائمة الرضا الزوجي لأفراد المجموعة التجريبية

الأبعاد	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	قيمة الاحتمال
الضغط العام	بعدي	1,27	0,19	0,432	0,67
	تبعي	1,22	0,41		
الاتصال لحل المشكلات	بعدي	1,47	0,43	4,614	0,00
	تبعي	1,11	0,21		
الاتصال الانفعالي	بعدي	2,19	0,36	15,358	0,00
	تبعي	1,09	0,12		
قضاء الوقت معاً	بعدي	1,66	0,28	8,208	0,00
	تبعي	1,21	0,21		
الإشباع الجنسي	بعدي	1,25	0,20	3,317	0,00
	تبعي	1,01	0,25		
الكلبي	بعدي	1,57	0,13	10,856	0,00
	تبعي	1,11	0,11		

مناقشة النتائج

أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الأول

أشارت النتائج إلى الأثر قريب المدى للبرنامج الإرشادي الافتراضي القائم على التعليم النفسي في تحسين مستويات الرضا الزوجي في جميع أبعاده لأفراد المجموعة التجريبية مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة. ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء عدة عوامل منها: مستويات الدافعية التي أظهرها المشاركون للانخراط في البرنامج الإرشادي ما أوجد رغبة مرتفعة لديهم في التفاعل الإيجابي مع محتوياته بجميع جوانبه. كذلك قد يكون لما اشتمله البرنامج التعليمي من فعاليات وتمارين حول الرضا الزوجي دور في تحسين مستويات الرضا الزوجي، حيث تلقى المشاركون في البرنامج الكثير من المعلومات التثقيفية والأنشطة التفاعلية حول الرضا الزوجي ومتغيراته.

إن إجراء عملية الإرشاد ضمن جو جماعي آمن، يمكن أن يساهم في استفادة الطالب وانفتاحه على تجارب وخبرات أخرى من أعضاء المجموعة، وهذا ما أيده لي وزملاؤه (Lee et al., 2014) من حيث دور البيئة الإرشادية المناسبة والأمن في تحسين المتغيرات النفسية المستهدفة من الإرشاد وتسهيل التحسن. ومن جهة أخرى اشتمل البرنامج بجلساته المختلفة التدريب على مهارات شخصية مثل: الاتصال، وحل الصراعات، وإدارة الضغوط الأسرية، حيث تم التأكد من إتقان أفراد المجموعة التجريبية لتلك المهارات من خلال أساليب لعب الدور والنمذجة.

وعلى الرغم من ظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أداء أفراد مجموعتي الدراسة على قائمة الرضا الزوجي، إلا أن واقع حال المتوسطات الحسابية البعدية، يشير إلى تحسن إحصائي ضمن نفس فئة المتوسط والمنخفض. فمن خلال تتبع مقدار المتوسطات الحسابية البعدية لأفراد المجموعة التجريبية لأبعاد قائمة الرضا الزوجي، نجد بأن الأداء البعدي على أبعاد الإشباع الجنسي، والاتصال لحل المشكلات، وقضاء الوقت معاً، والبعدي الكلبي، قد جاءت ضمن فئة المنخفض الذي تراوح بين (1-1.66) مما يشير إلى ضرورة الاستمرار بتقديم الخدمات النفسية الداعمة لتلك الفئات لضمان استمرارية التحسن. حيث إن الخضوع لجلسات إرشادية متخصصة لفترة 3 أشهر قد لا تكون كافية لتحقيق الأهداف الإرشادية بشكل نوعي، مما يبرر ضرورة أن تستمر الفعاليات الإرشادية لفترات أطول، وهذا ما أوصى به كل من راب وماكجين (Wrap & McGinn, 2018) من حيث ضرورة أن تستمر الجلسات الإرشادية لفترة تتراوح بين 6 أشهر إلى سنة على الأقل كشرط لتحقيق الأهداف الإرشادية في المجالات الأسرية وضرورة انخراط أفراد الأسرة الآخرين في العملية الإرشادية لضمان تعزيز التحسن.

وقد يشير انخفاض درجات أفراد المجموعة الضابطة على جميع أبعاد قائمة الرضا الزوجي (الاتصال لحل المشكلات، وقضاء الوقت معاً، والاتصال الانفعالي، والإشباع الجنسي) في القياس البعدي عما كان عليه بالقياس القبلي وارتفاع مستوياته في بعد الضغط العام عما كان عليه بالقياس

أفراد المجموعة التجريبية بالتحدث عن اختبار بعض التغيرات الإيجابية في سلوك زوجاتهم، مما كان له دور في إحداث تغير بمستويات الرضا الزوجي لدى المشاركين.

ويمكن القول بأن وجود أطفال لدى الغالبية العظمى من المشاركين بالمجموعة التجريبية قد ساهم بإحداث تغيير باتجاهين الأول: تمثل في مساهمة البرنامج المحتملة في تحسين المهارات الوالدية لديهم، حيث تمت مناقشة بعض القضايا الخاصة بسلوك الأطفال وطرق التعامل معها كموضوعات فرعية في العديد من الجلسات الإرشادية، والثاني: ساعد وجود أطفال في الأسرة الأزواج على زيادة دافعيتهم للحفاظ على الزواج واستقراره، وبالتالي انعكس إيجاباً على دافعية المشاركين للتغير والانخراط بالبرنامج. وعلى الرغم من عدم وجود جلسات إرشادية مخصصة لمناقشة المهارات الوالدية، إلا أن واقع حال المناقشات والتفاعلات ما بين أفراد المجموعة التجريبية تشير إلى بحث موضوع التربية الوالدية بشكل كبير وأكثر من مرة، حيث تم تقديم التوجيهات المناسبة من قبل المرشد، وضمن هذا المجال قام بعض المشاركين بعرض تجاربهم الشخصية في التعامل مع المشكلات السلوكية والأكاديمية والاجتماعية لأبنائهم، مما ساعد باقي المشاركين على اكتساب بعض المهارات، وخفض الضغوط الزوجية التي تواجههم بشكل عام. وتتفق نتائج الدراسة الحالية فيما يتعلق بالسؤال الأول مع نتائج الدراسات السابقة (بدر، 2019؛ الشعلان، 2013؛ النمر والمصري، 2011؛ Lee et al., 2014) التي أشارت إلى فعالية الإرشاد الجماعي عبر الإنترنت في خفض أعراض القلق الاجتماعي، وتحسين مستويات معنى الحياة، وتحسين مستويات نوعية الحياة لدى عينات من طالبات الجامعة والزوجات. حيث تشابهت الدراسة الحالية في أساليب تقديم الإرشاد الواردة في الدراسات السابقة، إلا أنها اختلفت عنها في العينات المستهدفة، وهي مجموعة من الطلبة المتزوجين. وضمن هذا المجال قدمت دراسة لي وزملاؤه (Lee et al., 2014) مجموعة من التوصيات الواجب القيام بها لضمان الحصول على الأثر العلاجي المتوقع التي من أهمها توثيق العلاقة الإرشادية مع أعضاء المجموعة الإرشادية، وامتلاك المرشد لمهارات القيادة في الجماعات الإرشادية الافتراضية عبر الإنترنت، التي من أهمها قدرته على ضبط التفاعلات الجماعية وتنظيمها من جهة، وتوفير أساليب التعاطف والاهتمام لما يتحدث به أفراد المجموعة من جهة أخرى، والحرص على أن يتم اختيار أوقات التدخلات الإرشادية بما يتناسب مع ظروف المسترشدين

القبلي إلى ضرورة تقديم المساعدة والخدمات النفسية للأسرة خلال فترات الأزمات وفترات الحجر الصحي. حيث إن ترك الأسرة وحيدة في مواجهة التداخيات السلبية لفترات الحجر الصحي يمكن أن يضاعف خطر مواجهة الأسرة للعديد من المشكلات المالية، ومشكلات الاتصال، والمشكلات المهنية، والأكاديمية. ويمكن النظر إلى تحسن درجات أفراد المجموعة التجريبية فيما يتعلق بالرضا الزوجي في ضوء العلاقة بين المرونة النفسية التي تشتمل على تعليم المهارات الشخصية للتوافق والتكيف، والقدرة على إيجاد بدائل سلوكية ناجحة للتعامل مع المتطلبات المتغيرة والمستمرة من جهة والرضا الزوجي من جهة أخرى. حيث إن عملية تعليم المهارات التكيفية والتوافقية، قد تنعكس إيجاباً على تطوير مستويات المرونة النفسية لدى الأفراد، مما يساعد في تحسن مستويات الرضا لديهم في العديد من جوانب حياتهم (وحدود وزحيلي، 2019).

ويمكن الاستفادة من طروحات دينهارت وأفيز (Dienhart & Avis, 2007) في تفسير نتائج الدراسة فيما يتعلق بالسؤال الأول في ضوء أهمية الدور المحوري الذي يلعبه الزوج في الأسرة، وفي الوقت نفسه دوره في التسبب بالمشكلات الأسرية، حيث يشترك الزوج في الكثير من الحالات بتحمل المسؤولية لوقوع المشكلات الأسرية. ولذلك استهدف البرنامج الإرشادي الأزواج الرجال، مما قد يفسر ارتفاع مستويات الرضا الزوجي لديهم. حيث يقود انخراط الزوج في الفعاليات الأسرية التعليمية والتثقيفية إلى تحسن الكثير من المتغيرات الأسرية.

إن اعتماد الدراسة الحالية على تقديم الإرشاد والتعليم النفسي من خلال الإرشاد الافتراضي قد ساهم في ارتفاع نسبة حضور أفراد المجموعة التجريبية للجلسات، وبالتالي الاستفادة من جميع محتوياتها، وعدم التغيب عن الجلسات. وضمن هذا المجال وبناء على توصيات أفراد المجموعة التجريبية تم تطبيق البرنامج خلال الفترات المسائية وبذلك تم ضمان توفير الظروف المناسبة والمسهلة لحضور جميع أفراد المجموعة التجريبية لفعاليات الجلسات، وهذا ربما انعكس على الاستفادة من البرنامج الإرشادي بالتقييم البعدي.

ويمكن تفسير الارتفاع النسبي لدرجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي في ضوء مفهوم التأثير التبادلي (Reciprocal effect) للأسرة، حيث إن إحداث تغيرات إيجابية في سلوك الزوج، قد يقود في الوقت نفسه إلى إحداث تغيرات في سلوك الزوجة. حيث لاحظ المرشد بدء

التجريبية في القياس البعدي. حيث جاءت المتوسطات البعدية ضمن فئة المتوسط لبعده الاتصال الانفعالي والمرتفع لبعده الضغط العام، بينما كانت المتوسطات البعدية لباقي الأبعاد ضمن فئة المنخفض.

إن غياب الاحتفاظ بالمكتسبات العلاجية لأفراد المجموعة التجريبية يمكن أن ينظر إليه في ضوء إسهامات داينهارت وايفيز (Dienhart & Avis, 2007) التي أشارت إلى أهمية انخراط جميع أفراد الأسرة في برامج العلاج الأسري، ولفترات طويلة؛ لضمان الاحتفاظ بالمكتسبات العلاجية. وضمن هذا المجال نجد أن عملية انخراط الزوجات بفعاليات الإرشاد الأسري مع أزواجهن لم تكن متاحة خلال فترة تطبيق الدراسة؛ لصعوبات التنقل، ومشكلات تقبل الزوجات وأزواجهن للإرشاد ضمن بيئة جماعية.

أما من حيث استمرارية الأثر لبعده الضغط العام في الأسرة فيمكن مناقشة هذه النتيجة في ضوء ملاحظة الأداء المرتفع لعينة الدراسة على بعد الضغط العام في القياس البعدي، مما كان له دور في دعم درجاتهم في القياس التبعي. كذلك الحال يمكن تفسير تلك الاستمرارية في الأثر الإيجابي في ضوء نجاح البرنامج في الحد من الضغوط العامة التي يواجهها الطلبة المتزوجون خلال الجائحة.

إن استمرارية التدريس في الجامعة عن طريق التعليم عن بعد قد ساهم في التقليل من الضغوطات العامة التي يواجهها الطالب الجامعي المتزوج من حيث متابعة دراسته، وغياب ضغوط الوقت لعدم الحاجة للذهاب إلى الجامعة، كما أن التسهيلات المقدمة من وزارة التعليم العالي فيما يخص المرونة في المواظبة على حضور المحاضرات، واتباع نظام ناجح\راسب في العلامات النهائية، والعمل بنظام تسجيل المحاضرات، والسماح بالتسجيل للمواد المتزامنة ضمن الجدول الدراسي بالفصل، قد ساهمت في استمرارية الأثر الإيجابي للبرنامج في خفض الضغوط.

التوصيات

في ضوء نتائج الدراسة يمكن التوصية بالآتي:

1. ضرورة تطوير برامج الإرشاد الافتراضي المعتمد على تطبيقات الاتصال عبر الإنترنت؛ لمواجهة أية مشكلات يمكن أن تعيق إجراء الإرشاد وجها لوجه مثل: الكوارث الطبيعية، أو انتشار الأوبئة، أو عدم تمكن المسترشد من حضور الإرشاد لأي سبب.
2. ضرورة تقديم خدمات الإرشاد النفسي وخدمات الدعم النفسي لجميع أفراد الأسرة خلال فترات

وأوقاتهم. حيث تم الأخذ بجميع تلك التوصيات، مما قد ساهم في الحصول على التغيرات العلاجية المطلوبة.

ثانياً: مناقشة النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الثاني:

لم تدل النتائج على احتفاظ أفراد المجموعة التجريبية بالمكتسبات العلاجية لفترة متابعة امتدت لثلاثة أشهر في جميع الأبعاد الفرعية لقائمة الرضا الزوجي باستثناء بعد الضغط العام. ويمكن مناقشة هذه النتيجة في ضوء طول فترة المتابعة، واستمرارية الجائحة الصحية بآثارها السلبية المالية والنفسية والصحية، حيث استمرت الجهات الرسمية المسؤولة عن إدارة ملف الجائحة باتخاذ الكثير من القرارات التي قد أثرت على المجتمع، كقرارات تقليص فترات التجول بشكل مستمر، وفرض الإغلاق الشامل يومي السبت والجمعة، وفترات إغلاق شامل لمدة 4 أيام استمرت بعد الانتخابات النيابية مباشرة في الأردن، مما اضطر العديد من أفراد الدراسة البقاء لفترات طويلة مع أسرهم مع غياب إمكانية الخروج خارج المنزل طوال فترات الحظر واستمرارية خصم نسبة تراوحت بين 25-50% من رواتب الموظفين بالقطاع الخاص، مما قد صعب من عملية الاحتفاظ بالمكتسبات العلاجية للبرنامج الإرشادي. وبالتالي كان من المتوقع انتكاسة بعض المشاركين خلال فترات ما بعد انتهاء البرنامج الإرشادي، وخاصة إذا ما علمنا بانقطاع العلاقة الداعمة مع المرشد النفسي. وقد تساعد البيانات الخاصة بالوضع المهني لأفراد المجموعة التجريبية في تفسير أسباب انخفاض درجات الرضا الزوجي خلال فترة المتابعة، حيث كان عدد الطلبة العاملين في المجموعة التجريبية عند نهاية البرنامج الإرشادي بتاريخ (28\8\2020) 8 طلاب مقارنة مع 4 طلاب خلال فترة القياس التبعي خلال الفترة الواقعة بين (28\11\4\2020)، مما يدل على فقدان 4 منهم لعملهم ومصدر رزقهم بسبب استمرار آثار الجائحة الصحية. ويمكن إيجاد ارتباط بين انخفاض مستويات الرضا الزوجي لدى أفراد الدراسة بالقياس التبعي وارتفاع مستويات الخطورة بالإصابة بفيروس كورونا وسلالاته المتحورة. حيث ارتفعت الإصابات بشكل كبير وتجاوزت حاجز 6000 إصابة يومياً، حيث أصيب 5 أفراد من المجموعة التجريبية خلال فترة المتابعة، ويمكن أن تساهم هذه الإصابات في ارتفاع مستويات التوتر، وعدم الرضا، والخوف، وما يتبع ذلك من مشكلات الحجر المنزلي والمؤسسي.

ويمكن تفسير غياب استمرارية أثر البرنامج الإرشادي على أبعاد الرضا الزوجي من خلال ملاحظة أداء المجموعة

- Al Johani, A. (2013). *computer and internet use in school counseling and attitudes of counselors and students toward it* (Unpublished doctoral dissertation). Tiaba University, KSA. (In Arabic)
- Al Momani, F. (2017). The attitudes of psychological counseling students at yarmouk university towards the usage of online counseling. *Derasat journal for educational science*, 44, 209-221. (In Arabic)
- Al Nemer, A., & Al Masri, S. (2011). Electronic counseling program for enriching the life meaning and some psychological variables related with it among university students. *Journal of education faculty*, 35(4), 167-233. (In Arabic)
- Al Shaalan, L. (2013). Effectiveness of internet psychological counseling in reducing social phobia symptoms among students of princess. *Educational science Journal*, 25(2), 327-357. (In Arabic)
- Arnaoot, B. (2019). The effectiveness of a program based on accepted and commitment online therapy to reduce the symptoms of career bullying in a sample of faculty members. *Psychological counselling journal*, 57, 1-39. (In Arabic)
- Augar, N., & Zeleznikow, J. (2013). Developing online support and counseling to enhance family dispute resolution in Australia Naomi. *Group Decision and Negotiation*, 23, 515-532
- Bader, A. (2019). The Effectiveness of a Group Counseling Program in Improving the Wife's Marital Communication Skills. *Educational Journal*, 62, 111-153. (In Arabic)
- Barnes, E., Simpson, S., Griffiths, G., Hood, K., Craddock, N., & smith, D. (2011). Developing an online psychoeducation package for bipolar disorder. *Journal of Mental Health*, 20(1), 21-31
- Bauml, J., Froböse, T., Kraemer, S., Rentrop, M., Pitschel-Walz, G. (2006). Psychoeducation: A basic psychotherapeutic intervention for patients with schizophrenia and their families. *Schizophrenia Bulletin*, 32(1), 1-9.
- Comer, J. S., Furr, J. M., Kerns, C. E., Miguel, E., Cox, S., Elkins, R.M., Carpenter, A., Cornacchio, D., Cooper-Vince, C. E., De Serisy, M., Chou, T., Sanchez, A., Khanna, M., Franklin, M. E., Garcia, A. M., & Freeman, J. (2017). Internet-delivered, family-based treatment for early-onset OCD: A pilot randomized trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85(2), 178-186.

الحجر الصحي للتعامل مع الآثار النفسية السلبية التي يخلقها الحجر الصحي في متغيراتهم النفسية المختلفة.

3. ضرورة الاستمرار في تقديم خدمات المتابعة النفسية إلى فترات طويلة بعد انتهاء البرامج الإرشادية، وتدعيم برامج الإرشاد بأساليب ومهارات منع الانتكاسة العلاجية أو تجنبها.

المراجع

- أرناوط، بشرى (2019). فعالية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام عبر الإنترنت في خفض أعراض التنمر الوظيفي لدى عينة من أعضاء هيئة التدريس. *مجلة الإرشاد النفسي*، 57، 1-39.
- بدر، أمل (2019). فعالية برنامج تدريبي إرشادي جماعي في تحسين مهارات الإتصال الزوجي لدى الأزواج. *المجلة التربوية*، 62، 111-153.
- الجني، علي بن حسن (2013). *استخدامات الحاسب والإنترنت في الإرشاد المدرسي واتجاهات المرشدين والطلاب نحوها* (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة طيبة، المدينة المنورة، المملكة العربية السعودية.
- ساسبي، امنة (2017). الضغوط النفسية لدى عينة من الطالبات المتزوجات بكلية التربية جامعة مصراته وعلاقتها بالتحصيل العلمي. *المجلة العلمية لكلية التربية*، 2، 288-314.
- الشعلان، لطيفة (2013). فعالية الإرشاد النفسي عبر الإنترنت في خفض أعراض الخوف الاجتماعي لدى طالبات جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن. *مجلة العلوم التربوية*، 25(2)، 327-357.
- طبعلي، محمد؛ وعمامرة، سميرة (2014). علاقة الإتصال بالرضا الزوجي بأبعاده (التألفية، التعامل مع الخلافات المالية، الرضا الجنسي) دراسة ميدانية بالمركز الجامعي بالوادى. *مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية*، 15، 187-196.
- المومني، فواز (2017). اتجاهات طلبة الإرشاد النفسي في جامعة اليرموك نحو استخدام الإرشاد الإلكتروني. *مجلة دراسات العلوم التربوية*، 44، 209-221.
- النمر، أمال؛ والمصري، سلوى (2011). برنامج إرشادي إلكتروني لإثراء معنى الحياة وبعض المتغيرات النفسية المرتبطة به لدى طلبة الجامعة. *مجلة كلية التربية*، 35(4)، 167-233.
- وحدود، رولا؛ وزحيلي، غسان (2019). الرضا الزوجي وعلاقته بالمرونة النفسية لدى عينة من موظفي جامعة دمشق. *مجلة جامعة البعث للعلوم الإنسانية*، 41(81)، 49-96.

- Mousavi, S. (2020). Psychological well-being, marital satisfaction, and parental burnout in Iranian parents: The effect of home quarantine during covid-19 outbreaks. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-11.
- Okhrimenko, I., & Lyhun, N. (2020). Stress Prevention and Management during the Quarantine. *Brain. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*, 11, 157-164.
- Pan, P., Chang, S., & Yu, Y. (2015). Support group for home-quarantined college students exposed to SARS: Learning from practice. *The Journal for specialists in group work*, 30(4), 363–374.
- Rayan, A. (2019). Mindfulness, self-efficacy, and stress among final-year nursing students. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 57(4), 49-55.
- Reyes, C. Y. (2021, March 28). *What is psychoeducation? Good therapy*. Retrieved from <http://thepsyoeducationalteacherr.blogspot.com/2010/10/what-is-psychoeducation.html>
- Sasi, A. (2017). The psychological stress among married female university students' sample at education faculty in Mosrata university. *Scientific journal for education faculty*, 2, 288-314. (In Arabic)
- Sokolski, D. (1995). *A study of marital satisfaction in graduate student marriages* (Unpublished Doctoral dissertation). Texas technical university.
- Tabaali, M., & Amamreh, S. (2014). The relationship between marital satisfaction dimensions (coordination, dealing with financial disagreements and sexual satisfaction) field study at Al Wadi university campus. *The social and humanitarian scientific journal*, 15, 187-196. (In Arabic)
- Wahood, R., & Zahaili, G. (2019). Marital satisfaction and relation to psychological flexibility in a sample of Damascus university staff. *Albaath university journal of humanitarian sciences*, 41(81), 49-96. (In Arabic)
- Webster, R. K., Brooks, S. K., Smith LE., Woodland, L., Wessely, S., & Rubin, G. (2020). How to improve adherence with quarantine: Rapid review of the evidence. *Public Health*. 182, 163-169.
- Whisman, M. A., Snyder, D. K., & Beach, S. R. H. (2009). Screening for marital and relationship discord. *Journal of Family Psychology*, 23(2), 247–254.
- Dienhart, A., & Avis, J. (2007). Working with men in family therapy: An exploratory study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 20(4), 397 – 417.
- Dienhart, A. (2001). Engaging men in family therapy: Does the gender of the therapist make a difference? *Journal of Family Therapy*, 23(21), 0163–4445.
- Fraenkel, P., & Cho, W. (2020). Reaching up, down, in, and around: Couple and family coping during the coronavirus pandemic. *Family Process*, 59(3), 847-864.
- Gold, J. (2006). Exploring marital satisfaction among graduate students: implications for service delivery. *The Family Journal*, 14(4), 417-419.
- Karney, B., & Bradbury, T. (2020). Research on marital satisfaction and stability in the 2010s: challenging conventional wisdom. *Journal of marriage and family*, 82(1), 100-116.
- Kuulasmaa, A., Wahlberg, K., & Kuusimaki, M. (2014). Videoconferencing in family therapy: A review. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 10, 125–129
- Lee, P., Taso, L., Liu, C., & Lee, C. (2014). Effectiveness of telephone-based counseling for improving the quality of life among middle-aged women. *Health Care for Women International*, 35, 74–86.
- Lucksted, A., Mcfarlane, W., Downing, D., & Dixon, L. (2012). Recent developments in family psychoeducation as an evidence-based practice. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(1), 101-21
- Mallen, M. J., & Vogel, D. L. (2005). Introduction to the major contribution: Counseling psychology and online counseling. *The Counseling Psychologist*, 33, 761-775.
- Mechili, E., Saliaj, A., Kamberi, F., Girvalaki, C., Peto, E., Patelarou, A., Petro, E., Athina, P., Bucaj, J., & Patelarou, E. (2020). Is the mental health of young students and their family members affected during the quarantine period? Evidence from the COVID-19 pandemic in Albania. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 13. Retrieved from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jpm.12672>
- Michael, M., Jenkins, I., Vogel, D., & Day, S. (2011). Online counselling: An initial examination of the process in a synchronous chat environment. *Counselling and Psychotherapy Research*, 11(3), 220-227.

- via telehealth. *Journal of Marital and family therapy*, 45(2), 296–308.
- Yalom, I. D. (1995). *The theory and practice of group psychotherapy*. Basic Books.
- Williams, R., Bambling, M., King, R., & Abbott, Q. (2009). In session processes in online counselling with young people: an exploratory approach. *Counselling and Psychotherapy Research*, 9, 93-100.
- Wrap, E., & McGinn, M. (2018). Clinical and ethical considerations for delivering couple and family therapy