

## A proposed telepsychology program based on acceptance and commitment to develop post-traumatic growth among sons and daughters of duty martyrs at the secondary level in the Kingdom of Saudi Arabia

Dr. Hanan Hamed Alsofyani<sup>\*1</sup>, Dr. Noora Saad Alyemni<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Ministry of Human Resources and Social Development| KSA

<sup>2</sup> Ministry of Education| KSA

Received:

27/06/2025

Revised:

02/07/2025

Accepted:

03/08/2025

Published:

30/11/2025

\* Corresponding author:

[t.noorah@gmail.com](mailto:t.noorah@gmail.com)

**Citation:** Alsofyani, H. H., & Alyemni, N. S. (2025). A proposed telepsychology program based on acceptance and commitment to develop post-traumatic growth among sons and daughters of duty martyrs at the secondary level in the Kingdom of Saudi Arabia. *Journal of Educational and Psychological Sciences*, 9(12S), 105 – 117. <https://doi.org/10.26389/AJSRP.C290625>

2025 © AISRP • Arab Institute for Sciences & Research Publishing (AISRP), United States, all rights reserved.

• Open Access



This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license

**Abstract:** This study aims to enhance the level of psychological health and quality of life among sons and daughters of duty martyrs, who are enrolled in the secondary stage of education. ; To this aim, the study has proposed a telepsychology program based on acceptance and commitment so as to reinforce the five dimensions of post-traumatic growth (i.e., relations with others, new potentials, personal strength, spiritual and existential change, appreciation of life) among sons and daughters of duty martyrs enrolled in the secondary stage of education thru employment of the six processes of orientation with acceptance and commitment (i.e., Acceptance, Communication with the Present, Cognitive Separation, Contextual Self, Values and Commitment), which, in turn, would act to maximize the psychological resilience and strong personal characteristics among them. The proposed orientation program is composed of 12 orientation sessions using the individual and collective orientation technique, to be virtually held through an online platform. Both researchers have made recommendations to put into force the telepsychology services into student orientation processes at all education levels. Furthermore, the proposed program was recommended to be applied to sons and daughters of duty martyrs, who are enrolled in the secondary stage of education.

**Keywords:** Orientation Program, Telepsychology, Orientation with Acceptance and Commitment, Post-Traumatic Growth, Sons and daughters of Duty Martyrs, Secondary School Students.

### برنامج إرشادي اتصالي مقترح قائم على القبول والالتزام لتنمية نمو ما بعد الصدمة لدى أبناء وبنات شهداء الواجب بالمرحلة الثانوية بالمملكة العربية السعودية

د/ حنان حميد السفيناني<sup>\*1</sup>، د/ نوره سعد اليمني<sup>2</sup>

<sup>1</sup> وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية | المملكة العربية السعودية

<sup>2</sup> وزارة التعليم | المملكة العربية السعودية

**المستخلص:** يهدف البحث الحالي إلى تقديم برنامج إرشادي اتصالي مقترح قائم على القبول والالتزام؛ وذلك لتدعيم أبعاد نمو ما بعد الصدمة الخمسة (العلاقات مع الآخرين، الإمكانيات الجديدة، القوة الشخصية، التغيير الروحي والوجودي، تقدير الحياة) لدى أبناء وبنات شهداء الواجب بالمرحلة الثانوية بالمملكة العربية السعودية؛ من خلال استخدام عمليات الإرشاد بالقبول والالتزام الستة (التقبل، الاتصال بالحاضر، الفصل المعرفي، الذات كسياق، القيم، الالتزام). ويتكون البرنامج الإرشادي المقترح من (12) جلسة إرشادية بأسلوب الإرشاد الفردي والجمعي تعقد جلساته افتراضياً عبر أحد تطبيقات الفضاء السيبراني. وقد أوصت الباحثتان بتفعيل خدمات الإرشاد الاتصالي في الإرشاد الطلابي لكافة المراحل التعليمية، كما أوصتا بتنفيذ البرنامج المقترح على أبناء وبنات شهداء الواجب بالمرحلة الثانوية.

**الكلمات المفتاحية:** برنامج إرشادي، الإرشاد الاتصالي، الإرشاد بالقبول والالتزام، نمو ما بعد الصدمة، أبناء وبنات شهداء الواجب، طلاب وطالبات المرحلة الثانوية.

## 1- مقدمة.

يتعرض الفرد خلال مراحل حياته لأحداث وتجارب مؤلمة تسبب له الضيق والمشقة والكدر والضغط النفسي المتكررة؛ والتي تتجاوز قدرته على التحمل والمواجهة، ويعد التعرض لهذه الخبرات والمواقف المهددة للحياة من الأحداث الصدمية؛ التي تعد بدورها مكوناً أساسياً من مكونات الوجود الإنساني وأحداث متوقعة على امتداد حياة الإنسان.

وتشير راجا (2019) أن مصطلح الصدمات عادةً لا يطلق على المواقف والأحداث إلا إذا اجتمعت بها أربعة معايير: أنها تسبب درجة عالية من الكرب والقلق، أن يعاني المصابون بهذا الضيق والكرب بدرجة تختلف عما يعانيه منها فرد آخر، أن تكون فوق قدرة وطاقة تحمل الفرد وتقع خارج نطاق الخبرة الإنسانية العادية التي من الممكن مواجهتها، وأخيراً نتيجة تعرض الفرد لها؛ فهو غالباً يحتاج إلى برامج الخدمات النفسية المتخصصة للتغلب على الاضطرابات النفسية الناجمة عن التعرض للصدمة. وتتعدد أشكال وأنواع الأحداث الصدمية: كالفقد وأحداث الإساءة في الطفولة، وجرائم الإبادة الجماعية، والعنف المنزلي، والأوبئة، والكوارث الطبيعية.

وتعد فئة المراهقين من أكثر الفئات التي من الممكن أن تتعرض للآثار السلبية للأزمات والصدمات النفسية؛ فقد يعانون من أزمة فقدان أحد أفراد الأسرة كالأب مثلاً؛ والذي يمثل وجوده مرتكز أساسي لأسرته لإشباع حاجاتهم النفسية كمنح الأمان والسكينة والدعم والتوجيه والتقدير الإيجابي لذواتهم، وتحقيق الاستقرار؛ لا سيما في ظل احتياجات المراهقين خلال مرحلة المراهقة لاكتساب المهارات الاجتماعية والذهنية والنفسية والجسدية (سعدي وبدر، 2015).

وفي ظل استشهاد وإصابة عدد من رجال أمن المملكة العربية السعودية في أثناء حفظ الأمن أو متابعة المطلوبين أمنياً؛ فاحتمالية تعرض أسر الشهداء وأبناءهم للمشكلات والاضطرابات النفسية واردة بعد تجربة الفقد (الأسمرى، 2021).

وقد لاحظت الباحثتان أثناء تعاملهما مع فئة أبناء شهداء الواجب وذلك من خلال خبرتهما في العمل في وزارة التعليم، وتلمسهما لاحتياجات أبناء الشهداء النفسية والاجتماعية، وملاحظتهما الشخصية لوجود العديد من المشكلات النفسية والاحتياجات غير المشبعة، واستشعاراً للمسؤولية العلمية والمهنية والوطنية تجاه أبناء شهداء الواجب، وفي ضوء مراجعة الأدبيات التربوية والنفسية المختصة بفئة أبناء الشهداء، وجدت الباحثتان أهمية تسليط الضوء على هذه الفئة وهي فئة أبناء شهداء الواجب في المملكة العربية السعودية.

وقد اهتمت وزارة التعليم بفئة أبناء وبنات شهداء الواجب بهدف تحقيق أسس درجات الرعاية الشاملة لأبناء شهداء الواجب وتلبية احتياجاتهم النفسية والتربوية والاجتماعية والصحية؛ حيث كلفت جامعة الملك عبد العزيز ممثلة في كرسي الأمير نايف للقيم الأخلاقية مشروع أبناء شهداء الواجب (2020) بإجراء دراسة بحثية عن هذه الفئة تضم خمسون باحثاً في مختلف التخصصات النفسية والاجتماعية والتربوية والقانونية، حيث تغطي الدراسة البحثية عدة جوانب تفصيلية منها:

- الجوانب المسلكية لأبناء وبنات شهداء الواجب من حيث مستوى الانضباط، وأنماط المشكلات السلوكية من بين ٤٠ نمطاً سلوكياً.
- مستوى الخدمات ووسائل المواصلات، والتحصيل العلمي لأبناء وبنات شهداء الواجب من حيث جودة المستوى العلمي وأسباب ضعف التحصيل إن وجدت.
- البيانات العامة لأبناء وبنات شهداء الواجب من حيث العمر والسكن وملكيته وعدد الإخوة والأخوات وأفراد الأسرة، ومستوى الدخل، ومستوى تعليم الأم وولي الأمر.
- الحالة المادية والاجتماعية لأبناء وبنات شهداء الواجب من حيث الدخل المادي للأسرة، ومصادر الدخل الأخرى.
- المشكلات النفسية لأبناء وبنات شهداء الواجب (المشكلات المرتبطة بالطفولة، مشكلات المراهقة، أنماط المشكلات النفسية من بين 24 نمطاً نفسياً) (صحيفة مكة الإلكترونية، 2018).

كما أصدرت وزارة التعليم قراراً بتأسيس مكتب لرعاية الطلاب والطالبات أبناء شهداء الواجب ومنسوبي التعليم، تسهيل الخدمات الخاصة بأبناء وبنات شهداء الواجب، والبحث عن اتفاقيات وشراكات مع القطاع الخاص والمؤسسات الخيرية لتقديم تسهيلات وامتيازات للمستفيدين من خدمات المكتب، وعقد اتفاقيات مع الجهات الحكومية كالوزارات والهيئات، وإعداد الدراسات والأبحاث المتخصصة بالتعاون مع الجامعات ومراكز الدراسات، وتجويد الخدمات والتسهيلات المقدمة لهم ورفع قيمتها مالياً ومعنوياً، إعداد التقارير السنوية والدورية عن هذه الفئة والخدمات المقدمة لهم (وزارة التعليم، 2015).

كذلك أطلقت وزارة التعليم مبادرة "المنح الدراسية" لتوفير بيئة تعليمية متميزة ومحفزة لأبناء وبنات شهداء الواجب، حيث تستوعب ما يقارب 2000 طالب وطالبة في مدارس التعليم الأهلي والعالمي من مختلف مناطق المملكة (وزارة التعليم، 2024). كذلك أشارت دراسة الخواجي (2021) إلى جهود وزارة التعليم في رعاية أبناء الشهداء حيث أوضحت عينة الدراسة المكونة من 49 طالباً من أبناء وبنات شهداء الواجب أن الجهود التربوية والنفسية والاجتماعية المقدمة لهم كانت عالية ودرجة رضاهم كانت مرتفعة.

وكل هذه الخدمات تشير إلى اهتمام وزارة التعليم بهذه الفئة، وهذا يدل على أهمية التدخل الإرشادي لتنمية نمو ما بعد الصدمة وتحسين الصحة النفسية وجودة الحياة لدى فئة أبناء شهداء الواجب من طلاب المرحلة الثانوية.

الجدير بالذكر أن ثمة تفاوت في ردود فعل الأفراد تجاه الصدمات، فكما يمكن أن تصيب الصدمات تأثيرات سلبية وضغوط ومشكلات نفسية، يمكن أن تنعكس آثارها كذلك بتغيرات وتأثيرات إيجابية وهو ما يطلق عليه نمو ما بعد الصدمة (Calhoun & Tedesch, 2004).

وهذا ما أكدته سليجمان وآخرون (Seligman et.al, 2005) من أن نسبة الاضطرابات النفسية بعد الصدمات أقل انتشاراً من حالات النمو التالي للصدمة؛ مما يعني أن النمو والارتقاء للفرد بعد الصدمة هو القاعدة والمشكلات والاضطرابات النفسية هي الاستثناء؛ إلا أن هذا لا ينبغي أن يقلل من معاناة الفرد بعد الصدمات ويجعلنا نستهن بها؛ فما هذه إلا محاولة لرؤية الجانب الإيجابي للصدمة والتوصل إلى فهم متوازن للخبرات الإنسانية في بعدها الإيجابي والسلبي، والتحقق التجريبي من طبيعة التفاعل فيما بينها من خلال صيغ التدخل والعلاج التي تتخفف المعاناة وتعزز السعادة.

وبناءً على ما سبق تسعى الباحثة إلى بناء إرشادي اتصالي مقترح قائم على القبول والالتزام لتنمية نمو ما بعد الصدمة لأبناء وبنات شهداء الواجب في المرحلة الثانوية.

## 2-1- مشكلة البحث:

مما لا شك فيه أن الصدمات لها تداعياتها الظاهرة والخفية وتبعاتها النفسية على مستوى الفرد والمجتمع، فالأزمات التي يواجهها الفرد لأي سبب؛ كالفقد أو الإصابة، مما يترتب عليها تغيير جذري لنمط حياة الفرد وأسلوب معيشته، وأفكاره ومشاعره وسلوكه، وعلاقته الاجتماعية، وحالته الصحية (Arnot & Al-Sofyani, 2021).

وتشير المبروك وعيسى ومنيسي (2021) أن فقدان الأسرة لأحد أفرادها من أصعب الخبرات المؤلمة التي يمكن أن تواجهها؛ ففقدان الأسرة لركن أساسي كالأب قد تحدث تغييراً جذرياً في حياة الأسرة للزوجة والأبناء على وجه الخصوص. وهو ما أكدته نتائج دراسة الأسمر (2021) من وجود اضطرابات سلوكية لأبناء شهداء الواجب، وارتفاع مستواها لديهم مقارنة بغيرهم من أبناء الفئات الأخرى من المجتمع السعودي.

فنظير ما قدمه هؤلاء الشهداء؛ حيث إنهم ضحوا بحياتهم لحماية الوطن ومقدراته؛ وكأقل وفاء أن نعني بأسرهم وأبنائهم ونستثمر البحث العلمي وأدواته؛ لمساعدتهم وتخفيف معاناتهم وتحسين مستوى صحتهم النفسية واستثمار جوانب القوة لديهم؛ كان هذا البحث لبناء برنامج إرشادي اتصالي مقترح لتنمية نمو ما بعد الصدمة لأبناء وبنات شهداء الواجب في المرحلة الثانوية.

## 3-1- أسئلة البحث وأهدافه:

يركز البحث الحالي على الإجابة عن الأسئلة الآتية:

- 1- ما الإرشاد الاتصالي وما فلسفته وخلفيته وما مدى فاعليته في تحسين الصحة النفسية؟
- 2- ما الإرشاد بالقبول والالتزام وما هي عملياته وما مدى فاعليته في تحسين الصحة النفسية وتعزيز مفاهيم علم النفس الإيجابي؟
- 3- ما نمو ما بعد الصدمة وماهي أبعاده وما علاقته بالصحة النفسية؟
- 4- ما طبيعة المشكلات والضغوط النفسية لدى أبناء وبنات شهداء الواجب؟
- 5- ما صيغة البرنامج الإرشادي الاتصالي المقترح القائم على القبول والالتزام لتنمية نمو ما بعد الصدمة لدى أبناء وبنات شهداء الواجب بالمرحلة الثانوية؟

## 4-1- أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث الحالي في أهمية موضوعه ومتغيراته، وأفراد عينته أبناء وبنات شهداء الواجب، يُعدُّ - في حدود علم الباحثين - من أوائل البحوث التي تهدف إلى إعداد برنامج إرشادي اتصالي لأبناء وبنات شهداء الواجب. ويُمكن إبراز أهمية البحث كالآتي:

### • الأهمية النظرية.

- مواكبته لبرنامج جودة الحياة؛ أحد برامج رؤية المملكة 2030 التي تهدف إلى تحسين مستوى الصحة النفسية ورفع مستوى جودة حياة أفراد المجتمع كافة.
- مواكبته للثورة التقنية والاهتمام العالمي بالإرشاد الاتصالي.
- يُركِّز البحث على مُتغيّرين- الإرشاد بالقبول والالتزام، نمو ما بعد الصدمة-داعمين نفسياً لصحة الأفراد ومُساهمين فعّالين في تحسين ورفع جودة حياتهم.

- تناوله لشريحة مُهمّة من شرائح المجتمع وهم أبناء وبنات شهداء الواجب؛ والذين تعرضوا لتجربة فقد؛ وما ترتّب على هذه التجربة من ضغوط، ومخاوف نفسية، واجتماعية، واقتصادية.
- يُعدُّ هذا البحث إضافةً وإثراءً للمكتبة التربويّة والنفسية.
- الأهمية التطبيقية:
- العمل على تحسين مفهوم نموّ ما بعد الصدمة لدى عيّنة البحث.
- الإسهام في مساعدة الموجهين الطلابيين بشكل خاص والعاملين في مجال الصحة النفسية بشكل عام؛ للتدخل الميداني وتصميم البرامج النمائية والوقائية لتحقيق مقوّمات الصحة النفسية.

#### 5-1- حدود البحث:

- الحدود الموضوعية: يتحدد هذا البحث بموضوعه وهو تقديم برنامج إرشادي اتصالي مقترح قائم على القبول والالتزام لتنمية نمو ما بعد الصدمة لدى أبناء وبنات شهداء الواجب بالمرحلة الثانوية بالمملكة العربية السعودية
- الحدود البشرية: أبناء وبنات شهداء الواجب بالمرحلة الثانوية
- الحدود المكانية: المملكة العربية السعودية
- الحدود الزمانية: العام الدراسي 1447هـ / 2025م

#### 6-1- مصطلحات البحث:

- البرنامج الإرشادي: عرفه عبد الله وخوجه (2014) بأنه "الإجراءات المخططة والمنظمة في ضوء أسس نظرية وقواعد علمية لتقديم الخدمات الإرشادية الوقائية والنمائية والعلاجية، ويمثل دراسة للواقع وتحديد المشكلات والأهداف والحلول، وهو الأساس لبناء الخطط الإرشادية".
- الإرشاد الاتصالي: يُعرف بأنه "عملية توفير الرعاية النفسية عن بعد باستخدام التقنية الحديثة، غالباً من خلال مؤتمرات الفيديو، ويعتبر الإرشاد عن بعد طريقة حديثة لتلقي العلاج من خلال منصة آمنة لتسهيل جلسات الفيديو أو العلاج المباشر بالرسائل المباشرة أو مزيج من كليهما، كما تتضمن عملية الإرشاد والطب النفسي عن بعد التفاعل المباشر بين المرشد أو الطبيب النفسي والمسترشد عبر القنوات الإلكترونية" (Binghamton university, 2020).
- العلاج بالقبول والالتزام: عرّفه أرينجاد (2014) Arabnejad بأنه "منهج علاجي يعتمد على القبول والالتزام، واعتماد اليقظة الذهنية وتبديل السلوك بهدف توليد المرونة النفسية لدى الأفراد، وهو لا يعتمد على وجود الأعراض المرضية؛ بل يؤمن بأنّ العقل السليم والإدراك وعمليّات اللغة والتفكير هي التي تُوجّه الفرد ليتجنّب الخبرات، وهذا التجنّب بدوره يُؤدّي إلى مشكلات تُسبّب المعاناة" (p. 15).
- نموّ ما بعد الصدمة: عرّفها تيدسكي وكالهن (2004) Tedeschi & Calhoun بأنه "تجربة التغيير الإيجابي الذي يحدث نتيجة الكفاح مع أزمات الحياة شديدة الصعوبة. ويتجلّى ذلك في مجموعة متنوّعة من الطرق: كزيادة تقدير الحياة، وتوثيق العلاقات الشخصية ذات الأهميّة، وشعور أكبر بالقوّة الشخصية، وتغيير الأولويّات، وثراء أكثر في الجوانب الروحيّة والدينية" (p. 4).
- أبناء وبنات شهداء الواجب: تعرفه الباحثتان بأنهم من توفي أحد والديهم في سبيل الله. ونعني بهم في البحث الحالي أبناء وبنات الجنود العسكريين في المرحلة الثانوية؛ الذي توفي والدهم أثناء التصدي للعمليات الإرهابية أو في حرب الحد الجنوبي بالمملكة العربية السعودية؛ دفاعاً عن الوطن.

#### 2- منهجية البحث:

يعد البحث الحالي؛ بحث نظري تحليلي لذلك اعتمد على المنهج الوصفي القائم على التحليل النظري للأدب والتراث النفسي للمتغيرات والمحاور ذات العلاقة، وكذلك نتائج الدراسات السابقة لاستنتاج الأدلة والبراهين؛ التي تم من خلالها الإجابة على أسئلة البحث.

#### 3- نتائج البحث ومناقشتها.

##### 3-1- الإرشاد الاتصالي.

لقد ظهر أسلوب الإرشاد النفسي الاتصالي في محاولة لتلبية حاجة الفرد والمجتمع لتلقي خدمات الإرشاد النفسي، خاصة بعد انتشار جائحة كورونا المستجد (كوفيد-19)، حيث صاحبها تعذر تقديم خدمات الصحة النفسية وجهاً لوجه، لأن المستشارين والأخصائيين النفسيين

والعملاء يجب عليهم تطبيق معايير التباعد الاجتماعي أثناء عملية الإرشاد، وقد أدى ذلك إلى قيام العديد من المستشارين والأخصائيين النفسيين في أنحاء العالم بتنفيذ عملية الإرشاد عبر الإنترنت، سواء من خلال الدردشة، أو البريد الإلكتروني، أو الواتساب، أو مكالمات الفيديو أو حتى الهاتف (Alqahtani et. al, 2021) (Shedler, 2021) (Situmorang, 2020) (Arnout et al, 2020).

وقد أظهرت العديد من الدراسات العربية والأجنبية مثل دراسة Christensen et al (2004) ودراسة النمر والمصري (2011)، ودراسة Mishna et al (2013)، والشعلان (2013) وحجازي (2015) وأرنوط (2019) واليميني (2021) والسفياي والرافعي (2023) فاعلية الإرشاد النفسي الاتصالي وأثره في معالجة الكثير من الاضطرابات النفسية.

وبناء على ما تقدم ترى الباحثان أن الإرشاد النفسي الاتصالي عن طريق الإنترنت، يحظى بأهمية متزايدة في عالم اليوم الذي يتميز بالتطور الهائل في تقنيات الإنترنت، وتزداد الأهمية مع ارتفاع وعي الإنسان بأهمية عاملي الخصوصية والأمان في الحصول على الخدمة الإرشادية.

ويُعرف الإرشاد الاتصالي بأنه: عملية توفير الرعاية النفسية عن بعد باستخدام التقنية الحديثة، غالبًا من خلال مؤتمرات الفيديو، ويعتبر الإرشاد عن بعد طريقة حديثة لتلقي العلاج من خلال منصة آمنة لتسهيل جلسات الفيديو أو العلاج المباشر بالرسائل المباشرة أو مزيج من كليهما، كما تتضمن عملية الإرشاد والطب النفسي عن بعد التفاعل المباشر بين المرشد أو الطبيب النفسي والمسترشد عبر القنوات الإلكترونية. (American Psychological Association (2017)

وكذلك عرّفه ترايل وآخرون (Trepal et al., 2007) بأنه: "استخدام المرشدين لشبكة الإنترنت بكل ما تتيحه من إمكانيات اتصال كوسيلة لتقديم خدمات الإرشاد النفسي، وهو بذلك أحد أنماط ممارسة الإرشاد النفسي عن بُعد، مع الالتزام بالخطوط الرئيسة لأخلاقيات الممارسة المهنية عبر الإنترنت، والتي قدمتها كل من المنظمة الأمريكية للإرشاد والمجلس الدولي للمرشدين المعتمدين بالولايات المتحدة الأمريكية" (في: النمر والمصري، 2011)

كما عرّفه كروس وآخرون (Kraus et.al, 2010). بأنه: تقديم الاستشارات والخدمات الإكلينيكية من خلال التطبيقات المختلفة للأنترنت مثل الرسائل والتحدث عبر الأنترنت، البريد الإلكتروني، والمقابلات باستخدام الفيديو.

وتوجد مصطلحات كثيرة في اللغة العربية والانجليزية تعبر عن (الإرشاد الاتصالي) مثل الإرشاد عن بُعد والإرشاد الإلكتروني والإرشاد الافتراضي والإرشاد الرقمي والإرشاد عبر الأنترنت، وقد اعتمدت الباحثتان مصطلح telepsychology باللغة الإنجليزية حيث إنه المصطلح المعتمد من قبل الجمعية الأمريكية لعلم النفس APA منذ عام 2013، ومصطلح الإرشاد الاتصالي حيث إنه المصطلح المعتمد من وزارة الصحة السعودية (الشبكة السعودية للطب الاتصالي، 2020).

### 2-3- الإرشاد والعلاج بالقبول والالتزام.

نشأ العلاج بالقبول والالتزام على يد هايز (Hayes) في أواخر الثمانينات من القرن العشرين، واستقى العلاج بالقبول والالتزام فتيّاته من الأساليب السلوكية للعلاج. ويُعدُّ أحد أنواع التدخلات العلاجية للموجة الثالثة من العلاج المعرفي السلوكي.

ويُعرف العلاج بالقبول والالتزام بأنه " أحد نماذج الموجة الثالثة للعلاج المعرفي السلوكي الحديث، والذي يقوم على زيادة المرونة النفسية، والقدرة على الاتصال بالحظة الحالية وردود الفعل النفسية التي تُنتجها، وتعتمد على الموقف للاستمرار في تغيير السلوك من أجل أغراض ذات قيمة، ويعتمد على ستّ فتيّاتٍ أساسية هي: القبول، والفصل المعرفي، وعيش الحاضر، والذات في سياق، والقيم الذاتية، والالتزام" (Harris, 2007, p.4).

في حين تُعرّف الفقي (2016) العلاج بالقبول والالتزام بأنه "مجموعة الخدمات المُخصّصة التي تعتمد على استخدام فتيّات: المناقشة والحوار، والتقبُّل كبديلٍ للتجنُّب التجريبي، والتواصل بالحظة الحالية (الذات كعملية)، والذات كسياق، وتحديد القيم، والتصرف الاهتمام بالالتزام، والواجبات المنزلية" (ص. 12).

بينما يرى هايز ولوما وبوند وموسادا ولبس (Hayes, Loma, Bond, Masuda & Lillis, 2006) أنَّ العلاج بالقبول والالتزام هو "أحد التدخلات العلاجية النفسية التي تقوم على أسس علم النفس السلوكي الحديث، وتتضمّن نظرية الحالة الذهنية الاتصالية، والتي تستخدم عمليّات الاهتمام والقبول والالتزام وتغيّر السلوك؛ وذلك من أجل تحقيق المرونة النفسية، والتي تُمثّل القدرة على الاتصال بالحظة الحالية تمامًا كوجود إنسانٍ مُدركٍ وشعوريٍّ لتغيير سلوكٍ أو الإصرار عليه، بحيث يخدم هذا السلوك القيم الشخصية للفرد" (p.7).

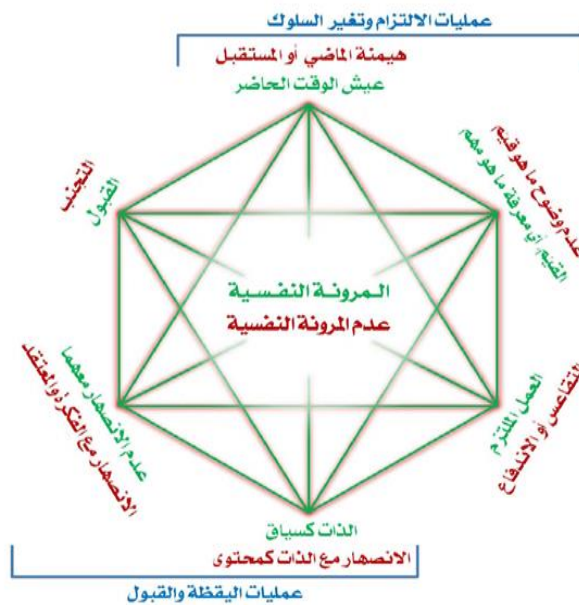
وهكذا يتبيّن أنَّ العلاج بالقبول والالتزام أسلوب علاجي يندرج ضمن أساليب العلاج المعرفي السلوكي يركّز على عمليات ست، ويهدف إلى الوصول إلى المرونة النفسية، وتخفيف الألم النفسي من خلال تغيير زاوية رؤية الفرد للأحداث والمشكلات النفسية التي يمرُّ بها، وإدراك أنَّ هذه الأحداث ماهي إلا جزء من التجربة الإنسانية والتجارب الحياتية التي يمرُّ بها.

## العمليات الأساسية للعلاج بالقبول والالتزام:

يقوم العلاج بالقبول والالتزام على مبدأ أساسي يُمكن إجمالاً في أنه لا ينبغي على الفرد أن يقوم بتغيير أفكاره وتصحيحها، كما لا ينبغي عليه أن يستبدل مشاعره السلبية المؤلمة؛ بل عليه أن يتقبل هذه المشاعر ويعتبرها جزءاً من تجربته الإنسانية، ويتقبل من خلالها طبيعته البشرية التي يعتبرها الضعف والألم، وينطلق من مبدأ التعاطف مع الذات والشفقة بها، أي أنه يبنى على قاعدتين أساسيتين: قبول التجارب المؤلمة والالتزام بالأفعال التي تدعم قيم وتوجهات الفرد الشخصية. ويمكن إيجاز أبرز العمليات الأساسية التي يقوم عليها العلاج بالقبول والالتزام فيما يلي:

- **القبول (Acceptance):** يعني السماح للخبرات الداخلية غير السارة بأن تأتي وتذهب بدون محاولة السيطرة عليها. فعمل ذلك يجعلها أقل تهديداً ويُقلص من تأثيرها على حياة الفرد. فيطلب المُرشِد من المُستَرشد بأن يتقبل التجارب غير المرغوب فيها والتي هي خارجة عن سيطرته بدلاً من مقاومتها.
- **الفصل المعرفي (Cognitive Diffusion):** يتطلب الفصل المعرفي فصل الذات عن الخبرات الخاصة غير المرغوب فيها، مثل الأفكار، والمشاعر، والصور، والذكريات، والأفكار الملحة، والأحاسيس. وذلك لتقليص حجم تأثير هذه التجارب على الفرد، وتنتج بعض المراجع لتسميته بالانقسام المعرفي أو عدم الاندماج وكلها مصطلحات مرادفة للفصل المعرفي.
- **الاتصال بالحاضر (الاتصال باللحظة الآنية) (Being Present):** ويتم من خلال الوعي التام والعيش في المكان واللحظة الآنية. فيطلب المُرشِد من المُستَرشد أن يُمارس تمارين اليقظة أو الوعي التام التي تشمل اللحظة الآنية بدلاً من تشويش الذهن بالأفكار ذات العلاقة بالقلق، وتنتج بعض المراجع بتسميتها بعدة مصطلحات مرادفة: كعيش الحاضر، أو اليقظة الذهنية، أو اليقظة العقلية، أو الحضور الذهني، أو الوعي الآني.
- **الذات كسياق (Self as Context):** وتتم من خلال طلب المُرشِد من المُستَرشد ملاحظة أنه بإمكانه مراقبة أفكاره والتحكم بها وأنها ليست مُهددة له أو خطيرة، وهو المصطلح الأكثر تداولاً وانتشاراً في المراجع العلمية إلا أن بعض المراجع أوردت مصطلح المراقبة الذاتية كمرادف لمصطلح الذات كسياق؛ إلا أنه أقل استخداماً وتداولاً.
- **القيم (Values):** فيقوم المُرشِد بمساعدة المُستَرشد على معرفة وتحديد القيم التي يستند عليها، وما الذي يُشكل له أهمية، وما الذي يُضيف معنىً إلى حياته، ليعمل من خلالها.
- **الالتزام أو التصرف الإلزامي (Commitment):** فيطلب المُرشِد من المُستَرشد الالتزام بفعلٍ يتماشى مع القيم الخاصة به، حتى لو كان هذا الفعل يُسبب له بعض الضيق (Hayes, Pistorello & Levin, 2012)، وتنتج بعض المراجع لتسميته الفعل المُلزم أو الالتزام بفعل. والشكل رقم (1) يوضح نموذج العلاج بالقبول والالتزام للمرونة النفسية وعدم المرونة.

شكل (1) نموذج العلاج بالقبول والالتزام للمرونة النفسية وعدم المرونة



Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press.

### فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في المشكلات والاضطرابات النفسية:

لقد تبين أن نموذج العلاج بالقبول والالتزام (ACT) للتغيير السلوكي يُعطي نتائج إيجابية في مجالات متنوعة من المشكلات التطبيقية ومجالات النمو، مثل: اضطرابات القلق، اضطرابات المزاج، سوء استخدام المواد المخدرة، والاضطرابات الذهانية، واضطرابات الأكل وقضايا الوزن، اضطرابات التحكم بالانفعالات، واضطرابات الشخصية، فضلا عن قضايا أخرى في الطب السلوكي، كما تم استخدامه بنجاح مع الأطفال، كما يتم تطبيقه على الأفراد ذوي العاهات الخلقية أو إصابات الدماغ. وقد تبين أن العلاج بالقبول والالتزام (ACT) يمكن أن يكون مفيداً مع مجموعة متنوعة من القضايا التي لا يمكن تشخيصها، مثل الضغوط الأبوية المرتبطة بتربية الأطفال ذوي اضطرابات النمو، قضايا الخجل، والضغط الناجم عن العقم والضغوط الزوجية (Twohig, 2012).

وفي ذات السياق تُشير بشرى أرنوط (2019) إلى نتائج العديد من الدراسات والبحوث التجريبية التي أثبتت فعالية العلاج بالقبول والالتزام مع العديد من المشكلات النفسية وعلى عتباتٍ عمريةٍ مختلفة، فقد أظهرت هذه الدراسات فعالية العلاج بالقبول والالتزام في: تحسين الرفاهية الاجتماعية، وخفض آلام الأمراض المزمنة، وحل مشكلات العلاقات الشخصية، وزياد الصلابة النفسية، وكذلك في زيادة المرونة والتفاؤل، وهو ما أكدته الشعراوي وعبد العال (2025) من أن العلاج بالقبول والالتزام أثبت فاعليته في تحسين الاندماج الجامعي عند طُبق كأسلوب علاجي ونمائي على طلبة الجامعة، وكذلك دراسة السفيناني والرافعي (2023) والتي أشارت إلى فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين نمو ما بعد الصدمة.

ومما سبق تتضح فاعلية العلاج والإرشاد القائم على القبول والالتزام في حل العديد من المشكلات النفسية، وخفض أعراض بعض الاضطرابات النفسية، إضافةً إلى فاعليته في تنمية جوانب القوة الشخصية وتحسين مستوى الرفاه النفسي وجودة الحياة.

### 3-3- نمو ما بعد الصدمة.

يُعد موضوع النمو والازدهار الإنساني؛ والتي يندرج من ضمنها مفهوم نمو ما بعد الصدمة من أهم مجالات الدراسة في علم النفس الحديث لأنها تمثل الاستثمار الأفضل لمكامن القوة والفضائل الإنسانية، وهذا مبدأ مهمٌ وحيويٌ في الدراسات النفسية المعاصرة كما تُشير إليه الدراسات.

وقد كانت نشأة مفهوم نمو ما بعد الصدمة في أوائل التسعينات، وأصبح بعد ذلك نقطة جذبٍ للبحوث، وكان ذلك على يد "تيدسكي وكالهن" والذين قاما بدورهما في صياغة مصطلح نمو ما بعد الصدمة في عام 1995 م، حيث قدما لأول مرة كتابهما (الصدمة وتحولات النمو بعد المعاناة)، وبعد ذلك في مقالهما الذي نُشر في مجلة ضغوط ما بعد الصدمة (يونس، 2018).

ويُعرفه تيدسكي وكالهن (2004) Tedeschi & Calhoun بأنه: "التغيير النفسي الإيجابي الذي يشهده الفرد نتيجةً لتعرضه للصدمة والمحن والشدائد، والتي تُؤدّي إلى ارتفاع مستوى الأداء، وتُمثّل هذه الظروف مجموعةً من التحديات التي يسعى الفرد للتكيف معها وتجاوزها من خلال تغيير في شخصيته وتغيير نظريته لنفسه وعلاقته بالآخرين، وتغيير كذلك نظريته للحياة ككلٍ" (p.3) في حين يُعرفه "جواسكريم" وآخرون (2020) Jayawickremeet.al بأنه: "مُجمل التغييرات النفسية الإيجابية، التي تنشأ نتيجة التعرّض لأحداثٍ وخبراتٍ صادمة، بحيث يُؤدّي هذا التعرّض إلى ارتفاعٍ في الأداء وفي بعض مجالات الحياة" (p. 7).

### أبعاد نمو ما بعد الصدمة:

تتمثل مجالات أو أبعاد مفهوم نمو ما بعد الصدمة في خمس مجالات تجريبية: تقدير الحياة، وقوة الشخصية، والفرص الجديدة، العلاقات مع الآخرين، والتغير الديني والروحي، ويمكن تعريفها كما يلي:

- **قوة الشخصية:** يعكس هذا البعد الشعور المتزايد لدى الفرد بالاعتماد على الذات، والشعور بالقوة والثقة، وكذلك من خلال تصوّر الذات على أنها ناجية أو منتصرة عوضاً عن "ضحية". كما يمكن أن يتضمن هذا البعد فكرة أن النجاة من حدثٍ صادمٍ ومؤلمٍ الشعور بمنح الفرد الشعور بعدم وجود شيءٍ لا يستطيع القيام به. ممّا قد يُؤدّي لاحقاً إلى تغييراتٍ سلوكيةٍ مثل مشاركاتٍ جديدةٍ في تحديات تعلم شيءٍ جديدٍ ومُختلفٍ كلياً. يُمكن تلخيص هذا المجال في الجملة التالية: "أنا أكثر ضعفاً ممّا اعتقدت؛ لكنني أكثر قوةً بكثيرٍ ممّا كنت أتخيّل".
- **العلاقات مع الآخرين:** يعكس هذا البعد تجربة التغييرات الإيجابية في العلاقات الاجتماعية، ولا ينحصر هذا التغيير على العلاقات فقط؛ بل يمتدّ إلى تغيير مواقف الفرد أو سلوكياته في العلاقات بطرقٍ إيجابيةٍ وينعكس ذلك على قرارات الفرد، بحيث يُقرّر قراراً واعياً لقضاء المزيد من الوقت مع العائلة والأصدقاء وإخبارهم بعاطفته تجاههم وتقديره لهم. كما أن التغيير في العلاقات في سياق نمو ما بعد الصدمة يتضمن قرارات الانتقال من العلاقات التي لم يعد يُنظر إليها على أنها إيجابية أو مفيدة، وقد تكون هذه التغييرات مُرتبطةً كذلك ببُعد قوة الشخصية. فمثلاً في تجربة فُقدٍ أمٍ لجنيها تُصبح هذه التجربة بمثابة حافزٍ لها لإعادة تقييم حياتها وعلاقاتها

بحيث تُصبح تشمل الأشخاص الذين قدّموا لها الدعم الذي احتاجته. كما تمّ ملاحظة مثل هذه القرارات المتعلقة بالعلاقات في حالات الناجين كذلك من كوارث طبيعية.

- **إمكانات جديدة:** يُمكن تعريف هذا البعد من خلال تحديد الفرد للإمكانات الجديدة في حياته أو إمكانية اتّخاذ مسارٍ جديدٍ ومُختلفٍ في الحياة. كما يُمكن أن يتضمّن هذا البُعد تطوير اهتماماتٍ أو أنشطةٍ أو عاداتٍ جديدةٍ، أو حتّى من خلال إنشاء مهنةٍ جديدةٍ لم تكن ستظهر في حياة الفرد لولا حدوث هذا الحدث الصادم قبل ذلك في حياته. وقد تُؤدّي الصدمة أو الحادث المؤلم إلى إحساس الأفراد بأنّهم مدعوون للتعامل مع أنواع الظروف التي مرّوا بها من خلال إجراء تغييراتٍ في حياتهم الشخصية والعملية.
- **تقدير الحياة:** يشمل هذا البُعد تقديرًا أكبر لكافة الأشياء المتوفرة في الحياة، سواءً كانت الأشياء الصغيرة التي كانت تُعتبر سابقًا أشياءً مُسلّم بها، أو التقدير الأكبر للأشياء التي لا يزال يمتلكها الأفراد في حياتهم. وبسبب الحدث الصادم يُصبح الأفراد قادرين على رؤية الحياة بأنّها هديّة وفرصة ثانية يجب الحفاظ عليها وعيشها وتقدير كلّ يومٍ بها بمُتعة الصغيرة وإظهار وعي وتقديرٍ أكبر لكلِّ ما يُحيط بهم. حيث تُشير آلاف المحادثات التي أُجريت مع أفرادٍ مرّوا بأحداثٍ صادمةٍ إلى أنّهم أصبحوا أكثر ملاحظةً وتقديرًا لأشياء تُعتبر بالنسبة للبعض مُجرّد أشياءٍ عرضيّةٍ في الحياة اليومية مثل: غروب الشمس، وزرقة السماء، وزهرة جميلة، أو أشياء أخرى موجودة دائمًا في نطاق طبيعة الفرد لم تكن تأخذ الوقت الكافي للتعمّق في تقديرها من قبل.
- **التغيير الروحي والوجودي:** يعكس هذا البُعد التغيّرات التي تتعلّق بالتغييرات في الجوانب المتعلقة بالمعتقدات الدينية والروحية، ويعكس كذلك التعامل مع التساؤلات الفلسفية والوجودية (Tedeschi, Shakespeare-Finch, Taku & Calhoun, 2018).

#### علاقة نموّ ما بعد الصدمة بالصحة النفسية:

تدلّ الصحة النفسية على حالة التوازن والتكامل وتحقيق الذات الذي من الممكن أن يصل إليه الفرد، ويجعله يعيشُ بفاعليّة ورضًا عن ذاته وحياته، ممّا يقوده إلى مستوياتٍ جيّدةٍ من جودة الحياة بشكلٍ عامّ. هذا الأثر المترتب على تمتّع الفرد بمستوياتٍ جيّدةٍ من الصحة النفسية وجودة الحياة، حظي بالاهتمام والعناية من مؤسسات الدولة كوزارة الصحة، التي أنشأت التطبيقات الإلكترونية المجانية لتقديم الاستشارات والإرشادات وإمداد المواطنين والمقيمين بأحدث نتائج الدراسات الحديثة حول الصحة النفسية، وطرق تعزيزها والوصول لها. كذلك باعتبارها أحد برامج رؤية المملكة الـ2030 والتي وضعت أحد مستهدفاتها الاستراتيجية التي تسعى لها؛ تحقيق مستوياتٍ جيّدةٍ من جودة الحياة ورفاهيّة المواطن والمقيم، ومحاولة إيصاله إلى مستوياتٍ مرضيةٍ من النموّ والازدهار النفسي.

الجدير بالذكر أنّ الصحة النفسية ترتبط بعددٍ من المفاهيم النفسية التي تندرج ضمن علم النفس الإيجابي، كمفهوم نموّ ما بعد الصدمة، وهو ما أكّده أبو عيشة (2017) حينما ذكر الارتباط الوثيق بين نموّ ما بعد الصدمة والصحة النفسية، فهو يرى أنّ كون الفرد يُحقّق مستوىً جيّدًا من نموّ ما بعد الصدمة هذا يعني تمتّعه بجودة حياةٍ أفضل ممّا يعني تحقيقه لمستوى جيّد كذلك للصحة النفسية، واستطرد بإشارته إلى أنّ الغالبية العظمى من الدراسات التي تناولت نموّ ما بعد الصدمة على البيئة الأجنبية، استهدفت عيّينات عانت من أمراض مزمنة وصعبة كالسرطان والإيدز، وأمراض القلب إلّا أنّه وبالرغم من ذلك فإنّ استراتيجيّات المواجهة التي اتّبعوها وطرق تعاملهم مع صدمة الإصابة كان لها تأثيرٌ إيجابيٌّ على الصحة النفسية والجسدية، وكان لها تأثيرٌ مباشرٌ باستمرار في تطوّر نموّ ما بعد الصدمة، ممّا يعني الارتباط الإيجابي لنموّ ما بعد الصدمة والصحة النفسية.

وهو ما أكّده دراسة لي وتشياو وليوان ولاي ووانغ (Li, Qiao Luan, Li & Wang (2019) حيث أشارت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطيّة مُوجبة بين المرونة الأسريّة والرفاهية النفسية ونموّ ما بعد الصدمة لدى الناجيات من سرطان الثدي، وكذلك دراسة زروالي (2020) والتي أظهرت نتائجها وجود علاقة ارتباطيّة مُوجبة وقويّة دالّة إحصائيًا بين نموّ ما بعد الصدمة وكلٍّ من الذكاء الروحي، والدعم الاجتماعي المدرك لدى مرضى السرطان، كما أشارت إلى إمكانية التنبؤ بنموّ ما بعد الصدمة من خلال كلّ من الذكاء الروحي والدعم الاجتماعي المدرك.

#### 4-3- الضغوط النفسية التي تواجه أبناء وبنات شهداء الواجب.

يعاني أبناء الشهداء من العديد من الضغوط والاضطرابات النفسية والاجتماعية، حيث أشارت نتائج دراسة الأسمرى (2021) إلى وجود اضطرابات نفسية وسلوكية لدى أبناء شهداء الواجب، وارتفاع مستواها لديهم مقارنة بغيرهم من أبناء الفئات الأخرى من المجتمع السعودي. كما أشارت دراسة كلاً من المبروك وعيسى ومنيسي (2021) أنّ فقدان الأسرة لأحد أفرادها من أصعب الخبرات المؤلمة التي يمكن أن تواجهها؛ فقدان الأسرة لركن أساسي كالأب قد يُحدث تغييرًا جذريًا في حياة الأسرة للزوجة والأبناء على وجه الخصوص.

فحرمان الطفل من أحد والديه يترتب عليه العديد من الآثار السلبية على جوانب السلوك الاجتماعي والانفعالي للطفل، وعلى مفهومه الإيجابي عن ذاته الذي يتأثر بالحرمان العاطفي مما يؤدي على تكوين مفهوم سلبي حول الذات (الحيان والمشعان، 2005)



كما لاحظت حاتم وعبود (2017) وجود علاقة ارتباطية عكسية بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وكل من الثقة بالنفس والتكيف الاجتماعي لدى أبناء الشهداء، وكذلك وجود فروق في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وفق متغير المرحلة التعليمية لصالح طلبة المرحلة الثانوية، حيث ينخفض مستوى الثقة بالنفس والتكيف الاجتماعي لدى أبناء الشهداء مع تزايد ضغوط ما بعد الصدمة. وقد ربط عبد الله وآخرون (2010) بين كل من الحرمان من أحد الوالدين والمشكلات النفسية والاجتماعية، حيث أكدوا أن الحرمان يسبب مشكلات نفسية واجتماعية متعددة أهمها العدوان والكذب والتمرّد والعناد، بالإضافة إلى العزلة والانسحاب، والشعور بالاضطهاد ونقص الثقة بالنفس (في: الداية والمزيبي، 2016)، كما أظهرت نتائج العديد من الدراسات مثل دراسة كلاً (الداية والمزيبي، 2016) ودراسة (الأسطل، 2013) ودراسة (علي والبياتي، 2009) أن المحرومين من البيئة الأسرية السليمة أكثر عرضة للمشكلات النفسية والاجتماعية ومن أبرزها القلق والخلل والأناية والعدوان، وذلك مرتبط بالحرمان العاطفي الذي يعاني منه أبناء الشهداء (في: الداية والمزيبي، 2016). كما أشارت دراسة عليان والكحلوت (2016) إلى ارتفاع مستوى الحزن لدى أبناء الشهداء المسجلين بالمدارس الإعدادية بفلسطين، وكذلك اختلاف أساليب مواجهة الضغوط والحزن حيث وجد الباحثان أن أسلوب التكيف الديني جاء في المرتبة يليه التخطيط، يليه إعادة التقييم الإيجابي، ثم أسلوب السخرية يليه الانسحاب السلوكي وأخيراً جاء أسلوب الإنكار في ذيل الأساليب التي يستخدمها أبناء الشهداء في مواجهة الضغوط والحزن بعد صدمة استشهاد الأب.

وهذه الضغوط والاضطرابات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء تستدعي تدخلاً إرشادياً لمعالجتها، حيث كشفت دراسة (Steinhardt & Dolbier, 2008) فاعلية استخدام برنامج تدخل لتحسين أساليب مواجهة الضغوط الأكاديمية وخفض الأعراض الاكتئابية لدى عينة من الطلبة وأن برنامج التدخل ذو أثر إيجابي في تحسين أساليب مواجهة الضغوط وخفض أعراض الاكتئاب. كما قام (Hamdan et al, 2009) بالتحقق من فاعلية التدخل العلاجي في تخفيف حدة الأعراض الاكتئابية المتوسطة والشديدة الناشئة عن الضغوط النفسية لدى الطلاب الذين يعانون من أعراض الاكتئاب المتوسطة إلى الشديدة وبعد التدخل أظهرت النتائج أن استخدام العلاج المعرفي السلوكي أحدث تحسناً كبيراً.

وقد أكدت جهيدة بوعزيز (2014) أن الرعاية النفسية والعاطفية والسلوكية لأبناء الشهداء لا تقل أهمية عن الرعاية المادية، إن لم تكن أهم، فكما يحتاج هؤلاء إلى توفير حاجاتهم المادية، يحتاجون أيضاً إلى توفير حاجاتهم المعنوية من الطمأنينة النفسية التي تستدعي توفر الحب والقبول والاستقرار، والحقيقة أن الشعور بحالة ابن الشهيد واستبصار كوامنه الداخلية أمر ليس بالسهل على المربين، فهو يتطلب كوادراً مهنية وإنسانية عالية للقيام بمثل هذه المهمة، إلا أننا نستطيع القول أن هؤلاء حاولوا جاهدين لأن يشعر أبناء الشهداء بالأمان والدفع، فهم يحتاجون مع الغذاء المادي روحاً مليئة بالرحمة والشفقة والعطاء.

### 3-5-التصور المقترح للبرنامج الإرشادي الاتصالي المقترح القائم على القبول والالتزام لتنمية نمو ما بعد الصدمة لدى أبناء شهداء الواجب بالمرحلة الثانوية:

#### ■ التعريف بالبرنامج المقترح:

يُعرف البرنامج الإرشادي الاتصالي المقترح القائم على القبول والالتزام بأنه: برنامج إرشادي (جمعي-فردى) مُخطّط يسير وفق منهجية علمية وخطوات متسلسلة، تمّ إعداده في ضوء عمليات الإرشاد بالقبول والالتزام السّنة وهي: (القبول، الفصل المعرفي، الاتّصال بالحاضر، الذات كسياق، القيم، الالتزام)، وتقرّر الباحثان تطبيق جلساته بالكامل افتراضياً عبر الإنترنت من خلال قاعات أحد التطبيقات السيبرانية على أبناء وبنات شهداء الواجب في المرحلة الثانوية. ويتضمّن مجموعة من الأنشطة التي تجمع بين التثقيف النفسي والتعليم والتدريب ويركّز على تحسين مفهوم نمو ما بعد الصدمة من خلال تنمية أبعاده الخمسة (العلاقات مع الآخرين، القوة الشخصية، التغيّر الروحي والوجودي، تقدير الحياة، الإمكانيات الجديدة). ويتحدّد إجرائياً بالفنّيّات المنتقاة، وعدد الجلسات والأنشطة التي تتضمنها هذه الجلسات.

#### ■ التخطيط للبرنامج المقترح:

أكدت دراسات عديدة كدراسة الشعراوي وعبد العال (2025)؛ ودراسة السفياي والرافعي (3023)؛ ودراسة أرنوط (2019)؛ ودراسة الهنساوي (2019)؛ ودراسة عبد الفتّاح (2019) على أن الإرشاد بالقبول والالتزام يعد من أكثر الأساليب الإرشادية فاعلية قياساً بالأنواع الأخرى لتنمية مفاهيم علم النفس الإيجابي والذي يُعدّ مفهوم نمو ما بعد الصدمة أحدها، فهو يساهم تحسين مستوى الصمود النفسي، وتنمية مُقوّمات الشخصية القويّة وتحسين مستوى الرفاه النفسي لدى الأفراد؛ وهذا لأن الإرشاد بالقبول والالتزام يتميّز كندخل إرشادي عن الأساليب الإرشادية الأخرى أنه لا يعتمد على تقليل الأعراض، بل تتمثّل أهدافه الرئيسيّة في زيادة السلوكيّات القائمة على القيمة؛ وفي الوقت ذاته يُدير بمهارة العقبات الداخلية التي من المحتمل أن تنشأ خلال هذه العملية، وبالرغم من أنّ الحزن من الأعراض ليس هو محوره إلا أن الأعراض تقلّ كثيراً أو تبدأ في الظهور في ضوء مُختلف تماثلاً، أي من خلال التفريق بين الشعور بالتحسّن وبين أن يُصبح الفرد أفضل في الشعور، والمسألة تعتمد على تركيز أكثر في كيف ستبدو الحياة الجيدة. فالعمل على تحقيق حياة ذات قيمة ومعنى سيعمل على خفض حدة الأعراض غالباً، بحيث

تكون الأنشطة والممارسات التي تُحقّق المعنى والغاية مُجزيةً جوهريًا، وهذا يتطلب الخروج من منطقة الراحة والانفتاح على المشاعر المؤلمة (بينيت وأوليفر، 2021).

■ فلسفة بناء البرنامج المقترح وأساسه النظري:

قامت الباحثتان ببناء هذا البرنامج استنادًا على الأطر النظرية والدراسات التي تناولت نموًا ما بعد الصدمة، وكذلك الدراسات التي أثبتت فعالية الإرشاد بالقبول والالتزام في تنمية المتغيرات التي تندرج ضمن علم النفس الإيجابي مثل: المرونة النفسية، والبناء النفسي، وعلى المحركات التي تستند عليها البرامج الإرشادية، وكذلك بالرجوع للدراسات التي أثبتت فعالية البرامج الإرشادية الاتصالية، وبناءً على ذلك تمّت صياغة الهدف العام، والأهداف الخاصة، وحُدّد عدد وحداته وجلساته.

■ أهداف البرنامج المقترح:

• الهدف العام:

تنمية نموًا ما بعد الصدمة لأبناء وبنات شهداء الواجب بالمرحلة الثانوية من خلال برنامج إرشاديّ اتصالي قائم على الإرشاد بالقبول والالتزام.

• الأهداف الخاصة:

- خفض الاستجابات الفسيولوجية والنفسية الناتجة عن تجربة فقد الأب.
- أن يتدرّب المشاركون على اكتشاف واستثمار نقاط القوّة الشخصية.
- أن يتدرّب المشاركون على إدراك واستثمار الفرص والإمكانيات المتاحة التي نتجت عن صدمة فقد الأب.
- أن يتدرّب المشاركون على توثيق علاقتهم الاجتماعية الداعمة.
- أن يتدرّب المشاركون على ممارسة الامتنان والشكر وتقدير قيمة الحياة.
- أن يتدرّب المشاركون على استخلاص الحكم والمعاني الروحية من تجربة فقد الأب.

■ تصور مقترح للجلسات الإرشادية:

يتكوّن البرنامج المقترح من سبع وحدات، واثنى عشرة جلسة إرشادية، وهي كالآتي:

الوحدة الأولى: التعارف والألفة والتهيئة (جلستان)

الوحدة الثانية: القوّة الشخصية (ثلاث جلسات)

الوحدة الثالثة: إدراك الفرص الجديدة (جلسة واحدة)

الوحدة الرابعة: توثيق العلاقات مع الآخرين (جلستان)

الوحدة الخامسة: تقدير الحياة (جلستان)

الوحدة السادسة: التغيير الروحي والوجودي (جلسة واحدة)

الوحدة السابعة: الإنهاء والتقييم (جلسة واحدة)

■ تقييم البرنامج:

• التقييم القبلي: يتم إجراؤه قبل تنفيذ البرنامج للمجموعة التجريبية.

- التقييم التكويني: يتم إجراؤه باستمرار بدءاً من الجلسة الأولى للأخيرة؛ من خلال استمارة التقييم لكل الجلسة.
- التقييم البعدي: يتم إجراؤه في الجلسة الأخيرة للمجموعتين التجريبية والضابطة ويقارن بالقياس القبلي للمجموعة التجريبية.
- التقييم التبعي: يتم على المجموعة التجريبية بعد مرور فترة زمنية تتراوح من شهر ونصف إلى شهرين على انتهاء البرنامج؛ للتحقق من بقاء أثر البرنامج.
- التحقق من فاعلية البرنامج: يتم بطرق إحصائية من خلال المقارنات بين القياسات القبلية والبعدية والتتبعية للمجموعة التجريبية والمقارنة بين القياسات البعدية للمجموعتين التجريبية والضابطة، ومن ثم حساب حجم الأثر.

#### 4- التوصيات والمقترحات.

- في ضوء ما خلص إليه البحث، تتقدم الباحثتان بالنتائج والتوصيات الآتية:
1. أهمية الدعم النفسي والاجتماعي لأبناء وبنات شهداء الواجب بالمرحلة الثانوية في المملكة العربية السعودية.
  2. تفعيل الخدمات العلاجية والإرشادية الاتصالية؛ لتصل هذه الخدمات إلى كافة الشرائح والمناطق في المملكة العربية السعودية.
  3. تنفيذ البرنامج المقترح لتنمية نمو ما بعد الصدمة لأبناء وبنات شهداء الواجب بالمرحلة الثانوية.
  4. تأهيل الموجهين الطلابيين والعاملين في مجال الإرشاد النفسي لتقديم الخدمات العلاجية والإرشادية الاتصالية.
  5. القيام بأبحاث علمية ودراسات حول فئة أبناء وبنات شهداء الواجب في جميع المراحل الدراسية في المملكة العربية السعودية.

#### 5- الخاتمة.

مما سبق عرضه نستنتج أن أبناء وبنات شهداء الواجب من أكثر الفئات التي تحتاج إلى مزيد من العناية والاهتمام المتواصل في ظل تنامي المشكلات النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي قد يعانون منها.

لذا تأمل الباحثتان أن يسهم البرنامج الإرشادي المقترح بفاعلية وبشكل إيجابي في تحسين نمو ما بعد الصدمة لدى أبناء وبنات شهداء الواجب بالمرحلة الثانوية في المملكة العربية السعودية، كما تأمل الباحثتان المزيد من الاهتمام بهذه الفئة من خلال الدراسات والأبحاث العلمية التي تتناول متغيرات أخرى لم يتناولها البحث.

#### قائمة المراجع.

##### أولاً-المراجع بالعربية:

- أبو عيشة، محمد سمير محمد. (2017). نمو ما بعد الصدمة وعلاقته بأعراض الاضطراب النفسي لدى مرضى السرطان، رسالة ماجستير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، كلية التربية، فلسطين. قاعدة دار المنظومة.
- أرنوط، بشرى إسماعيل. (2019). فعالية برنامج إرشادي قائم على العلاج القبول والالتزام في تنمية مقومات الشخصية القوية والبناء النفسي لدى معلمات المرحلة الثانوية: دراسة مقارنة بين التطبيقين التقليدي وعبر الإنترنت للبرنامج. *المجلة التربوية، جامعة سوهاج*، (63)، 1-36.
- الأسمرى، عبد الله عبد الرحمن. (2021). مقارنة الاضطرابات السلوكية عند أبناء شهداء الواجب والمصابين العسكريين مع الأطفال العاديين. *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية*. (62)
- البهنساوي، أحمد كمال. (2019). فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين المرونة النفسية لدى ذوي الشعور بالوحدة النفسية من المعاقين بصرياً. *دراسات في الإرشاد النفسي والتربوي، جامعة أسيوط*، (6)، 1-24.
- بوعزيز، جهيدة (2014). مراكز أبناء الشهداء في جزائر الاستقلال: وفاء للعهد، تربية وتكوين، مجلة التراث، (15)، 13-144.
- بينيت، ريتشارد؛ جوزيف، أوليفر (2021) *العلاج بالقبول والالتزام*. ترجمة عمر صلاح سيد. مكتبة الأنجلو. القاهرة، مصر.
- حاتم، عبير محمد، وعبود، سمر. (2017). العلاقة بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وكل من الثقة بالنفس والتكيف الاجتماعي لدى أبناء الشهداء في محافظة اللاذقية. *مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية - سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية*، 39 (3)، 415 – 438.
- حجازي، جولتان (2015). فاعلية برنامج إرشادي إلكتروني عبر شبكات التواصل الاجتماعي في تحسين مستوى الذكاء الانفعالي لدى عينة من طالبات جامعة الأقصى، *مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)*، (6)، 2، 1027 - 1068.
- الحيان، فاطمة فراج، والمشعان، عويد سلطان. (2005). الفروق في مفهوم الذات والشخصية لدى أبناء الاسرى وأبناء الشهداء وأقربانهم في الاسر الاخرى. *دراسات نفسية*، 15 (2)، 263 – 306.

- الخواجي، علي إبراهيم (2021). جهود وزارة التعليم في رعاية أبناء الشهداء، مجلة اتحاد الجامعات العربية لبحوث الإعلام وتكنولوجيا الاتصال (6)، 152-109.
- الداية، ابتسالم مهدي، والمزيقي، أسامة عطية. (2016). المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء وعلاقتها بالحرمان العاطفي. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية. فلسطين
- راجا، شيلا (2019). دليل علمي تكاملي لعلاج الصدمة النفسية واضطرابات كرب ما بعد الصدمة: العلاج المعرفي السلوكي والجدلي السلوكي والقبول والالتزام والعلاج بمعالجة المعلومات الصدمية والعلاج النفسي السلوكي. ترجمة محمد نجيب الصبوة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- زروالي، وسيلة (2020). الذكاء الروحي والدعم الاجتماعي المدرك كمتنبئات بنمو ما بعد الصدمة، مجلة العلوم التربوية والنفسية، 7(1)، 36-14.
- سعدي، ريماء؛ بدر، إيمان. (2015). مستوى اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة \_دراسة ميدانية لدى عينة من أبناء شهداء منطقة ريف جبلة في مرحلة المراهقة. مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، 7(45)، 34-1.
- السفيناني، حنان؛ الرافعي، يحيى. (2023). فاعلية برنامج إرشادي عبر الإنترنت قائم على الإرشاد بالقبول والالتزام لتحسين نمو ما بعد الصدمة لدى الممرضات المتعافيات من كوفيد-19: دراسة تجريبية بمدينة جدة. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 7(20)، 172-155.
- الشبكة السعودية للطب الاتصالي (2020). سياسات الطب الاتصالي: إشارة إلى قرار وزير الصحة رقم (88/7) بتاريخ: 25/ 4 / 1441هـ بالموافقة على القواعد المنظمة للرعاية الصحية عن بعد (الطب الاتصالي) في المملكة العربية السعودية، البوابة الوطنية للمعلومات والخدمات الصحية. <https://nhic.gov.sa/Initiatives/Pages/communicationmedicine.aspx>
- الشعراوي، هبة؛ عبد العال، أميرة. (2025). فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض اضطراب النوم وفوبيا وتحسين الاندماج الجامعي لدى طلبة الجامعة. مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، 19(1)، 301-177.
- الشعلان، لطيفة عثمان (2013). فاعلية الإرشاد النفسي عبر الإنترنت في خفض أعراض الخوف الاجتماعي لدى طالبات جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن، مجلة العلوم التربوية، جامعة الملك سعود كلية التربية، 25(2)، 356- 327
- صحيفة مكة الإليكترونية (2018). دراسة بحثية ميدانية لاستقصاء أوضاع أبناء شهداء الواجب في مراحل التعليم، العدد 1080856، يوم الخميس الموافق 12 يوليو 2018، <https://makkahnewspaper.com/article/1080856>
- عبد الفتاح، أسماء فتحي (2020). فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين مستوى الصمود النفسي لدى الطلاب ذوي الإعاقة الجسمية والصحية (الإصابة بمرض السكري) في مرحلة التعليم الأساسي. المجلة التربوية-جامعة سوهاج. (47)، 40-9.
- عبد الله، هشام؛ خوجه، خديجة (2014). الإرشاد النفسي الجماعي. خوارزم العلمية.
- عليانوك الحلوت (2016). أساليب مواجهة الضغوط وعلاقتها بالحزن لدى أبناء شهداء الحرب على فلسطين، المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث، 2 (1)
- الفقي، أمال إبراهيم؛ عمر، محمد كمال (2020). المشكلات النفسية المترتبة على جائحة كورونا المستجد لدى عينة من طلبة الجامعة بمصر. المجلة التربوية-جامعة سوهاج، 74، 1089-1047.
- كرسي الأمير نايف للقيم الإنسانية (2020). دراسة بحثية عن فئة أبناء وبنات شهداء الواجب، جامعة الملك عبد العزيز. <https://prod.kau.edu.sa/Faculties/fed/nc/index.html>
- المبروك، فاطمة وعيسى، هنية ومنيسي، رحاب (2021). المعاناة النفسية لدى زوجات حرب الكرامة. المجلة الليبية العالمية. جامعة بنغازي. كلية التربية. العدد 51
- النمر، أمال زكريا والمصري، سلوى فتحي (2011). برنامج إرشادي إلكتروني لإثراء معنى الحياة وبعض المتغيرات النفسية المرتبطة به لدى طلبة الجامعة، مجلة كلية التربية بجامعة عين شمس، 35 (4)، 233-167
- وزارة التعليم (2015). التعليم تؤسس مكتباً لرعاية الطلاب والطالبات أبناء شهداء الواجب، موقع وزارة التعليم الإلكتروني بتاريخ 1437/11/13هـ، <https://www.moe.gov.sa/ar/mediacenter/MOEnews/Pages/ytr.aspx>
- وزارة التعليم (2024). إطلاق مبادرة "المنح الدراسية" لمستفيدي صندوق الشهداء، موقع وزارة التعليم الإلكتروني بتاريخ 1446/1/25هـ، [https://www.moe.gov.sa/ar/mediacenter/MOEnews/Pages/news1\\_31072024.aspx](https://www.moe.gov.sa/ar/mediacenter/MOEnews/Pages/news1_31072024.aspx)
- البمني، نورة سعد (2021). فاعلية برنامج إرشادي اتصالي في خفض سلوك الاستحواذ الرقمي وتحسين التواصل الزوجي لدى السيدات المتزوجات حديثاً. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة الملك خالد، قسم علم النفس
- يونس، إبراهيم (2018) نمو ما بعد الصدمة: النظرية والقياس والممارسة. دار نشر يسطرون. القاهرة، مصر.

## ثانياً-المراجع بالإنجليزية:

- Alqahtani, M.M.J., Alkhamees, H.A., Alkhalaf, A.M., Alarjan, S.S., Alzahrani, H.S., AlSaad, G.F., Alhrbi, F.H., Wahass, S.H., Khayat, A.H. Alqahtani, K.M.M. (2021). Toward establishing telepsychology guidelines- Turning the challenges of COVID-19 into opportunity. *Ethics, Medicine and Public Health*, 16, 1-15
- American Psychological Association (2017). Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct. <http://www.apa.org/ethics/code/index.aspx?item=6>
- Arabnejad, Sahar, Behrooz, Birashk, Khdiijeh Alhosseini (2014). The effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on increasing Marital Intimacy and decreasing Marital Conflicts between the Couples of Tehran, *Journal of Social Issues & Humanities*, 2, 8.89-93.
- Arnout, B., Al-Dabbagh, Z. S., Al Eid, N. A., Al Eid, M. A., Al-Musaibeh, S. S., Al-Miqtiq, M. N. & Al-Zeyad, G. M. (2020). The effects of corona virus (COVID-19) outbreak on the individuals' mental health and on the decision makers: A comparative epidemiological study. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, 9 (3), 26-47
- Hamdan-Mansour A., Kathryn Puskar & Amal G. Bandak (2009). Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy on Depressive Symptomatology, Stress and Coping Strategies among Jordanian University Students, *Issues in Mental Health Nursing*, 30:3, 188-196
- Harris, R.(2007). Acceptance and Commitment Therapy (ACT) Introductory Workshop Handout, 1 -46.
- Hayes, S., C.Pistorello, J., & Levin, M. E. (2012). Acceptance and commitment therapy as a unified model of behavior change. *The Counseling Psychologist*, 40(7), 976-1002.
- Hayes, S.C, LUOMA, J.B, Bond, F. Masuda, A, & Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Behavior Research and Therapy*, 44, 1-25 .
- Jayawickreme, E., Infurna, F. J., Alajak, K., Blackie, L. E., Chopik, W. J., Chung, J. M., ... & Furr, R. M. (2020). Post-traumatic growth as positive personality change: Challenges, opportunities, and recommendations. *Journal of personality*.
- Kraus, Ron. Stricker, Geroge. Speyer, Cedric. (2010). *Online Counseling; A Handbook for Mental Health Professionals*. Second Edition. Elsevier Inc
- Li, Y., Qiao, Y., Luan, X., Li, S., & Wang, K. (2019). Family resilience and psychological well-being among Chinese breast cancer survivors and their caregivers. *European journal of cancer care*, 28(2), e12984.
- Mishna, F., Sawyer, J., Bogo, M. (2013). Cyber Counseling: Illuminating Benefits and Challenges. *Clinical Social Work Journal*. 43 (2)
- Seligman, M. E., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: empirical validation of interventions. *American psychologist*, 60(5), 410.
- Steinhardt M. & Dolbier C. (2008). Evaluation of a Resilience Intervention to Enhance Coping Strategies and Protective Factors and Decrease Symptomatology, *Journal of American College Health*, 56:4, 445-453
- Tedesch, R.G., & Calhoun, L.G (2004). *Prsttaumatic Growth: Conceptual Foundation and Empirical Evidence*. Philadelphia, PA: Lawrence Erlbaum Associates, P1-18.
- Tedeschi, R.G., Shakespeare-Finch, J., Taku, K., & Calhoun, L.G. (2018). *Posttraumatic Growth: Theory, Research, and Applications* (1st ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315527451>.
- Twohig, M. P. (2012). Acceptance and commitment therapy: Introduction. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(4), 499–507.