



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^{*1}, Dr. Noora Saad Alyemni²¹ Ministry of Human Resources and Social Development| KSA² 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

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/
AJSP.C290625](https://doi.org/10.26389/AJSP.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 مقترن على القبول والالتزام لتنمية نمو ما بعد الصدمة لدى أبناء وبنات شهداء الواجب بالمرحلة الثانوية بالمملكة العربية السعودية

د/ حنان حميد السفياني^{1*}, د/ نوره سعد اليمني²¹ وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية | المملكة العربية السعودية² وزارة التعليم | المملكة العربية السعودية

المستخلص: هدف البحث الحالي إلى تقديم برنامج إرشادي اتصالي مقترن على القبول والالتزام؛ وذلك لتقديم دعم 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 (التقبيل، الاتصال بالحاضر، الفصل المعرفي، الذات كسيق، القيم، الالتزام). ويكون البرنامج الإرشادي المقترن من (12) جلسة إرشادية بأسلوب الإرشاد الفردي والجماعي 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 المقترن 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 والضعف النفسي المتكررة؛ والتي تتجاوز قدرته على التحمل والمواجهة، وبعد التعرض لهذه الخبرات والمواقوف المهددة للحياة من الأحداث الصدمية؛ التي تعد بدورها مكون أساسي 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 يعني المصابون بهذا الضيق والكره بدرجة تختلف عما يعنيه 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 الأضطرابات النفسية الناجمة عن التعرض للصدمة. وتتعدد أشكال وأنواع الأحداث الصدمية: كالفقد وأحداث الإساءة في الطفولة، وجرائم الإيذاء الجماعية، والعنف المنزلي، والأوبئة، والكوارث الطبيعية.

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

وفي ظل استشهاد وإنابة هم للمشكلات والاضطرابات النفسية واردة بعد تجربة فقد (الأسمري، 2021). تعرض أسر الشهداء وأبناءهم للمشكلات والاضطرابات النفسية في أثناء حفظ الأمن أو متابعة المطلوبين أمنياً؛ فاحتمالية

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، ولاحظتهما 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 الفتنة وهي فئة أبناء شهداء الواجب في المملكة العربية السعودية.

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

- الجوانب المслكية لأبناء وبنات شهداء الواجب من حيث مستوى الانضباط، وأنماط المشكلات السلوكية من بين ٤ 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 والدولية عن هذه الفتنة 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 والعامي 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 راضاً لهم كانت مرتفعة.

وكل هذه الخدمات تشير إلى اهتمام وزارة التعليم بهذه الفتنة، 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 نفسية، يمكن أن تتعكس آثارها كذلك بتغيرات وتأثيرات إيجابية وهو ما يطلق عليه نمو ما بعد الصدمة (Calhoun & Tedesch,2004).

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

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

1- مشكلة البحث:

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

وتشير المبروك وعيسي ومنسي (2021) أن فقدان الأسرة لأحد أفرادها من أصعب الخبرات المؤلمة التي يمكن أن تواجهها؛ فقدان الأسرة لكن أساسياً كالأب قد تحدث تغييراً جذرياً في حياة الأسرة للزوجة والأبناء على وجه الخصوص.

وهو ما أكدته نتائج دراسة الأسمري (2021) من وجود اضطرابات سلوكية لأبناء شهداء الواجب، وارتفاع مستواها لدىهم مقارنة بغيرهم من أبناء الفئات الأخرى من المجتمع السعودي.

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

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 وما هي أبعاده وما علاقته بالصحة النفسية؟
- 4 ما طبيعة المشكلات والضغوط النفسية لدى أبناء وبنات شهداء الواجب؟
- 5 ما صيغة البرنامج الإرشادي الاتصالي المقترن القائم على القبول والالتزام لتنمية نمو ما بعد الصدمة لدى أبناء وبنات شهداء الواجب بالمرحلة الثانوية؟

4- أهمية البحث:

تكمّن أهمية البحث الحالي في أهمية موضوعه ومتغيراته، وأفراد عينته أبناء وبنات شهداء الواجب، يُعدُّ - في حدود علم الباحثتين - من أوائل البحوث التي تهدف إلى إعداد برنامج إرشادي اتصالي لأبناء وبنات شهداء الواجب. ويمكن إبراز أهمية البحث كالتالي:

- **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.
- يُركّز البحث على مُتغيّرين- الإرشاد بالقبول والالتزام، نمو ما بعد الصدمة داعمين نفسياً لصحة الأفراد ومساهمين فعالين في تحسين ورفع جودة حياتهم.

- تناوله لشريحة مُهمَّةٍ من شرائح المجتمع وهم أبناء وبنات شهداء الواجب؛ والذين تعرضوا التجربة فقد؛ وما ترتب على هذه التجربة من ضغوط، ومخاوف نفسية، واجتماعية، واقتصادية.
- يُعدُّ هذا البحث إضافةً وإثراءً للمكتبة التربوية والنفسية.

• الأهمية التطبيقية:

- العمل على تحسين مفهوم نمو ما بعد الصدمة لدى عينة البحث.
- الإسهام في مساعدة الموجهين الطلابيين بشكل خاص والعامليين في مجال الصحة النفسية بشكل عام؛ للتدخل الميداني وتصميم البرامج التأهيلية والوقائية لتحقيق مقومات الصحة النفسية.

1- حدود البحث:

- الحدود الموضوعية: يتحدد هذا البحث بموضوعه وهو تقديم برنامج إرشادي اتصالي مقترن 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 الزمنية: العام الدراسي 1447 هـ / 2025 م

1- مصطلحات البحث:

- البرنامج الإرشادي: عرفه عبد الله وخوجة (2014) بأنه "الإجراءات المخططة والمنظمة في ضوء أسس نظرية وقواعد علمية لتقديم الخدمات الإرشادية الوقائية والنمائية والعلاجية، ويمثل دراسة الواقع 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 مزج من كلامها، 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: عرفه أرينجاد (2014) Arabnejad بأنه "منهج علاجيٌّ يعتمد على القبول والالتزام، واعتماد اليقظة الذهنية وتبديل السلوك بهدف توليد المرونة النفسية لدى الأفراد، وهو لا يعتمد على وجود الأعراض المرضية؛ بل يؤمن بأنَّ العقل السليم والإدراك وعمليات اللغة والتفكير هي التي تُوجهُ الفرد ليتجنَّبُ الخبرات، وهذا التجنُّب بدوره يُؤدي إلى مشكلاتٍ تُسبِّبُ المعاناة" (p. 15).
- نمو ما بعد الصدمة: عرفها تيد斯基 وكالبون (2004) Tedeschi & Calhoun بأنَّه "تجربة التغيير الإيجابي الذي يحدث نتيجة الكفاح مع أزمات الحياة شديدة الصعوبة. ويتجلى ذلك في مجموعةٍ متنوعةٍ من الطرق: كزيادة تقدير الحياة، وتوثيق العلاقات الشخصية ذات الأهمية، وشعورٍ أكبر بالقوَّة الشخصية، وتغيير الأولويَّات، وثراءً أكثر في الجوانب الروحيَّة والدينية" (4). p.
- أبناء وبنات شهداء الواجب: تعرَّفه الباحثتان بأنَّهم من توفي أحد والديهم في سبيل الله. ومعنى 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.

بعد 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، خاصةً بعد انتشار جائحة كورونا المستجد (كوفيد-19)، حيث صاحبها تعذر تقديم خدمات الصحة النفسية وجهاً لوجه، لأنَّ 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 مكالمة الفيديو أو حتى الهاتف (Arnout et al., 2021; Alqahtani et. al, 2020; Situmorang, 2020; Shedler, 2021).

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) وأرنوتو (2019) والسفياني والرافعي (2023) فاعلية الإرشاد النفسي الاتصالي وأثره في معالجة الكثير من الاضطرابات النفسية. وبناء على ما تقدم ترى الباحثتان 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 عامل الخصوصية والأمان في الحصول على الخدمة الإرشادية.

ويُعرف الإرشاد الاتصالي 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 المترشد أو الطبيب النفسي والمسترشد عبر القنوات الإلكترونية (American Psychological Association, 2017).

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

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

وتوجد مصطلحات كثيرة في اللغة العربية والإنجليزية تعبر عن (الإرشاد الاتصالي) مثل الإرشاد عن بعد 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).

3- الإرشاد والعلاج بالقبول والالتزام.

نشأ العلاج بالقبول والالتزام على يد هايز (Hayes) في أواخر الثمانينيات من القرن العشرين، واستقى العلاج بالقبول والالتزام فنياته من الأساليب السلوكيَّة للعلاج. وبُعدَ 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 النفسيَّة، والقدرة على الاتصال باللحظة الحالية وردود الفعل النفسيَّة التي تُنتجه، وتعتمد على الموقف للاستمرار في تغيير السلوك من أجل أغراض ذات قيمة، ويعتمد على ستِّ فئاتٍ أساسية هي: القبول، والفصل المعرفي، وعيش الحاضر، والذات في سياق، والقيم الذاتية، والالتزام" (Harris, 2007, p.4).

في حين تُعرِّف الفقي (2016) العلاج بالقبول والالتزام بأنه "مجموعة الخدمات المتخصصة التي تعتمد على استخدام فنيات: المناقشة وال الحوار، والتقبُل كبديل للتجنُّب التجاري، والتواصل باللحظة الحالية (الذات كعملية)، والذات كسياق، وتحديد القيم، والتصرُّف الاهتمامياً بالالتزام، والواجبات المنزلية" (ص. 12).

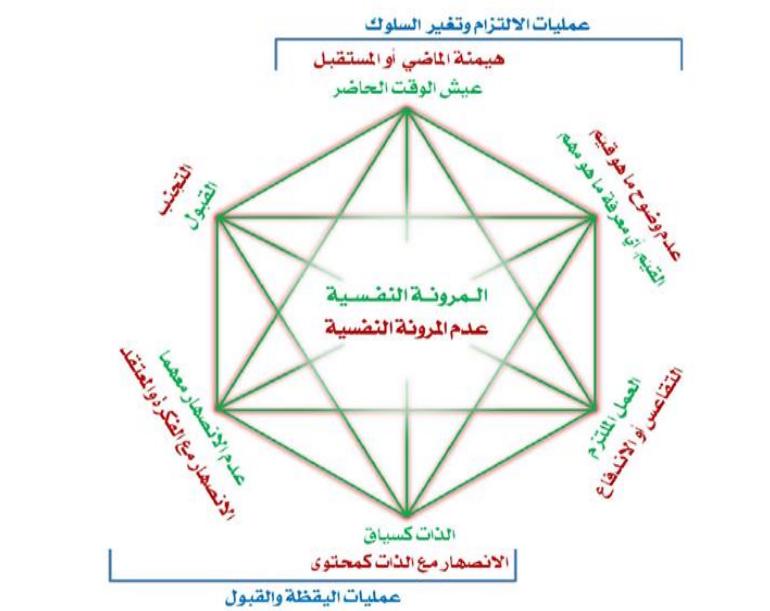
بينما يرى هايز ولوما وبوند وموسادا وليليس (2006) أنَّ العلاج بالقبول والالتزام هو "أحد التدخلات العلاجية النفسيَّة التي تقوم على أساس علم النفس السلوكي الحديث، وتتضمن نظرية الحالة الذهنية الاتصالية، والتي تستخدم عمليات الاهتمام والقبول والالتزام وتغيير السلوك؛ وذلك من أجل تحقيق المرونة النفسيَّة، والتي تمثل القدرة على الاتصال باللحظة الحالية تماماً كوجود إنسانيٍّ مدربٍ وشعوريٍّ لتغيير سلوكٍ أو الإصرار عليه، بحيث يخدم هذا السلوك القيم الشخصية للفرد" (p.7).

وهكذا يتبيَّن أنَّ العلاج بالقبول والالتزام أسلوب علاجي يندرج ضمن أساليب العلاج المعرفي السلوكي يرتكز على عمليات ست، وهدف إلى الوصول إلى المرونة النفسية، وتحفيظ الألم النفسي من خلال تغيير زاوية رؤية الفرد للأحداث والمشكلات النفسيَّة التي يمرُّ بها، وإدراك أنَّ هذه الأحداث ماهي إلا جزءٌ من التجربة الإنسانية والتجارب الحياتية التي يمرُّ بها.

العمليات الأساسية للعلاج بالقبول والالتزام

يقوم العلاج بالقبول والالتزام على مبدأ أساسٍ يمكن إجماله 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، ويقبل من خلالها طبيعته البشرية التي يعترف بها الضعف والألم، وينطلق من مبدأ التعاطف مع الذات والشفقة بها، أي أنه يبني على قاعدتين أساسيتين: قبول التجارب المؤلمة والالتزام بالأفعال التي تدعم قيم وتوجهات الفرد الشخصية. ويمكن إيجاز أبرز العملات الأساسية التي يقوم علم 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 ويفصل من تأثيرها على حياة الفرد. فيطلب المرشد من المسترشد 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 الملحقة، والأحساس. وذلك لتقليل حجم تأثير هذه التجارب على الفرد، وتتجه بعض المراجع لتسميتها بالانقسام المعرفي أو عدم الاندماج وكلها مصطلحات مرادفة للفصل المعرفي.
 - **الاتصال بالحاضر (الاتصال باللحظة الآتية - Being Present):** ويتم من خلال الوعي التام والعيش في المكان واللحظة الآتية. فيطلب المرشد من المسترشد أن يمارس تمارين اليقظة أو الوعي التام التي تشمل اللحظة الآتية بدلاً من تشوش الذهن بالأفكار ذات العلاقة بالقلق، وتتجه 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):** وتقى من خلال طلب المرشد من المسترشد ملاحظة أنه بإمكانه مراقبة أفكاره والتحكم بها وأنها ليست مهددة 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 المرشد بمساعدة المسترشد على معرفة وتحديد القيم التي يستند إليها، وما الذي يُشكّل له أهمية، وما الذي يُضيف معنى إلى حياته، ليعمل من خلالها.
 - **الالتزام أو التصرف الإلزامي (Commitment):** فيطلب المرشد من المسترشد الالتزام بفعل يتناسب مع القيم الخاصة به، حتى لو كان هذا الفعل يُسبب له بعض الضيق (Hayes, Pistorelo & Levin, 2012)، وتتجه بعض المراجع لتسميتها الفعل الملزم 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.

فاعليّة العلاج بالقبول والالتزام في المشكلات والاضطرابات النفسيّة:

لقد تبيّن أنَّ نموذج العلاج بالقبول والالتزام (ACT) للتغيير السلوكي يُعطي نتائج إيجابيّة في مجالات متعددةٍ من المشكلات التطبيقيّة و المجالات النمو، مثل: اضطرابات القلق، اضطرابات المزاج، سوء استخدام المواد المخدرة، والاضطرابات الذهانية، واضطرابات الأكل وقضايا الوزن، اضطرابات التحكّم بالانفعالات، واضطرابات الشخصية، فضلاً عن قضايا أخرى في الطبِّ السلوكي، كما تمَّ استخدامه بنجاح مع الأطفال، كما يتمُّ تطبيقه على الأفراد ذوي العاهات الخلقية أو إصابات الدماغ. وقد تبيّن أنَّ العلاج بالقبول والالتزام (ACT) يمكن أن يكون مُفيداً مع مجموعةٍ متعددةٍ من القضايا التي لا يمكن تشخيصها، مثل الضغوط الأبوّية المرتبطة بتربيّة الأطفال ذوي اضطرابات النمو، قضايا الخجل، والضغط الناجم عن العقم والضغوط الزوجيّة (Twohig, 2012).

وفي ذات السياق تُشير بشرى أرنوتو (2019) إلى تنتائج العديد من الدراسات والبحوث التجريبية التي أثبتت فعالية العلاج بالقبول والالتزام مع العديد من المشكلات النفسيّة وعلى عِيَّناتٍ عمرية مختلفة، فقد أظهرت هذه الدراسات فعالية العلاج بالقبول والالتزام في: تحسين الرفاهيّة الاجتماعيّة، وخفض آلام الأمراض المزمنة، وحلِّ مشكلات العلاقات الشخصيّة، وزيادة الصلابة النفسيّة، وكذلك في زيادة المرونة والتفاؤل، وهو ما أكدته الشعراوي وعبد العال (2025) من أنَّ العلاج بالقبول والالتزام أثبت فاعليّته في تحسين الاندماج الجامعي عند طُبِّي كأسlov علاجي ونمائي على طلبة الجامعة، وكذلك دراسة السفياني والرافعي (2023) والتي أشارت إلى فاعليّة العلاج بالقبول والالتزام في تحسين نمو ما بعد الصدمة.

وممَّا سبق تتّضح فاعليّة العلاج والإرشاد القائم على القبول والالتزام في حلِّ العديد من المشكلات النفسيّة، وخفض أعراض بعض الاضطرابات النفسيّة، إضافيًّا إلى فاعليّته في تنمية جوانب القوّة الشخصيّة وتحسين مستوى الرفاه النفسيّ وجودة الحياة.

3- نمو ما بعد الصدمة.

يُعد موضوع النمو والازدهار الإنساني؛ والتي يندرج من ضمنها مفهوم نمو ما بعد الصدمة من أهمِّ مجالات الدراسة في علم النفس الحديث لأنَّها تمثل الاستثمار الأفضل لمكامن القوّة والفضائل الإنسانية، وهذا مبدأً مهمًّا وحيويًّا في الدراسات النفسيّة المعاصرة كما تُشير إليه الدراسات.

وقد كانت نشأة مفهوم نمو ما بعد الصدمة في أوائل التسعينيات، وأصبح بعد ذلك نقطة جذب للبحوث، وكان ذلك على يد "تيديسكي وكالهون" والذين قاما بدورهما في صياغة مصطلح نمو ما بعد الصدمة في عام 1995م، حيث قدّما لأول مرّة كتابهما (الصدمة وتحولات النمو بعد المعاناة)، وبعد ذلك في مقالهما الذي نُشر في مجلة ضغوط ما بعد الصدمة (يونس، 2018).

ويُعرِّفه تيديسكي وكالهون (2004) بأنَّه: "التغيير النفسي الإيجابي الذي يشهده الفرد نتيجةً لتعريضه للصدمات والمحن والشدائد، والتي تؤدي إلى ارتفاع مستوى الأداء، وتمثّل هذه الظروف مجموعةً من التحدّيات التي يسعى الفرد للتكيُّف معها وتجاوزها من خلال تغيير في شخصيّته وتغيير نظرته لنفسه وعلاقته بالآخرين، وتغيير كذلك نظرتهم للحياة ككليٍّ" (p.3). في حين يُعرِّفه "جواسكريم" وآخرون (2020) Jayawickreme et.al بأنه: "مُجمل التغييرات النفسيّة الإيجابيّة، التي تنشأ نتيجة التعرُّض لأحداثٍ وخبراتٍ صادمة، بحيث يُؤدي هذا التعرُّض إلى ارتفاعٍ في الأداء وفي بعض مجالات الحياة" (7.p.).

أبعاد نمو ما بعد الصدمة:

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

- **قوّة الشخصيّة:** يعكس هذا البُعد الشعور المتزايد لدى الفرد بالاعتماد على الذات، والشعور بالقوّة والثقة، وكذلك من خلال تصوّر الذات على أنَّها ناجيّة أو منتصرةً عوضًا عن "ضحبيّة". كما يُمكن أن يتضمّن هذا البُعد فكرة أنَّ النجا من حدثٍ صادمٍ ومولم الشعور تمنع الفرد الشعور بعدم وجود شيء لا يستطيع القيام به. مما قد يُؤدي لاحقًا إلى تغييرات سلوكيّة مثل مُشاركاتٍ جديدةٍ في تحديات تعلم شيء جديدٍ ومتختلفٍ كلّيًّا. يمكن تلخيص هذا المجال في الجملة التالية: "أنا أكثر ضعفًا مما اعتدت؛ لكنّي أكثر قوّةً بكثيرٍ مما كنت أتخيل".

- **العلاقات مع الآخرين:** يعكس هذا البُعد تجربة التغييرات الإيجابيّة في العلاقات الاجتماعيّة، ولا ينحصر هذا التغيير على العلاقات فقط؛ بل يمتدُّ إلى تغيير موقف الفرد أو سلوكياته في العلاقات بطرق إيجابيّة وينعكس ذلك على قرارات الفرد، بحيث يُقرّر قرارًا واعيًّا لقضاء المزيد من الوقت مع العائلة والأصدقاء وإخبارهم بعطفته تجاههم وتقديره لهم. كما أنَّ التغيير في العلاقات في سياق نمو ما بعد الصدمة يتضمّن قرارات الانتقال من العلاقات التي لم يعد يُنظر إليها على أنَّها إيجابيّة أو مفيدة، وقد تكون هذه التغييرات مُرتبطةً كذلك ببعد قوّة الشخصيّة. فمثلاً في تجربة فَقَدِ أم لجنيها تُصبح هذه التجربة بمثابة حافظٍ لها لإعادة تقييم حياتها وعلاقتها

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

- إمكانياتٌ جديدةٌ: يمكن تعريف هذا البعض من خلال تحديد الفرد للإمكانيات الجديدة في حياته أو إمكانية اتخاذ مسارٍ جديدٍ ومختلفٍ في الحياة. كما يمكن أن يتضمن هذا البعد تطوير اهتماماتٍ أو أنشطةٍ أو عاداتٍ جديدةٍ، أو حتى من خلال إنشاء مهنة جديدة لم تكن متوقعة في حياة الفرد لولا حدوث هذا الحدث الصادم قبل ذلك في حياته. وقد تؤدي الصدمة أو الحادث المؤلم إلى إحساس الأفراد بأنهم مدعاوون للتعامل مع أنواع الظروف التي مرّوا بها من خلال إجراء تغييراتٍ في حياتهم الشخصية والعملية.
- تقدير الحياة: يشمل هذا البعض تقديرًا أكبر لكافة الأشياء المتوقعة في الحياة، سواءً كانت الأشياء الصغيرة التي كانت تعتبر سابقًا أشياءً مُسلّم بها، أو التقدير الأكبر للأشياء التي لا يزال يمتلكها الأفراد في حياتهم. وبسبب الحدث الصادم يُصبح الأفراد قادرين على رؤية الحياة بأعماها هديةً وفرصةً ثانيةً يجب الحفاظ عليها وعيشها وتقدير كل يومٍ بها بمعنده الصغيرة وإظهار عيٍ وتقديرًا أكبر لكثيرٍ مما يحيط بهم. حيث تشيرآلاف المحادثات التي أجريت مع أفرادٍ مروا بأحداثٍ صادمةٍ إلى أنهم أصبحوا أكثر ملاحظةً وتقديرًا للأشياء تعتبر بالنسبة للبعض مجرد أشياء عرضيةٍ في الحياة اليومية مثل: غروب الشمس، وزرقة السماء، وزهرة جميلة، أو أشياء أخرى موجودة دائمًا في نطاق طبيعة الفرد لم تكن تأخذ الوقت الكافي للتعمق في تقديرها من قبل.
- التغيير الروحيُّ والوجوديُّ: يعكس هذا البعض التغييرات التي تتعلق بالتغيرات في الجوانب المتعلقة بالمعتقدات الدينية والروحية، ويعكس كذلك التعامل مع التساؤلات الفلسفية والوجودية (Tedeschi, Shakespeare-Finch, Taku & Calhoun, 2018).

علاقة نمو ما بعد الصدمة بالصحة النفسية:

تدلُّ الصحة النفسية على حالة التوازن والتكامل وتحقيق الذات الذي من الممكن أن يصل إليه الفرد، ويجعله يعيش بفاعليةً ورضاً عن ذاته وحياته، مما يقوده إلى مستوياتٍ جيدةً من جودة الحياة بشكلٍ عامٍ. هذا الأثر المترتب على تمتّع الفرد بمستوياتٍ جيدةً من الصحة النفسية وجودة الحياة، حظي بالاهتمام والعنابة من مؤسسات الدولة كوزارة الصحة، التي أنشأت التطبيقات الإلكترونية المجانية لتقديم الاستشارات والإرشادات وأمداد المواطنين والمقيمين بأحدث نتائج الدراسات الحديثة حول الصحة النفسية، وطرق تعزيزها والوصول لها. كذلك باعتبارها أحد برامج رؤية المملكة 2030 والتي وضعت أحد مستهدفاتها الاستراتيجية التي تسعى لها: تحقيق مستوياتٍ جيدةً من جودة الحياة ورفاهية المواطن والمقيم، ومحاولة إيصاله إلى مستوياتٍ مرضيةٍ من النمو والازدهار النفسي.

الجدير بالذكر أنَّ الصحة النفسية ترتبط بعددٍ من المفاهيم النفسية التي تندمج ضمن علم النفس الإيجابي، كمفهوم نمو ما بعد الصدمة، وهو ما أكدَه أبو عيسى (2017) حينما ذكر الارتباط الوثيق بين نمو ما بعد الصدمة والصحة النفسية، فهو يرى أنَّ كون الفرد يحقق مستويًّا جيدًّا من نمو ما بعد الصدمة هذا يعني تمتّعه بجودة حياةً أفضلً مما يعني تحقيقه لمستوىً جيدًّا كذلك للصحة النفسية، واستطرد بإشارته إلى أنَّ الغالبية العظمى من الدراسات التي تناولت نمو ما بعد الصدمة على البيئة الأجنبية، استهدفت عينات عانت من أمراض مزمنة وصعبةٍ كالسرطان والإيدز، وأمراض القلب إلا أنه وبالرغم من ذلك فإنَّ استراتيجيات المواجهة التي اتبّعوها وطرق تعاملهم مع صدمة الإصابة كان لها تأثيرٌ إيجابيٌ على الصحة النفسية والجسدية، وكان لها تأثيرٌ مباشرٌ باستمرار في تطوير نمو ما بعد الصدمة، مما يعني الارتباط الإيجابي لنمو ما بعد الصدمة والصحة النفسية.

وهو ما أكدته دراسة لي وتشياو وليوان ولاري ووانغ (2019) حيث أشارت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطيةٍ موجبةٍ بين المرونة الأسرية والرفاهية النفسية ونمو ما بعد الصدمة لدى الناجيات من سرطان الثدي، وكذلك دراسة زروالي (2020) والتي أظهرت نتائجها وجود علاقة ارتباطيةٍ موجبةٍ وقويةٍ دالةٍ إحصائيًا بين نمو ما بعد الصدمة وكلٍ من الذكاء الروحي، والدعم الاجتماعي المدرِّك لدى مرضى السرطان، كما أشارت إلى إمكانية التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة من خلال كليٍ من الذكاء الروحي والدعم الاجتماعي المدرِّك.

3- الضغوط النفسية التي تواجه أبناء وبنات شهداء الواجب.

يعاني أبناء الشهداء من العديد من الضغوط والاضطرابات النفسية والاجتماعية، حيث أشارت نتائج دراسة الأسمري (2021) إلى وجود اضطرابات نفسية وسلوكية لدى أبناء شهداء الواجب، وارتفاع مستوى شهادتهم لديهم مقارنة بغيرهم من أبناء الفئات الأخرى من المجتمع السعودي. كما أشارت دراسة كلاً من المبروك وعيسي ومنسي (2021) أن فقدان الأسرة لأحد أفرادها من أصعب الخبرات المؤلمة التي يمكن أن تواجهها؛ فقدان الأسرة لكن أساسياً كالأسف قد يُحدث تغييرًا جذريًّا في حياة الأسرة للزوجة والأبناء على وجه الخصوص.

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

كما لاحظت حاتم وعابود (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 والتمرد والعناد، بالإضافة إلى العزلة والانسحاب، والشعور بالاضطراب 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 المحروم من البيئة الأسرية السليمة أكثر عرضة للمشكلات النفسية والاجتماعية ومن أبرزها القلق والخجل والأنانية والعدوان، وذلك مرتبط بالحرمان العاطفي الذي يعني منه أبناء الشهداء (في: الداية والمزيبي، 2016).

كما وأشارت دراسة عليان والكلحولت (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 بوعزير (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 كواهنه الداخلية أمر ليس بالسهل على المربين، فهو يتطلب كادر مهنية وإنسانية عالية للقيام بمثل هذه المهمة، إلا أنها نستطيع القول أن هؤلاء حاولوا جاهدين لأن يشعر أبناء الشهداء بالأمان والدفء، فهم يحتاجون مع الغذاء المادي روحًا مليئة بالرحمة والشفقة والعطاء.

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

▪ التعريف بالبرنامج المقترن:

يُعرف البرنامج الإرشادي الاتصالي المقترن على القبول والالتزام بأنه: برنامج إرشادي (جمعي-فردي) مُخططٌ يسير وفق منهجية علميةٍ وخطواتٍ مُتسلاسلةٍ، تم إعداده في ضوء عمليات الإرشاد بالقبول والالتزام الستة وهي: (القبول، الفصل المعرفي، الاتصال بالحاضر، الذات كسياق، القيم، الالتزام)، وتقترن الباحثتان تطبيق جلساته بالكامل افتراضياً عبر الإنترنت من خلال قاعات أحد التطبيقات السيبرانية على أبناء وبنات شهداء الواجب في المرحلة الثانوية. ويتضمن مجموعهً من الأنشطة التي تجمع بين التثقيف النفسي والتعليم والتدريب ويرتكز على تحسين مفهوم نمو ما بعد الصدمة من خلال تنمية أبعاده الخمسة (العلاقات مع الآخرين، القوة الشخصية، التغيير الروحي والوجودي، تقدير الحياة، الإمكانيات الجديدة). ويتحدد إجراءياً بالفنينات المنتقاة، وعدد الجلسات والأنشطة التي تتضمنها هذه الجلسات.

▪ التخطيط للبرنامج المقترن:

أكّدت دراسات عديدة كدراسة الشعراوي وعبد العال (2025)؛ ودراسة السفياني والرافعي (2023)؛ ودراسة أرنوتو (2019)؛ ودراسة البهنساوي (2019)؛ ودراسة عبد الفتاح (2019) على أن الإرشاد بالقبول والالتزام يعد من أكثر الأساليب الإرشادية فاعلية قياساً بالأنواع الأخرى لتنمية مفاهيم علم النفس الإيجابي والذي يُعد مفهوم نمو ما بعد الصدمة أحدها، فهو يساهم تحسين مستوى الصمود النفسي، وتنمية مقومات الشخصية القوية وتحسين مستوى الرفاه النفسي لدى الأفراد؛ وهذا لأن الإرشاد بالقبول والالتزام يتميز كتدخل إرشادي عن الأساليب الإرشادية الأخرى أنه لا يعتمد على تقليل الأعراض، بل تتمثل أهدافه الرئيسية في زيادة السلوكيات القائمة على القيمة؛ وفي الوقت ذاته يُدير بمهارة العقبات الداخلية التي من المُحتمل أن تنشأ خلال هذه العملية، وبالرغم من أن الحد من الأعراض ليس هو محوره إلا أن الأعراض تقلُّ كثيراً أو تبدأ في الظهور في ضوء مُختلف تماماً، أي من خلال التفريق بين الشعور بالتحسن وبين أن يُصبح الفرد أفضل في الشعور، والمسألة تعتمد على تركيز أكثر في كيف ستبدو الحياة الجيدة. فالعمل على تحقيق حياة ذات قيمةٍ ومعنى سيعمل على خفض حدة الأعراض غالباً، بحيث

تكون الأنشطة والممارسات التي تتحقق المعنى والغاية مجازياً جوهرياً، وهذا يتطلب الخروج من منطقة الراحة والانفتاح على المشاعر المؤلمة (بينيت وأوليفر، 2021).

▪ فلسفة بناء البرنامج المقترن وأساسه النظري:

قامت الباحثتان ببناء هذا البرنامج استناداً على الأطر النظرية والدراسات التي تناولت نمو ما بعد الصدمة، وكذلك الدراسات التي أثبتت فعالية الإرشاد بالقبول والالتزام في تنمية المتغيرات التي تندمج ضمن علم النفس الإيجابي مثل: المرونة النفسية، والبناء النفسي، وعلى المحکمات التي تستند عليها البرامج الإرشادية، وكذلك بالرجوع للدراسات التي أثبتت فعالية البرامج الإرشادية الاتصالية، وبناء على ذلك تمت صياغة الهدف العام، والأهداف الخاصة، وحدّد عدد وحداته وجلساته.

▪ أهداف البرنامج المقترن:

• الهدف العام:

تنمية نمو ما بعد الصدمة لأبناء وبنات شهداء الواجب بالمرحلة الثانوية من خلال برنامج إرشادي 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 والمعانى الروحية من تجربة فقد الأب.

▪ تصوّر مقترن للجلسات الإرشادية:

يتكون البرنامج المقترن من سبع وحدات، واثنتي عشرة جلسة إرشادية، وهي كالتالي:

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: الإنماء والتقييم (جلسة واحدة)

▪ تقييم البرنامج:

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

- التقييم التكوفي: يتم إجراؤه باستمرار بدءً من الجلسة الأولى للأخرية؛ من خلال استماره التقييم لكل الجلسة.
- التقييم البعدى: 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 والتبعية للمجموعة التجريبية والمقارنة بين القياسات البعدية للمجموعتين التجريبية والضابطة، ومن ثم حساب حجم الأثر.

4- التوصيات والمقترحات.

في ضوء ما خُلص إليه البحث، تتقَدّم 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 المقترن نموًّا ما بعد الصدمة لأبناء وبنات شهداء الواجب بالمرحلة الثانوية.
4. تأهيل الموجهيين الطلابيين والعامليين 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 إلىزيد من العناية والاهتمام المتواصل في ظل تنامي المشكلات النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي قد يعانون منها. لذا تأمل الباحثتان أن يسهم البرنامج الإرشادي المقترن بفروعه 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 منشوره، الجامعة الإسلامية، غزة، كلية التربية، فلسطين. قاعدة دار المنظومة.
- أرنوتو، بشري 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، مجلة التربية، جامعة سوهاج، (1)، 36- (63).
- الأسمري، عبد الله عبد الرحمن. (2021). مقارنة الاختلالات السلوكية عند أبناء شهداء الواجب والمصابين العسكريين مع الأطفال العاديين. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، (62).
- الهنزاوي، أحمد كمال. (2019). فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين المرونة النفسية لدى ذوي الشعور بالوحدة النفسية من المعاقين بصريا. دراسات في الإرشاد النفسي والتربوي، جامعة أسيوط، (6)، 1-24.
- بوعزيز، جهيدة (2014). مراكز أبناء الشهداء في جزائر الاستقلال: وفاء للعهد، تربية وتكون، مجلة التراث، (15)، 13- 144.
- بيبنيت، ريتشارد؛ جوزيف، أوليفر (2021) //العلاج بالقبول والالتزام، ترجمة عمر صلاح سيد. مكتبة الأنجلو. القاهرة، مصر.
- حاتم، عبير محمد، وعبد، 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 الأداب والعلوم الإنسانية، 39 (3)، 415- 438.
- حجازي، جوليان (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)، 2 (6)، 1027 - 1068.
- الحيان، فاطمة فراج، والمشعان، عويد سلطان. (2005). الفروق في مفهوم الذات والشخصية لدى أبناء الاسرى وأبناء الشهداء وأقرانهم في الاسر الأخرى. 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)، 109-152.
- الداية، ابتسال مهدي، والمزيني، أسامة عطية. (2016). المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء وعلاقتها بالحرمان العاطفي. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية. فلسطين
- راجا، شيلا(2019). دليلٌ علميٌّ تكامليٌّ لعلاج الصدمة النفسية واضطرابات كرب ما بعد الصدمة: العلاج المعرفي السلوكي والجدلاني السلوكي والقبول والالتزام والعلاج بمعالجة المعلومات الصدمية والعلاج النفسي السلوكي. ترجمة محمد نجيب الصبوة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- ذروالي، وسيلة(2020). الذكاء الروحي والدعم الاجتماعي المدرك كمُنْتَثٍ بِنَمْوٍ ما بعد الصدمة، مجلة العلوم التربوية والنفسيّة، 7(1)، 14-36.
- 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)، 1-34.
- السفياني، حنان؛ الرافعي، يحيى. (2023). فاعلية برنامج إرشادي عبر الإنترن特 قائم على الإرشاد بالقبول والالتزام لتحسين نمو ما بعد الصدمة لدى المرضيات المتعافيّات من كوفيد-19: دراسة تجريبية بمدينة جدة. مجلة العلوم التربوية والنفسيّة، 7(20)، 155-172.
- الشبكة السعودية للطب الاتصالي (2020). سياسات الطب الاتصالي: إشارة إلى قرار وزير الصحة رقم (88) 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). فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في خفض اضطراب النوموفobia وتحسين الاندماج الجامعي لدى طلبة الجامعة. مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسيّة، 19(1)، 301-377.
- الشعلان، لطيفة عثمان(2013). فاعلية الإرشاد النفسي عبر الإنترنوت في خفض أعراض الخوف الاجتماعي لدى طالبات جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن، مجلة العلوم التربوية، جامعة الملك سعود كلية التربية، 25(2)، 327- 356.
- صحيفة مكة الإلكترونية (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). فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين مستوى الصمود النفسي لدى الطالب ذوي الإعاقة الجسمية والصحّيّة(الإصابة بمرض السكري) في مرحلة التعليم الأساسي. المجلة التربوية-جامعة سوهاج، 47(9-40).
- عبد الله، هشام؛ خوجه، خديجة(2014). الإرشاد النفسي الجماعي. خوارزم العلمية.
- عاليانو الكحلوت (2016). أساليب مواجهة الضغوط وعلاقتها بالحزن لدى أبناء شهداء الحرب على فلسطين، المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث، 2(1).
- الفقي، آمال إبراهيم؛ عمر، محمد كمال(2020). المشكلات النفسية المترتبة على جائحة كورونا المستجد لدى عينة من طلبة الجامعة بمصر. المجلة التربوية-جامعة سوهاج، 74، 1047-1089.
- كرسى 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 ومنسي، رحاب (2021). المعاناة النفسية لدى زوجات حرب الكرامة. المجلة الليبية العالمية. جامعة بنغازي. كلية التربية. العدد 51.
- النمر، آمال 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)، 167- 233.
- وزارة التعليم (2015). التعليم تؤسس مكتباً لرعاية الطالب 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 "المنج الدراسية" لمستفيدي صندوق الشهداء، موقع وزارة التعليم الإلكتروني بتاريخ 1/25/1446هـ. https://www.moe.gov.sa/ar/mediacenter/MOEnews/Pages/news1_31072024.aspx
- اليمني، 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) نموٌ ما بعد الصدمة النظرية والتقياس والممارسة. دار نشر يسطرون. القاهرة، مصر.

ثانيًّا-المراجع بالإنجليزية:

- Alqahtani, M.M.J., Alkhamees, H.A., Alkhalf, 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, Khajeh 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.