

البحث الثاني :

**فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين السكينة النفسية
لدى طلاب جامعة الملك خالد**

إعداد :

د. صالح فؤاد محمد الشعراوي

مدرس الصحة النفسية كلية التربية جامعة بنها

أستاذ علم النفس المساعد جامعة الملك خالد بالمملكة العربية السعودية

فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين السكينة النفسية لدى طلاب جامعة الملك خالد

بحث تم دعمه من عمادة البحث العلمي بجامعة الملك خالد في البرنامج

البحوثي العام تحت رقم / G.R.P-224-41

د. صالح فؤاد محمد الشعراوي

مدرس الصحة النفسية كلية التربية جامعة بنها

أستاذ علم النفس المساعد جامعة الملك خالد بالمملكة العربية السعودية

• مستخلص البحث:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على فعالية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام في تنمية السكينة النفسية لدى طلاب جامعة الملك خالد ، ومدى استمرار فعاليتها في القياسين البعدي والتتابعي (بعد مرور شهرين) ، وتكونت عينة الدراسة من ٢٠ طالباً في العمر الزمني (٢٤- ٢٢) بمتوسط العمر الزمني (٢٢.٢٠) وانحراف معياري (٠.٧٨٨) تم تقسيمهم إلى مجموعتين المجموعه التجريبية (١٠) طلاب، والمجموعه الضابطة (١٠) طلاب، واشتملت ادوات الدراسة على مقياس السكينة النفسية (اعداد / الباحث)، والبرنامج العلاجي القائم على العلاج بالقبول والالتزام (اعداد / الباحث) ، واسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج العلاجي القائم على العلاج بالقبول والالتزام في تنمية السكينة النفسية لدى طلاب جامعة الملك خالد في القياسين البعدي والتتابعي، وجود فروق في متوسطات رتب درجات المجموعه التجريبية والضابطة على مقياس السكينة النفسية لصالح المجموعه التجريبية، وكذلك وجود حجم اثر قوي للبرنامج العلاجي.

الكلمات المفتاحية: العلاج بالقبول والالتزام – السكينة النفسية.

Effectiveness of treatment by acceptance and commitment in improving psychological calm among King University students

Dr. Saleh Fouad Muhammad al-Shaarawy

Abstract :

The current study aimed to identify the effectiveness of a program based on acceptance and commitment therapy in developing psychological calm among King Khalid University students, and the extent of its continued effectiveness in the post and sequential measurements (after two months). With an average age of (22.20) and a standard deviation of (0.788), they were divided into two groups, the experimental group (10) students, and the control group (10) students, and the study tools included a psychological tranquility scale (prepared / researcher), And the therapeutic program based on the treatment of words and commitment (prepared / researcher), and the results of the study revealed the effectiveness of the treatment program based on acceptance and commitment treatment in developing psychological calm among King Khalid University students in the post and sequential measurements. Psychological evaluation in favor of the experimental group, as well as the presence of a strong effect of the treatment program.

Keywords acceptance and commitment therapy - psychological calm.

• مقدمة :

يتعرض الأشخاص في مراحل حياتهم المختلفة لمشكلات وضغوط أو حوادث ، خاصة طلاب الجامعة، حيث يمر طلاب الجامعة بتغيرات متعددة تشمل جميع جوانب الشخصية ، وهم بذلك في حاجة إلى التحلي بالسكينة النفسية والصمود

النفسي وتعلم أساليب المواجهه والتصدي لتحقيق السكينة النفسية والصحة النفسية والتوافق النفسي الإيجابي (Barrett & Stewart, 2021; Levin, Krafft, & Viskovich, & Pakenham, 2020 ; Hicks,Pierce, & Twohig, 2020).

خاصة ونحن نعيش عصر القلق في ظل التغيرات السريعة والمتلاحقة في جميع مجالات الحياة وفي ظل هذه التغيرات السريعة يؤثر القلق ويستنهض كثير من الاضطرابات النفسية ويكون التأثير أشد في فترة الطفولة والمراهقة خاصة التأثير في مراحل الطفولة ينسحب على المراحل التالية من النمو، وهذا يؤثر على كفاءة الشخص وينعكس ذلك على عدم الميل للأنشطة المدرسية والاجتماعية وقصور في الكفاءة الشخصية العامة (Xu, Huebner, & Breit,Brunner,& Preckel,2021; Tian,2021; Mahoney,& Meyers, 2021)

والسكينة النفسية هي حالة من السلام الداخلي للفرد تساعد الشخص في السيطرة على أفكاره وإنفعالاته فيعيش الشخص حالة من الطمأنينة الانفعالية وترتبط بالصحة النفسية الايجابية (Thompson, Destree, Albertella, & Fontenelle, 2021; Lappalainen, Lappalainen, Puolakanaho, Hirvonen, Eklund, Ahonen, & Kiuru, 2021; Levin, An, Davis, & Twohig,2020).

وأثبتت الدراسات أن طلاب الجامعه بحاجة إلى تنمية الصحة النفسية الإيجابية وتنمية الشخصية السوية وتعلم أساليب جديدة تساعد على التغلب على كثير من الاحباطات والضغوط النفسية لينعم الشخص بالسكينة النفسية والصحة النفسية الإيجابية والتوافق النفسي (Thompson Destree, Albertella, & Fontenelle,2021; Lewin,Acuff, Berlin,Berman,& Murrell,2021; Christodoulou,Flaxman,& Lloyd,2021; Lappalainen, Lappalainen, Puolakanaho, Hirvonen, Eklund, Ahonen,& Kiuru, 2021; Levin,Krafft,Hicks,Pierce & Twohig, (2020; Levin,Krafft,& Twohig ,2020 ; Levin,An,Davis & Twohig,2020; Reyes, (Muthukumar, Bhatta, Bombard & Gangozo, 2020).

وقد أخذت الخدمات الوقائية والعلاجية في الاهتمام بالمرحل النمائية المختلفة في تقديم المساندة النفسية لتحسين الصحة النفسية والارتقاء بالشخصية لدى طلاب الجامعه .

• مشكلة البحث :

تعتبر المرحلة الجامعية من أهم المراحل التي يمر بها الشخص في سياق نموه حيث تشمل تغيرات عديدة يحاول الشخص فيها تحديد مستقبله وتحقق ذاته وفي ظل ذلك يقابله عديد من التحديات التي ينبغي التوافق معها مما يتطلب تمتعه بالسكينة النفسية في سبيل تحقيق ذاته .

وان المرحلة الجامعية تقابل فرص وتحديات متعددة وقد تؤدي التحديات والفرص إلى إثارة مشاكل تتعلق بعدم الاستقرار العاطفي وتحقيق الهوية

والحاجة إلى مهارات شخصية وإجتماعية تساعد على مواجهه المشكلات النفسية وتنمية السكينة النفسية التي هي مؤشر للشخصية السوية.

وقد وجد الباحث بعض سلوكيات التسرع والاندفاعية وعدم التروي وانخفاض السكينة النفسية بين الشباب الجامعي عامل أساسي في تعرضهم لكثير من الحوادث المرورية وصدمات كثيرة بحياتهم تعيق عملية التوافق والانجاز الأكاديمي علاوة على الضغوط التالية للصدمة لتك الحوادث واجترار صور الذكريات الصادمة.

وتناول (Wahyun, Nurihsan & Yusuf,2019)، أهمية العلاج بالقبول والالتزام في تعزيز الصحة النفسية لطلاب الجامعة مما يساعد على التوافق النفسي مع الحياة الجامعية ، مما يدعم الجانب الصحي والوقائي للطلاب.

وكشفت عدة دراسات عن فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين الجوانب الايجابية بالشخصية مثل: (Shoshani,2020; Levin,Krafft, Hicks, Pierce,& Twohig,2020 ; SALIMI,MAHDAVI, YEGHANEH, ABEDIN,& (HAJHOSSEINI,2019; ; Larmar, Wiatrowski & Lewis-Driver, 2014

كما أن العلاج بالقبول والالتزام يساعد على تنمية الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة كما كشفت عنه دراسته (Viskovich & Pakenham, 2020).

وترتبط السكينة النفسية بالتنظيم الانفعالي والشخصية السوية وعلم النفس الايجابي ، وأنها عامل مهم في الانجاز الأكاديمي والأداء العام (Arnout,2019; (Wong, 2020;Hayes,& Strosahl,2005; Linda Fitzgerald,1991

نستخلص من نتائج تلك الدراسات أن طلاب الجامعة بحاجة الي تنمية مهارات عديدة تمكنهم من تحقيق السكينة النفسية وتدعيم الشخصية السوية ويزيد من أهمية ذلك ليس فقط بسبب زيادة الحوادث المرورية ، ولكن كذلك الوقاية من الوقوع في مشكلات نفسية متعددة الأمر الذي قد يؤدي إلى الاخفاق في الانجاز الأكاديمي وينعكس على صعوبات دائمه في ممارسة الأنشطة اليومية ومعايشة الحياة بكفاءة وفاعلية.

ورغم وجود عديد من التدخلات عن طريق العلاج بالقبول والالتزام في تنمية بعض جوانب الشخصية كالمرونة النفسية ، والشخصية القوية (أرنوط، ٢٠١٩)، إلا أنه لم تتطرق الدراسات العربية لمتغير السكينة النفسية وهو جوهر الشخصية السوية.

مما سبق نجد أهمية العلاج بالقبول والالتزام في تحسن السكينة النفسية لدى طلاب الجامعة وتتلخص مشكلة البحث في التعرف على فاعلية العلاج بالقبول والالتزام كأحد أنواع الموجة الثالثة من العلاج النفسي في تحسن السكينة النفسية لدى طلاب الجامعة ، وتتمثل تساؤلات البحث فيما يلي:

- « هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات السكينة النفسية وأبعادها بين المجموعة التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج العلاجي لدى طلاب جامعة الملك خالد لصالح المجموعة التجريبية؟
- « هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات السكينة النفسية وأبعادها بين التطبيق القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لدى طلاب جامعة الملك خالد لصالح التطبيق البعدي؟
- « ما الفروق في متوسطات درجات السكينة النفسية وأبعادها بعد التطبيق البعدي وفي فترة المتابعة لدى طلاب جامعة الملك خالد؟
- « هل يوجد أثر لتطبيق برنامج القبول والالتزام في تحسين السكينة النفسية وأبعادها لدى طلاب جامعة الملك خالد؟

• أهداف البحث

- « التعرف على مدى فاعلية البرنامج العلاجي في تحسين السكينة النفسية لدى طلاب جامعة الملك خالد.
- « التعرف على كفاءة البرنامج العلاجي في تحسين السكينة النفسية بعد فترة المتابعة.

• أهمية البحث

- « إلقاء الضوء على مفهوم السكينة النفسية بأبعادها المختلفة مما يتيح للباحثين دراسته من خلال البرامج العلاجية والإرشادية.
 - « يركز البحث على شريحة مهمة من المجتمع وهم طلاب الجامعة، والذي سيقود الأمة في المستقبل القريب حيث يمثل هذا الجيل قوة بناءة إذا ما أحسن توظيفها وتشكيلها.
 - « بناء مقياس السكينة النفسية وفق منظور متعدد الأبعاد وليس الدرجة الكلية والتحقق من خصائصه السيكمترية.
 - « بناء برنامج علاجي قائم على العلاج بالقبول والالتزام يساهم في تحسين السكينة النفسية لدى طلاب الجامعة.
 - « يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة في بناء البرامج العلاجية والوقائية للإضطرابات النفسية
 - « أكتسبت الدراسة أهميتها من استخدام العلاج بالقبول والالتزام وهو أحد النماذج ، العلاجية الحديثة التابعة للموجة الثالثة للعلاج المعرفي - السلوكي
- حدود البحث:

- « الحد الموضوعي: اقتصر البحث الحالي على بناء برنامج علاجي بالقبول والالتزام لتحسن السكينة النفسية لدى طلاب جامعة الملك خالد.
- « الحد البشري: تم تطبيق أدوات الدراسة السيكمترية على طلاب الجامعة .
- « الحد المكاني: طلاب جامعة الملك خالد.

• مصطلحات البحث :

• العلاج بالقبول والالتزام Acceptance and commitment therapy

يعرف العلاج بالقبول والالتزام بأنه " أحد نماذج الموجه الثالثة للعلاج المعرفي السلوكي الحديث، والذي يقوم علي زيادة المرونة النفسية، والقدرة على الاتصال بالحظة الحالية وردود الفعل النفسية التي تنتجها، وكأنسان واعى تماماً، وتعتمد على الموقف للاستمرار في أو تغيير السلوك من أجل أغراض ذات قيمة، ويعتمد علي ست فنيات أساسية هي: القبول، الفصل المعرفي، عيش الحاضر، الذات في سياق، القيم الذاتية، والالتزام (Hayes, Strosahl, & Wilson, 2011 ; Hayes, & Strosahl, 2005).

ويعرف إجرائياً بأنه " البرنامج العلاجي المستخدم في الدراسة الحالية، والقائم علي مبادئ وفنيات العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني لطلاب جامعه الملك خالد".

• السكينة النفسية Psychological Serenity

هي السلام الداخلي والانسجام مع الذات والرضا عن الذات والآخرين والثقة بالذات وضبط الانفعالات وتقبل المشاعر والتصرف بفاعلية واقتدار.

وتعرف السكينة النفسية إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس السكينة النفسية (اعداد الباحث).

• الإطار النظري والدراسات السابقة

• أولاً: السكينة النفسية Psychological Serenity

يُنظر إلى السكينة كنتيجة لتطوير الذات ويمكن تطوير الذات بمستويات مختلفة وبالتالي السكينة النفسية تمثل الذات الشخصية في المستوى الأول بما في ذلك النفس مطمئنة، تليها الذات الحكيمة، وهو المستوى الثاني من السكينة النفسية، والمستوى التالي هو الذات الممتدة، بما في ذلك الذات المستفيدة، وهو المستوى الثالث من السكينة النفسية وأخيراً الذات العالمية، وهو المستوى الرابع من السكينة النفسية في قمة الهرم حيث تبنى المستويات المختلفة متتالية في تنظيم هرمي (Pejner, 2015).

والسكينة النفسية تشمل الثقة بالذات والسلام الداخلي والقبول والتسامح والرضا والعطاء والقدرة على حل المشكلات بهدوء والتحكم في الانفعالات (Linda Fitzgerald, 1991; Roberts & Whall, 1996 ; Floody, 2014; Campbell, 2015) كما أن السكينة النفسية ترتبط بالشخصية السوية و التسامي بالذات والرفاهية النفسية أبودراز (٢٠١٩).

• خصائص الأشخاص ذوي السكينة النفسية

يتميز الأشخاص ذوي السكينة النفسية بعده خصائص منها:

« السلام الداخلي

« القدرة على الاتصال بالذات

- ◀◀ القدرة على الانفصال عن المشاعر المزعجة والسلبية
- ◀◀ التسامح والقبول
- ◀◀ الثقة في الذات
- ◀◀ القدرة على التغيير للأفضل
- ◀◀ معاشية الحاضر
- ◀◀ التخطيط للمستقبل
- ◀◀ المرونة النفسية

(Floody, 2014; Campbell, 2015; Naz, Shazia & Khalid, 2020; Cavallaro, Soysa, Zhang, Parmley & Lahikainen, 2021; Sugrue, 2020; Wolfradt, Oemler, Braun & Klement, 2014) 2020;

• ثانياً : العلاج بالقبول والالتزام Acceptance and commitment therapy

يعد العلاج بالقبول والالتزام أحد اشكال الموجة الثالثة في العلاجات النفسية المنبثقة من العلاج المعرفي - السلوكي والذي يساعد الأشخاص على معرفة أفكارهم وانفعالاتهم ومراقبتها دون اصدار احكام عليها، لذلك فالعلاج بالقبول والالتزام لا يركز على محاولة تغيير الأفكار أو المشاعر ، ولكن يؤكد على كيفية تغيير السلوكيات التي تساعد الشخص على الحياة بشكل سوي وفي سبيل ذلك يعمل العلاج بالقبول والالتزام على تنمية المرونة النفسية من خلال رؤية الأشياء من وجهات نظر متعددة والتعامل بمرونة مع المواقف الضاغطة (راجا ، ٢٠١٩: ٨١)

والاختصارات للعلاج بالقبول والالتزام (ACT) تشير (A) إلي قبول الأفكار والمشاعر كما هي كخطوة لمواجهة التحديات المرتبطة بتقليل أو تعديل التأثيرات المعرفية أو الانفعالية، (C) تشير لإختبار الاتجاهات المستقبلية التي تتفق مع أهداف الشخص والقيم (T) تعني الالتزام بإتخاذ خطوات وأفعال تحقق أهداف الشخص في اطار القيم والعلاج بالقبول والالتزام يدعم المرونة النفسية وتقبل الأحداث الصعبة والاهتمام بالسلوكيات الجديدة (Larmer, Wiatrowski & Lewis-Driver, 2014)

ويستند العلاج بالقبول والالتزام إلي الافتراضات التالية:

- ◀◀ إن الأفكار والانفعالات واجترار الزكريات الصادمة يمكن مراقبتها دون الدخول في تفاصيلها.
- ◀◀ قبول الأفكار والمشاعر يساهم في تخفيف الألم الإنفعالي ، حيث أن العلاج بالقبول والالتزام يعمل على قبول الانفعالات وليس تغييرها.
- ◀◀ تساعد ممارسة التعقل في عملية القبول.
- ◀◀ الجوهر الذاتي جزء من الذات الحقيقية ينفصل عن أفكارك وسلوكياتك.
- ◀◀ من الضروري تحديد القيم ثم القيام بالأعمال التي تتسق مع هذه القيم (راجا ، ٢٠١٩: ٨١).

ويمكن تلخيص ذلك من خلال الحروف المختصرة (FEAR) وتعني:

«التحكم بأفكارك Fusion with your thoughts

«قيم تجربتك Evaluation of experience

«تجنب تجربتك Avoidance of your experience

«اعط السبب لسلوكك Reason giving for your behavior

• فنيات العلاج بالقبول والالتزام

يستند العلاج بالقبول والالتزام على تنمية المرونة النفسية والتعايش مع اللحظة الحاضرة "الآن" وفي سبيل ذلك يشمل الفنيات التالية:

• القبول Acceptance

وتتضمن قبول مشاعر الصدمة التي يمكن أن تؤدي إلى مزيد من الألم النفسي ، فالقبول يتضمن مواجهه الانفعالات التي غالبا ما يتم تجنبها ، فالقبول بدلا من التجنب أول خطوات العلاج لذلك فالقبول لا يعني توقف الشخص عن ممارسة نوعية الحياة بل التقبل من أجل التحرك قدما من أجل العلاج (راجا ، ٢٠١٩: ٨١) ؛ (Harris, 2007)

• التعقل Mindfulness

التعقل في العلاج بالقبول والالتزام يشبه التعقل في العلاج الجدلي السلوكي حيث المكونات الأساسية لفهم كل حالة هو التركيز على اللحظة الحالية ، فيتم تعلم القبول للحظة الحاضرة والتركيز عليها مما يخفف من سلوكيات التجنب والانفعالات السلبية ويعزز سلوكيات المواجهه والمشاعر الإيجابية (راجا ، ٢٠١٩: ٨٢).

• الذات كسياق Sef as Context

فالوصف الذاتي لكل منا يتضمن الأدوار التي نقوم بها في الحياة فيمكن أن نرى أنفسنا أقوياء أو مستقلين ، وأهمية وضع مسافة بين الفرد والوصف الذي يتبناه فكثير من الكلمات قد لا تصف كثير ما يدور بداخلنا (راجا ، ٢٠١٩: ٨٢)، وفي سياق التعبير عن الذات نستخدم اشكال متعددة مثل (أنا - أنت)، (الآن - آنذاك)، (هنا - هناك) وهذه التعبيرات تؤدي إلى تفسيرات مختلفة للموقف الواحد (Harris, 2007).

• القيم Values

هي تصرفات مختارة لأفعال هادفة فهي ليست شئ مادي بل يمكن تفعيلها لحظة بلحظة، فالفرد يبني اختياراته بناء على قيمه وتوجهه ويلتزم بتحقيقها (Harris, 2007).

والعلاج بالقبول والالتزام يقدم عديد من الأنشطة التي تساعد الشخص على أن يختار نمط الحياة في كثير من المجالات مثل الأسرة ، والعمل والمهنة ، في مقابل الابتعاد عن الاختيارات التجنبية والانسحاب الاجتماعي (Dahl, 2009).

• التشوهات المعرفية Cognitive Defusion

وهنا بدلا من تغيير الحدث أو مشكلة أو عد مرات اجترار الأفكار يتم تغيير الأفكار ووظائفها ويتم تفريغ الكلمة من محتواها الانفعالي وكأن الشخص في

موضع حكم خارجي وهو يخفض من التعلق بالفكرة فهنا تغير من وظائف الأفكار السلبية غير المرغوب فيها وذلك من خلال التعقل والهدوء (Hayes, Strosahl, & Wilson, 2011; Harris, 2007)

• الالتزام Commitment

يدعم العلاج بالقبول والالتزام السلوكيات الايجابية المرتبطة بقيم الشخص التي يتبناها في حياته وتوجهه بإيجابية وفي سبيل ذلك يستخدم فنيات من العلاج السلوكي مثل التعرض والتشكيل والواجبات المنزلية فالأهداف التي تتفق مع القيم يتم تحقيقها وتستمر (Hayes, Strosahl, & Wilson, 2011; Harris, 2007)

نستخلص من ذلك أن العلاج بالقبول والالتزام يستند إلى قبول الواقع كما هو رغم صعوبته والامة فرغم شدة الأزمة نتقبلها كما هي ، ثم نعيش الواقع في اللحظة الحاضرة فالماضي لم يعد ولا نغيرة والمستقبل ليس بعد ، ولكن نعيش اللحظة الحاضرة بتغيير السلوكيات السلبية إلى سلوكيات إيجابية وملتزم بالتغيير ويكون ذلك من خلال النظر إلى الأفكار، بدلا من معاشة الأفكار، وملاحظة الأفكار بدلا الوقوع في الأفكار، ورؤية الأفكار كما هي وليس كما يبدو لي أنها كذلك ونشجع الشخص على ممارسة المزيد من المرونة النفسية، بالاعتماد على القيم الشخصية التي تؤدي إلى اتخاذ إجراءات ذات معنى في حياته وتحقق ذاته.

ويعد العلاج بالقبول والالتزام واحداً من أحدث العلاجات المعرفية للموجة الثالثة التي ظهرت في العشرين عاماً الماضية. إنه نهج عبر تشخيصي يهدف إلى تعزيز المرونة النفسية التي تعزز التواصل مع اللحظة الحالية تماماً كإنسان واع ، واستناداً إلى ما يتيح الموقف ، الاستمرار في السلوك وهو يساعد في تنمية الشخصية والسكينة النفسية والرفاهية النفسية حيث ينمي جوانب الشخصية أكثر من تقليل الأعراض (Usubini, Cattivelli, Giusti, Riboni, Varallo, Pietrabissa & Molinari, 2021)

• الدراسات السابقة:

تناول (Zakiei, Khazaie, Rostampour, Lemola, Esmaeili, Dürsteler & Brand, 2021) علاج القبول والالتزام في تحسين جودة النوم ، وتجنب التجارب المزعجة، والتنظيم الإنفعالي حيث اثبت فاعليته عن العلاجات الدوائية في السكينة النفسية وجودة النوم ، وتجنب التجارب المختلفة وتفضل المشكلات المتعلقة بالنوم وتدعيم المعتقدات الايجابية التي تساعد على السكينة النفسية وجودة النوم.

واهتم (Usubini, Cattivelli, Giusti, Riboni, Varallo, Pietrabissa & Molinari, 2021) باستخدام العلاج بالقبول والالتزام في تنمية المرونة النفسية من خلال تدعيم نمط الحياة الصحي بتعديل التشوهات المعرفية بقبول الأفكار

المشوة كما هي ثم العمل على تعديلها والوعي بالأفكار والمشاعر باللحظة الحاضرة وتدعيم المرونة النفسية.

في حين تناول (Waters, Annear, Flockhart, Jones, Simmonds, Smith & Williams, 2020) العلاج بالقبول والالتزام في تحسين اضطرابات المزاج والقلق لدى النساء في فترة الحمل، حيث التدريبات والتدخل بالعلاج بالقبول والالتزام والتي قدمها أخصائي الرعاية الصحية المجتمعية ساعدت النساء في فترة الحمل على التعافي من اضطراب المزاج وانخفاض القلق وتحسين المرونة النفسية لديهن.

وتناولت عبد الفتاح (٢٠٢٠) فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين الصمود النفسي لدى الطالب مرض المعاقون جسمياً في مرحلة التعميم الأساسي بمحافظة المنيا باستخدام برنامج العلاج بالقبول والالتزام ACT)، (وتكونت عينة الدراسة الستطالعية من (٢٠) طالبا وطالبة، وتكونت العينة الأساسية (المجموعة الإرشادية من (١٠) طالب بمرحلة التعليم الأساسي (١٤ - ١٥) عاما بمتوسط عمري (١٤.٧) وانحراف معياري (٠.٤٨) بمدارس الابتدائية والاعدادية بمدينة المنيا، واستخدمت الدراسة مقياس الصمود النفسي، وبرنامج العلاج بالقبول والالتزام ACT، وتوصلت الدراسة إلى وجود فعالية لبرنامج العلاج بالقبول والالتزام ACT حيث وجدت فروق ذات دلالة احصائية بين التطبيق القبلي والتطبيق البعدي للمجموعة الارشادية عينة الدراسة في اتجاه التطبيق البعدي، وجدت فروق غير دالة احصائيا بين متوسطي رتب الذكور والاناث من أفراد المجموعة الارشادية في القياس البعدي على مقياس الصمود النفسي، ووجدت فروق غير دالة احصائية بين التطبيق البعدي والتطبيق التتبعي للمجموعة الارشادية على مقياس الصمود النفسي.

واهتم حسانين (٢٠٢٠) بفاعلية العلاج بالقبول والالتزام في خفض اضطراب الشخصية التجنبية وأثره على التوجه نحو الحياة لدى طلاب الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من (٥) من الطلاب، (٦) طالبات، بمتوسط (٢٠٠٩٩) عاما وانحراف معياري (٠.٥٣٦) واستخدم الباحث مقياس التوجه نحو الحياة اعداد الانصاري (٢٠٠٢)، ومقياس اضطراب الشخصية التجنبية والبرنامج العلاجي اعداد الباحث، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في خفض اضطراب الشخصية التجنبية وتحسين التوجه نحو الحياة.

واستخدم الخطاطبة (٢٠٢١) العلاج بالقبول والالتزام في خفض أعراض اضطراب الشره العصبي وتحسين الرضا عن صورة الجسم لدى النساء ذوات الوزن الزائد والمترددات على أحد مراكز اللياقة البدنية في إربد، الأردن. وتكونت عينة الدراسة القصدية من ن=٢٤ سيدة، وزعن عشوائياً إلى مجموعتين: التجريبية وشاركت في البرنامج الإرشادي القائم على القبول والالتزام، والضابطة المؤجلة التي استخدمت لغايات المقارنة. استخدمت هذه الدراسة التصميم البحثي شبه التجريبي لمجموعتين متكافئتين بقياسات قبلية وبعدية. وكشفت نتائج الدراسة

عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس اضطراب الشره العصبي وأبعاده السبعة، ومقياس الرضا عن صورة الجسم لصالح أفراد المجموعة التجريبية، وهو ما يدعم كفاءة برنامج العلاج بالقبول والالتزام بعد التطبيق واستمرار فاعلية البرنامج العلاجي في مساعدة النساء ذوات الوزن الزائد.

في حين سيد (٢٠١٩) هدفت الدراسة إلى التعرف على: فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني وأبعاده لدى طلاب شعبة التربية الخاصة، الاختلاف بين الذكور والإناث في فاعلية البرنامج العلاجي، ومدى استمرارية فاعلية برنامج العلاج بالقبول والالتزام في القياس التتبعي (بعد مرور شهر ونصف) في خفض قلق المستقبل المهني. وتكونت العينة العلاجية من (٣) طلاب (٦) طالبات بالفرقة الأولى بشعبة التربية الخاصة بكلية التربية - جامعة المنيا، بمتوسط عمري (١٩.٧١) عاماً، وانحراف معياري قدره (٠.٦٣١) وقد طبق عليهم مقياس قلق المستقبل المهني لطلاب شعبة التربية الخاصة، وبرنامج العلاج بالقبول والالتزام وهما من (إعداد / الباحثة). وقد أسفرت النتائج عن فاعلية برنامج العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني وأبعاده لدى طلاب شعبة التربية الخاصة، واتضح ذلك من القياسين البعدي والتتبعي، كما لم تختلف فاعلية البرنامج العلاجي باختلاف الجنس.

وتناول حامد (٢٠١٣) فاعلية برنامج العلاج بالقبول والالتزام في تنمية التجهيز الانفعالي لدى طالبات الجامعة. وتكونت العينة من (٣٢) طالبة. واستخدمت الباحثة مقياس التجهيز الانفعالي من إعداد Baker (٢٠٠٧)، وبرنامج العلاج بالقبول والالتزام من إعدادها وتوصلت الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات طالبات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي لصعوبات التجهيز الانفعالي لصالح القياس القبلي. وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات طالبات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي للتجهيز الانفعالي مما يدعم فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في تنمية التجهيز الانفعالي.

• فروض البحث:

- « توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات السكينة النفسية وأبعادها بين المجموعة التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج العلاجي لدى طلاب جامعة الملك خالد لصالح المجموعة التجريبية. »
- « توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات السكينة النفسية وأبعادها بين التطبيق القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لدى طلاب جامعة الملك خالد لصالح التطبيق البعدي. »
- « لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات السكينة النفسية وأبعادها بعد التطبيق البعدي وفي فترة المتابعة لدى طلاب جامعة الملك خالد. »

« يوجد أثر لتطبيق برنامج القبول والالتزام في تحسين السكينة النفسية وأبعادها لدى طلاب جامعة الملك خالد.

• منهجية الدراسة وإجراءاتها

• منهج الدراسة

استخدم الباحث المنهج التجريبي، حيث يهتم البحث بفاعلية العلاج بالقبول والالتزام كمتغير مستقل لتحسين السكينة النفسية لدى المجموعة التجريبية من طلاب الجامعة مقارنة بالمجموعة الضابطة، وتم التدخل طبقاً لخطوات وجلسات محددة بواقع ثلاث جلسات اسبوعياً، مدة الجلسة ساعة ونصف على مدى أربعة أسابيع.

• مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع طلاب جامعة الملك خالد.

• عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (٢٤) من الطلاب بجامعة الملك خالد في العمر الزمني (٢٢ - ٢٤) عاماً بمتوسط (٢٢.٢٠)، وانحراف معياري (٠.٧٨٨)، تم تقسيمهم إلى (١٢) طالباً للمجموعة التجريبية، (١٢) طالباً للمجموعة الضابطة.

• أدوات الدراسة :

للإجابة عن تساؤلات الدراسة استخدم الباحث الأدوات التالية:

• أولاً: مقياس السكينة النفسية / اعداد الباحث :

ولإعداد مقياس السكينة النفسية راجع الباحث التراث السيكلوجي للسكينة النفسية في دراسات :

« حيث تناول (Sinclair, Soldat, & Ryan, 1997) تأثيرات الحالة المزاجية من السكينة النفسية على إصدار الأحكام

« واهتم بإعداد مقياس للسكينة النفسية (Kreitzer, Gross, Waleekhachonloet, Reilly-Spong & Byrd, 2009)

« ودراسة (Kruse, Heinemann, Moody, Beckstead, & Conley, 2005)

« ودراسة (Cuello, & Oros, 2014)

« ودراسة (Soysa, Zhang, Parmley & Lahikainen, 2021)

« دراسة أبو حلاوة والشرييني (٢٠١٦)

وتم عرض عبارات المقياس على مجموعة من السادة اعضاء هيئة التدريس بقسم الصحة النفسية وتم حذف العبارات التي لم تصل لإتفاق ٨٠٪ من المحكمين

وأُسفر المقياس في صورته النهائية على ٢٥ عبارة موزعه على أربعة أبعاد كما يلي:

« البعد الأول التواصل ويشمل سبع عبارات رقم (٣ - ٧ - ٨ - ١٥ - ١٦ - ١٩ - ٢٠)

- «البعد الثاني الرفاهية النفسية ويشمل ست عبارات العبارات رقم (١ - ٢ - ٩ - ٢٢ - ٢٣ - ٢٤)
- «البعد الثالث رضا المسرة ويشمل ست عبارات رقم (٤ - ٥ - ٦ - ١٠ - ١٣ - ٢١)
- «البعد الرابع القبول والالتزام ويشمل ست عبارات رقم (١١ - ١٢ - ١٤ - ١٧ - ١٨ - ٢٥)

• مقياس السكينة النفسية:

• الصدق العاملي الاستكشافي:

قام الباحث بالتحليل العاملي الاستكشافي للعوامل الأربعة وكانت النتائج كما يلي:

جدول (١) نتائج اختبائي مناسبة العينة للتحليل العاملي وإمكانية الحصول على عوامل جوهرية		
اختبار كايزر-ماير-اولكن KMO		
٠.٧٣٢	مربع كا	اختبار بارتلل لإمكانية الحصول على عوامل جوهرية
٧٤٧	درجات الحرية	
٠.٠١	مستوى الدلالة	

يتضح من الجدول (١) أن قيمة اختبار KMO تزيد عن ٠.٦، وهذا يعني مناسبة العينة للتحليل العاملي، كما أن قيمة اختبار بارتلل دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١، وهذا يعني إمكانية الحصول على عوامل جوهرية للظاهرة محل الدراسة.

جدول (٢) العوامل المستخلصة وقيمة التباين المفسر لنتائج التحليل العاملي الاستكشافي بطريقة المكونات الأساسية

العوامل			الجذر الكامن والتباين للعوامل الأولية			الجذر الكامن والتباين للعوامل المستخلصة		
الأول	الثاني	الثالث	الجذر الكامن	التباين المفسر	التباين التجميعي	الجذر الكامن	التباين المفسر	التباين التجميعي
3.312	82.791	82.791	3.312	82.791	82.791	3.312	82.791	82.791
.480	11.993	94.784						
.187	4.678	99.462						
.022	.538	100.000						

يتضح من الجدول (٢) وجود عامل مستخلص واحد، الجذر الكامن له 3.312، وقد فسر ما قيمته 82.791 % من التباين الكلي للظاهرة

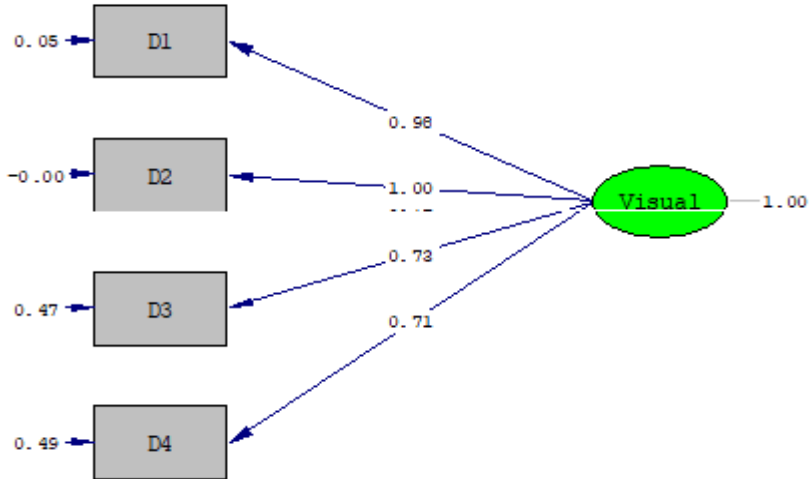
جدول (٣) اشتراكات أبعاد المقياس وتشبعها على العامل المستخلص

العبارات	الاشتراكات	التشبع على العامل
الأول	.861	.928
الثاني	.891	.944
الثالث	.787	.887
الرابع	.773	.879

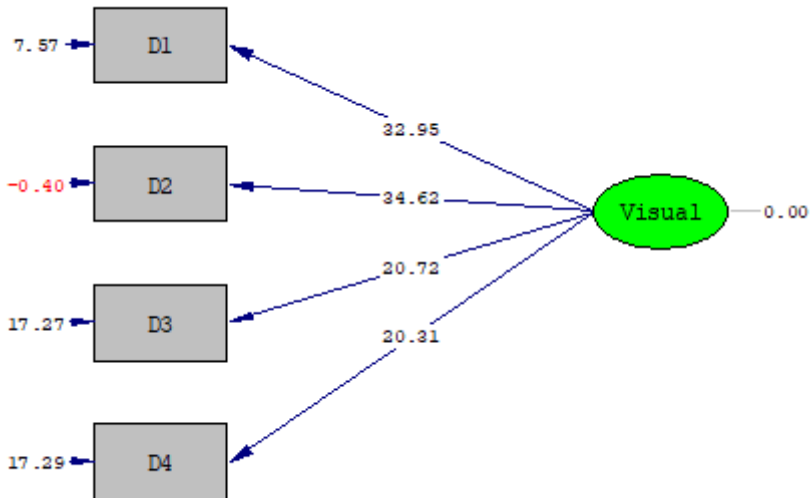
يتضح من الجدول (٣) أن الأبعاد الأربعة لمقياس القلق تشبعت على عامل واحد وهذا يعني أن تلك الأبعاد تقيس مفهوم واحد وهو ما أطلق عليه الباحث (السكينة النفسية).

• التحليل العاملي التوكيدي:

للتأكد على نتائج التحليل العاملي الاستكشافي قام الباحث بعمل التحليل العاملي التوكيدي للنموذج الرباعي لقياس السكينة باستخدام المعادلة البنائية الخطية وكانت النتائج كما يلي:



شكل (١) معاملات المسار للنموذج الرباعي لقياس السكينة النفسية



شكل (٢) قيم "ت" المقابلة لمعاملات المسار للنموذج الرباعي لقياس السكينة النفسية

يتضح من الشكل رقم (٤) والشكل رقم (٥) دلالة معاملات المسار حيث قيم "ت" المقابلة لها لا تقع في الفترة [-١.٩٦، ١.٩٦]، وقد حقق النموذج شروط حسن المطابقة

• الثبات :

استخدم الباحث معاملات جتمات الست كمؤشر على ثبات مقياس السكينة النفسية وقد فضل الباحث معاملات جتمان لأنها تتضمن معامل ألفا (المعادلة الثالثة لجتمان) والتجزئة النصفية (المعادلة الرابعة لجتمان) كما أن المعادلة الثانية لجتمان لا تتطلب أي شرط في البيانات وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٤) معاملات جتمان لثبات مقياس السكينة النفسية

معاملات جتمان						الأبعاد
٦	٥	٤	٣	٢	١	
٠.٩٤١	٠.٩٠٨	٠.٨٦٩	٠.٩١٣	٠.٩٢١	٠.٧٦١	بعد التواصل
٠.٩٢٠	٠.٧٦٥	٠.٦٧١	٠.٧٤٢	٠.٧٨٢	٠.٦١٨	بعد الرفاهية
٠.٧٤٣	٠.٦٠١	٠.٢٥٥	٠.٥١٤	٠.٥٩٢	٠.٤٢٨	بعد رضا المسرة
٠.٨٤٨	٠.٦٦٧	٠.٤٦٦	٠.٥٦٩	٠.٦٩٩	٠.٤٨٨	بعد القبول والالتزام
	٠.٨٢٢	٠.٤٧٧	٠.٨٥٧	٠.٨٩١	٠.٨٢٢	الدرجة الكلية للسكينة

يتضح من الجدول (٤) تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الثبات.

• برنامج العلاج بالقبول والالتزام

• مراحل اعداد البرنامج العلاجي:

برنامج العلاج بالقبول والالتزام لتحسين السكينة النفسية لدى طلاب جامعه الملك خالد من إعداد / الباحث واعتمد الباحث في بناء البرنامج العلاجي بالقبول والالتزام على دورات تدريبية في العلاج بالقبول والالتزام بالجمعية المصرية للمعالجين النفسيين بجانب الرجوع إلى التراث النفسي لكتابات وأبحاث عديد من الدراسات المرتبطة بالموجه الثالثة في العلاج النفسي متمثلة في اتجاه العلاج بالقبول والالتزام منها:

(Hayes, Strosahl, Bunting, Twohig & Wilson, 2004 ; Hayes, Strosahl & Wilson, 2009 ; Hayes, Strosahl & Wilson, 2011) ; Flaxman, Bond, & Livheim, 2013 ; (Lappalainen, Lappalainen, Puolakanaho, Hirvonen, Eklund, Ahonen & Kiuru, 2021 ; Davis, 2021 ; Ona, 2021) وتم عرض البرنامج العلاجي على عدد ست من المحكمين بقسم الصحة النفسية وأصبح البرنامج يتكون من أحد عشر جلسة في صورته النهائية بواقع ثلاث جلسات اسبوعيا مدة الجلسة ساعة ونصف.

• الأسس القائم عليها البرنامج العلاجي:

أهمية البرنامج والحاجة الملحة له : كشفت نتائج بعض الدراسات عن انخفاض السكينة النفسية لدى طلاب الجامعة بصفة عامة، وتؤثر السكينة النفسية على الصحة النفسية للطلاب، كما يقلل من قدرتهم على التوافق

الأكاديمي والنفسي والاجتماعي والمهني. كما يرتبط بالعديد من المشكلات النفسية مثل التشاؤم، ضعف الثقة بالنفس، انخفاض تقدير الذات، الشعور باليأس، وعدم القدرة على التخطيط للمستقبل وقلق المستقبل، مما يستدعي ضرورة التدخل العلاجي للحد من هذه الآثار السلبية لدى طلاب الجامعة .

• (أ) الأسس التي يقوم عليها البرنامج العلاجي

يستند البرنامج العلاجي للعلاج بالقبول والالتزام ، كما راعى البرنامج مجموعه من الأسس منها:

« الأسس العامة: قام الباحث بإتباع الأسس العامة للعلاج النفسي عند بناء البرنامج العلاجي، والتي تتمثل في: احترام حق طلاب الجامعة عينة الدراسة في العلاج النفسي، مرونة السلوك الإنساني.

« الأسس النفسية: مساعدة طلاب الجامعة على التمتع بالمرونة النفسية والالتزان الانفعالي و التخطيط الجيد للمستقبل، لمواجهة مشكلات المستقبل بإيجابية .

« الأسس الفلسفية: ومنها: قدرة الشخص على العمل ، وتقبل الواقع وإمكانية العمل كميّار للحقيقة، واختيار القيم التي تساعد على تقييم القدرة على العمل.

« الأسس الاجتماعية: مساعدة الطلاب تقبل التغيرات الاجتماعية والتوافق معها، وتحقيق التواصل الاجتماعي الفعال.

كما يجب أن تناسب الأساليب العلاجية المرحلة العمرية ليتعاضد كفاءة العلاج النفسي (Breit, Brunner, & Preckel, 2021; Beck,A.1995)

• (ب) مخطط لجلسات البرنامج العلاجي :

ويشمل مخطط جلسات البرنامج العلاجي ما يلي :رقم الجلسة، موضوع الجلسة، أهداف الجلسة، الفنيات المستخدمة، وزمن الجلسة، كما بالجدول (٥)

• تفسير النتائج ومناقشتها:

• نتائج الدراسة :

• نتائج اختبار صحة الفرض الأول والذي ينص على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات السكينة النفسية وأبعادها بين المجموعة التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج العلاجي لدى طلاب جامعة الملك خالد لصالح المجموعة التجريبية."

ولاختبار صحة هذا الفرض ، استخدم الباحث اختبار مان - ويتني للفروق بين مجموعتين مستقلتين، وكانت النتائج كما بالجدول (٦):

يتضح من جدول (٦) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في الدرجة الكلية للسكينة النفسية وأبعادها (التواصل - الرفاهية - رضا المسرة - القبول والالتزام) ، وكانت النتائج تشير إلي وكانت الفروق تشير إلي ارتفاع السكينة النفسية لدى المجموعة التجريبية وهذا يعني تحسن مستوى السكينة النفسية لديهم. وهذا يعني أن البرنامج العلاجي أدى إلي تنمية السكينة النفسية لدى المجموعة التجريبية بالمقارنة بالمجموعة الضابطة وهذا يعني تحسن مستوى السكينة النفسية لديهم.

جدول (٥). جلسات برنامج العلاج بالقبول والالتزام في تحسين السكينة النفسية

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	اهداف الجلسة	الفيئات المستخدمة	زمن الجلسة
١	ارساء العلاقة العلاجية	التعارف وإقامة العلاقة العلاجية الودية والتعارف والتمهيد للبرنامج العلاجي وعدد الجلسات وتطبيق المقياس القبلي للسكينة النفسية	المحاضرة والمناقشة	ساعة ونصف
٢	القبول	التعريف بالعلاج بالقبول والالتزام - اهداف العلاج بالقبول والالتزام - أهمية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين الاضطرابات	المحاضرة والمناقشة - القبول- الواجبات المنزلية	ساعة ونصف
٣	القبول	مراجعته الواجبات المنزلية - التدريب على تجنب اللوم للذات - معايير تجنب الخبراتي - أهمية القبول للوضع الراهن	المحاضرة والمناقشة - القبول- الواجبات المنزلية	ساعة ونصف
٤	الوعي	مراجعته الواجبات المنزلية - أهمية الوعي بالذات - والثقة بالذات والقدرات	اليقظة العقلية - التأمل- الواجبات المنزلية	ساعة ونصف
٥	التواصل مع اللحظة الحاضرة	مراجعته الواجبات المنزلية - الوعي باللحظة الحاضرة - اليقظة العقلية - التدريب على الهدوء والتفكير المنتظم	التفكير - الاسترخاء - التأمل- الواجبات المنزلية	ساعة ونصف
٦	القيم	مراجعته الواجبات المنزلية - أهمية القيم - الالتزام بالقيم تنمية السكينة النفسية	الالتزام- الالتزام بإتخاذ القرار - الواجبات المنزلية	ساعة ونصف
٧	السكينة النفسية	مراجعته الواجبات المنزلية - مفهوم السكينة النفسية- ارتباط السكينة النفسية بالشخصية السوية - أهمية السكينة النفسية	المحاضرة والمناقشة - التعزيز - الواجبات المنزلية	ساعة ونصف
٨	الفصل المعرفي	مراجعته الواجبات المنزلية - تجنب الخبرات التي تعطل الشخصية- ارتباط الأفكار بالمشاعر - النموذج المعرفي	تفكير الأفكار- التعزيز	ساعة ونصف
٩	تعديل الأفكار	مراجعته الواجبات المنزلية - تفكير الأفكار الإيجابية والسلبية- تعديل الأفكار السلبية	تعديل الفكر- التعزيز	ساعة ونصف
١٠	الالتزام	مراجعته الواجبات المنزلية - الالتزام بالتغيير - الثقة بالذات - الالتزام بالسكينة النفسية	الالتزام	ساعة ونصف
١١	ختام البرنامج	مراجعته الواجبات المنزلية- تطبيق مقياس السكينة النفسية - شكر المجموعه وانهاء البرنامج	المحاضرة والمناقشة والتعزيز	ساعة ونصف

جدول (٦). نتائج اختبار مان - ويتني للفروق بين المجموعه التجريبية والضابطة في السكينة النفسية

وأبعادها بعد تطبيق البرنامج العلاجي

المتغيرات	المجموعه	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	ذ	الدلالة
التواصل بعد	ضابطه	١٢	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٣.٩٢٦	٠.٠١
	تجريبية	١٢	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠		
الرفاهية النفسية بعد	ضابطه	١٢	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٣.٣٣٨	٠.٠١
	تجريبية	١٢	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠		
رضا المسرة بعد	ضابطه	١٢	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٣.٣٨٢	٠.٠١
	تجريبية	١٢	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠		
قبول والتمار بعد	ضابطه	١٢	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٣.٨٧٧	٠.٠١
	تجريبية	١٢	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠		
الدرجة الكلية للسكينة	ضابطه	١٢	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٣.٨٤١	٠.٠١
	تجريبية	١٢	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠		

وهو ما يتفق مع نتائج (Fradkin, 2021) بفاعلية العلاج بالقبول والالتزام في ضبط الانفعالات وتحسين المرونه النفسية واتفقت مع نتائج (Iturbe, Pereda, Echeburúa & Maiz, 2021) في تنمية الشخصية السوية والرفاهية النفسية ، واتفقت مع النتائج التي تشير إلى أهمية العلاج بالقبول والالتزام في تنمية المرونه النفسية والسكينة النفسية والشخصية السوية كما في دراسات

(Thompson, Destree, Lewin, Acuff, Berlin, Berman & Murrell, 2021;)
Lappalainen, Lappalainen, Puolakanaho, Albertella & Fontenelle, 2021
Hirvonen, Eklund, Ahonen & Kiuru, 2021; Dochat, Wooldridge,
Herbert, Lee & Afari, 2021; A-Tjak, Morina, Topper & Emmelkamp,
2021) وهو ما يدعم فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في تنمية السكينة النفسية
وهو ما يحقق الفرض الأول من البحث . ولذلك فإن السكينة النفسية تعكس
المرونة النفسية وجوانب الشخصية السوية.

واتفقت النتائج مع استخدام البرنامج العلاجي بعض الفنيات الأساسية
الخاصة بالعلاج بالقبول والالتزام لتحقيق أهداف البرنامج العلاجي، ويشمل
ذلك :

- ◀ القبول : ويعني تقبل المشاعر والأفكار غير المقبولة بدلا من تجنبها
- ◀ الفصل المعرفي: ويهدف لفصل الأفكار السلبية عن الأفعال والأحداث
الشخصية، مما يعزز المرونة النفسية في التعامل مع المحتوى الانفعالي لتلك
الأفكار.
- ◀ التواصل مع اللحظة الحالية: وهي معايشة اللحظة الحاضرة ومسؤولية
الشخص عن أفعاله وممارسة المرونة النفسية كما أن العلاج بالقبول والالتزام
يؤكد على قبول الخبرات بدلا من تجنبها وقبول الأفكار ومحاولة تعديلها ثم
الالتزام بالتغيير للأفضل وهذا كله ساعد على تحسين السكينة النفسية مما
ينعكس على شخصية سوية وإيجابية.

وهو ما يؤكد أهمية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين السكينة النفسية
وجودة النوم ، ومعتقدات ومواقف النوم المختلة ، والتجنب التجريبي ، وتقبل
مشاكل النوم لدى الأفراد الذين يعانون من الأرق وان كفاءة العلاج بالقبول
والالتزام أفضل من العلاجات الدوائية كما بدراسة (Zakiei, Khazaie,)
(Rostampour, Lemola, Esmaeili, Dürsteler, & Brand, 2021) كما أن
العلاج بالقبول والالتزام له كفاءة في تعزيز الوعي والسكينة والمرونة النفسية
والقبول وتعزيز السلوكيات الايجابية لنمط حياة صحي (Usubini, Cattivelli,
Giusti, Riboni, Varallo, Pietrabissa & Molinari, 2021)

وتتفق مع دراسات عبد الملك (٢٠٢٠)، لطفي (٢٠٢٠)، أحمد (٢٠٢٠)، اسماعيل
(٢٠١٩)، عن فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين الصمود النفسي
ومفهوم الذات والتوجه نحو الحياة والمرونة النفسية وهو ما يعكس شخصية تتمتع
بالسكينة النفسية والمرونة النفسية.

- نتائج اختبار صحة الفرض الثاني والذي ينص على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في
متوسطات درجات السكينة النفسية وأبعادها بين التطبيق القبلي والبعدي للمجموعة
التجريبية لدى طلاب جامعة الملك خالد لصالح التطبيق البعدي".
- ولاختبار صحة هذا الفرض ، استخدم الباحث اختبار ولكوكسون للفروق بين
مجموعتين مترابطتين وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٧) نتائج اختبار ولكوكسون للفروق بين متوسطات رتب درجات السكينة النفسية وأبعادها بين التطبيق القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية.

المتغيرات	الإشارات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة ذ	الدلالة
التواصل بعد-قبل	سالبه	٢	0.00	0.00	٢.٨٣٦	٠.٠١
	موجبه	٤	5.50	55.00		
	متساوية	٦				
	المجموع	١٢				
الرفاهية النفسية بعد-قبل	سالبه	٢	0.00	0.00	٢.٨١٨	٠.٠١
	موجبه	١	5.50	55.00		
	متساوية	٩				
	المجموع	١٢				
رضا المسرة بعد-قبل	سالبه	٠	0.00	٠	٢.٨١٦	٠.٠١
	موجبه	٢	5.50	٣		
	متساوية	١٠				
	المجموع	١٢				
قبول والتزام بعد-قبل	سالبه	٠	0.00	0.00	٢.٨٢٧	٠.٠١
	موجبه	١	5.50	55.00		
	متساوية	١١				
	المجموع	١٢				
الدرجة الكلية للسكينة النفسية بعد-قبل	سالبه	٠	0.00	0.00	٢.٨٧١	٠.٠١
	موجبه	٢	5.50	55.00		
	متساوية	١٠				
	المجموع	١٢				

يتضح من الجدول (٧) وجود فروق دالة احصائياً بين متوسط رتب درجات التطبيق القبلي والبعدي للسكينة النفسية وأبعادها (التواصل - الرفاهية - رضا المسرة - القبول والالتزام) لدى المجموعة التجريبية، وكانت الفروق تشير إلى ارتفاع السكينة النفسية لدى المجموعة التجريبية وهذا يعني تحسن مستوى السكينة النفسية لديهم.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن برنامج العلاج بالقبول والالتزام وما تضمنه من خبرات وفنيات علاجية متنوعة من القبول والوعي باللحظة الحاضرة والتنفس والقيم والالتزام قد ساعد في تحسن السكينة النفسية؛ حيث يشعر الطالب بالاندماج داخل المجموعه وتقبل الأفكار والعمل على تعديلها بدلاً من تجنبها وتدعيم المرونة النفسية هذا كله ساعد على تحسين السكينة النفسية للمجموعة التجريبية وهو ما يتفق مع دراسات: أحمد (٢٠٢٠)، أرنوط (٢٠١٩)

ويشمل الهدف الأسمى للعلاج بالقبول والالتزام في تنمية المرونة النفسية والسكينة النفسية في سبيل التوجه نحو أسلوب حياة ايجابي سوي حيث يكون الشخص على اتصال جيد مع الحاضر هنا والآن في اللحظة الحاضرة وهو ما اكده (Luoma, Kohlenberg, Hayes, Bunting & Rye, 2008; Hayes, Gentili, Strosahl & Wilson, 2009; Hayes, Strosahl & Wilson, 2011; Zetterqvist, Rickardsson, Holmström, ٢٠١١). كما أفادت الفنيات والواجبات المنزلية والخبرات التي تعرضت لها المجموعة التجريبية في تحسين السكينة

النفسية فمن خلال التدريب يجعل العمليات الذهنية المرتبطة بالأفكار والمشاعر والتصورات الايجابية معاشة في اللحظة الحاضرة.

ويتفق ذلك ويعزز ما تعلمته المجموعة التجريبية كيفية مراقبة الأحداث والأفكار والمشاعر والتصورات وكيف تأتي وتذهب حيث يمنح الوعي باللمحة الحاضرة إستمرارية السكينة النفسية.

كما ساعدت فنيات برنامج العلاج بالقبول والالتزام على تعلم أخذ الأفكار والمشاعر والانفعالات والتصورات كما هي وتقبلها ، والعمل على تغييرها .

• نتائج اختبار صحة الفرض الثالث والذي ينص على: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات السكينة النفسية وابعادها بعد التطبيق البعدي وفي فترة المتابعة لدى طلاب جامعة الملك خالد"

ولإختبار صحة هذا الفرض ، استخدم الباحث إختبار ولكوكسون للفروق بين مجموعتين مترابطتين وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٨) نتائج اختبار ولكوكسون للفروق بين متوسطات رتب درجات السكينة النفسية وابعادها بين التطبيق البعدي والمتابعة للمجموعة التجريبية.

المتغيرات	الإشارات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب
التواصل بعد-قبل	سالبه	٢	4.93	34.50
	موجبه	٤	6.83	20.50
	متساوية	٦		
	المجموع	١٢		
الرفاهية النفسية بعد-قبل	سالبه	٢	1.00	1.00
	موجبه	١	2.50	5.00
	متساوية	٩		
	المجموع	١٢		
رضا المسرة بعد-قبل	سالبه	٠	4.00	12.00
	موجبه	٢	5.50	33.00
	متساوية	١٠		
	المجموع	١٢		
قبول والتزام بعد-قبل	سالبه	٠	4.60	23.00
	موجبه	١	4.33	13.00
	متساوية	١١		
	المجموع	١٢		
الدرجة الكلية للسكينة النفسية بعد-قبل	سالبه	٠	3.50	14.00
	موجبه	٢	5.50	22.00
	متساوية	١٠		
	المجموع	١٢		

يتضح من الجدول (٨) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات التطبيق البعدي والمتابعة للسكينة النفسية وأبعادها الأربعة لدى المجموعة التجريبية ، وهذا يشير إلى بقاء أثر البرنامج العلاجي وفاعليته، وهو ما يتفق مع نتائج عديد من الدراسات عن كفاءة العلاج بالقبول والالتزام بعد التطبيق وخلال فترة المتابعة كما تؤكدتها عديد من الدراسات منها: (A-Tjak, Morina, Topper & Emmelkamp, 2021; Rickardsson, Gentili,Holmström,

Zetterqvist, Andersson, Persson & Wicksell, 2021; Barrett & Stewart, 2021; Thompson, Destree, Albertella & Fontenelle, 2021; Thompson, Twohig & Luoma, 2021; Byrne, Ghráda, O'Mahony & Brennan, 2021; Dochat, Wooldridge, Herbert, Lee & Afari, 2021;

كما اشارت بعض الدراسات إلى كفاءة العلاج بالقبول والالتزام خلال فترة متابعة امتدت لعامين Aasdahl, Vasseljen, Gismervik, Johnsen & Finland, (2021)

كما يشير استمرار فعالية البرنامج العلاجي مع ما تضمنه من فنيات عديدة وتعلم التنفس والاسترخاء للتمتع بالسكينة النفسية ، حيث التعلم داخل الجلسات امتد أثره لهم في الحياة الطبيعية.

كما تتفق مع نتائج (Sheibani, Sheibani, Amreei & Masrour, 2019) في فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين التنظيم الانفعالي والسكينة النفسية وضبط الذات.

وتتفق عديد من الدراسات على أهمية العلاج بالقبول والالتزام في تنمية جوانب الشخصية السوية (Waters, Annear, Flockhart, Jones, Simmonds, Smith, & Williams, 2020; Ruiz, Peña-Vargas, Ramírez, Suárez-Falcón, García-Martín, García-Beltrán, & Sánchez, 2020; Coto-Lesmes, Fernández-Rodríguez & González-Fernández, 2020; Smith, Smith, & Dymond, 2020; Shoshani, 2020; Wahyun, Nurihsan, & Yusuf, 2019; SALIMI, MAHDAVI, YEGHANEH, ABEDIN, & HAJHOSSEINI, 2019)

• نتائج اختبار صحة الفرض الرابع والذي ينص على " يوجد أثر لتطبيق برنامج القبول والالتزام في تحسين السكينة النفسية وأبعادها لدى طلاب جامعة الملك خالد .
ولاختبار صحة هذا الفرض ، استخدم الباحث حجم الأثر D لكوهن ٢١ ❖ ذ / جذر (٢ درجات الحرية) .A.

جدول (٩) حجم أثر برنامج القبول والالتزام في تحسين السكينة النفسية للمجموعة التجريبية

الفروق	المتغيرات	قيمه ذ	حجم الأثر	مستوى حجم الأثر
الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة	الدرجة الكلية للسكينة النفسية	٣.٨٥١	١.٨١	مرتفع
	التواصل	٣.٩٢٦	١.٨٥	مرتفع
	الرفاهية النفسية	٣.٣٣٨	١.٥٧	مرتفع
	رضا السرة	٣.٣٨٢	١.٥٩	مرتفع
الفروق بين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية	قبول والتزام	٣.٨٧٧	١.٨٢	مرتفع
	الدرجة الكلية للسكينة النفسية	٢.٨٧١	٠.٩٦	مرتفع
	التواصل	٢.٨٣٦	٠.٩٥	مرتفع
	الرفاهية النفسية	٢.٨١٨	٠.٩٤	مرتفع
	رضا السرة	٢.٨١٦	٠.٩٤	مرتفع
	قبول والتزام	٢.٨٢٧	٠.٩٤	مرتفع

يتضح من الجدول (٩) وجود حجم الأثر (قوي)، وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج العلاجي في تحسين السكينة النفسية وأبعادها لدى طلاب جامعه الملك خالد.

وهو ما يتفق مع نتائج دراسات عديدة منها: (Sheibani, Sheibani, Amreei, 2019; Macías, Valero-Aguayo, Bond & Blanca, 2019; Ryan, Pakenham & Burton, 2020; Lillis, Dunsiger, Thomas, Ross & Wing, 2021; Usubini, Cattivelli, Giusti, Riboni, Varallo, Pietrabissa & Molinari, 2021)

وان التدريب على برنامج العلاج بالقبول والالتزام قد ساعد على تعزيز تبني أسلوب حياة صحي، والحفاظ على السكينة النفسية وتغيير السلوك .

وتدعم الدراسات أهمية العلاج بالقبول والالتزام في تنمية الشخصية السوية (Davis, 2021; Ona, 2021; Mahoney & Meyers, 2021 ; Morin, Grégoire,) (& Lachance, 2020; Flaxman, Bond, & Livheim, 2013

وهو ما أكدته (An, 2020; West, 2016; Martowski, 2019; Harrington, 2020; Apolinário- Apolinário-Hagen, Drüge,& Fritsche, 2020; An, 2015; Dahl, 2009) أن العلاج بالقبول والالتزام يعتبر مشكلات الشخص نابعة من الانفعالات وعدم السكينة النفسية وعدم مرونة النفسية نتيجة الأفكار المعرفية الخاطئة، وتجنب الخبرات، وعدم قبولها وعدم القيام بالفعل، والإفتقار للقيم، وبهذا يهدف العلاج بالقبول والالتزام إلى تدعيم المرونة النفسية من خلال ست عمميات هي: القبول، والفصل المعرفي، والذات كسياق، الاتصال بال اللحظة الحاضرة وتعزيز الوعي والقيم، والالتزام بالتغيير.

ويرجع الأثر القوي للبرنامج العلاجي إلى إن البرنامج يركز على تعديل علاقة الشخص بأفكاره بتعديل أفكاره بلا من تجنبها، وتحسين الاتصال بالذات وتعزيز الوعي، علاوة على تضمن البرنامج لعدد من الفنيات والواجبات المنزلية التي عززت من الأثر الإيجابي للبرنامج.

• المراجع العربية:

- أبو حلاوة، محمد السعيد، الشربيني، عاطف مسعد (٢٠١٦). دلالات الصدق والثبات والبنية العاملية لمقياس السكينة النفسية لدى طلاب الجامعة (دراسة في بناء المفهوم). مجلة الارشاد النفسي العدد ٤٨، ج٢، كلية التربية، جامعه عين شمس صص ٩٣-١٦٠.
- أبودراز، غادة محمد سعيد (2019). تسامي الذات والسكينة النفسية كمنبئات بالهناء النفسي لدى طلبة جامعة الأقصى (Doctoral dissertation, Al Aqsa University).
- أحمد، رأفت (٢٠٢٠). فاعلية العلاج المعرفي بالقبول والالتزام في تحسين مفهوم الذات وخفض أعراض اضطراب الوسواس القهري دراسة إكلينيكية في مشفى المواساة بدمشق. مجلة جامعة حماة. (17)3،
- أرنوط، بشرى (٢٠١٩). فعالية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالقبول والالتزام في تنمية مقومات الشخصية القوية والهناء النفسي لدى معلمات المرحلة الثانوية: دراسة مقارنة بين

- التطبيقات التقليدية وعبر الانترنت للبرنامج، *المجلة التربوية لكلية التربية بسوهاج*، 63(63)، 726-776.
- اسماعيل، اية (٢٠١٩). مدى فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين المرونة النفسية لدى ذوي الشعور بالوحدة النفسية من المعاقين بصرياً. *دراسات في الارشاد النفسي والتربوي 6*، (السادس)، ١-٢٤.
 - حامد، نهال لطفي؛ وهاشم، سامي محمد؛ وعامر، عبدالناصر السيد؛ وحسانين، اعتدال عباس (٢٠١٣). أثر برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام في تنمية التجهيز الانفعالي لدى طلاب الجامعة. *مجلة كلية التربية بالإسماعيلية، جامعة قناة السويس*، (٢٥)، ١٦٧-٢٠٤.
 - حسانين، احمد (٢٠٢٠). فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض اضطراب الشخصية التجنبية وأثره على التوجه نحو الحياة لدى طلبة الجامعة، *مجلة البحث العلمي في التربية، كلية الآداب للبنات - جامعة عين شمس*، ع ٢١، ج٧، ٥٤-١١٠.
 - الخطاطبة، يحي (٢٠٢١). فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالقبول والالتزام في خفض أعراض اضطراب الشره العصبي وتحسين الرضا عن صورة الجسم لدى النساء ذوات الوزن الزائد، *مجلة الدراسات التربوية والنفسية، جامعة السلطان قابوس*، مج١٥، ع١، ٢٤-١٠.
 - راجا، شيلا (٢٠١٩). دليل عملي تكاملي لعلاج الصدمة النفسية واضطرابات كرب ما بعد الصدمة، ترجمه محمد نجيب الصبوة، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
 - سيد، سعاد كامل (٢٠١٩). فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني لدى طلاب شعبة التربية الخاصة، *مجلة كلية التربية، جامعة اسيوط، المجلد ٣٥، العدد ٥، مايو ٢٠١٩*، الصفحات 281-234.
 - عبد الفتاح، اسماء (٢٠٢٠). فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين الصمود النفسي لدى الطلاب ذوي الاعاقات الجسمية والصحية (الإصابة بمرض السكري) في مرحلة التعليم الاساسي. *مجلة كلية التربية - جامعة سوهاج*، ٧٤، ٩-٤٠.
 - عبد الملك، احمد (٢٠٢٠). فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في خفض اضطراب الشخصية التجنبية وأثره على التوجه نحو الحياة لدى طلبة الجامعة. *مجلة البحث العلمي في التربية 21*، (١ و٢)، ٢٠٢٠، ٥٤-١١٠.
 - لطفي، عبد الفتاح. (٢٠٢٠). فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين الصمود النفسي لدى الطلاب ذوي الإعاقات الجسمية والصحية (الإصابة بمرض السكري) في مرحلة التعليم الأساسي. *المجلة التربوية لكلية التربية بسوهاج*، 74(74)، 9-40.

• المراجع الأجنبية

- An, W. (2020). *A Systematic Review and Meta-Analysis of Acceptance and Commitment Therapy in South Korea* (Doctoral dissertation, Utah State University).
- Apolinário-Hagen, J., Drüge, M., & Fritsche, L. (2020). Cognitive behavioral therapy, mindfulness-based cognitive therapy and acceptance commitment therapy for anxiety disorders: integrating traditional with digital treatment approaches. *Anxiety Disorders*, 291-329.
- Arnout, B. A. (2019). The Relative Contribution of Psychological Serenity and Self-Regulated Learning Strategies in Predicting Academic Engagement among University Students. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, 8(11), 1-11.
- Aasdahl, L., Vasseljen, O., Gismervik, S. Ø., Johnsen, R., & Fimland, M. S. (2021). Two-Year Follow-Up of a Randomized Clinical Trial of

- Inpatient Multimodal Occupational Rehabilitation Vs Outpatient Acceptance and Commitment Therapy for Sick Listed Workers with Musculoskeletal or Common Mental Disorders. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 1-8.
- A-Tjak, J. G., Morina, N., Topper, M., & Emmelkamp, P. M. (2021). One year follow-up and mediation in cognitive behavioral therapy and acceptance and commitment therapy for adult depression. *BMC psychiatry*, 21(1), 1-17.
 - Barrett, K., & Stewart, I. (2021). A preliminary comparison of the efficacy of online Acceptance and Commitment Therapy (ACT) and Cognitive Behavioural Therapy (CBT) stress management interventions for social and healthcare workers. *Health & Social Care in the Community*, 29(1), 113-126.
 - Beck, A.T. (1995). *Cognitive Therapy: Basic and beyond*. New York: Guilford Press.
 - Breit, M., Brunner, M., & Preckel, F. (2021). Age and ability differentiation in children: A review and empirical investigation. *Developmental Psychology*.
 - Byrne, G., Ghráda, A. N., O'Mahony, T., & Brennan, E. (2021). A systematic review of the use of acceptance and commitment therapy in supporting parents. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 94, 378-407.
 - Campbell, M. L. (2015). Caring for dying patients in the intensive care unit: managing pain, dyspnea, anxiety, delirium, and death rattle. *AACN advanced critical care*, 26(2), 110-120.
 - Cavallaro, M. F. (2020). The autogenic training on dialysis as a mental place of serenity and well being. *Journal of Clinical & Developmental Psychology*, 2(2).
 - Christodoulou, V., Flaxman, P. E., & Lloyd, J. (2021). Acceptance and Commitment Therapy in Group Format for College Students. *Journal of College Counseling*.
 - Coto-Lesmes, R., Fernández-Rodríguez, C., & González-Fernández, S. (2020). Acceptance and Commitment Therapy in group format for anxiety and depression. A systematic review. *Journal of affective disorders*, 263, 107-120.
 - Cuello, M., & Oros, L. (2014). Serenity and its relationship to prosocial and aggressive behaviors in Argentinean children. *Journal of Latino/Latin American Studies*, 6(1), 31-39
 - Dahl, J. (2009). Acceptance and commitment therapy (ACT) for pain management and epilepsy. *Contemporary issues in human development, course in psychology*. University of Jyväskylä, 2(3).
 - Davis, C. H. (2021). *Bibliotherapy for Depression: Evaluating Cognitive Behavioral Therapy and Acceptance and Commitment*

- Therapy Approaches and Examining the Role of Client Choice* (Doctoral dissertation, Utah State University).
- Dochat, C., Wooldridge, J. S., Herbert, M. S., Lee, M. W., & Afari, N. (2021). Single-Session Acceptance and Commitment Therapy (ACT) Interventions for Patients with Chronic Health Conditions: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Contextual Behavioral Science*.
 - Flaxman, P. E., Bond, F. W., & Livheim, F. (2013). The mindful and effective employee: An acceptance and commitment therapy training manual for improving well-being and performance. New Harbinger Publications.
 - Floody, D. R. (2014). Serenity and inner peace: Positive perspectives. In *Personal Peacefulness* (pp. 107-133). Springer, New York, NY.
 - Fradkin, C. (2021). Joseph V. Ciarrochi and Louise L. Hayes: Your Life, Your Way: Acceptance and Commitment Therapy Skills to Help Teens Manage Emotions and Build Resilience.
 - Harrington, L. A. (2015). Acceptance and commitment therapy for adolescents: An experimental single case multiple probe design (Doctoral dissertation, The Chicago School of Professional Psychology).
 - Harris, R. (2007). Acceptance and commitment therapy (ACT) introductory workshop handout. Psych Med.
 - Hayes, S. C., & Strosahl, K. D. (Eds.). (2004). A practical guide to acceptance and commitment therapy. Springer Science & Business Media.
 - Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2009). Acceptance and commitment therapy. Washington, DC: American Psychological Association.
 - Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2011). Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change. Guilford Press.
 - Iturbe, I., Pereda-Pereda, E., Echeburúa, E., & Maiz, E. (2021). The Effectiveness of an Acceptance and Commitment Therapy and Mindfulness Group Intervention for Enhancing the Psychological and Physical Well-Being of Adults with Overweight or Obesity Seeking Treatment: The Mind&Life Randomized Control Trial Study Protocol. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4396
 - Kreitzer, M. J., Gross, C. R., Waleekhachonloet, O. A., Reilly-Spong, M., & Byrd, M. (2009). The brief serenity scale: a psychometric analysis of a measure of spirituality and well-being. *Journal of Holistic Nursing*, 27(1), 7-16.

- Kruse, B. G., Heinemann, D., Moody, L., Beckstead, J., & Conley, C. E. (2005). Psychometric properties of the serenity scale. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 7(6), 337-344.
- Lappalainen, R., Lappalainen, P., Puolakanaho, A., Hirvonen, R., Eklund, K., Ahonen, T., ... & Kiuru, N. (2021). The Youth Compass- the effectiveness of an online acceptance and commitment therapy program to promote adolescent mental health: A randomized controlled trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 20, 1-12.
- Larmar, S., Wiatrowski, S., & Lewis-Driver, S. (2014). Acceptance & commitment therapy: An overview of techniques and applications. *Journal of Service Science and Management*, , 7, 216-221.
- Levin, M. E., An, W., Davis, C. H., & Twohig, M. P. (2020). Evaluating acceptance and commitment therapy and mindfulness-based stress reduction self-help books for college student mental health. *Mindfulness*, 1-11.
- Levin, M. E., Krafft, J., & Twohig, M. P. (2020). Examining processes of change in an online acceptance and commitment therapy dismantling trial with distressed college students. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 17, 10-16.
- Levin, M. E., Krafft, J., Hicks, E. T., Pierce, B., & Twohig, M. P. (2020). A randomized dismantling trial of the open and engaged components of acceptance and commitment therapy in an online intervention for distressed college students. *Behaviour research and therapy*, 126, 103557.
- Lewin, R. K., Acuff, S. F., Berlin, K. S., Berman, J. S., & Murrell, A. R. (2021). Group-based acceptance and commitment therapy to enhance graduate student psychological flexibility: Treatment development and preliminary implementation evaluation. *Journal of American College Health*, 1-10.
- Lillis, J., Dunsiger, S., Thomas, J. G., Ross, K. M., & Wing, R. R. (2021). Novel behavioral interventions to improve long-term weight loss: A randomized trial of acceptance and commitment therapy or self-regulation for weight loss maintenance. *Journal of Behavioral Medicine*, 1-14.
- Linda Fitzgerald, M. S. N. (1991). Serenity: Caring with perspective. *Research and Theory for Nursing Practice*, 5(2), 127.
- Luoma, J. B., Kohlenberg, B. S., Hayes, S. C., Bunting, K., & Rye, A. K. (2008). Reducing self-stigma in substance abuse through acceptance and commitment therapy: Model, manual development, and pilot outcomes. *Addiction Research & Theory*, 16(2), 149-165.
- Macías, J., Valero-Aguayo, L., Bond, F. W., & Blanca, M. J. (2019). The efficacy of functional-analytic psychotherapy and acceptance and

- commitment therapy (FACT) for public employees. *Psicothema*, 31(1), 24-29.
- Mahoney, M. J., & Meyers, A. W. (2021). Anxiety and athletic performance: Traditional and cognitive-developmental perspectives. In *Anxiety in sports* (pp. 77-94). Taylor & Francis.
 - Matowski, J. C. (2019). *Feasibility and Acceptability of a Brief Acceptance and Commitment Therapy (ACT) Intervention for Juvenile Offenders* (Doctoral dissertation, Baylor University).
 - Morin, L., Grégoire, S., & Lachance, L. (2020). Processes of change within acceptance and commitment therapy for university students: Preliminary evidence from a randomized controlled trial. *Journal of American College Health*, 1-10.
 - Naz, M. A., Shazia, A., & Khalid, A. (2020). Role of Mindfulness, Religious Coping and Serenity in Institutionalized and Non-Institutionalized Elderly. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 1-17.
 - Ona, P. E. Z. (2021). *Living Beyond OCD using acceptance and commitment therapy: a workbook for adults*. Routledge.
 - Pejner, M. N. (2015). Serenity—Uses in the Care of Chronically Ill Older Patients: A Concept Clarification. *Open Journal of Nursing*, 5(01), 1.
 - Reyes, A. T., Muthukumar, V., Bhatta, T. R., Bombard, J. N., & Gangozo, W. J. (2020). Promoting resilience among college student veterans through an acceptance-and-commitment-therapy app: An intervention refinement study. *Community mental health journal*, 56(7), 1206-1214.
 - Rickardsson, J., Gentili, C., Holmström, L., Zetterqvist, V., Andersson, E., Persson, J., ... & Wicksell, R. K. (2021). Internet-delivered acceptance and commitment therapy as microlearning for chronic pain: A randomized controlled trial with 1-year follow-up. *European Journal of Pain*, 25(5), 1012-1030.
 - Roberts, K. T., & Whall, A. (1996). Serenity as a goal for nursing practice. *Journal of Nursing Scholarship*, 28(4), 359-364.
 - Ruiz, F. J., Peña-Vargas, A., Ramírez, E. S., Suárez-Falcón, J. C., García-Martín, M. B., García-Beltrán, D. M., ... & Sánchez, P. D. (2020). Efficacy of a two-session repetitive negative thinking-focused acceptance and commitment therapy (ACT) protocol for depression and generalized anxiety disorder: A randomized waitlist control trial. *Psychotherapy*.
 - Ryan, A. K., Pakenham, K. I., & Burton, N. W. (2020). A pilot evaluation of a group acceptance and commitment therapy-informed resilience training program for people with diabetes. *Australian Psychologist*, 55(3), 196-207.

- Salimi, M., Mahdavi, A., Yeghaneh, S. S., Abedin, M., & Hajhosseini, M. (2019). The Effectiveness of Group Based Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Emotion Cognitive Regulation Strategies in Mothers of Children with Autism Spectrum. *Maedica*, 14(3), 240.
- Sheibani, H., Sheibani, K. A., Amreei, N. N., & Masrour, M. J. (2019). An Investigation of the Effects of the Acceptance and Commitment Therapy in Groups on the Cognitive Strategies of Emotion Regulation and Self-Control in Coronary Heart Disease Patients. *Journal of medicine and life*, 12(4), 361.
- Shoshani, A. (2020). Transcending the reality of war and conflict: effects of a positive psychology school-based program on adolescents' mental health, compassion and hopes for peace. *The Journal of Positive Psychology*, 1-16.
- Sinclair, R. C., Soldat, A. S., & Ryan, C. A. (1997). Development and validation of Velten-like image-oriented anxiety and serenity mood inductions. *Basic and Applied Social Psychology*, 19(2), 163-182.
- Smith, B. M., Smith, G. S., & Dymond, S. (2020). Relapse of anxiety-related fear and avoidance: Conceptual analysis of treatment with acceptance and commitment therapy. *Journal of the experimental analysis of behavior*, 113(1), 87-104.
- Soysa, C. K., Zhang, F., Parmley, M., & Lahikainen, K. (2021). Dispositional mindfulness and serenity: their unique relations with stress and mental well-being. *Journal of Happiness Studies*, 22(3), 1517-1536.
- Sugrue, P. M. (2020). *Fear and serenity in a changing climate: emotional reactions to climate exacerbated commons dilemmas* (Doctoral dissertation).
- Thompson, E. M., Destree, L., Albertella, L., & Fontenelle, L. F. (2021). Internet-based acceptance and commitment therapy: a transdiagnostic systematic review and meta-analysis for mental health outcomes. *Behavior Therapy*, 52(2), 492-507.
- Thompson, B. L., Twohig, M. P., & Luoma, J. B. (2021). Psychological flexibility as shared process of change in acceptance and commitment therapy and exposure and response prevention for obsessive-compulsive disorder: A single case design study. *Behavior Therapy*, 52(2), 286-297.
- Usubini, A. G., Cattivelli, R., Giusti, E. M., Riboni, F. V., Varallo, G., Pietrabissa, G., ... & Molinari, E. (2021). The ACTyourCHANGE study protocol: promoting a healthy lifestyle in patients with obesity with Acceptance and Commitment Therapy—a randomized controlled trial. *Trials*, 22(1), 1-10.

- Viskovich, S., & Pakenham, K. I. (2020). Randomized controlled trial of a web-based Acceptance and Commitment Therapy (ACT) program to promote mental health in university students. *Journal of clinical psychology*, 76(6), 929-951.
- Wahyun, E., Nurihsan, J., & Yusuf, S. (2019). Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy to Enhance StudentsK Wellness. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, 19(1), 91-113.
- Waters, C. S., Annear, B., Flockhart, G., Jones, I., Simmonds, J. R., Smith, S., & Williams, J. F. (2020). Acceptance and Commitment Therapy for perinatal mood and anxiety disorders: A feasibility and proof of concept study. *British Journal of Clinical Psychology*, 59(4), 461-479.
- West, A. (2016). A transdiagnostic treatment for emotion regulation: A new group therapy protocol combining Exposure Therapy, Acceptance and Commitment Therapy, and Dialectical Behavioral Therapy. The Wright Institute.
- Wolfradt, U., Oemler, M., Braun, K., & Klement, A. (2014). Health anxiety and habitual rumination: The mediating effect of serenity. *Personality and individual differences*, 71, 130-134.
- Wong, P. T. (2020). The maturing of positive psychology and the emergence of book review of Positive Psychology by William Compton and Edward Hoffman. *International Journal of Wellbeing*, 10(1), 155-159.
- Xu, X., Huebner, E. S., & Tian, L. (2021). Co-developmental trajectories of specific anxiety symptoms from middle childhood to early adolescence: associations with psychological well-being and academic achievement. *Journal of youth and adolescence*, 50(6), 1140-1156.
- Zakiei, A., Khazaie, H., Rostampour, M., Lemola, S., Esmaeili, M., Dürsteler, K., ... & Brand, S. (2021). Acceptance and Commitment Therapy (ACT) Improves Sleep Quality, Experiential Avoidance, and Emotion Regulation in Individuals with Insomnia—Results from a Randomized Interventional Study. *Life*, 11(2), 133.
