

مساهمة بروتوكول علاجي مختصر قائم على التقبل والالتزام في تحقيق التوافق الزوجي
—دراسة عيادية—

**The contribution of a brief therapeutic protocol based on acceptance and commitment
to achieving marital compatibility –A clinical study-**

يسرى نكاع^{1*}، سعاد مخلوف²

¹ جامعة باتنة 01، مخبر التطبيقات النفسية في الوسط العقابي (الجزائر)، yousra@univ-batna.dz

² جامعة باتنة 01، مخبر التطبيقات النفسية والتربوية (الجزائر)، souad832@yahoo.fr

تاريخ النشر: 2024-06-30

تاريخ القبول: 2024-06-27

تاريخ الاستلام: 2023-10-12

ملخص: تهدف الدراسة العيادية هذه إلى إبراز فعالية العلاج بالتقبل والالتزام في تحقيق التوافق الزوجي لدى زوجين، من خلال 7 جلسات علاجية، تم التركيز من خلالها على فك الاندماج لدى الزوجين والعمل على القيم الموجودة لديهما، وتعليمهما التعامل بوعي والانفتاح مع تجارب الحياة الزوجية، وتعلم عدم إصدار الأحكام المسبقة على الشريك لتحقيق المرونة النفسية في العلاقة. تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج العيادي باعتباره الأسلوب الأنسب في المواضيع العلاجية، واستعنا من خلاله بكل من الملاحظة، المقابلة العيادية وتمارين العلاج بالتقبل والالتزام (الاستعارات)، كالتنفس الواعي، الأنا الملاحظ، تمارين فك الاندماج وتمارين توضيح القيم. وقد أسفرت النتائج على نجاعة ACT في تحقيق الرضا والتوافق بين الزوجين، من خلال إيجاد القيم المشتركة والالتزام بها، والتي حددها الزوجين في كل من التسامح، الزواج، العلاقة الزوجية والأبوة/الأمومة، وتم الحفاظ على نفس النتائج حتى بعد 5 أشهر من تلقي هذا النهج العلاجي خلال مرحلة المتابعة والإشراف.

الكلمات المفتاحية: تقبل والتزام؛ توافق زوجي؛ خلافات زوجية؛ علاج زوجي.

Abstract: This clinical study aims to highlight the effectiveness of (ACT) in achieving marital compatibility in a couple, through 7 treatment sessions, the focus was on disintegrating the couple and working on their values, teaching them to deal consciously and openly with the experiences of marital life, and learning not to prejudging the partner to achieve psychological flexibility in the relationship. In this study, we relied on the clinical approach, and we used observation, the clinical interview, and (ACT) exercises (metaphors), such as conscious breathing, the self observation, defusion exercises, and values clarification exercises. The results showed the effectiveness of ACT in achieving satisfaction and harmony between the couple, through finding common values and adhering to them, which the couple identified in each of tolerance, marriage, marital relationship and parenting/motherhood, and the same results were maintained even after 5 months of receiving this approach treatment during the follow-up and supervision phase.

Keywords: Acceptance and commitment; Marital compatibility; Marital disputes; Marital therapy.

*المؤلف المراسل.

1- مقدمة/إشكالية

الزواج هو مؤسسة اجتماعية تنشأ فيها علاقة ودّ، محبة ورحمة بين الرجل والمرأة، تخضع لمجموعة من القوانين المجتمعية والمتوارثة، التي تحدد وتضبط القيم بينهما. ويعدّ الهدف من الزواج هذا هو إنشاء أسرة سوية وسعيدة نسبياً تضمن نمو وتطور الأبناء في جو ملائم وصحي من الناحية النفسية، ومشجّع ومحفز على الصعيد الشخصي والاجتماعي، كون الأسرة اللبنة الأولى والمؤسسة الأهم من مؤسسات التنشئة الاجتماعية.

ويعدّ الزواج علاقة ثنائية اجتماعية تتوفر فيها العديد من الجوانب مجتمعة معا والتي لا تتوفر في العلاقات الإنسانية الأخرى، على غرار الجانب العاطفي، الجانب الجنسي، الجانب المادي والجانب الثقافي والاجتماعي، فحسب (Fani Sobhani, 2021) يعد الزواج لدى الكثير من الناس، العلاقة الأكثر حميمية، ويعتبر المصدر الأساسي للعاطفة والدعم لديهم.

والزواج كغيره من العلاقات الاجتماعية قد تتعرض إلى نوع من الاضطرابات أو الاختلالات والتي قد تهدد في بعض الأحيان استمرارها وديمومتها بشكل طبيعي، متناغم ومنسجم، وقد يفقد الأزواج فيه التواصل السليم والفعال، ويصبح مشكلة تؤرق وتتغص حياتهم. حيث أكدّ (حلوش، 2020) أن التواصل بين الأزواج من أهم المهارات الزوجية التي من شأنها تقوية الروابط بين الزوجين من خلال تقريب وجهات النظر حول القضايا الأسرية وتقوية الروابط العاطفية بينهما، مما يحقق التوافق الزوجي والأسري عموماً، فالتوافق الزوجي هو حجر الزاوية في بناء الأسرة، فهو يزيق ويقوي العلاقات العاطفية والاجتماعية بين الزوجين، وبين كل أفراد الأسرة، ويدفع إلى التعاون الأسري في أداء المسؤوليات، ومواجهة الأزمات، وإدارة الصراعات، وحل المشكلات التي قد تقع فيها الأسرة، والسعي لتحقيق جودة الحياة الأسرية.

ونتيجة لذلك، وفي غياب التوافق الزوجي قد يلجأ بعض الأزواج إلى طلب الاستشارة من أهل الاختصاص، إما بشكل فردي وإما بشكل ثنائي لحل النزاعات وتحقيق التوافق بين الثنائي فيما يعرف بالعلاج الزوجي، وفي هذا السياق أكد (Gurman and Fraenkel, 2002) أن الأزواج يسعون لطلب العلاج للتعامل مع مجموعة متنوعة من صعوبات العلاقة منها: مشاكل الاتصال، صراعات الأدوار، الصعوبات الجنسية، والأمور خارج نطاق الزواج، وضعف مهارات حل المشكلات لتحقيق هدف الرضا عن العلاقة وضمان استمرارها (Brennan, 2009, p. 430).

ونجد في هذا الإطار العديد من العلاجات النفسية التي حاولت تسليط الضوء على الأزواج كالعلاج النسقي والزوجي، العلاج المعرفي السلوكي والعلاج بالتقبل و الالتزام والذي يعدّ الموجة الثالثة من العلاجات المعرفية السلوكية الذي أثبت نجاحه وفعاليته في علاج العديد من الاضطرابات السلوكية والمشاكل النفسية، بشكل فردي، ثنائي وجماعي، والذي يكون سببها الرئيسي هو التجنب الخبراتي والاندماج المعرفي مع الأحداث، الذكريات والمواقف. فمن منظور العلاج بالتقبل والالتزام فإن تطوير والحفاظ الضيق، الصراع والمسافة العاطفية بين الأزواج ينبع من سيطرة كل شريك الجامدة وغير القادرة على العمل، واستراتيجيات التجنب التجريبي التي تصوغها علاقة الزوجين. تشمل استراتيجيات التجنب الشائعة تجنب التواصل مع الشريك، عندما أدت الاتصالات السابقة إلى نزاع أو مسافة عاطفية، وتجنب التعبيرات الحميمة العاطفية أو الجسدية بسبب الخوف من الرفض، وتجنب الأنشطة المشتركة التي تخلق المعنى والذكريات المشتركة. هذه الأمثلة عن التجنب التجريبي لا تحمي

الفرد من تجربة الأفكار والمشاعر غير المرغوب فيها فحسب، بل تمنع الأزواج أيضا من التصرف بطرق تعزز الصحة العلائقية.

أضف إلى ذلك هناك اندماج مع الأفكار والمشاعر حول الإجراءات أو عدم وجود إجراءات في العلاقة، أخذ هذه الأفكار حرفيا والتصرف بناء عليها يحافظ على دورات العلاقات السلبية للأزواج. يسعى العلاج بالتقبل والالتزام إلى تفويض مثل هذه العمليات، وبالتالي تقليل المعاناة غير الضرورية في الأزواج الناتجة عن جهود التجنب التجريبية لكل شريك. أما الهدف النهائي لـ ACT فهو مساعدة الأفراد المتزوجين على إدراك استجاباتهم المعرفية والعاطفية لكل من شريكهم، وسلوكهم الخاص داخل العلاقة وتوضيح القيم التي يحملونها فيما يتعلق بعلاقتهم، والالتزام بالتصرف بطرق متنسقة بهذه التوجيهات القيمة، حتى في وجود أفكار ومشاعر غير مرغوب فيها (Brennan, 2009, p. 431).

وتعد دراسة (Brennan, 2009) أول فحص تجريبي للعلاج بالتقبل والالتزام لعلاج الأزواج، حيث شارك ثنائي متزوج في الدراسة، وتم استخدام تمارين فك الاندماج التي تم استعمالها لمساعدة الأزواج على تقليل اندماجهم، ومصداقية الأفكار والمشاعر السلبية المتعلقة بالعلاقة. تم استخدام تقنيات اليقظة الذهنية والتقبل لمساعدة الزوجين على رفع الوعي بردود أفعالهم تجاه دورة العلاقة السلبية، وأخيرا تم استخدام الفعل الموجه بالقيم لمساعدة الشريكين للتصرف بطرق تتفق مع قيم العلاقة، حتى في وجود أفكار ومشاعر غير مقبولة. وأشارت نتائج الدراسة الأولية هذه إلى أن العلاج بالتقبل والالتزام قد يكون فعالا في زيادة التكيف وتعديل الزواج والرضا، وفي خفض الضيق الشخصي والنفسي لدى الأزواج.

كما هدفت دراسة (Yaghoobi Hamid, 2020) المقارنة إلى التحقق من فعالية العلاج الزوجي المركز عاطفيا (EFCT) والعلاج بالتقبل والالتزام (ACT) في جودة العلاقات الشخصية بين الأزواج الذين لديهم صراعات زوجية، الدراسة كانت شبه تجريبية بتصميم اختبار قبلي واختبار بعدي ومتابعة متأخرة. تألف مجتمع الدراسة من 39 زوجا لديهم نزاعات زوجية سيئة، توجهوا إلى مراكز استشارات Behzisti في طيباد-إيران-خلال النصف الثاني من عام 2018 والنصف الأول من عام 2019. المشاركون بما في ذلك 13 زوجا تلقوا العلاج الزوجي المركز عاطفيا (EFCT)، 13 زوجا تلقوا العلاج بـ (ACT) و 13 زوجا كمجموعة ضابطة والذين تم اختيارهم باستخدام العينات الملائمة. بالنسبة للمجموعات التجريبية، تم عقد 9 جلسات EFCT و 8 جلسات ACT، ولم تتعرض المجموعة الضابطة لأي تدخل. كانت أدوات البحث هي استبيان الخلافات الزوجية لـ (Sanaei) واستبيان (Pierce) لجودة العلاقات الشخصية الذي أكمله الأزواج من المجموعات الثلاث، وعلى 3 مراحل وهي: الاختبار القبلي والاختبار البعدي والمتابعة، تم استخدام تحليل المقاييس المتكررة للتباين واختبار (Bonferoni) والبرامج الإحصائية (SPSS) الإصدار 23 لتحليل البيانات. أظهر تحليل المقاييس المتكررة للتباين أن العلاج بالتقبل والالتزام ACT كان أكثر فعالية في تحسين نوعية وجود العلاقات الشخصية بين الأزواج ذوي الخلافات الزوجية من العلاج الزوجي المركز عاطفيا EFCT.

وهدفت دراسة (Fani Sobhani, 2021) إلى مقارنة فعالية العلاج بالتقبل والالتزام (ACT) والعلاج بالمخططات (Schema) على التسامح والخوف من العلاقة الحميمة بين الأزواج المتنازعين، حيث أجريت هذه الدراسة شبه التجريبية باستخدام تصميم الاختبار القبلي-البعدي مع مجموعة ضابطة. تم اختيار المشاركين من بين الأزواج المتنازعين الذين تمت إحالتهم إلى مراكز الإرشاد والخدمات النفسية في المقاطعات 1 و 5 في طهران (إيران) في عام 2019. من الأزواج الذين سجلوا درجات عالية في مقياس الخوف من العلاقة الحميمة

وحصلوا على درجة منخفضة في التسامح الشخصي الجرد، تم اختيار 30 زوجا (60 شخصا)، باستخدام أخذ العينات الملائمة، وتم تعيينهم عشوائيا لمجموعة العلاج المخطط (10 أزواج) ومجموعة العلاج بالتقبل والالتزام (10 أزواج)، بعد ذلك حضر المشاركون في كل مجموعة من مجموعات التدخل 8 جلسات علاجية مدتها 90 دقيقة بناء على تقنيات العلاج بالتقبل و الالتزام والعلاج بالمخططات (Schema)، وبعد المداخلات، أكمل المشاركون في المجموعات الثلاث الاستبيانات مرة أخرى وتمت متابعتهم بعد 3 أشهر.

وأظهرت النتائج أن كلا من العلاج بالتقبل والالتزام والعلاج بالمخططات كان لهما تأثير كبير على الخوف من العلاقة الحميمة والتسامح، و تم الحصول على فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي العلاج بالتقبل والالتزام والعلاج بالمخططات من حيث إعادة الاتصال، التحكم في الانتقام، ولكن لم تكن المجموعتان مختلفتين بشكل كبير من حيث السيطرة على الاستياء، والتصورات الواقعية، والخوف من العلاقة الحميمة، والعلاج الزوجي بالمخططات أكثر فعالية من العلاج بالتقبل والالتزام في السيطرة على انتقام الأزواج المتضاربين وتحسين إعادة الاتصال، ولا يزال يتم الاحتفاظ بهذه الفعالية الأكبر في مرحلة المتابعة.

فمن خلال هذه الدراسات العلمية نرى أن العلاج بالتقبل والالتزام الموجه للأزواج كان له دور فعال في زيادة التكيف وتعديل الزواج والرضا، خفض الضيق الشخصي والنفسي لدى الأزواج، تحسين نوعية وجوده العلاقات الشخصية بين الأزواج ذوي الخلافات. بالإضافة إلى التأثير الكبير على الخوف من العلاقة الحميمة العاطفية والجسدية، والتسامح، تحسين إعادة الاتصال والسيطرة على الاستياء بين الأزواج.

ومن هذا المنطلق، تهدف الدراسة الحالية إلى الإجابة على التساؤل الرئيسي التالي: ما مدى مساهمة علاج مختصر بالتقبل والالتزام في تحقيق التوافق الزوجي لدى ثنائي؟

2- أهمية وأهداف الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة العيادية هذه في إبراز دور العلاج بالتقبل والالتزام في تحسين العلاقة الزوجية بين الشريكين، وتحقيق التوافق الزوجي بينهما، ورفع من درجة الوعي بردود الأفعال السلبية، وتوجيه الحياة الزوجية نحو القيم الموجودة لدى كليهما.

كما تعدّ الدراسة وفي حدود الإطلاع، إضافة علمية عربية في تطبيق العلاج بالتقبل والالتزام بشكل مختصر على الأزواج، وبهذا فإن هدف الدراسة هو تصميم بروتوكول علاجي زوجي مختصر قائم على ACT لمساعدة المعالجين والأزواج على وجه الخصوص.

3- المنطلقات النظرية للدراسة

1.3- العلاج بالتقبل والالتزام:

(ACT) هو علاج تجريبي سلوكي قائم على التقبل، يستهدف وظيفة التجنب التجريبي والجهود المبذولة للسيطرة على التجارب المنفزة. ويساعد (ACT) العملاء على الاستجابة حرفيا بشكل أقل لأفكارهم وعواطفهم من خلال تقليل مصداقية الأفكار (فك الاندماج المعرفي)، وتعلم التعرف وملاحظة ردود الفعل الخاصة بالاضطراب النفسي، والالتزام والتقدم نحو اتجاهات الحياة القيمة، وهو العلاج الذي يعتمد على نظرية الإطار العلائقي (RFT) (Brennan, 2009, p. 431).

2.3- نظرية العلاج بالتقبل والالتزام:

لطالما حققت العلاجات المعرفية السلوكية باختلاف طرقها ووسائلها فعاليتها في علاج العديد من الاضطرابات النفسية. فركزت الموجة الأولى منه في علاج الاضطرابات النفسية على فكرة التعلم الاشرطي لرائده "بافلوف"، والتعلم الإجرائي لرائده "سكينر". وركزت الموجة الثانية على استعمال اللغة من أجل تغيير الأفكار غير الوظيفية التي تلاحظ في الاضطرابات السلوكية. أما الموجة الثالثة والتي تضم ACT، فركزت على تغيير النظرة للأحداث النفسية سواء كانت عواطف، ذكريات أو أحاسيس، عوض تغييرها أو إلغائها، والغرض هنا هو محاولة تغيير العلاقة مع الأفكار والعواطف والأحاسيس. وتعرض نظرية التقبل والالتزام أن المعاناة ليست عرضاً أو مرضاً أو اضطراباً، بل هي جزء من التجربة الإنسانية، وأن الصعوبات النفسية والسلوكية تنشأ من محاولتنا لمكافحة المعاناة الداخلية، فهذه النظرية تركز على التقبل عوضاً من المكافحة والصراع المستمرين ومحاولتنا الدائمة للتخلص من الأحداث النفسية (عقاب، 2014، ص 22)

3.3- العمليات الأساسية للمرونة النفسية:

إنّ العلاج بالتقبل والالتزام هو نموذج للعلاج يتم تنظيمه حول مجموعة من العمليات العلاجية الرئيسية للتغيير، بدلا من تحديده بواسطة تقنيات أو بروتوكولات محددة، يوضح تنوع طرق ACT المرونة والإبداع الذي يوفره هذا النهج الوظيفي لتغيير السلوك. هناك طرق لا حصر لها للقيام ب ACT، بشرط أن تعمل لاستهداف العمليات العلاجية المحددة في نموذج المرونة النفسية الأساسي.

تعرف المرونة النفسية بأنها القدرة على متابعة قيم المرء بمرونة، بطريقة تراعي السياق، مع الوعي والانفتاح على التجارب الداخلية كما هي. وتتكون المرونة النفسية نظريا من ست عمليات مترابطة هي: تقبل التجارب الداخلية (على عكس التجنب التجريبي) وفك الاندماج المعرفي (رؤية التجارب الداخلية كما هي، على عكس إصداراتها العلائقية)، الذات كسياق (الاعتراف بالنفس كمرقب لتجارب المرء بدلا من تعريف الذات بالمحتوى اللفظي) والاهتمام المرن باللحظة الحالية (على عكس الاهتمام الذي تهيمن عليه أفكار الماضي أو المستقبل)، وضوح القيم (اختيار القيم الشخصية عن قصد) والعمل الملتزم (على عكس التناقص أو الاندفاع الذي يتعارض مع القيم) (Michael and Levin, 2020, p. 27).

4.3- التوافق الزوجي:

إنّ التوافق النفسي مصطلح يشير إلى معنى التآلف والتقارب، وهو عكس التخالف والتنافر، وهو مفهوم مستمد من علم الأحياء الذي يعطي معنى التكيف أي حدوث تغيير على مستوى الجسم أو وظيفته حتى يتمكن من البناء والاستمرار (ونوغي، 2014، ص 103).

وبهذا أخذ علماء النفس مفهوم التكيف من المعنى البيولوجي وتم توظيفه في المجال النفسي بمصطلح "التوافق". ويعرف "Bell" التوافق الزوجي بأنه: نتاج للتفاعل بين شخصيتي الزوجين، ولا يوجد نمط معين من أنماط الشخصية يمكن القول بأنه نمط ناجح زواجيا أو فاشل زواجيا، ولكن التفاعل بين شخصيتي الزوجين هو الذي يحدد نجاح الزواج أو فشله. ويعرفه "علاء الدين كفاي" بأنه نمط من التوافقات الاجتماعية التي يهدف الفرد من خلالها أن يقيم علاقات منسجمة مع قرينه في الزواج، كما يعني التوافق الزوجي أن كل من الزوج والزوجة يجدان في العلاقة الزوجية ما يشبع حاجاتهما الجسمية والعاطفية والاجتماعية، مما ينتج عنه حالة الرضا عن الزواج (خلاصي، 2015، ص 735).

5.3- مؤشرات التوافق الزوجي:

إنّ التوافق النفسي هو اللبنة الأساسية للصحة النفسية للفرد، وهو يملك مجموعة من المؤشرات، ذكرتها (ونوغي، 2014) على النحو التالي:

- التكامل النفسي: ويضم تناسق الميول و الاتجاهات لدى الفرد، حيث يتخلص من الصراع ويوجه نشاطه إلى المثل العليا ما يحقق حسن التوافق النفسي
- التكامل الاجتماعي: ويعني التمتع بصلات جيّدة مع الآخرين ومبادلتهم الحب والتعاون والتقدير .
- الفاعلية والتعبير عن الذات: ويكون ذلك بتنمية الاستعدادات والقدرات لنمو الذات إلى أقصى حد، مع اعتراف الفرد بالواقع وحدود إمكانياته، وقدرته على حل الاحباطات بطريقة مفيدة ومعتدلة.
- التمتع بالصحة ومظاهر النمو الطبيعي.
- المرونة في مواجهة الواقع.
- التمتع بدرجة عالية من احترام الذات والقدرة على التحكم في الذات.
- القدرة على اتخاذ الأهداف ومستويات الطموح، فيكون قادرا على تحقيقها.
- القدرة على مواجهة الصراع، المخاوف، القلق والشعور بالذنب.
- تحمل المسؤولية وتقديرها.
- القدرة على الأخذ والعطاء المتبادل، وفي نفس الوقت يكون لديه القدرة على العطاء أكثر.

6.3- أسباب الخلافات الزوجية:

حسب (كاوجة، 2014)، هناك العديد من العوامل التي قد تؤدي إلى الخلافات بين الزوجين وعدم الاتفاق،

من بينها:

- الكذب على الطرف الآخر في العديد من الأمور.
- الشتم والاهانات.
- التذبذب في اتخاذ القرار.
- الشك.
- عدم تحمل المسؤولية بين الأزواج.
- العناد.
- خروج المرأة للعمل.
- صعوبات الحياة: ظروف الأب/ الأم المهنية وغيابه (ها) عن الأسرة، تعدد أدوار الوالدين، صعوبة التنقل، صعوبة الحصول على الخدمات.

كل هذه العوامل تؤدي إلى تقليل فرص الحوار، التواصل والتفاعل بين الزوجين، بالإضافة إلى تأثير الحياة السابقة لكلا الشريكين كالتربية الوالدية والخبرات السابقة.

7.3- خصائص الاتصال لدى الأزواج الراضين و غير الراضين:

لقد حدد (كاوجة، 2014) مجموعة من خصائص الاتصال لدى الأزواج الراضين وغير الراضين وفق

الجدول التالي:

الجدول (01): خصائص الاتصال لدى الأزواج الراضيين وغير الراضيين (كاوجة، 2014، ص 362)

الأزواج الراضيين	الأزواج غير الراضيين
وظيفة الاتصال هي التعرف على الآخر و إدراك المشاكل وانتظارات كل واحد منهم	وظيفة الاتصال هي هجومية، لا تعمل على إدراك الآخر
اللغة والصوت متوافقون من حيث الرتبة، ترتيب الصوت و الحركات مع مضمون الاتصال	اللغة والصوت غير متوافقين، بعض الأشياء غير المهمة ينطق بها بصفة عدوانية
تحدث التبادلان بصفة دينامية، وتكون منبع الرضا الزوجي	التبادلات تتطلب طاقة كبيرة بدون هدف واضح
المشاكل الزوجية محدودة، ومعالجة بدون الرجوع إليها	كل مشكل حالي يسترجع مشاكل سابقة لم يتم حلها بصفة واضحة ومقبولة
يتكلم الزوجين كالآخر، وفي نفس الوقت مع بعض، مع تواجد علاقة أساسية ليس معبر عنها	لا يتكلم الأزواج مع بعضهم البعض، وإذا تكلموا يحاولون دائما تغيير رأي الآخر
تقبل حقيقي للآخر وأفكاره	بغض النظر عن عدم تقبل الآخر كما هو، فهو يعتبر كمصدر اختلاف
تواجد الاتصال اللفظي وغير اللفظي	الاتصال هو لفظي في غالب الأحيان

المصدر: (كاوجة، 2014، ص 362)

4 - الطريقة والأدوات:

1.4 - منهج الدراسة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج العيادي، كونه الأنسب في هكذا دراسات وفي تطبيق البرامج العلاجية خلال جلسات العلاج النفسي، فهو يستخدم في إطار المساعدة النفسية، للإحاطة الشاملة بتفاصيل الحالة من منظور دينامي، علائقي وتاريخي، كما يستخدم هذا المنهج في البحث العلمي من أجل دراسة الظاهرة النفسية للوقوف على تفاصيلها بشكل دقيق، بهدف التعرف على القوانين التي تحكمها وتحركها. يساهم المنهج العيادي في التعرف على الظاهرة النفسية وفهمها من منظور علائقي، ترايطي وتاريخي أي بشكل دينامي، مع الأخذ بعين الاعتبار الشخصية ككل متكامل، ذات نظام يتحدد سلوكه بالتفاعل مع العالم الخارجي الموضوعي والواقع النفسي الداخلي (شرادي، 2007، ص 26).

2.4 - أدوات المنهج العيادي المستعملة:

1.2.4 - الملاحظة: هي عملية جمع المعلومات عن طريق ملاحظة الناس أو الأماكن، بغرض جمع البيانات، فهي تساعد الباحث على تسجيل المعلومات كما تحصل في الواقع، وكذلك دراسة السلوك الحقيقي، بالإضافة إلى دراسة الأشخاص الذين يجدون صعوبات في التعبير اللفظي (الضامن، 2007، ص 94). وكان الغرض من الملاحظة خلال الجلسات العلاجية مع الزوجين هو ملاحظة سلوكهما تجاه بعضهما البعض، وتسجيل ردود أفعالهما خلال النقاش فيما بينهما.

2.2.4 - المقابلة: هي استبيان شفوي يتم فيه التبادل اللفظي بين القائم بالمقابلة (المعالج أو الباحث)، وبين فرد أو عدة أفراد للحصول على معلومات ترتبط بآراء أو اتجاهات أو مشاعر أو دوافع أو سلوك، وتعد المقابلة من أنسب الأدوات استخداما في المنهج الوصفي ولاسيما فيما يتعلق ببحوث دراسة الحالة. وتستخدم المقابلة العلاجية (الإكلينيكية) في العلاج النفسي، حيث يقوم المعالج بإجرائها بقصد التأثير على الاضطرابات السلوكية لدى المرضى النفسيين بهدف العلاج (البياتي، 2018، ص 249).

وقد تم الاستعانة بالمقابلة شبه المقيّدة (نصف الموجهة) خلال الجلسات العلاجية مع الزوجين، وفيها تصاغ الأسئلة بشكل يسمح بالإجابات الفردية، ولكن بشكل محدود للغاية وأكثر توجيها.

3.2.4- تمارين العلاج بالتقبل والالتزام:

1- تمرين التنفس بوعي والملاحظة:

خذ الوقت الكافي للعثور على وضع مريح على كرسيك، مريحا بدرجة كافية لتقليل فرص الاضطراب إلى تعديله بحثا عن راحة أكبر، خلال الدقائق القليلة التي سيستمر فيها هذا التمرين. (توقف)
الآن دع نظرك يرتاح أمامك، إذا كان الأمر مريحا لك، فيمكنك أن تدع عينيك تغمضان، ثم دع انتباهك يصب على تنفسك لتلاحظ ببساطة أحاسيس تنفسك حيث تكون موجودة، إما الحركات في صدرك وبطنك، أو الأحاسيس في رئتيك، أو حتى الأحاسيس عند مدخل أنفك حول الشهيق (توقف) الزفير.

حتمًا، سترى انتباهك ينحرف بعيدا عن التنفس، وهذا طبيعي تماما. عندما تلاحظ ذلك، انظر ما إذا كان يمكنك فقط تدوين المكان الذي ذهب إليه انتباهك، وبهدوء ومحبة، أعد انتباهك مرة أخرى إلى ملاحظة أحاسيس أنفاسك. (توقف)

الآن، حول انتباهك الآن إلى كل الأفكار والمشاعر التي كانت لديك حول اجتماعنا، إما منذ أن استيقظت هذا الصباح، أو خلال الأيام القليلة الماضية، وراقب ببساطة كل ما يأتي في طريقك. (توقف)
تعرف الآن على ما إذا كان يمكنك الاختيار أو تحديد أو ما هو مهم بالنسبة لك في اجتماعنا اليوم، وشاهد فقط ما يأتي في طريقك. (توقف)

الآن، إذا كنت توافق، فراجع ما إذا كان بإمكانك تشكيل النية لاتخاذ خطوات خلال اجتماعنا، في اتجاه ما هو مهم بالنسبة لك اليوم. (توقف)

من جهتي، وبطريقة مثالية للغاية، سأدعمك بأفضل ما يمكنني في كل خطوة من خطواتك (توقف). الآن يمكنك لفت انتباهك مرة أخرى إلى الغرفة، إلى الكرسي الذي تجلس عليه، إلى الاثنين منا الموجودين هنا للعمل معا اليوم، وعندما تشعر أنك جاهز، إذا كانت عينك مغمضتين، يمكنك فتحهما. (توقف)

استخلاص المعلومات: ما الذي لاحظته خلال هذا التمرين؟ (تحقق من صحة كل ما لاحظته عميلك، ربما باستخدام عبارات مثل: لاحظت ذلك جيدا، لقد لاحظت فكرة أن...، لقد لاحظت الحكم...، هل رأيت مقارنة مع... (Institut de psychologie contextuelle, 2021, p. 9)

2- رمي المرساة، تقنية التأريض: إليك تمرين بسيط آخر يتيح لك التركيز والتواصل مع العالم من حولك.

مارسه على مدار اليوم، خاصة في الأوقات التي تشعر فيها بأنك منغمس في أفكارك وعواطفك:

- اغرس (اضغط) قدميك في الأرض.
- اضغط لأسفل، لاحظ الأرض التي تدعمك.
- لاحظ الشد/الضغط في عضلات ساقيك وأنت تضع قدميك على الأرض.
- لاحظ جسمك بالكامل، ولاحظ الشعور بالجاذبية التي تنتقل من رأسك إلى عمودك الفقري ومن رجلك إلى قدميك.

- الآن انظر من حولك ولاحظ ما يمكنك رؤيته وسماعه، لاحظ مكانك الآن وما الذي تفعله (قاصب، 2021، ص 118).

3- تمارين فك الاندماج:

-**السمك في الماء:** نحن الأسماك، واللغة هي الماء، كيف يمكن للأسماك أن تعرف ما إذا كانت مبتلة إذا لم تخرج من الماء مطلقاً؟ يساعدك القفز من الماء على ملاحظة الماء، لكن لا يزال يتعين علينا جميعاً السباحة فيه. (Ehrnstrom, 2011, p. 13)

-**تسبح الأسماك في أفكارنا:** تسبح الأسماك في الماء بشكل طبيعي، إنهم "لا يعرفون" أنهم تحت الماء، بل يسبحون فقط، التفكير مثل هذا بالنسبة للبشر الأفكار هي مائيتنا. نحن منغمسون فيها لدرجة أننا بالكاد ندرك أنهم هناك، السباحة في أفكارنا هي حالتنا الطبيعية، لا يمكنك إخراج سمكة من الماء وتوقع أن تعيش كسمكة، لكن ماذا سيحدث إذا علمت الأسماك بالمياه؟ (Ehrnstrom, 2011, p 13).

-**عرض برنامج Google Earth و Helicopter:** من المفيد أحياناً رؤية الصورة الأكبر. عندما يزعجنا شيء ما فنحن قريبون جداً منه، ونشارك فيه ونحن جزء منه، من الصعب حقاً التراجع عما يحدث. إنه يشبه إلى حد ما Google Earth، نرى المشهد عن قرب ولكن كل شيء آخر مخفي عنا "لا يمكننا رؤية خشب الأشجار". يمكننا تصغير منظورنا، ورؤية الصورة الأكبر. قد يصفها البعض بأنها مثل رؤية الهيليكوبتر عندما تطلع المروحية، وترتفع إلى أعلى، فإنها ترى صورة أكبر، وتكون أقل انخراطاً في التفاصيل على مستوى الأرض. (Ehrnstrom, 2011, p. 14)

4- تمارين القيم:

-**البيستنة:** تخيل أنك حددت مكاناً لزراعة حديقة، لقد عملت في التربة، وزرعت البذور، وانتظرت حتى تنبت، في هذه الأثناء، بدأت في ملاحظة بقعة على الجانب الآخر من الطريق، والتي بدت أيضاً وكأنها مكان جيد، ربما حتى مكان أفضل. لذا جمعت خضرواتك وذهبت الشارع وزرعت بستاناً آخر هناك، ثم لاحظت بقعة أخرى تبدو أفضل. القيم مثل المكان الذي تزرع فيه حديقة. يمكنك تنمية بعض الأشياء بسرعة كبيرة، لكن البعض منها الآخر يتطلب وقتاً وتفانياً. السؤال هو: "هل تريد أن تعيش على الخس، أم تريد أن تعيش على شيء أكثر أهمية: البطاطس، البنجر وما شابه؟" لا يمكنك معرفة كيفية عمل الأشياء في الحقائق عندما تضطر إلى رفع المخاطر مراراً وتكراراً. بالطبع، إذا بقيت في نفس المكان، فستبدأ في ملاحظة عيوبه. ربما لم تكن الأرض مستوية تماماً كما بدت عندما بدأت، أو ربما يجب حمل الماء لمسافة طويلة. قد يبدو أن بعض الأشياء التي تزرعها تستغرق وقتاً طويلاً حتى تظهر. في مثل هذه الأوقات سيخبرك عقلك "كان عليك أن تزرع في مكان آخر، ربما لن ينجح هذا أبداً، لقد كان من الغباء أن تعتقد أنك تستطيع أن تزرع أي شيء هنا" وما إلى ذلك. يتيح لك اختيار أن تزرع الحديقة هنا أن تسقي وتزرع الأعشاب الضارة، حتى عندما تظهر هذه الأفكار والمشاعر (Ehrnstrom, 2011, p. 14)

-**الخطاب:** تخيل عيد ميلادك الثمانين (عيد ميلادك الحادي والعشرين أو الخمسين، أو حفلة على شرف نقاعدك). يتقدم شخصان أو ثلاثة ويلقيان خطاباً على شرفك حول ما تعنيه أنت لهم، والدور الذي لعبته في حياتهم. في عالم مثالي، أين كنت ستعيش حياتك المثالية، ما الذي ستسمعه يقولونه عنك؟ (قاصب، 2021، ص

124)

-**فرز بطاقات القيم الشخصية (Personal values card sort) (قاصب، 2021، ص 153)**

5- عرض الحالة وفق نموذج (ACT):

بعد أخذ التاريخ المرضي للزوجين كاملاً، تقرر القيام بثلاث جلسات فردية للزوجة فقط، كون الزوجة أكثر من يعاني في هذه العلاقة بسبب التاريخ العائلي السابق لها، ويتم كتابة تلخيص للحالة بالشكل التالي لصياغتها حتى تلائم العلاج بالتقبل والالتزام:

- شكوى المريض الأساسية وما جعله يأتي لطلب العلاج:

الزوج يبلغ من العمر 25 سنة، والزوجة تبلغ من العمر 18 سنة عند قدومهما للاستشارة، تعاني الزوجة من مشاكل مع زوجها، تتلخص في الشجارات الدائمة معه على أبسط الأمور، بالإضافة إلى القلق ونوبات البكاء والصراخ المستمرة، انفعال ملاحظ ومحاولتين فعليتين للانتحار.

- هدف المريض من العلاج (أهداف سلوكية):

الحفاظ على هذا الزواج واستقراره، والتخلص من التوتر بينها وبين شريكها. الهدف الجانبي للحالة هو الرغبة في القدرة على التعبير عن مشاعرها ورغباتها بطريقة صحيحة، وإيصالها للزوج كما يجب، بالإضافة إلى تعلم مهارات حياتية جديدة تجعلها ذات منفعة في المجتمع.

- فهمك كمعالج لمشكلة المريض ووصفك لها:

الحالة عايشة منذ الطفولة وضعاً سيئاً في عائلتها وتلقت سوء معاملة من الأم وضرب من الأب، بالإضافة إلى توقيفها عن الدراسة في مستوى المتوسط، أضف إلى ذلك غياب الجو العائلي والتوافق الزوجي بين الأبوين. أضف إلى ذلك الزواج المفاجئ والسريع الذي عايشته الحالة في سن مبكرة.

- ما هي الأفكار والمشاعر والذكريات والأحاسيس الجسدية التي لا يريدونها المريض ويود التخلص منها:

-أفكار:

-أنا لا أصلح أن أكون زوجة

-أهل زوجي لا يريدونني

-مشاعر:

-الندم من محاولة الانتحار الأخيرة

-الغضب على الزوج وأمه

-قلق مستمر

-الحزن

-ذكريات:

- الحياة السابقة في بيت أهلها

- عدم القدرة على التعامل مع الزوج

- انتقادات من أم الزوج وأخواته على ما تقوم به الحالة من أعمال منزلية

-أحاسيس جسدية:

-شعور بالاختناق

-وهن جسدي

-إغماء متكرر

-أشياء أخرى: برود جنسي و رفض للعلاقة الحميمة

- ما هي الأشياء التي يفعلها المريض لتفادي وتجنب هذه الخبرات:

سلوكيات ظاهرة لتجنب الخبرات أهمها:

-رفض التحدث مع الزوج وعائلته

-البقاء في الغرفة بشكل مستمر، للنوم ومشاهدة التلفاز فقط

-رفض الذهاب إلى بيت أهلها لأي سبب كان

- سلوكيات ظاهرة أو خفية للسيطرة على المشاعر: النوم، إيذاء النفس وتهديد الزوج باستمرار بإلحاق

الأذى في نفسها.

- عوامل تعيق وتؤخر التغيير:

-التوقعات المنتظرة من أهل الزوج من الحالة (كأن تقوم بالأعمال المنزلية على أكمل وجه، استقبال الضيوف بشكل لائق...)

-عدم دعم العائلتين للحالة، وفهمها على أنها تمر بتجربة جديدة

- عوامل مشاركة في حدوث الجمود النفسي وتمنع المرونة النفسية:

-الحالة لا تملك أي نشاط أو هواية تقوم بها.

-مراقبة مستمرة لسلوك الزوج

-تدني مستوى الثقة بالنفس

- عوامل محفزة للتغيير: الرغبة الشديدة في إنجاح العلاقة الزوجية، وخلق فرص الحوار والتشاور مع

الزوج.

6- المحتوى التعليمي لجلسات العلاج بالتقبل والالتزام:

الجدول (02): المحتوى التعليمي لجلسات البروتوكول العلاجي المختصر:

المحتوى والتعليمات	الجلسة
الهدف: فهم المشكل و طبيعة العلاقة من كلا الزوجين، والحصول على الموافقة المستنيرة من الزوجين لأداء عملية العلاج (العقد العلاجي)	رقم: 01 (مع كلا الزوجين)
الهدف: إدخال مفاهيم العلاج الزوجي القائم على (ACT): بما في ذلك المرونة النفسية، الاتصال باللحظة الآنية، توضيح معنى العلاقة الزوجية وحدودها لكلا الطرفين. المهمة: التنفس الواعي	رقم: 02 (مع كلا الزوجين)
الهدف: إظهار تأثير التجنب الخبراتي في الأداء الزوجي لدى الحالة، وتحديد كاستراتيجية غير فعالة. المهمة: تسجيل الخبرة والأداء اليومي باستعمال ورقة التعامل مع الأفكار والمشاعر.	رقم: 03 (مع الزوجة)
الهدف: فك الاندماج لدى الحالة باستعمال الاستعارات المناسبة، وتحديد مفهوم الذات كسياق (الذات الملاحظة) المهمة: ممارسة اليقظة الذهنية في المهام اليومية البسيطة التي تقوم بها الحالة، واستعمال تقنية تكرار الأفكار غير المرغوبة.	رقم: 04 (مع الزوجة)
الهدف: أجندة التحكم الانفعالي (اليأس الإبداعي)، وشرح معنى القيم للزوجين وتحديد المهمة منها	رقم: 05 (مع الزوجة)

المهمة: القيام بجلسة مع الشريك وتحديد قائمة بأهم القيم الخاصة بالزوجين بالاستعانة بقائمة ضبط القيم.

الهدف: تحديد الأنماط السلوكية للزوجين وفقا للقيم والالتزام بالتصرف بناء عليها: فهم معنى الالتزام وتحديد نمط العمل بما يتماشى مع القيم. المهمة: تمرين رمي المرساة خلال الأنشطة اليومية.

رقم: 06 (مع كلا الزوجين)

الهدف: تلخيص الجلسات السابقة مع كلا الزوجين، والحصول على التعليقات.

رقم: 07 (مع كلا الزوجين)

المصدر: (من إعداد ي، نكاع، بناء على الأهداف الممارسة مع الزوجين خلال الجلسات)

7- النتائج ومناقشتها:

لقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على بروتوكول علاجي مختصر قائم على العلاج بالتقبل والالتزام، بمعدل 7 جلسات نفسية علاجية لمدة ساعة واحدة لكل جلسة. تضمن البروتوكول العلاجي هذا جلستين (الأولى والثانية) حضور الزوجين معا لفهم المشكلة المطروحة، والقيام بالعقد العلاجي وإدخال مفاهيم العلاج بالتقبل والالتزام، بما في ذلك العمليات الستة الأساسية التي تساهم في تحقيق المرونة النفسية وهي: الاتصال باللحظة الحالية، التقبل، فك الاندماج المعرفي، الذات كسياق، القيم والفعل الملتزم. وتضمنت كل من الجلسات (الثالثة، الرابعة والخامسة) علاج فردي مع الزوجة فقط بسبب المعاناة السابقة التي مرت بها خلال نشأتها في بيت أهلها، الأمر الذي جعلها تعاني في العلاقة الزوجية بشكل مبالغ فيه، فتجارب الطفولة السلبية تخلق مخططات مبكرة لسوء التكيف لدى بعض الأفراد والتي تؤثر على طريقة تفكيرهم وشعورهم وتصرفهم في العلاقات الرومانسية اللاحقة، مما يؤثر على جوانب أخرى من حياتهم، فالمخططات غير القادرة على التكيف والتي تكون مبكرة، وأنماط ارتباط البالغين يمكن أن تنتج بالميول النفسية في العلاقات الحميمة بين الأزواج قبل الزواج. فقد أكد (Brennan, 2009) أن القدرة على إقامة علاقات حميمة تتطلب تكوين شعور بالأمان والقبول و الثقة في الطفولة، و بالتالي فإن الأشخاص الذين يجدون صعوبة في تطوير الشعور بالأمان في مرحلة الطفولة سيكونون أكثر عرضة لتجنب العلاقات الحميمة خوفا من الرفض وهذا ما كانت تعانيه الزوجة منذ سن مبكرة في بيت والدها، الأمر الذي استدعى القيام بجلسات فردية قصد التعمق أكثر في الحالة والقيام بالتدخل المناسب. فقد أكدت (ونوغي، 2014) في دراستها المعنونة بـ "أثر سوء التوافق الزوجي في تكوين الميل إلى الأمراض النفسية لدى المرأة من خلال تطبيق اختبار (MMPI2)-دراسة ميدانية بمدينة بسكرة-الجزائر" أن المرأة هي الأكثر تعبيراً عن معاناتها والأكثر طلباً للمساعدة مقارنة بالرجل، وأنه لسوء التوافق الزوجي أثر في تكوين الميل إلى الأمراض النفسية لدى المرأة، وعلى رأسها الاكتئاب، توهم المرض والهستيريا.

وكانت الجلسة (السادسة و السابعة) تحديد للأنماط السلوكية للزوجين وفقا للقيم والالتزام بالتصرف بناء عليها بما يتوافق وقيم الزوجين، مع الحصول على التعليقات وتلخيص للجلسات السابقة.

ومع نهاية العلاج المختصر مع الزوجين، أظهر العلاج القائم على التقبل والالتزام فعاليته في تحقيق وتوفير التوافق النفسي بين الزوجين، من خلال خلق طرق جديدة للتواصل بينهما، فك الاندماج مع المشاكل الزوجية والذكريات والمشاعر الماضية، بالإضافة إلى التسامح والعمل على القيم المشتركة المراد الوصول إليها بشكل هادف والتي كان من بينها: قيمة الأسرة، التسامح، العلاقة الزوجية، العلاقات الحميمة، الأبوة/ الأمومة.

فمن خلال مرحلة المتابعة والإشراف تعلم الزوجين كل من اليقظة الذهنية والاتصال باللحظة الحالية، ف ACT يجعلك معالجا لنفسك، تستطيع من خلاله مواجهة تحديات الحياة مع خلق وتطوير مهارات للمواجهة بشكل مستمر.

وفي هذا السياق وجد (Brennan, 2009) في دراسته، أن تمارين اليقظة تساعد الأزواج المتضاربين على إدراك ردود أفعالهم السلبية، كما ساعدتهم أيضا على استخدام استراتيجيات متسقة وفعالة في علاقاتهم. وبشكل عام فقد أشارت النتائج التي توصلوا إليها إلى أن ACT فعال في زيادة التكيف الزوجي للأزواج والرضا عندهم وتقليل مشاكلهم الشخصية والنفسية.

كما وأكدت دراسة (Fani Sobhani, 2021) أن ACT أثبتت فعاليته في مسامحة الأزواج المتضاربين، ويمكن القول أن عدم التسامح في العلاقات الزوجية يمكن أن يتطور بسبب عدم وعي الناس بتجاربهم الداخلية وتجنب التجارب الداخلية غير السارة، وتجنب السلوكيات والأفعال المهمة والقيّمة للشخص. بالإضافة إلى أن وعي الأفراد المنخفض أو غير الصحيح بتجاربهم الداخلية يقلل من قدرتهم على استخدام استجاباتهم العاطفية وظيفيا ويمنعهم من التصرف بشكل مناسب، لهذا فإن ACT يركز على تطوير عمليات التقبل والتركيز والالتزام وتغيير السلوك لخلق المرونة النفسية.

ومن خلال السبع جلسات النفسية تم تعليم الزوجين كيفية التعامل بوعي مع تجارب الحياة الزوجية وتعلم تجنب إصدار الأحكام المسبقة على الشريك، بالإضافة إلى ذلك ساهمت تمارين التقبل على الانفتاح على الشريك، وأدت استعارات توضيح القيم إلى زيادة التسامح لدى الزوجين.

وفي ذات السياق، أكدت (Fani Sobhani, 2021) أن العملية التي يوفرها ACT المتمثلة في الاقتراب من الأفكار والمشاعر الداخلية غير المرغوب فيها والحالات الجسدية المرتبطة بها، والعمل المتوافق مع القيم النسبية، يمكن الأزواج من التواصل بشكل أكثر حميمة ومرونة مع بعضهم البعض، ويركز العلاج الزوجي القائم على التقبل والالتزام على العوامل التي تسبب عدم المرونة النفسية (مثل الحواجز العقلية، والتوقعات والقيم الغامضة، والانفصال عن الواقع ومحاولة تجنبها) وعلاجها من خلال العمليات النفسية السّنة للمرونة (التحرر من العقل، إضعاف التوقعات بدلال من القضاء عليها، القيم الواضحة، الاتحاد مع الشريك وقبول المعاناة) مما يؤثر على نمو العلاقة الزوجية الحميمة وأبعادها.

وحسب (Brennan, 2009) فإن تطوير والحفاظ على صراع الضيق والمسافة العاطفية بين الأزواج من منظور ACT، ينبع من السيطرة الصارمة وغير القادرة على العمل واستراتيجيات التجنب التجريبية التي يتم صياغتها من خلال علاقة الزوجين، أدى إلى صراع أو مسافة عاطفية، وتجنب التعبيرات العاطفية والجسدية الحميمة بسبب الخوف من الرفض وتجنب الأنشطة المشتركة التي تخلق المعنى والذكريات المشتركة، هذه الأمثلة على التجنب التجريبي لا تحمي الفرد من تجربة الأفكار والمشاعر غير المرغوب فيها فحسب، بل تمنع الأزواج أيضا من التصرف بطرق تعزز الصحة العلائقية، بالإضافة إلى ذلك، هناك اندماج وتشابك مع الأفكار والمشاعر حول الأفعال أو عدم وجود أفعال في العلاقة. إنّ أخذ مثل هذه الأفكار حرفيا والعمل عليها يحافظ على دورات العلاقات السلبية للأزواج.

يسعى ACT لتقويض العمليات المختلطة وبالتالي تقليل المعاناة غير الضرورية في الأزواج الناتجة عن جهود التجنب التجريبية لكل شريك، والهدف النهائي لـ ACT هو مساعدة الزوجين على إدراك استجاباتهم المعرفية والعاطفية في كل من شريكهم وسلوكهم الخاص داخل العلاقة، وتوضيح القيم التي يحملونها فيما يتعلق بعلاقتهم،

والالتزام بالتصرف بطرق تتفق مع هذه الاتجاهات القيّمة حتى في وجود الفكر غير المرغوب فيه. فمشكل الزوجين اللذان تمت عليهما الدراسة الحالية يكمن في تجنب التواصل فيما بينهما العاطفي والجسدي، وغياب القيم المشتركة التي تكون وراء العلاقة الزوجية الناجحة، بالإضافة إلى الاستياء المستمر وإصدار الأحكام الذي يندرج ضمن الاندماج المعرفي، بالإضافة إلى الخبرات السابقة ونمط التنشئة الخاص بكلا الزوجين.

بعد مرور 5 أشهر منذ آخر جلسة للزوجين أي خلال فترة المتابعة، استطاع الزوجان إيجاد طرق للتواصل والحوار الفعال، وتوفير المعنى من الغاية من هذا الزواج، بالرغم من وجود المعوقات الخارجية المتمثلة في عائلة الزوج وعائلة الزوجة، وهذا يتوافق مع دراسة (Yaghoobi Hamid, 2020) فيما يتعلق بتأثير ACT على جودة العلاقات الشخصية. فهذا النهج العلاجي مع تعاليمه، مثل اقتراح حلول للتحكم في الأفكار والمشاعر والتعرف على طبيعة الأفكار والقصص، اقتراح حلول للعيوب، تقبل الأفكار والمشاعر غير المرغوب فيها و فهم الفئات المختلفة لقيم الحياة الشخصية والزوجية، وتشجيع الأزواج على البقاء ملتزمين بعلاقة زواج هادفة وقائمة على القيمة، ساعدت الأزواج على الرغم من كل خلافاتهم ومشاكلهم وأفكارهم ومشاعرهم وتجاربهم غير السارة.

8- خلاصة:

أثبتت الدراسة العيادية الحالية فعالية ومساهمة العلاج بالتقبل والالتزام في تحقيق الرضا والتوافق الزوجي لدى ثنائي، من خلال تطبيق بروتوكول علاجي مختصر ضم 7 جلسات علاجية، وذلك بعد أخذ تاريخ الزوجين وإنشاء العلاقة والحصول على الموافقة المستنيرة منهما، ووضع الأهداف السلوكية للعلاج ب ACT والعمل التجريبي والواجبات خلال الجلسات. وتم فيه التركيز على العمليات الشاملة للعلاج بالتقبل والالتزام الأساسية: الحضور، الانفتاح والقيام بما يهم، من خلال الملاحظة الواعية، فك الاندماج والعمل الملتزم بما يتوافق وقيم الزوجين: التسامح، الزواج، العلاقة الزوجية والأبوة/ الأمومة.

-الإحالات والمراجع:

- حلوش مصطفى.(2020). دور التواصل الزوجي في تحقيق التوافق الزوجي ومعالجة المشكلات الأسرية. *المجلة المغربية للدراسات التاريخية والاجتماعية*. 12(01). 79-100.
- شرادي نادية. (2007). المنهج العيادي. *مجلة الصوتيات*. 3. (1). 26-31.
- عقاب سامية. (2014). التقبل والالتزام وعلاقته بسير الحالة الصحية للمصابات بسرطان الثدي. مذكرة ماجستير في علم النفس العيادي. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة البليدة 02. الجزائر.
- فارس رشيد البياتي. (2018). *الحاوي في مناهج البحث العلمي*. الطبعة الأولى. الأردن. دار السواقي العلمية.
- فطيمة ونوغي. (2014). أثر سوء التوافق الزوجي في تكوين الميل إلى الأمراض النفسية لدى المرأة من خلال تطبيق اختبار (MMPI2) -دراسة ميدانية بمدينة بسكرة-الجزائر. أطروحة الدكتوراه في علم النفس. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة محمد خيضر -بسكرة. الجزائر.
- قاصب بوعلام. (2021). *المرشد في العلاج بالتقبل والالتزام-الموجة الثالثة من العلاجات السلوكية المعرفية*. الطبعة الأولى. الجزائر. دار ومضة للنشر والتوزيع والترجمة.
- كاوجة محمد الصغير. (2014). تمثلات التوافق الزوجي وعلاقته بأساليب المعاملة الزوجية والخلافات الزوجية -دراسة ميدانية مقارنة بين النساء العاملات وغير العاملات بالمجال العمراني لولاية الأغواط-. *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية*. 16. (16). 345-371.

محمد خلاصي. (2015). اتجاهات الأزواج نحو التوافق الزوجي. مجلة العلوم الإنسانية. ب (43). 731-749.

منذر الضامن. (2007). أساسيات البحث العلمي. الطبعة الأولى. الأردن. دار المسيرة للنشر والتوزيع.

Brennan, D. Peterson, Georg, H. Eifert, Tal Feingold, Sarah Davidson. (2009). *Using acceptance and commitment therapy to treat distressed couples: A case study with two couples*. Journal of Cognitive and behavioral practice. 430-442.

Colleen Ehrnstrom. (2011). *Compendium of Acceptance and commitment therapy metaphors*. (www.contextualpsychology.org). Colorado.

Fani Sobhani, F., Ghorban Shiroudi, S. and Khodabakhshi-Koolae, A. (2021). *The effect of two couple therapies, ACT and Schema therapy, on forgiveness and fear of intimacy in couples conflicts*. Journal of practice in clinical psychology: 9(4),271-282. <https://doi.org/10.32598/jpcp.9.4.7463>.

Hamid Yaghoobi, Hassan Toozandehjani, Ahmed Zendedel. (2020). *Comparison the effectiveness of acceptance and commitment therapy and emotion focused couple therapy on the quality of interpersonal relationships among couples with marital conflicts*. Avicenna Journal of neuro psycho physiology: 7(2):166-125. Doi:10.32592/ajnp.2020.7.2.106.

Institut de psychologie contextuelle. (2020-2021). *ACT niveau 1, Six étapes vers la flexibilité psychologique*. Canada.

Michael E. Levin et al. (2020). *Innovations in acceptance and commitment therapy, clinical advancement and applications in ACT*. Context press. New harbinger, Inc.