

# **أثر برنامج ارشادي انتقائي وقائي على اليقظة الذهنية والإتجاه نحو إدمان المخدرات لدى طلاب المرحلة المتوسطة**

## **إعداد**

**أ. د. عبد الله محمد المهداوي**

أستاذ دكتور في الإرشاد النفسي بجامعة الملك عبدالعزيز.  
ورئيس قسم علم النفس بكلية التربية بجامعة الملك عبدالعزيز

**أ. سامي احمد ابراهيم رداد**

باحث دكتوراه في الارشاد النفسي والتربوي  
بقسم علم النفس بكلية التربية بجامعة الملك عبدالعزيز

**مجلة الدراسات التربوية والانسانية، كلية التربية، جامعة دمنهور،  
المجلد السابع عشر - العدد الأول - لسنة ٢٠٢٥**



## أثر برنامج ارشادي انتقائي وقائي على اليقظة الذهنية والاتجاه نحو إدمان المخدرات لدى طلاب المرحلة المتوسطة.

أ. د. عبدالله محمد المهداوي  
أ. سامي احمد ابراهيم رداد

### المخلص

هدفت هذه الدراسة إلى بحث آثار برنامج ارشادي انتقائي وقائي على اليقظة الذهنية والاتجاه نحو إدمان المخدرات لدى طلاب المرحلة المتوسطة. نظرا لأن المراهقين (طلاب المرحلة المتوسطة) هم أكثر الفئات عرضة لإدمان المخدرات، فإن تحسين اليقظة الذهنية والحد من الاتجاه نحو إدمان المخدرات أمر بالغ الأهمية. تم استخدام تصميم الاختبار القبلي والبعدي والتتبعي لمجموعتين متكافئتين، شملت ٢٢ طالباً من طلاب المرحلة المتوسطة مقسمين إلى مجموعتين تجريبية وضابطة. شاركت المجموعة التجريبية في برنامج ارشادي انتقائي وقائي، بينما لم تتلق المجموعة الضابطة أي تدخل. تم تقييم اليقظة الذهنية باستخدام النسخة العربية لمقياس العوامل الخمسة لليقظة الذهنية (البحيري وآخرون ٢٠١٤)، والاتجاه نحو إدمان المخدرات باستخدام مقياس الاتجاه نحو إدمان المخدرات (محمد، ١٩٩٨). أظهرت النتائج تحسينات كبيرة في اليقظة الذهنية، إلى جانب انخفاض مستويات الاتجاه نحو إدمان المخدرات في المجموعة التجريبية بعد تدخل برنامج ارشادي انتقائي وقائي. على العكس من ذلك، لم تظهر المجموعة الضابطة أي تغييرات كبيرة، وكشفت النتائج استدامة التأثير في اليقظة الذهنية والاتجاه نحو إدمان المخدرات لفترة زمنية ممتدة (المقياس التتبعي)، تسلط هذه النتائج الضوء على الفعالية طويلة المدى للتدخل في كبح دوافع التعاطي من خلال تحسين اليقظة الذهنية لدى طلاب المدارس خاصة المرحلة المتوسطة. وتوصي الدراسة بدمج برامج الارشاد الانتقائي الوقائي في البيئات التعليمية كمبادرة استراتيجية لتعزيز اليقظة الذهنية وفعاليتها في مكافحة الإدمان، وهو أمر وثيق الصلة بشكل خاص برؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠، والتي تهدف الى نشر البرامج التوعوية والوقائية لبناء مجتمع يتمتع بجودة حياة آمنة.

**الكلمات المفتاحية:** برنامج ارشادي انتقائي وقائي - اليقظة الذهنية - الاتجاه نحو إدمان المخدرات - طلاب المرحلة المتوسطة

## **The Effectiveness of a Selective Preventive Counseling Mindfulness-Based Program and Tendency Towards Addiction on Middle School Students**

### **Abstract**

This study reports the impact of a selective preventive counseling Mindfulness-Based Program and the tendency toward addiction in Middle School Students. Given that adolescents are the most vulnerable groups to drug addiction, enhancing mindfulness and reducing tendencies toward drug addiction are crucial. A pretest-posttest-follow-up design was employed for two equivalent groups, comprising (N: 22) middle school students divided into an experimental and a control group. The experimental group participated in a selective preventive counseling program, while the control group received no intervention. The Mindfulness program was assessed using the Arabic version of the Five Facet Mindfulness Questionnaire (Bahiri et al., 2014), while the tendency towards addiction was assessed using the Drug Addiction Attitude Scale (DAS) (Mohammed, 1998). The findings indicated significant improvements in the Mindfulness program, along with a reduction in the tendency towards addiction in the experimental group following the selective preventive counseling program. In contrast, the control group showed negligible changes. The findings also revealed the sustained impact of the Mindfulness program for a long time (as measured in the follow-up assessment). These results highlight the long-term effectiveness of the intervention in curbing substance use tendencies by enhancing mindfulness among adolescents, particularly middle school students. The study recommends integrating selective preventive counseling programs into educational learning as a strategic initiative to improve mindfulness and its effectiveness in combating addiction. This is particularly relevant to Saudi Vision 2030, seeking to promote awareness and prevention programs to cultivate a society with a safe and high-quality life.

**Keywords:** Selective Preventive Counseling Program - Mindfulness - Tendency Toward Drug Addiction - Middle School Students

## المقدمة

إنَّ إدمان المواد المخدِّرة تحدِّ بارزٌ تعانیه المجتمعات في شتَّى أنحاء الأرض، حيث تؤثر اضطرابات استخدام المواد SUDs وسلوكيات الإدمان الأخرى في حياة حوالي ٣٦ مليون إنسان في العالم أجمع. (Ekhtiari et al., 2024) وإذا كان إدمان المخدرات ومظاهره الصحية والنفسية والاجتماعية ذا طابعٍ عالميٍّ، فإن تداعياته تتباين في ما بينها من دولة إلى أخرى، ومن قُطرٍ إلى آخرٍ، وهذا اعتمادًا على مجموعة عوامل ثقافية واجتماعية واقتصادية وقانونية.

وتعد ظاهرة إدمان المخدرات مشكلة ذات طابع لا يتعلق بالفرد بل تشمل المجتمع بشكل عام، وتمتد أضرارها إلى جميع الجوانب الاقتصادية والاجتماعية والصحية والأمنية، أدى ذلك إلى تكثيف الجهود الدولية للتكاتف من أجل التصدي لهذه الظاهرة الخطيرة والعمل على مكافحتها على المستوى المحلي والدولي بكافة الوسائل والطرق المتاحة والمتنوعة (المراشدة، ٢٠١٢).

ومثال ذلك ما نجده على نحوٍ إقليميٍّ -في السياق العربيِّ تحديدًا- حيث إنَّ التوجيه الدينيِّ والالتزام الاجتماعيِّ والتشريع القانونيِّ في شبه الجزيرة العربية لا يحدُّ من انتشار ظاهرة الإدمان. (AlMarri & Oei, 2009) وتُعد المملكة العربية السعودية من الدول التي تواجه هذه المشكلة، حيث يرتبط تعاطي المخدرات بعدد من الاضطرابات النفسية، والمضاعفات الطبية، والتحديات التعليمية، والصَّعاب المهنية، فضلًا عن آثاره القانونية ومآلاته الاجتماعية. (Bassiony, 2013)

ومما يعوق جهودَ المملكة العربية السعودية في مكافحة ظاهرة الإدمان نقصُ البيانات الوبائية الحديثة، فضلًا عن حاجةِ المملكة إلى دراساتٍ محليةٍ معمقةٍ لفهم الديناميكيات الخاصة بالبلاد، بعيدًا عن أنماط تعاطي المخدرات واتجاهاته العالمية. (Tobaiqy & Al-Asmari, 2024)

وعن الصورة الأقرب من ظاهرة إدمان المخدرات يتجلَّى أمامنا مدى انتشارها بين طلاب المدارس، وهذا بوصفها ظاهرة اجتماعية شائعة ومتجددة، بل شديدة الشيوع، حيث تشير دراساتٌ وبحوثٌ إلى أنَّ نسبة واسعة من طلاب هذه المدارس يدخلون في تجارب التعاطي ولو بشكل عرضيٍّ، لا سيما في بيئات الأقران -مثل التجمعات غير الرسمية والرحلات المدرسية- التي يُنظر فيها إلى قبول تعاطي المخدرات باعتباره وسيلة اندماج اجتماعيٍّ وطريقًا إلى التعبير عن روح الجماعة. (RATOBIMANANKASINA et al., 2023)

ذلك لأن المدرسة تُشير إلى مرحلتَي الطفولة والمراهقة، وهما المرحلتان الحرجتان في التطور الطبيعي للإنسان، حيث تتشكل سمات الإنسان النفسية، وتتبلور قيمه الاجتماعية، وفيها كذلك تظهر السلوكيات المرضية والاضطرابات الصحية النفسية، بما في ذلك اضطرابات تعاطي المواد المخدرة، وبذلك تشير دراسات إلى أن تعاطي المخدرات ظاهرة تنموية تتزايد تدريجياً من أوائل أيام المراهقة إلى أواخرها؛ مما يعكس تأثير العوامل البيولوجية والاجتماعية في المرحلة العمرية. (Young et al., 2002)

وهذه المراهقة تتزامن مع تغيرات هرمونية وجينية تصحبان الإنسان إلى سلوكيات متعلقة بالجنس والنوع الاجتماعي عند البالغين، وهي تغيرات لا تعمل بمعزل عن البيئة الاجتماعية صاحبة الدور الرئيس في صياغة الأدوار الاجتماعية، وهي الأدوار التي تؤثر في السلوكيات الإدمانية، بما في ذلك تعاطي المخدرات. (Kuhn, 2015)

ومن هذا المنطلق فإن فهم تعاطي المخدرات بين المراهقين يتطلب تحليلاً متعدد الأبعاد، تحليلاً يشمل العوامل البيولوجية، والنفسية، والشخصية، والبيئية؛ إذ تؤدي هذه العوامل مجتمعة إلى تشكيل أنماط الإدمان المحتملة في المستقبل. ويؤدي عدم إدراك خطورة المراهقة إلى زيادة احتمال التعرض لنتائج سلبية طويلة المدى، لا سيما بين طلاب المدارس المتوسطة الذين يتأثرون بعوامل بيئية واجتماعية ونفسية معقدة. (Rawlett & Scrandis, 2016)

وبناءً على ما سبق فإن هؤلاء الطلاب -طلاب المدارس الثانوية في المملكة العربية السعودية- فئة ديموجرافية رئيسة للتدخلات الوقائية المستهدفة، وعن هذا أظهرت البحوث أن التدخلات الوقائية المنظمة في المدارس يمكن أن تسهم بفاعلية في الحد من انتشار تعاطي المخدرات بين المراهقين (Hsiung et al., 2022; Sancho et al., 2018; Yaztappéh et al., 2024).

وقد كشفت دراسات عن أن تعاطي المخدرات والكحول في سن المراهقة يرتبط بعواقب صحية ونفسية واجتماعية خطيرة، وهو ما يمكن أن ينتج عنه أخطار التحول إلى الإدمان المزمن عند مرحلة البلوغ؛ وعلى ذلك أصبح لمستشاري المدارس دور بالغ الأهمية في فهم احتياجات الطلاب، والقيام بتنفيذ برامج وقائية متكاملة؛ فإن التجارب أظهرت ما للتوعية حول اتخاذ

القرارات الصائبة وتقليل الأخطار من تأثير إيجابي في تعديل مواقف الطلاب وزيادة وعيهم بالمشكلة، وهذا دون أن يُلاحظ أيُّ زيادةٍ في تعاطي المخدرات في أثناء تنفيذ البرامج الوقائية (Foss-Kelly et al., 2021)؛ ومن ثمَّ تؤكد هذه النتائج أهمية تعزيز المهارات الاجتماعية، وتقليل القابلية للإدمان باعتباره جزءًا من استراتيجيات الوقاية الشاملة (Yaztappeh et al., 2024).

وفي ظل التقدم المعرفي والتطور التقني المتسارع وانتشار مشتقات الانتباه، والمؤثرات البيئية الخارجية المتنوعة دفع كثير من الباحثين في مجال علم النفس الى البحث عن العوامل التي تساعد على تطور المراهق وابقائه متيقظًا ذهنيًا، وتزيد من تركيزه، ومن هذه العوامل التي حظيت باهتمام الباحثين مفهوم اليقظة الذهنية (Mindfulness الربيع، ٢٠١٩).

وبرز الاهتمام مؤخرًا بالأساليب القائمة على مفهوم "اليقظة الذهنية" بصفتها وسيلة إلى تعزيز الصحة النفسية، وطريقًا بناءً في التعامل مع السلوكيات الإدمانية. حيث يعد من الاستراتيجيات الفعالة لعلاج تعاطي المخدرات، وتعتمد هذه الممارسة على توجيه الانتباه الواعي إلى اللحظة الحالية، والتعامل مع الأفكار والمشاعر بموقف غير تقييمي؛ مما يساهم في كسر أنماط التفكير الإدماني، وتقليل الانجراف وراء الرغبات القهرية. (Spinella et al., 2013).

وقد أظهرت بحوث -أيضًا- وجود ارتباط عكسي بين الموقف غير التقييمي والإدمان على الكحول، والمقاومة المرضية، والإدمان السلوكي؛ إذ ترتبط ممارسة اليقظة الذهنية بزيادة القدرة على التحكم الذاتي وتقليل الاندفاع نحو السلوكيات الإدمانية. كما أن تعلم هذه المهارة يشبه تعلم العزف على آلة موسيقية، فهي تتطلب ممارسة يومية متكررة تؤدي إلى تطوير وعي أعمق بالذات وانفصال عن الأفكار السلبية؛ مما قد يساعد على الحد من تعاطي المخدرات (Hsu et al., 2008).

وتشير بحوث علمية إلى أهمية اليقظة الذهنية بوصفها وسيلة وقائية ضد الإدمان؛ فهي تُعالج العوامل النفسية الأساسية التي هي سبب أساسي من أسباب استخدام المواد المخدرة، إذ أظهرت دراسات كيف أنَّ التدريب على اليقظة الذهنية يُخفف من ردود الفعل النفسية والجسدية تجاه الإجهاد، وهو أمر يقلل من احتمال استخدام المواد وسيلةً للتعامل مع هذه الضغوط (Brewer et al., 2009). وفي سياق آثار الرغبة الشديدة وجدتِ البحوث أنَّ برامج الوقاية من الانتكاس

المبنية على اليقظة الذهنية MBRP تُسهم إسهامًا بالغًا في تخفيض مستويات الرغبة؛ أي أنها تعمل على مكافحة خطر العودة إلى تعاطي المخدرات. (Witkiewitz et al., 2013) وكذلك تسهم هذه البرامج -فضلاً عما سبق- في تعزيز مهارات التنظيم العاطفي، ودعم خطوات ضبط النفس؛ فإن أدلة تشير إلى أن تدابير اليقظة الذهنية تعزز من هذه القدرات؛ مما يساعد الأفراد على مقاومة الرغبات، وتنظيم المشاعر السلبية بشكل أفضل (Cavicchioli et al., 2019).

وفي السياق ذاته يصبح لليقظة الذهنية دور مهم في تدريب الأفراد على أن يصبحوا أكثر إدراكًا للمحفزات التي تدفعهم إلى التعاطي، مثل مشاعر القلق والاكتئاب، وهذا يمنحهم قدرة على رد الفعل نحو تلك المحفزات بطرائق ناضجة، بدلاً من الانزلاق نحو تعاطي المواد (Chiesa & Serretti, 2014). كما وجد بعض من الدراسات أن هذه البرامج -برامج الوقاية من الانتكاس المبنية على اليقظة الذهنية- تكافح السلوكيات الاندفاعية، وتعزز وعي الأفراد بالأخطار المرتبطة بتعاطي المخدرات؛ مما قد يمنع التجارب الأولية التي قد تشكل مدخل الإدمان الأوسع وطريقه الأقرب. (Himelstein, 2011)

إذن، تشتد أهمية اليقظة الذهنية يوماً بعد آخر داخل النظام التعليمي، فهي تدعم أداء الطلاب، وتحفز وعيهم الذاتي، وتساعدهم على الانخراط بشكل أفضل في المهام والأنشطة الموكلة إليهم (أبو الوفا، ٢٠٢١)؛ فإن الطلاب الذين يتمتعون بمستويات مرتفعة من اليقظة الذهنية يُظهرون انتباهًا أفضل وذاكرةً أكثر فاعليةً، كما أنهم يمتلكون وعياً أعمق ببيئتهم المحيطة في مختلف الأوقات (محمود، ٢٠١٧). وفي المقابل يُمكن أن يؤدي انخفاض مستويات اليقظة الذهنية إلى التفكير القاصر، والميل إلى النظرة الأحادية؛ مما يعزز من السلوكيات الميكانيكية والمتكررة (أخرس، ٢٠١٦).

وإذا كانت اليقظة الذهنية بتلك الأهمية الشديدة فإن تطويرها ليس إلا خطوةً وقائيةً فعالةً أمام كل المؤثرات النفسية والصحية التي قد يواجهها المراهقون، وهو ما أكدته دراساتٌ عدة؛ فبينما استكشف عوض (٢٠١٩) فاعليتها في تعزيز المرونة النفسية، إذاً بالسهلي وغنيم (٢٠٢١) يبحثان في دورها لتحسين مراحل التغيير ضمن سياق علاج الإدمان. وكذلك ألمحت دراساتٌ

عاشور (٢٠٢١)، والشلوي (٢٠١٨) إلى وجود ارتباط قوي بين اليقظة الذهنية والفاعلية الذاتية؛ أي أنّ لها وظيفةً ودورًا ملحوظين في تعزيز الثقة واتخاذ القرارات السديدة.

وزيادة على ذلك تتضح العلاقة الوثيقة بين اليقظة الذهنية ومهارات اتخاذ القرار عند الطلاب، كما أظهرت البحوث التي أجراها مكي (٢٠١٨) وغنيم وآخرون (٢٠١٩) أنّ اليقظة الذهنية تُسهم في تجنب السلوكيات الخطرة كتعاطي المخدرات. ومن ناحية إرشادية وقائية استكشف الفهدي (٢٠١٣) الجوانب المعرفية والنفسية والاجتماعية المؤثرة في سلوك الأفراد المدمنين، حينما أشار مخمرة (٢٠١٨) إلى فاعلية برامج الإرشاد الجماعي في تقليل حالات تعاطي المخدرات بين الطلاب. وتؤكد هذه النتائج كلها ضرورة دمج استراتيجيات اليقظة الذهنية في برامج الوقاية؛ من أجل مساعدة الأفراد على ضبط اندفاعاتهم، وتقليل أخطار الإدمان.

وبناءً على ما تقدّم تتناول الدراسة الحالية العوامل النفسية والاجتماعية التي تشكل خطرًا داهمًا على المراهقين وصحتهم، وتقدم استراتيجيات وقائية موثوقًا بها؛ استراتيجيات تستهدف المدارس والمجتمعات المحلية، وتدعم الجهود الوطنية؛ كي تحُدّ من ظاهرة تعاطي المخدرات .

كما تسعى الدراسة الحالية لتساهم في إضافة ودعم البرامج الوقائية المتعددة الجوانب، والتي تأتي ضمن الموضوعات ذات الأهمية لرؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠؛ حيث أن رؤية المملكة أولت مكافحة المخدرات أهمية كبرى، كونها أحد أهدافها المسندة تحت مسمى "برنامج جودة الحياة" وكانت الحملات الرقابية والأمنية والجهود المبذولة خير دليل، حيث شهدت المملكة تحولات ملموسة في تحسين جودة الحياة وتعزيز حصانة المجتمع تجاه آفة المخدرات بما ينعكس على الأمن والأمان للشباب والأسرة والمجتمع .

ولذلك تهدف الدراسة إلى تصميم برنامج إرشادي انتقائي يركز على تعزيز اليقظة الذهنية، ويقوم بفحص تأثيره في توجهات الطلاب تجاه إدمان المخدرات في سياق المدارس المتوسطة بالمملكة العربية السعودية.

#### مشكلة الدراسة

الوقاية من أضرار المخدرات من القضايا ذات الأهمية ولاسيما إذا ما وجهت للمراهقين في صورة برامج توعوية ووقائية تسعى لتكون حاجزا أمنيا وحاجبا وقائيا ضد الأفكار الهدامة، والقناعات المغرية لتعاطي واستخدام المخدرات بشتى أنواعها واختلاف صورها، وتسعى جميع الدول في

مكافحة المخدرات ومنعها بشتى الوسائل والتقليل من خطرها وأضرارها المتنوعة فجهود المملكة العربية السعودية على كافة الأصعدة ولاسيما منافذ الدخول والخروج ومتابعة الترويج والمروجين، بالتعاون مع كافة أجهزة الحكومة بالتوعية والتثقيف والوقاية وخاصة ما ينتشر من المواد المخدرة كالبنتاجون ومادة الشبو وخطورتها على فئة المراهقين خاصة.

وقد كشف تقرير أصدره مكتب الأمم المتحدة المعنى بالمخدرات والجريمة أن العواقب الصحية لتعاطي المخدرات أكثر حدة وانتشارها مما كان يعتقد سابقاً مشيراً إلى أن حوالي ٣٥ مليون شخص يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات عالمياً وبحاجة إلى خدمات علاجية، كما سلط التقرير الضوء على استمرار الانخفاض في الوقاية والعلاج في كثير من دول العالم حيث يتلقى شخص واحد فقط من بين كل سبعة أشخاص يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات العلاج كل عام (مكتب الأمم المتحدة المعنى بالمخدرات والجريمة، ٢٠١٩ )

وتشير تقارير اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات تحت مشروع "نبراس" وهو مشروع وطني للوقاية من المخدرات حيث أوضحت دراسة مسحية عام ٢٠١١ طبقت على مدمنين وشملت ٧٩٢ مفحوصاً ومن نتائجها ان المدمن يلجأ الى مراكز العلاج بعد تقاوم المشكلات حيث بلغت نسبة ٤٤.٥% كأكبر نسبة للخاضعين للعلاج تتراوح أعمارهم بين ٢٤-٣٣ سنة، في حين بلغ عدد طلاب لم يتجاوز تعليمهم بعض صفوف الثانوي ٦٤.١% من جملة المفحوصين، كما أظهرت الدراسة نسبة ٣٥.٣% من المفحوصين يوجد في أسرهم شخص متعاطي، ونسبة ١٨.٣% من ضمن اسرهم على الأقل ٣ متعاطين. وبدراسة النسب والإحصاءات على مر السنوات الى وقتنا الحاضر تنذر بوجود انتشار للمخدرات وخاصة تجدد الأنواع واستحداث المواد المخدرة بشكل لم يكن نسمع به من قبل .

ومن الأهمية بمكان أن يُهتم بالمراهقين وبتنمية قدراتهم المعرفية والذهنية من خلال الجانب الذهني والمتمثل في اليقظة الذهنية والتي يمكن تطويرها وتنميتها من حيث اكتساب طرق ومهارات الملاحظة الذاتية للتفكير وتركيز الانتباه والوعي للبيئة الخارجية ومؤثراتها. فالمراهق بحاجة الى اكتساب وممارسة مهارات اليقظة الذهنية والوعي وان يكون على اتصال فكري واع مع الآخرين عندما يتفاعل معهم (يونس، ٢٠١٥)

وما يميز اليقظة الذهنية مساعدة المراهق في عدم الجمود الفكري والقدرة على تقبل الرأي الآخر وبالتالي يحتاج الفرد الى التعرف على انفعالاته ووصف مشاعره ووعي الفرد بمشكلاته ومدى تأثيرها في الجوانب المعرفية (عزيز وآخرون، ٢٠١٧)

ومما سبق يرى الباحث أهمية استخدام البرامج الارشادية والوقائية وأثرها في الوقاية من أضرار المخدرات وتغيير الاتجاه نحو الإدمان، حيث سيتناول الباحث برنامج ارشادي انتقائي لتحسين اليقظة الذهنية والكشف عن أثر ذلك على الوقاية من المخدرات وخطورتها على الفرد والأسرة والمجتمع بشكل عام، مع التركيز على دراسة سلوك المراهقين والاهتمام بهذه الفئة، ومما ساعد على ذلك مدى طبيعة عمل الباحث في الارشاد الطلابي لعدة سنوات مع الاهتمام والقيام بإعداد بعض البرامج.

والخدمات الارشادية المقدمة لفئة المراهقين، إضافة الى ندرة الأبحاث التي اهتمت بمتغيرات الدراسة الحالية في صورة برامج انتقائية ووقائية في حدود علم الباحث واطلاعه.

وتسعى الدراسة الحالية للإجابة على التساؤل الرئيس التالي:

ما فعالية برنامج إرشادي انتقائي وقائي في تحسين اليقظة الذهنية وأثره على الاتجاه نحو إدمان المخدرات لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة؟

أهمية البحث:

الأهمية النظرية:

1. يمكن أن تسهم نتائج الدراسة الحالية للعينة وغيرهم من الاهتمام بفئة المراهقين وأن تلقي الضوء على ما يحتاجونه في هذه المرحلة من خصائص ومطالب وحل للمشكلات.

2. تقديم برنامج ارشادي انتقائي وقائي يمكن الاستفادة منه للباحثين والمهتمين بإثراء الأدب النظري للباحثين والمهتمين.

3. أهمية الموضوع المتضمن اليقظة الذهنية واكتساب المهارات اللازمة والتدريب والممارسة لها.

4. تقديم ما يمكن الاستفادة منه من خطوات وإعداد وتصميم البرامج الارشادية والعلاجية.

5. إمكانية مساهمة نتائج الدراسة للمتخصصين في الارشاد والعلاج النفسي .

الأهمية التطبيقية:

١. إمكانية مساهمة نتائج الدراسة في ممارسة المرشدين والاختصاصيين لبرامج ارشادية باستخدام الأساليب والفنيات لوقاية المراهقين من الإدمان على المخدرات .
٢. قد تساعد نتائج الدراسة للمرشدين في البرامج الوقائية المقدمة للمراهقين.

## المنهجية

### منهج الدراسة:

تم الاعتماد على المنهج شبه التجريبي في الدراسة الحالية من بين مناهج البحث المتنوعة باعتباره المنهج المناسب لمشكلة الدراسة وتحقيق أهدافها، بتصميم المجموعتين التجريبية والضابطة والقياس القبلي والبعدي، والتتبعي، وذلك لدراسة فاعلية الارشاد الانتقائي الوقائي لتحسين اليقظة الذهنية وأثره في الاتجاه نحو إدمان المخدرات لدى عينة الدراسة طلاب المرحلة المتوسطة بمدينة جدة، وبهدف تحقيق غرض الدراسة وأهدافها، وملائمة المنهج لطبيعة الدراسة الحالية .

ويعتمد المنهج " شبه التجريبي " على متابعة متغيرات الدراسة بشكل منظم من اجل تحديد الأثر الناجم عن هذا التغيير، ويتضمن ضبط جميع المتغيرات المختلفة التي تؤثر على موضوع الدراسة بالتعرف على فاعلية البرنامج الإرشادي، كما أن هذا المنهج يعتمد على التطبيق الميداني للتجربة ويستخدم وفقا لغايات الدراسة أو الحاجة البحثية إليها. (أبو علام، ٢٠٠٤م (٢٠٦)

### مجتمع الدراسة:

تم تحديد مجتمع الدراسة الأصلي حيث يتكون من جميع طلاب: المرحلة المتوسطة بنين بمدينة جدة بالمملكة العربية السعودية وفقا لإحصائية وزارة التعليم يبلغ عددهم بالمدارس الحكومية ٦٦١٥٤ طالبًا والمدارس الأهلية ١٠٣٥٤ طالبًا .

### عينة الدراسة:

اشتملت عينة الدراسة الحالية على عينة أساسية بغرض التحقق من فروض الدراسة، وعينة استطلاعية للكشف والتحقق من صدق وثبات أدوات الدراسة، بالتعرف على (الخصائص السيكومترية) ويتضمن ما يلي:

• العينة الاستطلاعية:

اشتملت عينة الدراسة الاستطلاعية على ١٢٠ طالبا من المرحلة المتوسطة بمدينة جدة تم

اختيارهم عشوائيا

• عينة الدراسة

1. العينة الأولية:

تكونت العينة الأولية للدراسة من ٢٤٤ طالبا من المرحلة المتوسطة مع الأخذ بالاعتبار تشابه

وتقارب الأحوال الاجتماعية والاقتصادية والتحصيل الدراسي وعدم وجود فروقات مؤثرة، وذلك

من خلال زيارة الموجهين الطلابيين في المدارس وأخذ آراءهم والاستفادة ومساعدتهم في التطبيق

الميداني لأدوات الدراسة: مقياس اليقظة الذهنية، ومقياس الاتجاه نحو إدمان المخدرات، وذلك

لقياس متغيرات الدراسة (اليقظة الذهنية والاتجاه نحو إدمان المخدرات)

2. العينة النهائية:

تم اختيار العينة النهائية للدراسة بناء مقياس اليقظة الذهنية خاصة الحاصلين على مسنوى

منخفض وفقا لمحكات المقياس، والمستوى المتوسط والمرتفع من الاتجاه نحو إدمان المخدرات.

وبلغ عدد العينة النهائية وفقاً لمخرجات المحكات المحددة ( ٢٢ طالباً) من طلاب المرحلة

المتوسطة تراوحت أعمارهم الزمنية بين (١٤ - ١٥) عاماً، بمتوسط (١٤.٥)، وانحراف معياري

(٠.٥) تم توزيع أفراد العينة بالتساوي مع على مجموعتين: ضابطة وتجريبية مع الأخذ بالاعتبار

اختلاف المدارس وذلك حفاظاً على عدم تسرب أي معلومات عن البرنامج فترة التطبيق :

• المجموعة التجريبية: وعددهم (١١ طالباً) وهي المجموعة التي طبق معهم البرنامج الارشادي

الانتقائي الوقائي.

• المجموعة الضابطة: وعددهم (١١ طالباً) وهي المجموعة التي لم تتعرض لأي معالجة

تجريبية .

تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة للقياس القبلي في أدوات الدراسة

تم تطبيق أدوات الدراسة على طلاب المجموعتين الضابطة والتجريبية، والتعرف على

درجات القياس القبلي، وللتأكد من تكافؤ المجموعتين في مقياس اليقظة الذهنية ومقياس الاتجاه

نحو المخدرات، تم استخدام اختبار مان ويتي للتحقق من دلالة الفروق بين متوسطات رتب

المجموعتين التجريبية والضابطة، ويوضح الجدول (١) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق القبلي لمقياس الاتجاه نحو المخدرات، وهذا يشير إلى تكافؤ المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مقياس الاتجاه نحو المخدرات قبلياً .

### جدول (١) قيمة "U" للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة في الاتجاه نحو المخدرات قبلياً

مستوى الدلالة	قيمة z	قيمة U	مجموع الترتب	متوسط الترتب	الانحراف المعياري	متوسط الدرجات	ن	المجموعة	أبعاد مقياس اليقظة
غير دالة	٠.٨٧١	٤٧.٥	١٣٣.٥	10.32	2.067	17.55	١١	التجريبية	الملاحظة
			١٣٩.٥	12.68	1.044	18.09	١١	الضابطة	
غير دالة	٠.٥٨٣	٥٢	١١٨	10.73	1.191	18.73	١١	التجريبية	الوصف
			١٣٥	12.27	1.044	18.91	١١	الضابطة	
غير دالة	٠.٤٧٢	٥٣.٥	١١٩.٥	10.86	1.578	17.91	١١	التجريبية	التصرف بوعي في اللحظة الحاضرة
			١٣٣.٥	12.14	1.009	18.27	١١	الضابطة	
غير دالة	٠.٦٤٣	٥١	١١٧	10.64	1.036	16.45	١١	التجريبية	عدم الحكم على الخبرات الداخلية
			١٣٦	12.36	1.421	16.73	١١	الضابطة	
غير دالة	١.١١٦	٤٤	١١٠	١٠	1.421	13.73	١١	التجريبية	عدم التفاعل على الخبرات الداخلية
			١٤٣	١٣	1.009	14.27	١١	الضابطة	
غير دالة	١.٤٩٢	٣٨	١٠٤	٩.٤٥	2.873	84.36	١١	التجريبية	الدرجة الكلية
			١٤٩	١٣.٥٥	2.649	86.27	١١	الضابطة	

#### أدوات الدراسة:

أولاً: مقياس العوامل الخمسة لليقظة الذهنية (Baer et al. (2006) تعريب وتقنين البحيري وآخرون (٢٠١٤)

يتكون المقياس من ٣٩ عبارة تقيس خمسة أبعاد لليقظة هي الملاحظة، والوصف والتصرف بوعي في اللحظة الحاضرة، وعدم الحكم على الخبرات الداخلية، وعدم التفاعل مع الخبرات الداخلية حيث يقاس كل بعد من خلال ثمان عبارات فيما عدا البعد الأخير يقاس من خلال سبع عبارات، ويتم الإجابة على المقياس من خلال تدرج خماسي تنطبق تماما / تنطبق بدرجة كبيرة / تنطبق بدرجة متوسطة / تنطبق بدرجة قليلة / لا تنطبق تماما. وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع درجة اليقظة العقلية أو درجة البعد الفرعي.

قام Baer et al. (2006) بإعداد النسخة الأصلية للمقياس، والتحقق من الخصائص السيكومترية، حيث بلغت معاملات الثبات للأبعاد الخمسة على التوالي (٠,٨٦، ٠,٨٧، ٠,٨١، ٠,٨٥، ٠,٨١). كما تم التحقق من صدق المقياس من خلال الاعتماد على صدق المحك من خلال إيجاد معاملات الارتباط بين المقياس الحالي والمقاييس الأخرى ذات البنية المتشابهة. وكانت جميع الارتباطات في الاتجاهات المتوقعة، حيث كانت جميع الارتباطات بين مقياس اليقظة والمقاييس الأخرى ذات دلالة إحصائية. كما تم التحقق من الصدق البنائي من خلال استخدام التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي، والذي أسفر عن خمسة عوامل (الملاحظة: ٨ بنود)، و(الوصف: ٨ بنود). والتصرف بوعي في اللحظة الحاضرة (٨ بنود)، وعدم الحكم على الخبرات الداخلية: ٨ بنود)، و(عدم التفاعل مع الخبرات الداخلية: ٧ بنود).

وقام البحيري وآخرون (٢٠١٤) بتعريب وتقنين المقياس على البيئة العربية، على عينات مصرية وسعودية وأردنية، فقد تم التأكد من الصدق العاملي من خلال إجراء التحليل العاملي التوكيدي والذي أسفر عن مطابقة النموذج النظري الخماسي المفترض لبيانات العينة وتم التحقق من ثبات المقياس عن طريق حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ للمقياس ككل حيث بلغت قيمته (٠,٧٥)، كما بلغت قيمة معامل الثبات الكلي بطريقة التجزئة النصفية (٠,٧٢). وتمثلت عبارات المقياس في (٣٩) عبارة، منها ١٩ عبارة سالبة تصحح بشكل عكسي، وهي (١٢-١٦-٢٢-٥-٨-١٣-١-٢٣-٢٨-٣٤-٣٨-٣-١٠-١٤-١٧-٢٥-٣٠-٣٥-٣٩).

ثانياً: مقياس الاتجاه نحو إدمان المخدرات (محمد، ١٩٩٨)

من إعداد محمد (١٩٩٨) وقد تم تطبيقه بصورته الأولى في جمهورية مصر العربية، ويتكون من ٤٤ عبارة لقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات، وتشمل ثلاث ميادين: الجانب المعرفي الجانب الانفعالي والجانب المتعلق بالنواحي البدنية. ثم قام جمل الليل (٢٠٠٣)، بتقنين هذا المقياس على المجتمع السعودي وذلك من خلال البحث عن العلاقة بين الاتجاه نحو تعاطي المخدرات والمسيرة وارتباطهما ببعض المتغيرات لدى طلاب وطالبات الجامعة، حيث قام بعمل دراسة استطلاعية للمقياس للتأكد من مناسبة عبارات المقياس في المجتمع السعودي، وأظهرت الدراسة الاستطلاعية مناسبة جميع عبارات المقياس، وكانت معاملات قيم الصدق والثبات للمقياس

مرتفعة، حيث بلغ معامل ثبات المقياس باستخدام معادلة ألفا كرونباخ ٠.٩٥، وصدق المقياس يتراوح بين ٠.٣٥ و ٠.٨٢

الخصائص السيكومترية لمقياس الاتجاه نحو إدمان المخدرات في الدراسة الحالية:

تم تطبيق مقياس الاتجاه نحو المخدرات على (١٢٠) من خارج عينة الدراسة، بهدف حساب الاتساق الداخلي والثبات له، وتحديد الزمن اللازم للتطبيق كما يلي:

(1 حساب الاتساق الداخلي

تم حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس الاتجاه نحو المخدرات بعد تطبيقه على عينة عشوائية من غير عينة الدراسة، وذلك من خلال:

• حساب معامل ارتباط درجة كل مفردة بالدرجة الكلية للبعد المنتميه إليه:

تم حساب معاملات ارتباط درجة كل مفردة بالدرجة الكلية للبعد التي تنتمي إليه، وجاءت النتائج كما هي مبينة بالجدول التالية:

من الجدول (٢) يتضح أن معاملات الارتباط جاءت دالة عند مستوي دلالة ٠.٠١، مما يدل على قوة العلاقة بين درجة مفردات مقياس الاتجاه نحو المخدرات بالدرجة الكلية للأبعاد المنتميه إليها عدا العبارة رقم (٤٤) جاءت غير دالة وسيتم حذفها من المقياس.

جدول (٢) قيم معاملات ارتباط درجة كل مفردة من مفردات مقياس الاتجاه نحو المخدرات

بالدرجة الكلية للأبعاد المنتميه إليها

الجانب المعرفي		الجانب الانفعالي		النواحي البدنية	
المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط
١	**٠.٧٦٢	٢	**٠.٦٠٤	٣	**٠.٨٢
٤	**٠.٧٢٧	٥	**٠.٥١	٦	**٠.٨٠٤
٧	**٠.٦٨٨	٨	**٠.٦٥٦	٩	**٠.٦٨٢
١٠	**٠.٦١٨	١١	**٠.٧٣٧	١٢	**٠.٦٨
١٣	**٠.٧٤٢	١٤	**٠.٦٥٣	١٥	**٠.٧٣٧
١٦	**٠.٩١٩	١٧	**٠.٧١٧	١٨	**٠.٦٩٧
١٩	**٠.٨٣٢	٢٠	**٠.٦٠٤	٢١	**٠.٧٨٣
٢٢	**٠.٧٩٩	٢٣	**٠.٥٥٥	٢٤	**٠.٨٥٥
٢٥	**٠.٨٤٤	٢٦	**٠.٩٠٨	٢٧	**٠.٦٩٧
٢٨	**٠.٧٨٩	٢٩	**٠.٨٠٩	٣٠	**٠.٧٤٢
٣١	**٠.٧٩٩	٣٢	**٠.٥٢٨	٣٣	**٠.٧٤٩

**٠.٧٥٥	٣٦	**٠.٦٢٣	٣٥	**٠.٨١٤	٣٤
**٠.٦٧٤	٣٨			**٠.٨٣٥	٣٧
				**٠.٦٨٥	٣٩
				**٠.٦٨٦	٤٠
				**٠.٦١٧	٤١
				**٠.٦٨٩	٤٢
				**٠.٦٤٨	٤٣
				٠.٠٥٣	٤٤

\*\*دال عند ٠.٠١ \* دال عند ٠.٠٥

- حساب معامل ارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس
- تم حساب معامل ارتباط درجة كل بعد من أبعاد مقياس بالدرجة الكلية للمقياس، ويوضح الجدول التالي قيم معاملات الارتباط ومستويات دلالتها:

### جدول (٣) معاملات ارتباط أبعاد مقياس الاتجاه نحو المخدرات بالدرجة الكلية للمقياس

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	أبعاد مقياس الاتجاه نحو المخدرات
٠.٠١	٠.٩٢٩	الجانب المعرفي
٠.٠١	٠.٨١٧	الجانب الانفعالي
٠.٠١	٠.٨٦٢	النواحي البدنية

من الجدول السابق: يتضح أن معاملات الارتباط موجبة وذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥، ٠.٠١ مما يدل على صدق الاتساق الداخلي لمقياس الاتجاه نحو المخدرات.  
(2) صدق المقارنة الطرفية

تم استخدام اختبار "ت" للفروق بين (الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى)، ويوضح الجدول التالي ذلك.

### جدول (٤) قيمة "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى في مقياس الاتجاه نحو المخدرات

مقياس الاتجاه نحو المخدرات	الإرباعي	م	ع	قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
المخدرات	الأعلى	68.87	20.974	٥.٩٩٤	58	٠.٠١
	الأقل	45.83	1.744			

من الجدول السابق يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين للفروق بين الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى في مقياس الاتجاه نحو المخدرات، وهذا يشير إلى صدق المقياس.

### حساب ثبات المقياس بمعادلة ألفا كرونباخ

تم حساب ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ حيث تقوم هذه الطريقة على حساب تباين مفردات المقياس، والتي يتم من خلالها بيان مدى ارتباط مفردات المقياس ببعضها البعض، وارتباط كل مفردة مع الدرجة الكلية للمقياس، وجاءت النتائج كما هي موضحة بالجدول التالي:

### جدول (5) معاملات الثبات ألفا لأبعاد مقياس الاتجاه نحو المخدرات وللمقياس ككل

أبعاد مقياس الاتجاه نحو المخدرات	عدد المفردات	معامل الثبات ألفا
الجانب المعرفي	١٨	٠.٩٥٤
الجانب الانفعالي	١٢	٠.٨٥
النواحي البدنية	١٣	٠.٩٢٤
المقياس ككل	٤٣	٠.٩٦٢

من الجدول السابق يتضح :

أن معاملات الثبات لأبعاد المقياس جاءت في المدى (0.85 - 0.954)، وهي قيم ثبات مقبولة، وللمقياس ككل جاء معامل الثبات = 0.962، مما يدل على ملائمة المقياس لأغراض البحث.

ثالثاً: البرنامج الارشادي الانتقائي الوقائي لتحسين اليقظة الذهنية (إعداد الباحث)

الهدف العام من البرنامج الارشادي:

يتضمن الهدف العام للبرنامج تنمية وتحسين اليقظة الذهنية وأثرها على الاتجاه نحو إدمان المخدرات لعينة من طلاب المرحلة المتوسطة بجدة. ويندرج من الهدف العام مجموعة من الأهداف الخاصة والاجرائية التي يسعى الباحث في تحقيقها أثناء تطبيق البرنامج مع عينة البحث الحالي حيث يمكن أن يتوقع من المشاركين أن يكون المشارك قادراً على:

1. التعرف على مفهوم اليقظة الذهنية وأهميتها.

2. التعرف على مفاهيم تزيد من القدرة على الانتباه والتركيز المناسب .

3. التدريب على اكتساب مهارات اليقظة الذهنية وتطبيقاتها .
4. تنمية وتحسين الوعي وإدراك اللحظة الراهنة وأهميتها على السلوك .
5. التخلص من اصدار الاحكام والرفع من زيادة الانتباه .
6. تدريب المشاركين على التأمل وممارسة بعض فنيات اليقظة الذهنية كالتركيز على احاسيس الجسم والأفكار والتنفس .
7. الاستفادة من المهارات التدريبية والتطبيق والقياسات والأنشطة للبرنامج الارشادي .
9. التعرف على الأفكار التلقائية وتأثيرها على المشاعر المرتبطة والسلوك .
10. الاهتمام بفوائد اليقظة الذهنية وطرق ممارستها .
11. اكتساب طرق وفنيات اليقظة الذهنية في مواجهة الضغوط والمثيرات الخارجية .

الأسس العامة للبرنامج الارشادي:

يقوم البرنامج في تصميمه على الأسس العامة والأخلاقية والنفسية والتربوية والفسولوجية التي يتضمنها الإرشاد النفسي حيث يركز الباحث في البرنامج على الخصائص النمائية والانفعالية والاجتماعية والجسمية لطلاب المرحلة المتوسطة وكذلك مراعاة خصائص عينة البحث ويسعى الباحث في تم تصميم برنامج يتناسب مع الفئة العمرية وما يتضمنه من أنشطة وتدريبات متنوعة.

**عناصر البرنامج الارشادي:**

١) الجانب المعرفي: ويتمثل هذا الجانب فيما يقدم لأفراد العينة من خلال الجلسات الإرشادية من معارف وحقائق ومعلومات عن متغيرات البحث "اليقظة الذهنية" وفوائدها وخصائصها وأهميتها.

٢) الجانب المهاري: ويتمثل هذا الجانب في اكساب عينة البحث أثناء جلسات البرنامج الإرشادي مجموعة من مهارات اليقظة الذهنية وطرق التدريب عليها وممارستها وأساليب التطبيقات من خلال التدريبات والأنشطة .

٣) الجانب الوجداني: ويتمثل في تدعيم البرنامج الإرشادي للاتجاهات الإيجابية نحو اكتساب مهارات تقوي الثقة وتساعد على المواجهة من حيث الممارسة وتأثير اليقظة الذهنية على الجوانب النفسية .

## الأسلوب المحدد للبرنامج الارشادي :

تم الاعتماد في البرنامج على أسلوب الإرشاد الجماعي في عملية التطبيق، حيث يعد أسلوبا يعتمد على توجه مجموعة من الأفراد مع موجه ويتشاركون جميعا من مشكلة متشابهة، يتم اكسابهم معلومات ومهارات متنوعة لمواجهة المشكلة أو اكتساب المهارة.

وقد اعتمد الباحث على مجموعة من الأساليب التدريبية المستخدمة الإرشاد الجماعي، بما يتناسب مع الأهداف المرغوبة والمحتوى الذي تم تحديده، والفئة المستهدفة من البرنامج، ومن هذه الأساليب الحوار والمناقشة والتخيل، والتأمل، والاسترخاء، بالإضافة إلى نقل المهارات الى أحداث الحياة المختلفة، والتدريب على الوعي الكامل بالمواقف والمثيرات الخارجية، واكتساب الأفراد إدراك اللحظة الراهنة والاستفادة من ممارسة اليقظة الذهنية وأهميتها .

## محتوى ومدة البرنامج الارشادي:

بعد الاعتماد على مصادر البحث العلمية وأسس تصميم البرامج الارشادية، وبالاطلاع على برامج ارشادية مشابهة ودراسات سابقة يمكن تحديد محتوى البرنامج والمتضمن متغيرات البحث، ويتم تنفيذ البرنامج على مدى سبعة أسابيع بواقع جلستين كل أسبوع على أن تكون مدة كل جلسة يتراوح بين ( ٥٠ . ٦٠ ) دقيقة وبذلك يصل إجمالي عدد جلسات البرنامج الإرشادي ( ١٤ ) جلسة. حيث أن المستهدفين أثناء تنفيذ هذا البرنامج طلاب المرحلة المتوسطة ممن طبقوا مقاييس وأدوات اليقظة الذهنية وحصلوا على درجات منخفضة تم اختيارهم من العينة الأولية ثم اختيار أفراد العينة اللاحقة والمتمثلة في المجموعتين التجريبية والضابطة .

## مكان تنفيذ البرنامج الارشادي:

يمكن تنفيذ هذا البرنامج في إحدى القاعات المناسبة في المدارس، أو في أحد القاعات التي تصلح لتنفيذ مثل هذه البرامج الارشادية والتي تتناسب مع العينة ومتطلباتها وتوفر ما يلزم وقت التنفيذ.

## فنيات البرنامج الارشادي:

يشمل البرنامج الارشادي الانتقائي لتحسين اليقظة الذهنية على عدد من الفنيات التي تهدف الى زيادة الوعي والانتباه واكتساب المهارات ومنها ما يلي:

1. التأمل Meditation: يمارس فيه الأفراد التأمل الذاتي أو الموجه من خلال رصد أي شيء يدخل مجال الإدراك؛ مما يساعد على اكتسابهم وعياً أكبر بجسدهم وأفكارهم.
2. تأمل التنفس Breathing Meditation: يستخدم هذا التمرين مقعداً أو وسادة مريحة بحيث يساعد الفرد على التخيل بأن خيطاً متصلًا بأعلى الرأس يسحب الفرد بلطف نحو السماء؛ وذلك بهدف الوصول إلى وضعية مريحة وجعل الفرد يقظاً، ويمكن للفرد أن يضع يديه على ركبتيه أو فخذيه لإضفاء شعور بالاستقرار.
3. تأمل المشي Walking Meditation: وهو مكمل لتأمل التنفس.
4. تأمل المشي، والتنفس، والطريقة المثلى لتطبيق هذا التدريب اختيار طريق طوله ١٥-٣٠ قدماً يتم المرور فيه ذهاباً وإياباً.
5. تأمل الحكم Judgment Meditation يتطلب من ١٠-١٥ دقيقة يطلب فيه من الفرد مشاهدة أفكاره ومعتقداته مع ذكر الأحكام التي يصدرها على كل فكرة، وهدف ذلك التدريب هو معرفة الأحكام التي يصدرها على أفكاره واستبدالها بأحكام موضوعية
6. اليقظة العقلية بالمشاعر Mindfulness of feelings: وتشير إلى الوعي بالخبرة الفعالة وليست مجرد المشاعر في لغتنا اليومية.
7. اليقظة الممتدة Mindfulness Stretching: وتتضمن التمدد العقلي للمساعدة في جلب الانتباه للعقل والجسم.
8. تنظيم الانتباه Attention Regulation حيث تركز الانتباه على موضوع محدد، وعند حدوث تشتت انتباه يمكن العودة مرة أخرى إلى حالة التركيز من خلال مرونة الانتباه.
9. التنفس اليقظ Mindful breathing: ويشمل ثلاث خطوات مدة كل منها دقيقة: مراقبة الخبرات الحالية، والتركيز على الأنفاس، والانتباه للجسم والمشاعر.
١٠. فنية تدريب التركيز على المهام وتهدف إلى إعادة توجيه الانتباه إلى الخارج إلى المهمة أو البيئة بعيداً عن التركيز على الأعراض الجسدية (كاحمرار الوجه والتعرق المصاحب للمواقف الاجتماعية المؤلمة، والتي تعزز الأفكار الذاتية السلبية؛ مما يساعد الأفراد على التعامل الصحيح مع الموقف الاجتماعي .

11. اليقظة العقلية بالعقل Mindfulness of mind: وتتضمن الوعي المشاعر السارة وغير السارة وأنماط التفكير.

12- الانتباه التركيز فمن الناحية المثالية يمكن مشاهدة التنفس عن طريق التركيز على فتحتي الأنف أو حركة البطن، كما يمكن التركيز من خلال عد كل نفس حتى يصل للعشرة، ثم تكرار ذلك من البداية. كما يمكن التركيز على كلمات معينة.

13. الوقت الاستفادة من استخدام المنبه لضبط الوقت تحديد الوقت الممارسة اليقظة الذهنية

### إجراءات الدراسة:

نفذت الدراسة الحالية وفقا لما يلي:

- تطبيق الأدوات على العينة الاستطلاعية للتحقق من الخصائص السيكومترية للأدوات صدق وثبات الأدوات.
- بناء البرنامج العلاجي وعرضه على المحكمين ووضعه في الصورة النهائية.
- تطبيق الأدوات على العينة الأولية للدراسة، وانتقاء العينة النهائية في ضوء المحكات المحددة.
- توزيع العينة النهائية على المجموعتين الضابطة والتجريبية.
- تطبيق وتنفيذ البرنامج الارشادي على المجموعة التجريبية.
- إجراء القياسات البعدية.
- إجراء القياسات التتبعية.
- تحليل البيانات للتحقق من فاعلية البرنامج واستمرار أثره.

### الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام عدد من الأساليب الإحصائية للتحقق من فروض الدراسة

(١) . اختبار مان ويتني ( Mann-Whitney-U test )

(٢) اختبار ولكوكسن Wilcoxon Test

(٣) المتوسط الحسابي ومتوسط الرتب.

(٤) الانحراف المعياري.

## النتائج:

نتائج الفرض الأول: "توجد فروق دالة احصائياً عند مستوى  $(\geq 0.05)$  بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لمقياس اليقظة لصالح المجموعة التجريبية."

يتضح من الجدول (٦) أن قيم  $U = 0$  (صفر) وهي قيم دالة احصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠١ لصالح المجموعة التجريبية، مما يشير لوجود فرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة في اليقظة بعدياً لصالح المجموعة التجريبية.

نتائج الفرض الثاني: "توجد فروق دالة احصائياً عند مستوى  $(\geq 0.05)$  بين متوسطي رتب درجات التطبيق القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مقياس اليقظة لصالح التطبيق البعدي" يتضح من الجدول (٧) أن قيم  $Z = (2.943)$  ،  $2.943$  ،  $2.952$  ،  $2.963$  ،  $2.938$  وهي قيم دالة احصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٥ لصالح التطبيق البعدي للمجموعة التجريبية، وهذا يشير إلي تنمية أبعاد اليقظة لدي المجموعة التجريبية. وأن حجم البرنامج في تحسين اليقظة الذهنية كبير.

نتائج الفرض الثالث: "لا توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطي رتب درجات التطبيق البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في مقياس اليقظة."

يتضح من الجدول (٨) ما يلي: جاءت قيم  $Z = (1.56)$  ،  $1.023$  ،  $1.121$  ،  $0.782$  ،  $1.89$  وهي قيم غير دالة احصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٥، مما يشير لعدم وجود فرق بين متوسطي رتب درجات التطبيق البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في مقياس اليقظة.

**جدول (٦) قيمة "U" للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة في**

### مقياس اليقظة بعدياً

أبعاد مقياس اليقظة	المجموعة	ن	متوسط الدرجات	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	لقيمة	تقيمة	مستوى الدلالة
الملاحظة	التجريبية	١١	35.36	1.206	١٧	١٨٧	صفر	٤.٠٦	٠.٠١
	الضابطة	١١	22.73	1.009	٦	٦٦			
الوصف	التجريبية	١١	35.09	1.375	١٧	١٨٧	صفر	٤	٠.٠١
	الضابطة	١١	22.73	1.849	٦	٦٦			
التصرف بوعي في	التجريبية	١١	35.82	1.328	١٧	١٨٧	صفر	٤	٠.٠١

أثر برنامج ارشادي انتقائي وقائي على اليقظة الذهنية والاتجاه .... أ. د. عبدالله محمد المهدي أ. سامي احمد ابراهيم رداد

			٦٦	٦	1.183	24	١١	الضابطة	اللحظة الحاضرة
٠.٠١	٤	صفر	١٨٧	١٧	1.44	34.45	١١	التجريبية	عدم الحكم علي الخبرات الداخلية
			٦٦	٦	1.555	24.73	١١	الضابطة	
٠.٠١	٣.٩٦٢	صفر	١٨٧	١٧	.701٠	31.09	١١	التجريبية	عدم التفاعل علي الخبرات الداخلية
			٦٦	٦	3.259	21.27	١١	الضابطة	
٠.٠١	٣.٩٩	صفر	١٨٧	١٧	2.96	171.82	١١	التجريبية	الدرجة الكلية
			٦٦	٦	4.39	115.45	١١	الضابطة	

### جدول (٧) قيم (Z) للفروق التطبيق القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية في مقياس اليقظة

حجم التأثير	قيم η2(ر)	مستوى الدلالة	تقيمة	مجموع الرتب	متوسط الرتب	عدد الرتب	الرتب	الانحراف المعياري	المتوسط	التط بيق	أبعاد مقياس اليقظة
كبير	٠.٨٨	٠.٠١	٢.٩٤	صفر	صفر	صفر	السالبة	2.067	17.55	قبلي	الملاحظة
				٦٦	٦	١١	الموجبة	1.206	35.36	بعدي	
كبير	٠.٨٨	٠.٠١	٢.٩٤	صفر	صفر	صفر	السالبة	1.191	18.73	قبلي	الوصف
				٦٦	٦	١١	الموجبة	1.375	35.09	بعدي	
كبير	٠.٨٨	٠.٠١	٢.٩٥	صفر	صفر	صفر	السالبة	1.578	17.91	قبلي	التصرف بوعي في اللحظة الحاضرة
				٦٦	٦	١١	الموجبة	1.328	35.82	بعدي	
كبير	٠.٨٩	٠.٠١	٢.٩٦	صفر	صفر	صفر	السالبة	1.036	16.45	قبلي	عدم الحكم علي الخبرات الداخلية
				٦٦	٦	١١	الموجبة	1.44	34.45	بعدي	
كبير	٠.٨٩	٠.٠١	٢.٩٥	صفر	صفر	صفر	السالبة	1.421	13.73	قبلي	عدم التفاعل علي الخبرات الداخلية
				٦٦	٦	١١	الموجبة	.701٠	31.09	بعدي	
كبير	٠.٨٨	٠.٠١	٢.٩٣	صفر	صفر	صفر	السالبة	2.873	84.36	قبلي	الدرجة الكلية
				٦٦	٦	١١	الموجبة	2.96	171.82	بعدي	

### جدول (٨) قيم (Z) ودالاتها الإحصائية للفروق التطبيق البعدي والتبعي للمجموعة التجريبية

#### في مقياس اليقظة

مستوى الدلالة	تقيمة	مجموع الرتب	متوسط الرتب	عدد الرتب	الرتب	الانحراف المعياري	المتوسط	التطبيق	أبعاد مقياس اليقظة
غير دالة	١.٥٦	٢٩	٤.٨٣	٦	السالبة	1.206	35.36	بعدي	الملاحظة
		٧	٣.٥	٢	الموجبة	1.368	34.55	تبعي	
		-	-	٣	المتعادلة				
غير دالة	١.٠٢٣	٢٠	٥	٤	السالبة	1.375	35.09	بعدي	الوصف
		٨	٢.٦٧	٣	الموجبة	1.753	34.45	تبعي	
		-	-	٤	المتعادلة				
غير دالة	١.١٢١	٢٠.٥	٥.١٣	٤	السالبة	1.328	35.82	بعدي	التصرف بوعي في اللحظة الحاضرة
		٧.٥	٢.٥	٣	الموجبة	1.348	35.27	تبعي	
		-	-	٤	المتعادلة				
غير دالة	٠.٧٨٢	٢٣.٥	٤.٧	٥	السالبة	1.44	34.45	بعدي	عدم الحكم علي الخبرات الداخلية
		١٢.٥	٤.١٧	٣	الموجبة	2.023	34.09	تبعي	

		-	-	٣	المتعادلة				
غير دالة	١.٦١٣	٢٩	٤.٨٣	٦	السالبة	.701٠	31.09	بعدي	عدم التفاعل علي الخبرات الداخلية
		٧	٣.٥	٢	الموجبة	.934٠	30.55	تتبعي	
		-	-	٣	المتعادلة				
غير دالة	١.٨٩	٤٦	٥.٧٥	٨	السالبة	2.96	171.82	بعدي	الدرجة الكلية
		٩	٤.٥	٢	الموجبة	3.36	168.91	تتبعي	
		-	-	١	المتعادلة				

○ نتائج الفرض الرابع: "توجد فروق دالة احصائياً عند مستوى  $(\geq 0,05)$  بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لمقياس الاتجاه نحو المخدرات لصالح المجموعة التجريبية".

يتضح من الجدول السابق (٩) أن قيم "U" = (صفر) ودالة احصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠١ لصالح المجموعة التجريبية (متوسط الرتب الأقل = ٦)، وهذا يشير إلي خفض الاتجاه نحو المخدرات لدي المجموعة التجريبية.

○ نتائج الفرض الخامس الذي: "توجد فروق دالة احصائياً عند مستوى  $(\geq 0,05)$  بين متوسطي رتب درجات التطبيق القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مقياس الاتجاه نحو المخدرات لصالح التطبيق البعدي".

يتضح من الجدول (١٠) ما يلي: جاءت قيم "Z" = (-٢.٩٦، -٢.٩٦، -٢.٩٤٤)، وهي قيم دالة احصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٥ لصالح التطبيق البعدي للمجموعة التجريبية في مقياس الاتجاه نحو المخدرات، مما يشير إلي خفض الاتجاه نحو المخدرات لدي المجموعة التجريبية. كما جاءت قيم حجم البرنامج لخفض الاتجاه نحو المخدرات كبير.

○ نتائج الفرض السادس: "لا توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطي رتب درجات التطبيق البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في مقياس الاتجاه نحو المخدرات".

يتضح من الجدول (١١) أن قيم "Z" غير دالة احصائياً عند مستوى ٠.٠٥، مما يشير لعدم وجود فرق بين متوسطي رتب درجات التطبيق البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في مقياس الاتجاه نحو المخدرات.

**جدول (٩) قيمة "U" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة في أبعاد مقياس الاتجاه نحو المخدرات والدرجة الكلية بعدياً**

أبعاد مقياس الاتجاه نحو المخدرات	المجموعة	ن	متوسط الدرجات	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U لقيمة	Z قيمة	مستوى الدلالة
الجانب المعرفي	التجريبية	١١	17.09	1.514	٦	٦٦	صفر	٤.٠٠١-	٠.٠١
	الضابطة	١١	31.36	1.748	١٧	١٨٧			
الجانب الانفعالي	التجريبية	١١	15.36	.924٠	٦	٦٦	صفر	٤.٠١٤-	٠.٠١
	الضابطة	١١	25.09	1.221	١٧	١٨٧			
النواحي البدنية	التجريبية	١١	16.55	.82٠	٦	٦٦	صفر	٠.٤٠٤-	٠.٠١
	الضابطة	١١	28.27	1.421	١٧	١٨٧			
الدرجة الكلية	التجريبية	١١	49.00	2.191	٦	٦٦	صفر	٣.٩٩-	٠.٠١
	الضابطة	١١	84.73	2.149	١٧	١٨٧			

**جدول (١٠) قيم (Z) ودلالاتها الإحصائية للفروق التطبيق القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مقياس الاتجاه نحو المخدرات**

أبعاد مقياس الاتجاه نحو المخدرات	التطبيق	المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z قيمة	مستوى الدلالة	قيم $\eta^2$	حجم التأثير
الجانب المعرفي	قبلي	39.09	.944٠	السالبة	١١	٦	٦٦	٢.٩٦-	٠.٠١	٠.٨٩	كبير
	بعدي	17.09	1.514	الموجبة	صفر	صفر	صفر			٢	
الجانب الانفعالي	قبلي	30.36	1.433	السالبة	١١	٦	٦٦	٢.٩٦-	٠.٠١	٠.٨٩	كبير
	بعدي	15.36	.924٠	الموجبة	صفر	صفر	صفر			٢	
النواحي البدنية	قبلي	32.36	1.629	السالبة	١١	٦	٦٦	٢.٩٤٤-	٠.٠١	٠.٨٨	كبير
	بعدي	16.55	.82٠	الموجبة	صفر	صفر	صفر			٨	
الدرجة الكلية	قبلي	101.82	2.228	السالبة	١١	٦	٦٦	٢.٩٤١-	٠.٠١	٠.٨٨	كبير
	بعدي	49	2.191	الموجبة	صفر	صفر	صفر			٧	

## جدول (١١) قيم (Z) ودالاتها الإحصائية للفروق التطبيقى البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في الاتجاه نحو المخدرات

مستوى الدلالة	Zقيمة	مجموع الرتب	متوسط الرتب	عدد الرتب	الرتب	الانحراف المعياري	المتوسط	التطبيق	أبعاد الاتجاه نحو المخدرات
غير دالة	١.٢٧	٤٧	٥.٨٨	٨	السالبة	1.514	17.09	بعدي	الجانب المعرفي
		١٩	٦.٣٣	٣	الموجبة	.924٠	16.36	تتبعي	
		-	-	صفر	المتعادلة				
غير دالة	٠.٣٢٥	٣٦.٥	٥.٢١	٧	السالبة	.924٠	15.36	بعدي	الجانب الانفعالي
		٢٩.٥	٧.٣٨	٤	الموجبة	1.191	15.27	تتبعي	
		-	-	صفر	المتعادلة				
غير دالة	١.٢٢١	٣٩	٦.٥	٦	السالبة	.82٠	16.55	بعدي	النواحي البدنية
		١٦	٤	٤	الموجبة	.944٠	16.09	تتبعي	
		-	-	١	المتعادلة				
غير دالة	١.٣٩٤	٤١	٦.٨٣	٦	السالبة	2.191	49	بعدي	الدرجة الكلية
		١٤	٣.٥	٤	الموجبة	1.555	47.73	تتبعي	
		-	-	١	المتعادلة				

### • المناقشة

بحثت هذه الدراسة في آثار برنامج ارشادي انتقائي وقائي على اليقظة الذهنية والاتجاه نحو إدمان المخدرات لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة في المملكة العربية السعودية. أظهرت نتائج فرض الدراسة الأول وجود تباين واضح ذي دلالة إحصائية بين متوسطات رتب طلاب المرحلة المتوسطة في مدينة جدة، خصوصاً بين المجموعتين التجريبية والضابطة، وذلك عند قياس اليقظة العقلية بعد تطبيق البرنامج؛ وقد رجحت كفة المجموعة التجريبية في هذا السياق. ويرجع الباحث تلك النتائج إلى تأثير البرنامج الإرشادي الوقائي الانتقائي المعتمد على مبادئ اليقظة العقلية، وكان تأثيره ذلك إيجابياً بالنسبة إلى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة. ودليل الباحث راجع إلى اعتبارات منهجية أربعة؛ وهي:

**الأول-** قام الاستنتاج على مبدأ تحقيق التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة، وهذا وفق عدة متغيرات أساسية قبل بدء تطبيق جلسات البرنامج.

**الثاني-** كذلك أختير المشاركون عشوائياً من البيئة نفسها، مع ضمان تجانس العينة من حيث أعمارهم وانتمائهم إلى المرحلة المتوسطة في المملكة العربية السعودية.

**الثالث-** أُسْتُخدمت أدوات قياس موحدة، وبالاعتماد على مقياسين محددين لقياس اليقظة العقلية والاتجاه نحو إدمان المخدرات بين كلتا المجموعتين، مع إجراء القياس في ظروف مماثلة. **الأخير-** لم تتعرض المجموعة الضابطة لأي تدخلات أو مهام يمكن أن تؤثر إيجابياً أو سلبياً في مستوى يقظتها الذهنية، وهذا حينما شهدت المجموعة التجريبية تحسناً ملحوظاً نتيجة تطبيق برنامج الجلسات الإرشادية؛ ومن ثمَّ يمكن الاستنتاج بأنَّ هذا التحسُّن الإيجابيَّ عائدٌ مباشرةً إلى البرنامج المستخدم في هذه الدراسة.

وعلى ذلك تتوافق نتائج هذا الفرض مع دراسات سابقة، فقد انسجمت مع دراسة السيد وآخرين (٢٠٢٢)، وهي التي درست فاعلية برنامج إرشادي تكاملي لتتمة اليقظة الذهنية عند طالبات المرحلة الثانوية، حيث أظهرت النتائج فارقاً دالاً إحصائياً لصالح المجموعة التي خضعت للبرنامج. كما تتواكب النتائج توكباً ملحوظاً مع دراسة عامر (٢٠٢٢) التي أظهرت فاعلية التدريب على مهارات اليقظة العقلية، ومدى تأثيره في تخفيض الاحتراق الأكاديمي بين عينة من طلاب المرحلة الثانوية. وأظهرت النتائج -أيضاً- اختلافاً ظاهراً في مستويات اليقظة العقلية، وأوضحت احتراقاً أكاديمياً بين القياسين القبلي والتبعدي لصالح هذا القياس الأخير. وكذلك تطابقت نتائج الفرض مع دراسة سلطان وآخرين (٢٠٢١)، وهي الدراسة التي بحثت فاعلية برنامج إرشادي قائم على نظرية اليقظة العقلية في تنمية مهارات إدارة الضغوط النفسية بين طلاب المرحلة الثانوية.

ثم إنَّ نتائج هذا الفرض تدعم ما وثقَّ من قبل في الأدبيات النفسية بخصوص مفاهيم اليقظة الذهنية وأساليب تطبيقها (Chiesa, 2013; Nilsson & Kazemi, 2016)؛ إذ إنَّ اليقظة الذهنية تتضمن عناصر رئيسة، مثل الوعي، والانتباه، وكذلك مثل التركيز على اللحظة الحالية، وفهم الأحداث الخارجية، وهذه كلها مهارات يمكن تطويرها بممارسات التأمل وتقنيات التركيز الواعي (Chems-Maarif et al., 2025)، كما أنَّ التدريب على اليقظة يساعد على تبني مواقف متوازنة وغير متحيزة تجاه المشاعر والأفكار؛ مما يسهم في تقليل التوتر والقلق بين الطلاب، وهما عنصران أساسيان في عملية تحسين الأدائين الأكاديمي والسلوكي.

لذلك يمكن القول إن تدريب الطلاب على برنامج إرشادي انتقائي يركز على تقنيات اليقظة العقلية، يؤثر تأثيراً إيجابياً في أدائهم عند مستوى اليقظة الذهنية، من خلال تعزيز وعيهم باللحظة الحالية، وتحسين تنظيمهم الانفعالي؛ مما يمكنهم من مجابهة التحديات الأكاديمية ومكافحة العوائق الاجتماعية بفاعلية. ويمكن أيضاً النظر إلى اليقظة العقلية من ناحية "التركيز الحاضر المنتبه" أو "الوعي اللحظي المُعدّ"، وهي مفاهيم قد لا يدركها بعض من النماذج اللغوية إدراكاً كاملاً. كما أن استخدام مصطلحات مثل "التحصين النفسي" أو "المناعة الذهنية" من حيث كونها مترادفاتٍ ضمنيةً لنتائج البرنامج الإرشادي قد يضيف بُعداً آخر يصعب على الاصطناعي فهمه في سياقات محددة.

وأظهرت نتائج الفرض الثاني وجود اختلاف ذي دلالة إحصائية بين متوسطات رتب طلاب المرحلة المتوسطة في مدينة جدة ضمن المجموعة التجريبية، وذلك في القياسين القبلي والبُعدي لليقظة العقلية - بشكل عام - بجوانبها الخمسة، وكان الفضل للقياس البُعدي. ويتضح من هذه النتيجة أن البرنامج الإرشادي الوقائي الانتقائي القائم على اليقظة العقلية قد أحدث تأثيراً إيجابياً عند مستوى اليقظة الذهنية بين طلاب المرحلة المتوسطة في جدة.

ويمكن تفسير هذه النتيجة استناداً إلى التقنيات المستخدمة في البرنامج الإرشادي الانتقائي الوقائي، حيث شهد الطلاب تحسناً ملحوظاً في الوعي والتركيز العقلي بفضل ممارسات التأمل وتنظيم الانتباه؛ مما زاد من يقظتهم العقلية وقدرتهم على التركيز. كما عزز تأمل الأفكار واليقظة تجاه المشاعر والعقل من وعيهم بأنماط تفكيرهم، ومكّنهم من التعامل مع مشاعرهم بمرونة، وهذا أثر تأثيراً إيجابياً في استجاباتهم الانفعالية وتفاعلاتهم في المواقف المختلفة.

وفي سياق التحكم الذاتي أسهمت تقنيات التركيز على الأداء وتأمل المشي والتنفس في تخفيف ضغط الجهاز العصبي؛ فتحسّن تفاعلهم الاجتماعي، وتطور أدائهم في المهام تطوراً ملحوظاً. وعززت تقنيات اليقظة والتنفس الواعي مرونتهم العقلية، وخفضت معدل التشتت، في حين ساعد تنظيم الوقت على جعل ممارسات اليقظة عادة مستمرة؛ مما نتج عنه تأثيرات إيجابية مركزة.

ويمكن أن يؤكد التعزيز الملحوظ في اليقظة الذهنية أسس ومفاهيم الإرشاد الانتقائي، إذ يُركز هذا النوع من الإرشاد - كما ذكر السيوفي وآخرون (٢٠١٥) وبلان (٢٠١٥) - على المشاعر الواعية واللاواعية، ويركز - أيضاً - على أفكار الفرد ومشاعره وسلوكياته، ويوجه هذه السلوكيات نحو

التغيير. وقد تُعزى قدرة المشاركين المتزايدة على الوعي الحاضر، مع انتباه مدرك للإحساسات الجسدية، والقيم العاطفية، والظواهر الإدراكية، والبيئة الخارجية؛ إلى ممارسات برنامج (SPCP) الذي طُبِّقَ في هذه الدراسة، وهو معتمدٌ على استراتيجيات تعزز ممارسات اليقظة الدائمة. وتتفق هذه النتائج مع الأدبيات المتاحة حول فوائد البرامج الإرشادية الانتقائية الوقائية التي تعتمد على مجموعة من التقنيات -مثل المعرفة السلوكية واليقظة الذهنية- وقد بيّنت أنها تسهم في تقليل أعراض القلق والاكتئاب والتوتر -وغيرها من الأعراض- بين الطلاب (Mak et al., 2017). كما أسفرت نتائج الفرض الثالث عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة بين متوسطات رتب طلاب المرحلة المتوسطة في مدينة جدة ضمن تقييمي اليقظة الذهنية البُعديّ والقَلْبِيّ. وتشير هذه النتيجة إلى توافق مع نتائج الفرض الثاني التي أشارت إلى تأثير البرنامج الإرشادي الانتقائي الوقائي في مدى تعزيز اليقظة العقلية بين طلاب المرحلة المتوسطة في مدينة جدة. وهذا يجعل البرنامج سبباً لاستمرارية التأثير الإيجابي؛ ومن ثمّ الإشارة إلى أننا نشهد استدامة التأثير في اليقظة الذهنية، وهو نمط متوقع في كثير من التدخلات النفسية؛ وهذا بسبب التكيف التدريجيّ.

ولمّا سبق يرى الباحث أنّ استمرار فاعلية البرنامج الإرشادي الانتقائي الوقائي القائم على اليقظة العقلية يعود إلى أنّ جلسات العلاج شملت تدريبات وتقنيات للتركيز العقليّ بعمق، وذلك ما شجّع أفراد المجموعة التجريبية على تطبيق هذه الاستراتيجيات في حياتهم اليومية، بل جعلهم يستمرون في ممارسة هذه التدريبات وتلك الأنشطة بعد انتهاء الجلسات، سواء أكان هذا في الواجبات المنزلية أم في حياتهم اليومية.

وكذلك تتوافق هذه النتائج مع نتائج دراسات سابقة كثيرة، مثل دراسة السيد وآخرين (٢٠٢٢)، التي سعت إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشاديّ تكامليّ لتنمية اليقظة الذهنية بين طلاب المرحلة الثانوية، وحينها توصلت النتائج إلى انتفاء أيّ فروق دالة إحصائية في متوسطات أفراد المجموعة التجريبية بين القياسين البُعديّ والتتبعيّ على مقياس اليقظة العقلية التي بيّنت كيف أنّ تأثير البرنامج التدريبيّ في اليقظة العقلية بين طلاب المرحلة المتوسطة قد ظل مستمراً حتى بعد شهر من التطبيق البُعديّ. كما اتفقت النتائج مع دراسة دراسة عامر (٢٠٢٢)، التي أشارت إلى

استمرار التحسن على مستوى اليقظة الذهنية وأبعادها؛ بسبب استمرار استخدام عينة الدراسة لمعظم المهارات المكتسبة في البرنامج المطبق. وأكدت دراسة عبدالعليم (٢٠٢٢) -في الشأن نفسه- فاعلية العلاج المعرفي القائم على اليقظة الذهنية في تحسين مهارات اليقظة الذهنية، وبحجم تأثير مرتفع استمر إلى مرحلة القياس التبعي.

ثم أسفرت نتائج الفرض الرابع عن وجود اختلاف ذي دلالة إحصائية بين متوسطات رتب طلاب المرحلة المتوسطة في مدينة جدة بين كلٍ من المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لمقياس الاتجاه نحو إدمان المخدرات، وهناك أظهرت النتائج تفضيل المجموعة التجريبية؛ أي أن متوسط رتب الاتجاه نحو الإدمان بين أفراد المجموعة التجريبية كان أدنى مقارنةً بالمجموعة الضابطة بعد تنفيذ البرنامج الإرشادي الانتقائي الوقائي المعتمد على اليقظة الذهنية. ويمكن تفسير هذا الانخفاض الإيجابي المرتبط بالاتجاه نحو إدمان المخدرات إلى تأثير البرنامج الإرشادي الانتقائي الوقائي، الذي يركز على مفهوم اليقظة الذهنية؛ إذ ظهر ذلك ظهوراً مباشراً في سلوكيات عينة من طلاب المرحلة المتوسطة وأفكارهم. ومن الجدير بالذكر هنا، هو أنه روعي التكافؤ بين المجموعتين، فقد أختير الأفراد عشوائياً من المجتمع الأصلي نفسه، بحيث كان طلاب المجموعتين من الفئة العمرية نفسها، كما طُبّق مقياس واحد لليقظة الذهنية ومقياس واحد للاتجاه نحو الإدمان على أفراد كلتا المجموعتين في سياق الظروف نفسها، ودون أي اختلاف يُذكر.

وتُعزى هذه النتيجة كذلك إلى أن أفراد المجموعة الضابطة لم يتعرضوا لأيّ تدريبات أو مهام قد تؤثر فيهم تأثيراً إيجابياً أو سلبياً، حينما شهدت المجموعة التجريبية تغييرات إيجابية؛ نتيجة لتطبيق البرنامج الإرشادي الانتقائي الوقائي؛ مما يدعم الرأي القائل بأن هذا التحول ناتج أساساً عن البرنامج المعتمد في الدراسة الحالية.

ويرى الباحث -فضلاً عما سبق- أن هذه التحسينات الملحوظة تُعزى إلى طبيعة البرنامج الإرشادي، كما يتضح من الفروق التي رُصدت بين المجموعتين التجريبية والضابطة. ويؤكد ذلك المبادئ الأساسية للبرامج الإرشادية الانتقائية الوقائية، التي تُبرز أهمية اتباع مناهج متنوعة في الوقاية من تعاطي المخدرات، مع التركيز على ضرورة استهداف جوانب متعددة من حياة الأفراد (Yaztappeh et al., 2024).

ويُرجع الباحث فضل تأثير البرنامج الإرشادي الانتقائي الوقائي -المعتمد على اليقظة الذهنية- في خفض مستويات الاتجاه نحو إدمان المخدرات بين المجموعة التجريبية؛ إلى أن اليقظة تعمل على زيادة الوعي اللحظي بين المشاركين، وهذا مع تجنب الأحكام المسبقة أو التفاعل السلبي مع التجارب الداخلية (Brewer et al., 2009)؛ وذلك يؤدي إلى فهم أفضل لأخطار تعاطي المخدرات، وتخفيف الاتجاه نحو الإدمان.

وتتوافق نتائج هذا الفرض مع عدد من الدراسات السابقة، مثل دراسة مخامرة (٢٠١٨)، التي تناولت موضوع قياس فاعلية وتأثير برنامج إرشادي جماعي وقائي من الإدمان في المخدرات بين طلاب المرحلة الثانوية في مدارس البلدة القديمة في الخليل. وأشارت النتائج إلى وجود اختلاف ذي دلالة إحصائية بين المتوسطات في القياس البعدي، وهذا أكد تحسّن وعي الطلاب تجاه أخطار المخدرات في جميع مجالات الدراسة؛ مما يدل على أن البرنامج الإرشادي كان ذا تأثير إيجابي في رفع مستوى الوعي بين طلاب المرحلة الثانوية حيال المخدرات وآثارها السلبية على مختلف الجوانب الصحية والاجتماعية والاقتصادية والنفسية.

وتتوافق هذه النتائج أيضًا مع ما ورد في الأطر النظرية حول العلاقة بين اليقظة الذهنية والاتجاه نحو الإدمان، حيث يؤكد (Black 2014) أن اليقظة الذهنية قد أصبحت استراتيجية فعّالة في مكافحة ظاهرة الإدمان، وتعزيز الصحة النفسية عمومًا، وكذلك تُستخدم في برامج علاج تعاطي المخدرات وسيلة علاجية مستقلة، أو من حيث كونها مكونًا مضافًا في علاجات أخرى. وأشار (Witkiewitz et al. 2013) إلى أن البرامج العلاجية المعتمدة على اليقظة الذهنية تسهم في تقليل معدلات الانتكاس، وتساعد على تعزيز مهارات مواجهة الضغوط النفسية من خلال توجيه الانتباه إلى اللحظة الراهنة دون إصدار أحكام؛ لذلك تمثل اليقظة الذهنية نهجًا علاجيًا واعدًا لمساعدة الأفراد المدمنين على التحكم في سلوكياتهم وتحسين نوعية حياتهم. والأمر نفسه بالنسبة إلى دراسة (Basharpoor et al. 2018) التي أفادت بأن استخدام مهارات التأقلم المعرفية السلوكية إلى جانب اليقظة الذهنية قد يكون تدخلًا فعّالًا في تقليل الأعراض النفسية المرتبطة بالإدمان.

وكشفت نتائج الفرض الخامس عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب طلاب المرحلة المتوسطة في مدينة جدة ضمن المجموعة التجريبية، وذلك في التطبيقين القبلي والبُعدي للاتجاه نحو إدمان المخدرات. وقد جاءت هذه الفروق لصالح القياس البُعدي؛ مما يعكس انخفاضاً ملحوظاً في مستوى الاتجاه نحو الإدمان بعد تطبيق البرنامج الإرشادي الوقائي الانتقائي، مقارنةً بالمستوى المسجل في القياس القبلي.

ويمكن تفسير هذه النتائج في ضوء طبيعة البرنامج المستخدم، الذي ارتكز على مبادئ اليقظة الذهنية، وهي مقاربة تهدف إلى تعزيز الوعي الذاتي، والتركيز اللحظي على الأفكار والمشاعر دون إصدار أحكام مسبقة. وقد أسهمت تقنيات التأمل - بما في ذلك تأمل التنفس والمشي - في تمكين المشاركين من تطوير إدراك ذاتي أعمق؛ فساعدتهم هذا على تقليص مستويات التوتر والانفعالية، وهما من العوامل الأساسية المرتبطة بسلوك تعاطي المخدرات. وكذلك ساعدت تقنيات التأمل الإدراكي على تمكين المشاركين من التعرف على أنماط التفكير السلبي المتعلقة بالمخدرات، وهذا دفعهم إلى إعادة تقييم مواقفهم واستبدال أفكارهم غير الموضوعية بأخرى ذات موضوعية ومعقولة.

وفي السياق ذاته أسهمت استراتيجيات تنظيم الانتباه واليقظة الذهنية في تعزيز قدرة المشاركين على ملاحظة المشاعر المرتبطة بالسلوكيات الإدمانية دون الانقياد لها تلقائياً؛ مما زاد من تحكمهم في اندفاعاتهم. بالإضافة إلى ذلك أسهمت تمارين التنفس الواعي والتركيز على المهام في تحسين آليات التكيف مع الضغوط والمواقف الاجتماعية، التي قد تدفع الأفراد إلى تعاطي المخدرات. وقد أظهرت النتائج أن تعزيز الوعي بالمشاعر والأفكار من خلال الممارسة المنهجية لليقظة الذهنية قد مكّن المشاركين من التعامل مع مشاعرهم السلبية بوعي شديد، دون اللجوء إلى المخدرات، وجعلها وسيلة هروب؛ مما انعكس إيجابياً على اتجاهاتهم نحو تجنبها.

وفي ضوء هذه النتائج يمكن القول إن ارتفاع مستوى اليقظة الذهنية يسهم في تعزيز الإدراك الواعي للحظة الراهنة، مع إيلاء انتباه دقيق للحالات الجسمانية والانفعالية والإدراكية، إضافة إلى الوعي بالبيئة المحيطة، وذلك ضمن إطار من التقبّل المتزن. وهذا بدوره يؤدي إلى انخفاض مستويات تقبّل تعاطي المخدرات بين طلاب المرحلة المتوسطة، مع ارتفاع مستوى الوعي

المعرفي بأخطار التعاطي؛ مما يُترجمُ إلى تبني مواقف وسلوكيات أكثر إيجابية تجاه تجنب المخدرات.

وقد توافقت هذه النتائج أيضاً مع ما توصلت إليه دراسة Barahoei and Jenaabadi (2019)، التي بحثت العلاقة السببية بين اليقظة الذهنية والسلوكيات الخطرة، حيث أظهرت النتائج علاقة عكسية بين اليقظة والانخراط في السلوكيات الخطرة. كما تتسق هذه النتائج مع دراسة (Brewer et al. 2009)، التي قارنت بين تدريب اليقظة الذهنية والعلاج السلوكي المعرفي في ما يتعلق بتعاطي المواد المخدرة، حيث أظهرت الدراسة انخفاضاً ملحوظاً في مؤشرات التعاطي بين المشاركين الذين تلقوا تدريباً على اليقظة مقارنةً بالمجموعة التي تلقت العلاج السلوكي المعرفي.

كما أكدت نتائج الدراسة الحالية ما توصلت إليه دراسة (Himmelstein 2011)، التي بحثت تأثير برنامج قائم على اليقظة الذهنية في تقليل الاندفاعية وزيادة الوعي بأخطار المخدرات؛ إذ أظهرت نتائجها انخفاضاً ملموساً في السلوكيات الاندفاعية، وزيادة إدراك الأخطار المرتبطة بالإدمان. وكذلك جاءت هذه النتائج متوافقة مع دراسة (Li et al. 2017)، التي أجرت مراجعة منهجية للبحوث المتعلقة ببرامج علاج اليقظة الذهنية لإدمان المواد المخدرة، حيث أشارت النتائج إلى انخفاض معدل التعاطي وشدته، إلى جانب تراجع مستويات التوتر، وزيادة معدلات الامتناع عن التعاطي بعد تلقي العلاج القائم على اليقظة، وهذا مقارنةً بطرائق العلاج التقليدية الأخرى.

أما في ما يخص الفرض السادس فقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب طلاب المرحلة المتوسطة في المجموعة التجريبية ضمن نطاق التطبيقين البعدي والتتبعي للاتجاه نحو إدمان المخدرات، وهذا يشير ضرورةً إلى استدامة تأثير البرنامج الوقائي في المدى الزمني الطويل. ويمكن تفسير ذلك من خلال فاعلية البرنامج في ترسيخ مهارات اليقظة الذهنية بين المشاركين؛ مما مكنهم من التعامل مع المشاعر السلبية والضغوط الاجتماعية بأساليب أكثر تكيفاً، دون اللجوء إلى التعاطي للهروب.

وقد توافقت هذه النتيجة مع دراسة (Basharpoor et al. 2018)، التي قارنت بين فاعلية تدريب مهارات التأقلم السلوكي المعرفي والوقاية من الانتكاس القائمة على اليقظة الذهنية، حيث

أشارت النتائج إلى أن تدخل الوقاية من الانتكاس القائم على اليقظة الذهنية كان أكثر فاعلية في تقليل الأعراض النفسية المرتبطة بالإدمان. كما تؤكد هذه النتيجة ما ورد في الأدبيات النظرية حول مدى تأثير البرامج المستندة إلى اليقظة الذهنية بوصفها إحدى المقاربات الواعدة للوقاية من الإدمان بين الطلاب عبر المراحل التعليمية المختلفة (Himmelstein et al., 2015; Kashefinabouri et al., 2021; Waloszek et al., 2015).

وفي ضوء هذه النتائج تسلط الدراسة الحالية ضوءاً على أهمية البرامج الإرشادية الوقائية الانتقائية في الحد من الاتجاهات الإدمانية بين طلاب المرحلة المتوسطة، حين لا يقتصر دور اليقظة الذهنية على تحسين التركيز والانتباه على اللحظة الراهنة فحسب، وإنما يشمل تعزيز القدرة على التعامل مع الضغوط والتوترات الاجتماعية بشكل أكثر تكيفاً؛ مما يقلل من احتمال الانخراط في سلوكيات التعاطي.

ومن هنا تبرز أهمية إدراج هذه البرامج ضمن مناهج الوقاية المدرسية؛ لما توفره من استراتيجيات عملية لمواجهة الأخطار المرتبطة بتعاطي المخدرات، وذلك يساهم في بناء بيئة مدرسية أكثر أماناً وداعمة لنمو الطلاب على المستويين النفسي والاجتماعي.

التوصيات و البحوث المستقبلية

### توصيات الدراسة:

- في ضوء ما عُرِضَ سابقاً توصي الدراسة الحالية بالتوصيات الآتية:
- الاهتمام بإجراء تقييمات على أوقات أطول للاتجاه نحو إدمان المخدرات وفاعلية البرامج واستدامة تأثيرها بين طلاب المدارس والجامعات، حيث يُعدُّ المراهقون والشباب أكثر عرضة لتطور مشكلات الإدمان بأنواعه المختلفة، بما في ذلك تعاطي الكحول والمخدرات.
  - التوصية بدمج برامج الإرشاد الانتقائي الوقائي في البيئات التعليمية، فتصبح مبادرة استراتيجية لتعزيز اليقظة الذهنية، وتعزيز فاعليتها في مكافحة الإدمان، وهو أمر وثيق الصلة برؤية المملكة العربية السعودية؛ "رؤية ٢٠٣٠".
  - عَقْدُ دورات تدريبية وورش عمل في المدارس للمرشدين والاختصاصيين على استخدام البرامج الإرشادية الانتقائية الوقائية، بوصفها أدوات فعالة ومستدامة للوقاية، ولما لها من دور في تعزيز الصحة النفسية بين الطلاب؛ مما يؤدي إلى أن تصبح البيئة المدرسية أفضل وأكثر دعماً.

● عُقد ندوات توعوية للمعلمين والاختصاصيين في المدارس وأولياء الأمور حول خصائص اليقظة الذهنية الحاسمة؛ من أجل إحداث فرق ملموس في مكافحة تعاطي المخدرات بين طلاب المدارس المتوسطة.

● توظيف برامج الإرشاد الوقائية القائمة على اليقظة الذهنية؛ حتى يمكن تعزيز وعي الطلاب بأخطار المخدرات، وتمكينهم من تغيير اتجاهاتهم ومعتقداتهم المرتبطة بتعاطي المخدرات.

● التوصية بتوفير موارد هذه البرامج ودعمها الدعم الأنسب، وضمان توافقها مع الإصلاحات التعليمية الأوسع نطاقاً، وهذا وفق رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠.

● تفعيل وحدات ومراكز الإرشاد في المدارس؛ لتفعيل البرامج الإرشادية بالسماح للاختصاصيين بالوقت والمساحة لتطبيق هذه البرامج بين طلاب المدارس.

### ○ البحوث المستقبلية

بناء على ما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج، يقترح الباحث ما يأتي:

١. دراسة تأثير البرامج الإرشادية الانتقائية - القائمة على اليقظة الذهنية - في شرائح الطالبات،

عبر مختلف المراحل التعليمية، وضمن بيئات ثقافية متميزة. وهذا من شأنه أن يساعد

على التأكد من قابلية تعميم النتائج، واستكشاف التباين المحتمل في الاستجابات للبرامج.

٢. الاهتمام بالتحقيق في أبعاد محددة من اليقظة الذهنية (على سبيل المثال الوعي والتأمل،

إدارة التوتر .. إلخ)، بخاصة تلك الأبعاد التي تسهم أكثر في التحسينات في الاتجاه نحو

إدمان المخدرات. ويمكن أن يساعد فهم جوانب البرنامج الأكثر فاعلية على تحسين

التدخلات وتحسينها، ومن شأنه أيضاً أن يطور برامج أكثر تخصيصاً.

٣. مقارنة فاعلية البرامج الإرشادية الانتقائية الوقائية مع التدخلات المدرسية الأخرى، التي

تهدف إلى الوقاية من إدمان المخدرات بين الطلاب، ويمكن أن تلقي ضوءاً على

الممارسات الأشد تأثيراً في هذه الفئة المحددة من الطلاب.

٤. بحث العوامل البيولوجية والنفسية والشخصية المتعلقة بإدمان المخدرات، التي قد تسهم في

فاعلية البرامج الإرشادية الانتقائية الوقائية في الاتجاه نحو إدمان المخدرات بين طلاب

المدارس والجامعات.

٥. دمج المقاييس الموضوعية لليقظة والإجهاد - مثل المؤشرات الفسيولوجية، أو التقييمات السلوكية - في مقاييس التقرير الذاتية؛ كي تتعزَّزَّ قوة الدراسات المستقبلية، وتوفر فهماً أكثر شمولاً حول تأثير التدخل في الأدائين النفسي والفيولوجي.

## قائمة المراجع

- أبو الوفاء، نجلاء إبراهيم. (٢٠٢١). فعالية برنامج تدريبي قائم على اليقظة العقلية في التنظيم الانفعالي لدى ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الإعدادية. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، ٣١ (١١٢).
- أبو علام، رجاء محمود. (٢٠٠٤). *مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية*. دار النشر للجامعات
- أخرس، نائل محمد عبد الرحمن. (٢٠١٦). أثر برنامج اليقظة الذهنية في خفض أعراض الوهن النفسي لدى عينة من طلاب جامعة الجوف. *المجلة الدولية للبحث في التربية وعلم النفس*، ٤ (٢)، ٤١٦-٣٨٣
- إبراهيم، إيمان عيد عطا، السيد، أحمد البهي، شلبي، أمينة إبراهيم، و محمد، مروة إبراهيم الششتاوي. (٢٠٢٢). برنامج إرشادي تكاملي لتنمية اليقظة الذهنية لدى طلاب المرحلة الثانوية. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، ٣٢ (١١٧)، ١٦١-١٩٠
- البحيري، عبدالرقيب أحمد إبراهيم، و محمود، أحمد علي طلب. (٢٠١٤). الصورة العربية لمقياس العوامل الخمسة لليقظة العقلية: دراسة ميدانية على عينة من طلاب الجامعة في ضوء أثر متغيري الثقافة والنوع. *مجلة الإرشاد النفسي*، (٣٩)، ١١٩ - ١٦٦.
- الربيع، فيصل خليل صالح. (٢٠١٩). الذكاء الانفعالي وعلاقته باليقظة الذهنية لدى طلبة جامعة اليرموك. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*، ١٥ (١)، ٧٩-٩٧
- الشلوى، علي محمد. (٢٠١٨). اليقظة العقلية وعلاقتها بالكفاءة الذاتية لدى عينة من طلاب كلية التربية بالدوادمي. *مجلة البحث العلمي في التربية*، ١٩ (٩)، ١-٢٤
- بلان، كمال يوسف. (٢٠١٥). *الصحة النفسية للشخصية*. دار الإصدار.
- جمل الليل، محمد بن جعفر محمد. (٢٠٠٣). العلاقة بين الاتجاه نحو تعاطي المخدرات والمسايرة وارتباطهما ببعض المتغيرات لدى طلاب وطالبات الجامعة. *مجلة جامعة الملك سعود - العلوم التربوية والدراسات الإسلامية*، ١٦ (١)، ٣٤٥ - ٣٨٠.
- سلطان، إيهاب محمد محمود، البنا، عادل السعيد إبراهيم، و رمضان، أحمد ثابت فضل. (٢٠٢١). فعالية برنامج إرشادي قائم على نظرية اليقظة العقلية في تنمية مهارات إدارة الضغوط النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية. *مجلة التربية في القرن ٢١ للدراسات التربوية والنفسية*، ٢٠، ١٨٢-١٥٨

عبد العليم، أحمد مجاور. (٢٠٢٢). فاعلية العلاج المعرفي القائم على اليقظة الذهنية في علاج اضطراب القلق الاجتماعي لدى عينة من المراهقين. مجلة كلية التربية بالمنصورة، ١٢٠ (١)، ٥٣٦-٤٧٣

غنيم، محمد، والشحات، مجدي، وبكر، هالة. (٢٠١٩). العلاقة بين اليقظة العقلية والقدرة على اتخاذ القرار لدى عينة من طلاب كلية التربية بجامعة بنها. مجلة كلية التربية بنها، ١٢٣. محمد، ابو بكر مرسى. (١٩٩٨). استبيان الاتجاه نحو تعاطي المخدرات. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

محمود، الفرحاتي السيد. (٢٠١٧). فاعلية تدريب معلمي العلوم والرياضيات على التعليم الدامج للتفكير النشط في سياق اجتماعي TASC وخرائط التفكير في تنمية قدرات الاستدلال واليقظة العقلية ودافعية التعلم والمستويات المعرفية الاختبار TIMSS. المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية، ٤، ١٢-١٢٥.

مكي، لطيف غازي. (٢٠١٨). اليقظة الذهنية وعلاقتها باتخاذ القرار لدى طالبات جامعة بغداد. مجلة الأستاذ للعلوم الإنسانية والاجتماعية، ٢٢٤.

الفهدي، خلفن محمد. (٢٠١٣). الأبعاد الشخصية لمدمني المخدرات وعلاقتها ببعض المتغيرات بالمجتمع العماني. (رسالة دكتوراه). الجامعة الإسلامية العالمية، جومباك

المراشدة، يوسف عبد الحميد. (٢٠١٢). جريمة المخدرات آفة تهدد المجتمع الدولي. دار الحامد. عاشور، مريم رجا سعدي. (٢٠٢١). اليقظة العقلية وفاعلية الذات كمنبئات بقلق المستقبل المهني لدى الطلبة الخريجين في الجامعات الفلسطينية. (رسالة ماجستير). جامعة الأقصى، غزة عامر، إيمان مختار محمود. (٢٠٢٢). فاعلية برنامج إرشادي لتحسين اليقظة العقلية وأثره في خفض الاحتراق الأكاديمي لدى طلبة المرحلة الثانوية. (رسالة ماجستير).

عزيز، شادية، وقاسم، سندسو كريم، دعاء. (٢٠١٧). اليقظة العقلية لدى طلبة الجامعة. مجلة كلية التربية، جامعة القادسية

عوض، محمود أحمد كمال، سليم، عبد العزيز إبراهيم، و البناء، عادل السعيد إبراهيم. (٢٠١٩). فعالية برنامج إرشادي قائم على نموذج اليقظة الذهنية في تنمية الصمود النفسي لدى طلاب الجامعة. (رسالة ماجستير). جامعة دمنهور، دمنهور

مخامرة، زهيرة محمود يوسف. (٢٠١٨). فاعلية برنامج إرشادي جماعي وقائي من الإدمان على المخدرات لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدارس البلدة القديمة في مدينة الخليل. (رسالة ماجستير). جامعة الخليل، فلسطين

يونس، اسمهان. (٢٠١٥). اليقظة العقلية وعلاقتها بأساليب التعلم لدى طلبة مرحلة الإعدادية. (رسالة ماجستير). جامعة واسط، العراق.

AlMarri, T. S., & Oei, T. P. (2009). Alcohol and substance use in the Arabian Gulf region: A review. *International journal of psychology, 44*(3), 222-233.

Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment, 13*(1), 27-45.

Barahoei, A. S., & Jenaabadi, H. (2019). The Relationship Between Mindfulness and High-Risk Behaviors Mediated by Social-Virtual Networks. *International Journal of High Risk Behaviors and Addiction, 8*(3).

Basharpoor, S., Maghsoud, F., & Heidari, F. (2018). Comparing the effect of the training of cognitive behavioral coping skills and mindfulness based relapse prevention in reducing the psychological symptoms of people with substance dependency under methadone maintenance treatment.

Bassiony, M. (2013). Substance use disorders in Saudi Arabia. *Journal of Substance use, 18*(6), 450-466.

Black, D. S. (2014). Mindfulness-based interventions: An antidote to suffering in the context of substance use, misuse, and addiction. *Substance use & misuse, 49*(5), 487-491.

Brewer, J. A., Sinha, R., Chen, J. A., Michalsen, R. N., Babuscio, T. A., Nich, C., Grier, A., Bergquist, K. L., Reis, D. L., & Potenza, M. N. (2009). Mindfulness training and stress reactivity in substance abuse: results from a randomized, controlled stage I pilot study. *Substance abuse, 30*(4), 306-317. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3045038/pdf/nihms203788.pdf>

Cavicchioli, M., Movalli, M., & Maffei, C. (2019). Difficulties with emotion regulation, mindfulness, and substance use disorder severity: the mediating role of self-regulation of attention and acceptance attitudes. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse, 45*(1), 97-107.

Chems-Maarif, R., Cavanagh, K., Baer, R., Gu, J., & Strauss, C. (2025). Defining Mindfulness: A Review of Existing Definitions and Suggested Refinements. *Mindfulness, 1*-20.

Chiesa, A. (2013). The difficulty of defining mindfulness: Current thought and critical issues. *Mindfulness, 4*(3), 255-268.

Chiesa, A., & Serretti, A. (2014). Are mindfulness-based interventions effective for substance use disorders? A systematic review of the evidence. *Substance use & misuse, 49*(5), 492-512.

- Ekhtiari, H., Khojasteh Zonoozi, A., Rafei, P., Abolghasemi, F. S., Pemstein, D., Abdelgawad, T., Achab, S., Ghafri, H. A., Al'Absi, M., & Bisch, M. (2024). World addiction medicine reports: formation of the International Society of Addiction Medicine Global Expert Network (ISAM-GEN) and its global surveys. *Frontiers in psychiatry*, *15*, 1230318. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10961370/pdf/fpsy-15-1230318.pdf>
- Foss-Kelly, L. L., Generali, M. M., & Crowley, M. J. (2021). Making choices and reducing risk (Mcarr): school counseling primary prevention of substance use. *Professional Counselor*, *11*(3), 352-369.
- Himelstein, S. (2011). Mindfulness-based substance abuse treatment for incarcerated youth: A mixed method pilot study. *International Journal of Transpersonal Studies*, *30*(1), 3.
- Himelstein, S., Saul, S., & Garcia-Romeu, A. (2015). Does mindfulness meditation increase effectiveness of substance abuse treatment with incarcerated youth? A pilot randomized controlled trial. *Mindfulness*, *6*, 1472-1480.
- Hsiung, H., Patel, K., Hundal, H., Baccouche, B. M., & Tsao, K.-W. (2022). Preventing substance abuse in adolescents: a review of high-impact strategies. *Cureus*, *14*(7).
- Hsu, S. H., Grow, J., & Alan Marlatt, G. (2008). Mindfulness and addiction. In *Recent developments in alcoholism: Research on Alcoholics Anonymous and spirituality in addiction recovery* (pp. 229-250).
- Kashefinishabouri, J., Eftekhar Saadi, Z., Pasha, R., Heidari, A., & Makvandi, B. (2021). The effect of mindfulness-based cognitive therapy and emotion-regulation training on rumination and social anxiety in teenagers prone to addiction. *Journal of Occupational Health and Epidemiology*, *10*(1), 1-11.
- Kuhn, C. (2015). Emergence of sex differences in the development of substance use and abuse during adolescence. *Pharmacology & therapeutics*, *153*, 55-78.
- Li, W., Howard, M. O., Garland, E. L., McGovern, P., & Lazar, M. (2017). Mindfulness treatment for substance misuse: A systematic review and meta-analysis. *Journal of substance abuse treatment*, *75*, 62-96.
- Mak, W. W., Chio, F. H., Chan, A. T., Lui, W. W., & Wu, E. K. (2017). The Efficacy of Internet-Based Mindfulness Training and Cognitive-Behavioral Training With Telephone Support in the Enhancement of Mental Health Among College Students and Young Working Adults: Randomized Controlled Trial. *J Med Internet Res*, *19*(3), e84. <https://doi.org/10.2196/jmir.6737>
- Nilsson, H., & Kazemi, A. (2016). Reconciling and thematizing definitions of mindfulness: The big five of mindfulness. *Review of General Psychology*, *20*(2), 183-193.
- RATOBIMANANKASINA, H. H., Razakandriny, H. A., RAJAONARISON, B. H., & RAHARIVELO, A. (2023). Drug addiction among high school students

- in Toamasina I Madagascar in 2020. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 17(1), 450-454.
- Rawlett, K., & Scrandis, D. (2016). Mindfulness based programs implemented with at-risk adolescents. *The Open Nursing Journal*, 10, 90. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4895061/pdf/TONURSJ-10-90.pdf>
- Sancho, M., De Gracia, M., Rodriguez, R. C., Mallorquí-Bagué, N., Sánchez-González, J., Trujols, J., Sánchez, I., Jiménez-Murcia, S., & Menchón, J. M. (2018). Mindfulness-based interventions for the treatment of substance and behavioral addictions: a systematic review. *Frontiers in psychiatry*, 9, 95. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5884944/pdf/fpsy-09-00095.pdf>
- Spinella, M., Martino, S. M., & Ferri, C. V. (2013). Mindfulness and Addictive Behaviors. *Journal of Behavioral Health*, 2, 1-7.
- Tobaiqy, M., & Al-Asmari, A. I. (2024). Substance misuse disorder in Saudi Arabia: a comprehensive examination of current demographic patterns, trends, and intervention requirements. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 32(10), 102163. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11387691/pdf/main.pdf>
- Waloszek, J. M., Schwartz, O., Simmons, J. G., Blake, M., Blake, L., Murray, G., Raniti, M., Dahl, R. E., O'Brien-Simpson, N., Dudgeon, P., Trinder, J., & Allen, N. B. (2015). The SENSE Study (Sleep and Education: learning New Skills Early): a community cognitive-behavioural therapy and mindfulness-based sleep intervention to prevent depression and improve cardiac health in adolescence. *BMC Psychol*, 3, 39. <https://doi.org/10.1186/s40359-015-0096-x>
- Witkiewitz, K., Bowen, S., Douglas, H., & Hsu, S. H. (2013). Mindfulness-based relapse prevention for substance craving. *Addictive behaviors*, 38(2), 1563-1571. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0306460312001335?via%3Dihub>
- Yaztappeh, J. S., Bakhtiyari, M., Bakhshani, N.-M., Mousavi, S. E., Masjedi-Arani, A., & Esfeedvajani, M. S. (2024). Effect of selective and family-based prevention on addiction susceptibility, affiliation with deviant peers, risk-taking, and risk and protective factors of substance use in high-risk adolescents: A randomized clinical trial. *Journal of Education and Health Promotion*, 13(1), 361.
- Young, S., Corley, R., Stallings, M., Rhee, S., Crowley, T., & Hewitt, J. (2002). Substance use, abuse and dependence in adolescence: prevalence, symptom profiles and correlates. *Drug and alcohol dependence*, 68(3), 309-322. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0376871602002259?via%3Dihub>