

# فعالية العلاج بالتنشيط السلوكي في تحسين مستوى اليقظة العقلية لدى المراهقين الصم

أسماء فتحي لطفي عبدالفتاح (\*)

## الملخص:

هدفت الدراسة إلى تحسين اليقظة العقلية لدى طلاب المرحلة الإعدادية الصم باستخدام برنامج علاجي قائم على العلاج بالتنشيط السلوكي ، وتكونت العينة الأساسية (المجموعة العلاجية) من ١١ طالبًا وطالبة بمدسة الأمل للصم وضعاف السمع بمطاي، وتراوح أعمارهم من (١٤-١٥) عامًا، وتضمن الأدوات: مقياس اليقظة العقلية للصم إعداد الباحثة (٢٠٢٢)، وبرنامج العلاج بالتنشيط السلوكي للمراهقين الصم (وهو برنامج قائم على ما يسمى بالجيل الثالث للعلاج المعرفي السلوكي، والذي يستند إلى دمج مبادئ كل من العلاج السلوكي التقليدي والعلاج المعرفي باستخدام فنيات إعادة البناء المعرفي للأفكار والتدريب الذاتي، وبقاء الفرد متصلًا بالأحداث الممتعة التي يمر بها) إعداد الباحثة (٢٠٢٢)، وتوصلت الدراسة إلى وجود فعالية لبرنامج العلاج بالتنشيط السلوكي في تحسين مستوى اليقظة العقلية لدى المراهقين الصم، حيث وجدت فروقًا ذات دلالة إحصائية بين التطبيق القبلي والتطبيق البعدي للمجموعة العلاجية عينة الدراسة في اتجاه التطبيق البعدي، ووجدت فروقًا غير دالة إحصائية بين التطبيق البعدي والتطبيق التتابعي للمجموعة العلاجية عينة الدراسة.

**الكلمات المفتاحية:** العلاج بالتنشيط السلوكي، اليقظة العقلية، المراهقون الصم.

(\*) أستاذ الصحة النفسية المساعد كلية التربية جامعة المنيا، للمراسلات.

## The Effectiveness of Behavioral Activation Therapy to Improve Mindfulness for Adolescent With Deaf

Asmaa Fathy lofty abdefatah<sup>(\*)</sup>

### Abstract:

The purpose of this study was to improve Mindfulness of adolescent with deaf in preparatory stage by Behavioral Activation Therapy (BAT), The main sample of the research consisted of (11) deaf students in Al-Amal school for Deaf and listening low of mattay, north of minia, the age ranged from 14-15 year old, The Study tools were asked to respond to questionnaires measuring Mindfulness, used 30-session in Behavioral Activation Therapy program , Results indicated that There are statistically significant differences between the scores ranks of therapy group in pre and post-test of mindfulness scale in favor of the post-test and There are no statistically significant differences between scores ranks means in the post and follow – up measurement after three months on the mindfulness scale.

**Keywords:** Behavioral Activation Treatment, mindfulness, preparatory stage, deaf students,

### أولاً: مقدمة الدراسة:

يعد الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة من مؤشرات تقدم المجتمعات، ويتمثل ذلك الاهتمام بتوفير الخدمات النفسية والاجتماعية والأكاديمية والصحية لتنمية قدراتهم ومهاراتهم في مواجهة المشكلات التي يعانون منها والمرتبطة بكل من شدة الإعاقة وطبيعة المرحلة العمرية التي يمرون بها، ويأتي على مقدمة الفئات الخاصة، الاهتمام بالمعاقين سمعياً "الصم" في مرحلة المراهقة، نظراً لما يعانونه من ضغوط متعددة، مما

(\*)Assistant Professor at Mental Health Dept. in Faculty of Education minia universty

يتطلب من الجميع مساعدتهم في حل المشكلات التي يتعرضون لها، وتخفيف حدة الضغوط، وإكسابهم الجوانب الإيجابية في شخصياتهم والتي من بينها اليقظة العقلية، لما فيها من تأثيرات إيجابية مباشرة على حياتهم ومستقبلهم، وتحقيق النمو السوي.

ويتميز الفرد الذي يتمتع باليقظة العقلية بالمرونة والانتباه أمام المعلومات التي يحصل عليها واستخدام التفكير في الأحداث الحياتية اليومية، حيث توصلت دراسة Cardaciotto, et. al. (2008) إلى ارتباط اليقظة العقلية بالسعادة وجودة الحياة، وارتباطها سلبياً بالاكتئاب والقلق، فاليقظة العقلية لها تأثير إيجابي على تنظيم الانفعال ( ; Elizabeth, et.al, 2013 ; Wiggins, 2012 ; Yi-Yuan, et.al., 2016; Ma, 2017; Futch, 2019 ) (العديني، ٢٠١٩)، والسعادة الدراسية (الضبع، ٢٠١٩)، وعلى تنظيم الذات (حماد، ٢٠١٨)، وكفاءة التمثيل المعرفي (أحمد، ٢٠١٩)، والمرونة النفسية (إسماعيل، ٢٠١٧؛ المطيري، ٢٠١٩)، والذكاء الوجداني (عرفة، ٢٠٢٢).

ويعد مفهوم اليقظة العقلية من الموضوعات الحديثة نسبياً التي هي نهج حياة، فلا حياة دون يقظة عقلية (محمد، ٢٠٢٠)، فوجودها في المدراس يؤدي لزيادة دافعية التعلم من خلال خرائط التفكير والتفكير النشط في سياق اجتماعي، وذلك لحاجة التلاميذ لتوفير سياقات تعليمية تستثير عقولهم وللمشاركة النشطة في بيئة تتميز بالتبادل المعرفي مع الأقران والمعلمين (الفرحاتي، ٢٠١٨)، وتوصلت دراسة الصادق (٢٠١٩) على المراهقين الصم إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين اليقظة العقلية ببعديها الوعي والتقبل، مع التمييز الانفعالي للمراهقين الصم، وهذا يرجع إلى قدرة التقبل والتي إن وُجدت عند الأصم تجعله يتميز بالمرونة النفسية، مما يتيح له الوعي بالانفعالات وتمييزها ولارتباطها بالسعادة والرضا عن الحياة، فالتمييز الانفعالي لا يعد عبئاً على الأصم اليقظ انفعالياً.

كما يُعد العلاج بالتنشيط السلوكي (BAT) من التيارات الموجودة في

الجيل الثالث للعلاج المعرفي السلوكي، والذي يوضح متى وكيف يصبح الفرد أكثر نشاطاً من خلال جدولاً أحداث ممتعة والتدريب على المهارات مثل القيام بأداء سلوك يصعب على الفرد تحقيقه، ولكنه يستحق القيام به ويحقق من خلال هذا السلوك أهدافه التي يحددها ويكون نشطاً في أدائه، فالعلاج بالتنشيط السلوكي يركز على الشعور بالرضا عن كمية وأنواع الأنشطة التي ينفذها في سبيل الوصول لأهدافه، والقيام بالتحليل الوظيفي للسلوكيات، ودور منبهات التحكم المتكررة، واستخدام استراتيجيات تحليلية وظيفية لتقييم التجنب للسلوكيات والأشخاص التي يتم تصورها وتشعره بالحزن، وأن يكون شخصية اجتماعية.

فالعلاج بالتنشيط السلوكي يُقدم نهجاً منظماً لتحديد وجدولة الأنشطة عبر مجموعة واسعة من مجالات الحياة وجدولة الأحداث المبهجة والأحداث بين الشخصية من الناحية الوظيفية، ولقد تم فعاليته في خفض القلق والاكنتاب والعزلة الاجتماعية وميل الفرد للانتحار. (Kanter, et. al., 2007; Ekers, et. al., 2014; Burke, et. al., 2022)، ويمكن استخدامه في معالجة الترابط الاجتماعي وتقليل العزلة والشعور بالوحدة النفسية الموجودين بالمنزل، ويتيح التنشيط<sup>(١)</sup> أن تكون متأصل في مجالات الحياة ذات القيمة (مثل الأسرة والهوايات) ويؤكد على التحليل الوظيفي والتأقلم. ويمكن تنمية الانتماء وتعزيز الالتزام الاستراتيجيات والتقنيات مراقبة النشاط، جدول النشاط (Zctivation Martel et al., 2010)، ويساعد التنشيط السلوكي الفرد في نجاحه لتأدية المهام اليومية بطريقة تفاعلية، والذي يشمل تنظيم أولوياته في كل موقف وتنشيطها لكي تكون جاهزة للعمل وهذا بطريقتين: بدء العمل في الوقت المحدد وتنظيم العمل. (مبارك، ٢٠١١، ص ١٥٨٧)

وما زال العلاج بالتنشيط السلوكي في حاجة إلى معالجات أكثر مع متغيرات نفسية واجتماعية مختلفة لتظهر فيه فعاليته على نحو

(١) Contextual Behavioral

إيجابي(Hopko, Lejuez, Ruggiero, Eifert,2003))، فالهدف من هذا العلاج هو إقامة تحفيز أكثر شمولاً، ولمناقشته والتعرف على فعالياته ضرورة إجراء بحوث عنه في تنمية وفهم العلاقة بين النشاط السلوكي ومتغيرات علم النفس الإيجابي في ضوء التيارات الجديدة للعلاج المعرفي السلوكي، ولذلك تحاول الدراسة الحالية استخدام العلاج بالتنشيط السلوكي فيتحسين اليقظة العقلية لدى الطلاب الصم في مرحلة المراهقة من خلال العقل البشري الذي يتميز باليقظة للتغيرات التي تحدث في اللحظة الحالية، والتي تؤثر على المستقبل مع التقبل للظروف ومواجهة الضغوط والإحباطات والوعي بها، ومحاولة تحقيق التكيف مما يحقق الصحة النفسية.

### ثانياً: مشكلة الدراسة:

لاحظت الباحثة خلال الإشراف على التربية العملية بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع، أن طلاب المرحلة الإعدادية الصم يعانون من عدم قدرتهم على الانتباه والتركيز وكثرة السلوكيات السلبية كالعنف الزائد بينهم، وعند سؤالهم بمساعدة معلمي المدرسة والاختصاصي الاجتماعي والنفسي عن أسباب تلك السلوكيات، كانت الإجابة تشير إلى عدم تحكمهم بمشاعرهم وكثرة الانفعالات السلبية التي تسيطر عليهم ولا يستطيعون صرف انتباههم عنها وكثرة النسيان، وعدم القدرة على التكيف مع أنفسهم، والتسرع في إصدار أحكام سريعة على ذاته وعلي الآخرين ومعظمها يُكتشف بمرور الوقت أنها خاطئة.

للقوف على حجم المشكلة، وإبراز أهمية تناولها بالبحث والدراسة، تم تطبيق استبانة مفتوحة على ٢٠ طالباً وطالبةً في المرحلة الإعدادية من الصم تتضمن مفهوم اليقظة العقلية، وتمحورت استجابة الطلاب حول عدم قدرتهم على التركيز ونسيان موضوعات مهمة معظمها تكون السبب في مشكلات مع أصدقائهم ومعلميهم، وعدم القدرة على التحكم في المشاعر السلبية وأنها تسيطر على تصرفاتهم، وغير متقبلين للإعاقة والمشكلات

المرتبطة بها مع أسرهم وأقاربهم، والمعاناة من الحزن، وأن لهم طموحات يصعب تحقيقها، فبعضهم يتمنى أن يكمل تعليمه إلى التعليم الجامعي وأن يكون طبيباً، ومنهم من يتمنى أن يعمل في مجال الاتصالات وصيانة الأجهزة المحمولة، وتكوين أسرة، وصعوبة فهم الآخرين لهم وعدم القدرة على التواصل الفعال، مما يجعلهم كثيراً ما يسرحون، ويوضح الجدول (١) نتائج تحليل استبانة مفتوحة لليقظة العقلية للصم.

جدول (١) نتائج تحليل استبانة مفتوحة لليقظة العقلية للصم ن = (٢٠)

م	الأسئلة	العدد	النسبة %	مظاهر الاستجابة	النسب المنوية لاستجابات طلاب المرحلة الإعدادية الصم على مفردات استبانة اليقظة العقلية للصم
١	كثيراً أنسى .....	١٦	٨٠%	بعض الكتب والمعلومات الدراسية	الامكان للأشياء التي كنت استعملها
٢	عندما أشعر بالحزن فإنني .....	٥	٢٥%	أقول لنفسي يجب علي الأأزن	أفعل أي شيء حتى أنسى الحزن كالتركيز في مواقع التواصل الاجتماعي أو لعب بعض الألعاب مع أصدقائي
٣	يعتبر الأصم.....	١٨	٩٠%	مشكلة ولديه أحلام وطموحات صعب جداً أن تتحقق	إنسان غير قادر على العمل في مجال الطب أو أن يفهم ما يضايقه من الآخرين
٤	من الأشياء التي أركز عليها الآن.....	١٨	٩٠%	أحصل على مال كثير في أي عمل أعمله مهما كان	لا أعرف
٥	عندما أتواصل مع الآخرين بلغة الإشارة انتبه إلى .....	٢٠	١٠٠%	هل يفهمني أم لا؟	تعبيرات وجوههم
٦	عندما أكون سعيداً ألاحظ .....	١٤	٧٠%	لا أستطيع أن أحدد ما بداخلي	لا ألاحظ شيئاً
٧	عندما تحدث لي (مشكلة) كالفشل فإنني .....	١٦	٨٠%	أبتعد عن الآخرين وأجلس وحيداً	أتعامل مع الآخرين بعنف

والذي دعا لإجراء هذه الدراسة، ما توصلت إليه نتائج الدراسات المتصلة والأطر النظرية عن معاناة المراهقين الصم من نقص مستوى اليقظة العقلية، وأهمية ترميتها لديهم، حيث انفتحت دراسة كل من Keller et al, 2008; Beauchemin et al, 2019؛ فتح الله، ٢٠٢٠؛ محمود، عيسى، (٢٠٢١) على التأثير الإيجابي لليقظة العقلية على النواحي

الأكاديمية كتحسين الانتباه، وتحسين التركيز على المهام، ودراسة كل من (Najaf & Bistagani, 2017)؛ (العديني، ٢٠١٩، الضبع، ٢٠١٩؛ حماد، ٢٠١٨) على التأثير الإيجابي لليقظة العقلية على الجوانب السلوكية والنفسية كزيادة التفاعلات الاجتماعية، والأداء المعرفي، وتنمية الامتنان، وخفض المشاعر السلبية، وخفض القلق والاكتئاب، وزيادة الشعور بالمعنى، وزيادة الهناء النفسي.

كما ذكر عطاالله (٢٠١٩) أن اليقظة العقلية عامل مهم وحيوي ضروري التركيز على تطوره في البحوث المستقبلية حتى يتطور مستوى الأفراد عبر فترات الحياة وفي تحقيق الأهداف، ولذا تحاول الدراسة الحالية تناولها من خلال برنامج علاجي يركز على التنشيط السلوكي في تحقيق الأهداف والوعي والانتباه للأفكار وتجنب المشاعر السلبية.

بناءً على ما سبق من أطر نظرية ودراسات سابقة، وفي ضوء عدم وجود دراسة - في حدود علم الباحثة - اهتمت بدراسة تأثير برنامج العلاج بالتنشيط السلوكي في تحسين مستوى اليقظة العقلية لدى المراهقين الصم، وهذا ما دفع الباحثة للقيام بدراسة العلاج بالتنشيط السلوكي، واليقظة العقلية لدى الصم مستخدمة المنهج شبه التجريبي في محاولة لاكتشاف فعالية التنشيط السلوكي في معالجة النقص في مستوى اليقظة العقلية، وتفسير وجود فعالية البرنامج، وحجم تأثيره، ومدى استمرارية فعاليته، وفي ضوء العرض والتحليل السابق، يمكن صياغة الأسئلة التالية:

١- ما فعالية برنامج بالتنشيط السلوكي في تحسين اليقظة العقلية لدى المراهقين الصم؟

٢- هل تستمر فعالية العلاج بالتنشيط السلوكي (بعد فترة ثلاثة أشهر) في تحسين مستوى اليقظة العقلية لدى عينة الدراسة من المراهقين الصم؟

### ثالثاً: أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

١- الكشف عن فعالية برنامج بالتنشيط السلوكي في تحسين اليقظة العقلية لدى المراهقين الصم؟

٢- هل تستمر فعالية العلاج بالتنشيط السلوكي (بعد فترة ثلاثة أشهر) في تحسين مستوى اليقظة العقلية لدى عينة الدراسة من المراهقين الصم؟

### رابعاً: أهمية الدراسة:

اليقظة العقلية أصبحت من المفاهيم المهمة في مراقبة الفرد لأفكاره ومشاعره السلبية، والانفتاح عليها، وعدم إطلاق أحكام سلبية على ذاته، بل تقبلها وترسيخ وحدة الذات وتكاملها مما يؤدي إلى السعادة الدراسية، والصحة النفسية، وتعد عاملاً مهماً في الابتكار المستمر في توليد أفكار جديدة، والوعي بأكثر من منظور؛ حيث تسمح اليقظة العقلية على مواجهة الأفكار التي تبعث الكآبة (البحيري؛ الضبع؛ طلب؛ والعوامل، ٢٠١٤)، ويرى (Janssen et al 2015)، حسن (٢٠١٧) أن اليقظة العقلية على أنها "القدرة على توجيه الانتباه بصورة عمدية إلى التجارب والخبرات التي تحدث في اللحظة الراهنة وتقبلها دون التسرع في إصدار أحكام عليها، مع المحافظة على الهدوء في جميع المواقف والأوقات".

ويمكن النظر لليقظة العقلية كحالة ترتبط بموقف أو كسمة تعكس نزعة ثابتة نسبية لدى الفرد، ولوحظ أن هذه الدراسة تعد أول تجربة للتعرف على تأثير العلاج بالتنشيط السلوكي في تحسين اليقظة العقلية لدى هذه الفئة محل الدراسة، وتعتمد على نتائج الدراسات في أهمية اليقظة العقلية لدى المراهقين الصم، وفي فعالية العلاج بالتنشيط السلوكي في التعامل مع طبيعة اليقظة العقلية في زيادة الوعي والانتباه من خلال المشاركة في أنشطة لها معنى للفئة محل الدراسة، وفي النقبل والتركيز على اللحظة الآنية بأن يكون



متيقظاً لما يدور حوله، فمنذ أن انتشر فيروس كورونا (COVID-19) في مارس ٢٠٢٠ وتداعياته وتحوراته حتى وقتنا الحالي، بالإضافة إلى ما أوجب العزلة وقلة التفاعل وجهاً لوجه والتباعد الاجتماعي كان بمنزلة قيود تؤدي إلى تدهور الترابط الاجتماعي، مما ساعد في زيادة فعالية العلاج بالتنشيط السلوكي في القدرة على معالجة الروتين وتوفير فرص للنشاط وتجنب العزلة لتحقيق أهداف متصلة لتعلم المهارات اللازمة للنمو (Ma et al., 2020).

### خامساً: محددات الدراسة:

تحددت الدراسة الحالية موضوعياً: بدراسة العلاج بالتنشيط السلوكي في تحسين اليقظة العقلية لدى المراهقين الصم، ومكانياً: بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع بمحافظة المنيا، وزمانياً: الفصل الدراسي الأول، الثاني للعام الدراسي ٢٠٢١-٢٠٢٢م.

### سادساً: مصطلحات الدراسة وتعريفاتها الإجرائية:

#### أ- العلاج التنشيط السلوكي<sup>(١)</sup>:

هو أحد الأساليب العلاجية للجيل الثالث للعلاج المعرفي السلوكي والذي يعتمد على محاولات الفرد المنظمة في تنفيذ جدول نشاط يحدده بناءً على الأحداث الممتعة التي مرَّ بها والتي لها معنى وقيمة ومثيرة للاهتمام، وإحداث زيادة في السلوك الذي يجعل الفرد في اتصال مع البيئة المعززة، وإعادة اكتشاف ما يزيد من دافعيته لإنجاز وإزالة العقبات التي تعترضه، واتخاذ إجراءات تجعله يشعر بالتحسن، ومحاولة تحقيق أهدافه. (Hopko, et al., 2003)

(<sup>1</sup>)Treatment Behavioral Activation

## ب- اليقظة العقلية<sup>(١)</sup>:

"هي الحالة التي يندمج فيه الأفراد كلياً في اللحظة الحالية مع التقبل وعدم إصدار أحكام تجاه أفكاره أو انفعالاته أو خبراته". (Cardaciotto, Herbert, Forman, Moitra and Farrow , 2008)

التعريف الإجرائي: اليقظة العقلية هي الوعي الكامل من خلال التركيز على الخبرات الحالية، وبما يدور بداخله من أفكار ومشاعر وحوله من أشخاص وأماكن وتجارب يعايشها وتقبل ذاته وإعاقته من خلال محاولة مواجهة الأحداث في لحظة حدوثها دون إصدار أحكام.

## سابعاً: الإطار النظري:

### أ- العلاج التنشيط السلوكي<sup>(٢)</sup>:

يشمل الجيل الثالث لعلاج المعرفي السلوكي: العلاج بالقبول والالتزام، والعلاج بالتنشيط BA، والعلاج النفسي التحليلي DBT، والعلاج السلوكي الجدلي والتحليل الوظيفي FAP.العلاج بالتنشيط السلوكي BAT (Lejeuz et al., 2001; Dimidjian, et al., 2006; Dimidjian, et al., 2011) ويهدف العلاج بالتنشيط السلوكي إلى العمل على تجنب العزلة وزيادة المشاركة في الأنشطة مثل الأنشطة والممارسات والهوايات التي يتمتع بها الفرد ( Ekers, 2014)، وأنشطة الحياة اليومية مثل الخروج لتناول العشاء وتحسين العلاقات مع أفراد الأسرة، من تحقيق أهداف متصلة كتعلم مهارات وأنشطة جديدة، تعليم إجراءات النوم، عادات الأكل.

**خطوات العلاج بالتنشيط السلوكي:** ولتنفيذ العلاج بالتنشيط السلوكي يجب المرور بالخطوات التالية: ( Kanter, et al., 2010; Kanter,et al., 2016 ; ) (Puspitasari et al., 2017)

(<sup>1</sup>) Mindfulness

(<sup>2</sup>) Treatment Behavioral Activation

- الخطوة الأولى: إقامة علاقة علاجية وتقديم نموذج BA.
- الخطوة الثانية: تحديد أهداف العلاج.
- الخطوة الثالث: إجراء التحليل الوظيفي من الأحداث اليومية والعلاج.
- الخطوة الرابعة: الوقاية من الانتكاس باستخدام أنشطة الجدول الزمني (جدولة الأنشطة)، والتعزيز الإيجابي.

كما حدد (Santos et al، ٢٠٢١) في برنامجه مجموعة من الخطوات

هي:

- التشجيع لفهم تحديد الأهداف: وذلك من خلال الاستماع اليقظ لروايات المفحوص يمكن أن يؤدي اكتشاف ما يهم المفحوص.
- تحديد المهام ذات المغزى والمعنى: فمثلاً اختيار الأنشطة التي تجعله شخصاً قوياً وتحقق أهدافه.
- تحديد السمات الإيجابية التي يحبها المفحوص أن تكون موجودة فيه.
- تحديد التحديات التي تواجه إكمال النشاط وفهم وجهة نظر المفحوص.
- دراسة الأساس الثقافي لعينة الدراسة من خلال دراسة مجتمع العينة وتقييم القيم المنظمة، وفي هذه الخطوة لابد من السماح للمفحوص بتلبية احتياجاته النفسية والبيولوجية والاجتماعية.
- تقليل سلوك التجنب: مثل التجنب الاجتماعي وإعادة الانخراط في الأنشطة الاجتماعية، حضور اجتماعات المدرسة، والمناقشة في الآثار المترتبة على عدم متابعة النشاط بسبب أنماط التجنب والمساعدة في اتخاذ القرارات وفهم الاقتران الذي تسبب في أنماط التجنب.
- التفكير الإبداعي حول الأنشطة من الموارد بطرق جديدة.
- طلب الدعم والمساعدة في تنفيذ الأنشطة الصعبة مثل طلب المساعدة من صديق مقرب ويكون جزءاً من خطة نشاط أكبر واختيار الوقت الملائم للدعم، ومناقشة التجارب الداخلية لنشاط ما (كنشاط طلب المساعدة) والتي

تتلاءم مع وجهة النظر على السمة التي يفضلها لشخصيته، كالا اعتماد على نفسه وتقديم المساعدة للآخرين.

- الإفصاح عن التجارب والخبرات السابقة للسلوك المستهدف الذي يصعب القيام به والتركيز على التنشيط من خلال استكشاف الأفكار والمشاعر المرتبطة بهذا السلوك، والمناقشة المستقبلية التي تركز على الموضوعات التي تركز على التنشيط وتقليل السلوك المعتمد على الحالة المزاجية والمشاعر وتقليل التجنب في الحفاظ على التنشيط، فبدلاً من السؤال بلماذا لم تقم بهذا النشاط؟ نركز على الأفكار والمشاعر قبل إجراء النشاط وفي أثناء إجراء النشاط.

#### ب- اليقظة العقلية<sup>(١)</sup>:

يعد مفهوم اليقظة العقلية من المفاهيم التي لقيت اهتماماً، نظراً لأهميته لجميع الأفراد في كل المراحل التعليمية، إذ لا توجد حياة دون يقظة عقلية، فلقد أشار محمد (٢٠٢٠) إلى أنه إذا أراد الفرد النجاح والسمو يرفع مستوى اليقظة العقلية لديه في جميع مجالات حياته العلمية والعملية، فقد احتل مكاناً كبيراً في علم الصحة النفسية والإرشاد النفسي والكلينيكي والإعاقات.

يعرفها Zinn (2003) بأنها الوعي الذي ينبثق من خلال الاهتمام عن قصد، بالوقت الحاضر، ودون حكم على تطور الخبرة/ التجربة لحظة بلحظة" وينظر Janssen et al (2015) اليقظة العقلية على أنها "القدرة على توجيه الانتباه بصورة عمدية إلى التجارب والخبرات التي تحدث في اللحظة الراهنة وتقبلها دون التسرع في إصدار أحكام عليها، مع المحافظة على الهدوء في جميع المواقف والأوقات، ويمكن النظر لليقظة العقلية كحالة ترتبط بموقف أو كسمة تعكس نزعة ثابتة نسبية لدى الفرد (حسن، ٢٠١٧).

(<sup>١</sup>)Mindfulness

كما أن لها تأثيرًا إيجابيًا غير مباشر على المرونة الأكاديمية من خلال التأثير الوسيط للتعاطف الذاتي (فتح الله، ٢٠٢٠)، وارتبطت سلبياً مع صعوبات الانتباه (حماد، ٢٠١٨)، بينما توصلت دراسة (ناجواني ٢٠١٩) إلى مستوى امتلاك طلاب مرحلة ما بعد التعليم الأساسي لليقظة العقلية، وكان مستواهم متوسطاً.

وأشار (Bear et al, 2006) إلى وجود خمسة أبعاد لليقظة العقلية

وهي:

- الملاحظة<sup>(١)</sup>: وتشير إلى الانتباه بتركيز للخبرات الداخلية والخارجية مثل:
  - (الإحساسات، المعارف، الانفعالات، الأصوات، الأشكال، الروائح).
  - الوصف<sup>(٢)</sup>: ويعني التعبير بشكل لفظي عن الخبرات الداخلية.
  - التصرف بوعي<sup>(٣)</sup>: ويشير إلى التعامل بوعي مركز مع الحاضر.
  - عدم الحكم<sup>(٤)</sup>: عدم إصدار أحكام تقييمية على الأفكار والمشاعر الداخلية أو الخبرات الخارجية.
  - عدم التفاعل<sup>(٥)</sup> Non-Reactive: ويشير إلى متابعة الأفكار والتصورات والمشاعر التي تأتي وتعود دون تفاعل معها أو الابتعاد عنها.
- وتوصلت دراسة (Cardaciotto, et. al., 2008) إلى أنها تتكون من بعدين هما: **التقبل**: هو قبول الخبرات ومواجهة الأحداث بالكامل، و**الوعي**: هو ملاحظة الخبرات مع التركيز الخبرات الحالية أكثر من الماضية والمستقبلية.
- يشير الضبع (٢٠١٠) إلى أن اليقظة العقلية ترتبط بالسعادة الدراسية ويمكن التنبؤ بالسعادة الدراسية من خلال اليقظة العقلية، كما توصلت دراسة

(1) Observations

(2) Description

(3) Act with awareness

(4) Non Judgment

(5) Non interaction

حماد (٢٠١٨) فعالية برنامج تدريبي لتنمية اليقظة العقلية في تحسين مهارات تنظيم الذات والانتباه لدى الأطفال بمرحلة الطفولة المتأخرة من ذوي صعوبات التعلم، وتوصلت أيضاً إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين اليقظة العقلية والتنظيم الذاتي، كما وجدت علاقة ارتباطية سلبية بين اليقظة العقلية وصعوبات الانتباه.

كما أشارت دراسة أحمد (٢٠١٩) إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين كفاءة التمثيل المعرفي واليقظة العقلية لدى المعسرین قرائياً من تلاميذ المرحلة الابتدائية، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق في مستوى اليقظة العقلية لدى المعسرین قرائياً ترجع إلى أساليب التفكير المحافظ، والتنفيذي، ودراسة تاجواني (٢٠١٩) مستوى اليقظة العقلية لدى طلبة التعليم ما بعد الأساسي كان متوسطاً، كما وجدت فروق غير دالة إحصائياً في اليقظة العقلية ترجع للنوع، وتوصلت دراسة فتح الله (٢٠٢٠) إلى أن اليقظة العقلية ترتبط أيضاً بشكل سلبي بصعوبات تنظيم الانفعال لدى طلاب الصف الثالث الإعدادي ذوي صعوبات التعلم. واليقظة العقلية ترتبط بشكل غير مباشر بالمرونة الأكاديمية من خلال التأثير الوسيط للتعاطف الذاتي. وأظهرت نتائج الدراسة أن صعوبات تنظيم الانفعال لها تأثير سلبي دال وسيط بين اليقظة العقلية والمرونة الأكاديمية، وتوصلت دراسة ( Imtiaz, 2018) أن لها تأثيراً إيجابياً على المثابرة في المهام المعرفية الصعبة، وفي الأداء.

كما توصلت دراسة (٢٠٠٨) Beauchemin , Hutchins & Patterson اليقظة العقلية تقلل من القلق والتركيز الضار للانتباه على الذات، والذي بدوره يعزز المهارات الاجتماعية والنتائج الأكاديمية، وأشارت دراسة (٢٠١٧) Najafi & Bistagani إلى أن اليقظة العقلية تزيد من المهارات الاجتماعية والكفاءة الذاتية للأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم، وتقليل تكرار الأعراض مثل القلق والاكتئاب وعدم الانتباه والعدوانية ومشكلات

السلوك والتي توجد غالبًا في الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم في المدارس الابتدائية، وتوصلت دراسة (Kelle & Ruthruff 2019) إلى أن اليقظة العقلية لها تأثير إيجابي في زيادة أوقات الاستجابة خلال فك التشفير، مما يشير إلى الزيادات المحتملة في تحسينات القدرة على القراءة والكتابة.

ويرى (Janssen et al ٢٠١٥،٢) حسن (٢٠١٧، ١٣٨) أن اليقظة العقلية هي "القدرة على توجيه الانتباه بصورة عمدية إلى التجارب والخبرات التي تحدث في اللحظة الراهنة وتقبلها دون التسرع في إصدار أحكام عليها، مع المحافظة على الهدوء في جميع المواقف والأوقات".

### ثامنًا: فروض الدراسة:

في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة بمتغيرات الدراسة الحالية، يمكن صياغة فروض الدراسة كما يلي:

- ١- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة العلاجية من المراهقين الصم في كل بعد من أبعاد مقياس اليقظة العقلية، في القياسين القبلي والبعدي وفي اتجاه القياس البعدي.
- ٢- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة العلاجية من المراهقين الصم في كل بعد من أبعاد مقياس اليقظة العقلية في القياسين البعدي والتتبعي (بعد فترة ثلاثة أشهر)، وفي اتجاه القياس التتبعي.

### تاسعًا: إجراءات الدراسة:

اشتملت إجراءات الدراسة على المنهج، والعينة، والأدوات:

- أ- **منهج الدراسة:** استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي على مجموعة واحدة باستخدام القياس القبلي والقياس البعدي، وكان المتغير المستقل هو برنامج العلاج بالتنشيط السلوكي والمتغير التابع هو اليقظة العقلية.

ب- **عينة الدراسة:** تكونت عينة البحث من عينة الخصائص السيكومترية، وعينة الدراسة الأساسية:

١- **عينة الخصائص السيكومترية:** اختارت الباحثة عددًا من طلاب المرحلة الإعدادية الصم بمحافظة المنيا بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع بالمنيا، ومدرسة الأمل للصم وضعاف السمع ديرمواس، ومدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بسمالوط، ومدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بني مزار ومدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بمطاي ليمثلوا أفراد الدراسة الاستطلاعية قوامها (١٤٥) طالبًا وطالبة من الطلاب الصم، وتراوح أعمارهم من (١٤-١٥) سنة بمتوسط عمري (١٤.٦٤)، وانحراف معياري (٠.٤٨).

٢- **العينة الأساسية:** بعد التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة: برامج العلاج بالتنشيط السلوكي (إعداد الباحثة)، ومقياس اليقظة العقلية للمراقبين للصم (إعداد الباحثة)، طبقتها الباحثة على أفراد العينة الأساسية، والتي قوامها (٣٤) طالبًا وطالبة من طلاب المرحلة الإعدادية الصم بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بمطاي، ومدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بالمنيا، بمتوسط عمري (١٤.٧٠) سنة وانحراف معياري (٠.٤٨)، ثم اختير الطلاب الذين حصلوا على درجات (٢٥ درجة فأقل) على مقياس اليقظة العقلية للطلاب الصم (إعداد الباحثة) المستخدم في الدراسة، وأن يكون لديهم صمم منذ الولادة - تم التعرف عليهم من خلال الاختصاصي النفسي بالمدارس - وألا يكون لديهم أي إعاقة أخرى، غير الإعاقة السمعية (الصمم)، وبذلك استقرت عينة البرنامج العلاجي على (١١) طالبًا وطالبة (٥) خمس طلاب من الذكور، (٦) ستة من الإناث، ويوضح الجدول (٢) الدرجة الكلية لكل طالب وطالبة لمقياس اليقظة العقلية للصم.



جدول (٢) الدرجة الكلية لاستجابات الطلاب الصم لمقياس اليقظة العقلية  
للصم (ن = ١١)

م	النوع	الدرجة الكلية ١٠٠	م	النوع	الدرجة الكلية ١٠٠
١	ذكر	٢١.٠٠٠	٧	أنثى	٢٢.٠٠٠
٢	ذكر	٢١.٠٠٠	٨	أنثى	٢٣.٠٠٠
٣	ذكر	٢٤.٠٠٠	٩	أنثى	٢٢.٠٠٠
٤	ذكر	٢٢.٠٠٠	١٠	أنثى	٢٢.٠٠٠
٥	ذكر	٢٢.٠٠٠	١١	أنثى	٢٤.٠٠٠
٦	أنثى	٢٢.٠٠٠			

بعد تحديد العينة الأساسية للبرنامج، تأكدت الباحثة من مدى اعتدالية توزيع أفراد المجموعة العلاجية في ضوء مقياس اليقظة العقلية للصم قيد الدراسة، والجدول (٣) يوضح النتيجة.

جدول (٣): المتوسط الحسابي والوسيط والانحراف المعياري ومعامل الالتواء للمجموعة قيد البحث على مقياس اليقظة العقلية للصم (ن = ١١)

المقياس	المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
اليقظة العقلية	٢٢.٢٧	٢٢	١.٠٠٩	٠.٧٦

يتضح من جدول (٣) ما يلي:

بلغ معامل الالتواء للمجموعة قيد الدراسة علي مقياس التمر (٠.٧٦)، أي أنه انحصر ما بين (+٣، -٣)، مما يشير إلى أنها تقع داخل المنحنى الاعتدالي، وبذلك تكون العينة موزعة توزيعاً اعتدالياً في مقياس اليقظة العقلية للصم.

## ج- أدوات الدراسة:

### ١- برنامج العلاج بالتنشيط السلوكي (BAT)(إعداد الباحثة):

البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية يعتمد على التدخل الجديد التنشيط السلوكي في الجيل الثالث للعلاج المعرفي السلوكي، والذي يستند إلى دمج مبادئ كل من العلاج السلوكي التقليدي من خلال التركيز على البيئة المحيطة بالفرد باستخدام فنيات تساعد على تنمية قدرة الفرد في القيام بأحداث وأنشطة معززة، والعلاج المعرفي باستخدام فنيات تساعد على إعادة البناء المعرفي للأفكار، والتدريب الذاتي، وبقاء الفرد متصلًا بالأحداث الممتعة التي يمر بها، فبدلاً من الاتصال العشوائي بالخبرات الحالية الممتعة للفرد يمكن تجزئتها من خلال التحليل الوظيفي وتقييم الأحداث والمواقف الطارئة، وفهم الجوانب الوظيفية لتغيير السلوك. ( Richards, et al.,2016; Santos, et al., 2021)

ومن مبادئ العلاج بالتنشيط السلوكي والمستندة لمبادئ كل من العلاج المعرفي والعلاج السلوكي التقليدي تقييم الأحداث والمواقف التي يمر بها الفرد وتحديد أهداف واضحة للسلوكيات اللاحقة بناءً على نتائج التحليل الوظيفي (Satinsky, et al., 2020)، وتعليم الفرد صياغة أهداف ومحاولة تحقيقها بغض النظر عن الأفكار السلبية والانفعالات السلبية التي تواجههم (Anvari, et al., 2022) كعملية فصل الفرد عن الأفكار التي ترد إلى ذهنهم وتبعدهم عن محاولة تحقيق أهدافهم، وهذا قد يساعد عينة الدراسة من المراهقين الصم في تعلم عدم إصدار أحكام سريعة على الأحداث وتقبلهم لذواتهم، وعدم شعورهم بالملل والضجر واليقظة العقلية.

### (١) أهداف عامة للبرنامج:

يُعد البرنامج الحالي المستخدم في الدراسة ترجمة لأهداف البحث في شكل إجراءات عملية تقوم بها أفراد العينة العلاجية بتطبيقها خلال جلسات البرنامج من أجل تحقيق مجموعة الأهداف:

- الهدف العام: تحسين اليقظة العقلية للمراهقين الصم.
- الأهداف الفرعية: وهي مجموعة من الأهداف تتجمع معا لتحقيق الهدف العام للبرنامج وتشمل
  - تشكيل جدول للأنشطة الممتعة.
  - المراقبة الذاتية للأنشطة اليومية.
  - التحليل الوظيفي للمواقف والخبرات الممتعة والتي تحقق أهداف تستحق الوصول إليها.
  - فهم الجوانب الوظيفية للأنشطة اليومية والطارئة.
  - الفصل عن الأفكار والانفعالات السلبية والتي تعطل القيام بالنشاط.
  - البقاء نشطاً متصل بالواقع.
  - تعرف عينة الدراسة على أهمية اليقظة العقلية.

## (٢) أسس وضع البرنامج:

يقوم برنامج العلاج بالتنشيط السلوكي على خطوات ومبادئ التنشيط السلوكي من خلال الدمج بين مبادئ العلاج السلوكي التقليدي ومبادئ العلاج المعرفي، وفيما يلي مبادئ العلاج بالتنشيط السلوكي (Burke, et al., 2022):

- أ. التركيز على الجوانب الوظيفية للسلوك.
- ب. التركيز على تحسين التعامل بين الفرد والبيئة بمرور الوقت.
- ت. تحديد المعززات البيئية وطرق المواجهة الإيجابية للمشكلات.
- ث. تجنب السلوكيات التي تخفض من السيطرة على الموقف ومن النشاط السلوكي.
- ج. زيادة وعي المفحوص بكيفية التحفيز الخارجي والداخلي لبقائه نشطاً في أداء سلوكياته لتحقيق أهدافه.
- ح. إعادة البناء المعرفي للأفكار الإيجابية للاندماج في السلوكيات الإيجابية.

خ. تطوير استراتيجيات وطرق بديلة للتكيف ومواجهة المشكلات الطارئة.

د. الحد من سلوكيات الهروب والتقييم الإيجابي للمواقف المختلفة.

ذ. القدرة على اتخاذ قرار بالانسحاب من الموقف المزعج والمؤلم

والمحزن أو البقاء في استخدام طرق بديله للمواجهة الإيجابية.

ر. عدم الاستسلام أبداً وتسهيل وتطوير المواجهة النشطة للمشكلات.

### (٣) إجراءات تنفيذ البرنامج:

اتبعت الباحثة في تنفيذ البرنامج الإجراءات التالية:

١. تحديد الفئة المستهدفة: أي الأفراد الخاضعون لجلسات البرنامج، وهم

مجموعة من الطلاب الصم بالمرحلة الإعدادية.

٢. تحديد الزمن الذي تستغرقه جلسات البرنامج والذي يتكون من ١٢

أسبوعاً.

٣. تحديد مكان جلسات البرنامج داخل مدرسة الأمل للصم وضعاف

السمع.

٤. تحديد عدد جلسات البرنامج والتي تتكون من ٢٥ جلسة، وفيما يلي

تخطيط الجلسات من حيث رقم الجلسة، وعنوان الجلسة، وهدف

الجلسة، والأدوات المستخدمة في الجلسة، وتقويم الجلسة، والواجب

المنزلي، ومدة الجلسة، وجدول (٤) يوضح تخطيط لجلسات

البرنامج.

## جدول (٤) جلسات البرنامج وأهدافها وأدواتها

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الأدوات المستخدمة	تقويم الجلسة	الواجب المنزلي	مدة الجلسة
١	التعارف بين المدرب والطفل وإقامة نوع من الألفة بين المدرب والطفل	- التعرف بين المدرب والطفل وإقامة نوع من الألفة بين المدرب والطفل - التعرف على الأنشطة الروتينية اليومية التي يجب ممارستها	أوراق من الكرتون المقوي، وأقلام ملونة.	ما الأنشطة الروتينية التي يجب فعلها؟		٣٠ دقيقة
٤،٢	الجلسات من ٤،٢	- التدريب على ليقظه العقليه من خلال التنفس - يصف انفعالاته السلبية والإيجابية التي يشعر بها - يستبدل انفعالاته السلبية بانفعالات إيجابية - يكون نشطاً في الوصول لأهدافه في محاولة الوصول للأهداف	جهاز حاسوب - عروض بور بوينت للحواس المختلفة المتبقية لدية في كيفية الانتباه لها	طبق ما تعلمته على حياتك اليومية في عرض صغير مبسط.	تشجيعه على محاكاتها الانتباه للنهج التعقلي للأنشطة الروتينية اليومية كترتيب غرفته والعباه	٣٠ دقيقة
٨،٥	الجلسات من ٨،٥	- التعرف على مفهوم قبول الذات وتقييمها - يشعر بالرضا عن أنواع الأشياء التي يقوم بها - تحديد نقاط القوة في شخصية محببه. - تحديد كيفية التغلب على نقاط ضعف - يفعل شيئاً يصعب عليها لقيام به، ولكنه يستحق ذلك لضرورته له	اوراق بيضاء، وأقلام ملونه. جهاز حاسوب	هل تشعر بالرضا عن المهام التي تقوم بها لتحقيق أهدافك؟	يحدد الأنشطة المهمة والضرورية له ومدى شعوره عن كميته وأنواع الأشياء التي يؤديها	٣٠ دقيقة
٩،١٢	الجلسات من ٩،١٢	- يحدد الجوائز التي يحبها نتيجة القيام بالتسامح لمن يغضبه - يحدد كيف يكون الشخص اجتماعي وأن يكون مع أشخاص يعرفهم جيداً.	اوراق بيضاء، وأقلام ملونه. جهاز حاسوب	حدد المواقف التي تسامحت فيها مع أشخاص ضايقتك؟	يحدد الأنشطة اليومية	٤٠ دقيقة
١٣،١٨	الجلسات من ١٣،١٨	- ينظم الأنشطة اليومية - يحدد الطريقة الأساسية لتنفيذ أحد الأنشطة التي تحقق الأهداف - يحدد طرق بديلة لحل لمشكلة تعوق تنفيذ النشاط.	ورق عريض ابيض، ومجموعة من الأقلام الملونة	حدد الطريقة الأساسية والطرق البديلة للاستمرار في تحقي الهدف وتنفيذ النشاط؟	باستخدام الوعي الحسي لما يدور حوله يحدد الأشياء التي تحزنه وتضايقه	٤٥ دقيقة
١٩،٢٤	الجلسات من ١٩،٢٤	- يفعل اشياء لتجنب الشعور بالحزن.	مجموعه من صور الانفعالات.	كيف تتجنب الحزن؟	افعل اشياء تساعدك في تجنب الحزن.	٤٥ دقيقة
٢٥	الجلسات من ٢٥	- تطبيق المقياس البعدي - الاتفاق مع أولياء الأمور على الجلسة الخاصة بمتابعة البرنامج	مقياس اليقظه العقلية			٤٥ دقيقة

وللتحقق من الخصائص السيكومترية للبرنامج تم عرضه على بعض المتخصصين في الصحة النفسية<sup>١</sup> وبناءً على آرائهم، تم تعديل بناء الجلسات لتكون صالحة للتطبيق على العينة الأساسية.

### ١- مقياس اليقظة العقلية للمراقبين الصم: (إعداد الباحثة)

ولإعداده كان علي الباحثة الاطلاع علي البحوث والدراسات السابقة التي وضعت لقياس اليقظة العقلية، حيث تم الاستفادة منها في الحصول علي عباراته ليتلاءم مع طبيعة العينة من المعاقين سمعياً "الصم"؛ حيث تم الاطلاع على دراسة اليقظة العقلية للأطفال والمراقبين (٢٠٠٥) Greco, Baer&, Dew ولكنه لا يناسب المعاقين سمعياً، ومقياس (٢٠٠٦) Bear,et للعوامل الخمسة لليقظة العقلية، وكانت عبارته لا تناسب طبيعة الإعاقة السمعية وطبيعة الطلاب في المرحلة الإعدادية، لأنه ركز علي قياس اليقظة العقلية لطلاب الجامعة، وكما تم الاطلاع على مقياس اليقظة العقلية إعداد (Cardaciotto, et. al., 2008) يتمتع بكفاءة سيكومترية عالية ركز على مرحلة المراهقة، إلا أنه غير ملائم لعينة الدراسة الحالية من الصم.

ثم تم عرض المقياس في صورة أولية (٢٧) عبارة موزعة على بعدين هما (الوعي، والتقبل) على بعض من المتخصصين في الصحة النفسية<sup>٢</sup> وتم حذف العبارات التي حصلت على نسبة أقل من ١٠٠% من اتفاقهم، وقد بلغت عدد العبارات المحذوفة (٥) عبارات، وتم تعديل صياغة بعض العبارات لتلائم وطبيعة العينة مثل: (عندما أشارك زملائي في عمل ما فإنني انتبه لهم) تم تعديلها إلى (عندما أتواصل مع الآخرين بلغة الإشارة انتبه لتعبيرات وجوههم)، وكذلك (أبكي عندما أشعر بانفعالات غير

أ.د/ إبراهيم علي إبراهيم؛ أستاذ الصحة النفسية – كلية التربية – جامعة المنيا.

أ.د / مشيرة عبدالحميد؛ أستاذ الصحة النفسية – كلية التربية – جامعة المنيا.

أ.د / فضل إبراهيم عبد الصمد؛ أستاذ الصحة النفسية – كلية التربية – جامعة المنيا.

أ.د/ إبراهيم علي إبراهيم؛ أستاذ الصحة النفسية – كلية التربية – جامعة المنيا.

أ.د / مشيرة عبدالحميد اليوسفي؛ أستاذ الصحة النفسية – كلية التربية – جامعة المنيا.

أ.د / فضل إبراهيم عبد الصمد؛ أستاذ الصحة النفسية – كلية التربية – جامعة المنيا.

سارة) تم تعديلها إلى (أحاول صرف انتباهي عندما أتضايق)، ووفقاً لآرائهم، وكذلك تعديل العبارات أصبح عدد العبارات (٢٢) عبارة والذي يتكون من بعدين هما التقبل: هو قبول المعاق سمعياً الخبرات ومواجهة الأحداث بالكامل، والوعي: هو ملاحظة الخبرات مع التركيز الخبرات الحالية أكثر من الماضية والمستقبلية.

ويمكن أن يُطبق المقياس بطريقة فردية أو جماعية وإن كان الأفضل تطبيقه بصورة فردية، لأنها الطريقة المناسبة لطبيعة العينة المستهدفة، ولا يوجد زمن محدد للإجابة عن مفردات المقياس، فهو غير محدد الزمن حيث ملأ التلاميذ البيانات الخاصة بهم، ثم وضحت الباحثة تعليمات التطبيق بمساعدة أحد معلمي مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع لكل التلاميذ وتوجيههم إلى اختيار البديل المناسب لهم، حيث يضع الطلاب علامة (٧) أمام البديل الذي يتناسب معهم من خلال خمسة بدائل (اختيارات) توجد أمام كل عبارة من عبارات المقياس، ولا يوجد زمن محدد للإجابة عن المقياس.

تم تصحيح المقياس وفقاً لقائمة ليكرت كالتالي : توزع الدرجات للعبارات كالتالي: (١-٢-٣-٤-٥)، حيث إن لكل عبارة أربعة بدائل هي: (أبداً، نادراً، أحياناً، غالباً، دائماً)، وبذلك تصبح الدرجة العليا التي يحصل عليها الطالب على المقياس والتي تدل على مستوى عال من اليقظة العقلية وهي (١٠٠) وأقل درجة يحصل عليها الطالب هي (٢٠) درجة والتي تدل على معاناة الفرد الشديدة جداً في اليقظة العقلية.

**الخصائص السيكومترية للمقياس في البحث الحالي:**

#### **الاتساق الداخلي:**

حسبت الباحثة الاتساق الداخلي وذلك بتطبيقه على عينة عددها (١٢٥) فرداً من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية للبحث، ثم حسبت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة وبين المجموع الكلي للمقياس، والجدول (٥) يوضح النتيجة.

جدول (٥) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والمجموع الكلي للمقياس (ن) = (١٢٥)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٦٢	٧	٠.٦٣	١٣	٠.٦٣	١٩	٠.٦٥
٢	٠.٦١	٨	٠.٦٤	١٤	٠.٦٤	٢٠	٠.٦٨
٣	٠.٧٥	٩	٠.٦٣	١٥	٠.٦٣	٢١	٠.٦١
٤	٠.٦٣	١٠	٠.٧٨	١٦	٠.٦٣	٢٢	٠.١٤
٥	٠.٦٥	١١	٠.٦٤	١٧	٠.٦٣		
٦	٠.٦٧	١٢	٠.٦٧	١٨	٠.٧٧		

يتضح من جدول (٥) أن العبارتين (١٥، ٢٢) معاملات الارتباط بين درجة العبارة والمجموع الكلي للمقياس غير دالة إحصائياً، ومن ثم حُذفت هاتان العبارتان من المقياس، أما باقي العبارات تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس اليقظة العقلية والمجموع الكلي للمقياس ما بين (٠.٦١ : ٠.٧٩) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً، مما يدل على أن المقياس على درجة مقبولة من الاتساق بعد حذف العبارتين.

كما تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، كما تم حساب معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، والجدول (٦)، (٧) توضح النتيجة على التوالي.



جدول (٦) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه  
(ن = ١٢٥)

التقبل		الوعي	
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
٠.٦٥	١١	٠.٧٦	١
٠.٦٨	١٢	٠.٦٣	٢
٠.٦٧	١٣	٠.٧٩	٣
٠.٧١	١٤	٠.٦٣	٤
٠.٦٤	١٥	٠.٨٣	٥
٠.٧٧	١٦	٠.٧٦	٦
٠.٦٦	١٧	٠.٨٠	٧
٠.٧٢	١٨	٠.٨٢	٨
٠.٦٢	١٩	٠.٧٨	٩
٠.٨٠	٢٠	٠.٨٣	١٠

يتضح من جدول (٦) أنه تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد ما بين (٠.٦٢ : ٠.٨٠)، وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١)، مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

جدول (٧) معامل الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد والدرجة الكلية له (ن = ١٢٥)

م	الأبعاد	معامل الارتباط
١	الوعي	٠.٨٥
٢	التقبل	٠.٨٠

يتضح من جدول (٧) أنه تراوحت معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس ما بين (٠.٨٥ : ٠.٨٠) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١)، مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

### صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس تم استخدام الصدق التلازمي للمقياس الحالي ومقياس المرونة الإيجابية إعداد عثمان (٢٠١٠) كمحك، لارتباط اليقظة العقلية بالمرونة النفسية، كما أشارت دراسة (إسماعيل، ٢٠١٧، عبدالرحمن، ٢٠٢٠)، وذلك على أفراد العينة الاستطلاعية (ن = ١٢٥) باستخدام معامل الارتباط بين درجاتهم على المقياسين، وقد بلغ معامل الارتباط بينهما (٠.٧٦)، وهي دالة عند (٠.٠١).

### ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس بطريقتين؛ هما إعادة التطبيق بفواصل زمني (٣٠) يوماً على عينة بلغت (١٢٥) طالباً من الطلاب الصم وقد تبين وجود معامل ثبات عالٍ بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني وتراوحت معامل الارتباط بينهما (٠.٦٤، ٠.٧٨)، وجميعها دالة عند مستوى (٠.٠١)، كما توصلت النتائج إلى أن معاملات ثبات ألفا كرونباخ للبعدين، والمقياس ككل تراوحت بين (٠.٦٨٤، ٠.٨٥٢) وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١)، مما يشير إلى صلاحية تطبيق مقياس اليقظة العقلية للمراهقين الصم المستخدم في الدراسة الحالية على طلاب المجموعة العلاجية من الطلاب الصم.

### عاشراً: نتائج الدراسة:

#### أ- نتائج الفرض الأول:

والذي ينص على: "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة العلاجية من المراهقين الصم في كل بعد من أبعاد مقياس اليقظة العقلية في القياسين القبلي والبعدي وفي اتجاه القياس البعدي"، وللتحقق من صحة هذا الفرض سوف يتم استخدام طريقة ويلكوكسون اللابارامترية، ويوضح الجدولان (٨)، (٩)، نتائج هذا الفرض.

جدول (٨) دلالة الفروق الإحصائية بين متوسطي رتب القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة قيد البحثي لليقظة العقلية بطريقة ويلكوكسون اللابارومترية (ن=١١)

المقياس	القياس القبلي	القياس البعدي	متوسط الرتب الموجبة	مجموع الرتب الموجبة	متوسط الرتب السالبة	مجموع الرتب السالبة	قيمة (Z)	مستوي الدلالة
التقبل	١١	٣٧.٣٦	٦	٦٦	صفر	صفر	٢.٩٥٢	٠.٠١
الوعي	١١.٢٧	٣٦.٢٧	٦	٦٦	صفر	صفر	٢.٩٥٦	٠.٠١
اليقظة العقلية (الدرجة الكلية)	٢٢.٢٧	٧٣.٦٣	٦	٦٦	صفر	صفر	٢.٩٤٣	٠.٠١

يتضح من جدول (٨) لقيم (Z) لاختبار ويلكوكسون وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين أفراد المجموعة العلاجية في القياس القبلي والقياس البعدي في مقياس اليقظة العقلية علي بعد التقبل، وبعد الوعي وفي الدرجة الكلية، وأن الفروق في صالح الاتجاه البعدي.

وبعد قيام الباحثة بحساب الفروق بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس اليقظة العقلية، حسبت (معامل إيتا) لحساب حجم التأثير لبرنامج العلاج بالتنشيط السلوكي في تحسين اليقظة العقلية من خلال الوعي والتقبل وتراوح حجم التأثير

جدول (٩) حساب حجم التأثير للبرنامج

المقياس	قيمة مربع إيتا	حجم التأثير
التقبل	٠.٩٨٦	متوسط
الوعي	٠.٩٩٠	متوسط
الدرجة الكلية	٠.٩٩٣	متوسط

مربع إيتا أقل من ٠.٢ حجم تأثير ضعيف، مربع إيتا من ٠.٢ إلى أقل من ٠.٨ تأثير متوسط، مربع إيتا أكبر من أو يساوي ٠.٨ تأثير كبير.

ويتضح من الجدول أن حجم التأثير كبير، مما يدل على كفاءة البرنامج الإرشادي في تحسين التقبل والوعي وزيادة اليقظة العقلية، وبذلك تحقق الفرض كلياً

### نتائج الفرض الثاني:

نصه: "توجد فروق غير دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة العلاجية من المراهقين الصم في القياسين البعدي والتتبعي (بعد فترة ثلاثة أشهر) على مقياس اليقظة العقلية للمراهق الأصم وأبعاده".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، أُستخدم اختبار ويلكوكسون لحساب الفروق بين متوسطي رتب الدرجات للمجموعة العلاجية في القياسين البعدي والتتبعي، والجدول (١٠) يوضح نتائج هذا الفرض

**جدول (١٠) دلالة الفروق الإحصائية بين متوسطي رتب القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة قيد البحث لليقظة العقلية بطريقة ويلكوكسون اللابارومترية (ن=١١)**

المقياس	القياس البعدي	القياس التتبعي	متوسط الرتب الموجبة	متوسط الرتب السالبة	مجموع الرتب السالبة	مجموع الرتب الموجبة	قيمة (Z)	مستوي الدلالة
	المتوسط الحسابي	المتوسط الحسابي	الموجبة	السالبة	السالبة	الموجبة		
التقبل	٣٧.٣٦	٣٧.٠٩	٥.٣٣	١٦	٣	١٢	٠.٣٤١	غير دل
الوعي اليقظة العقلية	٣٦.٢٧	٣٦.٥٤	٢	٦	صفر	صفر	١.٧٣٢	غير دل
العقلية (الدرجة الكلية)	٧٣.٦٣	٧٣.٧٤	٤.٢٩	٣٠	٨.٣٣	٢٥	٠.٢٥٩	غير دل

يتضح من الجدول رقم (١٠) وجود فروق غير دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة العلاجية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس اليقظة العقلية، مما يعني استمرارية فعالية البرنامج العلاجي في تحسين اليقظة العقلية لدى المراهقين الصم، وهكذا تحقق الفرض كلياً.

## حادي عشر: مناقشة النتائج وتفسيرها:

توصلت نتائج الدراسة الحالية إلى وجود حجم التأثير كبير، مما يدل على كفاءة البرنامج الإرشادي في تحسين التقبل والوعي وزيادة اليقظة العقلية، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (Kanter, et. al, 2007)؛ Zctivation؛ (Martel et al, 2010؛ مبارك، ٢٠١١) في أن التنشيط السلوكي في الجلسات العلاجية يركز على الوعي من خلال الانتباه للأحداث والمواقف التي تجعل الفرد يقظاً وأكثر نشاطاً في تحديده متى وكيف يستطيع أداء مهامه ونشاطاته من خلال جدولة أحداث ممتعة والتدريب على المهارات التي تحقق أهدافه، والشعور بالرضا لتقبل ذاته، والقيام بالتحليل الوظيفي للسلوكي، ويتيح التنشيط<sup>(١)</sup> الارتباط والاندماج بمجالات متعددة في الحياة هذه المجالات ذات القيمة (مثل الأسرة والهوايات) ويؤكد على التحليل الوظيفي والتأقلم.

ويمكن تنمية الانتماء وتعزيز الالتزام الاستراتيجيات والتقنيات مراقبة النشاط ودور منبهات التحكم المتكررة، واستخدام استراتيجيات تحليلية وظيفية لتقييم التجنب للسلوكيات التي يتم تصورها في عقله أنها تضيع له أوقاته وتشعره بالحزن، وأن يكون شخصية اجتماعية، فهذا البرنامج العلاجي يقدم نهجاً منظماً لتحديد وجدولة الأنشطة في مجالات الحياة وجدولة الأحداث المبهجة والأحداث بين الشخصية من الناحية الوظيفية.

كما يُمكن تفسير ذلك أيضاً في أن التنشيط السلوكي بجلساته ساعد الطلاب الصم ذوي صعوبات التنظيم الانفعالي في الاهتمام بالهوايات، وتوفير وقت لعمل أنشطة ممتعة لديهم مثل الألعاب الموجودة في الهواتف المحمولة، لأن الطلاب عينة البحث كان لديهم ارتباط بهواتفهم المحمولة، وكانوا يستعملوها كثيراً في أحاديثهم وفي تعاملهم مع الآخرين، كما أنهم يمكنهم العمل في مجالات صيانة الأجهزة الرقمية وهذا النشاط وُجد لدى عدد كبير من الطلاب.

(<sup>١</sup>)Contextual Behavioral

بالإضافة إلى العمل في الأراضي الزراعية لدى بعض طلاب العينة، ووُجد أيضاً العديد من المهام مثل الأنشطة المدرسية والتي منها الأنشطة المهنية كأشطة التفصيل والرسم وأعمال الخزف والرسم والتي زاد إنتاجهم لها من خلال جدولة الأنشطة وتنظيم الوقت بمساعدة أنشطة البرنامج والتي من أهمها البحث عن أنشطة محببة ولها قيمة ويستحق أن يعملها ولها دور وظيفي، وذلك من خلال التحليل الوظيفي لمهامه وأنشطتهم والتيقظ لما يقومون بها، مما أشعرهم بالرضا والسرور خلال أداء المهام لأنها تستحق أن يقوم بها، كما أن جلسات البرنامج يوجد بها تدريب لتحديد الجوائز التي يفضل الحصول عليها، والتعرف على طموحاتهم وأحلامهم، والتعرف على السلوكيات التي يتم تجنبها لأنها تشعره بالحزن، وتجنبها أصبحوا يتواصلون مع الآخرين بدلاً من العزلة.

وتتفق أيضاً مع دراسة Santos et al (٢٠٢١) في أن التنشيط السلوكي يشمل: التشجيع لتحديد الأهداف يعتمد على الوعي والانتباه لما يحاول الفرد أن يصل إليه؛ حيث تم تحديد الجوائز والمكافآت التي يحب الطالب الأصم ذو صعوبة التنظيم الانفعالي أن يحصل عليها والتي كانت معظمها معنوية مثل كلمات التشجيع، ومحاولة جذب انتباه الآخرين له، وذلك لأنه في مرحلة مراهقة ولديه مرغوبة اجتماعية، كما أن التنشيط السلوكي يتم فيه تحديد المهام ذات المعنى والمعنى فمثلاً اختيار الأنشطة التي تجعله شخصاً قوياً وتحقق أهدافه، وكذلك تحديد السمات الإيجابية التي يحبها المفحوص أن تكون موجودة فيه، وتحديد التحديات التي تواجه إكمال النشاط وفهم وجهة نظر الطالب الأصم، ودراسة الأساس الثقافي لعينة الدراسة من خلال دراسة مجتمع العينة وتقييم القيم المنظمة، وتقليل سلوك التجنب: مثل التجنب الاجتماعي وإعادة الانخراط في الأنشطة الاجتماعية، حضور اجتماعات المدرسة، والمناقشة في الآثار المترتبة على عدم متابعة النشاط بسبب أنماط التجنب والمساعدة في اتخاذ القرارات وفهم الاقتران الذي تسبب في أنماط التجنب.

وبالنظر لطبيعة العينة من الطلاب الصم ذوي الصعوبات الانفعالية كانت طموحاتهم هو تكوين أسرة، ومنهم من يريد أن يدخل الجامعة ويكمل دراساته، ومنهم من يريد أن يصبح ناجحاً وذا قيمة في المجتمع، ولكن نظراً لعدم قدرتهم على تنظيم انفعالاتهم وشعورهم بالضيق لصعوبة تحقيق أهدافهم، فكانوا لا يتيقظون عقلياً ويصرفون انتباههم عن هذه الطموحات، وبمساعدة البرنامج في تقبلهم لظروف إعاقتهم والبحث في سماتهم الإيجابية كنقاط قوة، والتركيز عليها والبعد عن التركيز في نقاط الضعف، ومحاولة الانشغال بأنشطة ممتعة وتساعد في الوصول للهدف كلما شعر بالحزن، كالحديث مع الأسرة والأقران والقيام بأداء الهوايات، ومحاولة التركيز على تنفيذ المهام التي تم تحديدها في جدول الأنشطة.

كما توصلت الدراسة إلى أنه توجد فروق غير دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة العلاجية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس اليقظة العقلية، مما يعني استمرارية فعالية البرنامج العلاجي في تحسين اليقظة العقلية لدى المراهقين الصم، وهكذا تحقق الفرض كلياً.

ويمكن تفسير ذلك في ضوء ما توضحه نتائج الدراسة الحالية أن المراهقين الصم تعاملوا مع أعراضهم المرضية بنجاح، بالإضافة إلى تفهمهم للأسباب التي تكمن وراء هذه الأعراض، وأن التنشيط السلوكي له دور مهم في استمرار الفعالية؛ حيث يُسهم في مساعدة الفرد التتبه للأحداث والوعي بما يدور حوله والاستفادة من وقته في عمل نشاط له قيمة ومعني ويوصله إلى أهدافه.

## ثاني عشر: توصيات الدراسة:

في ضوء ما توصلت إليه هذه الدراسة من نتائج، توصلت الباحثة للتوصيات التالية:

- ١- مساعدة المراهقين الصم في تنظيم الأنشطة اليومية وتحديد أهداف تستحق تحديدها، وذلك لبقائه نشطاً.
- ٢- زيادة وعي الطلاب الصم بتوفر اليقظة العقلية للتنبه وملاحظة ومراقبة السلوكيات اليومية.
- ٣- عمل ندوات عن أهمية اليقظة العقلية للصم.
- ٤- توعية المعلمين والآباء بالتحليل الوظيفي للأنشطة التي يقوم بها طلابهم وأبنائهم.



## المراجع:

إسماعيل، هالة خير سناري (٢٠١٧). المرونة النفسية وعلاقتها باليقظة العقلية لدى طلاب كلية التربية: دراسة تنبؤية، *مجلة الإرشاد النفسي*، (٥٠)، ٢٨٧-٣٣٥. DOI: 10.21608/cpc.2017.42852

البحيري، عبدالرقيب أحمد؛ الضبع، فتحي عبدالرحمن؛ طلب، أحمد علي؛ والعواملة، عائدة أحمد (٢٠١٤). الصورة العربية لمقياس العوامل الخمسة لليقظة العقلية دراسة ميدانية على عينة من طلاب الجامعة في ضوء أثر متغيري الثقافة والنوع. *مجلة الإرشاد النفسي*، مركز الإرشاد النفسي، كلية التربية، جامعة عين شمس، ٣٩، ١١٩-١٦٦.

حسن، كمال إسماعيل (٢٠١٧). الإسهام النسبي لانفعالي الإنجاز (الفخر - الخجل) الأكاديمي واليقظة العقلية في استراتيجيات التعلم المنظم ذاتياً. *مجلة كلية التربية بنها*، (١٠٩)، ٢٨، ١٠٧-١٨٢.

[https://jfeb.journals.ekb.eg/article\\_52138.html](https://jfeb.journals.ekb.eg/article_52138.html)

حماد، محمد أحمد. (٢٠١٨). فعالية برنامج تدريبي لتنمية اليقظة العقلية في تحسين مهارات تنظيم الذات وخفض صعوبات الانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم. *مجلة كلية التربية جامعة أسيوط*، (٦)، ٤٤-١١٥.

DOI: 10.12816/0054506

الصادق، عادل محمد (٢٠١٩). فعالية برنامج قائم على اليقظة العقلية في تنمية التمييز الانفعالي لدى المراهقين الصم، *مجلة التربية الخاصة*، جامعة الزقازيق كلية علوم الإعاقة والتأهيل، ٢٨، ٢٢٤-١٨٧.

<https://mtkh.journals.ekb.eg>

الضبع، فتحي عبدالرحمن (٢٠١٩). اليقظة العقلية وعلاقتها بالسعادة الدراسية لدي عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، (٩١)، ٢٩، ٣٢٥-٣٩٥. <https://psj.journals.ekb.eg/>

عبد الرحمن، حنان أحمد (٢٠٢٠). اليقظة العقلية وعلاقتها بالمرونة النفسية والرضا الوظيفي لدى عينة من موظفي مؤسسات الدولة، *مجلة كلية التربية في العلوم التربوية*، ٤٤(٤)، ١١٥-١٩٢.

[10.21608/JFEPS.2020.142552doi:](https://doi.org/10.21608/JFEPS.2020.142552)

عثمان، محمد سعد(٢٠١٠). الخصائص السيكومترية لمقياس المرونة الإيجابية لدى الشباب الجامعي. *مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس*، ٢(٣٤)، ٥٣٩-٥٧٣.

<https://search.mandumah.com/Record/106455>

العديني، ماجدة محمد(٢٠١٩). فاعلية برنامج معرفي سلوكي قائم على اليقظة العقلية لتحسين تنظيم الانفعال لدى طلاب الجامعة، *المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة أسيوط* (٣٥) ١١، ١٣١-١٨٤.

[http://www.aun.edu.eg/faculty\\_education/arabic](http://www.aun.edu.eg/faculty_education/arabic)

عرفة، سوزان محمد (٢٠٢٢). الدور الوسيط لليقظة العقلية، الاجترار، والمحنة الأكاديمية، في العلاقة بالذكاء الوجداني كسمة والسلوكيات الإشكالية عبر الإنترنت لدى طلاب الصف الأول الثانوي، *مجلة التربية، جامعة الأزهر* ٤١(١٩٤)، ٣٧١-

doi: 10.21608/JSREP.2022.237141٤٠٦.

عطا الله، مصطفى خليل محمود (٢٠١٩). اليقظة العقلية كمتغير وسيط بين صعوبات التنظيم الانفعالي وخداع الذات لدى طلاب الجامعة، *مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط*، ٣٥(٢)، ١-٣٩.

[http://www.aun.edu.eg/faculty\\_education/arabic](http://www.aun.edu.eg/faculty_education/arabic)

فتح الله، محمد محمد (٢٠٢٠). نموذج مقترح للدور الوسيط للتعاطف الذاتي وصعوبات تنظيم الانفعال في العلاقة بين اليقظة العقلية والمرونة الأكاديمية لدى طلاب الصف الثالث الإعدادي ذوي صعوبات التعلم، *مجلة الأستاذ للعلوم الإنسانية والاجتماعية*، ٥٩(٢)، ٢١-٥٠.

doi: 10.36473/ujhss.v59i2.1072

محمد، السيد محمد (٢٠١٨). فاعلية تدريب معلمي العلوم والرياضيات على نموذج التفكير النشط في سياق اجتماعي TASC وخرائط التفكير في تنمية القدرات المعرفية للاستدلال واليقظة العقلية ودافعية التعلم والأداء، مجلة كلية التربية بالمنصورة، ١٠١(٢)، ٧٣٣-٨٦٥.

[Doi: 10.21608/MAED.2018.174617](https://doi.org/10.21608/MAED.2018.174617)

مبارك، هناء فايز عبد السلام (٢٠١١). ممارسة العلاج المعرفي السلوكي المرتكز على المهارات في التخفيف من أعراض اضطراب الانتباه لدى الأطفال. المؤتمر العلمي الدولي الرابع والعشرون للخدمة الاجتماعية-الخدمة الاجتماعية والعدالة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٤(٢٤)، ١٥٤٨-١٦٣٥.

محمد، علا عبد الرحمن علي (٢٠٢٠)، اليقظة العقلية وعلاقتها بدافعية الإنجاز وقلق الاختبار والمعدل التراكمي لطالبات الطفولة المبكرة بالجامعة، مجلة دراسات في الطفولة والتربية، ١، ١٢-٩٨.

[DOI: 10.21608/dft.2020.138360](https://doi.org/10.21608/dft.2020.138360)

محمود، إيناس محمد، عيسى، محمد عيسى (٢٠٢١). تأثير موقع اليقظة العقلية والذكاء الوجداني في الصمود الأكاديمي لدى الطلاب المعلمين بكلية التربية "دراسة مقارنة في ضوء نماذج البنائية للعلاقات السببية"، المجلة التربوية كلية التربية، جامعة سوهاج، ١(٨٦)، ٢١-١٣٠.

[Doi:10.12816/EDUSOHAG.2021](https://doi.org/10.12816/EDUSOHAG.2021)

ناجواني، نجلاء بنت عبد الخالق. (٢٠١٩). اليقظة العقلية لدى طلبة التعليم ما بعد الأساسي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة مسقط، مجلة الدراسات التربوية والنفسية، ١٣ (٢)، ٢٢٠-٢٣٤.

<https://psj.journals.ekb.eg/>

Anvari, M.S. Hampton, T. Tong, M.P. Kahn, G. Triemstra, J.D. Magidson, J.F. Felton J.W.(2022). Behavioral Activation Disseminated by Non-Mental Health Professionals, Paraprofessionals, and Peers: A Systematic Review, **Behavior Therapy**, doi: <https://doi.org/10.1016/j.beth.2022.12.007>.

- Baer ,Ruth A., Smith, Gregory T., Hopkins, Jaclyn., Krietemeyer, Jennifer&Toney, Leslie (2006). **Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness.** *Assessment*,13(1),27-45.DOI: 10.1177/1073191105283504
- Beauchemin, James., Hutchins, Tiffany& Patterson, Fiona.(2008). Mindfulness Meditation May Lessen Anxiety, Promote Social Skills, and Improve Academic Performance Among Adolescents With Learning Disabilities. **Complementary Health Practice Review**, 13(1),34-45.Doi: 10.1177/1533210107311624
- Burke L., Littlewood E., Gascoyne S., McMillan D., ChewGraham C., Bailey D., Sloan C., Fairhurst C., Baird K., Hewitt C., Henry A., Ryde E., Shearsmith L., Coventry P., Crosland S., Newbronner E., Turner G., Woodhouse R., Clegg A., Gentry T., Hill A., Lovell K., Smith S., Webster J., Ekers D., Gilbody S. (2022).**Behavioural Activation for Social IsoLation(BASIL+) trial (Behavioural activation to mitigate depression and loneliness among older people with long-term conditions):** Protocol for a fully-powered pragmatic randomised controlled trial, *PLOS ONE*, (3),1-17: e0263856.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263856>
- Cardaciotto, L., Herbert, J. D., Forman, E. M., Moitra E., and Farrow V., (2008). **The Assessment of Present-Moment Awareness and Acceptance: The Philadelphia Mindfulness Scale,** *Assessment*, 15(2), 204-223, DOI: 10.1177/1073191107311467
- Dimidjian, S., Barrera, M., Jr., Martell, C., Munoz, R. F., &Lewinsohn, P. M. (2011).The origins and current status of behavioral activation treatments for depression. **Annual Review of Clinical Psychology**, 7, 1–38. <https://doi.org/10.1146/annurevclinpsy-032210-104535>.
- Dimidjian, S., Hollon, S. D., Dobson, K. S., Schmalting, K. B., Kohlenberg, R. J., Addis, M. E., Gallop, R., McGlinchey, J. B., Markley, D. K., Gollan, J. K., Atkins, D. C., Dunner, D. L., & Jacobson, N. S. (2006). Randomized trial of behavioral activation, cognitive therapy, and antidepressant medication in the acute treatment of adults with major depression. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, 74, 658–670.

- [https://doi.org/ 10.1037/0022-006X.74.4.658](https://doi.org/10.1037/0022-006X.74.4.658).
- Ekers D, Webster L, Van Straten A, Cuijpers P, Richards D, Gilbody S. (2014). Behavioural activation for depression; an update of meta-analysis of effectiveness and sub group analysis. **PLoS one**, 9(6),17;:e100100.<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0100100>
- Futch, W. (2019). **Trait mindfulness and adolescent depression: emotional awareness and emotion regulation as mediators**, Master degree, the faculty at the University of North Carolina at Chapel Hill in partial fulfillment in the Department of Clinical Rehabilitation and Mental Health Counseling.  
<https://doi.org/10.17615/fz68-wd05>
- Hopko, D., Lejuez, C., Ruggiero, K., Eifert, G. (2003). Contemporary behavioral activation treatments for depression: Procedures, principles, and progress, **Clinical Psychology Review** 23 (2003) 699–717. doi:10.1016/S0272-7358(03)00070-9
- Imtiaz, F., Li, J., & Johnston, T. (2018). Exploring the influence of a low-dose mindfulness induction on performance and persistence in a challenging cognitive task. **Journal of Theoretical Social Psychology**. 2(4),107-118.  
<https://doi.org/10.1002/jts5.32>
- Janssen ,Lotte., Kan Cornelis ., Carpentier, Pieter J., Sizoo, Bram., HeparkSevket., Grutters Janneke., Donders, Rogier., Buitelaar Jan K. & Speckens, Anne EM.(2015). **Mindfulness based cognitive therapy versus treatment as usual in adults with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)**. BMC Psychiatry, 15-216. doi: [10.1186/s12888-015-0591-x](https://doi.org/10.1186/s12888-015-0591-x)
- Kanter, J. W., & Puspitasari, A. J. (2016). **Dissemination and implementation of behavioural activation**. Lancet, 388, 843–844.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31131-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31131-X).
- Kanter, J. W., Manos, R. C., Bowe, W. M., Baruch, D. E., Busch, A. M., & Rusch, L. C. (2010). What is behavioral activation? A review of the empirical literature. **Clinical Psychology Review**, 30 (6), 608–620.  
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.04.001>.
- Kanter, J. W.; Mulick, P. S.; Bush, A. M.; Berline, k. s.& Matell, c. r. (2007). The Behavioral Activation for Depression Scale (BADs) Psychometric Properties and Factor Structure.

- Psychopathol Behave Assess**, 29:191-202.  
doi10.1007/s10862-006-9038-5
- Keller „Julia.,Ruthruff Eric & Keller, Patrick .(2019). **Mindfulness and Speed Testing for Children with Learning Disabilities: Oil and Water?** .<https://doi.org/10.31231/osf.io/2gqkj>.
- Lejuez, C. W., Hopko, D. R., & Hopko, S. D. (2001). A brief behavioral activation treatment for depression treatment manual. **Behavior Modification**, 25(2), 255–286.  
<https://doi.org/10.1177/0145445501252005>
- Lejuez, C. W., Hopko, D. R., Acierno, R., Daughters, S. B., & Pagoto, S. L. (2011). Ten year revision of the brief behavioral activation treatment for depression: Revised treatment manual. **Behavior Modification**, 35(2), 111–161.  
<https://doi.org/10.1177/0145445510390929>.
- Ma R., Mann F., Wang J., Lloyd-Evans B., Terhune J., Al-Shihabi A. (2020)The effectiveness of interventions for reducing subjective and objective social isolation among people with mental health problems: a systematic review. **Social psychiatry and psychiatric epidemiology**. Jul; 55(7):839–76.  
<https://doi.org/10.1007/s00127-019-01800-z>
- Ma, Y. (2017).**The roles of mindfulness and family emotional climate on Chinese adolescents’ emotion regulation and psychological distress: A mixed-method study**, ph.d, the Chinese University of Hong Kong
- Puspitasari, A. J., Kanter, J. W., Busch, A. M., Manos, R., Cahill, S., Martell, C., & Koerner, K. (2017).A randomized controlled trial of an online, modular, active learning training program for behavioral activation for depression. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, 85(8), 814–825.  
<https://doi.org/10.1037/ccp0000223>.
- Richards, D. A., Ekers, D., McMillan, D., Taylor, R. S., Byford, S., Warren, F. C., Barrett, B., Farrand, P. A., Gilbody, S., Kuyken, W., O’Mahen, H., Watkins, E. R., Wright, K. A., Hollon, S. D., Reed, N., Rhodes, S., Fletcher, E., & Finning, K. (2016). **Cost and outcome of behavioural activation versus cognitive behavioural therapy for depression (COBRA): A randomised, controlled, non-inferiority trial**. *Lancet*, 388(10047), 871–880.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31140-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31140-0)

- Santos, M. M., Puspitasari, A., Nagy, G., & Kanter, J. W. (2021). Behavioral activation. In A. Wenzel (Ed.). **Handbook of cognitive behavioral therapy**. Overview and approaches (Vol. 1, pp. 235–273). American Psychological Association.
- Santos, M. M.; Nagy G. A.; Kanter, J. W.; Lo´pez, S. R. (2021). Applying a Process-Oriented Model of Cultural Competence to Behavioral Activation for Depression. **Cognitive and Behavioral Practice**, 28, 127–146.  
<https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2020.11.007>.
- Satinsky, E. N., Doran, K., Felton, J. W., Kleinman, M., Dean, D., & Magidson, J. F. (2020). Adapting a peer recovery coach-delivered behavioral activation intervention for problematic substance use in a medically underserved community in Baltimore City. **PLoS ONE**, 15(1).  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228084>.
- Wiggins, K. (2012). **Mindfulness and emotion in relationships: emotion regulation, empathy, and affect as mediators of the association between mindfulness and relationship satisfaction**, PH.D, The University of New Mexico Albuquerque, New Mexico.  
[https://digitalrepository.unm.edu/psy\\_etds/145](https://digitalrepository.unm.edu/psy_etds/145)