

# فاعلية العلاج بالقبول والالتزام (ACT) فى تنمية التمكين النفسى والصمود الأكاديمى لطلاب الجامعة مدمني المواد ذات التأثير النفسى ١

أ.م.د أحمد حسن محمد الليثى<sup>٢</sup>

أستاذ الصحة النفسية المساعد

كلية التربية جامعة حلوان

## ملخص

هدف الباحث إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام فى تنمية التمكين النفسى والصمود الأكاديمى لعينة من المراهقين مدمني المواد ذات التأثير النفسى بالمرحلة الجامعية، تكونت عينة حساب الخصائص السيكمترية من (٩٥) من المراهقين المترددين على عيادة طب الإدمان لمستشفى الصحة النفسية بالعباسية بمحافظة القاهرة، تراوحت أعمارهم من (١٩-٢١) عام بمتوسط عمرى قدره (٢٠,٦)، وقد تكونت العينة التجريبية من (١٨) طالباً، تم تقسيمهم إلى مجموعتين بواقع (٩) طلاب لكل من المجموعتين التجريبية والضابطة، تضمن البرنامج استراتيجيات متنوعة كالقبول، الإتصال باللحظة الراهنة، اختيار القيم، الإلتزام، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائياً فى التمكين النفسى والصمود الأكاديمى بين متوسطى درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية، مما يشير لفاعلية برنامج العلاج بالقبول والالتزام (ACT) فى تنمية التمكين النفسى والصمود الأكاديمى لطلاب المجموعة التجريبية مدمني المواد ذات التأثير النفسى.

**كلمات مفتاحية:** برنامج العلاج بالقبول والالتزام، التمكين النفسى، الصمود الأكاديمى، المواد ذات التأثير النفسى.

<sup>١</sup> تم استلام البحث فى ٢٠٢٢/١٢/٢٠ وتقرر صلاحيته للنشر فى ٢٠٢٣/١/٢٥

## مقدمة

تعد مرحلة المراهقة من أكثر المراحل النمائية تعرضاً للعديد من المخاطر، نتيجة ميل بعض المراهقين للتمرد على السلطة الوالدية، ورفض النصح والتوجيه الوالدي، وكسر المعايير الاجتماعية Social Norms، والجنوح عن السلوكيات المرغوبة بحثاً عن الاستقلالية وإثبات الذات، واستحضار روح البطولة الزائفة، فيقع فئة من المراهقين ذوى النمط المتمرد فى العديد من المشكلات كالعلاقات العاطفية والجنسية غير المشروعة، وتدخين السجائر، وتعاطى الكحول والمواد المخدرة، مما يشكل خطورة على الأجيال الجديدة المنوط بها دفع عجلة الانتاج والاقتصاد فى المجتمع المصرى.

وتعد ظاهرة إدمان المواد ذات التأثير النفسى من أخطر الظواهر التى تنتشر بين الشباب فى مرحلة المراهقة، وتسبب خطراً بالغاً يهدد مستقبل الفرد والمجتمع على السواء، لما يترتب عليها من أضرار جسيمة على كافة المستويات الصحية والنفسية والاجتماعية، حيث تنعكس آثارها الوخيمة على الصحة النفسية للفرد وإضطراب الحياة الشخصية والأسرية، والإضرار بالاستقرار والتماسك المجتمعي بصفة عامة، حيث أن إدمان المواد ذات التأثير النفسى يلحقه تدهور صحى، وتعرثر دراسي، واضطراب الحياة الاجتماعية، وتلاشى فرص التفوق الأكاديمي والمهني، وكذلك افتقاد السلوك السوى فى المواقف الاجتماعية

فيصير المدمن مغيب العقل، مسلوب الإرادة والتفكير، ولا يعول عليه فى انجاز المهام أو تحمل المسؤولية أو المشاركة الفعالة فى الحياة الاجتماعية، كما يترتب على الإدمان عادةً وقوع الفرد فى العديد من الإضطرابات النفسية والاجتماعية كالقلق Anxiety والاكتئاب Depression، وتدني احترام الذات، وفقدان قيمة الحياة، وسيطرة حالة من العدمية، وافتقاد الدافع للسعى وتحقيق الذات، كما يفشل المدمن فى أن يكون مواطناً منتجاً أو فعالاً حيث يظل رهينة لتعاطى المادة المخدرة التى ينصب عليها اهتمامه.

كما أن ظاهرة الإدمان لها مخاطر مجتمعية حيث تسهم فى تفشى الأمراض الاجتماعية كالعنف والتطرف والإرهاب وزيادة معدلات الجرائم، والانفلات الأخلاقى، والتفكك الأسرى مما يعوق المجتمع عن تحقيق نهضته الاقتصادية والحضارية، ويبدد طاقات شبابه ويهدرها فى الإضطرابات والمشكلات النفسية والاجتماعية.

ومع تفشى ظاهرة إدمان المواد المخدرة على الصعيدين المحلى والدولى، اتجهت معظم الدول

إلى مواجهة الظاهرة تربوياً وتشريعياً وأمنياً، حيث اتجهت المؤسسات الدولية وعلى رأسها منظمة الأمم المتحدة ومنظماتها الإنسانية إلى مواجهة الظاهرة، ودراسة العوامل المسهمة في انتشارها كتندي المستوى الاجتماعي والاقتصادي، البطالة، وضغوط الحياة اليومية.

ومن هذه المؤسسات الصندوق الدولي لمكافحة إساءة استخدام المخدرات الذي أنشئ عام ١٩٧١م وانصبت جهوده على تقليل العرض من خلال مكافحة تصنيع وتهريب المواد ذات التأثير النفسي، وإعداد برامج التوعية والوقاية من خطر المخدرات وذلك للحد من دخول أشخاص جدد في دائرة الطلب، وتمويل مشروعات علاج الإدمان وإعادة تأهيل مرضى الإدمان بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية WHO، واستناداً لهذه الجهود الدولية اتجهت معظم دول العالم لتبني خطط قومية لمواجهة إدمان المخدرات.

وفى المجتمع المصرى اتجهت المؤسسات التربوية كالمدارس والجامعات لتضمين بعض الموضوعات حول المخدرات وأضرارها وعواقبها على الفرد والمجتمع، كما أعلنت تشريعات استهدفت تغليب العقوبة على مرتكبى جرائم جلب وبيع المواد المخدرة، مع نشر حملات اعلامية للتوعية والتوسع فى المستشفيات النفسية وتوفير عيادات وبرامج حكومية مجانية لعلاج الإدمان.

ومن جهة أخرى يعد التمكين النفسى أحد المتغيرات الهامة الداعمة لاستعادة تماسك الشخصية واتزانها، حيث يسهم التمكين النفسى فى إيجاد معنى الحياة الايجابى، وقدرة الفرد على تقرير مصيره، واستعادة شعوره بالكفاءة والتأثير، فيشعر أن حياته لها هدف يسعى لانجازه، وقيمة ينتمك بها، كما يعد الصمود الأكاديمى من قوى الشخصية المعززة للتعافى والشفاء من الإدمان، حيث يسهم فى تصحيح مسار الطالب مريض الإدمان فيوجهه نحو التمسك بأهدافه الأكاديمية، والتحلّى بالمثابرة، ومواجهة الضغوط الأكاديمية بكفاءة.

يستنتج الباحث مما سبق الضرورة الملحة لإعداد تدخلات علاجية لدعم قوى الشخصية لمرضى الإدمان ولاسيما متغيرى التمكين النفسى والصمود الأكاديمى حيث أن كلاهما له دوراً بارزاً فى التعافى من الإدمان، وبعد العلاج بالقبول والإلتزام أحد الأساليب العلاجية الحديثة نسبياً فى مجال علاج إدمان المواد ذات التأثير النفسى، وهو منبثق من العلاج المعرفى السلوكى (CBT)، وقد أثبتت فاعليته فى علاج العديد من إضطرابات الشخصية، ويعتمد على قبول خبرة الإدمان وعدم انكارها، والتدريب على اكتساب قيم جديدة تدعم رحلة التعافى والاستشفاء وترتبط باكتساب السلوك الملتزم الذى يدفع الفرد لتحقيق التمكين النفسى والصمود الأكاديمى وحل المشكلات التى نتجت عن ادمان المواد ذات التأثير النفسى.

## ب- مشكلة البحث

تتبلور مشكلة البحث الحالي في تفتش ظاهرة إدمان المواد ذات التأثير النفسي بين المراهقين مما يسبب أضراراً بالغة على الفرد والمجتمع، حيث أن إدمان المواد المخدرة يبدد فرص المراهق في التفوق الأكاديمي وتحقيق النجاح الدراسي والمهني، ويسبب العديد من المشكلات الاجتماعية والجسدية، فيصبح المدمن مسلوب الإرادة، مشوش التفكير، وينصب اهتمامه على تعاطي المادة المخدرة والبحث عن مصادر الحصول عليها، ويهمل التزاماته الدراسية والاجتماعية، وتختل ادراكاته بالواقع الاجتماعي والأسرى المحيط به، ولا يعول عليه في المشاركة الاجتماعية الفعالة، أو حل مشكلة ما، أو اتخاذ قرار صائب، والعديد من التداعيات النفسية التي تقوده إلى المزيد من اختلال شخصيته واضطرابها.

ومن ثم تتضح أهمية التدخل العلاجي لتنمية جوانب القوة في الشخصية، ويعد كل من التمكين النفسي والسمود الأكاديمي من المتغيرات ذات الأهمية لدعم التعافي للمراهقين مرضى الإدمان، حيث يحتاج المراهق المدمن إلى تعزيز جوانب القوة لديه والسعى للتمكين النفسي، وتحقيق السمود الأكاديمي مرة أخرى مما يدعم مساعي الفرد في العلاج وتحسين نمط حياته الشخصية.

وفيما يلي مجموعة من الأسئلة التي يسعى الباحث للإجابة عليها، وهي كما يلي:

- ١- ما مدى وجود فروق بين طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق برنامج العلاج بالقبول والالتزام في تنمية التمكين النفسي؟
- ٢- ما مدى وجود فروق بين طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق برنامج العلاج بالقبول والالتزام في تنمية السمود الأكاديمي؟
- ٣- ما مدى وجود فروق بين طلاب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لبرنامج العلاج بالقبول والالتزام في تنمية التمكين النفسي؟
- ٤- ما مدى وجود فروق بين طلاب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لبرنامج العلاج بالقبول والالتزام في تنمية السمود الأكاديمي؟
- ٥- ما مدى وجود فروق بين طلاب المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبقي في التمكين النفسي؟
- ٦- ما مدى وجود فروق بين طلاب المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبقي في السمود الأكاديمي؟

### ج- أهداف البحث

١. الكشف عن وجود فروق بين طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق برنامج العلاج بالقبول والالتزام فى تنمية التمكين النفسى.
٢. الكشف عن وجود فروق بين طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق برنامج العلاج بالقبول والالتزام فى تنمية الصمود الأكاديمي.
٣. الكشف عن وجود فروق بين طلاب المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدي لبرنامج العلاج بالقبول والالتزام فى تنمية التمكين النفسى.
٤. الكشف عن وجود فروق بين طلاب المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدي لبرنامج العلاج بالقبول والالتزام فى تنمية الصمود الأكاديمي.
٥. الكشف عن وجود فروق بين طلاب المجموعة التجريبية فى القياسين البعدي والتتبعي فى التمكين النفسى.
٦. الكشف عن وجود فروق بين طلاب المجموعة التجريبية فى القياسين البعدي والتتبعي فى الصمود الأكاديمي.

### د- أهمية البحث

#### أولاً أهمية المجال البحثي

لاحظ الباحث - فى حدود إطلاع- الندرة النسبية للدراسات العربية التى تناولت فاعلية العلاج بالقبول والالتزام فى تنمية التمكين النفسى والصمود الأكاديمي، كما يستمد البحث أهميته من خطورة ظاهرة إدمان المواد ذات التأثير النفسى بين الشباب وضرورة مواجهتها على كافة الأصعدة.

#### ثانياً أهمية العينة

حيث أن مرحلة المراهقة Adolescence من أهم مراحل النمو الانسانى وتشكل فيها الملامح الأساسية للشخصية، كما أنها فترة انتقالية بين مرحلتى الطفولة والشباب وتتطلب خدمات ارشادية متطورة لحماية المراهقين من الوقوع فى الإدمان.

#### ثالثاً الأهمية التطبيقية

يستمد البحث أهميته من انتماءه لفئة البحوث التدخلية التى تقوم على التدخل العلاجى فى الظاهرة موضع البحث واعطاء بيانات عن فاعلية المدخل العلاجى المستخدم فى تنمية التمكين النفسى والصمود الأكاديمي.

===== فاعلية العلاج بالقبول والالتزام (ACT). في تنمية التمكين النفسي والسمود الأكاديمي . =====

#### رابعاً الأهمية السيكومترية

حيث تم إعداد مقياسي التمكين النفسي والسمود الأكاديمي للمراهقين مما يثرى المكتبة السيكومترية العربية، خاصة مع الندرة النسبية-في حدود إطلاع الباحث- للمقاييس التي تناولت هذين المتغيرين.

#### خامساً الأهمية العلاجية

حيث يقوم البحث الحالي على فنيات العلاج بالقبول والالتزام وهو توجه علاجي حديث نسبياً ويعد أحد الموجات العلاجية والإرشادية للنظرية المعرفية السلوكية Cognitive- Behavioural Theory.

#### هـ-المصطلحات الأساسية

### ١- العلاج بالقبول والالتزام (ACT) Acceptance and Commitment Therapy

العلاج بالقبول والالتزام هو أحد الاتجاهات العلاجية النفسية الحديثة التي تقوم على استخدام أساليب المواجهة، التقبل للأفكار والخبرات، والالتزام.

ويشير الإختصار (ACT) إلى المفاهيم التالية: (A) تعنى قبول الأفكار والمشاعر كطريقة للتخلص من التحديات المرتبطة بتقليل أو تعديل أو رفض التأثيرات المعرفية أو العاطفية، (C) وتعنى اختيار الفرد لقراراته المستقبلية التي تتفق مع أهدافه وقيمه، (T) تعنى الإلتزام بإتخاذ الاجراءات التي تدعم قيم الفرد، حيث أن العلاج بالقبول والالتزام فى مجمله يهدف إلى قبول الأفكار والمشاعر الشخصية، الاندماج المعرفي الذي ينطوي على تنمية الوعي بالمشاعر، الوعي باللحظة الراهنة من خلال الاتصال بالحاضر ومراقبة المستقبل (Larmer, S, et al, 2014).

و يقصد به فى البحث الحالي المخطط العلاجي القائم على فنيات العلاج بالقبول والالتزام فى تنمية كل من التمكين النفسي والسمود الأكاديمي لعينة من طلاب الجامعة الذين تراوحت أعمارهم بين (١٩-٢١) مدمني المواد ذات التأثير النفسي.

### ٢- التمكين النفسى Psychological Empowerment

عرفه (VandenBos,2015) فى قاموس الجمعية الأمريكية لعلم النفس APA بأنه" تعزيز المهارات والمعرفة والثقة اللازمة لدى الفرد لتنمية قدرته على التحكم فى حياته، كما أنها عملية

مساعدة العاملين على أن يصبحوا أكثر نشاطاً في تلبية احتياجاتهم ورغباتهم، وتهدف إلى تنمية شعور الأفراد بالإنجاز وإدراك قدراتهم وطموحاتهم".

ويعرفه الباحث إجرائياً بأنه "مفهوم متعدد الأبعاد يتضمن الشعور بالمعنى، الكفاءة الشخصية، تقرير المصير، التأثير والفاعلية".

### ٣- الصمود الأكاديمي Academic Resilience

يعرف (Hijón,2016) الصمود Resilience بأنه قدرة الفرد على مواجهة الصعوبات التي تعوق تحقيق أهدافه الشخصية، الأكاديمية، المهنية"، ويعرف الباحث الصمود الأكاديمي بأنه "قدرة الطالب على مواجهة التحديات التي تعوق انجازه الأكاديمي وتشمل المثابرة، المواجهة الإيجابية، التمسك بالأهداف الأكاديمية".

### ٤- إدمان المواد ذات التأثير النفسي Addiction to psychoactive substances

عرفه جارى ر. فاندينبوس (٢٠١٥) فى القاموس الموسوعي فى العلوم النفسية والسلوكية بأنه" حالة من الاعتماد النفسي والجسمي، على استخدام الكحول أو أى مواد أخرى، على نحو لا يخدم هدفاً مفيداً ويكافئه مصطلح الاعتماد على تعاطي مواد نفسية Substance Dependence، ويتضمن DSM-IV-TR محك الاعتماد على المواد متضمناً التحمل Tolerance والانسحاب Withdrawal وفقدان التحكم والاستخدام القهري لهذه المواد".

### و- حدود البحث

١-الحدود البشرية: أجريت الدراسة على عينة من المراهقين مدمني المواد ذات التأثير النفسي (الترامادول-الاستروكس) نظراً لتوافر عينة ملائمة من حيث العدد والتجانس مقارنة بأنواع الإدمان للمواد المخدرة الأخرى.

٢-الحدود الزمانية: طبقت الدراسة الميدانية فى الفترة من يوليو حتى سبتمبر ٢٠٢٢م

٣-الحدود الموضوعية: برنامج العلاج بالقبول والالتزام، التمكين النفسي، الصمود الأكاديمي، إدمان المواد ذات التأثير النفسي.

٤-الحدود المكائنية: تم تنفيذ البرنامج بمستشفى الصحة النفسية بالعباسية بمحافظة القاهرة.

## ز - الإطار النظري ودراسات سابقة

### أولاً-العلاج بالقبول والالتزام Acceptance and Commitment Therapy

يعرف العلاج بالقبول والالتزام بأنه "أحد نماذج الموجة الثالثة للعلاج المعرفي السلوكي، والذي يهدف لتنمية السمود النفسي، والقدرة على الاتصال باللحظة الحالية وردود الفعل التي تنتجها، والاستمرار في تغيير السلوك من أجل أهداف ذات قيمة، ويعتمد على ست فنيات أساسية هي القبول، الفصل المعرفي، عيش الحاضر، الذات في سياق، القيم الذاتية، الالتزام" (Hayes, et al, 2006).

كما تعرف آمال الفقى (٢٠١٦) العلاج بالقبول والالتزام بأنه "مجموعة الخدمات المتخصصة التي تعتمد على استخدام فنيات المناقشة والحوار، التقبل كبديل للتجنب، التواصل باللحظة الراهنة (الذات كعملية)، الذات كسياق، تحديد القيم، التصرف الإلتزامي، الواجبات المنزلية".

و يشير كل من (Hayes, et al, 2006) (نهال لطفى وآخرون، ٢٠١٣) إلى أن العلاج بالقبول والالتزام يقوم على ست عمليات أساسية The Six Therapeutic Processes of ACT وهي: القبول Acceptance، الفصل المعرفي Cognitive Defusion، الوجود في الحاضر Being present، الذات كسياق Self as Context، القيم Values، الإلتزام Commitment.

#### -العمليات الأساسية للعلاج بالقبول والالتزام:

يقوم العلاج بالقبول والالتزام على ست عمليات أساسية كما يلي:

١-القبول Acceptance : يختلف مصطلح "القبول" في سياق العلاج بالقبول والالتزام عن المعنى الشائع في الحياة اليومية، حيث أن المعنى الشائع يتضمن معنى الرضوخ والإستسلام للواقع، أما استخدام هذه المصطلح في العلاج بالقبول والالتزام فيعنى القبول الواعي بالأحداث ، والإنفتاح على الخبرات والرضا بها كما هي بدلاً عن تجنبها وانكارها، وعدم محاولة تغييرها، والقبول ليس هدفاً وإنما وسيلة لتحفيز الأفعال المرتبطة بقيم الفرد، حيث أن محو التجارب السلبية تماماً ربما يخرج عن سيطرة الفرد، فيقبلها الفرد كما هي (ريتشارد بينيت، جوزيف أوليفر، ٢٠٢١).

تتضمن عملية القبول أربع مكونات (١) اليقظة العقلية وتعتبر عملية جوهرية في القبول لأنها تدرب الفرد على الوعي بالمشاعر والأفكار والبيئة الخارجية المحيطة به في كل لحظة، (٢) قبول



الأفكار كما هي وعدم التقليل منها، حيث أنها تسهم في تحديد الأفكار والانفعالات المرتبطة بالقيم، (٣) قبول المعاناة التي تعرض لها العميل، (٤) قبول الأفكار والمشاعر التي يستطيع الفرد السيطرة عليها (Blonna,2011).

٢- **الفصل المعرفى Cognitive Defusion**: تشمل هذه العملية تجنب الاندماج مع الأفكار السلبية الناتجة عن الأحداث وتغيير وظائف الأفكار، حيث يتعامل الفرد مع هذه الأفكار بأريحية ودون انزعاج، والنظر إلى الدروس المستفادة من التجربة، وهذا سيدعم مكون الصمود فى الشخصية، حيث أن تدبر الإيجابيات يسهم فى الاستقرار النفسى والتعيش الإيجابى مع الخبرة السلبية.

٣- **الوجود فى الحاضر Being present**: تنمى هذه العملية التحكم فى الوقت الحالى دون اصدار أحكام أو تنبؤات عما سيحدث فى المراحل اللاحقة، واستثمار الفرص المتاحة فى الوقت الحاضر، بهدف جعل العملاء أكثر مرونة والإدراك الواعى للأفكار، والمشاعر، والأحاسيس، والأحداث المتوقعة.

٤- **الذات كسياق Self as Context**: إن استخدام أنماط من التعبير مثل (أنا-أنت)، (الآن-أنداك) (هنا-هناك) وغيرها هو الذى يؤدى لوجود تفسيرات مختلفة لنفس الموقف، وقد نشأت عن هذه الفكرة مفاهيم عديدة مثل التعاطف، نظرية العقل، الاحساس بالذات ، وقد أشار كل من ريتشارد وجوزيف (٢٠٢١) إلى أن نظرية العلاج العلائقي أضافت للعلاج بالقبول والإلتزام الكثير من الفهم للذات من خلال شرح دور اللغة فى تطوير الذات.

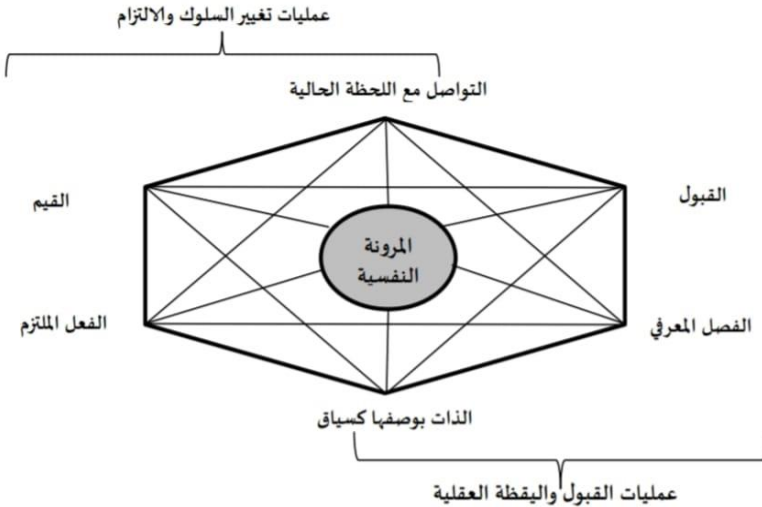
حيث أشار كل من (Nikolaos,K,et al, 2010) إلى أن الذات كسياق يمكن أن يطلق عليها أيضاً الذات كمنظور أو الذات الملاحظة وتتضمن خبرة الفرد عن ذاته، وهى ليست بنية لفظية ولكنها خبرة معاشة.

٥- **القيم Values**: تعبر القيم عن اختيارات الفرد، حيث يختار لنفسه الأهداف الملائمة فى جوانب حياته المختلفة مثل (الأسرة، المدرسة، النادى..الخ) وتحويلها إلى أفعال وتصرفات بناء على القيم التى يتبناها الفرد، حيث يبنى الفرد اختياراته وفقاً لقيمه هو وليس قيم الآخرين حتى يلتزم بتحقيقها، كما تعد القيم موجه أساسى لسلوك الفرد.

===== فاعلية العلاج بالقبول والالتزام (ACT). في تنمية التمكين النفسي والصمود الأكاديمي . =====

٦-الإلتزام **Commitment**: أشار عبد الرقيب البحري(٢٠١٨) إلى أن الهدف العام من العلاج بالقبول والإلتزام هو مساعدة ودعم الأفراد على الانخراط في سلوك يتوافق مع القيم والمشاركة على هذا الانخراط والإلتزام به وهو ما يطلق عليه "الفعل المتلزم".

حيث يمثل الإلتزام التغيير السلوكي النشط في نظرية العلاج بالقبول والإلتزام، ويتضمن "الفعل الملزم Self-Committed Action" القيام بالإجراءات والأفعال التي تسهم في علاج مشكلة ما، وكذلك الإقلاع عن سلوك أو فعل ، حيث يتم تشجيع الفرد على تنفيذ السلوكيات المحققة للأهداف والمرتبطة بالقيم، ويستخدم فيها فنيات كالعلاج بالتعرض، التشكيل، اكتساب المهارة، على مستويات قريبة ومتوسطة وبعيدة المدى، ويتضح من شكل (١) العمليات الأساسية للعلاج بالقبول والإلتزام والارتباطات الوظيفية فيما بينها.



شكل (١) العمليات الأساسية للعلاج بالقبول والإلتزام

(Hayes, et al, 2006)

يتضح من شكل(١) أن العمليات المتضمنة بالعلاج والقبول والإلتزام تتحور حول تحقيق المرونة النفسية والتي تلعب دوراً محورياً في استعاد التوازن الشخصي ومواجهة المشكلات الشخصية بفاعلية ولاسيما ادمان المواد ذات التأثير النفسى.

## ثانياً- التمكين النفسي Psychological Empowerment

يمثل التمكين النفسي (PE) بناء متعدد الأبعاد يتألف من أبعاد وجدانية ومعرفية وسلوكية واجتماعية، رغم وجود مقاييس خاصة بالتمكين النفسي، لم تقدم أي دراسة حتى الآن واختبرت مقياساً لبنية التمكين النفسي لحالات التعافي من اساءة استخدام المواد ذات التأثير النفسي (Peterson, N. A, et al, 2021).

ويعرف (Zimmerman,2000) التمكين النفسي بأنه "البنية المعرفية التي تتضمن معتقدات الفرد عن كفاءاته الشخصية، كما تتضمن جهوده لممارسة السيطرة والتحكم في حياته الشخصية، وفهم واقع بيئته الاجتماعية ووعيه بقضاياها الهامة، والاستجابة الملائمة لهذا الواقع"، حيث عرفه كل من (Christens,et al,2011) بأنه "الأساليب والممارسات التي يستخدمها الفرد للتحكم في حياته".

كما يعرفه (Perry,2013) بأنه " إدراك الفرد أنه يمتلك المعرفة والقدرة والكفاءة ليكون فرداً فعالاً في حياته الشخصية والمجتمع".

\* كما عرفه كل من (Meng & Sun,2019) بأنه " الفرصة التي يتمتع بها الفرد بالاستقلالية والاختيار والمسئولية والمشاركة في صنع القرار في المنظمات".

كما عرفه كل من (Alghaberi,J & AL-adwan,F.,2022) بأنه" قدرة الفرد على توظيف قدراته النفسية بطريقة تجعله يتمتع بمستوى مرتفع من ضبط الذات واتخاذ القرارات الصحيحة في مواقف الحياة المختلفة".

كما يعد التمكين النفسي وفقاً لـ (Tengland,2008) مستوى قدرة الفرد على التحكم في حياته، ويتجسد ذلك في ستة مؤشرات كما يلي:

١-الصحة Health: أى القدرة على التحكيم في الظروف المؤثرة في الصحة الجسمية للفرد.

٢-البيت Home: يتضمن اختيار مكان المعيشة ونوعيته.

٣-العمل Work: يتضمن اختيار العمل وتحقيق الانتاج والدخل الكافي للفرد.

٤-العلاقات الوثيقة Close Relationship: بما فيها تكون الأسرة وجماعة الرفاق.

٥-وقت الفراغ Leisure Time: مدته وكيفية استثماره على النحو الأمثل.

===== فاعلية العلاج بالقبول والإلتزام (ACT). في تنمية التمكين النفسي والصمود الأكاديمي . =====

٦-القيم Values: نسق القيم الذى يعتقد فيه الفرد، وما يرتبط بها من سلوكيات.

-النماذج المفسرة للتمكين النفسي

يوجد بعض النماذج المفسرة للتمكين النفسي منها:

-نموذج (Spereizer, 1995): أشار إلى أن التمكين النفسي مفهوم مكون من أربعة أبعاد وهى المعنى، التأثير، الكفاءة، تقرير المصير، ويشير المعنى إلى شعور الفرد بقيمة ما يقوم به من أعمال، أما التأثير فيشير إلى شعور الفرد بتأثير سلوكه فى البيئة المحيطة، بينما يقصد بالكفاءة اعتقاد الفرد بقدرته على أداء العمل المتوقع منه بمهارة وإتقان، وأخيراً يشير تقرير المصير إلى امتلاك الفرد الحرية والاستقلالية فى اتخاذ قراراته الشخصية، دون قيود أو معوقات.

وقد قام ساخى بو بكر وآخرون (٢٠٢٠) بالتحقق من بنية صدق وثبات مفهوم التمكين النفسي استناداً لنموذج Spereizer وقد أظهرت النتائج صدق وثبات النموذج، حيث أظهرت النتائج صدق بنية النموذج المكونة من أربعة أبعاد وهى المعنى، الكفاءة، تقرير المصير، التأثير.

- نموذج (Cleary & Zemmerman, 2004) قدما نموذجاً نظرياً يقوم على الدمج بين ثلاث مكونات أساسية للتمكين النفسي، ويعرف المكون الأول بالمكون الشخصي Intrapersonal Component ويتضمن تصورات الفرد عن نفسه، وشعوره بالكفاءة والتفوق والسيطرة، بينما يعرف المكون الثانى بالمكون الاجتماعي التفاعلي Interactional Component ، ويشير إلى تفهم الفرد لقضايا بيئته الاجتماعية والسياسية واختيار الأساليب الملائمة للسيطرة على هذه البيئة، ويشمل مهارات حل المشكلات Problem solving وصناعة القرار والقيادة الفعالة Effectivness Leadership، أما المكون الثالث فهو المكون السلوكي Behavioral Component ويشير إلى الاجراءات التى يتخذها الفرد للتأثير مثل إيجاد وظيفة والنجاح المهني ومجابهة الضغوط والأزمات.

أبعاد التمكين النفسي

يتضمن التمكين النفسي أربعة أبعاد وهى (المعنى، المقدرة، الإدارة الذاتية، التأثير)، وهو بمثابة محفز لتحسين أداء الفرد وشعوره بالاستقلالية والمقدرة على تنفيذ أعماله (Chen, et al,2007) وقد حدد (Spereizer, 1995) أربعة أبعاد للتمكين النفسي وهى:

أ-المعنى (Meaningfulness): تشير إلى خبرة الفرد في أداء الأعمال الموكلة إليه، وشعوره بأهمية وقيمة عمله، وتحقيق حالة من الانسجام بين القيم الذاتية للفرد ومعتقداته وتوقعاته للدور الذى يقوم به، ويجب أن يمتلك الفرد أهداف واضحة تتسق مع قيمة الاجتماعية والأخلاقية

ب-المقدرة (الكفاءة) Competence: تشير إلى فهم الفرد واعتقاده الشخصية فى كفاءته فى أداء أدواره، وثقته فى قدراته على الانجاز، وامتلاكه قدرات لمواجهة الضغوط.

(Wall, M., et al, 2004) (Johnson, 2009)(Peng, et al, 2013).

ج -تقرير المصير Self-Determination: هى شعور الفرد بالاستقلالية عندما يقوم بتنفيذ الأعمال المسندة إليه، ويكون له حق اختيار البديل المناسب من وجهة نظره

د-التأثير Effect: يشير إلى قوة الشخصية والفاعلية فى البيئة الاجتماعية المحيطة به كالمدرسة أو الجامعة أو بيئة العمل (Quick & Nelson,2009)(Celladurai, ٢٠٠٦).

كما أثبتت بعض الدراسات ارتباط التمكين النفسى بالعديد من المتغيرات الايجابية، حيث أظهرت نتائج دراسة أحمد عبد اللطيف(٢٠١٧) فاعلية التمكين النفسى فى تنمية الرضا الحياتي والأمل، دراسة أفنان بن فهد(٢٠٢١) أن التمكين النفسى أسهم فى التنبؤ بالمناعة النفسية بينما أظهرت نتائج دراسة (Alghaberi,J & AL-adwan,F.,2022) أن المناعة النفسية تعد أحد منبئات التمكين النفسى، وفى دراسة فرحان العنزى (٢٠٢١) أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين التمكين النفسى و جودة الحياة الأكاديمية،

يستخلص الباحث مما سبق أن التمكين النفسى مفهوم متعدد الأبعاد يتضمن العديد من القوى الشخصية كالدافعية، الكفاءة الذاتية، الاحساس بالمسئولية، السيطرة على البيئة، صنع القرار، الفاعلية الذاتية والاجتماعية، والتي يمكن تعزيزها وتنميتها من خلال التدخل العلاجي والارشادي.

### ثالثاً- الصمود الأكاديمي Academic Resilience

يعرف الصمود بمعناه العام "القدرة على الاحتفاظ بالإتزان النفسى عند الشدائد والأزمات"، ويرتبط بعوامل الوقاية التى تعزز من الارتقاء النفسى السوى وخصائص الشخصية السوية(سعيد أبو حلاوة، مصطفى الحديبي، ٢٠٢٢).

أما مفهوم الصمود الأكاديمي فإنه يرجع إلى أوائل التسعينات من القرن العشرين عندما ناقش Aliva عندما ناقش كيفية مواجهة الطلاب للمواقف الصعبة وإدارتها لتحقيق انجاز دراسي مرتفع

===== فاعلية العلاج بالقبول والإلتزام (ACT). في تنمية التمكين النفسي والسمود الأكاديمي .=====

بالرغم من الصعوبات والتحديات (Dweck,1999) (Williams, V., et al, 2010) حيث يتمكن الطلاب الذين يتمتعون بمستوى مرتفع من السمود الأكاديمي من تحقيق التفوق الأكاديمي رغم المحن والصعوبات. (Alva, 1991).

يقصد بالسمود حالة نفسية تشير إلى قدرة الفرد على التعامل مع التحديات والمحن (Hobfoll, et al, 2003) والحفاظ على توافقه واتزانه رغم ظروف الحياة الصعبة (Mirza & Arif, 2018)

والسمود الأكاديمي يعد مفهوم مركزي في تحقيق الانجاز الأكاديمي، خاصة مع الطلاب الذين تعرضوا لأحداث صادمة، وقد عرفه كل من ( محمد زهران، ثناء زهران، ٢٠١٣) بأنه " قدرة الطالب على التحصيل الأكاديمي رغم وجود عوامل الخطورة التي تؤدي إلى إعاقة الأداء الأكاديمي أو تنتج أداء أكاديمي منخفض".

كما عرفه (Cassidy, 2016) بأنه "مفهوم متعدد الأبعاد ويعنى زيادة احتمالية النجاح الأكاديمي رغم مواجهة الشدائد وقدرة الطالب على استعادة مكانته الدراسية رغم التعرض للمحن والشدائد".

وعرف (Rajan, S. K, et al, 2017)السمود الأكاديمي بأنه "التعليم المستمر بالرغم من العقبات والتحديات مثل التعرض للعنف الأسري، التسرب المدرسي، الفقر، انفصال الوالدين، تعاطى المخدرات".

وفي الحياة الجامعية يسهم السمود الأكاديمي في ادارة المطالب الأكاديمية مثل الاستعداد للتقييمات والامتحانات، وتحسين النتائج الأكاديمية (Pidgeon, A.et al, 2014) كما يحتاج السمود الأكاديمي بعض الموارد الداخلية والخارجية لتحقيق المواجهة الناجحة ويتضمن تنظيم الانفعالات Emotional-Regulation ، المهارات الشخصية والمساندة الاجتماعية الفعالة.

(Li, 2008; Williams et al., 2010; Yoon, L.et al, 2014)

وقد أشار (Schwartz,2018) إلى بعض الاستراتيجيات التي تسهم في تنمية السمود الأكاديمي ومنها المعلوماتية Informational من خلال زيادة الوعي والمعرفة، وتنمية التنظيم الذاتي Self-Regulation من خلال تحويل المخاوف إلى عادات فعالة، وبناء شعور قوى من الفاعلية Building a robust sense of efficacy من خلال اكساب الأفراد المهارات اللازمة وتوفير المساندة الاجتماعية.

===== (١٤) المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٩ المجلد (٣٣) - ابريل ٢٠٢٣ =====

## -الفرق بين الصمود الأكاديمي والنهوض الأكاديمي

طرح العديد من العلماء آراء متعددة لفصل الاشتباك بين مفهومي الصمود الأكاديمي Academic Resilience والنهوض الأكاديمي Academic Buoyancy ، حيث أن مفهوم الصمود الأكاديمي يقصد به فئة من الطلاب مروا بظروف ضاغطة مثل الفقر أو التفكك الأسري أو الإدمان، بينما يتعامل النهوض الأكاديمي مع فئة عريضة من الطلاب بمراحل التعليم المختلفة حيث يعزز قدرة الطلاب على التعامل مع المشكلات البسيطة والمعتادة في الحياة المدرسية مثل تدني التحصيل الدراسي، ضغط الامتحانات، الالتزامات المدرسية، ضغوط الدراسة (Martin & Marsh, 2008: 54).

### جدول (١) الفروق بين الصمود الأكاديمي والنهوض الأكاديمي

م	الصمود الأكاديمي	النهوض الأكاديمي
	Academic Resilience	Academic Buoyancy
١	يلتزم الطلاب في مواقف المحن والأزمات والمواقف الضاغطة كالفقر أو الصدمات الحياتية أو المرض الجسدي.	يلتزم الطلاب في حالات تدني الدافعية للتحصيل، تدني التحصيل الدراسي.
٢	يستهدف قطاع محدود من الطلاب ذوي الأزمات الحادة والمشكلات القوية.	أكثر عمومية ويستهدف قطاع عريض من الطلاب ذوي المشكلات الدراسية البسيطة والمتوسطة.
٣	يرتكز على تطوير قدرة المتعلم على تحدي عقبات قوية كالعنف، الإعاقة، الفقر، الأمراض المزمنة.	يرتكز على تطوير قدرة الطالب على التغلب على المشكلات الدراسية المعتادة

استناداً لجدول (١) فإن الصمود الأكاديمي يلتزم عينة المراهقين مدمنى المواد ذات التأثير النفسي، حيث أن الصمود الأكاديمي يرتبط بالطلاب فى الأزمات والمحن القوية والتجارب الحياتية القاسية كتجربة الإدمان.

## رابعاً إدمان المواد ذات التأثير النفسي Addiction to psychoactive substances

### أ- مفهوم الإدمان Addiction

يوصف الإدمان بأنه مصطلح يستخدم للدلالة على الاعتماد الجسدي على المادة المخدرة، ويتضمن الإدمان حالة من الاحتمال والانسحاب، الانهزامية، يظهر مع التوقف المفاجيء عن تعاطي الفرد

===== فاعلية العلاج بالقبول والالتزام (ACT). في تنمية التمكين النفسي والصمود الأكاديمي . =====

للمادة المخدرة فيظهر تأثير الانسحاب، وقد تنتمي المادة المخدرة إلى المسكنات أو المهدئات أو المثبرات العصبية وعادة ينتشر الإدمان بين الشباب.

وقد عرف عبد المنعم الحفنى(١٩٩٢) الإدمان بأنه "المدامنة على تعاطي مواد معينة أو القيام بنشاطات معينة لمدة طويلة بقصد الدخول في حالة من النشوة أو استبعاد الحزن والإكتئاب".

كما عرف كورسنى (Corsini,1999) الإدمان في قاموس علم النفس بأنه" مفهوم يتضمن الإعتماد الزائد على تعاطي مواد معينة، أو القيام بنشاط ما، الإعتماد النفسى على تعاطي المخدرات عادة والذي ينسم بزيادة التحمل الجسمي، وأعراض الانسحاب الحادة عند خفض المادة أو منعها.

يعرف (Judith.M. et al, 2001) إدمان المخدرات بأنه "فقدان القدرة علي التحكم والسيطرة في استخدام مادة ما، والانشغال القهري بالحصول علي المادة المخدرة واستخدامها بصورة متكررة، بالرغم من معرفة الأضرار الناتجة عن استخدامها".

كما عرف عبد العزيز الغريب (٢٠٠٦) أن الإدمان هو "حالة تعلق واعتماد شديد من جانب الفرد، حيث يعتاد علي تناول مادة ما بغرض إحداث تغيرات علي الجهاز العصبي ، حيث أن لبعض المواد المخدرة خاصية التأثير في كيمياء الجسم أي يعتاد عليها ولا يكون قادرا علي الاستغناء عنها.

كما عرف كل من (Najafi,L & Arab,A. 2020) الإدمان بأنه "خلل عقلى مزمن يؤدي إلى تدهور الحالة الجسمية والنفسية، وإدمان المواد المخدرة يشمل الكوكايين والهرويين والميثامفيتامين، وهي ضارة بالجوانب الاجتماعية والأسرية والشخصية وقد تؤدي إلى انحرافات جنسية.

وعرفه أحمد الليثى(٢٠٢٢) "حالة تضم العديد من المظاهر كالاستخدام المفرط Excessive Use والانسحاب Withdrawal والإعتماد النفسى Psychological Independence أو العضوى على القيام بسلك أو نشاط ما بصفة مستمرة، كتعاطي مواد معينة أو القيام بأنشطة أو سلوكيات محددة".

كما يشير عبد الله قازان (٢٠٠٥) إلي أن الفرد يصبح مدمن عندما يعتاد علي استخدام عقار معين، ومن ثم يفقد سيطرته علي نفسه ، ويشكل خطر علي المجتمع.

يتسم معظم مدمنى المواد ذات التأثير النفسى ببعض السمات المتشابهة مثل، سهولة الاستهواء،

===== (١٦) المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٩ المجلد (٣٣) - ابريل ٢٠٢٣ =====



الانصياع لضغوط الجماعة، التردد، الخوف، الانسحاب من الواقع، الأرق، الميول الاجرامية، الاستعداد للاضطراب الجنسي، تشوش التفكير والادراك، الشعور بالعجز والدونية، وسوء التوافق النفسي، الإفراط فى استخدام الحيل الدفاعية، اضطرابات علميات الاحساس والانتباه والتذكر، عدم القدرة على التحمل ومواجهة الضغوط (عفاف محمد، ١٩٩٨: ٥٠) (محمد حسن غانم، ١٩٩٨: ٧٤) (Sejud,L.2013).

### ب-المواد ذات التأثير النفسى Psychoactive substances

عرفها مصطفى سويف(٢٠٠٤) بأنها "أى مادة كيميائية لها تأثير واضح فى الجهاز العصبي المركزي، وتعنى كلمة "Psychoactive" كل المواد المؤثرة فى المراكز العليا مثل المنشطات والأفيونات والمنومات والمهبطات والكحوليات، وقد يكون تأثير هذه المادة فى اتجاه التنشيط، أو التخميم، أو إحداث بعض الهالوس".

كما يعرفها (Volkow, 2014) بأنها "مواد كيميائية تؤثر على الدماغ من خلال الاستفاداة من نظام الاتصال الخاص به والتدخل فى آلية عمل الخلايا العصبية التى تعمل على ارسال واستقبال ومعالجة المعلومات، مثل الماريجوانا والهيروين وغيرها من المواد التى يمكنها تنشيط الخلايا العصبية لأن ذلك يمثل التركيب الكيمائى للناقل العصبى الطبيعى".

كما يعرفها شاهين رسلان (٢٠١٥: ١٧) بأنها "مادة تغيير وظيفة أو أكثر من وظائف الكائن الحى عند تعاطيها، ويرتبط الادمان بالافراط فى الاستخدام بصورة متصلة أو دورية بمحض اختيار الشخص المتعاطى".

وقد أشار كل من (جو ويبر، سينثا بلوتس، ٢٠١٥) (Kahsay, Z.H,et al.2019) إلى أن عوامل الخطورة التى تسهم فى زيادة احتمالات إدمان المواد ذات التأثير النفسى تتضمن التفكك الأسري، خبرات سابقة فى تعاطى المواد المخدرة، تدنى التنشئة الاجتماعية، الأداء الأكاديمي المنخفض، توافر المواد المخدرة فى البيئة المحيطة.

وقد أشارت كل من أنا كرينج، شيرى جونسون، جون نيلا، جيرلاد دايفسون (٢٠١٧) إلى معايير الدليل التشخيصي والاحصائي لاضطرابات استخدام المواد بأنه يرتبط بنمط مشكلات الاستخدام التى تسبب خللا وظيفياً يظهر فى عاملين أو أكثر لمدة عام ويتضمن الفشل فى الوفاء بالالتزامات، تكرار الاستخدام فى مواقف تتسم بالخطورة الجسمية، تكرار مشكلات العلاقات، الاستمرار فى الاستخدام بالرغم من المشكلات الناتجة عنه، التحمل، الانسحاب، تناول المادة لمدة

===== فاعلية العلاج بالقبول والالتزام (ACT). في تنمية التمكين النفسي والسمود الأكاديمي . =====

أطول أو بكمية أكبر من المعتاد، فشل محاولات تقليل الاستخدام، إهدار الوقت في محاولة الحصول على المادة،

العزوف عن الأنشطة الاجتماعية، الترفيهية، المهنية، أو التقليل منها، للهفة أو الرغبة القوية Craving في استخدام المواد.

وقد أشار أحمد الليثي(٢٠٢٢) إلى عدة مسلمات في علاج الإدمان ومنها (١) الإدمان مرض يستحق العلاج والمريض بحاجة للمساعدة النفسية، (٢)الإدمان زملة من الأعراض والاضطرابات العضوية والنفسية والاجتماعية،(٣) الهدف الرئيسي من العلاج ليس مجرد الامتناع عن تعاطي المواد المخدرة بل لمساعدة المريض على العودة إلى الحياة السوية، والإندماج مرة أخرى مع محيطه الاجتماعي، واستعادة الروح المعنوية الايجابية للعمل والانتاج(٤) العلاج الدوائي رغم أهميته لا يشكل سوى مرحلة أولية من العلاج، لذلك فإن أساليب العلاج النفسي تظل هي الأهم باعتبارها مكملة للعلاج الدوائي.

وهذه المسلمات متضمنة في العلاج بالقبول والالتزام، حيث يسعى العلاج بالقبول والالتزام إلى دعم العملاء لاستعادة حياتهم الطبيعية، ورفع الروح المعنوية، واكتساب قيم ايجابية في العمل والانتاج وبناء الشخصية.

### دراسات سابقة:

-المحور الأول دراسات تناولت فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في تنمية بعض المتغيرات الايجابية في الشخصية

أجريت العديد من الدراسات التدخلية القائمة على العلاج بالقبول والالتزام لتنمية جوانب القوة في الشخصية، فقد أظهرت دراسة (Flaxman & Bond, 2010) فاعليته في مواجهة ضغوط العمل، وفي دراسة نهال لطفى وآخرون (٢٠١٣) أظهرت النتائج فاعليته في تنمية التفريغ الانفعالي لطلاب الجامعة.

وفي دراسة بشرى أرنوط(٢٠١٩) أظهرت النتائج فاعليته في تنمية مقومات الشخصية القوية والهناء النفسي لدى معلمات المرحلة الثانوية، كما أثبتت دراسة أسماء فتحى (٢٠٢٠) فاعليته في تحسين السمود النفسي لمرضى السكري، وفي دراسة رأفت أحمد (٢٠٢٠) أظهرت النتائج فاعليته في تحسين مفهوم الذات، كما أثبتت دراسة سعاد بوسعيد(٢٠٢٠) فاعليته في تنمية القدرة على المجابهة الايجابية لأمهات الأطفال المعاقين، كما أثبتت دراسة (محمد شعبان،٢٠٢٠) فاعليته

===== (١٨) المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٩ المجلد (٣٣) - ابريل ٢٠٢٣ =====

فى تنمية الشعور بالتماسك وخفض الضغوط النفسية لأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، كما أظهرت دراسة يحيى خطاطبة (٢٠٢١) فاعليته فى تحسين صورة الجسم لدى الإناث البدينات.

#### المحور الثانى-دراسات تناولت التمكين النفسى لمدمنى المواد ذات التأثير النفسى.

أجريت العديد من الدراسات التى تناولت التمكين النفسى لمدمنى المواد ذات التأثير النفسى، فقط أظهرت نتائج دراسة (Gibson,S,2009) أهمية نظرية التمكين فى الممارسة الكلينية مع الإناث اللاتى يتعاطين المخدرات فى تنمية الكفاءة الذاتية، والأمل، والشعور بالقوة الشخصية، وفى دراسة (Orford,J,2012) أظهرت النتائج فاعلية استراتيجية الخمس خطوات 5-steps Method فى إعادة تمكين أسر المدمنين وتتضمن الاستراتيجية تقديم المعلومات، مناقشة طرق المواجهة Coping ، اكتشاف مصادر المساندة النفسية، ترتيب مصادر مساعدات اضافية.

وفى دراسة (Hunter B.,et al, 2013) أظهرت النتائج ارتباط التمكين النفسى بتقدير الذات لعينة من الإناث المتعافيات من الإدمان، وفى دراسة كل من (Berry, S. et al, 2012) أشارت النتائج إلى فاعلية العلاج النفسى من الإدمان فى تحسين النمو والتمكين للمدمنين الأستراليين، وفى دراسة (Ladier,D.2019) أظهرت النتائج الدور الذى يلعبه التمكين النفسى (PE) فى الحد من تعاطى المواد ذات التأثير النفسى، كما أظهرت نتائج دراسة (Lardier,D.,et al,2020) الارتباط العكسى بين التمكين النفسى وتعاطى المواد ذات التأثير النفسى، حيث يعد التمكين النفسى من عوامل الحماية.

كما أظهرت دراسة (Opara,I.,et al, 2020) الارتباط العكسى بين التمكين النفسى وتعاطى المخدرات والكحوليات، وفى دراسة (Peterson et al,2021) أظهرت النتائج ارتباط التمكين النفسى (PE) بجودة الحياة ، والشعور الذاتى بالصحة، والارتباط العكسى بالإكتئاب لعينة من المدمنين المتعافين بالولايات المتحدة الأمريكية.

#### المحور الثالث: دراسات تناولت الصمود النفسى والأكاديمى لمدمنى المواد ذات التأثير النفسى.

أجريت العديد من الدراسات التى تناولت متغير الصمود مع مدمنى المواد ذات التأثير النفسى، فقد أشارت نتائج دراسة (Igwe,H,2013) إلى أهمية الصمود فى برامج تأهيل المدمنين والوقاية من التسرب من خدمات العلاج المبكر لمرضى الإدمان، كما أظهرت نتائج دراسة (Goldstein A.,et al., 2013) الارتباط العكسى بين الصمود وإدمان النيكوتين والاكنتاب، كما

===== فاعلية العلاج بالقبول والالتزام (ACT). في تنمية التمكين النفسي والصمود الأكاديمي . =====

أظهرت نتائج

دراسة (Rukundo, A., et al., 2014) ضعف الأداء المدرسي لعينة من المراهقين متعاطي المواد

المخدرة بالمرحلة الثانوية بأوغندا، وفي دراسة (Mirza, M & Arif, M., 2018) أظهرت النتائج فاعلية برنامج ارشادي في تنمية الصمود الأكاديمي لعينة من الطلاب المعرضين لعوامل الخطورة والأحداث الحياتية الصادمة، تضمن البرنامج فنيات حل المشكلات، التفاؤل، فاعلية الذات، أساليب المواجهة.

وفي دراسة (Foster,K,2018) أظهرت النتائج انخفاض الصمود النفسي لدى المدمنين، وفي دراسة أحمد عبد الوهاب(٢٠١٩) أظهرت النتائج القيمة التنبؤية لكل من الدافعية للعلاج والصمود النفسي في التنبؤ بالانتكاسة لدى مجموعة من المعتمدين على المواد ذات التأثير النفسي، وفي دراسة (Kahsay et al,2019) أظهرت النتائج أن انخفاض الأداء الأكاديمي يعد أحد دوافع تعاطي المواد ذات التأثير النفسي، وفي دراسة (Lyvers,M., et al,2020) أظهرت النتائج أن الطلاب منخفضي الصمود يكونوا أكثر عرضة لشرب الكحوليات، وفي دراسة محمد عبد العظيم (٢٠٢٠) أظهرت النتائج أن الصمود النفسي يعتبر متغير وسيط بين المخططات اللاتكيفية واحتمالية الإدمان لدى طلاب الجامعة، وفي دراسة (Hezarian,S., et al.,2021) أظهرت النتائج الارتباط العكسي بين الصمود وتعاطي المخدرات لعينة من طلاب المدارس العليا، كما أشارت دراسة(Sanchez & Jarillo,2022) إلى أن تنمية الصمود يعد من عوامل الحماية لمدمني المواد ذات التأثير النفسي، كما أشارت نتائج دراسة ياسمين حمدي(٢٠٢٢) إلى فاعلية برنامج ارشادي لدعم الصمود النفسي لعينة من المدمنين.

المحور الرابع: دراسات تدخلية للعلاج بالقبول والالتزام مع مدمني المواد ذات التأثير النفسي.

أجريت العديد من الدراسات التي أثبتت فاعلية العلاج بالقبول والالتزام مع مدمني المواد ذات التأثير النفسي، ففي دراسة (Gifford, E. et al, 2004) أظهرت النتائج فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في مساعدة المدخنين على الإقلاع عن تدخين التبغ مقارنة ببدائل النيكوتين، وفي دراسة (Stotts, A, et al, 2019) أظهرت النتائج فاعليته في الإقلاع التدريجي عن تعاطي مادة الميثادون Methadon التي تنتمي لفئة المواد الأفيونية، وفي دراسة (Smout, M., et al. 2010). أظهرت النتائج فاعلية برنامجي العلاج بالـ CBT والعلاج بـ ACT في تقليل الاعتماد الفسيولوجي والأعراض الانسحابية لعينة من مدمني منشط الميثامفيتامين

===== (٢٠) المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٩ المجلد (٣٣) - إبريل ٢٠٢٣ =====

## .Methamphetamine

وفى دراسة (Luoma, J. B., et al, 2011) أظهرت النتائج فاعليته فى خفض الشعور بالوصمة لدى مدمني المواد المخدرة، وفى دراسة (Villagr  & Menéndez, 2013) أظهرت النتائج فاعليته فى علاج إدمان المواد المخدرة لعينة من السيدات، وفى دراسة (Mclean,A.2014) أظهرت النتائج فاعليته فى خفض تعاطي مخدر الماريجوانا لعينة من المدمنين، وفى دراسة (Kelly, M. et al ,2015) أظهرت النتائج فاعليته مع المدخنين مدمني المواد المخدرة مع استخدام لاصقات النيكوتين.

وفى دراسة (Marín Romero ,2015) أظهرت النتائج فاعليته فى علاج الإدمان بالتزامن مع برنامج للتأهيل النفسى العصبى، وفى دراسة (Thekiso T., et al, 2015) أظهرت النتائج فاعليته فى علاج الإدمان بالتكامل مع العلاج الدوائى، وفى دراسة (Heffner, J. L., et al ,2015) أظهرت النتائج فاعليته فى علاج الإدمان مع استخدام لاصقات النيكوتين، وفى دراسة (Lee, E. B., et al ,2015) أظهرت النتائج فاعليته فى علاج إدمان المواد ذات التأثير النفسى.

وفى دراسة (Zeng EY, et al, 2016) ثبتت فاعليته فى الإقلاع عن التدخين، وفى دراسة (Thurstone,C., et al., 2017) أظهرت النتائج فاعليته فى علاج تعاطي المواد ذات التأثير النفسى، وفى دراسة (Davoudi M, et al. 2017) فاعليته فى خفض أعراض القلق والاكتئاب ومعدل الإقلاع عن التدخين.

وفى دراسة (Shorey, R. C., et al., 2017) أظهرت النتائج فاعليته فى علاج الإدمان بالتزامن مع العلاج الدوائى، وفى دراسة كل من (Najafi,L & Arab,A. 2020) أظهرت النتائج فاعليته فى تنمية الصمود النفسى لدى الإناث المدمنات، وفى دراسة (Maia, M. F. et al, 2021) هدفت الدراسة إلى تحليل الأدبيات والدراسات السابقة التى تناولت فاعلية العلاج بالقبول والالتزام فى علاج إدمان المواد ذات التأثير النفسى، وقد أظهرت النتائج فاعلية العلاج بالقبول والالتزام فى علاج الإدمان فى (١٧) دراسة تم تحليل نتائجها.

### خلاصة وتعليق

- **قضايا الاتفاق:** أظهرت الدراسات السابقة فاعلية العلاج بالقبول والالتزام ACT فى تنمية بعض المتغيرات الإيجابية فى الشخصية مما يشير للبعد التنموي للعلاج بالقبول والالتزام، فلم تقتصر فاعليته على علاج الأمراض والاضطرابات السلوكية، كما أظهرت الدراسات أهمية التدخل بالتمكين النفسى مع عينات متنوعة من مدمني المواد ذات التأثير النفسى، كما

===== فاعلية العلاج بالقبول والالتزام (ACT). في تنمية التمكين النفسي والسمود الأكاديمي . =====

أظهرت برامج التدخل القائم على ACT فاعلية في علاج الإدمان وخفض أعراضه السلبية وما يرتبط به من اضطرابات نفسية كالقلق والاكتئاب.

- **قضايا الاختلاف:** أشارت بعض الدراسات إلى الفاعلية العلاجية للقبول والالتزام ACT كمدخل علاجي يستخدم بطريقة أحادية مع مرضى الإدمان، بينما أشارت نتائج دراسات أخرى لأهمية استخدامه بالتكامل مع العلاجات الدوائية ولإصقات النيكوتين أو بالتكامل مع التأهيل النفسي العصبى Neuropsychological Rehabilitation .

- **أوجه الاستفادة:** أفادت نتائج الدراسات التي تناولها الباحث في المحاور السابقة للأهمية الضمنية لاستخدام العلاج بالقبول والالتزام ACT مع مرضى الإدمان، سواء لخفض الاعتماد النفسي والفيولوجي أو الأعراض الانسحابية أو خفض الاضطرابات النفسية الناتجة عن الإدمان، أو بهدف تنمية جوانب القوة لمرضى الإدمان لتعزيز التعافي وإستعادة حالة السواء النفسي والاجتماعي.

### **ج-فروض البحث:**

١- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات طلاب المجموعتين التجريبيه والضابطة بعد تطبيق برنامج العلاج بالقبول والالتزام في تنمية التمكين النفسي.

٢- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات طلاب المجموعة التجريبيه فى القياسين القبلي والبعدي لبرنامج العلاج بالقبول والالتزام فى تنمية التمكين النفسي.

٣-توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات طلاب المجموعة التجريبيه فى القياسين البعدي والتتبعي فى التمكين النفسي.

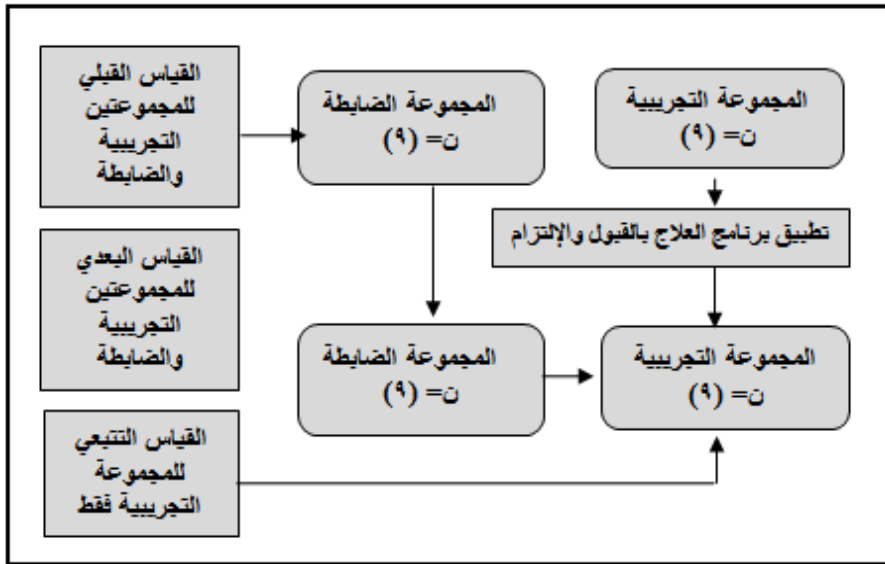
٤-توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات طلاب المجموعتين التجريبيه والضابطة بعد تطبيق برنامج العلاج بالقبول والالتزام فى تنمية الصمود الأكاديمي.

٥-توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات طلاب المجموعة التجريبيه فى القياسين القبلي والبعدي لبرنامج العلاج بالقبول والالتزام فى تنمية الصمود الأكاديمي.

٦-توجد دالة إحصائياً بين متوسطى درجات طلاب المجموعة التجريبيه فى القياسين البعدي والتتبعي فى الصمود الأكاديمي.

## ط- إجراءات البحث

١- **المنهج:** استخدم الباحث المنهج التجريبي بهدف التحقق من فاعلية برنامج العلاج بالقبول والالتزام فى تنمية كل من التمكين النفسي والصمود الأكاديمي لعينة من المراهقين مدمنى المواد ذات التأثير النفسي بالمرحلة الجامعية، وقد استخدم الباحث التصميم التجريبي ذو القياسين القبلي والبعدى للمجموعتين التجريبية والضابطة، ثم القياس التتبعي للمجموعة التجريبية فقط بعد مرور شهرين من القياس البعدى والذى تم بعد الانتهاء من تطبيق برنامج العلاج بالقبول والالتزام مباشرة.



شكل (٢) التصميم التجريبي المستخدم

## ٢- العينة

- تم اختيار عينة البحث الأساسية والتجريبية بطريقة قصدية حتى تتوفر فيها عدة محكات وهى (أن تكون الحالات من المدمنين بالمرحلة الجامعية، المادة المخدرة التى يتعاطونها الترامادول، استروكس لأنها الأكثر انتشاراً بالحالات الواردة بالمستشفى، عينة البحث من الذكور، ألا يعانى أى من أفراد العينة من مرض مزمن أو إعاقة أخرى، أن يكون المدمن يعيش مع أسرته، ألا يكون تلقى أفراد العينة تدخلات علاجية تستهدف تنمية التمكين النفسي والصمود الأكاديمي).

===== فاعلية العلاج بالقبول والإلتزام (ACT). في تنمية التمكين النفسي والصمود الأكاديمي . =====

-العينة الأساسية: تكونت عينة البحث الأساسية من (٩٥) من طلاب الجامعة المترددين على العيادة الخارجية لطب الإدمان لمستشفى العباسية للصحة النفسية، تراوحت أعمارهم بين (١٩-٢١) بمتوسط عمرى قدره (٢٠,٦) عام، وهم بالمرحلة الجامعية.

-العينة التجريبية: تكونت العينة التجريبية من (١٨) مشاركاً من المراهقين-بالمرحلة الجامعية-مدمنى المواد ذات التأثير النفسي ( ترامادول-استروكس) المترددين على عيادة طب الإدمان بمستشفى العباسية، انقسموا إلى مجموعتين مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة قوام كل منهما (٩) مشاركين، وتم التحقق من تكافؤ المجموعتين فى العمر الزمنى ، والقياس القبلى لكل من التمكين النفسى، الصمود الأكاديمي بإستخدام اختبار ويلكوكسون ، كما يتضح بجدول (٢).

جدول (٢) التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى العمر الزمنى،

القياس القبلى لكل من التمكين النفسى، الصمود الأكاديمي.

المتغير	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
العمر الزمنى	التجريبية	٩	٤,٥	٤٠,٥	٠,١٣٧	غير دال
	الضابطة	٩	٤,٨	٤٣,٢		
التمكين النفسى	التجريبية	٩	٣,٥	٣١,٥	٠,١١٩	غير دال
	الضابطة	٩	٣,٦	٣٢,٤		
الصمود الأكاديمي	التجريبية	٩	٤	٣٦	٠,١٢٣	غير دال
	الضابطة	٩	٣,٨	٣٤,٢		

اتضح من جدول(٢) عدم وجود فروق دالة احصائياً بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى العمر العقلى، والقياس القبلى لكل من التمكين النفسى، والصمود الأكاديمي، مما يشير لتحقيق التكافؤ بين المجموعتين.

## ك-الأدوات

- ١- مقياس التمكين النفسى إعداد الباحث
- ٢- مقياس الصمود الأكاديمي إعداد الباحث
- ٣- برنامج العلاج بالقبول والإلتزام إعداد الباحث
- ٤- استمارة الموافقة المستنيرة إعداد الباحث

وفيما يلى تفصيل ذلك:

===== (٢٤) المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٩ المجلد (٣٣) - إبريل ٢٠٢٣ =====



## ١- مقياس التمكين النفسي

### إعداد الباحث

لم يتوصل الباحث - في حدود اطلاعه - لمقياس تتناول التمكين النفسي للمراهقين فقام الباحث بإعداد المقياس الحالي بعد الإستفادة من بعض المقاييس غير المنشورة التي تناولت التمكين النفسي تتضح في جدول (٣) كما يلي:

### جدول (٣) الأدوات التي تم الإطلاع عليها لإعداد مقياس التمكين النفسي

م	المؤلف/السنة	اسم المقياس	أبعاد المقياس
١	منى محمد قطب (٢٠١٧)	تمكين الذات لأمهات الأطفال ذوى متلازمة داون (غير منشور)	الفاعلية الذاتية، اتخاذ القرار، الثقة بالنفس، الوعي بالذات
٢	عيلة محمد الجابر (٢٠١٨)	التمكين النفسى للمراهقين	التأثير، الكفاءة، الاستقلالية، معنى الحياة، والاحساس بالجدوى
٣	مروة يوسف عبد السلام (٢٠١٩)	مقياس التمكين النفسي للمعلمين (غير منشور)	المعنى، الكفاءة، تقرير المصير، الفاعلية
٤	أحمد عبد التواب، عبد الستار ابراهيم، ياسمين عبد الغنى (٢٠٢١)	مقياس التمكين النفسي للمعلمين (غير منشور)	إعطاء معنى للعمل، الكفاءة، تحديد الذات، الثقة فى التأثير
٥	محمد مسعد (٢٠٢١)	مقياس التمكين النفسي (غير منشور)	المعنى، القدرة، تقرير المصير، التأثير

بعد الاطلاع على المقاييس السابقة- في حدود اطلاع الباحث- لم يتوصل لمقياس ملائم لعينة البحث، مما استلزم القيام بإعداد مقياس للتمكين النفسي للمراهقين مدمنى المواد ذات التأثير النفسي، وقد تبنى الباحث تصنيف (Spereizer, 1995) الذى قسم التمكين النفسى إلى أربعة أبعاد، المعنى، الكفاءة، تقرير المصير، التأثير.

### أ- الكفاءة السيكومترية للمقياس:

#### ١- الصدق Validity

- **الصدق الظاهرى:** قام الباحث بإعداد مقياس التمكين النفسى فى صورته الأولى مكوناً من (٣٦) عبارة وتم عرضه على ثلاثة محكمين، وقد أسفرت عملية التحكيم عن تعديل بعض العبارات، و إستبعاد (٤) عبارات مشابهة لعبارات أخرى، كما أعيدت صياغة بعض العبارات، فأصبح المقياس مكون من (٣٢) عبارة، بعد العرض على السادة المحكمين.

#### - الصدق المرتبط بالمحك (الصدق التلازمى)

قام الباحث بالتحقق من صدق مقياس التمكين النفسى من خلال حساب مدى الارتباط

===== فاعلية العلاج بالقبول والإلتزام (ACT). في تنمية التمكين النفسي والصمود الأكاديمي . =====

بين درجات الطلاب على المقياس ودرجاتهم على محك خارجي مستقل ثبت صدقه وثباته، وهو مقياس التمكين النفسى إعداد عبلة محمد الجابر (٢٠١٨)، وقد بلغت نسبة الارتباط

(٠,٧٩) وهى قيمة دالة عند مستوى (٠,٠١)، كما يتضح فى جدول(٤)، مما يشير إلى تمتع المقياس المقترح بالصدق التلازمي.

#### جدول (٤) قيمة معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة على مقياس التمكين النفسى والمحك الخارجى

المقياس	حجم العينة(ن)	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
مقياس التمكين النفسى	٩٥	٠,٧٩ (**)	٠,٠١
المحك الخارجى			

#### ٢- الثبات Reliability

قام الباحث بحساب التجزئة النصفية للتحقق من ثبات المقياس، حيث تم فصل العبارات الزوجية والفردية إلى نصفين متكافئين تكون كل نصف من نصفي الاختبار من (١٦) عبارة، وطبقت على عينة مكونة من (٩٥) من المراهقين مدمنى المواد ذات التأثير النفسى المترددين على عيادة طب الإدمان بمستشفى الصحة النفسية بالعباسية، وقد أظهرت النتائج وجود معامل ارتباط بين نصفي الاختبار قيمته (٠,٨١) وهى نسبة دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يشير لمتنع المقياس بمعامل ثبات مرتفع.

#### ٣- الاتساق الداخلى

- تم حساب الاتساق الداخلى للمقياس على عينة مكونة من (٩٥) من المراهقين مدمنى المواد ذات التأثير النفسى المترددين على العيادات الخارجية لمستشفى الصحة النفسية بالعباسية، تم حساب درجة ارتباط كل عبارات بالدرجة الكلية للبعد الذى تنتمي إليه، كما تم حساب درجة ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس كما فى الجدولين (٥) (٦) وقد أظهرت قيم معاملات الارتباط تمتع المقياس بالاتساق الداخلى.

جدول (٥) معاملات الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

العدد	رقم العبارة	معامل الارتباط	العدد	رقم العبارة	معامل الارتباط		
(١) المعنى	١	٠,٨١**	(٢) الكلية	٢	٠,٨٥**		
	٥	٠,٧٨**		٦	٠,٨٠**		
	٩	٠,٨٦**		١٠	٠,٧٤**		
	١٣	٠,٧٩**		١٤	٠,٨٣**		
	١٧	٠,٨٢**		١٨	٠,٧٨**		
	٢١	٠,٧١**		٢٢	٠,٧٧**		
	٢٥	٠,٨٣**		٢٦	٠,٨٣**		
	٢٩	٠,٣٩*		٣٠	٠,٨٢**		
	(٣) تقرير المصير	٣		٠,٧٦**	(٤) التأثير	٤	٠,٨١**
		٧		٠,٧٨**		٨	٠,٧٨**
١١		٠,٨١**	١٢	٠,٧٤**			
١٥		٠,٨٤**	١٦	٠,٧٨**			
١٩		٠,٨١**	٢٠	٠,٤٦*			
٢٣		٠,٧٩**	٢٤	٠,٧٨**			
٢٧		٠,٧٦**	٢٨	٠,٨٦**			
٣١		٠,٨٣**	٣٢	٠,٧٣**			

جدول (٦)

معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس التمكين النفسي

الأبعاد	عدد الفقرات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
المعنى	٨	٠,٧٨	٠,٠١
الثقة بالنفس	٨	٠,٨٣	٠,٠١
تقرير المصير	٨	٠,٨١	٠,٠١
التأثير	٨	٠,٨٠	٠,٠٥

وصف المقياس: يتضح من جدول (٧) توزيع العبارات على أبعاد المقياس، ودرجة كل بعد، والدرجة الكلية للمقياس، حيث أن الدرجة الكلية للمقياس تقدر بـ (٩٦) درجة، موزعة على أربعة أبعاد، درجة كل بعد (٢٤) درجة.

فاعلية العلاج بالقبول والالتزام (ACT). في تنمية التمكين النفسي والسمود الأكاديمي .

### جدول (٧) توزيع العبارات على أبعاد مقياس التمكين النفسي

م	الأبعاد	توزيع العبارات	درجة البعد
١	المعنى	٢٩، ٢٥، ٢١، ١٧، ١٣، ٩، ٥، ١	٢٤
٢	الكفاءة	٣٠، ٢٦، ٢٢، ١٨، ١٤، ١٠، ٦، ٢	٢٤
٣	تقرير المصير	٣١، ٢٧، ٢٣، ١٩، ١٥، ١١، ٧، ٣	٢٤
٤	التأثير	٣٢، ٢٨، ٢٤، ٢٠، ١٦، ١٢، ٨، ٤	٢٤
	الدرجة الكلية	٩٦ درجة	

### -مقياس الصمود الأكاديمي إعداد الباحث

قام الباحث بالاطلاع على بعض المقاييس غير المنشورة التي تناولت الصمود الأكاديمي، ولم يتوصل الباحث في حدود اطلاعه-لمقياس منشور يقيس الصمود الأكاديمي للمراهقين مدمنى المواد ذات التأثير النفسى، وقد استفاد الباحث مما تم الاطلاع عليه من بعض مقاييس للصمود الأكاديمي التي تناولت عينات مختلفة كما في جدول (٨).

### جدول (٨) الأدوات التي تم الإطلاع عليها لإعداد مقياس الصمود الأكاديمي

م	المؤلف/السنة	اسم المقياس	أبعاد المقياس
١	سعاد قرني ، أحمد عبد الملك (٢٠١٧)	مقياس الصمود الأكاديمي (غير منشور)	الدافعية الأكاديمية، التوجه نحو الهدف، تحمل المسؤولية، المثابرة الأكاديمية
٢	Cassidy (2016) ترجمة وتعريب يسرا شعبان (٢٠١٩)	Academic Resilience Scale (غير منشور)	المثابرة، التأمل والتكيف لطلب المساعدة، التأثيرات السلبية والاستجابة الانفعالية
٣	عبير غانم (٢٠١٩)	مقياس الصمود الأكاديمي (غير منشور)	مواجهة التحديات ، طلب المساعدة والدعم، تحمل المسؤولية، التوجه نحو الهدف
٤	إيناس محمد عبد الله، محمد عيسى (٢٠٢١)	مقياس الصمود الأكاديمي (غير منشور)	التأثيرات السلبية والاستجابة الانفعالية، التأمل والتكيف، الإصرار والمثابرة
٥	وفاء رشاد راوى (٢٠٢١)	مقياس الصمود الأكاديمي (غير منشور)	الفاعلية الذاتية، المثابرة الأكاديمية، التوجه نحو الهدف، مركز الضبط

بعد الاطلاع على المقاييس السابقة- في حدود اطلاع الباحث- لم يتوصل لمقياس ملائم لعينة البحث، حيث أن معظم هذه المقاييس غير منشورة واستفاد الباحث من خطوات اعدادها المتضمنة

فى الاجراءات الميدانية لكل دراسة، وقد استقر رأى الباحث على اختيار أربعة أبعاد وهى  
المثابرة الأكاديمية، التوجه نحو الهدف، الدافعية الأكاديمية، العلاقات مع المعلمين والزملاء.

أ- الكفاءة السيكومترية للمقياس:

## ٢- الصدق Validity

- **الصدق الظاهري:** قام الباحث بإعداد مقياس الصمود الأكاديمي فى صورته الأولية  
مكوناً من (٣٢) عبارة وتم عرضه على ثلاثة محكمين، وقد أسفرت عملية التحكيم عن  
تعديل بعض العبارات، و إستبعاد (٤) عبارات لتكرارها وتشابهها مع عبارات أخرى،  
كما تمت اعادة صياغة بعض العبارات، فأصبح المقياس مكون من (٢٨) عبارة، بعد  
العرض على السادة المحكمين.

- **الصدق المرتبط بالمحك (الصدق التلازمي)**

قام الباحث بالتحقق من صدق مقياس الصمود الأكاديمي من خلال حساب مدى  
الارتباط بين درجات الطلاب على المقياس ودرجاتهم على محك خارجي مستقل ثبتت  
صدقه وثباته، وهو مقياس الصمود الأكاديمي إعداد سعاد قرني، أحمد عبد الملك  
(٢٠١٧)، وقد بلغت نسبة الارتباط (٠,٨٧) وهى قيمة دالة عند مستوى (٠,٠١)، كما  
ينضح فى جدول(٩)، مما يشير إلى تمتع المقياس المقترح بالصدق التلازمي.

**جدول (٩) قيمة معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة على مقياس الصمود**

### الأكاديمي والمحك الخارجى

المقياس	حجم العينة(ن)	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
مقياس الصمود الأكاديمي	٩٥	٠,٨٧ (**)	٠,٠١
المحك الخارجى			

## ٢-الثبات Reliability

قام الباحث بحساب التجزئة النصفية للتحقق من ثبات المقياس، حيث تم فصل العبارات  
الزوجية والفردية إلى نصفين متكافئين تكون كل نصف من نصفى الاختبار من (١٤) عبارة،  
وطبقت على عينة مكونة من (٩٥) من المراهقين مدمني المواد ذات التأثير النفسى المترددين  
على عيادة طب الإدمان بمستشفى الصحة النفسية بالعباسية، وقد أظهرت النتائج وجود معامل

===== فاعلية العلاج بالقبول والإلتزام (ACT). في تنمية التمكين النفسي والسمود الأكاديمي . =====

ارتباط بين نصفي الاختبار قيمته (٠,٧٩) وهى نسبة دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يشير لمتعة المقياس بمعامل ثبات مرتفع.

٣-الاتساق الداخلى: تم حساب الاتساق الداخلى للمقياس من خلال حساب معاملات الارتباط بين العبارات و الأبعاد الفرعية للمقياس، والعبارات والدرجة الكلية للمقياس ويتضح ذلك من الجدولين (١٠) و (١١).

جدول (١٠) معاملات الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

العدد	رقم العبارة	معامل الارتباط	العدد	رقم العبارة	معامل الارتباط
(١)	١	٠,٧٧**	(٢)	٢	٠,٨٦**
المثابرة الأكاديمية	٥	٠,٨٠**	٦	٠,٧٨**	
	٩	٠,٧٩**	١٠	٠,٨٦**	
	١٣	٠,٧٧**	١٤	٠,٨٥**	
	١٧	٠,٧٩**	١٨	٠,٣٩*	
	٢١	٠,٨٣**	٢٢	٠,٨٤**	
	٢٥	٠,٧٨**	٢٦	٠,٤٠*	
(٣)	٣	٠,٧٤**	(٤)	٤	٠,٧٦**
التوجه نحو الهدف	٧	٠,٨٣**	٨	٠,٨١**	
	١١	٠,٨٧**	١٢	٠,٧٩**	
	١٥	٠,٧٤**	١٦	٠,٧٦**	
	١٩	٠,٧٩**	٢٠	٠,٤١*	
	٢٣	٠,٨٣**	٢٤	٠,٧٩**	
	٢٧	٠,٤٠*	٢٨	٠,٨١**	

جدول (١١) معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس السمود الأكاديمي

الأبعاد	عدد المفردات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
المثابرة الأكاديمية	٧	٠,٧٦	٠,٠١
الدافعية الأكاديمية	٧	٠,٨١	٠,٠١
التوجه نحو الهدف	٧	٠,٧٩	٠,٠١
مواجهة الضغوط الأكاديمية	٧	٠,٨٣	٠,٠١

وصف المقياس: يتضح من جدول (١٢) توزيع العبارات على أبعاد المقياس، ودرجة كل بعد، والدرجة الكلية للمقياس، حيث أن الدرجة الكلية للمقياس تقدر بـ (٨٤) درجة، موزعة

على أربعة أبعاد، درجة كل بعد (٢١) درجة، والدرجة الأدنى (٢٨) درجة.

**جدول (١٢) توزيع العبارات على أبعاد مقياس التمكين النفسي**

م	الأبعاد	توزيع العبارات	درجة البعد
١	المتابرة الأكاديمية	٢٥، ٢١، ١٧، ١٣، ٩، ٥، ١	٢١
٢	الدافعية الأكاديمية	٢٦، ٢٢، ١٨، ١٤، ١٠، ٦، ٢	٢١
٣	التوجه نحو الهدف	٢٧، ٢٣، ١٩، ١٥، ١١، ٧، ٣	٢١
٤	مواجهة الضغوط الأكاديمية	٢٨، ٢٤، ٢٠، ١٦، ١٢، ٨، ٤	٢١
	الدرجة الكلية	٨٤ درجة	

**- برنامج العلاج بالقبول والالتزام**

**-هدف البرنامج:** تنمية كل من التمكين النفسي و الصمود الأكاديمي لطلاب المجموعة التجريبية مدمني المواد ذات التأثير النفسي.

**-الأهداف الفرعية:**

- أن يتعرف الطلاب على مفهوم الإدمان، أسبابه، مخاطره ، طرق علاجه.
  - أن يتعرف الطلاب على فلسفة العلاج بالقبول والالتزام.
  - أن يتعرف الطلاب على مفهوم التمكين النفسي وأبعاده.
  - أن يتعرف الطلاب على مفهوم الصمود الأكاديمي وأبعاده.
  - أن يتدرب الطلاب على قبول تجربة الإدمان كما هي دون انكارها.
  - أن يتدرب الطلاب على العيش فى اللحظة الراهنة وتحقيق اليقظة العقلية.
  - أن يتدرب الطلاب على اختيار القيم الشخصية المحققة للتمكين النفسي (المعنى-الكفاءة-تقرير المصير-التأثير).
  - أن يتدرب الطلاب على اختيار القيم الشخصية المحققة للصمود الأكاديمي(الدافعية الأكاديمية-المتابرة الأكاديمية-التوجه نحو الهدف، مواجهة الضغوط الأكاديمية).
  - أن يتدرب الطلاب على الفعل الملتزم، مواجهة الضغوط الأكاديمية نموذجاً.
- الأسس التى يقوم عليها البرنامج:**

## ===== فاعلية العلاج بالقبول والإلتزام (ACT). في تنمية التمكين النفسي والصمود الأكاديمي . =====

-الأسس العامة: حيث قام الباحث بتطبيق "الموافقة المستتيرة" على الطلاب المشاركين في البحث، من خلال توزيع استمارة تتضمن أهداف البرنامج، فوائده، فنياته، مدته وعدد جلساته، القواعد السلوكية المتبعة بالبرنامج.

-الأسس النظرية: استند البرنامج العلاجي إلى نظرية العلاج بالقبول والإلتزام .

- الأسس الاجتماعية: حيث اعتمد البرنامج على بث روح الألفة والتواد بين أفراد المجموعة والباحث واستخدام روح الدعابة وتوفير مناخ من الثقة والاحترام المتبادل.

### ب-الفنيات العلاجية المستخدمة

أ.الفنيات الأساسية: القبول، الفصل المعرفي،التواصل مع اللحظة الراهنة، الذات كسياق، التأمل، القيم، الفعل الملتمزم.

ب-الفنيات المساعدة: المحاضرة، المناقشة والحوار، النمذجة، العصف الذهني، التنفيس الانفعالي.

-الخطة الزمنية للبرنامج : تضمن البرنامج (٢٤) جلسة علاجية أجريت على مدار (١٢) أسبوع بمعدل جلتين أسبوعياً مدة كل جلسة (٩٠) دقيقة بها استراحة لمدة عشر دقائق، وتم التطبيق بمستشفى الصحة النفسية بالعباسية فى الفترة من (يوليو-سبتمبر)٢٠٢٢م.

### د-ملخص جلسات البرنامج.

#### جدول(١٣) ملخص جلسات برنامج العلاج بالقبول والإلتزام

م	موضوع الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة	مدة الجلسة
١	جلسة تمهيدية	١-إقامة علاقة طيبة مع طلاب المجموعة التجريبية تتسم بالثقة والألفة والاحترام المتبادل. ٢-تحفيز دوافع المشاركين من خلال تعريف أفراد المجموعة التجريبية بأهداف البرنامج ومدته ومواعيد الجلسات.	١-المحاضرة ٢-المناقشة والحوار	٩٠ دقيقة
٢	الإدمان أسبابه، مخاطره، سبل علاجه	١-أن يتعرف طلاب المجموعة التجريبية على الأسباب النفسية والاجتماعية المؤدية للإدمان ٢-أن يتعرف طلاب المجموعة التجريبية على مخاطر الإدمان الصحية، النفسية، الاجتماعية، الدراسية. ٣-أن يتعرف طلاب المجموعة التجريبية على أهمية الإلتزام بالخطة العلاجية للإدمان.	١-المحاضرة ٢-المناقشة والحوار ٣-الواجب المنزلى	٩٠ دقيقة



٩٠ دقيقة	١- المحاضرة ٢- المناقشة والحوار ٣- الواجب المنزلي	١- أن يتعرف طلاب المجموعة التجريبية على مفهوم العلاج بالقبول والالتزام وفلسفته العلاجية. ٢- أن يتعرف طلاب المجموعة التجريبية على فنيات العلاج بالقبول والالتزام. ٣- أن يتعرف طلاب المجموعة التجريبية على فوائد العلاج بالقبول والالتزام وفاعليته في تنمية قوى الشخصية ومقاومة اضطراباتها.	التعريف بفلسفة العلاج بالقبول والالتزام	الجلسة (٣)
٩٠ دقيقة	١- القبول كبديل للتجنب ٢- الواجب المنزلي	١- أن يقبل طلاب المجموعة التجريبية خبرة الإيمان والأحداث الخاصة بها وتقبلها كما هي دون انكارها.	القبول الإيجابي	الجلسة (٤)
٩٠ دقيقة	١- المحاضرة ٢- الحوار والمناقشة ٣- التنفيس الانفعالي ٤- مجموعة المساندة.	١- أن يتعرف طلاب المجموعة التجريبية على مفهوم الفصل المعرفي. ٢- أن يتدرب طلاب المجموعة التجريبية على وصف مشاعرهم وأفكارهم حول تجاربهم المرضية في إيمان المواد ذات التأثير النفسي.	التدريب على الفصل المعرفي	الجلسة (٥)
٩٠ دقيقة	١- المحاضرة ٢- الحوار والمناقشة ٣- التأمل ٤- الواجب المنزلي	١- أن يتعرف طلاب المجموعة التجريبية بمفهوم التواصل مع اللحظة الحالية. ٢- أن يتعرف طلاب المجموعة التجريبية بمفهوم اليقظة العقلية. ٣- أن ينفذ طلاب المجموعة التجريبية تدريبات التأمل في واقع التجربة الشخصية لكل طالب.	التواصل مع اللحظة الحالية	الجلسة (٦)
٩٠ دقيقة	١- المحاضرة ٢- الحوار والمناقشة ٣- ملاحظة الذات	١- أن يتعرف طلاب المجموعة التجريبية على مفهوم الذات كسياق. ٢- أن يتدرب طلاب المجموعة التجريبية على ملاحظة الذات.	الذات كسياق	الجلسة (٧)
٩٠ دقيقة	١- المحاضرة ٢- المناقشة والحوار ٣- الواجب المنزلي	١- أن يتعرف طلاب المجموعة التجريبية بمفهوم التمكين النفسي وأهميته الحياتية. ٢- أن يتعرف طلاب المجموعة التجريبية بأبعاد التمكين النفسي والتي تتضمن (المعنى، الكفاءة، تقرير المصير، التأثير) في ضوء خيارات مستوحاه من تجارب الطلاب.	التعريف بمفهوم التمكين النفسي	الجلسة (٨)
٩٠ دقيقة	١- المحاضرة ٢- المناقشة والحوار. ٣- اختيار القيم. ٤- الواجب المنزلي	١- أن يتعرف طلاب المجموعة التجريبية على مفهوم القيم. ٢- أن يتدرب طلاب المجموعة التجريبية على اختيار القيم المحققة للتمكين النفسي (المعنى Meaning)	اختيار القيم (القيم المحققة للتمكين النفسي) (١)	الجلسة (٩)
٩٠ دقيقة	١- المحاضرة ٢- المناقشة والحوار. ٣- اختيار القيم. ٤- الواجب المنزلي	١- أن يتعرف طلاب المجموعة التجريبية على مفهوم القيم. ٢- أن يتدرب طلاب المجموعة التجريبية على اختيار القيم المحققة للتمكين النفسي (الكفاءة Competence)	اختيار القيم (القيم المحققة للتمكين النفسي) (٢)	الجلسة (١٠)

## فاعلية العلاج بالقبول والالتزام (ACT). في تنمية التمكين النفسي والصمود الأكاديمي .

الجلسة (١١)	اختبار القيم (القيم المحققة للتمكن النفسي (٣)	١- أن يتعرف طلاب المجموعة التجريبية على مفهوم القيم. ٢- أن يتدرب طلاب المجموعة التجريبية على اختيار القيم المحققة للتمكين النفسي (تقرير المصير (Self-Determination)	١- المحاضرة ٢- المناقشة والحوار. ٣- اختبار القيم. ٤- الواجب المنزلي	٩٠ دقيقة
الجلسة (١٢)	اختبار القيم والإلتزام بها (القيم المحققة للتمكن النفسي (٤)	١- أن يتعرف طلاب المجموعة التجريبية على مفهوم القيم. ٢- أن يتدرب طلاب المجموعة التجريبية على اختيار القيم المحققة للتمكين النفسي ( التأثير Effect)	١- المحاضرة ٢- المناقشة والحوار. ٣- اختبار القيم. ٤- الواجب المنزلي	٩٠ دقيقة
الجلسة (١٣)	التمكين النفسي والعلاقات الشخصية	١- أن يتعرف طلاب المجموعة التجريبية على مفهوم العلاقات الشخصية Close Relationship. ٢- أن يتعرف طلاب المجموعة التجريبية على أهمية العلاقات الشخصية وأثرها في الشخصية. ٣- أن يتدرب الطلاب على تحديد مواصفات العلاقات الشخصية الداعمة للتمكين النفسي.	١- المحاضرة ٢- المناقشة والحوار. ٣- العصف الذهني ٤- الواجب المنزلي	٩٠ دقيقة
الجلسة (١٤)	التمكين النفسي ووقت الفراغ	١- أن يتعرف طلاب المجموعة التجريبية على مفهوم وقت الفراغ Leisure Time وأهميته، وضرورة استثماره. ٢- أن يتدرب الطلاب على وضع خطط شخصية للاستفادة من وقت الفراغ في أعمال نافعة كممارسة الرياضة أو القراءة أو صلة الرحم.	١- المحاضرة ٢- المناقشة والحوار. ٣- العصف الذهني ٤- الواجب المنزلي	٩٠ دقيقة
الجلسة (١٥)	التعريف بمفهوم الصمود الأكاديمي	١- أن يتعرف طلاب المجموعة التجريبية بمفهوم الصمود الأكاديمي وأهميته للتفوق الأكاديمي. ٢- أن يتعرف طلاب المجموعة التجريبية بأبعاد الصمود الأكاديمي والتي تتضمن (المثابرة، المواجهة الإيجابية، التمسك بالأهداف)	١- المحاضرة ٢- المناقشة والحوار ٣- الواجب المنزلي	٩٠ دقيقة
الجلسة (١٦)	اختبار القيم (القيم المحققة للمصمود الأكاديمي (١)	١- أن يتعرف الطلاب على مفهوم المثابرة الأكاديمية ودورها في تحقيق الانجاز الأكاديمي. ٢- أن يتدرب طلاب المجموعة التجريبية على اختبار القيم المحققة للمصمود الأكاديمي (المثابرة)	١- المحاضرة ٢- المناقشة والحوار. ٣- اختبار القيم.	٩٠ دقيقة
الجلسة (١٧)	اختبار القيم (القيم المحققة للمصمود الأكاديمي (٢)	١- أن يتدرب طلاب المجموعة التجريبية على اختبار القيم المحققة للمصمود الأكاديمي (مواجهة الضغوط Coping)	١- المحاضرة ٢- المناقشة والحوار. ٣- اختبار القيم.	٩٠ دقيقة
الجلسة (١٨)	اختبار القيم (القيم المحققة للمصمود الأكاديمي (٣)	١- أن يتدرب طلاب المجموعة التجريبية على اختبار القيم المحققة للمصمود الأكاديمي (التوجه نحو الهدف). ٢- أن يتدرب طلاب المجموعة التجريبية على تحديد الأهداف، التخطيط لتحقيق الهدف.	١- المحاضرة ٢- المناقشة والحوار. ٣- اختبار القيم.	٩٠ دقيقة

٩٠ دقيقة	١-المحاضرة ٢-المناقشة والحوار ٣-النمذجة غير المباشرة ٤-العلاج بأشرطة السينما ٥-الواجب المنزلي	١-أن يتعرف الطلاب على نموذج للصمود الأكاديمي من خلال مشاهد فيلم تسجيلي لأحد الشخصيات البارزة (عميد الأدب العربي طه حسين) . ٢-أن يكتسب الطلاب قيم داعمة للصمود الأكاديمي (المثابرة، الدافعية، مواجهة الضغوط، التوجه نحو الهدف) بالنمذجة غير المباشرة.	الصمود الأكاديمي (عميد الأدب العربي طه حسن نموذجاً)	الجلسة (١٩)
٩٠ دقيقة	١-المحاضرة ٢-الحوار والمناقشة ٣-العصف الذهني ٤-الواجب المنزلي	١-أن يتعرف الطلاب على مفهوم "الفعل الملتزم" ٢-أن يتعرف الطلاب على مهارات حل المشكلات. ٣-أن يتدرب الطلاب على الفعل الملتزم ( استخدام حق تقرير المصير كأحد أبعاد التمكين النفسي نموذجاً)	الفعل الملتزم (تقرير المصير نموذجاً)	الجلسة (٢٠)
٩٠ دقيقة	١-المحاضرة ٢-الحوار والمناقشة ٣-الفعل الملتزم ٤-الواجب المنزلي	١-أن يتعرف طلاب المجموعة التجريبية على مفهوم مواجهة Coping ٢-أن يتعرف طلاب المجموعة التجريبية على أساليب مواجهة الضغوط السلبية والايجابية.	الفعل الملتزم ( مواجهة الضغوط الأكاديمية)	الجلسة (٢١)
٩٠ دقيقة	١-المحاضرة ٢-الحوار والمناقشة ٣-النمذجة ٤-الواجب المنزلي	١-أن يتعرف الطلاب على مفهوم التمسك بالأهداف. ٢-أن يتعرف الطلاب على مفهوم التخطيط، والسلوك الهادف. ٣-أن يتدرب الطلاب على اختيار الأهداف والتخطيط لتحقيقها.	الفعل الملتزم (التمسك بالأهداف) (العالم أحمد زويل نموذجاً)	الجلسة (٢٢)
٩٠ دقيقة	١-المحاضرة ٢-النمذجة ٣-العصف الذهني ٤-الواجب المنزلي	١-أن يتعرف الطلاب على مفهوم الانتكاسة. ٢-أن يتعرف الطلاب على مصادر تعوق التمكين والصمود ومنها (أشخاص مدمنين في المحيط الاجتماعي للفرد، أماكن التعاطي، أوقات التعاطي) ٣-المشاركة في اعداد خطط مستقبلية لتغير نمط الحياة اليومي(اجتماعيا، سلوكيا، أكاديميا)	التخطيط لمواجهة مصادر تعوق التمكين والصمود	الجلسة (٢٣)
٩٠ دقيقة	١-المحاضرة ٢-الحوار والمناقشة	١-توجيه الشكر للطلاب المشاركين في البرنامج العلاجي. ٢-تغذية راجعة عن أوجه الاستفادة من البرنامج العلاجي. ٣-القياس البعدي لمقاييس التمكين النفسي ، الصمود الأكاديمي. ٤-الاتفاق على موعد للقياس التتبعي.	ختام البرنامج	الجلسة (٢٤)

-استمارة الموافقة المستنيرة: استخدم الباحث استمارة الموافقة المستنيرة وفقاً للقواعد المتبعة بلجنة حقوق المرضى بمستشفيات الصحة النفسية في جمهورية مصر العربية، حيث تشترط لجنة حقوق المرضى عرض استمارة الموافقة المستنيرة على العملاء، وتتضمن تفاصيل البرنامج (عنوانه، أهدافه، مدته، أوجه الاستفادة منه، المخاطر المحتملة إن وجدت، حقوقه، وحرية المشاركة أو

===== فاعلية العلاج بالقبول والإلتزام (ACT). في تنمية التمكين النفسي والسمود الأكاديمي .  
الرفض).

## ل- الأساليب الإحصائية:

١-معامل الارتباط البسيط لبيرسون.

٢-اختبار ت T-test

٣-اختبار مان ويتنى Mann-Whitney U test

٤-اختبار ويلكوكسون Wilcoxon test

## م- نتائج البحث ومناقشتها:

١-الفرض الأول ينص على ما يلي "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق برنامج العلاج بالقبول والإلتزام فى التمكين النفسى"، وقد تحقق الفرض.

استخدم الباحث كل من اختبار مان ويتنى (U) واختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test للتحقق من الفروق فى التمكين النفسى بين المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين مدمنى المواد ذات التأثير النفسى التى تعزى لبرنامج العلاج بالقبول والإلتزام ويتضح من جدول (١٤) قيمة (U) ودلالاتها، واتجاه الفروق لصالح طلاب المجموعة التجريبية.

جدول (١٤) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة للمراهقين مدمنى المواد ذات التأثير النفسى فى التمكين النفسى وأبعاده بعد تطبيق البرنامج العلاجى

أبعاد مقياس التمكين النفسى	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم الأثر
-المعنى	٩	٤,٢٣	٣٨,٠٧	٠,٠٠	٣,١٥٢	٠,٠١	٠,٨٣
ضابطة	٩	١١,٣٤	١٠٢,٠٦				قوى جدا
تجريبية	٩	٤,٨١	٤٣,٢٩				٠,٨٢
-الكفاءة	٩	١٢,٤٣	١١١,٨٧	٠,٠٠	٣,١٦٣	٠,٠١	٠,٨٢
ضابطة	٩	٤,١٥	٣٧,٣٥				قوى جدا
تجريبية	٩	١٠,٩١	٩٨,١٩				٠,٨٥
تقرير المصير	٩	٤,٢٩	٣٨,٦١	٠,٠٠	٣,١٤٩	٠,٠١	٠,٨٣
ضابطة	٩	١١,٦٥	١٠٤,٨٥				قوى
تجريبية	٩	٤,٣٧	٣٩,٣٣				٠,٨٤
-التأثير	٩	١١,٥٨	١٠٤,٢٤	٠,٠٠	٣,١٥٦	٠,٠١	٠,٨٤
ضابطة	٩	٤,٣٧	٣٩,٣٣				قوى جدا
تجريبية	٩	١١,٥٨	١٠٤,٢٤				٠,٨٤

يتضح من الجدول (١٤) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات متغير التمكين النفسى بين طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح طلاب المجموعة التجريبية، حيث بلغت قيمة (Z) فى الدرجة الكلية للتمكين النفسى (٣,١٥٦) وهى دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١) كما تراوحت قيم (Z) فى الأبعاد الفرعية ما بين (٣,١٤٢) و (٣,١٦٣) وجميعها دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١)، مما يؤكد على فاعلية برنامج العلاج بالقبول والالتزام (ACT) فى تعزيز معنى الحياة الإيجابى Positive Meaning of Life، والسعى نحو تحقيق الكفاءة Competence سواء فى الجانب الأسرى أو الدراسى، والتأثير الإيجابى فى المحيطين، وتفهم معنى تقرير المصير بعد المرور بتجربة الإدمان، كما يتطلب تقرير المصير التمتع باليقظة العقلية، وشعور الفرد بوضعه الراهن واللحظة الحالية التى يعيشها ومتطلباتها المختلفة التى تجعله انسان منتج ومتميز، خاصة وأن أفراد العينة بالمرحلة الجامعية التى تتطلب بذل الجهد وتنظيم الذات Self-Regulation والوعى بمتطلبات الانجاز الأكاديمي والتفوق الجامعي وجميع هذه المتغيرات تتطلب تمتع الفرد باليقظة العقلية، ومن جهة أخرى يرتبط تقرير المصير بقيم الفرد الحياتية والاجتماعية، حيث يسعى الفرد لاستعادة توازنه النفسى والاجتماعي، واستعادة كفاءته الشخصية والاجتماعية.

## ===== فاعلية العلاج بالقبول والإلتزام (ACT). في تنمية التمكين النفسي والسمود الأكاديمي . =====

وتتسق نتيجة الفرض الحالي مع نتائج الدراسات السابقة التي أشارت إلى أن التمكين النفسي يؤدي دوراً جوهرياً في تحسين المتعافين من الإدمان من الانتكاسة ويتفق ذلك مع ما أشار به (Gibson,S,2009) من أهمية نظرية التمكين في الممارسة الكلينية مع الإناث اللاتي يتعاطين المخدرات في تنمية أبعاد الكفاءة الذاتية، والأمل، والشعور بالقوة الشخصية وهي أساسية للتمكين النفسي وتعزيز جهود العميل للاستشفاء من الإدمان، وفي ذات السياق أشار (Orford,J,2012) إلى فاعلية استراتيجية الخمس خطوات 5-steps Method في إعادة تمكين أسر المدمنين وتتضمن الاستراتيجية تقديم المعلومات، مناقشة طرق المواجهة Coping ، اكتشاف مصادر المساندة النفسية، ترتيب مصادر مساعدات اضافية.

كما أظهرت نتائج دراسة كل من (Hunter BA, et al,2013) ارتباط التمكين النفسي بتقدير الذات للإناث المتعافيات من إدمان المواد ذات التأثير النفسي، وفي دراسة كل من (Berye,S.,et al.,2012) أشارت النتائج إلى فاعلية العلاج النفسي من الإدمان في تحسين النمو والتمكين للمدمنين الأستراليين، وفي دراسة (Ladier,D.2019) أظهرت النتائج أن التمكين النفسي (PE) عامل جوهري في تحسين مواجهة العملاء لأزمة تعاطى المواد ذات التأثير النفسي، كما أظهرت نتائج دراسة (Lardier,D., et al,2020) الارتباط العكسي بين التمكين النفسي وتعاطى المواد ذات التأثير النفسي، حيث يعد التمكين النفسي من عوامل الحماية للمراهقين، كما أن افتقاده يعد من عوامل الخطورة لمرضى الإدمان.

كما أظهرت دراسة (Opara,I , et al ,2020)الارتباط العكسي بين التمكين النفسي وتعاطى المخدرات والكحوليات،وفي دراسة (Peterson et al,2021) أظهرت النتائج ارتباط التمكين النفسي (PE) بجودة الحياة، والشعور الذاتي بالصحة، والارتباط العكسي بالإكتئاب لعينة من المدمنين المتعافين بالولايات المتحدة الأمريكية، مما يوضح القيمة الجوهرية لمتغير التمكين النفسي في دعم وتعزيز جهود التعافى لمرضى الإدمان وإعادة توجيه العميل لاستعادة اتزانه النفسي والاجتماعي، مما يعد من عوامل الحماية والتحصين ضد عوامل الانتكاسة، حيث يسهم التمكين النفسي في دعم جهود الفرد في تحقيق الأداء الدراسي الملائم، واستثمار فرص الارتقاء بذاته واختيار أصدقائه بعناية وتنظيم إيقاع حياته اليومية وما يتضمنه من أنشطة Activities واهتمامات Interests وهوايات مختلفة، وتوظيف طاقته في الأعمال المفيدة النافعة، فبعض الطلاب اتجهوا لممارسة بعض الألعاب الرياضية، واتخاذ نماذج إيجابية كقدوة ومثال يحتذى به. مما يجنب الفرد احتمالات الوقوع في الانتكاسة مرة أخرى وإهدار فرصة التعافى والتماثل للشفاء.

وبالتالى فإن تعزيز قوى الفرد وتمكينه نفسياً وتعزيز صموده الأكاديمي يحصن الفرد ويدعم جهوده للارتقاء بذاته والتحول نحو الانجاز والتفوق والفاعلية الأكاديمية والاجتماعية.

**٢-الفرض الثاني** ينص على ما يلى : "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لبرنامج العلاج بالقبول والالتزام فى تنمية التمكين النفسى"، وقد تحقق الفرض.

وقد استخدم الباحث كل من اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test للتحقق من الفروق الدالة إحصائياً فى التمكين النفسى بين متوسطى رتب درجات القياسين القبلى والبعدى لطلاب المجموعة التجريبية من المراهقين مدمنى المواد ذات التأثير النفسى التى تعزى لبرنامج العلاج بالقبول والالتزام ويتضح من جدول (١٥) قيمة (Z) ودالاتها، واتجاه الفروق لصالح القياس البعدى.

### جدول (١٥)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلى والبعدى لطلاب المجموعة التجريبية

#### مدمنى المواد ذات التأثير النفسى فى التمكين النفسى وأبعاده

حجم الأثر	مستوى الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	ن	القياس/اتجاه فروق الرتب	ابعاد مقياس التمكين النفسى
٠,٦٣ قوى	٠,٠٥	٢,٣٧٥	٣٦	٤	٩	رتب موجبة	القبلى/ بعدى
						رتب سالبة	
						رتب متساوية	
						الكلى	
						٩	
٠,٦٣ قوى	٠,٠٥	٢,٣٧٥	٣٦	٤	٩	رتب موجبة	القبلى/ بعدى
						رتب سالبة	
						رتب متساوية	
						الكلى	
						٩	
٠,٦٣ قوى	٠,٠٥	٢,٣٧٥	٣٦	٤	٩	رتب موجبة	القبلى/ بعدى
						رتب سالبة	
						رتب متساوية	
						الكلى	
						٩	
٠,٦٣ قوى	٠,٠٥	٢,٣٧٥	٣٦	٤	٩	رتب موجبة	القبلى/ بعدى
						رتب سالبة	
						رتب متساوية	
						الكلى	
						٩	
٠,٦٣ قوى	٠,٠٥	٢,٣٧٥	٣٦	٤	٩	رتب موجبة	القبلى/ بعدى
						رتب سالبة	
						رتب متساوية	
						الكلى	
						٩	

## ===== فاعلية العلاج بالقبول والالتزام (ACT). في تنمية التمكين النفسي والسمود الأكاديمي . =====

يتضح من الجداول (١٥) وجود فروق دالة إحصائية في متوسطات رتب درجات متغير التمكين النفسي في القياسين القبلي والبعدي لطلاب المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي، حيث بلغت قيمة (Z) (٢,٣٧٥) وهي قيمة دالة عند (٠,٠١) ، وكذلك أبعاد التمكين النفسي كانت جميعها دالة عند مستوى (٠,٠١) ، ويعد محك المقارنة بين القياسين القبلي والبعدي محك اضافي يؤكد نتيجة الفرض الأول الذي أشارت نتيجته لوجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التمكين النفسي بعد تطبيق البرنامج مما يؤكد القيمة العلاجية والتنموية للعلاج بالقبول والالتزام، والمردود الإيجابي لبرنامج العلاج بالقبول والالتزام مع الطلاب مدمنى المواد ذات التأثير النفسى المشاركين بالمجموعة التجريبية.

حيث أسهم العلاج بالقبول والالتزام فى القبول الإيجابي لخبرة الادمان لطلاب المجموعة التجريبية، والسعى لاكتساب قيم جديدة لاستعادة التوازن النفسى والاجتماعى مرة أخرى، والتدريب على الفعل الملتزم، حيث أن السعى الفعال نحو العلاج والتعافى يجب أن يلازمه سلوكيات فعلية يسعى فيها الفرد لتدعيم سعيه نحو تمكين ذاته والتفوق فى حياته الأكاديمية.

كما تعود فاعلية البرنامج إلى الطبيعة الدينامية للعلاج بالقبول والالتزام، حيث أن العلاج بالقبول والالتزام تضمن التدريب على اختيار القيم، بحيث يتبنى الفرد قيم فعالة وإيجابية تحسن من إيقاع حياته اليومية، وكذلك التدريب على الفعل الملتزم المتسق مع قيم الفرد التى اختارها لنفسه، والتدريب على الفعل الملتزم يمثل نقطة جوهرية فى العلاج، حيث يلتزم الفرد بسلوكيات إيجابية صحية وسوية تسهم فى استمراره فى التعافى من الإدمان، بحيث يمارس الفرد أفعاله الملتزمة باستمرارية ومعايشة حقيقية، بحيث يكون هناك واجب منزلى وتدريب ذاتى على مقاومة الأفعال المرضية المختلفة واستبدالها بسلوكيات صحية وسوية يعتاد عليها الفرد وتغير من إيقاع حياته اليومية، فيهتم الطالب بالانجاز الدراسى، ممارسة الرياضة، تجنب أصدقاء السوء، والتخطيط لتحقيق أهدافه الشخصية، خاصة وأن التحصيل الأكاديمى يعد هدفاً جوهرياً لطلاب المرحلة الجامعية وهو الهدف الأساسى للإلتحاق بالمرحلة الجامعية.

**٣-الفرض الثالث** ينص على ما يلى " لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية فى القياسين البعدي والتتبعي فى التمكين النفسى"، وقد تحقق الفرض.

استخدم الباحث اختبار ويلكوسون Wilcoxon Test للتحقق من الفروق فى التمكين النفسى بين القياسين البعدي والتتبعي لطلاب المجموعة التجريبية من المراهقين مدمنى المواد ذات التأثير



النفسي للتحقق من الأثر اللاحق للبرنامج ومدى استمرارية برنامج العلاج بالقبول والالتزام في تعزيز التمكين النفسي لطلاب المجموعة التجريبية، ويتضح من جدول (١٦) قيمة (Z) ودلالاتها، عدم وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي.

### جدول (١٦)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لطلاب المجموعة التجريبية من المراهقين مدمنى المواد ذات التأثير النفسي فى التمكين النفسي وأبعاده

أبعاد مقياس التمكين النفسي	القياس	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم الأثر
-المعنى	بعدي/ رتب موجبة	١	١,٥	١,٥	-٠,٢٢٥	غير دال	-
	تتبعي رتب سالبة	١	١,٤	١,٤			
	رتب متساوية	٧	٠	٠			
	الكلى	٩	٠	٠			
-الكفاءة	بعدي/ رتب موجبة	١	١,٤	١,٤	-٠,١٤٢	غير دال	-
	تتبعي رتب سالبة	١	١,٤	١,٤			
	رتب متساوية	٧	٠	٠			
	الكلى	٩	٠	٠			
تقرير المصير	بعدي/ رتب موجبة	١	١,٥	١,٥	-٠,٢١٨	غير دال	-
	تتبعي رتب سالبة	١	١,٤	١,٤			
	رتب متساوية	٧	٠	٠			
	الكلى	٩	٠	٠			
-التأثير	بعدي/ رتب موجبة	١	١,٤	١,٤	-٠,١٣٩	غير دال	-
	تتبعي رتب سالبة	١	١,٤	١,٤			
	رتب متساوية	٧	٠	٠			
	الكلى	٩	٠	٠			
الدرجة الكلية	بعدي/ رتب موجبة	١	١,٤	١,٤	-٠,٢١٩	غير دال	-
	تتبعي رتب سالبة	١	١,٤	١,٤			
	رتب متساوية	٧	٠	٠			
	الكلى	٩	٠	٠			

يتضح من الجدول (١٦) عدم وجود فروق دالة إحصائية فى متوسطات رتب درجات متغير التمكين النفسي بين القياسين البعدي والتتبعي لطلاب المجموعة التجريبية، حيث بلغت قيمة (Z)

===== فاعلية العلاج بالقبول والإلتزام (ACT). في تنمية التمكين النفسي والصمود الأكاديمي . =====

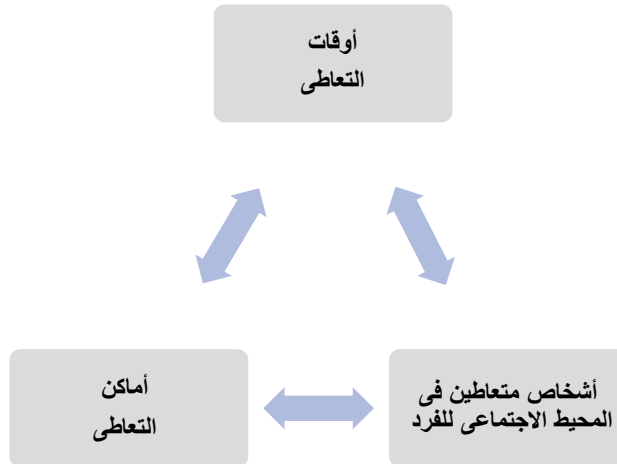
في الدرجة الكلية للتمكين النفسي (-0,219) وهي قيمة غير دالة احصائياً، كما تراوحت قيم (Z) في الأبعاد الفرعية للتمكين النفسي ما بين (-0,139) و (-0,225) وجميعها غير دالة احصائياً .

حيث تم إجراء القياس التتبعي بعد مرور شهرين من القياس البعدي، ويفسر الباحث استمرارية الأثر الإيجابي لبرنامج العلاج بالقبول والإلتزام إلى عدة عوامل كما يلي:

١-تحفيز دوافع المشاركين: حيث اهتم الباحث بتحفيز دوافع المشاركين للانسجام والاندماج في أنشطة البرنامج العلاجي، من خلال بث روح الود والألفة، و التقدير والتقبل الإيجابي للطلاب المشاركين، والتوعية بالفوائد العلاجية المتوقعة من البرنامج، مما انعكس على المواظبة والمشاركة الفعالة في أنشطة البرنامج وجلساته العلاجية، خاصة وأن الحالات المشاركة بالمجموعة التجريبية لديهم الحد الأدنى من البصيرة الذاتية والرغبة في علاج مشكلة الإدمان واتضح ذلك من خلال حرصهم على التردد على العيادة الخارجية لإدمان المراهقين،

٢-الفنيات المتضمنة في البرنامج: يعد العلاج بالقبول والإلتزام (ACT) ذات طبيعة مرنة واجرائية، حيث أثبت فاعليته في تنمية العديد من مواطن القوة في الشخصية وعلاج الإضطرابات المختلفة، ويرتبط بقيم ايجابية يكتسبها العميل، والتدريب على السلوك الملتزم وبالتالي فإنه يتضمن مضامين سلوكية وتدريبية تحفز العميل على المشاركة بفاعلية وإيجابية.

كما تضمن البرنامج التوعية بالعوامل المسهمة في حدوث الانتكاسة لاكساب الطلاب مزيد من الاستبصار بالعوامل التي قد تضعف التمكين النفسي ومنها (أوقات، أشخاص، أماكن)



شكل (٣) عوامل تضعف من التمكين النفسي للمتعافين من الإدمان

حيث يواجه طلاب المجموعة التجريبية العديد من العوامل التي قد تضعف من استمرارية الأثر الإيجابي للعلاج بالقبول والالتزام (ACT) وهو أن يعود الفرد للدائرة الحياتية المرضية التي أسهمت في إدمانه للمواد المخدرة ، مثل صداقة أفراد مدمنين، وعدم التماسك في الأوقات التي يشبع فيها تعاطى المواد المخدرة مثل الأعياد والمناسبات الاجتماعية، أو تواجد الفرد في الأماكن التي اعتاد على تعاطى المادة المخدرة بها، مما يستوجب أن يغير الفرد من إيقاع حياته اليومية، فيسعى لممارسة الرياضة واختيار صحبة تدفعه للتفوق الأكاديمي، واستثمار اوقات الفراغ في الأعمال النافعة كالقراءة وممارسة الهوايات، أو تنفيذ المهام الدراسية المختلفة، وقد ألقى الباحث الضوء على هذه الجوانب خلال أنشطة البرنامج العلاجي.

**٤-الفرض الرابع** ينص على ما يلي : "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق برنامج العلاج بالقبول والالتزام في تنمية الصمود الأكاديمي"، وقد تحققت صحة الفرض.

استخدم الباحث كل من اختبار مان ويتي (U) واختبار ويلكوسون Wilcoxon Test للتحقق من الفروق في الصمود الأكاديمي للمجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين مدمني المواد ذات التأثير النفسي التي تعزى لبرنامج العلاج بالقبول والالتزام ويتضح من جدول (١٧) قيمة (U) ودلالاتها، واتجاه الفروق لصالح طلاب المجموعة التجريبية.

**جدول (١٧) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة**

**للمراهقين مدمني المواد ذات التأثير النفسي في الصمود الأكاديمي وأبعاده**

أبعاد مقياس الصمود الأكاديمي	ن	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم الأثر
-المتابعة الأكاديمية	٩	ضابطة	٤,٢٣	٣٨,٠٧	٠,٠٠٠	٣,١٥٢	٠,٠١	٠,٨٣
	٩	تجريبية	١١,٣٤	١٠٢,٠٦				قوى جدا
-الدافعية الأكاديمية	٩	ضابطة	٤,٨١	٤٣,٢٩	٠,٠٠٠	٣,١٦٣	٠,٠١	٠,٨٢
	٩	تجريبية	١٢,٤٣	١١١,٨٧				قوى جدا
-التوجه نحو الهدف	٩	ضابطة	٤,١٥	٣٧,٣٥	٠,٠٠٠	٣,١٤٢	٠,٠١	٠,٨٥
	٩	تجريبية	١٠,٩١	٩٨,١٩				قوى جدا
-مواجهة الضغوط	٩	ضابطة	٤,٢٩	٣٨,٦١	٠,٠٠٠	٣,١٤٩	٠,٠١	٠,٨٣
	٩	تجريبية	١١,٦٥	١٠٤,٨٥				قوى
الدرجة الكلية	٩	ضابطة	٤,٣٧	٣٩,٣٣	٠,٠٠٠	٣,١٥٦	٠,٠١	٠,٨٤
	٩	تجريبية	١١,٥٨	١٠٤,٢٤				قوى جدا

## فاعلية العلاج بالقبول والالتزام (ACT). في تنمية التمكين النفسي والسمود الأكاديمي .

يتضح من الجدول (١٧) وجود فروق دالة إحصائية في متوسطات رتب درجات متغير السمود الأكاديمي بين طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح طلاب المجموعة التجريبية، حيث بلغت قيمة (Z) في الدرجة الكلية للسمود الأكاديمي (٣,١٥٦) وهى دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١) كما تراوحت قيم (Z) ما بين (٣,١٤٢) و (٣,١٦٣) وجميعها دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١) ، وكذلك أبعاد السمود الأكاديمي كانت جميعها دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يؤكد على فاعلية العلاج بالقبول والالتزام، خاصة وأن التحصيل الأكاديمي يعد أمراً جوهرياً لطلاب المرحلة الجامعية، وقد تضمن البرنامج العلاجي العديد من الجلسات التي استهدفت تدريب طلاب المجموعة التجريبية على السمود الأكاديمي حيث تضمنت الجلسات من (١٦-١٨) التدريب على اختيار القيم الايجابية والتحلّي بها، ومن ضمن القيم الايجابية .قيمة التفوق والتحصيل الدراسى وتحقيق انجاز أكاديمي، كما تضمنت جلسة (٢١) التدريب على مواجهة الضغوط الأكاديمية، من خلال المحاضرة، المناقشة والحوار، التدريب على الفعل المتلزم، والواجبات المنزلية التي سيقوم بها طلاب المجموعة التجريبية في المنزل.

كما تضمنت جلسة (٢٢) التدريب على التوجه نحو الهدف، بحيث يتدرب الطالب على تحديد هدفه الأكاديمي و السعى نحو تحقيقه، واستحضار الصور الذهنية الايجابية للتفوق والنجاح، فيندمج الطالب في مساره الأكاديمي موظفاً طاقته لانجاز المهام الدراسية المختلفة، وتنظيمه أولوياته والمواظبة على محاضراته وقد تم تدعيم هذه السلوكيات في جلسة (٢٠) التي استهدفت التدريب على السلوك المتلزم، كما قدمت جلسة (١٩) التعلم بالتمذجة Modeling من خلال عرض فيلم تسجيلي عن كفاح عميد الأدب العربى الدكتور طه حسين كمنوذج للسمود الأكاديمي أمام محنة الإعاقة، وفيلم تسجيلي عن الدكتور خليل حسن خليل الأستاذ الجامعى والخبير الاقتصادى كمنوذج للسمود الأكاديمي أمام محنة الفقر ، وقد لاحظ الباحث تفاعل الطلاب مع المادة الفيلمية المعروضة وتأثرهم بها، حيث أن طلاب المجموعة التجريبية لديهم قدر من الدافعية لتلقى العلاج والشفاء من الإدمان، ظهر فى مواظبتهم على حضور جلسات البرنامج وفاعلياته، وسرد قصص تجاربهم الشخصية وافكارهم الطموحة للخروج من التجربة واستعادة حياتهم الطبيعية،

**٥-الفرص الخامس** ينص على ما يلى: " توجد فروق دالة إحصائياً "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدي لبرنامج العلاج بالقبول والالتزام فى تنمية السمود الأكاديمي"، وقد تحققت صحة الفرض.

استخدم الباحث كل من اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test للتحقق من الفروق في الصمود الأكاديمي بين القياسين القبلي والبعدي لطلاب المجموعة التجريبية من المراهقين مدمني المواد ذات التأثير النفسي التي تعزى لبرنامج العلاج بالقبول والإلتزام ويتضح من جدول (١٨) قيمة (Z) ودالاتها، واتجاه الفروق لصالح طلاب المجموعة التجريبية.

جدول (١٨) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في الصمود الأكاديمي وأبعاده

أبعاد مقياس الصمود الأكاديمي	القياس	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم الأثر
-المثابرة الأكاديمية	قبلي/	٩	٣,٥	٣١,٥	٢,٢٦١	٠,٠٥	٠,٦٥
	بعدي	٠	٠	٠			قوى
	رتب متساوية	٠	٠	٠			
	الكلية	٩	٠	٠			
-الدافعية الأكاديمية	قبلي/	٩	٤	٣٦	٠,٣٧٥	٠,٠٥	٠,٦٥
	بعدي	---	---	---			قوى
	رتب متساوية	---	---	---			
	الكلية	٩	٠	٠			
-التوجه نحو الهدف	قبلي/	٩	٤	٣٦	٠,٣٧٥	٠,٠٥	٠,٦٥
	بعدي	---	---	---			قوى
	رتب متساوية	---	---	---			
	الكلية	٩	٠	٠			
-مواجهة الضغوط الأكاديمية	قبلي/	٩	٤	٣٦	٠,٣٧٥	٠,٠٥	٠,٦٥
	بعدي	---	---	---			قوى
	رتب متساوية	---	---	---			
	الكلية	٩	٠	٠			
الدرجة الكلية	قبلي/	٩	٤	٣٦	٠,٣٧٥	٠,٠٥	٠,٦٥
	بعدي	---	---	---			قوى
	رتب متساوية	---	---	---			
	الكلية	٩	٠	٠			

يتضح من الجدول (١٨) وجود فروق دالة إحصائية في متوسطات رتب درجات متغير

===== فاعلية العلاج بالقبول والالتزام (ACT). في تنمية التمكين النفسي والسمود الأكاديمي . =====

السمود الأكاديمي بين القياسين القبلي والبعدي لطلاب المجموعة التجريبية، حيث تراوحت قيم (Z) ما بين (٢,٢٦١) و (٢,٣٧٥) وجميعها دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١)، مما يشير لفاعلية

البرنامج العلاجي، وقد اتضح ذلك في مواظبة طلاب المجموعة التجريبية على الحضور والمشاركة وإدلاء الأفكار والآراء، واكتساب الدوافع لمواجهة محنة الإدمان، حيث تضمنت جلسات البرنامج العلاجي تدريبات لتجنب عوامل الانتكاسة والتي تتطلب، اختيار الأقران، التحلى بالقيم الإيجابية، التدريب المستمر على السلوك الملتزم، والتحلى باليقظة العقلية، والوعى بمتطلبات المرحلة الجامعية، وكذلك دور النفوق الجامعي في تشكيل حياة الفرد العملية والمهنية، وقد تفهم طلاب المجموعة التجريبية هذه الآثار بعيدة المدى للتمسك بالسمود الأكاديمي وما تضمنه من أبعاد (المثابرة، الدافعية، التوجه نحو الهدف، مواجهة الضغوط الأكاديمية) وجميعها مهارات جوهرية للتفوق في الحياة الجامعية.

**٦-الفرض السادس** ينص على ما يلي " لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في السمود الأكاديمي"، وقد تحقق الفرض.

استخدم الباحث واختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test للتحقق من الفروق في السمود الأكاديمي بين القياسين البعدي والتتبعي لطلاب المجموعة التجريبية من المراهقين مدمني المواد ذات التأثير النفسي التي تعزى لبرنامج العلاج بالقبول والالتزام ويتضح من جدول (١٩) قيمة (Z) ودالاتها.

جدول (١٩) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لطلاب المجموعة

التجريبية من المراهقين مدمني المواد ذات التأثير النفسي فى الصمود الأكاديمي وأبعاده

أبعاد مقياس الصمود الأكاديمي	القياس	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم الأثر
-المتأثرة الأكاديمية	بعدى/	١	١,٤	١,٤	-٠,١٧٨	غير دالة	---
	رتب موجبة	١	١,٤	١,٤			
	رتب سالبة	١	١,٤	١,٤			
	رتب متساوية	٧	٠	٠			
	الكلى	٩	٠	٠			
-الدافعية الأكاديمية	بعدى/	١	١,٥	١,٥	-٠,٢١٨	غير دالة	---
	رتب موجبة	١	١,٥	١,٥			
	رتب سالبة	١	١,٥	١,٥			
	رتب متساوية	٧	٠	٠			
	الكلى	٩	٠	٠			
-التوجه نحو الهدف	بعدى/	١	١,٥	١,٥	-٠,٢١٥	غير دالة	---
	رتب موجبة	١	١,٥	١,٥			
	رتب سالبة	١	١,٥	١,٥			
	رتب متساوية	٧	٠	٠			
	الكلى	٩	٠	٠			
-مواجهة الضغوط الأكاديمية	بعدى/	١	١,٥	١,٥	-٠,١٩٧	غير دالة	---
	رتب موجبة	١	١,٥	١,٥			
	رتب سالبة	١	١,٥	١,٥			
	رتب متساوية	٧	٠	٠			
	الكلى	٩	٠	٠			
الدرجة الكلية	بعدى/	١	١,٥	١,٥	-٠,٢١١	غير دالة	---
	رتب موجبة	١	١,٥	١,٥			
	رتب سالبة	١	١,٥	١,٥			
	رتب متساوية	٧	٠	٠			
	الكلى	٩	٠	٠			

يتضح من الجدول (١٩) عدم وجود فروق دالة إحصائية فى متوسطات رتب درجات متغير الصمود الأكاديمي بين القياسين البعدي والتتبعي لطلاب المجموعة التجريبية، حيث بلغت قيمة (Z) فى الدرجة الكلية (-٠,٢١١) وهى قيم غير دالة إحصائياً، كما تراوحت قيم (Z) فى أبعاد الصمود الأكاديمي ما بين (-٠,١٧٨) و (-٠,٢١٨) وجميعها غير دالة إحصائياً، مما يشير لاستمرارية أثر

البرنامج العلاجي على المراهقين مدمني المواد ذات التأثير النفسي، ويرجع ذلك لعاملين:

أولاً فاعلية العلاج بالقبول والإلتزام وملائمته للمراهقين مدمني المواد ذات التأثير النفسي، حيث أن فلسفة العلاج بالقبول والإلتزام تلائم المرحلة العمرية للعينة .

ثانياً: لاحظ الباحث دافعية المشاركين من مدمني المواد ذات التأثير النفسي فى المواظبة والفاعلية

## ===== فاعلية العلاج بالقبول والإلتزام (ACT). في تنمية التمكين النفسي والصمود الأكاديمي . =====

في أنشطة البرنامج العلاجي والافادة من جلساته وأنشطته، خاصة وأن الباحث توصل للعينة داخل المستشفى مما يشير لوجود قدر من الرغبة في العلاج والتعافى من تعاطى المواد المخدرة،

خلاصة النتائج: يستخلص الباحث من نتائج البحث الحالى فاعلية العلاج بالقبول والإلتزام (ACT) في تنمية كل من التمكين النفسي والصمود الأكاديمي لعينة البحث من طلاب الجامعة مدمني المواد ذات التأثير النفسي، مما يشير للفاعلية العلاجية لنظرية العلاج بالقبول والإلتزام في مجال علاج الإدمان Addiction Therapy ، سواء من خلال تطبيقها منفردة أو بالتكامل مع العلاجات النفسية والدوائية الأخرى مثل العلاج الجدلى السلوكى (DBT) والعلاج المعرفى القائم على اليقظة العقلية (MBCT) والعلاج السلوكي وفتياته التقليدية.

**ن- بحوث مقترحة:** فى ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، وما أسفرت عنه نتائج الدراسة

الحالية يمكن اقتراح البحوث التالية:

### - بحوث وصفية:

- التمكين النفسي وعلاقته بصورة المستقبل لعينة من المراهقين مدمني المواد ذات التأثير النفسي.
- العوامل السبعة للشخصية وعلاقتها بالتنظيم الانفعالى لعينة من المراهقين مدمني المواد ذات التأثير النفسي.
- الأداء الوظيفى الأسرى وعلاقته بالوعي بالذات لعينة من مدمني المواد ذات التأثير النفسي.

### - بحوث تدخلية:

- فاعلية العلاج باستراتيجيات الماتريكس فى خفض إدمان المواد ذات التأثير النفسي لعينة من طلاب الجامعة.
- فاعلية برنامج ارشادي فى تنمية رأس المال النفسي لعينة من مدمني المواد ذات التأثير النفسي بالمرحلة الجامعية.
- فاعلية التعلم الاجتماعي الوجداني (SEL) فى تنمية التنظيم الانفعالى لعينة من مدمني المواد ذات التأثير النفسي بالمرحلة الجامعية.



## - توصيات البحث -

### -توصيات للمؤسسات العلاجية.

١ - ضرورة قيام المؤسسات العلاجية لمرضى الإدمان بتأهيل وتوعية آباء المراهقين مدمني المواد ذات التأثير النفسي واصقال مهاراتهم فى التعامل مع مشكلة الإدمان لدى أبناءهم.

٢- إصقال مهارات المعالجين النفسيين فيما يتعلق بالتوجهات العلاجية الحديثة كالعلاج بالقبول والإلتزام، العلاج الجدلي السلوكي، العلاج بالشفقة والتراحم وتوظيفها فى مجال علاج وتأهيل مرضى الإدمان.

٣-توعية أفراد الفريق العلاجي لمدمني المواد ذات التأثير النفسي بأهمية التكامل بين العلاجات المختلفة النفسية، العصبية، الدوائية حتى تسهم فى التعافي من إدمان المواد ذات التأثير النفسي.

### -توصيات للمؤسسات التعليمية (المدراس، الجامعات).

٢-تدريب الآباء على الكشف المبكر عن السلوكيات الإدمانية المبكرة للأبناء مثل (إدمان المسكنات، إدمان المنبهات، تدخين السجائر).

٣-تفعيل مراكز الدعم والارشاد النفسى بالجامعات والكليات لتعزيز قوى الشخصية لطلاب الجامعة.

٤- تطوير الخدمات النفسية الجامعية لتشمل تدخلات وقائية واجراءات للكشف المبكر Early Intervention عن المشكلات النفسية للطلاب.

## المراجع

- أحمد حسن الليثي (٢٠٢٢). *علم النفس السبيراني*، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
  - أحمد عبد اللطيف أبو أسعد (٢٠١٧). فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى التمكين النفسي في تحسين الرضا الحياتي والأمل لدى طلبة المرحلة المتوسطة من ذوى الأسر المفككة في محافظة الكرك، *مجلة دراسات العلوم التربوية، الجامعة الأردنية*، ٤٤(٤)، ٣١٩-٣٣٤.
  - أحمد عبد الوهاب عيسى (٢٠١٩). الدافعية للعلاج و السمود النفسي كمنبئات للانكاس لدي عينة من المعتمدين علي المواد ذات التأثير النفسي ، *رسالة ماجستير* ، كلية الآداب، جامعة حلوان.
  - أحمد عبد التواب محمد، عبد الستار ابراهيم، ياسمين عبد الغني سالم (٢٠٢١). الخصائص السيكمترية لمقياس التمكين النفسي لدى عينة من المعلمين بالمدارس المصرية، *مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس*، ٥٤(٤)، ١٩٣-٢٣٨.
  - أفنان بن فهد بن ابراهيم (٢٠٢١). الإسهام النسبي للتمكين النفسي في التنبؤ بالمناعة النفسية لدى الممارسين الصحيين في ظل جائحة نفسي فيروس (كوفيد19- المستجد بمستشفيات مدينة الرياض، *مجلة الارشاد النفسي، كلية التربية، جامعة عين شمس*، ٦٧(٢)، ٧٧-١٢٣.
  - أنا كرينج، شبرى جونسون، جون نيلا، جيرلاد دايفسون (٢٠١٧). *علم النفس المرضي. الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات النفسية الإصدار الخامس*، (ترجمة أمثال هادي الحويلة، فاطمة سلامة عياد، هناء شويخ ، ملك جاسم الرشيد، نادية عبد الله الحمدان). القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.
  - أسماء فتحى عبد الفتاح (٢٠٢٠). "فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين السمود النفسي لدى الطلاب ذوى الاعاقة الجسمية والصحة (الإصابة بمرض السكري) فى مرحلة التعليم الأساسي، *المجلة التربوية، كلية التربية، جامعة سوهاج*، ٧٤، ١٠-٤٠.
  - بشرى إسماعيل أرنوط (٢٠١٩). فاعلية برنامج ارشادي قائم على العلاج بالقبول والالتزام فى تنمية مقومات الشخصية القوية والهناء النفسي لدى معلمات المرحلة الثانوية: دراسة مقارنة بين التطبيقين التقليدي وعبر الانترنت للبرنامج"، *المجلة التربوية، كلية*
- ===== (٥٠) المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٩ المجلد (٣٣) - ابريل ٢٠٢٣ =====

- جارى ر.فاندينوس(٢٠١٥). القاموس الموسوعى فى العلوم النفسية والسلوكية، (ترجمة أيمن عامر، عبد الله عسكر، رشا عبد الفتاح الديدى، عبد المنعم شحاتة، رضوى ابراهيم، عزيزة السيد، صفوت ارنست فرج، علاء الدين كفاى، عبد الستار ابراهيم، فكرى العتر، عبد السلام الشيخ، هبة محمود أبو النيل)، القاهرة، المركز القومى للترجمة.
- جو ويبر، سينثا بلوتس (٢٠١٥). الاضطرابات الانفعالية والسلوكية النظرية والتطبيق، (ترجمة ابراهيم عبد الله الحنو) ، الرياض: دار جامعة الملك سعود للنشر.
- سعاد كامل قرنى(٢٠١٩). فاعلية العلاج بالقبول والالتزام فى خفض قلق المستقبل المهنى لدى طلاب شعبة التربية الخاصة، مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط، ٣٥(٥)، ٢٣٥-٢٨٢.
- شاهين رسلان (٢٠١٥). الشباب وخطر الإدمان، القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر.
- محمد شعبان أحمد (٢٠٢٠). فاعلية العلاج بالقبول والالتزام فى تنمية الشعور بالتماسك وخفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد" ، مجلة العلوم التربوية، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة، ٢٨(١)، ٣٢٣-٤٦٩.
- منى محمد قطب(٢٠١٧). تنمية تمكين الذات لتحسين أساليب المواجهة لأمهات الأطفال ذوى متلازمة داون، رسالة ماجستير، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس.
- مروة يوسف عبد السلام(٢٠١٩). القيمة التنبؤية لمهارة إدارة الصف من خلال أبعاد التمكين النفسى لدى معلمي العاديين ومعلمي ذوي الاحتياجات الخاصة، مجلة كلية التربية جامعة المنصورة، ١٠٨(٥)، ١٤١١-١٤٤٥.
- فرحان بن سالم العنزى(٢٠٢١). "التمكين النفسى وعلاقته بجودة الحياة الأكاديمية لدى عينة من طلاب جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية" ، مجلة العلوم التربوية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، ٢٨، ٩١-١٩٢.
- فؤاد أبو حطب، آمال صادق (٢٠١٠). مناهج البحث وطرق التحليل الإحصائى فى العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

===== فاعلية العلاج بالقبول والإلتزام (ACT). في تنمية التمكين النفسي والصمود الأكاديمي . =====

- رأفت أحمد (٢٠٢٠). "فاعلية العلاج المعرفى بالقبول والإلتزام في تحسين مفهوم الذات وخفض أعراض اضطراب الوسواس القهرى دراسة اكلينيكية في مشفى المواساة بدمشق"، مجلة جامعة حماة، ٣(١٧)، ١٢٧-١٤٣.
- رانيا عطية (٢٠٢٠). "الصمود الأكاديمي وعادات العقل لطلاب الصف الأول الثانوي العام المتفوقين والعادين أكاديميا"، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ١١٨، ١٣٦-١٧٣.
- سعاد كامل قرنى، أحمد عبد الملك أحمد(٢٠١٧). الإسهام النسبى للتوجه الإيجابى نحو المستقبل وتنظيم الذات فى التنبؤ بالصمود الأكاديمي لدى الطلاب المتفوقين دراسياً بكلية التربية جامعة المنيا، دراسة من منظور علم النفس الإيجابى، مجلة دراسات عربية فى التربية وعلم النفس، مجلد خاص، ١، ١٨٥-٢٢٥.
- سaxy بو بكر، تغيرة أحمد، سعيدات محمد(٢٠٢٠). "اختبار صدق وثبات بنية مفهوم التمكين النفسى بناءً على نموذج سبرايتزر Spreitzer من منظور بنائى وتوكيدى"، المجلة الجزائرية للأبحاث والدراسات، ٣(٤)، ١٣٤-١٤٩.
- صفوت فرج(٢٠١٢). القياس النفسى، (ط٧)، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبد الله قازان (٢٠٠٥). إيمان المخدرات والتفكك الأسري، عمان: دار حامد للنشر والتوزيع .
- عبد العزيز علي الغريب (٢٠٠٨). "القبول الاجتماعي للمدمن المتعافي ، دراسة ميدانية لعينة من افراد المجتمع بمدينة الرياض"، مجلة البحوث الامنية بكلية الملك فهد الامنية، ١٦ (٣٨) : ١٥ : ٨١.
- عبد المنعم الحفنى (١٩٩٢). موسوعة الطب النفسى ، القاهرة: مكتبة مدبولى.
- عبلة محمد الجابر(٢٠١٨). البنية العاملة المميزة لطبيعة العلاقة بين مكونات الابداع الوجدانى ومكونات التمكين النفسى لدى المراهقين، المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٢٨(٩٩)، ٣٢٥-٣٦٩.
- عفاف محمد عبد المنعم (١٩٩٨). الإدمان دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

- عبير غانم أحمد (٢٠١٩). فعالية برنامج تدريبي قائم على المرونة العقلية في تنمية النفاؤل والصمود الأكاديمي لدى طالبات جامعة الأزهر المتأخرات دراسيا" ، مجلة كلية التربية، جامعة بنى سويف، ٤(٢)، ٤٦٧-٥١٩.
- مصطفى سويف (٢٠٠٤). سلسلة علم النفس فى حياتنا الاجتماعية، القاهرة: الدار المعرفية اللبنانية.
- محمد حامد زهران، ثناء حامد زهران (٢٠١٣). العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وعلاقتها بكل من الصمود الأكاديمي والاستغراق الوظيفي لدى طلاب الدراسات العليا العاملين بالتدريس، مجلة الارشاد النفسى، ٣٦، ٣٣٣-٤٢٠.
- محمد حسن غانم (١٩٩٨). المدمنون وقضايا الإدمان، دراسة نفسية استطلاعية، الهيئة العامة للكتاب، مجلة علم النفس، القاهرة، ١٢ (٤٦) ، ٧٤ : ٨٧.
- محمد سعيد أبو حلاوة، مصطفى عبد المحسن الحديبي(٢٠٢٢). علم النفس الايجابى. أسسه. قضاياها، نظرياته، وتوجهاته المستقبلية، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- محمد يحيى ناصف(٢٠١٨). "التواصل البنائى للعلاقات السببية بين الصمود والعزم الأكاديميين والنمو الايجابى وأساليب التواصل الأسرى لدى طلاب المرحلة الثانوية" ، المركز القومى للبحوث التربوية والتنمية، ٢٣-١٣٣.
- ريتشارد بينيت، جوزيف أوليفر (٢٠٢١). العلاج بالقبول والالتزام، (ترجمة عمر صلاح سيد)، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- رضا عبد الحميد حسانين، السعيد غازى رزق، محمد النوبي محمد (٢٠٢١). الإسهام النسبى لمؤشرات الخطورة لدى عينة من المراهقين مدمني المواد ذات التأثير النفسى، مجلة التربية، كلية التربية، جامعة الأزهر، ١٩٢(٢)، ٥٧٤-٥٩٧.
- نهال لطفى حامد، سامى محمد هاشم، عبد الناصر عامر، اعتدال حسانين(٢٠١٣). أثر برنامج قائم على العلاج بالقبول والإلتزام فى تنمية التجهيز الانفعالي لدى طلاب الجامعة، مجلة كلية التربية بالاسماعيلية، جامعة قناة السويس، ٢٥، ١٦٧-٢٠٤.
- نهلة عبد الهادى مسير(٢٠١٨). الصمود الأكاديمي لدى طلاب كلية التربية بجامعة القادسية، مجلة بحوث علوم التربية والاجتماع، ٣(٣١)، ١٧٤-١٨٨.

===== فاعلية العلاج بالقبول والالتزام (ACT). في تنمية التمكين النفسي والسمود الأكاديمي . =====

- نيكولاس كازانتزس، مارك رنسيك، آرثر فريمان (٢٠١٨). *النظريات المعرفية السلوكية في الممارسة الكلينية*، (ترجمة عبد الرقيب البحيري)، الرياض: دار جامعة الملك

سعود.

- وفاء رشاد راوى (٢٠٢١). *التشوّهات المعرفية وعلاقتها بالسمود الأكاديمي والهناء النفسي لدى طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة، المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال*

جامعة بورسعيد، ١٨، ٣٩٢-٥٠٠.

- يحيى مبارك خطاطبة (٢٠٢١). "فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في خفض أعراض اضطراب الشره العصبي وتحسين الرضا عن صورة الجسم لدى النساء ذوات الوزن الزائد"، *مجلة الدراسات التربوية والنفسية*، جامعة السلطان قابوس، ١٥(١)،

٢٦-١.

- ياسمين حمدى (٢٠٢٢). برنامج ارشادى لدعم الصمود النفسي وخفض السلوك الاندفاعي لدى عينة من المدمنين، *رسالة دكتوراه*، كلية الدراسات والبحوث البيئية ، جامعة عين

شمس.

- Alva SA (1991). Academic invulnerability among Mexican-American students: The importance of protective resources and appraisals. *Hispanic, Journal of Behavioral Sciences*, 13(1): 18-34.

- Alghaberi, J & AL-adwan, F. (2022). the Role of Psychological Immunity in Predicting the Psychological Empowerment Level of the Female Kindergarten Teachers in Jordan", *Clinical Schizophrenia and Related Psychoses*, 16(3), 1-7.

- Berry, Stacey L.; Crowe, T. P.; Deane, F. P.; Billingham, M.; and Bhagerutty, Y. (2012). "Growth and Empowerment for Indigenous Australians in Substance Abuse Treatment", *Aboriginal Policy Research Consortium International (APRCi)*. 245. <https://ir.lib.uwo.ca/aprci/245>.

- Cassidy S (2016) the Academic Resilience Scale (ARS-30): A New Multidimensional Construct Measure. *Front. Psychol.* 7:1787. doi: 10.3389/fpsyg.2016.01787.

- Chen, G., Kirkman, B., Kanfer, R., Allen, D. & Rosen B. (2007). A

- Multilevel Study of Leadership, Empowerment, and Performance in Teams, *Journal of Applied Psychology*, 92, 2, 331-346.
- Chelladurai, P. (2006). *Human Resource Management in Sport and Recreation*. (2nd Ed.).Champaign: Human Kinetics.
  - Cleary, T.J. & Zimmerman, B. J.(2004). Self-regulation empowerment program: A school-based program to enhance self-regulated and self-motivated cycles of student learning. *Psychology in the schools*, 5, 537-550. Doi: 10.1002/pits.10177.
  - Corsini, R.J. (1999) .*The Dictionary of psychology*, New York: Brunner Mazel.
  - Davoudi M, Omid A, Sehat M, Sephrmanesh Z.(2017). The Effects of Acceptance and Commitment Therapy on Man Smokers' Comorbid Depression and Anxiety Symptoms and Smoking Cessation: A Randomized Controlled Trial. *Addict Health*. 9(3):129-138.
  - Dweck CS (1999). *Self-theories: Their role in motivation, personality, and development*. Psychology Press, Hove, UK.
  - Flaxman, P. E., & Bond, F. W. (2010). A randomized worksite comparison of acceptance and commitment therapy and stress inoculation training. *Behaviour Research and Therapy*, 48, 816-820.
  - Foster, K.(2018). Fostering Resilience for Adults with Substance Use Disorder: A Clinical Study of an Integrative Group Model, *Ph.D.* College of Education, Florida Atlantic University.
  - Gifford, E. V., Kohlenberg, B. S., Hayes, S. C., Antonuccio, D. O., Piasecki, M. M., Rasmussen-Hall, M. L., & Palm, K. M. (2004). Acceptance-based treatment for smoking cessation. *Behavior Therapy*, 35, 689-705.
  - Gibson, S. (2009). Utilizing Empowerment Theory in Clinical Practice with Female Substance Abusers, *Journal of Addictions Nursing*, 13:3-4, 215-221.
  - Goldstein AL, Faulkner B, Wekerle C.(2013). The Relationship among Internal Resilience, Smoking, Alcohol use, and Depression

Symptoms in Emerging Adults Transitioning out of child welfare. *Child Abuse Negl.* 37(1):22-32.

- Hayes, S.C, Luoma J.B., Bond, F., Masuda A, & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behavior Research and Therapy*, 44, 1-25.
- Heffner, J. L., McClure, J. B., Mull, K. E., Anthenelli, R.M., & Bricker, J. B. (2015). Acceptance and commitment therapy and nicotine patch for smokers with bipolar disorder: Preliminary evaluation of in-person and telephone-delivered treatment. *Bipolar Disorders*, 17(5), 560-566.
- Hezarian, S., Bakhtiarpour, S., Pasha, R., Asgari, P & Hafezi, F. (2021). The Relationship of Social Adjustment and Resilience with Attitudes Towards Drugs in High School Boy and Girl Students, *Zahedan J Res Med Sci*, 23(4), 1-7.
- Hijón, A. (2016). Academic resilience: a transcultural perspective, 7th International Conference on Intercultural Education "Education, Health and ICT for a Transcultural World", EDUHEM 2016, 15-17 June 2016, Almeria, Spain
- Hobfoll SE, Johnson RJ, Ennis N, and Jackson AP (2003). Resource loss, resource gain, and emotional outcomes among inner city women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(3): 632-643.
- Hunter BA, Jason LA, Keys CB. (٢٠١٣). Factors of empowerment for women in recovery from substance use. *Am J Community Psychol.* 51(1-2):91-102.
- Igwe, H. (2013). Resilience and Early Treatment Dropout in a Male Residential Substance Abuse Treatment Facility, *P.HD*, College of Social and Behavioral Sciences, Walden University.
- Johnson, B. H. (2009). Empowerment of Nurse Educators through Organizational Culture. *Nursing Education Perspectives*, 30, 1, 8-13.
- Jones, H. A., Heffner, J. L., Mercer, L., Wyszynski, C. M., Vilardaga, R., & Bricker, J. B. (2015). Web-based acceptance and commitment therapy smoking cessation treatment for smokers with depressive symptoms. *Journal of Dual Diagnosis*, 11(1),



- Judith.M. Herbert, W., White, L., David, W., Paul, P.,(2001). The Patient Recovering from Alcohol or Drug Addiction: Special Issues for the Anesthesiologist. *Anesthesia & Analgesia*, 92(6), 1601-1608.
- Kahsay, Z.H., Tesema, A.G. & Bazzano, A.N.( ٢٠١٩).A qualitative study of drivers of psychoactive substance use among Mekelle University students, Northern Ethiopia. *Subst Abuse Treat Prev Policy* 14, 11.
- Lardier, D. T., Jr. (2019). Substance use among urban youth of color: Exploring the role of community-based predictors, ethnic identity, and intrapersonal psychological empowerment. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 25(1), 91–103.
- Lardier, D., Opara, L., Reid, R. Reid, P.(2020). The Role of Empowerment-Based Protective Factors on Substance Use Among Youth of Color, *Child and Adolescent Social Work Journal*, 37, 271–285.
- Larmar, S., Wiatrowski, S. & Lewis-Driver, S.(2014).Acceptance & Commitment Therapy: An Overview of Techniques and Applications, *Journal of Service Science and Management*, 7, 216-221.
- Lee, E. B., An, W., Levin, M. E., & Twohig, M. P. (2015). An initial meta-analysis of Acceptance and Commitment Therapy for treating substance use disorders. *Drug Alcohol Depend*, 155, 1-7.
- Li, M. H. (2008). Relationships among stress coping, secure attachment and the trait of resilience among Taiwanese college students. *College Student Journal*, 42, 312–325.
- Locke, E.A. and Latham, G.P. (2002).Building practically useful theory of goal setting and task motivation, *American Psychologist*, 57, 705-717.
- Luoma, J. B., Kohlenberg, B. S., Hayes, S. C., & Fletcher, L. (2011). Slow and steady wins the race: A randomized clinical trial of acceptance and commitment therapy targeting shame in

substance use disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(1), 43-53

- Lyvers, M., Holloway, N., Needham & Thorberg, F. (2020) Resilience, alexithymia, and university stress in relation to anxiety and problematic alcohol use among female university students, *Australian Journal of Psychology*, 72:1, 59-67.
- Maia, M. F. C., Santos, B. F., Castro, L. C., Vieira, N. S. T., & Silveira, P. S. (2021). Acceptance and commitment therapy and drug use: A systematic review. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 31, e3136.
- McLean, Alexander Brown, "Using an Acceptance and Commitment Training Protocol to Decrease Drug Use" (2014). *Graduate Theses and Dissertations*. <https://scholarcommons.usf.edu/etd/5375>.
- Martin, A. & March, H. (2008). Academic buoyancy: Towards an understanding of students' everyday academic resilience, *Journal of School Psychology*, 46(1), 53-83.
- Meier, D. (2003). Becoming educated: The power of ideas. *Principal Leadership*, 3(7), 16-19.
- Mirza, M & Arif, M. (2018). Fostering Academic Resilience of Students at Risk of Failure at Secondary School Level, *Journal of Behavioural Sciences*, 28(1), 33-50.
- Najafi L, Arab A. (2020). The Efficacy of Acceptance and Commitment Therapy on Psychological Resilience in Women with Substance Use Disorder. *Int J High Risk Behav Addict*. 9(2):e92102. [doi:10.5812/ijhrba.92102](https://doi.org/10.5812/ijhrba.92102).
- Nikolaos, K., Mark A. Reinecke., Arthur F. (2010). *Cognitive and Behavioral Theories in Clinical Practice*, The Guilford Press.
- Opara, I, Lardier, D., Fernandez, Y., Reid, P & Reid, R (2020). Intrapersonal psychological empowerment profiles on ethnic identity, social support, and lifetime drug use among Hispanic adolescent girls, *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 1-28.
- Orford, J. (2012). Re-Empowering Family Members Disempowered by Addiction: Support for Individual or Collective Action? *Global Journal of Community Psychology Practice*, 3(1), 59-64.

- Peterson, N. A., Lardier, D. T., Powell, K. G., Mankopf, E., Rashid, M., Morton, C. M., & Borys, S. (2021). Psychometric properties of a Recovery Empowerment Scale: Testing emotional, cognitive, behavioral, and relational domains. *Journal of Community Psychology*, 49(7), 2874-2891.
- Pidgeon, A. M., McGrath, S., Magya, H. B., Stapleton, P., & Lo, B. C. Y. (2014). Psychosocial moderators of perceived stress, anxiety, and depression in university students: An international study. *Open Journal of Social Sciences*, 2, 23-31.
- Putwain, D. W., Connors, L., Symes, W., & Douglas-Osborn, E. (2012). Is academic buoyancy anything more than adaptive coping? *Anxiety, Stress and Coping: An International Journal*, 25, 349-358.
- Peng, A. C., Lin, H. E., Schaubroeck, J., Mcbonough, III. Hu, B. & Zhang, A. (2015). CEO Intellectual Stimulation and Employee Work Meaningfulness: The Moderating Role of Organizational Context, *Group & Organization Management*, 41, 2, 203- 231.
- Perry, A, H. (2013). Effect of Demographic Factors on Empowerment Attributions of Parents of Children with Autistic Spectrum Disorders. PH.D, the University of Alabama.
- Quick, J. C. & Nelson, D. L. (2009). Principles of Organizational Behavior, 6th Ed, South Western.
- Rashed Elkalla IH, El-Gilany AH, El Wasify M. Acceptance and action questionnaire – substance abuse: translation into Arabic, content validity and reliability. *Egypt J Psychiatr* 2020;41:82-8
- Rajan, S. K., Harifa, P. R. & Pienyu, R. (2017). Academic Resilience, Lous of control, academic engagement and self-efficacy among the school children. *Indian Journal of Positive Psychology*, 8 (4), 507-511.
- Rukundo, A., Kibanja, G., Steffens, K.(2014). Psychoactive Substance Use and School Performance among Adolescents in Public Secondary Schools in Uganda, *Higher Education Studies, Canadian Center of Science and Education*, 4(6), 62-68.
- Schwartz, A. (2018). Mindfulness in applied psychology: Building

- resilience in coaching. *The Coaching Psychologist*, 14 (2), 98-104.
- Sejud, L (2013), the differential role of impulsivity, neuroticism, and negative affect within and across scores on measures of behavioral addiction and substance”, *PH.D*, Baylor University.
  - Seligman, P. & Csikszentmihaly, M. (2000). Positive Psychology: An introduction. *American Psychology*, 55(1), 5-14.
  - Shorey, R. C., Elmquist, J., Gawrysiak, M. J., Strauss, C., Haynes, E., Anderson, S., & Stuart, G. L. (2017). A randomized controlled trial of a mindfulness and acceptance group therapy for residential substance use Patients. *Substance Use & Misuse*, 52(11), 1400-1410.
  - Smout, M., Longo, M., Harrison, S., Minniti, R., Wickes, W., & White, J. (2010). Psychosocial treatment for methamphetamine use disorders: A preliminary randomized controlled trial of cognitive behavior therapy and acceptance and commitment therapy. *Substance Abuse*, 31, 98-107.
  - Spreitzer, G. M. (1995). Psychological Empowerment in the Workplace: Dimensions, Measurement, and Validation. *The Academy of Management Journal*, 38(5), 1442-1465
  - Stotts, A. L.; Masuda, Akihiko; and Wilson, K. (2009).. "Using Acceptance and Commitment Therapy during methadone dose reduction: Rationale, treatment description, and a case report" (2009). Psychology Faculty Publications. 97, 1-28.
  - Tengland, P. (2008). Empowerment: A conceptual Discussion. *Health Care Analysis* 16(2), 77-96.
  - Thurstone, C., Hull, M., Timmerman, J., Emrick, C. (2017). Development of a motivational interviewing/acceptance and commitment therapy model for adolescent substance use treatment, *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6(4), 375-379.
  - Thekiso TB, Murphy P, Milnes J, Lambe K, Curtin A, Farren CK. (2015). Acceptance and Commitment Therapy in the Treatment of Alcohol Use Disorder and Comorbid Affective Disorder: A Pilot Matched Control Trial, *Behav Ther*, 46(6):717-28.

- Twohig MP, Shoenberger D, Hayes SC.(2007). A preliminary investigation of acceptance and commitment therapy as a treatment for marijuana dependence in adults. *J Appl Behav Anal.* 40(4):619-32.
- VandenBos, G.R. (2015). *APA Dictionary of Psychology*. (2nd Ed.). Washington: American Psychological Association.
- Villagr Lanza P., & Gonzlez-Menndez, A. (2013). Acceptance and commitment therapy for drug abuse in incarcerated women. *Psicothema*, 25(3), 307-312.
- Volkow, N.D. (2014). *Drugs brains and behavior: The science of Addiction*, National Institute of Drug Abuse.
- Wall, T. D., Michie, J., Patterson, M., Wood, S. J., Sheehan, M., Clegg, C. W. & West, M. (2004) . On the Validity of Subjective Measures of Company Performance, *Personnel Psychology*, 57, 1, 95-118.
- Williams, V., Ciarrochi, J., & Deane, F. P. (2010). On being mindful, emotionally aware, and more resilient: Longitudinal pilot study of police recruits. *Australian Psychologist*, 45, 274–282.
- Yoon, J. H., Lee, J. H., Lee, C. Y., Cho, M., & Lee, S. M. (2014). Suppressor effects of coping strategies on resilience. *Asia Pacific Education Review*, 15, 537–545.
- Zeng EY, Heffner JL, Copeland WK, Mull KE, Bricker JB.(2016). Get with the program: Adherence to a smartphone app for smoking cessation. *Addict Behav*, 63:120-4.
- Zimmerman, M. (2000). *Empowerment Theory*, In Julian Rappaport & Edward Sideman (Eds.), *Handbook of Community Psychology*. New York: Plenum Publishers.

===== فاعلية العلاج بالقبول والإلتزام (ACT). في تنمية التمكين النفسي والصمود الأكاديمي. =====

**The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in  
Developing Psychological Empowerment and Academic Resilience  
For University students Addicted to Psychoactive Substances**

**Dr. Ahmed Hasan Mohamed El-laithy**

Associate Professor of Mental Health

Faculty of Education, Helwan University

**Abstract**

The Researcher aimed to verify the Effectiveness of a Program based on Acceptance and Commitment Therapy in Developing Psychological Empowerment and Academic Resilience for a sample of University students addicted to Psychoactive Substances, The Experimental sample consisted of (18) students, Their ages are between (19-21) years old with an average age of (20.6)., they were divided into two groups of (9) students for each of the Experimental and Control groups. The program included various strategies such as acceptance, contact with the present moment, choosing values, and commitment. The results show presence of statistically significant differences in Psychological Empowerment and Academic Resilience between the average scores of the Experimental and Control groups after applying the program in favor of the Experimental group, which indicates the Effectiveness of the Acceptance and Commitment Therapy (ACT) program in developing Psychological Empowerment and Academic Resilience for the Experimental group members who are addicted to Psychoactive Substances.

**Key words:** Acceptance and Commitment Therapy Program, Psychological Empowerment, Academic Resilience, Psychoactive Substances