

فاعلية برنامج ارشادي معرفي / سلوكي في تنمية الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية لدى طلبة الجامعة

م.د. دعاء معن عبد الهادي

Basicpsyc_21tc@uodiyala.edu.iq

جامعة ديالى/ كلية التربية الاساسية

الملخص

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على (فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي في تنمية الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية لدى طلبة الجامعة) ، اذ يتحدد البحث بطلبة كلية التربية الاساسية بجامعة ديالى للعام الدراسي (٢٠٢٤-٢٠٢٥) حيث بلغت عينة التحليل الإحصائي لمقياس الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية (٣٠٠) طالبا وطالبة تم اختيارهم بالطريقة الطبقيّة العشوائية، أما عينة البرنامج الإرشادي بلغت (٢٠) طالبا وطالبة جرى اختيارهم قصديا من كلية التربية الاساسية في جامعة ديالى، قامت الباحثة ببناء مقياس الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية لطلبة الجامعة والمتكون من (١٢) فقرة، تم التحقق الخصائص السيكومترية للمقياس، وقد صممت الباحثة برنامج إرشادي قائم على فنيات العلاج المعرفي السلوكي لتنمية الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية حيث تكون البرنامج الارشادي من (١٥) جلسة إرشادية بواقع ثلاث جلسات في الاسبوع ومدة الجلسة الواحدة (٤٥) دقيقة . استخدمت الباحثة مجموعة من الوسائل الإحصائية المناسبة من اجل معالجة البيانات، وتم التوصل الى أن البرنامج الارشادي أثبت فاعليته في تنمية الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية لدى طلبة الجامعة وفي ضوء النتائج خرجت الباحثة بعدد من التوصيات والمقترحات.

الكلمات المفتاحية: برنامج معرفي سلوكي، المؤثرات العقلية .

The effectiveness of a cognitive-behavioral counseling program in developing awareness of the dangers of psychoactive substances among university students

Lect. Dr. Duaa maan Abdulhadi

University of Diyala/ College of Basic Education

Abstract

The current research aims to determine (the effect of the effectiveness of a cognitive-behavioral guidance program in developing awareness of the dangers of psychoactive substances among university students). The research is limited to students at the College of Basic Education, University of Diyala, for the academic year (2024-2025) . The sample for the statistical analysis of the awareness scale of the dangers of psychoactive substances amounted to (300) students who were selected by stratified random method. The sample for the guidance program consisted of (20) students who were intentionally selected. The researcher designed a scale for awareness of the dangers of psychoactive substances for university students, consisting of (25) items. The psychometric properties of the scale were verified. The researcher designed a cognitive-behavioral guidance program to develop awareness of the dangers of psychoactive substances. The guidance program consisted of (15) guidance sessions, three sessions per week, with each session lasting (45) minute. The researcher used a range of appropriate statistical methods to process the data. The researcher concluded that the program proved effective in raising awareness of the dangers of psychoactive substances among university students, and the researcher came up with a few recommendations and suggestions considering the results.

Keywords: Cognitive Behavioral Therapy Program – Mental Substances.

مشكلة البحث:

تعد مرحلة الشباب إحدى مراحل النمو التي يمر بها الإنسان حيث يتعرض فيها الفرد للكثير من الضغوط والمشاكل الناتجة عن البيئة المجتمعية وهذا ما ينتج عنه بعض الانحرافات السلوكية وخاصة تعاطي المؤثرات العقلية والنفسية، مما يؤثر عليه ويؤدي الى تبديد طاقاته وضياح آماله وجعله شخصاً منحرفاً، ومن بين هذه السلوكيات المنحرفة هي تعاطي المؤثرات العقلية والنفسية بكل أشكالها وأنواعها.

ان تعاطي المؤثرات العقلية والنفسية موجودة منذ وجود البشرية والتي عرفت منذ قديم الزمن، مما جعل الكثير من الهيئات العالمية والدول تتصدى لخطر هذه الآفة التي تهدد أمن المجتمع واستقراره، وتؤدي إلى تعطيل الطاقات الشابة مما يؤثر على تنمية المجتمع (عقبات، ٢٠٠٨: ٣٣).

اصبحت ظاهرة تعاطي المخدرات من ابرز الظواهر الخطيرة التي تهدد الدول والمجتمعات بالإضافة الى خطورتها على الجانبين الاقتصادي والانساني ، ان هذه الظاهرة موجودة منذ القدم لكنها تطورت في الوقت الحالي فاصبحت ظاهرة اجتماعية عالمية ادت الى مشاكل واضطرابات اجتماعية واقتصادية ادت الى تفكك وهدم الاسر وافلاسها .

إن تنشئة الشباب على أسس تربوية سليمة تعتبر عاملاً جوهرياً في التصدي لهذه المشكلة منذ البداية، فالشباب منذ طفولته يجب أن يكتسب الإحساس بالثقة التي تمكنه من اتخاذ القرارات برفض هذا الوباء والابتعاد عنه والمبادرة في المشاركة في الوقاية والعلاج، وخير السبل للوقاية هي التربية السليمة في الابتعاد عن التعاطي، والمبادرة في المشاركة ببرامج الوقاية من الإدمان (الظريف، ٢٠١٦: ٦٧).

من خلال ما تقدم من ظواهر وادبيات ودراسات التي تناولت موضوع المؤثرات العقلية شعرت الباحثة بضرورة اعداد دراسة من اجل التوعية بخطورة هذه المؤثرات لدى طلبة الجامعة ، لذا يمكن تحديد مشكلة البحث الحالي من خلال محاولة الاجابة على السؤال التالي : هل للبرنامج الارشادي المعرفي السلوكي فاعلية في تنمية الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية لدى طلبة الجامعة ؟

ثانياً: أهمية البحث:

يشهد العالم في العصر الحالي بمختلف المجالات تحولات متسارعة بفضل الانفتاح على الآخر، وكذلك المستجدات التي طغت على جميع جوانب الحياة، ولعل فئة الشباب هي من أكثر الفئات التي تتأثر بمختلف المتغيرات الجديدة على الأصعدة الاجتماعية والثقافية والتربوية بغرض الترفيه أو التقليد وتحقيق القبول في الجماعة إما صدفة أو قصداً، وتحتوي تلك المتغيرات على مضامين وعناصر ثقافية تؤثر على أنماط الشباب السلوكية مما يعكس من انحرافات عديدة تترتب عن عدم وعي الشباب بخطورة هذه الممارسات، وفي هذا السياق تعتبر ظاهرة تعاطي المؤثرات العقلية من بين أهم السلوكيات التي تستهوي الشباب، والتي قد تدمر حاضرهم ومستقبلهم (الأمعري، ٢٠٠٠: ٣٨).

تعد مرحلة الشباب ودخول الجامعة هي المرحلة التي تتضح وتتنوع فيها معظم العمليات العقلية، حيث تزداد قدرة الشباب على الانتباه من حيث المدة والمدى وكذلك تتباين أنماط التفكير السليم

وتزداد القدرة على الاستدلال والحكم على الأشياء ويستمر التفكير في النمو حتي يصل عند الراشدين إلى التفكير المجرد والابتكاري والمنطقي (العاطي، ٢٠١١: ٧٦).

تشير العديد من الابحاث (Wilson 2000 , Buehler) , Lawford, Schmidt & Yong 2001 الى ان الشخص المتعاطي هو شخص مكتئب ولا يملك القدرة علة مواجهة مشاعر الالم والاحباط ، ويعجز عن مواجهة مشكلاته كما انه شخص يتميز بالنرجسية وحب الذات فهو يميل الى عقاب ذاته وتدميرها من خلال اصاره على تناول المخدرات فهو مدفوع قهريا لتدمير ذاته ، يساعده على ذلك ضعف الانا والاحساس بالاحباط والعجز (جبل , ٢٠٠٠ : ٤٨).

لقد اشتركت الدول بمختلف الهيئات المعنية والمؤسسات المختصة إقليميا وعالميا في محاربة هذه الظاهرة، بشتى الاستراتيجيات والوسائل، وفي مقدمتها برامج الإرشاد لتنمية الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية لدى طلبة الجامعة لأنها لا تزال أفضل الطرق للحد من تعاطي المخدرات والاضطرابات الناجمة عن تعاطيها وأكثرها فعالية، فهي تستهدف رفع مستويات الوعي المعرفي وبناء الاتجاهات والقيم وإكساب المعارف والمهارات التي تساعد على الحد من الإقبال على تعاطي المؤثرات العقلية، وخاصة لدى الشباب المعرضين لخطر تعاطي المخدرات والظواهر التي ترافقها كالعنف والانحراف والهروب من الجامعة (العاطي، ٢٠١١: ٧٦) .

يتضمن الإرشاد السلوكي المعرفي في صورته الواسعة طرق تصحيح المفاهيم الذهنية الخاطئة، دون إهمال الاستجابات الانفعالية التي تعد المصدر المباشر للضيق بصفة عامة، وبمقارنة انفعالات الشخص من خلال معرفة طريقة تفكيره وتصحيح الأفكار الخاطئة واستبدالها بأفكار صحيحة يمكن التعامل مع الاستجابات الانفعالية غير المناسبة ، ويهدف الارشاد المعرفي السلوكي إلى تصحيح الأخطاء المعرفية للأفراد بالنسبة لعالمهم ولأنفسهم بالإضافة إلى محاولة تعديل سلوكهم و يسعى المرشد المعرفي السلوكي إلى تغيير تفكير الفرد فمعظم عمليات التعلم البشري كما اشار كيندال تتم عن طريق المعرفة، وان المعرفة والسلوك متداخلين (السيد، ٢٠٠٩ : ٦٤).

الاهمية النظرية: ندرة الدراسات التجريبية المحلية التي تهدف إلى تنمية الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية لدى طلبة الجامعة باستخدام البرنامج الارشادي المعرفي السلوكي، كما يعد البحث الحالي استجابة لتوصيات المؤتمرات والاتفاقيات العالمية والإقليمية بضرورة اخذ التدابير لمواجهة هذه الظاهرة.

الاهمية التطبيقية: يزود البحث الحالي المكتبة العراقية بدراسة تجريبية حديثة تتعلق بالتوعية بمخاطر المؤثرات العقلية كما يزود البحث الباحثين والمرشدين التربويين ببرنامج إرشادي معرفي سلوكي قد يؤدي إلى تنمية الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية لدى طلبة الجامعة.

ثالثاً: اهداف البحث :

يهدف البحث الحالي الى :

- التعرف على (فاعلية برنامج ارشادي معرفي / سلوكي في تنمية الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية لدى طلبة الجامعة) من خلال التحقق من صحة الفرضيات الصفرية الآتية:
- ١- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في الاختبارين القبلي والبعدي على مقياس الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية لدى طلبة الجامعة.
- ٢- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في الاختبارين القبلي والبعدي على مقياس الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية لدى طلبة الجامعة.
- ٣- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في الاختبار البعدي على مقياس الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية لدى طلبة الجامعة.

رابعاً: حدود البحث: يتحدد البحث الحالي بطلبة كلية التربية الاساسية / جامعة ديالى / للعام الدراسي (٢٠٢٤-٢٠٢٥م).

خامساً: تحديد المصطلحات:**١- البرنامج الارشادي:**

يعرفه (زهران، ٢٠٠٥) : بأنه سلسلة من الخطوات القائمة على أسس علمية تم التخطيط والتنظيم لها، لتقديمها لمن هم بحاجة إلى خدمات ارشادية مباشرة وغير مباشرة، وبشكل فردي وجمعي داخل المؤسسات أو خارجها، من أجل الوصول بهم إلى أعلى مستوى من النمو السوي وفي جميع جوانب حياتهم الشخصية والتربوية والنفسية والمهنية والصحية والأخلاقية (زهران، ٢٠٠٥ : ٨٩).

٢- العلاج المعرفي السلوكي :

يعرفه (group, 2010) : بأنه ذلك المدخل الذي يساعد العملاء في حل مشكلاتهم من خلال تحديد وتغيير الخلل في معتقداتهم وأفكارهم بالإضافة إلى أنماط سلوكهم والتي تتسبب في إحداث المشكلات لهم، حيث أن أساسها هي تلك الأفكار التي تؤثر على عواطفهم والتي تؤدي بدورها تؤثر على سلوكياتهم، وبذلك يجمع العلاج المعرفي السلوكي بين نوعين من العلاج النفسي وهما العلاج المعرفي والعلاج السلوكي (group, 2010:56).

٣- المؤثرات العقلية:

يعرفها (سري، ٢٠٠٣) : بانها اعتماد فيزيولوجي خاطئ متكرر لعقار طبيعي أو مركب، يؤثر على الجهاز العصبي إما تثبيطاً، أو تهدئة، أو تسكيناً، أو تخديراً، أو تغييباً، أو تنويماً وعند منعه تظهر أعراض نفسية واجتماعية . كما أنها تشمل كل مادة طبيعية أو مركبة أو مصنعة لها تأثير على حالة الفرد العقلية إذا ما تم تناولها (سري، ٢٠٠٣ : ٤٨)

تعرفها الباحثة بأنها " حالة من الاعتياد على تناول عقار أو أكثر ينشأ عن تكرار تناوله بانتظام، وسترتب عليه اعتياد نفسي يحول دون التوقف عنه، ويسبب حالة من الاضطراب النفسي والجسمي في حالة التوقف حتي يتناول الجرعة التي اعتاد عليها.

الاطار النظري

أولاً: المؤثرات العقلية والنفسية:

المؤثرات العقلية والنفسية هي (كل مادة خام أو مستحضرة تحوي عناصر أو جواهر مهدئة أو منبهة أو مهلوسة إذا ما استخدمت لغير الأغراض الطبية فهي تؤثر على الجهاز العصبي المركزي وتؤدي إلى إحداث خلل كلي أو جزئي في وظائفه الحيوية، وتجعل المتعاطي يصاب بحالة الوهم والخيال بعيداً عن الواقع، وتؤدي إلى إصابته بالإدمان (Dorwart, 2004:6) .

كما ويقصد بالمؤثرات العقلية والنفسية بانها أي مادة لها تأثير على الجهاز العصبي، وعلى العمليات العقلية سواء عن طريق الشم، أو التدخين، أو البلع، أو الحقن، تتسبب في حالة من النشوة، أو الفتور، أو التخدير أو التنويم أو التنشيط، ويكون من شأن هذه المادة أنها تسبب حالة من إدمان تعاطيها وبالتالي فهي أعم وأشمل من المخدرات والمكسرات (نبراس، ٢٠١٦ : ٤٥) .

أسباب تعاطي المخدرات:

أ- اسباب نفسية: يرى علماء النفس أن هناك بعض العوامل النفسية التي ترتبط بتعاطي المخدرات حيث يتصف التركيب النفسي للمتعاطي بعدم الشعور بالأمن حيث أن المتعاطين هم نتاج أسر يشيع داخلها الهجر والحرمان العاطفي، وافتقاد السند والرعاية والتوجيه، ولا يوجد الدفء بين أفرادها ويكثر العدوان والإحباط والهجر، هذا النوع من البناء النفسي يحدث حالة من الاستعداد لتعاطي المخدرات حيث يكون التعاطي هو البديل للإشباع النفسي (الرويلي، ٢٠١١ : ٤٣).

تؤكد الدراسات على أن الشخص المدمن يفتقر للقدرة على مواجهة مشاعر الإحباط والفشل فهو يعجز عن مواجهة مشكلة، وغالبا ليس لديه القدرة على حزم الأمور ولا يقوى على تأجيل إشباع رغباته وملذاته؛ فهو شخص نرجسي الطبع وغالبا ما تكون علاقاته مع الآخرين مضطربة حيث تكون علاقاته مبنية على المصلحة فقط، كما أنه يميل إلى عقاب الذات وتدميرها وهو ما يؤكد ضعف الأنا لديه وشعوره بالعجز والإحباط (Wilson, 2012:32) .

ب-أسباب اجتماعية: تشير عديد من الدراسات إلى أن ظاهرة تعاطي المخدرات تعود في الأسباب الاجتماعية منها إلى: الرفقة السيئة، التقليد والمحاكاة، سوء استغلال وقت الفراغ، طبيعة الحى الذي تسكن فيه الأسرة، وجود تاريخ انحرافي لدى أسر المتعاطين للمخدرات، التصدع الأسري، غياب الرقابة الأسرية، مجاملة الآخرين، حب الاستطلاع والتجربة، المعتقدات الاجتماعية السلبية عن وجود علاقة بين المخدرات والجنس (الشايحي، ٢٠١١ : ٧٦) .

ج-أسباب اقتصادية:

١-ارتفاع / أو تدني المستوى الاقتصادي: ويتمثل ذلك في الانخفاض الشديد في مستوى المعيشة، وكذلك الارتفاع الشديد مع وقت الفراغ؛ والذي يدفع بالفرد إلى محاولة تقضية وقت الفراغ في أشياء عديمة المعنى والأهمية، ومن ثم قد تكون المخدرات إحدى طرق تقضية وقت الفراغ.

٢-البطالة وعدم القدرة على العمل: حيث تمثل البطالة وعدم القدرة على العمل سببا رئيسا لتعاطي المخدرات لاسيما مع توافر وقت الفراغ وسوء استغلاله.

ومما يدعم ذلك ما أسفرت عنه نتائج بعض الدراسات ومنها دراسة (Arun, 2010) بعنوان "اتجاهات الشباب نحو تعاطي الكحول والمخدرات في منطقة شانديغار الهندية، وكانت ترى هذه الدراسة أنه في سبيل حل مشكلة تعاطي المخدرات فلا بد من التعرف على اتجاهات الناس نحوها، ومن اهم النتائج التي توصلت لها بان تعاطي المخدرات ينتشر أكثر بالمناطق الفقيرة والريفية، كما أن الظروف النفسية والاجتماعية والاقتصادية يكون لها دور واضح في اتجاه الشباب نحو التعاطي للمسكرات والمخدرات.

أنواع المؤثرات العقلية:

١-المخدرات النفسية: وهي المخدرات التي لها آثار نفسية كبيرة على المتعاطي مما يكون تعاطيها تلبية لحاجة نفسية مثل الحشيش وعقاقير الهلوسة.

٢-المخدرات المزدوجة: وهي المواد المخدرة التي لها آثار على جسد ونفس المدمن ويشكل أثرها الجسدي والنفسي رغبة ملحة في تعاطيها للحاجة المزدوجة التي تدعو المدمن إلى تعاطيها مثل الافيون ومشتقاته كالمورفين والكوكايين والهيروين وهذا النوع من المخدرات عرف به الادمان الجسدي الذي عبر عنه بانه الاعتماد المهم والحاجة الملحة لدي المدمن لاستمرار اثر وجود المادة المخدرة في جسمه لتوهمه عدم بقاءه في الحياة بدون تلك المادة.

المخدرات من حيث نوع الادمان: ان المخدرات لها اثارها النفسية والعقلية والجسدية التي تؤدي بالمتعاطي إلى الادمان والتي يحصل للمدمن خلالها حالة خاصة واثر معين نطلق عليه الخدر أو التخدير وتعددت المؤثرات العقلية في انواع الاثار التي تتركها على المتعاطي لها فهي:

١-المسكرات: وهي النشوة العقلية والسكر اللاواعي الذي يشعر به المتعاطي مثل الكحول والكلوروفورم.

٢-المهلوسات: وهي العقاقير والمخدرات التي تشعر المتعاطي بالغيوبة الجزئية والهلوسة العقلية والهذيان مثل الميسكالين وفطر الامنيات والبلاذون والقنب الهندي.

٣.المنتشيات: هي المواد التي تمنح النشوة وهي الافيون ومشتقاته.

٤. المنومات: هي عقاقير تستخدم لمعالجة الامراض المختلفة وفق تشخيص الطبيب وتساعد المريض على النوم لتجاوز الألام أو معالجة حالة نفسية معينة (Wilson, 2012:47).

مراحل الادمان على المؤثرات العقلية:

أولاً: مرحلة التجربة:

تعتبر هذه المرحلة هي المرحلة الأولى من مراحل الإدمان فهي مرحلة استكشافية تعتمد على تجربة العقار أو المخدر لأول مرة وتكفي كميات صغيرة لإحداث أثر المخدر لأن خاصية الادمان لم تتكون بعد و قد يتعاطاه الفرد على فترات متباعدة أو مناسبات اجتماعية معينة وقد يترك الفرد المؤثرات العقلية وقد يستمر في التعاطي لشهور أو سنوات دون أن يتجاوز مرحلة التجربة.

ثانياً: مرحلة التعاطي المتعمد:

في هذه المرحلة يبدأ الفرد بالبحث عن المخدر أو عن الأفراد المتعاطين وجعلهم أصدقاء له، بحيث يكون المتعاطي قد تعود على تناول المادة المخدرة، ويميل لتكرار عملية التعاطي لهذه المادة وذلك بهدف الحصول على نفس الأثر الذي حدث له في المرات السابقة، وفي هذه المرحلة ينخدع المتعاطي بقدرته على الاستمرار في حياة مزدوجة وتدعوه للاعتقاد بأنه قادر على التحكم في تعاطي المخدرات وفي حالة توقفه عن التعاطي يحدث له ما يسمى باعراض الإدمان.

ثالثاً: مرحلة الإدمان:

في هذه المرحلة يشعر المتعاطي بحاجته إلى المخدر مهما كان الثمن، لأنه يكون قد فقد كل السيطرة على إرادته تجاه هذه المادة وإذا توقف عن استعمال المخدر أو إذا منع من تناوله فإنه سوف يعاني من اعراض جسمانية وعقلية مؤلمة، وإذا حصل ذلك فإن هذا العقار المخدر أو المادة المؤثرة سوف يعتبر مادة تسبب اعتماد جسماني عليها.

رابعاً: مرحلة الاحتراق:

وهي تعتبر آخر مرحلة من مراحل التعاطي والادمان وأقرب تعريف لهذه المرحلة يمكن تسميتها بالموت البطيء، حيث نادراً ما يشعر المتعاطي بالنشوة واللذة ويكون التعاطي للمخدر عن قصد وغير خاضع لسيطرته ومستمر طوال اليوم من أجل التغلب على أعراض الحرمان التي تظهر

لكثرة خلال هذه المرحلة، وهنا تزداد فكرة الانتحار لدي المتعاطي وتصبح مسيطرة عليه (بهنج، ٢٠٢٠ : ٢٨).

ثانياً: العلاج المعرفي السلوكي:

يعرف العلاج المعرفي السلوكي بأنه أحد التدخلات العلاجية الحديثة التي تهدف إلى علاج الكثير من الاضطرابات والمشكلات النفسية التي تواجه الفرد من خلال تعديل البناء المعرفي للفرد، وذلك من خلال مزج بعض الفنيات المعرفية ببعض الفنيات السلوكية (موسى، ٢٠١٣ : ٢٣):

كما يشير أيضاً بأنه: إلى مجموعة من المبادئ والإجراءات التي تشترك في افتراض أن العمليات المعرفية تؤثر في السلوك وأن هذه العمليات تتغير من خلال الفنيات المعرفية والسلوكية (محمد، ٢٠٠٠ : ٢١)

مبادئ العلاج المعرفي السلوكي:

المبادئ هي القواعد الأساسية والمسلمات الذي تنطلق منها النظرية، بحيث تعبر عن أفكارها الجذرية التي تلتزم بها في تفسير حياة الإنسان وأفعاله، وهذه المبادئ هي :

١. يتطلب العلاج المعرفي السلوكي وجود علاقة علاجية جيدة بين المعالج والعميل، تجعل العميل يثق في العلاج، ويتطلب ذلك قدرة المعالج على التعاطف والاهتمام بالعميل، وكذلك الاحترام.

٢. يشدد المعالج على أهمية التعاون والمشاركة النشطة والعمل كفريق يشترك في وضع جداول عمل للجلسات، وفي إعداد الواجبات المنزلية التي يقوم بها العميل بين الجلسات.

٣. يركز العلاج على الحاضر وعلى المواقف التي تثير القلق والاكتئاب لدى العميل .

٤. يعلم العلاج المعرفي السلوكي العميل كيف يتعرف على الآثار والاعتقادات غير الفعالة.

٥. يستخدم فنيات ومهارات متعددة لحدوث تغيير في التفكير والمزاج والسلوك.

٦. يؤكد العلاج المعرفي السلوكي على أن يكون المعالج صريحاً مع العميل.

٧. العلاج المعرفي السلوكي علاج تعليمي يهدف إلى جعل العميل معالجا نفسياً. (الخفش، ٢٠١١ : ٣٤) .

أهداف العلاج المعرفي السلوكي: لاشك أن نظرية عميقة بأفكارها واسعة بأدواتها وفناتها كالنظرية المعرفية السلوكية لها من الأهداف التي ترقى إلى مكانتها ودورها، وتتمثل هذه الأهداف في تدريب الفرد على التالي:

١. أن يصبح الشخص واعياً بأفكاره الآتية.

٢. التعامل مع التفكير غير المنطقي.

٣. استخدام استجابات سلوكية ومعرفية في الوقت نفسه لمواجهة المثيرات المزعجة.

٤. كيفية حل المشكلة، وذلك بإشراك العميل في حل المشكلة بمساعدة المرشد.
 ٥. تحسين المهارات الاجتماعية من خلال تعليم أساليب التعامل مع الآخرين.
 ٦. تدريب العميل على استراتيجيات وفتيات معرفية وسلوكية متباينة.
 ٧. تدريب العميل على توجيه التعليمات لذاته، ومن ثم تعديل سلوكه.
 ٨. مقاومة المرض وتقوية الهوية الذاتية (أسعد، ٢٠١١: ٣٩).
- خصائص العلاج المعرفي السلوكي:** يتميز العلاج المعرفي السلوكي بخصائص عملية محددة يتم وصفها بالتفصيل فيما يلي:

١- **الصفات التفاعلية:** على المعالج أن يكون قادراً على التواصل اللفظي الذي يبين إخلاصه وتفتحه واهتمامه المباشر، ومن المهم أيضاً ألا يبدو المعالج كما لو أن لديه معلومات أو أسئلة مراوغة ويجب أن يكون المعالج حريصاً على ألا يبدو ناقداً أو معترضاً على وجهات نظر العميل.

٢- **العائد المنتظم:** وهو إتاحة الفرصة للمعالج للتحقق المنتظم، وتحديد ما إذا كان العميل فهم المعلومات أم لا، والعائد من الأمور المهمة في العلاج المعرفي لمدمنين على وجه الخصوص، ويبدأ المعالج في إعداد مكونات العائد في فترة مبكرة من العلاج (بارلو، ٢٠٠٤ : ٦٧).

٣- **بناء الجلسات:** يتم التخطيط للجلسات من خلال جدول أعمال يتم الاتفاق عليه بين المعالج والعميل، وهذا الجدول يسمح باستخدام أمثل للوقت، وهو يعمل بمكانة موجه للعميل كما يمدنا بإطار عمل محدود وملائم لرصد التقدم بالعلاج (مصطفى، ٢٠٠٨ : ٥٩).

٤- **رصد وتعديل التفكير غير المنطقي:** يعتبر العلاج المعرفي السلوكي الاضطراب النفسي هو اختلال في التفكير يتضمن عمليات معرفية مختلفة، تؤدي إلى رؤية محرفة عن الذات والعالم والمستقبل، كما تؤدي إلى انفعالات غير سارة وصعوبات سلوكية، واعتماداً على هذا التصور يتم استخدام فنيات لفحص وتحدي الأفكار غير المساعدة، (بخش، ٢٠٠٧ : ٤٣).

٥- **العلاج الموجه نحو الهدف:** عادة ما يتم تحديد الأهداف وتقديرها بشكل تعاوني بين المعالج والعميل، وتتبع أهداف العلاج المعرفي السلوكي عن قائمة المشكلات محكمة الصياغة والبناء، والفروض العاملة (صبره، ٢٠٠٦ : ١٩).

نماذج واتجاهات العلاج المعرفي السلوكي:

اتجاه (البرت اليس) في العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي: صاحب هذه النظرية هو البرت Albert Ellis ففي بداية الخمسينات بدأت فنانة أليس وثقته في التحليل النفسي في الهبوط مما دفعه إلى البحث عن طريق له في المدرسة الفرويدية الحديثة ومنها إلى العلاج النفسي الموجه بالتحليل وزاد اهتمامه بعد ذلك بنظرية التعلم والأشراط الأمر الذي جعله أكثر فاعلية ونشاطاً الذي بدأ (أليس ١٩٥٤) طريقة نحو أسلوب منطقي للعلاج النفسي وذلك تأسيساً على نموذج

فلسفي اكثر منه على نموذج نفسي وقد بدأت الكتابة عن أسلوبه الجديد في العلاج في سلسلة من المقالات منذ عام ١٩٦٢م عندما نشر كتابه (السبب والانفعال في العلاج النفسي) ويركز أليس في علاجه علي التفكير والحكم والتقدير والتحليل ، كما ويحدد أليس ثلاثة عشر محكاً للسواء النفسي ومن خلال هذه المؤشرات والتي اذا توفرت في الفرد يكون في صحة نفسية وسواء نفسي وهذه المحكات هي:(الاهتمام بالذات - قيادة النفس - تقبل الإحباط - توجيه الذات- بقاء الفرد سعيداً - القدرة على تحقيق الذات - التعهد ببذل محاولات خلاقه -القدرة على مواجهة المخاطر (الشناوي، ١٩٨٨: ٧٦).

فنيات العلاج المعرفي السلوكي:

١- إعادة البناء المعرفي: وفيه يقوم المرشد بمساعدة المسترشد على اكتساب جوانب معرفية جديدة ترتبط بمشكلته لتحل محل الأفكار والمعارف الخاطئة حتى يستطيع أن يوظف هذه الأفكار الجديدة في ممارساته اليومية.

٢- المحاضرة والمناقشة الجماعية: تؤدي المحاضرات والمناقشات الجماعية بالمسترشدين إلي تعديل المفهوم السلبي عن الذات إلى مفهوم إيجابي فضلا عن تشجيعهم على التعبير والمشاركة والتفتيس الانفعالي (زهران، ١٩٩٨: ٤٦).

٣- الواجب المنزلي: لكي يتمكن المسترشد من تعميم التغيرات الايجابية التي تعلمها اثناء الجلسات الإرشادية وينقلها من داخل الجلسة إلى مواقف الحياة الطبيعية، ويتم انتقاء الواجبات من موضوعات الجلسة الإرشادية التي ترتبط بأهداف البرنامج الارشادي (السوالمه، ٢٠٠٨: ٤٣).

٤- لعب الدور: هو أحد أساليب التعلم وهو يتضمن تدريب المسترشد على أداء جوانب من السلوك الاجتماعي يمكن أن يتقنها ويكتسب المهارة فيها (السيد، ٢٠٠٩: ٥٥).

٥- النمذجة: تزداد فاعلية التعلم بالنموذج عندما يكون عرض النموذج السلوكي مصحوبا بتعليمات لفظية تشرح ما يتم أو تصف المشاعر المصاحبة (عبد الستار، ١٩٧٨: ٧٩).

٦- حل المشكلات: وذلك من خلال التعرف على المشكلة وتوليد البدائل الخاصة بالحلول واختيار واحد من هذه الحلول ومن ثم اختبار كفاءة الحل، ويكون التدريب على هذه الفنية ليست مقتصرة على المشكلات الحالية وانما المشكلات المستقبلية (باكير، ٢٠١١: ٨٦).

اولا : منهج البحث:- اعتمدت الباحثة على المنهج التجريبي في البحث الحالي .

ثانيا : التصميم التجريبي :- اعتمدت الباحثة تصميم المجموعتين (تجريبية، ضابطة) باختبار قبلي وبعدي. ولتنفيذ إجراءات التصميم تم تقديم الاختبار القبلي للمجموعتين ومن ثم تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية فقط ، بواقع (١٢) جلسة ارشادية، وبعد ذلك تم عمل اختبار بعدي للمجموعتين بعد فحص تكافؤ المجموعتين المتعلقة بمتغير الوعي بمخاطر المؤثرات

العقلية **ثالثاً: مجتمع البحث:** يقصد بمجتمع البحث هو (جميع مفردات او وحدات الظاهرة تحت البحث فقد يكون المجتمع مكوناً سكان مدينة أو مجموعة من الافراد في منطقة ما) (النعمي والبياتي ، ٢٠١٥: ٧٧) ، تكون مجتمع البحث الحالي من طلبة الجامعة والبالغ عددهم (١٧٩٧) طالب موزعين على بعض اقسام كلية التربية الاساسية بجامعة ديالى في جدول (١) يوضح ذلك.

الجدول (١)مجتمع البحث بحسب توزيعهم على الاقسام

ت	القسم	عينة اقسام كلية التربية الاساسية						
		المرحلة الاولى		المرحلة الثانية		المرحلة الثالثة		
		ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	
١	قسم العلوم	٦٧	٣٣	١٤	٧٧	١٨	١٠	٢١٩
٢	قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي	٣٨	٣٥	٤٣	٦١	٢٨	٣٣	٢٣٨
٣	قسم الرياضيات	١٨	٢٢	٧٧	٩٨	١٠٩	٢١٠	٥٣٤
٤	قسم اللغة العربية	١٨٨	٢١٠	١٨٨	١١٠	٦٠	٥٠	٨٠٦
	المجموع	٣١١	٣٠٠	٣٢٢	٣٤٦	٢١٥	٣٠٣	١٧٩٧

رابعاً: **عينة البحث:**

يقصد بعينة البحث على أنها (مجموعة جزئية من مجتمع له خصائص مشتركة) (ابو علام ،١٥٦:٢٠٠٦) . وقد قامت الباحثة باختيار عدد من العينات في البحث الحالي ويمكن توضيح ذلك من خلال الجدول الآتي:

جدول (٢)عينات البحث الحالي التي تم استخدامها مع اعدادها

ت	العينات المستخدمة	العدد
١	العينة الاستطلاعية للكشف عن مشكلة البحث الحالي	٣٠
٢	عينة وضوح التعليمات وفهم العبارات.	٣٠
٣	عينة الثبات بطريقة الاختبار واعادة الاختبار	٥٠
٤	عينة التحليل الاحصائي	٢٠٠
٥	عينة تطبيق المقياس بصيغته النهائية (الاختبار القبلي)	٥٠
٦	عينة البرنامج الإرشادي	٢٠
	المجموع	٣٨٠

عينة تطبيق البرنامج الإرشادي: بلغت عينة البرنامج الإرشادي (٢٠) طالباً وطالبة تم اختيارهم بالطريقة القصدية من الطلبة الذين كانت درجاتهم أدنى متوسط فرضي، والذين لديهم مستوى مرتفع على مقياس الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية و جدول (٣) .

جدول (٣) العينة التجريبية والضابطة

العدد	المجاميع	اسم الكلية
١٠	مجموعة تجريبية	كلية التربية الاساسية / قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي
١٠	مجموعة ضابطة	كلية التربية الاساسية / قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي
٢٠		المجموع

خامسا: أدوات البحث:- لقد استعملت الباحثة أداتين الأولى هي مقياس الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية لدى طلبة الجامعة، والثانية بناء برنامج ارشادي معرفي سلوكي لتنمية الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية لدى طلبة الجامعة.

١- مقياس الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية:

قامت الباحثة بالاطلاع على الادبيات والمقاييس السابقة المتعلقة بالوعي بمخاطر المؤثرات العقلية، ثم اتبعت الخطوات التالية:

الإطلاع على الدراسات والأبحاث السابقة، وبعض الاستبانات المتعلقة بمتغيرات الدراسة مثل دراسة (دردوم، ٢٠٢٥)، دراسة (مراد، ٢٠٢٤)، (Ayman, Jumana, & Laith, 2021) تم تحديد أبعاد المقياس بصورته الأولية في بعدين:

البعد الأول: استخدام مصادر التوعية الوقائية، البعد الثاني: مستوى الوعي بأضرار المؤثرات العقلية.

تم صياغة مفردات المقياس بصورة ملائمة للأبعاد بإجمالي ٢٦ فقرة موزعة على بعدين.

تم صياغة تدرج الاستجابة وفق تدرج ليكرت خماسي (موافق بشدة - موافق - محايد - لاوافق - لاوافق بشدة).

صدق المقياس:

تم التحقق من صدق المقياس من خلال ما يلي:

١- الصدق الظاهري:

قامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من المحكمين المتخصصين بلغ عددهم (٧) محكمين؛ للاطلاع على المقياس وإبداء آرائهم فيما يتعلق بمدى صلاحية مفردات المقياس، واتفاقها مع بعدي المقياس، ودقة ووضوح صياغة هذه المفردات، وكذلك للحكم على مدى مناسبة بدائل الاستجابة. وقد أبدى المحكمون بعض التعديلات على بعض المفردات، وقد تم حذف فقرة واحد من فقرات المقياس التي لم يتفق عليها المحكمون، وبالتالي أصبح عدد فقرات المقياس (٢٥) فقرة.

٢- الاتساق الداخلي للمقياس:

تم التحقق من الاتساق الداخلي في الدراسة الحالية من خلال تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية، وقوامها (٥٠) طالبا وطالبة من نفس المجتمع الاصيل لعينة الدراسة، ثم حساب قيم معاملات ارتباط بيرسون بين درجة كل مفردة من مفردات المقياس ودرجة البعد الذي تنتمي إليه الفقرة، وكانت النتائج كما هو موضح في الجدول (٤):

جدول (٤) معاملات الارتباط بين درجة الفقرة بالبعد الذي تنتمي إليه (ن=٥٠)

دور مصادر الوعي للوقاية من مخاطر المؤثرات العقلية لطلاب الجامعة		مستوي وعي الطلاب الجامعة باضرار تعاطي المؤثرات العقلية	
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
١	**٠.٦٨١	١	**٠.٧٧٥
٢	**٠.٥٩٧	٢	**٠.٦٥٤
٣	**٠.٧٠٩	٣	**٠.٧١٧
٤	**٠.٧٢٤	٤	**٠.٧٨٨
٥	**٠.٧١٨	٥	**٠.٥١٩
٦	**٠.٥٩٠	٦	**٠.٦٩٩
٧	**٠.٦٥٥	٧	**٠.٧٠٩
٨	**٠.٨١١	٨	**٠.٦٨٨
٩	**٠.٦٧٥	٩	**٠.٥٩٩
		١٠	**٠.٧٨١
		١١	**٠.٦٨٦
		١٢	**٠.٥٨٧
		١٣	**٠.٧٧٤
		١٤	**٠.٨٠٧
		١٥	**٠.٦٦٩
		١٦	**٠.٦١٥

يتضح من الجدول (٤) أن معاملات الارتباط بين درجة ارتباط الفقرة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) ، مما يشير إلى الإتساق الداخلي للمقياس.

ثبات المقياس:

تم حساب الثبات Reliability بطريقة الفا كرونباخ Cronbach's alpha، حيث يعتبر معامل الفا كرونباخ أنسب الطرق لحساب ثبات المقياس. ويوضح الجدول (٥) معاملات الثبات للمقياس.

جدول (٥) معاملات الثبات لأداة البحث (ن=٥٠)

المحور	عدد العبارات	معامل الفا كرونباخ	مستوي الثبات
دور مصادر الوعي للوقاية من مخاطر المؤثرات العقلية لطلبة الجامعة	٩	٠.٨٧	مرتفع
مستوى وعي طلبة الجامعة باضرار تعاطي المؤثرات العقلية	١٦	٠.٩٠	مرتفع
المجموع	٢٥	٠.٩٧	مرتفع

يتضح من الجدول (٥) أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لثبات المقياس ككل بلغت (٠.٩٧)، كما بلغت قيمة معامل الثبات البعدي للمقياس على الترتيب (٠.٨٧ - ٠.٩٠) وهي معاملات ثبات مرتفعة.

ثانيا : البرنامج الإرشادي:

يعتمد البرنامج الإرشادي المستخدم في هذه الدراسة على النظرية المعرفية السلوكية، ولأغراض الدراسة الحالية تم بناء برنامج إرشادي يتكون من (١٢) جلسة إرشادية، فقد قامت الباحثة بتنفيذه على عينة الدراسة وفق جدول زمني محدد مسبق، إذ راعت في تنظيم تلك الجلسات الترتيب المنطقي المتسلسل، والتأكد من مدى ملائمة محتوى البرنامج وصلاحيته للتطبيق والتأكد من صدقه، فقد قامت الباحثة بعرضه على مجموعة من المحكمين من ذوي الخبرة والاختصاص في مجال الإرشاد النفسي، ثم قامت بإجراء التعديلات اللازمة على البرنامج وفق آراء المحكمين ، تم الانتهاء من إعداد البرنامج في صورته النهائية، وتم تطبيقه على عينة البرنامج بواقع جلستين في كل أسبوع، تتراوح مدة كل جلسة ٤٥ دقيقة.

بناء البرنامج الإرشادي: استخدمت الباحثة العلاج المعرفي السلوكي لكونه يتناسب أهداف وفروض البحث متبعة الخطوات التي وضعتها وفيما يأتي توضيح هذه الخطوات بالتفصيل:

١- **تقدير وتحديد حاجات المسترشدين:** لقد عرضت الباحثة فقرات مقياس الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية على طلبة الجامعة وحددت الحاجات التي تم استخراجها من الفقرات وعرضها على مجموعة الاساتذة والمختصين في الارشاد النفسي لمعرفة آرائهم في مدى ملائمة الفقرات مع الحاجات.

٢- **صياغة أهداف البرنامج بناء على الحاجات:** قامت الباحثة بصياغة عدة أهداف للبرنامج الإرشادي وهي:

أ-الهدف العام: تم تحديد الهدف العام للبرنامج الإرشادي والمتمثل في تنمية الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية لدى طلبة الجامعة.

ب-الهدف الخاص: تم وضع هدف خاص لكل جلسة والتي أستخرجت من عنوان الجلسة.

ج- الأهداف السلوكية: تم وضعها في كل جلسة وتكون قابلة للملاحظة والقياس وهي نواتج تعلم المسترشد لموضوع الجلسة.

٣- تحديد الأولويات: أخذت جميع فقرات مقياس تنمية الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية لدى طلبة الجامعة من أجل تحديد الأولويات وترتيب عناوين الجلسات.

٤- تحديد الأنشطة والفعاليات للبرنامج الإرشادي: اعتمدت الباحثة على أسلوب العلاج المعرفي السلوكي في تنمية الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية لدى طلبة الجامعة الذي يتضمن مجموعة من الفنيات والاستراتيجيات وهي (مناقشة جماعية - تعزيز - حوار - نشاط كتابي - عصف ذهني - أسئلة - استرخاء - تخيل إيجابي- حل المشكلات - مشاركة جماعية - نمذجة - لعب الدور - مراقبة ذاتية وضبط ذاتي- الإفصاح الذاتي - التأمل الذاتي) والتي تم توضيحها في الإطار النظري.

٥- صدق البرنامج الإرشادي: اتبعت الباحثة طريقتين من أجل التحقق من صدق البرنامج الارشادية هما:

أ-الصدق الظاهري للبرنامج: عرضت الباحثة جلسات البرنامج الإرشادي وفقا للاسلوب (المعرفي السلوكي) على مجموعة من الاساتذة المختصين في الإرشاد النفسي من أجل التحقق من صدق البرنامج لغرض بيان رأيهم ومقترحاتهم في: (مدى ملائمة الفقرات مع عناوين الجلسات ومدى تسلسل الحاجات وأهميتها، ومدى ملائمة استخدام الفنيات والاستراتيجيات و الوقت المخصص للجلسات) وبعد مراجعة اراء ومقترحات المحكمين، تبين أن البرنامج الإرشادي حصل على نسبة اتفاق أكثر من (٨٠%).

ب-الصدق التجريبي للبرنامج الإرشادي: قامت الباحثة بتطبيق الجلسة السابعة (افهم نفسك جيدا "لماذا الادمان على المخدرات والمؤثرات العقلية" على عينة استطلاعية بلغت (١٠) طلاب من أجل التعرف على الايجابيات والسلبيات في الجلسة، والوقت المستغرق في تنفيذ الجلسات، ومدى تفاعل الطلبة مع الفنيات والاستراتيجيات.

٦- تقويم كفاءة البرنامج الإرشادي: ولقد استعملت ثلاثة أنواع من التقويم هما :

أ-التقويم التمهيدي: ويتضمن الاجراءات التي قامت بها الباحثة قبل البدء بتطبيق البرامج الإرشادي، وهي (الاختبار القبلي- الصدق الظاهري للبرنامج الارشادي - الصدق التجريبي للبرنامج).

ب-التقويم البنائي: وقد تحققت الباحثة منه عن طريق توجيه الاسئلة للمسترشدين بعد نهاية كل جلسة إرشادية، ومتابعة التدريبات.

ج-التقويم النهائي: ويتمثل بتطبيق مقياس الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية بعد نهاية البرنامج الارشادي على المجموعتين (التجريبية والضابطة) من أجل معرفة التغيرات التي حدثت على

درجات المجموعتين (التجريبية والضابطة) ومقارنتها لمعرفة أثر البرنامج المستخدم في تنمية الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية لدى طلبة الجامعة.

تطبيق البرنامج:

تم اختيار التصميم التجريبي للبرنامج ذي المجموعتين (التجريبية والضابطة). اعتمدت الباحثة على الدرجات التي حصل عليها أفراد المجموعتين (التجريبية والضابطة) على مقياس الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية قبل البدء بتطبيق البرنامج الإرشادي بمثابة نتائج الاختبار القبلي ودرجات تكافؤ المجموعتين، حيث اعتمدت الباحثة على نموذج العلاج المعرفي السلوكي عند التخطيط لبناء البرنامج الإرشادي، وتم تحديد جلسات البرنامج الإرشادي والبالغ عددها (١٢) جلسة إرشادية، وزمن كل جلسة (٤٥) دقيقة.

بعدها تم اختيار (٢٠) طالبا وطالبة بصورة قصدية ممن حصلوا على درجات ادنى من المتوسط الفرضي (٦٣) درجة على مقياس الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية، وتوزيعهم بصورة عشوائية إلى مجموعتين (تجريبية وضابطة) بواقع (١٠) طلاب لكل مجموعة، اجري التكافؤ في المتغيرات التي تعتقد الباحثة انها تؤثر على سلامة التجربة ثم قامت الباحث باختيار (كلية التربية الاساسية / جامعة ديالى) وحددت مكان وزمان الجلسات الإرشادية حيث تم عقدها في إحدى قاعات الكلية ، ثم تم تطبيق البرنامج الإرشادي عليهم .

جدول رقم (٦) مراحل تطبيق البرنامج الإرشادي ومحتواه وعدد جلساته

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	الفنيات المستخدمة
الأولى	الجلسة التمهيدية- تعارف وبناء علاقة إرشادية	مناقشة - تعزيز - حوار
الثانية	توقعات المشاركين وبناء الثقة	مناقشة جماعية- حوار - تعزيز
الثالثة	مفهوم الخدمات الإرشادية	مناقشة جماعية - حوار- نشاط كتابي- تعزيز - عصف ذهني- أسئلة
الرابعة	التعرف على مخاطر المؤثرات العقلية	استرخاء - حوار ومناقشة - تعزيز .
الخامسة	بناء المهارات والهوايات الخاصة	استرخاء - تخيل إيجابي- تعزيز- نشاط كرسي الاعتراف- حل المشكلات.
السادسة	فهم الذات (افهم نفسك جيدا "كيف يحدث الادمان على المؤثرات العقلية)	استرخاء- تخيل إيجابي- تعزيز - مناقشة جماعية- أسئلة
السابعة	إدارة الوقت وتنظيمه	استرخاء - مشاركة جماعية- تعزيز - النمذجة - لعب أدوار- حل المشكلات.
الثامنة	كسر الروتين	استرخاء- نمذجة - لعب أدوار- تعزيز .
التاسعة	إدارة الضغوط النفسية	مراقبة ذاتية وضبط ذاتي- استرخاء- تعزيز - مناقشة جماعية.

العاشرة	التدريب على الاسترخاء العضلي	استرخاء- مناقشة جماعية - أسئلة تعزيز - نمذجة - لعب أدوار
الحادية عشر	التدريب على مهارة التأمل الذاتي	تعزيز- أسئلة سوقراطية - اكتشاف موجه- استرخاء- مناقشة جماعية - نمذجة - لعب ادوار- الافصاح الذاتي
الثانية عشر	الجلسة الختامية (إنهاء البرنامج وتقييمه)	حوار- تعزيز- مناقشة جماعية.

نموذج من جلسات البرنامج الإرشادي

الجلسة السابعة (أفهم نفسك جيدا) مدة الجلسة (٤٥) دقيقة

الحاجة	فهم الذات (كيف يحدث الادمان على المؤثرات العقلية)
هدف الجلسة	التوعية بفهم الذات ومعرفة مصادر ادمان المخدرات والمؤثرات العقلية لدى المسترشدين.
الاهداف السلوكية	جعل المسترشد قادرا على أن:- ٧- يعرف معني فهم الذات. ٨- يفهم التوعية باضرار المؤثرات العقلية والمخدرات. ٩- يتعرف على مصادر ادمان المخدرات والمؤثرات العقلية
النشاط المقدم	-تقديم الموضوع: يذكر الباحث للمسترشدين موضوع الجلسة وهو التوعية بمعرفة الذات لماذا يدمن المخدرات والمؤثرات العقلية. - الحوار والمناقشة: يطرح الباحث بعض الاسئلة علي المسترشدين لكي يتم تحديد الافكار المعرفية التي لديهم وهو: س/ هل انت لديك وعي كافي عن ذاتك؟ -الافصاح الذاتي: يقوم المسترشد بالتحدث عن الافكار التي تسيطر عليه حول نظرتة لنفسه والآخرين. -مراقبة ذاتية وضبط ذاتي: يقوم المسترشد لتقييم ذاته حول اسباب ادمان المؤثرات العقلية وانها اسباب غير منطقية وتضر مصلحة المسترشد. -التعزيز: يشكر الباحث المسترشد الذي شارك في الجلسة.
التقويم	يلخص الباحث ما دار أثناء الجلسة ويوضح نقاط القوة والضعف عن طريق طرح سؤال إلي أفراد المجموعة الإرشادية: س/ ما أهمية وعي الفرد عن ذاته؟
التدريب البيتي	يطلب الباحث من المسترشدين أن يذكر كل واحد منهم موقفا يوضح فهم الفرد لذاته وتقييمها.

أدارة الجلسة السابعة

موضوع الجلسة: فهم الذات (أفهم نفسك جيدا)

ترحب الباحثة بالمسترشدين وتتابع التدريب البيتي وتقدم التغذية الراجعة لهم.

تقديم الموضوع: توضح الباحثة للمسترشدين موضوع الجلسة وهو افهم ذاتك وتعرفها بانها "هو القدرة على التعرف على مشاعرك، أفكارك، ودوافعك الداخلية، وفهم كيف تؤثر هذه العوامل على سلوكك وتفاعلك مع الآخرين. يتضمن ذلك معرفة نقاط قوتك وضعفك، قيمك، اهتماماتك، وطريقة استجابتك للمواقف المختلفة فعندما يكون لديك وعي ذاتي تستطيع التعامل مع مشاعرك بوعي بدلاً من أن تسيطر عليك.

الحوار والمناقشة: تطرح الباحثة سؤالاً على المسترشدين لكي يتم تحديد الأفكار المعرفية التي لديهم وهي:

س/ هل لديك وعي كافي عن ذاتك؟

١- من ناحية الإنسان: الإدمان على المؤثرات العقلية ليست مجرد ضعف إرادة بل هو تفاعل معقد بين العوامل النفسية والعوامل الاجتماعية والعوامل البيئية.

أ-العوامل البيئية: شعور المسترشد بأن البيئة من حوله محبطة ولا تساعد على مواجهة ضغوط الحياة، فهي مصدر لفشله وخوفه من مواجهة الناس والآخرين.

ب-العوامل الاجتماعية: شعور المسترشد بأنه وحيد ولا يحيط به أصدقائه وأنها محيط فقط بأصدقاء السوء مما يساعده على إدمان المؤثرات العقلية.

ج-العوامل النفسية: شعور المسترشد بالاكئاب والقلق التي تحدث له نتيجة إدمان المؤثرات العقلية وشعوره بالفراغ العاطفي.

٢- من ناحية الوعي الاصطناعي:

هناك بعض الأشخاص يستطيعون فهم ذاتهم أو التعبير عن مشاعرهم وافكارهم ، وهناك أشخاص يحاولون الهروب من الواقع بعالم افتراضي يجعلهم يشعرون بالسعادة واللذة، لذلك يلجأ بعض الافراد إلى إدمان المؤثرات العقلية، حيث يظن الفرد أن إدمان المؤثرات العقلية سوف يساعده على مواجهة الصدمات والشعور بالسعادة الفرح.

-الافصاح الذاتي: يقوم المسترشد بالتحدث عن الافكار التي تسيطر عليه حول نظرتة لنفسه والآخرين.

-مراقبة ذاتية وضبط ذاتي: يقوم المسترشد بتقييم ذاتي حول اسباب ادمان المؤثرات العقلية وانها اسباب غير منطقية وتضر مصلحة المسترشد.

-التعزيز: تشكر الباحثة المسترشد الذي شارك في الجلسة.

التقويم: تشخص الباحثة نقاط القوة والضعف في الجلسة عن طريق توجيه سؤال إلى أفراد المجموعة الإرشادية: س/ ما هو تقييمك لذاتك ؟

التدريبي البيئي: تطلب الباحثة من المسترشدين ان يذكر كل واحد منهم موقفا يدل علي فهمه لذاته.

عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها

اولا : عرض النتائج:- تحقيقا لهدف البحث الحالي وهو معرفة (فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي في تنمية الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية لدى طلبة الجامعة) من خلال اختبار الفرضيات التالية:

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين رتب درجات المجموعة الضابطة في الاختبارين القبلي والبعدي على مقياس الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية لدى طلبة الجامعة : ولاختبار صحة هذه الفرضية استعملت الباحثة اختبار (ولكوكسن لعينتين مترابطتين) لمعرفة دلالة الفرق بين الاختبارين القبلي والبعدي اذ تبين ان القيمة المحسوبة بلغت (٢٢.٨) وهي غير دالة احصائيا عند مقارنتها بالجدولية البالغة (٨) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) مما يشير الى عدم وجود فروق بين رتب درجات المجموعة الضابطة في الاختبارين القبلي والبعدي والجدول (٨) يوضح ذلك.

جدول (٨) قيمة اختبار (W) للمجموعة الضابطة للاختبارين القبلي والبعدي

ت	المجموعة الضابطة		درجات الفرق	رتبة الفرق	الرتبة الموجبة	الرتبة السالبة	قيم W		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	درجات الاختبار القبلي	درجات الاختبار البعدي					المحسوبة	الجدولية		
١	٢٠	٤٨	٢٨-	١٩		١٩	٢٢.٥	٨	٠.٠٥	دال
٢	١٨	٤٥	٢٧-	١٨		١٨				
٣	١٧	٤٢	٢٥-	١٤		١٤				
٤	٢٥	٣٧	١٢-	١		١				
٥	١٧	٤٦	٢٩-	٢١		٢١				
٦	٢٢	٤٤	٢٢-	٨.٥		٨.٥				
٧	١٣	٤٢	٢٩-	٢١		٢١				
٨	١٩	٤٨	٢٩-	٢١		٢١				
٩	٢٢	٤٤	٢٢-	٨.٥		٨.٥				
١٠	١٩	٣٩	٢٠-	٥		٥				
١١	١٨	٤٠	٢٢-	٨.٥		٨.٥				
١٢	١٦	٤٨	٣٢-	٢٥		٢٥				
١٣	١٥	٤١	٢٦-	١٦.٥		١٦.٥				
١٤	١٥	٤٠	٢٥-	١٤		١٤				
١٥	١٧	٤٨	٣١-	٢٣.٥		٢٣.٥				
١٦	١٦	٣٨	٢٢-	٨.٥		٨.٥				
١٧	٢١	٤٤	٢٣-	١٢		١٢				
١٨	٢٧	٤٠	١٣-	٢		٢				
١٩	٢١	٣٩	١٨-	٤		٤				

				١٤	١٤	٢٥-	٤١	١٦	٢٠
				٣	٣	١٥-	٣٩	٢٤	٢١
				١٦.٥	١٦.٥	٢٦-	٤٤	١٨	٢٢
				٨.٥	٨.٥	٢٢-	٤٠	١٨	٢٣
				٢٣.٥	٢٣.٥	٣١-	٤٤	١٣	٢٤
				٨.٥	٨.٥	٢٢-	٤٧	١٩	٢٥
				٣١١.٥	٣١١.٥	٥٦٧	١٠٦٨	٤٢٥	مجموع
				١٢.٤٦	١٢.٤٦	٢٢.٦٨	٤٢.٧	١٧	المتوسط

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين رتب درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج الارشادي وبعده على مقياس الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية لدى طلبة الجامعة: ولاختبار صحة هذه الفرضية استعملت الباحثة اختبار (اختبار ولكوكسن لعينتين مترابطتين) لمعرفة دلالة الفرق بين الاختبارين القبلي والبعدي اذ تبين ان القيمة المحسوبة بلغت (صفر) وهي احصائيا دالة عند مقارنتها بالجدولية البالغة (٨) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) مما يشير الى وجود فروق بين رتب درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج الارشادي وبعده ولصالح الاختبار البعدي والجدول (٩) يوضح ذلك.

جدول ٩ قيمة اختبار (W) للمجموعة التجريبية للاختبارين القبلي والبعدي

ت	المجموعة التجريبية		درجات الفرق	رتبة الفرق	الرتبة الموجبة	الرتبة السالبة	قيم W		مستوي الدلالة	دلالة الفروق
	درجات الاختبار القبلي	درجات الاختبار البعدي					الجدولية	المحسوبة		
١	١٨	٤٠	٢٢-	٨.٥	٨.٥	٨.٥	صفر	٨	٠.٠٥	دال
٢	١٣	٤٤	٣١-	٢٣.٥	٢٣.٥	٢٣.٥				
٣	١٩	٤٧	٢٢-	٨.٥	٨.٥	٨.٥				
٤	١٦	٤١	٢٥-	١٤	١٤	١٤				
٥	٢٤	٣٩	١٥-	٣	٣	٣				
٦	١٨	٤٤	٢٦-	١٦.٥	١٦.٥	١٦.٥				
٧	١٣	٤٢	٢٩-	٢١	٢١	٢١				
٨	٢٢	٤٤	٢٢-	٨.٥	٨.٥	٨.٥				
٩	١٩	٣٩	٢٠-	٥	٥	٥				
١٠	١٨	٤٠	٢٢-	٨.٥	٨.٥	٨.٥				
١١	١٦	٤٨	٣٢-	٢٥	٢٥	٢٥				
١٢	١٥	٤١	٢٦-	١٦.٥	١٦.٥	١٦.٥				
١٣	١٥	٤٠	٢٥-	١٤	١٤	١٤				
١٤	١٥	٤٠	٢٥-	١٤	١٤	١٤				
١٥	١٧	٤٨	٣١-	٢٣.٥	٢٣.٥	٢٣.٥				
١٦	١٦	٣٨	٢٢-	٨.٥	٨.٥	٨.٥				

				١٢	١٢	٢٣-	٤٤	٢١	١٧
				٢	٢	١٣-	٤٠	٢٧	١٨
				٤	٤	١٨-	٣٩	٢١	١٩
				١	١	١٢-	٣٧	٢٥	٢٠
				٢١	٢١	٢٩-	٤٦	١٧	٢١
				٨.٥	٨.٥	٢٢-	٤٤	٢٢	٢٢
				٢١	٢١	٢٩-	٤٢	١٣	٢٣
				٢١	٢١	٢٩-	٤٨	١٩	٢٤
				٨.٥	٨.٥	٢٢-	٤٧	١٩	٢٥
				٣١٨.٥	٣١٨.٥	٥٨٨	١٠٩٥	٤٣٠	مجموع
				١٤.٤١	١٥.٢٢	٢٨.٤٢	٤٧.٩	٢٠	المتوسط

الفرضية الثالثة :

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في الاختبار البعدي على مقياس الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية لدى طلبة الجامعة: ولأختبار صحة هذه الفرضية استعملت الباحثة اختبار (مان ويتي) لعينات متوسط الحجم لمعرفة دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة اذا تبين أن القيمة المحسوبة (صفر) وهي دالة إحصائية عند مقارنتها بالقيمة الجدولية (٢٩) عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وهذا يعني رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة أي توجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في الاختبار البعدي على مقياس الوعي بالمؤثرات العقلية لدى طلبة الجامعة ولصالح درجات المجموعة التجريبية والجدول (١٠) يوضح ذلك.

جدول (١٠) قيمة اختبار (U) للمجموعتين التجريبية والضابطة للاختبارين البعدي

ت	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		قيمة U		مستوى دلالة الفرق	دلالة الفرق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
١	١٩	١٦.٥	٥٣	١٣				
٢	١٧	١٠	٦٤	٢٤.٥				
٣	١٨	١٣	٥١	١٠				
٤	١٥	٥.٥	٤٤	٣				
٥	١٣	١.٥	٤٩	٩				
٦	١٨	١٣	٤٧	٤.٥				
٧	١٩	١٦.٥	٥٤	١٤.٥				
٨	١٧	١٠	٥٥	١٦				
٩	٢٢	٢٣	٦٠	٢٠				
١٠	١٤	٣.٥	٦٣	٢٢.٥	صفر	٢٩	٠.٠٥	دالة

				٢١	٦١	١٦.٥	١٩	١١
				٧	٤٨	١.٥	١٣	١٢
				٢	٤٣	٣.٥	١٤	١٣
				٧	٤٨	١.٥	١٧	١٤
				١	٣٩	١٣	١٨	١٥
				٤.٥	٤٧	٢٢	٢١	١٦
				٧	٤٨	٢.٥	٢٠	١٧
				١١.٥	٥٢	٢.٥	٢٠	١٨
				١٩	٥٨	٧.٥	١٦	١٩
				١٤.٥	٥٤	٥.٥	١٥	٢٠
				١١.٥	٥٢	١٦.٥	١٩	٢١
				١٨	٥٧	٢.٥	٢٠	٢٢
				٢٤.٥	٦٤	٢٤	٢٣	٢٣
				٢٢.٥	٦٣	٢٥	٢٥	٢٤
				١٧	٥٦	٧.٥	١٦	٢٥
				٣٢٥	١٣٣٠	٣٢٥	٤٤٨	مجموع
				٣٢.٥	١٣٣	٣٢.٥	٤٤.٨	متوسط

ثانيا : الاستنتاجات :-

في ضوء نتائج البحث الحالي يمكن استخلاص الاستنتاجات الآتية:

١. يعد البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي جيدا إذا أحدث تغييرا إيجابيا في تنمية الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية لدى طلبة الجامعة وبذلك يمكن الاعتماد عليه في الجلسات الإرشادية.
٢. إن الفنيات والاستراتيجيات التي تضمنها البرنامج الإرشادي لها اثر واضح في تنمية المشاعر الإيجابية لدى طلبة الجامعة.

٣. إن التفاعل الذي حدث في الجلسات الإرشادية بين المرشد والمسترشدين وبين المسترشدين أنفسهم، وتفاعلهم مع الأنشطة المقدمة ساعد في تنمية الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية لديهم

ثالثا : التوصيات :-

من خلال ما توصل اليه البحث الحالي من نتائج تقدم الباحثة بعض التوصيات ابرزها :-

١. توعية وتنقيف الأسر والشباب وطلبة البيئة التعليمية والاكاديمية بمخاطر المؤثرات العقلية عن طريق إقامة دورات تدريبية وورش عمل وملتقيات.
٢. إقامة مراكز متخصصة لتأهيل الشباب وتوعيتهم وتوفير الخدمات الاستشارية في كيفية إدراك مخاطر الإدمان.

٣. عمل دراسات دورية لمعرفة مستوى التفكير الإيجابي والعمل على تحقيقها في الحد من مخاطر المؤثرات العقلية.
٤. تأكيد القيم الدينية لدى الشباب داخل المؤسسات التعليمية والدينية والإعلامية.
- رابعا : المقترحات :-

بناء على ما سبق تقترح الباحثة ما يلي :

١. اجراء دراسات مماثلة على فئات عمرية مختلفة مثل طلبة المدارس المتوسطة والاعدادية او الشباب العاملين لمعرفة مدى فاعلية الاسلوب المعرفي السلوكي في تنمية الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية
 ٢. تصميم برامج ارشادية بأساليب متنوعة مثل العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي واسلوب اعادة البنية المعرفية والعلاج بالمعنى ومقارنتها بالاسلوب المعرفي السلوكي في تنمية الوعي بمخاطر المؤثرات العقلية .
 ٣. دراسة العلاقة بين الادمان على المؤثرات العقلية وعدد من المتغيرات النفسية الاجتماعية الاخرى كالاكتئاب والتفكك الاسري وتدني المستوى الثقافي والديني وضعف الحالة الاقتصادية من اجل فهم العوامل المؤثرة على ادمان المؤثرات العقلية .
- المصادر:

- ١- إجلال ، سري : (٢٠٠٣). *الأمراض النفسية الاجتماعية*. القاهرة: عالم الكتب.
- ٢- أبو أسعد ، أحمد عبد اللطيف: (٢٠١١). *علم النفس الارشادي*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- ٣- أحمد ، مطهر عقبات: (٢٠٠٨). طرق إنتاج برامج التوعية الإعلامية للوقاية من أضرار المخدرات الامن والحياة . *مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، ص ٣٤-٧٦*.
- ٤- أميرة ، طه بخش: (٢٠٠٧). أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالقلق والاكتئاب لدي عينة من أمهات الاطفال المعاقين عقليا والعادين بالمملكة العربية السعودية. *مجلة العلوم التربوية والنفسية، البحرين، ٨، ٤٥-٩٩*.
- ٥- تركي ، منيف القحطاني و شعاع بنت أحمد صالح دردوم: (٢٠٢٥). استخدام مصادر التوعية الوقائية وعلاقتها بمستوي الوعي باضرار المؤثرات العقلية لدي طلاب جامعة ببشة. *مجلة دراسات تربوية وطفولة، جامعة الازهر، ع ٣، ١٣٥-١٥٨*.
- ٦- حامد زهران. (٢٠٠٥). *الصحة النفسية والعلاج النفسي*. القاهرة: عالم الكتب.
- ٧- حميد بن خليل الشايجي. (٢٠١١). *العوامل الاجتماعية المؤدية لتعاطي المخدرات لتعاطي المخدرات لدي الأحداث دراسة ميدانية مطبقة علي عينة من نزلاء دور الملاحظة ودور التوجيه*

- الاجتماعي في المملكة العربية السعودية. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، مج ٣١، ع ٢، ٤٩٤-٥٥٥.
- ٨- خالد ،محمد المهدي: (٢٠١٣). المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية في دول مجلس التعاون الخليجي العربي. مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات، مجلس التعاون لدون الخليج العربي، ص ١٩.
- ٩- خالد ، نبراس: (٢٠١٦). المرجع العلمي للوقاية من تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية. اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات، الجزائر، ٤٥-٨٩.
- ١٠- دليل عملي. (٢٠٠٢). دليل عملي في ميدان المخدرات والمؤثرات النفسية. الاسكندرية، القاهرة: دار المعارف للنشر والتوزيع.
- ١١- ديفيد ، بارلو: (٢٠٠٤). مرجع اكلينيكي في الاضطرابات النفسية. ترجمة: صفوت فرج. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية للنشر والتوزيع.
- ١٢- رشاد ،عبد العزيز موسى: (٢٠١٣). علم النفس العلاجي. القاهرة: عالم الكتب.
- ١٣- روبرت ليهي، ترجمة: جمعة يوسف محمد صبره: (٢٠٠٦). العلاج النفسي المعرفي في الاضطرابات النفسية. القاهرة: دار ايتراك.
- ١٤- سامح ،وديع الخفش. (٢٠١١). النظرية و التطبيق في الإرشاد و العلاج النفسي / تأليف جيرالد كوري ؛ ترجمة سامح وديع الخفش. عمان، الاردن: دار الفكر العربي.
- ١٥- سعد م، حمد الظريف: (٢٠١٦). برنامج مقترح لتدعيم دور المؤسسات الشبابية في الوقاية من الإدمان: دراسة ميدانية مطبقة بدولة قطر. المؤتمر العلمي التاسع لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ١٤-٨٧.
- ١٦- سليم ، الحساني. (٢٠٢٣). المخدرات والمؤثرات العقلية وتأثيرها علي الفرد والمجتمع. بيروت- لبنان: دار الفكر المعاصر.
- ١٧- عادل ، عبد الله محمد. (٢٠٠٠). العلاج المعرفي السلوكي و اسس وتطبيقات. القاهرة: دار الرشاد.
- ١٨- عطا ، الرويلي. (٢٠١١). إدمان المخدرات وتعاطيها في المجتمع السعودي: عواملها وآثارها وأساليب مواجهتها. حوليات آداب عين الشمس، ٢٣٣-٢٥٥.
- ١٩- عماد ، محمد أحمد حامد. (٢٠١٨). فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض اعراض الاكتئاب لمدمني المخدرات: دراسة تجريبية بمستشفى السلاح الطبي بمجلية ام درمان. رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة ام درمان الاسلامية، ص ٦-١٣٠.
- ٢٠- كورين بالمر ورودل ب، ترجمة: محمود مصطفى. (٢٠٠٨). العلاج المعرفي السلوكي المختصر. القاهرة: دار ايتراك.

- ٢١- محمد، السيد حلوة و رجاء علي وعبد العاطي. (٢٠١١). العلاقات الاجتماعية للشباب بين درشة الإنترنت والفيديو بوك. الاسكندرية، القاهرة: دار المعرفة الجامعية.
- ٢٢- محمد ، عبد العال النعيمي و البياتي عبد الجبار توفيق و غازي جمال خليفة. (٢٠١٥). طرق ومناهج البحث العلمي. الاردن، عمان: دار الوراق.
- ٢٣- محمد ، محروس الشناوي. (١٩٨٨). العلاج السلوكي الحديث أسسه وتطبيقاته . القاهرة: دار قباء للنشر والتوزيع.
- ٢٤- النعيمي، مهند محمد عبد الستار. (٢٠١٤). القياس النفسي في التربية وعلم النفس. العراق: المطبعة المركزية، جامعة ديالى.
- ٢٥- نيفين ، السيد. (٢٠٠٩). ممارسة العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد لتعديل السلوك اللاتوافقي للأطفال المعرضين للانحراف. مجلة كلية الآداب جامعة حلوان، ١٦، ٣، ١٥-٤٣.
- ٢٦- هاني ، فؤاد سيد محمد مراد. (٢٠٢٤). تعاطي المؤثرات العقلية: الأسباب النفسية والاجتماعية واستراتيجيات الوقاية من وجهة نظر المتعاطين. مجلة البحث العلمي في التربية، كلية البنات للآداب والعلوم التربوية، جامعة عين شمس، ع ٢٥، ج ١٠، ٩٣-١١٨.
- ٢٧- هناء ، غالب الأمعري. (٢٠٠٠). قياس مدي وعي طلاب جامعة الكويت باخطار وأثرها علي الصحة. رسالة التربية وعلم النفس، ع ١٣، ص ١٣٣.
- ٢٨- وسام ، الليثي وإبراهيم بهنج. (٢٠٢٠). الادمان على المخدرات وسبل علاجه في التشريع الجزائري. الجزائر: اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات.
- 29- A. E., Buehler, R., Lawford, H., Schmidt, C & ,Yong, A. G. Wilson) (2012), (Basking in projected glory: The role of subjective temporal distance in future self appraisal)., *European Journal of Social Psychology*, 42-(342-353).
- 30- Beck. A. T) .(1976) .(cognitive therapy and the emotional disorders). *nternational universities press,New York* . .
- 31-Development services group) .(2010) .(Cognitive behavioral treatment) . *office of juvenile justice and delinquency prevention washington*.
- 32- L. Dorwart, (2024) ,September 6 .(The Effects of Drug Addiction on the Brain and Body .*Very well health*). <https://www.verywellhealth.com/the-effects-of-drug-addiction> .- 5214343

- 33- M. Ayman ،S. Jumana ،A. Laith) .(2021) .(Using cognitive behavioural intervention to prevent substance use among university students.) *comparative study, Mental Health and Social Inclusion ahead-of-print(ahead-of-print.*
- 34- P., Chavana, S., and Bhargava., R., Arun) .(2010) .(Attitudes towards alcoholism and drug taking: a survey of rural and slum areas of Chandigarh), India . *International Journal of Culture and mental health, 3 (2-126-136).*
- 35- S. Gabriela ،E. Johan ،D. Edgar ،A. Eduardo ،L &.Biega, R. Valentina) ,(2024) . (Third-Generation Therapies for the Management of Psychoactive Substance Use in Young People) . :*Scoping Review, Behavioural and Psychological Intervention for Long Term Health.*