فعالية برنامج للتدريب على اليقظة العقلية في خفض الضغط النفسي وتحسين نمط الحياة لدى طلبة جامعة حكومية في الأردن

*سامي محسن الختاتنه**

ملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من فاعلية التدريب على برنامج اليقظة العقلية في خفض مستوى الضغط النفسي وتحسين مستوى نمط الحياة لدى عينة من طلبة جامعة حكومية في الأردن؛ وقد تم توزيع المشاركين في الدراسة عشوائياً على مجموعتي الدراسة: مجموعة تجريبية اشتملت على (64) طالبا وطالبة تدربوا على برنامج اليقظة العقلية، وأخرى ضابطة اشتملت على (64) طالبا وطالبة لم يتعرضوا للبرنامج. تم تطبيق كل من مقياس الضغط النفسي ومقياس نمط الحياة، على مجموعتي الدراسة قبل التعرض للبرنامج وبعده، ولاختبار صحة فرضيات الدراسة تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليلا لتباين المصاحب. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على الدرجة الكلية لمقياس الضغط النفسي ونمط الحياة، وذلك لصالح المجموعة التجريبية، مما يشير إلى فاعلية البرنامج التدريبي فيرفع مستوى يقظة العقل. ولم تظهر النتائج فروق ذات دلالة لأثر الجنس أو التفاعل ما بين الجنس والمعالجة.

الكلمات الدالة: اليقظة العقلية، الضغط النفسي، نمط الحياة وطلبة الجامعة.

المقدمة

شهدت العقود الثلاثة الماضية اهتمامًا شعبيًا وأكاديميًا بالفوائد المتعددة لليقظة العقلية وأثر تطبيقاتها المختلفة في المجالات العلاجية والتربوية والصحة النفسية والمشكلات السلوكية، وذلك من خلال فك العلاقة الارتباطية بين الأفكار التلقائية وأنماط السلوك التي تكسب الفرد نمطًا إيجابيًا وتحكمًا سلوكيًا ذاتيًا متزنًا في الحياة اليومية (عبدالله، 2013؛ نوري، 2012)، حيث يتعامل الفرد مع المثيرات من حوله بانتباه ووعي من خلال مراقبة أفكاره وانفعالاته ومشاعره، والتعايش لحظة بلحظة معها والانفتاح على الخبرات الجديدة والتواصل معها الذي يسهم في التنظيم السلوكي الذاتي للفرد، وإكسابه القدرة على اتخاذ خيارات تكيفية حول الاستجابات المختلفة (Elder, 2010; Stoops, 2005).

إن نسبة الطلبة الجامعيين الذين أفادوا بأن لديهم ضغوطات نفسية وانفعالية التي تؤثر سلبا على تحصيلهم الأكاديمي وفعاليتهم الاجتماعية قد ازدادت بشكل مضطرد خلال العقد الماضي (Bergen-Cico, and Cheon, 2013; Oman, Shapiro, Thoresen, Plante and Flinders, 2008; Roberts and Danoff-Burg, 2010).

لقد تطور مفهوم اليقظة العقلية من خلال ميادين علم النفس والتربية والطب، وقد وجدت معظم الدراسات أن هناك فعالية للتدريب على اليقظة العقلية في خفض الضغوطات النفسية والقلق ورفع مستوى الصحة النفسية، وقد أظهرت الأبحاث بأن رفع مستوى اليقظة العقلية يرتبط بشكل دال بخفض أعراض كل من القلق والاكتئاب والضغط النفسي والأمراض الجسمية (Carmody and Baer, 2009; Hofmann, Sawyer and Witt, 2010; Shapiro, Schwartz and Bonner, 1998). وترتبط اليقظة العقلية بشكل مباشر بانخفاض مستويات القلق والضغوطات النفسية لدى طلبة الجامعات بشكل خاص، وترتبط كذلك اليقظة العقلية بشكل عكسي مع كل من الأمراض العصابية والاكتئاب والقلق في حين ترتبط بشكل إيجابي بالرضا عن الذات والجسم (Hofmann, Sawyer and Witt, 2010).

وفي ذلك يقرر هانز سيلي (Selye, 1976) أن عدم وجود ضغوط لدى الفرد لا يتحقق إلا بالموت، ولكن توجد بالقدر الذي لا

* قسم الإرشاد والتربية الخاصة، كلية العلوم التربوية، جامعة مؤتة، الأردن. تاريخ استلام البحث 2016/4/11، وتاريخ قبوله 2016/10/19.

© 2019 عمادة البحث العلمي / الجامعة الأردنية. جميع الحقوق محفوظة.

تؤثر على حياة الإنسان وتوافقه، واتزانه النفسي، والجسدي. فالضغط النفسي مفهوم يقع بين ملتقى الإيجابية إحدى طرفيه، والسلبية طرفه الآخر فالحد المعقول من الضغط النفسي هو: ذلك الطرف الإيجابي الذي يدفع الفرد إلى بذل الجهد. إن الزيادة في الضغط النفسي سواء بالشدة، أو التكرار هو ذلك الطرف السلبي الذي تنتج عنه العديد من المشكلات، وتعد مسألة الحد الفاصل بين ما هو إيجابي، وسلبي مسألة نسبية تختلف باختلاف الكثير من المتغيرات الشخصية، والاجتماعية، والثقافية؛ لذلك كل إنسان في فترات معينة من حياته يتعرض لضغوط نفسية متعددة؛ مما يعرضه إلى الإصابة بأمراض خطيرة مثل: أمراض الشرايين التاجية، والسكري والسرطان، وارتفاع ضغط الدم (توفيق، 2005).

وتتعدد النظريات التي تفسر أسباب الضغط النفسي وأساليب العامل معه، فيرى علماء الجشطلت Gestalt بأن دراسة أي موضوع نفسي سواء كانت العمليات الإدراكية البسيطة أو الشخصية الإنسانية فإن دراسة الأجزاء لا تعطينا تصورا جيدا للمشكلة موضوع الدرس، بمعنى أن تكون النظرة المجزأة وليست الكلية هي التي تسبب الضغط النفسي، وهذه النظرية لا تتفق مع السلوكية التي تقسم المشكلة أو الموقف إلى مجموعة من المثيرات والاستجابات (Shilling, 1984).

فقد اعتمد سكنر Skinner في تفسير أسباب الضغط النفسي على مبادئ الإشراط الإجرائي وعلى قوانين التعزيز السلبي والإيجابي ونظريات التعلم؛ حيث عرف التعزيز الإيجابي بأنه أي مثير يسعى الفرد للحصول عليه مثل الطعام، أما التعزيز السلبي فهو إنهاء حالة غير مرغوب فيها، وهذه الحالة بشكل عام غير مرضية، وهو أي مثير يدفع الفرد لإظهار السلوك المرغوب فيه من أجل تجنب حالة سلبية غير سارة (Porchaska & Norcross, 1994). وهناك منهجا آخرا يفسر أسباب الضغط النفسي وهو منهج العلاج السلوكي المعرفي Cognitive-behavior therapy الذي يركز على المفاهيم الوسطية مثل: التفكير، والاتجاهات، والقيم التي هي نتيجة لردة فعل عكسية لمنهج الدوافع النفسية المركز على أهمية الاستبصار وبالتالي فقد امتدت السلوكية لتشمل العوامل المعرفية وإعطائها دورا في فهم وعلاج السلوك الإنساني (Gorey, 1996).

ويحظى موضوع نمط الحياة باهتمام بالغ من قبل مختلف المنظمات الدولية، والأقليمية، ولتحقيق التوازن المنشود بين العناصر المختلفة في الحياة يحتاج الفرد إلى تخطي أسلوب التفكير التقليدي، واستخدام المعتقدات والأفعال بصورة إيجابية؛ للوصول إلى الجودة في نمط الحياة المعاصر (سليمان، 2005).

يعد نمط الحياة نتاجا مزيجا من العناصر الثقافية، والسلوكية، والعادات الحياتية فتغذيها قيم مشتركة وتقاليد متوارثة، ويتم اكتساب الأساليب، والأنماط الحياتية تدريجيا مع تقدم العمر بدءا من الأهل ثم الاتصال بالآخرين وتنطبع هذه الأنماط من خلال الأفراد، أو الجماعات، والمجتمعات بطابعها. وهناك ترابط بين الصحة، ونمط الحياة، فقد تكون بعضها عاملا في حصول الأمراض، ومن ضمنها مرض السكري، فيعود ذلك إلى التغيرات في طرق، وأساليب الحياة ومن جهة أخرى فان بعض أنماط الحياة يمكن أن تؤدي إلى التمتع بصحة جيدة مثل التغذية السليمة، والرياضة، وأتباع أنماط صحية (خوجة، 2005).

نمط الحياة: مفهوم متعدد الجوانب يتضمن: مكونات معرفية، ووجدانية، ويشمل هنا نظرة المرضى وتقبلهم للمرض، وأعراضه، والتدابير، والنظام العلاجي، والأداء الاجتماعي، والوظيفي، والصحة النفسية والسعادة في الحياة (وزارة الصحة، 2002).

إن الأشخاص الذين لديهم مستويات عالية من اليقظة العقلية تظهر لديهم في الغالب صفات الرحمة والقبول والتعاطف نحو أنفسهم والآخرين، كما يتميزون بضغوطات ومشكلات أقل في مجال العلاقات الشخصية، ولديهم مهارات شخصية متطورة، ويتواصلون بفعالية أكثر مع الآخرين، كما يتميزون بنمط حياة أفضل مقارنة مع الأشخاص الذين لا يتمتعون بمستويات يقظة عقلية مرتفعة (Burgoon, Berger and Waldron, 2000; Feltman, Robinson and Ode, 2009).

وتعرف اليقظة العقلية على أنها الوعي والانتباه الذي يصرفه الشخص دون إطلاق الأحكام على الخبرات التي تمر به في هذه اللحظة أو التي يفكر بها في تلك اللحظة، و تتم هذه العملية من خلال تمارين اليقظة العقلية التي تعتم بشكل خاص على التفكير المجرد وتفكير ما وراء المعرفة، إضافة إلى ذلك يجب أن يجلس الشخص في هيئة مناسبة لهيئات اليقظة العقلية المتعارف عليها (Wupperman, Neurmann and Axelrod, 2008; Shapiro, Schwartz and Bonner, 1998).

إن الجانب المعرفي والسلوكي لمهارة اليقظة العقلية تسمح للأشخاص المتدربين من التركيز على أنفسهم وتجاهل ما حولهم، وكذلك تركيزهم على إكمال المهام فيما بعد وربما التغلب على التسويف والتعامل مع العادات السلبية وغير الصحية التي اعتادوا عليها (Van Dam, Shepard, Forsyth and Earlywine, 2011). ومع أن اليقظة العقلية هي عبارة عن مكون صحي ونفسي مهم إلا أنه من الصعب قياسها، فاليقظة العقلية تُعد مكون مهم حيث ترتبط بالعافية والصحة النفسية وهو متنبئ مميز للتعبير عن مستوى الصحة النفسية (Wupperman, Neurmann and Axelrod, 2008).

مشكلة الدراسة

أشارت الدراسات إلى الآثار الإيجابية المترتبة لليقظة العقلية ودورها في التغييرات السلوكية لدى الأفراد وعلاج حالات القلق والاكتئاب ودورها في الإبداع التنظيمي لدى الأفراد وبرامج إعداد المعلمين، ورفع المستويات التحصيلية لدى الطلبة (الضبع ومحمود، 2013؛ عبدالله، 2013؛ محمود، 2013؛ نوري، 2012)، وخفض الضغوط النفسية والمهنية وتحسين بيئة العمل (Giluk, 2010; Tran, Gluck & Nader, 2013; Wilson, 2012) والتخلص من الآلام المزمنة (Feron, 2006; Williams, 2010) ومعالجة حالات الاكتئاب (Teasdale, el al, 2000; Aalderen, el al, 2011) وتحسين النتائج الدراسية لدى الطلبة وتقبل الذات (Schonert-Reich & Lawler, 2010).

تنبثق مشكلة هذه الدراسة من فوائد اليقظة العقلية، وتأثيرها على حياة الأفراد، والدور الذي تلعبه في إكساب الفرد مهارات انتقاء المثيرات الجديدة والمهمة. كما إنها تؤثر على حياة الطلبة لذا فهي تعدّ من الاستراتيجيات المهمة في التعليم التي تسهم في رفع المستويات التحصيلية لديهم وتساعدهم على تنمية مهارات التركيز ومراقبة النفس، والتفكير قبل اتخاذ القرار. وتعمل على إكسابهم المرونة والانفتاح على النفس والآخرين وتنمي لديهم القدرة على تحسين الأداء الحالي والمستقبلي (Albrecht, Albrecht & Cohen, 2012; Kuyken, et al., 2013; Yamada, 2011).

كما تتوضح مشكلة هذه الدراسة من حداثة ظهور برامج متعددة تهدف إلى تنمية اليقظة العقلية لدى الأفراد وارتباطها بالتنظيم الذاتي لديهم الذي لا يكتمل إلا عند بلوغ الإنسان حوالي 16– 17 سنة من عمره (صالح، 2013). لذا عند محاولة الباحثين مسح الدراسات السابقة المتعلقة بمشكلة هذه الدراسة وعلى الرغم من أن اليقظة العقلية مطلب أساسي في الثقافة الإسلامية والعربية، إلا أن الدراسات العربية (على حد علم الباحث واطلاعه) قليلة في هذا الشأن مقارنة مع الدراسات الأجنبية وهذا يشكل جانبًا من جوانب مشكلة هذه الدراسة.

كما استشعر الباحث مشكلة هذه الدراسة من خلال عمله الذي يتطلب الاتصال المباشر مع الطلبة، حيث لاحظ أهمية اليقظة العقلية في الحياة اليومية. وبناءً على ما تقدم تبلورت مشكلة هذه الدراسة التي تتلخص في تحديد مستوى اليقظة العقلية لدى طلبة جامعة حكومية في الأردن، ومدى اختلاف هذا المستوى باختلاف عدد من المتغيرات ذات العلاقة بها.

هدف الدراسة

هدفت الدراسة الحالية التعرف على "فعالية برنامج للتدريب على اليقظة العقلية في خفض الضغط النفسي وتحسين نوعية الحياة لدى طلبة جامعة مؤته".

أهمية الدراسة

حظيت اليقظة العقلية باهتمام العديد من الباحثين على المستوى العالمي. فقاموا بالعديد من الدراسات والبحوث، في حين كانت البحوث متواضعة في العالم العربي، ومن هنا جاءت أهمية هذه الدراسة لتسهم في وضع لبنة أساسية في البناء النظري لهذا المفهوم الحديث. كما تكتسب هذه الدراسة أهميتها أيضًا من خلال سعيها إلى توفير إطار نظري معلوماتي للباحثين والمتخصصين والمهتمين للتعرف على مستويات اليقظة العقلية، مما يساعد في وضع الخطط والبرامج الإرشادية التي تهدف إلى تنميتها.

كما تبرز أهمية الدراسة من الجانب التطبيقي الذي سيركز على الضبط التجريبي باستخدام تصميم كوساي للمجموعات التجريبية والضابطة، إذ أسهمت الدراسة بمساعدة الطلبة على تعلم مهارات اليقظة العقلية في التعامل مع ضغوطات الحياة وعلى وجه التحديد الضغوط النفسية، وتحسسن نمط الحياة.

التعريفات الإجرائية

لأغراض هذه الدراسة فان المصطلحات الواردة قد تم تعريفها كما يلي:

يقظة العقل: هو تركيز الانتباه بطريقة محددة، ونحو هدف واحد، وفي اللحظة الحالية، وبدون إطلاق الأحكام، ويستدل عليه إجرائيا من خلال البرنامج التدريبي المعد في هذه الدراسة، الذي يشتمل على عدد من الأبعاد الفرعية والمتمثلة في أربعة أبعاد هي: يلاحظ، ويصف، ويتصرف بوعي، ويقبل بدون إطلاق حكم.

الضغط النفسي: هو التغير الداخلي، أو الخارجي سواء كان إيجابيا، أو سلبيا ويؤدي إلى عدم التكيّف معه، وقد تؤثر هذه

التغيرات في حياة الفرد، وهناك العديد من التعريفات التي قدمت لمفهوم الضغوط فهناك من يُعرفها بأنها: أي تغيير داخلي، أو خارجي يؤدي إلى استجابة انفعالية حادة، ومستمرة (عبد الستار، 1998).

من خلال التعريفات السابقة يمكن القول بأن الضغط النفسي هو: مجموعة من المواقف، والأحداث، والأفكار التي تفضي إلى الشعور بالتوتر، وتستشف عادة من إدراك الفرد بأن المطالب المفروضة عليه تفوق قدراته وإمكانياته. ويعرف إجرائيا في هذه الدراسة من خلال درجة أداء الفرد على مقياس الضغط النفسي.

نمط الحياة: يشير إلى إنه التوجهات الأساسية للفرد التي تشتمل على الخصائص، والصفات الشخصية الموجودة فعلا لديه، وهي خطة الحياة، وديناميات وأساليب العيش التي تقود الفرد إلى أهدافه في الحياة (سليمان، 2005). إذ يمكن القول إن نمط الحياة يعدّ مجموعة من السلوكيات، والأساليب الحياتية التي يتبعها الفرد في حياته اليومية التي تؤثر سلبا، أو إيجابا على نوعية الحياة، ومستوى الصحة العامة. ويعرف إجرائيا في هذه الدراسة من خلال درجة أداء الفرد على مقياس نمط الحياة.

محددات الدراسة

لهذه الدراسة الحدود الآتية التي تحد من تعميمها:

1. اقتصرت الدراسة على مهارة اليقظة العقلية، والمتضمنة عدد من التمارين العقلية، التي تناسب الفئة المستهدفة.
2. تم تطبيق الدراسة في الفصل الدراسي الاول (2016/2015) وعلى طلاب وطالبات جامعة حكومية في الأردن.
3. وتتحدد نتائج الدراسة بمدى صدق إجابات الطلبة على مقياس الضغط النفسي ومقياس جودة الحياة اللذان تم توظيفهما لغرض الدراسة. وباقتصارها على القياس البعدي لتعذر متابعة الطلبة بعد انتهاء الفصل الدراسي، وطول فترة التجريب التي استغرقت طوال الفصل الاول.

كما تتحدد الدراسة بالخصائص الفنية لأداة القياس.

الدراسات السابقة

لقد أثار موضوع اليقظة العقلية اهتمام الباحثين وقد أجريت العديد من الدراسات والبحوث التي اهتمت بالجانب النفسي والصحي والاجتماعي وفق متغيرات مختلفة ذات العلاقة باليقظة العقلية. لذا فقد تناول الباحث الدراسات ذات العلاقة باليقظة العقلية والدراسات ذات العلاقة بمتغيرات الدراسة مرتبة تنازليا من الأقدم إلى الأحدث.

فقد كانت البداية مع والتون وآخرون (Walton et al., 2002) حيث أجروا دراسة هدفت إلى معرفة الضغوطات النفس اجتماعية وأمراض الجهاز الدوري الجزء (2): فاعلية برامج اليقظة العقلية كمنهج علاجي وقائي، إذ ركز الباحثون على طبيعة منهج العلاج الطبي التي أشارت إليه البحوث في خفض كل من مخاطر وعوامل الضغوطات النفس اجتماعية على أمراض الجهاز الدوري مقابل برامج العلاج باليقظة العقلية. أشارت نتائج الدراسات التجريبية إلى أن تكنيك اليقظة العقلية يخفض من عوامل وأسباب الخطر لأمراض القلب، ويمكن أن يبطء أو يؤجل حصول بعض مضاعفات أمراض الجهاز الدوري، وقد أشارت نتائج الدراسات التي أجريت على فاعلية هذا الأسلوب بانه يمكن أن يخفض من مستوى ارتفاع ضغط الدم، ويؤجل حالات الوفاة، ويقلل من مضاعفات أمراض القلب، إضافة إلى نتائج أخرى كانت إيجابية لصحة الجسم ووظائف الأعضاء.

وقد وجد بير وزملائه (Bear et al., 2004) حول تقييم اليقظة العقلية من خلال التقرير الذات، وتم استخدام اسلوب المقابلة للمهارات في اليقظة العقلية، وقد توصلت بأن هناك علاقة ما بين يقظة العقل والوعي، وأن هناك أثرًا لبرامج التأمل التجاوزي في زيادة مستوى الوعي، وقد توصل في دراسته إلى أربعة مهارات ليقظة العقل هي: مهارة الملاحظة، والوصف، والتصرف بوعي، والقبول بدون إطلاق أحكام.

ومن جهة أجرى آرييس (Araas, 2008) دراسة هدف فيها الكشف عن أثر جمعيات اليقظة العقلية ودورها في خفض الضغوط وتعزيز السلوك الصحي والكفاءة الذاتية، ودراسة أثر متغير الجنس، تكونت العينة من (2029) طالبًا جامعيًا مستخدمًا استبيانات لجمع معلومات عن الحالة الجسدية والسلوك الصحي ومقياسين لليقظة العقلية ومقياس الكفاءة الذاتية العام ومقياس الضغوط العام ومقياس الضغوط الأكاديمية. خلصت نتائج الدراسة إلى فروق في مستوى اليقظة العقلية في مجال القبول دون إصدار أحكام في مقياس كنتاكي عند الإناث ومستوى أعلى في مجال التصرف بوعي عند الذكور، والعلاقة السلبية التي تربط اليقظة العقلية مع الضغوط، والعلاقة الإيجابية التي تربطها بالسلوك الصحي.

من جهة أخري أجرى ليون (Leon, 2008) دراسة هدفت إلى تقصي فاعلية مقياس اليقظة العقلية ودورها في تقييم الأداء الأكاديمي للطلبة في المواد الدراسية المختلفة (الرياضيات واللغة الإسبانية واللغة الإنجليزية والعلوم الاجتماعية والعلوم الطبيعية) لدى 187 إناثا و157 ذكورا، طالبًا من الصفين الأول والثاني الثانوي بواقع مستخدمًا مقياس اليقظة العقلية للمدارس، أظهرت نتائج الدراسة عن وجود دلالات إحصائية للمقياس ووجود علاقة إيجابية بين متوسطات المقياس والمواد الدراسية وخصوصًا مادة الرياضيات ومجال الانتباه الداخلي لليقظة العقلية.

كما أجرى سالوستري (Salustri, 2009) دراسة هدف فيها التعرف على أثر برنامج اليقظة العقلية للحد من الضغوط، ودراسة أثر متغيري الجنس والعمر على عينة تكونت من (2) من الإناث و(5) من الذكور. استخدم في الدراسة مقياس الانتباه والوعي العقلي ومقياس رضا الحياة لدى الطلبة ومقياس الآثار الإيجابية والسلبية وأثرها على الأطفال ومقياس السلوك. أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى الوعي باليقظة العقلية لصالح الإناث ولم تظهر أي فروق تعزى لمتغير العمر.

وأجرى برودريكوميتز (Broderick & Metz, 2009) دراسة هدفا فيها إلى تنمية مهارات التنظيم العاطفي من خلال ممارسة تمارين اليقظة العقلية ودورها الفاعل في البيئة الصفية، ودراسة تأثير متغير العمر. واستخدم الباحث المنهج التجريبي حيث وزعت العينة على مجموعة تجريبية مؤلفة من (120) طالبة من الصف الثاني عشر ومجموعة ضابطة مؤلفة من (17) طالبة من الصف الحادي عشر. تم استخدام مقياس الإيجابية والسلبية ومقياس صعوبات تنظيم المشاعر ومقياس التعمق بالتفكير والقائمة السلوكية للأعراض (النفس جسمية) للأطفال ومتابعة مستمرة للواجبات المنزلية المتعلقة ببرنامج اليقظة العقلية. أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة للعمر وانخفاضا في المشاعر السلبية وزيادة مستوى الاسترخاء والقبول الذاتي والتنظيم العاطفي للطالبات.

وجاءت دراسة كلٍ من فرانكو ومناسو كانجاسو جاليجو (Franco, Manas, Cangas & Gallego, 2010) بهدف التحقق من تأثير برامج اليقظة العقلية على مستوى النتائج الأكاديمية ومفهوم الذات والقلق على طلبة المرحلة الثانوية تكونت عينة الدراسة من (29 طالبة و31 طالبا). استخدم الباحث درجات الطلبة الأكاديمية ومقياس مفهوم الذات ومقياس القلق. أظهرت برامج اليقظة العقلية الارتفاع الكبير في المستوى الأكاديمي للطلبة وتغييرًا في مفهوم الذات وانخفاضا في مستوى القلق لدى المجموعة التجريبية.

وأجرى مندلسون وآخرون (Mendelson, et al., 2010) دراسة للتعرف إلى تعزيز القدرات التنظيمية لحل مشاكل الشباب الاجتماعية والانفعالية ومشاكل السلوك وضعف الأداء الأكاديمي من خلال تطبيق برنامج عن اليقظة العقلية، بالإضافة إلى دراسة الفروق بين اليقظة العقلية وبين متغير العمر والجنس والصف لعينة مكونة من (59 طالبة و38 طالبا). استخدم فيها استبانات الضغوط ومقياس التوافق ومقياس الإيجابية والسلبية ومقياس العلاقة مع الزملاء والأفراد في المدرسة. خلصت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق ذات دلالات إحصائية بالنسبة لنتائج المتغيرات النفسية والاجتماعية كما أوضح البرنامج عن الدور الفاعل في حل المشاكل السلوكية والضعف الأكاديمي بالنسبة للطلبة.

كما قام أدفيت (Advait, 2012) بدراسة تجريبية هدف فيها إلى فهم ومعرفة آثار الوعي باليقظة العقلية على بعض مهارات التركيز والانتباه واحترام الذات والتعاطف والصبر والتنظيم العاطفي وعلى نوعية الحياة، بالإضافة إلى دراسة أثر متغيري الجنس والعمر على برنامج الوعي باليقظة العقلية والتأمل لدى (9) من المشاركين منهم 6 ذكور و3 إناث. أظهرت نتائج الدراسة عن الأثر الإيجابي لممارسة البرنامج بغض النظر عن الجنس والعمر، كما أظهرت ارتفاع نسبة التركيز والانتباه، والقدرة على الاستماع دون مقاطعة، ومراقبة الذات بموضوعية، وزيادة الصبر والثقة والتعاطف مع الآخرين، واحترام الذات والإحساس بمشاعر الفرح دومًا، وصفاء الذهن، وانخفاض التوتر بشكل عام.

من جهة أخرى أجرى نابورا (Napora, 2013) دراسة هدف فيها لدراسة تأثير ممارسة اليقظة العقلية في الفصول الدراسية ودورها كأداة تعليمية تسهم في رفع الجانب المعرفي واليقظة العقلية والمستوى الأكاديمي لدى الطلبة وعلاقتها بمتغير الجنس لدى عينة من طلبة الجامعة توزعت عينة الدراسة على (مجموعة تجريبية 102 ومجموعة ضابطة 87). استخدم استبانات اليقظة العقلية ومقياس الجانب المعرفي. أظهرت نتائج الدراسة فروقًا ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات اليقظة العقلية والجوانب المعرفية والمستوى الأكاديمي كما وجد علاقة إيجابية بين اليقظة العقلية والجانب المعرفي والمستوى الأكاديمي وعدم وجود فروق ذات دلالة تعزى لمتغير الجنس، وأن تأثير اليقظة العقلية أفضل من تأثير الجانب المعرفي في رفع المستوى الأكاديمي.

في حين أجرت عبدالله (2013) دراسة للتعرف على اليقظة العقلية لدى طلبة الجامعة وقد هدفت إلى قياس مستوى اليقظة العقلية والكشف عن أثر متغير الجنس لدى (284 إناثا و216 ذكورا) طالب من طلبة الجامعة، وتم استخدام المنهج الوصفي،

وأشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاع مستوى اليقظة العقلية لدى طلبة الجامعة، وفروق ذات دلالة إحصائية لمتغير الجنس لصالح الذكور على الإناث.

كما أجرى محمود دراسة (2013) هدف فيها إلى قياس الحاجة إلى المعرفة واليقظة العقلية لدى طلبة المرحلة المتوسطة على عينة من (100) طالب من فئة الذكور، وقد تم استخدام المنهج الوصفي، واستخدام مقياس اليقظة العقلية، وقد خلصت نتائج الدراسة إلى أن الطلاب يعانون من انخفاض في درجات كلٍ من الحاجة إلى المعرفة واليقظة العقلية، كما أوضحت الدراسة إلى أنه كلما نقصت درجة الحاجة إلى المعرفة نقصت درجة اليقظة العقلية.

وأجرى الدحادحة (Aldahadha, 2013) دراسة هدف فيها التحقق من أثر التأمل في صلاة المسلمين وفاعلية برنامج التأمل التجاوزي في اليقظة العقلية لعينة مكونة من (354) طالبة من طالبات الجامعة، وقد تم استخدام المنهج الوصفي، واستخدام مقياس التامل واليقظة العقلية، وقد تم استخدم في الدراسة مقياس الخشوع ومقياس اليقظة العقلية. أظهرت نتائج الدراسة أن مقياس الخشوع يساعد على التنبؤ باليقظة العقلية وأن للبرنامج دورًا في تعزيز مستوى اليقظة العقلية.

أما كوياكين وزملاؤه (Kuyken, et al., 2013) فقد قاموا بدراسة بعنوان فعالية اليقظة في برامج المدارس هدفوا فيها إلى تقييم فعالية تدخلات اليقظة العقلية في البرامج المدرسية وأثرها في تعزيز الصحة العقلية والصحة النفسية، حيث اشتملت عينة الدراسة على طلبة من المدارس الثانوية (242 مجموعة تجريبية و280 مجموعة ضابطة)، و(7) من المعلمين. استخدم مقياس الصحة النفسية ومقياس الصحة العقلية، ممارسات اليقظة العقلية. وأظهرت نتائج الدراسة أن الطلبة من مرتفعي درجات اليقظة العقلية سجلوا درجات عالية في مستوى الصحة النفسية، وأظهروا انخفاضا في مستوى التوتر والاكتئاب، كما أظهر المعلمون ارتفاعا في مستويات الثقة بتدريسهم وتمتعهم بالتدريس أكثر بعد خضوعهم للبرنامج.

أما هون (Hon, 2013) فقد أجرت دراسة هدف فيها إلى تقييم فاعلية برنامج اليقظة العقلية والتأمل وتمارين التنفس والأكل، ودراسة أثر كل من الجنس والعمر والمستوى الأكاديمي، ومستوى الصحة النفسية والخبرة والتأمل ومستوى الالتزام بالبرنامج. اشتملت عينة الدراسة على (25) طالبًا وطالبةً. واستخدمت مقياس تورنتو لليقظة العقلية ومقياس الأداء التنفيذي ومقياس التقرير الذاتي ومقياس تشتت العقل ومقياس الشدة النفسية واستبانات خاصة باستراتيجيات التعلم والدراسة واستبانات عن بعض الأنشطة اللامنهجية مثل التأمل واليوغا. أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق في مستوى اليقظة العقلية تعزى لمتغير العمر والجنس والمستوى الأكاديمي.

وفي دراسة قام بها سينج وزملاؤه (Singh, et al., 2014) هدفوا فيها إلى استكشاف مستويات اليقظة العقلية والقلق وأثر تمرين أوم عليهم وأثر متغيري العمر والسنة الدراسية على عينة من طلاب الجامعة من فئة الذكور (42 عينة تجريبية، و42 عينة ضابطة). استخدم سينج وزملاؤه في الدراسة مقياس فيربرج لليقظة العقلية ومقياس القلق. أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق في متوسطات درجات اليقظة العقلية والقلق تعزى لمتغير العمر والسنة الدراسية، في حين سجلت النتائج فروقا ذات دلالة إحصائية لصالح الممارسين (المجموعة التجريبية) حيث سجلت متوسطات عالية في مستوى اليقظة العقلية ومنخفضة في مستوى القلق مقارنةً بالمجموعة الضابطة.

كما أجرى باركال وآخرون (Barkel, et al., 2014) دراسة هدفوا فيها لتقييم فاعلية البرامج المستندة على اليقظة العقلية ودورها في تحسين النشاط البدني والسلوك الغذائي للعاملين في مواقع عملهم، بالإضافة إلى دراسة أثر متغير العمر والجنس والمستوى التعليمي. اشتملت عينة الدراسة على (129 مجموعة تجريبية و128 مجموعة ضابطة) منها 67% إناثا و33% ذكورا. استخدم في الدراسة استبانات عن تقييم الصحة وتعزيز النشاط البدني واستبانات عن السلوك المستقر في العمل واستبانات عن تناول الفواكه والخضراوات واستبانات عن المحددات السلوكية لنمط الحياة. أظهرت نتائج الدراسة فروقًا ذات دلالة إحصائية لصالح الإناث في المجموعة التجريبية بعد مرور 6 أشهر في السلوك المستقر في العمل لصالح الإناث ولم تظهر أي فروق بالنسبة لبقية المتغيرات.

أجرى رحماني وتلبسانت (Rahmani and Talepasand, 2014) دراسة بعنوان أثر برنامج إرشاد جمعي في التدريب على اليقظة العقلية واليوجا في تحسين نوعية الحياة لدى النساء المصابات بسرطان الثدي، وهدفت الدراسة إلى اكتشاف فعالية برنامج إرشاد جمعي يعتمد على خفض الضغط النفسي من خلال التدريب على مهارات اليقظة العقلية وتمارين اليوغا في التغلب على أعراض الإجهاد النفسي الشديد وتحسين مستوى الحياة لديهم، وقد أظهرت النتائج بأن هناك أثرًا وفعالية ذات دلالة إحصائية لبرنامج اليقظة العقلية المعتمد على خفض الضغط النفسي في تحسين مستوى الحياة ككل وعلى كل من البعد المعرفي والانفعالي والاجتماعي،

كما أظهرت النتائج أن هناك تحسناً ملحوظاً في صورة الذات لدى أفراد المجموعة التجريبية وهناك أثر ذو دلالة إحصائية أيضاً في تحسين نوعية الحياة في حين لم يظهر أي تغيير على أفراد المجموعة الضابطة.

وقام رحماني وزهر الدين ومورادي وهوفيدا ونجاتي (Rahmani, Zahirrodin, Moradi, Hoveida and Nejati, 2015) بدراسة بعنوان فعالية التدريب على اليقظة العقلية المستندة على خفض الضغط النفسي والتدريب على اليوغا الواعية في تحسين مستوى الحياة لدى المرضى الذين يعانون من مرض السكري النوع الثاني، وتم اختيار العينة باعتبارها عينة متيسرة حيث تم توزيع أفرادها على المجموعة التجريبية (N=12) والمجموعة الضابطة (N=12) وتم أخذ القياسات القبلية لمستوى نوعية الحياة وبعد ذلك تلقت المجموعة التدريبية تدريباً على مهارات اليقظة العقلية وتمارين اليوغا الواعية ولمدة 8 جلسات وبعد الانتهاء من ذلك تم أخذ القياسات البعدية وإجراء التحليل الإحصائي باستخدام نموذج تحليل التغاير المتعدد للقياسات المتكررة. وقد أظهرت النتائج أن هناك فروقا ذات دلالة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فيما يتعلق بمستوى نوعية الحياة وذلك لصالح المجموعة التي تدربت على اليقظة العقلية.

يتبين من خلال مراجعة الدراسات السابقة، والقراءة التحليلية لها أن العديد من هذه الدراسات قد ركزت على الكشف عن درجة اليقظة العقلية كدراسة (عبد الله، 2013؛ محمود، 2013)، كما ركزت بعض الدراسات على دراسة العلاقة بين برامج التأمل في تحسين مستوى اليقظة العقلية كدراسة (الدحادحة، 2013). وركزت بعضها على دراسة برامج اليقظة العقلية في تحسين متغيرات نفسية وأكاديمية كدراسة (Advait, 2012; Broderick & Metz, 2009; Franco, et al., 2010; Salustri, 2009).

كما يلاحظ أن العديد من الباحثين لم يغفلوا ربط اليقظة العقلية بالعديد من المتغيرات مثل الجنس والعمر والصف الدراسي والمستوى التحصيلي، وهي متغيرات متصلة بالأفراد أنفسهم، على اختلاف نتائج الدراسات ولدى فئات عمرية مختلفة، وبمقاييس متعددة لليقظة العقلية، لذا فإن مقارنة النتائج يعدّ أمرًا نسبيًا. كما يتبين من استعراض الدراسات السابقة أنه وبالرغم من دراسة اليقظة العقلية لدى فئات عمرية مختلفة في الدراسات الأجنبية، إلا أن ذلك ـ وفق وجهة نظر الباحث– لم يكن كافيًا من حيث اختلاف طبيعة وثقافة وسمات المجتمع الاردني عن المجتمعات المستهدفة بهذه الدراسات الأجنبية وهذا أيضًا ما يميز هذه الدراسة عن غيرها من الدراسات السابقة.

استنادًا إلى ما تقدم تبلور لدى الباحث الوعي بالحاجة الملحة لإجراء دراسة تهدف لاستكشاف فعالية برنامج للتدريب على اليقظة العقلية في خفض الضغط النفسي وتحسين نمط الحياة لدى طلبة جامعة مؤته.

أسئلة الدراسة

من خلال اختبار الأسئلة التالية:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الضغط النفسي عند القياس البعدي، تعزى للمعالجة والجنس والتفاعل بينهما وذلك لصالح المجموعة التجريبية التي تدربت على برنامج اليقظة العقلية مقارنة بالمجموعة الضابطة التي لم تتلق أي شكل من أشكال المعالجة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات جودة الحياة عند القياس البعدي، تعزى للمعالجة والجنس والتفاعل بينهما وذلك لصالح المجموعة التجريبية التي تدربت على برنامج اليقظة العقلية مقارنة بالمجموعة الضابطة التي لم تتلق أي شكل من أشكال المعالجة؟

متغيرات الدراسة

المتغيرات المستقلة: فعالية برنامج للتدريب على اليقظة العقلية.

المتغير التابعة: الضغط النفسي ونمط الحياة.

الطريقة والإجراءات

عينة الدراسة

المشاركون في هذه الدراسة هم من طلبة جامعة حكومية في الأردن وعددهم يساوي (260) طالبا وطالبة وهم المسجلون في مساق علم النفس الشعبة بواقع أربع شعب إذ يمثل هؤلاء الطلبة جميع كليات الجامعة ومعظمهم في السنة الدراسية الأولى وقد وقع

الاختيار عشوائيا على أن تكون الشعبة (4) المجموعة التجريبية، فيما أصبحت الشعبة (5) المجموعة الضابطة، علما بان عدد الطلبة في الشعبتين يساوي 146 طالبا وطالبة؛ وقد تغيب عن المحاضرتين في يوم أخذ القياس القبلي (18) طالبا. وقد أُختيرت هذه الشعب باعتبارها عينة متيسرة للباحث.

وبهذا يكون عدد المشاركين في المجموعة التجريبية (64) طالبا وطالبة، إذ تراوحت أعمارهم ما بين (19-21) سنة، أما عدد الطلبة في المجموعة الضابطة فكان عددهم (64) طالبا وطالبة. وقد بلغ عدد الطلبة من الكليات العلمية (30) طالبا وطالبة، فيما عدد الطلبة من الكليات الأدبية (34) طالبا وطالبة. ويوضح الجدول (2) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغير الجنس.

أدوات الدراسة

ولتحقيق هدف الدراسة تم تطوير مقياسي الدراسة بعد الاطلاع على الأدبيات التربوية والنفسية، والدراسات السابقة المتعلقة بمشكلة الدراسة، واستطلاع رأي عينه من المستهدفين للدراسة اعتمدت هذه الدراسة على أداتين هما:

أولاً: مقياس الضغط النفسي، الذي تم تطويره بعد الاطلاع على المقاييس السابقة التي طبقت في هذا الموضوع مثل: مقياس الرواس (2003) ومقياس سليمان (2007). ومقياس الطراونة (2000)، وقد تضمن المقياس تعليمات توضح الهدف من الدراسة، وتعليمات للمفحوصين، وتم التأكد من فهم العينة للتعليمات في أثناء عملية التطبيق، يتضمن الجزء الأول من المقياس معلومات ديموغرافية والجزء الثاني فقرات المقياس حيث تكون مقياس الضغط النفسي النهائي من (45) فقرة وهي كالتالي.

مجال الصحة النفسية: وهي ردود أفعال الشخص، والاستجابات المتعلقة بالانفعالات الوجدانية، والانفعالية كالغضب، والخوف من المستقبل، ويضم (23) فقرة من (1-23). مجال العلاقات الاجتماعية: يتعلق بالآثار الناتجة عن العلاقات الاجتماعية للفرد، ومدى تواصله مع أسرته، والمجتمع المحيط به، والاضطرابات النفسية الناتجة عن علاقته بالآخرين، وشعوره بالوحدة، ويضم (12) فقرة من (24-35). مجال الحالة المادية: ويمثل الضغوطات الناتجة عن نفقات الفرد، وعدم القدرة على الإيفاء بالمتطلبات المادية، ويضم (5) فقرات من (36-40). مجال الحالة الجسدية: وهي الحالة الصحية العامة، والمضاعفات المستقبلية للفرد ويضم (5) فقرات من (41-45)، علماً بأن جميع فقرات المقياس هي في الاتجاه السالب ما عدا الفقرات (1-4-5-10-18-19-20-21-22-25-26)، في الاتجاه الإيجابي.

صدق المقياس وثباته

للتحقق من صدق المقياس تم عرضه على (12) محكما من المختصين في مجال الإرشاد النفسي، والصحة النفسية، لإبداء رأيهم في مدى ملائمة الفقرات وصلاحيتها لقياس ما أعدت لقياسه، ووضوح لغتها، ومدى انتمائها للمجال، وللبيئة الأردنية وقد أبدى المحكمون ملاحظاتهم حول الفقرات المختلفة للمقياس، وقد تم تعديل الفقرات التي اتفق على تعديلها ما نسبة 80% من المحكمين على الأقل، وللتحقق من ثباته تم استخراج معامل الثبات باستخدام طريقة الاختبار وإعادة الاختبار بعد فاصل زمني مدته أسبوعين على عينة ضمت (55) فرداً تم اختيارهم من عينة الدراسة حيث بلغ معامل الثبات (0.87) وهي قيمة مقبولة، ويمكن الاعتماد عليها لاستكمال إجراءات البحث.

كما تم حساب معامل الاتساق الداخلي باستخدام (كرومباخ- ألفا) حيث بلغت قيمته (0.87)، وهو معامل اتساق مرتفع أيضا يؤكد صلاحية المقياس للاستخدام في هذه الدراسة.

كما تم حساب معامل الاتساق الداخلي باستخدام (كرومباخ- ألفا) بالنسبة للمجالات؛ حيث بلغت قيمة ألفا بالنسبة للمجال النفسي 0.86 كذلك بالنسبة لمجال العلاقات الاجتماعية 0.85، والحالة لمادية حيث بلغت 0.86، وكذلك بالنسبة لمجال الحالة الجسدية 0.84 وهو معامل اتساق جيد بالنسبة لجميع المجالات وأيضا يؤكد صلاحية المقياس للاستخدام في هذه الدراسة.

أما بالنسبة لتصحيح المقياس، فأمام كل فقرة من فقرات المقياس تدريجا خماسيا (دائما= 5 وغالبا= 4 أحيانا= 3 ونادرا=2 وأبدا= 1) وذلك وفق مقياس ليكرت (Likert) خماسي التدريج، ويتم تصحيح الاستبانة على النحو التالي: يُطلب من المفحوص الإجابة عن كل فقرة بناءً على درجة انطباق العبارة عليه، وبعد انتهاء المفحوص من الإجابة يقاس مدى انطباق كل فقرة على متدرج (ليكرت) بحيث تتراوح الدرجة النهائيّة ما بين (45-225) على مقياس الضغط النفسي، وتعدّ (235) درجة عالية بالنسبة لمستوى الضغط النفسي، كما تعدّ (45) متدنية لمستوى الضغط النفسي، كما تم حساب المدى لمقياس الضغط النفسي من خلال أقل قيمة من أعلى قيمة ثم تقسيم هذا المدى على (3) وذلك كما في المعادلة التالية: 225-45=180 ÷ 3 = 60. إذ يشير المدى من 45-104 إلى درجة متدنية من الضغط النفسي، فيما يشير المدى من 105-164 إلى درجة متوسطة من الضغط النفسي، ويشير المدى من 165-225 إلى درجة عالية من الضغط النفسي، وقد تم التعامل مع الدرجة الكلية عند التحليل وعدم

التركيز على الأبعاد.

ثانيا: مقياس نمط الحياة

تم استخدام مقياس نمط الحياة، وذلك بالرجوع إلى مقياس سليمان (2008)، كما تم استشارة أخصائي أمراض نفسية، ومرشدين نفسيين بالجامعة، ويتكون المقياس الجزء الأول من معلومات ديموغرافية عن المستجيبين عن النوع الاجتماعي، والجزء الثاني من مقياس نمط الحياة النهائي الذي تكون من (5) مجالات تتضمن (46) فقرة موزعة على المجالات التالية: مجال التغذية: يقيس هذا المجال مدى امتلاك الفرد لعادات التغذية السليمة، ويضم (14) فقرة من (1–14). مجال العادات الحياتية اليومية: يقيس الممارسات اليومية للفرد، ويضم (8) فقرات من (15–22). مجال السمنة والتمارين الرياضية: ويقيس هذا المجال مجموعة العوامل التي تؤدي إلى السمنة، ومدى ممارسة الفرد للتمارين الرياضية، ويضم (5) فقرات من (23–27). مجال العناية الذاتية: ويقيس العوامل التي تشير إلى عناية الفرد بنفسه مثل إتباع العادات السليمة، ويضم (5) فقرات من (28–32). مجال الاسترخاء: ويقيس العوامل، والمهارات التي تساعد على الاسترخاء، وتقلل التوتر، والقلق، ومدى ممارسة الفرد لها، ويضم (5) من (33–37). مجال المهارات العقلية: يقيس المهارات العقلية كالقدرة على الإنجاز، والتذكر، والتركيز، وحل المشكلات ويضم (9) فقرات من (38–46). أما بالنسبة لتصحيح المقياس، فأمام كل فقرة من فقرات المقياس تدريجا خماسيا (دائما= 5 وغالبا= 4 أحيانا= 3 ونادرا= 2 وأبدا= 1) وذلك وفق مقياس ليكرت (Likert) خماسي التدريج، وللعلم بأن جميع فقرات المقياس في الاتجاه الإيجابي ما عدا الفقرات (3–20–21–26–25–32)، في الاتجاه السلبي.

صدق المقياس وثباته

وللتحقق من صدق المقياس قام الباحث بعرضه على (12) محكما من المختصين في مجال الإرشاد النفسي، والصحة النفسية، لإبداء رأيهم في ملائمة الفقرات ومدى، ووضوح لغتها، ومدى انتمائها للبيئة الأردنية وللبعد الذي وضعت من أجله، وقد أبدى المحكمون ملاحظاتهم حول الفقرات المختلفة للمقياس. وللتحقق من ثبات المقياس تم استخراج معامل ثبات باستخدام طريقة الاختبار، وإعادة الاختبار بعد فاصل زمني مدته أسبوعين على عينة ضمت (55) طالباً وطالبة تم اختيارهم من عينة الدراسة حيث بلغ معامل الثبات 0.88، وهي قيمة مقبولة، ويمكن الاعتماد عليه لاستكمال إجراءات البحث.

كما تم حساب معامل الاتساق الداخلي باستخدام (كرومباخ– ألفا) حيث بلغت قيمته (0.86) وهو معامل اتساق مقبول للحكم على المقياس، وأيضا يؤكد صلاحية المقياس للاستخدام في هذه الدراسة.

كما تم حساب معامل الاتساق الداخلي باستخدام (كرومباخ– ألفا)، بالنسبة للمجالات بمقياس نمط الحياة حيث بلغت فيمت ألفا بالنسبة لمجال التغذية بلغت (0.86) كذلك بالنسبة لمجال العادات الحياتية اليومية (0.873)، وأيضا لمجال السمنة، والتمارين الرياضية حيث بلغت (0.86)، وكذلك بالنسبة لمجال العناية الذاتية (0.801)، أما بالنسبة لمجال الاسترخاء فقد بلغ (0.829)، وهو معامل اتساق جيد بالنسبة لجميع المجالات وأيضا يؤكد صلاحية المقياس للاستخدام في هذه الدراسة.

أما بالنسبة لتصحيح المقياس فقد تم حساب المدى كما في المعادلة السابقة، إذ يشير المدى من 46–106 إلى درجة متدنية من نمط الحياة، ويشير المدى من 107–167 إلى درجة متوسطة من نمط الحياة، ويشير المدى من 168–230 إلى درجة عالية من نمط الحياة، وقد تم التعامل مع الدرجة الكلية عند التحليل وعدم التركيز على الأبعاد.

ثالثا: برنامج اليقظة العقلية

يتكون البروتوكول التدريبي للبرنامج التدريبي على اليقظة العقلية من ثماني جلسات ولمدة أربع أسابيع وقد تكون البرنامج التدريبي بهدف زيادة مستوى الوعي الذاتي بالجسم، وقد اشتمل التدريب على تمارين التأمل المختلفة وأهمها (الدحادحه، 2010): الكلمة السحرية والجلوس للتأمل وتأمل عدد التنفس وتأمل الرباط المتحرك وتأمل الأكل والتأمل الذاتي خلال المشي وتأمل النظر وأخيرا تمرين لا تتحرك. وقد تم تنفيذ هذه التمارين وفقا للاعتبارات التالية:

1. ليس من الضروري أن تشعر بالاسترخاء خلال تمرين اليقظة العقلية، وحتى تصبح فعلا مسترخيا، يمكن أن تشعر به لو أنت تفكر بآلآف الأفكار المعلقة، وعلى كل الأحوال فعندما تفتح عينيك في نهاية اليقظة العقلية فانك سوف تدرك بأنك شعرت باسترخاء أعمق وأفضل مما كنت عليه قبل اليقظة العقلية.
2. قد تظهر بعض الأفكار السلبية والآلام إلى مستوى ما قبل الشعور وأنت مستغرق في تمارين اليقظة العقلية الأمر الذي قد يسبب لك مشاعر مفاجئه كالغضب والاكتئاب أو البكاء، حاول وبهدوء أن تسمح لنفسك بأن تعبر عن تلك المشاعر بدون مقاومة حتى تتخلص من تلك الأحاسيس، وإذا كانت لديك الحاجة ملحه فعليك أن تتحدث مع صديق أو مرشدك النفسي أو

مدرب التأمل الذاتي.

3. ربما تكون قد قرأت أو سمعت عن ظروف وشروط اليقظة العقلية المثالي التي تتضمن اليقظة العقلية في مكان هادئ وعلى الأقل بعد ساعتين من تناول الطعام، وفي وضع وهيئة تشعرك بالراحة ولمدة 20 دقيقة وغير ذلك. نعم هذه هي شروط مثالية، ولكن الظروف في الحياة ليس دائما مثالية وتأتي وفق ما تشتهي، فإذا لم يكن المكان مريح أو تأملت بعد الغداء مباشرة، فلا تجعل هذه المعوقات تمنعك من القيام بتمارين اليقظة العقلية.
4. إذا مارست تمارين اليقظة العقلية بشكل يومي، فربما تجد بأن هناك شعورًا بالملل الأمر الذي يثبط من دافعيتك نحو الممارسة بالمستقبل. عليك أن تتوقع بأنك سوف تحصل على رغبة ونتائج ايجابية مع تقدم عدد مرات اليقظة العقلية. أما إذا شعرت بعدم الراحة أو ضعف الدافعية أو عدم الرغبة في الممارسة فاحرص على أن يكون مكان جلوسك أو هيئتك بوضع مريح، فسوف تزول تلك الاحباطات مع مرور الزمن. وفيما يلي شيئين اثنين يمكن أن يساعداك في الحفاظ على ممارسة اليقظة العقلية ضمن جدول زمني منتظم: اختر وقتا من أوقات اليوم واجعله بصدق وأمانه موعد لا يمكن لك أن تخلفه، ثم حاول أن تجمع عددا من الأفراد على شكل مجموعه تمارسون فيها تمارين اليقظة العقلية حيث أن الجماعة لها أثر في انضباط الفرد نحو القيام بالتمارين.

إجراءات الدراسة

بعد أن تم عرض الموضوع على الطلبة المسجلين في مساق علم النفس، وبعد اخذ الموافقة لمن يرغب في الاستمرار بإجراءات هذه الدراسة؛ تم تطبيق مقياسي الدراسة كقياس قبلي، بعد ذلك تم توضيح إجراءات هذه الدراسة من حيث المخاطر، والفوائد، والإجابة على جميع التساؤلات، واستبعاد كل من يعاني من أمراض الأوعية الدموية، والجهاز الدوري، والسكري، والقلب، وارتفاع الضغط، وانخفاض الضغط، واضطراب نقص الانتباه، والحركة الزائدة، علما بأن هذه الأعراض المرضية تتعارض مع ماهية وطبيعة التدريب على اليقظة العقلية وبهدف تفعيل استراتيجية اليقظة العقلية يجب استبعاد الأشخاص الذين يعانون من هذه الأمراض، وبما أن الفئة المستهدفة في هذه الدراسة من عينة الشباب فقد تبين عدم وجود هذه الأمراض لديهم.

أما عند أخذ القياس البعدي فإن هناك شرطا آخر مهمًا، يفيد بأنه إذا مارس الشخص برنامج اليقظة العقلية خلال فترة التدريب لمدة (15–20) دقيقة وبمعدل مرة أو مرتين في اليوم فسوف يعدّ مكملا لإجراءات هذه الدراسة، وبناء عليه فقد تم استبعاد كل من لم يلتزم بهذا المعيار.

إن التدريب على اليقظة العقلية ليست طريقة للاسترخاء العضلي، بل إنها تعزز وتزيد من مستوى الوعي واليقظة والانتباه، لقد أشار روث (Roth, 1994) إلى سبع خطوات معيارية ورئيسية تم اعتمادها في عدد من البحوث لتعليم مهارات اليقظة العقلية؛ وهو ما تم اتباعه في هذه الدراسة وهي كالتالي:

الخطوة الأولى: تقديم محاضرة يتم من خلالها مراجعة البحوث العلمية السابقة ذات العلاقة بالتدريب على برامج اليقظة العقلية، وتوضيح الفوائد الممكنة بعد ممارسة تلك التمارين.

الخطوة الثانية: تقديم محاضرة يتم من خلالها مراجعة آليات وديناميات تكنيك اليقظة العقلية، إذ يتم تقديم الخطوة الأولى والثانية من خلال اللقاءات الجمعية، وتسمى الخطوة الأولى بالمحاضرة المبتدئة؛ بينما تسمى الخطوة الثانية بمحاضرة التهيئة.

الخطوة الثالثة: تم إخبار الطلبة بأن هناك مقابلات فردية ولمدة (10) دقائق للإجابة على تساؤلات كل طالب بشكل منفرد، وتقديم المعلومات الأساسية عن اليقظة العقلية.

الخطوة الرابعة: تقديم محاضرة تم من خلالها تدريب الطلبة بشكل جمعي على مهارات اليقظة العقلية؛ وتذكيرهم بالملف التدريبي الذي يشتمل على شرح موسع ومفصل لمهارات اليقظة العقلية؛ والمستمد من كتاب الدليل العملي في الإرشاد والعلاجي النفسي (دحادحة، 2010).

الخطوات من الخامسة وحتى الثامنة: تم في هذه المحاضرات الجمعية التأكد من التزام الطلبة بممارسة مهارة اليقظة العقلية.

المعالجة الإحصائية

بعد انتهاء الطلبة من تطبيق القياس البعدي على مقياسي الدراسة، تم إدخال البيانات إلى برنامج معالجة البيانات الإحصائية للدراسات التربوية والاجتماعية SPSS؛ إذ تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وتحليل التباين المصاحب.

وقد اشتملت الدراسة الحالية على المتغير المستقل الرئيس: المعالجة (مجموعتي الدراسة): وله مستويان: مجموعة طبق عليها التدريب على مهارات اليقظة العقلية، والمجموعة الضابطة لم تتلق أي شكل من أشكال التدريب. أما المتغير التابع: فهو متوسط درجات الطلبة على مقياس الضغط النفسي ومقياس نمط الحياة.

وللتأكد من تكافؤ مجموعتي الدراسة على الاختبار القبلي لمقياسي الدراسة، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية عند الاختبار القبلي، إذ تم استخدام اختبار ت للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة على كل من مقياس الضغط النفسي ومقياس نمط الحياة، والجدول (1) يوضح هذه القيم.

الجدول (1)

اختبار (ت) للعينات المستقلة للكشف عن الضغوط النفسية وجودة الحياة لدى أفراد المجموعتين (التجريبية والضابطة) لدى الذكور والإناث في التطبيق القبلي

المجال	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
الضغوط النفسية لدى الذكور	التجريبية	32	1.6844	28.1412	62	1.67	0.10
	الضابطة	32	1.5597	31.6018			
الضغوط النفسية لدى الإناث	التجريبية	32	1.6278	29.341	62	0.54−	0.59
	الضابطة	32	1.6659	26.591			
جودة الحياة لدى الذكور	التجريبية	32	91.12	47.809	62	1.86	0.07
	الضابطة	32	73.93	20.886			
جودة الحياة لدى الإناث	التجريبية	32	73.78	27.114	62	1.42	0.16
	الضابطة	32	65.68	17.484			

تشير البيانات الواردة في الجدول (1) إلى المتوسطات الحسابية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في الضغط النفسي وجودة الحياة في المجموعتين التجريبية والضابطة وعند الرجوع إلى قيم (ت) المحسوبة ومستوى الدلالة المرافقة لها يتضح بأن الفروق ليست ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \geq 0.05$) مما يدل على تكافؤ المجموعتين.

نتائج الدراسة

أولا: اختبار السؤال الأول

لإختبار السؤال الأول التي نصها توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضغط النفسي عند القياس البعدي، تعزى للمعالجة والجنس والتفاعل بينهما وذلك لصالح المجموعة التجريبية التي تدربت على برنامج اليقظة العقلية مقارنة بالمجموعة الضابطة التي لم تتلق أي شكل من أشكال المعالجة؟

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للأداء على الاختبار البعدي للضغط النفسي، والجدول (2) يبين النتائج

الجدول (2)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في الضغط النفسي البعدي

المجموعة	الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد
التجريبية	الذكور	70.87	17.63	31
	الاناث	71.85	17.52	33
	الكلي	71.38	17.44	64
الضابطة	الذكور	165.81	28.21	31
	الاناث	165.82	27.32	33
	الكلي	165.81	27.53	64

يتضح من الجدول (2) وجود فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في متوسط درجات الضغط النفسي ولصالح المجموعة التجريبية، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية (71.38) بانحراف معياري (17.44)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة (165.81) بانحراف معياري (27.53)، ولذلك تم استخدام تحليل التباين المصاحب (MANCOVA) للأداء على الاختبار البعدي للضغط النفسي، بعد أخذ الفروق في الأداء على الاختبار القبلي بعين الاعتبار، والجدول (3) يبين ذلك:

الجدول (3)

نتائج تحليل التغاير (MANCOVA) للفرق بين متوسط المجموعتين التجريبية والضابطة على الاختبار البعدي على الضغط النفسي وتبعا للجنس

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	ف	مستوى الدلالة
الاختبار القبلي	1336.02	1	1336.02	2.51	0.12
المجموعات	277129.15	1	277129.15	519.89	0.00
الجنس	0.71	1	0.071	0.00	0.97
المجموعة* الجنس	15.76	1	15.76	0.03	0.86
الخطأ	65565.45	123	533.05		
الكلي	2131400.00	128			

*ذو دلالة عند مستوى ($0.05\geq\alpha$).

يتضح من الجدول (3) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسات البعدية للضغط النفسي حيث بلغت قيمة ف (519.89)، وهي وقيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.01) وهذا يعني أن للبرنامج أثر ذو دلالة في تحسين الضغط النفسي لدى طلبة الجامعة، كما يتبين عدم وجود فروق تعزى للجنس وللتفاعل بين الجنس والمجموعة في الاختبار البعدي، مما يدل على أن البرنامج يناسب الذكور والإناث.

ثانيا: اختبار السؤال الثاني: التي نصه هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات جودة الحياة عند القياس البعدي، تعزى للمعالجة والجنس والتفاعل بينهما وذلك لصالح المجموعة التجريبية التي تدربت على برنامج اليقظة العقلية مقارنة بالمجموعة الضابطة التي لم تتلق أي شكل من أشكال المعالجة؟

لاختبار نتيجة هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للأداء على الاختبار البعدي لنمط الحياة، والجدول (4) يبين النتائج

الجدول (4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في نمط الحياة البعدي

المجموعة	الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد
التجريبية	الذكور	174.41	29.62	31
	الاناث	171.97	31.33	33
	الكلي	172.82	30.31	64
الضابطة	الذكور	78.55	25.16	31
	الاناث	77.85	24.52	33
	الكلي	78.19	24.64	64

يتضح من الجدول (4) وجود اختلافات بين المجموعتين في نمط الحياة ولصالح المجموعة التجريبية، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية (172.82) بانحراف معياري (30.31)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة (78.19) بانحراف معياري (24.64)، ولذلك تم استخدام تحليل التباين المصاحب (MANCOVA) للأداء على الاختبار البعدي لنمط الحياة،

بعد أخذ الفروق في الأداء على الاختبار القبلي بعين الاعتبار، والجدول (5) يبين ذلك:

الجدول (5)
نتائج تحليل التغاير (MANCOVA) للفرق بين متوسط المجموعتين التجريبية والضابطة على الاختبار البعدي على نمط الحياة وتبعا للجنس

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	ف	مستوى الدلالة
الاختبار القبلي	1242.45	1	1242.45	1.61	0.21
المجموعات	261184.10	1	261184.10	339.17	0.00
الجنس	112.15	1	112.15	0.15	0.70
المجموعة* الجنس	52.39	1	52.39	0.07	0.78
الخطأ	94719.92	123	770.08		
الكلي	2391780.00	128			

*ذو دلالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$).

يتضح من الجدول (5) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسات البعدية لنمط الحياة حيث بلغت قيمة ف (339.17)، وهي وقيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.01) وهذا يعني أن للبرنامج أثر ذو دلالة في تحسين نمط الحياة لدى طلبة الجامعة. كما يتبين عدم وجود فروق تعزى للجنس وللتفاعل بين الجنس والمجموعة في الاختبار البعدي، مما يدل على أن البرنامج يناسب الذكور والإناث.

مناقشة النتائج

مناقشة السؤال الأول:

لقد تبين من السؤال الاول وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسات البعدية لنمط الحياة، وهذا يعني أن للبرنامج أثر ذو دلالة في تحسين نمط الحياة لدى طلبة الجامعة. كما يتبين عدم وجود فروق تعزى للجنس وللتفاعل بين الجنس والمجموعة في الاختبار البعدي، مما يدل على أن البرنامج يناسب الذكور والإناث.

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع ما توصلت له دراسة (Burgoon, Berger and Waldron, 2000; Feltman, Robinson and Ode, 2009). التي أكدت على نمط حياة أفضل مقارنة مع الأشخاص الذين لا يتمتعون بمستويات يقظة عقلية مرتفعة.

ويعزى نتيجة السؤال الى الانشطة والفنيات المستخدمة في البرنامج التي ركزت زيادة الوعي والانتباه، والتركيز على الاهتمام بالصحة والتركيز على الاسترخاء، وتعليمهم عدم اصدار الاحكام. فنمط الحياة ينتج عن الحل الناجح لعدد من الأزمات النفسية والاجتماعية التي تواجه الفرد طول فترة حياته، كما ويعبر عن نمط الحياة بالدرجة التي يشعر بها الفرد بالسعادة حول وضعه العام في الحياة، وهو من المكونات الأساسية للسعادة والشعور بالرضا وهو نوع من التقدير الهادئ والتأمل لمدى حسن سير الأمور سواء الآن أو في الماضي، ويختلف الناس في مستوى نمط الحياة لديهم ويمكن تفسير الاختلافات في نمط الحياة بين الناس لعدة أسباب منها الخبرات الحياتية والظروف الموضوعية ومستوى الطموح والإنجاز، ويمكن أن نعزو النتيجة التي تم التوصل إليها بفاعلية برنامج اليقظة العقلية في تحسين نمط الحياة لدى الطلبة.

مناقشة السؤال الثاني:

يتبين وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسات البعدية للضغط النفسي، وهذا يعني أن للبرنامج أثر ذو دلالة في تحسين الضغط النفسي لدى طلبة الجامعة، كما يتبين عدم وجود فروق تعزى للجنس وللتفاعل بين الجنس والمجموعة في الاختبار البعدي، مما يدل على أن البرنامج يناسب الذكور والإناث.

وتتفق نتيجة الفرض الاول مع ما توصل له كل من (Carmody and Baer, 2009; Hofmann, Sawyer and Witt, 2010; Shapiro, Schwartz and Bonner, 1998) حول دور اليقظة العقلية في خفض الضغوط النفسية لدى الافراد.

كما تتفق نتائج الدراسة مع ما اشار له آرييس (Araas, 2008) من دور اليقظة العقلية في خفض الضغوط النفسية، كما تتفق

مع نتائج دراسة سالوستري (Salustri, 2009) حول دور اليقظة العقلية للحد من الضغوط، كما تتفق مع نتائج دراسة مندلسون وآخرون (Mendelson, et al., 2010)، وتتفق مع نتائج دراسة أدفيت (Advait, 2012)، وتتفق مع نتائج دراسة كوياكين وزملاؤه (Kuyken, et al., 2013)، وتتفق مع نتائج دراسة هون (Hon, 2013).

وتعزى النتيجة الى اهمية البرنامج وتفاعل الطلبة في البرنامج حيث عبر الطلبة عن أنفسهم في اللحظة الحالية، وأدى ذلك إلى زيادة الوعي والانتباه، والتركيز على الانفعالات في اللحظة الحالية.

وبناءاً على ما سبق يمكن تفسير ذلك بفاعلية البرنامج المستخدم لما احتواه من تدريب على اليقظة العقلية، وتحسن في الحالة النفسية لدى هؤلاء الطلبة، وتتضح فاعلية برنامج اليقظة العقلية من خلال التحسن الذي طرأ على أفراد المجموعة التجريبية المشاركين في البرنامج الذي هدف إلى تدريبهم على مهارات اليقظة العقلية، وقد جاءت مهارات البرنامج ملبية لاحتياجاتهم مما قلل من الضغوط النفسية لديهم.

التوصيات

بناءً على ما توصلت له نتائج الدراسة فإنه يوصى بما يلي:

1. إمكانية استخدام البرنامج الخاص في اليقظة العقلية في تخفيف الضغوط النفسية لدى طلبة جامعة حكومية في الأردن الذين يعانون من الضغوط النفسية.
2. إمكانية استخدام البرنامج الخاص في اليقظة العقلية في تحسين نمط الحياة لدى طلبة جامعة حكومية في الأردن.
3. الاهتمام بتحسين اليقظة العقلية لدى طلبة الجامعة في حكومية في الأردن سواء الذكور ام الاناث.
4. الكشف عن الضغوط النفسية التي توجد عند طلبة جامعة حكومية في الأردن وتقديم الإرشاد الوقائي لهم.
5. الكشف عن مستوى نمط الحياة لدى طلبة جامعة حكومية في الأردن وتقديم الإرشاد الوقائي لهم.
6. إجراء المزيد من الدراسات للكشف عن آثار الضغوط النفسية ونمط الحياة لدى طلبة جامعة حكومية في الأردن.

المراجع

إبراهيم، ع. (1998). **الإكتئاب إضطراب العصر الحديث فهمه، وأساليب علاجه**. الكويت عالم المعارف.

توفيق، أ. (2006) التخلص من الأفكار السلبية والضغوط النفسية، ط1، دار الأسرة للنشر والتوزيع، عمان. دحادحة، ب (2010). الدليل العملي في الإرشاد النفسي: تمارين عملية في خفض القلق والاكتئاب والضغط النفسي. العين، مكتبة الفلاح.

خوجة، ت. (2005) حقائق للحياة، ط1، وزارة الصحة مكتبة الرياض.

الرواس. س (2003) الضغوط النفسية، لدى الشرطة والمعلمين في سلطنة عمان، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، كلية التربية جامعة السلطان قابوس.

السفاسفة، محمد، عربيات، احمد (2005) مبادئ الصحة النفسية، عمان.

سليمان، س. (2005) مستوى نمط الحياة لدى الموظفين العمانيين في جامعة السلطان قابوس وعلاقته ببعض المتغيرات، مجلة العلوم والاجتماعية، جامعة السلطان قابوس، مسقط.

صالح، ع. (2013). **ومضات في علم النفس المعرفي**. عمان: دار الرضوان للنشر والتوزيع.

الضبع، فتحي عبد الرحمن ومحمود، أحمد علي. (2013). فاعلية اليقظة العقلية في خفض أعراض الاكتئاب النفسي لدى عينة من طلاب الجامعة. **مجلة الإرشاد النفسي**، (34)، 1-75.

الطراونة، ص. (2000). العلاقة بين مقاومة الإغراء والضغط النفسي عند طلبة جامعة حكومية في الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة حكومية في الأردن، عمان.

عبد الله، أ. (2013). اليقظة الذهنية لدى طلبة الجامعة. **مجلة الأستاذ، 2** (205)، 343-366.

المجالي، م. (2005). مصطلح التفكر كما جاء في القرآن الكريم. **مجلة الشريعة والقانون**، 23.

محمود، ا. (2013). الحاجة إلى المعرفة وعلاقتها باليقظة الذهنية لدى طلاب المرحلة المتوسطة. **مجلة الفتح،55**، 240-254.

مطهري، م. (2005). **التربية والتعليم في الإسلام**. بيروت: دار الهادي للطباعة والنشر.

نوري، أ. (2012). أثر أبعاد اليقظة الذهنية في الإبداع التنظيمي. **مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، 18**(68)، 206-236.

وزارة الصحة المديرية العامة للتخطيط، دائرة الدراسات والبحوث، (2002). المسح الوطني الصحي: دراسة عوامل الخطورة لأنماط الحياة، مسقط، مطابع النهضة.

Aalderen, j., Donders, A., Giommi, F., Spinhoven, P., Barendregt, H., & Speckens, E. (2011). The Efficacy of Mindfulness Based Cognitive Therapy in Recurrent Depressed Patients With and without a current depressive episode. *Psychological Medicine*, 1-13. doi: 10.1017/S0033291711002054.

Advait, Advait. (2012). *Effect of Mindfulness Awareness Meditation on Quality of Life.* (Master's Thesis). Available from Pro Quest Dissertations and Theses Database. (UMI No. 1517568).

Albahrani, M., Aldhafri, S., Alkharusi, H., Kazam, A., & Alzubiadi. A. (2013). Age and gender differences in coping across various problems.*Journal of Adolescence*, 36, 303-309.

Albrecht, J., Albrecht, M., & Cohen, M. (2012). Mindfully Teaching in the Classroom. *Australian Journal of Teacher Education*, *37*(12), 1-14.

Aldahadha, B. (2013). The Effects of Praying Meditation and Transcendental Meditation Programs on Mindfulness among the University of Nizwa. *College Student Journal (USA).*

Araas, T. (2008). *Associations of Mindfulness, Perceived Stress, And HealthBehaviors in College Freshmen.* (Doctoral dissertation). Available from Pro Quest Dissertations and Theses Database. (UMI No. 3303258).

Baer, R., Smith, G., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L.(2006). Using Self-Report Assessment Methods to Explore Facets of Mindfulness. *Assessment, 13*(1). 27–45. DOI:10.1177/1073191105283504.

Bear, R., Smith, G., & Allen, K. (2004). Assessment of Mindfulness by Self Report: The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills. *Assessment, 11*(3). 191–206. DOI: 10.1177/1073191104268029.

Beck, J. (2011). *Cognitive Behavior Therapy*. New York: The Guilford Publications.

Bergen-Cico D, Cheon S. (2013). Mediating role of mind fulnessand self-compassion in reducing trait anxiety. *Mindfulness*. doi: 10.1007/s12671-013-0205-y.

Berkel, j., Boot., C ., Proper, K., Bongers, P., & Beek, A. (2014). Effectiveness Of Worksite Mindfulness Based multi Component Intervention on Life style Behaviors. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 11*(9).

Berkel, j., Boot., C., Proper, K., Bongers, P., & Beek, A. (2014). Effectiveness Of Broderick, P.,& Metz, S. (2009). Learning to Breathe: A Pilot Trial of Mindfulness Curriculum for Adolescents. *Advances* in School Mental Health Promotion, 2(1). 35- 46.

Burgoon J, Berger C, Waldron V. (2000). Mindfulness and interpersonal communication. *Journal Soc Issues*. 56:105–127.

Carmody J, Baer A. (2009). How long does a mindfulness-based stress reduction program need to be? A review of class contact hours and effect sizes for psychological distress. *J Clin Psychol.* 65:627–638.

Corey, G. (1996). *Theory and practice of counselling and psychotherapy*, New York, Brooks Cole Publishing Com.

Crane, R., Kuyken, W., Williams, J., Hastings, R., Cooper, L., & Fennell, M. (2012). Competence in Teaching Mindfulness-Based Courses: Concepts, Development and Assessment. *Mindfulness* ,*3*(1),76–84. DOI 10.1007/s12671-011-0073-2.

Davis, D., & Hayes, J. (2011). What Are the Benefits of Mindfulness. *American Psychological Association*, *48*(2). 198-208. DOI: 10.1037/a0022062.

Dow, M. (2009). *Mindfulness in the Experience of the Therapist*. (Doctoral dissertation). Available in Pro Quest Dissertations and Theses Database. (UMI No. 3360040).

Elder, J. (2010). *Mindfulness: A Potentially Good Idea*. (Master's Thesis). Available from Pro Quest Dissertations and Theses Database. (UMI No. 1483074).

Elder, J. (2010). *Mindfulness: A Potentially Good Idea*. (Master's Thesis). Available from Pro Quest Dissertations and Theses Database. (UMI No. 1483074).

Feltman, R. Robinson M, Ode S. (2009). Mindfulness as a moderator of neuroticism-outcome relations: a self-regulation perspective. *J Res Pers*. 43:953–961.

Feron. D. (2006). Mindfulness in the Treatment of Chronic Headache Pain. (Doctoral dissertation). Available from Pro Quest Dissertations and Theses Database. (UMI No. 3216812).

Franco, C., Manas, I., Cangas, A,. & Gallego, Journal (2010). The Applications of Mindfulness with Students of Secondary School. *Springer Verlag Berlin Heidelberg, 1*(111), 83–97.

Fries, M. (2009). Mindfulness Based Stress Reduction for the Changing Work Environment. *Journal of Academic and Business Ethics, 2*.

Giluk, T. (2010). *Mindfulness Based Stress Reduction*. (Doctoral dissertation). Available from Pro Quest Dissertations and Theses Database. (UMI No. 3422138).

Harris, R. (2006). Embracing Your Demons: An Overview of Acceptance and Commitment Therapy. *Psychotherapy In Australia, 12*(4).

Harris, R. (2009A). *ACT, Made Simple*. USA: New Harbinger Publications.

Harris, R. (2009B). Mindfulness Without Meditation. *Healthcare Counseling & Psychotherapy Journal*, October. 21-24.

Hayes, S., Strosahl, K., & Wilson, K. (2003). *Acceptance and commitment therapy*. New York: Division of Guilford Publications.

Hindman, R. (2013). *A Comparison of Mindfulness Based Programs for Stress in University Students*. (Doctoral dissertation). Available from Pro Quest Dissertations and Theses Database. (UMI No. 3601526).

Hofmann SG, Sawyer AT, Witt AA, Oh D. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: a met analytic review. *Journal Consult Clin Psychol*. 78:169–83.

Hon, Z. (2013). *Can Mindfulness Practice Benefit Executive Function and Improve Academic Performance*. (Master's Thesis). University of Ottawa.

Kuyken, W., Weare, K., Ukoumunne, O., Vicary, R,. Motton, N,. Burnett, R,… & Huppert, F. (2013). Effectiveness of the Mindfulness in Schools Programme. *The British Journal of Psychiatry*. 1-6. doi: 10.1192/bjp.bp.113.126649.

Langer, E. (2000). Mindful Learning. *American Psychological Society, 9*(6). 220-223.

Langer, E.,& Moldoveanu, M. (2000). The Construct of Mindfulness. *Journal of Social Issues,56*(1). *1-9.*

Leon, B. (2008). Atención Plena y Rendimiento Académicoen Estudiantes de Enseñanza Secundaria. [Mindfulness and Academic Achievement in Students Secondary Aducation]. *European Journal of Education and Psychology, 1*(3), 17-26.

Mahathera.H. (1990). *Mindfulness in Plain English*.USA: H. Gunaratane Mahathera.

Mendelson, T., Greenberg, M., Dariotis, J., Gould, L., Rhoades, B., & Leaf, P. (2010). Feasibility and Preliminary Outcomes of a School Based Mindfulness Intervention for Urban Youth. *Journal of Abnormal Child Psychology, 38*.985-994.

Napora. L. (2013). *The Impact Of Classroom Based Meditation Practice On Cognitive Engagement Mindfulness And Academic Performance Of Undergraduate College Students*. (Doctoral dissertation). Available from Pro Quest Dissertations and Theses Database. (UMI No. 3598720).

Oman D, Shapiro SL, Thoresen CE, Plante TG, Flinders T. (2008). Mediation lowers stress and supports forgiveness among college students: a randomized control trial. *Journal of American College Health*, 56,569–578.

Padilla, A. (2010). *Mindfulness in Therapeutic Presence: How Mindfulness of Therapist Impacts Treatment Outcome*. (Doctoral dissertation). Available from Pro Quest Dissertations and Theses Database. (UMI No. 3413183).

Palmer, A., & Rodger, S. (2009). Mindfulness, Stress, and Coping among University Students. *Canadian Journal of Counselling*, 43(3), 198-212.

Porchaska, J., & Norcross, J. (1994). Systems of psychotherapy: A Trans-theoretical Analysis, Brooks, Cole publishing com.

Rahmani, S. and Talepasand, S. (2014). The effect of group mindfulness - based stress reduction program and conscious yoga on the fatigue severity and global and specific life quality in women with breast cancer, *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran, 29* (175), 1-12.

Rahmani, S., Zahirrodin, A., Moradi, M., Hoveida, S. and Nejati, S. (2015). Examining the Effectiveness of Mindfulness-based Stress Reduction Program and Conscious Yoga on Quality of Life in Patients with Diabetes Type 2. *Iranian Journal of Diabetes and Obesity*, 6 (4), 168-178.

Rector, N. (2010). *Cognitive Behavioral Therapy*. Canada: Library and Archives Canada Cataloguing in Publication.

Roberts KC, Danoff-Burg S. (2010). Mindfulness and health behaviors: is paying attention good for you? *Journal of American College Health.* 59:165–173.

Roth, R. (1994). Maharishi Mahesh Yogi's Transcendental Meditation. New York. Donald Incorporation.

Russo, A. (2013). *The Role of Self-Compassion, Mindfulness, and Anxiety Sensitivity in Simple and Multiple Mediation*. (Doctoral dissertation). Available from Pro Quest Dissertations and Theses Database. (UMI No. 3591690).

Salustri, M. (2009). *Mindfulness Based Stress Reduction to Improve Wei Being Among Adolescents in an Alternative High School.* (Doctoral dissertation). Available from Pro Quest Dissertations and Theses Database. (UMI No. 3383891).

Schonert-Reichl, & Lawlor. (2010). The Effects of a Mindfulness Based Education Program on Pre- and Early Adolescents Well Being and Social and Emotional Competence. *Mindfulness.* DOI 10.1007/s12671-010-0011-8.

Shapiro SL, Schwartz ER, Bonner G. (1998). The effects of mindfulness-based stress reduction onmedical and pre-medical students. *Journal Behav Med.* 21:581–599.

Shilling, L. (1984). *Perspectives on counseling theories*, California, Englewood Prentice Hall.

Siegel, R., Germer, C., & Olendzki, A. (2008). *Mindfulness: What Is It? Where Does It Come From*?. New York: Springer.

Singh, D., Suhas, A., Visweswaraiah, K., Hongasandra, N., & Nagendra, R. (2014). Measures of Mindfulness and Anxiety in OM Meditators and non-Meditators. *International Journal of Medicine and Public Health, 4*(1), 110-114.

Stoops, T. (2005). *Understanding Mindfulness: Implications for Instruction and Learning.* (Doctoral dissertation). Available from Pro Quest Dissertations and Theses Database. (UMI No. 3201748).

Teasdale, J., Segal, Z., Williams, M., Ridgeway, V., Soulsby, J., & Lau, M. (2000). Prevention of Relapse/Recurrence in Major Depression by Mindfulness Based Cognitive Therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 68(4). 615-623. doi: 10.1037//0022-006X.68.4.615.

Tran, U., Gluck, T., & Nader, L. (2013). Investigating the Five Facet Mindfulness. *Journal of Clinical Psychology,69*(9). 951-965.

Van Dam NT, Shepard SC, Forsyth J.P, Earlywine M. (2011). Self -compassion is a better predictor than mindfulness of symptom severity and quality of life in mixed anxiety and depression. *J Anx Dis*. 25:123–130.

Walton, K., Schneider, R., Nidich, S., Salerno, J., Nordstrom, C., & Merz, B. (2002). Psychosocial stress and cardiovascular disease Part 2: Effectiveness of the Transcendental Meditation program in treatment and prevention. *Behavioral Medicine,* 28, 106–123.

Williams, A. (2010). *Mindfulness and Relationship Health in Couples With Chronic Pain.* (Master's Thesis). Available from Pro Quest Dissertations and Theses Database. (UMI No. 1474804).

Wilson, D. (2012). *Effects of Mindfulness Based Art Processing (MBAP) on the Well Being and Job Performance of Working Adults*. (Doctoral dissertation). Available from Pro Quest Dissertations and Theses Database. (UMI No. 3541745).

Worksite Mindfulness Based multi Component Intervention on Life style Behaviors. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 11(9).

Wupperman P, Neurmann C, Axelrod S. (2008). Do deficits in mindfulness underlie borderline personality features and core difficulties? *Journal Pers Dis.* 22:466–482.

Yamada, K. (2011). *Mindfulness in the Classroom: The Effect of Mindfulness Awareness Practices (MAPS) on Student Psychological Well Being and Capacity for Learning*. (Master's Thesis). Available from Pro Quest Dissertations and Theses Database. (UMI No. 1498932).

The Effectiveness of Training on Mindfulness in Stress Reduction and Enhancing the Life style among a Public University in Jordan.

Sami M. Alkhatatneh*

ABSTRACT

The study aimed at investigating the effectiveness of a training program on mindfulness in reducing the level of stress and enhancing the level of life-style among a sample of students in a public university in Jordan. The subjects of this study were assigned randomly into two groups: an experimental group which consisted of (64) students who received the training program and a control group which consisted of (64) students who did not receive the training program. The stress and life-style scales were applied to both groups; before and after being exposed to the program. To test the hypotheses of the study, means, standard deviations and Analysis of Covariance (MANCOVA), were calculated. The results revealed significant differences between the means of the two groups, experimental and control of the total scores of stress and life-style in favor of the experimental group, which indicated the effectiveness of the training program in enhancing the level of life-style and reducing the level of stress. Furthermore, the results showed no significant differences attributed to gender or the interaction between gender and treatment.

Keywords: Mindfulness, Stress, Life-style and College Students.

* Department of Counseling and Special Education, Faculty of Educational Sciences, Mutah University, Jordan. Received on 11/4/2016 and Accepted for Publication on 19/10/2016.