



## فاعلية برنامج قائم على اليقظة العقلية في زيادة المناعة النفسية لدى زوجات الشهداء النازحات في المحافظات الجنوبية

عاهد لطفي ياسين الخطيب

طالب دكتوراه، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين

البريد الإلكتروني: ahed\_alkhateb@hotmail.com

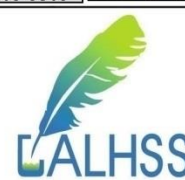
الأستاذ الدكتور سامي عوض أبو اسحاق

جامعة القدس المفتوحة، فلسطين

### الملخص

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم فاعلية برنامج إرشادي قائم على اليقظة العقلية في تعزيز المناعة النفسية لدى زوجات الشهداء النازحات في المحافظات الجنوبية، وذلك انطلاقاً من الظروف النفسية الصعبة التي تواجهها هذه الفئة نتيجة فقدان الأزواج والنزوح. اعتمدت الدراسة المنهج شبه التجريبي على عينة مكونة من 40 زوجة شهيد نازحة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين متكافئتين (تجريبية وضابطة)، حيث خضعت المجموعة التجريبية لبرنامج إرشادي مكون من 13 جلسة، بينما لم تتلق المجموعة الضابطة أي تدخل. وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، مع تحسن ملحوظ في المناعة النفسية الكلية وجميع أبعادها، كما أكدت النتائج استمرارية الأثر الإيجابي للبرنامج حيث لم تظهر فروق دالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي، وبحجم تأثير كبير بلغ 0.925. وتوصي الدراسة بتبني هذا البرنامج وتعميمه في برامج الدعم النفسي للفئات المتأثرة بالصراعات والنزاعات، لما يمثله من تدخل فعال في بناء مناعة نفسية مستدامة.

**الكلمات المفتاحية:** اليقظة العقلية، المناعة النفسية، زوجات الشهداء النازحات.



# The Effectiveness of a Mindfulness-Based Program in Enhancing Psychological Resilience Among Displaced Wives of Martyrs in the Southern Governorates

Ahed Lotfi Yassin Al-Khatib

PhD Candidate, Al-Quds Open University, Palestine

Email: [ahed\\_alkhateb@hotmail.com](mailto:ahed_alkhateb@hotmail.com)

Prof. Dr. Sami Awad Abu Ishaq

Al-Quds Open University, Palestine

## ABSTRACT

This study aimed to evaluate the effectiveness of a counseling program based on mindfulness in enhancing psychological immunity among the displaced wives of martyrs in the southern governorates. This stems from the difficult psychological conditions this group faces due to the loss of their husbands and displacement. The study adopted a quasi-experimental design on a sample of 40 displaced wives of martyrs, divided into two equivalent groups (experimental and control). The experimental group underwent a counseling program consisting of 13 sessions, while the control group received no intervention. The results showed statistically significant differences between the two groups in the post-test measurements in favor of the experimental group, with a noticeable improvement in overall psychological immunity and all its dimensions. The results also confirmed the continuity of the program's positive effect, as no statistically significant differences were found between the post-test and follow-up measurements, with a large effect size of 0.925. The study recommends adopting and generalizing this program in psychological support programs for groups affected by conflicts and wars, as it represents an effective intervention for building sustainable psychological immunity.

**Keywords:** Mindfulness, Psychological Immunity, Displaced Wives of Martyrs.

**المقدمة:**

تمثل الأزمات والنزاعات المسلحة بيئة خصبة للعديد من الآثار النفسية السلبية التي تترك جروحاً عميقة في نسيج المجتمعات والأفراد، لا سيما أولئك الذين يفقدون أعزاءهم ويدفعون ثمنًا باهظًا من استقرارهم وسكينتهم. وتبرز في خضم هذه التحديات فئات تستحق اهتمامًا ورعاية خاصتين، حيث تتحمل أعباء مضاعفة تجعلها من أكثر الفئات عرضة للمعاناة النفسية المزمنة، مما يستدعي تضافر الجهود العلمية والعملية لمساعدتها على تجاوز محتنتها واستعادة قدرتها على العيش بكرامة وأمل.

في هذا الإطار، برز مفهوم المناعة النفسية كعامل وقائي أساسي يحمي من الاضطرابات النفسية. تُعرّف المناعة النفسية بأنها مجموعة العوامل الإدراكية والدافعية والسلوكية التي تمكن الفرد من مواجهة الأحداث السلبية وتخفيف أثرها، وتحصنه من الإحباط والقلق (أحمد وأحمد، 2025). وقد ازدادت أهميتها كهدف أساسي في برامج الصحة النفسية (الغامدي والحربي، 2025).

تظهر الحاجة الماسة للمناعة النفسية لدى الفئات المعرضة لصدمات متعددة مثل زوجات الشهداء النازحات، اللواتي يعانين خسائر شخصية وظروف معيشية قاسية. فالتعرض لمثل هذه الضغوط يزيد من احتمال استمرار الألم النفسي والاضطرابات، ما يستدعي تدخلات متكاملة (دنقل، 2018؛ فريخ وإبراهيم، 2020).

من الأساليب العلاجية الفعالة يبرز التدخل القائم على اليقظة العقلية، وهي حالة من الانتباه المقصود وغير الحكم، تتيح للفرد ملاحظة خبراته بوعي كامل، مما يعزز التكيف ويخفف الاندفاعية (البحيري، 2014؛ محمد وآخرون، 2025). تعمل اليقظة على خلق مسافة عقلية بين المثير والانفعال، مما يمكن الأفراد من إعادة تفسير المواقف السلبية، وهي سمة جوهرية لتقوية المناعة النفسية (بدر، 2024؛ Dubey & Shahi, 2011).

وانطلاقاً من إيمان الباحث الراسخ بواجب المجتمع نحو هذه الشريحة التي قدمت أغلى ما تملك في سبيل الوطن، وتأثراً بالملاحظات الميدانية والمعايشة اللاحقة لمعاناة هؤلاء الأرامل النازحات وما يعانينه من ألم صامت وأعباء نفسية متراكمة، يأتي هذا البحث كمحاولة علمية عملية لتقديم يد العون. إنه ليس مجرد مطلب أكاديمي، بل هو رسالة تعاطف ووفاء لتلك الأسر التي تتحمل وطأة الفقد والنزوح، ومساهمة متواضعة لتخفيف معاناتهن وتمكينهن من خلال أدوات نفسية مثبتة علمياً، يمكن أن تكون نواة لتعافيهن واستعادة توازنهن النفسي، مما ينعكس إيجاباً على أسرهن والمجتمع المحيط بهن.

ونظراً للظروف الاستثنائية في المحافظات الجنوبية، تبرز الحاجة الملحة لبرامج إرشادية متخصصة. لذا تركز هذه الدراسة على تقييم فاعلية برنامج قائم على اليقظة العقلية في زيادة المناعة النفسية لدى زوجات الشهداء النازحات.

**مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:**

تواجه زوجات الشهداء النازحات في المحافظات الجنوبية ظروفًا نفسية استثنائية تنتج عن الفقد المؤلم والنزوح المتكرر، مما يؤدي إلى تداعيات نفسية خطيرة تهدد استقرارهن النفسي والاجتماعي. في ظل هذه التحديات، تبرز الحاجة الملحة لتقديم تدخلات إرشادية فعالة تستهدف تعزيز المناعة النفسية كخط دفاع أولي ضد هذه الظروف.

وفي إطار البحث عن حلول، تشير الأدلة العلمية إلى العلاقة التكاملية بين اليقظة العقلية والمناعة النفسية، حيث تسهم ممارسات اليقظة في تعزيز القدرات التكيفية وتحسين الصحة النفسية بشكل عام (Lunsky et al., 2021؛ البقي، 2022). كما تؤكد الدراسات على فاعلية البرامج الإرشادية في تنمية المناعة النفسية كوسيلة للوقاية من الاضطرابات النفسية (الشريف، 2016؛ القديمي، 2023).

ومن هذا المنطلق، تتمثل مشكلة الدراسة، من خلال الإجابة عن التساؤل الرئيس: "ما فاعلية البرنامج القائم على اليقظة العقلية في زيادة المناعة النفسية لدى زوجات الشهداء النازحات؟"، ويتفرع من هذا التساؤل الرئيس مجموعة من التساؤلات الفرعية كما يأتي:

1. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس المناعة النفسية؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس المناعة النفسية؟



3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس المناة النفسية؟

#### أهداف الدراسة:

1. التحقق من وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس المناة النفسية.
2. تقصي وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس المناة النفسية.
3. فحص وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس المناة النفسية.

#### أهمية الدراسة:

##### أولاً: الأهمية النظرية والعلمية:

1. تقدم الدراسة إضافة نظرية لمجال علم النفس الإيجابي والعلاج المعرفي السلوكي من خلال استكشاف أثر اليقظة العقلية كمدخل علاجي في السياق الفلسطيني.
2. تساهم في تطوير نموذج تدخلي قائم على اليقظة العقلية لبناء المناة النفسية، مما يثري المكتبة العلمية بمدخل علاجي مبتكر.
3. تملأ الدراسة فجوة بحثية في الأدبيات من خلال تناولها فئة زوجات الشهداء النازحات التي لم تحظَ باهتمام كافٍ في الدراسات السابقة.
4. تساهم في تطوير وتقنين أدوات قياس متخصصة لقياس المناة النفسية في البيئة الفلسطينية.

##### ثانياً: الأهمية التطبيقية:

1. تقدم برنامجاً إرشادياً عملياً يمكن للمرشدين النفسيين والعاملين في المجال الإنساني تطبيقه لدعم زوجات الشهداء النازحات.
2. تهدف إلى بناء المناة النفسية وتعزيز القدرة على التكيف مع الظروف الصعبة والضغوط الناتجة عن فقدان الأزواج والنزوح.
3. تقدم دليلاً إجرائياً مفصلاً يمكن للباحثين والممارسين الاستفادة منه في تصميم وتنفيذ برامج مماثلة.

#### حدود الدراسة ومحدداتها:

- **الحدود الموضوعية:** تتمثل الحدود الموضوعية للدراسة في اقتصرها على بحث فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على اليقظة العقلية في تعزيز المناة النفسية بأبعادها المحددة في الإطار النظري للدراسة.
- **الحدود المكانية:** اقتصرت الدراسة جغرافياً على المحافظات الجنوبية في فلسطين، حيث تم اختيار عينة البحث من زوجات الشهداء النازحات في هذه المناطق تحديداً.
- **الحدود الزمنية:** تم إجراء الدراسة خلال العام 2025م.
- **الحدود البشرية:** تكونت عينة الدراسة من زوجات الشهداء النازحات في المحافظات الجنوبية.

#### التعريفات لمتغيرات الدراسة:

##### - الفاعلية:

تعرف الفاعلية بأنها: "الأثر الذي يمكن أن يحدثه البرنامج المقترح في التعامل مع المشكلات النفسية" (سخسوخ، 2014: 15)، وتحدد إجرائياً من خلال الفروق الإحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الألم النفسي ومقياس المناة النفسية، وذلك للتحقق من أثر البرنامج وفاعليته.

**- البرنامج الإرشادي:**

أما البرنامج الإرشادي فهو عملية أو علاقة تساعد الأفراد في عملية الاختيار والوصول إلى أنسب البدائل، وهو يمثل عملية تعلم ونمو وفهماً أعمق لدور الإنسان وسلوكه بفاعلية وإيجابية، ويقصد به إجرائياً بأنه سلسلة ممنهجة من الجلسات الإرشادية الجماعية، تتكون من (13) جلسة، تُطبق على مدى (6) أسابيع بمعدل جلستين أسبوعياً. صُمم البرنامج خصيصاً لزوجات الشهداء النازحات في المحافظات الجنوبية، ويرتكز على أساليب اليقظة العقلية بهدف تحقيق تحسين في زيادة المناعة النفسية.

**- اليقظة العقلية:**

تشير اليقظة العقلية إلى "الوعي والانتباه المستمر للخبرات الحاضرة مع تقبلها كما هي دون إصدار أحكام تقييمية، أي الوعي بـ "هنا والآن" مع تقبل كل الخبرات الإيجابية والسلبية بما يساعد على تحقيق استجابة توافقية" (بدر، 2024: 44)، أما إجرائياً فهي تتمثل في الأنشطة والأساليب الإرشادية المدمجة في البرنامج، والتي تركز على تنمية وعي المشاركين بخبراتهم الحاضرة وإكسابهم استراتيجيات للتقبل الواعي لمشكلاتهن.

**- المناعة النفسية:**

تُعرف المناعة النفسية بأنها "أحد أبعاد الشخصية التي تمثل قدرة الفرد على مواجهة الضغوط النفسية والأحداث السلبية والأزمات، والتحصين ضد ما يرتبط بها من أفكار ومعتقدات ومشاعر سلبية، ومقاومة مشاعر اليأس والعجز وفقدان الأمل" (أحمد وأحمد، 2025: 62). أما إجرائياً فهي القدرة الشاملة للفرد على مواجهة الصعوبات النفسية والتحديات الحياتية المتنوعة، بما في ذلك الضغوط اليومية والصدمات القاسية مثل فقدان الأحباء أو النزوح القسري، مع التكيف الإيجابي مع التغيرات المفاجئة وإيجاد حلول فعالة للمشكلات. وتشمل هذه القدرة التعافي بعد التجارب المؤلمة، والحفاظ على الاتزان الانفعالي، والاستفادة من الدعم الاجتماعي، وتنمية التفاؤل والمرونة العاطفية، مما يمكن الفرد من الحفاظ على صحته النفسية، وتعزيز ثقته بنفسه، وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي والازدهار الشخصي رغم الظروف الصعبة. وتقاس بالدرجة الكلية التي تحصل عليها المشاركات في مقياس المناعة النفسية.

**- زوجات الشهداء:**

يقصد بهن النساء اللواتي فقدن أزواجهن نتيجة استشهادهم في مواجهة الاحتلال أو الحروب أو الاعتداءات المختلفة، وما يترتب على ذلك من تبعات نفسية واجتماعية واقتصادية. ويقصد بهن إجرائياً المشاركات من زوجات الشهداء النازحات في محافظة خانيونس اللواتي تنطبق عليهن معايير الاختيار.

**الإطار النظري:****المبحث الأول/ اليقظة العقلية**

تشكل اليقظة العقلية أحد الموضوعات النفسية التي حظيت باهتمام متزايد في السنوات الأخيرة، حيث يسعى العديد من الأفراد إلى إيجاد طرق فعالة للتعامل مع صعوبات الحياة وتعقيداتها. تقدم اليقظة العقلية أسلوب حياة أكثر شمولية وفعالية، يعمل على زيادة مستوى وعي الفرد وانتباهه لمجريات حياته اليومية، مما يعزز قدرته على الاستجابة للأحداث بشكل متوازن ومدروس (بدر، 2024). وتساعد اليقظة العقلية في مواجهة الضغوط من خلال إدراك البيئة المحيطة والوعي بها، كما تساهم في تقليل المخاوف المرضية والاكتئاب والقلق، إلى جانب تحسين الانتباه والتسامح والرضا عن الحياة، وتعزيز مستويات السعادة النفسية (Bajaj, 2016). وتؤدي الممارسة المنتظمة لليقظة العقلية إلى تنمية الوعي بما وراء المعرفة، وملاحظة الأفكار والمشاعر الإيجابية التي يحتاجها الفرد لمواجهة التجارب السلبية (Hasker, 2010).

تعددت التعريفات العلمية لليقظة العقلية، حيث تُعرف بأنها "مجموعة من الممارسات ذات الصلة بالتعليم والصحة النفسية، تشمل تعزيز التواصل والتعاطف وتحسين الصحة البدنية والرضا عن الحياة" (Hassed, 2016). كما تُعرف بأنها "الوعي الكامل بالمشاعر في اللحظة الحالية، والانفتاح على كل ما هو جديد والتفاعل معه من أكثر من وجهة نظر" (سعيدان، 2019). كما تم تعريفها بأنها "القدرة على تركيز الانتباه على اللحظة الحالية لإدراك الأحاسيس والأفكار والمشاعر والملاحظة الواعية دون إصدار أحكام أو الاستجابة الفورية للخبرات الداخلية" (Marais, 2020). كما وأنها "عملية الانتباه إلى اللحظة الحالية مع ملاحظة مشاعر الفرد وأفكاره وقبولها بطريقة منفتحة دون إصدار أحكام" (Al-Refae, 2021).



ترجع نشأة اليقظة العقلية إلى الممارسات الشرقية والتقاليد البوذية التي بدأت في الهند بهدف تحرير النفس من المعاناة والصعوبات، وقد تم دمج هذا المفهوم في علم النفس المعاصر كعملية نفسية ترتبط بالتركيز والانتباه، وعدم إصدار الأحكام السلبية على الأفكار والمشاعر (Christopher, 2010). كما أن لليقظة العقلية أصولاً في الإسلام، من خلال مفاهيم التأمل والتدبر والتفكير، حيث أصبحت هذه الممارسات منهجاً علاجياً خلال الثلاثين عاماً الماضية (الضبع، 2013).

تتعدد أبعاد اليقظة العقلية حسب المنظورات النظرية المختلفة، حيث حدد لانجر (2004) أربعة أبعاد رئيسية تشمل: التمييز اليقظ، والانفتاح على الجديد، والتوجه نحو الحاضر، والوعي بوجهات النظر المتعددة. بينما قدم غبريال (2025) تصنيفاً أكثر تفصيلاً يشمل: الملاحظة، والوصف، والتصرف بوعي، وعدم الحكم على الخبرات الداخلية، وعدم التفاعل مع الخبرات الداخلية. وأضاف عبد الحليم وآخرون (2025) أبعاداً أخرى مثل: الانتباه، والوعي بوجهات النظر المتعددة، والتصرف باستقلالية، والانفتاح على الجديد.

تمثل اليقظة العقلية عنصراً محورياً في تعزيز الصحة النفسية والقدرات المعرفية والانفعالية للأفراد، حيث تعمل على التحكم في الانتباه، وتنظيم الانفعالات، وتطوير المهارات الاجتماعية، وتحسين العلاقات، وزيادة الأداء في الحياة العملية (Marais, 2020). كما تساعد على مراقبة الأحداث الخارجية والتكوينات العقلية في الوقت الحاضر دون إصدار أحكام، مما يعزز التنظيم الانفعالي، والوعي بالذات، وكفاءة العمليات المعرفية وما وراء المعرفية (Corti, 2020).

يتميز الأفراد الذين يمارسون اليقظة العقلية بانتظام بعدة خصائص إيجابية، حيث يظهرون قدرة على عدم إصدار الأحكام المسبقة، والثقة في القدرة على تطوير الذات، والقبول، وعدم الانغماس في الأفكار السلبية (Grecucci, 2015). كما يتمتعون برضا أكبر عن حياتهم وانخفاض في مشاعر الملل، نتيجة لزيادة الوعي واعتماد استراتيجيات تعزيز الاستقلالية (Waterschoot, 2015). وتجعل هذه الخصائص الأفراد أكثر قدرة على التكيف مع الضغوط اليومية والتحديات الحياتية المفاجئة، وتحسين جودة اتخاذ القرارات وحل المشكلات (Gupt, 2021).

تُظهر الخصائص المتعددة لليقظة العقلية مدى عمق تأثير هذه المهارة على المستويات النفسية والمعرفية والاجتماعية للفرد، مما يجعلها أداة فعالة لتحقيق الصحة النفسية والتكيف الاجتماعي والأكاديمي، وخاصة في الظروف الصعبة التي تواجهها الفئات المستهدفة مثل زوجات الشهداء النازحات.

#### المبحث الثاني/ المنة النفسية

تعد المنة النفسية من أبرز المتغيرات النفسية الحديثة التي تمثل قدرة الفرد على مواجهة الضغوط والمشكلات الحياتية المختلفة، حيث تكمن أهميتها في تمكين الفرد من التعامل مع التحديات والصعوبات دون أن يتعرض لانكسار نفسي أو فقدان القدرة على التحكم بمشاعره وسلوكياته (أحمد، 2024). وبشكل نقص المنة النفسية لدى بعض الأفراد سبباً في هشاشتهم النفسية وضعف قدرتهم على مواجهة الضغوط والأزمات، ما يجعلهم أكثر عرضة للضرر النفسي والجسدي، مما يستدعي الحاجة إلى تعزيز قناعاتهم وبناءاتهم الشخصية لتطوير هذه القدرة.

تُعرف المنة النفسية بأنها القدرة على التأقلم مع التغير والشدائد، حيث يستخدم الفرد قوة داخلية تساعده على التعافي من الضربة أو التحدي الذي يمر به، وبدلاً من السماح للمشكلات أو الفشل بالتغلب عليه، يجد الفرد طريقة للتعافي العاطفي والاستمرار في السعي نحو أهدافه (Denckla et al., 2020). وهي نظام نمائي وقائي متكامل يعزز عمليات التفاعل بين الفرد وبيئته، ويعمل كحائط صد ضد الضغوط بشتى أنواعها (حله وآخرون، 2021).

وفي هذا الإطار، تعتبر المنة النفسية نظاماً نفسياً يعمل كأجسام مضادة لمواجهة الأزمات والضغوط، ويتضمن نظاماً فرعية متعددة تشمل نظام التوجه نحو البيئة، ونظام تعديل البيئة، ونظام التنظيم الذاتي (عبد، 2023). كما يمكن النظر إليها على أنها نظام متكامل يتمثل في حصيلة الفرد من الكفاءة الذاتية، الصمود النفسي، الانفعالي، الثقة بالنفس، التفكير الإيجابي، والقدرة على حل المشكلات بشكل إبداعي (جریش، 2025).

تعمل المنة النفسية بالتوازي مع المنة البيولوجية، فهي لا تحمي الروح فحسب بل تساهم أيضاً في تعزيز القدرة الجسدية على المواجهة، وبغياب تنمية المنة النفسية يصبح المجتمع أكثر هشاشة أمام الكوارث والأزمات (تمام، 2024). ويرتبط نظام المنة النفسية بوظائف وقائية وتنموية معاً، إذ يشارك في ضبط استجابات الفرد قبل وأثناء وبعد الأزمات (مسعد، 2025).



تمنح المناعة النفسية الفرد قوة للتغلب على التحديات وتحقيق النجاحات، وتظهر علاقة عكسية بين مستوى المناعة النفسية وشدة الأعراض الاكتئابية، ما يؤكد دورها كعامل وقائي مهم للصحة النفسية (عمر وآخرون، 2025). وتُعد المناعة النفسية نظاماً متعدد الأبعاد يضم سمات شخصية معرفية وسلوكية ووجدانية وروحية تمنح الفرد إرادة قوية وقدرة على التحكم الذاتي (حجازي، 2024).

تعتمد المناعة النفسية على ثلاثة روافد أساسية: علم نفس الصحة، وعلم المناعة النفسي العصبي، والتفاعل بين المخ وجهاز المناعة (عصفور، 2013). يهتم علم نفس الصحة بدراسة العوامل النفسية وتأثيراتها على الصحة والمرض، ويركز على العوامل النفسية المسببة للأمراض، وكيفية تعامل الأفراد مع الضغوط النفسية (عصفور، 2021).

أما علم المناعة النفسي العصبي فيختص بدراسة العلاقة بين الجهاز العصبي والجهاز المناعي وعلم النفس الإيجابي، حيث يتضح أن الحالة العقلية للفرد وأفكاره لها تأثير مباشر على صحته النفسية والجسدية. ويلعب المخ دوراً محورياً في تنظيم المناعة النفسية وتكييفها، حيث يربط بين المعتقدات والأفكار الإيجابية للفرد وقدرته على التغلب على التحديات الصعبة (عصفور، 2013).

تكمن أهمية المناعة النفسية في أنها تشكل طاقة يمكن استهلاكها إذا لم يُعتنَ بها، فهي تساعد الفرد على عدم الاستسلام للمواقف الضاغطة والتفكير بطريقة غير منطقية (جعفري، 2021). وتتجلى أهميتها أيضاً من خلال ارتباطها بالعديد من المتغيرات الإيجابية التي تعزز كفاءة الفرد في التعامل مع الحياة اليومية ومواجهة الصعاب (أحمد وأحمد، 2025).

تمنح المناعة النفسية الفرد القدرة على التغلب على التحديات والعثرات، وتوجه تفكيره للتعامل الإيجابي مع الضغوط والتوترات، وتزيد من ثقته بقدراته وصموده أمام التحديات (باطة وآخرون، 2024). وتبرز أهميتها في تعزيز الصفات الإيجابية في المشاعر والإدراك والتفكير، مع التحلي بالمرونة النفسية للتكيف مع المواقف الصعبة وقبولها (النملة، 2023).

تشير الدراسات إلى أن المناعة النفسية تتضمن عدة أبعاد رئيسية، تتوزع بين البعد المعرفي، والبعد الوجداني، والبعد الشخصي (Adrienn et al., 2019). فالبعد المعرفي يتعلق بقدرة الفرد على استيعاب الأحداث التي يمر بها، وتجاوز المحن والشدائد من خلال الصمود والصلابة النفسية. أما البعد الوجداني، فيشير إلى قدرة الفرد على تحمل الضغط الانفعالي ومواجهته. أما البعد الشخصي، فيتضمن مجموع الأنماط السلوكية والاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الصعوبات.

ويوضح الكافوري وآخرون (2024) أبعاد المناعة النفسية بصورة تطبيقية، حيث تشمل التفكير الإيجابي، وفاعلية الذات، والإبداع وحل المشكلات، والصلابة النفسية، والاتزان الانفعالي، والمهارات الاجتماعية. كما حدد أحمد وأحمد (2025) مجموعة من الأبعاد الأساسية للمناعة النفسية، من بينها التفكير الإيجابي، والإحساس بالسيطرة على الأحداث، والتحدي والمثابرة للوصول للأهداف، وفاعلية الذات.

يتميز الأفراد ذوو المناعة النفسية المرتفعة بالقدرة على التعامل مع الضغوط النفسية والتحديات الحياتية بشكل إيجابي ومرن، حيث ينظرون إلى المواقف السلبية والإيجابية على حد سواء كفرص للتعلم والتطوير (أحمد وأحمد، 2025). وتشمل أهم سماتهم القدرة على تحديد أهداف واضحة والعمل نحو تحقيقها، وتوقع نتائج إيجابية، والشعور بالقيمة والاعتداد بالذات.

وتشمل المناعة النفسية خصائص وقائية تمكن الفرد من حماية نفسه من الضرر الوجداني الناتج عن المواقف الصعبة، ودعم آليات الدفاع النفسي، وتعزيز حرية الاختيار واتخاذ القرارات (Bhardwaj & Agrawal, 2015). حيث أن الأفراد ذوي المناعة النفسية العالية قادرين على تحويل التجارب السلبية إلى تجارب تعليمية قيمة، والحفاظ على توازن بين الصحة النفسية والجسدية.

#### الدراسات السابقة:

يستعرض هذا الجزء أهم الأبحاث والدراسات التي تناولت متغيرات البحث الرئيسية المتمثلة في اليقظة العقلية، والمناعة النفسية. وقد تم تنظيم هذه الدراسات في محورين لتسهيل عملية التحليل والمقارنة، حيث يسلط المحور الأول الضوء على الدراسات التي اهتمت باليقظة العقلية وتطبيقاتها الإرشادية، بينما يركز المحور الثاني على الدراسات التي تناولت المناعة النفسية، وفق الآتي:

**المحور الأول/ الدراسات التي تناولت اليقظة العقلية:**

كما تناولت دراسة (Ridderinkhof et al, 2019) فاعلية برنامج قائم على اليقظة العقلية لدعم الأمهات والآباء وأطفالهم من ذوي اضطراب طيف التوحد. شملت العينة (31) من الأمهات والآباء و(14) طفلاً تتراوح أعمارهم بين (9-17) عاماً. واستخدمت الدراسة مقياس اليقظة العقلية، واتبعت الدراسة المنهج شبه التجريبي. أظهرت النتائج تحسينات ملحوظة في التفاعل بين الوالدين والأطفال، والقدرة على التعامل مع الأزمات، وتنمية مهارات الهدوء والوعي الذهني، بما يعكس أثر البرنامج في تعزيز الرفاهية النفسية لدى المشاركين. ووجود فاعلية للبرنامج القائم على اليقظة العقلية لدعم الأمهات والآباء وأطفالهم من ذوي اضطراب طيف التوحد.

وهدفت دراسة (Lunsky, et al, 2021) إلى اختبار فاعلية التدريب الافتراضي على اليقظة العقلية في تحسين الصحة النفسية لأمهات وآباء أطفال التوحد. شملت العينة (39) من الآباء والأمهات، واستخدمت الدراسة مقياس الصحة النفسية، والبرنامج الإرشادي، واتبعت الدراسة المنهج شبه التجريبي، وأشارت النتائج إلى أن التدريب أسهم في تحسين الصحة النفسية وجودة الحياة والتنمية الشخصية للمشاركين، ووجود فاعلية للتدريب الافتراضي على اليقظة العقلية في تحسين الصحة النفسية لأمهات وآباء أطفال التوحد، واستمرت آثاره الإيجابية بعد ثلاثة أشهر من المتابعة.

كما هدفت دراسة علي وآخرون (2025) إلى استقصاء فاعلية برنامج إرشادي قائم على اليقظة العقلية في تحسين المرونة النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (20) أمًا تتراوح أعمارهن بين (25-35) سنة. واستخدمت الدراسة مقياس المرونة النفسية، واتبعت الدراسة المنهج شبه التجريبي، كشفت النتائج عن فروق دالة إحصائية بين الاختبارين القبلي والبعدي لصالح البعدي، وعدم وجود فروق بين الاختبارين البعدي والتتبعي.

وسعى عامر وآخرون (2025) إلى فحص أثر برنامج قائم على اليقظة العقلية في خفض التجوّل العقلي لدى طلاب المرحلة الثانوية. وتكونت عينة الدراسة من (53) طالبًا وطالبة. استخدمت الدراسة مقياس التجوّل العقلي، والبرنامج الإرشادي، واتبعت الدراسة المنهج شبه التجريبي، أظهرت النتائج وجود فروق معنوية لصالح المجموعة التجريبية في جميع أبعاد مقياس التجوّل العقلي والدرجة الكلية، مع غياب فروق بين القياسين البعدي والتتبعي.

تناولت دراسة الدباغ وآخرون (2025) مستوى اليقظة العقلية لدى طلبة الدراسات العليا في كلية التربية بجامعة زاخو، وفاعلية برنامج إرشادي لخفضها. شملت العينة (16) طالبًا وطالبة، واستخدمت الدراسة مقياس اليقظة العقلية واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي وشبه التجريبي وأدوات التحليل الإحصائي المناسبة. كشفت النتائج عن انخفاض مستوى اليقظة العقلية لدى الطلبة في القياس القبلي، بينما أظهر البرنامج الإرشادي فاعلية كبيرة بعد التطبيق في تحسين مستوى اليقظة العقلية دون تأثير للمتغيرات الديموغرافية المدروسة.

**المحور الثاني/ الدراسات التي تناولت المناعة النفسية:**

كما تناولت دراسة (Singh & Pandey, 2018) الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في المناعة النفسية، لدى عينة قوامها (80) من المراهقين في الهند وتراوحت أعمارهم بين (20-16) سنة واعتمدت الدراسة على مقياس المناعة النفسية من إعداد الباحثين، وكشفت الدراسة على وجود فروق بين الذكور والإناث في مستوى المناعة النفسية لصالح الإناث.

أما دراسة محمد وآخرون (2022) فهدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي قائم على استراتيجيات تنظيم الانفعالات؛ لتحسين المناعة النفسية لدى المراهقين، استخدم الباحثون المنهج شبه التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من 42 فتاة من دار المصطفى للأيتام بالقاهرة، واستخدم مقياس المناعة النفسية والبرنامج الإرشادي القائم على استراتيجيات تنظيم الانفعالات. أظهرت نتائج التحليل التبايني وجود فروق دالة إحصائية بين رتب متوسطات المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

هدفت دراسة القديمي (2023) إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي قائم على المناعة النفسية في تنمية الرفاهية النفسية لدى طالبات الجامعة، وذلك بتطبيق المنهج شبه التجريبي. تكونت عينة الدراسة من (30) طالبة من طالبات كلية التربية بجامعة الملك خالد. أعدت الباحثة مقياس الرفاهية النفسية، والبرنامج الإرشادي القائم على المناعة النفسية. توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الرفاهية النفسية لصالح المجموعة، وإلى فاعلية



البرنامج في تنمية الرفاهية النفسية لطالبات الجامعة، وكان حجم أثر البرنامج الإرشادي كبير جداً، وعدم وجود فروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي في مقياس الرفاهية النفسية. هدفت دراسة الكفوري وآخرون (2024) إلى التعرف على فعالية برنامج إرشادي انتقائي لتحسين المناعة النفسية لدى عينة من الموهوبين المكفوفين، تكونت عينة الدراسة من (14) طالب وطالبة، واستخدمت الدراسة مقياس المناعة النفسية. وتوصلت الدراسة إلى فعالية البرنامج المعد في هذه الدراسة في تحسين المناعة النفسية لدى عينة من الموهوبين المكفوفين وذلك من خلال المقارنة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة والقياس القبلي والبعدي، وتوصلت الدراسة إلى فعالية البرنامج بعد فترة المتابعة.

هدفت دراسة حسنين (2025) للكشف عن فاعلية برنامج قائم على فنيات العلاج الجدلي السلوكي لتنمية المناعة النفسية لدى طلاب الجامعة ذوي الميول الانتحارية، وقد تكونت عينة الدراسة من (100) طالبة جامعية، استخدمت الدراسة مقياس التفكير الانتحاري، مقياس المناعة النفسية، وبرنامج قائم على فنيات العلاج الجدلي السلوكي، واتبعت الدراسة المنهج شبه التجريبي، وتوصلت الدراسة لوجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية قبل البرنامج وبعده في المناعة النفسية والتفكير الانتحاري والفرق بين درجات المناعة النفسية قبل البرنامج وبعده، ووجود فاعلية برنامج قائم على فنيات العلاج الجدلي السلوكي لتنمية المناعة النفسية لدى طلاب الجامعة ذوي الميول الانتحارية.

#### تعقيب عام على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة، يتضح تركيزها على فاعلية برامج اليقظة العقلية والمناعة النفسية لدى فئات متنوعة كأمهات أطفال التوحد والطلاب والمراهقين، مع اعتمادها المنهج شبه التجريبي وأظهرت نتائج متسقة حول تحسين الصحة النفسية وجود الحياة.

ورغم هذا الغنى، تُبرز الدراسة الحالية تميزها من خلال معالجة فجوة بحثية واضحة، حيث تفتقد الأدبيات لدراسات تتناول زوجات الشهداء النازحات في المحافظات الجنوبية تحديداً، وهي فئة تتعرض لظروف استثنائية تختلف عن السياقات الأخرى التي تناولتها الدراسات السابقة.

كما تتميز الدراسة الحالية بأصالة مقاربتها التكاملية التي تجمع بين متغيري اليقظة العقلية والمناعة النفسية في برنامج واحد، بينما ركزت معظم الدراسات السابقة على كل متغير على حدة. وهذا التكامل يضيف قيمة نظرية وتطبيقية للبحث الحالي، ويسهم في سد نقص في الأدبيات الخاصة بهذه الشريحة المهمشة.

#### الطريقة والإجراءات:

يستعرض هذا الجانب الإجراءات المنهجية التي اتبعها الباحث للتحقق من أهداف الدراسة المتمثلة في الكشف عن فاعلية برنامج قائم على اليقظة العقلية في تعزيز المناعة النفسية لدى زوجات الشهداء النازحات في المحافظات الجنوبية. ويشمل وصف منهج الدراسة، ومجتمعها وعينتها، وأدوات القياس وكيفية بنائها وتطبيقها، بالإضافة إلى تصميم البرنامج القائم على اليقظة العقلية، والإجراءات المتعلقة بفحص الأدوات، فضلاً عن الأساليب الإحصائية التي اعتمد عليها الباحث في تحليل البيانات بهدف اختبار فرضيات الدراسة والوصول إلى النتائج.

#### أولاً: منهج الدراسة:

اعتمد الباحث على المنهج شبه التجريبي (Quasi-Experimental Method)، لما له من ملاءمة لدراسة فاعلية البرامج الإرشادية النفسية. ويُقصد بالمنهج شبه التجريبي إدخال متغيرات مستقلة محددة (البرنامج الإرشادي القائم على اليقظة العقلية) وملاحظة أثره في المتغير التابع (المناعة النفسية)، مع وجود ضبط جزئي للمتغيرات الأخرى التي قد تؤثر في النتائج.

#### ثانياً: التصميم التجريبي:

اعتمد الباحث في هذه الدراسة على تصميمين تجريبيين لتحقيق أهدافها على النحو الآتي:

- المقارنة بين المجموعتين التجريبية والضابطة: حيث خضعت المجموعة التجريبية للبرنامج الإرشادي القائم على اليقظة العقلية، في حين لم تتعرض المجموعة الضابطة لأي تدخل. وقد تم إجراء القياس البعدي بعد التأكد من تجانس المجموعتين قبلياً، وذلك بغرض تحديد أثر البرنامج على متغيري الدراسة (المناعة النفسية).
- المقارنة القبليّة والبعديّة للمجموعة التجريبية: حيث أُجري القياس القبلي للمجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج، ثم القياس البعدي بعد الانتهاء من تطبيقه مباشرة، إضافة إلى إجراء قياس تتبعي (Follow-up) بعد فترة زمنية محددة (شهر ونصف)؛ وذلك للتأكد من استمرارية الأثر الذي أحدثه البرنامج.

وذلك بالاشتراك مع المجموعة التجريبية، والجدول (1) يوضح شكل التصميم التجريبي للدراسة الحالية.



## جدول رقم (1) شكل التصميم التجريبي للدراسة الحالية

م	المجموعة	المعالجة		
		القياس القبلي	البرنامج	القياس البعدي
1.	الضابطة	√	×	√
2.	التجريبية	√	√	√

## ثالثاً: متغيرات الدراسة:

- المتغير المستقل: البرنامج القائم على اليقظة العقلية.
- المتغير التابع: المنة النفسية.

## رابعاً: مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة الأصلي من زوجات الشهداء النازحات في المحافظات الجنوبية، واللواتي يشكّلن الإطار العام الذي استند إليه الباحث في اختيار العينة الممثلة للدراسة. ويُعد هذا المجتمع ذا طبيعة خاصة نظراً للظروف النفسية والاجتماعية التي تمر بها الزوجات نتيجة فقدان أزواجهن وما ترتب على ذلك من نزوح قسري، الأمر الذي جعل هذه الفئة أكثر عرضة للألم النفسي وفقدان المنة النفسية، وبالتالي أكثر حاجة للتدخلات الإرشادية القائمة على اليقظة العقلية.

## خامساً: عينة الدراسة:

## - العينة الاستطلاعية:

قام الباحث بتطبيق مقياس المنة النفسية على (50) سيدة من زوجات الشهداء النازحات، وذلك بهدف التحقق من صلاحية المقاييس المستخدمة في الدراسة، والكشف عن مدى تجانس الفقرات وقدرتها على قياس الأبعاد المستهدفة. كما تم فحص الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) لضمان دقة أدوات القياس وملاءمتها للبيئة الفلسطينية.

## - العينة الفعلية:

تكونت العينة الفعلية للدراسة من (100) سيدة من زوجات الشهداء النازحات في المحافظات الجنوبية. وقد خضعن لتطبيق مقياس المنة النفسية بهدف تحديد أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، والتأكد من مستوياتهن في المتغيرات محل الدراسة.

## - العينة التجريبية والضابطة:

تكونت العينة النهائية من (40) مشاركة، بواقع (20) زوجة شهيد في المجموعة التجريبية التي خضعت للبرنامج الإرشادي القائم على اليقظة العقلية، و(20) زوجة شهيد في المجموعة الضابطة التي لم تتعرض لأي تدخل. وقد تم اختيار العينة من بين زوجات الشهداء النازحات اللاتي ظهر لديهن مستوى منخفض من المنة النفسية. وقد راعى الباحث عند اختيار أفراد العينة التجانس في عدد من المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية لضمان تكافؤ المجموعتين، وهي: العمر، المستوى التعليمي، عدد الأبناء، مدة العدة منذ استشهاد الزوج، مصادر الدخل، الوضع الوظيفي، مدة النزوح، مكان الإقامة الحالي، تلقي دعم نفسي سابق، مستوى المنة النفسية.

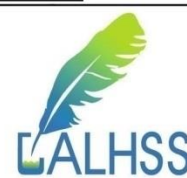
## سادساً: أدوات الدراسة:

اعتمدت الدراسة على ثلاثة أدوات رئيسة لقياس أثر البرنامج القائم على اليقظة العقلية في تعزيز المنة النفسية لدى زوجات الشهداء النازحات، وهي:

## 1. مقياس المنة النفسية:

مقياس المنة النفسية هو أداة تقييمية شاملة تقيس قدرة الفرد على مواجهة الضغوط والتحديات والصدمات، والوصول إلى التوازن النفسي من خلال ستة أبعاد رئيسية هي:

- القدرة على التكيف مع الصعوبات النفسية: التكيف الإيجابي مع التغيرات المفاجئة والضغوط.
- القدرة على التعافي بعد الصدمات: استعادة التوازن والمرونة في مواجهة الأزمات.
- الدعم الاجتماعي: دور الشبكة الاجتماعية (الأسرة، الأصدقاء) في تعزيز الأمان النفسي.



- الاتزان الانفعالي: التحكم في العواطف والانفعالات أثناء الضغوط.
  - التفاؤل: النظرة الإيجابية للمستقبل والتركيز على الفرص والإنجازات.
  - المرونة العاطفية: تحويل المشاعر السلبية إلى قوة دافعة للتغلب على التحديات.
- يُستخدم المقياس لتقييم الصحة النفسية للأفراد، وتصميم برامج التدخل، ومتابعة التطور النفسي وقياس فاعلية البرامج الإرشادية.
- وصف القياس: يتكون مقياس المناعة النفسية من ستة أبعاد رئيسية، حيث يمثل كل بعد مجموعة من الفقرات التي تقيس جوانب محددة للمناعة النفسية كما هو موضح بالجدول رقم (2):

جدول رقم (2) مقياس المناعة النفسية

البعد	الفقرات
القدرة على التكيف مع الصعوبات النفسية	5-1
القدرة على التعافي بعد الصدمات	10-6
الدعم الاجتماعي	16-11
الاتزان الانفعالي	23-17
التفاؤل	28-24
المرونة العاطفية	34-29

مرحلة الخصائص السيكومترية لمقياس المناعة النفسية:

صدق المقياس:

أ. الاتساق الداخلي:

تم حساب معاملات الارتباط بين فقرات كل مجال والدرجة الكلية للمجال نفسه كما هو موضح في جدول رقم (3)

جدول رقم (3) معاملات الارتباط بين فقرات المجالات والدرجة الكلية لكل مجال

المجال	رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
القدرة على التكيف مع الصعوبات النفسية	1	0.810	دالة عند مستوى 0.01
	2	0.722	دالة عند مستوى 0.01
	3	0.877	دالة عند مستوى 0.01
	4	0.740	دالة عند مستوى 0.01
	5	0.741	دالة عند مستوى 0.01
القدرة على التعافي بعد الصدمات	6	0.713	دالة عند مستوى 0.01
	7	0.627	دالة عند مستوى 0.01
	8	0.814	دالة عند مستوى 0.01
	9	0.736	دالة عند مستوى 0.01
	10	0.738	دالة عند مستوى 0.01
الدعم الاجتماعي	11	0.619	دالة عند مستوى 0.01
	12	0.381	دالة عند مستوى 0.01
	13	0.706	دالة عند مستوى 0.01
	14	0.735	دالة عند مستوى 0.01
	15	0.705	دالة عند مستوى 0.01
الاتزان الانفعالي	16	0.612	دالة عند مستوى 0.01
	17	0.755	دالة عند مستوى 0.01
	18	0.727	دالة عند مستوى 0.01
	19	0.658	دالة عند مستوى 0.01
	20	0.680	دالة عند مستوى 0.01
	21	0.763	دالة عند مستوى 0.01



المجال	رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
التفؤل	22	0.580	دالة عند مستوى 0.01
	23	0.673	دالة عند مستوى 0.01
	24	0.808	دالة عند مستوى 0.01
	25	0.850	دالة عند مستوى 0.01
	26	0.674	دالة عند مستوى 0.01
	27	0.839	دالة عند مستوى 0.01
	28	0.662	دالة عند مستوى 0.01
المرونة العاطفية	29	0.705	دالة عند مستوى 0.01
	30	0.774	دالة عند مستوى 0.01
	31	0.515	دالة عند مستوى 0.01
	32	0.732	دالة عند مستوى 0.01
	33	0.709	دالة عند مستوى 0.01
	34	0.770	دالة عند مستوى 0.01

قيمة  $r$  الجدولية عند مستوى دلالة 0.01 ودرجة حرية (2 - 50) تساوي 0.354

قيمة  $r$  الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية (2 - 50) تساوي 0.273

يتضح من الجدول أن جميع فقرات المقياس دالة إحصائياً عند مستوى 0.01، مما يدل على أن كل فقرة تنتمي لمجالها وتتمتع بصدق الاتساق الداخلي.

#### أ- الصدق البنائي : Construct Validity

قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين كل مجال من مجالات المقياس (المناعة النفسية) مع الدرجة الكلية وحصل الباحث على مصفوفة الارتباط التالية :

جدول رقم (4) معاملات الارتباط بين كل مجال من مجالات المقياس (المناعة النفسية) مع الدرجة الكلية

المجال	الدرجة الكلية	
	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
القدرة على التكيف مع الصعوبات النفسية	**0.835	دالة عند مستوى 0.01
القدرة على التعافي بعد الصدمات	**0.753	دالة عند مستوى 0.01
الدعم الاجتماعي	**0.644	دالة عند مستوى 0.01
الانتران الانفعالي	**0.872	دالة عند مستوى 0.01
التفؤل	**0.809	دالة عند مستوى 0.01
المرونة العاطفية	**0.905	دالة عند مستوى 0.01

(\*\*) قيمة  $r$  الجدولية عند مستوى دلالة 0.01 ودرجة حرية (2 - 50) تساوي 0.354

(\*) قيمة  $r$  الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية (2 - 50) تساوي 0.273

يتضح من الجدول رقم (4) وجود علاقة دالة عند مستوى دلالة 0.01 بين المجالات والدرجة الكلية للمجال.

ب- **صدق التمييز:** باعتباره مؤشراً على صدق المقياس تم حسابه بإيجاد قيمة  $t$  للعينات المستقلة ويوضح الجدول (5) ذلك.

جدول رقم (5) قيمة  $t$  للتحقق من القدرة التمييزية لمقياس المناعة النفسية

البعد	المجموعات	العدد	قيمة $t$	مستوى الدلالة
المناعة النفسية	الفئة العليا	15	14.6	0.00
	الفئة الدنيا	15		

يتبين من الجدول رقم (5) أن قيمة مستوى الدلالة للدرجة الكلية المناعة النفسية كانت أقل من مستوى الدلالة المقبول في الدراسة وهو 0.05، وقيمة  $t$  المحسوبة أكبر من قيمة  $t$  الجدولية مما يعني أنه توجد فروق بين المجموعتين الدنيا والعليا، مما يعني أن المقياس له القدرة على التمييز بين المجموعتين.

**ثبات فقرات المقياس Reliability:**

للتحقق من ثبات المقياس الدراسة أجريت خطوات الثبات على العينة الاستطلاعية نفسها بطريقتين هما: التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ.

**أ. معامل ألفا كرونباخ Cronbach Alpha**

تم حساب الثبات الكلي لمقياس المنة النفسية ولمجالاتها المختلفة عن طريق حساب معامل ألفا كرونباخ Cronbach Alpha عن طريق برنامج الحاسوب spss كما هو موضح بجدول رقم (6)

**جدول رقم (6) معامل الثبات ألفا كرونباخ لكل مجال من مجالات المقياس**

المجال	معامل ألفا كرونباخ
القدرة على التكيف مع الصعوبات النفسية	0.839
القدرة على التعافي بعد الصدمات	0.775
الدعم الاجتماعي	0.687
الاتزان الانفعالي	0.817
التفائل	0.813
المرونة العاطفية	0.794
المقياس الكلية (المنة النفسية)	0.927

يتضح من الجدول رقم (6) للمقياس ككل (0.927) وهو معامل ثبات مرتفع.

**ب. التجزئة النصفية:****جدول رقم (7) معاملات الارتباط لكل مجال من مجالات المقياس بطريقة التجزئة النصفية**

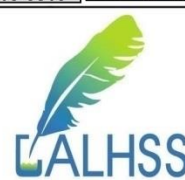
المجال	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الثبات مجال التعديل
القدرة على التكيف مع الصعوبات النفسية	0.78	0.876
القدرة على التعافي بعد الصدمات	0.85	0.919
الدعم الاجتماعي	0.88	0.936
الاتزان الانفعالي	0.78	0.876
التفائل	0.85	0.919
المرونة العاطفية	0.88	0.936
المقياس الكلية (المنة النفسية)	0.87	0.93

يُظهر تحليل ثبات مقياس المنة النفسية باستخدام طريقة التجزئة النصفية في الجدول (7) موثوقية مرتفعة للمقياس وأبعاده. فبالنسبة للأبعاد ذات العدد الفردي من الفقرات، تم تطبيق معادلة جثمان حيث بلغ معامل الثبات المعدل 0.876، بينما استخدمت معادلة براون للأبعاد ذات العدد الزوجي من الفقرات وسجلت معاملات ثبات معدلة تراوحت بين 0.919 و 0.936. وقد بلغ معامل الثبات الكلي للمقياس بعد التعديل 0.93، مما يؤكد درجة عالية من الموثوقية في قياس المنة النفسية لدى أفراد العينة، ويعزز مصداقية الأداة في التطبيقات البحثية والتشخيصية.

**سابعاً: تكافؤ افراد المجموعتين التجريبية والضابطة قبل تطبيق البرنامج:**

– من حيث متغيرات الدراسة: حيث تبين أن قيمة مستوى الدلالة غير دالة إحصائياً للمتغيرات (العمر – المستوى التعليمي – عدد الأبناء – العدة منذ استشهاد الزوج – مصادر الدخل – الوضع الوظيفي – مدة الزواج – مكان الإقامة الحالي – هل تلقيت دعم نفسي سابقاً – المنة النفسية) مما يدل على عدم وجود فروق في متغيرات الدراسة بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية كما هو موضح بالجدول.

من حيث مستوى المنة النفسية: تم تطبيق مقياس المنة النفسية الذي أعده الباحث قبل إجراء التجربة على طلبة المجموعة التجريبية والضابطة، وتم رصد درجاتهم ومعالجتها إحصائياً باستخدام اختبار (U) لبحث الفروق بين متوسطي المجموعتين المستقلتين.



جدول رقم (8) دلالة الفروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسات القبلية على مقياس المناعة النفسية باستخدام اختبار مان وتني

الأبعاد	المجموعة الضابطة ن		المجموعة التجريبية ن		قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
القدرة على التكيف مع الصعوبات النفسية	20.73	414.5	20.27	405.5	195.5	-0.123	0.902 غير دالة
القدرة على التعافي بعد الصدمات	21.65	433	19.35	387	177	-0.625	0.532 غير دالة
الدعم الاجتماعي	20.23	404.5	20.78	415.5	194.5	-0.150	0.881 غير دالة
الاتزان الانفعالي	19.93	398.5	21.08	421.5	188.5	-0.313	0.754 غير دالة
التفاؤل	19	380	22	440	170	-0.821	0.412 غير دالة
المرونة العاطفية	20.38	407.5	20.63	412.5	197.5	-0.069	0.945 غير دالة
الدرجة الكلية للمناعة النفسية	20.13	402.5	20.88	417.5	192.5	-0.203	0.839 غير دالة

من الجدول السابق يتضح أن قيمة مستوى الدلالة أكبر من 0.05 ويدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب تكرارات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس القبلي على مقياس المناعة النفسية.

## 2. البرنامج الإرشادي القائم على اليقظة العقلية:

عنوان الدراسة: فاعلية برنامج قائم على اليقظة العقلية في زيادة المناعة النفسية لدى زوجات الشهداء النازحات الفئة المستهدفة: البرنامج مخصص لفئة زوجات الشهداء النازحات في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، اللاتي يعانين من آثار الحرب والنزوح وما يترتب عليها من ضغوط نفسية واجتماعية. الهدف العام: يسعى البرنامج إلى تمكين المشاركات من تعزيز المناعة النفسية، عبر تطبيق منهجيات وتقنيات اليقظة العقلية المستندة إلى أسس علمية ونفسية راسخة. مدة البرنامج: يتضمن البرنامج 13 جلسة إرشادية جماعية، بمعدل جلستين أسبوعيًا على مدى ستة أسابيع ونصف، وتستمر كل جلسة بين 75 إلى 90 دقيقة.

### الأسس الفلسفية والنظرية للبرنامج:

يعتمد البرنامج على فلسفة وعلم اليقظة العقلية (Mindfulness)، والتي تقوم على ثلاثة عناصر أساسية:

- الوعي اللحظي: أي توجيه الانتباه إلى التجربة الحالية، بما في ذلك الأفكار والمشاعر والأحاسيس الجسدية، دون إصدار أحكام أو محاولة تغييرها فوراً.
- القبول: تقبل المشاعر والأفكار كما هي، مع السماح بمرورها بشكل طبيعي دون مقاومة، ما يسهم في تقليل الصراع الداخلي والتوتر النفسي.
- المرونة النفسية: تنمية القدرة على التكيف مع الضغوط والتحديات اليومية بطريقة متوازنة، مع تعزيز القدرة على التعافي من الصدمات النفسية.

تم تصميم البرنامج مستنداً إلى برنامج MBSR لجون كابات زين، مع دمج عناصر من العلاج المعرفي السلوكي لتعزيز قدرة المشاركات على إدارة الأفكار السلبية والمشاعر المؤلمة.

### الفنيات والأساليب المستخدمة في البرنامج:

- التأمل الواعي: يشمل التأمل الداخلي، الخارجي، وتأمل المحب للذات، لتقوية التركيز والوعي العاطفي.
- التنفس اليقظ: أداة أساسية لتهدئة الذهن والتحكم في التوتر العاطفي عند مواجهة المواقف الصعبة.



## مجلة الفنون والآداب وعلوم الإنسانيات والاجتماع

Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences  
www.jalhss.com  
editor@jalhss.com

Volume (126) November 2025

العدد (126) نوفمبر 2025



- المسح الجسدي: لتعزيز الاتصال بين الجسم والحالة النفسية، وزيادة وعي المشاركات بأحاسيسهن.
- المشي اليقظ والأكل اليقظ: دمج اليقظة في الأنشطة اليومية لتعزيز الاسترخاء والانتباه الكامل للحاضر.
- الكتابة التأملية والمراقبة الذاتية: تدوين الأفكار والمشاعر لتحليل الأنماط السلوكية وتطوير استراتيجيات مواجهة فعالة.

- المناقشات الجماعية: خلق بيئة داعمة، تسمح بتبادل الخبرات وتقديم الدعم النفسي المتبادل بين المشاركات.
- المهام المنزلية: تطبيق المهارات المكتسبة في الجلسات على الحياة اليومية لتعزيز التحول السلوكي المستدام.

### مراحل تطبيق البرنامج:

- المرحلة الأولى (جلسات 1-2): بناء العلاقة الإرشادية بين المرشد والمشاركات، التعريف بمفهوم اليقظة العقلية، بدء تمارين التنفس، وتوضيح قواعد المشاركة.
- المرحلة الثانية (جلسات 3-7): تعزيز القدرة على إدارة الأفكار السلبية والمشاعر الصعبة من خلال التأمل الواعي، التقبل، والمسح الجسدي، بالإضافة إلى التركيز على التحرر من الاجترار الذهني.
- المرحلة الثالثة (جلسات 8-12): تدريب عملي شامل، دمج جميع المهارات المكتسبة، تطوير التعاطف مع الذات، وإعادة البناء النفسي بعد تجربة الفقد.
- المرحلة الرابعة (جلسة 13): التقييم النهائي للبرنامج، مراجعة التقدم، وضع خطة استمرارية واستراتيجيات للوقاية من الانتكاس النفسي.

### تفاصيل الجلسات وأهدافها:

- تم تصميم الجلسات الثلاث عشرة بحيث تغطي مجموعة شاملة من الأهداف النفسية والتطبيقية، على النحو التالي:
- الجلسة 1: التعارف وبناء الثقة، توضيح أهداف البرنامج، ممارسة التنفس الواعي.
  - الجلسة 2: مقدمة في اليقظة العقلية، ربطها بإدارة الألم النفسي، تمارين الحواس والتنفس.
  - الجلسة 3: التعرف على الأفكار السلبية، تعلم مراقبتها دون حكم، تسمية الأفكار.
  - الجلسة 4: تعزيز مفهوم القبول والمناعة النفسية، تمارين القبول الذاتي.
  - الجلسة 5: إدارة الألم النفسي عبر المراقبة الواعية، وتعزيز التعاطف مع الذات.
  - الجلسة 6: ممارسة المشي اليقظ لتعزيز الاسترخاء والانتباه الكامل للجسم.
  - الجلسة 7: الأكل اليقظ، تعزيز التركيز الحسي والوعي العاطفي أثناء تناول الطعام.
  - الجلسة 8: المراقبة الذاتية من خلال تدوين اليوميات لتحليل الأنماط السلوكية.
  - الجلسة 9: تعزيز المناعة النفسية وربطها بالتمارين البدنية والتنفسية.
  - الجلسة 10: استراتيجيات اليقظة لإدارة التوتر، استخدام التأمل الداخلي والخارجي.
  - الجلسة 11: تعزيز التعاطف مع الذات وتحويل الحديث الداخلي الناقد إلى داعم.
  - الجلسة 12: إعادة البناء النفسي بعد الفقد، تحويل الصدمات إلى فرص للنمو، تحديد أهداف مستقبلية.
  - الجلسة 13: التقييم النهائي، مراجعة التقدم، وضع خطة شخصية للاستمرارية والوقاية من الانتكاس.

### آلية التقويم والمتابعة:

- التقويم القبلي: قياس مستوى المناعة النفسية قبل بدء البرنامج.
  - التقويم البنائي: تقييم كل جلسة عبر استبيان قصير، ومراجعة المهام المنزلية.
  - التقويم البعدي: إعادة تطبيق المقاييس بعد انتهاء البرنامج، واستبانة تقييم فاعلية البرنامج.
  - التقويم التتبعي: قياس استمرارية أثر البرنامج بعد شهر ونصف من انتهائه لضمان استدامة النتائج.
- يعتبر هذا البرنامج تدخلاً نفسياً منظماً وشاملاً، صُمم لمعالجة معاناة نفسية عميقة مثل الفقد والنزوح والألم النفسي. لا يهدف البرنامج إلى تخفيف الأعراض فقط، بل إلى بناء قدرات نفسية دائمة تشمل التقبل، المرونة، التعاطف مع الذات، والقدرة على التكيف، مما يمكن المشاركات من مواجهة تحديات الحياة الحالية والمستقبلية بفعالية أكبر واستقرار نفسي مستدام.



**ثامناً: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:**  
قام الباحث بمعالجة البيانات وتحليلها إحصائياً باستخدام برنامج (SPSS)، بهدف اختبار فرضيات الدراسة وتحليل نتائج القياس القبلي والبعدي لمقياس المنة النفسية. وقد اعتمد الباحث مجموعة من الأساليب الإحصائية الدقيقة لضمان صحة النتائج وموثوقيتها، وهي كما يلي:

- اختبار ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية لقياس اتساق المقياسين الداخلي وثباتهما.
- معامل ارتباط بيرسون للتحقق من الصدق البنائي وعلاقة الفقرات بمجالاتها.
- اختبار مان-ويتني لمقارنة المجموعتين التجريبية والضابطة.
- اختبار ويلكوكسون لقياس الفروق بين القياسات القبلي والبعدي لنفس المجموعة.
- معامل إيتا لحساب حجم تأثير البرنامج.
- المتوسطات والانحراف المعياري لوصف الخصائص العامة للبيانات.
- اختبارات T للعينات المرتبطة وغير المرتبطة.

### عرض نتائج الدراسة:

يتناول هذا الفصل عرض نتائج الدراسة ومناقشتها، وذلك من خلال الإجابة عن فرضيات الدراسة الست التي تم صياغتها مسبقاً، على النحو التالي:

### نتائج الفرض الأول:

توجد فروق دالة احصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس المنة النفسية لصالح المجموعة التجريبية.  
لاختبار هذا الفرض استخدم الباحث اختبار الرتب مان ويتني لحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس المنة النفسية والجدول التالي يوضح ذلك.

**جدول رقم (9) دلالة الفروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسات البعدية على مقياس المنة النفسية باستخدام اختبار مان وتني**

الأبعاد	المجموعة الضابطة ن		المجموعة التجريبية ن		قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
القدرة على التكيف مع الصعوبات النفسية	10.5	210	30.5	610	0.00	-5.42	دالة
القدرة على التعافي بعد الصدمات	12.8	256	28.2	564	46	-4.18	دالة
الدعم الاجتماعي	10.8	216	30.2	604	1.56	-5.26	دالة
الاتزان الانفعالي	10.58	211.5	30.43	608	0.00	-5.38	دالة
التقاول	10.5	210	30.5	610	0.00	-5.42	دالة
المرونة العاطفية	10.5	210	30.5	610	0.00	-5.43	دالة
الدرجة الكلية المنة النفسية	10.5	210	30.5	610	0.00	-5.41	دالة

يتضح من الجدول أن قيمة  $\text{sig} = 0.000$  أقل من 0.05 وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب تكرارات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس المنة النفسية لصالح المجموعة التجريبية.



توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية على مقياس المنة النفسية وأبعاده المختلفة، وتتفق النتيجة مع دراسة محمد وآخرون (2022) التي توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائية في المنة النفسية بين المجموعتين لصالح المجموعة التجريبية، كما أيدت هذه النتيجة دراسة القديمي (2023) التي أظهرت تفوق المجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس الرفاهية النفسية، بينما أكدت دراسة الكفوري وآخرون (2024) فعالية البرنامج الإرشادي في تحسين المنة النفسية للمجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة. مما يؤكد فعالية البرامج الإرشادية العلمية مع مختلف الفئات التي تواجه ظروفاً صعبة.

أظهر البرنامج الإرشادي القائم على اليقظة العقلية أثراً إيجابياً واضحاً في تعزيز المنة النفسية للمشاركات، حيث ساعدهن على تطوير أدوات معرفية وانفعالية جديدة لإدارة الضغوط. وقد تجلى هذا التحسن في جميع أبعاد المقياس، بما في ذلك تحسن القدرة على التكيف مع الصعوبات، والتعافي بعد الصدمات، والالتزان الانفعالي، والتفاؤل، والمرونة العاطفية، بالإضافة إلى تعزيز الدعم الاجتماعي.

يشير هذا التحسن الشامل إلى أن البرنامج أسهم في بناء منة نفسية متكاملة ومتوازنة، مكنت المشاركات من مواجهة التحديات الحياتية بفعالية أكبر، ووفرت لهن حماية نفسية مستدامة في ظل الظروف الصعبة المرتبطة بالنزوح والخسارة.

#### نتائج الفرض الثاني:

توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس المنة النفسية لصالح القياس البعدي.

لاختبار هذا الفرض استخدم الباحث اختبار الرتب ويلكوسون لحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس المنة النفسية والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (10) نتائج اختبار ويلكوسون وقيمة (Z) للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المنة النفسية

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
القدرة على التكيف مع الصعوبات النفسية	الرتب السالبة	0	0.0	0.00	-3.69	دالة
	الرتب الموجبة	20	10.5	210		
	الرتب المتعادلة	0				
القدرة على التعافي بعد الصدمات	الرتب السالبة	1	3.5	3.5	-3.68	دالة
	الرتب الموجبة	18	10.36	186.5		
	الرتب المتعادلة	1				
الدعم الاجتماعي	الرتب السالبة	2	1.50	3.00	-3.86	دالة
	الرتب الموجبة	18	11.5	207		
	الرتب المتعادلة	0				
الالتزان الانفعالي	الرتب السالبة	0	0.0	0.00	-3.69	دالة
	الرتب الموجبة	20	10.5	210		
	الرتب المتعادلة	0				
التفاؤل	الرتب السالبة	1	3.5	3.5	-3.68	دالة
	الرتب الموجبة	18	10.36	186.5		
	الرتب المتعادلة	1				
المرونة العاطفية	الرتب السالبة	2	1.50	3.00	-3.86	دالة
	الرتب الموجبة	18	11.5	207		
	الرتب المتعادلة	0				
الدرجة الكلية للمنة النفسية	الرتب السالبة	0	0.0	0.00	-3.69	دالة
	الرتب الموجبة	20	10.5	210		
	الرتب المتعادلة	0				



يتضح من الجدول أن قيمة  $\text{sig} = 0.001$  أقل من 0.05 وهذا يدل على وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس المناعة النفسية لجميع الأبعاد لصالح القياس البعدي.

ولقياس فاعلية البرنامج تم حساب متوسط درجات التطبيق القبلي والبعدي في المجموعة التجريبية ولقياس فاعلية برنامج لتحسين المناعة النفسية استخدم الباحث معادلة حجم التأثير حيث قام بحساب مربع إيتا  $\mu^2$ ، حيث أن القيم المرجعية لتحديد مستويات حجم التأثير بالنسبة لكل مقياس من مقاييس حجم التأثير هي كالتالي:

جدول رقم (11) حجم التأثير

الأداة المستخدمة	حجم التأثير		
	صغير	متوسط	كبير
$\mu^2$	0.01	0.06	0.14

الجدول رقم (11) يوضح حجم فاعلية البرنامج

جدول رقم (12) قيمة "ت" و " $\mu^2$ " لإيجاد حجم التأثير

المجال	قيمة "ت"	قيمة إيتا تربيع	حجم التأثير
القدرة على التكيف مع الصعوبات النفسية	10.9	0.868	كبير
القدرة على التعافي بعد الصدمات	6.007	0.667	كبير
الدعم الاجتماعي	8.29	0.792	كبير
الاتزان الانفعالي	9.96	0.846	كبير
التفأول	14.2	0.918	كبير
المرونة العاطفية	12.6	0.898	كبير
المقياس الكلية (المناعة النفسية)	14.9	0.925	كبير

تشير النتائج المتعلقة بالجدول السابق إلى أن حجم الفاعلية كبير، أي أن هناك أثر كبير لفاعلية البرنامج لتحسين المناعة النفسية لدى المجموعة التجريبية بعدي.

تُظهر نتائج الدراسة تحسناً ملحوظاً في المناعة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي القائم على اليقظة العقلية، وهذا يتوافق مع نتائج دراسة محمد وآخرون (2022)، والقديمي (2023)، والكفوري وآخرون (2024)، وحسنين (2025)، التي جميعها أظهرت تحسناً كبيراً في المناعة النفسية بين القياسين القبلي والبعدي.

وقد تجلّى هذا التحسن في جميع الجوانب الأساسية للمناعة النفسية، حيث ظهر تحسن كبير في القدرة على التكيف مع الصعوبات النفسية من خلال اكتساب المشاركين لاستراتيجيات مواجهة أكثر فعالية، كما تحسنت قدراتهم على التعافي بعد الصدمات من خلال تطوير مهارات إدارة الانفعالات الحادة. وفي الجانب الاجتماعي، عزز البرنامج الوعي بأهمية التواصل الاجتماعي الفعال وبناء شبكات الدعم. كما أسهم في تعزيز الاتزان الانفعالي من خلال تحسين قدرة المشاركين على إدارة التوتر والقلق، بالإضافة إلى تنمية النظرة الإيجابية تجاه الحياة وزيادة المرونة العاطفية في مواجهة التحديات.

ويؤكد حجم التأثير الكبير الذي بلغ 0.821 على أن التحسن الذي طرأ على المشاركين لم يكن مجرد تحسن إحصائي، بل يمثل تغييراً جوهرياً ومستداماً في مستوى المناعة النفسية، مما مكنهم من مواجهة الظروف الصعبة الناتجة عن الحرب والنزوح بصلابة نفسية أكبر وتوازن عاطفي أفضل.

#### نتائج الفرض الثالث:

لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبقي على مقياس المناعة النفسية.

لاختبار هذا الفرض استخدم الباحث اختبار الرتب ويلكوكسون لحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتبقي على مقياس المناعة النفسية والجدول التالي يوضح ذلك:



جدول رقم (13) نتائج اختبار ويلكوسون وقيمة (Z) للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المناعة النفسية

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
القدرة على التكيف مع الصعوبات النفسية	الرتب السالبة	4	6.88	27.5	-0.290	0.400 دالة
	الرتب الموجبة	18	11.41	182		
	الرتب المتعادلة	0				
القدرة على التعافي بعد الصدمات	الرتب السالبة	6	9.08	54.58	-1.04	0.297 دالة
	الرتب الموجبة	11	8.95	98.5		
	الرتب المتعادلة	3				
الدعم الاجتماعي	الرتب السالبة	11	9.68	106.5	-0.463	0.643 دالة
	الرتب الموجبة	8	10.44	83.5		
	الرتب المتعادلة	1				
الاتزان الانفعالي	الرتب السالبة	8	7.88	63	-0.640	0.522 دالة
	الرتب الموجبة	9	10.00	80		
	الرتب المتعادلة	3				
التفأول	الرتب السالبة	6	9.17	55	-0.106	0.106 دالة
	الرتب الموجبة	13	10.38	135		
	الرتب المتعادلة	1				
المرونة العاطفية	الرتب السالبة	4	5.75	33	-1.74	0.600 دالة
	الرتب الموجبة	14	10.57	148		
	الرتب المتعادلة	2				
الدرجة الكلية المناعة النفسية	الرتب السالبة	9	9.72	9.72	-0.302	0.763 دالة
	الرتب الموجبة	10	10.35	10.25		
	الرتب المتعادلة	1				

يتضح من الجدول أن قيمة  $\text{sig} = 0.236$  أكبر من 0.05 وهذا يدل على عدم وجود فروق دالة احصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس المناعة النفسية لجميع الأبعاد.

أظهرت نتائج الدراسة استمرارية الأثر الإيجابي للبرنامج الإرشادي القائم على اليقظة العقلية، حيث لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي في المناعة النفسية الكلية وجميع أبعادها. وتتوافق هذه النتيجة مع دراسات سابقة كدراسة عامر وآخرون (2025) عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي في خفض التجول العقلي. كما تدعم هذه النتيجة دراسات القديمة (2023) والكفوري وآخرون (2024) في استمرار فعالية البرنامج بعد فترة المتابعة.

فقد حافظ المشاركون على المهارات التي اكتسبوها خلال البرنامج، حيث ظهرت استمرارية التحسن في القدرة على التكيف مع الصعوبات النفسية من خلال استخدام استراتيجيات التفكير المرن والتعامل الواعي مع الضغوط. كما استمر تحسن القدرة على التعافي بعد الصدمات عبر ترسيخ مهارات إعادة البناء المعرفي والتأمل الواعي. وفي الجانب الاجتماعي، حافظ المشاركون على مهارات التواصل الإيجابي وبناء العلاقات الدائمة، مما ساهم في تعزيز شبكات الدعم الاجتماعي كعامل حماية أساسي.

أما في الجانب الانفعالي، فقد استمر المشاركون في إظهار القدرة على ضبط الانفعالات وإدارة المشاعر السلبية، كما حافظوا على النظرة الإيجابية للحياة والمرونة في مواجهة التحديات. ويؤكد ثبات هذه النتائج أن البرنامج مثل محطة تحول حقيقية في حياة المشاركين، حيث مكّنهم من بناء منظومة متكاملة من المهارات النفسية ساعدتهم على مواجهة ضغوط الحرب والنزوح والصدمات بشكل مستقل وثابت نفسياً.



ومن هذا المنظور، تبرز أهمية تبني مثل هذه البرامج كأداة فعالة في تعزيز الصلابة النفسية المستدامة لدى الأفراد في البيئات المليئة بالصدمات، وإدراجها ضمن استراتيجيات الرعاية النفسية والدعم المجتمعي طويلة الأمد.

### خاتمة الدراسة

تعتبر برامج اليقظة العقلية من أهم التدخلات النفسية الحديثة التي تهدف إلى تعزيز الصحة النفسية وتقوية قدرة الأفراد على التعامل مع الضغوط الحياتية، وخصوصاً في المواقف الصعبة التي يمر بها الأفراد نتيجة فقدان أو الحرب أو النزوح. وقد تناولت هذه الدراسة تقييم فاعلية برنامج إرشادي قائم على اليقظة العقلية في زيادة المناعة النفسية لدى زوجات الشهداء النازحات في المحافظات الجنوبية بقطاع غزة، وذلك في ظل الظروف الاستثنائية التي تعيشها هذه الفئة. وقد تم تصميم البرنامج بما يتلاءم مع احتياجات المشاركات، ويعتمد على تقنيات معرفية وانفعالية وسلوكية واجتماعية لتعزيز القدرة على التكيف النفسي وتحقيق التوازن الداخلي.

### أولاً: نتائج الدراسة:

- أظهرت نتائج الدراسة، وفقاً للقياسات البعدية والاختبارات الإحصائية، أن البرنامج كان فعالاً بشكل كبير في تحقيق الأهداف المحددة له، ويمكن تلخيص أبرز النتائج كما يلي:
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس المناعة النفسية، لصالح المجموعة التجريبية، مما يدل على فاعلية البرنامج في تحسين المناعة النفسية.
- لم تظهر فروق دالة إحصائية بين القياس البعدي والتتبعي على مقياس المناعة النفسية، مما يشير إلى استمرارية أثر البرنامج وفاعليته على المدى الزمني اللاحق.
- أظهر حساب حجم التأثير أن البرنامج حقق تأثيراً كبيراً على مستوى المناعة النفسية، وهو ما يعكس الأثر العملي والملحوس للتدخل الإرشادي.

### ثانياً: التوصيات:

#### استناداً إلى نتائج الدراسة، يوصي الباحث بما يلي:

- تعميم البرنامج في مراكز إيواء النازحات ومخيمات النزوح بالمحافظات الجنوبية.
- تدريب أخصائيات نفسيات من بنات المحافظات الجنوبية على تطبيق البرنامج.
- إنشاء مجموعات دعم نفسي بين الزوجات النازحات لممارسة التمارين جماعياً.
- تخصيص مساحات آمنة داخل مجمعات النزوح لممارسة تمارين اليقظة العقلية.
- إعداد دليل مصور مبسط يشرح تمارين اليقظة المناسبة لظروف النزوح.
- دمج تمارين اليقظة ضمن برامج الدعم النفسي الأخرى المقدمة للزوجات النازحات.
- إجراء تقييم ربع سنوي لمستوى المناعة النفسية لدى الزوجات النازحات.
- تأهيل مرشدات مجتمعات من النازحات لمتابعة ممارسة التمارين اليومية.
- تنظيم لقاءات شهرية للزوجات النازحات لتبادل الخبرات في تطبيق التقنيات.
- تهدف هذه التوصيات إلى تحقيق استمرارية الأثر الإيجابي للبرنامج وتحسين جودة الحياة النفسية لزوجات الشهداء النازحات.

### ثالثاً: الدراسات المقترحة:

#### بناءً على نتائج الدراسة، يقترح الباحث الدراسات المستقبلية التالية:

- دراسة فاعلية برامج اليقظة العقلية في تقليل القلق والاكتئاب لدى الزوجات النازحات.
- تقييم أثر اليقظة العقلية على جودة الحياة المهنية والاجتماعية للأسر المتأثرة بالحرب.
- دراسة مقارنة بين تأثير اليقظة العقلية والتدخلات العلاجية الأخرى مثل العلاج السلوكي المعرفي.
- تطبيق البرنامج على شرائح أخرى من النساء المتأثرات بالحرب والفقد.



- دراسة أثر اليقظة العقلية على الأطفال الذين يعيشون في بيئات نزوح.
  - استكشاف العلاقة بين اليقظة العقلية والصمود النفسي لدى كبار السن.
  - دراسة تأثير ممارسة المشي الواعي والأكل الواعي على الصحة النفسية.
  - تحليل أثر اليقظة العقلية على مستويات التوتر والألم النفسي على المدى الطويل.
  - دراسة تأثير برامج اليقظة العقلية على تحسين العلاقات الأسرية والدعم الاجتماعي.
  - تقييم أثر اليقظة العقلية على القدرة على التكيف مع الصدمات النفسية.
  - دراسة أثر اليقظة العقلية على تقليل المشاعر السلبية مثل الغضب والحزن.
  - استكشاف تأثير برامج اليقظة العقلية على مهارات التأقلم لدى الشباب المتأثرين بالحروب.
  - دراسة أثر اليقظة العقلية على الاتزان الانفعالي والتحكم في الانفعالات اليومية.
  - تقييم فعالية دمج برامج اليقظة العقلية ضمن السياسات النفسية والاجتماعية للمنظمات الإنسانية.
- ختامًا، تؤكد نتائج هذه الدراسة على أن البرنامج الإرشادي القائم على اليقظة العقلية كان فعالاً بشكل كبير تعزيز المناعة النفسية لدى زوجات الشهداء النازحات. كما أظهرت النتائج استمرارية أثر البرنامج على المدى الزمني اللاحق، مما يعكس أهميته في دعم الصحة النفسية للفئات المتأثرة بالحرب والفقْدان. لذلك، فإن دمج برامج اليقظة العقلية ضمن التدخلات النفسية والاجتماعية يمثل خطوة مهمة نحو تعزيز التكيف النفسي والصمود العاطفي لدى هذه الفئة، وبشكل أساسي متيناً لتطوير برامج مستقبلية تلبي احتياجاتهم النفسية والاجتماعية.

### المراجع

1. أحمد، دعاء، وأحمد، نرمين. (2025). دور المناعة النفسية في تعزيز الانتماء ومواجهة مخاطر التحول الرقمي في المجتمع المصري. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 35(127)، 57-82.
2. أحمد، شروق. (2024). المناعة النفسية كمتغير معدل للعلاقة بين سوء المعاملة النفسية وإيذاء الذات لدى طلاب الجامعة (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة القاهرة، مصر.
3. باظة، آمال عبد السميع، والسمان، أحمد فرج، وحسان، سلمى جمال. (2024). فعالية برنامج إرشاد انتقائي لتحسين المناعة النفسية لدى المراهقين. مجلة كلية التربية، 117، 377-407.
4. البحيري، عبد الرقيب. (2014). الصورة العربية لمقاييس العوامل الخمسة لليقظة العقلية: دراسة ميدانية على عينة من طالب الجامعة في ضوء أثر متغير الثقافة والنوع. مجلة الإرشاد النفسي، 35، 121-168.
5. بدر، محمد. (2024). فعالية برنامج تدريبي قائم على اليقظة العقلية لتحسين الوظائف التنفيذية وخفض أعراض الصمت الاختياري لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمدرسة الإعدادية (رسالة ماجستير غير منشورة). معهد البحوث والدراسات العربية، جامعة الدول العربية، مصر.
6. البقمي، نورة. (2022). فعالية برنامج إرشادي قائم على اليقظة الذهنية لتحسين جودة الحياة لدى النساء في مرحلة ما قبل انقطاع الطمث. مجلة الجامعة الإسلامية للعلوم التربوية والاجتماعية، 12(4)، 210-245.
7. تمام، شيماء. (2024). فعالية برنامج تدريبي قائم على بعض أبعاد المناعة النفسية لخفض الاحتراق الأكاديمي لدى طالبات جامعة الأزهر (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الأزهر، مصر.
8. جريش، إيمان. (2025). فعالية الإرشاد بالقبول والالتزام في تنشيط المناعة النفسية وخفض النوموفوبيا لدى طالبات الجامعة. مجلة كلية التربية، 49، 309-370.
9. جعفري، ولاء. (2021). المناعة النفسية وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة المهنية لدى الأخصائيات في مراكز الأشخاص ذوي الإعاقة بمنطقة جازان (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة جازان، السعودية.
10. حجازي، عائشة. (2024). السلوك الانسحابي المرتبط بفيروس كورونا المستجد وعلاقته بالمناعة النفسية لدى طالبات جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن. مجلة العلوم التربوية والدراسات الإنسانية، 39، 291-324.
11. حسنين، نعمة. (2025). فاعلية برنامج قائم على فنيات العلاج الجدلي السلوكي (DBT) لتنمية المناعة النفسية لدى طلاب الجامعة ذوي الميول الانتحارية. مجلة بحوث الشرق الأوسط، 113، 179-226.
12. حلة، أسماء، وعمر، أحمد، والبهاص، سيد. (2021). المناعة النفسية وعلاقتها بالعفو لدى طلبة الجامعة. مجلة كلية التربية، جامعة كفر الشيخ، 103، 335-364.
13. الدباغ، صفد، وعبدالله، مصعب محمد، وعمر، جيهان. (2025). برنامج إرشادي نفسي مقترح في تنمية اليقظة العقلية لدى طلبة الدراسات العليا في جامعة زاخو، كلية التربية أنموذجاً. مجلة علوم التربية الرياضية، 18(1)، 1041-1061.



14. دنقل، عبير. (2018). ميكانيزمات الدفاع لدى مرتفعي ومنخفضي المناعة النفسية من طلاب الجامعة. مجلة الإرشاد النفسي، 53(2)، 29-88.
15. سخسوخ، محمود عبد الفتاح. (2014). فاعلية برنامج إرشادي قائم على نظرية التغيرات المستقبلية في تحسين مستوى المرونة لدى طلاب جامعة حائل (أطروحة دكتوراه غير منشورة). جامعة حائل، السعودية.
16. سعيدان، فاطمة الزهراء. (2019). اليقظة العقلية لدى أعوان الأمن بالمؤسسة الوطنية الكبرى للأطفال العمومية (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة قاصدي مرباح - ورقلة، الجزائر.
17. الضبع، فتحي. (2013). فاعلية اليقظة العقلية في خفض أعراض الاكتئاب النفسي لدى عينة من طلب الجامعة. مجلة الإرشاد النفسي، 34، 10-45.
18. عامر، عبد الناصر، وعفيفي، منال شمس الدين، وموسى، محمود علي، وحففي، رباب أحمد. (2025). أثر برنامج قائم على اليقظة العقلية في خفض التحول العقلي لدى طلاب المرحلة الثانوية. مجلة كلية التربية بالإسماعيلية، 61، 59-96.
19. عبد الحليم، عبد الرازق، وحسن، أحمد محمد، ووهبة، زين العابدين. (2025). العلاقة بين اليقظة العقلية والتفاؤل الأكاديمي لدى طلاب المرحلة الثانوية الأزهرية: دراسة تنبؤية. مجلة التربية، 205(5)، 287-322.
20. عبده، مي. (2023). الحاجات النفسية المنبئة بالمناعة النفسية لدى مقدمي الرعاية الصحية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 33(121)، 273-328.
21. عصفور، إيمان. (2013). تنشيط المناعة النفسية لتنمية مهارات التفكير الإيجابي وخفض قلق التدريس لدى طالبات المعلمات شعبة الفلسفة والاجتماع. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، 42(3)، 11-63.
22. عصفور، إيمان. (2021). تنشيط المناعة النفسية لتنمية مهارات التفكير الإيجابي وخفض قلق التدريس لدى الطالبات المعلمات شعبة الفلسفة والاجتماع. رابطة التربويين العرب، 22(4)، 375-385.
23. علي، نجلاء محمود، وإبراهيم، جمال حسن، ومحمود، ميسرة حمدي. (2025). فاعلية برنامج إرشادي قائم على اليقظة العقلية في تحسين المرونة النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد. مجلة كلية التربية، 41(1)، 1-56.
24. عمر، عمرو رفعت، ومكي، هبة كمال، ومرسال، شيماء يوسف. (2025). مقياس المناعة النفسية وتقدير خصائصه السيكموتري لدى الموهوبين ذوي الاكتئاب البسيط. مجلة كلية التربية، 51، 515-532.
25. الغامدي، رحمة، والحربي، فاتن. (2025). فاعلية برنامج إرشادي انتقائي لتنمية المناعة النفسية لدى زوجات الجنود المرابطين على الحد الجنوبي. مجلة الجامعة الإسلامية للعلوم التربوية والاجتماعية، 21، 243-294.
26. غبريال، إيريني سمير. (2025). فعالية برنامج إرشادي قائم على اليقظة العقلية في تحسين الرفاهية النفسية وخفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. دراسات نفسية، 35(1)، 59-110.
27. فريج، فؤاد، وإبراهيم، حنان. (2020). فاعلية برنامج إرشادي في التخفيف من حدة القلق وتدعيم نظام المناعة النفسي لدى طالبات السادس العلمي. مجلة جامعة الأنبار للعلوم الإنسانية، 2(3)، 447-480.
28. القديمي، فاطمة. (2023). فاعلية برنامج إرشادي قائم على المناعة النفسية في تنمية الرفاهية النفسية لطالبات كلية التربية، جامعة الملك خالد. مجلة الدراسات الاجتماعية السعودية، 11، 109-136.
29. الكافوري، صبحي، والسماحي، فريدة عبد الغني، وعليوة، دينا محمد. (2024). فعالية برنامج إرشادي انتقائي لتحسين المناعة النفسية لدى عينة من الموهوبين المكفوفين. مجلة كلية التربية، 116، 151-172.
30. الكافوري، صبحي، والسماحي، فريدة عبد الغني، وعليوة، دينا محمد. (2024). فعالية برنامج إرشادي انتقائي لتحسين المناعة النفسية لدى عينة من الموهوبين المكفوفين. مجلة كلية التربية، 116، 151-172.
31. محمد، أحمد، وعلي، ولاء، ومحمد، أسماء. (2022). فعالية برنامج إرشادي قائم على استراتيجيات تنظيم الانفعالات لتحسين المناعة النفسية لدى المراهقين. مجلة كلية التربية، جامعة بني سويف، 19(112)، 191-220.
32. محمد، دعاء، ومحمد، أحمد علي بديوي، وفراج، وهمان همام. (2025). العوامل المسببة في مقياس اليقظة العقلية لدى معلمي التربية الخاصة في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية. دراسات تربوية واجتماعية، 31(3)، 853-889.
33. مسعد، صافيناز أحمد. (2025). برنامج إرشادي قائم على رأس المال النفسي لتحسين المناعة النفسية وأثره في الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 35(128)، 131-226.
34. النملة، عبد الرحمن. (2023). المناعة النفسية: خط الوقاية الخفي. مركز العبيكان للأبحاث والنشر، 37، 26-27.

**مجلة الفنون والآداب وعلوم الإنسانيات والاجتماع**Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences  
[www.jalhss.com](http://www.jalhss.com)  
[editor@jalhss.com](mailto:editor@jalhss.com)

Volume (126) November 2025

العدد (126) نوفمبر 2025



35. Al-Refae, M. (2021). A self-compassion and mindfulness-based cognitive mobile intervention (serene) for depression, anxiety, and stress: Promoting adaptive emotional regulation and wisdom. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-18.
36. Bhardwaj, A. K., & Agrawal, G. (2015). Concept and applications of psycho-immunity (defense against mental illness): Importance in mental health scenario. *Online Journal of Multidisciplinary Researches (OJMR)*, 1(3), 6-15.
37. Christopher, M. S., & Gilbert, B. D. (2010). Incremental validity of components of mindfulness in the prediction of satisfaction with life and depression. *Current Psychology*, 29(1), 10-23.
38. Corti, L. (2020). Mindfulness and coaching to improve learning abilities in university students: A pilot study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 1-20.
39. Denckla, C. A., et al. (2020). Psychological resilience: An update on definitions, scientific advances, and clinical applications. *The Psychiatric Clinics of North America*, 43(3), 1-15.
40. Dubey, A., & Shahi, D. (2011). Psychological immunity and coping strategies: A study on medical professionals. *Indian Journal of Social Science Research*, 8(1), 36-47.
41. Gupta, D. (2021). Mindfulness practice and ameliorating depressive symptoms among PTSD clients: An experimental study. *International Education & Research Journal*, 7(5), 8-10.
42. Hassed, C. (2016). Mindful learning: Why attention matters in education. *International Journal of School & Educational Psychology*, 4(1), 52-60.
43. Heidari, M., Mirshabani, Z. S., Sadegh Masjedi, A., & Mortezaei, H. (2023). The effectiveness of mindfulness group therapy based on cognition in reducing anxiety and increasing the quality of life of couples with delinquent husbands. *Applied Family Therapy Journal (AFTJ)*, 4(2), 291-303.
44. Lunsy, Y., Albaum, C., Baskin, A., Hastings, R. P., Hutton, S., Stacey, J., & Weiss, J. A. (2021). Group virtual mindfulness-based intervention for parents of autistic adolescents and adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(11), 3959-3969.
45. Marais, G. (2020). Mindfulness-based programs improve psychological flexibility, mental health, well-being, and time management in academics. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 10(4), 1035-1050.
46. Ridderinkhof, A., de Bruin, E. I., Blom, R., & Bögels, S. M. (2019). Mindfulness-based program for autism spectrum disorder: A qualitative study of the experiences of children and parents. *Mindfulness*, 10(9), 1936-1951.
47. Singh, Y., & Pandey, M. (2018). A comparative study of psychic immunity among male and female adolescents. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 9(2), 265-266.