



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 شهيدة نازحة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين متكافئتين (تجريبية وضابطة)، حيث خضعت المجموعة التجريبية لبرنامج إرشادي مكون من 13 جلسة، بينما لم تلتقي المجموعة الضابطة أي تدخل. وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في القياس البعدى لصالح المجموعة التجريبية، مع تحسن ملحوظ في المناعة النفسية الكلية وجميع أبعادها، كما أكدت النتائج استمرارية الأثر الإيجابي للبرنامج حيث لم تظهر فروق دالة إحصائياً بين القياسين البعدى والتبعي، وبحجم تأثير كبير بلغ 0.925. وتوصي الدراسة بتبني هذا البرنامج وتعديله 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

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: تتمثل الأزمات والنزاعات المسلحة بيئة خصبة للعديد من الآثار النفسية السلبية التي تترك جروحاً عميقاً في نسيج المجتمعات والأفراد، لا سيما أولئك الذين يفقدون أعزاءهم ويدفعون ثمناً باهظاً من استقرارهم وسكناتهم. وتبرز في خضم هذه التحديات فئات تستحق اهتماماً ورعاية خاصتين، حيث تتحمل أعباء مضاعفة تجعلها من أكثر الفئات عرضة للمعاناة النفسية المزمنة، مما يستدعي تضافر الجهود العلمية والعملية لمساعدتها على تجاوز محنتها واستعادة قدرتها على العيش بكرامة وأمل.

في هذا الإطار، بُرِز مفهوم المناعة النفسية كعامل وقائي أساسي يحمي من الاضطرابات النفسية. تُعرَّف المناعة النفسية بأنها مجموعة العوامل الإدراكية والداعية والسلوكية التي تمكن الفرد من مواجهة الأحداث السلبية وتخفيف أثرها، وتحصنه من الإحباط والقلق (أحمد وأحمد، 2025). وقد أزدادت 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. فالعرض لمثل هذه الضغوط يزيد من احتمال استمرار الألم النفسي والاضطرابات، مما يستدعي تدخلات متكاملة (دنقل، 2018؛ فريح 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 الاندفاعة (البحيري، 2014؛ محمد وأخرون، 2025). تعمل اليقظة على خلق مسافة عقلية بين المثير والانفعال، مما يمكن الأفراد من إعادة تفسير المواقف السلبية، وهي سمة جوهيرية لقوية المناعة النفسية (بدر، 2024؛ Dubey & Shahi, 2011).

وأنتلاقاً من إيمان الباحث الراسخ بواجب المجتمع نحو هذه الشريحة التي قدمت أعلى ما تملك في سبيل الوطن، وتتأثراً بالملحوظات 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 متطلب أكاديمي، بل هو رسالة تعاطف ووفاء لذاك الأسر التي تتحمل وطأة فقد والزوح، ومساهمة متواضعة لتخفيض معاناتهم 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 ظروفاً نفسية استثنائية تنتج عن الفقد المؤلم والزوح 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 تشهد ممارسات اليقظة في تعزيز القدرات التكيفية وتحسين الصحة النفسية بشكل عام (Lunsky et al., 2021؛ Lounsbury et al., 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:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس المناعة النفسية؟
- 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 البعدى والتبعى لمقياس المناعة النفسية؟

أهداف الدراسة:

- التحقق من وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدى لمقياس المناعة النفسية.
- تقسي ووجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدى لمقياس المناعة النفسية.
- فحص وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتبعى لمقياس المناعة النفسية.

أهمية الدراسة:

أولاً: الأهمية النظرية والعلمية:

- تقدم الدراسة إضافة نظرية لمجال علم النفس الإيجابي والعلاج المعرفي السلوكي من خلال استكشاف أثر اليقظة العقلية كمدخل علاجي في السياق الفلسطيني.
- تسهم في تطوير نموذج تدريسي قائم على اليقظة العقلية لبناء المناعة النفسية، مما يثري المكتبة العلمية بمدخل علاجي مبتكر.
- تملاً الدراسة فجوة بحثية في الأدبيات من خلال تناولها فئة زوجات الشهداء النازحات التي لم تحظَ باهتمام كافٍ في الدراسات السابقة.
- تسهم في تطوير وتقين أدوات قياس متخصصة لمقياس المناعة النفسية في البيئة الفلسطينية.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

- تقدم برنامجاً إرشادياً عملياً يمكن للمرشدين النفسيين والعاملين في المجال الإنساني تطبيقه لدعم زوجات الشهداء النازحات.
- تهدف إلى بناء المناعة النفسية وتعزيز القدرة على التكيف مع الظروف الصعبة والضغوط الناتجة عن فقدان الأزواج والنزوح.
- 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 المناعة 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 اجراء الدراسة خلال العام 2025م.
- الحدود البشرية:** تكونت عينة الدراسة من زوجات الشهداء النازحات في المحافظات الجنوبية.

التعريفات لمتغيرات الدراسة:

- الفاعلية:

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



- **البرنامج الإرشادي:**
أما البرنامج الإرشادي فهو عملية أو علاقة تساعد الأفراد في عملية الاختيار والوصول إلى أنساب البدائل، وهو يمثل عملية تعلم ونمو وفهمًا أعمق لدور الإنسان وسلوكه بفاعلية وإيجابية، ويقصد به إجرائيًا بأنه سلسلة منهجية من الجلسات الإرشادية الجماعية، تتكون من (13) جلسة، تطبق 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 تقبليها كما هي دون إصدار أحكام تقديرية، أي الوعي بـ"هنا والآن" مع تقبل كل الخبرات الإيجابية والسلبية بما يساعد على تحقيق استجابة توافقية" (بدر، 2024: 44)، أما إجرائيًا فهي تتمثل في الأنشطة والأساليب الإرشادية المدمجة في البرنامج، والتي ترتكز على تنمية وعي المشاركين بخبراتهن الحاضرة وإكسابهن استراتيجيات للتقبل الوعي لمشكلتهم.

- **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 وقدان الأمل" (أحمد وأحمد، 2025: 62). أما إجرائيًا فهي القدرة الشاملة للفرد على مواجهة الصعوبات النفسية والتحديات الحياتية المتنوعة، بما في ذلك الضغوط اليومية والصدمات القاسية مثل فقدان الأحباب 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 والمرءونة العاطفية، مما يمكن الفرد من الحفاظ على صحته النفسية، وتعزيز تقبليه بنفسه، وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي والازدهار الشعري رغم الظروف الصعبة. وتقاس بالدرجة الكلية التي تحصل عليها المشاركين 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 إجرائيًا المشاركين زوجات الشهداء النازحات في محافظة خانيونس اللواتي تطبق 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 وتعقيباتها. تقدم اليقظة العقلية أسلوب حياة أكثر شمولية وفعالية، يعمل على زيادة مستوىوعي 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).

تعدّت 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 بالمثيرات في اللحظة الحالية، والانتباه على كل ما هو جديد والتفاعل معه من أكثر من وجهة نظر" (سعيدان، 2019). كما تم تعرّيفها بأنها "القدرة على تركيز الانتباه على اللحظة الحالية لإدراك الأحساس والأفكار والمشاعر والملاحظة الوعائية دون إصدار أحكام أو الاستجابة الفورية للخبرات الداخلية" (Marais, 2020). كما وأنها "عملية الانتباه إلى اللحظة الحالية مع ملحوظة مشاعر الفرد وأفكاره وقبولها بطريقة منفتحة دون إصدار أحكام" (Al-Refae, 2021).



ترجع نشأة اليقظة العقلية إلى الممارسات الشرقية والثقافات 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 والتذير 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 القيظ، والانفتاح على الجديد، والتوجه نحو الحاضر، والوعي بوجهات النظر المتعددة. بينما قدم غربال (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 والتكتوبات 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 برضاء 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 والتحولات 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/ المناعة النفسية

تُعد المناعة 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). ويشكل نقص المناعة النفسية لدى بعض الأفراد سبباً في هشاشةهم النفسية وضعف قدرتهم على مواجهة الضغوط والأزمات، مما يجعلهم أكثر عرضة للضرر النفسي والجسدي، مما يستدعي الحاجة إلى تعزيز قناعاتهم وبناءتهم الشخصية لتطوير هذه القدرة.

تُعرف المناعة النفسية بأنها القدرة على التأقلم مع التغيير والشائد، حيث يستخدم الفرد قدرة داخلية تساعد على التعافي من الضربة أو التحدي الذي يمر به، وبدلاً من السماح للمشكلات أو الفشل بالتأغل 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 كحاطن ضد الضغوط بشتى أنواعها (حله وأخرون، 2021).

وفي هذا الإطار، تعتبر المناعة النفسية نظاماً نفسيّاً 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، الاتزان الانفعالي، الثقة بالنفس، التفكير الإيجابي، والقدرة على حل المشكلات بشكل إبداعي (جريش، 2025).

تعمل المناعة النفسية بالتوافق مع المناعة البيولوجية، فهي لا تحمي الروح فحسب بل تساهم أيضاً في تعزيز القدرة الجسدية على المواجهة، وبغياب تربية المناعة النفسية يصبح المجتمع أكثر هشاشة أمام الكوارث والأزمات (تمام، 2024). ويرتبط نظام المناعة 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 وأخرون، 2025). وتعزز 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 يُعتن بها، فهي تساعد الفرد على عدم الاستسلام للمواقف الضاغطة والتفكير بطريقة غير منطقية (جعفرى، 2021). وتجلى 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 القرة على التغلب على التحديات والعثرات، وتوجه تفكيره للتعامل الإيجابي مع الضغوط والتوترات، وتزيد من قدراته وقدرته وصموده أمام التحديات (باطة وأخرون، 2024). وتبرز أهميتها في تعزيز الصفات الإيجابية في المشاعر والإدراك والتفكير، مع التحلي بالمرنة 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 وأخرون (2024) أبعاد المناعة النفسية بصورة تطبيقية، حيث تشمل التفكير الإيجابي، وفاعلية الذات، والإبداع وحل المشكلات، والصلابة النفسية، والانتزان 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 والتطور (أحمد وأحمد، 2025). وتشمل أهم سماتهم القرة على تحديد أهداف واضحة والعمل نحو تحقيقها، وتوقع نتائج إيجابية، والشعور بالقيمة والاعتزاد 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:

يسعى 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 والأباء وأطفالهم من ذوي اضطراب طيف التوحد. شملت العينة (31) من الأمهات والأباء و(14) طفلاً تتراوح أعمارهم بين (9-17) عاماً. واستخدمت الدراسة مقياس اليقظة العقلية، واتبعت الدراسة المنهج شبه التجاري. 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 والأباء 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 التجاري، وأشارت النتائج إلى أن التدريب أسمهم 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 على 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) أمّا تتراوح أعمارهن بين (25-35) سنة. واستخدمت الدراسة مقياس المرونة النفسية، واتبعت الدراسة المنهج شبه التجاري، كشفت النتائج عن فروق دالة إحصائياً بين الاختبارين القبلي والبعدي لصالح البعد، وعدم وجود فروق بين الاختبارين البعد والتباعي.

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

تناولت دراسة الدباغ وآخرون (2025) مستوى اليقظة العقلية لدى طلبة الدراسات العليا في كلية التربية بجامعة زاخو، وفاعلية برنامج إرشادي لخضتها. شملت العينة (16) طالباً وطالبة، واستخدمت الدراسة مقياس اليقظة العقلية واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي وشبه التجاريي 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 (16-20) 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 التجاري، 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 التباعي وجود فروق دالة إحصائية بين رتب متوسطات المجموعة التجريبية بين القياسيين القبلي والبعدي لصالح القياسي البعد.

هدفت دراسة القديمي (2023) إلى التتحقق من فاعلية برنامج إرشادي قائم على المناعة النفسية في تنمية الرفاهية النفسية لدى طالبات الجامعة، وذلك بتطبيق المنهج شبه التجاري. 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 إحصائياً بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعد على مقياس الرفاهية النفسية لصالح المجموعة، وإلى فاعلية



البرنامج في تنمية الرفاهية النفسية لطلابات الجامعة، وكان حجم أثر البرنامج الإرشادي كبير جداً، وعدم وجود فروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والنتبغي في مقياس الرفاهية النفسية. هدفت دراسة الكفوري وأخرون (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 الجدي 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 الجدي السلوكي، وانبعثت الدراسة المنهج شبه التجريبي، وتوصلت الدراسة لوجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية قبل البرنامج وبعده، وبعده في المناعة النفسية والتفكير الانتحاري والفرق بين درجات المناعة النفسية قبل البرنامج وبعده، ووجود فاعلية برنامج قائم على فنيات العلاج الجدي 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 والمرأهقين، مع اعتمادها المنهج شبه التجريبي وأظهرت نتائج متسقة حول تحسين الصحة النفسية وجودة 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 تتناولها الدراسات السابقة.

كما تتميز الدراسة الحالية بأساليب 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:

يسعى هذا الجانب الإجراءات المنهجية التي اتباعها 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 وعيتها، وأدوات القياس وكيفية بناها 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. ويقصد 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 ت تعرض المجموعة الضابطة لأي تدخل. وقد تم إجراء القياس البعدي بعد التأكيد من تجانس المجموعتين قليلاً، وذلك بعرض تحديد أثر البرنامج على متغيري الدراسة (المناعة النفسية).

- المقارنة القبلية والبعدية للمجموعة التجريبية: حيث أجري القياس القبلي للمجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج، ثم القياس البعدي بعد الانتهاء من تطبيقه مباشرةً، 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

القياس التبعي	القياس البعدى	البرنامج	القياس القبلي	المعالجة	المجموعة	م
×	✓	✗	✓	✓	الضابطة	1.
✓	✓	✓	✓	✓	التجريبية	2.

ثالثاً: متغيرات الدراسة:

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

رابعاً: مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة الأصلي من زوجات الشهداء النازحات في المحافظات الجنوبية، واللواتي يشكنن الإطار العام الذي استند إليه الباحث في اختيار العينة الممثلة للدراسة. ويُعد هذا المجتمع ذا طبيعة خاصة نظرًا 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 المناعة النفسية، وبالتالي أكثر حاجة للتدخلات الإرشادية القائمة على اليقظة العقلية.

خامساً: عينة الدراسة:

- العينة الاستطلاعية:

قام الباحث بتطبيق مقياس المناعة 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 المناعة النفسية بهدف تحديد أفراد المجموعة التجريبية والضابطة، والتتأكد من مستوياتهم 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 ت تعرض لأي تدخل. وقد تم اختيار العينة من بين زوجات الشهداء النازحات اللاتي ظهر لديهن مستوى منخفض من المناعة النفسية. وقد راعى الباحث عند اختيار أفراد العينة التجارب 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 المناعة النفسية.

سادساً: أدوات الدراسة:

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

1. مقياس المناعة النفسية:

مقياس المناعة 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 والمرورنة في مواجهة الأزمات.
- الدعم الاجتماعي: دور الشبكة الاجتماعية (الأسرة، الأصدقاء) في تعزيز الأمان النفسي.



- الاتزان الانفعالي: التحكم في العواطف والانفعالات أثناء الضغوط.
 - التقاول: 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 الفرات التي تقيس جوانب محددة للمناعة النفسية كما هو موضح بالجدول رقم (2):

جدول رقم (2) مقياس المناعة النفسية

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

مرحلة الخصائص السيكومترية لمقياس المناعة النفسية:

صدق المقياس:

أ. الاتساق الداخلي:

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

جدول رقم (3) معاملات الارتباط بين فرات 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
	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
القدرة على التعافي بعد الصدمات	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
	16	0.612	دالة عند مستوى 0.01
	17	0.755	دالة عند مستوى 0.01
الدعم الاجتماعي	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
التفاؤل	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
	29	0.705	دالة عند مستوى 0.01
	30	0.774	دالة عند مستوى 0.01
	31	0.515	دالة عند مستوى 0.01
المرؤنة العاطفية	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 (50 - 2) تساوي 0.354
 قيمة r الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية (50 - 2) تساوي 0.273
 يتضح من الجدول أن جميع فقرات المقياس دالة إحصائياً عند مستوى 0.01، مما يدل على أن كل فقرة تتسم 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

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

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

(*) قيمة r الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية (50 - 2) 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 ت للعينات المستقلة ويوضح الجدول (5) ذلك.

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

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

يتبيّن 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

للتتحقق من ثبات المقاييس الدراسية أجريت خطوات الثبات على العينة الاستطلاعية نفسها بطرقين هما: التجزئة النصفية وعامل المفهوم.

أ. معامل ألفا كرونباخ Cronbach Alpha

تم حساب الثبات الكلي لمقياس المانعة 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

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

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

بـ. التجزئة النصفية:

جدول رقم (7) معاملات الارتباط لكل مجال من مجالات المقياس بطريقة التجزئة النصفية

يُظهر تحليل ثبات مقياس المانعة النفسية باستخدام طريقة التجزئة النصفية في الجدول (7) موثوقية مرتفعة للمقياس وأبعاده. بالنسبة 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 مقدمة 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 المانعة النفسية لدى أفراد العينة، ويعزز مصداقية الأداة في التطبيقات البحثية والتخصصية.

سابعاً: تكافؤ افراد المحموم عن التحربيه والضابطة قبل تطبيق البرنامج:

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

من حيث مستوى المانعة النفسية: تم تطبيق مقاييس المانعة 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 المستفتتين.



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

مستوى الدلالة	قيمة Z	قيمة U	المجموعة التجريبية ن 20=	المجموعة الضابطة ن 20=		الأبعاد
				مجموع الرتب	متوسط الرتب	
غير دالة	-0.123	195.5	405.5	20.27	414.5	القدرة على التكيف مع الصعوبات النفسية
غير دالة	-0.625	177	387	19.35	433	القدرة على التعافي بعد الصدمات
غير دالة	-0.150	194.5	415.5	20.78	404.5	الدعم الاجتماعي
غير دالة	-0.313	188.5	421.5	21.08	398.5	الاتزان الانفعالي
غير دالة	-0.821	170	440	22	380	التفاؤل
غير دالة	-0.069	197.5	412.5	20.63	407.5	المرؤنة العاطفية
غير دالة	-0.203	192.5	41.75	20.88	402.5	الدرجة الكلية المناعة النفسية

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، والتي يعاني من آثار الحرب والنزوح وما يتربّع 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 أسبوعياً 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.

- المرؤنة 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.

الفنون والأساليب المستخدمة في البرنامج:

- التأمل الوعي: يشمل التأمل الداخلي، الخارجي، وتأمل المحب للذات، لقوى التركيز والوعي العاطفي.

- التنفس اليقظ: أداة أساسية لتهيئة الذهن والتحكم في التوتر العاطفي عند مواجهة المواقف الصعبة.



- المسح الجسدي: لتعزيز الاتصال بين الجسم والحالة النفسية، وزيادة وعي المشاركات بأحساسهن.
- 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 وتقييم الدعم النفسي المتبادل بين المشاركات.
- المهام المنزلية: تطبيق المهارات المكتسبة في الجلسات على الحياة اليومية لتعزيز التحول السلوكى 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 الوعي، 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 فقد.
- المرحلة الرابعة (جلسة 13): التقييم النهائي للبرنامج، مراجعة التقدم، وضع خطة استمرارية واستراتيجيات للوقاية من الانكماش 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 الوعي.
 - 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 الوعية، وتعزيز التعاطف مع الذات.
 - الجلسة 6: ممارسة المشي اليقظ لتعزيز الاسترخاء والانتباه الكامل للجسم.
 - الجلسة 7: الأكل البقظ، 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 البقاء لإدارة التوتر، استخدام التأمل الداخلي والخارجي.
 - الجلسة 11: تعزيز التعاطف مع الذات وتحويل الحديث الداخلي الناقد إلى داعم.
 - الجلسة 12: إعادة البناء النفسي بعد فقد، تحويل الصدمات إلى فرص للنمو، تحديد أهداف مستقبلية.
 - الجلسة 13: التقييم النهائي، مراجعة التقدم، وضع خطة شخصية لاستمرارية والوقاية من الانكماش.

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 المقايس بعد انتهاء البرنامج، واستبيان تقييم فاعلية البرنامج.
 - التقويم التبعي: قياس استمرارية أثر البرنامج بعد شهر ونصف من انتهائه لضمان استدامة النتائج.
- يعتبر هذا البرنامج تدخلاً نفسياً وشاملاً، صمم لمعالجة معاناة نفسية عميقة مثل فقد والنزوخ 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.



ثانياً: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

قام الباحث بمعالجة البيانات وتحليلها إحصائياً باستخدام برنامج SPSS، بهدف اختبار فرضيات الدراسة وتحليل نتائج الفياس القبلي والبعدي لمقياس المناعة النفسية. وقد اعتمد الباحث مجموعة من الأساليب الإحصائية الدقيقة لضمان صحة النتائج وموثوقيتها، وهي كما يلي:

- اختبار ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية لقياس المقياسين الداخلي وثباتهما.
- معامل ارتباط بيرسون للتحقق من الصدق البصري وعلاقة الفقرات ب مجالاتها.
- اختبار مان-وينتري لمقارنة المجموعتين التجريبية والضابطة.
- اختبار ويلكوكسون لقياس الفروق بين القياسات القبلية والبعدية 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 احصائياً بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس المناعة النفسية لصالح المجموعة التجريبية.

لاختبار هذا الفرض استخدم الباحث اختبار الرتب مان وينتري لحساب دالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس المناعة النفسية والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (9) دالة الفروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسات البعدية على مقياس المناعة النفسية باستخدام اختبار مان وينتري

مستوى الدلالة	قيمة Z	قيمة U	المجموعة التجريبية N		المجموعة الضابطة N		الأبعاد
			20=	20=	مجموع الرتب	متوسط الرتب	
0.00 دالة	-5.42	0.00	610	30.5	210	10.5	القدرة على التكيف مع الصعوبات النفسية
0.00 دالة	-4.18	46	564	28.2	256	12.8	القدرة على التعافي بعد الصدمات
0.00 دالة	-5.26	1.56	604	30.2	216	10.8	الدعم الاجتماعي
0.00 دالة	-5.38	0.00	608	30.43	211.5	10.58	الاتزان الانفعالي
0.00 دالة	-5.42	0.00	610	30.5	210	10.5	النقاول
0.00 دالة	-5.43	0.00	610	30.5	210	10.5	المرونة العاطفية
0.00 دالة	-5.41	0.00	610	30.5	210	10.5	الدرجة الكلية المناعة النفسية

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



توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية على مقياس المناعة النفسية وأبعاد المختلفة، وتنقق النتيجة مع دراسة محمد وأخرون (2022) التي توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائياً في المناعة النفسية بين المجموعتين لصالح المجموعة التجريبية، كما أيدت هذه النتيجة دراسة القبيمي (2023) التي أظهرت تفوق المجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس الرفاهية النفسية، بينما أكدت دراسة الكفوري وأخرون (2024) فعالية البرنامج الإرشادي في تحسين المناعة 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 المناعة النفسية للمشاركين، حيث ساعدتهم 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، والاتزان الانفعالي، والتفاؤل، والمرونة العاطفية، بالإضافة إلى تعزيز الدعم الاجتماعي.

يشير هذا التحسن الشامل إلى أن البرنامج أسعهم في بناء مناعة نفسية متكاملة ومتوازنة، مكنت المشاركين من مواجهة التحديات الحياتية بفعالية أكبر، ووفرت لهم 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 المناعة النفسية لصالح القياس البعدي.

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

جدول رقم (10) نتائج اختبار ويلكوكسون وقيمة (Z) للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المناعة 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	0.00 دالة
	الرتب الموجبة	20	10.5	210		
	الرتب المتعادلة	0				
القدرة على التعافي بعد الصدمات	الرتب السالبة	1	3.5	3.5	-3.68	0.006 دالة
	الرتب الموجبة	18	10.36	186.5		
	الرتب المتعادلة	1				
الدعم الاجتماعي	الرتب السالبة	2	1.50	3.00	-3.86	0.007 دالة
	الرتب الموجبة	18	11.5	207		
	الرتب المتعادلة	0				
الاتزان الانفعالي	الرتب السالبة	0	0.0	0.00	-3.69	0.00 دالة
	الرتب الموجبة	20	10.5	210		
	الرتب المتعادلة	0				
التفاؤل	الرتب السالبة	1	3.5	3.5	-3.68	0.006 دالة
	الرتب الموجبة	18	10.36	186.5		
	الرتب المتعادلة	1				
المرونة العاطفية	الرتب السالبة	2	1.50	3.00	-3.86	0.007 دالة
	الرتب الموجبة	18	11.5	207		
	الرتب المتعادلة	0				
الدرجة الكلية المناعة النفسية	الرتب السالبة	0	0.0	0.00	-3.69	0.00 دالة
	الرتب الموجبة	20	10.5	210		
	الرتب المتعادلة	0				



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

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 " η^2 "، حيث أن القيم المرجعية لتحديد مستويات حجم التأثير بالنسبة لكل مقياس من مقاييس حجم التأثير هي كالتالي:

جدول رقم (11) حجم التأثير

حجم التأثير			الأداة المستخدمة
كبير	متوسط	صغير	
0.14	0.06	0.01	η^2

الجدول رقم (11) يوضح حجم فاعلية البرنامج

جدول رقم (12) قيمة "ت" و " η^2 " لإيجاد حجم التأثير

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

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 وأخرون (2022)، والقديمي (2023)، والكفورى وآخرون (2024)، وحسنين (2025)، التي جميعها أظهرت تحسناً كبيراً في المناعة النفسية بين القياسين القبلي والبعدي.

وقد تجلى 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 مكّنهم 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 والتبعي على مقياس المناعة النفسية.

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



جدول رقم (13) نتائج اختبار ويلكوكسون وقيمة (Z) للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتبعى على مقياس المعانة النفسية

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

يتضح من الجدول أن قيمة $Z = -0.236$ sig أكبر من 0.05 وهذا يدل على عدم وجود فروق دالة احصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدى والتبعى على مقياس المعانة النفسية لجميع الأبعاد.

أظهرت نتائج الدراسة استمرارية الأثر الإيجابي للبرنامج الإرشادي القائم على اليقظة العقائية، حيث لم تظهر فروق ذات دالة إحصائية بين القياسين البعدى والتبعى في المعانة النفسية الكلية وجميع أبعادها. وتتوافق هذه النتيجة مع دراسات سابقة كدراسة عامر وأخرون (2025) عدم وجود فروق بين القياسين البعدى والتبعى في خفض التجول العقلي. كما تدعم هذه النتيجة دراسات القديمي (2023) والكافوري وأخرون (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 استر انتيجيات التفكير المرن والتعامل الواعي مع الضغوط. كما استمر تحسن القدرة على التعافي بعد الصدمات عبر ترسير مهارات إعادة البناء المعرفي والتأمل الواعي. وفي الجانب الاجتماعي، حافظ المشاركون على مهارات التواصل الإيجابي وبناء العلاقات الداعمة، 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 حقيقة في حياة المشاركون، حيث مكّنهم من بناء منظومة متكاملة من المهارات النفسية ساعدتهم على مواجهة ضغوط الحرب والنزوح والصدامات بشكل مستقل وثبتت نفسياً.



ومن هذا المنظور، تبرز أهمية تبني مثل هذه البرامج كأداة فعالة في تعزيز الصلاحة النفسية المستدامة لدى الأفراد في البيئات المليئة بالصدمات، وإدراجهما 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 ونقوية قدرة الأفراد على التعامل مع الضغوط الحياتية، وخصوصاً في المواقف الصعبة التي يمر بها الأفراد نتيجة الفقدان 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 لقياسات البعيدة 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 إحصائياً بين القياس البعدي والتبعي على مقياس المناعة النفسية، مما يشير إلى استمرارية أثر البرنامج وفعاليته على المدى الزمني اللاحق.
 - أظهر حساب حجم التأثير أن البرنامج حق تأثيراً كبيراً على مستوى المناعة النفسية، وهو ما يعكس الأثر العملي والملموس 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 لزوجات النازحات.
 - إجراء تقييم ربع سنوي لمستوى المناعة النفسية لدى الزوجات النازحات.
 - تأهيل مرشدات مجتمعيات من النازحات لمتابعة ممارسة التمارين اليومية.
 - تنظيم لقاءات شهرية لزوجات النازحات لتبادل الخبرات في تطبيق التقنيات.
- تهدف هذه التوصيات إلى تحقيق استمرارية الأثر الإيجابي للبرنامج وتحسين جودة الحياة النفسية لزوجات الشهداء النازحات.

ثالثاً: الدراسات المقرحة:

بناءً على نتائج الدراسة، يقترح الباحث الدراسات المستقبلية التالية:

- دراسة فاعلية برنامج 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 بيوت نزوح.
 - استكشاف العلاقة بين اليقظة العقلية والصمود النفسي لدى كبار السن.
 - دراسة تأثير ممارسة المشي الوعي والأكل الوعي 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.
- ختاماً، 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 المتتأثرة بالحرب والقдан. لذلك، فإن دمج برامج اليقظة العقلية ضمن التدخلات النفسية والاجتماعية يمثل خطوة مهمة نحو تعزيز التكيف النفسي والصمود العاطفي لدى هذه الفئة، ويشكل أساساً متيناً لتطوير برامج مستقبلية تلبي احتياجاتهم النفسية والاجتماعية.

المراجع

1. أحمد، دعاء، وأحمد، نرمين. (2025). دور المناعة النفسية في تعزيز الانتاء 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. باطة، 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. البهيري، عبد الرقيب. (2014). الصورة العربية لمقياس 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 تدريسي 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 تدريسي 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 الت NOMOFOBIA 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 فنون العلاج الجدي السلوكي (DBT) لتنمية المناعة النفسية لدى طلاب الجامعة ذوي الميول الانتحارية. *مجلة بحوث الشرق الأوسط*, 113, 179–226.
12. حلة، أسماء، وعمر، أحمد، والبهاءش، سيد. (2021). المناعة النفسية وعلاقتها بالغفران لدى طلبة الجامعة. *مجلة كلية التربية*, جامعة كفر الشيخ, 103, 335–364.
13. الدباغ، صفاء، وعبد الله، مصعب محمد، وعمر، جيهان. (2025). برنامج إرشادي نفسي مقترن في تنمية اليقظة العقلية لدى طلبة الدراسات العليا في جامعة زاخو، كلية التربية أئمدة. *مجلة علوم التربية الرياضية*, 18(1), 1041–1061.



14. دنقل، عبير. (2018). ميكائزات الدفاع لدى مرتفعي ومنخفضي المناعة النفسية من طلاب الجامعة. مجلة الإرشاد النفسي، 53(2)، 29-88.
15. سخنوح، 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 أئوان 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 طلاب الجامعة. مجلة الإرشاد النفسي، 34، 10-45.
18. عامر، عبد الناصر، وعفيفي، منال شمس الدين، وموسى، محمود علي، وحنفي، 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 الرزاق، وحسن، أحمد محمد، و وهبة، زين العابدين. (2025). العلاقة بين اليقظة العقلية والتفاؤل الأكاديمي لدى طلاب المرحلة الثانوية الأزهرية: دراسة تربوية. مجلة التربية، 205(5)، 322-287.
20. عبده، مي. (2023). الحاجات النفسية المبنية بالمناعة النفسية لدى مقدمي الرعاية الصحية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 33(121)، 328-273.
21. عصفور، إيمان. (2013). تنشيط المناعة النفسية لتنمية مهارات التفكير الإيجابي وخفض قلق التدريس لدى طلاب 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 طلاب 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 السيكومترية 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. غريال، إبريني سمير. (2025). فاعلية برنامج إرشادي قائم على اليقظة العقلية في تحسين الرفاهية النفسية وخفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. دراسات نفسية، 35(1)، 110-59.
27. فريح، فؤاد، وإبراهيم، حنان. (2020). فاعلية برنامج إرشادي في التخفيف من حدة القلق وتدعم نظم المناعة النفسي لدى طلاب 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 لطلاب كلية التربية، جامعة الملك خالد. مجلة الدراسات الاجتماعية السعودية، 11، 109-136.
29. الكافوري، صبحي، والسماحي، فريدة عبد الغني، وعليوة، دينا محمد. (2024). فاعلية 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). فاعلية برنامج إرشادي انتقائي لتحسين المناعة النفسية لدى عينة من الموهوبين المكفوفين. مجلة كلية التربية، 116، 151-172.
31. محمد، أحمد، وعلي، لاء، ومحمد، أسماء. (2022). فاعلية برنامج إرشادي قائم على استراتيجيات تنظيم الانفعالات لتحسين المناعة النفسية لدى المراهقين. مجلة كلية التربية، جامعة بنى سويف، 19(112)، 191-220.
32. محمد، دعاء، ومحمد، أحمد علي بدبوبي، وفراج، وهمان همام. (2025). العوامل المساهمة في مقياس اليقظة العقلية لدى معلمي التربية الخاصة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية. دراسات تربوية واجتماعية، 31(3)، 853-889.
33. مسعد، صافيناز أحمد. (2025). برنامج إرشادي قائم على رأس المال النفسي لتحسين المناعة النفسية وأثره في الاختراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 35(128)، 131-226.
34. النملة، عبد الرحمن. (2023). المناعة النفسية: خط الوقاية الخفي. مركز العيكان للأبحاث والنشر، 37، 26-27.



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 psychoimmunity (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. Gupt, 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. Lunsky, 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.