

## فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تنمية التفكير الإيجابي وخفض اضطراب ما بعد الصدمة

أثناء تفشي كوفيد-١٩

د. حنان بنت محمد أمين محبوب

أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي المشارك

قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة أم القرى

**المستخلص:** هدف البحث إلى الكشف عن فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تنمية التفكير الإيجابي وخفض اضطراب ما بعد الصدمة أثناء تفشي كوفيد-١٩، واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي، وتم اختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية البسيطة، حيث تم اختبار مجموعة من المعرضات لاضطراب ما بعد الصدمة أثناء تفشي كوفيد-١٩ بالملكة العربية السعودية، وتكون عددهم من (٥) سيدات، ثلاثة منهن تتراوح أعمارهن ما بين (٢٥ - ٣٠) سنة، واثنان منهن تتراوح أعمارهن ما بين (٣٠ - ٣٥) سنة، واشتملت أدوات البحث على: مقياس التفكير الإيجابي (إعداد الباحثة)، وتكون في صورته النهائية من (٥٦) عبارة، موزعة على (٤) أبعاد هي: (التوقعات الإيجابية والتفاؤل، والضبط الانفعالي، وتقبل المسؤولية الشخصية، والمجازفة الإيجابية)؛ ومقياس اضطراب ما بعد الصدمة: (إعداد الباحثة)، وتكون في صورته النهائية من (٣٢) عبارة، موزعة على (٤) أبعاد هي: (بعد صدمة حدوث الإصابة، والتكرار وإعادة الخبرة الصادمة، والتجنب، والاستثارة)، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات أفراد العينة في التطبيقين القبلي والبعدي لأبعاد مقياس التفكير الإيجابي لصالح التطبيق البعدي، وأشارت النتائج إلى انخفاض مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى أفراد العينة، مما يعد مؤشراً على فاعلية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية وأثره في تنمية التفكير الإيجابي وانخفاض اضطراب ما بعد الصدمة لدى أفراد العينة، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين البعدي والتبعي للتفكير الإيجابي، واضطراب ما بعد الصدمة، وهذا يعد مؤشراً على استمرار فاعلية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية المستخدم في تنمية التفكير الإيجابي وخفض اضطراب ما بعد الصدمة لدى أفراد العينة.

الكلمات المفتاحية: العلاج المعرفي، اليقظة العقلية، التفكير الإيجابي، اضطراب ما بعد الصدمة، كوفيد-١٩.

### The effectiveness of cognitive therapy based on mindfulness in developing positive thinking and reducing post-traumatic stress disorder during the outbreak of the Covid-19

Dr. Hanan Mohammad Amin Mahboub

Associate Professor of Mental Health and Psychological Counseling  
Psychology Department, College of Education, Umm Al-Qura University

**Abstract:** The aim of the research is to reveal the effectiveness of cognitive therapy based on mindfulness in developing positive thinking and reducing PTSD during the outbreak of Covid-19, and the researcher used the experimental approach, and the research sample was chosen in a simple random way, where a group of women exposed to PTSD was selected During the outbreak of Covid-19 in the Kingdom of Saudi Arabia, their number consisted of (5) women, three of whom were between (25-30) years old, and two of them were between (30-35) years old, The research tools included: the positive thinking scale (the researcher's preparation), which in its final form consisted of (56) statements, distributed on (4) dimensions represented in: (positive expectations, optimism, emotional control, acceptance of personal responsibility, and positive risk). And the PTSD scale: (the researcher's preparation), and in its final form it consists of (32) statements, distributed on (4) dimensions represented in: (after the trauma of the occurrence of the injury, repetition and return of the traumatic experience, avoidance, and arousal), The results revealed that there were statistically significant differences between the mean scores of the sample members in the pre and post applications of the dimensions of the positive thinking scale in favor of the post application, and the results indicated a low level of post-traumatic stress disorder among the sample members, and the absence of statistically significant differences between the post and traumatic measures of positive thinking, and disorder Post-traumatic stress disorder, which is an indication of the continued effectiveness of cognitive therapy based on mindfulness in developing positive thinking and reducing PTSD.

**keywords:** Cognitive therapy, mindfulness, positive thinking, post-traumatic stress disorder, of Covid-19.

## المقدمة

يعيش العالم اليوم في أزمة صحية بصفة عامة جراء انتشار كوفيد-١٩، مما جعل العالم في حالة إغلاق، من خلال فرض مجموعة من القيود من عمليات الحجر المنزلي وإغلاق المدارس والمساجد والجامعات، إلى قيود السفر وحظر التجمعات العامة، الأمر الذي ألقى بالأفكار السلبية لدى بعض الأفراد، وجعلهم يعيشون في حالة من الاضطراب والتوتر، مما دفع كل المؤسسات والهيكل الإدارية لكل دولة إلى وضع مجموعة من الإجراءات الاحترازية نستشف من خلالها روح المسؤولية في الحفاظ على سلامة المواطن في مختلف الجوانب، وخاصة بعد أن صنفته منظمة الصحة العالمية على أنه "جائحة عالمية" (لكزولي، ٢٠٢٠، ص. ٦١).

ويعد اضطراب ما بعد الصدمة Post-traumatic Stress Disorder من أهم مواضيع البحث في علم النفس في الوقت الحاضر، نظراً للانتشار الواسع لهذه الاضطرابات ومسبباتها، وتزايد الاهتمام بها، فالفرد يتعرض للضغوط اليومية التي تؤثر على علاقته بنفسه وبالآخرين من حوله، وعلى اتجاهاته نحو مجتمعه، ونحو الحياة والمستقبل، كما أن الحياة تنطوي على أزمات وشدائد تستدعي حدوث اضطرابات ومشكلات، والتي تتطلب من البشر مهارات معينة في التعامل معها، ومواجهتها والوقاية من تداعياتها (عزب وجمال الدين ومحمد، ٢٠١٨، ص. ٤٥١).

ويظهر اضطراب ما بعد الصدمة كرد فعل متأخر لأحداث صادمة وخطيرة ومفاجئة، وتحمل صفة التهديد، كما تسبب العديد من الاضطرابات والأعراض النفسية، كالخوف والقلق والانسحاب، وتختلف من فرد لآخر بحسب السمات الشخصية لكل فرد، وتؤثر هذه الأحداث الصادمة على الشخص نفسه كما قد تؤثر على المجتمع ككل مثل الزلازل والأعاصير وانتشار الأوبئة والحروب (Valli, 2006, p. 65).

وترى الباحثة أنه نظراً لانتشار كوفيد -١٩ فقد زادت الأزمة وانتشرت الضغوط، وأصيب معظم الناس بالصدمة، حيث كثرت الإصابات والوفيات، ولم يترك الفيروس بلدة ولا نجعاً إلا وانتشر فيه، وأصبح لزاماً على وزارة الصحة والجامعات أن تتماشى مع متغيرات العصر، فكان لابد من تقديم برنامج نفسية مكثفة لخفض اضطراب ما بعد الصدمة أثناء تفشي كوفيد -١٩.

كما أن أهم ما يميز الإنسان عن باقي الكائنات نزعته القوية للتفكير الإيجابي خصوصاً الأصحاء، فملكات العقل تعد وسائل للتفكير الإيجابي المنطقي، وثمة اتفاق في الحقيقة بين الدارسين على أن الجوانب الإيجابية في الشخصية ليست خصوصية لثقافة أو دين أو عرق معين، كما أن الأفراد بطبيعتهم يحبون الشخص الذي يفكر ويتصرف بإيجابية؛ بل ويسعى معظم الأفراد إلى أن يكون محاطاً بأفراد إيجابيين أو على مقربة منهم (قاسم، ٢٠٠٩، ص. ٦٩٢).

كما أن التفكير الإيجابي يمكن أن يحسن الصحة النفسية لدى الأفراد من خلال زيادة التواصل، وهناك الكثير من الدلائل التي تقدمها نتائج البحوث والدراسات والتي بينت أن تركيز العلاج على جوانب القوة وإعانة الشخص على اكتشاف الجوانب الإيجابية في تفكيره وسلوكه تحقق له كثيرا من النجاح، كما أن التفكير الإيجابي أسلوب ومهارة وفن يمكن لأي فرد أن يتعلمه ويتدرب عليه (إبراهيم، ٢٠٠٨، ص. ١٠٠).

ولقد تطور مفهوم اليقظة العقلية من خلال ميادين علم النفس والتربية والطب، ووجدت معظم الدراسات أن هناك فعالية للتدريب على اليقظة العقلية في خفض الضغوطات النفسية والقلق ورفع مستوى الصحة النفسية، وقد أظهرت الأبحاث بأن رفع مستوى اليقظة العقلية يرتبط بشكل دال بخفض أعراض كل من القلق والاكتئاب والضغط النفسي والأمراض الجسمية (Carmody & Baer, 2009, p. 627).

واليقظة العقلية تعبر عن الوعي والانتباه الذي يصرفه الشخص دون إطلاق الأحكام على الخبرات التي تمر به في هذه اللحظة أو التي يفكر بها في تلك اللحظة، و تتم هذه العملية من خلال تمارين اليقظة العقلية التي تهتم بشكل خاص على التفكير المجرد وتفكير ما وراء المعرفة، إضافة إلى ذلك يجب أن يجلس الشخص في هيئة مناسبة لهيئات اليقظة العقلية المتعارف عليها، كما أن الجانب المعرفي والسلوكي لليقظة العقلية يسمح للأشخاص المتدربين من التركيز على أنفسهم وتجاهل ما حولهم، وكذلك تركيزهم على إكمال المهام فيما بعد، وربما التغلب على التسويف والتعامل مع العادات السلبية وغير الصحية التي اعتادوا عليها (Wupperman, Neurmann & Axelrod, 2008, p. 466).

ومن ثم يتضح أن اليقظة العقلية مكون مهم حيث ترتبط بالعافية النفسية وهو متنبئ مميز للتعبير عن مستوى الصحة النفسية، كما يتضح ارتباطها بالمجالات العلاجية والتربوية، حيث تجعل الفرد يتعامل مع المثيرات من حوله بانتباه ووعي، من خلال مراقبة أفكاره وانفعالاته ومشاعره، والتعايش معها لحظة بلحظة، والانفتاح على الخبرات الجديدة والتواصل معها بشكل يساهم في التنظيم السلوكي الذاتي للفرد، ويكسبه القدرة على اتخاذ خيارات تكيفية حول الاستجابات المختلفة، مما يدعم استخدام العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية والتعرف على فعاليته في تنمية التفكير الإيجابي وخفض اضطراب ما بعد الصدمة.

### مشكلة البحث

أشارت الدراسات إلى الآثار الإيجابية المترتبة على اليقظة العقلية ودورها في التغييرات السلوكية وعلاج الاضطرابات والتخفيف من الصدمات، وتخفيف حالات القلق والاكتئاب، ودورها في الإبداع التنظيمي، وتنمية العديد من المتغيرات الانفعالية والمعرفية لدى الأفراد (الضبع ومحمود، ٢٠١٣)، وكذلك دورها في خفض الضغوط

حنان محبوب: فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تنمية التفكير الإيجابي....

النفسية والمهنية وتحسين بيئة العمل ومعالجة حالات الاكتئاب، والتخلص من الأفكار السلبية، والآلام المزمنة، وتقبل الذات لديهم (Tran, Gluck & Nader, 2013, 954; Wilson, 2012, p. 12).

كما تشير الدراسات إلى فاعلية اليقظة العقلية وتأثيرها على حياة الأفراد، والدور الذي تلعبه في إكسابهم مهارات انتقاء المثبرات الجديدة والمهمة، كما أنها تؤثر على حياتهم، لذا فهي تعدّ من الاستراتيجيات المهمة في تنمية مهارات التركيز ومراقبة النفس، والتفكير قبل اتخاذ القرار. (Albrecht, Albrecht & Cohen, 2012, P. 3)، وتعمل على إكسابهم المرونة والانفتاح على النفس والآخرين وتنمي لديهم القدرة على تحسين الأداء الحالي والمستقبلي (Kuyken, et al., 2013, p. 2).

ونظراً لأهمية اليقظة العقلية واستخدامها إلا أنه في حدود علم الباحثة ما زالت الدراسات التي تناولتها في البيئتين العربية ما زالت قليلة ولم تحظى بالقدر الكافي من البحث والدراسة، كما ظهرت مشكلة هذا البحث من خلال ما لاحظته الباحثة من أهمية اليقظة العقلية في الحياة اليومية.

كما أن الواقع يشهد بانتشار كوفيد-١٩، الأمر الذي ترتب عليه انتشار الأفكار السلبية، والتعرض للضغوط والصدمة، ومن ثم أرادت الباحثة التدخل بالعلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية من أجل التغلب على بعض الصعوبات المترتبة على انتشار هذا الوباء، وكثرة حالات الإصابة والوفيات مما أدى إلى إصابة الأشخاص بالرعب والفرع، وتعرضوا للضغوط، فارتأت استخدام هذا المدخل لتنمية التفكير الإيجابي وخفض اضطراب ما بعد الصدمة، بعد تعرضهم للوباء في ظل الاستشارات النفسية التي تمت تحت مظلة قسم علم النفس بجامعة أم القرى. كما أن البحث الحالي يهدف للحد من اضطراب ما بعد الصدمة جراء تفشي كوفيد-١٩، حيث إن الدراسات أثبتت أن تعرض الإنسان للخطر ورؤية المشاهد أو سماع الأخبار المفزعة كل ذلك يتسبب في حدوث صدمات نفسية تتجاوز قدرة الإنسان على التحمل، بشكل يصعب معه العودة إلى حالة التوازن الدائم بعدها، مما يتطلب التدخل للتغلب على هذه المشكلة والحد من اضطراب ما بعد الصدمة (خطاب، ٢٠١٥، ص. ٢٣٦)؛ و(بلعيد، ويوسف، والشعراوي، ٢٠١٨، ص. ٤٢)؛ و(اللبان، ٢٠١٩)، وهو ما يهدف إليه البحث الحالي.

## أسئلة البحث

من خلال ما سبق يمكن تحديد مشكلة البحث في السؤال الرئيس التالي:

ما فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تنمية التفكير الإيجابي وخفض اضطراب ما بعد الصدمة

أثناء تفشي كوفيد -١٩؟

ويتفرع من هذا السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

١. ما فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تنمية التفكير الإيجابي أثناء تفشي كوفيد -١٩؟

٢. ما فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في خفض اضطراب ما بعد الصدمة أثناء تفشي كوفيد  
-١٩؟

### أهداف البحث

هدف هذا البحث إلى ما يلي:

١. الكشف عن فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تنمية التفكير الإيجابي وخفض اضطراب ما بعد الصدمة أثناء تفشي كوفيد -١٩.
٢. التعرف على الفروق في مستوى التفكير الإيجابي ومستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى أفراد العينة بعد تطبيق البرنامج مباشرة، وبعد مرور فترة المتابعة (شهرين) من انتهاء البرنامج.

### أهمية البحث

أولاً: الأهمية النظرية وتحدد في الآتي:

١. يعتبر البحث الحالي استجابة للاتجاهات العالمية الحديثة المهتمة باليقظة العقلية، حيث يتناول البحث موضوع التفكير الإيجابي واضطراب ما بعد الصدمة وهما من الموضوعات الحديثة نسبياً.
٢. فتح المجال أمام دراسات وبحوث مستقبلية حول موضوع اليقظة العقلية والتفكير الإيجابي واضطراب ما بعد الصدمة.
٣. يُلقي البحث الحالي الضوء على دور اليقظة العقلية في مواجهة التحديات المعاصرة وخاصة في ظل انتشار الأوبئة والأمراض كانتشار كوفيد -١٩.
٤. التأسيس النظري لبعض توجهات علم النفس مثل (اليقظة العقلية والتفكير الإيجابي واضطراب ما بعد الصدمة) حيث إن هذه التوجهات تحتاج لمزيد من الجهد والبحث لتحديد لها، وإبراز أهميتها، وإبراز أوجه الاستفادة المجتمع بكافة فئاته منها خاصة مع وجود ندرة في البحوث العربية (في حدود ما اطلعت عليه الباحثة) التي تناولت مثل تلك الموضوعات الفعالة.

ثانياً: الأهمية التطبيقية وتحدد في الآتي:

١. بناء البرنامج العلاجي القائم على اليقظة العقلية المستخدم في البحث الحالي لمعرفة فعاليته في تنمية التفكير الإيجابي وخفض اضطراب ما بعد الصدمة أثناء تفشي كوفيد -١٩.
٢. تزويد المكتبة العربية ببعض المقاييس التي يمكن الاستفادة منها في بحوث مستقبلية كمقياس التفكير الإيجابي، ومقياس اضطراب ما بعد الصدمة، وتحديد أبعادهما.

حنان محبوب: فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تنمية التفكير الإيجابي....

٣. توفير أنشطة وتدريبات واستراتيجيات علاجية قائمة على اليقظة العقلية يستفيد منها الباحثين الإكلينكيين والأخصائيين النفسيين.

٤. يقدم البحث الحالي مقياسين لمتغيرين من أهم المتغيرات النفسية هما مقياس التفكير الإيجابي، ومقياس اضطراب ما بعد الصدمة من إعداد الباحثة يمكن الاستفادة منهما في دراسات مستقبلية.

### حدود البحث

الحد الموضوعي: ويتمثل في متغيرات البحث وهي (اليقظة العقلية، والتفكير الإيجابي، واضطراب ما بعد الصدمة).

الحد البشري: الحالات الخمس الإناث، ثلاثة منهن تتراوح أعمارهن ما بين (٢٥ - ٣٠) سنة، واثنان منهن تتراوح أعمارهن ما بين (٣٠ - ٣٥) سنة، أربعة منهن معلمات، وواحدة ربة منزل.

الحد الزمني: خلال الفصل الثاني العام ١٤٤١هـ / ٢٠٢٠م.

الحد المكاني: المملكة العربية السعودية (مكة المكرمة) جامعة أم القرى.

### مصطلحات البحث

#### العلاج المعرفي: Cognitive therapy

تعرفه الباحثة بأنه: خطة علاجية قائمة على اليقظة العقلية تستهدف تنمية التفكير الإيجابي وخفض اضطراب ما بعد الصدمة لدى خمسة حالات من السيدات أثناء تفشي كوفيد-١٩ وأصيبن بالسوء، من خلال نماذج وأطر سلوكية مرغوبة، مما يعمل على إحداث تغيير في سلوكهم باستخدام العديد من الاستراتيجيات المعرفية والسلوكية.

#### اليقظة العقلية: Mindfulness

عرفتها الباحثة بأنها: عبارة عن وعي الفرد بالخبرات والأحداث التي تحدث من حوله، والتركيز والتعايش من الأفكار والمشاعر المترتبة عليها دون إصدار أحكام سلبية عليها، والتعامل معها بموضوعية بدلاً من رؤيتها من زاوية واحدة، وتعتمد على تدريب السيدات على تحقيق الوعي بالخبرات في الوقت الحاضر بدون إصدار أحكام حتى يتمكن من معرفة وقبول كل فكرة أو شعور يبرز لديهن في الوعي كما هو.

## التفكير الإيجابي: Positive thinking

تعرفه الباحثة بأنه: عبارة عن مجموعة من المعتقدات والأفكار التي يشكلها الفرد عن ذاته وعن قدراته على التصرف والتحمل أمام الظروف المحيطة به، وإيجابياتها في مواجهة الصعاب، والعقلانية عند مواجهة مواقف سيئة أو التعرض لمواقف مؤذية، وعدم إصدار حكم بالتعميم، وينظر و يقيم الأمور على حقيقتها ويطرق متزنة، ويبحث عن طرق لتحسينها، ويحاول التعلم من تجاربه.

## اضطراب ما بعد الصدمة: Post-traumatic stress disorder

تعرفه الباحثة بأنه: عبارة عن اضطرابات جسدية وانفعالية واجتماعية تنتج لدى الفرد نتيجة تعرضه لأحداث صادمة شديدة كالحوادث والحروب والأمراض، كما يشعر الفرد بعدها بتكرار الصدمة والتفكير فيها.

## الإطار النظري

تتناول الباحثة في الجزء الحالي من البحث إطاراً نظرياً عن متغيرات البحث، والمتمثلة في: (اليقظة العقلية، والتفكير الإيجابي، واضطراب ما بعد الصدمة) حيث تتناول مفهوم كل متغير وأبعاده، وأهم الدراسات التي تتناول كل مفهوم، معلقة على كل محور من المحاور برأيها حول ما كتب.

## مفهوم اليقظة العقلية

على الرغم من النشأة الدينية للمفهوم إلا أن علماء النفس طوروا هذا المفهوم وتناولوه باعتباره مفهوماً نفسياً يشير إلى التعايش مع الأفكار والمشاعر دون إصدار أحكام سلبية عليها، والتعامل معها بموضوعية بدلاً من رؤيتها من زاوية واحدة، مع الاعتراف بها مهما كانت مؤلمة (Christopher & Gilbert, 2010, p. 11). ويعرفها (Allen, Blashki & Gullone, 2006, p. 285) بأنها الانتباه المقصود للخبرة أو الانفعالات التي تحدث في اللحظة الحاضرة دون إصدار أحكام عليها، وذلك حتى يدركها الفرد على أنها أحداث عقلية مؤقتة وليست تمثيلاً للواقع مما يؤدي إلى استبصاره بالموقف ككل.

في حين عرفها (Jennings & Jennings, 2013, p. 24) بأنها الوعي التام بالتجربة التي يمر بها الفرد في الوقت الراهن مع تقبلها كما هي دون إصدار أحكام تقييمية عليها.

وعرفها (Collard, 2014, p. 12) بأنها: الوعي والتركيز بما نقوم به أثناء قيامنا به، والشعور بما يحدث أثناء حدوثه، ويعتبر نهج ناشئ لتعزيز الرفاهية الفردية.

وعرفها كذلك (Hassed, 2016, p. 52) بأنها مجموعة من التطبيقات المرتبطة بالعملية التعليمية وتهتم بتعزيز الصحة النفسية وكذلك عملية التعلم والأداء.

حنان محبوب: فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تنمية التفكير الإيجابي....

ومن خلال ما سبق تستطيع الباحثة أن تعرف اليقظة العقلية بأنها عبارة عن: وعي الفرد بالخبرات والأحداث التي تحدث من حوله، والتركيز والتعايش مع الأفكار والمشاعر المترتبة عليها دون إصدار أحكام سلبية عليها، والتعامل معها بموضوعية بدلاً من رؤيتها من زاوية واحدة، وتعتمد على تدريب الأفراد على تحقيق الوعي بالخبرات في الوقت الحاضر بدون إصدار أحكام حتى يتمكن الفرد من معرفة وقبول كل فكرة أو شعور يبرز لديه في الوعي كما هو.

### أهمية اليقظة العقلية

#### للإقظة العقلية أهمية كبيرة تتمثل فيما يلي:

1. تستخدم التدخلات القائمة على اليقظة العقلية في تطبيقات عديدة، ومنها: المزاج ويشمل (القلق والاكتئاب)، والهلوسة، والسلوكيات وتشمل (الشه العصبي، الإدمان، إيذاء الذات، العنف)، ومشكلات التعلق، وتشمل (الاتجاهات، التعاطف)، ومشكلات الذات وتشمل (الوعي بالذات، كراهية الذات).
2. تؤدي اليقظة العقلية إلى خفض أعراض الضغوط النفسية، وتعمل على تحسين جودة الحياة، وتعديل الحالة المزاجية في سياقات علاجية مختلفة لدى عينات إكلينيكية مثل: ذوي الأمراض المزمنة، والأمراض الجلدية، ومرضى السرطان، وذوي الاضطرابات النفسية مثل اضطرابات الاكتئاب والقلق، كما ركزت بحوث قليلة على حالات غير إكلينيكية (Weissbecker, Salmon, Studts, Floyd, Dedert & Sephton, 2002, p. 299).
3. تعزز اليقظة العقلية الشعور بالقدرة على إدارة البيئة المحيطة من خلال تعزيز الاستجابات الكيفية لمواجهة الضغوط.
4. تحسن الشعور بالتماسك، حيث إنه بالوعي لحظة بلحظة ربما يسهل الانفتاح على الخبرات، والإحساس بها.
5. تمنح اليقظة العقلية مزيداً من التركيز، فعند تركيز الانتباه يكتسب الفرد كثيراً من القوة والثقة والسيطرة في جميع جوانب الحياة ومجالاتها، حيث إن التركيز الذي يأتي من اليقظة يحسن مستويات الأداء في العمل (Mace, 2008, p. 151).
6. تحسن اليقظة العقلية من شعور الفرد بالتماسك، لأن الوعي يسهل الانفتاح على الخبرات والإحساس بها؛ بالإضافة إلى أنها تعزز من معني الحياة.
7. يمكن استخدام اليقظة العقلية لتنمية وعي ما وراء المعرفة Meta-Cognitive awareness الذي يتم تعلمه لملاحظة الأفكار أو المشاعر مثل: التفكير والعاطفة دون إدراك أنها واقع مطلق، والتي نحتاج



للعمل بموجبها وتشجيع الفرد على تطوير منظور عدم التمرکز مع التسليم بأن هذه الأفكار ليست حقائق، وأنها لا تحتاج إلى أية إجراءات للتخفيف من التفكير.

ومن خلال ما سبق يتضح أن لليقظة العقلية أهمية كبيرة في حياتنا، فضلاً عما سبق يمكن القول أنها تجعل الفرد واعياً بنفسه، ومدركاً لذاته، يدرك تصرفاته، وينتقي من المثيرات البيئية ما يلائمه، وتتيح له رؤية أوسع للموقف الذي يوجد فيه، وتزيد من فرص تعلم الخبرات الجديدة لديه، كما أنها تستخدم في علاج حالات الاضطرابات النفسية مثل القلق والاكتئاب، وغيرها، ومن أهم مميزاتها أنها تجعل الفرد لا يتسرع في إصدار الأحكام التقييمية على المواقف والخبرات، بل ينظر بروية وصبر إليها قبل اتخاذ قرار بشأنها.

### فنيات التدريب على اليقظة العقلية

لكي يحقق الفرد اليقظة العقلية فإنه يمر بمجموعة من الممارسات، تتمثل فيما يلي:

أ - التأمل: وهو نشاط مرّن ولا يقتصر على الممارسات الرسمية للجلوس، كما أنه عنصر مهم في بعض النظم، كما يعتبر التأمل ممارسة فطنة وطريقة في الوجود.

ب - اليقظة العقلية بالجسد **Mindfulness by Body** وتتضمن التفكير في الجسد بجميع الطرق الممكنة ويتضمن العديد من الأبعاد الفرعية والتي تتضمن: التنفس، ووضعيات الجسد **Postures** والفهم الواضح للأفعال والأحاسيس الجسمية.

ج - اليقظة العقلية بالمشاعر **Mindfulness by Feelings** وتشير إلى الوعي باللهجة الفعالة من الخبرة وليست المشاعر كما هي في لغتنا اليومية.

د - اليقظة العقلية بالعقل **Mindfulness by Mind** وتتضمن المشاعر السارة وغير السارة وأنماط التفكير وحالات العقل الماهرة (Huxter, 2007, p. 48- 52).

ويشير (Mace, 2008, p. 148) إلى أن الفنيات المستخدمة في اليقظة العقلية تنقسم إلى ممارسات رسمية، وممارسات غير رسمية، وفيما يلي توضيح ذلك.

أ - الممارسات الرسمية، وتتضمن:

١. تأمل الجلوس (التنفس، والأحاسيس الجسمية، الأصوات، الأفكار... الخ).

٢. تأمل الحركة (المشي، ومجالات اليوجا)

٣. تبادل المجموعة (**Group Exchange**) (تأديّة تمارين، ومناقشة موجهة للخبرة)

ب - الممارسات غير الرسمية، وتتضمن:

١. النشاط اليقظ (الأكل، التنظيف، القيادة... الخ).

حنان محبوب: فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تنمية التفكير الإيجابي....

٢. التمارين المنظمة (المراقبة الذاتية، حل المشكلات... إلخ).

٣. القراءة اليقظة (وخاصة الشعر).

٤. تأملات قصيرة (short mediation) (٣ دقائق تنفس في الفراغ).

وترى الباحثة أن اليقظة العقلية لها العديد من الفنيات التي تعتمد على تنشيط الانتباه والتركيز في اللحظة الحاضرة، كما أن هناك من الفنيات ما يعتمد على الاسترخاء، ووضعية الجسم والتنفس، ومن ثم فإن هذه الفنيات تعتمد اعتماداً كلياً على تركيز انتباه الفرد في اتجاه معين، وإكسابه فهماً حقيقياً لأحاسيسه ومشاعره، كما أن هذه الفنيات من الممكن أن تتم بطريقة مقصودة أو بطريقة غير مقصودة، والهدف الأساسي منها هو وعي الفرد بنفسه وبمشاعره وأحاسيسه، وانفعالاته، بما ينعكس بالإيجاب على فهمه لنفسه، وإدراكه لذاته.

المحور الثاني: التفكير الإيجابي

### مفهوم التفكير الإيجابي

ويعد التفكير الإيجابي مصطلحاً جديداً نسبياً كثر استخدامه في المحافل التربوية والتعليمية، حيث تشير الأبحاث العديدة إلى أهمية استخدام مهارات التفكير في مساعدة الطالب على أن يكتسب شخصية إيجابية قادرة على التعامل مع المستقبل، فضلاً على اكتسابه الثقة بالنفس والاعتماد على الذات؛ كما أن الفرد الذي يرى الحياة بشكل إيجابي يفكر في الاحتمالات، وعادة ما يواجه المزيد من التحديات ويناضل من أجل التحسن والتعلم ومن أجل تحقيق المزيد من النجاح (جابر وعدلان والسيد، ٢٠١٤، ص. ٣٧٥).

ولقد عرفه (Seligman & Csikz-Enthmihalyi (2000 بأنه مجموعة من الاستراتيجيات في الشخصية توجد بدرجات متفاوتة عند البشر، منها التفاؤل والذكاء الوجداني والرضا وتقبل الذات غير المشروط والكفاءة الشخصية والإنجاز وتحقيق الذات، والمشاركة الوجدانية والعطاء والتشجيع على المودة، والحب والتفتح والانفتاح على الخبرة، والحكم الأخلاقي، ومهارات التفاعل الاجتماعي، والإحساس بالجمال، والتسامح والمثابرة والإبداع والحكمة، والتطلع نحو المستقبل والتلقائية، والتي من شأنها أن تجعل الفرد أكثر مسؤولية وإثارة وتحضراً (p. 55).

كما تعرف الخولي (٢٠١٤) التفكير الإيجابي على أنه قدرة الفرد على التحكم في أفكاره وانفعالاته وتوجيهها توجيهها إيجابياً والوعي بذاته والقدرة على قيادتها وأدراك الأهداف والأولويات والسعي إلى تحقيقها مع التمتع بالتفاؤل ومقاومة الأفكار السلبية. (ص. ٢٠٦)

كما يعرف بأنه أحد الأساليب الفعالة التي لها تأثير على سلوك الناس للتعامل مع التجارب المجهدة والتغلب عليها (Motamed, Fereidouni & Dehghan, 2017, p. 1).

وتعرفه جابو (٢٠١٩) بأنه مجموعة من المهارات المكتسبة التي تمكن الإنسان من التغلب على حل مشاكله، وهو بداية الطريق للنجاح؛ فحين يفكر الفرد بإيجابية يزداد ثقة في المشاركة مع الآخرين مما ينمي اتجاهاته التنموية (ص. ٤٨).

ومن ثم تعرفه الباحثة بأنه: عبارة عن مجموعة من المعتقدات والأفكار التي يشكلها الفرد عن ذاته وعن قدراته على التصرف والتحمل أمام الظروف المحيطة به، وإيجابياته في مواجهة الصعاب، والعقلانية عند مواجهة مواقف سيئة أو التعرض لمواقف مؤذية، وعدم إصدار حكم بالتعميم، وينظر ويقيم الأمور على حقيقتها وبطرق متزنة، ويبحث عن طرق لتحسينها، ويحاول التعلم من تجاربه.

### أبعاد التفكير الإيجابي

تم تحديد أربعة أبعاد في البحث الحالي ذكرها كل من (سيد، ٢٠٠٦، ص. ١٠٨؛ وإبراهيم، ٢٠١١، ص. ٣٩٢ - ٤٠٠)؛ (McLean & Dixit, 2018, p. 280) وهي كما يلي:

#### ١. التوقعات الإيجابية والتفاؤل

أي التوقعات الإيجابية بتحقيق مكاسب في مختلف جوانب حياة الشخص، فضلا عن زيادة مستوى التفاؤل وما يتوقعه من نتائج إيجابية في حياته الصحية، الشخصية، الاجتماعية والمهنية.

#### ٢. الضبط الانفعالي والتحكم في العمليات العقلية العليا

مهارات الشخص في توجيه انتباهه وذكرياته وقدراته على التخيل في اتجاهات سليمة ومفيدة تتلاءم مع متطلبات الصحة النفسية وتنمية رصيده المعرفي الملائم لعمليات التوافق النفسي والاجتماعي.

#### ٣. تقبل المسؤولية الشخصية

الإيجابيون من الناس لا يتحججون بقلّة الوقت ولا يلقون الأعذار على غيرهم ولديهم من الشجاعة ما يميز لهم أن يتحملوا مسؤوليتهم بلا تردد وبالتالي فمثل هؤلاء، هم النماذج الجميلة التي تنجح وتساعد الآخرين على النجاح، وتحقق الفوز لها ولمن حولها.

#### ٤. المجازفة الإيجابية

الإيجابيون يتسمون بقدرات أعلى من حيث حب الاستطلاع والرغبة في اكتشاف المجهول وتقبل الغموض، من ثم يكونوا أكثر قدرة على اتخاذ القرارات الإيجابية الفعالة المجازفة المحسوبة.

#### الخوّر الثالث: اضطراب ما بعد الصدمة

مفهوم اضطراب ما بعد الصدمة: عرف (National Center for PTSD, 2010) اضطراب ما بعد الصدمة بأنه: اضطراب قلق ينتج من تعرض الفرد لحادث صدمي أو تهديد بالموت أو إصابة بالغة للشخص،

حنان محبوب: فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تنمية التفكير الإيجابي....

وتظهر لدى الفرد ذكريات اقتحاميه، واستثارة عالية عند معايشة الحدث مجدداً، وتجنب المثيرات المرتبطة بالخبرات الصادمة، والأفكار المخيفة، واضطرابات النوم، والتفكك العاطفي.

وينظر إليه (Giacco, Matanov & Priebe, 2013) بأنه: اضطراب نفسي معقد يتضمن مجموعة من الأعراض النفسية والعقلية يحدث نتيجة لتعرض الفرد لأحداث صادمة خلال مرحلة سابقة ينتج عنه مجموعة من الأعراض النفسية والعقلية. (p. 6)

وتعرفه الباحثة بأنه عبارة عن: اضطرابات جسمية وانفعالية واجتماعية تنتج لدى الفرد نتيجة تعرضه لأحداث صادمة شديدة كالحوادث والحروب والأمراض، كما يشعر الفرد بعدها بتكرار الصدمة والتفكير فيها.  
**أعراض اضطراب ما بعد الصدمة**

توجد ثلاث فئات من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة ذكرها (Durosaro, Ajiboye, Olawuyi & Adebake, 2012) تتمثل فيما يلي:

١. إعادة معايشة الحدث الصادم: وهذا يعد السمة الرئيسية لاضطراب ما بعد الصدمة، وتعد الكوابيس المتكررة، واقتحام ذكريات التجارب المؤلمة مثل: الاغتصاب، أو رؤية شخص يقتل، أو تعذيب أحد أفراد الأسرة، أو الاختطاف.

٢. التخدر العاطفي: والذي يبدأ بعد تعرض الفرد للحدث بوقت قريب، حيث يتجنب الفرد الأصدقاء، وأفراد الأسرة، والأنشطة والأماكن والأفكار والمشاعر، التي تذكره بالصدمة، مما يؤثر على عمله، وقد يدخل في حالات تفكك مستمر من بضع دقائق إلى عدة أيام، يعتقد خلالها أنه يعيش في الحادث الصدمي، ويتصرف كما لو انه يحدث مرة أخرى، وقد تشمل حالات التفكك فقدان الذاكرة.

٣. زيادة الاستثارة: وتتضمن التغير في أنماط النوم، وزيادة اليقظة، وكذلك التهيج الملحوظ، ونوبات الغضب، وصعوبة التركيز، والذهول (p. 188).

وبالرجوع إلى الدراسات السابقة (بلعيد، ويوسف، والشعراوي، ٢٠١٨؛ واللبنان، ٢٠١٩)؛ (Durosaro, Ajiboye, Olawuyi & Adebake, 2012; Giacco et al., 2013) حددت الباحثة الأبعاد التالية:

١. **البعد الأول: البعد الصدمي والتخدر العاطفي:** وتعرفه الباحثة بأنه: تعرض السيدة لحادث صادم ومفاجئ وهذا الحادث تواجه فيه السيدة تهديداً يمس جميع جوانب حياتها، وتتعرض فيه للإساءة، ويجعلها تستشعر عدم الأمان والإحساس بالخوف الشديد، والذعر، والعجز، وقد تصاب بتبديل الإحساس والهدوء الزائد وتفقد قدرته على العطاء الوجداني.

٢. **البعد الثاني: التكرار وإعادة الخبرة الصادمة:** ويعني استعادة السيدة للحدث الصادم الذي مرت به، من خلال مجموعة من الأفكار والمشاعر والصور الذهنية والأحلام والكوابيس المتكررة أثناء النوم، أو التعرض لأي شيء يذكرها بالحدث الصادم.

٣. **البعد الثالث: التجنب:** ويتمثل في محاولات السيدة المستمرة لتجنب الأفكار والذكريات والمشاعر المصاحبة للحدث الصادم، مع رغبتها في الابتعاد عن الآخرين، وتجنب الأشخاص التي من الممكن أن تتذكر من خلالها الحدث الصادم.

٤. **البعد الرابع: الاستشارة:** وتتمثل في الاستشارة الزائدة التي لم تكن موجودة قبل تعرض السيدة للحدث الصادم، ويستدل عليها من خلال الآثار الناتجة عنها، والمتمثلة في (سهولة التشتت، وضعف التركيز وصعوبته، والغضب المتكرر والسريع).

#### الدراسات السابقة

سوف تعرض الباحثة الدراسات السابقة في ضوء ثلاثة محاور:

#### أولاً: دراسات تناولت اليقظة العقلية والتفكير

هدفت دراسة Zeng and Gu (2017) إلى فحص العلاقة بين اليقظة العقلية والمشاعر الإيجابية لدى البالغين الصينيين، على عينة تألفت من (٢٧٧) شخص صيني بعمر يتراوح بين (٥١ - ٦٥) سنة، وتمت الاستجابة على مقياس الوعي والانتباه اليقظ، واختبار التوجه في الحياة، واختبار المشاعر الإيجابية، وأظهرت نتائج تحليل الارتباط وجود علاقة إيجابية دالة بين اليقظة العقلية والتفاؤل والمشاعر الإيجابية، كما أظهرت النتائج أن التفاؤل توسط جزئياً العلاقة الارتباطية بين اليقظة العقلية والمشاعر الإيجابية، كما أشارت النتائج إلى أن تحسين مستويات اليقظة العقلية يؤدي إلى رفع مستويات التفاؤل، ومن ثم فإن التفاؤل يجب أن يعتبر مؤشراً فعالاً ومقياساً فعالاً للترويج والمشاعر الإيجابية عند البالغين الأكبر سناً.

وهدف دراسة المشاقبة (٢٠١٨) إلى التعرف على أثر برنامج إرشاد جمعي للعلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تحسين التفاؤل (أحد أبعاد التفكير الإيجابي) والعافية النفسية لدى طلبة الجامعة الهاشمية، وتكونت عينة الدراسة من (٨٠) طالبة من طالبات كلية العلوم التربوية في الجامعة الهاشمية، مقسمين إلى مجموعتين (تجريبية وضابطة) كل مجموعة قوامها (٤٠) طالبة، وتم استخدام ثلاثة مقاييس (مقياس اليقظة العقلية، ومقياس التفاؤل، ومقياس العافية النفسية)، وتم اتباع المنهج التجريبي، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لليقظة العقلية والتفاؤل والعافية النفسية لصالح المجموعة التجريبية.

حنان محبوب: فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تنمية التفكير الإيجابي....

كما هدفت دراسة مجيد (٢٠١٩) إلى تعرف العلاقة الارتباطية بين اليقظة العقلية والتفكير الإيجابي ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة بأعداد مقياسي البحث (اليقظة العقلية والتفكير الإيجابي)، وحساب خصائصهما السيكومترية (من صدق وثبات وتحليل عاملي) وتطبيقهما على عينة الدراسة، البالغ عددها (٤٠٠) طالباً وطالبة، بواقع (٢٠٠) طالباً، و (٢٠٠) طالبة، وبعد جمع البيانات وتحليلها إحصائياً توصلت نتائج الدراسة إلى أن عينة البحث الحالي تتمتع باليقظة العقلية، وأن عينة البحث الحالي تتمتع بالتفكير الإيجابي، ووجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائياً بين اليقظة العقلية والتفكير الإيجابي، وعدم وجود فروق دالة إحصائية في العلاقة الارتباطية بين اليقظة العقلية والتفكير الإيجابي تبعاً لمتغيري النوع (ذكر/ أنثى) والتخصص (علمي / إنساني).

### ثانياً: دراسات تناولت التدريب على اليقظة العقلية في خفض الاضطرابات النفسية

قام (Rahmani, et al., 2015) بدراسة هدفت إلى التعرف على فعالية التدريب على اليقظة العقلية المستندة على خفض الضغط النفسي والتدريب على اليوغا الواعية في تحسين مستوى الحياة لدى المرضى الذين يعانون من مرض السكري النوع الثاني، وتم اختيار العينة باعتبارها عينة متيسرة حيث تم توزيع أفرادها على المجموعة التجريبية وعددها (١٢)، والمجموعة الضابطة وعددها (١٢)، وتم أخذ القياسات القبلية لمستوى نوعية الحياة، وبعد ذلك تلقت المجموعة التدريبية تدريباً على مهارات اليقظة العقلية وتمارين اليوغا الواعية ولمدة ٨ جلسات وبعد الانتهاء من ذلك تم أخذ القياسات البعدية وإجراء التحليل الإحصائي باستخدام نموذج تحليل التباين المتعدد للقياسات المتكررة، وقد أظهرت النتائج أن هناك فروقاً ذات دلالة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فيما يتعلق بمستوى نوعية الحياة وذلك لصالح المجموعة التي تدرت على اليقظة العقلية.

وبحثت دراسة (Talathi and Mhaske 2017) إلى تأثير اليقظة العقلية على تنظيم الانفعال، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٦) مشاركاً (٥٧) كمجموعة تجريبية، و (٤٩) كمجموعة ضابطة، وتم استخدام التدخل القائم على اليقظة العقلية الطويل (MMI) لمدة عشرين يوماً الذي صممه جون كبات-زين ٢٠١٢، وأظهرت النتائج أن ممارسة اليقظة العقلية قد ساعدت المراهق على التفكير في انفعالاتهم والتحكم فيها، والحد من الانفعالات السلبية والقدرة على تحقيق توازن أفضل بين الانفعالات الإيجابية والسلبية.

وهدف دراسة العديني (٢٠١٩) إلى بحث فعالية برنامج معرفي سلوكي قائم على اليقظة العقلية لتحسين تنظيم الانفعال لدى عينة من طلاب الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من (٥٠) طالباً وطالبة من كلية الآداب جامعة عدن تخصص علم النفس بالسنة الثالثة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين؛ مجموعة تجريبية وتكونت من (٢٥) طالباً وطالبة، ومجموعة ضابطة تكونت من (٢٥) طالباً وطالبة، واستخدمت الدراسة استبيان تنظيم الانفعال، والبرنامج المعرفي السلوكي القائم على اليقظة العقلية، وأسفرت نتائج الدراسة عن: وجود فروق دالة إحصائية بين

متوسطات درجات طلاب المجموعة التجريبية في تنظيم الانفعال قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب المجموعة التجريبية وطلاب المجموعة الضابطة في تنظيم الانفعال بعد تطبيق البرنامج لصالح طلاب المجموعة التجريبية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب المجموعة التجريبية في تنظيم الانفعال بين كل من القياسين البعدي الأول والبعدي الثاني (التتبعي) بعد مرور شهر تقريبا من انتهاء البرنامج.

### ثالثاً: دراسات هدفت لتنمية التفكير الإيجابي

هدفت دراسة عصفور (٢٠١٣) بحث أثر تنشيط المناعة النفسية لتنمية مهارات التفكير الإيجابي وخفض قلق التدريس لدى الطالبات الملمات بشعبة الفلسفة والاجتماع، وبلغ حجم العينة (٢٢) طالبة من بين طالبات شعبة الفلسفة والاجتماع بالفرقة الثالثة بكلية البنات جامعة عين شمس كمجموعة تجريبية واحدة وقياسين قبلي وبعدي، وتم استخدام المنهج التجريبي، كما تم استخدام اختبار التفكير الإيجابي ومقياس قلق التدريس، وبرنامج تنشيط المناعة النفسية لتنمية التفكير الإيجابي، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطالبات في التطبيقين القبلي والبعدي لاختبار التفكير الإيجابي، ومقياس قلق التدريس لصالح التطبيق البعدي.

كما هدفت دراسة العنزي والعنزي (٢٠١٣) إلى التعرف على فاعلية برنامج التدريب على التفكير الإيجابي واستراتيجية التعلم التعاوني في علاج بعض صعوبات التعلم لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي بدولة الكويت، وبلغ حجم العينة (٦٤) تلميذاً من بين تلاميذ الصف الخامس الابتدائي مقسمين إلى مجموعتين تجريبية وضابطة كل مجموعة قوامها (٣٢) تلميذاً، وتم استخدام المنهج التجريبي، كما تم استخدام اختبار التفكير الإيجابي، واختبار التعلم التعاوني، واختبار في التحصيل الدراسي، وبرنامج التدريب على التفكير الإيجابي والتعلم التعاوني، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات تلاميذ المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لكل من التفكير الإيجابي والتعلم التعاوني كمتغيرات مستقلة وفي التحصيل الدراسي كمتغير تابع لصالح المجموعة التجريبية.

وبحثت علي (٢٠١٤) فاعلية تطوير منهج التاريخ في ضوء نظرية تيز وأثره على تنمية القدرات التحليلية والاستدلالية والإبداعية والتفكير الإيجابي لدى طلاب الصف الأول الثانوي، وتكونت عينة الدراسة من (٥٠) طالباً مقسمين إلى مجموعتين تجريبية وضابطة كل مجموعة قوامها (٢٥) طالباً، واستخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي، كما استخدمت إطاراً مقترحاً لمنهج التاريخ المطور في ضوء نظرية تيز بالفصل الدراسي الأول للصف الأول الثانوي، واختبار القدرات التحليلية والاستدلالية والإبداعية، ومقياس التفكير الإيجابي، وتوصلت النتائج إلى

حنان محبوب: فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تنمية التفكير الإيجابي....

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لكل من القدرات التحليلية والاستدلالية والإبداعية والتفكير الإيجابي لصالح المجموعة التجريبية.

### تعقيب الباحثة على الدراسات السابقة

#### من حيث الهدف

تنوعت تلك الدراسات من حيث الهدف فتناول بعضها اليقظة العقلية والتفكير مثل دراسة (Zeng, & Gu, 2017) ودراسة (المشاقبة، ٢٠١٨) ودراسة (مجيد، ٢٠١٩)؛ وتناول بعضها التدريب على اليقظة العقلية في خفض الاضطرابات مثل دراسة (Jessica, 2018) .

#### من حيث العينة

تنوعت العينات في تلك الدراسات فكان بعضها على المرحلة الابتدائية مثل دراسات (العنزي والعنزي، ٢٠١٣)؛ كما تم إجراء بعضها على طلاب المرحلة الجامعية مثل دراسات (المشاقبة، ٢٠١٨)؛ و (مجيد، ٢٠١٩)؛ وأجري بعضها على أشخاص كبار ليسوا طلاباً مثل دراسات: (Rahmani, et al, 2015)؛ و (Zeng, & Gu, 2017)

#### من حيث الأدوات

استخدمت تلك الدراسات أدوات تتناسب مع طبيعة كل دراسة والهدف منها، ومن ثم فإن البحث الحالي سوف يستخدم أدوات تتناسب مع طبيعة البحث والهدف منه، وتتمثل أدوات البحث الحالي في مقياس التفكير الإيجابي، واضطراب ما بعد الصدمة.

#### من حيث النتيجة

توصلت نتائج تلك الدراسات إلى وجود علاقة بين اليقظة العقلية والتفكير الإيجابي، وإلى فاعلية التدريب على اليقظة العقلية في خفض كثير من الاضطرابات والمشكلات النفسية والسلوكية، كما أثبت التدريب على اليقظة العقلية فاعلية في تنمية كثير من المتغيرات الإيجابية وخفض كثير من المتغيرات السلبية.

#### فروض البحث

١. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد العينة في التطبيقين القبلي والبعدي لأبعاد مقياس التفكير الإيجابي لصالح التطبيق البعدي.
٢. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد العينة في التطبيقين القبلي والبعدي لأبعاد مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لصالح التطبيق البعدي.



٣. لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد العينة في التطبيقين البعدي والتتبعي لأبعاد مقياس التفكير الإيجابي.

٤. لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد العينة في التطبيقين البعدي والتتبعي لأبعاد مقياس اضطراب ما بعد الصدمة.

### الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث

وتتمثل فيما يلي:

- معاملات الارتباط.

- المتوسطات والانحرافات والمعيارية.

- اختبار ويلكوكسون.

### الطريقة والإجراءات

#### أولاً: منهج البحث

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي في هذا البحث؛ نظراً لملائمته لهدف البحث المتمثل في التعرف على فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تنمية التفكير الإيجابي وخفض اضطراب ما بعد الصدمة أثناء تفشي كوفيد-١٩ لدى عينة البحث ومعرفة أثر البرنامج بعد مرور فترة المتابعة (شهرين) من انتهاء لبرنامج.

#### مجتمع البحث

تكون مجتمع البحث من المعرضين لاضطراب ما بعد الصدمة أثناء تفشي كوفيد-١٩، بالمملكة العربية السعودية بمكة المكرمة بجامعة أم القرى.

#### عينة البحث

#### أولاً: العينة الاستطلاعية

تم اختيار عينة استطلاعية مكونة من (١٩) فرداً موزعين على (٨) رجال، و (١١) نساء، بمتوسط عمري بلغ (٣٣) سنة، وذلك لتطبيق مقياسي (التفكير الإيجابي، واضطراب ما بعد الصدمة) كعينة استطلاعية وحساب صدقهما وثباتهما، وقد تم اختيار هذه العينة الاستطلاعية بطريقة عشوائية من المعرضين لاضطراب ما بعد الصدمة أثناء تفشي كوفيد-١٩، بمكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية.

## ثانياً: العينة الأساسية

في ظل الاستشارات النفسية لمبادرة مجتمعية شعارها ( غايتنا دعمك لزيادة وعيك ) تحت مظلة قسم علم النفس بجامعة أم القرى والتي تم تفعيلها ٥/٤/٢٠٢٠م، اختارت الباحثة عينة البحث بالطريقة العشوائية البسيطة، إذ قامت الباحثة باختيار مجموعة من المعرضين لاضطراب ما بعد الصدمة أثناء تفشي كوفيد -١٩، المملكة العربية السعودية بمكة المكرمة ، وتكون عددهم من (٥) سيدات، ثلاثة منهن تتراوح أعمارهن ما بين (٢٥ - ٣٠) سنة، واثنان منهن تتراوح أعمارهن ما بين (٣٠ - ٣٥) سنة، أربع منهن معلمات، وواحدة ربة منزل، ممن أصبن بكوفيد- ١٩.

## أدوات البحث

### لتحقيق هدف البحث قامت الباحثة باستخدام الأدوات الآتية:

١- مقياس التفكير الإيجابي: (إعداد الباحثة)، وتكون المقياس من أربعة أبعاد وفيما يلي وصف المقياس:

## وصف المقياس

تكون المقياس في صورته النهائية من (٥٦) عبارة، موزعين على (٤) أبعاد تتمثل في: (التوقعات الإيجابية والتفاؤل، والضبط الانفعالي، وتقبل المسؤولية الشخصية، والمجازفة الإيجابية).  
**تصحيح المقياس:** يصحح المقياس وفق مقياس ليكرت الثلاثي وهو (غالباً وأحياناً ونادراً)، حيث تحصل السيدة على الدرجات (٣، ٢، ١) حسب نفس الترتيب في حالة العبارات الموجبة، وتعكس هذه الدرجة في حالة العبارات السالبة، وبهذا فإن الدرجة الكلية للمقياس (١٦٨) درجة، والدرجة الصغرى (٥٦) درجة.  
**صدق المقياس:** تم التأكد من صدق المقياس بطرق متعددة تتمثل في:

**أولاً: صدق المحكمين:** تم عرض المقياس في صورته الأولية والبالغ عدد عباراته (٥٦) عبارة على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية والإرشاد النفسي ، والبالغ عددهم (١١) محكماً، وقد جاءت نسبة اتفاق المحكمين على عناصر التحكيم تراوحت ما بين ٨١,٩ % ، ١٠٠ % ، وكان متوسط نسب الاتفاق بينهم (٩٠,٩) وتعتبر هذه النسب مرتفعة مما يؤكد صدق المقياس وصلاحيته للاستخدام.

**ثانياً: الاتساق الداخلي:** بعد تطبيق المقياس على عينة البحث الاستطلاعية المكونة من (١٩) فرداً موزعين على (٨) رجال، و (١١) سيدة، بمتوسط عمري بلغ (٣٣) سنة، وتم حساب الاتساق الداخلي للمقياس أو ما يسمى بالتجانس الداخلي وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

جدول (٢) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، لمقياس التفكير الإيجابي

البعد الأول		البعد الثاني		البعد الثالث		البعد الرابع	
العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
١	*،٤٧٣	١٥	**،٨٤٦	٢٩	**،٦٣١	٤٣	**،٦٣١
٢	**،٦٤٥	١٦	**،٩٨١	٣٠	*،٤٦٨	٤٤	**،٨٠٩
٣	**،٧٣٤	١٧	**،٩٣٨	٣١	**،٩٣٩	٤٥	**،٩٣٩
٤	**،٨٩٣	١٨	**،٩٣٩	٣٢	**،٨١٤	٤٦	**،٥٧٥
٥	**،٨٢٩	١٩	**،٩٤٦	٣٣	*،٤٧٣	٤٧	**،٨١٤
٦	**،٧٤٦	٢٠	**،٧١٨	٣٤	**،٦٥٢	٤٨	*،٤٧٣
٧	**،٨٥٩	٢١	**،٩٦٤	٣٥	**،٥٧٥	٤٩	**،٦٥٩
٨	**،٧٦٩	٢٢	**،٨١٤	٣٦	**،٩٣٩	٥٠	**،٩٣٩
٩	**،٧٨٧	٢٣	**،٧٦٨	٣٧	**،٦٧٦	٥١	**،٨٠٧
١٠	**،٨٩٥	٢٤	**،٧٣٦	٣٨	**،٨١٤	٥٢	**،٧٣١
١١	**،٨٠٩	٢٥	**،٧١٠	٣٩	**،٦٥٢	٥٣	**،٦٠٧
١٢	**،٦٥٢	٢٦	**،٨٦١	٤٠	**،٧١٢	٥٤	**،٧٧١
١٣	**،٧٣٣	٢٧	**،٨٣٧	٤١	**،٦٥٩	٥٥	**،٦٣٠
١٤	**،٨٩٧	٢٨	**،٧١٢	٤٢	**،٨٠٩	٥٦	**،٦٨٧
الدرجة الكلية	**،٦٧٤		**،٧٦٥		**،٥٣٣		**،٧٤٤

يتضح من جدول (٢) السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)، أو عند (٠,٠٥) وبالتالي فهي مقبولة، كما يتضح أن معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس زادت عن (٠,٥٣٣) وبالتالي فهي مقبولة.

ثبات المقياس: تم التأكد من ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ، والجدول التالي (٣) نتيجة معامل الثبات:

جدول (٣) الثبات باستخدام طريقة ألفا لكرونباخ

م	الأبعاد	معامل ألفا لكرونباخ
١	التوقعات الإيجابية والتفاؤل	٠,٨٥٧
٢	الضبط الانفعالي	٠,٧٥٥
٣	تقبل المسؤولية الشخصية	٠,٧٨٠
٤	المجازفة الإيجابية	٠,٩٣٢
	المقياس ككل	٠,٨٥٤

وقد بلغ معامل ثبات المقياس (٠,٨٥٤) وهو معامل ثبات مرتفع.

حنان محبوب: فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تنمية التفكير الإيجابي....

٢- مقياس اضطراب ما بعد الصدمة: (إعداد الباحثة)، وتكون المقياس من أربعة أبعاد وفيما يلي وصف المقياس:

### وصف المقياس

تكون المقياس في صورته النهائية من (٣٢) عبارة، موزعين على (٤) أبعاد تتمثل في: (بعد صدمة حدوث الإصابة، والتكرار وإعادة الخبرة الصادمة، والتجنب، والاستشارة).

### تصحيح المقياس

يصحح المقياس وفق مقياس ليكرت الثلاثي وهو (غالباً وأحياناً ونادراً)، حيث تحصل السيدة على الدرجات (١، ٢، ٣) حسب نفس الترتيب في حالة العبارات الموجبة، وتعكس هذه الدرجة في حالة العبارات السالبة، وبهذا فإن الدرجة الكلية للمقياس (٩٦) درجة، والدرجة الصغرى (٣٢) درجة.

### صدق المقياس

تم التأكد من صدق المقياس بطرق متعددة تتمثل في:

أولاً: صدق المحكمين: تم عرض المقياس في صورته الأولية والبالغ عدد عباراته (٣٢) عبارة على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية والإرشاد النفسي، والبالغ عددهم (١١) محكماً، واتضح أن نسبة الاتفاق بين المحكمين على عناصر التحكيم تراوحت ما بين ٩٠,٩ % ، ١٠٠ % ، وكان متوسط نسب الاتفاق بينهم (٩٥,٥) وتعتبر هذه النسب مرتفعة مما يؤكد صدق المقياس وصلاحيته للاستخدام.

ثانياً: الاتساق الداخلي: تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس أو ما يسمى بالتجانس الداخلي وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، والتي يوضحها الجدول التالي.

جدول (٤) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة

(ن=١٩)

البعد الرابع		البعد الثالث		البعد الثاني		البعد الأول	
معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة
**٠,٥٩٩	٢٥	**٠,٦٣٠	١٧	**٠,٨٠٧	٩	**٠,٦٠٦	١
**٠,٦٩٢	٢٦	**٠,٦٨٧	١٨	**٠,٧٣١	١٠	*٠,٤٥٥	٢
**٠,٥٧٣	٢٧	**٠,٥٦٤	١٩	**٠,٦٠٧	١١	**٠,٦٥٦	٣
*٠,٤٧٤	٢٨	*٠,٤٧٩	٢٠	**٠,٧٥٣	١٢	**٠,٦٠٩	٤
*٠,٤١٧	٢٩	**٠,٧١٢	٢١	*٠,٤٨٦	١٣	**٠,٧٣١	٥
**٠,٥٨٢	٣٠	**٠,٥٦٣	٢٢	**٠,٧٠٧	١٤	**٠,٦٩٦	٦

**٠,٦٤٦	٣١	**٠,٣٣٣	٢٣	**٠,٧٧٠	١٥	**٠,٦٥٧	٧
**٠,٦٧٦	٣٢	**٠,٦٦٥	٢٤	**٠,٦٧٠	١٦	**٠,٥٤١	٨
**٠,٦٤٧		**٠,٥٣٦		**٠,٦٢٣		**٠,٥٦٦	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (٤) السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)، أو عند (٠,٠٥) وبالتالي فهي مقبولة.

ثم تم التأكد من الصدق الداخلي لأسئلة المقياس وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس كما يتضح في الجدول التالي:

جدول (٥) معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد الاختبار والدرجة الكلية للمقياس

م	الأبعاد	معامل الارتباط
١	بعد صدمة حدوث الإصابة	**٠,٩٢٤
٢	التكرار وإعادة الخبرة الصادمة	**٠,٩٣٠
٣	التجنب	**٠,٩١٠
٤	الاستشارة	**٠,٨١٣

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وبالتالي فهي مقبولة.

**ثبات المقياس:** تم التأكد من ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ، والجدول التالي (٦) نتيجة معامل الثبات:

جدول (٦) الثبات باستخدام طريقة ألفا كرونباخ

م	الأبعاد	معامل ألفا كرونباخ
١	بعد صدمة حدوث الإصابة	٠,٨٥٠
٢	التكرار وإعادة الخبرة الصادمة	٠,٨٣٣
٣	التجنب	٠,٧٩٢
٤	الاستشارة	٠,٦٥٣
	المقياس ككل	٠,٩٣٢

وقد بلغ معامل ثبات المقياس (٠,٩٣٢) وهو معامل ثبات مرتفع.

### عرض نتائج البحث ومناقشتها وتفسيرها

**نتائج الفرض الأول: والذي ينص على أنه:** توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات أفراد العينة

في التطبيقين القبلي والبعدى لأبعاد مقياس التفكير الإيجابي لصالح التطبيق البعدي.

ولاختبار صحة هذا الفرض قامت الباحثة بإجراء اختبار "ويلكوكسون" لعينتين مرتبطتين وذلك لحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومتوسطات الرتب ومجموع الرتب وقيمة (Z) للفروق بين القياسين

حنان محبوب: فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تنمية التفكير الإيجابي....

القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الدرجة الكلية لمقياس التفكير الإيجابي وفي كل بعد على حدة، والجدول الآتي يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول (٧) نتائج اختبار (ويلكوكسون) للفروق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لأفراد في الدرجة الكلية للتفكير الإيجابي وفي كل بعد على حدة

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع المرتب	قيمة Z	قيمة sig.	حجم التأثير
التوقعات الإيجابية والتفاؤل	السالبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠	٢,٠٤١	٠,٠٤١	٠,٨٣٣
	الموجبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠			
الضبط الانفعالي	السالبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠	٢,٠٣٢	٠,٠٤٢	٠,٨٢٥
	الموجبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠			
تقبل المسؤولية الشخصية	السالبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠	٢,٠٣٢	٠,٠٤٢	٠,٨٢٥
	الموجبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠			
المجازفة الإيجابية	السالبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠	٢,٠٣٢	٠,٠٤٢	٠,٨٢٥
	الموجبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠			
الدرجة الكلية	السالبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠	٢,٠٣٢	٠,٠٤٢	٠,٨٢٥
	الموجبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠			

يتضح من الجدول السابق ما يلي : أن قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للتفكير الإيجابي بلغت (٢,٠٣٢) وهى قيمة دالة إحصائياً عند (٠,٠٥)، كما أن حجم التأثير أكبر من (٠,٨) وهو حجم تأثير كبير، مما يشير إلى وجود فروق بين القياسين وذلك لصالح القياس البعدي حيث إن متوسط الرتب الموجبة (القياس البعدي) أعلى من متوسط الرتب السالبة (القياس القبلي) وهذا يعد مؤشراً على فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية المستخدم في تنمية التفكير الإيجابي بأبعاده المختلفة وفي الدرجة الكلية لدى أفراد العينة، وبالتالي يتم قبول الفرض البديل الذي ينص على أنه: "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات أفراد العينة في التطبيقين القبلي والبعدي لأبعاد مقياس التفكير الإيجابي لصالح التطبيق البعدي"

**نتائج الفرض الثاني: والذي ينص على أنه: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات أفراد العينة في**

التطبيقين القبلي والبعدي لأبعاد مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لصالح التطبيق البعدي.

ولاختبار صحة هذا الفرض قامت الباحثة بإجراء اختبار "ويلكوكسون" لعينتين مرتبطتين وذلك لحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومتوسطات الرتب ومجموع الرتب وقيمة (Z) للفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الدرجة الكلية لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفي كل بعد على حدة، والجدول الآتي يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول (٨) نتائج اختبار (ويلكوكسون) للفروق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لأفراد في الدرجة الكلية

لاضطراب ما بعد الصدمة وفي كل بعد على حدة

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع المرتب	قيمة Z	قيمة sig.	حجم التأثير
صدمة حدوث الإصابة	الرتب السالبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠	٢,٠٣٢	٠,٠٤٢	٠,٨٢٥
	الرتب الموجبة	٠	٠	٠			
التكرار وإعادة الخبرة الصادمة	الرتب السالبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠	٢,٠٣٢	٠,٠٤٢	٠,٨٢٥
	الرتب الموجبة	٠	٠	٠			
التجنب	الرتب السالبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠	٢,٠٣٢	٠,٠٤٢	٠,٨٢٥
	الرتب الموجبة	٠	٠	٠			
الاستشارة	الرتب السالبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠	٢,٠٣٢	٠,٠٤٢	٠,٨٢٥
	الرتب الموجبة	٠	٠	٠			
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠	٢,٠٣٢	٠,٠٤٢	٠,٨٢٥
	الرتب الموجبة	٠	٠	٠			

يتضح من الجدول السابق ما يلي : أن قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لاضطراب ما بعد الصدمة بلغت (٢,٠٣٢) وهي قيمة دالة إحصائياً عند (٠,٠٥)، كما أن حجم التأثير ما بين (٠,٨) و (٠,٩) وهو حجم تأثير كبير، مما يشير إلى وجود فروق بين القياسين وذلك لصالح القياس القبلي حيث إن متوسط الرتب السالبة (القياس القبلي) أعلى من متوسط الرتب الموجبة (القياس البعدي) وهذا يعد مؤشراً على فاعلية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية المستخدم في خفض اضطراب ما بعد الصدمة بأبعاده المختلفة وفي الدرجة الكلية لدى أفراد العينة، وبالتالي يتم قبول الفرض البديل والذي ينص على أنه: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات أفراد العينة في التطبيقين القبلي والبعدي لأبعاد مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لصالح التطبيق البعدي.

**نتائج الفرض الثالث: والذي ينص على أنه: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات أفراد العينة**

في التطبيقين البعدي والتابعي لأبعاد مقياس التفكير الإيجابي لصالح التطبيق البعدي.

ولاختبار صحة هذا الفرض قامت الباحثة بإجراء اختبار "ويلكوكسون" لعينتين مرتبطتين وذلك لحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومتوسطات الرتب ومجموع الرتب وقيمة (Z) للفروق بين القياسين البعدي والتابعي للمجموعة التجريبية في الدرجة الكلية لمقياس التفكير الإيجابي وفي كل بعد على حدة، والجدول الآتي يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:

حنان محبوب: فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تنمية التفكير الإيجابي....

جدول (٩) نتائج اختبار (ويلكوكسون) للفروق بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتابعي لأفراد في الدرجة الكلية للتفكير الإيجابي وفي كل بعد على حدة

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع المرتب	قيمة Z	قيمة sig.
التوقعات الإيجابية والتفاؤل	الرتب السالبة	٢	٢,٢٥	٤,٥٠	٠,٨١٦	٠,٤١٤
	الرتب الموجبة	١	١,٥٠	١,٥٠		
	التساوي	٢				
الضبط الانفعالي	الرتب السالبة	٢	٢	٤	٠,٥٧٧	٠,٥٦٤
	الرتب الموجبة	١	٢	٢		
	التساوي	٢				
تقبل المسئولية الشخصية	الرتب السالبة	٢	٢	٤	٠,٥٧٧	٠,٥٦٤
	الرتب الموجبة	١	٢	٢		
	التساوي	٢				
المجازفة الإيجابية	الرتب السالبة	٢	٢,٥٠	٥	٠,٠٠	١,٠٠
	الرتب الموجبة	٢	٢,٥٠	٥		
	التساوي	١				
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٣	٣,٦٧	١١	٠,٩٦٦	٠,٣٣٣
	الرتب الموجبة	٢	٢	٤		
	التساوي	٠				

يتضح من الجدول السابق ما يلي : أن قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للتفكير الإيجابي بلغت (٠,٩٦٦) وهي قيمة غير دالة إحصائياً، مما يشير إلى عدم وجود فروق بين القياسين، كما أن قيمة مستوى الدلالة أكبر من (٠,٠٥) مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين، وهذا يعد مؤشراً على استمرار فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية المستخدم في تنمية التفكير الإيجابي بأبعاده المختلفة وفي الدرجة الكلية لدى أفراد العينة.

**نتائج الفرض الرابع: والذي ينص على أنه:** توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات أفراد العينة في التطبيقين البعدي والتابعي لأبعاد مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لصالح التطبيق البعدي. ولاختبار صحة هذا الفرض قامت الباحثة بإجراء اختبار "ويلكوكسون" لعينتين مرتبطتين وذلك لحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومتوسطات الرتب ومجموع الرتب وقيمة (Z) للفروق بين القياسين البعدي والتابعي للمجموعة التجريبية في الدرجة الكلية لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفي كل بعد على حدة، والجدول الآتي يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:



جدول (١٠) نتائج اختبار (ويلكوكسون) للفروق بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتابعي لأفراد في الدرجة الكلية لاضطراب ما بعد الصدمة وفي كل بعد على حدة

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع المرتب	قيمة Z	قيمة sig.
بعد صدمة حدوث الإصابات	الرتب السالبة	٢	١,٥٠	٣	١,٤١٤	٠,١٥٧
	الرتب الموجبة	٠	٠	٠		
	التساوي	٣				
التكرار وإعادة الخبرة الصادمة	الرتب السالبة	٣	٢	٦	١,٦٣٣	٠,١٠٢
	الرتب الموجبة	٠	٠	٠		
	التساوي	٢				
التجنب	الرتب السالبة	٠	٠	٠	١,٤١٤	٠,١٥٧
	الرتب الموجبة	٢	١,٥٠	٣		
	التساوي	٣				
الاستشارة	الرتب السالبة	٢	٢	٤	٠,٥٧٧	٠,٥٦٤
	الرتب الموجبة	١	٢	٢		
	التساوي	٢				
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٣	٢,٨٣	٨,٥٠	١,٣٠٠	٠,١٩٤
	الرتب الموجبة	١	١,٥٠	١,٥٠		
	التساوي	١				

يتضح من الجدول السابق ما يلي : أن قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدي والتابعي لاضطراب ما بعد الصدمة بلغت (١,٣) وهي قيمة غير دالة إحصائياً، مما يشير إلى عدم وجود فروق بين القياسين، وهذا يعد مؤشراً على استمرار فاعلية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية المستخدم في خفض اضطراب ما بعد الصدمة بأبعاده المختلفة وفي الدرجة الكلية لدى أفراد العينة.

### مناقشة النتائج وتفسيرها

أولاً: مناقشة نتائج الفرض الأول: والذي توصل إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات أفراد العينة في التطبيقين القبلي والبعدي لأبعاد مقياس التفكير الإيجابي لصالح التطبيق البعدي، وترجع هذه النتيجة إلى فاعلية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تنمية التفكير الإيجابي نظراً لأن العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية جعل الحالات الخمس أكثر مراقبة لأفكارهن، وتحكماً في انفعالاتهن، وأكثر تقديراً لذواتهن، كما ساهم في تنمية اتجاهات فكرية إيجابية لديهن، حيث اكتسبن القدرة على ممارسة التفتح الفكري، وأصبحت لديهن الرغبة في تطوير الذات، وارتفعت لديهن مستويات الطموح، والرضا عن الذات، وأصبحن أكثر تفاؤلاً، وإقبالاً على الحياة،

حنان محبوب: فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تنمية التفكير الإيجابي....

كما اتسمت تفاعلاتهم مع الآخرين بالإيجابية، ونمت لديهم الرغبة في تعلم كل ما هو جديد، كما أصبح أكثر تحكماً في مستوى الغضب، مما ساهم في تنمية أبعاد التفكير الإيجابي لديهم.

كما أن العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية ساهم في تحقيق الشعور بالنجاح، وقد ظهر ذلك جلياً في شعورهم بالرضا عن التدريب، ومشاركتهم بإيجابية فيه، واستخدامهم الأمثل لقدراتهم وطاقاتهم، والتغلب على الأفكار السلبية، وإيمانهم بضرورة النظرة الإيجابية للأمور، والتغلب على النظرة السلبية، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج العديد من الدراسات منها دراسة (Shyh, 2012)؛ ودراسة (علوان والنواجحة، ٢٠١٣)، ودراسة (عصفور، ٢٠١٣)، ودراسة (خضير، ٢٠١٣).

**ثانياً: مناقشة نتائج الفرض الثاني:** والتي توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات أفراد العينة في التطبيقين القبلي والبعدي لأبعاد مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لصالح التطبيق البعدي، وترجع هذه النتيجة إلى فاعلية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في خفض اضطراب ما بعد الصدمة، حيث إن العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية مكن الحالات الخمس من التغلب على المخاوف النفسية، وتقوية الثقة بالنفس، كما ارتفعت لديهم القدرة على مواجهة المواقف الضاغطة، وحسن التصرف فيها، كما أن العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية قد لاقى قبولاً كبيراً لديهم، وأقبل عليه، وكان هناك تجاوزاً كبيراً في التفاعل مع الأنشطة والتدريبات المتضمنة فيه، والقيام بالأنشطة المصاحبة، وطرح التساؤلات، كما أنه جعل الحالات الخمس أقل قلقاً في مواجهة المواقف الصدمية، وجعلهم يقظون ذهنياً، وينتهون للأحداث الجديدة، وأصبحن على معرفة بتطوراتها، فاليقظة العقلية تعلم الفرد كيفية التركيز، والانتباه، وهذا الطريقة تقلل من الشعور بالاضطراب، والقلق، كما ساعدن على الوعي بالعالم الخارجي، والداخلي، والتفاعل بينهما، مما كان له أثر في خفض اضطراب ما بعد الصدمة، كما ساهم العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في شعورهن بالسعادة، والاستمتاع بالتدريب، والقدرة على التعامل مع الصعوبات والتحديات، والضغط، وأن كل شيء في الحياة من الممكن أن يكون مصدراً للسعادة إذا نظرنا إليه كمصدر للسعادة، مما انعكس على خفض اضطراب ما بعد الصدمة لديهم، كما أن تلك الأنشطة المتضمنة في العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية غرست في نفوس المتدربين مراقبتهم لأنفسهم أثناء أدائها، وقد أدى ذلك إلى تنمية مثابرتهم، وتعديل سلوكياتهم، كما غرست فيهم مفهوم ذات إيجابي مرتفع، كان له أكبر الأثر في خفض اضطراب ما بعد الصدمة، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج العديد من الدراسات منها دراسة (Hofmann, et al, 2010)؛ ودراسة (الضبع وطلب، ٢٠١٣)، ودراسة (Jessica, 2018)؛ ودراسة (التهامي والأشرم وإبراهيم، ٢٠١٩)، ودراسة (العديني، ٢٠١٩).

## مناقشة نتائج الفرضين الثالث والرابع

وتدل هذه النتائج على استمرار فاعلية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تنمية أبعاد التفكير الإيجابي وخفض اضطراب ما بعد الصدمة، في الدرجة الكلية وفي كل بعد على حدة. وترجع هذه النتائج إلى ما وفره العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية للحالات الخمس من المشاركة الإيجابية في الأنشطة، وفي ضوء الإجراءات التي تم اتباعها داخل كل جلسة، حيث قسمت الباحثة الجلسة إلى مجموعة من الأنشطة والمهام، وتبدأ كل جلسة بالترحيب بالمتدربين، وعرض نماذج من الواجب المنزلي المكلفين به في الجلسة السابقة، ثم قراءة أهداف الجلسة للتفكير فيها، يليها القيام بالأنشطة والتكليفات المختلفة، وتحديد الدور الذي يقوم به المدربة (الباحثة) والمتدربات في كل نشاط، وصولاً إلى تقويم الجلسة والواجب المنزلي؛ مما أدى إلى استمتاعهن بالأنشطة والتدريبات المستخدمة داخل كل جلسة، وتطلعهم إلى المشاركة بإيجابية. وقد يرجع ذلك إلى ما حرصت الباحثة علي إيجاده داخل بيئة التدريب من التحرر من الجمود، وإشراك المتدربات في عملية التدريب، وإعطائهن الفرصة أثناء التدريب للتعبير عن آرائهن وأفكارهن بحرية، والاستفسار عن النقاط الغامضة بالنسبة لهن، وقيامهن بفحص المشكلات المعروضة عليهن بدقة، مما جعلهن يبذلون الجهد في المشاركة في هذه التدريبات والأنشطة، ويستمتعن بها، والتي ربما ساعدت علي تنشيطهن وتنمية تفكيرهن الإيجابي، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Wilson, 2012)؛ ودراسة (المشاقبة، ٢٠١٨).

## التوصيات

- في ضوء ما أسفر عنه البحث الحالي من نتائج تقدم الباحثة التوصيات الآتية:
١. إلى القائمين على العملية التربوية ضرورة الكشف عن اليقظة العقلية لدى مختلف المراحل الدراسية، والعمل على تعزيزها وتنميتها، وإجراء مزيداً من الدراسات والبحوث حول موضوع اليقظة العقلية في شتى المجالات، خاصة وأن الدراسات التي أجريت علي ذات الموضوع في البيئة العربية ما زالت قليلة نسبياً.
  ٢. إلى المسئولين عن الصحة إقامة برامج ودورات بصفة دورية لتنمية التفكير الإيجابي، لدى فئات مختلفة، وخاصة المعرضين لاضطراب ما بعد الصدمة.
  ٣. إلى القائمين على وسائل الإعلام استخدام الوسائل الإعلامية التثقيفية في توعية المعرضين لاضطراب ما بعد الصدمة بأهمية اليقظة العقلية والتفكير الإيجابي، وخفض اضطراب ما بعد الصدمة.

## البحوث المقترحة

كما يقترح البحث الحالي البحوث التالية:

١. دراسة أثر برنامج إرشادي قائم على التفكير الإيجابي في خفض القلق لدى ذوي اضطراب ما بعد الصدمة.
٢. دراسة اليقظة العقلية مع متغيرات أخرى مثل (سمات الشخصية، والتفاؤل، والكفاءة الذاتية، الحيوية النفسية)
٣. أثر برنامج تدريبي قائم على اليقظة العقلية في المشكلات السلوكية لدى المعلمات والمعلمين.
٤. فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية فيما وراء الانفعال.

## المراجع

- إبراهيم، عبد الستار (٢٠٠٨). *عين العقل (دليل المعالج المعرفي لتنمية التفكير العقلاني الإيجابي)*. القاهرة: دار الكتاب.
- إبراهيم، عبد الستار (٢٠١١). *العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث: أساليبه ومبادئ تطبيقه*. القاهرة: توزيع الدار العربية للنشر والتوزيع.
- بركات، حمزة (٢٠١٦). قيمة العوامل العقلية والفكرية في الصحة النفسية: التكفير الإيجابي أسلوباً للعلاج، *مجلة دراسات جامعة عمار ثليجي*، ٤٤، ١٧٤-١٨٢.
- البري، مروة عبدالقادر (٢٠١٦). العلاقة بين التفكير الإيجابي والتحصيل الدراسي لدى عينة من الطالبات السعوديات. *مجلة بحوث الشرق الأوسط جامعة عين شمس*، ٣٨، ٤٠٧-٤٣٢.
- بلعيد، الزادمة الزروق، ويوسف، ماجي وليم، والشعراوي، سحر محمد (٢٠١٨). اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بالاكنتاب لدى طلاب الجامعة. *مجلة البحث العلمي في الآداب، جامعة عين شمس، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية*، ١٩ (١)، ٤٠-٧٥.
- التهامي، محمد السيد، والأشرم، وإبراهيم، رضا (٢٠١٩). فعالية برنامج قائم على اليقظة العقلية في خفض الضغوط وتحسين الرفاهية لدى معلمي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. *مجلة التربية الخاصة، جامعة الزقازيق*، (٢٤)، ٨١-١.
- جابر، جابر عبد الحميد، وعدلان، أسماء، والسيد، مني حسن (٢٠١٤). أثر برنامج تدريبي قائم على مهارات التفكير الإيجابي في تنمية مهارة حل المشكلات لدى تلاميذ الحلقة الإعدادية ذوي صعوبات التعلم الاجتماعي. *مجلة العلوم التربوية بجامعة القاهرة*، ٢٢ (٣)، ٣٧١-٤٠٢.
- جابو، إحسان إبراهيم الله (٢٠١٩). دور التفكير الإيجابي في تطوير قدرات الشباب الإدارية والتنموية والخدمة المجتمعية. *مجلة رماح للبحوث والدراسات*، ٣٠، ٤٣-٦١.

مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد (١٤)، العدد (٣)، (رجب ١٤٤٢ هـ، مارس ٢٠٢١ م)

خضير، مرفت إبراهيم (٢٠١٣). فاعلية برنامج إرشادي انتقائي تكاملي لتنمية التفكير الإيجابي في التخفيف من حدة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بسرطان الدم (اللوكيميا). مجلة كلية التربية جامعة الأزهر، ١٥٦ (٦)، ٧٢١-٧٧٩.

خطاب، محمد أحمد (٢٠١٥). ديناميات اضطراب ما بعد الصدمة لدى فتاة فلسطينية مراهقة: دراسة حالة. المجلة المصرية للدراسات النفسية، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، ٢٥ (٨٨)، ٢٣٣-٣١٠.

الخولي، منال علي محمد (٢٠١٤). أثر برنامج تدريبي قائم على تحسين التفكير الإيجابي في مهارات اتخاذ القرار ومستوى الطموح الأكاديمي لدى طالبات الجامعة المتأخرات دراسياً. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ٤٨ (٢)، ١٩٦-٢٤٢.

سيد، أماني سعيدة (٢٠٠٦). فاعلية برنامج لتنمية التفكير الإيجابي لدى الطالبات المعرضات للضغوط النفسية (في ضوء النموذج المعرفي). مجلة كلية التربية بالإسماعيلية، جامعة قناة السويس، (٤)، ص ١٠٨.

الضبع، فتحي عبد الرحمن، وطلب، أحمد على (٢٠١٣). فاعلية التدريب على اليقظة العقلية في خفض أعراض الاكتئاب النفسي لدى عينة من طلاب الجامعة. مجلة الإرشاد النفسي - كلية التربية جامعة عين شمس، ٣٤، ٧٥-١.

عبد العزيز، رشاد علي (٢٠١٤). الإرشاد التحفيزي للطاقة الإيجابية "طرح جديد لتحقيق السواء النفسي"، مجلة التربية جامعة الأزهر، ١٥٨ (١)، ١١-٥١.

العديني، ماجدة محمد (٢٠١٩). فاعلية برنامج معرفي سلوكي قائم على اليقظة العقلية لتحسين تنظيم الانفعال لدى عينة من طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط، ٣٥ (١١)، ١٣١-١٨٥.

عزب، حسام الدين، وجمال الدين، وائل أحمد، ومحمد، صابر (٢٠١٨). الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة للأطفال. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، (٥٤)، ٤٥١-٤٧٦.

عصفور، إيمان حسنين (٢٠١٣). تنشيط المناعة النفسية لتنمية مهارات التفكير الإيجابي وخفض قلق التدريس لدى الطالبات المعلمات شعبة الفلسفة والاجتماع. دراسات عربية في التربية وعلم النفس السعودية، ٣ (٤٢)، ١١-٦٣.

علوان، نعمات، والنواجحة، زهير (٢٠١٣). الذكاء الوجداني وعلاقته بالإيجابية لدى طلبة جامعة الأقصى بمحافظة غزة. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، يناير، ١ (٢١)، ٦٣-٩٤.

علي، صفاء محمد (٢٠١٤). تطوير منهج التاريخ في ضوء نظرية تريز وأثره في تنمية القدرات التحليلية والاستدلالية والإبداعية والتفكير الإيجابي لدى طلاب الصف الأول الثانوي. مجلة الجمعية التربوية للدراسات الاجتماعية - مصر، (٥٨)، ص ١٣-٧٥.

حنان محبوب: فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تنمية التفكير الإيجابي....

العنزي، يوسف، والعنزي، سلامة (٢٠١٣). فعالية برنامج التدريب على التفكير الإيجابي واستراتيجية التعلم التعاوني في علاج بعض صعوبات التعلم لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي بدولة الكويت. مجلة عالم التربية - مصر، ١٤ (٤٣)، ٤٣ - ٧٦.

قاسم، عبد المريد عبد الجابر محمد (٢٠٠٩). أبعاد التفكير الإيجابي في مصر دراسة عاملية. مجلة دراسات نفسية، ١٩ (٤)، ٦٩١-٧٢٣.

اللبان، شريف درويش (٢٠١٩). اضطراب ما بعد الصدمة: تغطية الصحفيين المصريين للأحداث الصادمة. آفاق سياسية، المركز العربي للبحوث والدراسات، (٤٣)، ٦٠ - ٦٩.

لكزولي، فضيلة (٢٠٢٠). التدريس عن بعد ورهانات الإصلاح في ظل جائحة كوفيد ١٩. مجلة الباحث للدراسات القانونية والقضائية، (١٧)، ٥٩ - ٦٧.

مجيد، علا رافع (٢٠١٩). اليقظة العقلية وعلاقتها مع التفكير الإيجابي لدى طلبة الجامعة. مجلة الدراسات التاريخية والحضارية، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة تكريت، ١١ (٢)، ٢ - ٤٢.

المشاقبة، آية سالم (٢٠١٨). أثر برنامج إرشاد جمعي للعلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تحسين التفاؤل والعافية النفسية لدى طلبة الجامعة الهاشمية. رسالة ماجستير، الجامعة الهاشمية، كلية الدراسات العليا.

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

Allen N.B., Chambers, R., Knight W.; Melbourne Academic Mindfulness Interest Group. (2006). Mindfulness-based psychotherapies: a review of conceptual foundations, empirical evidence and practical considerations. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(4), 285-294.

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

Christopher, M., & Gilbert, B. (2010). Incremental validity of components of mindfulness in the prediction of satisfaction with life and depression. *Current Psychology*, 29(1), 10 -23.

Durosaro, I., Ajiboye, S., Olawuyi, O., & Adebanye, N. (2012). Cognitive Behavioural Therapy (CBT): A Counseling Intervention for Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) among Internally Displaced Persons (IDPs). *European Journal of Social Sciences*, 29 (2), 188- 193.

Giacco, D., Matanov, A., & Priebe, S. (2013). Symptoms and Subjective Quality of Life in Post-traumatic Stress Disorder: A Longitudinal Study. *Plos One*, 8(4), 1-8 .

- Gilbert, É., Savard, J., Gagnon, P., Savard, M. H., Ivers, H., & Foldes-Busque, G. (2018). To be or not to be positive: Development of a tool to assess the relationship of negative, positive, and realistic thinking with psychological distress in breast cancer. *Journal of health psychology, 23*(5), 731-742.
- Haigh, A., Moore, T., Kashdan, B., & Fresco, M. (2011). Examination of the Factor Structure and Concurrent Validity of the Langer Mindfulness/Mindlessness Scale. *Assessment, 18*(1), 11-26.
- Hassed, C. (2016). Mindful learning: Why attention matters in education. *International Journal of School & Educational Psychology, 4*(1), 52-60.
- Hofmann, S., Sawyer, A., Witt, A., Oh, D. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: a met analytic review. *Journal Consult Clin Psychol. 78*, 169–83.
- Huxter, J. (2007). *Mindfulness as therapy from a buddhist perspective*. In D. A. Einstein (Ed.), *Innovations and advances in cognitive behavioural Therapy*, (1st ed.) (pp. 43-53), Brown Hills, Qld: Australian Academic Press.
- Jennings, S. J., & Jennings, J. L. (2013). Peer-directed, brief mindfulness training with adolescents: A pilot study. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy, 8*(2), 23- 25.
- Jessica, W. (2018) . *Effects of a mindfulness-based program on children's social skills, problem behavior, and emotion regulation*, A Dissertation Submitted in Partial.
- Kuyken, W., Weare, K., Ukoumunne, O., Vicary, R., Motton, N., Burnett, R,... & Huppert, F. (2013). Effectiveness of the Mindfulness in Schools Programme. *The British Journal of Psychiatry. 1- 6*.
- Mace, C. (2008). *Mindfulness and mental health: therapy, theory and science*. London: Routledge Taylor & Francis Group.
- Motamed-J, Fereidouni, Z. & Dehghan, A. (2017). Effectiveness of Positive Thinking Training Program on Nurses' Quality of Work Life through Smartphone Applications, *International Scholarly Research*, <https://doi.org/10.1155/2017/4965816>.
- National center for PTSD. (2010). United states department of veterans affairs, Trauma and PTSD. Retrieved from: <http://www.ptsd.va.gov>.
- Rahmani, S., Zahirrodin, A., Moradi, M., Hoveida, S., & Nejati, S. (2015). Examining the Effectiveness of Mindfulness based Stress Reduction Program and Conscious Yoga on Quality of Life in Patients with Diabetes Type 2. *Iranian Journal of Diabetes and Obesity, 6* (4), 168-178.

- Seligman, M, & Csikszentmihalyi, M (2000), Positive psychology, introduction, *American psychology's*. 55 (1), 5-14.
- Shyh, W., S. (2012): Negative Thinking Versus Positive Thinking in a Singaporean Student Sample: Relationships with Psychological Well Being and Psychological Maladjustment (EJ954059), *Learning and Individual Differences*, 22(1), 76- 82.
- Talathi, M., & Mhaske, R. (2017) . Effect of mindfulness on emotional liability among adolescents, *Indian Journal of Positive Psychology*, 8(4), 654-658.
- Tran, U., Gluck, T., & Nader, L. (2013). Investigating the Five Facet Mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*,69(9), 951-965.
- Valli, K.; Antti, R.; Outi, P.; Raija-Leena, P. (2006). The Effect of Trauma on Dream Content: A field Study of Palestinian Children. *American Psychological Association*, 16(2), 63-87.
- Weissbecker, I., Salmon, P., Studts, L., Floyd, R., Dedert, A. & Sephton, E. (2002). Mindfulness-based stress reduction and sense of coherence among women with fibromyalgia. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*,9(4), 297-307.
- Wilson, D. (2012). *Effects of Mindfulness Based Art Processing (MBAP) on the Well Being and Job Performance of Working Adults*. (Doctoral dissertation). Available from Pro Quest Dissertations and Theses Database. (UMI No. 3541745).
- Wupperman P, Neumann C, Axelrod S. (2008). Do deficits in mindfulness underlie borderline personality features and core difficulties?. *Journal of Personality Disorders*,. 22(5), 466–482.
- Zeng. W, & Gu. M. (2017). Relationship between mindfulness and Positive affect of Chinese older adults: Optimism as mediator. *Social Behavior and personality: An international journal*, 45 (1), 155- 162.