مجلة الطفولة والتربية – العدد السابع والأربعون – الجزء الثالث – السنة الثالثة عشرة – يوليو ٢٠٢١

[١١]

فاعلية برنامج قائم على التفكير الإيجابي لتحسين المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر

د. دعاء حسني شعبان أحمد

مدرس بقسم العلوم النفسية

كلية التربية للطفولة المبكرة– جامعة الفيوم

فاعلية برنامج قائم على التفكير الإيجابي لتحسين المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر

د. دعاء حسني شعبان أحمد*

الملخص:

استهدف البحث الحالي تحسين المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر، من خلال برنامج قائم على التفكير الإيجابي، والتعرف على مدى استمرارية فعالية البرنامج بعد انتهاء التطبيق من خلال التقييم التتبعي، وتحقيقًا لهذا الهدف تكونت عينة البحث من (١٠) أطفال من ضحايا التنمر، ممن تراوحت أعمارهم بين (٥-٦) سنوات، وقد تم التجانس بين المجموعة التجريبية في متغيرات (العمر – الذكاء– المناعة النفسية)، واستخدمت الباحثة الأدوات التالية، مقياس ستانفورد بينيه للذكاء – الصورة الخامسة، تعريب صفوت فرج (٢٠١٦)، مقياس الأطفال ضحاياسلوكالتنمر: تعريب وتقنين السيد البهاص (٢٠١٧)، مقياس المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر (إعداد الباحثة)، برنامج قائم على التفكير الإيجابي لتحسين المناعة النفسية لدى الطفل ضحية التنمر (إعداد الباحثة)، وأسفرت النتائج عن: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال أفراد (المجموعة التجريبية) في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المناعة النفسية بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال أفراد (المجموعة التجريبية) في القياسين البعدي والتتبعي (بعد مرور شهر من إنتهاء تطبيق البرنامج) على مقياس المناعة النفسية.

الكلمات المفتاحية: التنمر– المناعة النفسية – الطفل ضحية التنمر– التفكير الإيجابي.

* مدرس بقسم العلوم النفسية– كلية التربية للطفولة المبكرة– جامعة الفيوم.

Abstract:

The current research aimed at improving the psychological immunity of children victims of bullying through a program based on positive thinking, and to identify the continuity of the program effectiveness after application through the follow-up assessment. To achieve this goal, the research sample consisted of (10) children among the victims of bullying with age ranged between 5 – 6 years old, who were matched in age, IQ, and psychological immunity. The following tools were used: Stanford-Binet Intelligence Test (5th edition, Arabized by Safwat Farag, 2016), The Scale of Children Victims of Bullying Behaviors (Arabized by Al-Sayed Al-Bahas, 2017), The Psychological Immunity Scale for Children the Victims of Bullying (Prepared by the Researcher), and the Program based on Positive Thinking to Improve the Psychological Immunity of Children the Victims of Bullying (Prepared by the researcher). It was found statistically significant differences between mean degrees of children in the experimental group in both pre and post measurements on the Psychological Immunity Scale after applying the program in favor of the post measurement and no statistically significant differences were found between mean degrees of children in the experimental group in both post and follow-up measurements (after a month of the program application) on the Psychological Immunity Scale.

Key Words: Bullying– Psychological Immunity– Children Victims of Bullying– Positive Thinking.

مقدمة:

يُعد التنمر bullying من المشكلات السلوكية السلبية الشائعة بين الأطفال والتي تنمو معهم في سن مبكرة ويستمر حتى المراحل اللاحقة من عمر الطفل، وأصبحت ظاهرة التنمر في تزايد مستمر رغم التوعية لمخاطر هذه الظاهرة والتصدي لوقفها على مستويات الروضة، ويعتبر سلوك التنمر من أشكال العنف الأكثر انتشارًا بين أطفال الروضة في جميع أنحاء العالم، حيث يؤدي إلى حدوث العديد من المشكلات للأطفال ولأسرهم وللبيئات التي يتعلمون بها، وهذا يعني أن سلوك التنمر يحول دون تحقيق الأهداف التعليمية، إذ أن العملية التعليمية من الصعب أن تتم في بيئة تعليمية غير آمنة للأطفال، وذلك من خلال حمايتهم من العنف والقلق والشعور بالتهديد. (Orpinas & Home, 2016,57)

ويتخذ التنمر أشكال وصور مختلفة، من بينها التنمر الجسدي (كالضرب والركل)، والتنمر الإرتباطي (مثل التجاهل)، والتنمر اللفظي (مثل الإهانة)، يمكن أن ينظر المتنمر والضحية إلى التفاعل بينهم بصورة مختلفة، فبالنسبة للضحية، يكاد يكون من المؤكد أنها سلبية، بينما لا تكون كذلك بالنسبة للمتنمر, ويختلف التنمر عن السلوكيات العدوانية الموجهة نحو طفل أو أكثر, إذ أن العدوانية هي سلوك يحدث بين طفلين متساويين في القوة نسبياً على عكس التنمر الذي يكون فيه عدم إتزان للقوة بين الطفل المعتدي (المتنمر) وضحية التنمر. (Wulan, & Fridani, 2018, 379)

وتزايد الاهتمام بالتنمر نتيجة لما يعانيه الأطفال ضحايا التنمر من صعوبات كبيرة في ضعف وقصور التوافق الاجتماعي، والعديد من المشكلات النفسية مثل القلق والوحدة وضعف تقدير الذات، ومشكلات إجتماعية مثل العدوانية وفرط الحساسية الإنفعالية وتقلبات الحالة المزاجية وفرط النشاط، أيضاً, كما يعاني هؤلاء الأطفال من انخفاض عام في الكفاءة الإجتماعية بالإضافة إلى المشكلات التعليمية وصعوباتفي التفاعل مع الأقران, فضلاً عن مشكلات في التوافق النفسي وضعف وقصور في المناعة النفسية.(Charmpatsis, & Tzoumanika, 2018, 8)

ويعتبر مصطلح المناعة النفسية Psychological Immunity من المصطلحات الحديثة في دراسات الصحة النفسية حيث ظهر في أوائل التسعينات

وقد استخدم لمواجهة الضغوط وانحرافات السلوك والآثار النفسية والمشاعر السلبية والدفاع عن الذات ضد التهديدات والمخاطر النفسية وحماية النفس من الاضطرابات النفسية، وترجع أهمية المناعة النفسية وتحسينها لدى الأطفال لكونها القوى المحركة التي تسمح للطفل بالتغلب على التحديات التي يتعرض لها. (Upadhyay, 2019,83)

والمناعة النفسية أحد مفاهيم علم النفس الإيجابي، ويعتبر التفكير الإيجابي من أرقى مستويات التفكير الذي حظى باهتمام علم النفس الإيجابي، وهو أحد فروع علم النفس الحديث، ويتحدد معنى التفكير الإيجابي في تبني الطفل منهج فكري إيجابي عن نفسه، وعن الحياة بصفة عامة، وأن يساعد نفسه على التخلص من الأفكار السلبية التي تعوق قدراته وتضيع جهوده. Jordan, & Dyer, (2020,174)

ومن خلال ما سبق تبلورت فكرة البحث الحالي والتي تهدف إلى التعرف على فاعلية برنامج قائم على التفكير الإيجابي لتحسين المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر.

مشكلة البحث:

نبع الإحساس بمشكلة البحث الحالي من روافد عدة يأتي في صدارتها الخبرة الميدانية للباحثة، ومن خلال إطلاع الباحثة على الأدبيات النظرية والدراسات السابقة والتي أشارت إلى التنمر، وخصائص الأطفال ضحايا التنمر.

حيث يُعد التنمر من المشكلات السلوكية الشائعة بين الأطفال والتي تنمو معهم في سن مبكرة وتؤثر على تفاعلاتهم الاجتماعية المستقبلية، فيجعلهم يعانون من مظاهر الاضطرابات الانفعالية والسلوكية بشكل واضح في مرحلة الطفولة المبكرة، والتنمر ظاهرة سلوكية سلبية قد ترجع في جزء كبير منها إلى خلل في أساليب التنشئة المبكرة للأطفال منذ الطفولة أو ضغط جماعات الأقران. (أبو غزال، ٢٠١٦، ٥٩)

والتنمر يدمر قدرة الطفل على رؤية نفسه بإيجابية كما يؤدي إلى فقدان ثقته بنفسه فيبدأ بتصديق ما يقوله المتنمر وتراوده أفكار عن أنه ضعيف وعديم الفائدة فيبدأ في الشعور بالعزلة والانسحاب من الحياة الاجتماعية بجانب انخفاض مستواه

التعليمي وتكرار تغيبه عن الروضة. كما يتعرض الأطفال ضحايا التنمر لمشاكل جسمية ونفسية مثل: الضغط العصبي، تدني تقدير الذات، ومشكلات في تكوين صداقات، والخوف من ركوب وسائل المواصلات، والخوف من استخدام دورات المياه ودخول الأماكن المغلقة، والخوف من الذهاب إلى الروضة خوفا من المتنمرين، والرغبة في تغيير الروضة والهروب منها. (بركات، ٢٠١٧، ٦٤)

ويؤثر التنمر على الطفل الضحية حيث يقوم هؤلاء الضحايا بالتمارض حتى لا يذهبون إلى الروضة، كما أنهم مشغولون عن متابعة الدروس داخل الفصل في التفكير في كيفية تجنب المتنمر، وبما أن المتنمر يترك آثارًا سلبية في شخصية الضحية لدرجة أن أصدقاء الضحية يحاولون ألا يقيموا علاقة معه على اعتبار أن هؤلاء الضحايا مستسلمون للمتنمر برغبتهم مما يسبب آثاراً سيئة على شخصية الضحية.(Harris, 2018,43)

حيث يعاني الطفل ضحية التنمر من فقدان الثقة بالنفس، فقدان الثقة بالأصدقاء وقدرتهم على حمايته وتأييده، فقدان الشهية بسبب القلق، عدم القدرة على النوم، كثرة الكوابيس، الغضب من الروضة والمعلمات لعدم منعهم للمتنمر، والتمسك بالأفكار السلبية عن النفس، الإخفاق في أداء الأعمال التي يُكلف بها، التشاؤم المفرط، والقلق الاجتماعي والعزلة. (الصبحين، ٢٠١٩، ١٢١)

وهذا ما أشارت إليه دراسة (Maunder,2017)، (Dawes,et al, 2018) إلى أن الأطفال ضحايا التنمر كثيرًا ما يتغيبون عن الروضة، ولا يمكنهم التركيز في الأنشطة والمهارات التي تُقدم إليهم، كما أنهم يعانون الاكتئاب الذي يمكن أن يستمر لسنوات، كما أن لديهم قصورًا في التوافق الاجتماعي، والقلق، والأرق ليلاً، ويؤثر الاستقواء على الضحية حيث يقوم هؤلاء الضحايا بالتمارض حتى لا يذهبون إلى الروضة، كما أنهم مشغولون في التفكير في كيفية تجنب المستقوي، وبما أن المستقوي يترك آثارًا سلبية في شخصية الضحية لدرجة أن أصدقاء الضحية يحاولون ألا يقيموا علاقة معه على اعتبار أن هؤلاء الضحايا مستسلمون للمستقوي برغبتهم مما يسبب آثارًا سيئة على شخصية الضحية.

وفي ضوء ملاحظة الباحثة لانتشار سلوك التنمر بين أطفال مرحلة الطفولة، ومن خلال ما توصلت إليه العديد من الدراسات كدراسة Boulton, & Smith,

(2017)، ودراسة Kristensen, & Smith,(2018) ، ودراسة Camodeca, & Goossens, (2019)، ودراسة Georgiou, & Stavrinides, (2019)، ودراسة Swearer, et al, (2020)، والتي أشارت إلى إنه يواجه الأطفال ضحايا التنمر مواقف تتضمن الكثير من المثيرات السلبية مثل التعرض لأشكال الأذى البدني واللفظي فضلاً عن الحرمان الإجباري من الدعم الإجتماعي من خلال التعرض المستمر للنبذ والعزلة، بالإضافة إلى ذلك، فإن تجنب حدوث النوبات المتكررة من الإعتداءات يمكن أن يكون صعبًا أو مستحيلاً على الطفل.

كما يعاني الأطفال ضحايا التنمر الشعور بالوحدة ويجدون مشكلة في التوافق الإجتماعي والوجداني وصعوبات في بناء والاحتفاظ بالأصدقاء فضلاً عن الشعور بعدم الأمن النفسي، ويُعتقد أن القلق وانخفاض تقدير الذات ينتجان عن التعرض للتنمر, كما يمكن أن يصبح الأطفال الضحايا منعزلين وسلبيين نحو العالم من حولهم, بينما يمكن أن يعاني آخرون من مشاعر اليأس والخزي. (Jenkins, 2019, 181)

ويحتاج الطفل ضحية التنمر إلى كثير من المساندة والدعم النفسي والاجتماعي ليواجه مشكلات سلوك التنمر ويتخطاها بشكل لا يؤثر على السواء النفسي له، وتقديره لذاته، وهو في ذلك يحتاج إلى تحسين مناعته النفسية وتطويرها لتكون له وقاية من الوقوع في براثن الأزمات النفسية المترتبة على سلوك التنمر الذي يتعرض له بشكل قد يكون مستمرًا. (قطامي، و الصرايرة،٢٠١٩، ١٩)

كما أن التفكير الايجابي أداة فعالة يمكن استخدامها في الحياة اليومية فتحقق السعادة، وتؤثر في الطفل وتساعده على أن يكون أكثر تفاؤلاً بامتلاكه معتقدات ذات طابع تفاؤلي تتوقع النجاح للذات، وتولد الثقة في القدرات والتخلص من الأفكار السلبية الهدامة، كما إنه قدرة الطفل الإرادية على تقويم أفكاره ومعتقداته والتحكم فيها وتوجيهها تجاه تحقيق ما توقعه من النتائج الناجحة وتدعيم حل المشكلات، ومن خلال تكوين أنظمة وأنساق عقلية منطقية ذات طابع تفاؤلي تسعى إلى الوصول لحل المشكلة أو أن التفكير الإيجابي يمثل الأنشطة والأساليب التي يستخدمها الطفل لمعالجة المشكلات بإستخدام قناعات عقلية بناءة، وبإستخدام استراتيجيات القيادة الذاتية للتفكير، ولتدعيم

ثقة الطفل في النجاح من خلال تكوين أنظمة، وأنساق عقلية منطقية ذات طابع تفاؤلي. (أبو الديار، ٢٠١٩، ٥٨)

ومن هنا جاءت فكرة البحث الحالي في الكشف عن فاعلية برنامج قائم على التفكير الإيجابي لتحسين المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر.

وبذلك تتحدد مشكلة البحث الحالي فى السؤال الرئيسى التالي:

- ما فاعلية برنامج قائم على التفكير الإيجابي لتحسين المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر ؟
- ما إمكانية استمرار فاعلية برنامج قائم على التفكير الإيجابي لتحسين المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر بعد مرور فترة زمنية من تطبيقه؟

أهداف البحث:

يحاول البحث الحالي تحقيق الأهداف التالية:

١- تحسين المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر وذلك من خلال استخدام برنامج قائم علي التفكير الإيجابي.

٢- التحقق من استمرارية فاعلية برنامج قائم على التفكير الإيجابي لتحسين المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر.

أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث الحالي في جانبين أساسين وهما الجانب النظري والجانب التطبيقي على النحو التالي:

[أ] الأهمية النظرية:

- يُثري البحث الجانب المعرفي في مجالي التربية وعلم النفس عن مفهوم المناعة النفسية للأطفال ضحايا التنمر.
- إلقاء الضوء على أهمية استخدام البرامج التي تستند إلى التفكير الإيجابي في تحسين المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر.
- يُقدم البحث مزيد من المعلومات والحقائق عن مفهوم المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر.

[ب] الأهمية التطبيقية:

- إعداد وتصميم برنامج قائم على التفكير الإيجابي في تحسين المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر.
- توجيه نظر مخططي المناهج والمتخصصين في مجال الطفولة في وضع البرامج والأنشطة التي تساعد في تحسين المناعة النفسية لدى الأطفال، كما تساعده على استخدام مهارات التفكير الإيجابي.
- التقدم من خلال نتائج البحث بالتوصيات والمقترحات اللازمة نحو توجيه المتخصصين في الاهتمام بالأطفال ضحايا التنمر، وتوفير البرامج العلاجية والإرشادية التي تتناسب مع طبيعة هذه الفئة من الأطفال.

- المفاهيم الإجرائية للبحث:

١- المناعة النفسية: Psychological Immunity

عرفها (زيدان، ٢٠١٧، ٥٨) بإنها: قدرة الفرد على التخلص من أسباب الضغوط النفسية والإحباطات والتهديدات والمخاطر والأزمات النفسية عن طريق التحسين النفسي بالتفكير الإيجابي، وزيادة فاعلية الذات ونموها، وتركيز الجهد نحو الهدف وتحدي الظروف وتغييرها والتكيف مع البيئة.

عرفتها الباحثة إجرائيًا بإنها: قدرة الطفل ضحية التنمر على التخلص من أسباب الضغوط النفسية والإحباطات والتهديدات والمخاطر والأزمات النفسية التي يتعرض لها الطفل جراء التنمر عن طريق التحسين النفسي بالتفكير الإيجابي.

٢- التنمر: bullying

عرفه الدسوقي (٢٠١٦،١٨) بإنه سلوك سلبي مقصود يتصف بالديمومة والاستمرارية من جانب المتنمر لإلحاق الأذى بفرد آخر (الضحية أو المتنمر عليه)، وتكون هذه الأفعال السلبية لفظية أو جسمية أو نفسية أو اجتماعية بهدف إيذاؤه أو مضايقته أو عزله عن المجموعة واستدعاءه من الأنشطة الجماعية وبشرط لحدوث هذا السلوك عدم التوازن في القوة بين المتنمر والضحية (علاقة قوة غير متماثلة) أي صعوبة الدفاع عن النفس.

٣- الطفل ضحية التنمر: The child is a victim of bullying

عرف كلاًمن (Vucetic, Brendgen, Vitaro, & Boivin, 2017,29) الطفل ضحية التنمر بإنه: الطفل الذي لديه مؤشرات بإمكانية تعرضه بشكل متعمد ومتكرر للأذى والضرر بشتي أشكاله من قبل أقرانه المتنمرون، الأمر الذي يسبب له الإنزعاج والضيق، نتيجة لعدم مقدرته علي صد التنمر. وقام بتصنيفهم إلى نمطين هما:

- **الضحية السلبي:** وهو الطفل المستسلم للتنمر الذي لا يدافع عن نفسه ولديه ميول انسحابية ويعاني من مشاعر الخوف والقلق والشك والحذر من الأقران.
- **الضحية المستفز:** وهو الطفل الذي يثير المتنمر من خلال سلوكيات استفزازية في الشكل أو الملبس أو الحركة أو سلوكيات التصنت والتلصص والفضول مما يدفع المتنمر لإيذائه.

وعرفته الباحثة إجرائيًا: بإنه الطفل الذي يتعرض إلى الأذى والعنف الجسدي واللفظي والنفسي من قبل آقرانهم بصورة منتظمة بهدف الحصول على مكاسب منهم عن طريق التهديد والإبتزاز، أو العدوان الجسدي، ويتصفون بالحذر والحساسية المفرطة وإنعدام الشعور بالأمان، والعزلة الاجتماعية، وإنخفاض المناعة النفسية.

ويتحدد في البحث الحالي بالدرجة المنخفضة التي يحصل عليها الطفل الضحية علي مقياس الطفل ضحية التنمر (وهذا يتم حسابه بعد التطبيق واستخراج المتوسطات والإنحرافات المعيارية).

٤- برنامج قائم على التفكير الإيجابي:

وتعرفه الباحثة إجرائيًا: بأنه خطة تدريبية محددة بجدول زمني تتضمن بعض فنيات التفكير الإيجابي (الحديث الإيجابي للذات – التوقع الإيجابي – التفاؤل– تقبل ردود أفعال الآخرين– تقدير الذات)، والتي تقدم ضمن مجموعة من الأنشطة التعليمية والألعاب والممارسات والخبرات التي تقدم للأطفال ضحايا التنمر بهدف تحسين المناعة النفسية, واكتساب سلوكيات إيجابية أخري بديلة لمواجهة الطفل المتنمر وصده عن ممارسة سلوك التنمر معه.

محددات البحث:

١- **محددات مكانية:** تم تطبيق البرنامج المستخدم بالبحث الحالي فى روضة مدرسة محي الدين أبو العز التابعة لمديرية التربية والتعليم بمحافظة الفيوم.

٢- **محددات زمنية:** تم تطبيق البرنامج خلال الفترة من ٢٠٢١/١/٣ وحتى ٢٠٢١/٤/٤، واستغرق فترة ثلاثة أشهر بواقع (١٢) أسابيع، بواقع (٤٢) جلسة.

٣- **محددات مهجية:**

أ) منهج البحث: يعتمد البحث الحالى على المنهج شبه التجريبي.

ب) عينة البحث: تكونت عينة البحث من فئة من الأطفال ضحايا التنمر قوامها (١٠) أطفال بالمستوى الثانى بالروضة (KG2)، وتراوحت أعمارهم ما بين (٥-٦) سنوات، وقد تم التجانس بين المجموعة في متغيرات (العمر الزمني- مستوى الذكاء- المناعة النفسية).

ج) أدوات البحث: استخدمت الباحثة الأدوات التالية:

- مقياس ستانفورد بينيه للذكاء – الصورة الخامسة تعريب صفوت فرج (٢٠١٦)
- مقياس الأطفال ضحايا سلوك التنمر: تعريب وتقنين السيد البهاص (٢٠١٧)
- مقياس المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر. (إعداد الباحثة)
- برنامج قائم على التفكير الإيجابي لتحسين المناعة النفسية لدى الطفل ضحية التنمر. (إعداد الباحثة)

(د) الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تمّ الاستعانة بالمعالجات الإحصائية المتوفرة عبر برنامج SPSS v22، وتمّ تبويب البيانات بالبرنامج وتطبيق المعاملات والمعادلات الإحصائية عليها، والتي ترمي في الأساس إلى التحقق من فروض البحث والإجابة عن تساؤلاتها، وذلك مع مراعاة طبيعة بيانات البحث المستنتجة من تطبيق المقياس على أفراد العينة، وتلك الأساليب الإحصائية هي:

- حساب معاملات الارتباط باستخدام معامل ارتباط سبيرمان-براون، وذلك للتحقق من صدق الاتساق الداخلي بين مُفردات المقياس والأبعاد التابعة لها والدرجة الكلّية للاختبار.
- تحديد قيم معامل ألفا كرونباخ واعادة التطبيق لتحديد درجة ثبات المقياس.

- التمثيل البياني لمتوسطي رتب مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في القياس القبلي أو البعدي أو التتبعي على المقياس، وذلك بالاستعانة بشكل الأعمدة البيانية.
- تطبيق اختبار "ولكوكسون" Wilcoxon Test للمقارنة بين مُتوسطي رتب درجات أطفال مجموعتين غير مستقلتين ومرتبطتين (التجريبية في القياس البعدي / التتبعي) على المقياس، وتحديد الدلالة الإحصائية للفرق بينهما.

الإطار النظري ودراسات سابقة:

أولاً: التنمر: bullying

– مفهوم التنمر:

يعد Olweus من أوائل من عرف سلوك التنمر بطريقة علمية مبنية على تجارب بحثية حيث عرفه بأنه شكل من أشكال العنف الشائعة بين الأطفال، ويعني التصرف المتعمد للضرر أو الإزعاج من جانب واحد أو أكثر من الأفراد، وقد يستخدم المستقوي أفعالا مباشرة أو غير مباشرة للاستقواء على الآخرين، وقد يتمثل في العدوان اللفظي أو البدني أو ما يسبب الضيق للآخرين. (شقير، ٢٠١٦، ٢٢)

وعرفت إسماعيل (٢٠١٧، ١٣٩) بأنه شكل من أشكال الإساءة للآخرين ويحدث عندما يستخدم طفلاً أو مجموعة (متنمرين) قوتهم في الإعتداء على طفل أو مجموعة (ضحايا) بأشكال مختلفة منها ما هو جسدي لفظي، نفسي، اجتماعي، وله خصائص أنه أذى مقصود تكرر، عدم التوازن في القوة بين المتنمر والضحية.

عرف Klomek, & Koren (2018, 26) التنمر بأنه "أفعال أو سلوكيات سلبية متكررة ينفذها طفل أو مجموعة من الأطفال الأعلى قوة ضد طفل أو مجموعة أطفال آخرين أقل قوة ولا يمكنهم مقاومة تلك الأفعال, وتتفاوت صور وأشكال التنمر ما بين التنمر البدني إلى اللفظي ويترتيب عليه العديد من الآثار الجسمية والنفسية السلبية وبخاصةً بالنسبة للأطفال الضحايا".

أشكال التنمر وصوره لدى الأطفال:

يأخذ التنمر أشكالاً متعددة منها: الاعتداء بشد الشعر والملابس أو بالضرب أو بالابتزاز أو السرقة أو بإخفاء الممتلكات أو بإجبار الآخرين على خدمتهم أو تهديدهم بالإيذاء الجسدي أو بإطلاق أسماء مثيرة للضحك أو باختلاف قصص لإيقاعهم في المشاكل أو بالطلب من الآخرين عدم مصادقتهم أو بمضايقتهم بتعليقات ساخرة من (اللون، الشكل، الوزن، الملابس، الكلام)، أو لا يشاركونهم في أنشطتهم أو يطلقون عليهم النكات أو بتخويفهم أو بنشر الإشاعات حولهم أو قد ينبذونهم اجتماعيًا. (Polanin, 2017,427)

قسم Radliff, Wang, & Swearer, (2018, 1983) سلوك التنمر إلي:

١- **التنمر الجسمي:** وهو أوضح صور لسلوك التنمر، ويحدث حينما يتعمد أن يأذي شخص ما الضحية جسميًا، كالضرب والركل والدفع وتدمير الممتلكات الخاصة.

٢- **التنمر غير الجسمي:** ويطلق عليه أحيانا العدوان الاجتماعي وينقسم إلى:

- **غير جسمي اللفظي:** كالمكالمات الهاتفية وابتزاز الأموال والتهديد والتعليقات القاسية ونشر الشائعات المزيفة والمغرضة عن الآخرين.
- **تنمر غير جسمي غير لفظي** ويأخذ ثلاثة أشكال: تنمر غير جسمي غير لفظي (مباشر) كالغمز واللمز والإيماءات غير المحببة، تنمر غير جسمي غير لفظي (غير مباشر) كاستبعاد الضحية من أي نشاط تقوم به المجموعة والتجاهل المعتمد له، وغرس الكراهية في نفوس الأقران تجاهه، استقواء إتلاف الممتلكات: كتمزيق ملابس الضحية وإتلاف أدواته وسرقة مقتنياته الخاصة.

النظريات المفسرة لظاهرة التنمر:

هناك العديد من النظريات المفسرة لظاهرة التنمر وسيتم التطرق إلى بعضها ومنها:

أولاً نظريات التحليل النفسي Psychoanalytic Theories

يرى فرويد أن عدوان الفرد على ذاته أو الآخرين هو تنفيس للطاقة العدوانية الكامنة لديه والتي لا تهدأ إلا من خلال الاعتداء على الآخرين بالضرب والإيذاء والتحقير والإهانة والازدراء، لذلك فإن هذا السلوك لدى المتنمر كما يرى فرويد هو

سلوك فطري، وكذلك لدى المتنمر الذي تسيطر عليه الأنا الأعلى بينما يسيطر الهو على المتنمر. (مراد، وعامر، ٢٠١٩، ٢٢)

ثانياً: النظرية السلوكية Behavioral theory:

يرى أصحاب هذه النظرية، بأن السلوك متعلم سواء لدى المتنمر أو الضحية، ويمكن اكتسابه وفقا لقوانين ومبادئ التعلم، ومن وجهات النظر السلوكية نظرية دولارد وميلر (Dollard & Miller) اللذان يعتقدان أن كل سلوك يتسم بالعدائية يعود إلى الإحباط، فالفرد الذي يفشل في تحقيق أهدافه أو مواجهة مشكلاته يضطرب ويشعر بالغضب والقلق ويلجأ إلى الأساليب العدائية، وتندرج تحت هذه النظرية وجهة نظر(سكنر) التي ترى أن الإنسان يتعلم سلوكه من خلال الثواب والعقاب، فالسلوك المثاب يميل إلى تكراره، بينما يكف عن السلوك المعاقب، وينطبق ذلك على السلوك ضحايا التنمر، فإذا أثيب هذا السلوك فإن المتنمر سوف يميل إلى تكراره، فالآباء الذين يشجعون أطفالهم ممارسة هذا السلوك ويقدمون المكافآت، فإنهم يدعمون السلوك المتنمر، ويجعل الأطفال يكررونه. (Camodeca, & Goossens, 2019, 27)

الأطفال ضحايا التنمر:

لقد أصبحت ظاهرة التنمر في تزايد مستمر رغم جهود التوعية على مستوى الروضة المدرسة أو المجتمع حول آثارها على الأطفال سواء المتنمرين أنفسهم، أو حتى الضحايا، ويعد التنمر من الظواهر واسعة الانتشار بين الأطفال، والتنمر عبارة عن مجموعة من السلوكيات يمارسها طفل أو مجموعة أطفال تجاه طفل آخر يعتبر ضحية Victim بشكل متكرر تتسم بالعدائية الجسدية أو اللفظية أو استعمال أساليب استفزازية نفسية بهدف الإزعاج والتهديد والتخويف ومحاولة جعل الآخر (ضحية) يذعن له.(يحي، ٢٠١٨، ٧٠)

وعادة ما يشيع هذا السلوك في الروضات والمدارس وخارجها، إلا أن انتشاره في الروضات أوسع، ويمارس في الساحات المدرسية والصفوف الدراسية ودورات المياه، كما أنه ينتشر بين الذكور والإناث إلا إنه اكثر انتشارًا بين الذكور، وعادة ما

يمارسه الذكور على كلا الجنسين، بينما تقتصر ممارسته من قبل الأنثى على الإناث فقط. (سايحي، ٢٠١٨، ٥٩)

واستخدم أولويس (Olweus) مصطلح التنمر Bullying للدلالة على الإساءة الجسدية والنفسية المستمرة من طفل أو مجموعة أطفال ضد طفل غير قادر على الدفاع عن نفسه، ويمارس المستقوي عادة أساليبا متنوعة، فقد تكون سلوكيات لفظية Verbal Bullying وتشمل توجيه الانتقاد القاسي للآخر والسخرية منه والتقليل من شأنه، وابتزازه وتوجيه اتهامات باطلة إليه، واطلاق ألقاب غير لائقة عليه، أو إطلاق الإشاعات أو النكات لغرض إضحاك الآخرين عليه وعادة ما يمارس هذا النوع من التنمر أمام الزملاء بهدف التأثير على تقدير الذات لدى الضحية. (حسن، ٢٠١٦، ٨٩)

وقد يتخذ التنمر شكلا جسديا Physical Bullying كالضرب والركل والعض والخدش والبصق وتخريب ممتلكات وأشياء الطفل المعتدى عليه وهو أكثر انتشارا، وقد يتخذ التنمر أيضا صيغة انفعالية Emotional Bullying وهدفه التأثر نفسيا على الضحية والتقليل من شأنها ودرجة إحساسها بالذات، وذلك عن طريق إبعاد الضحية عن الزملاء، باستغلال المتنمر لقوته وتأثيره عليهم، والطلب منهم تجاهل الضحية وعزلها، وكذلك توجيه نظرات عدوانية، أو البصق بوجه الضحية أو الضحك عليها بصوت منخفض، وهذا النوع من التنمر يحدث أثارا نفسية سلبية على الضحية ويقلل قيمتها.(Boulton, & Smith, 2017,140)

ويعد التنمر أحد أنواع السلوك العدواني الذي يحدث عندما يتعرض طفل ما بشكل مستمر إلى سلوك سلبي يسبب له الألم، وينتج عن عدم التكافؤ في القوى بين فردين، يسمى الأول متنمر والآخر ضحية، والتي تنعكس على مستوى الثقة بالنفس والمركز والعدوانية، ولهذا السلوك آثار سلبية على الأطفال وعلى البيئة التعليمية بكاملها، حيث يؤدي إلى انخفاض فاعلية الروضة أو المدرسة، وتوفير بيئة تعليمية غير آمنة داخل الروضة، تعمل على إيجاد مناخ من الخوف والتوتر بين الأطفال، وتقلل من قدراتهم وزيادة نسبة الغياب والتسرب التعليمي. (سكران، وعمران ، ٢٠١٦، ٣٧)

سمات الأطفال ضحايا التنمر:

وأشار (Balayan, & Verma, 2018,29) إلى خصائص الأطفال ضحايا التنمر وقام بتصنيفهم إلى نمطين هما:

- **الضحية السلبي:** وهو الطفل المستسلم للتنمر الذي لا يدافع عن نفسه ولديه ميول انسحابيه ويعاني من مشاعر الخوف والقلق والشك والحذر من الأقران.
- **الضحية المستفز:** وهو الطفل الذي يثير المتنمر من خلال سلوكيات استفزازية في الشكل أو الملبس أو الحركة أو سلوكيات التصنت والتلصص والفضول مما يدفع المتنمرلإيذائه.

وهذا ما أشارت إليه دراسة (Cordeiro, Botelho, & Mendonça, 2019) والتي هدفت دراسة سلوك التنمر لدى الأطفال في مرحلة الروضة في أحد عشر ولاية أمريكية، وتكونت عينة الدراسة من (٣٢٤٨) طفلاً، وتبين أن أكثر من (٢-٣) أطفال من كل ثمانية يرون بأن لديهم ميل لأن يكونوا متنمرين في المدرسة وأقرب إلى العنف، وقد أشارت نتائج الدراسة أيضًا إلى أن لسلوك التنمر آثارًا سلبية على المتنمر وضحيته، إذ يعاني كل من المتنمر وضحيته تدنيا في الصحة النفسية، وفقدان الثقة، وتدني تقدير الذات، ومشكلات في تكوين صداقات يمكن الوثوق بها، كما يصبح الطفل الضحية مكتئبا ومشوشا، ويصاب بالقلق والأرق، ويصبح عنيفا ومنسحبا، وقد تعمم مشاعر الضحية على معظم أدائه في البيت والمدرسة، ومع جماعة الرفاق.

كما أشارت دراسة (Andreou, 2018) التى هدفت إلى التعرف على بعض المشكلات التي يعاني منها طفل الروضة ضحية التنمر، من خلال تأكيد الذات، والمستوى التعليمي، والمهارات الاجتماعية، والتفاعل مع الأقران، وتكونت عينة الدراسة من (١٨٦) طفلا من أطفال المستوى الأول والثاني بمرحلة الروضة، واستخدمت الدراسة الأدوات التالية: مقياس التنمر والضحية ومقياس تقدير الذات، وأسفرت نتائج الدراسة إلى أن المتنمر والضحية لديهم تدني في تقدير الذات، كما أن الأطفال ضحايا التنمر لديهم قصور في تكوين الأصدقاء، والتفاعل مع الأقران، كما أن الضحية والمتنمر لديهم مستويات متدنية من المهارات الاجتماعية .

ثانيًا: المناعة النفسية:

المناعة النفسية: Psychological Immunity

تعد مرحلة الطفولة المبكرة من أخصب وأخطر المراحل العمرية التي يمر بها الطفل نظراً لأن الخبرات التي يتم إكسابها له في هذه الفترة من نموه يكون لها أكبر الأثر في تكوين وتشكيل شخصيته وتحديد مسارها إلى السواء أو اللاسواء، كما أن امتلاك الطفل للمناعة النفسية القوية ينعكس بشكل إيجابي على شخصيته وكيانه النفسي في المراحل اللاحقة من حياته.

إن إفتقار الطفل للمناعة النفسية يُمثل إهدار لطاقاته وجهوده المبذولة في مواجهة الضغوط التي يتعرض لها، بما يسهم في تكوين نظرة تشاؤمية تحد من مقدرته على التوافق مع ذاته ومع الآخرين المحيطين به. (عادل، ٢٠١٧، ٨)

مفهوم المناعة النفسية:

هناك العديد من التعريفات التي تناولت مفهوم المناعة النفسية التي تعد من المفاهيم الحديثة نسبيًا في مجال الصحة النفسية وعلم النفس الإيجابي؛ حيث تعتبر المناعة النفسية من الخصائص النفسية المهمة في حياة الفرد، وذلك لأنها تساعد الطفل على مواجهة الضغوط الحياتية والصدمات والأزمات النفسية التي يتعرض لها وحمايته من الوقوع فريسة للمرض والاضطراب النفسي ومن ثم تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لديه.

عرف (Upadhyay, 2019, 654) المناعة النفسية بأنها: وحدة متكاملة للجوانب الشخصية (المعرفية– السلوكية الوجدانية) التي تعطي للطفل مناعة يستطيع من خلالها التعامل مع الضغوط ومواجهتها وتدعيم الصحة النفسية خلال ثلاث أنظمة فرعية (مراقبة الأداء – الثقة – التنظيم الذاتي) التي تتفاعل مع بعضها البعض لتنمية القدرات التكيفية من أجل دعم التناسق بين مبادئ الطفل ومتطلباته.

وذكر (Benoit, & Gabola, 2019, 12065) بأنها وحدة متكاملة ومتعددة الأبعاد من خلال القدرات التكيفية ومصادر المرونة الشخصية التي تمنح الطفل مناعة ضد الضغوط الحياتية والتحطم والانهيار وتقوم بحماية وتقوية عملية التوافق ومن ثم تعمل كدروع واقية ومصدات لمنع الصدمات.

بينما عرفها (Albert-Lőrincz, Albert-Lőrincz, Kádár, Krizbai, & Lukács- Márton, 2019,89) بأنها نظام وجداني تفاعلي قائم على استخدام القدرة في التمييز بين ما يضر الإنسان وما ينفعه، وذلك من خلال التخيل والقدرة على التفكير والتخطيط بهدف إدراك الخطر والحماية منه وتعزيز الحياة لديه من أجل الوقاية والتدعيم الذاتي.

مكونات المناعة النفسية:

تتكون المناعة النفسية من مجموعة من المكونات وهي: المفهوم الذاتي المتطور، الكفاءة الذاتية، حل المشكلات، التحدي والتغيير، التوجه حيال الهدف، التفكير الإيجابي، ضبط الاندفاعات، التوجه حيال الهدف. (أبو العزايم، ٢٠١٨، ١٢٤)

وهذا ما أشارت إليه دراسة Upadhyay, (2019) والتي هدفت مقارنة فاعلية تضمين إستراتيجيات علم النفس الإيجابي (الاسترخاء وتقدير الذات) في خفض تحسين مستويات المناعة النفسية بين الأطفال، واستخدم البحث المنهج التجريبي، وتكونت عينة البحث من (٣٦) طفل وطفلة بمرحلة ما قبل المدرسة بجنوب فلوريدا (العمر ما بين ٥-٦ سنوات)، واستخدمت الأدوات التالية: برنامج استراتيجيات علم النفس الإيجابي: فنيات الاسترخاء وتقدير الذات، نموذج المعلومات الديموغرافية للطفل، مقياس المناعة النفسية للأطفال، وأسفرت النتائج عن ظهور فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى ٠.٠١) بين المشاركين في المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المناعة النفسية خلال التطبيق البعدي لمقياس المناعة النفسية لصالح المجموعة التجريبية, وهو ما يدل على فاعلية البرنامج في تحسين المناعة النفسية لدى الأطفال ممن حصلوا على المعالجة بإستراتيجيات الاسترخاء وتقدير الذات، وعدم ظهور فروق نوعية بين الأطفال الذكور والإناث في مستويات المناعة النفسية.

أبعاد المناعة النفسية:

تتحدد أبعاد المناعة النفسية في (٩) أبعاد وهي: التفكير الإيجابي – الإبداع وحل المشكلات – الضبط الانفعالي والاتزان– الثقة بالنفس – التحدي والمثابرة – الصمود والصلابة النفسية – فاعلية الذات– المرونة النفسية والتكيف – التفاؤل.

بينما تناولت الباحثة في هذه الدراسة (٤) أبعاد رئيسة للمناعة النفسية، ويندرج تحتها مجموعة من الأبعاد الفرعية وذلك حسب طبيعة المرحلة العمرية التي تتناولها وهي : التفكير الإيجابي – الفاعلية الذاتية– الضبط الانفعالي– المرونة النفسية والتكيف.

أبعاد المناعة النفسية التي يناولها البحث الحالي:

البعد الأول: التفكير الإيجابي: هو مجموعة من الأساليب والمعتقدات يتبعها الطفل في جميع أمور حياته، والتي من شأنها حل ما يواجهه من مشكلات بشكل إيجابي وبصورة متفائلة. ويندرج تحت هذا البعد الرئيس مجموعة من الأبعاد الفرعية ألا وهي:

- التخطيط الجيد للمستقبل– التفاؤل– حسن التصرف في المواقف المختلفة.
- التقبل الايجابي للنصيحة– التقبل الايجابي للهزيمة (الروح الرياضية).
- التفكير بإيجابية والبعد عن السلبيات وقت الصعوبات– المسامحة والأريحية. (أبو العطا ،٢٠١٧، ٧)

البعد الثاني الفاعلية الذاتية: إدراك الطفل لقدراته وإمكاناته من أجل توجيه ذاته لتحقيق النجاح والتطور وإنجاز المهام والأنشطة الموكلة إليه؛ مما يجعل لحياته قيمة ومعنى. ويندرج تحت هذا البعد الرئيس مجموعة من الأبعاد الفرعية ألا وهي:

- الاعتماد على النفس– القدرة على اتخاذ القرارات المناسبة– التحدي والمثابرة.
- التعبير عن الرأي– الثقة بالنفس– الرغبة في تحقيق هدف معين– الشعور بالرضا والقناعة– المشاركة الإيجابية مع الآخرين (القدرة على العطاء). (زيدان، ٢٠١٧، ٦١)

البعد الثالث الضبط الانفعالي: الضبط الانفعالي على أنه قدرة الفرد ومرونته في التعامل مع المواقف والأحداث التي يتعرض لها والسيطرة على انفعالاته؛ بحيث تكون استجابته الانفعالية مناسبة للموقف. (الشريف، ٢٠١٥، ٢٤٢–٢٤٤)

رابعًا: المرونة النفسية: تزيد المرونة النفسية من الصحة العقلية للطفل، حيث تعمل على التوافق الجيد والمواجهة والإيجابية للشدائد، الصدمات، أو الضغوط

النفسية العادية التي يواجهها الطفل، مثل المشكلات مع الآخرين.(البصال، ٢٠١٩، ١١١)

وتستخلص الباحثة مما سبق بضرورة تدعيم وتقوية المناعة النفسية لدى الأطفال ضحايا التنمر، لأنها تعمل بمثابة الدرع الواقي لهم والتي تساعدهم على مواجهة المتنمر وعدم الاستسلام له والانصياع لأوامره ومقاومته، وكذلك تحمل الصعوبات، المعوقات، والضغوط التي تواجههم، والتفكير فيها بشكل إيجابي من أجل التكيف مع المواقف الطارئة، كيفية التعامل معها، خفض الآثار السلبية الناتجة عنها؛ للطفل ضحية التنمر سواء الأطفال الذكور أو الإناث، وذلك من أجل بناء وتكوين شخصية محصنة تتمتع بالاستقرار النفسي والاتزان الانفعالي ذو صحة نفسية وجسمية سوية.

وهذا ما أشارت إليه دراسة Jordan, & Dyer, (2020) والتي هدفت إلى تحديد الفروق بين الأطفال الذكور والإناث في جوانب المناعة النفسية، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة (٣٧٨) طفل وطفلة (١٦٤ ذكور و ٢١٤ إناث) أعمارهم ما بين ٤– ٧ سنوات، وتمثلت الأدوات المستخدمة في جمع البيانات في: مقياس المناعة النفسية، والمقابلات مع الآباء والمعلمين، وأسفرت النتائج عن ظهور وجود فروق نوعية ذات دلالة إحصائية ذات أحجام تأثير عملية ما بين الصغيرة إلى المتوسطة في مستويات المناعة النفسية بين الأطفال الذكور والإناث, حيث سجل الذكور درجات أعلى وبخاصةً في أبعاد السيطرة الإنفعالية والثقة بالنفس والتفاؤل، كما سجلت الإناث درجات أعلى في أبعاد المناعة النفسية المتعلقة بكل من المرونة النفسية والتحدي.

ثالثًا: التفكير الإيجابي للطفل:

التفكير الإيجابي هو أداة فعالة يمكن إستخدامها في الحياة اليومية فتتحسن الصحة وتتحقق السعادة بما يؤثر علي الطفل وعلي الأخرين من حوله، ولقد أستقر مفهوم التفكير الإيجابي من خلال عدد من المفاهيم ومنها التفكيرالبناء الذي قدمته النظرية البنائية وهو يركز علي إكتساب مهارات نفسية لمواجهة المشكلات والذي يركز علي زيادة انتباه الطفل وتفكيره في أبعاد النجاح في أي مشكلة والتركيز علي

الجوانب التي تؤدي إلي تحدي المشكلة وحلها وليس التركيز علي جوانب الفشل فيها. (عبد الستار، ٢٠١٩، ٧٣)

فالتفكير الإيجابي يساعد علي بناء قناعات ومعتقدات راسخة تمكن الطفل من النجاح في حل المشكلات والتركيز علي جوانب النجاح في المشكلة بدلا من جوانب الفشل ,والتفكير الإيجابي يولد الثقة في القدرات ويرتبط إرتباطا وثيقا بالإستبصار والإبتكار ويمكن الفرد من مراقبة أفكاره ومعتقداته وتقييمها بهدف التخلص من الأفكار السلبية الهدامة.(الفرحاتي، ٢٠١٩، ٨٢)

مفهوم التفكير الإيجابي :

حظيت الجوانب الإيجابية في الشخصية بإهتمام حديث في علم النفس وهو علم النفس الإيجابي الذي ظهر في أواخر التسعينات بزعامة مارتن سليجمان ودعواه أن الإنسان يحمل بداخله القوة والضعف وبهما تتحدد حياة الإنسان. (الأعسر ,٢٠١٥، ٦)

وذكرت (الأنصاري، ٢٠١٧، ١٦) بأنه: نمط من أنماط التفكير يرتقي بالطفل ويساعده علي استثمار عقله ومشاعره وسلوكه واكتشاف قواه الكامنة وتغير حياته نحو الأفضل بإستخدام أنشطة وأساليب إيجابية، وذلك من خلال التحكم والسيطرة علي طريقة التفكير والأفكار وجعلها تسير في الإتجاه الإيجابي كما أنه يشمل قدرته علي التعلم في المواقف الضاغطة وهو تفكير بنائي يشمل التركيز والإنتباه إلي القوة في المشكلة واستخدام خطوات إبداعية من أجل الوصول إلي حلول مرضية .

وعرفه (Stallard & Paul, 2017,63) بإنه: نمط من أنماط التفكير المنطقي التكيفي الذي يبتعد فيه الطفل عن أخطاء التفكير الهدامة والتي يحملها في بعض المعتقدات التي توجه أفكاره ومشاعره وجهة سلبية والمبالغة في رؤية الأخطاء.

بينما أشارت (سعيدة، ٢٠١٨، ٤٥) للتفكير الإيجابي بأنه: قدرة الطفل الإرادية علي تقويم أفكاره ومعتقداته والتحكم فيها وتوجيهها تجاه تحقيق ما توقعه من النتائج الناجحة وتدعيم حل المشكلات من خلال تكوين أنظمة وأنساق عقلية منطقية ذات طابع تفاؤلي تسعي إلي الوصول لحل المشكلة.

مجلة الطفولة والتربية – العدد السابع والأربعون – الجزء الثالث – السنة الثالثة عشرة – يوليو ٢٠٢١

إستراتيجيات التفكير الإيجابي :

١- **إستراتيجية الحديث الإيجابي للذات:** أن الحديث الإيجابي للذات هو ما يقوله الفرد أو يؤكده لنفسه عندما ينفعل مع نفسه أو يتفاعل مع تقييمه الذاتي لأدائه، وإن ما يصدر عن الفرد من أقوال وأفعال هو ترجمة لما في ذهنه قناعات وأفكار عن ذاته وعمن حوله وعن الحياة عموما. (غازي، ٢٠١٩، ١٥)

وهذا ما أشارت إليه دراسة Lee & Jeonghwa (2017) والتي هدفت إلي التعرف علي أثر استخدام الأطفال لحديث الذات علي الإنتباه وأداء المهام وحل المشكلات وتكونت العينة من ٣٠ طفلا في عمر خمس سنوات وتوصلت الدراسة إلي أن حديث الذات يسهل قدرة الأطفال علي تحقيق أداء ناجح ويساعد الأطفال علي تنظيم وتركيز الإنتباه في مهام حل المشكلات.

كما هدفت دراسة Patrick & Elizabeth (2019) التعرف على الحديث الخاص أو الحديث إلي النفس لدي أطفال في مرحلة ما قبل المدرسة وتكونت العينة من ٢٥ طفلا من مرحلة ما قبل المدرسة (٥ إلي ٦ سنوات), واستخدمت الدراسة الأدوات الأتية: أنشطة تتطلب خطوات متعددة كانت موجهة نحو استعمال الذاكرة العاملة أو الاسترجاع (التذكر) طويل الأجل ثم إجراء تحليلات كمية (عدد الكلمات والعبارات المنطوقة) و (نوع العبارات) علي الحديث الخاص للأطفال, وتوصلت الدراسة إلي أن الأطفال الأصغر سنا حققوا تكرارات أعلي للحديث الخاص من الأطفال الأكبر سنا, وشكلت عبارات التنظيم الذاتي ٨٩% من الكلام الخاص الذي تم التعبير عنه, وتضمنت أغلبية هذه العبارات تكرارات للتعليمات التي كان من الواضح أنها تعززالاسترجاع (التذكر) أو تساعد في ضبط إيقاع (سرعة) نشاط الأطفال أو تمكن من المناقشة (التشاور) حول إجراء الإختبارات.

٢- **إستراتيجية التخيل:** أن إستخدام هذه الإستراتيجية يجعل الطفل يمر بخبرة حل الموقف علي المستوي التصوري أو الذهني مسبقًا الأمر الذي يقلل معه القلق المصاحب للموقف الأصلي وكلما زاد تكرار ممارسة هذا التخيل زادت معه سيطرة الطفل علي جوانب الموقف الضاغط لأنه يكون قد خبره أكثر من مرة. (العريفي، ٢٠١٨، ٦٣)

وهذا ما أكدت عليه دراسة Richard & Sandersan (2016) والتي هدفت إلي التعرف علي أثر التخيل في تنمية التفكير لدي الطفل وتعديل اتجاهاته وتكونت العينة من الأطفال تتراوح أعمارهم بين (٤-٦) سنوات, وأستخدمت الدراسة الأدوات الأتية : مقياس التفكير المنطقي, والملاحظة المفتوحة وتوصلت هذه الدراسة إلي أن التخيل يساعد الطفل علي حل المشكلات العقلية المطلوبة منه كما أن التخيل يمكن استخدامه كأسلوب علاجي حيث أنه أسهم في تعديل سلوك الأطفال من السلبية إلي الإيجابية بما يتضمن تعديلا من الخطأ إلي الصواب وهو يعتبر نوعا من التدخل علي أسس علمية.

٣- **إستراتيجية التوقع الإيجابي:** عندما تتوقع الأفضل فإن الأفضل سوف يأتي إليك بمعني أن الطفل إذا توقع الأفضل فإنه سوف يفعل أفضل ما لديه حيث يركز عقله علي المهمة التي هو بصددها ،ولأن التوقعات مكتسبة وليست فطرية فهي قابلة للتعديل وليست ثابتة ويمكن أن يتعلم الطفل كيف يخلق توقعات تزيد من تقديره لذاته وثقته بنفسه وتجعله يدرك أنه يمتلك معطيات التأثير في الأحداث وذلك عندما يختار الطفل التوقعات التي تلائم حقيقة ما يحدث فإن ذلك يرفع من تأكيد الذات لديه. (Ginny, 2017, 96)

ومهارة التوقع الإيجابي تتطلب ضرورة تصميم تدريبات تعزز إنجازه بشكل إيجابي وتبث فيه الرغبة في المحاولة ويجب أن تكون هذه التدريبات شيقة تلائم رغبة الطفل في تحقيق الهدف ومن ثم تعزيز الثقة بالنفس علي أن تراعي هذه التدريبات خصائص نمو الطفل.

فالتوقع عبارة عن ميول عقلية يوجدها الأفراد من أجل هدفين هما :-

إدراك حقيقة أنهم يعيشون ليمنحوا أنفسهم إحساسا بالقدرة علي التحكم.

وهذا ما أشارت إليه دراسة Benoit, & Gabola, (2019) والتي هدفت التعرف على فاعلية استخدام استراتيجيات التحدث الإيجابي للذات والتفكير الإيجابي في تحسين مستويات المناعة النفسية بين الأطفال، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي ذو تصميم القياس القبلي- البعدي والمجموعة الضابطة، وتكونت عينة الدراسة من (٢٨) طفل وطفلة بالهند (العمر ما بين ٦-٧ سنوات), واستخدمت الدراسة الأدوات التالية: البرنامج القائم على استراتيجيات علم النفس الإيجابي،

اختبار رافن للذكاء، مقياس المناعة النفسية للطفل – نسخة معدلة، وأسفرت النتائج عن عدم ظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة خلال التطبيق القبلي لمقياس المناعة النفسية، وظهور فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين المجموعتين التجريبية والضابطة خلال التطبيق البعدي لمقياس المناعة النفسية للطفل لصالح المجموعة التجريبية.

الإستعداد لحدوث السلوك. أن تدريب الطفل علي مهارة التوقع الإيجابي يتطلب ضرورة تصميم تدريبات تعزز إنجازه بشكل إيجابي وتبث فيه الرغبة في المحاولة, ويجب أن تكون هذه التدريبات شيقة تلائم رغبة الطفل في تحقيق الهدف ومن ثم تعزيز الثقة بالنفس وتقدير الذات مع مراعاة أن تراعي إنجازها حتي لا تولد استجابات عكسية لديه تؤكد عدم قدرته علي الإنجاز ومن ثم تبني توقعات سلبية تبني لديه عدم القدرة علي الأداء. (عبد الستار، ٢٠١٩، ٨٨)

– فروض البحث:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال أفراد (المجموعة التجريبية) في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المناعة النفسية بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي.

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال أفراد (المجموعة التجريبية) في القياسين البعدي والتتبعي (بعد مرور شهر من إنتهاء تطبيق البرنامج) على مقياس المناعة النفسية.

الإجراءات المنهجية للبحث:

إجراءات البحث:

بعد الانتهاء من عرض الإطار النظري لمتغيرات البحث الحالي والدراسات السابقة المرتبطة بتلك المتغيرات، وتحديد فروض البحث قامت الباحثة في هذا الجزء بتناول إجراءات البحث المنهجية والميدانية، فيما يتعلق بالمنهج المستخدم في البحث، العينة من حيث حجمها والعُمر الزمني لها، كذلك الأدوات المستخدمة في البحث ووصف محتوياتها، ومبررات اختيارها، وخصائصها السيكومترية من صدق

وثبات، وكيفية تطبيق تلك الأدوات على عينة البحث، والبرنامج المستخدم وجوانبه التطبيقية والنظرية، وتختتم الباحثة هذا الفصل بالخطوات التي اتبعتها في البحث، والأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة وتحليل البيانات، وفيما يلي وصف تفصيليّ لهذه الجوانب على النحو التالي:

أولاً: منهج البحث:

ويقصد بمنهج البحث الطريقة التي تسير عليها الباحثة في البحث، والذي يختلف باختلاف موضوع البحث وهدفها وطبيعتها، وقد استهدفت البحث الحالي التعرف على مدى فاعلية برنامج قائم على التفكير الإيجابي لتحسين المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر واعتمد البحث الحالي على المنهج شبه التجريبي (ذو المجموعة الواحدة) والذي يعتمد على التصميم القبلي والبعدي لمجموعة التجريبية، ومن ثمّ يتمّ قياس أداء المجموعة قبل وبعد تطبيق البرنامج (المتغير المستقل)، ثمّ قياس مقدار التغير الحادث ويعتبر الفرق في القياس دليلًا على أثر المتغير المستقل، ويمكن توضيح المتغيرات الأساسية للبحث كالتالي:

١- **المتغير المستقل:** ويتمثل في البرنامج القائم على التفكير الإيجابي.

٢- **المتغير التابع:** ويتمثل في المناعة النفسية.

٣- **المتغيرات الدخيلة:** وهي المتغيرات التي قامت الباحثة بضبطها حتي لا تتداخل فى النتائج حيث تقوم الباحثة بعزل واستبعاد تأثير أي متغير باستثناء المتغير المستقل– ربما يؤثر في الأداء في المتغير التابع وهي: العمر – الذكاء.

وذكر (صلاح علام ،٢٠١٢، ٨٩) أن جودة التجربة تتحدد بالدرجة التي يقوم فيها الباحث بعمل ضوابط صارمة للمتغيرات الدخيلة على أغراض دراسته، وأن التصميمات التجريبية الحقيقية توفر درجة عالية من الضبط على المتغيرات الدخيلة على أغراض البحث والتي تؤثر في الصدق الداخلي والخارجي لها. وقد تحققت الباحثة من تكافؤ المجموعتين في من متغيرات العمر الزمنى للطفل ، نسبة الذكاء.

عينة البحث:

تتضمن عينة البحث عينتان يمكن تناولهما على النحو التالي:

العينة الأساسية:

هدفت عينة البحث الأساسية إلى الوقوف على مدى مناسبة الأدوات المستخدمة في البحث لأفراد العينة، والتأكد من وضوح التعليمات والأدوات المستخدمة، والتعرف على الصعوبات التي قد تظهر أثناء التطبيق وتلاشيها ومحاولة التغلب عليها، والتحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث (الصدق، الثبات)، وذلك في سبيل تحقيق الهدف العام للدراسة، ولتحقيق ذلك قامت الباحثة بتطبيق أدوات البحث على عينة استطلاعية قوامها(٥٠) طفلاً من أطفال المستوى الثاني تتراوح أعمارهم ما بين (٥ –٦) سنوات بمتوسط عمري (٥.١٥) وانحراف معياري (١.٢٢).

العينة النهائية للبحث:

تكونت عينة البحث النهائية من (١٠) أطفال من ضحايا التنمر، تتراوح أعمارهم ما بين (٥ –٦) سنوات من أطفال روضة مدرسة (محي الدين أبو العز) التابعة لمديرية التربية والتعليم بمحافظة الفيوم، وقد اختارت الباحثة هذه الروضة لموافقة الإدارة وترحيبها بالتطبيق وتوفيرها احتياجات الباحثة من المكان مناسب للتطبيق، وكذا تعاون معلمات الروضة. وقد اعتمدت الباحثة على عدة أسس لاختيار العينة وهي:

- راعت الباحثة عند اختيار عينة البحث أن تكون من الفئة العمرية التي تقع بين (٥ –٦) سنوات والتي تمثل أطفال المستوى الثاني لرياض الأطفال.
- مراعاة تجانس الأطفال من حيث المستوى الاقتصادي، الاجتماعي، الثقافي، وذلك من خلال اختيار العينة من موقع جغرافي واحد.
- ألا يعانون من أي اعاقات (نمائية – حسية – حركية) ، وتم ذلك من خلال سؤال القائمين علي رعايتهم، وملاحظة الباحثة الدقيقة للأطفال، ومن خلال المظهر العام.
- ارتفاع درجات الطفل علي مقياس التنمر.

- ألا يكون أفراد العينة قد تعرضوا من قبل لأي برنامج من برامج تنمية المناعة النفسية.
- أن يكون الطفل من المنتظمين بالمدرسة، حيث إنّ البرنامج يستلزم الحضور بصورة مستمرة، وأن الغياب أو الحضور المتقطع قد يؤدي إلى النسيان أو عدم اكتساب المهارات التي تهدف البحث إلى تحقيقها خاصة وأن البرنامج يستغرق فصلًا دراسيًّا كاملًا.
- قامت الباحثة بمقابلة أولياء أمور العينة وإطلاعهم على فكرة البرنامج ، وأخذ موافقات منهم للموافقة على إشتراك أبنائهم بالبرنامج.

خطوات اختيار عينة البحث:

تمّت عملية اختيار العينة وفقًا لعدد من الخطوات الإجرائية التي يتمّ توضيحها كما يلي:

- قامت الباحثة باختيار المدرسة التي تمّ تطبيق أدوات البحث بها وزيارتها، والحصول على الموافقات الإدارية المطلوبة.
- قامت الباحثة بحصر جميع الأطفال المقيدين بالمستوى الثاني بالروضة لاختيار العينة الأساسية للدراسة، وحصر الأطفال المنتظمين بالحضور للروضة.
- تم تطبيق مقياس التنمر لتحديد الحالات التي تعرضت للتنمر.
- تطبيق مقياس المناعة النفسية (إعداد الباحثة) على أطفال المستوى الثاني برياض الأطفال والتي بلغ عددهم (١٠٠)؛ وذلك لتشخيص الأطفال الذين يعانون من ضعف في مستوى المناعة النفسية.
- تمّ تحديد الأطفال الذين يعانون من ضعف في مستوى المناعة النفسية من خلال درجاتهم على مقياس المناعة النفسية (إعداد الباحثة) بأن تكون دون المتوسط، والتي أسفرت عن وجود العينة الأساسية المناسبة لتطبيق البرنامج المُعد لأهداف البحث.
- تمّ تطبيق اختبار استانفورد بينيه للذكاء للتحقق من تكافؤ المجموعة في الذكاء.

أدوات البحث:

التجانس داخل المجموعة التجريبية:

قامت الباحثة بتحقيق التجانس بين أفراد المجموعة التجريبية فى متغيري العمر والذكاء والدرجة علي مقياس المناعة النفسية. ويوضح جدول (١) نتائج مربع كا(Chi Square) للفروق بين أفراد المجموعة فى العمر والذكاء. بينما يوضح جدول(١) نتائج مربع كا للتجانس في الدرجة علي أبعاد مقياس المناعة النفسية.

أولاً: التجانس فى المتغيرات الديموجرافية:

قامت الباحثة بحساب التجانس بين متوسطات الأطفال فى العمر الزمنى والذكاء باستخدام اختبار كا٢ والنتائج موضحة فى جدول (١)

جدول (١) دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال علي العمر الزمني والذكاء ن=١٠

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	كا٢	مستوى الدلالة	درجة الحرية	حدود الدلالة	
						٠,٠١	٠,٠٥
العمر	٦٧.١٢	١.٦٢	١.٢٠٠	غير دالة	٣	١١.٣٤٥	٧.٨٠٧
الذكاء	١٠٥.٢٣	٢.٤١	١.٧١٤	غير دالة	٤	١٣.٢٧٧	٩.٤٨٨

يلاحظ من النتائج المبينة في جدول (١) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين أفراد المجموعة التجريبية في متغيرات العمر الزمني والذكاء.

[٢] تجانس العينة من حيث أبعاد مقياس المناعة النفسية:

قامت الباحثة بايجاد التجانس بين متوسطات درجات الأطفال علي أبعاد مقياس المناعة النفسية باستخدام اختبار كا٢ كما يتضح فى جدول (٢)

جدول (٢) دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال علي مقياس المناعة النفسية ن=١٠

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	كا٢	مستوى الدلالة	درجة حرية	حدود الدلالة	
						٠,٠١	٠,٠٥
التفكير الإيجابي	١٢.٩٠	١.٦٦	١.٢٠٠	غير دالة	٣	١١.٣٤٥	٧.٨٠٧
الفاعلية الذاتية	١٣.٤٠	٢.١١	١.٠٠	غير دالة	٤	١٣.٢٧٧	٩.٤٨٨
الضبط الانفعالي	١٠.٢٠	١.٧٥	٢.٠٠	غير دالة	٤	١٣.٢٧٧	٩.٤٨٨
المرونة النفسية	١٢.٠٠	١.٦٣	١.٢٠٠	غير دالة	٣	١١.٣٤٥	٧.٨٠٧
المجموع الكلية	٤٨.٥٠	٦.٣٢	٢.٤٠٠	غير دالة	٣	١١.٣٤٥	٧.٨٠٧

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات الأطفال من حيث أبعاد مقياس المناعة النفسية والدرجة الكلية مما يشير إلى تجانس هؤلاء الأطفال حيث كانت قيم كا٢ غير دالة احصائياً.

[١] مقياس ستانفورد بينيه للذكاء – الصورة الخامسة تعريب صفوت فرج (٢٠١٦)

الهدف من المقياس: يهدف مقياس ستانفورد بينيه بصورته الخامسة إلى تقديم صورة متكاملة عن القدرة العقلية للفرد (الذكاء) بصورتية اللفظى وغير اللفظى كما يقدم تقريرا مفصلا عن القدرات المعرفية المختلفة للفرد من حيث جوانب القوة والضعف بها (فيما يعرف بالصفحة المعرفية)، مما يساعد الفرد أو ولى أمره للوقوف على إمكانات الفرد وقدراته الفعلية وبالتالى يمكن إستخدام النتائج فى مجالات متعددة كوضع البرمج العلاجية والارشادية أو التوجيه المهنى وغيرها من الأغراض .

الخصائص السيكومترية للمقياس: وقد تم تقنين هذه الصورة على (٤٨٠٠) فرداً تتراوح أعمارهم ما بين (٢) إلى (٨٥) عاماً في الولايات المتحدة الأمريكية وقد كانت معاملات الثبات مرتفعة وتراوحت ما بين (٠,٩٥) إلى (٠,٩٨) للدرجة المركبة و(٠,٩٠)إلى (٠,٩٢) للعوامل، وما بين (٠,٨٤) إلى (٠,٨٩) للاختبارات الفرعية، كما تم حساب معاملات الصدق مع الصورة (ل– م) والصورة الرابعة من نفس المقياس ومقاييس وكسلر Wppsl- R. Walslll. Wlat ll. Wisclll.

وقد اقتبست الصورة الخامسة إلى العديد من لغات العالم، وقام صفوت فرج (٢٠١١) ومجموعة من الباحثين المتميزين بتعريب وتقنين الصورة الخامسة من مقياس ستانفورد بينيه للذكاء على عينة ممثلة للمجتمع المصري بلغت قوامها ما يقرب من(٣٦٠٠) فرد من كافة الأعمار من سن سنتين وحتى أكثر من ثمانين عاماً.

(٢) مقياس ضحايا سلوك التنمر: تعريب وتقنين السيد البهاص (٢٠١٧)

وهو مقياس أحادي البعد أيضاً يتكون من (١٧) عبارة تقيس درجة تعرض الأطفال للإيذاء ووقوعهم ضحايا لتنمر أقرانهم بشكل مادي أو لفظي أو نفسي أو إلكتروني خلال العام الدراسي، ويعطى المفحوص درجة كلية من خلال ثلاثة بدائل (لا على الإطلاق– مرة واحدة – أكثر من مرة) ومن أمثلة العبارات: (يركلني زملائي

بأقدامهم– ينادونني بأسماء لا أحبها–يسخرون مني بدون سبب– يهددونني برسائل على موبايلي) وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس من (صفر – ٣٤).

وعن الخصائص السيكومترية للمقياس في صورته الأجنبية فقد قام المركز الوطني للوقاية من الإصابات National Center for Injury Prevention بتطبيق المقياسين الفرعيين على عينة من الأطفال تتراوح أعمارهم من (٥–٧) سنة بمدارس مدينة جورجيا Georgia وتراوحت معاملات الاتساق الداخلي بين البنود والدرجة الكلية لسلوك التنمر من (٠.٦٥ – ٠.٧٧) ولضحايا سلوك التنمر من (٠.٥٨– ٠.٨١) ، كما بلغ معامل الثبات بطريقة إعادة التطبيق لسلوك التنمر (٠.٧٨) ولضحايا سلوك التنمر(٠.٧١).

إعداد المقياس للبيئة العربية:

قام السيد البهاص (٢٠١٧) بترجمة مقياس التنمر/ الضحية بقسميه (سلوك التنمر/ ضحايا سلوك التنمر) وتم عرض الترجمة مع النسخة الأجنبية على اثنين من المتخصصين في اللغة الإنجليزية للتأكد من صحة ودقة ترجمة المقياس، وقد تم تعديل بعض الصياغات للعبارات بناءً على ملاحظاتهما، ثم عرض المقياس مقروناً بالنسخة الأجنبية على خمسة من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس التربوي للتأكد من الصياغة الدقيقة للمفردات وبذلك تم التحقق من صدق المحتوى.

صدق المقياس:

بالإضافة إلى صدق المحتوى المشار إليه في خطوات إعداد المقياس للبيئة العربية، قام الباحث بحساب الصدق التلازمي للمقياس حيث تم حساب معاملات الارتباط بين مقياس التنمر/ الضحية بقسميه (سلوك التنمر/ ضحايا سلوك التنمر) ومقياس سلوك المشاغبة وضحايا مشاغبة الأقران إعداد مصطفى مظلوم (٢٠١٧)، وقد بلغ معامل الارتباط بين مقياس سلوك التنمر ومقياس سلوك المشاغبة (٠.٨٣) وبين مقياس ضحايا سلوك التنمر ومقياس ضحايا مشاغبة الأقران (٠.٧٥) وهي معاملات دالة عند مستوى ٠.٠١ مما يدل على أن المقياس بقسميه الفرعيين على درجة مناسبة من الصدق.

كما تم حساب الاتساق الداخلي لكل مقياس من المقياسين الفرعيين كل على حدة على نفس عينة التقنيين (ن = ١٢٠).

وقد تراوحت معاملات الارتباط بين درجة البنود والدرجة الكلية لمقياس سلوك التنمر من (٠.٥٨ – ٠.٨١) وبين درجة البنود والدرجة الكلية لمقياس ضحايا سلوك التنمر من (٠.٧٢ – ٠.٨٦) وهي معاملات مرتفعة ودالة عند مستوى ٠.٠١.

ثبات المقياس:

استخدمت الباحثة للتأكد من ثبات مقياس "التنمر/ الضحية في صورته العربية بقسميه (سلوك التنمر/ ضحايا سلوك التنمر) طريقة إعادة التطبيق بفاصل زمني أسبوعين، كما تم حساب معامل ألفا كرونباخ.

[٢] مقياس المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر (إعداد الباحثة):

– الهدف من المقياس:

يهدف المقياس إلى قياس مستوى المناعة النفسية لدى أطفال الروضة بالمرحلة الثانية برياض الأطفال ممن تتراوح أعمارهم بين (٥ –٦) سنوات؛ بهدف الحصول على بيانات مقننة يمكن إخضاعها للتحليل الإحصائي حتى يمكن من خلالها تحديد الأطفال الذين يعانون من تدني في مستوى نمو المناعة النفسية لديهم؛ وذلك بهدف تحديد عينة البحث الأساسية، والتعرف على مدى مستوى نمو المناعة النفسية لديهم من خلال القياس القبلي للاختبار وأبعاده، وكذلك التحقق من مدى فاعلية البرنامج القائم على التفكير الايجابي لتحسين المناعة النفسية لدى طفل الروضة من خلال المقارنة بين القياس القبلي والبعدي لدرجات الأطفال على عبارات المقياس.

– وصف المقياس:

يتكون المقياس من (٣٦) بندًا يقيس أربعة أبعاد رئيسية هي: (التفكير الايجابي– الفاعلية الذاتية – الضبط الانفعالي– المرونة النفسية) وكل من هذه الأبعاد يشتمل على عبارات تقيس مدى توافرها لدى الطفل.

جدول (٣) مجالات بنود مقياس المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر

الأبعاد	عدد المفردات	أرقام المفردات
التفكير الإيجابي	١٠	١ – ١٠
الفاعلية الذاتية	١٠	١١ – ٢٠
الضبط الانفعالي	٨	٢١ – ٢٨
المرونة النفسية	٨	٢٩ – ٣٦
المقياس ككل	٣٦	

– اجراءات إعداد وتصميم المقياس:

تتكون عملية إعداد وتصميم المقياس المصمم لبحث الحالي من (٥) خطوات كل خطوة من هذه الخطوات تشتق من الخطوة التي تسبقها وتمهد للخطوة التي تليها، حتي تترابط جميع الخطوات ويصبح العمل متكامل وفي صورته النهائية.

(١) الاطلاع على المقاييس المشابهة الدراسات السابقة التي تناولت المناعة النفسية:

– وذلك من خلال الاطلاع على الأطر النظرية والدراسات والبحوث العربية والأجنبية التي تناولت المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر؛ من أجل التعرف على الأبعاد والبنود المختلفة التي تساعد الباحثة في الإعداد الجيد للاختبار، كما تزود الباحثة بحصيلة معرفية عن المناعة النفسية والمتغيرات المرتبطة بها وأهميتها وطرق تحسينها لدى الأطفال، والتي يمكن أن تكون أساس لأبعاد وعبارات المقياس، وهذا ما تمّ عرضه في الفصل الثاني للدراسة.

– تحليل أبعاد وبنود المقاييس السابقة والتي تناولت المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر من خلال اطلاع الباحثة على عدد من المقاييس التي صممت في مجال المناعة النفسية وفي حدود علم الباحثة وجدت قلة في عدد المقاييس التي أعددت في ذلك المجال والتي اعتمدت الباحثة علي نفس الأبعاد.

(٢) الأسس الفلسفية والنفسية لتصميم المقاييس:

راعت الباحثة طبيعة عينة البحث ، وحاولت أن يكون المقياس بسيط فى محتواه ويعبر عن الامكانيات الحقيقة لهذه الفئة. لذلك كان أنسب شكل للاختبار هو إعداد مقياس أدائي وذلك لقياس المناعة النفسية بشكل عملي واقعي.

(٣) صياغة أبعاد وعبارات المقياس:

- تمّ صياغة عبارات المقياس في ضوء الأبعاد المختلفة للمناعة النفسية التي حددتها الباحثة في ضوء الاطلاع على المفاهيم والأطر النظرية للمناعة النفسية بحيث يتضمن كلّ بُعْد العبارات المرتبطة به، والتي تتسق مع المفهوم الإجرائي لكلّ بُعْد من أبعاد المقياس والذي يشمل الأبعاد التالية (التفكير الايجابي، الفاعلية الذاتية، الضبط الانفعالي، المرونة النفسية).
- اعتمدت الباحثة في صياغة عبارات وبنود المقياس التدرج من السهل إلى الصعب، وأن تكون واضحة ومحددة يستطيع الطفل فهم مضمونها، والإجابة عليها دون تعقيد.
- مراعاة صياغة عبارات المقياس بصورة تتناسب مع مستويات الأطفال وخصائصهم العمرية ومستوى ذكائهم.
- تحديد طريقة تطبيق المقياس حيث يتمّ تطبيقه على كلّ طفل على حدة (بصورة فردية)، سواء في القياس القبلي، أو البعدي، أو التتبعي.
- وقامت الباحثة بعض المقياس علي مجموعة من المحكمين ، كما قامت الباحثة بحساب الصدق باستخدام معادلة لأوشي لحساب نسبة صدق المحتوي لكل مفردة من مفردات المقياس وهي كالآتي:

$$\text{صدق المحتوي(CVR) للأوشي} = \frac{\text{ن و} - \text{ن}/٢}{\text{ن}/٢}$$

ن و: عدد المحكمين الذين وافقوا. (Pear,etal,2018,62)

ن: عدد المحكمين ككل.

- كما قامت بحساب نسبة اتفاق المحكمين على كل مفردة من مفردات المقياس وذلك باستخدام المعادلة الآتية:

$$\text{نسبه الاتفاق} = \frac{\text{عدد مرات الاتفاق}}{\text{عدد مرات الاتفاق} + \text{عدد مرات الإختلاف}} \times ١٠٠$$

(علي خطاب, ٢٠٠٠, ٤٦٥)

ويوضح جدول(٤) يوضح نسب اتفاق السادة المحكمين ومعامل صدق لأوشي على كل مفردة من مفردات مقياس المقياس كالتالي:

جدول (٤) النسب المئوية للتحكيم على مقياس مفهوم المقياس (ن=١٠)

م	معامل لاوشي	نسبة الاتفاق	القرار	م	معامل لاوشي	نسبة الاتفاق	القرار	م	معامل لاوشي	نسبة الاتفاق	القرار
١	١	١٠٠%	تقبل	١٣	١	١٠٠%	تقبل	٢٥	١	١٠٠%	تقبل
٢	٠.٨	٩٠%	تقبل	١٤	٠.٨	٩٠%	تقبل	٢٦	١	١٠٠%	تقبل
٣	١	١٠٠%	تقبل	١٥	١	١٠٠%	تقبل	٢٧	١	١٠٠%	تقبل
٤	٠.٨	٩٠%	تقبل	١٦	١	١٠٠%	تقبل	٢٨	٠.٨	٩٠%	تقبل
٥	١	١٠٠%	تقبل	١٧	١	١٠٠%	تقبل	٢٩	١	١٠٠%	تقبل
٦	٠.٨	٩٠%	تقبل	١٨	١	١٠٠%	تقبل	٣٠	٠.٨	٩٠%	تقبل
٧	١	١٠٠%	تقبل	١٩	٠.٨	٩٠%	تقبل	٣١	١	١٠٠%	تقبل
٨	١	١٠٠%	تقبل	٢٠	١	١٠٠%	تقبل	٣٢	١	١٠٠%	تقبل
٩	١	١٠٠%	تقبل	٢١	٠.٨	٩٠%	تقبل	٣٣	٠.٨	٩٠%	تقبل
١٠	١	١٠٠%	تقبل	٢٢	١	١٠٠%	تقبل	٣٤	١	١٠٠%	تقبل
١١	١	١٠٠%	تقبل	٢٣	٠.٨	٩٠%	تقبل	٣٥	٠.٨	٩٠%	تقبل
١٢	١	١٠٠%	تقبل	٢٤	١	١٠٠%	تقبل	٣٦	١	١٠٠%	تقبل

وباستقراء جدول (٤) يتضح أنه تم الإبقاء على معظم المفردات التي بلغت نسب اتفاقها ١٠٠ % كما هي دون إجراء أي تعديل، وتم تعديل صياغة أربع مفردات بناءً على آراء السادة المحكمين.

(٤) تحديد الكفاءة السيكومترية للمقياس وتقنينه:

لحساب الخصائص السيكومترية لاختبار المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر بما يتوافق مع طبيعة البحث الحالي والفئة المستهدفة، تمّ تطبيقه استطلاعيًّا على عدد (٥٠) طفلًا دون عينة البحث الأساسية، حيث تمّ اختيارهم عشوائيًّا من الأطفال في مرحلة الروضة ؛ للتعرف على أهم الصعوبات والعقبات التي قد تواجه الباحثة أثناء تطبيق المقياس ووضع بعض التعديلات لحلها أو تغييرها، كذلك للتأكد من مدى ملاءمة الأنشطة لسنّ الأطفال ومستواهم.

كما تم وتمّ إجراء المقياس السيكومترية للاختبار، كما يلي:

الخطوة الرابعة: حساب الخصائص السيكومترية للاختبار:

أولاً: الصدق: المقياس الصادق هو الذي يقيس ما وضع لقياسه ، بمعنى أن يقيس المقياس الأهداف الذي صُمِّمَ من أجلها، ومن ثم يعد الصدق والثبات من الأمور الهامة والضرورية التي يجب التأكد منها بالنسبة لأى مقياس حتى يمكن الاعتداد به والاطمئنان إلى استخدامه، والثقة في أنه يقيس فعلاً ما وضع لقياسه أصلاً، وأنه متى تم تطبيقه على نفس الأفراد يظهر مستواهم الحقيقي تقريباً. وقد استخدمت الباحثة عدة طرق للتأكد من صدق مقياس المناعة النفسية. وذلك على النحو التالي:

صدق الاتساق الداخلي:

قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي لبنود وأبعاد المقياس وذلك علي النحو التالي:

[أ] الاتساق الداخلي للعبارات:

قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه هذه العبارة، كما هو مبين في جدول (٥)

جدول (٥) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد(ن=٣٠)

التفكير الايجابي		الفاعلية الذاتية		الضبط الانفعالي		المرونة النفسية	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	**٠,٥٢٧	١	**٠,٦٠٥	١	**٠,٥١٦	١	**٠,٥٩٠
٢	**٠,٦٠٢	٢	**٠,٥٤٨	٢	**٠,٥٣٩	٢	**٠,٦٠٨
٣	**٠,٤٧٤	٣	**٠,٥٠٩	٣	**٠,٥٥٢	٣	**٠,٧٢٤
٤	**٠,٦٨٤	٤	**٠,٥٢٣	٤	**٠,٥٦٥	٤	**٠,٦٢٤
٥	**٠,٦٣٤	٥	**٠,٤٧٠	٥	**٠,٤٩٧	٥	**٠,٧٦٦
٦	**٠,٦٥٥	٦	**٠,٤٥٩	٦	**٠,٥٩٥	٦	**٠.٧٠٧
٧	**٠,٧١٢	٧	**٠,٤٧٨	٧	**٠,٦٣٤	٧	**٠.٨٠٢
٨	**٠,٦٠١	٨	**٠,٥٦٦	٨	**٠,٦٣٣	٨	**٠,٧٩٠
٩	**٠,٦٨١	٩	**٠.٥٤٧				
١٠	**٠,٥٨٧	١٠	**٠.٥٦٩				

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠.٠١ ن=١٢٠ ≥ ٠,٤٤٩ وعند مستوي ٠.٠٥≥٠,٣٤٩

يتضح من جدول(٥) أن جميع معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية دالة احصائيا وهو ما يؤكد علي الاتساق الداخلي للعبارات.

[ب] الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس: وذلك عن طريق حساب الارتباطات الداخلية للأبعاد الأربعة للمقياس، كما تم حساب ارتباطات الأبعاد الأربعة بالدرجة الكلية للمقياس كما هو موضح في جدول (٦).

جدول (٦)

الارتباطات الداخلية بين أبعاد مقياس المناعة النفسية،وبين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس(ن=٥٠)

الأبعاد	التفكير الايجابي	الفاعلية الذاتية	الضبط الانفعالي	المرونة النفسية
التفكير الإيجابي	_	–	–	–
الفاعلية الذاتية	**٠.٤٩٨	–	–	–
الضبط الانفعالي	**٠.٥٧٢	**٠.٦٩٠	–	–
المرونة النفسية	**٠.٦٥١	**٠.٦٧٤	**٠.٧٤٢	–
المقياس ككل	**٠.٦٨٧	**٠.٧١٢	**٠.٧٥٣	**٠.٧٤١

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠.٠١ ن=٣٠ ≤ ٠,٤٤٩ وعند مستوي ٠.٠٥≥٠,٣٤٩

الثبات:

قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس بعض المناعة النفسية باستخدام الطرق التالية:

معادلة ألفا كرونباخ: وذلك على عينة بلغت(٥٠) من المفحوصين وكانت النتائج كما هي ملخصة فى جدول(٧)

جدول (٧) معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ ن= ٥٠

الأبعاد	معامل الثبات
التفكير الإيجابي	٠.٧٤١
الفاعلية الذاتية	٠.٧٣٥
الضبط الانفعالي	٠.٧٥٥
المرونة النفسية	٠.٧٣٣
الدرجة الكلية	٠.٧٦٢

يتضح من عرض معاملات الثبات في جدول(٧) تمتع المقياس بمعاملات ثبات مطمئنة حيث تراوحت معاملات الثبات بين (٠.٧٣٣) إلي (٠.٧٦٢)

معامل ثبات اعادة التطبيق: قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس باستخدام طريقة اعادة التطبيق بفاصل زمني ثلاثة أسابيع وحساب معامل الارتباط بين التطبيقين ويوضح جدول(٨) معامل الارتباط بين التطبيقين

جدول (٨) معاملات الثبات بطريقة اعادة التطبيق ن= ٥٠

الأبعاد	معامل الثبات
التفكير الإيجابي	٠.٧٤١
الفاعلية الذاتية	٠.٧٣٥
الضبط الانفعالي	٠.٧٥٥
المرونة النفسية	٠.٧٣٣
الدرجة الكلية	٠.٨١١

ومن نتائج الجدول السابق يتضح أن معاملات ثبات مقياس المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر ككل ولكلّ بُعد من أبعاده على حدة في مستويات مرتفعة؛ مما يشير إلى إمكانية الوثوق في نتائج تطبيقه على عينة البحث الأساسية.

[٣] برنامج قائم على التفكير الايجابي لتحسين المناعة النفسية لدى طفل الروضة (إعداد الباحثة):

وصف البرنامج : يتحدد مفهوم البرنامج المستخدم فى البحث الحالي فى ضوء مجموعة من الأساليب والفنيات والخبرات القائمة استخدام بعض فنيات التفكير الإيجابي.

وتوصلت الباحثة إلي تحديد أبعاد البرنامج المستخدم من خلال وضع استراتيجيات التفكير الإيجابي والتي تتضمن (استراتيجية الحديث الإيجابي للذات– استراتيجية التخيل– استراتيجية التوقع الإيجابي – الاستعداد لحدوث السلوك), وقد قامت الباحثة بناء علي ذلك بصياغة الأهداف الإجرائية للبرنامج التي تسهم في تحقيق الهدف العام للبرنامج وهو تحسين المناعة النفسية لدى الطفل ضحية التنمر وتم اختيار الفنيات التي تلائم المرحلة العمرية لأطفال العينة.

الهدف العام للبرنامج : تحسين المناعة النفسية لدى الطفل ضحية التنمر بإستخدام بعض فنيات التفكير الإيجابي، وقد تم إعداد البرنامج في صورته المبدئية من ٤٢

جلسة وزمن الجلسة (٤٥ دقيقة) حيث يتم تطبيق البرنامج بطريقة جماعية ويستغرق (١٢) أسبوع متتالية بواقع ٤ جلسات أسبوعيًا .

الأهداف الفرعية للبرنامج:

تتمثل الأهداف الفرعية للبرنامج

- أن يفكر الطفل ضحية التنمر بطريقة إيجابية ويحسن التخطيط والتفكير قبل الإقدام على فعل أي شيء.
- أن يُحسن التصرف في المواقف التي يتعرض لها للتنمر.
- أن يتدرب على التحدي والمثابرة، وعدم الاستسلام للمواقف الضاغطة.
- تدريب الطفل ضحية التنمر على مهارة فهم الآخرين، ومهارة التأثير. ومهارة التواصل، ومهارة التغيير، ومهارة المشاركة والتعاون.
- تدريب الطفل ضحية التنمر على مهارة القيادة، واحترام الآخر، وبناء الروابط والعلاقات الطيبة بين الآقران.

استخدمت الباحثة في هذه الدراسة ثلاث استراتيجيات من استراتيجيات التفكير الإيجابي هي استراتيجية الحديث الإيجابي للذات, واستراتيجية التخيل, واستراتيجية التوقع الإيجابي, والتي يتم تدريب الطفل ضحية التنمر عليها لتساعده علي التحكم في سلوكياته السلبية وانفعالاته الزائدة التي تستنفذ طاقته دون هدف, وتنظيم أفكاره وأهدافه , بهدف تحسين المناعة النفسية لديه.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل نتائج البحث:

تمّ الاستعانة بالمعالجات الإحصائية المتوفرة عبر برنامج SPSS v22، وتمّ تبويب البيانات بالبرنامج وتطبيق المعاملات والمعادلات الإحصائية عليها، والتي ترمي في الأساس إلى التحقق من فروض البحث والإجابة عن تساؤلاتها، وذلك مع مراعاة طبيعة بيانات البحث المستنتجة من تطبيق المقياس على أفراد العينة، وتلك الأساليب الإحصائية هي:

١. حساب معاملات الارتباط باستخدام معامل ارتباط سبيرمان–براون، وذلك للتحقق من صدق الاتساق الداخلي بين مُفردات المقياس والأبعاد التابعة لها والدرجة الكلّية للاختبار.

٢. تحديد قيم معامل ألفا كرونباخ واعادة التطبيق لتحديد درجة ثبات المقياس.

٥٣ التمثيل البياني لمتوسطي رتب مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في القياس القبلي أو البعدي أو التتبعي على المقياس، وذلك بالاستعانة بشكل الأعمدة البيانية.

٤. تطبيق اختبار "ولكوكسون" Wilcoxon Test للمقارنة بين مُتوسطي رتب درجات أطفال مجموعتين غير مستقلتين ومرتبطتين (التجريبية في القياس البعدي / التتبعي) على المقياس، وتحديد الدلالة الإحصائية للفرق بينهما.

نتائج البحث ومناقشتها:

تتناول الباحثة نتائج فروض البحث ومناقشتها في ضوء الإطار النظري للبحث والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث، ثم تقدم الباحثة بعض التوصيات التي تهم الباحثين والمتخصصين والمربيين، ويقترح بعض الموضوعات والدراسات المستقبلية.

أولاً: عرض نتائج البحث ومناقشتها:

عرض نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

ينصّ الفرض الأول على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مُتوسطي رتب أطفال المجموعة التجريبية على مقياس المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر في القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج القائم على التفكير الايجابي في اتجاه القياس البعدي".

للتحقق من صحة هذا الفرض تمّ دراسة الفروق بين أداء مجموعة البحث التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس المناعة النفسية لدى طفل الروضة وفي ضوء النتائج الكمية للقياسين القبلي والبعدي لمقياس المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر على أطفال مجموعة البحث التجريبية، وذلك بتطبيق اختبار "ولكوكسون" Wilcoxon Test للمقارنة بين مُتوسطي رتب درجات أطفال مجموعتين غير مستقلتين ومرتبطتين (التجريبية في القياسين القبلي والبعدي) على المقياس، وتحديد الدلالة الإحصائية للفرق بينهما، وتتضح النتائج بجدول (٩).

جدول (٩ نتائج تطبيق اختبار " ولكوكسون " بين مُتوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر

الأبعاد	القياس قبلي/بعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوي الدلالة
التفكير الإيجابي	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	-٢.٨١٢	٠.٠١ في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٠				
	المجموع	١٠				
الفاعلية الذاتية	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	-٢.٨٥٠	٠.٠١ في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٠				
	المجموع	١٠				
الضبط الانفعالي	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	-٢.٨١٤	٠.٠١ في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٠				
	المجموع	١٠				
المرونة النفسية	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	-٢.٨٠٩	٠.٠١ في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٠				
	المجموع	١٠				
الدرجة الكلية	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	-٢.٨٠٥	٠.٠١ في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٠				
	المجموع	١٠				

قيمة (Z) عند مستوي٠,٠٥ = ٢,٠٠ قيمة (Z) عند مستوي٠,٠١ = ٢,٦٠

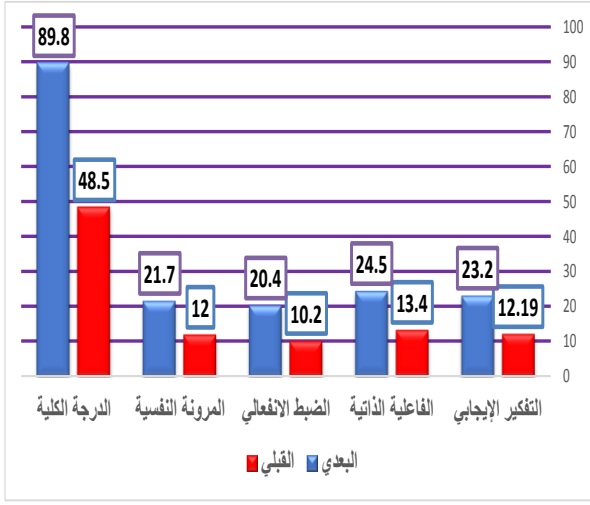
وفي ضوء نتائج الجدول السابق يتضح أن كافة قيم "Z" المحسوبة من خلال تطبيق اختبار "ولكوكسون" دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١)؛ مما يدل على وجود فروق حقيقية بين مُتوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس المناعة النفسية ككل وفي كلّ بُعد من أبعاده الفرعية على حدة في القياسين القبلي والبعدي.

وفيما يلي مقارنة بين المُتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجموعة البحث التجريبية قبليًّا وبعديًّا في مقياس المناعة النفسية:

جدول (١٠) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في القياسين القبلي والبعدي لأبعاد مقياس المناعة النفسية والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية

البعد	قبلي		بعدي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
التفكير الايجابي	١٢.٩٠	١.٦٦	٢٣.٢٠	١.١٣
الفاعلية الذاتية	١٣.٤٠	٢.١١	٢٤.٥٠	١.٠٨
الضبط الانفعالي	١٠.٢٠	١.٧٥	٢٠.٤٠	٠.٨٤
المرونة النفسية	١٢.٠٠	١.٦٣	٢١.٧٠	١.٣٣
الدرجة الكلية	٤٨.٥٠	٦.٣٢	٨٩.٨٠	٢.٢٥

يتضح من الجدول السابق أن المُتوسطات الحسابية لدرجات المجموعة التجريبية قبليًّا وبعديًّا في المقياس بينها فروق كبيرة، وذلك في كافة أبعاد المقياس كلّ على حدة وفي المقياس ككل، ويمكن تمثيل البيانات بالجدول السابق لتوضيحها من خلال شكل الأعمدة، كما يلي:



شكل (٢) الفروق في أبعاد المناعة النفسية والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي

ومن الشكل البياني السابق يتضح أن كافة المُتوسطات الحسابية لدى أطفال المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي أقل من المُتوسطات الحسابية لديهم في التطبيق البعدي، وذلك في أبعا مقياس المناعة النفسية والدرجة الكلية؛ مما يشير إلى وجود فاعلية للبرنامج القائم على التفكير الايجابي في تحسين المناعة النفسية لدى طفل الروضة.

كما قامت الباحثة بحساب حجم الأثر باستخدام معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة (Matched Pairs Ranks Biserial Correlation) باستخدام المعادلة التي أوردها (Field,2018,520) والذي يتم حساب حجم الأثر من المعادلة التالية:

$$r = \frac{Z}{\sqrt{N}}$$

حيث (Z) قيمة (Z) المحسوبة و(N) تعني حجم العينة.

وتفسر قيم حجم الأثر وفقًا للمحكات الآتية:

- إذا كان حجم الأثر أقل من (٠.٤) يكون حجم الأثر ضعيفًا.
- إذا كان حجم الأثر أقل من (٠.٧) يكون حجم الأثر متوسطًا.
- إذا كان حجم الأثر أقل من (٠.٩) يكون حجم الأثر كبيرًا.
- إذا كان حجم الأثر أكبر من أو يساوي (٠.٩) يكون حجم الأثر كبيرًا جدًّا.

جدول (١١) حجم الأثر لأداء المجموعة التجريبية في مقياس المناعة النفسية ككل وفي كلّ بُعد من أبعاده على حدة بين القياسين القبلي والبعدي

الأبعاد	حجم الأثر	
	القيمة	الدلالة
التفكير الايجابي	٠.٨٩	كبير
الفاعلية الذاتية	٠.٩٠	كبير
الضبط الانفعالي	٠.٨٩	كبير
المرونة النفسية	٠.٨٩	كبير
الدرجة الكلية	٠.٨٩	كبير

يتضح من الجدول السابق أن قيم حجم الأثر تنحصر بين (٠.٨٩ إلى ٠.٩٠) وعند مستوى أثر كبير، ، ومن ثمّ فهناك فاعلية كبيرة للبرنامج القائم على التفكير الايجابي في تحسين المناعة النفسية لدى طفل ضحية التنمر، وتأكيدًا للثقة في أثر ذلك البرنامج على تحسن أطفال المجموعة التجريبية.

تفسير ومناقشة نتائج الفرض الأول:

تشير نتائج الفرض الأول على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المناعة النفسية وأبعاده لصالح القياس البعدي"، وبالتالي يتضح ثبوت صحة الفرض الأول.

يتضح مما سبق تحقق الفرض الأول حيث كانت قيمة (z) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والبعدي على مقياس المناعة النفسية المستخدم في البحث الحالي، في اتجاه القياس البعدي مما يشير إلى فعالية البرنامج التدريبي القائم على استخدام بعض فنيات التفكير الإيجابي والذي أدى إلى ارتفاع متوسطات رتب درجات الأطفال على المقياس بجميع أبعاده، وكذلك الدرجة الكلية للمقياس. وتُرجع الباحثة هذه النتيجة إلى طبيعة ونوعية البرنامج المستخدم، حيث أنه تم تصميمه من الأساس على شكل مجموعة من الجلسات التدريبية والأنشطة القصصية والألعاب الحركية الترفيهية الممتعة الموجهة لفئة الأطفال، فى ضوء المضامين والمصاحبات النفسية لمقياس المناعة النفسية من ناحية، والفنيات والخبرات والممارسات المتضمنة في البرنامج المستخدم في البحث من ناحية أخرى .

كما ترجع هذه النتيجة إلى اشتراك وانتظام أطفال المجموعة التجريبية في جلسات البرنامج، حيث كانت الأنشطة المستخدمة في البرنامج ذات معنى ومغزى في حياة هؤلاء الأطفال، مما جعلهم أكثر مرونة وأكثر فهماً وحرصًا ووعيًا للاستفادة الكاملة من أنشطة البرنامج في إطار مواقف حياتية واقعية معاشة، مما أسهم فى تحسين المناعة النفسية لدى الطفل ضحية التنمر، حيث كانت الأنشطة تتنوع ما بين: فني، قصصي، موسيقي، حركي، حيث ساهم ذلك في زيادة وعيهم وإدراكهم لأسباب السلوك التنمري وطرق مواجهته، مما ساهم فى زيادة قدرتهم على التنفيس

عن مشاعرهم وأحاسيسهم فى أعمال وأفعال تلقائية، بحيث أصبحوا أكثر مرونة فى التعبير بحرية عن مشاعرهم الإنسانية، حيث استمتعوا بما لديهم من إمكانيات وخصائص شخصية أمكن توظيفها فى إقامة سلوكيات متزنة بطريقة سهلة ميسرة، وذلك من خلال الممارسات التدريبية التي ساعدتهم على زيادة وعيهم وتقديرهم لذواتهم وعلى تخطى الصعوبات التي تواجههم. وتتفق هذه النتيجة مع توجهات الباحثين الذين أشاروا إلى أهمية البرامج السلوكية في إكساب من يتعاملون ويعيشون مع السلوك التنمري؛ مهارات وفنيات للتوافق مع السلوكيات المقبولة من المجتمع، والقدر ة علي الاتزان والثبات في التصرفات.

وهذا ما أشارت إليه دراسة Andreou, (2018)، إلى أن الإجراءات التي يتم اتباعها في التدخل التدريبي السلوكي المبكر من شأنه أن يعمل على تعليم الأطفال المهارات المستهدفة وأن تساعد في تحسين المناعة النفسية لديهم وتزيد من تفاعلاتهم الاجتماعية. كما هدفت دراسة Balayan, & Verma, (2018) التعرف على أثر كل من العدوان، والغضب، والاكتئاب في سلوك التنمر، وعلاقته بمستوى المناعة النفسية للطفل ضحية التنم ، والفاعلية الذاتية لدى عينة بلغت (٢٢٥) طفلاً، وأشارت النتائج إلى أن متغير العدوانية والغضب هما المتغيرات اللذان فسرا التباين في سلوك الطفل ضحية التنمر، وكان لهما اثر في التنمر اللفظي وفي التنمر الاجتماعي، ولم تظهر فروق في التنمر وأبعاده تعزى للمستوى الاقتصادي كما تبين وجود فروق في درجات السلوك الاجتماعي لصالح المتنمرين.

وفي دراسة جرادات (٢٠١٨) و التي هدفت إلى الكشف عن نسبة انتشار سلوك التنمر بين الأطفال وعلاقته بالمناعة النفسية والعوامل المرتبطة به لدى عينة بلغت (٦٥٦) طفلاً وطفلة بمدينة إربد بالأردن، حيث أشارت النتائج إلى أن (٢٠%) من الأطفال صنفو على أنهم متنمرون، وأن الذكور قاموا بالتنمر على الآقران بصورة أكبر من الإناث، كما تبين أن تقدير الذات لدى الأطفال المتنمرين أعلى من الضحايا، وأن العلاقات الأسرية التي تسود لديهم أسوء من تلك التي تسود لدى أسر الأطفال غير المتنمرين. وأجرى Borualogo, & Casas, (2019) دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين المناعة النفسية وسلوك التنمر، ومستوى الاستفزاز، والمشكلات السلوكية، لدى عينة بلغت (٢٤٢) طفلاً ،وأشارت النتائج إلى أن المتنمرين كانوا

الأعلى في استخدام التنمر المباشر، وغير المباشر ،وكانوا أعلى نسبة من مستوى الاستفزاز.

وترى الباحثة أن التحسن في جميع أبعاد مقياس المناعة النفسية والتي من بينها، التفكير الإيجابي، والفاعلية الذاتيةن والضبط الانفعالي، والمرونة النفسية، لدي الأطفال ضحايا التنمر بعد تعرضهم للبرنامج التدريبي حيث أن هؤلاء الأطفال يعانون من التنمر بشكل دائم من خلال الآقران، وهو أن يقوم طفل بإيذاءه أو مجموعة من الأطفال وهذا النمط موجود بكثرة بين الأطفال في الروضة، والتنمر الجماعي عندما يقوم أكثر من طفل متنمر بالتنمر على الضحية، وهو نوع حديث من التنمر ،التنمر الجماعي المتجانس وهذا النمط يتضمن مجموعة من الأطفال المتنمرين من نفس العائلة يمارسون التنمر على طفل غريب عنهم أو مجموعة من الأطفال، مما يدل على أن البرنامج التدريبي مع الأطفال ضحايا التنمر، قد أثبت فعاليته في تحسين المناعة النفسية لدى الأطفال ضحايا التنمر، الأمر الذي يتفق مع نتيجة دراسة الصرايرة (٢٠١٧) ، ودراسة Smith, Twemlow & Hoover (2019)، ودراسة Connolly & O'Moore, (2018)، Boulton, & Smith, (2019) ودراسة بركات (٢٠١٧)، الجهني (٢٠١٥). والتي اتفقت على أن البرامج التدريبية السلوكية قد اثبتت فعالية مع الأطفال ضحايا التنمر في تحسين المناعة النفسية، مما أدى إلى زيادة دافعية الأطفال نحو التفاعل مع أقرانهم، وهذا أدى إلى اهتمام الأطفال بالأنشطة والمهام المطلوبة، إذ أنه عندما يشارك الطفل في أي نشاط أو مهمة من الأنشطة والمهام المقدمة في البرنامج المستخدم، ومدى قدرة الطفل على التقليد والمحاكاة، وهو الأمر الذي يساعد الطفل ضحية التنمر على تحسين المناعة النفسية، وكذلك المبادرات الاجتماعية، والتعبير عن الانفعالات، والتعاون والمشاركة لديه، مما انعكس إيجابيا على تحسين المناعة النفسية لدى الأطفال ضحايا التنمر، وتحديد الأهداف بشكل واضح ودقيق، وكذلك وضوح المهام، والأنشطة المطلوبة، وتحديد دور كل طفل من الأطفال، وتبادل الأدوار بينهم؛ لذلك أظهر الأطفال رغبة في الإقبال على الأنشطة والتدريبات دون إظهار الملل، مما أدى إلى زيادة مدة التفاعل الاجتماعي بينهم.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني علي أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعى علي مقياس المناعة النفسية للأطفال بعد تطبيق البرنامج ". وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon test) للكشف عن دلالة واتجاه الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية علي مقياس المناعة النفسية وتم حساب قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للأبعاد وذلك بتطبيق مقياس المناعة النفسية والتي تم تدريب المجموعة التجريبية عليها داخل جلسات البرنامج.

جدول (١٢) نتائج تطبيق اختبار " ولكوكسون " بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر

الأبعاد	القياس قبلي/بعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوي الدلالة
التفكير الإيجابي	الرتب الموجبة	٢	١.٥٠	٣.٠٠	-١.٤١٤	٠.١٥٧ غير دالة
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٨				
	المجموع	١٠				
الفاعلية الذاتية	الرتب الموجبة	١	١.٠٠	١.٠٠	-١.٠٠٠	٠.٣١٧ غير دالة
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٩				
	المجموع	١٠				
الضبط الانفعالي	الرتب الموجبة	٢	١.٥٠	٣.٠٠	-١.٤١٤	٠.١٥٧ غير دالة
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٨				
	المجموع	١٠				
المرونة النفسية	الرتب الموجبة	٢	١.٥٠	٣.٠٠	-١.٤١٤	٠.١٥٧ غير دالة
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٨				
	المجموع	١٠				
الدرجة الكلية	الرتب الموجبة	٦	٣.٥٠	٢١.٠٠	-٢.٣٣٣	٠.٠٥
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٤				
	المجموع	١٠				

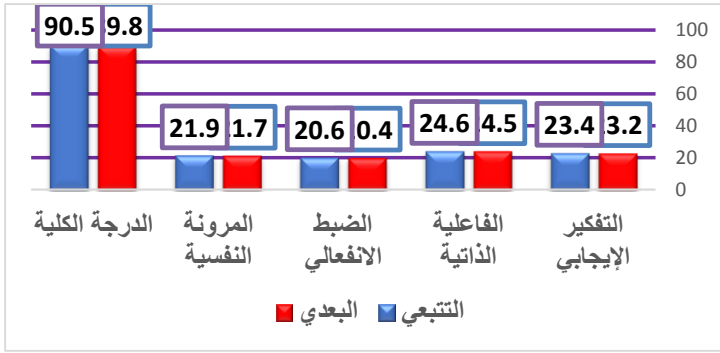
قيمة (Z) عند مستوي ٠,٠٥ = ٢,٠٠ قيمة (Z) عند مستوي ٠,٠١ = ٢,٦٠

وفي ضوء نتائج الجدول السابق يتضح أن كافة قيم "Z" المحسوبة من خلال تطبيق اختبار"ولكوكسون" غير دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١)؛ مما يدل على عدم وجود فروق حقيقية بين مُتوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس المناعة النفسية في القياسين البعدي والتتبعي. بينما أظهرت النتائج فروق ذات دلالة احصائية عند مستوي ٠.٠٥ في الدرجة الكلية وفيما يلي مقارنة بين المُتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجموعة البحث التجريبية بعديا وتتبعياً في مقياس المناعة النفسية:

جدول (١٣) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في القياسين البعدي والتتبعي لأبعاد مقياس المناعة النفسية والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية

البعد	بعدي		تتبعي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
التفكير الايجابي	٢٣.٢٠	١.١٣	٢٣.٤٠	٠.٩٦
الفاعلية الذاتية	٢٤.٥٠	١.٠٨	٢٤.٦٠	٠.٩٦
الضبط الانفعالي	٢٠.٤٠	٠.٨٤	٢٠.٦٠	٠.٨٤
المرونة النفسية	٢١.٧٠	١.٣٣	٢١.٩٠	١.٢٨
الدرجة الكلية	٨٩.٨٠	٢.٢٥	٩٠.٥٠	٢.٢٧

يتضح من الجدول السابق أن المُتوسطات الحسابية لدرجات المجموعة التجريبية تتبعياً وبعديًا في المقياس قريبة إلي حد بعيد، وذلك في كافة أبعاد المقياس كلّ على حدة وفي المقياس ككل، ويمكن تمثيل البيانات بالجدول السابق لتوضيحها من خلال شكل الأعمدة، كما يلي:



شكل (٣) الفروق في أبعاد مقياس المناعة النفسية والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي

مما سبق يتضح تحقق الفرض الثاني حيث كانت قيمة (z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية) في القياسين البعدي والتتبعي وبعد مرور شهر من تطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية (غير دالة)، مما يدل على استمرار تأثير البرنامج على عينة البحث فيما بعد تطبيق البرنامج خلال فترة المتابعة.

تفسير ومناقشة نتائج الفرض الثاني:

تشير نتائج الفرض الثاني على إنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المناعة النفسية وأبعاده بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج، وبالتالي يتضح ثبوت صحة الفرض الثاني.

يتضح مما سبق تحقق الفرض الثاني حيث كانت قيمة (z) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتتبعي على مقياس المناعة النفسية المستخدم في البحث الحالي، مما يشير إلى فعالية البرنامج القائم على استخدام بعض فنيات التفكير الإيجابي والذي أدى إلى عدم وجود فروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال على المقياس بجميع أبعاده، وكذلك الدرجة الكلية للمقياس.

حيث استمر أفراد المجموعة التجريبية في احتفاظهم بالتحسن الذي طرأ عليهم منذ خضوعهم للبرنامج القائم على استخدام بعض فنيات التفكير الإيجابي وانتهائهم من تطبيق القياس البعدي عند المستوى ذاته من الدلالة الإحصائية واحتفاظهم بأثر البرنامج عليهم، ويمكن تفسير ذلك باستمرار فعالية البرنامج وتأثيره بصورة إيجابية في تحسين المناعة النفسية، حيث لم تختلف الدرجات بشكل جوهري بين القياسين البعدي والتتبعي، مما يؤكد ثبات وصدق المقياس.

وفي ضوء ما سبق نجد أن نتائج هذا الفرض تؤكد على استمرارية فعالية البرنامج المستخدم في البحث الحالي في تحسين المناعة النفسية للأطفال ضحايا التنمر، وتتفق هذه النتائج مع دراسة كلاً من Smith, Twemlow & Hoover (2016) Karver, &Gesten, (2019) Wolke et al (2017) ودراسة

Juvonen, Graham & Sctuster, (2018)، Pateraki (2017) (2019) ، Ireland & Archer (2019) ، Kristensen & Smith, (2018) Sarah & White، Sonia & Francoise (2020) ، والتي هدفت هذه الدراسات إلى التحقق من فعالية البرنامج التدريبي في تحسين المناعة والصلابة النفسية وخفض حدة مؤشرات السلوك التنمري والعدواني لدى الأطفال ضحايا التنمر، وهذا ما اتفقت معه نتائج البحث الحالي والتي أشارت إلى إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية التي تم تطبيق البرنامج عليهم بين القياس القبلي والبعدي على مقياس المناعة النفسية، حيث تقدمت المجموعة التجريبية تقدماً ملحوظاً على درجات مقياس المناعة النفسية، وظهر تحسن واضح في مقاومة ومواجهة السلوك التنمري، من قبل الأطفال ضحايا التنمر.

كما اتفق ذلك مع دراسة خوج (٢٠١٧) والتي هدفت التعرف إلى الفروق بين المتنمرون وضحايا التنمر، في المهارات الاجتماعية، بالإضافة إلى التعرف إلى المهارات الاجتماعية التي يمكن أن تسهم في التنبؤ بالتنمر لدى عينة الدراسة التي اشتملت على (٢٤٣) ، واشتملت أدوات الدراسة مقياس التنمر إعداد الباحثة، ومقياس المهارات الاجتماعية وأظهرت النتائج وجود علاقة دالة وسالبة بين التنمر ، وبين المهارات الاجتماعية، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات مرتفعي التنمر ومنخفضي التنمر في المهارات الاجتماعية لصالح منخفضي التنمر.

وترجع الباحثة الزيادة لنسبة التحسن في المناعة النفسية لدى الأطفال ضحايا التنمر إلى طبيعة البرنامج وما يحتويه من وأنشطة وتدريبات وألعاب تساعد على تحسين المناعة النفسية للأطفال ضحايا التنمر، ومواجهة والتصدي للسلوك التنمري ، وإلى مجموعة القصص والمعلومات الثقافية التي يتم عرضها على الأطفال قبل البدء في الجلسة التدريبية، مما تكّون لديهم حصيلة معلوماتية ومعرفية أدت إلى ارتفاع جميع أبعاد مقياس المناعة النفسية، واتضح ذلك من خلال الأنشطة التي كانت تقدم لهم عقب الانتهاء من الجلسة التدريبة حيث كان يطلب منهم الحديث عن مجموعة من العناصر وبعض المعلومات التي عرضت عليهم قبل البدء في الجلسة التدريبية وأثناء النشاط ونشاطات أخرى لرسم وتلوين مجموعة الأشكال والرسوم التي

تناهض التنمر أثناء الجلسة التدريبية، وبالنظر إلى فلسفة البرنامج نجدها ترتكز أساساً على التدريب على بأسلوب النمذجة وإجراء معالجات ذهنية بواسطة استراتيجيات البرنامج في تحسين المناعة النفسية ومواجهة والتصدي للسلوك التنمري، وحرصت الباحثة على إضفاء جو من المرح والسعادة واللعب خلال تقديم الجلسات التدريبية والذي ساعد بدوره الأطفال على تقبل ما يقدم إليهم باهتمام وتركيز شديد لكل معلومة تقدم إليهم، وأنهم يعتقدون أن التقصير في الاستيعاب والفهم وعدم تنفيذ ما يطلب منهم قد يحرمهم من المشاركة في البرنامج التدريبي وكذلك حرمانهم من التدريبات والأنشطة التي كانوا ينتظرونها صباح كل يوم، وحالة الخصوصية الشديدة التي كان تمنحها الباحثة لهؤلاء الأطفال والتي كانت تولد لديهم الثقة في النفس والرضا عن الذات، مما ساعد الأطفال ضحايا التنمر في استغلال أقصى درجات قدراتهم لمحاولة اثبات بأنهم بالفعل مميزين، كل هذه العوامل بجانب الطبيعة الخاصة للبرنامج المستخدم ساعدت في أن يكون جميع أبعاد مقياس المناعة النفسية تتحسن بهذه الدرجة على درجات المقياس.

وترى الباحثة من تفسير الفرضين الأول والثاني أنه تم التأكد من فاعلية استخدام التفكير الإيجابي لتحسين المناعة النفسية للطفل ضحية التنمر، وأحتوى البرنامج على إضافة عدد من التدريبات والأنشطة والألعاب لضمان إحداث الفارق على درجات مقياس المناعة النفسية لدى الأطفال، كما أن تقنيات العرض والوسائل المساعدة التي تم استخدمها في تطبيق البرنامج ساعدت بشكل فعال في تحسين المناعة النفسية لدى الأطفال ضحايا التنمر.

توصيات البحث:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث الحالي يمكن تقديم مجموعة التوصيات التربوية التي يمكن الاستفادة منها في تحسين المناعة النفسية لدى الأطفال ضحايا التنمر.

١- أهمية استخدام البرامج التي تساعد في تحسين وتعزيز المناعة النفسية لدى الأطفال ضحايا التنمر.

٢- إقامة دورات تدريبية للأباء والأمهات لتمكنهم من تحسين المناعة النفسية للأطفالهم ضحايا التنمر، واستخدام الاستراتيجيات التي تقوم على التفكير الإيجابي لمواجهة المتنمر والتصدي له.

٣- ضرورة الاهتمام برعاية وحماية الأطفال ضحايا التنمر باعتباره مطلباً إنسانيًا وضرورة مجتمعية.

٤- تحديد المداخل العلمية المناسبة للتعامل مع الأطفال ضحايا التنمر.

٥- الحد من ظاهرة التنمر داخل الروضة، ورفع الوعي المجتمعي الأطفال ضحايا التنمر.

٦- وضع إستراتيجية لمواجهة ظاهرة التنمر.

المراجع:

- أبو الديار، مسعد (٢٠١٩). سيكولوجية التنمر بين النظرية والعلاج. مكتبة الكويت الوطنية، الكويت.
- أبو العطا، منذر (٢٠١٧). تحسين المناعة النفسية وفاعلية التفكير الإيجابي وعلاقتهما بالتفاعل الاجتماعي. مجلة العلوم النفسية والتربوية، فلسطين.
- أبو غزال، معاوية (٢٠١٦). الاستقواء وعلاقته بالشعور بالوحدة والدعم الاجتماعي لدى الأطفال.المجلةالأردنية في العلوم التربوية. الأردن.
- إسماعيل، هالة (٢٠١٧). بعض المتغيرات النفسية لدى الأطفال ضحايا الإستقواء في البيئة التعليمية. مجلة دراسات تربوية واجتماعية، القاهرة.
- الأعسر، صفاء (٢٠١٥). أسس التفكير الإيجابي وتطبيقات تجاه الذات والمجتمع. المؤتمر الدولي لتنمية المجتمع: تحديات وآفاق ، جامعة المنوفية.
- الأنصاري، سامية (٢٠١٧). ندوة عن التفكير الإيجابي: استراتيجياته وتطبيقاته. المجلة المصرية للدراسات النفسية .
- بركات، زياد (٢٠١٧). مظاهر السلوك التنمري السلبي لدى الأطفال في المرحلة الابتدائية من وجهة نظر المعلمين وأساليب مواجهتهم لها. مجلة جامعة النجاح للعلوم الإنسانية، ١٢٥٨- ١٢١٧ (٤).
- البصال، إيناس(٢٠١٩). فاعلية برنامج قائم على بعض الأنشطة المتكاملة لتحسين المناعة النفسية لدى أطفال ما قبل المدرسة. مجلة كلية الطفولة المبكرة، جامعة الإسكندرية.
- جرادات، عبد الكريم (٢٠١٨). الاستقواء لدى طلبة المدارس الأساسية. انتشاره والعوامل المرتبطة به. المجلة الأردنية في العلوم والتربية، الأردن.
- الجهني، رجاء (٢٠١٥). تنمية الكفاءة الوالدية لخفض أعراض سلوك التنمر بين عينة من الأطفال في المرحلة الابتدائية. مجلة كلية البنات، جامعة عين شمس.
- حسن، صبري (٢٠١٦). بناء مقياس للإستقواء لطلبة الصفوف الأساسية العليا في الأردن باستخدام نموذج سلم التقدير. مجلة العلوم التربوية والنفسية، ١٧(٣)، ٥٤٧- ٥٦٨.
- حسنين، إيمان (٢٠١٨). تنشيط المناعة النفسية لتنمية مهارات التفكير الإيجابي لدى الأطفال. مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس.
- الدسوقي، مجدي (٢٠١٦). مقياس السلوك التنمري للأطفال والمراهقين. دار جوانا للنشر والتوزيع: القاهرة.
- دى بونو، إدوارد (٢٠١٨). تعليم التفكير. المجمع الثقافي، ترجمة خليل الجيوسى، أبو ظبي.
- رامز، محمود (٢٠١٨). المناعة النفسية وعلاقتها بالتوجه الإيجابي نحو الحياة وأساليب مواجهة الضغوط لدى التلاميذ في المرحلة الأساسية. المجلة المصرية للدراسات النفسية.
- الزعبي، نادية (٢٠١٨). دور جماعة الآقران في الحد من الاستقواء لدى أطفال ضحايا الاستقواء. مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس.

- الزغلول، محمد (٢٠١٨). برنامج تربوي مقترح للحد من الإستقواء لدى أطفال المرحلة الأساسية في الأردن. مجلة دراسات وأبحاث، جامعة الجلفة، الجزائر.
- زيدان، عصام (٢٠١٧). المناعة النفسية. مفهومها، وأبعادها، وقياسها. مجلة كلية التربية، جامعة طنطا.
- سامر، رضوان (٢٠١٩). المناعة النفسية للأطفال. دار المسيرة للنشر، الأردن، عمان.
- سايحي، سليمة (٢٠١٨). الأستقواء المدرسي : مفهومه، أسبابه، طرق علاجه .مجلة التغير الاجتماعي، الجزائر، ٣(٦)، ٧٣- ٩٩.
- سعيدة، أماني (٢٠١٨). فاعلية برنامج لتنمية التفكير الإيجابي لدي الطالبات المعرضات للضغوط النفسية ،مجلة كلية التربية بالإسماعيلية ،جامعة قناة السويس.
- سكران، السيد، وعمران، عماد (٢٠١٦). البناء العاملي لظاهرة الأستقواء المدرسي كمفهوم تكاملي ونسبة انتشارها ومبرراتها لدى أطفال بمدينة أبها، مجلة التربية الخاصة، بكلية التربية جامعة الزقازيق، (١٦)، ١- ٦٠.
- سليم، عبد العزيز (٢٠١٩). الاستقواء واثره على المشكلات النفسية لدى الأطفال. دار المسيرة، عمان، الأردن.
- الشريف، علاء (٢٠١٥). فاعلية برنامج إرشادي لتحسين المناعة النفسية لدى الأطفال ضحايا العدوان والأستقواء. مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس.
- شقير، زينب (٢٠١٦). بطارية تشخيص التنمر. مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- الصبحين، موسى (٢٠١٩). سلوك التنمر عند الأطفال. مجلة جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. الرياض.
- عادل، أماني (٢٠١٧). المناعة النفسية وعلاقتها بعوامل الصمود الأسري لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. المجلة المصرية للدراسات النفسية.
- عباس، نجوان، وكامل، غادة (٢٠١٨). برنامج تدريبي قائم على نظرية بوربا في الذكاء الأخلاقي لخفض السلوك الإستقوائي لدى أطفال الروضة. مجلة دراسات في الطفولة والتربية ، جامعة أسيوط ، كلية رياض الاطفال ، (٥)، ٦١- ١٤٣.
- عبد الجواد، وفاء (٢٠١٧). المناخ المدرسي وعلاقته بالتنمر المدرسي لدى أطفال الروضة والمرحلة الابتدائية. مجلة الإرشاد النفسي، القاهرة.
- عبد الستار إبراهيم (٢٠١٩). دليل المعالج المعرفي لتنمية التفكير العقلاني الإيجابي. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبد اللاه، عفاف، وسلطان، ابتسام (٢٠٢٠). الذكاء الأخلاقي للمعلمات وأثره في تنمية بعض القيم الأخلاقية وخفض سلوك الأستقواء لدي طفل الروضة بمنطقة نجران التعليمية.مجلة الجامعة الأسلامية للدراسات التربوية والنفسية، ٢٩(٣)، ٤٤٢- ٤٦٧.
- العريفي، نادية (٢٠١٨). الأسرة وبرمجة التفكير الإيجابي لدى الطفل. العبيكان للنشر والتوزيع، السعودية: الرياض.
- غازي، ثائر (٢٠١٩). تنمية مهارات التفكير. الأسكندرية, مركز الأسكندرية للكتاب.

- الفرحاتي، السيد (٢٠١٩). علم النفس الإيجابي للطفل. الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة.
- قطامي، نايفة، والصرايرة، منى (٢٠١٩). الطفل المتنمر. دار السيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- لويد، سام (٢٠١٦). آليات اكتساب السلوك الإيجابي. ترجمة: عمر فايز عطاري ، مراجعة: إبراهيم بن حمد القعيد ،دار المعرفة للتنمية البشرية ، الرياض .
- محيلان، يوسف (٢٠١٥). دراسة أثر التدريب على التفكير الإيجابي واستراتيجيات التعلم في علاج التأخر الدراسي لدى تلاميذ الصف الرابع الإبتدائي بدولة الكويت. رسالة دكتوراه , جامعة القاهرة , معهد الدراسات التربوية .
- مراد، صلاح ، وعامر، محمد (٢٠١٩). التعرف على أثر كل من العدوان، والغضب، والاكتئاب في سلوك الاستقواء، وعلاقته بالسلوك الاجتماعي والفاعلية الذاتية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد (١١)، العدد (٣٢)، ص ١١ – ٤١.
- نوفل، إلهام (٢٠١٨). علاقة نمط التنشئة الأسرية بالاستقواء لدى الأطفال. دار قباء للنشر والتوزيع، الأردن، عمان.
- يحيى، خولة (٢٠١٨). التنمر والاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال. دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.
- **Albert-Lőrincz, E., Albert-Lőrincz, M., Kádár, A., Krizbai, T., & Lukács-Márton, R. (2019). The effect of positive psychology training on psychological immunity and resiliency of children, Social Pedagogy, 103 (1): 89-115.**
- **Andreou, E. (2018). Bully/Victim Problems And Their Association With Psychological Profiles In 4- To 7- Year- Old Greek Children, Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression, 26(1), 49-56.**
- **Balayan, K., & Verma, M. (2018). Understanding Bullying: Roles, Types, Gender Difference and Effect on Mental Health. Int. J. Indian Psychol, 9, 217-223.**
- **Benoit, V., & Gabola, P. (2019). The effectiveness of positive self-talk and positive thinking strategies on psychological immunity of children, International journal of Education research and public health; 18(22), 12065.**
- **Boulton, M. J., & Smith, P. K. (2017). Bully/victim problems in middle-School children: Stability, self-perceived competence, peer perceptions**

and peer acceptance. British journal of developmental psychology, 12,3, 315-329.

- Bradshaw, C. P., Waasdorp, T. E., & Johnson, S. L. (2015). Overlapping verbal, relational, physical, and electronic forms of bullying in adolescence: influence of school context. Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 44(3), 494-508.
- Broderick, & Natalie Yvonne (2019). An Investigation of the relationship between private speech and emotion regulation in preschool- age children vol .61(11-B) ,MAY.PP 6125 .
- Camodeca, M., & Goossens, F. A. (2019). Aggression, social cognitions, anger and sadness in bullies and victims. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 46,2, 186-197.
- Charmpatsis, C., & Tzoumanika, V. (2018). Maternal Attachment As A Factor Of Victimization And Bulling Of Children With Disabilities/Mutterbindung Als Faktor Von Viktimierung Und Bulling Of Kinder Mit Behinderungen. European Journal Of Special Education Research, 7(4).
- Colins, O. F., Andershed, H., Hellfeldt, K., & Fanti, K. A. (2017). The incremental usefulness of teacher-rated psychopathic traits in 5-to 7-year olds in predicting teacher-, parent-, and child self-reported antisocial behavior at a six-year follow-up. Journal of Criminal Justice, 80, 101771.
- Cook, C. R., Williams, K. R., Guerra, N. G., Kim, T. E., & Sadek, S. (2018). Predictors of bullying and victimization in childhood and adolescence: A meta-analytic investigation.
- Cordeiro, T., Botelho, J., & Mendonça, C. (2019). Relationship Between the Self-Concept of Children and Their Ability to Recognize Emotions in Others. Frontiers in Psychology, 12.
- Dawes, M., Sullivan, T. N., & Walsh, C. S. (2018). The Role of Classroom Social Dynamics in Students With Exceptionalities' Involvement in

Peer Victimization. In Handbook of Special Education Research, Volume I (pp. 342-353).

- Georgiou, S. N., & Stavrinides, P. (2019). Bullies/ Victim Children With Shared Disorder: Psychological Profile As Compared To Normal Counterparts, School Psychology International, 29(5), 574-589.
- Ginny, Swinson (2017). Positive Thinking Knight-Ridder Production ,Inc.,England .
- Harris, M. J, (2018). Bullying, Rejection, & Peer Victimization: A Social Cognitive Neuroscience Perspective. Springer Publishing Company.
- Jenkins, M. (2019). Mediating workplace bullying and harassment complaints: A risk management perspective. Dignity and Inclusion at Work, 181-208.
- Jordan, J. A., & Dyer, K. (2020). Gender Differences Among Male and Female Children in Psychological Immunity Aspects, Early Childhood Quarterly; 23(2): 161-180.
- Kaur, T., & Som, R. R. (2019). The Role Of Some Positive Psychology Strategies In Predicting Psychological Immunity In Children: A Pilot Study. International Journal of Current Research, 12: 139-143.
- Klomek, A. B., & Koren, K. (2018). The Moderating Role of Parenting Styles in Adolescents' Bullying and Depression. Adolescent Psychiatry, 11(1), 25-34.
- Kristensen, s & Smith, P. (2018). The Use of Coping Strategies by Danish children classed as a Bullies, Victims, Bully Victims, and Not Involved in Response to Different (Hypothetical) Types of Bullying. Scandinavian Journal of Psychology,44. 479 - 488.
- Lee, &Jeonghwa, (2017). The Effects of Five Year old preschoolers use of Private Speech on Performance and Attention for Two Kinds of Problems, Humanities and social sciences ,vol.60,Dec.pp.1899.
- Maunder, R. (2017). Ecological Perspectives and Social Development. The Wiley- Blackwell Handbook of Childhood Social

Development, 155-170.

- Moreno, P. M., del Castillo, H., & Abril-López, D. (2017). Perceptions of Bullying amongst Spanish Preschool and Primary Schoolchildren with the Use of Comic Strips: Practical and Theoretical Implications. Social Sciences, 10(6), 223.
- Obrien, N., & Moules, T. (2016). The impact of cyber-bullying on young people's mental health. Chelmsford: Anglia Ruskin University.
- Olweus, D.,(2011). Bullying at school, Oxford, UK: Blackwell Publishing Company .
- Pateraki, L. (2018). Bullying Among Primary School Children in Athens Creece. Educational Psychology, 21, 167 – 175
- Patrick, Elizabeth & et.al (2019).The Self-regulatory nature of preschool children`s private speech in naturalistic setting , Vol.21, Mar.pp.45-61.
- Polanin, M. K. (2017). Effects of cultural awareness training in conjunction with an established bullying prevention program(Doctoral dissertation, Loyola University Chicago).
- Radliff, K. M., Wang, C., & Swearer, S. M. (2018). Bullying and peer victimization: An examination of cognitive and psychosocial constructs. Journal of interpersonal violence, 31(11), 1983-2030.
- Richard & Sandersan, J.(2016). The role of imagination in facilitating deductive reasoning in 2-3 and 4 year olds , The Journal of cognitive, Vol.72 (3).pp,111-202.
- Smith ,J, Twemlow ,S & Hoover, D (2019). Victim and Bystanders A method of school intervention and possible contributions".Child Psychiatry and human development 29-37
- Stallard , Paul.(2017). Think Good- Feel Good , John Wiley & Sons , England .
- Swearer, S. M., Song, S. Y., Cary, P. T., Eagle, J. W., & Mickelson, W. T. (2020). Psychological Profile In Children With Shared Disorder: The Relationship Between Bully/Victim Experience, Anxiety, Stress

And Depression Symptoms, Journal of Emotional Abuse, 2(2-3); 95-121.

- Upadhyay, U. T. (2019). Increasing Children's Psychological Immunity: Effects of a Positive Psychology Strategies Intervention in Improving Psychological Immunity Among Children, International Journal of Indian Psychology; 8 (3).
- Vucetic, M., Brendgen, M., Vitaro, F., Dionne, G., & Boivin, M. (2017). Victimization by friends and victimization by other peers: common risk factors or mutual influence?. Journal of youth and adolescence, 50(3), 563-578.
- Wulan, S., & Fridani, L. (2018). Teaching Strategy in Early Childhood Education: Child-Friendly Classroom Management to Anticipate Bullying Behaviours. Jurnal Pendidikan Usia Dini, 15(2), 379-394.
-