

## برنامج لتحسين الهناء الذاتى لأسرة الطفل ذى الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التتمر

إعداد: د.بسة أسامة السيد فؤاد

مدرس التربية الخاصة -كلية التربية جامعة عين شمس

### المستخلص:

**هدف الدراسة:** تحسين الهناء الذاتى لأسرة الطفل ذى الاعاقة العقلية من خلال البرنامج التدريبي لمواجهة سلوكيات التتمر، والتأكد من استمرار فاعلية البرنامج بعد مرور فترة زمنية محددة.

**عينة الدراسة:** تكونت عينة الدراسة من 14 أماً لأطفال من ذوى الإعاقة العقلية تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (25-40) عام وأطفالهم من ذوى الاعاقة العقلية البسيطة تراوحت اعمارهم ما بين (8-12) عام .

**وتكونت أدوات الدراسة من** مقياس التتمر لأسرة الطفل ذى الاعاقة العقلية(إعداد الباحثة)، ومقياس الهناء الذاتى لاسرة الطفل ذى الاعاقة العقلية(إعداد الباحثة)، وبرنامج تدريبي لمواجهة سلوكيات التتمر لتحسين الهناء الذاتى لأسرة الطفل ذى الاعاقة العقلية. (إعداد الباحثة).

وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية وجدوي البرنامج التدريبي القائم على مواجهة سلوك التتمر المستخدم فى الدراسة الحالية فى تحسين مستوى الهناء الذاتى للأسرة  
**الكلمات المفتاحية:** التتمر - الهناء الذاتى لأسرة الطفل ذى الإعاقة العقلية.

## **A program to improve the self-well-being of the family of a child with intellectual disability by confronting bullying behavior.**

**Dr. Basma Osama Elsayed Fouad**

Lecture of Special Education, Faculty of Education, Ain-Shams University

### **Abstract:**

**Aim of the study:** Improving the self-well-being of the family of a child with intellectual disability through a training program to confront bullying behaviors and ensuring the continued effectiveness of the program after a specific time.

**Study sample:** The study sample consisted of 14 mothers of children with intellectual disability whose ages ranged between (25-40) years, and their children with mild intellectual disability whose ages ranged between (8-12) years.

**The study tools consisted of:** Bullying scale for the family of a child with intellectual disability (prepared by the researcher), A measure of the subjective well-being of the family of a child with a intellectual disability (prepared by the researcher), A training program to confront bullying behaviors to improve the self-satisfaction of the family of a child with intellectual disability. (Prepared by the researcher).

**The results of the study revealed the effectiveness and feasibility of the training program based on confronting bullying behavior used in the current study in improving the level of family self-well-being.**

**key words:** bullying behavior- self-well-being for the family of a child with intellectual disability.

## برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الإعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التتمر

إعداد: د.بسة أسامة السيد فؤاد

مدرس التربية الخاصة -كلية التربية جامعة عين شمس

مقدمة الدراسة :

الهناء الذاتي هدفاً ومطلباً للبشرية وذات قيمه سامية مهما اختلفت الثقافات وعلى مر العصور، فهي من الغايات الكبرى التي يسعى لتحقيقها معظم البشر حيث يتفق غالبية الناس على أنها افضل الغايات المنشودة للحياة وما بعد الحياة، وهي تعتبر أن الإنسان يحمل بداخله جوانب القوة والضعف وبهما تتحدد حياته ، وأن الخبرات التي تمر به تشكل شخصيته وهي تتمتع بنواتج بعضها غير قابل للتعديل وبعضها الآخر قابل للتعديل ولها آثار إيجابية عديدة تساعد على تحقيق الصحة النفسية للفرد وذلك يعود إلى ارتباطها بإعتدال الحالة المزاجية وطمأنينة النفس وتحقيق الذات والشعور بالبهجة.(عبد المريد عبد الجابر و جلال محمد،2018: 195)

يعتبر النسق الأسري نظام بالغ التفرد والخصوصية لأنه النسق الذي ينضم إليه الطفل عادياً كان أو معوقاً منذ بداية حياته ، يشبع احتياجاته ويستمد مصادر الدعم ، فالأسرة هي البوتقة التي ينصهر فيها الطفل بحيث تتشكل فيها شخصيته بكل جوانبها وتتوقف الصحة النفسية للطفل وتوافقه النفسي والاجتماعي ونجاحه في الحياة على المتغيرات المرتبطة بهذا النسق وردود الفعل نحو الإعاقة وأساليب معاملة الوالدين ومدى تقبل الاسرة للطفل المعاق وإشباع احتياجاته فالفاعل الأسرى والتواصل داخل الأسرة يحدد خصائص شخصيته الفرد من حيث قدرته على مواجهة مشكلاته والعالم الخارجى ومرونته في حل المشكلات أو الهروب من المواجهة وتجنب المشكلات وعدم القدرة على مواجهة الصراعات مما يعنى جمود الشخصية.(على عبد النبي محمد حنفي، 2016: 19)

يعرف التتمر أنه سلوك عدوانى حاد ومتكرر لفترة طويلة يقصد به الإيذاء وهو سلوك فردى أو جماعي بين طرفين (متتمر Bully) او(ضحية Victim) ويتم بشكل مباشر

**برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التتمر**  
او غير مباشر على الضحايا باستخدام أساليب ووسائل متنوعة بهدف إحاق الاذى الجسدي  
أو النفسي أو الإجماعي أو التعليمي.

وجود طفل ذو إعاقة عقلية يترتب عليه أعباء إضافية على كاهل الأسرة وشيوع  
كثيراً من المشكلات الأسرية مثل زيادة الأعباء المالية والعزلة والإرهاق المزمّن  
والمشكلات الإنفعالية والشعور بتدني المساندة ومصادر الدعم من الأصدقاء والأقارب  
والمؤسسات الرسمية وغير الرسمية ولذلك إذا كانت العلاقة بين الزوجين ليست قوية فإن  
وجود هذا الضغط يؤدي إلى ضعف العلاقة أكثر ويؤدي إلى تباين في الآراء عند تقرير  
حاجات الطفل المعوق وحاجة إخوانه أو عند اتخاذ قرار مصيري يهم الطفل أو الأسرة  
بشكل عام مما ينعكس سلباً على الأطفال وخاصة من ذوي الاعاقة العقلية . (على عبد النبي  
محمد حنفي، 2016: 51)

يؤثر التتمر على الهناء الذاتي حيث يجعل الفرد ليشعر بالعجز أو الضعف وقد يؤثر  
التتمر على قدرتهم على التعلم والتنمية الشخصية قد يؤدي ذلك الى تدهور الثقة بالنفس  
وتفاقم القلق والاكتئاب لديهم مما يؤثر سلباً على هناء ذاتهم وجودة حياتهم العامة، ومن  
الضروري توفير بيئة آمنة وداعمة لمنع التتمر وتعزيز الهناء الذاتي ويجب تعزيز التوعية  
بأهمية الاحترام والتسامح والتعاطف مع الاخرين بغض النظر عن قدرتهم العقلية ويتطلب  
تشجيع الثقة بالنفس وتعزيز القدرات والتواصل الفعال وتشجيع العلاقات الاجتماعية الصحية  
والداعمة .

والدراسات ركزت على مستوى التتمر المدرسي مع ذوي الاعاقة العقلية ووجدت أن  
ذوي الاعاقة يكونون أكثر عرضة للتتمر في بيئة المدرسة وقد يتعرضون للإستهزاء ويكون  
السبب صعوبة التواصل أو القدرات التي يمتلكونها ويؤثر التتمر على الأفراد وعلى الأسرة  
سلباً وعلى صحتهم النفسية والاجتماعية ويتسبب في إنعزالهم وتدني هنائهم الذاتي.

#### مشكلة الدراسة :

وجود طفل من ذوي الإعاقة العقلية في الأسرة يضاعف الي حد كبير الضغوط  
الأسرية وتعايش لسلسلة من الهموم النفسية لا تحتمل باعتبار أن الوالدين يتطلعان لميلاد

طفل عادي يمثل امتداداً بيولوجياً ونفسياً فيما يروونه مشروع المستقبل الذي يستثمران فيه عطاءهما النفسي والمادي في الحياة ولهذا فإن ميلاد طفل ذي إعاقة في الأسرة او اكتشاف إعاقته يمثل صدمة شديدة للأسرة وفرصة لتبادل الاتهامات واختلاف الآراء ولوم الذات والآخرين وتحطيم الثقة في الذات وتعطيل للإرادة فالإعاقة تمثل إهدار للإستقرار الأسري ومهاجمة العمود الفقري للبناء التواصلي الأسري ويتفاقم مع التفاعلات اليومية. (على عبد النبي محمد حنفي، 2016: 26 )

والتنمر هو سلوك سلبي يتميز بالتعرض المستمر للإستهزاء والتنمر الجسدي أو العاطفي من قبل الآخرين، ويمكن أن يحدث التنمر في مجموعة متنوعة من السياقات سواء في المدرسة ومكان العمل والمجتمع ، وذوى الإعاقة العقلية قد يكونوا أكثر عرضة للتنمر لقصور التواصل والتكيف مع المجتمع وقد يشمل التنمر تنمراً لفظياً مثل التنمر بواسطة السخرية او التنمر بواسطة الألفاظ العنصرية ويمكن أن يتسبب ذلك في تأثير سلبي على الهناء الذاتي لذوى الإعاقة العقلية ولأسرهم.

ويعتبر التنمر المدرسي ظاهرة نفسية اجتماعية عالمية لها آثار كبيرة على صحة الطفل الجسدية والنفسية، وهدف الدراسات إلى الكشف عما إذا كان التنمر في مدارس الدمج هو أكثر اشكال التنمر تكراراً لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ودراسة الفروق في التعرض للتنمر تبعاً لإختلاف النوع .

أشار عبد المريد عبد الجابر و جلال محمد ( 2018: 194 ) أن الهناء الذاتي يعد من الجوانب الإيجابية في الشخصية إذ أن السعادة قمة مطالب الحياة الانسانية فهي الغاية التي يسعى البشر للوصول إليها حتى إذا كانوا لا يعرفون على وجه الدقة ما السعادة التي يصبون إليها ولا يخفي على أحد ما يشهده المجتمع من التغيرات الاجتماعية والإقتصادية والثقافية والسياسية التي لحقت بالقيم الإنسانية وتسببت في صراعات بين القديم والجديد، وإن التغيرات المتسارعة والصراعات المتعددة تحمل بين طياتها الكثير من الشقاء الانساني.

## برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التتمر

والتتمر يؤثر سلباً على الهناء الذاتي وأظهرت الدراسات أن الاشخاص الذين يتعرضون للتتمر يعانون من مستويات أقل للرضا الذاتي والثقة بالنفس ويعانون من مشاعر أعلى من القلق والاكتئاب.

وتشير بعض الدراسات أن التتمر يؤدي إلى تدنى الأداء الأكاديمي والإجتماعي وقد يتعرضون للعزل الإجتماعي وتقبيدات في الفرص التعليمية والتطورية يؤثر على الهناء الذاتي.

تسألّت دراسة (Nilsson, August Håkan; et al. (2022) عن ماهية الهناء الذاتي والرفاهية والحياة الطيبة ليس حديثاً وقد أعطى الفلاسفة اعتباراً كبيراً في جميع أنحاء تاريخ الانسان ووفقاً لأرسطو تم تعريف السعادة أنها تعيش وفقاً للذات وفضائل الفرد وهى الشيء الوحيد الذي يقوم به البشر وكل التطلعات هي مجرد طرق فرعية لتحقيق السعادة والفائدة ورأى أرسطو أن الحياة نشاط مستمر ونشاط للعيش بشكل أفضل وجيد والسعادة في شئى يفعلُه الانسان أو نشاط يمارس وليس شئى تمتلكه وظهر ارتباط بين الأنشطة والتعبير عن الذات وبين الأنشطة وكيف نشعر بالفرح، وينظر الباحثون الى الأنشطة كيف يقضي الناس وقتهم؟ كيف يتصرف الفرد؟ والنشاط محدد بما يقوم الشخص أو يفعله خلال فترة زمنية معينة ونركز على فحص الأنشطة اليومية والرفاهية والسعادة وتحديد مستوى الرفاهية حسب مستوى الخبرة ووفقاً لتقديراتهم الذاتية لحياتهم .

ولذلك تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيسي التالي:

ما مدى فاعلية برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التتمر؟

### **هدف الدراسة:**

1. تهدف الدراسة الحالية إلى تحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال البرنامج التدريبي لمواجهة سلوكيات التتمر، والتأكد من استمرار فاعلية البرنامج بعد مرور فترة زمنية محددة.

تتبين أهمية الدراسة الحالية على المستويين النظرى والتطبيقي من خلال النقاط التالية:

أ - الأهمية النظرية :

1. تسهم الدراسة الحالية في إلقاء الضوء على بعض الحقائق والمهارات التي تضمن أشكال التنمرو وتأثيرها على أسرة الطفل ذى الإعاقة العقلية.

2. تسهم في توضيح أهمية الشعور بالهناء الذاتى لأسرة الطفل ذى الإعاقة العقلية.

ب - الأهمية التطبيقية العملية :

1. تصميم برنامج لتحسين الهناء الذاتى لدى أسرة الطفل ذى الإعاقة العقلية .

2. لفت أنظار الآباء والمربين إلي مفهومى التنمر والهناء الذاتى.

مصطلحات الدراسة : وتحدد مصطلحات الدراسة الاجرائية :

1. سلوك التنمر bullying behavior : يعرف بأنه نوع من انواع السلوك العدوانى يظهر فيه الطلاب سلوكاً عدوانياً عن قصد وهو سلوك متكرر لفترة طويلة اتجاه أقرانهم الذين لا يستطيعون الدفاع عن أنفسهم وهناك أشكال مختلفة من التنمر سواء كان تنمر مباشر او تنمر غير مباشر.

2. الهناء الذاتى لأسرة الطفل ذوى الإعاقة العقلية: self-well-being for the family of a child with intellectual disability: الدرجة التى يحكم فيها الفرد إيجابيا على نوعية حياته الحاضرة عامة وتشير إلى الرضا عن الحياة التى يحيها واستمتاعه بها، ويعرف بأنه التقييم الايجابى لمجمل حياة الفرد من جوانب صحية ودينية وتعليمية واقتصادية واجتماعية التى تعبر بمجملها عن الرضا عن الحياة، وهو حالة وجدانية ايجابية تعكس شعور الفرد بالسعادة نتيجة لما يتعرض له من مصادر السعادة الشخصية متمثلة في الصحة وجود اهداف محددة التدبير الثقة بالنفس التعليم والنجاح والدراسي والمستقبل المهني ومصادر السعادة الاجتماعية والمتمثلة في الحب والاسرة والاصدقاء ونشاط وقت الفراغ وذلك كما يعبر عنها الفرد وفق ادراكه لها.

## برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التنمر الاطار النظري:

يتناول هذا الجزء مفهوم التنمر، ومفهوم الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية:

### أولاً التنمر :

عرفت حنان أسعد (2012: 197) التنمر بأنه فعل أو سلوك تسبقه نية مبيته وقصد متعمد لإيقاع الأذى والضرر بآخر (ضحية) بهدف اخضاعه قسراً أو جبراً في إطار علاقة غير متكافئة فينتج عنها أضرار جسمية ونفسية (لفظية – وغير لفظية) بطريقة متعمدة في مواقف تقتضي القوة والسيطرة على هذا الاخر (الضحية).

ويعرف التنمر (Gladden; et al. , 2014) بأنه سلوك عدواني غير مرغوب فيه من قبل فرد أو مجموعة أخرى من الأفراد الذين ليسو أشقاء وهذا ينطوي على اختلال التوازن الملحوظ في القوة ويتكرر عدة مرات مما يؤدي إلى إلحاق الأذى بالضحية سواء كان جسدياً أو نفسياً أو اجتماعياً أو تعليمياً.

عرف (Patchin ; Hinduja (2016:17) التنمر بأنه سلوك متعمد لإلحاق الأذى وهذا السلوك المتكرر يسببه فرد واحد أو أكثر تجاه شخص آخر غير قادر على الدفاع عن نفسه. تعرف إيمان جمعة (2020: 59) التنمر بأنه الرغبة في الأذى وتنفيذ فعل ضار ، يتميز بالتكرار واختلال توازن القوة الجسدية او النفسية والذي قد يأتي في شكل سوء المعاملة اللفظية او الإعتداء الجسدي او الإيذاء أحيانا ما يطلق على أول شكلين من اشكال التنمر "التنمر المباشر" لأنها تشمل السلوك العدواني المباشر في حين يقصد بالإيذاء والتلاعب في علاقات الأقران من أجل إستبعاد شخص ما.

عرفت هدى أمين (2023) التنمر بأنه شكل من أشكال السلوك العدواني المتعمد والمتكرر والذي يسبب الأذى أو الضيق أو الإنزعاج لشخص آخر، ويتميز بعدم التوازن بين الاشخاص، ويمكن أن يكون التنمر إما مباشراً أو غير مباشر، ويشمل التنمر المباشر التنمر الجسدي (مثل الضرب، والدفع ، والركل، وشد الشعر) واللفظي (مثل الشتائم، والمضايقة، والضحك، والسخرية)، وقد يكون التنمر غير مباشر (مثل العزلة الاجتماعية، أو التحدث من وراء ظهر المرء، أو نشر الشائعات)، وقد يحدث التنمر الإلكتروني أيضاً (مثل الرسائل

النصية المؤذية أو البريد الإلكتروني. هناك معيارين للتنمر هما التكرار؛ يحدث أكثر من مرة ، ووجود خلل في القوة بحيث يصعب على الضحية الدفاع عن نفسها.

أشار السعيد مبروك (2019: 15) إلى أن المشاركون في التنمر ثلاث أطراف هم:

1. المتنمر: وهو الطفل الذي يتشاجر مع الآخرين كي يحاول فرض سيطرته عليهم والاستيلاء على ممتلكاتهم وهو الذي يتعمد مضايقة أو ترهيب وتهديد الآخرين الذين لا يتمتعون بنفس درجة القوة التي يتمتع بها، والشخص الذي يحتاج إلى ترسيخ القوة والسيطرة من خلال الشعور بخوف الآخرين وبدون الشعور بالتعاطف أو التعاطف أو الخجل؛ متنمر شخص يعتبر غير جدير بالإحترام أو الرعاية لديه إحساس بالإستحقاق وعدم التسامح تجاه الإختلاف والإستقلالية في الإستبعاد.

2. الضحية: هو الطفل الذي يكون عرضة للإعتداء والإيذاء وعدم القدرة على الدفاع عن نفسه لعدم تكافؤ القوة أو وجود إعاقة لديه، شخص يتلقى سلوك التنمر شخص يؤدي ومن خلال أنشطة اللعب هو دور الضحية أثناء مكافحة التنمر تمرين التدخل في الفصول الدراسي.

3. المتفرجون : وهم الملاحظون لعملية التنمر وهم إما المعززون وهم الأطفال الذين يقدمون الدعم للمتنمر بسبب علاقة تربطهم به وبذلك هم مشاركون في عملية الإعتداء وإما مدافعون وهم متعاطفون مع الضحية ويقدمون له يد العون بعد الاعتداء وإما المتفرجون الراضون للاستقواء وهم يلاحظون دون تدخل منهم ويفتقرون الى الثقة بالنفس ولديهم خوف من ان يكونوا ضحايا مستقبلا، بسبب انتشار السلوكيات العدوانية التالية بين الطلاب: السخرية والإذلال والترهيب في مدرستهم وفصولهم أوفي أسرهم بسبب شعور الخجل أو الإنكسار لإعاقة الطفل.

وأشارت سحر حسين (2022: 815) إلي أن مؤشرات حدوث التنمر تظهر في:

- عدم التوازن في القوة بين التلميذ المتنمر والضحية ، حيث يكون المتنمر أكثر قوة أو أكبر سناً.

## برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التمر

- التكرار المستمر للأفعال السلبية التي يمارسها المتتمر على الضحية فهي تمتد لعدة أيام أو أسابيع أو شهور أو سنوات .
- لا بد من توافر النية والقصد لإيذاء الشخص المستهدف والضحية.
- ينفذ من شخص واحد او مجموعة من الاشخاص ضد شخص آخر بعينه.
- لا يستطيع لضحية الدفاع عن نفسها.

أشار كل من (يسرا محمد ، 2019: 133) ، (ابراهيم زكي، 2019: 160) أن هناك دوافع وأسباب مختلفة لسلوك التمر ويكون السيئ في ذلك فقدان الرعاية في البيت وفقدان الثقة في النفس والعنف الشديد المتوفر في المدرسة والذي يساعد على وجود أطفال متتمرين وآخرين متتمر عليهم حيث تتطور أشكاله واساليب تنفيذه ويعود ذلك لعدة أسباب :

1. أسباب وسمات شخصية : التمر يحدث نتيجة لعدة أسباب وسمات شخصية للضحايا كالقصور في المهارات الإجتماعية وتدنى تقدير الذات وفقدان الأمن النفسي والوحدة النفسية أو يكون الضحية مختلفاً لديه عجز أو إعاقة أو قصور في القدرة العقلية أو الجسدية أو النفسية مما يجعله أكثر عرضة للتمر.
2. أسباب نفسية: التمر من السلوكيات التي تنطوي على غضب وانفعال وعدوانية وان المتتمر يعمل على تفريغ إحباطاتهم على الآخرين من خلال التهديد والتخويف والترهيب وممارسة سلوك التمر على الضحايا وذلك إنعكاس للعديد من المشكلات النفسية ترجع للسمات الشخصية للمتتمر مثل حب الاستعراض ولفت الانتباه وضعف الثقة بالنفس والإفتقار للأمن والرضا النفسي والإحباط والقلق وتدنى مفهوم الذات .
3. أسباب تتعلق بالبيئة المدرسية : وتتمثل في أنه لا توجد قواعد صارمة للتعامل مع حالات التمر تزيد من التمر المدرسي وضعف وعي المعلمين والمرشدين الطلابيين والمديرين والإداريين بمظاهر التمر وآثارها السلبية على الأطفال وقلة الأنشطة الطلابية وعدم ممارسة الطلاب للأنشطة تستنفذ طاقاتهم الزائدة .

4. أسباب أسرية : منها الضغوط الأسرية للحصول على مستوى مرتفع من التحصيل يفوق قدراتهم وإمكاناتهم بالإضافة إلى التبدل الزائد فيصبحون أنانيين لذلك غالبا ما يفتقرون إلى التعاطف مع ضحاياهم وعندما يتعرض المتتمرون لتجاهل مشاعرهم وقدراتهم وميولهم ، ويكونوا أكثر عدوانية وقدرة على ممارسة سلوك التتمر .

5. أسباب اجتماعية: لا شك أن انتشار التتمر هو نتيجة لظواهر اجتماعية جديدة مثل انتشار أفلام العنف وانتشار قنوات المصارعة وافلام الكرتون العنيفة والأكثر خطورة انتشار الألعاب الالكترونية العنيفة وتقوم فكرتها على مفاهيم القوة الخارقة وسحق وضرب الخصوب وهذا يمثل خطر شديد يعرض الأطفال الى ممارسة سلوك التتمر.

أشارت الدراسات ان لتتمر داخل الاسرة يحدث :

1. التتمر اللفظي داخل الأسرة: قياس مدى حدوث التتمر اللفظي مثل السب والشتم داخل الأسرة بسبب الطفل.
2. التهميش والاستبعاد داخل الأسرة: قياس مدى تجاهل الطفل أو استبعاده من الأنشطة العائلية او عدم تضمينه بشكل كامل في الأسرة
3. التأثير النفسي والعاطفي على الأفراد: قياس مدى تأثير التتمر على صحة الأفراد النفسية والعاطفية داخل الاسرة
4. التغييرات في العلاقات العائلية: قياس مدى تأثير التتمر على العلاقات بين أفراد الأسرة ومدى تغييرها.
5. الدعم النفسي والاجتماعي: قياس مدى توفر الدعم النفسي والاجتماعي للأفراد داخل الأسرة للتعامل مع التتمر وتأثيره.
6. التعامل مع التحديات : قياس مدى فهم الأسرة للإعاقة وقدرتهم على التعامل مع التحديات بشكل إيجابي.
7. التغييرات في سلوك الطفل: قياس مدى تأثير التتمر على سلوك الفرد وتقديره لذاته.

أساليب تدابير التدخل الأسرة والمعلم المستخدمة في الحد من تتمر للأطفال:

## برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التتمر

1- أنشطة لعب الأدوار: شخص يقوم بدور المتمر أثناء مكافحة التتمر تمرين التدخل في

الفصول الدراسية

2- سيناريوهات التتمر: المقالة القصيرة لحالات التتمر

3- استراتيجيات التعاون: الحوار بين مديري المدارس (مديري المدارس ،المدرء

المساعدون والمستشارون) والطلاب وأولياء الأمور أو الأوصياء القانونيون والمعلمون

في تنفيذ برنامج مكافحة التتمر

4- التدخل المباشر مع المتمرين: الإجراءات التي يتخذها مسؤولى المدرسة للتعامل مع

سلوك الطالب المتمر مع المتمرين .

5- التدخل المباشر للضحايا: الإجراءات التي يتخذها مسؤولوا المدرسة لمعالجة سلوك

الطالب المتمر مع الضحايا.

6- جلسات الإرشاد الجماعي مع المتمرين: العلاج لإدخال سلوكيات أقل عدوانية للطلاب

التي يجب على المتمرين ممارستها

7- جلسات مجموعة الدعم: إجتماع سري يشمل الضحية ، المعلم، أحد الوالدين أو الوصي

القانوني ، أخصائي نفسى وعضو إداري في المدرسة الفريق الذي يمكن للضحية أن

تكشف فيه عما شعرت به أثناء وبعد حادث التتمر، القصد من ذلك هو "مساعدة الضحية

بأي آثار نفسية من التعرض للتتمر مثلا كالإكتئاب أو الأفكار الانتحارية

8- إجمالي التدخل في الفصل الدراسي: استخدام المعلمين "سلوكيات مكافحة التتمر ، والتي

التواصل مع الأطفال ، المتورطين في التتمر أو التعرض للتتمر مثل ؛ أنشطة لعب دور

الضحية والتتمر أو المناقشات في الفصل بناءً على سيناريوهات التتمر

ثانياً الهناء الذاتى :

أوضح كل من أحمد عبد الملك وسعاد كامل (2017) الهناء الذاتى مفهوم يشير

إلى الإحساس الإيجابي بحسن الحال كما يرصد بالموشرات السلوكية الدالة على ارتفاع

مستويات رضا الفرد عن ذاته وعن حياته بشكل عام وسعيه الدائم لتحقيق أهداف شخصية

ذات معنى وقيمة بالنسبة له مع استقلاليته في تحديد مسار حياته وكذلك اقامة الفرد لعلاقات

اجتماعية مع الآخرين والاستمرار فيها ويرتبط الهناء الذاتي بكل من الاحساس العام بالسعادة والسكينة والطمأنينة النفسية، ارتباط سعادته في المشاعر والتفكير في المواقف يجعلها متصلة اتصال وثيق بإرادة الإنسان فكل انسان يخلق سعادته بنفسه وإرادته وفق طريقته في التفكير ونظرته للأمور والأحداث، فإذا أراد الإنسان أن يكون سعيدا عليه أن يفكر بطريقة ايجابية فيها تفاؤل وليس تشاؤم وفيها رضا وليس سخط، وفيها توقع للنجاح وليس خوف من الفشل وفيها حمل للإحباط وليس عجز ويأس وفيها صبر على الشدائد وليس جزع فالسعيد ينظر إلي الجانب المشرق في الحياة ويتذكر الخبرات السعيدة ويتعامل مع أحداث الحياة على اساس انها جالبة للفرح والسرور.

يعرف عبد المريد عبد الجابر و جلال محمد (2018: 196- 197 ) مصطلح الهناء الذاتي بأنه متعدد المعانى قد يفهم انه عاطفة عابرة ويفهم على انه خبرة وهي عملية طويلة الاجل تهدف لخلق معنى للحياة وتطوير للهوية من خلال السعي لتحقيق أهداف ذاتية، وهي تنشأ كمنتج للأنشطة ذات مغزى للإنسان ذات مغزى للإنسان وهي حالة نفسية تشمل الوجدان الإيجابي والرضا عن الحياة.

ويعرف أحمد على وآخرون ( 2020 ) الهناء الذاتي بأنه التقييمات المعرفية والوجدانية التي لدى الفرد عن حياته فشعور الفرد بالهناء الذاتي يحدث عندما تتغلب المشاعر السارة على المشاعر غير السارة ويعرف بأنه حاله نفسية إيجابية تتميز لمستويات مرتفعة من الرضا عن الحياة والوجدان الإيجابي وإنخفاض الوجدان السلبي وهي مجمل التقييمات المعرفية والوجدانية المرتبطة بحياة الفرد التي توضح كيف يحقق أهدافه كما توقع، والشعور بأنه في حالة جيدة وشعور دائم نسبيا بالسعادة ويرجع إلي مدى تحقيق الإشباع بكافة اشكاله وجوانبه والرضا عن النفس والتوافق بنوعيه النفسي والاجتماعي ، ويتضمن تقييم الأفراد لحياتهم ويتضمن المشاعر واحكام الافعال الانفعالية وردورها تجاه احداث الحياة والرضا عن الحياة ويشير إلى تقييم الإرادة للمشاعر الإيجابية وندراً المشاعر السلبية يشعرون بالرضا عن حياتهم عندما يتولد لديهم شعور عال بالهناء الذاتي.

## برنامج لتحسين الهناء الذاتى لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التثمر

وتشير تعريفات الهناء الذاتى أنه يوجد ثلاث وجهات نظر الأولى : تمتع الفرد بحالة ايجابية من الناحية المعرفية والوجدانية، وهي تتضمن تقييمات معرفية ايجابية للحياة اضافة الى وجود مشاعر ايجابية لدى الفرد والثانية هي حالة يتمتع فيها الفرد بغياب التقييمات المعرفية والوجدانية السلبية، والثالثة تجمع بين الحالتين الاولى والثانية او تشترط وجود تقييمات معرفية ووجدانية ايجابية مع غياب التقييمات السلبية لكي يشعر الفرد بالهناء الذاتى إلا أن الباحثين يتفقون مع وجهة النظر الثانية التى تدعم فكرة أن الهناء الذاتى يتضمن مجموعة من التقييمات المعرفية والوجدانية الإيجابية وليس غياب الوجدان السالب شرطاً لأننا نعيش في حياة واقعية بعيدة عن العالم المثالي التى تتجلي فيه المشاعر الإيجابية وتخفي فيه المشاعر السلبية (احمد على واخرون : 2020).

أشار عبد المريد عبد الجابر و جلال محمد (2018: 204) أن التوصيات من أجل الوصول إلى الهناء الذاتى هي:

1. العمل من أجل الأفضل وتحسين جودة الحياة سواء من ناحية المادية او من الناحية الجسدية .
  2. ترك المعتقدات والأفكار السلبية وتغيير طريقة التفكير نحو ما يكفل شعور الانسان بالسعادة وتجديد الحياة والتخلى عن النمطية والروتين فيها على كل الأصعدة.
  3. التواصل مع الناس وعدم الإنعزال اجتماعياً فقد يكون سبب عدم الشعور بالسعادة ، توقف الفرد عن التفاعل مع الناس ومشاركتهم الأجواء الاجتماعية الطبيعية.
  4. تجنب التحسر على الماضي مقابل الإصرار على البدء من جديد والإستفادة من الدروس الماضية قدر الإمكان .
  5. تفاعى التعامل مع الاشخاص الذين لا يؤمنون بالسعادة وبجدوى الشعور بها .
- حاول الباحثون تفسير شعور الفرد بالهناء الذاتى في ضوء اتجاهات رئيسية ثلاثة، وهي الاتجاه الأول الاتجاه المعرفية (منحى المتعة) حيث يرى أن الفرد يشعر بالهناء الذاتى عندما يقيم انجازاته وموارده وتوقعاته بالتقدم كما أن الهناء الذاتى عندما يقيم إنجازاته وموارده وتوقعاته بالتقدم يعود إلى عدة مصادر منها الدخل وعدد الأصدقاء والتدين والذكاء ودرجة الإنجاز التعليمي، والاتجاه الثانى تكامل الهناء الذاتى (منحى السعادة) حيث اعتمد تفسيره على

تحديد ستة أبعاد وتشمل النظرة الإيجابية للذات وماضيها، الإحساس بأن الحياة ذات هدف ومعنى وجودة العلاقات مع الآخرين والفعالية الذاتى في المجمال والقدرة على اتباع قناعات الفرد الذاتية والإحياء بتقدير الذات وبتحقيقها، أما الإتجاه الثالث الهناء الوجودى ويشير إلى تفسير الهناء الذاتى للفرد عبر فترة زمنية يشمل تقويم الشخص لجوانب النشاط العقلي تجاه خبرات الحياة في الماضي أو الحاضر أو المستقبل(احمد على واخرون : 2020).

كشفت الدراسات أن النساء أكثر سعادة من الرجال في العلاقات الاجتماعية ولديهم معدلات مرتفعة من المشاعر السلبية ولكن لديهم قدرة أكبر على التعبير عن المشاعر السلبية وهذه القدرة تساعدهم في التخلص من الضغوط الكثيرة التى يتعرضن لها .

ويسعى الأفراد في مختلف مراحل العمر للوصول إلى هناء الذاتى وتلعب عوامل عديدة ومتنوعة بيئية وشخصية واجتماعية دوراً في توجه الفرد نحو الوجدان السلبى أم الايجابى فليس هناك شك أن الخبرات التى يمر بها الفرد بالإضافة إلى سمات شخصيته تحدد مسار حياته سلبياً أو إيجابياً وتختلف المصادر في درجة تواجدها باختلاف المرحلة العمرية والنوع منها : المكانة الاجتماعية، العلاقات الاجتماعية، وجود هدف في الحياة، الزواج، التكيف العاطفي، الصحة الجسدية، نشاط شغل وقت الفراغ، الوضع المهني، الصحة النفسية، نوع العمل، التفاؤل، الدخل، الأصدقاء، تقدير الذات، الرضا عن النفس، الصداقة، التدين، مستوى التعليم، الأبناء، تقدير الآخرين، تحقيق الذات، المهارات الاجتماعية، الاستقرار الأسري، الدعم الاجتماعي، الدخل والثروة، النجاح، ويمكن القول أن غياب مصادر السعادة السابقة يثبط من درجة شعور الفرد بالسعادة (عبد المريد عبد الجابر العبد لى و جلال محمد بيومى، 2018:203).

وأشار أحمد على واخرون ( 2020 ) أنه يمكن الحصول على الهناء الذاتى عند التوصل الي حالة معينة مثل تحقيق غاية أو هدف فهناك حاجات ممكنة سواء كانت موروثية أو مكتسبة يسعى الفرد إلى تحقيقها وأن اشباع الحاجات يسبب السعادة في حين أن استمرار عدم اشباعها يسبب التعاسة وقد يكون الشخص أو لا يكون على وعي بهذه الحاجات أن

**برنامج لتحسين الهناء الذاتى لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التمر الهناء الذاتى يتأثر بالأهداف التى يضعها الفرد لنفسه فتزداد الأهداف واقعية متناغمة مع دوافعهم وحاجاتهم ولذلك تحدد شروط الهناء الذاتى :**

1. موازنته بين ذاته وللصالح العام.
2. محافظته على توازنه والطريق التى يسلكها لحل الصراعات.
3. مدى الاتفاق والاختلاف مع المعايير الموضوعية سواء كانت معايير يضعها الفرد لنفسه (داخلية) او معايير يضعها المجتمع للأفراد (خارجية)
4. حدوث انسجام بين مفهوم الذات للفرد وبين ما يمر به من خبرات على فترات حياته ومن خلال احتكاكه بالآخرين بما يقوم به من اعمال.
5. أن يكون الفرد في حالة سوية طبيعية أى يكون لا يعانى من المرض النفسى. وأن للهناء الذاتى مستويات هي:

1. السعادة الذاتية: وتمثل الشعور الذاتى بالسعادة وتدور حول كيف يكون الفرد سعيدا وراضيا عن حياته وهي ضرورية لصحة الفرد النفسية .
2. السعادة النفسية: وتتعلق بالقدرة متابعة الاهداف ذات المغزى واقامة علاقات جيدة مع الآخرين.
3. السعادة الموضوعية: وتتضمن الجوانب المادية والصحة والنمو والنشاط والعلاقات الاجتماعية.

أشار عبد المريد عبد الجابر و جلال محمد (2018: 200 ) أن جوانب الهناء الذاتى هي:

1. زاوية نفسية وجدانية: وتشمل مشاعر الامن والطمأنينة والارتياح واللذة والمتعة والفرح والسرور التى يشعر بها الانسان في مواقف السعادة.
2. زاوية عقلية معرفية: يشمل ما يدركه الانسان بعقله من رضا وما يجده من نجاح وما يحققه من توفيق في مجالات حياته المختلفة

ووأوضح أحمد عبد الملك وسعاد كامل (2017) أن الهناء الذاتى يعنى الشعور باعتدال المزاج والحياة الهادئة وارتفاع مستويات رضا الفرد عن حياته بشكل عام وذلك

عندما تتاح له مصادر السعادة الشخصية والعناية بالصحة العامة والرضا عن الذات والمستوى الاقتصادي ومصادر السعادة الاجتماعية والمتمثلة في التواصل مع الآخرين والعلاقات الاجتماعية والمساندة الاجتماعية ومن خلال ذلك تتحد ابعاد الهناء الذاتى بأنها :

1- تقبل الذات : يعني امتلاك الفرد اتجاهها ايجابيا نحو الذات وتقبل مختلف جوانب الذات بما في ذلك الجيدة والسينة مع الشعور بايجابية تجاه الحياة الماضية، قياس مدى قبول الاسرة لإعاقة طفلهم وتقديرهم لقدراته وامكانياته.

2- العلاقات الإيجابية مع الآخرين: وتعني تمتع الفرد بعلاقات اجتماعية قائمة على الرضا والدفء والثقة والالفة والتعاطف والقدرة على الأخذ والعطاء، من خلال قياس مستوى الدعم الاجتماعى الذي يتلقاه أفراد الأسرة من الأصدقاء والعائلة والمجتمع المحيط بهم.

3- الاستقلالية : تعني الاعتماد على الذات مع امتلاك القدرة على تقرير المصير ومقاومة الضغوط الاجتماعية للتفكير بطريقة معينة الى جانب تنظيم السلوك وتقييم الذات وفقاً لمعايير شخصية داخلية قياس مدى قدرة الأفراد على إدارة وقتهم بين الاهتمام بالاسرة والاهتمام بأنفسهم.

4- التحدث بصراحة: وتعني شعور الفرد بالإتقان والكفاءة في إدارة البيئة والتعامل مع مجموعة متشابكة من الأنشطة الخارجية مع الاستخدام الفعال للفرص المحيطة، وقياس مدى قدرة افراد الاسرة على التحدث بصراحة عن تحديات الإعاقة العقلية ومشاعرهم المتعلقة بهم.

5- الهدف في الحياة : وتعني أن يكون للفرد رؤية وأهداف محددة في الحياة ويشعر أن هناك معنى للحياة الحاضرة والماضية ولديه قناعات تعطي لحياته معنى وتقدم الدعم النفسي والعاطفي داخل الأسرة لمساعدتهم في التعامل مع التحديات.

6- النمو الشخصي: يعنى احساس الفرد بالتطور المستمر مع الإنفتاح على الخبرات الجديدة والإحساس بتحسن الذات والسلوك مع مرور الوقت والتغير بطريقة تعكس المزيد من المعرفة والفعالية الذاتية قياس جودة وكمية التواصل بين أفراد الاسرة ومدى تفهمهم لاحتياجات بعضهم البعض، والتحسين المستمر قياس مدى استعداد الأسرة للتعلم والنمو

**برنامج لتحسين الهناء الذاتى لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التمر  
المستمر وتحسين وضعهم التكيف والمرونة، وقياس قدرة الأسرة على التكيف مع**

**التغيرات والمرونة في مواجهة التحديات**

**أسرة الأطفال ذوي الاعاقة العقلية والتمر والهناء الذاتى :**

الوالدين هما المربي الأساسي للطفل وكلما كانت الأسرة واعية بطبيعة الإعاقة للطفل وأثارها عليه وملمة بمتطلبات خدمته داخل وخارج الأسرة وملمة بحقوقها وحقوق طفلها وواجباتها تجاه المؤسسات التي تخدم الطفل كلما كانت خدمة الطفل أكثر فاعلية وأكبر فائدة وذلك لم يتحقق ما لم توفر المؤسسات المعنية بخدمة من لديهم إعاقات بتوعية الاسرة وتدريبها وفتح الباب أمامها لتصبح شريكاً فاعلاً في خدمة الطفل وتلبية احتياجاته وتختلف الأسر في كيفية إشباع هذه الحاجات حسب مستوى تعليم الوالدين ومستوى الخدمات المتوفرة ومدى توافر المعلومات المسهلة للحصول على هذه الخدمات والمعتقدات والقيم المسيطرة على الاسرة، وفلسفة الأنساق الأسرية أن جميع أفراد الأسرة مترابطين بدرجة تجعل الأحداث التي تؤثر على أي فرد تؤثر على الجميع ، وتتبع هذه الطريقة كلما ازدادت برامج العلاج للعلاقات والتفاعلات بين أفراد الأسرة كلما ازدادت فرصة نجاحها والأسرة وحدة فعالة اكثر من كونها محصلة للأدوار التي يؤديها أعضاؤها فالأسرة تمدنا بكيفية أداء الأعضاء لأدوارهم والسلوك الذي يسلكونه وتأثير فعل احد الاعضاء على باقي الاعضاء وردود افعالهم . (على عبد النبي محمد حنفي، 2016: 21)

ونظرا لما يعانيه والديين الأطفال ذوي الاعاقة العقلية من ضغوط نفسية لها آثار سلبية عليهم وعلى طفلهم ويؤكد ان الدعم الاجتماعي يساعد الطفل على مواجهة ضغوط الحياة ويعزز تفوقه ويهيئه للتكيف خلال مراحل التطور المختلفة مع البيئة الاجتماعية المحيطة مع الإشارة إلى أن العلاقات الإجتماعية الدافئة بين الأباء والأبناء تسهم بشكل أو بآخر في تأسيس علاقات اجتماعية ايجابية بين أفراد الأسرة وفي ارتقاء الرغبة في المشاركة في شؤونها مما ينمي السلوك التكيفي لدى الطفل ذي الاعاقة العقلية (على عبد النبي محمد حنفي، 2016: 63).

والتعايش مع متطلبات تنشئة الطفل ذى الإعاقة العقلية يبدأ بعلاقة بين الزوج والزوجة وأن الرضا عن الزواج وجودة العلاقة بين الزوجين يعتبر أفضل متنبئ بقدرة الأسرة على تنشئة الطفل فضلا عن ثقة الأم بنفسها ومجموعة القيم الداعمة، وتتم مواجهة الضغوط النفسية من خلال: التكيف مع الأحداث الضاغطة المرتبطة بالإعاقة وتعتمد على المصادر الشخصية ومصادر تتعلق بالنظام الأسري مثل المرونة العلاقات بين الأعضاء والمرونة في التعامل بما يسمح بالنمو الشخصي والنزعة الاستقلالية، والمساعدة من قبل الأقارب وخاصة آباء أمهات الوالدين والجيران والمنظمات الاجتماعية. (عبد المرید عبد الجابر و جلال محمد ، 2018: 200)

والتنمر أحد السلوكيات العدوانية التي تتسم بالعداء تجاه موضوع أو الذات أى إلحاق الأذى لشخص من شخص لآخر بهدف تحقيق السيطرة على الآخر أو تعويضاً عن الحرمان ويعد استجابة طبيعية للإحباط ، وهو سلوك مكتسب من البيئة التي نشأ منها الطفل ويكتسب السلوك عن طريق المحاكاة أو التقليد وهذا يرجع إلي نوعية العلاقات داخل الأسرة والعوامل المؤثرة فيها ويتميز الطفل بالحركة الزائدة وعدم مراعاة القيم السائدة وعدم مراعاة مشاعر الآخرين ويميل إلى لفت الانتباه وقد يصل الأمر إلي حدوث الضوضاء وافتعال المشكلات مع الآخرين (شاهين رسلان ، 2009: 49).

وتواجه الأسرة التي تعيش مع احد افرادها يعانى من اعاقه عقلية تحديات كبيرة والتنمر يكون أحد هذه التحديات، لأن التنمر مضر لصحة الأفراد وعلاقتهم لذا وجب التعامل بجدية وبشكل فعال للمحافظة على صحة وسعادة الأسرة ولذلك أشار على عبد النبي(2016: 41-42) أن الأسرة تحتاج إلي :

1. التوعية والتعليم : قد يكون التنمر نتيجة لعدم الفهم الكافي للإعاقة واحتياجات الشخص المعاق، فيجب توعية افراد الأسرة والمحيطين بالوضع بشأن الإعاقة وكيفية التعامل معها.

2. الدعم النفسي والاجتماعي: تبحث عن دعم نفسي واجتماعي لافراد الأسرة سواء من خلال محترفين او مجموعات دعم تقدمها منظمات غير ربحية يمكن ان ويمكن

## برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التمر

للتحدث مع مستشار نفسي مفيد للتعامل مع التوترات والضغوط الاسرة يجب ان يكون لديها رؤية ايجابية نحو الطفل ولديه قدرات يمكن استثمارها وان الاعاقة مصدر للابداع والتفوق.

3. التواصل: حافظ على قنوات التواصل المفتوحة داخل الأسرة وقج يكون من الضروري مناقشة الاحداث والمشاعر بصدق واحترام. يوجد بها اباء يتعاملون بايجابية مع صدمة الاعاقة دون الانخراط في الازمة وفقدان الامل، يجب ان يكون لدي افراد الاسرة اتجاهات ايجابية نحو الطفل ودعم الاخوة لتبني هذه الاتجاهات .

4. تعزيز الدعم الاجتماعي: البحث عن دعم من المجتمع المحلي والاصدقاء والاقارب وقد يكون لديهم فرصة للانضمام الى مجموعات دعم اخري مع اسر ذات تجارب مماثلة.

5. العمل على تقبل الاعاقة : تشجيع الأسرة على قبول واحتضان الإعاقة كجزء من حياتها وتحديد القدرات والإمكانيات الموجودة للشخص المعاق، وان تنظر الى الطفل المعوق على انه طفل في المقام الأول وأن له احتياجات مثل اخواته العاديين تتيح لأفرادها التعبير عن مشاعرهم دون كبت ، يشيع بين أفرادها علاقات تعاونية تشاركية لمصلحة الطفل المعوق.

6. الاستشارة المهنية : في بعض الحالات قد تحتاج الأسرة إلى استشارة مختصة أو معالجة لمساعدتها في التعامل مع التمر والتحديات الناجمة عن الإعاقة العقلية، المدرسة تكمل دور الأسرة في تربية الطفل وليست منفصله عنها.

دور الأم له أهمية كبيرة ويعتبر داعم ومساند لابنها للتعامل مع مشكلة التمر والتغلب عليها وبعض الطرق التي تساعد الأم بها ابنها لمواجهة التمر، لتحديد دور الأم في تجربة التمر والهناء الذاتي لها ولطفلها: تلعب الأم دوراً حاسماً في تعزيز الهناء الذاتي ومساعدته على التغلب على التمر لمساعدته ولضمان سلامة ورفاهية ابنها، يعتمد على عدة عوامل منها:

1. النمط التربوي : له تاثير كبير على سلوك الطفل وشخصيته فإذا كانت تستخدم العنف اللفظي أو الجسدي في التعامل مع الطفل فقد ينعكس على سلوك الطفل ويكون أكثر عرضة لمواجهة التمر أو عدم الشعور بالهناء الذاتي.

2. الدعم العاطفي والإنفصال العاطفي: إذا كانت الأم تقدم الدعم العاطفي لطفلها وتعبّر له عن حبها واهتمامها فقد يساعد ذلك على تعزيز الهناء الذاتي لدى الطفل وزيادة قدرته على التعامل مع التحديات والضغوط الإجتماعية بشكل افضل، على النقيض إذا كان انفصال عاطفي بين الام وطفلها يزيد من احتمال تعرض الطفل للتنمر ويؤثر على صحته النفسية.
3. النمط التواصلّي : طريقة التواصل بين الام والطفل تلعب دور هام في بناء ثقة الطفل بذاته وقدرته على التعامل مع الآخرين فاذا كانت الأم تشجع الطفل على التعبير عن مشاعره وآرائه بطريقة ايجابية محترمة فقط يساعد ذلك الطفل على تطوير مهارات التواصل والتعامل مع المواقف الصعبة بشكل افضل.
4. الاستماع الفعال : قد يشعر الطفل المتعرض للتنمر بالإضطهاد والإنطواء ولذلك يكون الاستماع الفعال لمشاعره وتجاربه أمراً مهماً عندما يجد الطفل الدعم والفهم من والدته وقد يشعر بالراحة والاطمئنان ويتمكن من التحدث بصراحة عن التنمر الذي يتعرض له.
5. الاطمئنان والتشجيع : يمكن للام أن تشجع ابنها على التعبير عن مشاعره وأفكاره وتؤكد له أنه ليس وحده في هذه المواقف ويجب ن تتأكد أن التنمر ليس ذنب الطفل وأنها تقف بجانبه لدعمه وحمايته.
6. التواصل مع المدرسة: يعتبر التواصل مع المدرسة أمر هام جداً يجب ان تكون الأم على إطلاع دائم بالتطورات التي تحدث في المدرسة والتحدث مع المعلمين والمشرفين عن مشكلة التنمر والعمل سوياً على ايجاد الحلول المناسبة لها.
7. تعزيز الثقة بالنفس : يمكن للام مساعدة طفلها في بناء الثقة بالنفس والشعور بالقوة للتعامل مع المواقف الصعبة وتطوير مهاراته الاجتمعية وتعزيز من نموه الشخصي.
8. البحث عن دعم اضافي: قد تحتاج الام الى طلب المساعدة من مختصين في التربية أو نفسيين اذا استمرت مشكلة التنمر وأثرت بشكل كبير على صحة نفسية ابنها،

**برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التنمر**  
ويمكن للمحترفين تقديم استشارات وارشادات مفيدة للام والطفل للتعامل مع الوضع  
بفاعلية.

9. تشجيع الصداقات الايجابية: يمكن للأم أن تساعد ابنها في بناء علاقات صداقة  
ايجابية خارج المدرسة حيث يمكن أن تكون هذه الصداقات مصدر دعم وتعزيز  
للهناء الذاتي .

#### **دراسات سابقة:**

فيما يلي عرض لبعض الدراسات التي تناولت أشكال التنمر الذي تتعرض لها أسرة  
الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وتأثير ذلك على هئائهم الذاتي، والتي يمكن الإستفادة مما  
توصلت إليه من نتائج ومما إتبعته من إجراءات أو استخدمته من أنشطة وفتيات في إعداد  
برنامج الدراسة:

**هدفت دراسة (Kinan, Elizabeth L.2010)** تقييم تأثير التنمر من خلال وجهة  
نظر المعلمين وقدرتهم على المشاركة والتدخل، ولقد اتضح من خلال الدراسة ان المدارس في  
طليعة السلوكيات الصعبة وان ما يقارب 30% من التقديرات أن الشباب يواجهون مشاركة  
متكررة في القضايا المرتبطة بالتنمر، و25% من المعلمين غير مدركين لمشكلات التنمر  
ولذلك وجب دراسة اتجاهات المعلمين نحو ثلاث أنواع من سلوكيات التنمر (التنمر الجسدي،  
والتنمر اللفظي، والتنمر الاجتماعي) اشترك في الدراسة (138) معلم لقياس مستوى ادراك  
المعلم نحو جدية تدريس التنمر وتعاطفهم مع الضحية واحتمالية التدخل والطريقة التي يتدخلون  
بها وتوصلت الدراسة أن المعلمين اعتبروا التنمر الجسدي أكثر خطورة وكانوا أكثر تعاطف  
تجاه الضحية وكانوا أكثر عرضة للتدخل واستخدموا أشكال أقوى من العنف ورأى المعلمون  
أن التنمر عن طريق الاستبعاد الاجتماعي أقل خطورة وكان لديهم تعاطف أقل تجاه الضحية  
وأقل عرضة للتدخل في التنمر عن طريق الإقصاء الاجتماعي.

**هدفت دراسة (Lay, Debra J. (2010)** إلى تقديم وجهة نظر المعلمين وكيفية  
تعاملهم مع تجارب التنمر الشخصي واستجابتهم للتنمر على الطلاب ومشاركة المعلمين في  
البرنامج رفع من الوعي بالتنمر وجعل لهم موقف إيجابي ولديهم تعاطف نحو الطلاب

ضحايا التنمر ومعرفة التأثير السلبي على احترامهم لذاتهم وتحديد الدور الذي يجب أن يؤديه المعلم تجاه طلابه من الدفاع عنهم وتعزيز ثقتهم بأنفسهم وكيفية مواجهة المشكلات التي تعترضهم.

**هدفت دراسة (Dogar, panell.A. ; et al. (2011)** إلي التعرف على وجود ارتباط بين الضغوط الوالدية وتقديم الرعاية المناسبة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في باكستان وتأثير هذه الضغوط على شعور الأسرة بالهناء الذاتي من خلال تقييم الضيق والضغوط النفسية لدى الأسرة، شملت عينة الدراسة (200) ولى أمر ( أب وأم متوسط أعمار الأمهات 40 سنة ومتوسط أعمار الآباء 43 عام) لـ (100 طفل من ذوي الإعاقة العقلية متوسط أعمارهم 11 عام ) واستخدمت الدراسة مقياس تشخيص الإعاقة العقلية واستبيان التقرير الذاتي للأسرة وجودة الحياة لأسرة الطفل ، وتوصلت الدراسة أن آباء الأطفال معرضين أكثر لضغوط نفسية واضطرابات نفسية ويحتاجون الي دعم للتغلب على الضغوط النفسية للشعور بالرضا والسعادة .

**هدفت دراسة (Cohen, Shana Raquel (2011)** لتقييم فاعلية الدعم لأسرة الطفل وأظهرت أن أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية يعانون من ضغوط أكبر من الذين لديهم أطفال عاديين، وأن هؤلاء الأمهات يستفيدون من الدعم النفسي والمادى الذي يقدم لهم لما يعانون من الإجهاد والإكتئاب وتناولت الدراسة فحص مصادر الدعم المتاحة لـ (146) أم ترعى طفلها ذوى الإعاقة العقلية ومدى ارتباط الدعم بالهناء الذاتى للأسرة وتضمن ثلاث جوانب الرضا عن الحياة والذات الأبوية وجودة الحياة ومدى تأثرها من الدعم الذي يقدم للأسرة وأشارت النتائج أن أهم دعم يأتى من الزوج أو الشريك وله أكبر الأثر في الهناء الذاتى ثم يأتى الدعم العائلي ومن الأصدقاء.

**هدفت دراسة (Simmerman, Susan (2011)** تحديد العلاقة بين الهناء الذاتى للأسرة وخصائص الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة ومصادر الدعم المحتملة لهذه الأسر، اشترك في الدراسة (87أسرة تراوحت اعمار أطفالهم (16-26) عاماً وتوصلت الدراسة أن الأمهات أكثر اكتئابا وأكثر توترا مقارنة بالآباء ، واكتئاب الأمهات يرجع إلى

**برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التنمر**  
معنوياتهن المرتبطة بالتوافق الزوجي والرضا عن المساعدة غير الرسمية والرسمية التي  
تقدم للأبناء وتتأثر بمستويات التوتر وقدرتها على التكيف والرضا والشعور بالهناء الذاتي.

هدفت دراسة (Beckford, Stanley Hunter(2011) لاستكشاف ووصف  
المعلمين في تقرير المدرسة المتوسطة توضيح مميزات برنامج مكافحة البلطجة التي تساهم  
من الحد سلوك التنمر في مدرستهم وفصولهم من خلال استراتيجيات المقابلة شبة المنظمة مع  
المعلمين في المدارس وجمع البيانات وتحليل تقارير المعلم من خلال الإطار المفاهيمي من  
دراسة مشروع مكافحة التنمر، وهدف البحث للتعرف على دور المعلم للتدخل لمعالجة  
التنمر وطريقة استخدام الأنشطة المختلفة لتوضيح الفرق بين الصحة والمتنمر والسلبى، وما  
هي استراتيجيات المعلم لمساعدة الطلاب ضحايا التنمر وما العائد خلال المدرسة المتوسطة  
للطلاب، بالنسبة للمرحلة الأولى تم استخدام مصادر متعددة للأدلة وتم جمع البيانات من  
خلال مقابلات أجريت مع 12 معلم، وتوصلت لأهمية اكتساب احترام برنامج مكافحة التنمر  
قد يسهم في الحد من سلوك البلطجة في المدارس المتوسطة والفصول الدراسية.

**قامت دراسة (Tillinger, Miriam (2013** بتحديد أنواع الصداقات والعلاقات  
التي يمتلكها ذوى الاحتياجات الخاصة وأسره في المجتمع وأرائهم تجاه هذه العلاقات  
والأصدقاء ومدى تأثيرها على الهناء الذاتي للطفل وللأسرة وتراوحت اعمار الاطفال (10-  
18 عام) ، وكشفت نتائج الدراسة أن طبيعة الصداقات لديهم محدودة ولا سيما في نفس  
العمر وأن أقرانهم غير عائلية، وظهرت مشكلات سلوكية (عدوانية - تنمر) وخاصة في سن  
(10 سنوات) وظهرت الإستقلالية في سن (18 عام)، وعند تدعيم العلاقات الأسرية  
والعلاقات بين الأقران لها تأثير إيجابي على الهناء الذاتي للأسرة وللطفل .

**هدفت ادراسة (Sveinsson, Árni Víkingur (2015** إلي تحديد إذا  
كان الأطفال ذوي الإعاقة لديهم معدلات أعلى من الإيذاء من قبل المتنمرين بالمدرسة  
مقارنة بالأطفال العاديين وشارك في الدراسة (43) طفلاً أجابوا عن مقياس رنولدز للإيذاء  
واستبيان أولويوس المتنمر / الضحة ، وتم تحليل البيانات، وأظهرت النتائج أن الطلاب ذوي  
الإعاقة حصلوا على أعلى معدلات من التنمر وإيذاء الذات من الأطفال العاديين ومع ذلك

الدلالات الإحصائية لم تسفر عن فروق كبيرة أو وجود دلالة بين العاديين أو ذوي الاحتياجات ويحتاج الموضوع للدراسة بتعمق أكثر .

هدفت دراسة **Crossman, Morgan Kimberlee (2015)** إلى تحديد تأثير الهناء الذاتي للوالدين وخدمات التدخل المبكر والبيئة الأسرية بين أمهات وآباء الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، هدفت إلى تحديد تصور أوسع للهناء الذاتي للوالدين، والتحقيق من طرق تقديم خدمات التدخل المبكر والبيئة الأسرية على الوالدين ذوي الاحتياجات الخاصة وركزت الدراسة على أسر الاطفال ذوي (عاقة عقلية ، عاقة حركية وتأخر في النمو، والأطفال ترواحت أعمارهم (3، 5، 10، 15عام) واستخدمت الدراسة مقياس لكفاءة البيئة الاسرية وتقييم خدمات التدخل المبكر لأسرة الطفل وتوصلت النتائج ان الأباء حدثت لهم تغييرات كبيرة مع مرور الوقت وتم الإحتياج الي تدعيم العلاقات والتقديم الدعم الإيجابي لزيادة كفاءة الآباء، وظلت كفاءة الأمهات مستقرة وخاصة بعد السيطرة والتقبل للطفل والسيطرة على الطفل والأسرة، أن الذكاء العاطفي يسبب الهناء الذاتي والدعم الاجتماعي كلما زاد عمر الطفل، أوضحت الدراسة أن مستوى الهناء الذاتى مختلف بشكل كبير بالنسبة للآباء عن الأمهات ويتأثر بسبب الخدمات للتدخل المبكر و العلاقات الأسرية عبر مراحل النمو للطفل.

هدفت الدراسة **Hageman, Holly B.(2015)** إلي معرفة أشكال التنمر المدرسي و كيفية اتخاذ القرار للتدخل وتقديم الدعم لضحايا التنمر وإعلام المجتمع التعليمي حول المشكلات التي يسببها التنمر للحد من حدوث التنمر المدرسي، وكشفت الدراسة أن الطلاب الذين يساعدون الآخرين يميلون الى مساعدة الاشخاص الصحايا ويعتبرون التنمر خطير على الرغم من انهم كانوا مترددين في التدخل اثناء التنمر لما يحمله من مخاطر اجتماعية عليهم وانه يجب تغيير المناخ المدرسي لكي يتمكن من التعامل مع التنمر وتنمية الانتماء والوعي لدى الاطفال والعمل على الدفاع عن الذات.

هدفت دراسة **Haight, Daniel J. (2016)** إلى التحقق من برامج الوقاية من التنمر في التربية الخاصة حيث تم استخدام المنهجية لتحديد وتقييم الأدلة الداعمة لبرامج

**برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التنمر**  
الوقاية من التنمر لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وكانت المراجعة مدعومة بتحليل نوعي يدرس الممارسات والسياسات التعليمية المعتمدة من قبل الجمعية الأمريكية للنطق واللغة والسمع، وتمت مقارنة برامج الممارسات بمكونات برامج الوقاية من التنمر لتحديد أي منها تعتبر الأنسب للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتم العثور على العديد من البرامج للوقائية من التنمر لاستخدامها مع ذوي الاحتياجات الخاصة.

**هدفت دراسة (Maiano, Christophe; et al. (2016) مراجعة**  
الدراسات التي تهتم بمشكلات التنمر والإيذاء التي يتعرض لها الأطفال ذوي الاعاقة العقلية، وأظهرت الدراسات أن ذوي الإعاقة العقلية أكثر شيوعاً كضحايا التنمر وإيذاء الذات و أن معدلات انتشار التنمر وإيذاء التنمر بنسبة 15% و36% على التوالي واختلاف الإيذاء وفقاً لخصائص الدراسات من خلال التقييم وإعدادات المدرسة ومصادر المعلومات والإطار الزمني ومعدل انتشار الإيذاء الجسدي واللفظي والالكتروني بين ذوي الاعاقة العقلية وأوصت نتائج الدراسة ان ينبغي فهم طبيعة التنمر بشكل أفضل والتركيز على أشكال الإيذاء (الجسدي واللفظي) لفهم أسبابها وكيفية مواجهتها .

**هدفت دراسة (Maiano, Christophe, et al. (2016) ان التنمر أمر**  
يؤثر على الصحة العامة ولذلك سعت الدراسة إلي وصف معدل انتشار وارتباط التنمر والإيذاء بين الشباب ذوي الإعاقة العقلية وتوصلت نتائج الدراسة أن معدلات انتشار التنمر وإيذاء التنمر أعلى معدل انتشار لدى ذوي الاعاقة العقلية أوضحت الدراسات أن ذوي الإعاقة يقعون ضحايا التنمر، لما لديهم من سمات مرئية مثل مظهر جسدي أو أداء أكاديمي أو سلوكيات غير لائقة ولأن شبكة اجتماعياتهم محدودة أو غير مستقرة كالصداقات والقصور في المهارات الاجتماعية ومهارات حل المشكلات، وتمت الدراسة من خلال بحث الإلكتروني والمنهجي في تسع قواعد بيانات وتم البحث في داسات عن قصور عقلي تعليمي التنمر، وقامت بتعريف التنمر على أنه شكل من أشكال السلوك العدواني المتعمد والمتكرر الذي يسبب الأذى والضيق وعدم الراحة لشخص اخر، يختلف عن العدوان والصراع والعنف بطبيعة متكررة أو احتمال كبير ان يتكرر من خلال التفاعل الديناميكي الذي يكون

بين شخصين والتنمر يعنى خلل في توازن قوة العلاقات حيث يتصرف المتنمر بشكل سلبي تجاه الضحية التي بالكاد تستطيع الدفاع عن نفسها وهو أكثر انتشارا في البيئة المدرسية ويشترك في التنمر كجناه (متنمر) وضحايا (ضحية التنمر) او متفرجون / شهود، ويمكن ان يكون التنمر مباشرا ( جسدى مثل الضرب والدفع والركل وشد الشعر، اللفظى مثل استدعاء الأسماء والمضايقة والضحك والسخرية من السلوكيات السلبية المتعمدة او غير مباشر مثل القصاء او العزلة الاجتماعية مثل المنع من مجموعة او الاحتفاظ بها او تركها الكذب التحدث من وراء ظهر المرء نشر الشائعات او التلاعب بالعلاقات وقد يحدث التنمر الالكتروني عن طريق الرسائل النصية المؤذية او البريد الالكتروني ، وكل هذه الاشكال يتم تقييمها باستخدام الملاحظة ، المقابلة، المقاييس الاجتماعية، الاستبيان) والمصادر (التقارير الذاتية ، الاباء ، المعلمون، الزملاء).

#### هدفت الدراسة. **Okumoto, Erin Kiku (2016)** التركيز على التغيرات

التي تحدث وتؤثر على الهناء الذاتى للأسرة نتيجة التنوع الثقافي المتزايد وكيفية مواجهة الأسرة لهذا التغير وإدارة التوتر وخاصة في حالة وجود طفل من ذوى الاعاقة ومدى تكيف الأسرة، وتكونت العينة من 386 من مقدمى الرعاية للأطفال وغالبيتهم من الأمهات واستخدم مقياس الهناء الذاتى لتحديد استراتيجيات التكيف والمشاركة والإنصال والتكيف الاجتماعى والدعم الاجتماعى وتوصلت الدراسة إلي أن استخدام الوعي الثقافى وتأثيره قوى على دعم الاسرة ومساعدتها على التأقلم مع احتياجات الطفل وتقديم يد العون له ورفع الهناء الذاتى للأسرة.

#### هدفت دراسة منى حسن الدهان (2017) الى دراسة الفروق بين سلوك التنمر

لدى الأطفال العاديين ولدى كل من المعاقين سمعياً وذوي الاعاقة العقلية كما هدفت الدراسة الي دراسة الفروق بين تقدير الذات والدفاع عن الذات والتعرف على انفعالات الوجه لدى كل منهم وكذلك الفروق في سلوك التنمر لدى الأصغر سناً والأكبر سناً وبين الذكور والإناث ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (103 طفلاً) من الأطفال عاديين، و(100) طفل ذوى الإعاقة العقلية، و(101) طفل من ذوى الإعاقة السمعية وأوضحت نتائج البحث ان

**برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الإعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التمر**  
الأطفال المعاقين عقليا أكثر تنمراً من الأطفال المعاقين سمعياً والعاديين كما أن الأطفال المعاقين عقلياً أكثر ضحايا للتمر من الأطفال المعاقين سمعياً وأوضحت النتائج أن الاطفال ذوي الإعاقة العقلية وذوي الإعاقة السمعية أكثر دفاعاً عن ذاتهم من العاديين وأشارت الدراسة أن المعاقين سمعياً والعاديين أكثر قدرة على التعرف على انفعالات الوجه عن المعاقين عقلياً وأن الأصغر سناً أكثر تنمراً من الأكبر سناً والذكور أكثر تنمراً من الإناث .  
**هدفت دراسة (Lucic, Lana ; et al. (2017** إلي مقارنة مستوى الهناء الذاتي لدى أسرة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرة الأطفال العاديين ومستوى الرضا لديهم وتقضية وقت فراغهم وكان أغلب المشاركين من الأمهات المتزوجات اللاتي يعشن في مدينة كبيرة ويعملن ووبلغ عددهم (41) أمأ، ووجد ان آباء الأطفال ذوي الإعاقة أقل رضا من آباء الأطفال ذوي النمو الطبيعي ولديهم مشاعر سلبية أكثر بسبب الإجهاد من تأثير الإعاقة علي قضاء اوقات فراغهم.

**هدفت دراسة (Marshall, Beverly Alana (2017** إلي البحث عن الصفات التي تحملها الأم لإنجاب طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة وكيف تؤثر على تقديم الرعاية وتصورات الأم الخاصة بالأمل والإمتنان والتقدير والتأثير على الأسرة وتأثير ذلك على مستوى الهناء الذاتي لها، وشارك في الدراسة أمهات الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العامة في مقاطعة ريفية في شرق الولايات المتحدة، وتم استخدام مقياس تأثر الأسرة بالاعاقة ، ومقياس لتحديد مستوى الإمتنان والتقدير والأمل، وتشير نتائج الدراسة أن الأمهات لديهم أنماط مختلفة وذات ثبات مرتفع فيما يرتبط بأطفالهم وأن لديهم قدرة على الرقابة وتحسين الهناء الذات لأنفسهم ولأسرهم ولكن توصي الدراسة بربط النتائج مع التكيف والمرونة بين أمهات الأطفال ذوي الإعاقة .

**هدفت دراسة (Glaesser, Richard Steven (2018** إلي تقييم تأثير اجراءات التحسين الشاملة في الرعاية الطبية والتكنولوجية والاعدادات السكنية وتقديم أداء الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة لإخوة الأطفال أو مقدمي الرعاية للأطفال من خلال فحص وتقييم الهناء الذاتي والأداء الأسري للاشقاء عندما يصبحون مقدمي الرعاية وشملت

عينة الدراسة (10) اشقاء يقدمون الرعاية السكنية لأخواتهم وتم تحليل الدخل والحالة للعمل لتحديد المستوى الاجتماعي لمقدم الرعاية، لتحديد الموضوعات المرتبطة بالهناء الذاتي وأداء الأسرة والدعم المتبادل وتوقع الدور، وتوصلت النتائج أن التجربة شملت واجب والالتزام ومسؤولية تجاه الأسرة وتسببت في إنخفاض عام في الهناء الذاتي اجتماعياً وعاطفياً للأفراد، وإنخفاض الأداء الوظيفي وانخفاض المشاركة في الأنشطة الترفيهية والوظيفة الاقتصادية للأخوة وخاصة الأخوة غير المرتطبين ليس لديهم زوج أو أطفال وأن لديهم انخفاض في الدعم العاطفي بسبب أن دورهم تغير من دور الأخ إلي دور الوالدين وتسبب في الشعور بالأسر ومشاعر العجز والقصور ولذلك تضمنت الخبرات الفعلية المقدمة لهم التعلم لكيفية إدارة التحديات والشعور بالعون والدعم لرعاية اخوتهم والتخطيط الجيد لمستقبل الأخ معهم وأهمية الدعم الاجتماعي والنفسي الذي يقدم لهم .

#### هدفت دراسة **Larson, Elizabeth Ann (2018)** إلي تحديد مستوى

الهناء الذاتي والرفاهية للأم لديها طفل ذو إعاقة شديدة ومدى تأثير الإعاقة على حالة الأم وشملت عينة الدراسة ستة أمهات يربين أطفال ذوي إعاقة شديدة ووجد أن متطلبات الأطفال له تأثير شديد على وقت الأم ولديها أنشطة ترفيهية محدودة وتفتقر إلى النوم الكافي وغير راضيين عن القيود في حياتهم وعمل الأم يتأثر برعاية طفلها، وعلى الرغم من تقديم الرعاية للأم لتقبل الإعاقة لطفلها ورغبتها في إزالة الإعاقة والتعامل مع الحالة والتعثرات التي تمر بها ومواجهتها للمشكلات ولكن يظل لديها أمل ضعيف وقلق تجاه مستقبل الطفل .

#### هدفت دراسة **Namkung, Eun Ha (2018)** إلي تقييم الفروق داخل

الأسرة و جودة العلاقات في أسر الأطفال لذوي الإعاقة، واستكشاف العلاقة بين جودة العلاقات والصحة والهناء الذاتي للأسرة، وشملت عينة الدراسة البيانات من دراسة ويسكونسن الطولية لعام 2011 والتي شارك فيها أولياء الأمور وعددهم 7285 وسئلوا عن علاقاتهم بأبنائهم، وتم استخدام مقياس متعدد المستويات لمقارنة جودة حياة الوالدين مع طفلهم من ذوي الاحتياجات الخاصة وعلاقاتهم مع الآخرين في المجتمع ، ووتوصلت الدراسة الي تحديد مدى تأثير جودة حياة والهناء الذاتي على أسرة الطفل ذوي الاحتياجات

**برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التتمر**  
الخاصة مقارنة بأسر الطفل العادي ، واقتרכת الدراسة اجراء المزيد من الأبحاث في هذه  
المجال لتحديد نوع التأثير والتخطيط لمساندة الأسر .

**شملت دراسة (Rigles, Bethany B. (2018)** عدة دراسات الأولى تهدف  
إلى الكشف عن تأثير وجود طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة على النظام الصحي والهناء  
الذاتي للأسرة، واستخدمت الدراسة المقابلات مع الأسرة لإستكشاف تأثير وجود طفل من  
ذوي الاحتياجات الخاصة، أوضحت نتائج الدراسة أن الوالدان أكثر وعياً بأهمية الصحة  
وتغيرت أنماط الحياة الصحية والهناء الذاتي للأسرة، والدراسة الثانية قامت بمسح صحة  
الأطفال لمعرفة أثره على الإجهاد الأسري أو الهناء الذاتي للأسرة وأشارت النتائج إلى أن  
أسرة الأطفال المصابين بالتوحد يعانون أكثر من الأسر، مما يؤثر سلباً على الهناء الذاتي  
للأسرة، ولكن ليس على مرونتهم، واستخدمت الدراسة الثالثة البيانات التي تم جمعها من  
خلال أداة استطلاع عبر الإنترنت يتم إرسالها لأولياء أمور الأطفال التوحد لاستكشاف كيف  
يؤثر وجود الطفل تم تشخيصه باضطراب والهناء الذاتي للأسرة، مرونة الأسرة لحل  
مشكلاتها، بما في ذلك كل من الخصائص الداخلية والخارجية، مرتبطة بالهناء الذاتي  
للأسرة، وتشير النتائج إلى أن الأطفال ذوي الاحتياجات لديهم أقل هناء ذاتي، وأن عمر  
الطفل عند تشخيصه يرتبط ارتباطاً سلبياً برفاهية الطفل، ويرتبط إيجابياً بتجربة ومدى وعي  
ودعم وصحة والديه وعائلاتهم، وهذا بشكل عام وخصائص المرونة الداخلية أكثر أهمية  
من خصائص المرونة الخارجية فيما يتعلق بالهناء الذاتي، وتقدم نتائج هذه الدراسات دليل  
على أن وجود الإعاقة يؤثر على الأفراد والأسر بشكل إيجابي وطرق سلبية، كما توضح أن  
أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، يتعرضون لمزيد من الضغوطات، ويتعاملون بشكل  
مختلف مع تلك الضغوط مقارنة بأقرانهم.

**هدفت دراسة (Cummins, Robert A. (2018)** إلى وصف المكونات  
النفسية المختلفة لكي تحافظ الأسرة على نظرتها الايجابية وفهم الهناء الذاتي للشعور الايجابي  
للأسرة وتحديد الموارد الطبيعية لاستخدام مؤشر الهناء الذاتي وهو مكون من سبعة عناصر  
وأن للدخل والعلاقات والمستقبل والأحلام تتأثر بمشاعر الرضا والهناء الذاتي للأسرة .

سعت دراسة **Griffin, M. M.; et al. (2019)** إلى التعرف على سلوك التمر وتكونت عينة الدراسة من (18) طفلا من ذوي الاعاقة العقلية العقلية ، و(8) من ذوي اضطراب التوحد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (10-13) عاما واستخدمت الدراسة المقابلة المباشرة وتحليل المضمون للاجابة عن الأسئلة الخاصة بالتمر وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الإيذاء النفسي للتمر يدمر ويؤدي الى القلق والانعزال ولوم الذات أما عن سبب تتمر الاخرين فقد اشارت اجابات العينة إلى أنها ترجع إلى القصور وعدم التكافؤ القوة بين المتتمر والضحية كما ان التمر اللفظي أكثر انواع التمر انتشارا ويحدث في اى مكان شرط يكون الضحية بمفرده.

**هدفت دراسة حنان محمد (2020)** إلى بناء برنامج تدريبي مستند إلى التعليم الملطف في خفض التمر لدى الأطفال ذوي الاعاقة العقلية القابلين للتعليم، وشملت عينة الدراسة (32) طفلا من ذوي الاعاقة العقلية البسيطة تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة ، واستخدمت الدراسة مقياس سلوك التمر البرنامج التدريبي وتوصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج واستخدام فنيات التعلم الملطف وتوظيف استراتيجياته ضمن جلسات البرنامج في خفض سلوكيات التمر بأبعاده العاطفي والانفعالي والاجتماعي والجسدي .

**هدفت دراسة ايمان ابو ضيف واخرون (2020)** إلى التعرف على انتشار التمر المدرسي لدى عينة من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم والفروق بينهم تبعا لمتغير الجنس ، وتكونت عينة الدراسة من (90) طفلا وتراوحت اعمارهم الزمنية بين (9-12) عام وتم استخدام مقياس التمر المدرسي ومقياس استانفورد بينيه للذكاء الصورة الرابعة، وتوصلت النتائج إلى انتشار التمر المدرسي بين الأطفال المعاقين عقليا بصورة مرتفعة ولا توجد فروق ذات دلالة بين متوسطات درجات الذكور والإناث على مقياس التمر المدرسي.

**هدفت دراسة حنان محمد(2020)** الى بناء برنامج تدريبي مستند الى التعليم الملطف في خفض سلوك التمر سلوك التمر لدى الأطفال ذوي الاعاقة العقلية القابلين للتعلم وتوسعي إلى الكشف عن أثر تطبيق البرنامج في خفض سلوك التمر (العاطفي ، اللفظي، والاجتماعي، الجسدي) لدى الاطفال ذوي الاعاقة العقلية القابلين للتعلم ، والكشف عن

**برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التنمر**

المجموعتين التجريبية والضابطة في أثر برنامج تدريبي مستند إلى التعليم الملطف في خفض سلوك التنمر لدي ذوى الاعاقة العقلية، واعتمدت الدراسة على مجموعتين تجريبية وضابطة وبلغ عدد الافراد (32) درجات الذكاء لديهم (55-69) واعمارهم الزمنية تراوحت ما بين(9-11) عام، واستخدمت الدراسة مقياس سلوك التنمر والبرنامج التدريبي ، وأظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج التدريبي في خفض سلوك التنمر وابعاده الفردية لدى المجموعة التجريبية مقارنة مع الضابطة، وذلك لأن البرنامج الملطف يحتوى على أساليب تعزيزية وتشجيعية وشاركوا بفاعلية في تنفيذ الأنشطة داخل البرنامج وتطورت مهاراتهم ومعارفهم وفق منهج التعليم الملطف مما ادى إلى خفض سلوك التنمر بابعاده المختلفة لديهم.

**هدفت دراسة (Seppal, Piia, et al. (2021) الوصفية إلى تحديد الارتباط** بين العنف النفسي والجسدي والتنمر وسوء المعاملة ويعد الإيذاء من قبل الوالدين تجاه الاطفال وتم مشاركة عدد (1364 طفل) وركز المسح على حياة الاطفال في فلندا تتراوح اعمارهم ما بين (12- 17) عام لديهم تجارب عنف وجريمة وتنمر من خلال مقاييس معدة وتوصلت نتائج الدراسة أن أشكال الإيذاء متعددة الدور في إساءة معاملة الأطفال ذوي الإعاقة السمعية وذوي الإعاقة الجسمية وذوي الإعاقة العقلية بنسبة 95%، وبسبب التنمر زادت نسبة الإيذاء وسوء المعاملة مع أن جنس الطفل وعمره والوضع المالى للأسرة له تأثير على سوء المعاملة والتنمر الذي يتعرض له الطفل لذا يلزم دعم الأسرة والأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة حيث ان إساءة معاملة الأطفال ظاهرة غير مرئية في المجتمع ولكنها تكون أكثر إخفاق لدى الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة لأن المواقف تجاهه سلبية لذلك من الهام إنشاء مجتمع أكثر حساسية للإستماع لاحتياجات وأصوات الأطفال ودعم الثقافة التى تدعو إلى تقبل الأطفال كاعضاء في المجتمع لجعله أكثر هناءً ذاتياً وأوصت نتائج الدراسة تحديد مخاطر سوء المعاملة واتخاذ التدابير الوقائية لتوفير الدعم وتطوير الخدمات والممارسات المهنية لمراقبة عوامل الخطر والاستجابة لها بشكل أفضل ومواجهتها.

أشارت دراسة (Maxfield, et al.,(2021 إلى مراجعة العديد من دراسات التدخل التى استهدفت تدريب ذوى الإعاقة العقلية على المهارات أو الخبرات الازمة

لمواجهة التنمر أو الحد من أثاره السلبية على هذه الفئة من الأفراد ولقد تمت مراجعة (14) دراسة وتنوعت أعمار أفراد العينات المستخدمة في تلك الدراسات ما بين مرحلة الطفولة ومرحلة المراهقة وبعد مراجعة نتائج هذه العينة من الدراسات خلصت إلي دراسات تدخل قليلة اهتمت بتصميم برنامج تستهدف تنمية وعى الأفراد ذوي الإعاقة العقلية بالتنمر واكسابهم المهارات الإجتماعية اللازمة لمواجهته والتقليل من أثاره السلبية .

**هدفت دراسة (Martinez-cao, etal. : 2021)** إلى الكشف عن سلوك التنمر والآثار النفسية والبدنية المترتبة عليه وأنماط الاستجابة وردود فعل الأفراد ذوي الإعاقة العقلية تجاه التنمر الذي يتعرضون إليه وأنماط الاستجابة وذلك من خلال مراجعة العديد من الدراسات المختلفة التي ركزت على دراسة سلوكية التنمر وأثاره السلبية لدى الأفراد ذوي الإعاقة العقلية من أكثر فئات ذوي الاحتياجات الخاصة عرضة للتنمر فهم بحاجة إلى البرامج والخدمات الإرشادية التي تستهدف إكسابهم الاستراتيجيات الملائمة للحد من الآثار النفسية والسلوكية والاجتماعية التي تنتج عن تعرضهم للتنمر من جانب الاخرين .

**هدفت دراسة Tiikkaja, Sanna ; Tindberg ,Ylva (2021)** الوصفية إلى التعرف على قصور الهناء الذاتي وتأثيره على أداء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة ونمط حياتهم، بسبب سوء الحالة الصحية والنفسية لهم ومقارنتها بالأطفال العاديين ووشملت عينة الدراسة ( 4071 ) طفل تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين 15-18 عام وتوصلت نتائج الدراسة أن الأطفال ذوي قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد معرضين لقصور الهناء الذاتي في المدرسة ونسعي لتحقيق الرضا المدرسي ولضمان حصول جميع الأطفال على فرص مشابهه في التنمية والصحة وتحقيق الأهداف الاكاديمية، ولأن المدرسة تعد مكاناً مهماً لتعزيز صحة الاطفال وهنائهم عن طريق تقديم الرعاية والأمان والتعليم والمساواة بين الأطفال بهدف تحسين انخفاض أدائهم الأكاديمي وتشجيعهم على المشاركة والشعور بالأمان وتكوين الأصدقاء لتنمية شخصية الطفل والنجاح في الحياة.

**هدفت دراسة أفنان مبارك محمد واخرون (2022)** إلى التحقق من أثر التنمر المدرسي على النواحي النفسية والاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الملتحقين في

### **برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التمر**

مدارس الدمج ومعاهد التربية الفكرية في محافظة الاحساء، واستخدام الباحثون في هذه الدراسة المنهج الوصفي ، لمناسبته لطبيعة مشكلة الدراسة والذي يدرس الظاهرة كما في الواقع ويقوم بوصفها وصفاً دقيقاً، كما يقوم بتحليلها وتفسيرها إلى بيانات أولية ومعالجتها ليصل إلى النتائج المرجوة، وتم أخذ عينة البحث باستخدام تقنية أخذ العينات العشوائية البسيطة في المدارس المطبقة للدمج ومعاهد التربية الفكرية التي تحتوي على معلمي ومعلمات ذوي الاعاقة العقلية بمحافظة الأحساء، وتكونت العينة الاستطلاعية من (22) معلم ومعلمة ، وقد تم تطبيق مقياس عن التمر المدرسي ومقياس عن الحالة النفسية والاجتماعية للتمر معدة إلكترونياً على العينة الاستطلاعية وذلك للتأكد من صدقها وثباتها، وتكونت العينة الأساسية من (45 معلم ) (54 معلمة)، وتوصلت الدراسة أن الاطفال ذوي الاعاقة العقلية يتمتعون بنواحي اجتماعية ونفسية جيدة نظراً لتقديرهم من قبل مدرسيهم ومدرستهم، ولديهم القدرة على عدم تأثرهم نفسياً بالكلام المقال عنهم لمعرفتهم بقدرتهم على التطور والتنمية .

### **تهدف الدراسة (Park, Lora E.; et al. (2022) إلى التأكيد على أن العمل**

والأسرة جانبين رئيسيين من جوانب حياة الناس اليومية والواجبات التي يقوم بها الفرد مرتبطة بدور كل واحد للتدخل وتقترح الدراسة أن الأفراد في تقديرهم لأنفسهم ولديهم قيمة ذاتية مشروطة مالية وهي عامل خطر فريد بالنسبة للصراع بين العمل والأسرة ووجدت الدراسة التي أجريت على 260 من الآباء العاملين لديهم أدوار العمل والأسرة وارتبط الهناء الذاتي والصراع بين العمل والأسرة وادوار كل منهما بما في ذلك الشعور بالإرهاق وقلة الانتباه والمشاركة وشعور الآباء بأنهم أقل سعادة وأقل رضا عن الحياة وأدركوا معنى وهدف أقل في الحياة وظهرت النتائج أن السعي وراء النجاح المالي يرتبط باحترام الذات وهو عامل فريد للهناء الذاتي ويؤدي إلى تكبد تكاليف وظيفة الاشخاص وتعديل الوالدين بالاضافة إلى هنائهم الذاتي.

### **هدفت الدراسة Sarour, Enas ObaidAllah; et al. (2022). إلى**

تحديد العلاقة بين أداء الأسرة والوظائف التنفيذية والقدرة على التكيف والتماسك والتأثير

على المعتقدات والمواقف المتطرفة وتكونت العينة من 2886 طالبا جامعيًا سعوديًا وتم استخدام العديد من التدابير لتقييم القدرة على التكيف والتماسك الأسري والرفاهية النفسية (الهناؤ الذاتي) وأشارت النتائج أن أداء الأسرة كان سلبياً بالسمات الخاصة بالتطرف والمشاركون الذين لديهم أداء عائلي أكثر توازن لديهم أقل المعتقدات المتطرفة ، وهناك علاقة إيجابية بين أداء الأسرة والهناؤ الذاتي والعلاقة بين عمل الأسرة والتطرف ، مما يشير إلى وجود تأثير غير مباشر لأداء الأسرة ، وتوفر هذه الدراسة إطار لفهم سوابق التطرف من خلال التدخلات المعتمدة على الأسرة.

#### هدفت الدراسة .(2022). Dogar ,I.A.; et al. إلى التحقق من وجود علاقة

بين ضائقة الوالدين ورعايتهم لاطفالهم ذوي الإعاقة العقلية وان هناك القليل من البلدان النامية كباكستان ترتبط تأثير تربية الأطفال ذوي الإعاقة العقلية على جودة الحياة للوالدين وتقييم مستوى الضيق والحماية من الاخطار للسلوكيات التكيفية لأولياء الأمور للأطفال ذوي الإعاقة العقلية ، وقامت الدراسة الاستطلاعية في مستشفى للرعاية الثالثة بباكستان وشكلت عينة الدراسة 200 ولى أمر وكان متوسط عمر الأمهات 40 سنة والأباء 42 سنة ومتوسط عمر الاطفال 10 سنوات من ذوي الإعاقة العقلية واستخدمت الدراسة مقياس الهناؤ الذاتي وجودة الحياة لاسرة الطفل ذوي الإعاقة العقلية، وتوصلت النتائج أن آباء الأطفال معرضون بشكل أكبر للإصابة بالاضطرابات النفسية وبحاجة إلى دعم الصحة النفسية لديهم ليتمكنوا من توفير الدعم لأطفالهم.

#### هدفت دراسة أميرة حسان و فاطمة حسان (2022) إلى دراسة دور السياسات

الإدارية بمؤسسات الدمج لمواجهة ظاهرة التنمر وإنعكاسها على تمكين أصحاب الهمم من الإعاقة العقلية البسيطة، وتفسير الاختلافات في كل من السياسات الإدارية بمؤسسات الدمج لمواجهة ظاهرة التنمر وانعكاسها على تمكين أصحاب الهمم وفقا لمحل اقامة والحالة الاجتماعية و الحصول على دورات في إدارة المؤسسات الدمج ، عدد سنوات العمل، والشهادة المرتبطة بالعمل داخل المؤسسة واشتملت عينة البحث على (50) من العاملين بالهيكل الإداري والمعلمين والعاملين في الدمج و(50)من الآباء اصحاب الهمم من الإعاقة

**برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التمر العقلية البسيطة** وشملت أدوات الدراسة استمارة بيانات العامة للعاملين بالهيكل الاداري والمعلمين بالفصول واباء الاطفال واستبيان حول السياسات الادارية لمواجهة ظاهرة التمر بابعاده ، واستبيان التمكين لاصحاب الهمم من الاعاقة العقلية البسيطة واسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين دور السياسات الادارية لمواجهة ظاهرة التمر والتمكين لأصحاب الهمم من الاعاقة العقلية وان السياسات التخطيطية هو المتغير الاكثر في تفسير التباين في تمكين اصحاب الهمم من الاعاقة العقلية البسيطة بابعادها ويوصي باهمية التعامل الأمثل مع التمر ومن خلال تطوير البرامج التربوية والتعاون بين الإدارة المؤسسية والطلبة والمعلمين وأولياء الأمور والمجتمع المدني حيث يكون هدف البرنامج هو تغيير ثقافة مؤسسات الدمج وتأكيد الاحترام المتبادل والقضاء على التمر لتمكين اصحاب الهمم.

**هدفت دراسة هدى أمين (2023)** إلى الكشف عما إذا كان التمر البين شخصي في مدارس الدمج هو اكثر أشكال التمر تكرارات لدى الاطفال ذوي الاعاقة الذهنية دراسة الفروق في التعرض للتمر تبعا لاختلاف النوع (ذكور/إناث) والكشف عما إذا كانت اضطرابات الانتقال بين النوم والاستيقاظ هي أكثر اضطرابات النوم تكراراً بين الأطفال ذوي الاعاقة الذهنية في مدارس الدمج، والكشف عما إذا كانت هناك علاقة بين التعرض للتمر في مدارس الدمج واضطرابات النوم لدى الاطفال ذوي الاعاقة الذهنية، ذلك من خلال دراسة وصفية على عينة من (40) من الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وأمهاتهم ، وأعتمد البحث على مقياس ضحايا التمر المدرسي ( إعداد/ العدوي، طه ربيع طه(2014) ومقياس اضطرابات النوم للأطفال، وخرج البحث بالعديد من النتائج والتي من أهمها: أن التعرض للتمر للبينشخصي في مدارس الدمج هو أكثر أشكال التمر تكرارا على الأطفال ذوي الاعاقة الذهنية ، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التعرض للتمر في مدارس الدمج لدى الاطفال ذوي الاعاقة العقلية تبعا لاختلاف النوع (ذكور/ إناث) في التمر الجسدي لصالح الذكور وكانت اضطرابات الانتقال بين النوم والاستيقاظ هي أكثر اضطرابات النوم تكرارا بين الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في مدارس الدمج، فضلا عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين درجات عينة البحث على

اضطرابات النوم ودرجاته على أبعاد (التنمر الجنسي، التنمر الينشخصي، التنمر اللفظي) والدرجة الكلية، وكشف البحث عن امكانية التنبؤ باضطرابات النوم لدى الاطفال ذوي الاعاقة الذهنية المدمجين في مدارس الدمج تنبؤا دالا احصائيا بمعلومية درجاته على التعرض للتنمر.

### تعقيب على المفاهيم والدراسات السابقة:

إن تنمية أساليب مواجهة التنمر يسهم في تحقيق نتائج إيجابية لرفع مستوى الهناء الذاتى لأسرة الطفل ذوي الاعاقة العقلية ، حيث تتمكن الأسرة من مواجهة التحديات والمشكلات التى تواجهها من استخدام استراتيجيات وطرق فعالة لمواجهة سلوك التنمر، وتقوم على أساس علمي صحيح في التعامل مع الأطفال ذوي الاعاقة العقلية لمواجهة المشكلات التي يعانون منها، حيث يعد تنشئة الأطفال ذوي الاعاقة العقلية تحدياً خطيراً للأسرة ويوجد اعتبارين ينبغي أن نلتفت إليهما الأول يتمثل في العلاقة بين أسلوب الأسرة في فرض نظام معين داخل البيت واساليب الدعم التى تحصل عليها من المجتمع، والثاني حساسية الأسرة للفروق الثقافية كاستجابة للنظام الذي يفرضه عليها البيئة من حولهم.

كما أسفرت نتائج الدراسات عن أهمية تدريب وتزويد الأسرة ولا سيما الأم لإتقان المهارات والأساليب التعليمية والاستراتيجيات الحديثة لمواجهة الضغوط لتستطيع تلبية احتياجات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية ضمن مستوى من الهناء والسعادة والرضا ومساعدتهم في التخلص من الشعور بالعجز والقدرة على تلبية احتياجاتهم ومساعدتها على رفع مستوى شعوره بالكفاءة لتستطيع تحقيق متطلبات عملها لتشعر بالرضا عن نفسها وعن عملها وكذلك تحقق الأسرة أقصى استفادة من البرنامج التعليمي في اكتساب المعلومات ورفع معدلات التحصيل الدراسية وكذلك تعديل واكتساب السلوكيات ليسهل من عملية دمج الطفل في المستقبل داخل المجتمع، ولذلك فهم يحتاجون إلى إعداد برامج تدريبية تساعدهم في التغلب على تلك المشكلات.

## برنامج لتحسين الهناء الذاتى لأسرة الطفل ذى الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التتمر

- **عينة الدراسة:** تكونت عينة الدراسة من 14 أسرة لأطفال من ذوى الاعاقة العقلية تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (25-40) عام وأطفالهم من ذوى الاعاقة العقلية البسيطة تراوحت اعمارهم ما بين (8-12) عام .
- **منهج الدراسة:** تعتمد الدراسة على المنهج التجريبي حيث يعد البرنامج لمواجهة سلوك التتمر بمثابة (المتغير المستقل) ويكون تحسين مستوى الهناء الذاتى بمثابة (متغير تابع).
- **فروض الدراسة :**

1. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التتمر لأسرة الطفل ذى الاعاقة العقلية في اتجاه القياس القبلي .
2. لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي على مقياس التتمر لأسرة الطفل ذى الاعاقة العقلية.
3. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الهناء الذاتى لاسرة الطفل ذى الاعاقة العقلية في اتجاه القياس البعدي.
4. لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي على مقياس الهناء الذاتى لاسرة الطفل ذى الاعاقة العقلية.

### أدوات الدراسة :

- 1) مقياس التتمر لأسرة الطفل ذى الاعاقة العقلية.
- 2) مقياس الهناء الذاتى لاسرة الطفل ذى الاعاقة العقلية.
- 3) برنامج تدريبي لمواجهة سلوكيات التتمر لتحسين الهناء الذاتى لأسرة الطفل ذى الاعاقة العقلية.

**الأداة الأولى: مقياس التنمر لأسرة الطفل ذى الإعاقة العقلية : (اعداد الباحثة)**

الهدف من المقياس: يهدف المقياس إلى قياس مستوى التنمر الذي تتعرض له أسرة الطفل ومواجهتها.

خطوات إعداد المقياس:

تم اتخاذ الإجراءات التالية في سبيل إعداد هذا المقياس والتحقق من صدقه وثباته:

1. الإطلاع على الآراء والأفكار المتاحة في مجال الأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة؛ لتحديد أساليب التنمر التي تتعرض لها أسرة الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة.

2. الإطلاع على ما أمكن الحصول عليه من الدراسات والبحوث ذات الصلة بموضوع الدراسة .

3. إجراء العديد من اللقاءات مع مجموعة من أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة للتعرف على تصورات الأسرة وموقفهم من التنمر في سياق ثقافة المجتمع وتقاليدته التي يعيشون فيها ومن خلال أهدافهم وتوقعاتهم ومعاييرهم والعلاقات الإجتماعية، والمعتقدات الشخصية التي تؤثر على العلاقات مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

**وصف المقياس وتطبيقه وتصحيحه:**

يتكون المقياس من 37 مفردة ، وبناء عليه تتراوح درجات المقياس ما بين 37- 111 درجة، وتتم قراءة التعليمات للأمر يقوم القائم بعملية التطبيق بحساب مجمل الاختيارات التي تم اختيارها لتحديد مستوى التنمر الذي يتعرض له الطفل تم وضع ميزان تقدير ثلاثي (يحدث دائما – يحدث غالباً- يحدث أحياناً ) بحيث تكون الاستجابة لكل عبارة على النحو التالي : (يحدث دائما (3درجات) – يحدث غالباً(2 درجات) - يحدث أحياناً (درجة)).

**التحقق من صدق المقياس وثباته:** تم تطبيق المقياس على عينة قوامها (140) من أمهات الأطفال ذوى الإعاقة العقلية ، ثم حساب صدق وثبات المقياس على النحو التالي:

برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التثمر

### : الاتساق الداخلي Internal Consistency Validity

تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين الدرجات التي حصل عليها المعلم في كل عبارة ودرجاتهم الكلية في البعد الذي تنتمي اليه العبارات، وجدول (1) يوضح النتائج الخاصة بذلك.

جدول (1) يوضح معامل الارتباط بين الدرجات التي حصلت عليها الأم في كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس

معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية	رقم المفردة	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية	رقم المفردة	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية	رقم المفردة	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية	رقم المفردة	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية	رقم المفردة
0.273**	.5	0.300**	.4	0.476**	.3	0.344**	.2	0.261**	.1
0.408**	.10	0.481**	.9	0.481**	.8	0.321**	.7	0.499**	.6
0.449**	.15	0.477**	.14	0.562**	.13	0.611**	.12	0.573**	.11
0.487**	.20	0.519**	.19	0.594**	.18	0.509**	.17	0.596**	.16
0.356**	.25	0.558**	.24	0.226**	.23	0.580**	.22	0.344**	.21
0.244**	.30	0.220**	.29	0.546**	.28	0.263**	.27	0.190*	.26
0.183*	.35	0.433**	.34	0.389**	.33	0.282**	.32	0.261**	.31
						0.323**	.37	0.176*	.36

\*\* دالة عند (0,01) ، \* دالة عند (0,05)

يتضح من جدول (1) أن جميع معاملات الارتباط التي حصلت عليها كل عبارة ترتبط بالدرجة الكلية للمقياس وأنها دالة عند مستوى (0,01) وعند (0,05) مما يدل أن جميع عبارات تنتمي للدرجة الكلية للمقياس ككل.

### : ثبات المقياس Reliability

تم التأكد من ثبات المقياس بطريقتين هما: طريقة ألفا كرونباخ وطريقة القسمة النصفية لأبعاد المقياس وللمقياس ككل وجدول (2) يوضح معاملات الثبات.

جدول (2) معاملات الثبات للمقياس ككل

الأبعاد المقياس ككل	معامل ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية ( سبيرمان براون )
	0.855	0.863

يتضح من جدول (2) أن معاملات الثبات مرتفعة مما يؤكد ثبات المقياس، وبذلك فإن الأداة المستخدمة تتميز بالصدق والثبات ويمكن استخدامها علمياً.

المعايير التائية والمئينية للمقياس: تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للدرجة الكلية للمقياس وقد بلغت على الترتيب (م = 67.38، ع = 10.47)، وبناء على

### د.بسة أسامة السيد فؤاد

ذلك تم حساب معايير المقياس، حيث حولت الدرجات الخام إلى درجات تائية ذات متوسط (50) وانحراف معيارى(10)، كما تم تحويل الدرجات الخام إلى رتب ميئينية، وذلك كما موضح بالجدول (3)

جدول (3) الدرجات التائية والميئينية للدرجة الكلية للمقياس

الدرجة الخام	الدرجة التائية	المئينى									
100	75.43	94	80.7	57.28	75	12.9	39.13	56	0.7	20.98	37
100	76.38	95	81.4	58.23	76	15.7	40.09	57	0.7	21.94	38
100	77.34	96	82.9	59.19	77	21.4	41.04	58	1.4	22.89	39
100	78.29	97	84.3	60.14	78	23.6	42.00	59	1.4	23.85	40
100	79.25	98	87.1	61.10	79	26.4	42.95	60	1.4	24.80	41
100	80.20	99	87.9	62.05	80	27.9	43.91	61	1.4	25.76	42
100	81.16	100	89.3	63.01	81	29.3	44.86	62	1.4	26.71	43
100	82.11	101	90.7	63.96	82	34.3	45.82	63	2.1	27.67	44
100	83.07	102	93.6	64.92	83	37.9	46.77	64	2.1	28.62	45
100	84.02	103	95	65.87	84	40	47.73	65	3.6	29.58	46
100	84.98	104	95.7	66.83	85	42.9	48.68	66	5	30.53	47
100	85.93	105	97.9	67.78	86	49.3	49.64	67	5	31.49	48
100	86.89	106	97.9	68.74	87	55	50.59	68	5	32.45	49
100	87.84	107	97.9	69.69	88	57.9	51.55	69	5	33.40	50
100	88.80	108	97.9	70.65	89	62.9	52.50	70	5	34.36	51
100	89.75	109	99.3	71.60	90	67.1	53.46	71	6.4	35.31	52
100	90.71	110	100	72.56	91	70.7	54.41	72	9.3	36.27	53
100	91.66	111	100	73.51	92	73.6	55.37	73	9.3	37.22	54
			100	74.47	93	77.1	56.32	74	11.4	38.18	55

الإرباعيات: يوضح جدول(4) الارباعيات والمتوسط والانحراف المعياري للدرجة الكلية للمقياس

جدول (4) الإرباعيات على مقياس التمر للطفل ذوي الاعاقة العقلية

الأبعاد	م	ع	إرباعي أول	إرباعي ثانى	إرباعي ثالث
المقياس ككل	67.38	10.47	60	68	74

يوضح جدول (4) تقسيم مقياس التمر إلى أربعة مستويات (منخفض، أقل من المتوسط، أعلى من المتوسط، مرتفع)، فإذا وجدت درجة الاسرة أسفل الإرباعي الأول فهذا يدل على أن الاسرة لديها مستوى منخفض من التعرض للتمر، وإذا كانت درجة الأسرة أعلى أو تساوى الأرباعى الأول وأقل من الإرباعي الثاني فهذا يدل على أن الأسرة في المدى أقل من المتوسط في التعرض للتمر ، وإذا كانت درجة الأسرة أعلى من أو تساوى الإرباعي الثاني وأقل من الإرباعي الثالث فهذا يدل على أن الاسرة لديها أعلى مستوى في

**برنامج لتحسين الهناء الذاتى لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التمر**  
التعرض للتمر، وإذا كانت درجة الاسرة أعلى من أو تساوى الإربعى الثالث فهذا يدل على أن الاسرة أقل تعرض للتمر.

**الأداة الثانية : مقياس الهناء الذاتى لأسرة الطفل ذى الاعاقة العقلية : (اعداد الباحثة)**  
**الهدف من المقياس:** يهدف المقياس إلى قياس مستوى الهناء الذاتى لأسرة ذى الاعاقة العقلية

**خطوات الإعداد:** تم اتخاذ الإجراءات التالية في سبيل إعداد هذا المقياس والتحقق من صدقه وثباته:

1. الإطلاع على الآراء والأفكار المتاحة في مجال الأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة؛ لتحديد مستوى الهناء الذاتى الذي تشعر به أسرة الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة.

2. الإطلاع على ما أمكن الحصول عليه من الدراسات والبحوث ذات الصلة بموضوع الدراسة .

3. إجراء العديد من اللقاءات مع مجموعة من أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة للتعرف على تصورات الأسرة ومستوى الهناء الذاتى لديهم في سياق ثقافة المجتمع وتقاليدته التي يعيشون فيها ومن خلال أهدافهم وتوقعاتهم ومعاييرهم والعلاقات الإجتماعية، والمعتقدات الشخصية التي تؤثر على العلاقات مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

**وصف المقياس:** يتكون المقياس من 42 مفردة موزعة ، وبناء عليه تتراوح درجات المقياس ما بين 42- 126 درجة، والمفردات موزعة على ثلاث أبعاد هي :

1. البعد الاول قبول وتقدير :يشمل (15 مفردة) يعرف بامتلاك الفرد اتجاهها ايجابيا نحو الذات وتقبل مختلف جوانب الذات بما في ذلك الجيدة والسيئة مع الشعور بإيجابية تجاه الحياة الماضية، وشعور الفرد بالإتقان والكفاءة في إدارة حياته والتعامل مع مجموعة متشابكة من الأنشطة الخارجية مع الاستخدام الفعال للفرص المحيطة.

2. البعد الثاني : التحدث بصراحة : يشمل (13 مفردة) يعرف بإحساس الفرد بالتطور المستمر مع الإفتتاح على الخبرات الجديدة والإحساس بتحسّن الذات والسلوك مع مرور الوقت والتغير بطريقة تعكس المزيد من المعرفة والفعالية الذاتية، وان يكون للفرد رؤية واهداف محددة في الحياة ويشعر ان هناك معني للحياة الحاضرة والماضية ولديه قناعات تعطي لحياته معني.

3. البعد الثالث الدعم الاجتماعي: يشمل (14 مفردة) يعرف بتمتع الفرد بعلاقات اجتماعية قائمة على الرضا والدفء والثقة والألفة والتعاطف والقدرة على الأخذ والعطاء، والاعتماد على الذات مع امتلاك القدرة على تقرير المصير ومقاومة الضغوط الاجتماعية للتفكير بطريقة معينة الى جانب تنظيم السلوك وتقييم الذات وفقاً لمعايير شخصية داخلية.

**تطبيق المقياس وتصحيحه:** تتم قراءة تلك التعليمات للأم يقوم القائم بعملية التطبيق بحساب مجمل الاختيارات التي تم اختيارها لتحديد مستوى الهناء الذاتي للأسرة ويتم وضع ميزان تقدير ثلاثي (يحدث دائماً – يحدث غالباً- يحدث أحياناً ) بحيث تكون الاستجابة لكل عبارة على النحو التالي : (يحدث دائماً (3 درجات) – يحدث غالباً(2 درجات) - يحدث أحياناً (درجة)).

**التحقق من صدق المقياس وثباته:** تم تطبيق المقياس على عينة قوامها (140) من أمهات الاطفال ذوي الاعاقة العقلية ، ثم حساب صدق وثبات المقياس على النحو التالي:

### **الاتساق الداخلي Internal Consistency Validity :**

تم حساب الإتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين الدرجات التي حصلت عليها الأم في كل عبارة ودرجاتهم الكلية في البعد الذي تنتمي إليه العبارات، وجدول (5) يوضح النتائج الخاصة بذلك، ومعامل الارتباط بين الدرجات التي حصلت عليها الأم في كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس.

برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التمر

جدول (5) يوضح معامل الارتباط بين الدرجات التي حصلت عليها الأم في كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه هذه العبارات ومعامل الارتباط بين الدرجات التي حصل عليها الاسرة في كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس

البعد الثالث			البعد الثاني			البعد الاول		
معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للمقياس	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للبعد	رقم المفردة	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للمقياس	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للبعد	رقم المفردة	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للمقياس	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للبعد	رقم المفردة
0.596**	0.599**	29	0.473**	0.555**	16	0.467**	0.409**	1
0.441**	0.500**	30	0.424**	0.466**	17	0.416**	0.380**	2
0.498**	0.551**	31	0.436**	0.455**	18	0.250**	0.327**	3
0.416**	0.531**	32	0.617**	0.647**	19	0.343**	0.426**	4
0.405**	0.518**	33	0.512**	0.579**	20	0.210**	0.447**	5
0.356**	0.529**	34	0.311**	0.381**	21	0.296**	0.368**	6
0.422**	0.563**	35	0.229**	0.280**	22	0.263**	0.363**	7
0.434**	0.488**	36	0.469**	0.468**	23	0.296**	0.311**	8
0.379**	0.405**	37	0.609**	0.640**	24	0.342**	0.291**	9
0.476**	0.531**	38	0.606**	0.666**	25	0.653**	0.566**	10
0.364**	0.429**	39	0.572**	0.645**	26	0.498**	0.463**	11
0.565**	0.623**	41	0.472**	0.540**	27	0.567**	0.544**	12
0.553**	0.592**	41	0.463**	0.468**	28	0.629**	0.641**	13
0.620**	0.646**	42				0.596**	0.520**	14
						0.503**	0.544**	15

\*\* دالة عند (0,01)، \* دالة عند (0,05)

يتضح من جدول (5) أن جميع معاملات الارتباط التي حصلت عليها كل عبارة ترتبط بالدرجة الكلية للبعد وترتبط بالدرجة الكلية للمقياس وأنها دالة عند مستوى (0,01) مما يدل أن جميع عبارات كل بعد تنتمي للبعد وتنتمي للدرجة الكلية للمقياس ككل .

جدول (6) معاملات الارتباط البينية بين درجة كل بعد من الأبعاد الفرعية للمقياس

الأبعاد	البعد الأول	البعد الثاني	البعد الثالث
البعد الأول	-1	-	-
البعد الثاني	0.716**	1	-
البعد الثالث	0.552**	0.682**	1

\*\* دالة عند (0,01)

يتضح من جدول (6) أن جميع معاملات الارتباط بين كل محور من الأبعاد الفرعية مع بعضها دالة عند مستوى (0.01) مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

جدول (7)

معاملات الارتباط بين درجات كل بعد من أبعاد مقياس ومجموع درجاتهم في المقياس ككل

الأبعاد	معامل ارتباط البعد بالدرجة الكلية
البعد الأول	0.849**
البعد الثاني	0.907**
البعد الثالث	0.869**

\*\* دالة عند (0,01)

يتضح من جدول (7) أن جميع معاملات الارتباط بين درجات كل بعد من الأبعاد الفرعية مع الدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (0,01) مما يدل على ان المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

**ثبات المقياس Reliability :**

تم التأكد من ثبات المقياس بطريقتين هما: طريقة ألفا كرونباخ وطريقة القسمة النصفية لأبعاد المقياس وللمقياس ككل و جدول (8) يوضح معاملات الثبات.

جدول (8) معاملات الثبات للمقياس ككل

التجزئة النصفية (سبيرمان براون)	معامل ألفا كرونباخ	الأبعاد
0.795	0.703	البعد الأول
0.829	0.778	البعد الثاني
0.891	0.808	البعد الثالث
0.871	0.896	المقياس ككل

يتضح من جدول (8) أن معاملات الثبات مرتفعة مما يؤكد ثبات المقياس، وبذلك فإن الأداة المستخدمة تتميز بالصدق والثبات ويمكن استخدامها علمياً.

**المعايير التائية والميئينية للمقياس:**

تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للدرجة الكلية للمقياس وقد بلغت على الترتيب (م = 86، ع = 13)، وبناء على ذلك تم حساب معايير المقياس، حيث حولت الدرجات الخام إلى درجات تائية ذات متوسط (50) وانحراف معياري (10)، كما تم تحويل الدرجات الخام إلى رتب ميئينية، وذلك كما موضح بالجدول (10)

برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التمر

جدول (9) الدرجات التانية والمينية للدرجة الكلية للمقياس

الدرجة الخام	الدرجة التانية	المنبى									
43	16.92	0.7	64	33.08	5	85	49.23	45.7	106	65.38	95
44	17.69	1.4	65	33.85	5.7	86	50.00	47.1	107	66.15	96.4
45	18.46	1.4	66	34.62	5.7	87	50.77	47.1	108	66.92	96.4
46	19.23	1.4	67	35.38	6.4	88	51.54	55.7	109	67.69	97.1
47	20.00	1.4	68	36.15	7.1	89	52.31	58.6	110	68.46	98.6
48	20.77	1.4	69	36.92	10	90	53.08	61.4	111	69.23	98.6
49	21.54	1.4	70	37.69	10.7	91	53.85	62.1	112	70.00	99.3
50	22.31	1.4	71	38.46	12.1	92	54.62	65.7	113	70.77	100
51	23.08	1.4	72	39.23	13.6	93	55.38	67.9	114	71.54	100
52	23.85	1.4	73	40.00	14.3	94	56.15	72.9	115	72.31	100
53	24.62	1.4	74	40.77	15.7	95	56.92	75.7	116	73.08	100
54	25.38	1.4	75	41.54	17.1	96	57.69	77.1	117	73.85	100
55	26.15	1.4	76	42.31	19.3	97	58.46	80	118	74.62	100
56	26.92	2.1	77	43.08	22.1	98	59.23	82.1	119	75.38	100
57	27.69	2.9	78	43.85	25	99	60.00	87.1	120	76.15	100
58	28.46	3.6	79	44.62	27.9	100	60.77	87.9	121	76.92	100
59	29.23	3.6	80	45.38	30	101	61.54	89.3	122	77.69	100
60	30.00	3.6	81	46.15	32.9	102	62.31	90	123	78.46	100
61	30.77	3.6	82	46.92	36.4	103	63.08	90	124	79.23	100
62	31.54	4.3	83	47.69	40.7	104	63.85	91.4	125	80.00	100
63	32.31	4.3	84	48.46	42.9	105	64.62	92.1	126	80.77	100

الإرباعيات:

يوضح جدول (10) الإرباعيات والمتوسط والانحراف المعياري لكل بعد من ابعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس

جدول (10) الإرباعيات على مقياس الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذوي الاعاقة العقلية

الأبعاد	م	ع	إرباعى أول	إرباعى ثانى	إرباعى ثالث
البعد الأول	29	4.6	27	29	32
البعد الثانى	27	4.7	25	27	30
البعد الثالث	30	5.5	26	31	34
المقياس ككل	86	13	78	87	95

يوضح جدول (10) تقسيم مقياس الهناء الذاتي أربعة مستويات (منخفض، أقل من المتوسط، أعلى من المتوسط، مرتفع)، فإذا وجدت درجة الاسرة أسفل الإرباعى الأول فهذا يدل على أن الاسرة لديها مستوى منخفض من الهناء الذاتى ، وإذا كانت درجة الاسرة أعلى أو تساوى الأرباعى الأول وأقل من الإرباعى الثانى فهذا يدل على أن الاسرة فى المدى أقل من المتوسط فى الهناء الذاتى ، وإذا كانت درجة الاسرة أعلى من أو تساوى الإرباعى الثانى

وأقل من الإرباعي الثالث فهذا يدل على أن الأسرة أعلى من المستوى في الهناء الذاتي ، وإذا كانت درجة الأسرة أعلى من أو تساوى الإرباعي الثالث فهذا يدل على أن الأسرة مرتفعة في تقديرها للهناء الذاتي.

**الأداة الثالثة : برنامج لمواجهة سلوكيات التنمر لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذى الإعاقة العقلية**

**إجراءات إعداد البرنامج:** يتحدد مفهوم هذا البرنامج التدريبي في أنه "برنامج مخطط ومنظم لمواجهة سلوكيات التنمر ويتضمن استخدام مجموعة من الأنشطة والفنيات بهدف تحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذى الإعاقة العقلية .

**هدف البرنامج:** يهدف إلى تحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذى الإعاقة العقلية عن طريق برنامج مخطط ومنظم لمواجهة سلوكيات التنمر.

**بناء وحدات البرنامج:** إتمدت الباحثة في بناء وحدات البرنامج على مجموعة من المصادر العلمية العربية والإنجليزية وذلك على النحو التالى:

1. الإطار النظري للدراسة، وما أتيح الإطلاع عليه من الكتب والمراجع الأجنبية والعربية.
2. البحوث والدراسات الأجنبية والعربية التي إستخدمت برامج تدريبية تهدف تحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذى الاحتياجات الخاصة عن طريق برنامج مخطط ومنظم لمواجهة سلوكيات التنمر.

**الفنيات المستخدمة في تنفيذ البرنامج:** هناك مجموعة من الفنيات التي استخدمت أثناء تنفيذ الجلسات:

#### 1- النمذجة:

تعد النمذجة جزءاً أساسياً من برامج تعديل السلوك حيث تتضمن تغيير سلوك الفرد عن طريق قدرته على التعلم من خلال ملاحظة سلوك الآخرين، فالتعلم بالنموذج عبارة عن أسلوب تعليمي يتضمن الإجراء العملي للسلوك أمام المعلم بهدف مساعدته على محاكاته، وعادة يكون التعلم بالنموذج أكثر فاعلية إذا احتل النموذج مكانة مميزة في الحياة لأن الأفراد بصورة عامة يميلون إلى تقليد أبطالهم المفضلين أكثر من غيرهم ،

**برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التمر**  
وفي البرنامج تؤدي النمذجة دوراً مهماً يتمثل في أن يقوم المدرب أمام الاسرة بالسلوك  
الذي يرغب في توضيحه ببطء وعدة مرات حتى تتمكن الأسرة (الأم) من تقليده  
وإعادته .

## 2- لعب الدور:

قيام المعلم بتمثيل أدوار، كأن يمثل دور الأب أو دور المعلم أو تمثيل أدوار أمام  
جماعة من المشاهدين، حيث يكشف الفرد من خلال التمثيل مشاعره فيسقطها على  
شخصيات الدور التمثيلي، وينفس عن إنفعالاته، ويستبصر بذاته ويعبر عن اتجاهاته  
وصراعاته ودوافعه، وهذا الأسلوب مفيد في علاج المشكلات الاجتماعية ومشكلتي  
الخوف والخجل (بطرس حافظ، 2012: 309-310). وفي البرنامج يحتل لعب الدور  
أهمية كبيرة تتمثل في توفير فرصة تعلم للأسرة والتدريب على الحلول الممكنة في  
موقف معين، وتحديد المشاعر والإنفعالات لنفسه أو للآخرين في نفس الموقف، ومعرفة  
طريقة تفكير الآخرين عند تمثيل حالاتهم العقلية.

## 3- التغذية الراجعة :

يعود مفهوم التغذية الراجعة إلى المعلومات التي تقيم أو تصحح أداء الأفراد، التي  
تحصل عليها الأم باستمرار حول أفعاله الحركية التي أدت إلى تحقيق الهدف، وعند  
تلقي تغذية راجعة إيجابية فإن المعلومات تشير إلى أن السلوك كان إيجابياً أو صحيحاً،  
والتغذية الراجعة لها إيجابيات عند استخدام المعززات ولا تعيق استمرار القيام بالسلوك  
موضع التنفيذ كما أنها يمكن أن تطبق بسهولة وسرعة وضمن أى موقف.

## 4- العصف الذهني :

هو إحدى الطرائق الشائعة في تنمية الابتكار وفيها يطلب من كل أم ان تكتب أفكار قد  
ترد إلى أذهانهم دون قيود او شروط ، ويعد أسلوب العصف الذهني أحد استراتيجيات  
التعلم الجماعي التي تهدف لبناءعلاقات تكاملية بين المفاهيم الموجودة في ذخيرة الفرد  
وما يتلقونه من مفاهيم جديدة يتفاعل معها المتعلم من أجل توالد مفاهيم جديدة يوظفها

المتعلم في حياته اليومية حينما يتعرض لمشكلة غير مألوفة لديه من خلال ثلاث خطوات متسلسلة هي (مرحلة تحديد المشكلة – بناء الافكار -مرحلة تقويم الافكار)

#### 5- المحاضرات والمناقشات الجماعية :

تعد المحاضرة أو المناقشة الجماعية من أساليب الإرشاد الجماعي ويلعب فيها عنصر التعلم وإعادة التعلم دوراً رئيسياً حيث يعتمد على إلقاء المحاضرات ويتخللها مناقشات هدفها تغيير الاتجاهات، ويمكن استخدام المناقشة الجماعية إما بعد المحاضرة أو أثنائها أو بعد التدريب على مهارة معينة، ويقوم المحاضر بإدارة المناقشة لأن المسترشد يستمع إلى المحاضرة وهو أدرى من المحاضر بما يحتاج إليه من معلومات يريد معرفتها أو مناقشتها، ويلاحظ أن أسلوب المحاضرات والمناقشات الجماعية يستخدم بنجاح وفي نطاق واسع في الإرشاد الوقائي وخاصة في المدارس والمؤسسات (حامد زهران، 2005: 330-331) ، وقد اعتمدت الدراسة الحالية على المحاضرات والمناقشات الجماعية مع الأمهات لتبادل خبرات ومهارات التعامل مع الأطفال والتعرف على المشكلات التي تواجههم وكيفية مواجهتها، وإتاحة الفرصة للتعرف على أكبر قدر ممكن من المعلومات حول الأطفال وخصائصهم وأساليب تدريبهم وكيفية التعامل معهم وكيفية تحسين شعور الام بالهناء الذاتي، وتوضيح دورهم الأساسي والفعال في تحقيق الهدف من البرنامج وكذلك قيام الباحثة بمناقشتهم حول المشكلة التي تواجههم أثناء التنمر على أطفالهم وكيفية تحسين شعورهم بالهناء الذاتي .

#### مراحل تنفيذ البرنامج:

تم تنفيذ هذا البرنامج على ثلاث مراحل؛ تمهيدية، وتنفيذية، وتقييمية، وذلك على النحو التالي:  
**المرحلة التمهيدية:** تم خلال هذه المرحلة تطبيق المقاييس اللازمة لإختيار عينة الدراسة مثال ذلك؛ مقياس التنمر مقياس الهناء الذاتي لاسرة الطفل ذوي الاحتياجات كما تم في هذه المرحلة عقد عدة لقاءات مع الاسرة؛ بهدف التعرف على المدرب والإطلاع على المقياس الذي سوف يتم تطبيقه وهو مقياس التنمر ، ومقياس الهناء الذاتي وعرض فكرة عامة لهم عن البرنامج التدريبي ودوره في تنمية مواجهة التنمر وتحسين الهناء الذاتي

**برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التمر للاسرة، ومن ناحية أخرى فإن هذين اللقاءان مهمين لإقامة علاقة مهنية وتنمية الاحترام بين الباحثة والمعلمين.**

**المرحلة التنفيذية:** يتكون هذا البرنامج من (30) جلسة، استغرق تطبيق البرنامج ثلاثة أشهر بواقع (ثلاث) جلسات أسبوعياً، ويستغرق زمن الجلسة الواحدة (45) دقيقة، يتم تطبيق الجلسات بشكل جماعي، وزمن الجلسة ممكن يستغرق زمناً أكثر من هذا حيث يجب أن تتخلل الجلسة فترات راحة حسبما تقتضي طبيعة الإجراءات في كل جلسة، وتتضمن كل جلسة تحقيق مجموعة من أهداف البرنامج، وتخصص أول خمس دقائق للترحيب بالأم ومراجعة ما سبق عرضه في الجلسة السابقة من خلال مراجعة الواجبات المنزلية المطلوبة منهم، ويتم إنهاء الجلسة بطريقة إيجابية يمتدح فيها الام ومدى إيجابيتها وتفاعلها مع الباحثة طوال زمن الجلسة، ويسود الجلسة مناخ من المرح والإرتياح بما يحث الأم على الإستجابة لأنشطة وفعاليات البرنامج، مع استخدام معززات متنوعة لزيادة دافعية الام لمواصلة المشاركة في أنشطة البرنامج.

وهناك بعض الإعدادات العامة التي يجب إتباعها في كل جلسة من جلسات البرنامج يمكن إجمالها في نقاط منعاً لتكرارها داخل الجلسات وذلك على النحو التالي:

2- يراعى عقد الجلسة في مكان هادئ خالٍ من الضوضاء والمشتتات المختلفة.

3- تتم الجلسة في زمن 45 دقيقة مع الأمهات.

4- يتم تقييم الأنشطة التي قام بها في كل جلسة والتكليفات المنزلية التي نفذتها، والمعززات التي تم استخدامها معه، ومدى تقدمه خلال جلسات البرنامج وأخيراً التوصيات والمقترحات التي يقترحها الامهات

**مرحلة التقويم:** يتم تقويم فعالية هذا البرنامج، وكذلك التحقق من إستمرار تأثيره من خلال أربعة مستويات على النحو التالي:

• **التقويم القبلي:** عن طريق البحث والإطلاع وإضافة التعديلات اللازمة على الجلسات وفاعليات البرنامج في ضوء نتائج الإختبارات القبلية وذلك قبل التطبيق.

## د.بسة أسامة السيد فؤاد

- **التقويم المستمر:** تقويم البرنامج أثناء التطبيق من خلال إجراء تقويم في نهاية كل جلسة من جلسات البرنامج، للوقوف على مدى استفادة الأمهات من أنشطة وفاعليات الجلسة، وتحديد النقاط التي تحتاج إلي تعديلات لتتناسب مع التطبيق العملي للجلسات وإجراءات البرنامج، والتي لم تتضح أثناء الإعداد النظري للجلسات.
- **التقويم البعدي:** بعد الانتهاء من أنشطة البرنامج التدريبي يعاد تطبيق الأدوات والمقاييس المستخدمة في الدراسة على عينة الدراسة للكشف عن فاعلية البرنامج في تنمية المهارات المستهدفة لدى الامهات المشاركين فيه.
- **التقويم التبعي:** حيث يعاد تطبيق نفس أداة الدراسة المستخدمة بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج، على عينة الدراسة للوقوف على مدى احتفاظ الامهات بما تعلموه وتدريبوا عليه من مهارات أثناء جلسات البرنامج.

### جدول (11) ملخص لجلسات البرنامج

م	العنوان	الهدف الرئيسي
1.	جلسة تمهيدية	تعرف أفراد المجموعة على بعضهم وبناء علاقات صداقة بينهم
2.	الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة	مناقشة مفهوم وتصنيفات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
3.	الأطفال ذوي الإعاقة العقلية	مناقشة الام كيف تعرفت على طفلها ذوي الإعاقة العقلية
4.	خصائص الأطفال	تحديد خصائص الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة
5.	تعريف التمر	تحديد الأسرة تعريف التمر وأساليب التعرض للتمر
6.	أشكال التمر	تحديد أشكال وأنواع التمر (الاسري -المرسي -اللفظي -البديني )
7.	اساليب مواجهة التمر	التدريب على اساليب مواجهة التمر
8.	تأثير التمر	التعرف على أهمية مواجهة التمر للأسرة
9.	استعادة الثقة لمواجهة المواقف	التمكن من مواجه تأثير التمر على الأسرة
0	مناقشة	تقديم للأسرة أحد أشكال سلوك التمر وكيفية مواجهته
1	الهناء الذاتي	التعرف على مفهوم الهناء الذاتي ومحاولة فهم ابعاده
2	التقبل	التدرب على تكوين اتجاهات ايجابية نحو الذات وتجاه الحياة
3	الثقة بالنفس	التدرب على الشعور بالاثقان والكفاءة في ادارة حياة الأم.
4	التخطيط للمستقبل	التدرب على التعامل مع مجموعة من الأنشطة الخارجية واستغلال الفرص المحيطة
5	التعبير عن المشاعر	التدرب على التحدث والتعبير عن مشاعرها
6	مناقشة	تقديم نموذج للتعبير عن مشاعر الأم والمشكلات التي تواجهها
7	المرونة والتقبل	التدرب على الانفتاح على خبرات جديدة وتقدير قيمة الذات
8	تحديد الهدف	التدرب على تحديد الهدف او تحديد معنى للحياة الحاضرة والماضية والمستقبل .
9	الضغوط الاجتماعية	تحديد الام الضغوط الاجتماعية التي تتعرض لها

## برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التنمر

0	العلاقات الاجتماعية	تحديد انواع العلاقات الاجتماعية التي تسعى الأم الى توطيدها
1	مناقشة	تقديم نموذج لمواجهة الضغوط الاجتماعية وتكوين علاقات اجتماعية
2	الاعتماد على الذات	التدريب على تقرير المصير ومقاومة ضغوط الحياة
3	الدعم الاجتماعي	التعرف الاسرة على مفهوم الدعم الاجتماعي
4	الدعم الاسرى	التدريب على التحدث ومناقشة الام لمشاكلها مع أفراد اسرتها .
5	الدعم من العائلة (الاصدقاء)	تدريب الام على التحدث وطلب العون من الاصدقاء
6	التواصل مع الاهد والاصدقاء	مساعدة الام للتواصل مع الاهد والاصدقاء لقضاء وقت الفراغ
7	الدعم من المجتمع	التدريب على الاستمتاع بوقت الفراغ للأم في الاماكن وقضاء وقت الفراغ
8	مناقشة	تقديم نموذج لمستوى الدعم الذي تحصل عليه الاسرة
9	جلسة ختامية	توجيه الشكر والتحية للأمهات المشاركات في البرنامج وأطفالهم.
10	جلسة تتبعية	تقييم الأمهات المشاركات بعد شهر من انتهاء البرنامج من خلال تطبيق مقياس التنمر ومقياس الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية .

### نتائج الدراسة :

#### • النتائج العامة للدراسة:

يوضح الجدول (12) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للدرجة الكلية لمقياس التنمر والدرجة لكل بُعد من أبعاد مقياس الهناء الذاتي للأسرة والدرجة الكلية للأبعاد كل أسرة عينة الدراسة، وذلك في القياسات القبلية والبعدية والتتبعية.

**جدول(12) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمقياس التنمر و لكل بُعد من أبعاد مقياس الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذوى الاحتياجات الخاصة والدرجة الكلية لكل عينة الدراسة، وذلك في القياسات القبلية والبعدية والتتبعية (ن=14)**

مقياس الهناء الذاتي لأسرة الطفل	الأبعاد	المتوسط/ الانحراف المعياري	القياس القبلي	القياس البعدي	القياس التتبعي
	مقياس التنمر	المتوسط	85.14	58.21	57.94
		الانحراف المعياري	3.05	4.64	4.68
	البعد الأول	المتوسط	20.35	31.07	31.64
		الانحراف المعياري	3.17	2.75	1.90
		المتوسط	19.28	28.78	28.92
	البعد الثاني	الانحراف المعياري	3.47	2.75	2.70
		المتوسط	12.85	32.78	32.92
	البعد الثالث	الانحراف المعياري	4.45	2.45	2.26
		المتوسط	61.5	92.64	93.5
	الدرجة الكلية	المتوسط	8.9	4.30	3.87
الانحراف المعياري					

يوضح جدول (12) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للدرجة الكلية لمقياس التمر و لكل بُعد من أبعاد مقياس الهناء الذاتي والدرجة الكلية للأبعاد لكل أم من عينة الدراسة، وذلك في القياسات القبلية والبعديّة والتتبعية.

### 1. نتائج التحقق من صحة الفرض الاول

ينص هذا الفرض على أنه " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التمر لاسرة الطفل ذوى الإعاقة العقلية في اتجاه القياس القبلي"

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوسون اللابارامتري لتحديد دلالة الفروق بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي وذلك على مقياس التمر لاسرة الطفل ذوى الإعاقة العقلية و جدول (13) يوضح ذلك:

جدول (13) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده؛ وذلك على مقياس التمر لاسرة الطفل ذوى الإعاقة العقلية ودرجته الكلية (ن = 14)

اتجاه فروق الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z*1	مستوى الدلالة	حجم التأثير
الرتب السالبة	14	7.5	105	3.301**	0.01	1 قوى جداً
الرتب الموجبة	0					
الرتب المتعادلة	0					
الإجمالي	14					

يتضح من جدول (13) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده؛ على مقياس التمر، وكذلك الدرجة الكلية للمقياس في اتجاه القياس القبلي؛ مما يعني تحسن درجات أسرة الطفل لمواجهة سلوكيات التمر المجموعة التجريبية بعد مشاركتهم في جلسات البرنامج ، وهذا يحقق الفرض الاول للدراسة.

ولحساب حجم تأثير نقوم بالتعويض في المعادلة على النحو التالي: r=

$$4(55)10/(10+1)-1=1$$

1 • تعتبر قيمة (Z) المحسوبة دالة عند مستوى 0.01 إذا ساوت أو تعدت قيمتها 2.58، وتكون دالة عند مستوى 0.05 إذا ساوت أو تعدت قيمتها 1.96.

## 2. نتائج التحقق من صحة الفرض الثانى :

ينص هذا الفرض على أنه " لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التمر لأسرة الطفل ذوى الإعاقة العقلية" .

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابرامتري لتحديد دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس التمر ومتوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي وذلك على مقياس التمر وفيما يلي جدول(14) يوضح ما تم التوصل إليه فى هذا الصدد:

جدول(14) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدي والتتبعي؛ وذلك على أبعاد مقياس التمر ودرجته الكلية(ن = 14)

الأبعاد	اتجاه فروق الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z*2	مستوى الدلالة
	الرتب السالبة	3	2.76	8	1.134	غير دالة إحصائياً
	الرتب الموجبة	1	2	2		
	الرتب المتعادلة	10				
	الإجمالي	14				

يتضح من جدول(14) أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أسرة المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج مباشرة، وبعد فترة المتابعة، على مقياس التمر، مما يعني استمرار تحسن درجات الأم المجموعة التجريبية حتى فترة المتابعة، وهذا يحقق الفرض الثانى للدراسة.

## 3. نتائج التحقق من صحة الفرض الثالث

ينص هذا الفرض على أنه " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الهناء الذاتى لأسرة الطفل ذي الإعاقة العقلية في اتجاه القياس البعدي "

<sup>2</sup> • تعتبر قيمة(Z) المحسوبة دالة عند مستوى 0.01 إذا ساوت أو تعدت قيمتها 2.58، وتكون دالة عند مستوى 0.05 إذا ساوت أو تعدت قيمتها 1.96.

د.بسة أسامة السيد فؤاد

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامتري لتحديد دلالة الفروق بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي وذلك على مقياس الهناء الذاتي وجدول (15) يوضح ذلك:

**جدول (15) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده؛ وذلك على مقياس الهناء الذاتي ودرجته الكلية (ن = 14)**

الأبعاد	اتجاه فروق الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z*3	مستوى الدلالة	حجم التأثير
البعد الاول	الرتب السالبة	0			3.308	0.01	قوى جداً
	الرتب الموجبة	14	7.5	105			
	الرتب المتعادلة	0					
	الإجمالي	14					
البعد الثاني	الرتب السالبة	0			3.301	0.01	قوى جداً
	الرتب الموجبة	14	7.5	105			
	الرتب المتعادلة	0					
	الإجمالي	14					
البعد الثالث	الرتب السالبة	0			3.3	0.01	قوى جداً
	الرتب الموجبة	14	7.5	105			
	الرتب المتعادلة	0					
	الإجمالي	14					
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	0			3.297	0.01	قوى جداً
	الرتب الموجبة	14	7.5	105			
	الرتب المتعادلة	0					
	الإجمالي	14					

يتضح من جدول (15) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده؛ على أبعاد مقياس الهناء الذاتي، وكذلك الدرجة الكلية للمقياس في اتجاه القياس البعدي؛ مما يعني تحسن درجات أسرة المجموعة التجريبية بعد مشاركتهم في جلسات البرنامج، وهذا يحقق الفرض الثالث للدراسة.

<sup>3</sup> • تعتبر قيمة (Z) المحسوبة دالة عند مستوى 0.01 إذا ساوت أو تعدت قيمتها 2.58، وتكون دالة عند مستوى 0.05 إذا ساوت أو تعدت قيمتها 1.96.

برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التتمر

ولحساب حجم تأثير نقوم بالتعويض في المعادلة على النحو التالي:  $r=$

$$4(55)10/(10+1)-1=1$$

#### 4. نتائج التحقق من صحة الفرض الرابع :

ينص هذا الفرض على أنه " لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الهناء الذاتي .

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابرامتري لتحديد دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس الهناء الذاتي ومتوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي وذلك على مقياس الهناء الذاتي وفيما يلي جدول(16) يوضح ما تم التوصل إليه في هذا الصدد

جدول(16) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الاسرة المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي؛ وذلك على أبعاد مقياس الهناء الذاتي ودرجته الكلية (ن =14)

الأبعاد	اتجاه فروق الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z •	مستوى الدلالة
البعد الأول	الرتب السالبة	0			1.84	غير دالة إحصائياً
	الرتب الموجبة	4	2.5	10		
	الرتب المتعادلة	10				
	الإجمالي	14				
ألبعد الثاني	الرتب السالبة	0			1	غير دالة إحصائياً
	الرتب الموجبة	1	1	1		
	الرتب المتعادلة	13				
	الإجمالي	14				
البعد الثالث	الرتب السالبة	0			1.414	غير دالة إحصائياً
	الرتب الموجبة	2	1.5	3		
	الرتب المتعادلة	12				
	الإجمالي	14				
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	0			2.232	دالة عند مستوى 0.05
	الرتب الموجبة	6	3.6	21		
	الرتب المتعادلة	8				
	الإجمالي	14				

• تعتبر قيمة (Z) المحسوبة دالة عند مستوى 0.01 إذا ساوت أو تعدت قيمتها 2.58، وتكون دالة عند مستوى 0.05 إذا ساوت أو تعدت قيمتها 1.96.

يتضح من جدول(16) أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الامهات المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج مباشرة، وبعد فترة المتابعة، مستوى الهناء الذاتى ، مما يعني استمرار تحسن درجات أسرة المجموعة التجريبية حتى فترة المتابعة، وهذا يحقق الفرض الرابع للدراسة.

### مناقشة نتائج الدراسة:

تشير النتائج بوجه عام إلى فاعلية البرنامج التدريبي القائم على مواجهة سلوك التمر المستخدم فى الدراسة الحالية فى تحسين مستوى الهناء الذاتى للأسرة ، واتضح للباحثة أثناء تقديم جلسات البرنامج أن الأمهات لكي يتحسن الهناء الذاتى لديها يجب ان تمر بمجموعة من الخبرات لكي تتمكن من تقبل الطفل ذو الاعاقة العقلية والوقوف على معرفة مدى قدرات الطفل وامكانياته والتمكن من توظيفها والاستفادة منها وتحتاج إلى الشعور بالدعم والمساندة من الزوج أولاً ثم من العائلة ثانياً ثم من الأصدقاء والمجتمع، وتحتاج إلى التحكم في انفعالاتها أثناء اتخاذ موقف الدفاع أو الحماية الزائدة للطفل لأن ذلك يؤثر على الطفل وتقديره لذاته ولتقبل المجتمع من حوله، ولتتمكن من الشعور بالرضا والسعادة والتقبل، وسلوك التمر على الطفل من السلوكيات التى تؤثر سلباً على تقدير الطفل لذاته وثقته بنفسه وعلى الأسرة ويؤثر على سعادة ورضا الأم بشكل خاص ويشعرها بمدى عجزها وقصور قدرتها على حماية طفلها في المواقف المختلفة ويزيد من شعور القلق والاكتئاب لديها ولذلك إعتمدت الباحثة في جلسات البرنامج على مساعدة الأم للتعرف وتحديد أشكال التمر التى يتعرض لها طفلها وكيف تتمكن من مواجهة هذه السلوكيات بطريقة صحيحة وكيف تتمكن من زيادة الثقة في نفسها وفي طفلها لتتمكن من مساعدته على التعلم وتنمية مهاراته وتطويرها مما سينعكس بشكل إيجابي على الطفل وعلى شعور الأم بالتقبل ثم الرضا ثم الهناء الذاتى وتتمكن من إدارة ضغوطات الحياة التى تواجهها مع طفلها وقدرتها لتتمكن من طلب المساعدة من الزوج والأخوات في المنزل واشتراك الأسرة في رعاية الطفل وتقديم العون والمساعدة للأم مما يزيد من شعورها بالرضا والهناء الذاتى وهذا ما اكدت عليه الدراسات كدراسة (Park, Lora E.; et al. (2022) التى هدفت

**برنامج لتحسين الهناء الذاتى لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التنمر**

الى التأكيد على الواجبات التى تقوم بها الأسرة مرتبطة بجوانب حياة اليومية للطفل وتؤثر على سلوكياته وانطباعاته، ودراسة **Tiikkaja, Sanna ; Tindberg ,Ylva (2021)** التى هدفت الى التعرف على قصور الهناء الذاتى وتأثيره على أداء الأطفال ذوي الاعاقة العقلية في المدرسة ونمط حياتهم، بسبب سوء الحالة الصحية والنفسية لهم ومقارنتها بالأطفال العاديين.

ويتضح ذلك فى النقاط الآتية:

1. التغيير الذى حدث فى تعلم طرق مواجهة سلوك التنمر من حيث محاولة فهم طبيعة أطفالهم ذوى الاحتياجات الخاصة.
2. التغيير الذى حدث فى الأسرة ومحاولة الحصول على الدعم لرفع مستوى الهناء الذاتى للأسرة مع تحديد أهميته للأسرة لإدماج الأطفال فى المجتمع والتخطيط لمستقبلهم.
3. إسهام أنشطة البرنامج التى اختارتها الباحثة بعناية فى تنمية الهناء الذاتى من خلال استخدام أساليب مواجهة التنمر ومواجهة المواقف التى يواجهها مع الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وأسرهم.

### التوصيات :

فى ضوء ما توصلت إليه الباحثة من نتائج أكدت فاعلية البرنامج التدريبى القائم على مواجهة سلوك التنمر المستخدم فى الدراسة الحالية فى تحسين الهناء الذاتى لأسرة الطفل ذوى الاحتياجات الخاصة يمكن تقديم بعض التوصيات والتطبيقات التربوية على النحو التالى :

1. توعية الأسرة بطبيعة الإعاقة، وكيفية التعامل معها، وذلك من خلال دورات تدريبية، وكتب توضح بشكل عملى ما يمكنهم القيام به لمساعدة الأطفال.
2. الاهتمام بتدريب الأسرة ولا سيما الأم على طريقة لمواجهة سلوك التنمر لتوظيفها فى تنمية مهارات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة فى جميع مجالات .
3. الاهتمام بتدريب الأسرة والتعرف على مصطلح الهناء الذاتى للأسرة ومدى أهميته لاسيما للأم لتتمكن من مواجهة ضغوطات الحياة اليومية وينعكس بالإيجاب على رعاية الطفل.

## المراجع

1. ابراهيم زكي الصاوي (2019) برنامج أنشطة حركية مقترح للحد من سلوك التنمر لدى الاطفال من وجهة نظر معلمات الروضة بمحافظة مطروح. مجلة الطفولة والتربية جامعة الاسكندرية ، 11(37) 145-198.
2. احمد عبد الملك احمد وسعاد كامل قرني (2017). التنبؤ بالهناء النفسي في ضوء كل من المناعة النفسية واليقظة العقلية لدى معلمي ذوي الاحتياجات الخاصة بالمنيا. دراسات عربية في التربية وعلم النفس ، رابطة التربويين العرب، العدد 85 الجزء 2. ص ص 329-368.
3. احمد على طلب و خالد محمد ابو الغيث ومحمد مصطفى عبد الرازق (2020) . الذكاء الروحي وعلاقته بالهناء الذاتى المهني لدى معلمي الطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة في ذوء بعض المتغيرات . المجلة التربوية . ج84. ص ص 25-113.
4. افنان مبارك محمد الدوسري و عبد الله محمد عبد العزيز وحسين جعفر حسين و وفاء محمد مسلط (2022). التنمر وعلاقته بالنواحي النفسية والاجتماعية لدى الطلبة ذوي الإعاقة العقلية الملتحقين في معاهد التربية الفكرية ومدارس الدمج في محافظة الأحساء من وجهة نظر المعلمين والمعلمات. مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية ، جامعة سوهاج – كلية التربية ، العدد 12، ص ص 471-500.
5. أميرة حسان عبدالجيد دوام و فاطمة حسان عبدالجيد دوام (2022) . دور السياسات الإدارية بمؤسسات الدمج لمواجهة ظاهرة التنمر وانعكاسها على تمكين أصحاب الهمم من الإعاقة العقلية البسيطة. مجلة بحوث التربية النوعية. جامعة المنصورة - كلية التربية النوعية. ع 67، ص ص 1319-1387.
6. إيمان جمعة فهمي (2020). استراتيجيات المواجهة لدى التلاميذ المتعلمين من ضحايا التنمر في ضوء بعض المتغيرات . مجلة التربية الخاصة ، جامعة الزقازيق (32) 47-123.
7. ايمان محمد ابو ضيف ووفاء محمد محمود محمد بكر ونبيلة السيد محمد (2020) التنمر المدرسي لدي عينة من الاطفال المعاقين عقليا القابلن للتعلم ، مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية ، ع 4، ص ص 251-293.

**برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التتمر**

8. **حنان أسعد خوج (2012)** . التتمر المدرسي وعلاقته بالمهارات الاجتماعية لدنلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة جدة بالمملكة العربية السعودية، مجلة العلوم التربوية والنفسية مركز النشر العلمي جامعة البحرين ، 13 (4) 187-218.
9. **حنان محمد نور الدين ابراهيم (2020)** . فعالية تدريبي مستند الى التعليم المطف في خفض سلوك التتمر لدى الاطفال المعاقين عقليا للتعليم .، العلوم التربوية ، جامعة القاهرة ، كلية الدراسات العليا للتربية، مج. 28، ع 4، ص ص 259-320.
10. **حنان محمد نور الدين ابراهيم (2020)** فاعلية تدريبي مستند إلى التعليم المطف في خفض سلوك التتمر لدى الاطفال المعاقين عقليا للتعليم . مجلة العلوم التربوية ، جامعة القاهرة – كلية الدراسات العليا للتربية ، مجلد 28، عدد 4 ، ص ص 259-320.
11. **سحر حسين عبده (2020)**. التتمر المدرسي خطر يهدد دمج الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية . المجلة العربية لعلوم الاعاقة والموهبة ، مجلد 4 كلية التربية جامعة المنيا.
12. **السعيد ميروك ابراهيم (2019)** التتمر المدرسي خطريهدد دمج الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية . المجلة العربية لعلوم الاعاقة والموهبة ، العدد الرابع ، كلية التربية ، جامعة المنيا.
13. **شاهين رسلان (2009)**. سيكولوجية اسرة المعوق عقليا ، مكتبة الانجلو المصرية.
14. **عبد المرید عبد الجابر العبد لی و جلال محمد بيومى (2018)**. علم النفس الايجابي. الرياض. دار الزهراء للنشر والتوزيع.
15. **على عبد النبي محمد حنفي (2016)**. العمل مع اسر ذوي الاحتياجات الخاصة دليل المعلمين والوالدين . الرياض ، دار الزهراء.
16. **منى حسن الدهان (2017)**. دراسة التتمر لدى كل من الاطفال العاديين والاطفال المعاقين سمعيا والاطفال المعاقين عقليا : دراسة ميدانية. الهيئة المصرية للكتاب. س 30، ع 115، ص ص 87-108.
17. **هدى أمين عبد العزيز أحمد (2023)** . التعرض للتتمر في مدارس الدمج وعلاقته باضطرابات النوم لدى عينة من الاطفال ذوي الاعاقة الذهنية . مجلة كلية التربية- جامعة عين شمس . العدد 47 (الجزأ الاول . ص ص 337-392).

18. يسرا محمد سيد (2019) . برنامج معرفي سلوكي لخفض التمر المدرسي وبعض الافكار اللاعقلانية لدى طلاب المرحلة المتوسطة. كجلة كلية التربية في العلوم التربوية ، جامعة عين شمس، 43، (4) . 117 - 168.

19. **Beckford, Stanley Hunter (2011)**. Bulling in middle schools: teacher reports on the operation respect anti- bullying program. University of Hartford ProQuest Dissertations Publishing. 3449962.
20. **Boyraz , Güler; Sayger, Thomas V.(2011)**. Psychological well-being among fathers of children with and without disabilities: The role of family cohesion, adaptability, and paternal self-efficacy. American Journal of Men’s Health. 5(4) 286– 296.
21. **Cohen, Shana Raquel (2011)**. Family Support: How Does Perceived Emotional and Instrumental Support for Latino Families with Children with Disabilities Relate to Caregiver and Family Well-Being? PhD. San Francisco State University in Special Education in the Graduate Division of the University of California, Berkeley.
22. **Crossman, Morgan Kimberlee(2015)**. Impacts of early intervention and the family on the well -being of parents of children with developmental disabilities. PhD. The Faculty of the Heller for Social Policy and Management Brandeis University Waltham, Massachusetts.
23. **Cummins, Robert A. (2018)**. The golden triangle of happiness: Essential resources for happy family. International Journal of Child, Youth and Family Studies. 9(4): 12–39.
24. **Dogar, panell.A.; Azeem, M.W.; Haider, I.; Wudarsky, M. ; Asmat, A. ; Akbar, M. ; Kousar, S.(2022)**. Well-being and psychiatric status of parents of children with Mental Retardation in Pakistan. European Psychiatry, Vol. 26, p 278.
25. **Gladden, R. M.; Vivolo- Kantor, A. M.; Hambuger, M. E.; Lumpkin, C. D. (2014)**. Bulling surveillance among youths: uniform definitions for public health and recommended data elements, Version 1.0.
26. **Glaesser, Richard Steven (2018)**. Transition of Persons with Developmental Disabilities from Parental to Sibling Co-Residential Care: Effects on Sibling Caregiver Well-Being and Family Functioning. PhD. School of Social Work College of Behavioral and Community Sciences University of South Florida.
27. **Griffin, M.M.; Fisher, M.H.; Lane, L.A.; Morin, L. (2019)**. In their own words: perceptions and experiences of bullying among individuals

- with intellectual and developmental disabilities. Intellectual and developmental disabilities,57(1),66-74.
28. **Hageman, Holly B. (2015)**. The Role of Adolescent Peer Witnesses as a Means of Confronting the Bullying Problem in Schools. PhD. University of Connecticut.
29. **Haught, Daniel J. (2016)**. Bullying prevention in special education: A Multimethod investigation of evidence-based programs and practices. PhD. the Faculty of the Graduate School of the University of Colorado.
30. **Kinan, Elizabeth L. (2010)**. Teacher attitudes toward three types of bullying. PhD. the Faculty of the Graduate School of the University at Buffalo, State University of New York.
31. **Larson, Elizabeth Ann (2018)**. Embracing paradox: the dilly experience and subjective well-being of Mexican origin mothers parenting children with disabilities. The faculty of the graduate school university of southern California
32. **Lay, Debra J. (2010)**. Exploring how teachers personal experiences with childhood bullying influence their response to student bulling . PhD. UNIVERSITY OF PHOENIX
33. **Lucic, Lana; Jacici, Tihana Brkl; Lipovcan, Ljilana Kaliterna (2017)**. A comparison of well- being indicators and affect regulation strategies between parents of children with disabilities and parents of typically developed children. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, Vol 53, PP. 28-46.
34. **Maiano, Christophe; Aime, Annie; Salvas, Marie-Claude; Morin, Alexandre J.S.; Normand, Claude L. (2016)** Prevalence and correlates of bullying perpetration and victimization among school-aged youth with intellectual disabilities: A systematic review. Research in Developmental Disabilities. 49-50, 181-195.
35. **Maiano, Christophe; Aime, Annie; Salvas, Marie-Claude; Morin, Alexandre J.S.; Normand, Claude L. (2016)**. Prevalence and correlates of bullying perpetration and victimization among school-aged youth with intellectual disabilities: A systematic review. Research in Developmental Disabilities. 49–50, 181–195.
36. **Marshall, Beverly Alana (2017)**. Causal attributions of mothers with children with disabilities and self-perceptions of well- being. PhD. the Graduate Faculty of the University of West Georgia in Partial Fulfillment of the Requirements in School Improvement Carrollton.
37. **Martinez-Cao, C.; Gomez, L.E.; Alcedo, M.A.; Monsalve, A.(2021)**. Systematic review of bullying and cyberbullying in young people with

- intellectual disability. Education and training in Autism and developmental disabilities, 56(1),3-7.
38. **Maxfield, T.; Park, E.; Blair, K. (2021).** synthesis of bullying interventions for individuals with disabilities; A Meta Analysis. Journal of Behavioral Education, 20, 1-26.
39. **Namkung, Eun Ha (2018).** The Intergenerational Relationship in Families of an Adult Child with Disabilities: The Within- and Between-Family Differences and Implications for Parental Well Being. The university of Wisconsin- Madison.
40. **Nilsson, August Håkan; Hellryd, Erik; Kjell, Oscar (2022)** Doing well-being: Self-reported activities are related to subjective well-being. PloS ONE 17(6): e0270503.
41. **Okumoto, Erin Kiku (2016)** .A Multicultural examination of the relationship between coping and well- being in parents of children with disabilities . PhD. Washington State University.
42. **Park, Lora E.; Lin, Gao-Xian; Chang, Ya-Hui; O'Brien, Cassie; Ward, Deborah E. (2022).** Burning the candle at both ends: The role of financial contingency of self-worth and work-family conflict on job and parental well-being. Personality and Individual Differences, 199, 111824.
43. **Patchin, J. W.; Hinduja, S. (2016).** Bullying today: bullet points and best practices. Corwin Press.
44. **Rigles, Bethany B. (2018).** The impact of disability on family and individual health and well- being. PHD. The Faculty of the Graduate School of the University of Colorado
45. **Sarour, Enas ObaidAllah; El Keshky, Mageda El Sayed (2022).** Understanding extremist ideas: The mediating role of psychological well-being in the relationship between family functioning and extremism. Children and Youth Services Review 136, 106420.
46. **Seppälä, Piia; Vornanen, Riitta; Toikko, Timo (2021)** Multimorbidity and polyvictimization in children — An analysis on the association of children's disabilities and long-term illnesses with mental violence and physical violence. Child Abuse & Neglect ,122, 105350.
47. **Simmerman, Susan (2011).** Direct and Indirect Effects of Young Adult Characteristics on Mothers' and Fathers' Well-being in Families with Young Adults with Severe Disabilities. PhD. University of California.
48. **Sveinsson, Árni Víkingur (2015).** School bullying and disability in Hispanic youth: are special education students at greater risk of victimization by school bullies than non-special education students?

- PhD. the Faculty of the department of special education, Rehabilitation and school psychology in partial fulfillment.
49. **Tiikkaja, Sanna ; Tindberg ,Ylva (2021)**. Poor School-Related Well-Being among Adolescents with Disabilities or ADHD. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 8.
50. **Tillinger, Miriam (2013)**. The influence of friends and family on well-being for children and adolescents with developmental disabilities. PhD. Department of Counseling, Developmental, and Educational Psychology Applied Developmental and Educational Psychology.
- Zych,I.; Farrington, D. ; Lionrent, V. J; Tofi M.M. (2017)**. Protecting children against bullying and its consequences (pp. 5-22) Basel, Switzerland: Springer international publishing

أولا : مقياس للتمتع لأسرة الطفل ذى الإعاقة العقلية

عزيزتي الأم :

يعرض عليكم مجموعة من الفقرات تعبر عن التمتع ومواجهة سلوك التمتع للطفل ذى الإعاقة العقلية برجاء التكرم بقراءة كل فقرة وتحديد مدى استجابتكم عليها في ضوء ملاحظتكم المستمرة لسلوك الطفل، وبرجاء عدم ترك أى فقرات دون الاستجابة عليها ، مع العلم أن هذه المعلومات سرية ولا يطلع عليها أحد سوي الباحث وتستخدم لأغراض البحث العلمي.

شاكرين تعاونكم معنا،،،،

اسم الطفل: .....النوع: .....السن:.....

اسم الأم : .....العمر:.....

العبارة	دائما	غالبا	احيانا
1. أشعر بوجود ضغط نفسى على الاسرة بسبب اعاقه الطفل.			
2. يتم تجاهل واستبعاد افراد الاسرة بسبب اعاقه الطفل.			
3. قابلت تصرفات سلوكية غير لائقة او معادية تجاه الطفل.			
4. حدثت تغيرات سلوكية في افراد الاسرة بسبب وجود الطفل			
5. قمت بعزل نفسى عن المجتمع بسبب الطفل ذو الاعاقه			
6. قام احد بالتمتع اللفظي او الجسدي تجاه احد افراد الاسرة بسبب الاعاقه			
7. تعاملت بشكل ايجابي مع تحديات الاعاقه في الاسرة			
8. حدثت تغيرات في العلاقات العائلية بسبب الطفل .			
9. يشعر الطفل بانه يتعرض للاهمال او التجاهل داخل الاسرة			
10. يتم معاملة الطفل بعدم الاحترام او التقدير بسبب اعاقته .			
11. قابلت التمتع اللفظي والتمهيش النفسى داخل الأسرة			
12. أشعر بان الطفل يتعرض لضغط نفسى نتيجة سلوكياته داخل الاسرة			
13. تأثرت العلاقات الاجتماعية بسبب التمتع النفسى داخل الاسرة			
14. أقلق بشأن تأثير التمتع على صحة الطفل النفسية .			
15. أشعر باننى بحاجة الى دعم اضافي للتعامل مع التمتع			
16. تعرض الطفل ذو الاعاقه للتمتع اللفظي .			
17. قام احد زملاء الطفل بالتمتع اللفظى عليه.			
18. تعرض الطفل للتمتع او السخرية من أطفال اخرين .			

برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التتمر

			19. تعرض الطفل للضرب داخل المدرسة
			20. قام احد المعارف بنشر شائعات عبر وسائل التواصل الاجتماعي
			21. قام احد طلاب المدرسة بنشر صور مسيئة عبر وسائل التواصل الاجتماعي للطفل
			22. تأثر اداء الطفل بسبب التتمر
			23. قيام احد المعلمون او الموظفون في المدرسة باتخاذ اجراءات لوقف التتمر
			24. يعتقد الأشخاص من حول الطفل انه شخص غريب
			25. يدرك الطفل كونه مختلفا عن الاخرين
			26. يدافع الطفل عن نفسه اثناء تعرضه للتتمر لانه يفهم حالته.
			27. يستطيع الطفل ان يتجاهل الكلام السيئ الذي يتعرض له
			28. يخرط الطفل في البكاء الحاد عقب تعرضه للتتمر
			29. يقوم الطفل باخبار المعلم او احد الوالدين بمن يحاولون مضايقته
			30. يستطيع الطفل الرد بعقلانية على المتتمرين
			31. يتحكم الطفل في ردود فعله اثناء تعرضه للتتمر
			32. يقوم الطفل بضرب وايداء الشخص المتتمر
			33. يبتعد الطفل عن المواقف والاماكن التي لا يلتزم الناس فيها بالقواعد.
			34. يبتعد الطفل عن الاشخاص المتتمرين عند مضايقتهم له.
			35. يسعي الطفل لاخت حقه بنفس الطريقة التي تم بها عليه من الاخرين
			36. يسامح الطفل من قام بالتتمر عليه عند التصالح بينهم .
			37. يتذكر الطفل باستمرار من قام بمضايقته ولا ينسى ما حدث له

ثانياً: مقياس الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الإعاقة العقلية

عزيزتي الأم :

يعرض عليكم مجموعة من الفقرات تعبر عن مستوى الهناء الذاتي للطفل ذي الإعاقة العقلية برجاء التكرم بقراءة كل فقرة وتحديد مدى استجابتكم عليها في ضوء ملاحظتكم المستمرة لسلوك الطفل ، وبرجاء عدم ترك أى فقرات دون الاستجابة عليها ، مع العلم أن هذه المعلومات سرية ولا يطلع عليها أحد سوى الباحث وتستخدم لأغراض البحث العلمي.

شاكرين تعاونكم معنا،،،

اسم الطفل: .....النوع: .....السن:.....

اسم الأم : .....العمر:.....

العبارة	يحدث دائماً	يحدث غالباً	يحدث أحياناً
البعد الأول قبول وتقدير : يعني امتلاك الفرد اتجاهها ايجابيا نحو الذات وتقبل مختلف جوانب الذات بما في ذلك الجيدة والسينة مع الشعور بايجابية تجاه الحياة الماضية، وشعور الفرد بالاثقان والكفاءة في ادارة حياته والتعامل مع مجموعة متشابهة من الانشطة الخارجية مع الاستخدام الفعال للفرص المحيطة.			
1. أقدم نفسي بطريقة تترك انطباعاً جيداً لدى الآخرين			
2. اخوة الطفل تساعد في تحمل المسؤولية رعايته			
3. اخوة الطفل يشكون من سلوكه أكثر.			
4. يقوم اخوة الطفل بدعوة أصدقائهم إلى المنزل			
5. أشعر بالتوتر أكثر عندما تخرج عائلتي إلى الأماكن العامة لأنني قلقة بشأن سلوكه.			
6. أشارك بشكل أقل في الأنشطة المجتمعية بسبب سلوك طفل			
7. لدي ضيوف في منزلي أقل مما أود بسبب سلوك طفلي.			
8. تسببت تربية الطفل بوجود مشكلات داخل الأسرة			
9. طفلي قادر على حل مشاكله دون ضرر لنفسه أو لغيره.			
10. أنا وزوجي متفقان على كيفية الرد على المشكلات السلوكية للطفل			
11. أنا وزوجي نستجيب لسلوك الطفل بنفس الطريقة			
12. طفلي يجعلني أشعر بمزيد من النشاط.			
13. أشعر أنني أستطيع أن أكون أما أفضل لطفلي.			
14. طفلي يجعلني أشعر بثقة أكبر كأم.			
15. أشعر أنني يجب أن أتحمم بشكل أفضل في سلوك الطفل .			
البعد الثاني : التحدث بصراحة : احساس الفرد بالتطور المستمر مع الانفتاح على الخبرات الجديدة والاحساس بتحسين الذات والسلوك مع مرور الوقت والتغير بطريقة تعكس المزيد من المعرفة والفعالية الذاتية، ويكون له رؤية واهداف محددة في الحياة ولديه قناعات تعطي لحياته معنى.			
1. أكون بمزاج إيجابي يمكنني من حل المشكلات بسهولة			
2. إذا كان بإمكانني أن أعيش حياتي من جديد، فلن أغير شيئاً تقريباً			

برنامج لتحسين الهناء الذاتي لأسرة الطفل ذي الاعاقة العقلية من خلال مواجهة سلوكيات التمر

العبارات	يحدث دائما	يحدث غالبا	يحدث احيانا
3. أقوم بترتيب الأحداث التي يستمتع بها أفراد أسرتي			
4. أبحث عن الأنشطة التي تجعلني سعيداً			
5. أتوقع أنني سأقوم بعمل جيد في معظم المهام المطلوبة			
6. عائلتي تتجنب النزعات الاجتماعية أكثر (مثل الأماكن العامة المناسبات والمطاعم) بسبب سلوك طفلي.			
7. عائلتي تزور أقاربها وأصدقائها بشكل أقل بسبب سلوك طفلي.			
8. أخذ طفلي للتسوق وأقوم بمهمات أكثر اجتماعيا			
9. زوجي أكثر دعماً للطريقة عندما نتعامل مع سلوك طفلنا.			
10. نتفق أنا وزوجي دائما في طريقة تربية طفلنا			
11. أحفز نفسي من خلال تخيل النتائج الجيدة للمهام التي أقوم بها			
12. حصلت حتى الآن على الأشياء المهمة التي أريدها في الحياة.			
13. دفعتني بعض الأحداث الكبرى في حياتي إلى إعادة تقييم ما هو مهم وما هو غير مهم			
البعد الثالث الدعم الاجتماعي: وتعني تمتع الفرد بعلاقات اجتماعية قائمة على الرضا والدفء والثقة والالفة والتعاطف والقدرة على الاخذ والعطاء، والاعتماد على الذات مع امتلاك القدرة على تقرير المصير ومقاومة الضغوط الاجتماعية للتفكير بطريقة معينة الى جانب تنظيم السلوك وتقييم الذات وفقا لمعايير شخصية داخلية.			
1. أعرف متى أتحدث عن مشاكلي الشخصية للآخرين			
2. أستطيع معرفة ما يشعر من حولي من خلال الاستماع إلى نبرة أصواتهم .			
3. أحصل على المساعدة العاطفية والدعم الذي أحتاجه لعائلتي.			
4. أستطيع الاعتماد على أصدقائي عندما تسوء الأمور			
5. أستطيع أن أتحدث عن مشاكلي مع عائلتي.			
6. عائلتي مستعدة لمساعدتي في اتخاذ القرارات.			
7. أريد بشدة أن تنجح علاقتي مع أصدقائي وعائلتي			
8. طفلي يطلب المساعدة عندما يكون في حاجة إليها			
9. طفلي يتكيف مع المواقف الاجتماعية المختلفة.			
10. أساعد الآخرين على الشعور بالتحسن عندما يشعرون بالإحباط			
11. أشعر أننا بحاجة إلى مساعدة احترافية في حل مشاكل الطفل الآن.			
12. أنا وزوجي سنعمل معاً بشكل جيد في متابعة خطة التدخل للطفل			
13. يتقاسم زوجي الكثير من المسؤولية في تربية الطفل			
14. زوجي يدعم ما أقوم به في تربية الطفل			