



وحدة النشر العلمي

بحوث

مجلة علمية محكمة

العلوم الإنسانية والاجتماعية

العدد 12 ديسمبر 2021 - الجزء 1

ISSN 2735-4822 (Online) \ ISSN 2735-4814 (print)

مجلة "بحوث" دورية علمية محكمة، تصدر عن كلية البنات للآداب والعلوم والتربية بجامعة عين شمس حيث تعنى بنشر الإنتاج العلمي المتميز للباحثين.

مجالات النشر: اللغات وآدابها (اللغة العربية - اللغة الإنجليزية - اللغة الفرنسية-اللغة الألمانية-اللغات الشرقية) العلوم الاجتماعية والإنسانية (علم الاجتماع - علم النفس - الفلسفة - التاريخ - الجغرافيا).

العلوم التربوية (أصول التربية - المناهج وطرق التدريس-علم النفس التعليمي - تكنولوجيا التعليم -تربية الطفل)

التواصل عبر الإيميل الرسمي للمجلة:

buhuth.journals@women.asu.edu.eg

يتم استقبال الأبحاث الجديدة عبر الموقع

الإلكتروني للمجلة:

[/https://buhuth.journals.ekb.eg](https://buhuth.journals.ekb.eg)

❖ حصول المجلة على 7 درجات (أعلى درجة في تقييم المجلس الأعلى للجامعات قطاع الدراسات التربوية).

❖ حصول المجلة على 7 درجات (أعلى درجة في تقييم المجلس الأعلى للجامعات قطاع الدراسات الأدبية).

تم فهرسة المجلة وتصنيفها في:

دار المنظومة- شمعة

رئيس التحرير

أ.د/ **أميرة أحمد يوسف**

أستاذ النحو والصرف-قسم اللغة العربية
عميد كلية البنات للآداب والعلوم والتربية
جامعة عين شمس

نائب رئيس التحرير

أ.د/ **حنان محمد الشاعر**

أستاذ تكنولوجيا التعليم-قسم تكنولوجيا التعليم
والمعلومات
وكيل كلية البنات للدراسات العليا والبحوث
جامعة عين شمس

مدير التحرير

د. **أسماء كمال عبدالوهاب عابدين**

مدرس علم النفس
كلية البنات جامعة عين شمس

مسئول الرفع الإلكتروني:

م.م/ **نجوى عزام أحمد فهمي**

مدرس مساعد تكنولوجيا التعليم

سكرتارية التحرير:

م.م/ **علياء حجازي**

مدرس مساعد علم الاجتماع

مسئول التنسيق:

م/ **دعاء فرج غريب عبد الباقي**

معيدة تكنولوجيا التعليم



المناعة النفسية لدى ذوي الصمت الإختياري

والعاديين من تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي

أماني محمود أبوبكر محمد

باحثة دكتوراه في التربية- قسم علم النفس

كلية البنات للآداب والعلوم والتربية- جامعة عين شمس. مصر

amany.abobaker@women.asu.edu.eg

د. نجوى السيد محمد إمام

مدرس علم النفس

كلية البنات للآداب والعلوم والتربية

-جامعة عين شمس. مصر

Najwa-Imam@hotmail.com

أ. د/هبه حسين إسماعيل طه

أستاذ علم النفس

كلية البنات للآداب والعلوم والتربية

-جامعة عين شمس. مصر

hebahussien2009@hotmail.com

المستخلص :

هدفت الدراسة الحالية التعرف على طبيعة العلاقات الارتباطية بين كل من: المناعة النفسية والصمت الإختياري لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي، والفرق في درجة المناعة النفسية بين تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي ذوي الصمت الإختياري والعاديين، استخدم في الدراسة الحالية المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (82) تلميذ، وقسمت الى (42) تلميذ ذو الصمت الإختياري، و(42) تلميذ عادي، ممن تتراوح أعمارهم ما بين (10 - 15) سنة، من تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي بإدارة العبور التعليمية محافظة القليوبية. واستخدمت الدراسة مقياسي المناعة النفسية. اعداد(Olah, at al, 2012) ، ومقياس الصمت الإختياري إعداد (الباحثة)، وظهرت النتائج وجود علاقة عكسية بين المناعة النفسية والصمت الإختياري لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي، كما أظهرت النتائج وجود فروق في متوسطات المناعة النفسية لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي ذوي الصمت الإختياري والعاديين.

الكلمات الدالة: المناعة النفسية وفق نظرية أولاه "Oláh" ، مرحلة التعليم الأساسي، الصمت الإختياري.

المقدمة:

إن التحديات المختلفة التي يواجهها الفرد ذات تأثيرات على نمط شخصيته وان انعكاس أحداث الحياة بتحدياتها ومشكلاتها تؤثر على الجوانب المختلفة لشخصية الفرد، مما يجعل من الضروري البحث عن تلك التحديات والمشكلات، والتي تؤثر على مستوى أداء الفرد للتصدي لتلك المشكلات كنظام المناعة النفسية. حيث يشير (عصام زيدان، 2013: 3) أن مصطلح المناعة النفسية هو أحدث المصطلحات في مجالات بحوث ودراسات الصحة النفسية ويتبعه مصطلح الصحة النفسية الإيجابية، والمؤكد أنهما يرتبطان معا ارتباطا وثيقا، فكل منهما تدعم الأخرى، والعلاقة بينهما طردية أو إيجابية، وللجهاز المناعي النفسي للفرد أهمية في مواجهة الضغوط النفسية المختلفة، والدفاع عن الذات ضد الأزمات والتهديدات والمخاطر النفسية، وحماية النفس من الاضطرابات والأمراض النفسية، تماما مثل المناعة الحيوية.

والمناعة النفسية تشير إلى قدرة الشخص على مواجهة الأزمات والكروب وتحمل الصعوبات، ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر يشوبها الغضب والعداوة والانتقام واليأس والعجز والانهاضية والتشاؤم، كما تمد المناعة النفسية الفرد بمناعة إضافية تنشط أجهزة المناعة الجسمية لديه (ولاء حسان، 2009: 62).

ويرى "أولاه" (Olah, 1996: 38) أن نظام المناعة النفسية هو أحد عوامل الشخصية المسؤول عن مواجهة الضغوط والإنهاك النفسي لتحقيق الصحة النفسية. ويعد مفهوم المناعة النفسية ضمن التوجه الإيجابي في علم النفس وقد تزايد الاهتمام بها في الآونة الأخيرة لأن وجودها دلالة على صحة الفرد النفسية والجسمية، وتعد عاملا رئيسا ومهما في حماية الفرد من الإصابة بعدد من الاضطرابات. حيث يمر الاطفال والمراهقين في مراحل حياتهم المختلفة بالكثير من المؤثرات التي تقودهم إلى مجموعة من التغيرات في شخصيتهم، منها ما هو إيجابي، ومنها ما هو سلبي، أما السلبي منها فيؤدي إلى حدوث اضطرابات نفسية سلوكية لديه، وتحتاج إلى الانتباه والرعاية حتى يتمكن من التخلص منها، ومن بين هذه الاضطرابات ما يطلق عليه "الصمت الاختياري"، وهو أبرز الاضطرابات الناتجة عن القلق وأفكار ومشاعر وتفاعل سلبي بين الطفل والبيئات التي يتواجد فيها كالمدرسة أو النادي أو أماكن التجمع المتخلفة.

يعد الصمت الاختياري أحد اضطرابات الطفولة متعددة الأبعاد والنادرة في آن واحد، حيث يُعد من الاضطرابات السلوكية التي تعيق الطفل عن ممارسة حياته الطبيعية والتكيف مع المحيط الذي يعيش فيه حيث يرفض الطفل الحديث مع أي شخص خارج نطاق الأسرة، بل أنه قد يتجنب الحديث مع بعض الأفراد داخل الأسرة ذاتها، وأقرانه ويميل إلى العزلة والانطواء داخل المجتمع المدرسي، ويُصيب الاضطراب نحو 2% من الأطفال والمراهقين أحيانا. (Bergman, R et al, 2000: 940)

كما يشيع اضطراب الصمت الاختياري بين الإناث بصورة أكبر من الذكور (1.5: 1) وغالبا ما يحدث ذلك الاضطراب قبل عمر الخامسة وعند الالتحاق بالمدرسة، إلا أنه غالبا ما يتم تشخيص الحالات من

السابعة إلى الثامنة، وبذلك قد يستمر الطفل يعاني من الاضطراب لمرحلة لاحقة إذا تأخر التشخيص والعلاج. (Kearney, C, 2010: 149)، (عبد الرحمن سليمان، 2002: 35)

ويؤكد بلوم أن نحو 70 من حالات الأطفال ذوي الصمت الاختياري يتعرضون لإساءة التشخيص من جانب القائمين على رعاية الطفل. (Shipon – Blum, 2004:5)

ومن ثم يلزم توعيتهم بذلك الاضطراب من حيث علاماته وأسبابه، وكذلك الإجراءات العلاجية المختلفة المناسبة للطفل ذو الصمت الاختياري.

ويرى (غزال، 1993: 90) ان الصمت الاختياري لدى التلاميذ ذا علاقة وثيقة بالاضطرابات النفسية والسلوكية؛ لارتباطه ارتباطاً مباشراً بالجوانب العقلية المعرفية والوجدانية والسلوكية، فهو أحياناً يعد حيلة لاشعورية منه لرفض الموقف الذي يعيشه، ومن ثم تأثيره على أدائه في مواقف التفاعل الاجتماعي، الأمر الذي يمكن القول معه بأن تباين في هذا الجانب يقف خلف تفاعلهم وتوافقهم في المواقف الحياتية بصورة عامة والاجتماعية بصورة خاصة.

مشكلة الدراسة وتساولاتها: وتتبع مشكلة الدراسة الحالية حيث ركزت معظم الدراسات الاجنبية والعربية في مجال علم النفس على الصمت الاختياري وعلاقته الطردية بالاضطرابات (علم النفس المرضي) وتُدرة الدراسات او انعدمت في حدود الربط والعلاقات العكسية بين الصمت الاختياري ومتغيرات (علم النفس الايجابي) كنظام المناعة النفسية، مما دفع للبحث في هذا المجال.

وجاءت نتائج دراسة (Alyanak et al, 2013: 10) لتؤكد الي وجود علاقة دالة بين الصمت الاختياري ونقص الكفاءة الاجتماعية، والقلق، والتوافق النفسي، والاكتئاب.

وجاءت أيضاً نتائج دراسة (جبار وادي باهض العكيلي، 2017: 440) لدراسة المناعة النفسية لدى الطلبة تأكد وجود علاقة ارتباطية طردية بين المناعة النفسية وكل من الوعي بالذات والعمور.

كدراسة (Cunningham et al, 2006: 245) التي كان من اهم نتائجها الي وجود علاقة بين الصمت الاختياري والوسواس القهري وأعراض الاكتئاب وقلق الانفصال الرهاب الاجتماعي وضعف المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي والغير لفظي لدى الأطفال.

ومن خلال الاطلاع على الدراسات السابقة وعرض الرؤى النظرية السابقة من الملاحظ أن التلاميذ يتفاوتون فيما يملكونه من قدرات ومهارات تساعد على تحقيق الأهداف والتغلب على الصعوبات التي تواجههم، بالإضافة إلى اختلافهم في مستويات المناعة النفسية التي تسهم بدرجة كبيرة في تفوقهم الدراسي، وتفاعلهم مع الآخرين ويعزى هذا الاختلاف إلى التفاوت فيما يعتقد كل مراهق عن قدراته ومهاراته وإمكاناته، وادراكه لذاته ودخوله في اضطرابات تفقده التواصل مع الآخرين كالصمت الاختياري، **وتتحدد مشكلة البحث الحالي في الأسئلة التالية:**

- 1- هل توجد فروق في درجة المناعة النفسية بين التلاميذ ذوي الصمت الاختياري والتلاميذ العاديين؟
- 2- هل توجد علاقة بين المناعة النفسية والصمت الاختياري لدى تلاميذ مرحلة التعليم الاساسي؟
- 3- هل يوجد اختلاف في درجة المناعة النفسية باختلاف النوع؟
- 4- هل يوجد اختلاف في درجة الصمت الاختياري باختلاف النوع؟

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة الحالية الكشف عن العلاقة الارتباطية بين المناعة النفسية والصمت الاختياري لدى طلبة مرحلة التعليم الأساسي، والفرق في درجة المناعة النفسية بين تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي ذوي الصمت الاختياري والعاديين.

أهمية الدراسة: وتحدد أهمية الدراسة في:

الأهمية النظرية:

- 1- التأكيد على أهمية دراسة الصمت الاختياري، وتأكيد الباحثين على تأثيرها في مختلف جوانب الفرد المعرفية، والسلوكية، والاجتماعية، والنفسية.
- 2- تساهم في إلقاء الضوء على بعض المفاهيم النفسية الحديثة نسبياً كالمناعة النفسية والصمت الاختياري والتي تعيق تقدم المتطلبات الأساسية لنجاح الطالب.

الأهمية التطبيقية، وتتمثل فيما يأتي:

- 1- أهمية الشريحة العمرية المستهدفة في الدراسة وهي من (10، 15) سنة وهي مرحلة الطفولة وبداية مرحلة المراهقة، لما لها من دور مهم في توجيه المزيد من الاهتمام لدراسة المتغيرات النفسية لديهم مثل متغير المناعة النفسية والصمت الاختياري.
- 2- تعد دراسة المناعة النفسية من أهم موضوعات علم النفس الإيجابي.
- 3- توجه الدراسة الحالية نظر الباحثين إلى أهمية إجراء المزيد من البحوث والدراسات، التي تهتم بدراسة المناعة النفسية للأطفال وللمراهقين وعلاقتها بالصمت الاختياري.
- 4- فضلاً عما تقدمه الدراسة من أدوات تشخيص تساهم في إثراء المكتبة السيكمترية العربية.

مصطلحات الدراسة :

1. المناعة النفسية: تعريف أولاه (Olah) للمناعة النفسية: أن نظام المناعة النفسية هو أحد عوامل الشخصية المسؤول عن مواجهة الضغوط والإنهاك النفسي لتحقيق الصحة النفسية.

وتعرف إجرائياً بأن: المناعة النفسية هي نظام متكامل للمعرفة، وحفز الهمم وأبعاد الشخصية السلوكية التي ينبغي أن توفر حصانة ضد الإجهاد، وتعزيز التنمية الصحية، وتكون بمثابة مصادر لمقاومة الإجهاد أو الأجسام المضادة النفسية. ومكوناتها (أبعادها) وفق نظرية أولاه (Olah) (ستة عشر بعد) وهي كالتالي: {التفكير الإيجابي- الشعور بالسيطرة- الشعور بالتماسك- مفهوم الذات الإبداعي- الشعور بنمو الذات- التوجه نحو التغيير والتحدي- القدرة على المراقبة الاجتماعية- القدرة على حل المشكلات- فاعلية الذات- القدرة على التحرك والحشد الاجتماعي- القدرة على الإبداع الاجتماعي- التزامن- التوجه نحو الهدف- التحكم في الاندفاع- الضبط الانفعالي- السيطرة على الغضب أو الثورة أو الهياج} .

2. الصمت الاختياري: الصمت الاختياري بأنه حالة مرضية نفسية يعرفها أكثر أطباء النفس المختصين بالأطفال، ويشخصونها على أنها الرفض الكامل للكلام خارج البيت، أو في غير محيط الأسرة أو الأقرباء. (Dow et al, 1995: 840)

ويعرف إجرائياً بأنه: هو اضطراب يحدث في مرحلة الطفولة والمراهقة يتميز بالرفض المستمر للحديث في معظم المواقف الاجتماعية بما فيها مواقف الدراسة، على الرغم من قدرته على الكلام وعلى فهم اللغة، ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها افراد العينة على المقياس المعد لذلك في البحث الحالي. مكوناته: (المنزل- المدرسة- المجتمع "خارج نطاق المنزل والمدرسة")

الإطار النظري:

أولاً: المناعة النفسية:-

تعريف المناعة النفسية: يعتبر مفهوم المناعة النفسية من بين أحدث المفاهيم في مجال بحوث الصحة النفسية.

ويعرفها ألبرت وآخرين (Albert, al et 2012 :104) ، و (عصام زيدان، 2013، 817) و (علاء الشريف، 2015 :25) بأنها "قدرة الفرد على حماية نفسه من التأثيرات السلبية المحتملة للضغوط والتهديدات والمخاطر والإحباطات والأزمات النفسية والتخلص منها عن طريق التحصين النفسي، باستخدام الموارد الذاتية والإمكانات الكامنة في الشخصية".

ويعرفها "أولاه" Olah بأنها وحدة متكاملة متعددة الأبعاد لموارد الشخصية المرتبطة بالجوانب المعرفية والدافعية والسلوكية، تيسر للفرد التعامل مع الضغوط ومقاومتها، وتدعم الصحة النفسية، من خلال ثلاثة أنظمة فرعية تضم ستة عشر بعداً، تتفاعل وتتكامل مع بعضها لتنمية القدرات التكيفية التي توفق بين مبادئ الفرد ومتطلبات بيئته. (Olah, 2004 : 154).

ويتبين من التعريفات السابقة أن الباحثين والعلماء يشيرون إلى أهمية المناعة النفسية من حيث الدراسة والتعريفات جميعها توضح تكامل المفهوم من حيث التصدي للالتزامات والضغوطات وأيضا تكامل المفهوم في التحصين النفسي واهم هذه المفاهيم واشملهم مفهوم (اولاه).

النظرية المفسرة لنظام المناعة النفسية في البحث: أولاه، (Oláh, 2010 :104)

إن نظام المناعة النفسية يتمثل بألية عمله مع نظام المناعة الحيوية، إلا أنه يرى أن هذا التماثل ناتج من خلال توسط تأثير الضغط النفسي، حيث يقوم على تقوية وضع الذات من بداية عملية التكيف، وضبطها من الخطوة الأولى مثال: التقويم المعرفي لتهديدات من خلال اختيار وتفعيل استجابات سلوكية وتحويلها لمساعدة الذات بمقاومة التهديد والضغط، وكذلك يمتد ليكون مسؤولا عن الكفاءة والتكامل والنمو الأمر ليس مقتصرًا على التكيف الشخصي، من خلال جمع ومزامنة مصادر الشخصية وسماتها ومعارفها وخبراتها المرتبطة بالتعامل النشط والفعال مع الضغط.

مكونات (أبعاد) المناعة النفسية: يتكون من ثلاثة نظام فرعية متكاملة هي:

1- **النظام الفرعي الأول:** معتقدات المقاربة (الإقدام): Approach Beliefs يشمل (الإقدام- الرصد): وهذا النظام يقود توجه الفرد نحو البيئة، ويسهل عملية تقييم البيئة يبدأ من إيجابي قابل للتشغيل والإدارة وذو معنى وينتهي عند فوضوي ومهدد. مكوناته هي (التفكير الإيجابي، الإحساس بالتماسك، الإحساس بالسيطرة، الإحساس الذاتي للنمو، التوجه نحو للتغيير والتحدي، الرصد الاجتماعي، التوجه نحو الهدف).

التعريف الاجرائي للنظام الفرعي الأول: معتقدات المقاربة (الإقدام- الرصد) وهو الذي يحرك توجه الفرد نحو البيئة، وهذا النظام الفرعي ييسر عملية تقييم البيئة على أنها بيئة إيجابية، يمكن إدارتها وذات معنى، والنظم الفرعية لمعتقدات المقاربة، تشمل على (التفكير الإيجابي، الإحساس بالتماسك، الإحساس بالسيطرة، الإحساس الذاتي للنمو، التوجه نحو للتغيير والتحدي، الرصد الاجتماعي، التوجه نحو الهدف).

2- **النظام الفرعي الثاني:** تنفيذ المراقبة والإبداع: Monitoring – Creating – Executing يشمل (التنفيذ، الإبداع): وهذا النظام يستهل أو يبدأ البحث عن المعلومات والمماثلة النهائية لها، ويقوم بتفعيل الموارد الضرورية للتأثير وخلق احتمالات داخل البيئة، ويشمل المكونات التي تحرض على أو تستثير والبيئة الاجتماعية والقدرة على المراقبة الاجتماعية، والبيئة النفسية داخل النفس للبحث عن تحديات وخبرات جديدة، مكوناته هي (مفهوم الذات الإبداعي، حل المشكلات، الكفاءة الذاتية، قدرة الحشد الاجتماعي، قدرة الأبداع الاجتماعي).

التعريف الاجرائي للنظام الفرعي الثاني: معتقدات تنفيذ المراقبة والإبداع وهو ما يشرع في البحث عن المعلومات وتماثلها، ويضع الضروري منها موضع التنفيذ للتأثير في إيجاد احتمالات داخل البيئة ويحرض على اكتشاف البيئات الطبيعية (الفيزيائية) والاجتماعية والنفسية (داخل النفس) لإيجاد تحديات وخبرات جديدة، ويشمل على (مفهوم الذات الإبداعي، حل المشكلات، الكفاءة الذاتية، قدرة الحشد الاجتماعي، قدرة الأبداع الاجتماعي).

3-النظام الفرعي الثالث: تنظيم الذات: Self Regulating يشمل (القدرة على التنظيم الذاتي): وهذا النظام يضمن عمل النظامين السابقين (الأول والثاني) عن طريق الحفاظ على ثبات واستقرار الحياة الانفعالية للفرد، مكوناته هي (التزامن، ضبط الانفعال، ضبط الاندفاعية، ضبط التهيج المفرط). Olah, (33: 2012, at al)

التعريف الإجرائي للنظام الفرعي الثالث: معتقدات تنظيم الذات وهو الذي يضمن عمل النظامين السابقين عن طريق تثبيت والحفاظ على الحياة الانفعالية الداخلية للفرد، والنظم الفرعية التي يتضمنها، تشمل على (التزامن، ضبط الانفعال، ضبط الاندفاعية، ضبط التهيج المفرط).

ثانياً: الصمت الاختياري: -

تعريف الصمت الاختياري: ويذكر كلا من (خليل فاضل، 1996: 160) و (عبد العزيز الشخص وعبد الغفار الدماطي، 1992: 162) (عبد الرحمن سليمان، 2002، 41) الصمت الاختياري بأنه حالة مرضية نفسية يعرفها أكثر أطباء النفس المختصين بالأطفال، ويشخصونها على أنها الرفض الكامل للكلام خارج البيت، أو في غير محيط الأسرة أو الأقرباء.

ويتفق كلا من (Kratochwill, 1981 :111) و(Dow et al, 1995 :840) بأن الصمت الاختياري يتميز بفشل التحدث في أوضاع اجتماعية محددة أثناء التحدث مع الآخرين حيث يتحدثون عادة في المنزل، ولكنهم يرفضون القيام بذلك في المدرسة أو في وجود الكبار أو الغرباء.

ويذكر كلا من (خليل فاضل، 1996: 160) و (عبد العزيز الشخص وعبد الغفار الدماطي، 1992: 162) (عبد الرحمن سليمان، 2002: 41) الصمت الاختياري بأنه حالة مرضية نفسية يعرفها أكثر أطباء النفس المختصين بالأطفال، ويشخصونها على أنها الرفض الكامل للكلام خارج البيت، أو في غير محيط الأسرة أو الأقرباء.

ويتفق كلا من (Kratochwill, 1981 :111) و(Dow et al, 1995 :840) بأن الصمت الاختياري يتميز بفشل التحدث في أوضاع اجتماعية محددة أثناء التحدث مع الآخرين حيث يتحدثون عادة في المنزل، ولكنهم يرفضون القيام بذلك في المدرسة أو في وجود الكبار أو الغرباء.

يتفق جميع الباحثين والعلماء على أن الصمت الاختياري حالة من الصمت تنتاب الطفل في الغالب خارج إطار الأسرة وأحياناً تمتد أيضاً داخل الأسرة.

مكونات وابعاد الصمت الاختياري: هي (في البيت- في المدرسة- في المجتمع "خارج نطاق البيت والمدرسة")

التعريف الإجرائي لكل بعد:

1-المنزل: هو اضطراب يحدث في مرحلة الطفولة والمراهقة يتميز بالرفض المستمر للحديث في معظم المواقف الاجتماعية بالمنزل، على الرغم من قدرته على الكلام وعلى فهم اللغة.

2- المدرسة: هو اضطراب يحدث في مرحلة الطفولة والمراهقة يتميز بالرفض المستمر للحديث في معظم المواقف الاجتماعية بالمدرسة، على الرغم من قدرته على الكلام وعلى فهم اللغة.

3- المجتمع: هو اضطراب يحدث في مرحلة الطفولة والمراهقة يتميز بالرفض المستمر للحديث في معظم المواقف الاجتماعية خارج نطاق المنزل والمدرسة، على الرغم من قدرته على الكلام وعلى فهم اللغة.

خصائص الاطفال ذوي الصمت الاختياري:

الخصائص الانفعالية: هؤلاء الأطفال لديهم خصائص مشتركة فهؤلاء الأطفال يتكلمون بصوت عالي وبحرية في المنزل، ولكنهم، لا يتكلمون مع الغرباء سواء في المدرسة أو المجتمع المحيط. (Friman et al, 1998: 140)

ويتسمون بالانسحاب الاجتماعي خلال مواقف التفاعل، والقلق، والحرج، والتردد، كما يعاني هؤلاء الأطفال من الخجل، الاجتماعي. (Ford et al, 1998: 195)

الخصائص اللغوية: يعاني هؤلاء الأطفال من تدني واضح في اللغة التعبيرية والاستقبالية، والتواصل الاجتماعي مع الآخرين، ورفض الكلام في المدرسة والتحدث مع الغرباء، بالرغم من تحدثه مع المقربين منه. (Manassis et al, 2007: 1190)

كما يصاحب الصمت الاختياري أعراض اضطراب الكلام مثل حدوث اضطرابات في ارتقاء عمليات النطق، واضطرابات في الفهم والتعبير اللغوي. (Manassis et al, 2003: 102)

الخصائص الأكاديمية: وبالرغم من الظهور المبكر للصمت الاختياري في مرحلة ما قبل المدرسة لكن لا يتم تشخيصه الا في وقت متأخر عندما تصبح المهارات اللفظية أكثر أهمية للنجاح والتحصيل الأكاديمي في الدراسة ورفض الطفل التحدث ونقص المهارات الاجتماعية والأعراض تصبح أكثر وضوحا مما يؤثر على ادائهم الأكاديمي. (Steinhausen et al, 2006: 752)

الخصائص النفسية: يعاني الأطفال ذوي الصمت الاختياري من تدني مفهوم الذات وعدم القدرة على اكتساب المهارات المناسبة اجتماعيا، والاكنتاب، والرهاب الاجتماعي، والفشل في إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين وعدم القدرة على بدء المحادثات. (Vecchio, 2005: 27)

وتدني التحصيل، والمشاركات الصفية مما يعوق تواصلهم الاجتماعي وتفاعلهم الاجتماعي، ويدفعه للانزواء عن الآخرين، الأمر الذي يفقده الثقة في نفسه. (Dow et al, 1995: 836)

الخصائص الاجتماعية: أن الأطفال الذين يعتمدون عدم الكلام فيفضلون الصمت وعدم المبادرة أو فتح حوار مع الآخرين كلامية، في الحديث أو مقاطع، ويتواصلون بواسطة الإيماءات، ويكون عدم الإجابة عن أي سؤال هو الظاهر على الطفل، كما يعاني الطفل ذوي الصمت الاختياري من الانطواء، والخجل، والعزلة الاجتماعية والعلاقات الأسرية المضطربة، وضعف الميل إلى المشاركة الصفية، وتجنب

الاتصال وإقامة علاقات اجتماعية مستمرة مع الآخرين والاكتمال، وتدنى الكفاءة الاجتماعية، والافتقار إلى المهارات الاجتماعية، وضعف الثقة بالنفس.

(Kumpulaine et al, 1998 :24) (Vecchio, 2005 :27)

أسباب الصمت الاختياري وعلاقته بالاضطرابات الأخرى: يلاحظ أن الذين يعانون من الصمت الاختياري يميلون إلى القلق، وخاصة في المواقف الاجتماعية، ولديهم اضطراب في طريقة الكلام، وهي مشاكل مرتبطة بتأخر النطق إلى بضعة أشهر أو سنوات. (Manassis et al, 2003 :141) وأن الصمت الاختياري شائع بين المهاجرين أظهرت التقارير الطبية في العيادات النفسية أن الخجل والقلق والحساسية والخوف والتعلق هي الصفات البارزة في الذين يعانون من الصمت الاختياري، ولكن في المقابل ظهرت بعض التقارير التي تصفهم بالعدوانية والعند وعدم الطاعة والغضب والمعارضة والسيطرة ووجود شخصية سلبية. (Toppelberg ,2005: 593)

الدراسات السابقة:

أولاً: دراسات تناولت نظام المناعة النفسية:

دراسة ألبرت لورزين واخرون (Albert Lorincz- al et , 2012 :109) بهدف إظهار العلاقة بين الصحة الوجدانية ووظيفة نظام المناعة النفسية، وأجرت على عينة من (599) طالب، والتي استخدمت مقياس نظام المناعة النفسية (Oláh ,2005) ومقياس التكيف مقابل عدم التكيف، والتي أظهرت وجود علاقة بين الصحة الوجدانية للشخصية (التكيف- عدم التكيف) ووظيفة نظام المناعة النفسية لصالح التكيف.

ودراسة (رانيا الجزار، 2019 :185) بدراسة المناعة النفسية وعلاقتها بالذكاء الأخلاقي والأداء الأكاديمي لدى طلاب الجامعة عينة الدراسة: تكونت من مجموعة الدراسة الاستطلاعية: تكونت من (59) طالب، ومجموعة الوصفية: تكونت من (195) طالب ومجموعة الدراسة الإكلينيكية: تكونت من أربع حالات طرفية على مقياس المناعة النفسية: حالتان مرتفعي المناعة النفسية، حالتان منخفضي المناعة النفسية. واستخدمت الباحثة الأدوات التالية: مقياس المناعة النفسية (إعداد/ عصام زيدان: 2013). ومقياس الذكاء الأخلاقي (إعداد الباحثة). واستمارة المقابلة الشخصية (إعداد/ صلاح مخيمر: 1978). واختبار تفهم الموضوع TAT (إعداد/ هنري موارى 1935: Murray). وجاءت نتائج الدراسة السيكومترية والدراسة الإكلينيكية عن العديد من النتائج أن هناك علاقة ارتباطية بين المناعة النفسية والذكاء الأخلاقي، وأن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين ضبط النفس كأحد أبعاد المناعة النفسية والأداء الأكاديمي، بينما لا توجد علاقة بين باقي أبعاد المناعة النفسية، وأنه يمكن التنبؤ بالذكاء الأخلاقي

وأبعاده من خلال المناعة النفسية وأبعاده، وتختلف ديناميات الشخصية للطلاب الجامعيين مرتفعي المناعة النفسية عنها منخفضي المناعة.

ودراسة التي قام بها (علاء الشريف، 2015: 35) بإعداد مقياس لقياس نظام المناعة النفسية بهدف الحصول على تقدير كمي لقدرات الفرد الشعورية واللاشعورية في مواجهة الاحداث الصادمة، والاستفادة في بناء نظام نفسي متكامل للوقاية من استنزاف الطاقة النفسية، والتي تكون من (69) عبارة وزعت على ثالث أنظمة فرعية (الاحتواء- المواجهة التكيفية- تنظيم الذات) لكل نظام فرعي مجموعة من الابعاد يمكن الاستدلال عليها عبر قائمة المفردات لكل بعد، حيث كانت الابعاد على التوالي للأنظمة (الاستيعاب- التحويل)، (دفع القناع للسمه - الحد من التنافر- تبرير الدافع - النزعة الذاتية - تأكيد الذات- التخيلات الإيجابية)، (قوة الإرادة - التزامن- السيطرة على الانفعالات- التحكم الوجداني)، تم التحقق منه عبر مؤشرات التحليل العملي التأكيدي، على البيئة الفلسطينية وخصوصا الشباب (ذكور- اناث)، من خلال الاعتماد على التقرير الذاتي به.

دراسة فوراي (Forrai, 2010) بهدف الكشف عن دور الذكاء العاطفي والقدرة على المواجهة والخلفية الثقافية للأسرة في النجاح الأكاديمي، والتي اعدت على عينة من الطالب المراهقين في الصفوف (السابع- الثامن- التاسع)، والذي بلغ عددهم (485)، بمتوسط عمري (13.87) سنة، عبر الاعتماد على مقياس كاتل للذكاء، ومقياس نظام المناعة النفسية PISI (Oláh, 2005) واستمارة الحالة الاجتماعية والعائلية من إعداد الباحثة، وجاءت النتائج تؤكد أن الذكاء العاطفي والقدرة على المواجهة وعمليات التطوير وإدارة الذات الجيدة والمناعة النفسية الجيدة تعتمد على فعالية الشخصية في التغلب ومقاومة الإجهاد ودمج القدرة الدفاعية المتناسقة مع تغيرات الظروف التي يعيشها الفرد ضد الاحداث الصادمة. وفي نفس السياق جاءت دراسة دوبي وشاهي (Dubey & Shahi, 2011: 40) ودراسة جومبر (2009: 316) , (Gombor)، ودراسة ديپونت (Deponite, 2004: 35)، ودراسة هودجنز وكن (Hodgins and Knee, 2002: 90

ثانياً: دراسات تناولت الصمت الاختياري:

استهدفت دراسة (Cunningham et al, 2004: 1369) الكشف عن العلاقة بين الصمت الاختياري والسلوكي التوافقي والقصور العاطفي والاجتماعي والتحصيل الأكاديمي لدى الأطفال، طبقت الدراسة على عينة قوامها (104) طفلاً يعانون من الصمت الاختياري، أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة واضحة بين الصمت الاختياري والعجز في الكفاءة الاجتماعية وتدني التحصيل.

فيما استهدفت دراسة (McInnis et al, 2004: 310) الكشف عن العلاقة بين الصمت الاختياري واضطراب القلق والسرور القصصي لدى الأطفال، طبقت الدراسة على عينة قوامها (7) أطفال يعانون من الصمت الاختياري، و(7) أطفال يعانون من الرهاب الاجتماعي، أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة

واضحة بين الصمت الاختياري والعجز في الكفاءة الاجتماعية، والرهاب الاجتماعي، ومهارات السرد، واضطراب القلق، وضعف القدرة اللغوية والمعرفية.

في حين استهدفت دراسة (Manassis et al, 2007: 1189) الكشف عن العلاقة بين الصمت الاختياري والإدراك واللغة والقلق الاجتماعي لدى الأطفال، طبقت الدراسة على عينة من الأطفال يعانون من الصمت الاختياري، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة بين الصمت الاختياري والقلق الاجتماعي وضعف المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي لدى الأطفال.

والتدخل يخفف اعراض ومظاهر الصمت الاختياري كما جاء في دراسة (Beare and Torgerson,2008: 250) استهدفت الكشف عن فعالية برنامج لتعديل السلوك لعلاج الصمت الاختياري، طبقت الدراسة على طفل يبلغ عمره (12) عاماً، أسفرت نتائج الدراسة عن تحسن ملحوظ في السلوك اللفظي والصمت الاختياري لدى الطفل. وفي نفس السياق جاءت دراسة (Beate Oerbeck, et al, 2018: 999) ودراسة ميلغان (Mulligan, 2012: 210).

ودراسة (هناء الذهبي، 2017: 379) لبناء مقياس الصمت الاختياري لدى طلاب المرحلة الابتدائية، طبقت الباحثة الاستبانة الاستطلاعي الذي قامت به على (150) معلم ومعلمة في المدارس الابتدائية في محافظة بغداد، حيث توصلت الباحثة إلى مجموعة من الأعراض التي تصيب الأطفال ممن يعانون من الصمت الاختياري، ونظراً لعدم وجود مقياس يقيس الصمت الاختياري لذا قامت الباحثة ببناء مقياس للصمت الاختياري لطلاب المرحلة الابتدائية.

وتؤكد ذلك دراسة طولية نمائية أجراها شيرستوف وآخرون (Hans-Christoph, H. et al, 2006) تناولت عينة قوامها (33) ينتمون لمرحلة الرشد المبكر ويعانون من الصمت الاختياري منذ مرحلة الطفولة مقارنةً بمجموعة قوامها (26) ممن كانوا يعانون من اضطرابات القلق خلال مرحلة الطفولة مقارنةً بمجموعة ثالثة قوامها (30) ممن لم يتعرضوا لأي من الاضطرابات خلال مرحلة الطفولة، ومن خلال مقارنة المجموعات الثلاث للتعرف على الاضطرابات النفسية في مرحلة الرشد باستخدام المقابلات الإكلينيكية المركبة ولوحظ تحسناً ملحوظاً بالنسبة لأفراد المجموعة التي عانت من الصمت الاختياري خلال الطفولة في ظل التدخل العلاجي المبكر، في حين أن الذين كانوا يعانون من القلق خلال الطفولة كانوا الأكثر معاناة للرهاب الاجتماعي Social Phobia والإحجام عن التفاعل اللفظي خلال المواقف الاجتماعية مقارنةً بالمجموعة الضابطة، والذين لقوا خدمات علاجية مبكرة، كما أكدت الدراسة على أن للأسرة دوراً هاماً في الصمت الاختياري للطفل.

تعقيب عام على الدراسات السابقة: من خلال استقراء نتائج الدراسات السابقة يمكن استخلاص:

1- من خلال دراسات اهتمت بالمناعة النفسية كدراسة دوبي وشاهي (Dubey & Shahi, 2011: 40) ودراسة جومير (Gombor, 2009: 316)، ودراسة ديبونت (Deponte, 2004: 35)، ودراسة هودجنز وكن (Hodgins and Knee, 2002: 90) وغيرها من الدراسات التي بينت أهمية نظام

المناعة النفسية للفرد، ووصت بتكثيف المزيد من الدراسات لهذا المتغير لما له من أهمية كبيرة وارتباطه بكافة الفئات.

2- اهتمت دراسات أخرى باضطراب الصمت الاختياري منها دراسة (Cunningham et al, 2004 :1369) ودراسة (McInnis et al, 2004 :310) ودراسة (Manassis et al, 2007 :1189) ودراسة (Beate Oerbeck, et al, 2018 :999) ودراسة (Beare and Torgerson,2008 :250) ودراسة ميلغان (Mulligan, 2012 :210) وغيرها من الدراسات التي بينت من وجود علاقة واضحة بين الصمت الاختياري ومشكلات الطفل والمراهق تعيقه من مواصلة حياته بشكل طبيعي. **ومن هنا فقد ساعدتنا هذه الدراسات لاستخلاص فروض الدراسة وتتضمن:-**

1- توجد فروق ذات دلالة معنويًا في درجة المناعة النفسية بين التلاميذ ذوي الصمت الاختياري والتلاميذ العاديين.

2- توجد علاقة بين المناعة النفسية والصمت الاختياري لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي.

3- توجد فروق ذات دلالة معنوية وفقًا لمتغير النوع (ذكور- إناث) على درجة مقياس المناعة النفسية.

4- لا توجد فروق ذات دلالة معنوية وفقًا لمتغير النوع (ذكور- إناث) على درجة مقياس الصمت الاختياري.

منهج وإجراءات الدراسة ومحددتها: تتضمن الآتي:

أولاً: منهج الدراسة: - تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي.

ثانياً: عينة الدراسة: -

1- عينة سيكومترية: - اختيار عينة الدراسة من تلاميذ مرحلة التعليم الابتدائي والاعدادي الملتحقين بمدرسة معاذ بن جبل بإدارة العبور التعليمية بمحافظة القليوبية، ومدرسة خالد بن الوليد، ومدرسة الإسكان العائلي، وإجمالي عدد الاطفال عينة البحث الاستطلاعية (50) طالب وتتراوح أعمارهم ما بين (10-15) سنة، وجاءت هذه العينة بهدف التحقق من الكفاءة السيكومترية لمقاييس الدراسة.

2- العينة الأساسية: - وتحددت العينة بناء على الملاحظة الصفة للمدرسين والاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين وبناء على التلاميذ التي سجلت درجات عالية على مقياس الصمت الاختياري المستخدم بالبحث الحالي حيث لوحظ ان أكثر من سجلوا درجات عالية ممن هم ما بين (10، 15) سنة وتكونت عينة الدراسة من (80) تلميذ من 11 مدرسة ابتدائي واعدادي من إدارة العبور التعليمية بمحافظة القليوبية، وقسمت الى (40) تلميذ ذو الصمت الاختياري، و(40) تلميذ عادي، ممن تتراوح أعمارهم ما بين (10- 15) سنة، من تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي.

(جدول يوضح توزيع أفراد العينة على بعض المتغيرات الديموجرافية)

المرحلة		العمر		النوع	
اعدادي	ابتدائي	ع	م	اناث	ذكور
44	36	0.74	12.5	46	34

ثالثاً: ادوات الدراسة: تم تطبيق مقياسين الأول مقياس المناعة النفسية. اعداد (Olah, at al, 2012)، ومقياس الصمت الاختياري إعداد (الباحثة)، ويمكن استعراضهم على النحو التالي:

(1) مقياس المناعة النفسية. اعداد (Olah, at al, 2012)

مقياس المناعة النفسية لقياس المناعة النفسية لدى التلاميذ.

اجراءات اعداد المقياس:

1- **التعريف الاجرائي للمقياس:** هي نظام متكامل للمعرفة، وحفز الهمم وأبعاد الشخصية السلوكية التي ينبغي أن توفر حصانة ضد الإجهاد، وتعزيز التنمية الصحية، وتكون بمثابة مصادر لمقاومة الإجهاد أو الأجسام المضادة النفسية"، وأن مكوناتها أو أبعادها (الستة عشر) هي بمثابة الأجسام المضادة النفسية التي يستخدمها جهاز الحماية النفسية الوقائي.

2- **تحديد مكونات المناعة النفسية** وهذه المكونات هي: [التفكير الإيجابي- الشعور بالسيطرة- الشعور بالتماسك- مفهوم الذات الإبداعي- الشعور بنمو الذات-التوجه نحو التغيير والتحدي-القدرة على المراقبة الاجتماعية- القدرة على حل المشكلات- فاعلية الذات- القدرة على التحرك والحشد الاجتماعي- القدرة على الإبداع الاجتماعي- التزامن- التوجه نحو الهدف-التحكم في الاندفاع-الضبط الانفعالي-السيطرة على الغضب أو الثورة أو الهياج]

3- **تحكيم ترجمة المقياس:** - تم اختيار ترجمة البنود التي تم الاتفاق عليها من السادة المحكمين، وإعادة ترجمة البنود التي احتاجت لإعادة ترجمة.

4- **وصف المقياس:** يتكون هذا المقياس من (80) بندا يمثل كل منهم بعد من ابعاد المناعة النفسية حيث يتكون من ثلاثة أنظمة فرعية متكاملة هي: [معتقدات المقاربة (الإقدام)-معتقدات تنفيذ المراقبة والإبداع-معتقدات تنظيم الذات] وابعادها كالتالي: **النظام الأول معتقدات المقاربة (الإقدام) ابعاده:** { التفكير الإيجابي- الشعور بالسيطرة- الشعور بالتماسك- مفهوم الذات الإبداعي- الشعور بنمو الذات-التوجه نحو التغيير والتحدي-القدرة على المراقبة الاجتماعية} **النظام الثاني معتقدات تنفيذ المراقبة والإبداع ابعاده:** { القدرة على حل المشكلات- فاعلية الذات- القدرة على التحرك والحشد الاجتماعي- القدرة على الإبداع الاجتماعي- التزامن} **النظام الثالث معتقدات تنظيم الذات ابعاده:** { التوجه نحو الهدف-التحكم في الاندفاع-الضبط الانفعالي-السيطرة على الغضب أو الثورة أو الهياج} ،ويقوم الفاحص بإعطاء إجابة

واحدة لكل عبارة من عبارات المقياس لكل عبارة 4 خيارات، ولكل خيار يأخذ درجة كالتالي: [لا تصفني مطلقاً (تأخذ درجة واحدة) - لا تصفني (تأخذ درجتين) - تصفني إلى حد ما (تأخذ 3 درجات) - تصفني تمامًا (تأخذ 4 درجات)] وبذلك تتراوح درجات المقياس بكامله بين (80 - 320) درجة.

5- الكفاءة السيكمترية: أولاً ثبات المقياس: تم حساب الثبات بعدة طرق: - معامل ثبات ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية: - ونوضح ذلك في الجدول التالي: -

(جدول يوضح قيم معاملات ثبات مقياس المناعة النفسية بطريقة ألفا كرونباخ)

المقياس	طرق الثبات	ألفا كرونباخ
النظام الأول		0.742
النظام الثاني		0.815
النظام الثالث		0.784
الدرجة الكلية المناعة النفسية		0.752

(جدول يوضح قيم معاملات ثبات مقياس المناعة النفسية بطريقة التجزئة النصفية)

المقياس	طرق الثبات	التجزئة النصفية	تصحيح المعامل بمعادلة سبيرمان-براون
النظام الفرعي الأول		0.918	0.957
النظام الفرعي الثاني		0.884	0.938
النظام الفرعي الثالث		0.905	0.950
الدرجة الكلية المناعة النفسية		0.813	0.897

ويلاحظ أن معاملي الثبات المشار لهما في الجدولين يشيران إلى أن المقياس وابعاده يتمتعوا بدرجة مقبولة من الثبات .

ثانياً صدق المقياس: - الاتساق الداخلي: - وتعتمد على مدى الارتباط بين درجة كل مكون والدرجة الكلية للمقياس. (جدول الاتساق الداخلي لقيم معاملات الارتباط بين فروع مقياس المناعة النفسية والدرجة الكلية)

الفرع	النظام الفرعي الأول "MAS" (الأقدام-الرصد)	النظام الفرعي الثاني "CES" (التنفيذ الأبداع)	النظام الفرعي الثالث "SRS" (التنظيم الذاتي)

0.473	0.903	1	النظام الفرعي الأول "MAS" (الأقدام-الرصد)
0.745	1	0.903	النظام الفرعي الثاني "CES" (التفويض الأبداعي)
1	0.745	0.473	النظام الفرعي الثالث "SRS" (التنظيم الذاتي)
0.409	0.903	0.986	الدرجة الكلية

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات بين درجة كل نظام فرعي والدرجة النظام الفرعي الآخر والدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية مقبولة بعضها عند 0.01.

ثالثاً: القدرة التمييزية للمقياس: -تم حساب قيمة (z) لدلالة الفروق بين الدرجة أعلى من الوسيط والدرجة أقل من الوسيط لمقياس المناعة النفسية، وذلك كما هو موضح بالجدول التالي: -
(جدول قيمة Z للتحقق من القدرة التمييزية لمقياس المناعة النفسية)

مستوى الدلالة	قيم (z)	الانحراف المعياري (ع)	العدد (ن)	مجموعات المقارنة	القيم الإحصائية المناعة النفسية
0.01	16.58	233.60	15	أعلى من الوسيط	المناعة النفسية
		163.06	15	أقل من الوسيط	

تشير نتائج الجدول السابق إلى تحقيق القدرة التمييزية لمقياس المناعة النفسية، حيث توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين أعلى من والأقل من المتوسط، حيث بلغت قيمة ت (16.58) وهي دالة إحصائية عند مستوى (0.01).

2) مقياس الصمت الاختياري، إعداد الباحثة: الهدف من المقياس: يهدف المقياس إلى تحديد بعض مظاهر الصمت الاختياري لتلاميذ التعليم الأساسي وتتمثل مظاهر الصمت الاختياري بالمكونات التالية (المنزل- المدرسة- المجتمع).

خطوات بناء المقياس: - 1) الرجوع للنظريات والدراسات السابقة: والاطلاع على التعريفات الإجرائية والمراحل التي مرت بها الدراسات التي اهتمت بمظاهر الصمت الاختياري لتلاميذ التعليم الأساسي مثال تم مراجعة الأسس النظرية والتعريفات الإجرائية (Shipon-Blum, 2004)، (أنطوان كامل، 2013: 99)، (AnjaStarke, 2018 :57)، (خالد النفيعي، 2012 :50)، (Bergman, et al, 2002 :940)، (فاطمة النجار، 2015 :450)، (J, McCracken, et al, 2001 :464)، وقد تم التعرف على محددات ومكونات مظاهر الصمت الاختياري بشكل أوسع وتحديد المكونات الأساسية للمقياس ومحدداته.

2) الاطلاع على المقاييس والاختبارات: التي اهتمت بمظاهر الصمت الاختياري بشكل عام وايضاً بالمقاييس والاختبارات التي اهتمت بمكونات مظاهر الصمت الاختياري بشكل خاص، وفيما يلي عرض للمقاييس التي تم الاطلاع عليها.

(جدول المقاييس التي تم الرجوع إليها في بناء مقياس الصمت الاختياري)

المقاييس ومؤلفه	المكونات
الاستمارة الانشائية لتشخيص الصمت الاختياري اعداد/ Shipon Blum, 2004	التفاعل مع الاخرين- المدرسة - المنزل
استبانة الوالدين حول السلوك الصامت اعداد/ Anja Starke, 2018	ملاحظة الام لسلوك الطفل
قائمة خصائص الطفل ذو الصمت الاختياري اعداد/ خالد بن سلطان مشعل النفيعي، 2012	المنزل- المواقف الاجتماعية
مقياس الصمت الاختياري كما يدركه الأباء مقياس الصمت الاختياري كما يدركه المعلمين اعداد/ Bergman et al, 2001	الاسرة- المنزل- البيئة الاجتماعية
مقياس الصمت الاختياري للأطفال (5: 10) سنوات اعداد/ فاطمة الزهراء محمد النجار، 2015	البيئة المحيطة
استبانة الصمت الاختياري اعداد (Rachele A. Diliberto,) 2017	في المدرسة في المنزل- في المواقف الاجتماعية
استبانة الصمت الاختياري. اعداد (R. Lindsey Bergman et al, 2008)	المنزل- خارج المنزل

3) تحديد مكونات المقياس: تم تحديد ابعاد الصمت الاختياري (المنزل - المدرسة - المجتمع)، وقد صيغ التعريف الاجرائي للصمت الاختياري بأن: هو اضطراب يحدث في مرحلة الطفولة والمرافقة يتميز بالرفض المستمر للحديث في معظم المواقف الاجتماعية بما فيها مواقف الدراسة، على الرغم من قدرته على الكلام وعلى فهم اللغة، ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها افراد العينة على المقياس المعد لذلك في البحث الحالي.

4) صياغة البنود وتحديد بدائل الاستجابة: تم مراعاة التنوع في صياغة العبارات وألا تكون مركبة او معقدة بحيث تكون بسيطة ومفهومة وواضحة وليس لها معنيين، وقد تم صياغة البنود (15) بند، وقد تم اختيار الاستجابة (مطلقاً- أحياناً- دائماً).

5) تحكيم المقياس: تم طرح المقياس بصورته الأولية على متخصصين في مجال التربية الخاصة وعلم النفس (ن=7) من حيث تم عرض المقياس بصورته الأولية المكون من (20) بند على مجموعة من

الأساتذة المحكمين في مجال الصحة النفسية وعلم النفس والتربية الخاصة، إبداء ملاحظاتهم أو التعديلات التي يجدونها مناسبة سواء أكان بالحذف أو بالإضافة وإعادة الصياغة أو تحويل بعض البنود إلى بعد آخر أو أي اقتراحات أخرى للبحث، حتى التأكد من اتساق كل بند من البنود مع البعد الذي تقيسه وقدرته على قياس ما وضع لقياسه، وبناء على ملاحظات التي أبداه المحكمون وتم تفعيلها.

(6) تطبيق المقياس: -طبق المقياس على العينة السيكومترية التي قوامها (ن=50) من تلاميذ التعليم الاساسي في ضوء وصف العينة سألقة الذكر وذلك للتحقق من كفاءة المقياس السيكومترية.

(7) وصف المقياس: - المقياس عبارة عن ثلاث ابعاد (في المنزل -في المدرسة- في المجتمع "خارج نطاق الاسرة والمدرسة") والمقياس(20) عبارة ويتم اختيار الفاحص وفقاً للبدائل (مطلقاً- أحياناً- دائماً) .

(8) الكفاءة السيكومترية: أولاً: ثبات المقياس: تم حساب الثبات بعدة طرق: -

1.معامل ثبات ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية: -ونوضح ذلك في الجدول التالي: -

(جدول قيم معاملات ثبات مقياس الصمت الاختياري بطريقة ألفا كرونباخ)

ألفا كرونباخ	طرق الثبات	المتغيرات
0.644	في المنزل	
0.565	في المدرسة	
0.868	في المجتمع "خارج نطاق الاسرة والمدرسة"	
0.870	الدرجة الكلية الصمت الاختياري	

(جدول قيم معاملات ثبات مقياس الصمت الاختياري بطريقة التجزئة النصفية)

تصحيح المعامل بمعادلة سبيرمان-براون	التجزئة النصفية	طرق الثبات	المتغيرات
0.849	0.738	في المنزل	
0.693	0.527	في المدرسة	
0.829	0.708	في المجتمع "خارج نطاق الاسرة"	
0.839	0.723	الدرجة الكلية الصمت الاختياري	

ويلاحظ أن معاملي الثبات المشار لهما في الجدولين يشيران ان إلى أن المقياس يتمتع بدرجة مقبولة من الثبات.

ثانياً صدق المقياس: الاتساق الداخلي وتعتمد على مدى الارتباط بين درجة كل مكون والدرجة الكلية للمقياس.

(جدول الاتساق الداخلي لقيم معاملات الارتباط بين ابعاد مقياس الصمت الاختياري والدرجة الكلية)

الفرع	في المنزل	في المدرسة	في المجتمع
المنزل	1	0.820	0.693
المدرسة	0.820	1	0.958
المجتمع	0.693	0.958	1
الدرجة الكلية	0.686	0.788	0.765

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات بين درجة كل نظام فرعي والدرجة النظام الفرعي الاخر والدرجة الكلية لمقياس الصمت الاختياري مقبولة بعضها عند 0.01.

ثالثاً: القدرة التمييزية للمقياس: تم حساب قيمة (z) لدلالة الفروق بين الدرجة أعلى من الوسيط والدرجة أقل من الوسيط لمقياس الصمت الاختياري، وذلك كما هو موضح بالجدول التالي:

(جدول قيمة Z للتحقق من القدرة التمييزية لمقياس الصمت الاختياري)

مستوى الدلالة	قيم (z)	الانحراف المعياري (ع)	العدد (ن)	مجموعات المقارنة	القيم الإحصائية الصمت الاختياري
0.01	32.67	22.83	6	أعلى من الوسيط	الصمت الاختياري
		60.00	6	أقل من الوسيط	

تشير نتائج الجدول السابق إلى تحقيق القدرة التمييزية لمقياس الصمت الاختياري، حيث توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين الأعلى من والأقل من المتوسط، حيث بلغت قيمة ت (32.667) وهي دالة إحصائية عند مستوى (0.000).

رابعاً: الأساليب الإحصائية المتبعة: تم تحديد الأساليب الإحصائية بناء على نوعية الفروض المستخدمة، وحجم العينة، والأساليب الإحصائية الملائمة وقد تم استخدام: الأساليب الإحصائية معامل ارتباط بيرسون ومعامل ارتباط بيرسون ومعامل ألفا كرونباخ واختبار "ت".

نتائج فروض الدراسة ومناقشتها: -

الفرض الأول: " توجد فروق ذات دلالة معنوية في درجة المناعة النفسية بين التلاميذ ذوي الصمت الاختياري والتلاميذ العاديين للتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" لدلالة الفروق بين

متوسطات درجات التلاميذ العاديين وتلاميذ ذوي الصمت الاختياري على مقياس المناعة النفسية.
(الجدول يوضح نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات درجات التلاميذ العاديين والتلاميذ ذوي الصمت الاختياري على مقياس المناعة النفسية)

مستوى الدلالة	قيمة الدلالة	قيمة "ت"	التلاميذ ذوي الصمت الاختياري (ن=40)		التلاميذ العاديين (ن=40)		المجموع
			انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري	متوسط	
0.01	0.003	3.037	11.627	81.88	15.295	91.10	النظام الفرعي الأول "MAS" (الأقدام-الرصد)
0.01	0.000	3.846	11.767	54.45	18.776	67.93	النظام الفرعي الثاني "CES" (التنفيذ الأبداع)
0.01	0.010	2.645	8.440	52.73	11.602	46.73	النظام الفرعي الثالث "SRS" (التنظيم الذاتي)
0.01	0.004	3.009	20.670	189.30	27.722	205.75	الدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية

ويتضح من الجدول انه تم اختبار الفرق بين المتوسطين باستعمال الاختبار التائي، فظهر أن الفروق ذات دلالة معنوية على مقياس المناعة النفسية، إذ كانت القيمة التائية المحسوبة (3.009) أكبر من القيمة التائية الجدولية (2.374) عند مستوى (0.001) وبدرجة حرية (78) مما يدل على وجود فروق بين التلاميذ العاديين والتلاميذ ذوي الصمت الاختياري لصالح التلاميذ العاديين.

مناقشة الفرض الأول: "توجد فروق ذات دلالة معنوية في درجة المناعة النفسية بين التلاميذ ذوي الصمت الاختياري والتلاميذ العاديين" حيث يتضح ان المناعة النفسية لدى الطلاب العاديين اعلى من المناعة النفسية لدى الطلاب ذوي الصمت الاختياري، ولا توجد دراسة سابقة درست فرق المناعة النفسية بين الطلاب العاديين وطلاب ذوي الصمت الاختياري، ولكن النتيجة تتفق مع ما يراه "أولاه" (Oláh, 2000, 2002) أن المناعة النفسية "هي نظام متكامل من الأبعاد المعرفية والدافعية والسلوكية للشخصية والتي من شأنها أن تعطي للفرد مناعة ضد الضغوط، وتدعم النمو الصحي وتعمل كأجسام مضادة نفسية لمقاومة الضغوط"

ويضح من دراسات سابقة الفرق بين العاديين وذوي الطلاب ذوي الصمت الاختياري في أكثر من متغير منها على سبيل المثال متغير مستوى التكيف والذي يرتبط ارتباط وثيق بالمناعة النفسية لان المناعة النفسية تزيد من مستوى التكيف لدى الطالب وهو ما يفترق اليه الطالب ذوي الصمت الاختياري حيث ان لديه مستوى تكيف اقل بالمقارنة بالطالب العادي وهو ما يؤكد دراسة: (خالد النفيعي، 2012) إلى مقارنة السلوك التكيفي للأطفال ذوي الصمت الاختياري بالصفوف الأولية من المرحلة الابتدائية وأقرانهم العاديين بمكة المكرمة، وأكدت نتائج الدراسة أن مستوى

السلوك التكيفي للأطفال ذوي الصمت الاختياري أقل من مستوى السلوك التكيفي لدى العاديين، حيث توجد علاقة عكسية بين الصمت الاختياري والسلوك التكيفي.

وتؤكد أيضا دراسة أجرتها ألبرت لورزين واخرون (Albert Lorincz- al et, 2012) والتي أظهرت وجود علاقة بين الصحة الوجدانية للشخصية (التكيف- عدم التكيف) ووظيفة نظام المناعة النفسية حيث كلما زادت المناعة النفسية زاد التكيف.

وهذا ما يؤكد نهج علم النفس المرضي التنموي (Jacobsen T, 1995: 864) حيث يصور الصمت الاختياري باعتباره سلوكًا تجنبًا وميول للوحدة وعدم التكيف وميوله للقلق، ويتضح من ذلك ان الطفل الذي يعاني من الصمت الاختياري تقل لديه المناعة النفسية وتزداد احتمالية تعرضه بالفعل الي اضطرابات أخرى تؤثر بالسلب على الطفل، وهو ما يؤكد الفرض أنه فروق في درجة المناعة النفسية لدى الطلاب العاديين والطلاب ذوي الصمت الاختياري حيث كلما زاد احدهما قل الاخر. والطفل ذوي الصمت الاختياري يميل للعزلة وتجنب المواقف الاجتماعية وعدم الكلام والتعبير وهو ما يمثل مناعة نفسية اقل حيث يؤكد ذلك تعريف "اولاه" السابق ذكره للمناعة النفسية، وفي هذا الصدد تؤكد الدراسات على دور العلاقات الاجتماعية في تعزيز الجهاز المناعي، إذ يميل الأفراد المنعزلين لأن يكونوا أكثر قلقًا وتشاؤمًا وخوفًا من التقييم السلبي الذي يبديه الآخرون تجاههم مقارنة بغيرهم ممن يندمجون في علاقات اجتماعية فعالة. (Louise. Hawley, JosA.Bosh, Christopher, G. England, & al, 2012)

الفرض الثاني: "توجد علاقة بين المناعة النفسية والصمت الاختياري لدي تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي" للتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معامل ارتباط بيرسون للكشف عن العلاقة بين المناعة النفسية والصمت الاختياري، وقد جاءت النتائج على النحو التالي:

(الجدول يوضح نتيجة اختبار بيرسون لدلالة الارتباط بين المناعة النفسية والصمت الاختياري) ن=

80

الدرجة الكلية	في المجتمع	في المدرسة	في المنزل	الصمت الاختياري
قيمة ر	قيمة ر	قيمة ر	قيمة ر	المناعة النفسية
**	0.156	**	**	النظام الفرعي الأول "MAS" (الأقدام-الرصد)
0.356		0.347	0.350	
*	0.057	*	*	النظام الفرعي الثاني "CES" (التنفيذ الأبداع)
0.279		0.233	0.266	
**	0.115	**	**	النظام الفرعي الثالث "SRS" (التنظيم الذاتي)
0.404		0.373	0.379	
**	0.125	**	**	الدرجة الكلية
0.389		0.357	0.372	

يتضح من الجدول وجود علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين أنظمة المناعة النفسية والكلية لمقياس المناعة النفسية لأولاه والأبعاد والكلية لمقياس الصمت الاختياري، حيث بلغت قيمة $r = (0.389^{**})$ ، وأقل مستوى للدلالة عند (0.01).

مناقشة الفرض الثاني: "توجد علاقة بين المناعة النفسية والصمت الاختياري لدي تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي"
حيث تتضح من النتيجة ان كلما زادت المناعة النفسية لدى الطالب قل احتمال تعرضه لمظاهر او اضطراب الصمت الاختياري، يؤكد نتيجة الفرض أن الطفل كلما زادت لديه المناعة النفسية سيكون أكثر مرونة في التعامل مع الصعوبات والمشكلات والاضطرابات النفسية التي قد تمر علي الطالب اثناء طفولته كاضطراب الصمت الاختياري. ويشير بياجيه الي أن التلميذ الذي يتمتع بالنضج الانفعالي يعيش في سعادة وبأمان بعيدا عن القلق والخوف يتكلم أفضل من الأطفال الذين يعانون من حالات انفعالية، إذ يكون حاجز النمو اللغوي في الكلام مؤثرا لصحة الطفل النفسية والعقلية. (راتب عشور، ومجد الحوامدة، 2003)، فالفرد بالنسبة لبياجية يتغير نتيجة للخبرة الجديدة والنضج البيولوجي المستمر ونتيجة لذلك يتكيف للمواقف الجديدة التي يمكن تمثيلها في بنى معرفية بالفعل وذلك بتعديل هذه البنى بالخبرة الجديدة. (فاروق موسى، 1992:260)، ولا توجد دراسة سابقة درست العلاقة بين الصمت الاختياري والمناعة النفسية، ولكن النتيجة تتفق مع ما يراه "أولاه" (2002, 2000, Oláh) أن المناعة النفسية "هي نظام متكامل من الأبعاد المعرفية والدافعية والسلوكية للشخصية والتي من شأنها أن تعطي للفرد مناعة ضد الضغوط، وتدعم النمو الصحي وتعمل كأجسام مضادة نفسية لمقاومة الضغوط".

ويؤكد كامبلين وبلاك وفوكهن أن قسما من الأطفال يواجهون صعوبات ومشكلات تسبب لهم اضطرابات نفسية تؤثر تأثيرا خطيرا على مستقبلهم وحياتهم، وتمنعهم من التواصل مع الآخرين والعيش بطريقة طبيعية ومن أبرز هذه المشكلات مشكلة "الصمت الاختياري" (Vecchio, 2005: 29)

(Black & Uhde, 1994, 1000) (Kumpulaine et al, 1998 :26)

وهو ما يؤكد أن الطفل كلما زادت لديه المناعة النفسية سيكون أكثر مرونة في التعامل مع الصعوبات والمشكلات والاضطرابات النفسية التي قد تمر علي الطفل اثناء طفولته.

ومعظم الدراسات التي تناولت الصمت الاختياري وعلاقته بفرع من فروع علم النفس الإيجابي اتضح وجود علاقة ارتباطية عكسية بينهم، مثل الدراسات السابقة الاتية التي تؤكد وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الصمت الاختياري وكلا من المهارات الاجتماعية والسلوكية والعاطفية والكفاءة الاجتماعية والتحصيل الأكاديمي المرتفع والتوافق النفسي والسلوك التكيفي، وسرد القصص والقدرة اللغوية والمعرفية، والادراك والتواصل اللفظي. (Carbone et al, 2010)، (Young et al, 2012)، (Cunningham et al, 2004)، (McInnis et al, 2004)، (Manassis et al, 2007)، (خالد النفعي، 2012)

فاستهدفت دراسة (Cunningham et al, 2004) الكشف عن العلاقة بين الصمت الاختياري والسلوكي التوافقي والقصور العاطفي والاجتماعي والتحصيل الأكاديمي لدى الأطفال، طبقت الدراسة على عينة قوامها (104) طفلا

يعانون من الصمت الاختياري، أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة واضحة عكسية بين الصمت الاختياري الكفاءة الاجتماعية وارتفاع التحصيل الأكاديمي.

بينما تناولت دراسات أخرى الصمت الاختياري وعلاقته ببعض فروع علم النفس المرضي حيث تتضح من النتيجة ان العلاقة الارتباطية طردية، مثل القلق واضطراب السلوك والقصور العاطفي واضطراب القلق والرهاب الاجتماعي وسلوك المعارضة والوسواس القهري واعراض الاكتئاب والسلوكيات العنيدة والقلق الاجتماعي، وتوهم المرض، والحرمان العاطفي. (Young et al, 2012)، (Cunningham et al, 2004)، (McInnis et al, 2004)، (Manassis et al, 2007)، (Omdal and Galloway, 2008)، (مروة عمار، 2019). فاستهدفت دراسة (Young et al, 2012) الكشف عن العلاقة بين الصمت الاختياري والكفاءة الاجتماعية والقلق واضطراب السلوك لدى الأطفال، طبقت الدراسة على عينة قوامها (35) طفلاً تراوحت أعمارهم ما بين (5 - 12) عاماً، أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة طردية دالة بين الصمت الاختياري ونقص الكفاءة الاجتماعية وشدة القلق واضطراب السلوك.

وتؤكد نتيجة ذلك الفرض ايضاً أنه كلما زادت المناعة النفسية زاد العوامل النفسية والذاتية الإيجابية التي تحمي الطفل من تعرضه بسهولة لاضطراب كاضطراب الصمت الاختياري، ومنها معظم البحوث والدراسات السابقة تؤكد وجود علاقة ارتباطية طردية بين نظام المناعة النفسية بمتغيرات علم النفس الايجابي كخبرات الطفولة الجيدة والتكيف والمراقبة الذاتية والعوامل النفسية وعوامل الصداقة والخصائص الذهنية والاضطراب الاجتماعي والمرونة والاداء الأكاديمي المرتفع. (Szelesne, 2006)، (Albert Lorincz- al et, 2012)، (نادية الأعجم، 2013)، (Marisa Torteeka, 2016)، (Gombor, 2009)، (Voitkane, 2004)، (سويعد، 2016)، (2016)، (Nagy & Nagy)، (جبار العكلي، 2017)، (Rachman, 2016)، (عصام زيدان، 2013)، (مواهب عبد الجبار، 2010)، كدراسة وينستون وآخرين (Weinstein, at el, 2012) وجاءت نتائج الدراسة على النحو التالي يوجد علاقة طردية بين استراتيجيات المواجهة التكيفية وبين المناعة النفسية، حيث تؤكد أن الفرد المتمتع بالاتساق الكامل بين السلوكيات والمواقف والسمات القناع الذي يرتديه في حياته اليومية متجانس ومتكامل من سماته الحقيقية ويعبر عنها بشكل فاعل، من شأنه أن يدعم فعالية نظام المناعة النفسية في نظامها الفرعي الثانوي باستراتيجيات المواجهة التكيفية.

بينما تناولت دراسات أخرى علاقة المناعة النفسية بمتغيرات علم النفس المرضي حيث وجد بينهم علاقة ارتباطية عكسية مثل الاكتئاب والضغط والانهاك النفسي قلق المستقبل، أعراض اضطرابات ما بعد الصدمة والمزاج الانفعالي وقلق التدريس. (Gombor, 2009)، (Dubey & Shahi, 2011)، (أحمد على، 2014)، (ميرفت سويعد، 2016)، (رولا الشريف، 2016)، (Albert Lorincz، al et, 2012)، (عصام زيدان، 2013) ويؤكد أريكسون ان نمو الانسان يحدث بتفاعلاتها الاجتماعية فالإنسان كائن عضوي نفسي اجتماعي وكل مرحلة من مراحل نموه لها ديناميتها الاجتماعية والنفسية والإنسان يستطيع أن يتجاوز صراعاته النفسية

ويتخطى حدود الأزمة في المرحلة النمائية إذا ما توافرت له فرص تجاوزها نفسيا واجتماعيا. (محمد عيد، 2002، 21)

الفرض الثالث: "تختلف درجة المناعة النفسية باختلاف النوع" للتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات درجات الطلاب والطالبات وفقا لمتغير (النوع).
(جدول نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات درجات الطلاب والطالبات على مقياس المناعة النفسية تبعا لمتغير النوع (ذكور- اناث))

مستوى الدلالة	قيمة "ت"	إناث (ن=40)		الذكور (ن=40)		المجموع المناعة النفسية الدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية
		انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري	متوسط	
0.01	4.437	18.480	186.08	22.678	208.98	

ويتضح من الجدول تم اختبار الفرق بين المتوسطين باستعمال الاختبار التائي، فظهر أن الفروق ذات دلالة معنوية لمتغير النوع، إذ كانت القيمة التائية المحسوبة (4.437) أكبر من القيمة التائية الجدولية (2.374) عند مستوى (0.01) وبدرجة حرية (79) مما يدل على وجود فروق بين الذكور والاناث لصالح الذكور.

مناقشة الفرض الثالث: "توجد فروق ذات دلالة معنوية وفقا لمتغير النوع (ذكور- اناث) على درجة مقياس المناعة النفسية" فيما يتعلق بمستوى المناعة النفسية و متغير النوع حيث يؤكد الفرض وجود فروق بين الذكور والاناث في درجة المناعة النفسية لصالح الذكور.

وجاءت نتائج دراسة (ناهد فتحي، 2019) لتؤكد نفس النتيجة وتوصلت لعدة نتائج ومنها وجود فروق دالة احصائياً في المناعة النفسية لدى المتفوقين دراسياً من طلاب الجامعة وفقاً لمتغير الجنس (ذكور واناث) في اتجاه الذكور عند مستوى (0.01)

وكذلك مع ما أشارت إليه دراسة (محمد عماد، 1996) من وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور والاناث في الصلابة النفسية لصالح الذكور.

الفرض الرابع: "لا تختلف درجة الصمت الاختياري باختلاف النوع" للتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات درجات الطلاب والطالبات وفقا لمتغير (النوع).

(جدول نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات درجات الطلاب والطالبات على مقياس الصمت الاختياري تبعا لمتغير النوع (ذكور- اناث))

نسبة	قيمة	إناث (ن=40)	الذكور (ن=40)	المجموع
------	------	-------------	---------------	---------

الصمت الاختياري	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري	"ت"	الدلالة
الدرجة الكلية الصمت الاختياري	35.83	5.828	36.59	4.900	-0.448	0.656

ويتضح من الجدول تم اختبار الفرق بين المتوسطين باستعمال الاختبار التائي، فظهر أن الفرق غير دلالة معنويًا لمتغير النوع، إذ كانت القيمة التائية المحسوبة (-0.448) أقل من القيمة التائية الجدولية (2.374) عند مستوى (0.005) وبدرجة حرية (79) مما يدل على عدم وجود فروق بين الذكور والاناث بمقياس الصمت الاختياري.

مناقشة الفرض الرابع: "لا توجد فروق ذات دلالة معنوية وفقاً لمتغير النوع (نكور-اناث) على درجة مقياس الصمت الاختياري" فيما يتعلق بمستوى الصمت الاختياري ومتغير النوع حيث يؤكد الفرض عدم وجود فروق بين الذكور والاناث في درجة الصمت الاختياري.

وتؤكد النتيجة دراسة أجرتها (مروة عمار، 2019) دراسة العلاقة الارتباطية بين كل من اضطراب الصمت الاختياري، وتوهم المرض، والحرمان العاطفي المدرك لدى عينة من تلاميذ الصف الأول بالمرحلة الإعدادية، وكشفت النتائج عن عدم وجود فروق بين الذكور والاناث في درجة الصمت الاختياري.

وهو ما يؤكد أيضاً دراسة (نداء مطير، 2015) لا توجد فروق دالة احصائياً بين الذكور والاناث في درجة الصمت الاختياري. وهو ما تؤكد أيضاً دراسة (فاطمة محمد، 2018) لا توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطي رتب الاطفال الذكور والاناث المجموعة التجريبية على مقياس الصمت الاختياري.

برغم ان اضطراب الصمت الاختياري شائع بين الاناث أكثر منه عند الذكور ففي الدراسة الحالية عدد الاناث أكبر من عدد الذكور حيث الاناث 25 طالبة والذكور 17 طالب حيث يشيع اضطراب الصمت الاختياري بين الإناث بصورة أكبر من الذكور (1:1.5)

(عبد الرحمن سليمان، 2002)، (Bergman, R, et al, 2002)، (Kearney, P, 2010)

توصيات وتطبيقات تربوية:

في ضوء الاطلاع على نتائج الدراسات النظرية والميدانية السابقة، يمكن ابداء بعض التوصيات التي تتعلق بمشكلة الدراسة الحالية:-

1- اعداد برامج تدريبية لنوي الصمت الاختياري لخفض الاعراض والتعرف أكثر على الأسباب وطرق وأساليب العلاج.

2- تدريب المعلمين والأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين بالمدارس للتعامل مع نوي الصمت الاختياري.

3- عمل برامج لتنمية المناعة النفسية لدى نوي الصمت الاختياري.

4- عمل تدريب مستمر للأطفال بالمدارس لتقوية القدرة على التصدي للمشكلات.

بحوث مستقبلية مقترحة:

يمكن للدراسة الحالية ان تكون منطلقاً لدراسات وبحوث مستقبلية تساعد على تحسين نوي الصمت الاختياري، ومن البحوث المقترحة في هذا الشأن:

- 1-فاعلية برنامج لتنمية المناعة النفسية لدى نوي الصمت الاختياري بالمرحلة الابتدائية.
- 2-فاعلية برنامج لتنمية المناعة النفسية لدى نوي الصمت الاختياري بالمرحلة الاعدادية.
- 3-فاعلية برنامج تدريبي للمعلمين والأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين بالمدارس للتعامل مع نوي الصمت الاختياري.
- 4-فاعلية برنامج ارشادي لتحسين مستوى المناعة النفسية للتلاميذ.

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: المصادر والمراجع العربية

- الأعجم، **نادية محمد رزوقي** (2013). علاقة المناعة النفسية بالمساندة الاجتماعية لدى طلبة جامعة ديالى. رسالة ماجستير، علم النفس التربوي، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة ديالى، العراق. www.eduhuman.uodiyala.edu.iq.edu.alassmai@yahoo.com
- الدهاص، سيد أحمد، (2002) النهك النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة. **مجلة كلية التربية، جامعة طنطا**، المجلد الأول، العدد الواحد والثلاثون، ص 384 – 414.
- الجزار، رانيا خميس، (2019) المناعة النفسية وعلاقتها بالذكاء الأخلاقي والاداء الأكاديمي لدى طلاب الجامعة "دراسة وصفية كLINIه". **رسالة دكتوراه منشوره**، كلية البنات، جامعة عين شمس، مصر. ص130-164.
- الذهبي، هناء مزعل حسين (2017) بناء مقياس الصمت الاختياري لدى طلاب المرحلة الابتدائي. **مجلة البحوث التربوية والنفسية**: ع52، العراق، جامعة بغداد - مركز البحوث التربوية والنفسية، ص(404 - 379)
- الشخص، عبد العزيز، والدماطي، عبد الغفار، (1992) **قاموس التربية الخاصة وتأهيل غير العالبيين**. القاهرة- مصر، مكتبة الأنجلو المصرية.
- الشريف، رولا رمضان محمد، (2016) فعالية برنامج إرشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية وخفض اضطرابات ما بعد الصدمة لدى مراهقي الأسر المتضررة بالعدوان الأخير "2014". رسالة ماجستير منشوره، الجامعة الإسلامية غزة، فلسطين.
- الشريف، علاء، (2015) فعالية برنامج إرشادي قائم على خصائص الشخصية المحددة لذاتها لتدعيم المناعة النفسية وأثره على خفض الشعور بالاغتراب لدى طالب الجامعات الفلسطينية. **رسالة دكتوراه غير منشورة**، جامعة المنصورة، مصر.
- العكيلي، جبار وادي باهض، (2017) المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة وعلاقتها بالوعي بالذات والعدو. **مجلة الدراسات العربية في التربية وعلم النفس جمعية المعلمين العرب**، قسم علم النفس التعليمي، ص 423 - 454.
- النجار، فاطمة الزهراء محمد، (2015) فعالية برنامج علاجي مقترح في تخفيف حدة أعراض الصمت الاختياري دراسة حالة لطفلة بالمرحلة الابتدائية. **مجلة التربية للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية**، كلية التربية جامعة الأزهر، المجلد ج4، العدد 162، ص 481 – 431 <http://Record/com.mandumah.search.431>
- النفيعي، خالد بن سلطان مشعل، (2012) السلوك التكيفي للأطفال ذوي الصمت الاختياري بالصفوف الأولية وأقرانهم العالبيين بمكة المكرمة (دراسة مقارنة). **رسالة ماجستير غير منشورة**، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
- حسان، ولأء إسحاق، (2009) فعالية برنامج إرشادي مقترح لزيادة مرونة الانا لدى طالبات الجامعة الإسلامية بغزة. **رسالة ماجستير غير منشورة**، كلية التربية، جامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.
- زيدان، عصام محمد، (2013) المناعة النفسية مفهومها وأبعادها وقياسها. **مجلة كلية التربية**، جامعة طنطا، ع (51)، ص 811-882.
- سليمان، عبد الرحمن سيد، (2002) اضطراب الصمت الاختياري (التباك) لدى الأطفال. **مجلة علم النفس الهيئة العامة للكتاب**، السنة السادسة عشرة، العدد 63، القاهرة، ص32-45.

- سويعد، ميرفت ياسر، (2016) الحصانة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل وجودة الحياة لدى الشباب في مراكز الإيواء في قطاع غزة. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، فلسطين. <https://search.emarefa.net/detail/BIM-723877>
- عاشور، راتب قاسم، والحوامة، محمد فؤاد، (2003) أساليب تدريس اللغة العربية بين النظرية والتطبيق. ط 1، عمان- الأردن، دار المسيرة.
- عبد الجبار، مواهب عبد الوهاب، (2010) المناعة النفسية وعلاقتها بالكفاءة الشخصية وسمو الذات لدى المصابين بمرض الغدة الدرقية. رسالة دكتوراه منشورة، كلية التربية، الجامعة المستنصرية، العراق.
- علي، أحمد الشيخ، (2014) مستويات المنعة النفسية لدى خريجي دور رعاية الأيتام وعلاقتها بالتكيف الأكاديمي والتحصيل الدراسي. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مج10، عدد4، ص411-430.
- عماد، محمد احمد مخيمر، (1996) إدراك القبول الرفض الوالدي وعلاقته بالصلاية النفسية لطلاب الجامعة. مجلة دراسات نفسية، ع2، ص-270-290.
- عمار، مروة محمود محمد، (2019) الصمت الاختياري وتوهم المرض وعلاقتها بالحرمان العاطفي المدرك لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية "دراسة سيكومترية كينيكية". مجلة كلية التربية، كلية التربية جامعة طنطا، مج74، ع2، ص839 - 911، 10.21608 / MKMGT.2019.117652
- عيد، محمد إبراهيم، (2002) الهوية والقلق والإبداع. القاهرة- مصر، دار القاهرة.
- فاضل، خليل، (1996) الخرس الاختياري. مجلة العربي الكويت وزارة الإعلام، ال عدد452، ص160-163.
- فتحي، ناهد أحمد، (2019) الكفاءة الذاتية المدركة والقدرة على حل المشكلات والتوجه نحو الهدف كمتنبئات بالمناعة النفسية لدى المتفوقين دراسياً. مجلة الدراسات نفسية، رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية (رأنم). المجلد مج29، العدد ع3، ص618 – 549.
- كامل، انطون جابي نعيم، (2013) الصمت الإختياري لدى الأطفال، أعراضه، أسبابه ووسائل التعامل معه (دراسة حالة). رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين.
- محمد، فاطمة السيد عبد اللطيف، (2018) فعالية برنامج تدريبي في خفض درجة اضطراب الصمت الاختياري وتحسين التفاعل الاجتماعي لدي عينة من الأطفال. المجلة المصرية للدراسات النفسية، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، المجلة المصرية للدراسات النفسية، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، العدد: ع99، ص424 – 371. <http://1011205Record/com.mandumah.search/>
- مطير، نداء عباس، (2015) عسر القراءة وعلاقته بالصمت الاختياري لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعليم في المرحلة الابتدائية. رسالة ماجستير منشورة، علم النفس التربوي، كلية التربية الجامعة المستنصرية، العراق. www.uomustansiriyah.edu.iqeducation@uomustansiriyah.edu.iq
- موسى، فاروق عبد الفتاح، (1992) النمو المعرفي في ضوء نظرية بياجيه لدى الطلبة في المراحل الدراسات المختلفة. مجلة كلية التربية جامعة المنصورة، مصر، العدد (18)، ص255-292.

ثانياً: المصادر والمراجع الأجنبية

Albert - Lorincz, E., Albert - Lorincz, M., Kadar, A., Krizbai, T., Marton, R. (2012): Relationship between the characteristics of the psychological immune system and the emotional tone of personality in adolescents. *The New Education Review*, Vol.23, No. 1, 103 - 115.

AnjaStarke (2018) Effects of anxiety, language skills, and cultural adaptation on the development of selective mutism, *Journal of Communication Disorders* Volume 74, Pages 45-60,

<https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2018.05.001> Get rights and content

Beare, P., Torgerson, C & Creviston, Cindy. (2008) Increasing verbal behavior of a student who is selectively mute. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 16 (4), 248-255.

Beate Oerbeck, Kristin Romvig Overgaard, Murray B Stein, Are Hugo Pripp, Hanne Kristensen (2018) Treatment of selective mutism: a 5-year follow-up study, *Eur Child Adolesc Psychiatry*. (8):997-1009. doi: 10.1007/s00787-018-1110-7.

Bergman, R. L., Piacentini, J., & McCrackem, J. T. (2002). Prevalence and description of selective mutism in a school-based sample. *Journal of the Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41 (8), 938-946.

Black B, Uhde TW. (1994) Treatment of elective mutism with fluoxetine: a double-blind, placebo-controlled study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 33(7):1000-1006. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]

Carbone, D., Schmidt, A., Cunningham, C., McHolm, E., Edison, S., Pierre, J. & Boyle, M. (2010) Behavioral and Socio-emotional Functioning in Children with Selective Mutism: A Comparison with Anxious and Typically Developing Children Across Multiple Informants. *Journal of Abnormal Child Psychology*. Nov, 38(8), 1057-1067.

Cunningham, C. E., McHolm, A., Boyle, M. H., & Patel, S. (2004). Behavioral and emotional adjustment, family functioning, academic performance, and social relationships in children with selective mutism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 1363-1372.34

Deponet, A., (2004). Linking motivation to personality: causality orientations, motives and self-descriptions, *European Journal of Personality*, 14, 31-44

- Dow, S., Barbara, B., Sonies, C., Scheib, D., & Moss, S. (1995). Practical guidelines for the assessment and treatment of selective mutism. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34,7, 836-846.
- Dubey, A., & Shahi, D., (2011). Psychological immunity and coping strategies: A study on medical professionals. *Indian Journal Science Research*, 8(1-2), 36-47.
- Forrai, M. (2010). Emotional intelligence, the role of coping-ability and family background examination and comparison with the study on the effectiveness of different types of among adolescent students studying in schools. Faculty of Arts, University of Pécs School Psychology Personality Psychology Doctoral Program.
- Gombor, A. (2009): Burnout in Hungarian and Swedish emergency nurses: Demographic variables, work-related factors, social support, personality and life satisfaction as determinants of burnout. Ph. D Dissertation, University of Eotvos Lorand, Budapest, Hungary. P316
<https://www.yumpu.com/en/document/view/15702865/thesis/3>.
- Hodgins, H., & Knee, C., (2002). The integrating self and conscious experience. In Deci & Ryan (Eds.), *Handbook of selfdetermination research* (pp. 87-100). Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Jacobsen T. (1995) Case study Is selective mutism a manifestation of dissociative identity disorder? *J Am Acad Child Adoles Psychiatry.*; 29:863–866. [PubMed] [Google Scholar]
- Kearney, C. (2010). *Helping children with selective mutism and their parents: A guide for school-based professionals*. New York: Oxford University Press, Inc.
- Kratochwill, T. R. (1981). *Selective mutism: Implications for research and treatment*.
https://books.google.com.eg/books/about/Selective_Mutism_Psychology_Revivals.html?id=DkusBwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=kp_read_button&hl=en&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Kumpulainen, K,Räsänen,E,Raaska,H, Somppi,V.(1998)Selective mutism among second graders in elementary school. *European Child & Adolescent Psychiatry*,7, 24 –29

- Louise, C. Hawley, JosA.Bosh, Christopher, G. England, PhillipT .Marucha, &JohnT.Cacioppo, (2012). Loneliness, dysphoria, stress, and immunity: role for cytokinswww. psychology.uchicago.edu. 22 07 2012
- Manassis, K., Fung, D., Tannock, R., Sloman, L., Fiksenbaum, L., & McInnes, A. (2003). Characterizing selective mutism: Is it more than social anxiety? *Depression and Anxiety*, 138- 153.
- Manassis, K., Tannock, R., Garland, E. J., Minde, K., McInnes, A., & Clark, S. (2007). The sounds of silence: Language, cognition, and anxiety in selective mutism. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46, 1187-1195.
- Marisa torteeka (2016)A Study on Students' Self-immunity Behaviors under the Philosophy of Sufficiency Economy:Case of Bangkok University Undergraduate Students.
- McKay, J., Niven, A. G., Lavalley, D., & White, A. (2008). Sources of strain among elite UK track athletes. *The Sport Psychologist*, 22, 143–163.
- McInnes A., Fung D., Manassis K., Fiksenbaum, L.& Tannock R. (2004). Narrative skills in children with selective mutism: an exploratory study. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 13 (4), 304-315.
- Mulligan, Christy A. (2012)., "Selective Mutism: Identification of Subtypes and Influence on Treatment" PCOM Psychology Dissertations. Paper 210.
- Nagy, E & Nagy, B, E. (2016). coping with infertility: Comparison of coping mechanisms and psychological immune competence in fertile and infertile couples. *Journal of Health Psychology*, 21 (8), 1799- 808.
- Olah, A. (1996): Psychological immune system: Anintegrated structure of coping potential dimensions. Paper presented at the 9 th conference of the European Health Psychology Society, Bergen, Norway.
- Olah, A. (2000): Health protective and health promoting resources in personality: A framework for the measurement of the psychological immune system. Paper presented at the positive psychology meeting. Quality of Life Research Center, Lorand Eotvos University, Budapest, Hungary.
- Olah, A. (2002): Positive traits: Flow and psychological immunity. Paper presented at the First International Positive Psychology Summit ,3-6 October, Washington, D.C.

- Olah, A. (2004): Psychological Immunity: A new concept in coping with stress. Applied Psychology in Hungary, 56 - 149 -189.
- Olah, A. (2005): Anxiety, coping and flow. Empirical studies in interactional perspective. Budapest: Treffort Press.
- Olah, A., Nagy, H.& Toth, K. (2010): Life expectancy and psychological immune competence in different cultures. ETC.Empirical Text and Culture Research,4,102-108.
- Oláh, A., & Kapitány-Fövény, M. (2012) A pozitív pszichológia tíz éve (Ten years of positive psychology). Magyar Pszichológiai Szemle, 67 (1), 19–45. doi: 10.1556/MPSzle.67.2012.1.3
- Omdal, H& Galloway, D. (2008). Could selective mutism be reconceptualised as a specific phobia of expressive speech? an exploratory post-hoc study. Child & Adolescent Mental Health, 13 (2) ,74-81
- Rachman, S. J. (2016). Invited essay: Cognitive influences on the psychological immune system. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 53, 2- 8.
- Shipon-Blum, E. (2004). Selective Mutism Anxiety Research & Treatment Center. Retrieved on January 6, 2005, from: http://www.selectivemutismcenter.org/cms/about_dr_e.aspx
- Szelesne, E. (2006). Examination of psychological immune system on the basis of individual- psychological interpretation on of the memories of early childhood.
- Toppelberg, C. O., Tabors, P., Coggins, A., Lum, K., & Burger, C. (2005). Differential diagnosis of selective mutism in bilingual children. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, University of Central Florida 44, 592–595. <http://dx.doi.org/10.1097/01.chi.0000157549.87078.f8.>,
- Vecchio, J. L., Kearney, C. A. (2005). Selective mutism in children: Comparison to youths with and without anxiety disorders. JI of psychopathology and behavioral assessment, (1), 27-31.
- Voitkane, S. (2004): Goal directedness in relation to life satisfaction, psychological Immune system and depression in first - semester university students in Lativa. Baltic Journal of Psychology, Vol. 5, No. 2,19-30.

Weinstein N., Brown, K., & Ryan, R., (2009). A multi-method examination of the effects of mindfulness on stress attribution, coping, and emotional well-being. *Journal of Research in Personality*, 43, 374–385.

Young, B. J., Bunnell, B. E. & Beidel, D.C. (2012). Evaluation of children with selective mutism and social phobia: A comparison of psychological and physiological Arousal, *Behavior Modification*, 36, (4), 525-544.

PSYCHOLOGICAL IMMUNITY FOR SELECTIVE MUTISM, ORDINARY OF PRINCIPAL EDUCATION STAGE STUDENTS

Amany Mahmoud Abo Bakr Mohamed

Doctorate Researcher in Education - psychology dept.

Women college for Arts, sciences, education - Ain Shams Egypt

amany.abobaker@women.asu.edu.eg

Prof. Dr/ Heba Hussein Ismail Taha

Psychology Prof.

Women college for Arts, sciences,
education - Ain Shams Egypt

hebahussien2009@hotmail.com

Dr/ Nagwa El Sayed Mohamed Imam

Lecturer of Psychology

Women college for Arts, sciences,
education - Ain Shams Egypt

Najwa-Imam@hotmail.com

Abstract:

this current study aims to recognize to nature of correlated relations between psychological immunity and selective Mutism, ordinary of principal education stage students and difference at scale of psychological immunity among selective Mutism, ordinary of principal education stage students by using of descriptive methodology, study sample consists of 82 students divided to 42 students Mutism and 42 ordinary students, their age between 10 - 15 years old of principal education stage students at El Obour educational dept. Kaliobia governorate by using of psychological immunity prepared by (Olah , at al , 2012) and scale of selective Mutism prepared by researcher and the results appeared contractive relation between psychological immunity and selective Mutism at students of principal education stage students with difference at averages of psychological immunity for selective Mutism, ordinary of principal education stage students.

Key Words: Psychological Immunity - Olah Theory - Principal Education Stage - Selective Mutism