الكفاءة الاجتماعية لدى أطفال الروضة مرتفعى ومنخفضى الصمت الاختياري

أشراف

أ.د / إيهاب عبدالعزيز الببلاوى

أعداد

الباحثة/ أسماء أحمد عبدالستار

مستخلص البحث

هدف البحث الحالى إلى التعرف على دراسة الكفاءة الاجتماعية لدى أطفال الروضة مرتفعى ومنخفضى الصمت الاختياري، ومدى إمكانية التنبؤ بالكفاءة الاجتماعية من خلال الصمت الاختياري لدى أطفال الروضة، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) من أطفال الروضة ممن تمتد أعمارهم الزمنية بين (٤-٦) سنة، وبمتوسط حسابى قدره (٥,٤٥٣) وانحراف معيارى قدره (٠,٥٩٠٥٨)، واستخدمت االباحثة الأدوات التالية: مقياس الصمت الاختياري (إعداد الباحثة)، ومقياس الكفاءة الاجتماعية (إعداد الباحثة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى: بأن توجد فروق حيث تحتل الكفاءة الاجتماعية لدى أطفال الروضة مستوى متوسط، ولا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات كل من الذكور والاناث فى الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الكفاءة الإجتماعية، ولا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات كل من مرتفعي ومنخفضي الصمت الإختياري فى الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الكفاءة الإجتماعية، ويمكن أن يسهم البحث بدرجة فعالة في توعية الوالدين والمعلمين بالطرق المناسبة للتعامل مع الأطفال ذوي الصمت الاختياري من أجل تحقيق نتائج إيجابية نفسية واجتماعية وتعليمية.

الكلمات المفتاحية: الصمت الاختياري- الكفاءة الاجتماعية – أطفال الروضة

Social competence of kindergarten children with high and low Selective Mutism

Prepared by

Asmaa Ahmed Abd Elstar
master's researcher in the faculty of science of disabilities and Rehabilitation – Zagazig University

Prof. Dr.
Ehab Abd El-Aziz El-Beblawy
Professor of special Education Dean of the faculty of science of disabilities and rehabilitation - zagazig university

The current research is aimed at the social competence of kindergarten children with high and low Selective Mutism and the extent to with social efficiency can be predicted through Selective Mutism in kindergarten children, The study sample consisted of (30) kindergarten children aged 4-6 years, with an arithmetic average of (5,453) and a standard deviation of (0,59058) the researcher used the following tools: The Selective Mutism scale by the researcher and the social competence scale by the researcher. The results of the study were as follows : that kindergarten children have an average level of social competence. there are no statistically significant differences between the the average scores of males and females in sub-dimensions and the overall score on social competence there are no statistically significant differences between the mean of high and low Selective Mutism scores in sub-dimensions and the overall score of the social competence measure, and research can contribute effectively to educating parents and teachers on appropriate ways to deal with Selective Mutism in order to achieve positive psychological social and educational outcomes.

Keywords: Selective Mutism -Social competence -kindergarten children .

مقدمة البحث

تعتبر قضية الطفولة وتنشئة الأطفال من القضايا التي تُلقى اهتماماً واسعاً بين المفكرين، والعلماء، والأدباء، والباحثين على اختلاف تخصصاتهم واتجاهاتهم، حيث تُعد مرحلة رياض الأطفال من أهم المراحل العمرية في حياة الفرد، ففي هذه المرحلة تتحدد المعالم الرئيسية لشخصية الفرد، كما أن مرحلة الطفولة من المراحل المميزة في تكوين شخصية الطفل، حيث يكتسب فيها الطفل العديد من المفاهيم والمهارات التي تساعده على تحديد شخصيته، وصياغة شكل مستقبله، ويتم ذلك من خلال تفاعله مع البيئة المحيطة به سواء داخل الروضة أو خارجها، وفي هذه المرحلة أيضًا يكتسب الطفل الكثير من المعارف، وتتكون لديه المفاهيم المختلفة، ولذلك تؤكد الاتجاهات المعاصرة في تربية الطفل على أهمية معايشة الطفل للمواقف الحياتية المختلفة، وإكسابه المفاهيم المناسبة بما يساعده على اللحاق بهذه التطورات المعاصرة (قداح وآخرون، ٢٠٢٠).

لذلك تعد مرحلة الطفولة من أهم مراحل النمو، فهى مرحلة البناء الفعلى للشخصية، و يمر الطفل فى مراحل حياته المختلفة بالكثير من المؤثرات التى تقوده إلى مجموعة من التغيرات فى شخصيته، منها ماهو إيجابى، ومنها ما هو سلبى، أما السلبى منها فيؤدى إلى حدوث اضطرابات نفسية سلوكية لدى الطفل، وتحتاج إلى الانتباه والرعاية حتى يتمكن من التخلص منها، ومن بين هذه الاضطرابات مايطلق عليه « الصمت الاختياري» وهو أبرز الاضطرابات الناتجة عن التفاعل السلبى بين الطفل والبيئات التى يتواجد فيها كالمدرسة أو النادى أو أماكن التجمع المختلفة (كامل،٢٠١٣).

إن الكفاءة الاجتماعية تعتبر مؤشرًا من أهم مؤشرات الصحة النفسية والشعور بالسعادة، حيث موضوع الكفاءة الاجتماعية لطفل ماقبل المدرسة يحظى بدرجة عالية من الاهتمام، لما له من أهمية كبيرة فى نمو الشخصية وتطورها وفى النمو العقلى والتنشئة للطفل كما أن دراسة الكفاءة الاجتماعية له دور كبير فى تحقيق التوافق النفسى والاتزان لدى الطفل، مما يوفر لهم مناخ نفسى مشبع بالرضا، والاطمئنان، ويساعد الطفل على أداء أفضل للعمل فى ست مجالات الحياة (عبدالمقصود، ٢٠٠٨).

حيث هى تعتبر قدرة الفرد على الاتصال بالآخرين والتفاعل معهم بغرض التأثير فيهم لإحداث تجاوب من خلال إجادة وإتقان مهارات لفظية وغير لفظية تتيح للفرد قيام علاقات اجتماعية ناجحة (عبدالفتاح، ٢٠٠٩). حيث تعتبر الكفاءة الاجتماعية من أهم العوامل التى تحدد طبيعة التفاعلات اليومية للفرد مع المحيطين به فى مجالات الحياة المختلفة، وتعد فى حالة لربط التفاعلات بالكفاءة من عوامل التوافق النفسى على المستويين الاجتماعى والشخصى، وتقدير الذات (عثمان، ٢٠١٠).

حيث إن مجتمع اليوم فى حاجة إلى الفرد الكفء اجتماعيًا الذى يؤدى عمله بنظام، ويؤدى واجباته وماعليه من إلتزمات بدون رقابة أو توجيهه من الآخرين، لذلك تعتبر الكفاءة الاجتماعية من العوامل الهامة فى تجديد التفاعلات الاجتماعية للفرد مع المحيطين به فى مجالات الحياة المختلفة، وتساعد الكفاءة الاجتماعية على التكيف السليم للفرد، والنجاح الاجتماعى وتعتبر معيارًا للصحة النفسية للأفراد (عبدالله والسيد، ٢٠١١).

ويعد الصمت أحد الاضطرابات السلوكية التى تعيق الطفل عن ممارسة حياته الطبيعية والتكيف مع المحيط الذى يعيش فيه، فالطفل يرفض الحديث مع أى شخص خارج نطاق الأسرة، بل ويتجنب الحديث مع بعض الأفراد داخل الأسرة ذاتها ومع أقرانه، كماييل إلى العزلة والإنطواء داخل مجتمع الروضة (سويفى، ٢٠١٦).

ويعد الصمت الاختياري ظاهرة من الظواهر المهمة المرتبطة بالاضطرابات النفسية عند الأطفال وقد يكون حيلة لا شعورية من الطفل من أجل رفض الموقف الذى فيه، وقد يكون انفصالاً عن الواقع الذى يعيش فيه حتى يتسنى للطفل أن يعيش فى خيالاته بعيداً عن واقع المجتمع أو الصراع المحتم فى الأسرة وبالتالى يحاول الطفل الابتعاد عن الأسرة أو المدرسة أو المجتمع بشكل عام (Davidson, 2012). وأشارت بعض الدراسات على أن الصمت الاختيارى أكثر انتشارًا بين البنات عن البنين بنسبة (١:٢) ويحدث هذا الاضطراب فى مرحلة الطفولة المبكرة، وهكذا الصمت الاختيارى ليس نادراً كما كان يعتقد سابقًا على مدار السنوات الماضية لأن معدل انتشار الصمت الاختيارى يشبه معدلات الانتشار فى الاضطرابات النفسية فى مرحلة الطفولة (Muris & Ollendick, 2015).

كما عُرف اضطراب الصمت الاختياري على أنه « اضطراب يبدأ عادةً بين (٣-٤) سنوات، ويتميز بالفشل في الكلام في مواقف اجتماعية معينة أثناء التحدث مع الآخرين، حيث يتكلم أطفال الصمت الاختياري في المنزل عادةً ولكنهم يرفضون الكلام في المدرسة أو في حضور الكبار أو الغرباء »(Starke,2018).

وانطلاقًا من هذا الجانب يسعى البحث الحالى إلى محاولة الكشف عن الكفاءة الاجتماعية لدى أطفال الروضة مرتفعى ومنخفضى الصمت الاختياري.

مشكلة البحث

تم الشعور بالمشكلة من خلال تردد الباحثة على أحد المراكز حيث لاحظت الباحثة أن هناك عددًا من الأطفال يعانون من الصمت الاختيارى ويعانون من قصور فى التفاعل الاجتماعى فى مواقف معينة، رغم تحدث الأطفال فى مواقف اجتماعية أخرى، وأن الأطفال يعانون من أعراض مثل الخوف، والخجل، والعزلة الاجتماعية، ونوبات الغضب، والسلوك الانسحابى من المواقف الاجتماعية، ولا يستطيع تكوين صدقات بسبب قصور فى الكفاءة والمهارات الاجتماعية .

ومن ثم وجدت الباحثة أن الصمت الاختياري هو اضطراب نادر نسبيًا لم يتم إدراجه في العديد من الدراسات الوبائية لاضطرابات الطفولة. حيث يتراوح معدل انتشاره بين ٠،٠٣٪- ١٪,(DSM-5: American Psychiatric Association, 2013). حيث جاءت فكرة البحث من خلال الاطلاع على الدراسات والبحوث التي تناولت العلاقة بين الكفاءة الاجتماعية والصمت الاختياري لدى أطفال الروضة ومنها عبدالحميد (٢٠١٥) ; Young, & Beidel, (2012) ; Cunningham et al(2004);McInnis et al(2004);(Couningham et al(2006; Carbone et al (2010) ; Alyanak et al (2013) ; Young & Beidel (2012).

ومن خلال مراجعة الباحثة الأطر النظرية والدراسات السابقة التى تناولت متغير الكفاءة الاجتماعية لدى أطفال الروضة؛ واجهت الباحثة – فى حدود اطلاعها – ندرة شديدة في الدراسات التي تناولت الكفاءة الاجتماعية، والصمت الاختياري لدى أطفال الروضة، في البيئة العربية والأجنبية وبصفة خاصة في البيئة العربية، ولأهمية تلك المتغيرات كان الدافع للقيام بهذه الدراسة. وكذلك أيضًا لا توجد دراسات تناولت متغيرات الدراسة مجتمعة في البيئة العربية

في - حدود اطلاع الباحثة- سواءً أكان على الأفراد العاديين أو ذوي الإعاقة (وبصفة خاصة ذوي الصمت الاختياري). ومن هنا جاءت فكرة البحث الحالى يهتم بالكفاءة الاجتماعية لدى أطفال الروضة مرتفعى ومنخفضى الصمت الاختياري.

ومما سبق يمكن بلورة مشكلة البحث الحالى فى التساؤلات الآتية:

١- ما مستوى الكفاءة الاجتماعية لدى أطفال الروضة مرتفعى ومنخفضى الصمت الاختياري ؟

٢- هل توجد فروق بين متوسطات درجات كل من الذكور والاناث لمقياس الكفاءة الإجتماعية؟

٣- هل توجد فروق بين متوسطات درجات كل من مرتفعي ومنخفضي الصمت الإختياري لدى أطفال الروضة ذوى الكفاءة الإجتماعية؟

أهداف البحث

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

١- التعرف على العلاقة بين الكفاءة الاجتماعية لدى مرتفعى / منخفضى الصمت الاختيارى من أطفال الروضة.

٢- الكشف عن الفروق بين (مرتفعى/ منخفضى) الصمت الاختياري فى الكفاءة الاجتماعية لدى أطفال الروضة.

٣- التعرف على مسار العلاقة بين كل من الكفاءة الاجتماعية و الصمت الاختيارى لدى أطفال الروضة.

أهمية البحث

يمكن تحديد أهمية البحث فيما يلى:

الأهمية النظرية

١- إتاحة كم من المعلومات والحقائق حول الصمت الاختيارى ومعرفة أثاره السلبية على الكفاءة الاجتماعية لدى أطفال الروضة .

٢- قد تسهم هذه الدراسة في تناولها لمشكلة حديثة نسبيًا، وهي الكفاءة الاجتماعية و الصمت الاختياري؛ مما يسهم في إثراء التراث السيكولوجي في هذا المجال حيث توجد ندرة في الدراسات العربية والأجنبية في ارتباط الصمت الاختياري والكفاءة الاجتماعية لدى أطفال الروضة، وذلك فى حدود اطلاع الباحثة.

الأهمية التطبيقة

١- قد تفيد نتائج البحث الحالى فى تصميم برامج إرشادية وتدريبية تسهم فى تنمية الكفاءة الاجتماعية وبخاصة لدى حالات مرتفعى الصمت الاختياري، مما يكون لها مردود إيجابى فى خفض أعراض الصمت الاختياري لدى الأطفال.

٢- قد تفيد نتائج البحث الحالى فى وضع برامج وقائية للمساعدة فى التخفيف من الآثار الاجتماعية السلبية والنفسية الناتجة من الصمت الاختياري، والعمل فى ضوء الأساليب التربوية تعمل على ترسيخ الكمالية السوية .

المفاهيم الإجرائية للبحث

تتحدد المفاهيم الإجرائية للبحث كالآتى:

١ـ **مرحلة أطفال الروضة**: تعرفهم الباحثة إجرائيًا بنهمأى ةلاى تلاى تأنهم: «المكان الأوّل الذي يتّجه إليه الأهل كمرحلة ثانية في حياة الطّفل، حيث ينتقل للإعتماد على نفسه والتعرف عل البيئة الإجتماعية والتّعاون بين الأطفال وإكتساب مهارات الإتصال والتواصل بشكلها الأوّلي بما يتناسب مع عمره، وهنا تبدأ شخصية الطّفل بالظهور بشكلها الأساسي حيث ترتسم ملامحها لتنضج أكثر».

٢ـ **الكفاءة الاجتماعية Social Competence** : يمكن للباحثة أن تعرفها إجرائيًا بأنها " السلوك الاجتماعى المقبول، الذى يأتى به الفرد لضبط سلوكه وتقبله للآخرين، واستخدام المهارات الاجتماعية المناسبة وقدرته على الإدراك الاجتماعى والتوافق الاجتماعى، والتى من شأنها تساعده على التفاعل مع الآخرين، وقدرته على حل المشكلات الاجتماعية وتحقيق توازن مستمر بين الفرد وبيئته الاجتماعية لإشباع الحاجات الشخصية وتحقيق الرضا والاطمئنان فى العلاقات الاجتماعية، والقدرة على الضبط الانفعالى، وتتكون من **أربعة أبعاد** أساسية وهى (المبادرة بالتفاعل الاجتماعى، والضبط الانفعالى، والتوافق الاجتماعى، وتقبل الأقران).

٣ـ **الصمت الاختيارى Selective Mutism**: تعرفه الباحثة إجرائياً بأنه" هواضطراب نادر يحدث فى مرحلة الطفولة ويتميز بامتناع الطفل عن الكلام فى أماكن عامة مثل المطعم ،الحضانة ،المدرسة، ولكن يتكلم بشكل عادى داخل

المنـزل أو فـى مواقف معينة حيث هى حالة تنتاب الطفل فى الحالات التى يكون فيها الكلام متوقع منه ، ولكن يتحدث بشكل طبيعى فى مواقف آخرى " وتتكون من **ثلاثة أبعاد** أساسية وهى (في الروضة - و في المنزل – وفى الأماكن العامة).

الإطار النظرى ودراسات سابقة

سـوف تعرض الباحثـة فـى هـذا الجزء عرضًـا نظريًا لمتغيـرات البحث الحالى، والذى يتمثل فى (الصمت الاختياري – الكفاءة الاجتماعية)، مع عرض للدراسات السابقـة المرتبطـة بهذه المتعيرات مدمجة فـى الإطار النظرى ؛ مـع محاولة لإلقاء الضوء على طبيعة العلاقة بين المتغيرين؛ وفيما يلى عرضًا لذلك:

أولًا: الصمت الاختياري

يوجد عدة تعريفات للصمت الاختياري؛ اختلف الباحثون عليها فى السنوات الماضية حول تحديد مفهوم يتناول حقيقة الصمت الاختيارى ومنها مايلى :

ينظر إلى الصمت الاختياري على إنه «هو فشل الطفل فى التحدث فى ظروف معينـة بينمـا يتحـدث بطلاقـة فى ظـروف أخـرى، وهـذا ما اتفقـت عليـه المفاهيم والتعريفـات التـى تم العثـور عليهـا فـى الدراسـات العربيـة والأجنبيـة ،وكذلك فى المراجـع المختلفـة، حيث هناك من اعتبره جزءاً من القلـق الاجتماعى، حيث يتفاعل الطفـل مـع البيـت والمدرسة فـى مواقف معينـة ومواقف أخرى لايكـون على مايرام فيها» (Omdal & Galloway, 2008).وهذا ما اتفقت عليه الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين (DSM TV- APA, 2013).

ويـرى أن الصمـت الاختيـارى عبارة عن" فشـل الطفل فى الحديث فى مواقف اجتماعيـة محـددة مقابـل نجاحـه فـى مواقـف أخـرى بحيـث يكـون هـذا الفشـل غيـر نـاتج عـن نقص معرفى فـى اللغـة ولا عن خلـل وظيفى فـى أعضـاء النطق " (كامـل، ٢٠١٣). وأيضًـا يُعرف الصمـت الاختياري بأنه» إحجـام الطفل عن الحديث عمدًا خلال مواقف اجتماعية معينة دون غيرها» (النجار، ٢٠١٥).

ويعرف الصمت بأنه «اضطراب فى النمو يتميز بعدم قدرة الأطفال على التحدث والإنسحـاب التـام من الكلام داخل المدرسة بالرغم من أنهم يتحدثون طبيعياً داخل الأسرة وتتراوح أعمارهم ما بين (٤-٨) سنوات، ولا يتصفون بأى اضطرابات اخرى

مثل (اضطرابات التواصل، والاضطرابات العصابية الأخرى التى يمكن أن تحدث فى مرحلة الطفولة)، وهذا الفشل فى الكلام لا يرجع إلى عدم فهم اللغة النطوقة، أو الافتقار إلى المعرفة « (عبد اللطيف ،٢٠١٨) .

وكذلك وصف بأنه» اضطراب نفسى بسيط يمتنع فيه التلميذ عن الحديث بإرادته فى المواقف الاجتماعية المختلفة وبصورة خاصة داخل المدرسة، وتنتج تلك الحالة من شعوره الدائم بالخوف، والتوتر، وعدم الارتياح نتيجة للتعرض لبعض الضغوط النفسية، وعدم الاستقرار العاطفى والانفعالى وتبدو أعراضه فى الانسحاب والشعور بالقلق والتوتر، وعدم الثقة بالنفس، ورفض المشاركة فى المواقف الاجتماعية المختلفة»(عمار،٢٠١٩).

كما يعرف بأنه «أحد اضطرابات القلق والذى يتمثل فى فشل الأطفال فى عدم التحدث فى مواقف معينة حيث يتوقع منهم التحدث فيها رغم أن التحدث يكون بشكل طبيعى عندما يكونون فى مواقف أخرى «(Koskela,2020).

سوف تقوم الباحثة من خلال التعريفات السابقة تبنى تعريفاً إجرائياً للصمت الأختيارى وهو "اضطراب نادر يحدث فى مرحلة الطفولة ويتميز بامتناع الطفل عن الكلام فى أماكن عامة مثل المطعم، الحضانة، المدرسة، ولكن يتكلم بشكل عادى داخل المنزل أو فى مواقف معينة حيث هى حالة تنتاب الطفل فى الحالات التى يكون فيها الكلام متوقع منه، ولكن يتحدث بشكل طبيعى فى مواقف آخرى». **وبالنسبة لمعدل انتشار الصمت الاختياري**؛ يعد الصمت الاختياري حالة نادرة نسبياً فى مرحلة الطفولة، حيث ذكر فى دراسة Powers (2017) أن يوجد زيادة بنسبة ٣٪ فى مجموع تشخيص الصمت الاختياري، ولاحظ أن معدل انتشار الصمت الاختياري بلغ(٧٧،.٪) فى أطفال الروضة باستخدام المعايير التشخصية لDSM-IV وذكر أيضاً معدل الانتشار فى مرحلة ماقبل المدرسة هوه، ١،٪. وقدأجريت دراسة للتعرف على معدل انتشار اضطراب الصمت الاختيارى لدى أطفال المدارس الابتدائية الذى تتراوح أعمارهم ما بين (٤-١٢) سنة، وأظهرت النتائج أن معدل انتشار اضطراب الصمت الاختياري بين تلاميذ هو (١٨،.٪). (2012), Sharkey et al .

وتعددت النظريات المفسرة للصمت الاختياري؛ ومن بين هذه النظريات؛ النظرية السلوكية Behavioral Theory: تركز على السلوك اللغوى حيث هذا السلوك

اللغوى متعلم بالتقليد والتعزيز، ويتحدد السلوك اللغوى عن طريق استجابات يمكن ملاحظتها بشكل حسى وعلاقة هذه الاستجابات بالعالم المحيط بها (Vecchio,2003). وأوضحت النظرية السلوكية أن الأفراد يشكلون مفاهيم ذاتية تؤثر سلباً أو إيجابياً على سلوكياتهم الفردية(Powers,2017). ويوجد اعتقاد راسخ لدى النظرية السلوكية حيث إن الانسان هو نتاج لسلوكه وأنه يمكن اكتساب السلوك أو عدم اكتساب السلوك من خلال التعزيز الإيجابى والسلبى، وتجسد النظرية السلوكية استخدام الملاحظة المباشرة للسلوك بدلاً من السلوكيات الداخلية مثل التفكير، وتعتمد هذه النظرية اعتماداً كبيراً على قياس السلوكيات بطريقة علمية(Mcleod , 2013). حيث إن الصمت الاختيارى يحدث نتيجة للسلوك المعزز سلباً بشكل واضح ويرى الطفل عواقب امتناعه عن التحدث على إنها إيجابية، ويواجه الطفل الإمتيازات والاهتمام نتيجة لسلوكه(التعزيز الإيجابى)، أو ينخفض لديه الخوف أو القلق (التعزيز السلبى)حيث من خلال ذلك يعد الصمت الاختيارى أمراً وظيفياً للطفل يعززه المجتمع المحيط به((Pdonzurick,2011.

بينما نظرت نظرية التحليل النفسى Psychoanalytic Theory : حيث فسرت نظرية التحليل النفسى الصمت الاختياري على إن الطفل يتعرض لموقف مثير أو صدمة تؤدى إلى أن الطفل يصبح رافضاً الحديث، وبالرغم من ذلك بعض الدراسات أوضحت أن أغلب الأطفال الصغار الذين يعانون من الصمت الاختياري نتيجة صدمة فى مرحلة الطفولة المبكرة أنها ليست السبب وراء صمتهم (Muris & Ollendick, 2015). وتنظر أيضاً إلى الصمت الاختياري على أنه مظهر من مظاهر الصراع، وتعد امتناع الطفل عن الحديث وسيلة للتعامل مع الغضب أو الإحباط ضد معاقبة الآباء (Kumpulainen ,2002 Vecchio,2003) ;. وتؤكد هذه النظرية على أهمية التعامل مع حالات الصمت الاختياري على أنها حالة فردية يجب مراعاة الأحداث الماضية فى حياة الطفل المضطرب وبين الأسرة، ومراعاة تاريخ الحالة المرضية للطفل، وأهتمت هذه النظرية بالعلاج الأسرى، وأيضاً العلاج الفردى باللعب Dilibetro (2014,). حيث تركز نظرية التحليل النفسى على تجارب الطفولة المبكرة التى تشكل سلوكياتنا وأفكارنا ومعتقداتنا المستقبلية (Powers,2017).

كما توجد أيضًا نظرية الضغوط مابعد الصدمية : إن اضطراب مابعد الضغوط الصدمية (PTSD) عامل ممهد للصمت الاختياري على الرغم كونه غير عادى للصمت الاختيارى إلا أن معظم الحالات التى أظهرت اساءة شديدة وصدمية تتطابق مع التصنيف الصمت الاختياري، حيث أعراض الاطفال التى تعانى من اضطراب مابعد الصدمة (PTSD) تتلخص فى اعراض تجنبية مثل افكار ومشاعر التجنب المرتبطة بالصدمة والتى تؤدى إلى ضعف الاهتمام بالنشاطات وفقد المهارات التطورية المكتسبة قديماً مثل السيطرة على الامعاء والمثانة ومهارات الاتصال، وإن امتناع الطفل عن الحديث يكون نتيجة الحدث الصدمى الذى تعرض له، وفى هذه الحالات يظهر الطفل بأنه منفصل بشكل غير إرادى كنتيجة للدفاع عن النفس ووجود أعراض (PTSD) ذو الخصائص التفككية، وكبت الكلام وإظهار مشاعر محدودة والتى تكون من الأعراض المميزة للصمت الاختيارى(Priscilla, 2010). حيث أكدت دراسة Kearney &Dilibetro (2017) أن تعرض الطفل لأحداث صادمة فى مرحلة الطفولة المبكرة مثل عضة كلب أو وفاة احد أفراد الأسرة او إجراء عملية جراحية أو ولادة طفل جديد فى الأسرة أو الأعتداء الجنسى أو الأسرى والتعرض لأحداث مأساوية أو تعرض لتجارب مهددة للحياة كل هذا يؤدى فى النهاية إلى اضطراب الصمت الاختياري. **ويوجد أيضًا نظرية أنظمة العائلة** ؛ يلعب كلا من الاسلوب الابوى وطبيعته (علاقة الوالد – الطفل) دورًا فى العديد من السلوكيات المكبوتة والقلقة فى مرحلة الطفولة ومنها الصمت الاختيارى حيث الاعتمادية المتبادلة المتطرفة ترتبط بتطوير الصمت الاختيارى، حيث يظهر الاباء حاجة مفرطة للسيطرة على أبنائهم والمتزامنة مع الاعتمادية والازدواجية وبالنتيجة سيظهرالاطفال تعلق شديد وغير صحى بالاعتمادية المتبادلة المتطرفة وبالخوف والقلق من العالم الخارجى وعدم اظهار الثقة والخوف أيضاً من الغرباء، حيث علاقة الطفل –الوالد غير طبيعية تنتج إلى تكوين مفهوم خاطئ لدى الطفل حيث يحتاج الوالد لمواصلة الحياة وبذلك تعمل حالة غياب الوالد على تحفيز الرهاب الشديد والذى يتجلى فى الصمت وتمتد جذور هذه النظرية فى الكبت السلوكى وهو سمة تعمل على وصف ميل الطفل فى الانسحاب والبحث عن الوالد مع كبت الكلام والنطق عند المواجهة مع الافراد والاحداث غير المألوفة ويمكن أن

تتطور حالة الكبت السلوكى إلى حالة تعود فى تفادى المواقف الجديدة والمتمثلة فى الانسحاب والصمت، حيث تستند هذه النظرية على الملاحظة التى تؤكد بأن العديد من الاطفال يعانون من علاقات عصابية مع ابائهم، والعلاج فى هذه النظرية يشتمل على كافة أفراد العائلة وتركز على تغيير الحوارات والتفاعلات داخل العائلة للتوجه نحو الطفل الذى يعانى من الصمت الاختياري، واعتماد الوسائل الخاصة بتشجيع الأباء والارشاد والنمذجة أمام الأطفال (Priscilla2010) (The Faculty Of The Adler Graduate School ,2012). حيث أشارت دراسة Stone at al (2002) إلى تحديد طرق العلاج المناسبة للصمت الاختياري عند الاطفال، وقد أُخذت عينة من الاطفال الذين يعانون من الصمت الاختياري من خلال تشخيصهم طبياً، وتوصلت الدراسة الى أربع أنواع من العلاجات وأن المعالجة المتجهة نحو السلوك خير من عدم العلاج وتتمثل الأنواع الأربعة في الديناميكية النفسية، وعلاج النظم الاسرية، والسلوكية، والبيولوجية، وان الاكثر شيوعا العلاج النفسي والمعالجات المتعددةالجوانب والتي يمكن دمجها داخل نظرية علاج المجموعة والتي يكون الهدف منها تعليم الأباء وتقديم المعالجة. **وبالنسبة للأعراض المصاحبة للصمت الاختيارى**؛ أشار كل من؛ Kehle et al (2012) Kearney (2010)إلى أن الأطفال الذى تعانى من الصمت الاختياري لديهم بعض الأعراض تتمثل فى الآتى: القلق الاجتماعى والفوبيا الاجتماعية، والاعراض الجسمية للقلق، و الخجل والحزن والانسحاب الاجتماعى، والمشكلات الارتقائية ومشكلات التواصل، وردود الفعل الناتجة عن الصدمة، والسلوك التعويضى، وسلوك رفض المدرسة، وظهور سمات قهرية، والسلبية، وسلوك الوسواس القهرى وخاصة فى فى المنزل، وغياب التعبيرات الوجهية ونقص الابتسام، والمظهر البارد ووجود صعوبة فى المبادأة الشفهية، ونوبات الغضب والتحديق فى الفضاء وقلة الاتصال البصرى، والرغبة فى تقليل القلق الاجتماعى وتجنب إظهار عدم إرتقاء مهارات الكلام، والتبول النهارى اللاارادى والقيئ المعتمد والتردد فى المشى، ويصاحبه مشكلات فى التفاعل الاجتماعى، وقصور فى إكمال المهام الاكاديمية اللفظية، وقصور فى ظهور اللغة الغير مناسبة. **وبالنسبة للمعايير التشخيصية لاضطراب الصمت الاختيارى**؛ يعد الصمت الاختياري من الصعب تميزه عن غيره من الاضطرابات مثل اضطرابات النمو، وتأخر الكلام، والاضطرابات الذهنية، وغالبًا

ما تطول فترة التشخيص الدقيق، ومن أجل إجراء تشخيص بعد الإحالة الأولية يبدأ المعالج عمومًا بإجراء تقييم شامل لتشخيص الحالة بدقة، واستبعاد الحالات المماثلة أو المرضية، ومن الممكن أيضًا أن تكون عملية التشخيص مفيدة للمعالج إذا قام بعرض شريط فيديو للطفل في بيئة مألوفة لديه، أوبملاحظة الطفل قبل أن يقابله حتى لا يتأثر سلوك الطفل، وبمجرد إجراء التشخيص يوصى بإجراء تحليل سلوكي وظيفي من أجل المساعدة في إنشاء خطة العلاج، وأيضًا المعلومات التي تم جمعها من المقابلات مع الوالدين، وقوائم مراجعة الوالدين وينبغي أيضا استخدام الملاحظات المباشرة لصياغة خطة علاجية .(Dillon, 2016) يوجد عدد من المعايير التى تساعد فى عملية التشخيص ومنها، حيث قدم الدليل التشخيصى والإحصائى للاضطرابات فى إصداره الخامس DSM-5 وصفًا واضحًا للمعايير التشخيصية للصمت الاختيارى، يمكن من خلالها تشخيص الطفل بأنه يعانى من اضطراب الصمت الاختيارى (DSM-5 , 2013) وهى على النحو التالى :

١. لايتم تشخيص الصمت الاختيارى على انه اضطراب فى حال كان ناتجاً عن خلل نطقى مثل تأتأة ولايجب أن يرتبط بانفصام الشخصية أو الاضطرابات النمائية أو اضطرابات ذهانية أخرى أو اضطراب التوحد أو الاضطرابات المزاجية وضعف السمع.
٢. لايتم تشخيص الصمت الاختيارى على أنه فشل فى الكلام الناتج عن نقص المساعدة والبطء ونقص المعلومات بل بحاجة إلى موقف اجتماعى .
٣. يجب أن يستمر هذا الاضطراب لمدة شهر على الاقل ولايجب أن يكون من الشهر الاول للذهاب الى المدرسة .
٤. يؤدى هذا الاضطراب إلى إختلال فى التحصيل التربوى والانجاز المهنى والتواصل الاجتماعى.
٥. يفشل الطفل بالكلام فى مواقف اجتماعية محددة بشكل مستمر كالمدرسة أو مع الأصدقاء فى اللعب، بحيث يكون من المتوقع أن يتكلم فى هذه المواقف، لكنه يبقى صامتاً.
٦. القصور فى التحدث لا يعنى إلى نقص فى المعرفة أو عدم الراحة للغة التى يتحدث بها فى المواقف الاجتماعية، حيث الأطفال المهاجرين إلى بلاد جديدة والذين يكتسبون لغة جديدة يكون لديهم تردد فى التحدث بهذه اللغة الجديدة .

حيث من خلال ذلك يمكن الملاحظة من أن معايير تشخيص الصمت الاختيارى لا يجب أن تكون ناتجة عن خلل فنى فى الكلام، وبالتالى الصمت الاختيارى لا يحدث وحده بل يحدث فى موقف اجتماعى، فليس له علاقة اضطراب أسلوب التعبير عن النفس لدى الطفل أو باضطرابات الكلام، ولذلك من يريد أن يدرس اضطراب الصمت الاختيارى لدى الطفل يجب أن يدرس البيئة التى يعيش فيها، وطريقة التعامل التى يتلقاها من الوالدين، أو الأماكن من أجل تحديد إن كان الطفل قادر على الكلام أو إذا ماكان الامتناع ناتج عن مواقف محددة (كامل ،٢٠١٣). **وبالنسبة لخصائص الأطفال ذوى الصمت الاختياري**؛ والذى تتضمن خصائص متنوعة تتمثل فى

١) **الخصائص اللغوية** : يعانى الأطفال ذوى اضطراب الصمت الاختياري من قصور واضح فى اللغة الاستقبالية والتعبيرية، والتواصل الاجتماعى مع الآخرين، والامتناع عن الحديث مع الغرباء وفى المدرسة على الرغم من تحدث الطفل فى مواقف اخرى ومع المقربين منه، Manassis etal ,2007; Nowakowski et al ,2009; Yehaneh et al ,2003 . كما يستعمل هؤلاء الأطفال الإيماءات، أو الأشارات، أو نظرات العيون للتعبير عما يريدون (Manassis et al.,2003). كما يصاحب الصمت الاختيارى أعراض اضطراب الكلام مثل اضطرابات فى الفهم والتعبير اللغوى وحدوث اضطرابات فى ارتقاء عمليات النطق (سليمان ،٢٠١١). وهذا ما أكدت عليه دراسة Dilibert (2014) حيث هدفت الدراسة للكشف عن فعالية العلاج السلوكي في خفض اضطرابات الصمت الاختياري والسلوكيات المصاحبة لها، وأسفرت نتائجها فعالية البرنامج التدريبي في علاج الصمت الاختياري وخفض السلوكيات المصاحبة لها وتنمية التعبيرات اللغوية لدى الأطفال.

٢) **الخصائص النفسية** : يعانى الأطفال ذوى اضطراب الصمت الاختيارى من قصور فى التواصل، والتفاعل الاجتماعى، والاكتئاب، وعدم القدرة على اكتساب المهارات المناسبة اجتماعياً، وعدم القدرة على بدء المحادثات؛ مما يعوق تواصلهم الاجتماعى، وتفاعلهم الاجتماعى، وتدنى مفهوم الذات، والرهاب الاجتماعى، وتدنى التحصيل الدراسى والانسحاب من المشاركات الصفية، وعدم الثقة بالنفس والابتعاد عن الاخرين والامتناع عن الحديث مع الآخرين (Vecchio, 2003).

وهذا ما أكدت عليه دراسة McInnis et al (2004) الكشف عن العلاقة بين الصمت الاختياري واضطراب القلق والسرد القصصي لدى الأطفال، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٧) أطفال يعانون من الصمت الاختياري، و(٧) 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.

٣) **الخصائص الأكاديمية** : على الرغم من الظهور المبكر للصمت الاختيارى فى مرحلة ماقبل المدرسة لكن لايتم تشخيصه إلا فى وقت متأخر عندما تصبح المهارات اللفظية أكثر أهمية للنجاح فى الدراسة وامتناع الطفل عن التحدث مما يجعل الأعراض أكثر وضوحاً وهذا يؤثر على التفاعل الاجتماعى للطفل وعدم قدرته على تكوين علاقات جديدة، ويؤثر على التحصيل الأكاديمى ونقص المهارات الاجتماعية من خلال الانزواء عن الآخرين (Cohan et al .,2006; Steinhausen et al .,2006)

٤) **الخصائص الاجتماعية** : يعانى الطفل ذوى الصمت الاختيارى من الانطواء، والخجل والعزلة الاجتماعية والعلاقات الأسرية المضطربة (Heilman 2006,. إن الأطفال الذين يتعمدون عدم الكلام فيفضلون الصمت وعدم المبادأة فى الحديث، ويكون عدم الإجابة عن أى سؤال هو الظاهر على الطفل، ويتواصلون من خلال الأشارات، أو مقاطع كلامية ، أو الإيماءات (Oerbek et al ;Justin,2015) ,2015. وحيث يتجنب الطفل المشاركة الصفية، وتكوين علاقات إجتماعية مع الآخرين، وضعف الثقة بالنفس، والإكتئاب وتدنى الكفاءة الاجتماعية، والأفتقار إلى المهارات الاجتماعية،(Heilman ,2006; Krysanski, 2003; Kumpulaine et al., 1998; Vecchio, 2003 ,.Yehaneh etal 2003) وهذاما أكدت عليه دراسة Carpon (2010) إلى وجود علاقة بين الأداء العاطفى والسلوكى والإجتماعى والصمت الاختياري، وأسفرت نتائج الدراسة أن أطفال الصمت الاختياري أظهروا مستويات أقل فى المهارات الاجتماعية اللفظية.

وترى من خلال ذلك يمكن للباحثة تلخيص ذلك كالآتى أن من الخصائص الشائعة للأطفال ذوى اضطراب الصمت الاختياري يعانون من قصور فى التواصل، والتفاعل الاجتماعى، والاكتئاب، وعدم القدرة على اكتساب المهارات المناسبة اجتماعياً، وعدم القدرة على بدء المحادثات والامتناع عن الحديث مع الغرباء وفى المدرسة على الرغم من تحدث الطفل فى مواقف اخرى ومع المقربين منه، ويستعمل هؤلاء الأطفال الإيماءات، أوالأشارات، أو نظرات العيون للتعبير عما يريدون، ويعانون من القلق والانسحاب من التفاعلات الاجتماعية والقلق.

ثانيًا: الكفاءة الاجتماعية

قدم الباحثون عدة تعريفات متعددة للكفاءة الاجتماعية، وعرفت الكفاءة الاجتماعية بأنها «الشعور بالارتياح فى المواقف الاجتماعية، وبذل الجهد لتحقيق الرضا فى التفاعلات الاجتماعية والشعور بالثقة وتحقيق التوازن بين الفرد وبيئته لإشباع الحاجات الاجتماعية والشخصية للفرد»(المغازى، ٢٠٠٤).

ويشير إلى الكفاءة الاجتماعية على أنها «هى قدرة الفرد على الاستفادة من المهارات الاجتماعية وتحقيق الأهداف الاجتماعية والشخصية، والقدرة على التنظيم الانفعالى والاجتماعى، وتحقيق ذاته (Nunez, 2011)» .

وتشير إلى أنها " نسق من المهارات المعرفية والوجدانية والسلوكية، التى تيسر صدور سلوكيات اجتماعية تتفق مع المعايير الاجتماعية أو الشخصية أو كليهما معاً، وتساهم فى تحقيق قدر ملائم من الفعالية والرضا، فى مختلف مواقف التفاعل الاجتماعى مع الآخرين، وتنعكس مظاهر الكفاءة فى كافة صور مهارات التواصل الاجتماعى، وتوكيد الذات، وحل المشكلات الاجتماعية، والتوافق النفسى الاجتماعى للفرد" (الغريب، ٢٠١٠).

بتحليل ماسبق من تعريفات للكفاءة الاجتماعية يمكن للباحثة أن تعرفها إجرائيًا بأنها "السلوك الاجتماعى المقبول، الذى يأتى به الفرد لضبط سلوكه وتقبله للآخرين، واستخدام المهارات الاجتماعية المناسبة وقدرته على الإدراك الاجتماعى والتوافق الاجتماعى، والتى من شأنها تساعده على التفاعل مع الآخرين، وقدرته على حل المشكلات الاجتماعية وتحقيق توازن مستمر بين الفرد وبيئته الاجتماعية لإشباع الحاجات الشخصية وتحقيق الرضا والاطمئنان فى العلاقات الاجتماعية، والقدرة على الضبط الانفعالى.

وبالنسبة لمظاهر الكفاءة الاجتماعية؛ يرى عبدالحميد (١٩٩٧) أن توجد عدة مظاهر للكفاءة الاجتماعية باعتبارها معنى مرادفاً للذكاء الاجتماعى :

ـ **المظهر الأول** : قدرة الفرد على تحليل المشكلات المرتبطة بالعلاقات الاجتماعية واختيار أفضل الحلول لها، وتعنى قدرة الفرد على إظهار الأحكام المناسبة فى المواقف الاجتماعية، هو مظهر أو سلوك الفرد فى المواقف الاجتماعية حيث لابد أن يسلك فيها سلوكاً معيناً، حيث هذه المواقف تظهر قدرة الفرد على التصرف تبعًا لمعايير معينة .

ـ **المظهر الثانى** : من خلال الحديث للفرد يستطيع معرفة الحالة النفسية للمتكلم، حيث أن حديث الفرد يعبر عن يأس أو غضب أو فرح أو غيرها .

ـ **المظهر الثالث** : قدرة الفرد على تذكر الأسماء والوجوه، فالشخص الناجح فى تعامله مع الآخرين يكون أكثر اهتماماً بالنفس مع غيره، وهذا الاهتمام من العوامل التى تؤثر فى تذكره لأسمائهم ووجوهم.

ـ **المظهر الرابع** :القدرة على الاستفادة من الخبرات الاجتماعية التى يكتسبها الفرد، والقدرة على الملاحظة والتنبؤ بالسلوك الإنسانى .

ـ **المظهر الخامس** : قدرة الفرد على فهم طبيعة الآخرين، ومشاركة الآخرين فى فرحهم أو دعابتهم، والقدرة على فهم النكتة، حيث هو يتمثل فى روح الدعابة والمرح .

ويمكن النظر إلى العلاقات الاجتماعية بأنها الاهتمام بالآخرين، والقدرة على المشاركة والتعاون والتفاعل مع الآخرين، والتقرب إلى الأصدقاء والشعور بالاحترام والتقدير فى وجود الأصدقاء، حيث أن الفرد الذى يتميز بالاجتماعية هو الفرد الذى يستطيع تكوين العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، وتكوين صداقات وتوطيد العلاقات، والتعاطف مع الآخرين، يستطيع مخالطة الناس، والعمل معهم (العدل، ٢٠١١).

يتضح مما سبق أن مؤشرات الكفاءة الاجتماعية، تتمثل فى قدرة الفرد على إظهار الأحكام المناسبة فى المواقف الاجتماعية، وتظهر قدرة الفرد على التصرف تبعًا لمعايير معينة، ويستطيع معرفة الحالة النفسية للمتكلم، وقدرة الفرد على فهم طبيعة الآخرين ، والقدرة على الملاحظة والتنبؤ بالسلوك الإنسانى.

وبالنسبة لأهمية الكفاءة الاجتماعية ؛ تعتبر هى المظلة لجميع المهارات الاجتماعية التى يحتاجها الفرد لكى يتواصل مع البيئة المحيطة به، حيث الفرد ذو الكفاءة الاجتماعية يكون قادر على استخدام المهارة المناسبة لكل موقف، ويستخدمها بطريقة تؤدى إلى نواتج إيجابية (مصطفى، ٢٠٠٣).

حيث أثبت أن الكفاءة الاجتماعية مفيدة فى الوقاية من المشاكل الاجتماعية والنفسية فى مرحلة الطفولة مثل النجوح وتعاطى المخدرات، حيث أشارت الدراسات إلى أن قصور الكفاءة الاجتماعية لدى الفرد تؤدى إلى اضطراب المسلك والمشكلات السلوكية أو الانفعالية (Schiff 2009). ويشير المغازى (٢٠٠٤) فى دراسته أن الكفاءة الاجتماعية ترجع أهميتها إلى تأثيرها على قدرة الفرد على التفاعل الاجتماعى وقدرته على مواجهة الضغوط الحياتية، كما أنها تؤثر على التحصيل الأكاديمى (المغازى ،٢٠٠٤). حيث ركزت جهود الباحثون فى مجال وتعريف وقياس الكفاءة الاجتماعية خلال النصف الثانى من القرن العشرين أساسًا على استهداف اكتشاف الأطفال الذين من المحتمل معاناتهم من تأثيرات نفسية وسلوكية سلبية لعجز فى تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين خاصة مع أعضاء جماعات الأقران (أبو حلاوة ،٢٠٠٩).

ويشيركل من السرسى وعبد المقصود(٢٠٠٠) أن أهمية الكفاءة الاجتماعية تكمن فى الأسباب الآتية :- أنها تفيد فى التعرف على الجماعات غير السوية .

- أنها توضح درجة المتغيرات البيئية التى تؤثر فى شخصية الفرد .
- أنها تقدم مؤشرات نسبية للفرد مما يتيح له الفرصة المقارنة مع أفراد فى نفس السن والجنس والمستوى الاجتماعى والثقافى .

وبالنسبة لخصائص الأفراد ذوى الكفاءة الاجتماعية ؛ تتميز الكفاءة الاجتماعية بعدة تعريفات منها « أن الكفاءة شاملة ومدمجة (أى تقتضى اكتساب تعليمات فى المجالات الثلاثة الآتية: الوجدانى، والحس حركى، والمعرفى) حيث أنها غير قابلة للملاحظة ولكن يستدل عليها من خلال الاداءات، كما إنها قابلة للنمو والاغتناء بما يكسبه الفرد من قدرات معرفية ووجدانية وحسية وحركية، حيث المغزى الأساسى للكفاءة هى القدرات «(عبدالمقصود ،٢٠٠٨).

وقد أشار محمد عدس إلى أهم صفات الأفراد ذوى الكفاءة الاجتماعية كالتالى : ثقة الفرد بقدراتة وامكانياتة التى تساعده على العمل وانجاز ما هو مطلوب منه، والثقة بالنفس، ويكون شخص يعتمد عليه، ولديه مثابرة، ويكون الفرد واثق فى قدراته ويتعامل مع الكبار بل ثقه ورضا عن النفس، ويكون على قدر كبير من تحمل المسؤليه ويكون صاحب قرار وقيادى، ولا يقبل الامر كما هو علية بل يناقشه بكل تفاصيله مع الاخرين ويقدر إنجازات الآخرين ولا يقلل من الآخرين ويحاول التعرف على المشكلة من جوانب مختلفة ويعبر عن مشاعره بكل أمانة دون خجل من أحد (فى عبدالفتاح، ٢٠١٣).

وترى الباحثة من خلال ذلك أن خصائص الكفاءة الاجتماعية تتلخص فى االتميز بالتعاون والمشاركة، والاعتماد على النفس والثبات الانفعالى والشعور بالرضا والطمأنينة، ومحاولة تحسين البيئة، ويتمتع بالقدرة على تكوين القدرات والعلاقات الاجتماعية مع الآخرين، والقدرة على فهم مشاعر وطبيعة الآخرين، والقدرة على تلبية احتياجاته وفقًا لخبراته السابقة، والقدرة على اتخاذ القرارات المناسبة، والقدرة على حسن التصرف فى المواقف المختلفة .

وقد تعددت النظريات المفسرة للكفاءة الاجتماعية ؛ لقد كانت هناك محاولات كثيرة لتفسير السلوك الاجتماعى، حيث أن هذة المحاولات كان أفضلها ما قدمه علماء النفس الاجتماعى ومن بين هذه النظريات؛ **نظرية التعلم الاجتماعي**؛ ويؤكد التراث السيكلوجي على إنه يوجد ارتباط بين نواحي الضعف في السلوك الاجتماعي بما فيها الخجل والقصور في المهارات الاجتماعية، لذلك من الضروري التدريب على المهارات الاجتماعية كأحد الأساليب العلاجية لمشكلة الطفولة، كما يرى عبد الستار إبراهيم وآخرون أن نظرية التعلم الاجتماعي theory Social Learning من أخصب النظريات في الوقت الحالي التي تسمح لنا بتدريب المهارات الاجتماعية وقد تطورت منها أساليب متعددة من أهمها التعلم من خلال ملاحظة النماذج (التعلم بالقدرة)تدريب القدرة على توكيد الذات ولعب الأدوار(مرشد ، ٢٠٠٣).
وتعرف نظرية التعلم الاجتماعي بأسماء عديدة مثل :

١ ـ نظرية التعلم بالملاحظة والتقليد Learning by observing & Limiting

٢ـ نظرية التعلم بالنمذجة Learning by Modeling

وهي من النظريات الانتقائية التوفيقية Eclectic Theory ويرجح الزغلول (٢٠٠٣) ذلك لأن نظرية التعلم الاجتماعي حلقة وصل بين النظريات المعرفية والسلوكية (نظريات الارتباط – المثير والاستجابة) ويرجع الفضل في تطوير الكثير من أفكار هذه النظرية إلى عالم النفس (البرت باندورا وولترز Bandura & Walters، وفيها يؤكدان أن مبدأ الحتمية التبادلية في عملية التعلم من حيث التفاعل بين ثلاث مكونات رئيسية هي السلوك، والمحددات المرتبطة بالشخص، والمحددات البيئية وتنطلق هذه النظرية من أساس رئيسي مفاده أن الإنسان كائن اجتماعي يعيش ضمن مجموعات من الإفراد ويتفاعل معها ويؤثر ويتأثر فيها وبذلك فهو يلاحظ سلوكيات وعادات واتجاهات الأفراد الآخرين ويعمل على تعلمها من خلال الملاحظة والتقليد وترى هذه النظرية أن هناك عمليات معرفية معينة تتوسط بين الملاحظة للأنماط السلوكية التي تؤديها النماذج وتنفيذها من قبل الشخص الملاحظ.

وتشير نظرية تقرير المصير Self Determination: بأن الناس لهم ثلاث حاجات فطرية؛ وهى : (الاستقلال – الكفاءة- الانسجام) مع المجتمع (التناغم)، ويتم استخدام كافة الوسائل والطرق لتلبية هذة الاحتياجات بما يتناسب مع قيم المجتمع وثقافته، ثم ان الوسائل والطرق التى يستخدمها الإنسان يمكن أن تكون داخلية (نابعة من داخل الفرد) أو خارجية (أى المحيطين) وبدرجات متفاوتة، فالفرد كفء اجتماعيا يمكن أن يشبع احتياجاته الثلاث (الاستقلال– الكفاءة- الانسجام)ضمن سياق التفاعلات الاجتماعية (Kathryn etal.,2009).

وهذا ما أكدته دراسة محمود (٢٠١١) أن العلاقة بين الكفاءة الاجتماعية والتوافق النفسى والاجتماعى قوية، فالتوافق النفسى والاجتماعى يستمد طاقته من كفاءة الفرد فى المواقف الاجتماعية المختلفة، ومن قدرته على حل مشكلاته والتفاعل مع الأخرين بنجاح بما يحقق لة الاتزان مع النفس ومع البيئة المحيطة .

وترى نظرية الهوية الاجتماعية :(Tajfel & Turner, 1986) والتى تشتمل على ثلاث عمليات رئيسية :

١ـ التصنيف الاجتماعى : طريقة للتفكير فى الذات التى تؤكد على عضوية واحدة فى مجموعات بدلا من الشخصية، والصفات الفردية .

٢ـ الهوية الاجتماعية : هى مفهوم الذات للفرد المستمدة من اعتبار عضوية الفئات الاجتماعية .وهى تصور المدخلة «نحن» مع استيعاب المعرفة والمعتقدات، والسلوكيات المتصلة بتلك الهوية تؤثر فى هوية المجموعة . الهوية الاجتماعية تتكون من ثلاثة أجزاء : (١) المعرفى : الاعتراف بالانتماء الى المجموعة، (٢) التقييم : الاعتراف بقيمة تعلق على المجموعة، و(٣) العاطفى : مواقف أعضاء المجموعة العاطفية عقد نحو الداخل والخارج

٣ـ المقارنة الاجتماعية : تماما كما يتأثر مفهوم الذات من خلال المقارنة بين الذات الشخصية مع الأخرين ،وايضا يقارن مجموعته الخاصة (فى المجموعة) مع المجموعات الأخرى ذات الصلة (خارج المجموعات).كما هو الحال مع شخصية مفهوم الذات وتقدير الذات ، وعندما تكون مقارنات لمجموعة واحدة نفسها مواتية، هو راض؛ وعندما تكون المقارنة ليست مواتية، هو غير راضى (JoannaS.,2014).

ويمكن من خلال ذلك استخلاص تلك النظريات المفسرة للكفاءة الاجتماعية فيما يلى:

١. ترى نظرية التعلم الاجتماعى يؤكد التراث السيكلوجي على أنه يوجد ارتباط بين نواحي الضعف في السلوك الاجتماعي بما فيها الخجل والقصور في المهارات الاجتماعية لذلك من الضروري التدريب على المهارات الاجتماعية كأحد الأساليب العلاجية لمشكلة الطفولة، قد تطورت منها أساليب متعددة من أهمها التعلم من خلال ملاحظة النماذج (التعلم بالقدرة) تدريب القدرة على توكيد الذات ولعب الأدوار، وتنطلق هذه النظرية من أساس رئيسي مفاده أن الإنسان كائن اجتماعي يعيش ضمن مجموعات من الإفراد ويتفاعل معها ويؤثر ويتأثر فيها وبذلك فهو يلاحظ سلوكيات وعادات واتجاهات الأفراد الآخرين ويعمل على تعلمها من خلال الملاحظة والتقليد.

٢. نظرية تقرير المصير الناس لهم ثلاث حاجات فطرية؛ وهى : (الاستقلال – الكفاءة- الانسجام) مع المجتمع (التناغم)، ويستخدم الانسان عدة طرق لتلبية هذة الاحتياجات بما يتناسب مع قيم المجتمع وثقافته، يمكن أن

تكون(داخلية أو خارجية) وبدرجات متفاوتة، فالفرد كفء اجتماعيا يمكن أن يشبع احتياجاته الثلاث (الاستقلال – الكفاءة- الانسجام) ضمن سياق التفاعلات الاجتماعية.

٣. نظرية الهوية الاجتماعية: وتتكون من ١. التصنيف الاجتماعى طريقة للتفكير فى الذات٢. الهوية الاجتماعية وتتكون من ثلاثة أجزاء(المعرفى، والتقييم، والعاطفى) تماما كما يتأثر مفهوم الذات من خلال المقارنة بين الذات الشخصية مع الأخرين.

العلاقة بين الكفاءة الاجتماعية و الصمت الاختياري لدى أطفال الروضة:

إن الصمت الاختياري له أثر سلبي على شخصية الأطفال، ويؤثر على التفاعل الاجتماعى حيث يؤدي الصمت الاختياري إلى شعور الطفل بالقلق، والخوف والاكتئاب، وتدنى مفهوم الذات، والخجل، وتقلب المزاج ٢٠٠٣)، (Vocchio الأمر الذي يفقده الثقة في نفسه، ويدفعه للانسحاب عن الآخرين، وتجنب التفاعلات الاجتماعية والمشاركة الصفية، وعدم القدرة على التوافق وقصورفى التحصيل الأكاديمي ونقص المهارات الاجتماعية(Cohan 2012 ; , Davidson ,2007)

حيث إن الصمت الاختياري يؤثر على المهارات اللفظية والتحصيل الأكاديمي والكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال (Bergman et al, 2002; Jackson, et al., 2005; Justin, 2015;Oerbek et al, 2015). فيؤدي الصمت الاختياري إلى ضعف وقصور فى الكفاءة الاجتماعية مما يؤثر على التحصيل الدراسي وصعوبة تكوين علاقات اجتماعية مع الأقران الآخرين (Young et al , 2012).

وهذا يتفق مع دراسة كل من (Bergman et al.,2002; Steinliausen & Juzi, 1996) التي أشارت نتائجها إلى انخفاض مستوى الكفاءة الاجتماعية وضعف الأداء الاكاديمي نتيجة الصمت الاختياري. فالصمت الاختياري يؤدي إلى عجز في التفاعل الاجتماعي، والمهارات الأكاديمية والمهنية، والتواصل الاجتماعي، واللغة الشفوية والصوتية، والاكتئاب، والكفاءة الاجتماعية ، (Davidson,2012; Farris, 2005; Heilman, 2006; Klein et al., 2013; Krysanski, 2003 Kratochwill& Mitchell, 2013; Shriver et al., 2011);

وأشارت دراسة كل من(Young & Beidel (2012 في دراسة مقارنة إلى معرفة العلاقة بين الصمت الاختياري والكفاءة الاجتماعية والقلق واضطراب السلوك لدى الأطفال، حيث طبقت على على عينة قوامها ٣٥ طفلا تراوحت أعمارهم ما بين (٥-١٢) عامًا، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة دالة بين الصمت الاختياري ونقص الكفاءة الاجتماعية وشدة القلق واضطراب السلوك.

وأشارت 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 (١٠٤) طفلاً يعانون من الصمت الاختياري، أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة واضحة بين الصمت الاختياري والعجز في الكفاءة الاجتماعية وتدنى التحصيل الأكاديمي.

وأشارت دراسة McInnis et al (2004) الكشف عن العلاقة بين الصمت الاختياري واضطراب القلق والسرد القصصي لدى الأطفال، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٧) أطفال يعانون من الصمت الاختياري، و(٧) 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.

بينما استهدفت دراسة Couningham et al (2006) الكشف عن العلاقة بين الصمت الاختياري الرهاب الاجتماعي والقلق وسلوك المعارضة والمهارات الاجتماعية ومفهوم الذات لدى الأطفال، طبقت الدراسة على عينة قوامها ١١٣ طفلا يعانون من الصمت الاختياري، أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة بين الصمت الاختياري والوسواس القهري وأعراض الاكتئاب وقلق الانفصال الرهاب الاجتماعي وضعف المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي والغير لفظي لدى الأطفال.

فيما أشار دراسة Carbone et al (2010) الكشف عن العلاقة بين الصمت الاختياري والمهارات الاجتماعية والسلوكية والعاطفية لدى الأطفال، طبقت الدراسة على عينة قوامها (١٥٨) طفلاً يعانون من الصمت الاختياري، تراوحت أعمارهم ما بين (٣,٤-٨,٢) عامًا، أسفرت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط دال بين الصمت الاختياري وعجز المهارات الاجتماعية والسلوكية والعاطفية.

واستهدفت دراسة Alyanak et al (2013) الكشف عن العلاقة بين الصمت الاختياري والمشكلات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية والتوافق النفسي لدى الأطفال، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٢٦) طفلاً يعانون من الصمت الاختياري، تراوحت أعمارهم ما بين (٢,١١-٨,١١) عامًا، أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة دالة بين الصمت الاختياري ونقص الكفاءة الاجتماعية والقلق والتوافق النفسي والاكتئاب.

فيما أشار كل من Young & Beidel (2012) في دراسة مقارنة إلى معرفة العلاقة بين الصمت الاختياري والكفاءة الاجتماعية والقلق واضطراب السلوك لدى الأطفال، حيث طبقت على عينة قوامها ٣٥ طفلا تراوحت أعمارهم ما بين (٥-١٢) عامًا، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس تصنيف شدة القلق(تقرير الطبيب) و تقرير الوالدين وتقرير المراقب، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة دالة بين الصمت الاختياري ونقص الكفاءة الاجتماعية وشدة القلق واضطراب السلوك.

فروض البحث

بناءاً على الأطار النظرى والدراسات السابقة أمكن صياغة فروض الدراسة كالآتى:

١- تحتل الكفاءة الاجتماعية لدى أطفال الروضة مستوى متوسط.
٢- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات كل من الذكور والاناث فى الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الكفاءة الإجتماعية.
٣- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات كل من مرتفعي ومنخفضي الصمت الإختياري فى الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الكفاءة الإجتماعية.

إجراءات البحث

أولًا: **منهج البحث**: تم استخدم المنهج الوصفي لمناسبته لإجراءات الدراسة.

ثانيًا: **عينة البحث**: تكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفلاً من أطفال مرحلة الروضة ذوي الصمت الاختياري مما تمتد أعمارهم الزمنية بين (٤-٦) سنوات وكانت العينة من دور رياض الأطفال بالزقازيق فى محافظة بالشرقية؛ روضة الطفل السعيد،وروضة مدرسة عبداللطيف حسانين للتعليم الأساسى،وروضة اللغات التجريبية،

وروضة الناصرية للتعليم الأساسى، وروضة روز أكاديمى، و مركز هاوس كيدز للتخاطب بأبوحماد، و روضة بايونير كيدز، و مركز الرحمة للتخاطب بمنيا القمح، و روضة سمارت كيدز بمنيا القمح، و روضة عمرو الفاروق اللغات بالزقازيق.

ثالثًا: أدوات البحث:

استخدمت الباحثة الأدوات الاتية:

١- مقياس الصمت الاختياري (إعداد الباحثة)

٢- مقياس الكفاءة الاجتماعية. (إعداد الباحثة)

وفيما يلى عرض تفصيلى للأدوات المستخدمة

١ـ مقياس الكفاءة الاجتماعية Scale Social Competence (إعداد الباحثة)

وكان الهدف من المقياس؛ لجأت الباحثة لإعداد مقياس الكفاءة الاجتماعية لعدم ملائمة المقاييس التى تمكنت الباحثة من الحصول عليها لعينة الدراسة (وهى مرحلة رياض الأطفال)، كما أرادت الباحثة إضافة بعض الأبعاد التى تناسب عينة الدراسة المستخدمة. **وكانت مبررات إعداد المقياس**؛ لجأت الباحثة لإعداد مقياس الكفاءة الإجتماعية لعدم ملائمة المقاييس التى تمكنت الباحثة فى الحصول عليها لعينة الدراسة (وهى طلاب مرحلة رياض الاطفال) كما أرادت الباحثة إضافة بعض الأبعاد التى تناسب عينة الدراسة المستخدمة. **ولإعداد هذا المقياس اتبعت الباحثة الخطوات التالية** :

١ـ وتم صياغة مفردات المقياس من خلال:

١. تم الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة وقراءتها بعمق وفهم الإطار النظرى والتعريفات المختلفة للأبعاد والمقصود بكل بعد .

٢. تم الاطلاع على بعض مقايس الكفاءة الاجتماعية سواء البيئة العربية أو الاجنبية وذلك لتحديد تعريف إجرائى لكل بعد من أبعاد الكفاءة الاجتماعية .وتم الاستعانة ببعض المفردات التي تتناسب مع طبيعة العينة، وتعديل بعض المفردات وصياغتها بوضوح، وتم صياغة المفردات المناسبة للتعريف الإجرائي المحدد لكل بُعد من الكفاءة الاجتماعية، ومدى انتماء المفردة للبُعد، كما تم مراعاة بيئة وثقافة وعينة مجتمع الدراسة.

وبعد اطلاع الباحثة على هذه المقاييس ودراسة محاورها، وكذا اطلاعها على بعض الأطر النظرية السابقة التى تناولت الكفاءة الاجتماعية ، قامت الباحثة بإعداد الصورة الأولية لمقياس الكفاءة الاجتماعية بعد تحديد الأبعاد التى يتكون منها المقياس واشتقاق الفقرات ؛ حيث اشتمل المقياس بصورته الأولية على (٤٠) فقرة موزعة على أربعة أبعاد هى : المبادرة بالتفاعل الاجتماعى، تقبل الأقران، الضبط الأنفعالى، التوافق الاجتماعى. **وفى ضوء العرض على المحكمين** (**صدق المحكمين**):

١- مدى شموله المقياس.
٢- مدى مناسبة المفردات لمستوى أطفال الروضة .
٣- تعديل المفردات على حسب ما يرونه سواء بالحذف أو بالأضافة اليها .
٤- مدى مناسبها ووضوحها بما يتلائم مع عينة الدراسة .
٥- إضافة ما يرونه من مقترحات أخرى.

وفى ضوء أراء السادة المحكمين، وعقب الإنتهاء من التحكيم، تم إجراء كافة التعديلات التى اتفق عليها معظم المحكمين فى تعديل بعض الصياغات اللغوية لبعض مفردات مقياس الكفاءة الاجتماعية، وحذف بعض مفردات المقياس. **وتم إعداد الصورة النهائية للمقياس**؛ من خلال حساب الخصائص السيكومترية لمقياس الكفاءة الاجتماعية، فأصبح فى صورته النهائية مكون من (٣٦) عبارة مقسمة على الأبعاد الأتية:

١- البعد الأول المبادرة بالتفاعل الاجتماعي (٩) عبارة.
٢- البعد الثانى الضبط الانفعالي (٩) عبارة .
٣- البعد الثالث التوافق الاجتماعي (٨)عبارة.
٤- البعد الرابع تقبل الاقران (١٠) عبارة.

ويتكون مقياس الرهاب الاجتماعى من (٢٠) عبارة إيجابية ، و(١٦) عبارة سلبية .

الخصائص السيكومترية لمقياس الكفاءة الاجتماعية على الدراسة الحالية

١ـ ثبات وصدق مقياس الكفاءة الاجتماعية والاتساق الداخلي له:

تم تطبيق الصورة الأولية لمقياس الكفاءة الاجتماعية كما في ملحق الدراسة (٣)، على العينة السيكومترية المكونة من (٣٠) طفلاً وطفلة، وقد امتدت أعمارهم من (٤) سنوات إلى (٦,٣٠) سنة بمتوسط عمرى قدره (٥,٤٥٣) وانحراف معياري

(٠,٥٩٠٥٨)، وانقسمت العينة إلى عدد (١٧) من الذكور بنسبة (٥٦,٧٪) و عدد (١٣) من الإناث بنسبة (٤٣,٣٪)، وذلك بهدف **حساب بعض الخصائص السيكومترية للمقياس**، وبعد تقدير الدرجات ورصدها ثم إدخالها لبرنامج (SPSS) الإحصائى، تم حساب الثبات والصدق والاتساق الداخلي على عينة الدراسة الحالية كما يلى:

(أ) **حساب الثبات**:

تم حساب معامل الثبات لمقياس الكفاءة الاجتماعية وأبعاده الفرعية باستخدام معامل ألفا لـ «كرونباخ» Cronbach›s Alpha لمفردات كل بعد فرعي على حدة وذلك (في حالة حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه المفردة). والجدول (١) يوضح ذلك:

جدول (١)

معاملات ألفا لـــ» كرونباخ « لثبات مقياس الكفاءة الاجتماعية وأبعاده الفرعية

الكفاءة الاجتماعية									
المبادرة بالتفاعل الاجتماعي		الضبط الانفعالي		التوافق الاجتماعي		تقبل الآقران			
رقم المفردة	معامل ألفا	رقم المفردة	معامل ألفا	رقم المفردة	معامل ألفا	رقم المفردة	معامل ألفا		
١	٠,٨٨٠	١١	٠,٨٦٩	٢١	٠,٨٦٥	٣١	٠,٨٨٥		
٢	٠,٨٨٧	١٢	٠,٨٧١	٢٢	٠,٧٠٢	٣٢	٠,٨٨١		
٣	٠,٨٧٥	١٣	٠,٨٥٢	٢٣	٠,٧٠١	٣٣	٠,٨٧٤		
٤	٠,٩٠٩	١٤	٠,٨٥٧	٢٤	٠,٧٣٧	٣٤	٠,٨٨٧		
٥	٠,٨٩٣	١٥	٠,٨٨١	٢٥	٠,٦٦٦	٣٥	٠,٨٨٨		
٦	٠,٨٨٠	١٦	٠,٨٤٩	٢٦	٠,٦٧٥	٣٦	٠,٨٨٨		
٧	٠,٨٩٠	١٧	٠,٨٥٩	٢٧	٠,٦٩٥	٣٧	٠,٨٨٥		
٨	٠,٨٧٩	١٨	٠,٨٦٨	٢٨	٠,٦٨٣	٣٨	٠,٨٧٥		
٩	٠,٨٧٩	١٩	٠,٨٤٨	٢٩	٠,٧١٨	٣٩	٠,٨٩٤		
١٠	٠,٨٧٩	٢٠	٠,٨٥٦	٣٠	٠,٦٩٢	٤٠	٠,٨٨٣		
معامل ألفا العام	٠,٨٩٦		٠,٨٧٤		٠٧٣٢.		٠,٨٩٥		

يتضح من الجدول (١): أن معامل ألفا للمقياس في حالة حذف درجة كل مفردة أقل من أو يساوي معامل ألفا للبعد الفرعي الذي تنتمي إليه المفردة، أي أن جميع المفردات ثابتة، حيث أن تدخل المفردة لا يؤدي إلى خفض معامل الثبات الكلي للبعد الفرعي الذي تنتمي إليه المفردة، ومن ثم تم الإبقاء على جميع مفردات المقياس، وذلك فيما عدا المفردة رقم (٤) في البعد الأول (المبادرة بالتفاعل الاجتماعي)، وكذلك المفردة رقم (١٥) في البعد الثاني (الضبط الانفعالي) والمفردتان رقما (٢١، ٢٤) في البعد الثالث (التوافق الاجتماعي)، ، فقد وجد أن تدخل هذه المفردات يؤدي إلى خفض معامل الثبات للبُعد الذي تنتمي إليه المفردة، ولذلك فقد تم حذفهم، مما يدل على ثبات مقياس الكفاءة الاجتماعية، كما كان الثبات الكلي للمقياس يساوي (٠,٩٤٨).

ـ الثبات الكلي لمقياس الكفاءة الاجتماعية:

تم حساب ثبات الأبعاد الفرعية والثبات الكلي لمقياس الكفاءة الاجتماعية، وذلك للمفردات التي تم الإبقاء عليها، بطريقتان **الأولى**: هى حساب معامل ألفا لـ «كرونباخ»، **والثانية**: هى حساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية لـ «سبيرمان/ براون» فكانت النتائج كما بالجدول (٢) التالي:

جدول (٢)

معاملات ثبات الأبعاد الفرعية والثبات الكلي لمقياس الكفاءة الاجتماعية

م	أبعاد مقياس الكفاءة الاجتماعية	معامل الثبات	
		ألفا لـ كرونباخ	التجزئة النصفية وتصحيح سبيرمان / براون
١	المبادرة بالتفاعل الاجتماعي	٠,٩٠٩	٠,٩٤٤
٢	الضبط الانفعالي	٠,٨٨١	٠,٩٠٤
٣	التوافق الاجتماعي	٠,٨٨٤	٠,٨٧٠
٤	تقبل الآقران	٠,٨٩٥	٠,٨٩٣
	الثبات الكلى للمقياس	٠,٩٦٧	٠٩٤٨

يتضح من الجدول (٢): أن معاملات ثبات الأبعاد الفرعية لمقياس الكفاءة الاجتماعية والثبات الكلي له بالطريقتان مرتفعة، مما يدل على ثبات جميع الأبعاد الفرعية لمقياس الكفاءة الاجتماعية، وكذلك المقياس ككل.

(ب) حساب الصدق:

تم حساب صدق مقياس الكفاءة الاجتماعية عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الفرعي الذي تنتمي إليه المفردة (في حالة حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه المفردة)، والجدول (٣) يوضح ذلك:

جدول (٣)

معاملات الارتباط لمقياس الكفاءة الاجتماعية وأبعاده (في حالة حذف درجة المفردة)

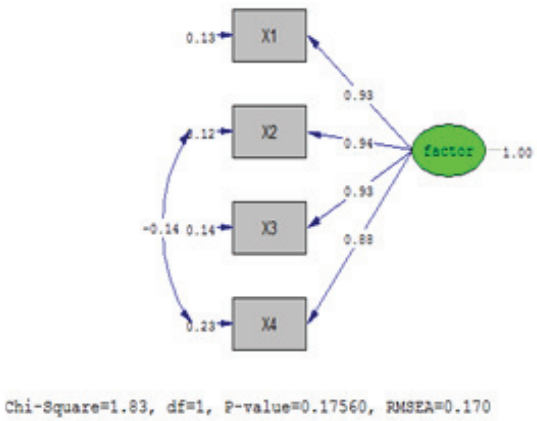
الكفاءة الاجتماعية							
المبادرة بالتفاعل الاجتماعي		الضبط الانفعالي		التوافق الاجتماعي		تقبل الآقران	
رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	٠,٧٨٥**	١١	٠,٤٩٥**	٢١	٠,٢٢٧	٣١	٠,٦٣٢**
٢	٠,٦٢٤**	١٢	٠,٤٧٠**	٢٢	٠,٥١٣**	٣٢	٠,٦٨٦**
٣	٠,٨٢٢**	١٣	٠,٧١٥**	٢٣	٠,٥٤٩**	٣٣	٠,٧٩١**
٤	٠,٠٤٣	١٤	٠,٧٠٣**	٢٤	٠,١٥٩	٣٤	٠,٥٩٢**
٥	٠,٥١٩**	١٥	٠,٢٦٩	٢٥	٠,٧٦٢**	٣٥	٠,٥٩٥**
٦	٠,٧٣٢**	١٦	٠,٧٧٥**	٢٦	٠,٦٨٣**	٣٦	٠,٦٠٠**
٧	٠,٥٨٨**	١٧	٠,٦٢٦**	٢٧	٠,٦٢٤**	٣٧	٠,٦٢٠**
٨	٠,٧٥٤**	١٨	٠,٥٠٣**	٢٨	٠,٥٨٨**	٣٨	٠,٧٦٦**
٩	٠,٧٣٥**	١٩	٠,٧٥٧**	٢٩	٠,٣٤٩*	٣٩	٠,٤٩٣**
١٠	٠,٧٤١**	٢٠	٠,٧٢٧**	٣٠	٠,٧٣٩**	٤٠	٠,٦٤٩**

**** دال عند مستوى (٠,٠١) حيث إن الدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط عند درجة الحرية (٣٠-٢)= ٩٩ هى (٠,٤٤٩) تقريباً حيث (٣٠) عدد العينة فى التقنين.**

*** دال عند مستوى (٠,٠٥) حيث إن الدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط عند درجة الحرية (٣٠-٢)= ٩٥ هى (٠,٣٤٩) تقريباً .**

ويتضح من الجدول (٣): أن جميع معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات المقياس، والدرجة الكلية للبعد الفرعي الذي تنتمى إليه المفردة (في حالة حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه المفردة) دالة إحصائيًا، مما يدل على صدق مقياس الكفاءة الاجتماعية، وذلك فيما عدا المفردة رقم (٤) في البعد الأول (المبادرة بالتفاعل الاجتماعي)، وكذلك المفردة رقم (١٥) في البعد الثاني (الضبط الانفعالي)، والمفردتان رقما (٢١، ٢٤) في البعد الثالث (التوافق الاجتماعي)، ولذلك فقد تم حذفهم لأن معاملات الارتباط لهم غير دالة إحصائيًا.

ـ **الطريقة الثانية لحساب الصدق** من خلال حساب الصدق العاملي لمقياس الكفاءة الاجتماعية عن طريق استخدام التحليل العاملي التوكيدي Confirmatory Factor Analysis باستخدام البرنامج الإحصائي "ليزرل ٨,٨" (LISREL 8.8)، وذلك للتأكد من صدق البناء الكامن (أو التحتي) للمقياس، عن طريق اختبار نموذج العامل الكامن العام، حيث تم افترض أن جميع العوامل المشاهدة لمقياس الكفاءة الاجتماعية للاطفال تنتظم حول عامل كامن واحد كما هو موضح بالشكل التالي:



شكل (٤)

تشبعات الأبعاد الفرعية بالعامل الكامن الواحد «الكفاءة الاجتماعية».

ويوضح المسار التخطيطى فى الشكل رقم (٤) تشبعات المتغيرات المشاهدة الأربعة بالعامل الكامن (الكفاءة الاجتماعية) وهى القيم قرينة الأسهم الخارجة من العامل الكامن الى المتغيرات المشاهدة (X4-X3-X2-X1) المقابلة للأبعاد الأربعة على التوالى، وقد حظى نموذج العامل الكامن الواحد لمقياس الكفاءة الاجتماعية للأطفال على قيم جيدة لجميع مؤشرات حسن المطابقة، حيث كانت قيمة كا٢ (X2) غير دالة إحصائياً؛ مما يشير إلى مطابقة النموذج الجيدة للبيانات، كما أن قيم بقية مؤشرات المطابقة وقعت في المدى المثالي لكل مؤشر، مما يدل على مطابقة النموذج الجيد للبيانات موضع الاختبار ويؤكد قبول هذا النموذج (عزت عبد الحميد محمد حسن، ٢٠٠٨).

بينما يوضح الجدول (٥) التالى: نتائج التحليل العاملي التوكيدي لأبعاد مقياس الكفاءة الاجتماعية للاطفال، وتشبعات الأبعاد بالعامل الكامن العام وقيمة (ت) والخطأ المعياري:

جدول (٥)

ملخص نتائج التحليل العاملى التوكيدى لأبعاد مقياس الكفاءة الاجتماعية.

العامل الكامن	العوامل المشاهدة	التشبع بالعامل الكامن الواحد	الخطأ المعيارى لتقدير التشبع	قيم "ت" ودلالتها الإحصائية
الكفاءة الاجتماعية	المبادرة بالتفاعل الاجتماعي	٠,٩٣١	٠,١٤١	٦,٦٢١××
	الضبط الانفعالي	٠,٩٣٨	٠,١٤١	٦,٦٥٧××
	التوافق الاجتماعي	٠,٩٢٨	٠,١٤١	٦,٥٨٧××
	تقبل الآقران	٠,٨٧٩	٠,١٤٨	٥,٩٣٥××

(**) دال عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول (٥): أن نموذج العامل الكامن الواحد قد حظي على قيم جيدة لمؤشرات حسن المطابقة، وأن معاملات الصدق الأربعة (التشبعات بالعامل الكامن الواحد) دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)؛ مما يدل على صدق جميع الأبعاد الأربعة المشاهدة لمقياس الكفاءة الاجتماعية، ومن هنا يمكن القول أن نتائج التحليل العاملى التوكيدي من الدرجة الأولى قدمت دليلاً قويًا على صدق البناء التحتى لهذا المقياس، وأن مقياس الكفاءة الاجتماعية للاطفال عبارة عن عامل كامن عام واحد تنتظم حوله العوامل الفرعية الأربعة المشاهدة لها: (المبادرة بالتفاعل الاجتماعي، الضبط الانفعالي، التوافق الاجتماعي، تقبل الاقران).

كما يوضح الجدول التالى مؤشرات حسن المطابقة لنموذج العامل الكامن الواحد.

جدول (٦)

مؤشرات حسن المطابقة لمقياس الكفاءة الاجتماعية.

المؤشر	قيمة المؤشر	قيمة المؤشر التى تشير إلى أفضل مطابقة
اختبار كا٢ X2	١,١٨٣٤	أن تكون غير دالة (٠,١٧٦)
درجات الحرية (Df)	١	
نسبة كا٢ X2/df	١,٨٣٤	١-٥
مؤشر حسن المطابقة GFI	٠,٩٦٩	٠-١
مؤشر حسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية AGFI	٠,٦٩٣	٠-١
معيار معلومات أكيك AIC	١٩,٨٣٤	أن تكون قيمة المؤشر أقل من أو تساوى نظيرتها للنموذج المشبع (٢٠,٠٠)
اتساق معيار معلومات أكيك CAIC	٤١,٤٤٥	أن تكون قيمة المؤشر أقل من أو تساوى نظيرتها للنموذج المشبع (٤٤,٠١٢)
مؤشر الصدق الزائف المتوقع ECVI	٠,٦٨٩	أن تكون قيمة المؤشر أقل من أو تساوى نظيرتها للنموذج المشبع (٠,٦٩٠)
مؤشر المطابقة المعيارى NFI	٠,٩٨٤	٠-١
مؤشر المطابقة غير المعيارى NNFI	٠,٩٥٢	٠-١
مؤشر المطابقة المقارن CFI	٠,٩٩٢	٠-١
مؤشر المطابقة النسبى RFI	٠,٩٠٤	٠-١
مؤشر المطابقة التزايدى IFI	٠,٩٩٢	٠-١
مؤشر الافتقار للمطابقة المعيارى PNFI	٠,١٦٤	٠-١
مؤشر الافتقار لحسن المطابقة PGFI	٠,٠٩٦٩	٠-١
جذر متوسط مربع البواقى RMSR	٠,٠١٦٦	٠-٠,١

ويتضح من الجدول(٦) أن جميع مؤشرات حسن المطابقة لمقياس الكفاءة الاجتماعية للاطفال وقعت فى المدى المثالى لكل مؤشر.

(ج) الاتساق الداخلى:

- تم حساب الاتساق الداخلي لمقياس الكفاءة الاجتماعية للأطفال كمؤشر للصدق عن طريق معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الفرعي الذي تنتمي إليه المفردة، ويوضح الجدول (٧) ذلك:

جدول (٧)

الاتساق الداخلي لمقياس الكفاءة الاجتماعية وأبعاده الفرعية

الكفاءة الاجتماعية							
المبادرة بالتفاعل الاجتماعي		الضبط الانفعالي		التوافق الاجتماعي		تقبل الآقران	
رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	**٠,٨٣٠	١١	**٠,٦٢٣	٢٢	**٠,٧٦٢	٣١	**٠,٧١٤
٢	**٠,٧٠١	١٢	**٠,٥٦١	٢٣	**٠,٦٣٦	٣٢	**٠,٧٥٦
٣	**٠,٨٨٨	١٣	**٠,٧٦٣	٢٥	**٠,٨٨٤	٣٣	**٠,٨٣٨
٥	**٠,٦٠٦	١٤	**٠,٧٦٧	٢٦	**٠,٨٥٦	٣٤	**٠,٦٨١
٦	**٠,٧٩٠	١٦	**٠,٨٢٦	٢٧	**٠,٦١٣	٣٥	**٠,٦٦٣
٧	**٠,٦٨٨	١٧	**٠,٧١٢	٢٨	**٠,٨٣٣	٣٦	**٠,٧٠١
٨	**٠,٨١٠	١٨	**٠,٥٩٣	٢٩	**٠,٥٥٩	٣٧	**٠,٦٩٨
٩	**٠,٧٩٥	١٩	**٠,٨١٦	٣٠	**٠,٨٣٢	٣٨	**٠,٨٢٠
١٠	**٠,٨٠٣	٢٠	**٠,٨٤٨			٣٩	**٠,٥٩٨
						٤٠	**٠,٧٢٧

** دال عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول (٧): أن معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه المفردة دالة إحصائيًا، مما يدل على الاتساق الداخلي لمقياس الكفاءة الاجتماعية، وجميع أبعاده الفرعية.

كما تم حساب صدق مقياس الكفاءة الاجتماعية ككل عن طريق حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للبعد الفرعي والدرجة الكلية للمقياس، والجدول (٨) يوضح ذلك:

جدول (٨)

معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للبعد الفرعي والدرجة الكلية للمقياس.

أبعاد مقياس الكفاءة الاجتماعية	المبادرة بالتفاعل الاجتماعي	الضبط الانفعالي	التوافق الاجتماعي	تقبل الاقران
الدرجة الكلية	**٠,٩٥٧	**٠,٩١٨	**٠,٩٤٩	**٠,٨٩٨

(**) دالة عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول (٨): أن جميع معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للبعد الفرعى والدرجة الكلية للمقياس داله إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، مما يدل على صدق جميع مفردات مقياس الكفاءة الاجتماعية ككل وجميع أبعاده الفرعية (المبادرة بالتفاعل الاجتماعي، الضبط الانفعالي، التوافق الاجتماعي، تقبل الاقران).

ومن الإجراءات السابقة: تم التأكد من صدق وثبات مقياس الكفاءة الاجتماعية والاتساق الداخلي له، وصلاحيته لقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال، حيث يتكون المقياس فى صورته النهائية من (٣٦) مفردة موزعة على الأبعاد الفرعية الأربعة، والجدول (٩) يوضح ذلك:

جدول (٩)

توزيع مفردات مقياس الكفاءة الاجتماعية على الأبعاد الفرعية في الصورة النهائية.

م	الأبعاد الفرعية لمقياس الكفاءة الاجتماعية	عدد المفردات	أرقام المفردات
١	المبادرة بالتفاعل الاجتماعي	٩	١-٢-٣-٥-٦-٧-٨-٩-١٠
٢	الضبط الانفعالي	٩	١١-١٢-١٣-١٤-١٦-١٧-١٨-١٩-٢٠
٣	التوافق الاجتماعي	٨	٢٢-٢٣-٢٥-٢٦-٢٧-٢٨-٢٩-٣٠
٤	تقبل الاقران	١٠	٣١-٣٢-٣٣-٣٤-٣٥-٣٦-٣٧-٣٨-٣٩-٤٠
	العدد الكلي للمفردات	٣٦	

١ـ مقياس الصمت الاختياري Selective mutism Scale (**إعداد الباحثة**)

الهدف من المقياس

يهدف المقياس إلى الكشف عن اضطراب الصمت الإختيارى لدى الاطفال داخل الروضة ، وهذا ما يقدم فى مقياس الصمت الإختيارى للأطفال (صورة المعلمة) وايضاً وجود الصمت الإختيارى داخل المنزل وهذا ما يقدم فى مقياس الصمت الإختيارى للأطفال (صورة الأم) .

مبررات إعداد المقياس

لجأت الباحثة لإعداد مقياس اضطراب الصمت الإختيارى لعدم ملائمة المقايس التى تمكنت الباحثة من الحصول عليها لعينة الدراسة (مرحلة رياض الأطفال) كما أرادت الباحثة إضافة أداة قياس جديدة لاضطراب الصمت الإختيارى التى تناسب عينة الدراسة المستخدمة .

لقد أتبعت الباحثة الإجراءات التالية فى بناء المقياس :

١ـ صياغة مفردات المقياس

- تم الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة وقراءتها بعمق وفهم الإطار النظرى والتعريفات المختلفة للأبعاد والمقصود بكل بعد .
- تم الاطلاع على بعض مقاييس الصمت الإختيارى سواء البيئة العربية أو الاجنبية وذلك لتحديد تعريف إجرائى لكل بعد من أبعاد الصمت الإختيارى، ومن بين هذه المقاييس مايلى

١- مقياس(R. L. Bergman, Keller, Piacentini & Bergman, 2008).
٢- مقياس (فاطمة محمد النجار، ٢٠١٥).
٣- مقياس(Fernald, 2017) .
٤- مقياس (سعيد عبدالحميد ،٢٠١٥).

وتم الاستعانة ببعض المفردات التي تتناسب مع طبيعة العينة، وتعديل بعض المفردات وصياغتها بوضوح، وتم صياغة المفردات المناسبة للتعريف الإجرائي المحدد لكل بُعد من الصمت الاختياري، ومدى انتماء المفردة للبُعد، كما تم مراعاة بيئة وثقافة وعينة مجتمع الدراسة.

٢ـ العرض على المحكمين (صدق المحكمين)

قامت الباحثة بعرض الصورة الأولية للمقياس على مجموعة من المحكمين من السادة أعضاء هيئة التدريس تخصص (الصحة النفسية – التربية الخاصة – علم النفس التربوى) وقد اشتملت على التعريف الإجرائى، وتعريف لكل بعد من أبعاد المقياس وما يقيسه البعد – وطلب من سيادتهم الحكم على المقياس .

فى ضوء ما يلى :

- ملائمة الأبعاد لموضوع المقياس .
- انتماء العبارة للبعد الذى تنتمى الية .
- الصياغة الملائمة للعبارة .
- مدى دقة الصياغة اللغوية لمفردات المقياس .
- تحديد نوع المفردة من حيث كونها موجبة أو سالبة .
- مدى مناسبة التعريف الإجرائى المحدد لكل بعد.
- إضافة ما يرونه من مقترحات أخرى .

وفى ضوء أراء السادة المحكمين ، وعقب الإنتهاء من التحكيم ، تم إجراء كافة التعديلات التى اتفق عليها معظم المحكمين فى تعديل بعض الصياغات اللغوية لبعض مفردات مقياس الصمت الاختياري، وحذف بعض مفردات المقياس .

٣ـ الصورة النهائية للمقياس

تم حساب الخصائص السيكومترية لمقياس الصمت الاختياري فأصبح فى صورته النهائية مكون من (٢٦) عبارة مقسمة على الأبعاد الأتية:

١- الصمت فى المنزل (٨) عبارة.
٢- الصمت فى الروضة (٨) عبارة .
٣- الصمت فى الأماكن العامة (١٠)عبارة.

ويتكون مقياس الصمت الاختيارى من (١٢) عبارة إيجابية ، و(١٤) عبارة سلبية .

الخصائص السيكومترية لمقياس الصمت الاختياري على البحث الحالى

ثبات وصدق مقياس الصمت الاختياري والاتساق الداخلي له:

تم تطبيق الصورة الأولية لمقياس الصمت الاختياري على العينة السيكومترية المكونة من (٣٠) طفلاً وطفلة، وقد امتدت أعمارهم من (٤) سنة إلى (٦,٣٠) سنة

بمتوسط عمرى قدره (٥,٤٥٣) وانحراف معياري (٠,٥٩٠٥٨)، وانقسمت العينة إلى عدد (١٧) من الذكور بنسبة (٥٦,٧٪) و عدد (١٣) من الإناث بنسبة (٤٣,٣٪)، وذلك بهدف **حساب بعض الخصائص السيكومترية للمقياس**، وبعد تقدير الدرجات ورصدها ثم إدخالها لبرنامج (SPSS) الإحصائى، تم حساب الثبات والصدق والاتساق الداخلي على عينة الدراسة الحالية كما يلى:

(أ) **حساب الثبات**:

تم حساب معامل الثبات لمقياس الصمت الاختياري وأبعاده الفرعية باستخدام معامل ألفا لـ «كرونباخ» Cronbach›s Alpha لمفردات كل بعد فرعي على حدة وذلك (في حالة حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه المفردة). والجدول (١٠) يوضح ذلك:

جدول (١٠)

معاملات ألفا لـــ» كرونباخ « لثبات مقياس الصمت الاختياري وأبعاده الفرعية

الصمت الاختياري					
الصمت فى الروضة		الصمت فى المنزل		الصمت فى الأماكن العامة	
رقم المفردة	معامل ألفا	رقم المفردة	معامل ألفا	رقم المفردة	معامل ألفا
١	٠,٨٧٥	٥	٠,٧٧٨	١٦	٠,٨٤٦
٢	٠,٨٦٤	٦	٠,٧٩٩	١٧	٠,٨٤٩
٣	٠,٨٦٧	٧	٠,٧٨٣	١٨	٠,٨٥٢
٤	٠,٨٦٥	٨	٠,٨٤٢	١٩	٠,٨٤٥
٩	٠,٨٦٨	١٠	٠,٨٠٤	٢٥	٠,٨٢٧
٢٠	٠,٨٨٨	١١	٠,٧٩٤	٢٦	٠,٨٣١
٢١	٠,٨٩١	١٢	٠,٨٠٧	٢٧	٠,٨٣٣
٢٢	٠,٨٧٦	١٣	٠,٨٢٨	٢٨	٠,٨٤١
٢٣	٠,٨٦٦	١٤	٠,٨١٧	٢٩	٠,٨٥٥
٢٤	٠,٨٧٦	١٥	٠,٨٢٣	٣٠	٠,٨٤٦
معامل ألفا العام	٠,٨٨٥		٠,٨٢٥		٠,٨٥٦

يتضح من الجدول (١٠): أن معامل ألفا للمقياس في حالة حذف درجة كل مفردة أقل من أو يساوي معامل ألفا للبعد الفرعي الذي تنتمي إليه المفردة، أي أن جميع المفردات ثابتة، حيث أن تدخل المفردة لا يؤدي إلى خفض معامل الثبات الكلي للبعد الفرعي الذي تنتمي إليه المفردة، ومن ثم تم الإبقاء على جميع مفردات المقياس، وذلك فيما عدا المفردتان رقما (٢٠،٢١) في البعد الأول (الصمت فى الروضة)، وكذلك المفردتان رقما (١٣،٨) في البعد الثاني (الصمت فى المنزل) ، فقد وجد أن تدخل هذه المفردات يؤدي إلى خفض معامل الثبات للبُعد الذي تنتمي إليه المفردة، ولذلك فقد تم حذفهم، مما يدل على ثبات مقياس الصمت الاختيارى، كما كان الثبات الكلي للمقياس يساوي (٠,٩٤٧).

ـ الثبات الكلي لمقياس الصمت الاختياري:

تم حساب ثبات الأبعاد الفرعية والثبات الكلي لمقياس الصمت الاختياري، وذلك للمفردات التي تم الإبقاء عليها، بطريقتان **الأولى**: هى حساب معامل ألفا لـ «كرونباخ»، **والثانية**: هى حساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية لـ «سبيرمان/ براون» فكانت النتائج كما بالجدول (١١) التالي:

جدول (١١)

معاملات ثبات الأبعاد الفرعية والثبات الكلي لمقياس الصمت الاختياري

م	أبعاد مقياس الصمت الاختياري	معامل الثبات	
		ألفا لـ كرونباخ	التجزئة النصفية وتصحيح سبيرمان / براون
١	الصمت فى الروضة	٠,٨٩٢	٠,٩٢٥
٢	الصمت فى المنزل	٠,٨٤٧	٠,٨٨٤
٣	الصمت فى الاماكن العامة	٠,٨٥٦	٠,٨٢٤
	الثبات الكلى للمقياس	٠,٩٤٧	٠,٩٢٦

يتضح من الجدول (١١): أن معاملات ثبات الأبعاد الفرعية لمقياس الصمت الاختياري والثبات الكلي له بالطريقتان مرتفعة، مما يدل على ثبات جميع الأبعاد الفرعية لمقياس الصمت الاختياري، وكذلك المقياس ككل.

(ب) حساب الصدق:

تم حساب صدق مقياس الصمت الاختياري عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الفرعي الذي تنتمي إليه المفردة (في حالة حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه المفردة)، والجدول (١٢) يوضح ذلك:

جدول (١٢)

معاملات الارتباط لمقياس الصمت الاختياري وأبعاده (في حالة حذف درجة المفردة)

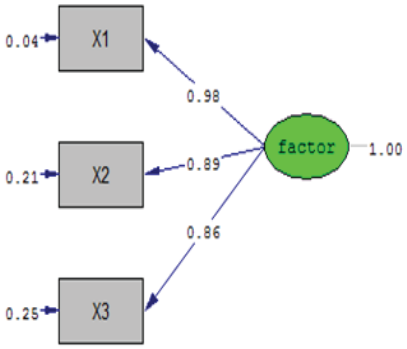
الصمت الاختياري					
الصمت فى الروضة		الصمت فى المنزل		الصمت فى الأماكن العامة	
رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	**٠,٦٠٤	٥	**٠,٧٦١	١٦	**٠,٥٤٥
٢	**٠,٧٦٦	٦	**٠,٥٩٨	١٧	**٠,٤٨٥
٣	**٠,٧٠٧	٧	**٠,٧٣٤	١٨	**٠,٤٣٧
٤	**٠,٧٣٧	٨	٠,٠٥٤	١٩	**٠,٥٤٠
٩	**٠,٧١٥	١٠	**٠,٦١٥	٢٥	**٠,٧٤٣
٢٠	**٠,٤٨٦	١١	**٠,٦٥٤	٢٦	**٠,٦٩٧
٢١	*٠,٣٦٧	١٢	**٠,٥٥٠	٢٧	**٠,٦٦٨
٢٢	**٠,٦٠١	١٣	*٠,٣٨١	٢٨	**٠,٦٠٢
٢٣	**٠,٧١٩	١٤	**٠,٤٢٢	٢٩	**٠,٤٠٦
٢٤	**٠,٥٩٠	١٥	**٠,٣٨٧	٣٠	**٠,٥٢٧

** دال عند مستوى (٠,٠١) حيث إن الدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط عند درجة الحرية (٣٠-٢)= ٩٩ هى (٠,٤٤٩) تقريباً حيث (٣٠) عدد العينة فى التقنين.

* دال عند مستوى (٠,٠٥) حيث إن الدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط عند درجة الحرية (٣٠-٢)= ٩٥ هى (٠,٣٤٩) تقريباً .

ويتضح من الجدول (١٢): أن جميع معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات المقياس، والدرجة الكلية للبعد الفرعي الذي تنتمى إليه المفردة (في حالة حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه المفردة) دالة إحصائيًا، مما يدل على صدق مقياس الصمت الاختياري، وذلك فيما عدا المفردة رقم (٨) في البعد الثاني (الصمت فى المنزل)، وقد تم حذفها لأن معاملات الارتباط لها غير دالة إحصائيًا.

ـ الطريقة الثانية لحساب الصدق من خلال حساب الصدق العاملي لمقياس الصمت الاختياري عن طريق استخدام التحليل العاملي التوكيدي Confirmatory Factor Analysis **باستخدام البرنامج الإحصائي "ليزرل ٨,٨"** (LISREL 8.8)، **وذلك للتأكد من صدق البناء الكامن (أو التحتي) للمقياس، عن طريق اختبار نموذج العامل الكامن العام، حيث تم افترض أن جميع العوامل المشاهدة لمقياس الصمت الاختياري للاطفال تنتظم حول عامل كامن واحد كما هو موضح بالشكل التالي:**



Chi-Square=0.00, df=0, P-value=1.00000, RMSEA=0.000

شكل (١٣)

تشبعات الأبعاد الفرعية بالعامل الكامن الواحد «الصمت الاختياري».

ويوضح المسار التخطيطى فى الشكل رقم (١٣) تشبعات المتغيرات المشاهدة الثلاثة بالعامل الكامن (الصمت الاختياري) وهى القيم قرينة الأسهم الخارجة من العامل الكامن الى المتغيرات المشاهدة (X3-X2-X1) المقابلة للأبعاد الثلاثة على التوالى، وقد حظى نموذج العامل الكامن الواحد لمقياس الصمت الاختياري للأطفال على قيم جيدة لجميع مؤشرات حسن المطابقة، حيث كانت قيمة كا٢ (X2) غير دالة إحصائياً؛ مما يشير إلى مطابقة النموذج الجيدة للبيانات، كما أن قيم بقية مؤشرات المطابقة وقعت في المدى المثالي لكل مؤشر، مما يدل على مطابقة النموذج الجيد للبيانات موضع الاختبار ويؤكد قبول هذا النموذج (عزت عبد الحميد محمد حسن، ٢٠٠٨).

بينما يوضح الجدول (١٤) التالى: نتائج التحليل العاملي التوكيدي لأبعاد مقياس الصمت الاختياري للأطفال، وتشبعات الأبعاد بالعامل الكامن العام وقيمة (ت) والخطأ المعياري:

جدول (١٤)

ملخص نتائج التحليل العاملى التوكيدى لأبعاد مقياس الصمت الاختياري.

العامل الكامن	العوامل المشاهدة	التشبع بالعامل الكامن الواحد	الخطأ المعيارى لتقدير التشبع	قيم "ت" ودلالتها الإحصائية
الصمت الاختياري	الصمت فى الروضة	٠,٩٧٩	٠,١٣٨	**٧,١١٧
	الصمت فى المنزل	٠,٨٩٠	٠,١٤٧	**٦,٠٥٠
	الصمت فى الاماكن العامة	٠,٨٦٣	٠,١٥٠	**٥,٧٦٩

(**) دال عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول (١٤): أن نموذج العامل الكامن الواحد قد حظي على قيم جيدة لمؤشرات حسن المطابقة، وأن معاملات الصدق الثلاثة (التشبعات بالعامل الكامن الواحد) دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)؛ مما يدل على صدق جميع الأبعاد الثلاثة المشاهدة لمقياس الصمت الاختياري، ومن هنا يمكن القول أن نتائج التحليل العاملى التوكيدي من الدرجة الأولى قدمت دليلاً قويًا على صدق البناء التحتى لهذا المقياس، وأن مقياس الصمت الاختياري للاطفال عبارة عن عامل كامن عام واحد تنتظم حوله العوامل الفرعية الثلاثة المشاهدة لها: (الصمت في الروضة، الصمت فى المنزل، الصمت في الأماكن العامة).

(ج) الاتساق الداخلى:

- تم حساب الاتساق الداخلي لمقياس الصمت الاختياري للاطفال كمؤشر للصدق عن طريق معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الفرعي الذي تنتمي إليه المفردة، ويوضح الجدول (١٥) ذلك:

جدول (١٥)

الاتساق الداخلي لمقياس الصمت الاختياري وأبعاده الفرعية

الصمت الاختياري					
الصمت فى الروضة		الصمت فى المنزل		الصمت فى الأماكن العامة	
رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	**٠,٧٠١	٥	**٠,٨٦٢	١٦	**٠,٦٦٩
٢	**٠,٨٢٤	٦	**٠,٧٣٥	١٧	**٠,٥٨٨
٣	**٠,٧٦٩	٧	**٠,٨٧٩	١٨	**٠,٥٢٩
٤	**٠,٨٠١	١٠	**٠,٦٧٠	١٩	**٠,٦٣٦
٩	**٠,٧٩٣	١١	**٠,٧٤٦	٢٥	**٠,٨٠٥
٢٢	**٠,٦٧٦	١٢	**٠,٦٨٠	٢٦	**٠,٧٦٩
٢٣	**٠,٨٠١	١٤	**٠,٥٢٠	٢٧	**٠,٧٤٩
٢٤	**٠,٦٨٨	١٥	**٠,٤٩٥	٢٨	**٠,٧١٦
				٢٩	**٠,٥١٥
				٣٠	**٠,٦٢٧

** دال عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول (١٥): أن معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه المفردة دالة إحصائيًا، مما يدل على الاتساق الداخلي لمقياس الصمت الاختياري، وجميع أبعاده الفرعية.

كما تم حساب صدق مقياس الصمت الاختياري ككل عن طريق حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للبعد الفرعي والدرجة الكلية للمقياس، والجدول (١٦) يوضح ذلك:

جدول (١٦)

معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للبعد الفرعي والدرجة الكلية للمقياس.

أبعاد مقياس الصمت الاختياري	الصمت فى الروضة	الصمت فى المنزل	الصمت فى الاماكن العامة
الدرجة الكلية	**٠,٩٥٨	**٠,٩٢٩	**٠,٩٣٥

(**) دالة عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول (١٦): أن جميع معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للبعد الفرعى والدرجة الكلية للمقياس داله إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، مما يدل على صدق جميع مفردات مقياس الصمت الاختياري ككل وجميع أبعاده الفرعية (الصمت فى الروضة، الصمت فى المنزل، الصمت فى الاماكن العامة).

ومن الإجراءات السابقة: تم التأكد من صدق وثبات مقياس الصمت الاختيارى والاتساق الداخلي له، وصلاحيته لقياس الصمت الاختياري لدى الأطفال، حيث يتكون المقياس فى صورته النهائية من (٢٦) مفردة موزعة على الأبعاد الفرعية الثلاثة، والجدول (١٧) يوضح ذلك:

جدول (١٧)

توزيع مفردات مقياس الصمت الاختياري على الأبعاد الفرعية في الصورة النهائية.

م	الأبعاد الفرعية لمقياس الصمت الاختياري	عدد المفردات	أرقام المفردات
١	الصمت فى الروضة	٨	١-٢-٣-٤-٩-٢٢-٢٣-٢٤
٢	الصمت فى المنزل	٨	٥-٦-٧-١٠-١١-١٢-١٤-١٥
٣	الصمت فى الاماكن العامة	١٠	١٦-١٧-١٨-١٩-٢٥-٢٦-٢٧-٢٨-٢٩-٣٠
	العدد الكلي للمفردات	٢٦	

ثانيا: نتائج البحث:

نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

ينص الفرض الأول على أنه: تحتل الكفاءة الاجتماعية لدى أطفال الروضة مستوى متوسط.

ولاختبار الفرض تم تحديد مستوى درجات الكفاءة الإجتماعية من خلال حساب المتوسطات الحسابية والمتوسطات الوزنية والانحرافات المعيارية لهذه الدرجات، كما في جدول (١٨).

جدول (١٨)

فئات ومستويات درجات الكفاءة الإجتماعية لدى أطفال الروضة

الفئات	المستوى	التقدير فى المقياس
من ١ ـــ أقل من ١,٧٥	منخفض	أبداً
من ١,٧٥ـــ أقل من ٢,٥	متوسط	أحياناً
من ٢,٥ـــ أقل من ٣,٢٥	متوسط	غالباً
من ٣,٢٥ـــ ٤	مرتفع	دائماً

جدول(١٩)

المتوسطات الحسابية و الوزنية لدرجات الكفاءة الإجتماعية لدى أطفال الروضة

م	أبعاد الكفاءة الإجتماعية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابى	المتوسط الوزنى	المستوى	الترتيب
١	المبادرة بالتفاعل الاجتماعي	٤,٨١٢٦	١٩,٥١٠	٢,١٦٧	متوسط	٤
٢	الضبط الانفعالي	٤,٥٩٠٩	٢٠,٧٩٠٠	٢,٣١	متوسط	٢
٣	التوافق الاجتماعي	٤,١٢٤٧	١٨,٤٧٠٠	٢,٣٠	متوسط	٣
٤	تقبل الآخرين	٥,١٠٢٤	٢٣,١٦٠	٢,٣٢	متوسط	١
	الدرجة الكلية لمقياس الكفاءة الإجتماعية	١٥,٦٢١٩	٨١,٩٣٠٠	٢,٢٧٥	متوسط	

يتضح من الجدول السابق(١٩) أن جميع أبعاد الكفاءة الإجتماعية لدى أطفال الروضة كانت بدرجة متوسطة من حيث مستواها، وقد احتل بُعد تقبل الآخرين الترتيب الأول، بينما احتل بُعد الضبط الانفعالي الترتيب الثاني، فى حين احتل بُعد التوافق الاجتماعي الترتيب الثالث، وأخيراً احتل بعد المبادرة بالتفاعل الاجتماعي الترتيب الأخير من وجهة معلمين أطفال الروضة.

ولمناقشة نتائج الفرض الأول يتضح أن أطفال الروضة ذوى الصمت الاختياري لديهم مستوى متوسط من الكفاءة الاجتماعية، ولاتوجد دراسات سابقة فى حدود اطلاع الباحثة تناولت مستوى الكفاءة الاجتماعية لدى أطفال الروضة ذوى الصمت الاختياري، **ويمكن تفسير نتائج الفرض الأول كالتالى**: أن الأطفال الذين يعانون الصمت الاختياري لديهم مستوى متوسط من المبادرة بالتفاعل الاجتماعى، ومستوى متوسط من المهارات التي تساعد طفل على التواصل والتفاعل الاجتماعى

في الكثير من الأمور الاجتماعية، ويكون لدى الطفل مستوى متوسط من قدرته على التحكم بصورة مرنة في سلوكه اللفظي وغير اللفظي الانفعالي خاصة في مواقف التفاعل الاجتماعي مع الآخرين وتعديله بما يتناسب مع ما يطرأ على تلك المواقف من مستجدات لتحقيق أهداف الفرد، حيث إن الطفل لديه أيضًا مستوى متوسط من التوافق الاجتماعى، بالتعايش مع أفراد مجتمعه بطريقة إيجابية مكونًا العديد من العلاقات الإجتماعية التى تتسم بالحب والتعاون والمرونة، ويكون لدى الطفل مستوى متوسط فى القدرة على التفاعل مع أقرانه فى المواقف الاجتماعية، وقدرته على تكوين صداقات معهم، والتحكم فى سلوكه اللفظى وغير اللفظى بصورة مرنة خاصة فى مواقف التفاعل الاجتماعى مع الأقران، وتعديله بما يتلاءم مع ما يطرأ على تلك المواقف من مستجدات .

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

ينص الفرض الثاني على: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات كل من الذكور والاناث فى الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الكفاءة الإجتماعية.

لاختبار الفرض تم استخدام اختبار (ت) (T-test) لدى عينتين مستقلتين، وذلك لحساب الدلالة الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات الذكور والاناث فى الأبعاد الفرعية لمقياس الكفاءة الإجتماعية والدرجة الكلية للمقياس لدى أطفال الروضة، والجدول (٢٠) يوضح ذلك تفصيلاً:

جدول (٢٠)

نتائج اختبار(ت) لدلالة الفروق بين متوسطات درجات كل من الذكور والاناث فى الأبعاد الفرعية لمقياس الكفاءة الإجتماعية والدرجة الكلية له لدى أطفال الروضة (ن=١٠٠) .

المتغير	(الذكور (ن= ٤٨		(الاناث (ن= ٥٢		قيمة (ت)
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
المبادرة بالتفاعل الاجتماعي	٢٠,٢٧٠	٥,٤٦٤	١٨,٨٠٧٧	٤,٠٤٨٩	١,٥٢٩
الضبط الانفعالي	٢١,٢٥٠	٥,٦٦٦	٢٠,٣٦٥	٣,٣٠٧٩	٠,٩٦٢
التوافق الاجتماعي	١٨,٨٩٥	٥,٢٣١	١٨,٠٧٦٩	٢,٨٢٠	٠,٩٨٥
تقبل الآخرين	٢٣,٦٨٧	٥,٣٢٤	٢٢,٦٧٣	٤,٨٨٩	٠,٩٩٣
الدرجة الكلية لمقياس الكفاءة الإجتماعية	٤٨,١٠٤	١٩,٥٢٩	٧٩,٩٢٣	١٠,٦٦٢	١,٣٤٣

يتضح من الجدول (٢٠): أنه لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات كل من الذكور والاناث فى مقياس الكفاءة الإجتماعية وأبعاده الفرعية (المبادرة بالتفاعل الاجتماعي، الضبط الانفعالي، التوافق الاجتماعي، تقبل الآخرين)، ومن ثم فقد تحقق الفرض.

ولمناقشة نتائج الفرض الثانى يتضح أن قد تحقق الفرض، وهذا يتفق مع دراسة (عبد المقصود، ٢٠١٠) والتى تكونت من (٣٠) مجموعة تجريبية، اما المجموعة الضابطة فقد تمثلت في(٨٤) طفل وطفلة، وقد أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين البنين والبنات في الكفاءة الاجتماعية كما أثبت البرنامج فاعليته في تنمية المشاركة، وبالتالي زيادة كفاءته الاجتماعية. **ولتفسير هذا الفرض يمكن القول بأنه** لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات كل من الذكور والاناث فى مقياس الكفاءة الإجتماعية وأبعاده الفرعية (المبادرة بالتفاعل الاجتماعي، الضبط الانفعالي، التوافق الاجتماعي، تقبل الآخرين). ويمكن يرجع ذلك لمدى مرجعية الفرد بالنسبة للمستوى الثقافي، والمستوى الحضاري، والمستوى الاجتماعى، والمستوى الأقتصادي داخل المجتمع. أو يرجع ذلك أنهم نفس الفئة العمرية وتتميز بنفس الخصائص (الاجتماعية، والنفسية، والسلوكية).

ـ نتائج الفرض الثالث ومناقشتها:

ينص الفرض الثالث على: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات كل من مرتفعي ومنخفضي الصمت الإختياري فى الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الكفاءة الإجتماعية.

لاختبار الفرض تم استخدام اختبار(ت) (T-test) لدى عينتين مستقلتين، وذلك لحساب الدلالة الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات مرتفعي ومنخفضي الصمت الإختياري فى الأبعاد الفرعية لمقياس الكفاءة الإجتماعية والدرجة الكلية للمقياس لدى أطفال الروضة، والجدول (٢١) يوضح ذلك تفصيلاً:

جدول (٢١)

نتائج اختبار(ت) لدلالة الفروق بين متوسطات درجات كل من مرتفعي ومنخفضي الصمت الإختياري فى الأبعاد الفرعية لمقياس الكفاءة الإجتماعية والدرجة الكلية له لدى أطفال الروضة (ن=١٠٠) .

المتغير	منخفضي الصمت الإختياري ٢٧٪ (ن= ٢٧)		مرتفعي الصمت الإختياري ٢٧٪ (ن= ٢٧)		قيمة (ت)
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
المبادرة بالتفاعل الاجتماعي	١٩,١٤٨١	٣,٤٧١	٢٠,٣٣	٧,٢٠٥	٠,٧٧٠ —
الضبط الانفعالي	١٩,٧٤٠	٣,٣٩٢	٢٢,٤٤	٦,٦٥٢٥	١,٨٨١ —
التوافق الاجتماعي	١٨,٤٠٧	٣,٢٤٩	١٩,٤٨١	٦,٥٣٦	٠,٧٦٥ —
تقبل الآخرين	٢٣,٨١٤	٣,٤٧٥	٢٢,٩٦٣	٨,٥٤٦	٠,٤٨٠
الدرجة الكلية لمقياس الكفاءة الإجتماعية	٨١,١١١	٩,٩٤٧	٨٥,٢٢٢	٢٦,٢٨٥	٠,٧٦٠ —

يتضح من الجدول (٢١): أنه لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات كل من مرتفعي ومنخفضى الصمت الإختياري فى مقياس الكفاءة الإجتماعية وأبعاده الفرعيه (المبادرة بالتفاعل الاجتماعي، الضبط الانفعالي، التوافق الاجتماعي، تقبل الآخرين)؛ ومن ثم فقد تحقق الفرض.

ولمناقشة نتائج الفرض الثالث يتضح أن قد تحقق الفرض، حيث لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات كل من مرتفعي ومنخفضى الصمت الإختياري فى مقياس الكفاءة الإجتماعية وأبعاده الفرعيه (المبادرة بالتفاعل الاجتماعي، الضبط الانفعالي، التوافق الاجتماعي، تقبل الآخرين) حين أن توجد علاقة سالبة بين الصمت الاختياري والكفاءة الاجتماعية، حيث كلما ازداد الصمت الاختياري قلت الكفاءة الاجتماعية، وعند زيادة الكفاءة الاجتماعية يقل الصمت الاختياري لدى أطفال الروضة، حيث إن الصمت الاختياري له أثر سلبي على شخصية الأطفال، ويؤثر على التفاعل الاجتماعى حيث يؤدي الصمت الاختياري إلى شعور الطفل بالقلق، والخوف والاكتئاب، وتدنى مفهوم الذات، والخجل، وتقلب المزاج (Vocchio ,2003).الأمر الذي يفقده الثقة في نفسه، ويدفعه

للانسحاب عن الآخرين، وتجنب التفاعلات الاجتماعية والمشاركة الصفية، وعدم القدرة على التوافق وقصورفى التحصيل الأكاديمي ونقص المهارات الاجتماعية ((Davidson 2007, Cohan 2012

حيث إن الصمت الاختياري يؤثر على المهارات اللفظية والتحصيل الأكاديمي والكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال (Bergman et al, 2002; Jackson, et al., 2005; Justin, 2015;Oerbek et al, 2015).

فيؤدي الصمت الاختياري إلى ضعف وقصور فى الكفاءة الاجتماعية مما يؤثرعلى التحصيل الدراسي وصعوبة تكوين علاقات اجتماعية مع الأقران الآخرين، وهذا يتفق مع دراسة كل من(Bergman et al.,2002; Steinliausen & Juzi, 1996 Young et al , 2012;).

ويتفق هذا الفرض مع نتائج الدراسات التالية Davidson (2012); Farris, (2005); Heilman, (2006); Klein et al (2013) ; Krysanski (2003); Kratochwill& Mitchell (2013); Shriver et al (2011) إلى انخفاض مستوى الكفاءة الاجتماعية وضعف الأداء الاكاديمي نتيجة الصمت الاختياري. فالصمت الاختياري يؤدي إلى عجز في التفاعل الاجتماعي، والمهارات الأكاديمية والمهنية، والتواصل الاجتماعي، واللغة الشفوية والصوتية، والاكتئاب، ونقص الكفاءة الاجتماعية.

وأشارت دراسة كل من Young, & Beidel (2012) في دراسة مقارنة إلى معرفة العلاقة بين الصمت الاختياري والكفاءة الاجتماعية والقلق واضطراب السلوك لدى الأطفال، حيث طبقت على على عينة قوامها ٣٥ طفلا تراوحت أعمارهم ما بين (٥-١٢) عامًا، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة دالة بين الصمت الاختياري ونقص الكفاءة الاجتماعية وشدة القلق واضطراب السلوك.

وأشارت 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 (١٠٤) طفلاً يعانون من الصمت الاختياري، أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة واضحة بين الصمت الاختياري والعجز في الكفاءة الاجتماعية وتدنى التحصيل الأكاديمي.

أشارت دراسة McInnis et al (2004) الكشف عن العلاقة بين الصمت الاختياري واضطراب القلق والسرد القصصي لدى الأطفال، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٧) أطفال يعانون من الصمت الاختياري، و(٧) 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.

بينما استهدفت دراسة Couningham et al (2006) الكشف عن العلاقة بين الصمت الاختياري الرهاب الاجتماعي والقلق وسلوك المعارضة والمهارات الاجتماعية ومفهوم الذات لدى الأطفال، طبقت الدراسة على عينة قوامها ١١٣ طفلا يعانون من الصمت الاختياري، أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة بين الصمت الاختياري والوسواس القهري وأعراض الاكتئاب وقلق الانفصال الرهاب الاجتماعي وضعف المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي والغير لفظي لدى الأطفال.

فيما استهدفت دراسة Carbone et al (2010) الكشف عن العلاقة بين الصمت الاختياري والمهارات الاجتماعية والسلوكية والعاطفية لدى الأطفال، طبقت الدراسة على عينة قوامها (١٥٨) طفلاً يعانون من الصمت الاختياري، تراوحت أعمارهم ما بين (٣,٤-٨,٢) عامًا، أسفرت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط دال بين الصمت الاختياري وعجز المهارات الاجتماعية والسلوكية والعاطفية.

واستهدفت دراسة Alyanak et al (2013) الكشف عن العلاقة بين الصمت الاختياري والمشكلات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية والتوافق النفسي لدى الأطفال، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٢٦) طفلاً يعانون من الصمت الاختياري، تراوحت أعمارهم ما بين (٢,١١-٨,١١) عامًا، أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة دالة بين الصمت الاختياري ونقص الكفاءة الاجتماعية والقلق والتوافق النفسي والاكتئاب.

فيما استهدف كل من Young & Beidel (2012) في دراسة مقارنة إلى معرفة العلاقة بين الصمت الاختياري والكفاءة الاجتماعية والقلق واضطراب السلوك لدى الأطفال، حيث طبقت على عينة قوامها ٣٥ طفلا تراوحت أعمارهم ما بين (٥-١٢) عامًا، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة دالة بين الصمت الاختياري ونقص الكفاءة الاجتماعية وشدة القلق واضطراب السلوك.

توصيات الدراسة :

بناءًا على ما أسفرت عنه نتائج البحث الحالى عن أهمية متغيراته، تم تقديم مجموعة من التوصيات، التى يمكن من خلالها إبراز دورها فى حياة الفرد، وبصفة خاصة أطفال الروضة، والتى نأمل أن تؤخذ بعين الاعتبار ويتم العمل بها، والاستفادة منها، وتكمن فى :

١. ضرورة تنمية الوالدين لطفلهم من ذوي الصمت الاختياري دوافع ثقته بنفسه، والعمل على اندامجه مع الآخرين من خلال الزيارات الاجتماعية المختلفة.

٢. حل المشكلات الأسرية التي قد تمنع الطفل من التحدث، وتعمل على زيادة قلقه ومخاوفه، فحلها يساعد على تعزيز اطمئنان الطفل وخفض مستوى قصور التفاعل الاجتماعى.

٣. التوازن في أساليب التنشئة الاجتماعية بعيدًا عن الحماية المفرطة و والأسلوب الصارم الجاف.

٤- خلق مواقف تساعد الأطفال ذوي الصمت الاختياري على المشاركة والتفاعل مع الآخرين خارج المنزل على سبيل المثال في النادي أو عند زيارة أصدقاء الأسرة أو الأقارب.

٥- ضرورة عمل دراسة استطلاعية لظاهرة الصمت الاختياري لدى الأطفال ماقبل المدرسة فى الأسابيع الأولى من العام الدراسى بالروضة .

٦- ضرورة تأهيل الجيد لمعلمات الروضة فى التعرف المبكر على الصمت الاختياري وتشخيصه مما يؤدى إلى تمكين هؤلاء الأطفال من الوصول إلى العلاج والتدخل المبكر فى مرحلة الروضة، والصفوف الأولى من المرحلة االإبتدائية.

٧- ضرورة تقديم برامج علاجية تساعد على تحسين الكفاءة الاجتماعية للأطفال فى سن مبكر

٨- بناء البيئة الدافئة والآمنة التي تتمثل في توفير التشجيع والاهتمام الإيجابي داخل القاعة في الروضة من أجل إخراجهم من صمتهم مما يساعد على تحقيق التوافق النفسي والتكيف الاجتماعي لهم.

٩- توعية الوالدين والمعلمين بالطرق المناسبة والملائمة للتعامل مع الأطفال ذوي الصمت الاختياري، وكذلك ملاحظة المظاهر والسلوكيات التي يمكن أن

يستفيد منها الوالدين داخل المنزل والمعلمة داخل قاعة الروضة عند تعاملهم مع الأطفال ذوي الصمت الاختياري.

١٠- التوازن في أساليب التنشئة الاجتماعية بعيدًا عن الحماية المفرطة و والأسلوب الصارم الجاف.

البحوث المقترحة :

فى ضوء الإطار النظرى حول متغيرات البحث الحالى، وما أسفر عنه من نتائج، وامتدادًا لما تراه الباحثة استكمالًا لبحثها أنه توجد مجموعة من المتغيرات تستدعى الاهتمام ببحثها ودراستها فى المستقبل مثل :

١- إعداد البرامج إرشادية لأولياء الأمور وخاصة الأمهات للأطفال ذوى الصمت الاختياري فى مرحلة رياض الأطفال لتوعيتهم بكيفية مساعدتهم لأطفالهم على تحسين كفاءتهم الاجتماعية .

٢- إعداد برنامج قائم على تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى أطفال الروضة لخفض الصمت الاختياري لديهم.

٣- فعالية برنامج للتدخل المبكر فى تحسين الكفاءة الاجتماعية وأثره على خفض الصمت الاختياري لدى الأطفال الروضة.

٤- فعالية برنامج تدريبى قائم على القصص الاجتماعية لتحسين الكفاءة الاجتماعية وخفض الصمت الاختياري لدى أطفال الروضة .

٥- إجراء دراسة حول علاقة الصمت الاختياري بأساليب المعاملة الوالدية.

٦- إجراء دراسة حول علاقة الصمت الاختياري ببعض المتغيرات مثل مستوى الذكاء.

٧- فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية في الحد من أعراض الصمت الاختياري لدى الأطفال.

المراجع

أبـو حلاوة، محمـد. (٢٠٠٩). تعريف وقياس الكفاءة الاجتماعيـة : مراجعة لأدبيات المجال. كلية التربية بدمنهور، جامعة الإسكندرية.

الزغلول ، عماد. (٢٠٠٣). نظريات التعلم. الشروق ، القاهرة .

السرسـى، أسماء، وعبدالمقصود، أمانى. (٢٠٠٠). برنامج لتنمية الكفاءة الاجتماعية لـدى أطفال ماقبل المدرسة.مؤتمر الطفل والبيئة والمؤتمر العلمى السنوى، معهد الدراسات العليا للطفولة ومركز الطفولة، جامعة عين شمس.

العـدل، عـادل. (٢٠١١). صعوبـات التعلـم والتدريس العلاجى.القاهـرة : دار الكتاب الحديث.

الغريـب، أسامـة. (٢٠١٠).الكفـاءة الاجتماعيـة ومشـكلات التعاطـى والإدمـان. القاهرة:إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع.

المغـازى، إبراهيم. (٢٠٠٤).الكفاءة الاجتماعية وعلاقتهـا بالتحصيل الدراسى لدى طلاب كلية التربية، مجلة دراسات نفسية، القاهرة.

النجـار، فاطمـة.(٢٠١٥). فعاليـة برنامـج علاجي مقـترح في تخفيف حـدة أعراض الصمـت الاختيـاري: دراسـة حالـة لطفلـة بالمرحلـة الإبتدائية. مجلـة كلية التربية، جامعة الأزهر.

سويفى، غادة. (٢٠١٦).فاعلية برنامج معرفى سلوكى لتنمية بعض مهارات السلوك التكيفـى لدى أطفال الروضة ذوى التباكم.مجلة دراسات عربية فى التربية وعلم النفس،٢(٧١)،١٨٥-٢٥٤.

عبدالحميـد، محمد فتحى. (١٩٩٧).الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى طلاب الجامعة، [رسالة دكتوراه غير منشورة]، كلية البنات جامعة عين شمس.

عبدالفتـاح، سحر.(٢٠١٣).الكفـاءة الاجتماعيـة لـذوى الإعاقـة العقليـة (برامـج إرشادية للآباء والمعلمين).عمان:دار صفاء للنشروالتوزيع.

عبدالفتاح، صبحي. (٢٠٠٩): مقياس الكفاءة الاجتماعية للأطفال. بحوث ودراسات في الصحة النفسية، الجزء الثاني، كفرالشيخ: مكتبة السلام للطباعة.

عبداللطيف، فاطمة سيد. (٢٠١٨). فعالية برنامج تدريبي في خفض درجة اضطراب

الصمت الاختياري وتحسين التفاعل الاجتماعي لدي عينة من الأطفال. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٢٨ (٩٩) ٣٧١-٤٢٤.

عبدالله، عزت، والسيد، خيرى. (٢٠١١). المناخ الأسرى كما يدركه الأبناء وعلاقته بالكفاءة الاجتماعية لدى عينة من طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، (١٤٥)٥٥-٨٩.

عبدالمقصود، أمانى. (٢٠٠٨): الكفاءة الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة " بين التشخيص والتحسين، مكتبة الأنجلوالمصرية، القاهرة.

عثمان، جيهان. (٢٠١٠). الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى طالبات الجامعة، ندوة التعليم العالى للفتاة (الأبعاد والتطلعات)، وزارة التعليم العالى، جامعة طيبه بالمدينة المنورة، المملكة العربية السعودية.

عمار، مروة. (٢٠١٩). الصمت الاختياري وتوهم المرض وعلاقتهما بالحرمان العاطفي المدرك لدى تلاميذ: دراسة سيكومترية – كلينيكية. مجلة كلية التربية، جامعة طنطا٢ (٧٤) ٨٣٩-٩١١.

كامل، انطون. (٢١٠٣): الصمت الاختياري لدى الاطفال اعراضه، اسبابه، وسائل التعامل معه، رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين.

قداح، أمل، وعايد، فاطمة ، خشان، لبنى (٢٠٢٠). "فاعلية مراكز التعلم في تنمية بعض مهارات المشاركة الاجتماعية لدى طفل الروضة." المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة–جامعة المنصورة 117-67./10.21608 :DOI maml.2020.159479

مرشد ، ناجي (٢٠٠٣). فعالية برنامج إرشادي للتدريب على المهارات الاجتماعية في خفض الخجل لدى الأطفال ، مجلة كلية التربية الزقازيق .

مصطفى، حسن. (٢٠٠٣). الاضطرابات النفسية فى الطفولة والمراهقة: الأسباب – التشخيص- العلاج. القاهرة: دار القاهرة للنشر والتوزيع.

Alyanak, B., Kilinçaslan, A., Harmanci, H.S., Demirkaya, S., Yurtbay, T. & Vehid H. (2013). Parent adjustment, parenting attitudes and emotional and behavioral problems in children with selective mutism. Journal of Anxiety Disorders, 27, 9-15.

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manualfor mental disorders, 5th Edition (DSM-5). Washington, DC: American Psychiatric Association.

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

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. 38 (8) , 1057-1067.

Cohan, S.(2007). Developing a Subtyping System for Selective Mutism. (Doctoral dissertation). San Diego State University

Cohan, S., Chavira, D., & Stein, M.,(2006). Practitioner review: Psychosocial interventions for children with selective mutism: A critical evaluation of the literature from 1990–2005. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 47(11), 1085-1097.

Cunningham, C., McHolm, A., & Boyle, M. (2006). Social phobia, anxiety, oppositional behavior, social skills, and self-concept in children with specific selective mutism, generalized selective mutism, and community controls. European child & adolescent psychiatry, 15(5), 245-255.

Cunningham, C., McHolm, A., Boyle, M & 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 and Allied Disciplines,45, 8, 1363-1372.

Cunningham, E. McHolm, A. &Boyle, M. (2006). Social phobia, anxiety, oppositional behavior, social skills, and self-concept in children with specific selective mutism, generalized selective mutism, and community controls. Child and Adolescent Mental Health Volume 13.

Davidson, M. (2012). Selective mutism: exploring the knowledge and needs of teachers (Doctoral dissertation). Rutgers University Graduate School of Applied and Professional Psychology.

Diliberto, R. & Kearney, C. (2017). Anxiety and oppositional behavior profiles among youth with selective mutism. Journal of Communication Disorders, 59, 16-23.

Diliberto, R. (2014). Oppositional and Anxiety Behavior Profiles in a Clinical Sample of Youth with Selective Mutism. (Master dissertation) University of Nevada, Las Vegas

Diliberto, R.& Kearney, C. (2017). Anxiety and oppositional behavior profiles among youth with selective mutism. Journal of Communication Disorders, 59, 16-23.

Dillon, J. (2016). An examination of school professionals knowledge of selective mutism(Doctoral of Psychology). the St. John›s University New York, ProQuest,N: 10139827.

Dillon, J.(2016). An examination of school professionals knowledge of selective mutism(Doctoral of Psychology). the St. John's University New York, ProQuest,N: 10139827.

Farris ,D. (2005). Multidisciplinary, multimodal treatment of selective mutism: A case study, University of Houston, ProQuest, UMI Dissertations Publishing.

Heilman, K. (2006). Neurobiology of social behavior in individuals with selective mutism, degree of doctor of philosophy in psychology in the graduate college of the university of Illinois at Chicago.

Jackson, M., Allen, R., Boothe, A., Nava, M., & Coates, A. (2005). Innovative analyses and interventions in the treatment of selective mutism. Clinical Case Studies, 4,(1), 81-112.

Justin, A. (2015).Fluoxetine for the treatment of selective mutism with elevated social anxiety symptoms: A nonconcurrent multiple baseline design across five cases, Ph.D. School Psychology, Michigan State University.

Kathryn,N., Jacklyn,M ,&Yelena , P.(2009). The Ovies of Social Competence from the Top – down to the Bottom-up:Acase

for Considering foundational himan needs, Social behavior and skills in children, retrived from http:/www.springer.com,1978,1444150233-7.

Kearney, C.(2010). Helping children with selective mutism and their parents: A guide for school-based professionals. Oxford University Press.

Kehle, T., Bray, M., Byer-Alcorace, G., Theodore, L., & Kovac, L. (2012).Augmented self-modeling as an intervention for selective mutism. Psychology in the Schools, 49(1), 93-103.

Koskela, M., Chudal, R., Luntamo, T., Suominen, A., Steinhausen, H. C., & Sourander, A. (2020). The impact of parental psychopathology and sociodemographic factors in selective mutism-a nationwide population-based study. BMC psychiatry, 20, 1-13.

Kotrba, A. (2015). Selective Mutism: An Assessment and Intervention Guide for Therapists, Educators & Parents. PESI publishing & Media.

Kovac, L., & Furr, J.(2019). What teachers should know about selective mutism in early childhood. Early Childhood Education Journal, 47(1), 107-114.

Kratochwill, T. (2002): Treatment of selective mutism : Abest-evidence synthesis. School Psychology Quarterly .

Krysanski, V.(2003). A brief review of selective mutism literature. The Journal of Psychology, 137(1), 29–40.

Kumpulainen, K. (2002). Phenomenology and treatment of selective mutism. CNS Drugs, 16 (3),175-180.

Kumpulainen, K. (2002). Phenomenology and treatment of selective mutism. CNS Drugs, 16 (3),175-180.

Manassis, K., Tannock, R.,Garland, 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.

Manassis, K., Fung, D., Tannock, R., Sloman, L., Fiksenbaum, L., & McInnes, A. (2003). Charactering selective mutism: Is it more than social anxiety? Depression and Anxiety, 18, (3) , 153-161.

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.

McLeod, S. (2013). Behaviorist Approach. Retrieved August 10, 2015 from www.simplypsychology.org/behaviorism.html.

Mitchell, A. & Kratochwill, T,. (2013).Treatment of selective mutism: applications in the clinic and school through conjoint consultation, Journal of Educational & Psychological Consultation, 23 (1) , 30-36.

Muris, P. & Ollendick, T. (2015). Children who are anxious in silence: A review on selective mutism, the new anxiety disorder in DSM-5. Clinical Child and Family Psychology Review, 1096, 1-19.

Nowakowski, M., Cunningham, C., McHolm, A., Evans, M. , Edison, S., et al. (2009). Language and academic abilities in children with selective mutism, Infant and Child Development,18, (3), 271-290.

Nunez, A. I. (2011). Development and validation of the children's social competence scale, Degree Doctor of Philosophy, The Faculty of Morgridge College of Education University of Denver.

Oerbeck, B., Stein, M. B., Pripp, A. H., & Kristensen, H. (2015). Selective mutism: follow-up study 1 year after end of treatment. European child & adolescent psychiatry, 24(7), 757-766.

Omdal, H. & Galloway, D. (2008). Could selective mutism be as a specific phobia of expressive speech? an exploratory post-hoc study. Child & Adolescent Mental Health,13(2), 74-81 .

Ponzurick, J. (2012). Selective mutism: A team approach to assessment and treatment in the school setting. The Journal of School Nursing, 28(1), 31-37.

Powers,C.(2017).QualitativeMultipleCaseStudyonEvidencedBased TreatmentOptionsforChildrenwithSelectiveMutism(Doctoral dissertation). Northcentral University, ProQuest 10638265.

Priscilla , MD, (2010): Selective Mutism , Areview of Etiology, com or bidities, and treatment , Addetional article information

Schiff, R.,Bauminger, N.& Toledo , L. (2009). Analogical Problem Solving in Children with Verbal and Nonverbal Learning Disabilities . Journal of Learning Disabilities . 42(1)313.

Sharkey, L., & McNicholas, F. (2012). Selective Mutism: A prevalence study of primary school children in the Republic of Ireland. Irish journal of psychological medicine, 29(1), 36-40. (2011). Separation Anxiety in Children and Adolescents.

Starke, A. (2018). Effects of anxiety, language skills, and cultural adaptation on the development of selective mutism. Journal of Communication Disorders, Vol. 74.

Steinhausen, H., Wachter, M., Laimbock, K., & Metzke, C. (2006). A long-term outcome study of selective mutism in childhood. Journal of Psychology and Psychiatry, 47 (7) , 751-756.

Steinliausen, H., & Juzi, C. (1996). Elective mutism: An analysis of 100 cases. Journal Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 35 (5), 606-614.

Stone, B., Kratochwill, T., Sladezcek, I., & Serlin, R. C. (2002). Treatment of selective mutism: A best-evidence synthesis. School Psychology Quarterly, 17(2), 168.

Vecchio, J. (2003) Selective mutism: Unwilling to speak or scared silent?. Master of Arts, Graduate College University of Nevada, Las Vegas.

Yeganeh, R., Beidel, D., Turner, S., Pina, A., & Silverman, W.(2003). Clinical distinctions between selective mutism and social phobia: an investigation of childhood psychopathology. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 42(9), 1069-1075.

Young, B., Bunnell, B., & Beidel, D. (2012). Evaluation of children with selective mutism and social phobia: A comparison of psychological and psycho physiological arousal. Behavior Modification, 36, 5 .