الخصائص السيكومترية لمقياس الصمت الإختياري

عائشة محمد أحمد شلضوم

باحثة دكتوراه – قسم الصحة النفسية – كلية التربية

أ.د. فوقية حسن عبد الحميد رضوان

أستاذ الصحة النفسية والتربية الخاصة

ورئيس قسم الصحة النفسية

كلية التربية . جامعة الزقازيق

أ.د. عبد الباسط متولي خضر

أستاذ الصحة النفسية

ووكيل الكلية لشئون خدمة المجتمع

وتنمية البيئة

كلية التربية . جامعة الزقازيق

مستخلص:

الهدف إعداد مقياس الصمت الإختياري لدى أطفال المرحلة الإبتدائية والتحقق من الصدق والثبات، ولتحقق هذا الهدف أجري المقياس في صورته المبدئية (صورة الأم – صورة المعلمة) معاً وعلى عينة قوامها (٧٥) طفلاً بمتوسط عمر زمني (٦ -٩) سنوات وانحراف معياري (٠,٦٤٤) من أطفال المرحلة الإبتدائية بمدرسة القيصرية الإبتدائية بإدارة شرق المحلة الكبرى بمحافظة الغربية ، ومدرسة أبو بكر الصديق الإبتدائية، ومدرسة عمر بن الخطاب الإبتدائية ، ومدرسة محلة زياد الإبتدائية المشتركة بإدارة سمنود التعليمية بمحافظة الغربية وذلك بعد الاطلاع على آدبيات المتغير موضع البحث (الصمت الاختياري – وكذا البحوث والدراسات الاجنبية الحديثة التى تناولت المتغير بشكل مختلف من أجل الاسترشاد بأبعادوطريقة تصحيح وأساليب احصائية متبعة فى كفاءة المتير (الصمت والاختياري) وبناءاً عليه توصلت الباحثة إلى الصورة النهائية التى تشتمل على (٢٦)

مفرده (صورة المعلمة) و (٢٣) مفرده (صورة الأم) موزعه على ثلاثة أبعاد هي رفض التحدث ولغة التواصل والسلوك اللفظي .

الكلمات المفتاحية: الخصائص السيكومترية (الصدق وثبات) ، الصمت الاختياري ، أطفال المرحلة الابتدائية .

Abstract:

The goal is to prepare a measure of selective silence among primary school children and verify its validity and reliability. To achieve this goal, the measure was conducted in its initial form (the mother's image - the teacher's image) together and on a sample of (75) children with an average chronological age of (6-9) years and a standard deviation of (0.644).) of primary school children at Al-Qaysariyya Primary School, East Mahalla Al-Kubra Administration, Gharbia Governorate, Abu Bakr Al-Siddiq Primary School, Omar Bin Al-Khattab Primary School, and Mahalla Ziyad Joint Primary School, Samanoud Educational Administration, Gharbia Governorate, after reviewing the literature on the variable in question (selective silence - as well as Recent foreign research and studies that dealt with the variable in a different way in order to be guided by its dimensions, correction method, and statistical methods used in the efficiency of the meter (silent and optional). Accordingly, the researcher arrived at the final image that includes (26) items (the image of the teacher) and (23) items (the image of the mother). It is divided into three dimensions: refusal to speak, language of communication, and verbal behavior.

Keywords: Psychometric properties (validity and reliability), selective mutism - primary school children.

أولاً : مقدمة :

توجد مجموعة من العوامل تعد مسئولة عن حدوث مشكلات نفسيه للطفل ، فالأسرة تلعب دوراً في تهيئة العوامل والظروف المسئولة عن حدوث بعض المشكلات من خلال أساليب التنشئة الاسرية الخاطئة التي يتبعها الوالدان ، كالحماية الزائدة أو السيطرة ، كما تلعب المدرسة ذاتها دورا في خلق بعض هذه المشكلات ، نتيجة لأساليب التربية والتعليم الخاطئة ، وترتبط بعض المشكلات بجوانب النمو النفسية والانفعالية ، مثل الغيرة والمخاوف المرضية والخجل والصمت الاختياري (سامية لطفي ، أحلام حسن، ٢٠٠٧: ٢٢٧).

وأشار (خالد مشعل،٢٠١٢: ٤) الى أن الصمت الاختياري يعيق الطفل عن ممارسة حياته الطبيعية والتكيف مع المحيط الذي يعيش به، فرفض الطفل الكلام والتجنب والجمود داخل المدرسة يعيق الطفل من اكتساب مهارات التوافق النفسي والاجتماعي ، فضلا عن التقييم السلبي الذي قد يحدده الاخرون تجاهه.

وذكر ويليامز (Williams, B. :28, 2012) إلى أن الصمت الاختياري يؤدي الى إخفاق الطفل في المواظبة على الذهاب الى المدرسة ، حيث أن الطفل يعجز عن نطق أي كلمة في المدرسة حتى مع الأصدقاء فيصبح مسار سخرية من زملائة ، مما يؤثر سلبا على تقدمه الاكاديمي ومشاركته في الانشطة المدرسية.

وأكد سلوكن وآخرون (Sluckin, A., et, al, 2015 ; 31) أن الصمت الاختياري يعيق تعلم الطفل ، ويعيق اظهار قدراته ، ولهذا يصعب تقييمه من قبل المعلمين ، وكذلك دمجه في أنشطة الفصل الدراسي ، كما أنه سلوك غير ملائم للعمر ويصعب على الطفل الاندماج مع الأصدقاء وتكوين علاقات وصداقات مع الاخرين.

وأوضحت دراسة عبد الرحمن سليمان (٢٠٠١) ودراسة بوزيلا (Buzzelle, B., et al,2011 أسباب الصمت الاختياري وتتمثل في الحماية الزائدة ، الاضطرابات في العلاقات الاسرية ، الخوف والقلق لدى الطفل ، تعرض الطفل في السنوات الأولى للإساءة الجسدية ، العوامل الوراثية في العائلة وإصابة أحد الوالدين بالقلق.

وإتفق كلا من مكلوغن (Mclaughin, 2004) وبوجز(Boggos,2005) على أهمية العلاج باللعب مع تقديم الدعم للطفل يعمل على انخفاض حدة القلق لديه ودعم ثقته بنفسه ، مما يمكنه من التأقلم مع المواقف الاجتماعية بشكل تدريجي وانسياب الكلام والتخلص من الصمت.

يعد الصمت الاختياري وسيلة لا شعورية لرفض الموقف الذي يعيش فيه الطفل وأحيانا أخرى يعد انفصالا عن الواقع ، وقد يبدو أن الأسرة بشكل عام تستخدم الصمت كوسيلة للعقاب ولإظهار الغضب والتعبير عنه في عدد من المواقف ، مما يساعد الطفل على التعلق بهذه الوسيلة للتعبير عن غضبه ، كما تكثر صفات الاعتمادية على الاهل وضعف الاستقلالية وأيضا الخجل العام والانطواء وضعف العلاقات والمهارات الاجتماعية . فيصبح الصمت الاختياري وسيلة دفاعية ضد الضغوط العاطفية والمعنوية وضد الألم والخوف من العقاب والنبذ(حسان المالح،٢٠٠٠:٦٦).

وعندما يعاني الطفل من نقص القدرات اللغوية الملائمة للعمر فان المعلمين لا يستطيعون تحديد مستوى التلميذ وتحديد فاعلية استراتيجيات التدريس، ويؤدي ذلك إلى إهمال الطفل(Kotrba,A., 2015 , 15).

واشار هاهن (Hahan, J., 2008,16) أن المعلمين يلعبون دوراً مهماً في التعرف على التلاميذ ذوي الصمت الاختياري ومن الضروري على المعلمين أن يسلمو بوجود هذا الصمت الاختياري. والمعلمين ذوي الوعي بهذا بالصمت الاختياري يمكنهم مساعدة الطلاب في الحصول على التدخلات اللازمة ، كما يمكنهم التدخل المبكر.

إن الصمت الاختياري يؤثر على المهارات الاجتماعية للأطفال ، وهذا بدورة يؤثر على حياتهم الاجتماعية ويؤدي الى مشكلات وصعوبات تعليمية، حيث أن الطفل ذا الصمت الاختياري يمتنع عن الاشتراك مع أقرانه في أداء الانشطة ويتجنب اللعب معهم ويتسم بالجمود داخل المدرسة ، ويتجنب أي اتصال لغوي بالاخرين مما يجعله محدود الخبرة ويؤثرعلى نموه الاجتماعي والنفسي(خالد مشعل،٢٠١٢ : ١٠).

ثانياً :المشكلة

جاءت مشكلة البحث من خلال معايشة وملاحظة الباحثة لهؤلاء الأطفال داخل الفصل وهو وجود بعض الأطفال يبدون صامتين ولا يندمجون مع باقي الفصل في النشاطات المختلفة ولا يتفاعلون مع معلمي الفصل. فالأطفال الذين يكونون هادئين في المدرسة غالباً لا نراهم مشكلة قد نطلق عليهم مؤدبين وقد يمر الأمر دون تشخيص ولا يلفت نظر بعض المعلمين إلا معلمين عندهم وعي بالصمت الاختياري يمكنهم مساعدة هؤلاء الأطفال ويمكنهم التدخل المبكر.وقد قامت الباحثة بإجراء دراسة استطلاعية عن طريق مقياس للصمت الاختياري وذلك على تلاميذ الصف الأول والثاني والثالث لتلاميذ المرحلة الإبتدائية الذي كان عددهم (٤٠٠) تلميذ وتلميذه تبين أن عدد الطلاب الذين لديهم صمت اختياري (٢٠) تلميذ وتلميذه حيث تصل النسبه حوالي (٥٪) من إجمالي عدد العينه.

وأوضحت البحث عبد الرحمن سليمان (٢٠٠١) ودراسة بوزيلا (Buzzelle, B., et al,2011 أسباب الصمت الاختياري وتتمثل في الحماية الزائدة ، الاضطرابات في العلاقات الاسرية ، الخوف والقلق لدى الطفل ، تعرض الطفل في السنوات الأولى للإساءة الجسدية ، العوامل الوراثية في العائلة وإصابة أحد الوالدين بالقلق.

وأيضاً بسبب الاعتمادية على الاهل وضعف الاستقلالية وأيضا الخجل العام والانطواء وضعف العلاقات والمهارات الاجتماعية. ومن هنا الصمت الاختياري وسيلة

دفاعية ضد الضغوط العاطفية والمعنوية وضد الألم والخوف من العقاب والنبذ(حسان المالح،٢٠٠٠:٦٦).

هذا فضلاً عن إن الصمت الاختياري يؤثر في المهارات الاجتماعية للأطفال ، وهذا بدورة يؤثر على حياتهم الاجتماعية ويؤدي الى مشكلات وصعوبات تعليمية، حيث أن الطفل ذا الصمت الاختياري يمتنع عن الاشتراك مع أقرانه في أداء الانشطة ويتجنب اللعب معهم ويتسم بالجمود داخل المدرسة ، ويتجنب أي اتصال لغوي بالاخرين مما يجعله محدود الخبرة ويؤثرعلى نموه الاجتماعي والنفسي(خالد مشعل،٢٠١٢ : ١٠).

وأكد دليل التشخيص الإحصائي (DSM, 5,) أن نسبة انتشار الصمت الاختياري من ٠,٣٪ إلى ١٪ .

ثالثاً : الأهداف:

١. تصميم مقياس الصمت الاختياري صورة (المعلمة – الأم) لأطفال المرحلة الإبتدائية ذوي الصمت الاختياري.
٢. التحقق من الخصائص السيكومترية من حيث ثبات وصدق مقياس الصمت الاختياري صورة (المعلمة – الأم) من خلال الأساليب الاحصائية المناسبة.

رابعاً : الأهمية : تبدو في النقاط التالية :

١. توفير أداة لتشخيص الصمت الاختياري.
٢. توفير مزيد من المعلومات عن الصمت الاختياري لأطفال المرحلة الإبتدائية ذوي الصمت الاختياري.
٣. يفيد المقياس أثناء استخدامه في إجراء المزيد من البحوث المرتبطة بالصمت الاختياري

التعريف الإجرائي للصمت الاختياري Selective Mutism :

عدم تواصل الطفل مع الأخرين سواء كان أفراد أسرته أو الأخرين وذلك عن عمد، وإمتناعة عن الكلام ويكون منطوياً ومنعزلاً على نفسة وعدم التوافق مع أقرانه والمحيط الذي يعيش به، وعدم المشاركة في الأنشطة ويتواصل بالإيماءات رغم سلامة الجهاز الكلامي له وأنه يعاني من الصمت الإختياري.

خامساً : آدبيات البحث

الصمت الاختياري Selective Mutism

المفهوم اللغوي

ويعرف جابر عبد الحميد وعلاء كفافي (١٩٩٠: ١٠٩٨.١٠٩٩) الصمت الانتقائي، كما يطلق عليه . تعريفاً معجمياً يلقي الضوء على طبيعته وبعض أسبابه، بأنه إضطراب نادر يحدث في مرحلة الطفولة، يتميز بالرفض المستمر للحديث في معظم المواقف الاجتماعية، بما فيها مواقف الدراسة، على الرغم من قدرة الطفل على الكلام وعلى فهم اللغة.

ويترجم رشاد موسى وآخرون (١٩٩٩:٨٦) في قاموسهم للصحة النفسية هذا المصطلح على أنه يعني البكم أو الخرس الاختياري.

ويعرف عبد الفتاح علي غزال(٢٠١١:٥) الصمت الاختياري للأطفال لا يتكلمون رغم سلامة الجهاز الكلامي ويمثلون عددًا كبيرًا من الأطفال الذين نقول عنهم صم وهم ليسو بصم.

المفهوم النفسي – اجتماعي

يترجمه عادل الأشول (٣١١:١٩٨٧) في موسوعته للتربية الخاصة الخرس الإنتقائي أو الاختياري ويعني به حالة مرضية نجد فيها الفرد يرفض الكلام، وقد يبدو غير قادر على السمع والكلام معاً.

ويرى عبد المطلب القريطي (٣٤٢:١٩٩٨) أن الصمت الاختياري هو أحد مظاهر اضطرابات الأداء الاجتماعي التي تبدأ أثناء الطفولة، وأن الصمت أو الخرس الإختياري يتميز بإحجام الطفل تمامًا عن الكلام، وعدم الاستجابة اللفظية لأي استثارة لفظية أو حوار في بعض المواقف، وذلك على الرغم من أنه يتمتع بمستوى عادي من حيث الكفاءة اللغوية استقبالًا وفهمًا وتعبيرًا، واستخدامه الطبيعي لها ويطلاقة في مواقف اجتماعية أخرى.

يرى محمود حمودة (٢٨١:١٩٩١) أن البكم الاختياري"كما يطلق عليه" يتميز برفض الطفل للتحدث في واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية العظمى، مشتملاً المدرسة، برغم قدرته على الكلام، والطفل المصاب بالبكم الإختياري يمكنه أن يتواصل بواسطة الإيماءات مثل الرأس، أو بواسطة مقاطع كلامية مختصرة بنغمة واحدة، والغالب أنه لا يتحدث في المدرسة، ولكنه يتحدث طبيعياً في البيت، وهؤلاء الأطفال لديهم مهارات لغوية طبيعية غالباً.

ويعرفه جاكوبسين (Jacobsen, T. 1995, 863) بوصفه أحد الاضطرابات النادرة التي تصيب الأطفال في مرحلة مبكرة وتتمثل في العجز عن الحديث خلال بعض المواقف الاجتماعية، ويرتبط الاضطراب بالعنف الأسري تجاه الأطفال والنبذ والإهمال وتهديد الأطفال بضرورة الألتزام بالصمت أحيانًا.

كما ذكر (خليل فاضل ، ١٩٩٦: ١٦٢) أن البكم – الخرس الاختياري هو حالة مرضية نفسية يعرفها أكثر أطباء النفس المختصين بالأطفال ، ويشخوصونها على

أنها الرفض الكامل للكلام خارج البيت ، أو في غير محيط الأسرة أو الأقرباء ، وهو حالة من حالات الاضطراب العاطفي والانفعالي.

تعرفه الجمعية الأمريكية للطب النفسي (American Psychiatric Association, 2000,126) الصمت الاختياري Selective Mutism بأنه أحد اضطرابات الطفولة التي يفشل فيها الطفل في التحدث في مواقف معينة الأمر الذي يؤثر عكسياً في تحصيله الأكاديمي وتواصله الاجتماعي.

وأشار وليامز (Willliams, B., 2012, 19-20) إلى أنه لم يتم تحديد عدد طلاب الصمت الاختياري في البيئة المدرسية بدقة بسبب إهمال هؤلاء الأطفال فعادة ما يجذب إهتمام المعلم الأطفال ذوو السلوكيات التعبيرية (النشاط الزائد – التحدي – الاندفاع) لذلك يرتفع معدلات إحالتهم إلى الأخصائي النفسي المدرسي، بينما يظهر أطفال الصمت الاختياري سلوكيات الإدخال (الخجل – الانسحاب – القلق) مما يعرضهم لتجاهل المعلم.

ورأت دراسة بريجمان وآخرون (Bregman, R., et al, 2002) وفيتشو (Vecehio, J., Kearney, C., 2009) أن عدد أطفال المدرسة الابتدائية في الولايات المتحدة والدول الأوربية.

كما أشار أوي (Ooi, P., 2012) إلى وجود زيادة تدريجية في انتشار الصمت الاختياري منذ بداية التسعينات وأن انتشار الصمت الاختياري يصل إلى ٢٪ من الأطفال في المدرسة الإبتدائية.

وذكر عبد الفتاح غزال (١٩٩٣:٩١٦) أن من بين الذين يعانون من أمراض الكلام والتخاطب حوالي ٥٠٪ من الصمت الاختياري أي أن لديهم خبرة كلامية سابقة ثم تم الامتناع عن الكلام فجائيًا ومعظمه بعد اضطراب في العلاقات الأسرية.

المعايير التشخيصية للصمت الاختياري: وفقاً لدليل التشخيص الاخصائي DSM,5

١ . فشل مستمر في التحدث في مواقف اجتماعية معينة متوقع فيها من الطفل أن يتكلم على الرغم من أنه يتكلم في مواقف أخرى.

٢ . اضطراب يؤثر على التحصيل الاكاديمي أو الانجاز المهني والتواصل الاجتماعي.

٣ . هذا الاضطراب شهر على الأقل قبل شهر من وقت التشخيص.

٤ . فشل في الكلام لا يرجع إلى الافتقار لمعرفة أو عدم الشعور بالراحة ومعرفة اللغة اللفظية اللازمة للموقف الاجتماعي.

٥ . اضطراب لا يتم تفسيره على أنه اضطرب تواصل مثل الاضطرابات الثلاثية التي تنشأ في مرحلة الطفولة وليس اضطراب مثل الذي يظهر في حالة اضطراب طيف الأوتيزم أو الانفصام أو الاضطرابات العصابية الأخرى.

خصائص الأطفال ذوي الصمت الاختياري:

الخصائص اللغوية:

١ - تدني واضح في اللغة التعبيرية والاستقبالية، والتواصل الاجتماعي مع الآخرين، ورفض الكلام في المدرسة والتحدث مع الغرباء، بالرغم من تحدثه مع المقربين منه (Yanof, 1996; Yehaneh et al, 2003; Manassis et al., 2007; Nowakowski et al, 2009).

٢ - يستعمل هؤلاء الأطفال الإشارات، أو الإيماءات، أو نظرات العيون للتعبير عما يريدون (Manassis et al., 2003)

٣ - ظهور أعراض اضطراب الكلام مثل حدوث اضطراب في ارتقاء عمليات النطق، واضطراب في الفهم والتعبير اللغوي(عبد الرحمن سليمان،٢٠١١:٢٠٧).

الخصائص الأكاديمية:

١ - تجنب المشاركات الصفية، وتدني التحصيل (Kolvin & Fundudis, 1981; Dow et al., 1995; Vocchio, 2003).

الخصائص الاجتماعية:

١ - يتواصلون بواسطة الإيماءات، أو مقاطع كلامية (Oerbek et al., 2015; Justin, 2015)

٢ - يعاني الطفل ذوي الصمت الاختياري من الأنطواء، والخجل، والعزلة الاجتماعية والعلاقات الأسرية المضطربة، (Sehvarztman et al., 1990; Heilman, 2006)

٣ - تجنب الاتصال وإقامة علاقات اجتماعية مستمرة مع الأخرين، وضعف الميل إلى المشاركة الصفية، والإفتقار إلى المهارات الاجتماعية، وضعف الثقة بالنفس، والإكتئاب، وتدني الكفاءة الاحتماعية (Heilman, 2006; Krysanski, 2003; Kumpulaine et al., 1998; Vecchio, 2003; Yehaneh et al., 2003).

٤ - توقف الطفل عن أداء أدوارة الاجتماعية، وأن الصمت الاحتياري أحد الأمراض النفسية التي تعيق الطفل .

٥ – عدم ممارسة حياته العادية، والاندماج في المجتمع، حيث يرفض الطفل الكلام مع أي شخص خارج نطاق الأسرة، وأن الطفل يعزل نفسه وينطوي على ذاته وقد يرافق ذلك أحيانًا بكاء مستمر(موزة المالكي،١٩٩٦:١٥).

٦ - عدم القدرة على بدء المحادثات، مما يعوق تواصلهم الاجتماعي وتفاعلهم الاجتماعي.

٧ - وأكد بوزيل وآخرون (Buzelle, B., AL, 2011) أن أطفال الصمت الاختياري يعانون من القلق الاجتماعي والاجترارية والأعراض البدنية أكثر من غيرهم من الطفال العاديين، كما وضح ظهور أعراض القلق الاجتماعي لأمهاتهم.

الخصائص النفسية:

١ - تدني مفهوم الذات، والرهاب الاجتماعي، والاكتئاب، والفشل في إقامة علاقات اجتماعية مع الأخرين.

٢ - عدم القدرة على اكتساب المهارات المناسبة اجتماعيًا، وعدم القدرة على بدء المحادثات، مما يعوق تواصلهم الاجتماعي وتفاعلهم الاجتماعي (Kumpulaine et al., 1998; Vecchio, 2003) الأمر الذي يفقده

٣ – عدم الثقة في النفس، ويدفعه للانزواء عن الآخرين، والخجل، والتردد والحرج (Kolvin & Fundudis, 1981; Dow et al., 1995; Vocchio, 2003) .

أنواع الصمت الاختياري:

أتفق كل من هايدن (Hayden, 1980) على وجود أربعة أنواع للصمت الاختياري هم :

١ -**الصمت التكافلي: Symbiotic Mutism**

ويتحدد من خلال أربعة عوامل أساسية هي:

أ -وجود شخص مسيطر على حياة الطفل يقوم بتلبية كل احتياجاته ويسيطر على علاقة الطفل خارج المنزل.

ب - سيطرة الأسرة على كلام الطفل.

جـ - اتجاه الطفل السلبي نحو الكبار.

د – استخدام الطفل للصمت كأسلوب للتعامل والتعايش.

٢ -صمت / فوبيا الكلام: Speech Phobic Mutism

فيعاني الطفل فيه من خوف الاستماع إلى صوته، الأمر الذي يدفع الطفل لممارسة سلوكيات روتينية مثل (الرفرفة باليدين والإيماءات) كوسيلة للكلام وتجنب التحدث. وذوي هذا النوع من الصمت غالبًا ما يشعرون بالقلق من الكلام فمن السهل استثارتهم أثناء العلاج كما أنهم يتميزون بالقدرة على التواصل غير اللفظي.

٣ -الصمت التفاعلي: Reactive Mutism

ويقصد به استجابة الطفل لحدث صادم في حياته ويقترن هذا بأعراض الاكتئاب ويفتقر القدرة على التحدث باستخدام التواصل اللفظي وغير اللفظي، وهؤلاء الأطفال يقدمون على الانتحار.

٤- الصمت العدواني السلبي: Passive – Aggressive Mutism

ويقصد به السلوكيات الاعتراضية حيث يستخدم الطفل الصمت كسلاح فيظهر هؤلاء الأطفال سلوكيات مضادة للمستمع وسلوكيات عنف ضد باقي الأطفال(Cited in Engbreston, B., 2007, 36-37)

أسباب الصمت الاختياري

أولاَ: أسباب خاصة بالطفل :

الاضطرابات الجسمية أو العقلية وقد تكون الحماية الأمومية الزائدة والبقاء في المستشفى لفترة، أو الألتحاق بالمدرسة من العوامل التي تهيئ لهذا الاضطراب.

ذكر زكريا الشربيني(١٩٩٤:١٥٧) أن سبب الصمت الاختياري هو الاضطراب النفسي، وأنه مؤشر على وجود صراعات نفسية داخل الطفل، وقد يكون نتيجة لإحساس الطفل المتزايد بالقلق الشديد حول عجزه المحتمل عن التعبير الصحيح في مكان تشتد فيه وطأة خبرة نفسية أو ضغط نفسي كالمدرسة أو الحضانة.

وأشار كريستنسن (Kristensen, H., 2000, 139) إلى أن العوامل النفسية تلعب دورًا رئيسيًا في تطور الصمت الاختياري، كما أوضح خالد مشعل (٢٠١٢:٣٤) أن الصمت الاختياري رد فعل لوجود مشكلة نفسية تجعل الطفل غير قادر على التحدث، ويكون لديه مفهوم ضعيف للذات، وكثيرًا ما يصاب بالاكتئاب.

كما أوضح جيتاني (Geatani, C., 2009, 11) أن أصل الصمت الاختياري متعدد العوامل ويرتبط كثيرًا بالقلق الاجتماعي واضطراب اللغة والصدمة والنمو والشخصية والبيئة.

هو اضطراب في الكلام يعيق وضوح الكلمات عند التحدث فإذا كان الطفل لديه اضطراب تلعثم شديد فإنه يرفض التحدث في الفصل خوفًا من السخرية أو إساءة الفهم .(Kearney, 2010,5) **ثانياً: أسباب محيطة بالطفل**

أسباب أسرية:

وإن الخلفية الأسرية مكون هام لتحديد متى يتم تقييم الأطفال ذوي الصمت الاختياري، فأوضح توبيلبرج وآخرون (Toppelberg, ET AL, 2005, 593) أنه يمكن التعرف على الأشخاص الذين يعانون من الصمت الاختياري غالبًا داخل الأسرة.

الصمت الاختياري يرتبط بالمؤثرات الأسرية ، وأن الطفل يجب أن يتفاعل بطريقة مناسبة مع أسرته حيث يتكون لديه مفهوم ذات موجب، فالوالدين هما أول من يتواصل مع الطفل، والتنشئة الاجتماعية أول ما تتم بشكل عام تكون في البيت، وأن

سوء التوافق الوالدي وأساليب المعاملة الوالدية غير السوية من العوامل التي ينشأ عنها الصمت الاختياري.

أكد شاو وزيلنكو (Shaw & Zelenko,2000,560) أن أسر الأطفال ذوي الصمت الاختياري غالبًا ما يعانون من النزاعات الزوجية، وافتقار التواصل اللفظي فيما بينهم، والعزلة الاجتماعية.

أما ألينك وآخرون (Alyanak, A., et al, 2013,9) أكدوا أن أمهات الأطفال ذوي الصمت الاختياري يتميزون بفرط الحماية الزائدة، وأن التوافق الوالدي وأساليب المعاملة الوالدية من العوامل التي تؤدي إلى نشأة الصمت الاختياري، فأسر الأطفال ذوي الصمت الاختياري يستخدمون أساليب معاملة غير سوية ويعانون من اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب، واشطرابات المزاج، وأكثر قلقًا وعرضة للمشكلات الجسمية.

وأكدت دراسة عبد الفتاح غزال (١٩٩٣) أن الاضطرابات السرية تعد عاملاً من العوامل المسئولة عن الصمت الاختياري سواء لدى الأطفال العاديين أو المعاقين ذهنيًا. وأثبتت وجود العلاقة بين فترة الصمت وحالات الطلاق أو هجرة الأبوين وترك الطفل وطنه.

كما أوضح هاهن (Hahn, J., 2008, 17) أن نسبة كبيرة من أطفال الأسر المهاجرة وانتقالهم إلى بيئات غريبة، لا يمكن للطفل التنبؤ بها، وفقدان أشياء مألوفة له يؤدي إلى تصاعد القلق، وبدوره يجعل عرضه للصمت الاختياري.

وأشار بريجمان (Bergman, L., 2013, 21) إلى أن الوالدين يشعران بالذنب ويلومان أنفسهما على فشل الطفل في التحدث، فيجب أن يعلم الوالدين أنه ليس هناك ارتباط أكيد بين الظروف الأسرية، مشكلة التعليم، ترتيب الطفل في الأسرة والإصابة بالصمت الاختياري، ويمكنهم التغلب على هذه المشكلة بالمشاركة مع المعلم.

ب - أسباب مدرسية:

الخوف من التحدث أمام الأخرين في مكان عام وعادة ما يخجل بعض الأطفال عندما يطلب منهم التحدث أمام الفصل خاصة إذا وجدوا في مدرسة جديدة ولم يكونوا أي صداقات، الأمر الذي يجعل الطفل قلقًا شديدًا فيمتنع عن التحدث . (Williams, B., 2012, 29).

نظريات مفسرة للصمت الاختياري:

نظرية التحليل النفسي

ننظر إلى الصمت الاختياري على انه مظهر من مظاهر الصراع، وتعد أن رفض الطفل أن يتكلم باعتباره وسيلة التعامل مع الغضب، أو الإحباط ضد معاقبة الآباء (Kumpulainen, 2002; Vecchio, 2003) أو كرد فعل على حدث أليم الذي يطلق عليه القلق المكبوت أو الخوف من كشف أسرار الأسرة (Schvarztman et al., 1990).

هذا ويتخذ الأطفال الصمت محاولة منهم للدفاع عن أنفسهم، أو سلاحاً يعاقبون به الغير خاصة مع الأم المسيطرة (زكريا الشربيني،٢٠١٠:٢١٢).

النظرية السلوكية:

تركز على السلوك اللغوي الذي يتحدد عن طريق استجابات يمكن ملاحظتها بشكل حسي وعلاقة هذه الاستجابات بالعالم المحيط بها، كما أن السلوك اللغوي متعلم بالتقليد والتعزيز وأن التعزيز والتقليد يؤديان دورًا في النمو اللغوي(Vecchio, 2003).

النظرية المعرفية:

تؤكد هذه النظرية على أن النمو اللغوي يرتبط ارتباطًا وثيقًا بالنمو المعرفي وإن تطور اللغة عند الأفراد يعتمد بدرجة كبيرة على تطور العمليات المعرفية لديهم (Black & Uhde, 1994; Tatem & Delcam. Po, 1995).

خطوات اعداد المقياس:

قامت الباحثة بإعداد مقياس الصمت الاحتياري للأطفال ذوي الصمت الاختياري

اعداد المقياس:

- الاطلاع على الكتابات النظرية ومعايير تشخيص الصمت الاختياري
- الاطلاع على النظريات المفسرة للصمت الاختياري
- الاطلاع على الدراسات السابقة المتعلقة بالصمت الاختياري ومنها:

دراسة اويربك وآخرون Oerbeck, et al.,٢٠١٢، ودراسة Lang et al.,٢٠١١، ودراسة Ortega٢٠١٠، ودراسة Owen,٢٠٠٨، ودراسة باسيفرتا Paasivirta٢٠١٢، ودراسة Klein et al.٢٠١٣، ودراسة Wong,٢٠١٠.

- الاطلاع على بعض المقاييس التي تقيس الصمت الاختياري والتي شملت بعض الأبعاد والعبارات التي ساهمت في بناء المقياس ومنها:
- مقياس فاطمة الزهراء محمد النجار سنة ٢٠١٥ يتكون المقياس من ٢٠ عبارة تتناول الأعراض المرتبطة باضطراب الصمت الاختياري السلوكية والعضوية المختلفة ويلاحظها المعلمون والآباء وتجاب على فقرات المقياس وفقاً لمستويات ثلاثة (دائما – احياناً – ابداً) يمنح الطفل وفقاً لاستجابته (٣ -٢ -١) درجة بالترتيب، وقد قامت الباحثة بتقنين المقياس على عينه (٢٨) طفلا وطفلة ممن يعانون من الصمت الاختياري، وتراوحت درجات معامل الارتباط بين (٦٧ - ٨٥) وهي قيم دالة احصائياً.

- مقياس ,Bergman et al لسنة ٢٠٠١ وهو تشخيص مظاهر الطفل ذوي الصمت الاختياري بالصفوف الاولى يتكون المقياس من (٦) عبارات وقام بعمل الاتساق الداخلي للعبارات على معامل كرونباخ هي(96.0)ويطبق على المعلمين ويأخذ درجات(3,2,1,0)للبدائل الأربعة الأتية (دائما، غالبا، نادرا، ابدا) وبناء عليه تكون النهايتان الصغرى والعظمى لدرجة الفرد على المقياس هي (٦ -١٨) ويدل انخفاض الدرجة على ارتفاع الصمت الاختياري.
- قائمة ملاحظة الصمت الاختياري اعداد فريال حموده سنة ٢٠١٥ اشتملت القائمة على (٢٤) عبارة تتضمن وصف لما يمكن أن يحدث للطفل أثناء تعرضه لمواقف معينة سواء في المنزل أو داخل المدرسة.
- وفي ضوء ذلك استفادت الباحثة من محتوى هذه المقاييس في تحديد أبعاد المقياس وصياغة عباراته بطريقة تتناسب مع خصائص أفراد العينة ، حيث اهتمت بالدقة في صياغة الأبعاد والعبارات، وأن تكون محددة ومفهومة بالنسبة للمعلمة والأم.
- حصلت الباحثة من خلال الدراسة الاستكشافية التي طبقت في مدرسة القيصرية الابتدائية، ادارة شرق المحلة الكبرى بمحافظة الغربية على عبارات كثيرة وواقعية توصف الاعراض التي تصيب الأطفال ذوي الصمت الاختياري بعرض سؤال مفتوح . اذا كان هناك طلاب يعانون من الصمت، فما هي الأعراض التي تظهر عليهم ؟ وحصلت الباحثة على (٢٦) فقرة لثلاث أبعاد وهما: البعد السلوكي(اللفظي) ، رفض التحدث ، لغة التواصل.

مما سبق ساعد الباحثة في صياغة التعريفات الاجرائية للصمت الاختياري والأبعاد الفرعية له، وتم صياغة عبارات المقياس(صورة المعلمة)وعددها (٢٦) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد ، والمقياس صورة (الأم) وعددها (٢٣) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد أيضاً وهي:

البعد الأول: رفض التحدث:

أي عدم التواصل مع الأخرين سواء كان أفراد أسرته أو الأخرين وذلك عن عمد.

البعد الثاني: لغة التواصل:

يتواصل بالإيماءات رغم سلامة الجهز الكلامي وأنه يعاني من الخرس الاختياري.

البعد الثالث: البعد السلوكي (اللفظي):

امتناع الطفل عن الكلام ويكون منطوياً ومنعزلاً على نفسه، وعدم التوافق مع أقرانه والمحيط الذي يعيش به، وعدم المشاركة في الأنشطة.

تطبيق الصورة الأولية للمقياس:

تم تطبيق مقياس الصمت الاختياري على عينة من الأطفال ذوي الصمت الاختياري مكونة من (٧٥) أماً ومعلمة تراوحت أعمارهم الزمنية (٦ -٩) سنوات، وأمهاتهم والمعلمات من(٢٨ -٣٥) عاماً، وقد تم اختيارهم من مدرسة القيصرية الابتدائية بإدارة شرق المحلة الكبرى بمحافظة الغربية، ومدرسة أبو بكر الصديق الابتدائية، ومدرسة محلة زياد المشتركة الابتدائية، ومدرسة عمر بن الخطاب الابتدائية بإدارة سمنود محافظة الغربية ،وذلك من أجل الحصول على كفاءة المقياس.

وبعد تفريغ البيانات لكل بعد اجريت الباحثة الخطوات التالية : -

الخصائص السيكومترية لمقياس الصمت الاختياري (صورة المعلمة)

أولاً: صدق المفردات

تم حساب صدق المقياس (صدق المفردات)، بحساب معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها (محذوفاً منها درجة المفردة)، باعتبار مجموع

بقية درجات البعد محكاً للمفردة ، والنتائج كما يلي:

جدول (١) معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد (محذوفاً منها درجة المفردة) علي مقياس الصمت الاختياري (ن=٧٥)

رفض التحدث		لغة التواصل		البعد السلوكي (اللفظي)	
الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
١	٠,٨٢٦	١٠	٠,٦٩٨	١٩	٠,٥٦٢
٢	٠,٨٠٠	١١	٠,٤٥٠	٢٠	٠,٦٩١
٣	٠,٨٣٧	١٢	٠,٦١٥	٢١	٠,٦٣١
٤	٠,٨٠٤	١٣	٠,٤٧٧	٢٢	٠,٦٨٠
٥	٠,٧٧٧	١٤	٠,٦٢٦	٢٣	٠,٦٠٥
٦	٠,٨٨٣	١٥	٠,٦٤٩	٢٤	٠,٧٤٧
٧	٠,٨١٨	١٦	٠,٦٣٧	٢٥	٠,٥٠٦
٨	٠,٧٤٩	١٧	٠,٥٥٠	٢٦	٠,٤٩٧
٩	٠,٧١٧	١٨	٠,٤٨٤	-	—

❖ دال عند مستوي ٠.٠٥ ❖❖ دال عند مستوي ٠.٠١

يتضح من الجدول ( ) أن: جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً (عند مستوي ٠,٠١ أو ٠,٠٥)، حيث كانت معاملات الارتباط بين درجات كل منها ودرجات البعد الذي تنتمي له المفردة دالة إحصائياً ، وهذا يعني صدق جميع المفردات .

ثانياً: ثبات المقياس

تم حساب معامل ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ للأبعاد مع المقياس ككل والتجزئة النصفية

(١) الثبات بمعامل ألفا (كرونباخ).

تم حساب معاملات ألفا للأبعاد (في وجود جميع عبارات البعد)، ثم حساب معاملات ألفا للأبعاد (مع حذف كل مفردة) والنتائج كما يلي:

جدول (٢) معاملات ألفا (مع حذف المفردة) لأبعاد مقياس الصمت الاختياري (ن=٧٥)

رفض التحدث		لغة التواصل		البعد السلوكي (اللفظي)	
الرقم	قيم معاملات(الفا كرونباخ)	الرقم	قيم معاملات(الفا كرونباخ)	الرقم	قيم معاملات(الفا كرونباخ)
١	٠,٩٤٣	١٠	٠,٨٢٢	١٩	٠,٨٥٥
٢	٠,٩٤٤	١١	٠,٨٥٠	٢٠	٠,٨٤٠
٣	٠,٩٤٢	١٢	٠,٨٣٢	٢١	٠,٨٤٧
٤	٠,٩٤٤	١٣	٠,٨٤٧	٢٢	٠,٨٤١
٥	٠,٩٤٥	١٤	٠,٨٣٠	٢٣	٠,٨٥٠
٦	٠,٩٤٠	١٥	٠,٨٢٧	٢٤	٠,٨٣٣
٧	٠,٩٤٣	١٦	٠,٨٢٩	٢٥	٠,٨٦٠
٨	٠,٩٤٧	١٧	٠,٨٣٨	٢٦	٠,٨٦١
٩	٠,٩٤٨	١٨	٠,٨٤٤	ـ	ـــ
معامل الفا= ٠,٩٥٠		معامل الفا= ٠,٨٥١		معامل الفا= ٠,٨٦٥	

يتضح من الجدول أن جميع معاملات ألفا (مع حذف المفردة) أقل من أو تساوي معاملات ألفا للبعد الذي تنتمي له المفردة، حيث كانت معاملات ألفا للأبعاد (مع حذف كل مفردة منها) أكبر من معامل ألفا للبعد الذي تنتمي إليه المفردة وهذا يعني ثبات جميع مفردات المقياس.

الثبات بطريقة التجزئة النصفية

تم حساب الثبات للأبعاد والدرجات الكلية للمقياس (بمعادلتي سبيرمان/ براون، وجتمان) والنتائج كما يلي:

جدول(٣) معاملات الثبات بالتجزئة النصفية لمقياس الصمت الاختياري(ن=٧٥)

مقياس الصمت الاختياري	الثبات بمعادلة (سبيرمان/براون)	الثبات بمعادلة (جتمان)
رفض التحدث	٠,٩٢٥	٠,٩٠٥
لغة التواصل	٠,٧٢٤	٠,٧٠٥
البعد السلوكي (اللفظي)	٠,٧٤١	٠,٧٤٠
الدرجة الكلية للمقياس	٠,٩٢٠	٠,٩١٧

يتضح من الجدول (٧) أن جميع معاملات الثبات بالتجزئة النصفية (بمعادلتي: سبيرمان/ براون ، وجتمان)، قيم مرتفعة نسبياً، وهذا يدل علي ثبات جميع الأبعاد، وثبات المقياس ككل

ثالثاً: الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي بحساب معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها كل مفردة والنتائج كما يلي:

جدول (٤) معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها على مقياس الصمت الاختياري ن= (٧٥)

رفض التحدث		لغة التواصل		البعد السلوكي (اللفظي)	
الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
١	**٠,٨٦٦	١٠	**٠,٧٨٠	١٩	**٠,٦٦١
٢	**٠,٨٤٨	١١	**٠,٥٩٢	٢٠	**٠,٧٨٢
٣	**٠,٨٧٤	١٢	**٠,٧٠٣	٢١	**٠,٧٣٢

رفض التحدث		لغة التواصل		البعد السلوكي (اللفظي)	
الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
٤	**٠,٨٤٧	١٣	**٠,٦١٥	٢٢	**٠,٧٧٢
٥	**٠,٨٢٨	١٤	**٠,٧٢٦	٢٣	**٠,٧٠٨
٦	**٠,٩١٢	١٥	**٠,٧٤٣	٢٤	**٠,٨٢٢
٧	**٠,٨٥٩	١٦	**٠,٧٢٦	٢٥	**٠,٦٢٧
٨	**٠,٧٩٧	١٧	**٠,٦٤٥	٢٦	**٠,٦٢٠
٩	**٠,٧٧٤	١٨	**٠,٥٨٣	—	—

❖دال عند مستوى ٠,٠٥ ❖❖ دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيا عند مستوى (٠.٠١)حيث كانت معاملات الارتباط بين درجات كل منها ودرجات البعد الذي تنتمي له المفردة دالة احصائيا وهذا يعني اتساق جميع المفردات مع الأبعاد فهي متسقة مع الأبعاد التي تنتمي لها أي ثابته ولا يمكن حذفها.

رابعاً: الاتساق الداخلي للأبعاد:

تم حساب معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجات الكلية للمقياس والنتائج كما يلي:

جدول (٥) معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية على مقياس الصمت الاختياري(ن=٧٥)

أبعاد مقياس	معاملات الارتباط مع الدرجات الكلية للمقياس
رفض التحدث	٠,٩٠٧
لغة التواصل	٠,٩٢١
البعد السلوكي (اللفظي)	٠,٩٠٢

❖دال عند مستوى ٠,٠٥ ❖❖ دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول أن جميع معاملات الارتباط موجبة ودالة إحصائيا (عند مستوى ٠,٠١) وهذا يعني اتساق جميع الأبعاد مع المقياس ككل وبهذا يتحقق ثبات جميع الأبعاد.

الصورة النهائية للمقياس على النحو التالي يتكون المقياس من (٢٦) مفردة موزعة على ثلاثة أبعاد، البعد الأول (رفض التحدث) ويضم (٩) مفردات وهم (١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨، ٩)، والبعد الثاني (لغة التواصل) يشمل (٩) مفردة وهم (١٠، ١١، ١٢، ١٣، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧، ١٨)، والبعد الثالث (البعد السلوكي (اللفظي)، يشمل (٨) مفردات وهم (١٩، ٢٠، ٢١ ،٢٢، ٢٣، ٢٤، ٢٥، ٢٦).

(٢) مقياس الصمت الاختياري (صورة الأم)

الخصائص السيكومترية لمقياس الصمت الاختياري (صورة الأم)

أولاً: صدق المفردات

تم حساب صدق المقياس (صدق المفردات)، بحساب معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها (محذوفاً منها درجة المفردة)، باعتبار مجموع بقية درجات البعد محكاً للمفردة ، والنتائج كما يلي:

جدول (٦) معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد (محذوفاً منها درجة المفردة) علي مقياس الصمت الاختياري (صورة الأم) (ن=٧٥)

رفض التحدث		لغة التواصل		البعد السلوكي (اللفظي)	
الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
١	٠,٦٩٣	٩	٠,٥٠٢	١٦	٠,٥٠٤
٢	٠,٦٠٢	١٠	٠,٦٠٨	١٧	٠,٥٨٧

٣	٠,٦٩٤	١١	٠,٤٣٥	١٨	٠,٥٧٩
٤	٠,٥٣٣	١٢	٠,٣٥٢	١٩	٠,٤٧٩
٥	٠,٦٣١	١٣	٠,٤٦٢	٢٠	٠,٤٠٧
٦	٠,٦٤١	١٤	٠,٥٨٢	٢١	٠,٥٠٩
٧	٠,٥٣٧	١٥	٠,٦٠٨	٢٢	٠,٦٨٤
٨	٠,٥٨٦	-	ـــــ	٢٣	٠,٦١٠

*دال عند مستوي ٠.٠٥ **دال عند مستوي ٠.٠١

يتضح من الجدول ( ) أن: جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً (عند مستوي ٠,٠١ أو ٠,٠٥)، حيث كانت معاملات الارتباط بين درجات كل منها ودرجات البعد الذي تنتمي له المفردة دالة إحصائياً ، وهذا يعني صدق جميع المفردات .

ثانياً: ثبات المقياس

تم حساب معامل ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ للأبعاد مع المقياس ككل والتجزئة النصفية

(١) الثبات بمعامل ألفا (كرونباخ).

تم حساب معاملات ألفا للأبعاد (في وجود جميع عبارات البعد)، ثم حساب معاملات ألفا للأبعاد (مع حذف كل مفردة) والنتائج كما يلي:

جدول (٧) معاملات ألفا (مع حذف المفردة) لأبعاد مقياس الصمت الاختياري(صورة الأم)

(ن=٧٥)

رفض التحدث		لغة التواصل		البعد السلوكي (اللفظي)	
الرقم	قيم معاملات (ألفا كرونباخ)	الرقم	قيم معاملات(الفا كرونباخ)	الرقم	قيم معاملات(الفا كرونباخ)
١	٠,٨٣٨	٩	٠,٧٤٥	١٦	٠,٨٠٨

رفض التحدث		لغة التواصل		البعد السلوكي (اللفظي)	
الرقم	قيم معاملات (ألفا كرونباخ)	الرقم	قيم معاملات(الفا كرونباخ)	الرقم	قيم معاملات(الفا كرونباخ)
٢	٠,٨٥٠	١٠	٠,٧٢٣	١٧	٠,٧٩٦
٣	٠,٨٣٨	١١	٠,٧٥٩	١٨	٠,٧٩٨
٤	٠,٨٥٦	١٢	٠,٧٧٥	١٩	٠,٨١٠
٥	٠,٨٤٦	١٣	٠,٧٥٥	٢٠	٠,٨٢٠
٦	٠,٨٤٥	١٤	٠,٧٣٨	٢١	٠,٨٠٧
٧	٠,٨٥٧	١٥	٠,٧٢٥	٢٢	٠,٧٨٢
٨	٠,٨٥١	ــ	ــــــ	٢٣	٠,٧٩٣
الدرجة الكلية للبعد= ٠,٨٦٤		الدرجة الكلية للبعد= ٠,٧٧٥		الدرجة الكلية للبعد= ٠,٨٢٣	

يتضح من الجدول أن جميع معاملات ألفا (مع حذف المفردة) أقل من أو تساوي معاملات ألفا للبعد الذي تنتمي له المفردة، حيث كانت معاملات ألفا للأبعاد (مع حذف كل مفردة منها) أكبر من معامل ألفا للبعد الذي تنتمي إليه المفردة وهذا يعني ثبات جميع مفردات المقياس.

الثبات بطريقة التجزئة النصفية

تم حساب الثبات للأبعاد والدرجات الكلية للمقياس (بمعادلتي سبيرمان/ براون، وجتمان) والنتائج كما يلي:

جدول(٨) معاملات الثبات بالتجزئة النصفية لمقياس الصمت الاختياري (صورة الأم) (ن=٧٥)

مقياس الصمت الاختياري	الثبات بمعادلة (سبيرمان/براون)	الثبات بمعادلة (جتمان)
رفض التحدث	٠,٨٩١	٠,٨٨٨
لغة التواصل	٠,٧٥٩	٠,٧٣٩

مقياس الصمت الاختياري	الثبات بمعادلة (سبيرمان/براون)	الثبات بمعادلة (جتمان)
البعد السلوكي (اللفظي)	٠,٧٨٥	٠,٧٨٥
الدرجة الكلية للمقياس	٠,٩٢٦	٠,٩٢٠

يتضح من الجدول (٧) أن جميع معاملات الثبات بالتجزئة النصفية (بمعادلتي: سبيرمان/ براون ، وجتمان)، قيم مرتفعة نسبياً، وهذا يدل علي ثبات جميع الأبعاد، وثبات المقياس ككل .

ثالثاً: الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي بحساب معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها كل مفردة والنتائج كما يلي:

جدول (٩) معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها على مقياس الصمت (ن=٧٥)

رفض التحدث		لغة التواصل		البعد السلوكي (اللفظي)	
الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
١	**٠,٧٨٦	٩	**٠,٦٦٣	١٦	**٠,٦٤٨
٢	**٠,٧١٦	١٠	**٠,٧٣٦	١٧	**٠,٧٠٤
٣	**٠,٧٨١	١١	**٠,٦١١	١٨	**٠,٦٩٠
٤	**٠,٦٤٢	١٢	**٠,٥٥٣	١٩	**٠,٦٠٦
٥	**٠,٧٣٠	١٣	**٠,٦٤٠	٢٠	**٠,٥٥٧
٦	**٠,٧٣٣	١٤	**٠,٦٨٥	٢١	**٠,٦٤٥
٧	**٠,٦٦١	١٥	**٠,٧٣٠	٢٢	**٠,٧٧٨
٨	**٠,٦٨٢	—	—	٢٣	**٠,٧١٨

*دال عند مستوى ٠,٠٥ **دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيا عند مستوى (٠.٠١) حيث كانت معاملات الارتباط بين درجات كل منها ودرجات البعد الذي تنتمي له المفردة دالة احصائيا وهذا يعني اتساق جميع المفردات مع الأبعاد فهي متسقة مع الأبعاد التي تنتمي لها أي ثابته ولا يمكن حذفها

رابعاً: الاتساق الداخلي للأبعاد

تم حساب معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجات الكلية للمقياس والنتائج كما يلي:

جدول (١٠) معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية على مقياس الصمت الاختياري (صورة الأم) (ن=٧٥)

أبعاد مقياس	معاملات الارتباط مع الدرجات الكلية للمقياس
رفض التحدث	٠,٩٣٤
لغة التواصل	٠,٨٩٦
البعد السلوكي (اللفظي)	٠,٩٤٠

*دال عند مستوى ٠,٠٥ **دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول أن جميع معاملات الارتباط موجبة ودالة إحصائيا (عند مستوى ٠,٠١) وهذا يعني اتساق جميع الأبعاد مع المقياس ككل وبهذا يتحقق ثبات جميع الأبعاد.

الصورة النهائية للمقياس على النحو التالي يتكون المقياس من (٢٣) مفردة موزعة على ثلاثة أبعاد، البعد الأول (رفض التحدث) ويضم (٨) مفردات وهم (١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨)، والبعد الثاني (لغة التواصل) يشمل (٧) مفردة وهم (٩، ١٠، ١١، ١٢، ١٣، ١٤، ١٥)، والبعد الثالث (البعد السلوكي (اللفظي)، يشمل (٨) مفردات وهم (١٦، ١٧، ١٨، ١٩، ٢٠، ٢١ ،٢٢، ٢٣).

- **طريقة تصحيح المقياس:**

تم تحديد مفتاح نظام استجابة لمواقف المقياس بصورتيه على النحو التالي:
تعطي الإستجابة (أ)ثلاث درجات، وتعطي الإستجابة (ب)درجتين، وتعطي الإستجابة (ج)درجة واحدة، حيث تعبر الدرجة المرتفعة لمقياس الصمت الاختياري للأطفال (صورة المعلمة) عن وجود صمت اختياري للطفل داخل المدرسة، وتدل الدرجة المرتفعة لمقياس الصمت الاختياري للأطفال (صورة الأم) عن وجود صمت اختياري للطفل في المنزل، وبذلك تنحصر درجات المقياس (صورة المعلمة) ما بين (٢٦ - ٧٨) درجة، وتنحصر درجات المقياس (صورة الأم) ما بين (٢٣ – ٦٩) درجة، ويتم حساب درجة الطفل يساوي درجة الطفل في صورة الأم يجمع مع درجة الطفل في صورة المعلمة وتقسم على اثنان.

المراجع

- جابر عبد الحميد جابر وعلاء الدين كفافي(١٩٩٠): **معجم علم النفس والطب النفسي**، الجزء الثالث: القاهرة ، دار النهضة العربية.
- حسان عدنان المالح (٢٠٠٠): **الطب النفسي والحياة** (مقالات – مشكلات – فوائد)، دمشق، دار الإشراقات.
- خالد بن سلمان مشعل النفيعي (٢٠١٢): **السلوك التكيفي للأطفال ذوي الصمت الاختياري** – بالصفوف الأولية وأقرانهم العاديين، بمكة المكرمة(دراسة مقارنة)، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القرى.
- خليل فاضل(١٩٩٦):**الخرس الاختياري**، مجلة العربي، العدد ٤٥٣،الكويت، وزارة الإعلام، ص ١٦٠ -١٦٣.
- رشاد عبد العزيز موسى، وآخرون (١٩٩٩): **قاموس الصحة النفسية**، القاهرة، دار النفيس.
- زكريا الشربيني (٢٠١٠): **المشكلات النفسية عند الأطفال**. القاهرة، دار الفكر العربي.
- سامية لطفي الأنصاري، أحلام حسن محمود(٢٠٠٧): **الصحة النفسيةالمدرسية للطفل**، الاسكندرية، دار الفتح.
- عادل عز الدين الأشول(١٩٨٧): **موسوعة التربية الخاصة**، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠١): **اضطراب الصمت الاختياري (التباكم)** لدى الأطفال، مجلة كلية التربية، عين شمس، ٣(٢٥)، ٩ (٢٥).

- عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠٢): **اضطراب الصمت الاختياري (التباكم)** لدى الأطفال، مجلة علم النفس، العدد ٦٣، ص١٦.
- عبد المطلب آمين القريطي(١٩٩٨): **في الصحة النفسية**، القاهرة، دار الفكر العربي.
- عبد الفتاح علي غزال(١٩٩٣): **دراسة اكلينيكية للعلاقة بين الصمت الاختياري والاضطراب الأسري لدى بعض الطفال العاديين والمعاقين ذهنيًا**، مجلة كلية التربية جامعة أسيوط، ٣(٩)، ٨٩٩ -٩١٩.
- عبد الفتاح علي غزال(٢٠١١): دراسات اكلينيكية في مشكلات الطفولة(التوحد . الصمت الاختياري . كرة المدرسة . الحوادث)، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
- خليل فاضل(١٩٩٦):**الخرس الاختياري**، العدد ٤٥٣، مجلة العربي، الكويت، وزارة الإعلام، ص ١٦٠ -١٦٣.
- محمود حمودة(١٩٩١):**الطفولة والمراهقة، المشكلات النفسية والعلاج**، القاهرة، المطبعة الفنية الحديثة.
- موزة عبد الله المالكي(١٩٩٦): **مقارنة القدرات الابتكارية بين مجموعتين أطفال عولجوا من الصمت الاختياري وأطفال عاديين في دولة قطر**، في ندوة دور المدرسة والأسرة والمجتمع في تنمية الابتكار، كلية التربية، جامعة قطر.
- نهلة عبد المعطي الصادق جاد الحق (٢٠١١): **فاعلية استراتيجية مقترحة لتدريس الفيزياء قائمة على النمذجة والتعلم النشط في تنمية الاستقصاء العلمي والمهارات الاجتماعية والتحصيل لدى طلاب المرحلة الثانوية**، رسالة دكتوراة، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

- Alyanak, B., Ayse Kilincaslan, A., Harmanci, H., & Demirkaya, (2013): Parental adjustment, Parenting attitudes and emotional and behavioral Problems in children with selective mutism. Journal of Anxiety Disorders, (27), 9-15.

- Bergman, R. Lindsey, (2013): Treatment of Children with selective mutism: An integrative behavioral approach. Book Series, Oxford University Press, XI,137PP.

- Bregman, R., Piacentini, J., & Mccrackem, j. (2002): Prevalence and description of selective mutism in a school – Based sample. Journal of the Academy of child and Adolescent psychiatry, 41 (8), 938-949.

- Buzzella, B., May, J., & Pincus, D., (2011): *Co morbidity and Family Factors Associated with Selective Mutism*. Hindawi publishing corporation, 1-9.

-Blackm 8., & Uhde, T. W. (1994): Treatment of elective mutism with fluoxetine: A double-blind, placebo-controlled study. *Journal of the Amercan Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33,(7), 1000-1006.

- *Chomsky, N. (1981): Principles and parameters in Syntactic Theory in Hornstein and Lightfoot, Explanation in Linguistics*, "The Logical *Problem of Language Acquisition"*. Longman: " London.

-Davidson, M. (2012): Selective mutism: Exploring the know ledge and needs of teachers, Psy. D, Rutgers University; *Graduate School of Applied and Professional Psychology*, P.126.

-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.

- Elizalde-Utnick, G. (2007): Young selectively mute English language learners: School-based intervention strategies. *Journal of Early Childhood and Infant Psychology*, 3, 141-161.

- Gaetani, C. (2009): Examining the communication styles of parents and teachers of children with selective mutism. Unpublished phD dissertation Northern Illinois University, Dekalb, Illinois.

- Jacobsen, T. (1995): Case study: Is selective mutism a manifestation of dissociative identity disorder? *Journal Am Acad Child Adoles Psychiatry*. 29,863-866.

- Justin, A. B. (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.

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

- Kumpulainen, K., Rasanen, E., Raaska, R., & Somppi, V. (1998): Selective mutism among Second-graders in elementary school. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 7(1), 24-29.

- Krysanski, V.L. (2003): A brief review of selective mutism literature. Journal of Psychology: *Interdisciplinary & Applied*, 137(1), 29-40.

- Kearney, C. (2009): *Helping children with selective mutism and their parent: A guide for school-Based Professionals.* New York; Oxford university Press.

- Kolvin, I., & Fundudis, T. (1981): Elective mute children: psychological development and background factors, *Journal of Child Psychology and psychiatry*, 22(3), 219-232.

- Kotrba, A. (2015): *Selective Mutism: An Assessment and Intervention guide for therapists, education and parents*. United States of America. PESI Publishing & Media.

- Manassis, K., Tannock, R., Garland,. J., Minde, K., Mclnnes, 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(9), 1187-1195.

- Oerbeck, B., Johansen, J., Lundahl, K. & Kristensen, H. (2012): Selective mutism: A home-and kindergarten-based intervention for children 3-5 Years: A pilot study, Clinical Child psychology & Psychiatry, 17 (3), 370-383.

- Ooi, P., Raia, M.(2012): Application of a web-based cognitiveb-ehavioral therapy program for the treatment of selective mutism in Singapore: a case series study, Singapore med, 53 (7) 446-450.

- Passivirta, M. (2012): Effects of a Brief Behavioral Training Program of Teaches of Children with Selective Mutism. Unpublished phD dissertation. Hofastra University.

- Schwartz, R. H. & Shipon-Blum, E. (2005): "Shy" child? Don`t overlook selective mutism. Contemporary Pediatrics, 22 (7), 30-36.

- Schvarztman, P., Homshtein, I., Klein, E., Yechezkel, A., Ziv, M., & Herman, J. (1990): Elective mutism in family practice. The Journal oj family Practice, 31, 319-320.

- Sluckin, A., Whittington, L. & Smith, R. (2015): Tackling Selective Mutism. A guide for Professionals and Parents. United States of America. Jean Gross CBE.

- Show, R., & Zelenko, M., (2000): Case study : Selective Mutism in an immigrant child. Clinical Child Psychology and Psychiatry (5) 555-562.

- 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.

- Schwartz, R. H. & Shipon-Blum, E. (2005): "Shy" child? Don`t overlook selective mutism. Contemporary Pediatrics, 22 (7), 30-36.

- Tatem, D., & DelCampo, R. (1995): Selective mutism in children: A structural family therapy approach to treatment. Contemporary Family Therapy, 17 (2), 177-194.

- Topplberg, C. Tabors, P., Coggins, A., Lum, K., & Burger, C. (2005): Differential diagnosis of selective mutism in bilingual children. Journal of the American Academy of child and Adolescent psychiatry, 44(592-595).

- Williams, B. (2012): Selective Mutism Among School – age Males and Females and Informed Practice of School Psychology. Unpublished PhD dissertation, Alliant International University. Los Angeles, California.

- Wong, P., (2010): Selective Mutsim: A review of etiology, comorbidities, and Treatment. Psychiatry, (7) 23-31.

- Freeman, J. B., Garcia, A. M., Dow, S. P., & Leonard, H. L. (2014): Selective mutism. In T. L. Morris & J.S. March (Eds), Anxiety disorders in children and adolescents (2nd ed., 280-301,. New York: Guilford Press.

- 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.

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

- Yanof, J. (1996): Language, communication, and transference in child analysis I. Selective mutism: The medium is the message, National Library of Medicine. Journal of the American psykchoanalytic Association, 44,(1), 79-100.

- Yehanch, R., Beidel, D., Turner, S., Pina, A., & Silverman, w. (2003): Clinical distinctions between SM and social phobia; An investigation of childhood psychopathology. Journal of Am Acad Child Adolese psychiatry, 42 (9), 1069-1075.