

فعالية برنامج إرشادي انتقائي في خفض الألكسيثيميا لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الإعدادية

إعداد

د. جيهان أحمد حلمي

مدرس الصحة النفسية بكلية التربية

جامعة بني سويف

مستخلص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى خفض الألكسيثيميا لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية ذوي صعوبات التعلم، وتتضمن العينة (٢٠) تلميذاً تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٢-١٣) عاماً، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة تحتوي كل منهما على (١٠) تلاميذ، وشملت أدوات الدراسة على اختبار المصفوفات المتتابعة (رافن) (تقنين: فؤاد أبو حطب، ١٩٧٧)، مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي والثقافي المطور (إعداد: محمد بيومي خليل، ٢٠٠٠)، اختبار المسح النيورولوجي السريع (تعريب: عبدالوهاب كامل، ١٩٨٩)، ومقياس الألكسيثيميا والبرنامج الإرشادي من إعداد الباحثة، وتمت معالجة البيانات إحصائياً باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS)، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في اتجاه المجموعة الضابطة حيث انخفضت درجات المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج، كما توصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي في الألكسيثيميا لدى المجموعة التجريبية في اتجاه القياس القبلي، كما أسفرت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي والتبعي في الألكسيثيميا.

الكلمات المفتاحية: البرنامج الإرشادي الانتقائي - الألكسيثيميا - صعوبات التعلم

Effectiveness of Counseling Eclectic program to reduce the alexithymia in students with Learning Disabilities in the preparatory stage

Dr. Gehan Ahmed Helmy

Abstract

The study aimed at reducing Alexythmia in pupil with learning difficulties in the preparatory stage. The sample included 20 pupil ranging from 12 to 13 years old and divided into two experimental groups; with 10 students each. Study tools included The following matrices (Raven) (codification: Fuad Abu Hatab, 1977), The Economical and Socioeconomic Level Scale (Prepared by Mohammed Bayoumi Khalil, 2000), The rapid neurological survey (Arabization: Abdel Wahab Kamel, 1989), the alexithymia scale and the guidance program have been prepared by the researcher and the data has been statistically treated by SPSS. The results of the study found that there were statistically significant differences between the average of the experimental and control groups in the direction of the control group where The experimental group scores decreased after the application of the program, The results also showed that there were statistically significant differences between the scores of the pre measurement and the later measurment in alexithymia in the experimental group in the direction of the pre measurement. The results also showed that there were no statistically significant differences between the later and pursing measurements in alexithymia.

Keywords: Counseling Eclectic program - Alexithymia - Learning Disabilities.

أولاً: مقدمة الدراسة:

يُعد الاهتمام بصعوبات التعلم من المجالات الحديثة نسبياً في مجال التربية الخاصة، حيث لاحظ الأخصائيون والمهتمين بهذا المجال وجود عدداً من التلاميذ في المراحل التعليمية المختلفة ليس لديهم أي إعاقات سمعية أو بصرية أو فكرية، إلا أنهم يجدون صعوبة في التعلم في ضوء النظم التعليمية العادية، وهذه الفئة من التلاميذ هي التي تصنف وتعرف في الوقت الحاضر بالتلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

وتعتبر فئة ذوي صعوبات التعلم من أكثر الفئات انتشاراً في مجال التربية الخاصة، بل والأكثر استقطاباً لأنظار الكثير من العلماء والباحثين في مختلف المجالات كالطب، والتربية، وعلم النفس... وغيرها، ويعكس هذا الاهتمام خطورة هذه الفئة، حيث أنها تعتبر شريحة كبيرة تفوق عددها كل الفئات في مجال التربية الخاصة، بالإضافة إلى ذلك فهي أسرعهم في عمليات الكشف والتشخيص والتدخلات العلاجية المرتبطة بها، فهم يعتبرون من أهم فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، فالتلميذ ذوي صعوبة التعلم له إمكانياته وقدراته، وتأتي مهمتها العلمية في اكتشاف تلك الإمكانيات والقدرات ورعايتها، بطريقة علمية وحضارية وإنسانية ليصبح حصادها في مصلحة المجتمع، ولا شك أنه خلال العقود الماضية ظهرت النظرة المستقبلية للخدمات الوقائية في مصر بل والوطن العربي بأثره، والتي تسعى إلى تجنب المجتمع الكثير من المخاطر، نظراً لكون هذه الفئة من أكثر فئات المجتمع تعرضاً لمخاطر الانحراف السلوكي إذا لم يتوافر لهم الاهتمام والرعاية الكافية (محمود عوض الله، ٢٠٠٧، ٢) وخاصة في مرحلة المراهقة.

كما تعد المراهقة من المراحل الهامة في حياة الفرد عاملاً وحياتاً ذوي صعوبات التعلم خاصةً ويظهر ذلك في زيادة الحاجات النفسية للمراهق ذوي صعوبات التعلم والتي تظهر في الحاجة إلى الحنان والعطف، وتعلم المهارات الاجتماعية، وتعلم سلوكيات شخصية، ومن ثم الحاجة الي توجيه وإرشاد يتناسب مع هذه الحاجات النفسية حتى ينتهي للمراهق القدرة على إدارة حياته الشخصية وتحقيق نجاح وظيفي في المستقبل. (Pamela& Susan, 1998, 177).

وأشار قحطان أحمد (٢٠١٠، ٢١-٣٥) إلى أن صعوبات التعلم تؤثر على الجوانب الدافعية والانفعالية من شخصية المتعلم، والتي يظهر تأثيرها السلبي على التحصيل المدرسي وما ينتج عنه من مشكلات واضطرابات نفسية كشعوره بالقلق والتوتر والإحباط وعدم الثقة بالنفس، بسبب إحساسه بصعوبة مسايرة زملائه في الدراسة، وذلك قد يؤدي إلى لجوئه إلى الكبت والعدوان وانخفاض في تقدير الذات وكذلك العجز والقصور في التعبير عن المشاعر والانفعالات الخاصة به، ومن ثم صعوبة تكوين علاقات إيجابية مع زملائه في الدراسة، ليأتي الحصاد في فرد يعاني من الاضطراب الانفعالي نظراً لعدم قدرته على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة فعالة مع الآخرين؛ وفي هذا الصدد وضح السيد سليمان (٢٠٠٣، ٨٠) أن صعوبات التعلم ينتج عنها العديد من المشكلات النفسية ذات التأثير السلبي والتي تعوق عملية التعلم كعدم الثقة بالنفس، وانخفاض الدافعية والاهتمام اللازم لإنجاز المهام الدراسية ومسايرة الزملاء في الدراسة سواء على الجانب التحصيلي أو الجانب النفسي.

وتظهر من بين أسباب صعوبات التعلم حدوث خلط في الوظائف بين شقي المخ الأيمن والأيسر (إبراهيم أبو نيان، ٢٠١٢، ١٣)، في حين أشار تيلور وآخرون (١٩٩٧) إلى سبب الأكسيثيميا والتي قد يرجع إلى اضطراب التوصيل بين شقي المخ الأيمن والأيسر حيث يعجز الشق الأيمن المسئول عن إدراك المشاعر والانفعالات في توصيل المعلومات إلى الشق الأيسر المسئول عن اللغة والتعبير، وهذا التفسير يوضح العجز والقصور لدى ذوي صعوبات التعلم في التعبير عن المشاعر والانفعالات (الأكسيثيميا) (ناصر جمعة، وأحمد رمضان، ٢٠١٣، ١٥٣).

ويتسم ذوي صعوبات التعلم بخصائص عامة تتمثل في الشعور بالارتباك عند مواجهة مشاعر الآخرين، وكذلك وجود قصور في القدرة عن التعبير عن المشاعر الخاصة، بالإضافة إلى وجود مجموعة من الاضطرابات النفسية كالقلق والتوتر وفقدان الدافعية الناتج عن القصور والعجز في المهارات الاجتماعية (عادل العدل، ٢٠١٢، ٢١٧)؛ وهذا يتفق مع خصائص الأكسيثيميا وذلك وفقاً لما توصلت إليه نتائج دراسة (أحمد متولي، ٢٠٠٧) والتي أكدت أن الخصائص الأساسية للأكسيثيميا تشمل صعوبة

التعبير اللفظي عن المشاعر، محدودية الخيال وكذلك صعوبة فهم أحاسيس ومشاعر الآخرين.

وهذا القصور في الجانب الوجداني لذوي صعوبات التعلم، والذي يعاني التلميذ فيه من صعوبة القدرة على تحديد المشاعر ووصفها، قد تجعله حاد الطباع، عنيف مع الآخرين نتيجة ضعف قدرته على التواصل الانفعالي معهم، ومن ثم تتعاضم خطورة هذا الاضطراب الوجداني لديهم ويزداد الشك والغيرة والكراهية والعناد تجاه الآخرين تارة، وكذلك تجاه ذاته تارة أخرى، تلك المشاعر السلبية قد تؤدي إلى الهدم والتدمير مما يجعل اندماجهم في مجتمع غير ذوي الإعاقات قضية مخففة بالمعوقات (ناصر جمعة، وأحمد رمضان، ٢٠١٣).

ومما سبق يتضح وجود علاقة بين ذوي صعوبات التعلم وذوي الأكسيثيميا كأحد الاضطرابات الانفعالية الموجودة لديهم، ونظرًا لما يسببه هذا الاضطراب من مشكلات قد تؤثر بدورها على الجانب المعرفي والانفعالي لهؤلاء الأفراد، لذا تسعى الباحثة إلى تقديم برنامج إرشادي انتقائي لخفض الأكسيثيميا لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الإعدادية.

ثانيًا: مشكلة الدراسة:

نبعت مشكلة هذه الدراسة من خلال ملاحظات الباحثة أثناء قيامها بالزيارات المتكررة لبعض المدارس بمدينة الفشن التابعة لمحافظة بني سويف، ومن خلال ما أشارت إليه العديد من الدراسات العربية والأجنبية، حيث وجد أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم لديهم خلل وجداني فهم يعانون من صعوبة وقصور في التعبير عن المشاعر (الأكسيثيميا)، كما انهم يظهرون أسلوب معرفي خالي من الوجدان ذو توجه خارجي، مما يجعلهم غير قادرين علي إقامة علاقات إيجابية مع زملاء الدراسة، حيث تتسم علاقاتهم بالبرود وضعف القدرة علي التحدث والتحاور معهم، مما يؤدي إلي عدم وجود الحب والمودة بينهم، كما يظهر لديهم العداء والكراهية تجاههم، وكذلك يظهر عليهم العزلة والوحدة والاكتئاب.

ونظرًا لأهمية الجانب العاطفي وتأثيره على التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، بالإضافة إلي قلة الدراسات التي تناولت برنامج إرشادي في خفض الأكسيثيميا لذوي

صعوبات التعلم، فكان ذلك دافعاً للقيام بهذه الدراسة وهي خفض اضطراب الأكسيثيميا عند تلاميذ الصف الأول الإعدادي ذوي صعوبات التعلم من خلال تصميم برنامج إرشادي انتقائي لهم.

ثالثاً: أسئلة الدراسة:

يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:

ما فعالية البرنامج الإرشادي الانتقائي في خفض الأكسيثيميا لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الإعدادية؟

ويتفرع منه ثلاثة أسئلة؛ وذلك على النحو التالي:

أ- ما الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الأكسيثيميا؟

ب- ما الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الأكسيثيميا؟

ج- ما الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الأكسيثيميا؟

رابعاً: أهداف الدراسة:

أ- التعرف على الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس الأكسيثيميا.

ب- التعرف على الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الأكسيثيميا.

ج- التعرف على الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الأكسيثيميا.

خامساً: أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في:

أ- الأهمية النظرية: تكمن الأهمية النظرية للدراسة في تقديم أطر نظرية ومجموعة من الجهود العلمية والدراسات والبحوث السابقة للوقوف على مدى التطور في هذه الدراسة.

ب - الأهمية تطبيقية: تكمن الأهمية التطبيقية في تقديم برنامج إرشادي انتقائي لخفض الألكسيثيميا لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم من خلال فنيات منتقاه خاصة بتأهيل هؤلاء التلاميذ، مما يساعد على تحسين قدراتهم في التعبير عن انفعالاتهم، ويفيد هذا البرنامج القائمين على رعاية هؤلاء التلاميذ في تقديم المساعدة لهم، سواء كانوا والدين أو غير ذلك ممن يقومون بالرعاية، كما تكمن الأهمية في تقديم أداة لقياس الألكسيثيميا لتلاميذ الصف الأول الأعدادي ذوي صعوبات التعلم، ومحاولة توظيف البرنامج والأدوات المقدمة للاستفادة منها في مجال التربية الخاصة.

سادساً: تحديد مصطلحات الدراسة:

أ- صعوبات التعلم **Learning Disabilities**:

يعرف القانون الفيدرالي والمعروف بقانون تنمية تعليم الأفراد ذوي الإعاقات Individuals with Disabilities Education Improvement Act (IDEA) لعام (٢٠٠٤) صعوبات التعلم بأنها: تمثل "اضطراب في واحدة، أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية الضرورية لفهم أو استخدام اللغة سواء أكانت المنطوقة، أو المكتوبة والتي تظهر في صعوبة القدرة على الاستماع، التفكير، القراءة، الكتابة، النطق، التهجي، العمليات الحسابية، وتتمثل في: الصعوبات الإدراكية، التلف الدماغية، الخلل الوظيفي البسيط في الدماغ، عسر القراءة، أو حبسة الكلام النمائية، كما أن هذا المصطلح لا يتضمن مشكلات تعليمية ناتج عن أي عجز حركي، أو سمعي، أو بصري متعلق بالإعاقة الفكرية، أو الاضطراب الوجداني، أو الحرمان سواء أكان البيئي، أو الثقافي، أو الاقتصادي (Individuals with Disabilities Education Improvement Act, 2004)

ب- الألكسيثيميا Alexithymia:

عرف ايكورن، براهالر، فرانز، وجليسمي Eichorn prahler, Franz & Glaesmer.(2014) الألكسيثيميا بأنها قصور في قدرة الفرد على تحديد ووصف المشاعر، إضافة إلى صعوبة التعرف على مشاعر الآخرين، والخيال المحدود، والتوجه المعرفي الخارج، وانخفاض الوعي العاطفي.

وتعرف إجرائياً في الدراسة الحالية بأنها صعوبة التحديد والتمييز بين المشاعر والأحاسيس، ومحدودية الخيال، وصعوبة وصف المشاعر، والتفكير ذو التوجه الخارجي لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها التلاميذ ذوي صعوبات التعلم على مقياس الألكسيثيميا.

ج- البرنامج الإرشادي الانتقائي Counseling Eclectic Program:

هو برنامج مخطط منظم في ضوء أسس علمية، ويتضمن مجموعة من الفنيات والاستراتيجيات التي تم انتقائها من نظريات متعددة بهدف مساعدة التلاميذ ذوي صعوبات التعلم لخفض الألكسيثيميا لديهم من خلال مجموعة من الجلسات الإرشادية المخططة لذلك الهدف.

سابعاً: الإطار النظري للدراسة:

يتناول الإطار النظري كل من صعوبات التعلم من حيث مفهومها، تصنيفها، وخصائص الأفراد ذوي صعوبات التعلم، ثم الألكسيثيميا من حيث مفهومها، وخصائص الأفراد ذوي الألكسيثيميا، ونظريات علم النفس المفسرة له، ويُختتم بالعلاقة بين صعوبات التعلم والألكسيثيميا وذلك على النحو التالي:

أ- صعوبات التعلم:

تعتبر صعوبات التعلم من المجالات الهامة والحديثة نسبياً في مجال التربية وعلم النفس، حيث بدأ الاهتمام بها في العقود الأخيرة من القرن الماضي بهدف تقديم الخدمات التربوية والعلاجية للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم، ومشكلة صعوبات التعلم لا تخص ثقافة بذاتها أو مجتمع بذاته، بل أنها تخص العالم بأكمله، مما يدعو إلى التعرف على هذه الفئة والاهتمام بها من خلال تقديم البرامج العلاجية المناسبة لهم.

١ - مفهوم صعوبات التعلم:

اختلف العلماء في تحديد تعريف لصعوبات التعلم نظراً لصعوبة تحديد هذه الفئة من التلاميذ على الرغم من وجودهم بكثرة في العديد من المدارس فهم يعتبرون بالفعل فئة محيرة لكونهم يظهرون تبايناً شديداً بين المستوى الفعلي (المستوى التحصيلي) والمستوى المتوقع الوصول إليه (عادل عبدالله، ٢٠٠٦، ٢٧١)، وتعرف صعوبات التعلم بالتأخر أو الاضطراب لواحدة أو أكثر من العمليات المختصة باللغة أو القراءة أو الكتابة أو الحساب أو أي مادة دراسية أخرى، وذلك ناتج عن وجود خلل مخي أو اضطرابات وجدانية أو سلوكية، دون رجوع هذا التأخر الأكاديمي إلى إعاقة عقلية أو حرمان انفعالي (السيد سليمان، ٢٠٠٨، ٣٢). كما عرفت سوانسون (34, 1990) Swanson التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بأنهم هؤلاء التلاميذ الذين يظهر لديهم تناقض بين التحصيل الأكاديمي والذكاء الفعلي لمدة عامين دراسيين أو أكثر على مستوى الصف الدراسي بالرغم من ذلك لا يوجد لديهم مشكلات ترجع إلى الإعاقة الحسية أو البدنية أو الاضطرابات النفسية أو الحرمان البيئي. وتعرفه اللجنة القومية الأمريكية المشتركة بأنها مجموعة من الاضطرابات غير المتكافئة والتي تظهر في ضعف القدرة على الاستماع، أو التفكير، أو إجراء أي عملية حسابية، أو التحدث. ويرجع سبب ذلك إلى اختلال في الأداء الوظيفي للجهاز العصبي المركزي، وقد تحدث للفرد ذوي صعوبة التعلم في أي وقت خلال فترة حياته. بالإضافة إلى ذلك فقد يظهر لديهم مجموعة من المشكلات والاضطرابات بجانب مشكلة صعوبة التعلم المتضمنة القصور في التنظيم الذاتي والتفاعل الاجتماعي، وهذه المشكلات، ولا يمكن اعتبار مثل هذه المشكلات صعوبة من صعوبات التعلم (Hallahan, 2003, 231)

بالنظر إلى التعريفات السابقة نجد أنها اتفقت جميعاً على أن صعوبات التعلم تحدث نتيجة خلل في وظائف المخ، كما ركزت معظم التعريفات على أن صعوبات التعلم لا ترجع إلى إعاقات عقلية أو حسية أو عوامل نفسية أو حرمان بيئي، في حين أضاف تعريف اللجنة القومية الأمريكية المشتركة أن صعوبات التعلم قد تحدث في أي فترة عمرية للتلميذ، كما أن صعوبات التعلم قد يصاحبها مشكلات أخرى نفسية واجتماعية.

٢- تصنيف صعوبات التعلم:

تعددت وتوعدت مظاهر صعوبات التعلم مما دفع المتخصصين في المجال إلى محاولة تصنيفها حتى يسهل التعرف عليها، ومن أكثر التصنيفات قبولاً وشيوعاً بين المهتمين والمتخصصين في مجال صعوبات التعلم تصنيفها إلى:

- صعوبات التعلم النمائية:

هي التي تتعلق بالعمليات العقلية والمعرفية التي يحتاجها التلميذ في التحصيل الأكاديمي ويتم تقسيمها إلى الصعوبات الأولية المرتبطة بعمليات الذاكرة والإدراك والانتباه، والصعوبات الثانوية المتمثلة في الفهم والتفكير واللغة (السيد سليمان، ٢٠٠٦، ٤٥).

- صعوبات التعلم الأكاديمية:

تتضمن المشكلات التي تواجه التلاميذ والمرتبطة بالمواد الدراسية الأساسية وتشمل صعوبات التهجي، التعبير، الكتابة، القراءة، والحساب (زينب شقير، ٢٠٠٠، ٢٨٢).

حيث يقل مستوى الأداء الأكاديمي عن المستوي المتوقع مما يؤدي إلى تعثرهم الدراسي، كما أنه قد يصعب عليهم مواصلة دراستهم إذا لم يتم التعرف عليهم وتقديم الخدمات التربوية لهم (عبد العزيز الشخصي، وسيد الجارحي، ٢٠١١، ٥).

ورأى كيرك وكالفنت (١٩٨٨) أن العلاقة بين صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية هي علاقة سبب ونتيجة، حيث أنه يمكن التنبؤ بصعوبات التعلم الأكاديمية من خلال معرفة الصعوبات النمائية (أمل مختار، ٢٠١٨، ١٧).

وأضاف عبد العزيز الشخصي، وسيد الجارحي (٢٠١١، ١٧) أن العمليات العقلية والنفسية (الانتباه، التفكير، التذكر... إلخ) لا تعتبر ليس فقط ضرورية لحياة الفرد سواء انخرط في التعليم أو لم ينتظم، وإنما تعتبر لازمة وضرورية للتعلم الأكاديمي حال إلتحاقه بالمدرسة، وبالرغم من تلك العلاقة السببية، إلا أن العلاقة بين ذلك الصنفين من الصعوبات ليست واضحة دائماً، فقد نجد أحدهم يعاني من صعوبات

القراءة و الاضطراب الإدراكي الحركي الوظيفي معاً، بينما قد يعاني آخر من الاضطراب الحركي فقط دون المعاناه من صعوبات القراءة.

٣- خصائص التلاميذ ذوي صعوبات التعلم:

هناك العديد من الخصائص التي تميز التلاميذ ذوي صعوبات التعلم عن أقرانهم غير ذوي الإعاقات، وفيما يلي عرض لأهم هذه الخصائص:

- خصائص سلوكية:

تظهر في انحراف سلوك التلميذ ذوي صعوبات التعلم عن السلوك السوي مقارنةً بالعاديين ويظهر تأثيرها في عدم تقدم التلميذ في المدرسة، ومن أهم هذه الخصائص العدوانية المرتفعة، والانفعالية، والقابلية للتشتت، وصعوبة مسايرة زملائه، والاعتماد على الآخرين، والتشتت والنشاط الحركي الزائد (عبدالرحمن سليمان، ٢٠٠١، ٢٢).

- خصائص اجتماعية - انفعالية

تظهر في صعوبة وجود المهارات الاجتماعية لذوي صعوبات التعلم، وقد يؤدي ذلك إلى التعرض لمشكلات عديدة، نظراً لكونهم غير قادرين على قراءة الإشارات الاجتماعية وكذلك تفسير مشاعر الآخرين وانفعالاتهم (سليمان سليمان، ٢٠٠٨، ١٥).

- خصائص عقلية معرفية:

تتمثل الخصائص العقلية المعرفية لذوي صعوبات التعلم في عدم القدرة على حل المشكلات واتخاذ القرار المناسب، وظهور اضطرابات في العمليات التي تحتاج التفكير والانتباه، واضطرابات في العمليات النفسية الأساسية كالإدراك البصري والسمعي والحركي (Parent, 2002, 133).

- خصائص أكاديمية تعليمية:

تظهر الخصائص الأكاديمية التعليمية لذوي صعوبات التعلم في انخفاض التحصيل الدراسي للتلميذ في مادة واحدة أو في كل المواد، والفشل الأكاديمي، والبطء

في إنجاز المهام، وصعوبة في اتباع التعليمات داخل الفصل (صالح هارون، ٢٠٠٠، ٥٢).

من خلال العرض السابق وُجد أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم يتميزون عن أقرانهم العاديين بمجموعة من الخصائص السلوكية، والاجتماعية الانفعالية، والعقلية المعرفية والأكاديمية التعليمية؛ ويظهر تأثير هذه الخصائص ليس فقط في المستوى التحصيلي للدراسة ولكن أيضاً في النواحي النفسية والاجتماعية لدى التلاميذ.

ب_ الألكسيثيميا Alexithymia:

تُعد القدرة على التعبير عن المشاعر من القواعد الهامة للنجاح في الحياة، حيث تلعب المشاعر دوراً هاماً في تسيير الحياة واتخاذ القرارات الشخصية، كما أن عدم القدرة على التعبير عن المشاعر قد يكون عائق في إتخاذ القرارات الشخصية المصيرية، فالحياة لا تحتاج إلى العقل والمعارف فقط وإنما هي في حاجة أيضاً إلى المشاعر.

وتعتبر (الإليكسيثيميا Alexithymia) من الاضطرابات النفسية التي تم استخدامها بالبحث حديثاً نسبياً، وترجع بدايات ظهور المصطلح إلى جهود العالم الأمريكي سيفنيوس (1972) Sefenio وكان يطلقه على المرضى الذين لديهم أعراض نفسجسمية (سيكوسوماتية) ويعانون من صعوبة في القدرة على وصف مشاعرهم تجاه المواقف التي تحتاج ذلك، ثم أصبح يستخدم هذا المصطلح على هؤلاء الأفراد فقط دون الرجوع لوجود أمراض سيكوسوماتية مصاحبة (Mellor, 2005, 299).

وفي عام (١٩٧٦) كان الموضوع الهام الرئيسي في المؤتمر الحادي عشر للبحوث النفسية السيكوسوماتية بألمانيا هو الأليكسيثيميا، وأتفقت الآراء في المؤتمر على أن الألكسيثيميا بالرغم من تحقيقها لبناء مبدئي، إلا أنها تحتاج إلى المزيد من الأبحاث لتناولها وتحديد ماهيتها بشكل أكبر (Mattila, 2009, 22).

١- مفهوم الألكسيثيميا:

تعددت التعريفات التي ذكرها الباحثون للألكسيثيميا تبعاً لتعدد وجهات نظرهم، فيعرفها بيرثوز، بردو، موريس، ناتالي، ومارك (Berthoz, Perdereau,

(Nathalie, Maurice & Mark, 2007, 341) بأنها قصور في بعض المهارات الشخصية المرتبطة بالقدرة على إقامة العلاقات الاجتماعية وتحمل الضغوط، وعدم القدرة على فهم وضبط الذات.

كما عرفها محمد البحيري (٢٠٠٩، ٨٢٢ - ٨٢٣) على أنها سمة وجدانية معرفية نتيجة لوجود قصور في المشاعر والأحاسيس، ويظهر ذلك في صعوبة التعرف على المشاعر الذاتية والتمييز بينها، وكذلك صعوبة في التواصل الانفعالي أي صعوبة في التعبير عن المشاعر والأحاسيس للآخرين بسبب غياب الكلمات المناسبة لوصف تلك المشاعر، وذلك بالرغم من عدم وجود أي اضطراب في الجهاز الصوتي أو حاسة السمع، بالإضافة إلى محدودية التخيل المتعلق بالمشاعر مما يسبب انخفاض في مهارة التعامل مع الآخرين، ويصبح الفرد معرضاً للإصابة بالاضطرابات النفسية والأمراض الجسمية.

وقد عرفها أحمد بدر (٢٠١٥، ٩) بأنها اضطراب يظهر قصوراً في عمليات التفكير والإدراك والمعالجة المعرفية والانفعالية للمشاعر والأحاسيس، تتمثل في صعوبة التعبير عن المشاعر بالكلمات، وقصور في التواصل الوجداني مع الآخرين، وضعف ومحدودية الخيال، والتفكير المعرفي الانفعالي ذو التوجه الخارجي.

ومن خلال العرض السابق للتعريفات نجد أن هناك من ينظر إليها على أنها سمة من سمات الشخصية التي يتصف بها الفرد والتي تتضمن مكونات وجدانية ومعرفية، ومنهم من يرى أنها نوع من الاضطرابات التي تمثل قصوراً في الجانب المعرفي والوجداني، وتتفق جميع التعريفات على أنها تتضمن قصوراً وصعوبة في الجانب المعرفي المتمثل في نقص القدرة على التفكير والتخيل، وكذلك في الجانب الوجداني المتمثل في نقص القدرة على التعبير عن المشاعر ووصفها وتحديدها.

٢- خصائص ذوي الألكسيثيميا:

يتصف الأفراد ذوي الألكسيثيميا بمجموعة من الخصائص فهؤلاء الأفراد لا يمتلكون القدرة على تحديد المشاعر والتمييز بينها من حزن أو فرح..... إلخ، كما أنهم يجدون صعوبة في وصف مشاعرهم حيث أنهم لا يستطيعون التعبير عنها لفظياً، بالإضافة إلى ذلك فهم يفتقرون القدرة على الخيال والتخيل؛ حيث يعانون من خلل في

العمليات التصورية وعجز في الخيال الوجداني المرتبط بالذكريات والصور، ويرتبط تفكيرهم بالعالم المادي الخارجي ويكونون ذو تفكير تقليدي (Taylor, 1997, 137) ويتسم هؤلاء الأفراد بمحدودية التفكير والتصرف، كما يتصفون بالجفاء واللاحيوية، وبالرغم من نجاحهم المهني وما يتمتعون به من ذكاء إلا أنهم على علاقة فقيرة بحياتهم الداخلية، كما أنهم قليلي التعاطف والتعلق بمن حولهم (Tominage, Choi, Nagoshi, Wada& Fukui, 2014, 58).

كما يتصف الأفراد ذوي الأكسيثيميا بأنهم ليس لديهم علاقات جيدة مع الآخرين، وليس لديهم الرغبة في تقديم أفكارهم أمام الآخرين، ولديهم صعوبة في كتابة الكلمات الدالة على مشاعرهم، وهم غير مبتكرين أو مبدعين، وليس لديهم روح الدعابة، ويجدون صعوبة في وصف الكلمات المعبرة عن مشاعرهم (Granck, Vanheule, Sdesmet, & Slagers, 2010, 177).

فالأفراد ذوي الأكسيثيميا لديهم الكثير من المشكلات الاجتماعية المتمثلة في ضعف القدرة على تكوين علاقات مع الآخرين وصعوبة التواصل معهم؛ فالعلاقات الشخصية لديهم تتسم بالبرود والفتور والتجنب والاعتمادية، بالإضافة إلى ذلك فهم لديهم العديد من المشكلات النفسية كالعدوان والاكنتاب ويرجع ذلك إلى القصور في الجانب الانفعالي والذي يعتبر أحد الجوانب الأساسية الهامة والضرورية لتطور الأداء البشري وللتعامل مع الحياة والضغط (Nicolo, semerari, Iysaker, Dimaggio, Conti et al., 2011, 40).

ومن السمات النفسية والسلوكية المميزة للأفراد الذين يعانون من الأكسيثيميا: الميل شبه الدائم إلى الوحدة والعزلة، ضعف القدرة على تكوين الصداقات، تقدير الذات المنخفض، وسرعة الغضب، وميول عدوانية وتخريبية، والميول الإنتحارية (Luminet, Rokbanic, David & Vincent, 2007, 642 - 643).

ومن العرض السابق نجد أن الأفراد ذوي الأكسيثيميا لديهم قصور شديد وصعوبة في تحديد المشاعر والتمييز بينها من فرح وحزن، وكذلك في وصف المشاعر والتعبير عنها لفظياً، وهذا القصور الشديد في الجانب الانفعالي الضروري

للتعامل مع الحياة، يجعلهم أكثر عرضة عن غيرهم للعديد من المشكلات النفسية والاجتماعية كالاعتمادية، والجفاء، واللاحيوية، والاكنتاب،..... إلخ.

٣- بعض النظريات المفسرة للألكسيثيميا:

- نظرية التحليل النفسي:

أشار مكوجال (١٩٨٩) أن هناك نوعين من الألكسيثيميا، يتمثل النوع الأول في الألكسيثيميا الأولية وترجع إلى أسباب عضوية، وتتسم بالثبات النسبي، بينما يتمثل النمط الثاني في الألكسيثيميا الثانوية وترجع إلى أسباب نفسية، وتعتبر بمثابة ميكانيزم دفاعي يستخدمه الفرد لحماية نفسه من الانفعالات الشديدة المرتبطة بالخبرات المؤلمة الصادمة خلال مرحلة الطفولة (Pirlot, 2012, 1410).

- نظرية التعلم الاجتماعي:

يعتمد أنصار هذه النظرية في تفسيرهم للألكسيثيميا على أنها سلوك تعلمه الفرد من خلال التنشئة الاجتماعية، وقد ينقل هذا السلوك من خلال الآباء الذين يعانون من صعوبات في تنظيم مشاعرهم ومن ثم يكونوا غير قادرين على تعليم أبنائهم فهم وتنظيم انفعالاتهم والتعبير عنها (Le, Ramos & Munos, 2007: 215)؛ وكلما زادت الألكسيثيميا عند الآباء كلما زادت معها صعوبة تفسير انفعالاتهم وكذلك تعليم أبنائهم تنظيم هذه الانفعالات (سامية صابر، ٢٠١٢، ٢٧٤).

- نظرية الوعي الانفعالي:

يرى لان وسكورانتس (1987) Lane & Schwarts مؤسس نظرية الوعي الانفعالي أن النمو المعرفي مرتبط بالنمو الوجداني، لأن الإنسان يحتاج اللغة للتعبير عن حالته الانفعالية، ولذلك لا بد أن يكون لديه كلمات عديدة ومختلفة لكي يستطيع التعبير عن مشاعره بسهولة، والأفراد ذوي الألكسيثيميا يعانون من قصور في القدرات المعرفية التي تسمح لهم بترجمة تلك الأحاسيس والمشاعر الفسيولوجية إلى كلمات، فهم يملكون القليل من الكلمات لوصف انفعالاتهم، كما يأخذون وقتاً كبيراً للوصول إلى هذه الكلمات (فارس زين العابدين، ٢٠١٦، ٣٩).

- نظرية الأساس النيوربيولوجي:

يعزوا البعض من أنصار هذه النظرية سبب الأكسيثيميا إلى حدوث خلل في الشق الأيمن من المخ، ويروا أن النصف الأيسر من المخ يرتبط بمعالجة العمليات اللفظية، بينما يختص الجزء الأيمن بالخيال والمشاعر ومعالجة العمليات غير اللفظية، ومن ثم فأى تلف في النصف الأيمن من المخ قد يتسبب في أعراض صعوبة التعبير عن المشاعر (الأكسيثيميا). (مسعد الرفاعي، ٢٠١١، ٨٢).

بينما أشار آخرون من أنصار النظرية أن سبب الأكسيثيميا قد يرجع إلي قصور في الترابط والاتصال بين نصفي الدماغ الأيسر والأيمن، في حين يري آخرون منهم أن سبب الأكسيثيميا حدوث اختلال للآليات التنظيمية في القشرة الأمامية للدماغ (Larsen, Brand, Bermond& Hijman, 2003, 534).

ج- العلاقة بين صعوبات التعلم واضطراب الأكسيثيميا:

يعاني ذو صعوبات التعلم من وجود قصور وصعوبة لديهم في الجوانب الانفعالية، وقد ترجع هذه الصعوبة أو قد ترتبط بالصعوبات الأكاديمية أو النمائية لديهم، وهذا ما أظهرته نتائج الدراسات السابقة حيث أشارت بعض الدراسات إلى أن ذوي صعوبات التعلم يعانون من التبدل العاطفي (الأكسيثيميا) نظراً لكثرة المشكلات الاجتماعية والنفسية التي تواجههم والتي منها دراسة (Abbasi, Bagyan& Dehghan,2014) (Davies,2013)(Bagian, Dortaj, & Amini, 2013) كما أكدت دراسة هاندورك ومارشال (Handwark & Marshall 1998)، دراسة (Abbasi, 2017)، ودراسة (Mellor, 2005) أن الأفراد ذوي صعوبات التعلم لديهم مشكلة وصعوبة في الجانب الوجداني، ويجدون صعوبة في القدرة على التحدث عن المشاعر الخاصة.

فيعاني الأفراد ذوي صعوبات التعلم من القصور والعجز في التعبير عن ما بداخلهم من مشاعر وأحاسيس، ويظهر الأثر السلبي لذلك في تعاملهم مع زملاء الدراسة فلا يستطيعون إقامة علاقة جيدة معهم نظراً لضعف القدرة على التواصل الوجداني الذي يزيد القدرة على التفاعل ويقوي العلاقات، فهم لا يستطيعون التعبير عن مشاعرهم تجاه الآخرين مما يجعلهم غير قادرين على التفاعل الإيجابي معهم.

وطبقاً للمقترحات النظرية الحديثة فإن خصائص الأكسيثيميا تعكس صعوبة في عمليات المعالجة المعرفية للانفعالات، وكذلك قصور في تنظيم تلك الأنفعالات، وهذا يتفق مع خصائص ذوي صعوبات التعلم في وجود صعوبة عمليات معالجة المعلومات لديهم (ناصر جمعة، وأحمد رمضان، ٢٠١٣، ١٥٤)

ويتضح مما سبق وجود ارتباط بين صعوبات التعلم واضطراب الأكسيثيميا، حيث يعاني الأفراد ذوي صعوبات التعلم من قصور وعجز في الجانب الانفعالي، والتي قد يرجع إلى الصعوبات النمائية والأكاديمية لديهم.

ثامناً: دراسات سابقة:

١- دراسة ناصر جمعة، أحمد رمضان (٢٠١٣): هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الأكسيثيميا واضطراب العناد المتحدي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم، وكذلك الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في اضطراب الأكسيثيميا وأبعادها الفرعية، والكشف عن مدى إسهام الأكسيثيميا في التنبؤ باضطراب العناد المتحدي؛ وشملت عينة الدراسة على (٩٨) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم وقد تراوحت أعمارهم ما بين (١٠ - ١٣) سنة بمتوسط عمري قدره (١١,٣٢) سنة وانحراف معياري قدره (٢,٨٨)، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس الأكسيثيميا، ومقياس اضطراب العناد المتحدي أعداد الباحثان؛ وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الأكسيثيميا وأبعادها الفرعية واضطراب العناد المتحدي، كما كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات الذكور والإناث على مقياس الأكسيثيميا وأبعاده الفرعية (صعوبة التعرف على الانفعالات والمشاعر، صعوبة وصف الانفعالات والمشاعر، وقصور في التخيل وأحلام اليقظة والتفكير الموجه خارجياً) وكانت الفروق لصالح الذكور، كما أشارت النتائج إلى أن الأكسيثيميا تسهم بدرجة كبيرة في التنبؤ باضطراب العناد المتحدي لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

٢- دراسة باجيان، دورتاج، وأميني، Bagian, Dortaj, & Amini, (2013): هدفت الدراسة إلى المقارنة بين أمهات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم

والعاديين في الأكسيميا؛ وتضمنت عينة الدراسة مجموعتين (كل مجموعة تتكون من ٥٠) من أمهات لتلاميذ تتراوح أعمارهم من (٩ - ١٥) عامًا من ذوي صعوبات التعلم وغيرهم من العاديين، والذين تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وتم التكافؤ بين المجموعتين في العمر الزمني ومستوى التعليم وعدد أبنائهن من التلاميذ، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس الأكسيميا، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين في الأكسيميا لصالح أمهات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، حيث أظهرت أمهات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم مستويات مرتفعة من القلق والاكتئاب بسبب شعور اللوم بالذات والتوقعات غير الواقعية لديهن، ومن المحتمل أن يكون سبب عدم قدرة هؤلاء الأمهات على تحديد ووصف وفهم مشاعرهن وكذلك عدم قدرتهن على مواجهة المواقف الضاغطة هو فقر الوعي الانفعالي والقصور المعرفي لدى هؤلاء الأمهات في معالجة انفعالاتهن.

٣- دراسة دافيز (2013) Davies: تناولت هذه الدراسة العلاقة بين الأكسيميا والإدراك الانفعالي وسلوك التحدي لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم، وقد شملت عينة الدراسة (٩٦) طالبًا من ذوي صعوبات التعلم؛ وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس الإدراك الانفعالي (ERQ)، ومقياس الأكسيميا للتلاميذ (AQC) (إعداد: الباحث)، وكشفت نتائج الدراسة عن عدم وجود علاقة دالة إحصائية بين الإدراك الانفعالي والأكسيميا، وأيضًا وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الأكسيميا وعدم القدرة على ضبط سلوكيات التحدي.

٤- دراسة عباسي، باجيان، ودهغان (2014) (Abbasi, Bagan& Dehghan): هدفت الدراسة إلى تحديد دور الأكسيميا في التنبؤ بالسلوكيات عالية الخطورة لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم، وتضمنت عينة الدراسة (٨٠) طالبًا من ذوي صعوبات التعلم والذين تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس تورنتو للأكسيميا ومقياس السلوكيات مرتفعة الخطورة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة موجبة دالة إحصائية بين السلوكيات ذات الخطورة المرتفعة وصعوبة تحديد المشاعر، وصعوبة وصف المشاعر، والتفكير ذو التوجه

الخارجي، والتشتت، وتشوه الذاكرة، والتخبط، وعدم القدرة على تذكر الأسماء، كما كشفت النتائج عن دور الألكسثيميا في التنبؤ بالسوكيات عالية الخطورة حيث أشار تحليل الانحدار إلى إمكانية التنبؤ بنسبة (٣٢%) من إجمالي التباين للسلوكيات مرتفعة الخطورة لذوي صعوبات التعلم.

٥- دراسة سليمان يوسف (٢٠١٥): هدفت الدراسة إلى الكشف عن أثر برنامج تدريبي قائم علي الكفاءة الاجتماعية- الانفعالية لخفض اضطراب الألكسثيميا لذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية، وشملت عينة الدراسة (٢٤) تلميذاً بالصف السادس الابتدائي منهم (١١) ذكور، (١٣) إناث من ذوي صعوبات التعلم الاجتماعية - الانفعالية، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس صعوبات التعلم الاجتماعية - الانفعالية من إعداد الباحث، واختبار القدرات العقلية للمستوى (٩-١١) عاماً من إعداد فاروق عبد الفتاح (٢٠٠٧)، ومقياس الألكسثيميا والبرنامج التدريبي من إعداد الباحث، ومقياس المسح النيورولوجي، إعداد عبد الوهاب كامل (٢٠٠١)، وكشفت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج التدريبي في خفض الألكسثيميا لذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية.

٦- دراسة عباسي (Abbasi, 2017): هدفت الدراسة إلى الكشف عن الألكسثيميا عند الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وكذلك معرفة علاقتها بمستوى الإجهاد عند آباء الأطفال ذوي صعوبات التعلم، تكونت عينة الدراسة من (٩٨) طفلاً من الأطفال ذوي صعوبات التعلم وآبائهم، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس تورنتو لقياس الألكسثيميا (TAS-20)، مقياس الإجهاد المدرك (PSS) من قبل الوالدين، وأسفرت نتائج الدراسة عن أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يعانون من الألكسثيميا، كما كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الألكسثيميا والإجهاد من قبل الوالدين.

٧- دراسة سحر حسين (٢٠١٧): هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الألكسثيميا والتوافق النفسي للتلاميذ ذوي الصعوبات التعلم، وتكونت العينة من (٨٠) تلميذاً من ذوي صعوبات التعلم، تراوحت أعمارهم ما بين (١٢-١٤) عاماً، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس الألكسثيميا من إعداد الباحثة، وتوصلت النتائج

إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الأكسيميا والتوافق النفسي، وكذلك وجود فروق دالة إحصائية بين التلاميذ مرتفعي ومنخفضي الأكسيميا في التوافق النفسي لصالح منخفضي الأكسيميا، كما أنه من الممكن التنبؤ بالأكسيميا لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم وذلك من خلال دراسة التوافق النفسي لديهم.

٨- دراسة شاهدة غنيم (٢٠١٧): هدفت الدراسة إلى الكشف عن فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض الأكسيميا لتلاميذ المرحلة الابتدائية من ذوي صعوبات التعلم، وذلك عن طريق معالجة جوانب القصور لهؤلاء التلاميذ، وتكونت عينة الدراسة من (١٢) تلميذاً من ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية، وتمثلت أدوات الدراسة في: اختبار الذكاء (إعداد إجلال سرى ١٩٨٨)، مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة (إعداد: عبد العزيز الشخص، ٢٠٠٦)، مقياس الأكسيميا للتلاميذ (إعداد: هبة مكي، ٢٠١٣)، البرنامج الإرشادي لخفض الأكسيميا (من إعداد الباحثة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي على الدرجة الكلية على مقياس الأكسيميا وذلك لصالح القياس البعدي، وكذلك عدم وجود فرق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الأكسيميا، وذلك بعد مرور فترة زمنية شهرين من تطبيق البرنامج الإرشادي.

تعقيب على الدراسات السابقة:

(١) قلة الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت برنامج إرشادي في خفض الأكسيميا لذوي صعوبات التعلم - على قدر اطلاع الباحثة - وقد يرجع ذلك إلى حداثة الاهتمام بالأكسيميا، مما أظهر الحاجة إلى إجراء الدراسة الحالية.

(٢) معظم الدراسات تناولت الأكسيميا وعلاقتها بالكثير من المتغيرات التربوية والنفسية كالعناد كدراسة ناصر جمعة وأحمد رمضان (٢٠١٣)، الإدراك

الانفعالي وسلوك التحدي دراسة دافيز Davies (2013)، والتوافق النفسي دراسة سحر حسين (٢٠١٧)، ومستوى الإجهاد عند الآباء دراسة عباسي (Abbasi, 2017).

٣) بعض الدراسات تناولت دور الألكسيثيميا في التنبؤ ببعض المتغيرات النفسية كالتحدي في دراسة ناصر جمعة وأحمد رمضان (٢٠١٣)، والسلوكيات عالية الخطورة دراسة عباسي، بايجان، ودهغان (Abbasi, Bagyan & Dehghan, 2014).

٤) القليل من الدراسات تناولت برامج للحد من اضطراب الألكسيثيميا لتلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم كدراسة شاهنده غنيم (٢٠١٧) تناولت برنامج إرشادي لخفض الألكسيثيميا لذوي صعوبات التعلم للمرحلة الابتدائية، ودراسة سليمان يوسف (٢٠١٥) تناولت برنامج تدريبي لخفض الألكسيثيميا لتلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم، في حين لا توجد دراسات تناولت برامج إرشادية للمراهقين ذوي صعوبات التعلم لخفض اضطراب الألكسيثيميا لديهم - على قدر إطلاع الباحثة - مما أظهر الحاجة إلى إجراء الدراسة الحالية.

٥) تباينت أحجام العينات التي تناولتها الدراسات السابقة فمنها من تناول أعداد صغيرة لا تتجاوز (١٢) فرداً مثل دراسة شاهنده غنيم (٢٠١٤)؛ في حين وصلت دراسة دافيز (Davies, 2013) إلى عينة يتراوح عددها (١٩١) فرداً.

٦) استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في تحديد وصياغة أهداف وفروض الدراسة، وإعداد أدوات القياس، والسير في إجراءات تنفيذ الدراسة، واختيار الأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل النتائج.

فقد استفادت الباحثة من تلك الدراسات والبحوث في الآتي:

تحديد حجم العينة المختارة: في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسات والبحوث السابقة تم اختيار عينة مناسبة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم وهي الصف الأول الإعدادي من (١٢ - ١٣) عامًا في مرحلة المراهقة المبكرة.

تحديد الأساليب الإحصائية: نظراً لصغر حجم العينة تم استخدام الإحصاء اللا البارامتري وهو ما يتلاءم مع الدراسة الحالية، وتم الاستعانة بالمتوسط الحسابي والإنحراف المعياري ومعامل الارتباط واختبار مان ويتي للعينات المستقلة، واختبار ويلكسون للعينة الواحدة.

تحديد متغيرات الدراسة: من خلال الدراسات والبحوث السابقة تم حصر متغيرات الدراسة في متغيرين هما: البرنامج الإرشادي الانتقائي، الأكسيثميا لدى ذوي صعوبات التعلم.

تاسعاً: فروض الدراسة:

من خلال الاطلاع على الأطر النظرية وكذلك نتائج الدراسات السابقة تم صياغة فروض الدراسة الحالية على النحو التالي:

أ- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الأكسيثميا لصالح المجموعة التجريبية.

ب- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الأكسيثميا لصالح القياس البعدي.

ج- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الأكسيثميا.

عاشراً: منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج التجريبي تصميم شبه التجريبي نظام المجموعتين المتكافئتين، والذي يعتمد على مقارنة نتائج التطبيق البعدي لمقياس الأكسيثميا بالنسبة للمجموعتين المتكافئتين (المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة)، بالإضافة للمنهج التجريبي تصميم تجريبي نظام المجموعة الواحدة والذي يعتمد على مقارنة نتائج التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الأكسيثميا بالنسبة للمجموعة التجريبية وكذلك مقارنة نتائج التطبيقين البعدي والتتبعي.

حادي عشر: عينة الدراسة:

بعد حصول الباحثة على موافقة الجهات الإدارية المختصة بإجراء الجانب التطبيقي من الدراسة الحالية؛ حيث قامت بالعديد من الإجراءات قبل تطبيق البرنامج لانتقاء عينة الدراسة، وتفصيل ذلك فيما يلي:

أ- الاطلاع على ملفات التلاميذ بالمدرسة، بمساعدة الأخصائي النفسي، لتحديد التلاميذ ممن تتراوح أعمارهم ما بين (١٢ - ١٣) عامًا.

ب- تم تحديد (٤٥) تلميذًا من هذه الفئة العمرية.

ج- دراسة هذه المجموعة من التلاميذ، من حيث مدى توافر مجموعة من الشروط الخاصة بالتلاميذ هي كالتالي:

١- ألا يعاني من إعاقة.

٢- أن يكون من المنتظمين بالدراسة ولا يتغيب لفترات طويلة.

د- تم استبعاد (٧) تلاميذ يتغيبون لفترات طويلة ومن ثم أصبح عددهم (٣٨) تلميذًا.

هـ- تم تطبيق اختبار المصفوفات المتتابعة (رافن) (تقنين: فؤاد أبو حطب، وسيد عثمان، ١٩٧٩) على عينة قوامها (٣٨) تلميذًا فأُسفر عن استبعاد تلميذين معامل ذكائهم أقل من المتوسط، ثم مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي والثقافي المطور (إعداد: محمد بيومي خليل، ٢٠٠٠) فتم استبعاد ثلاثة تلاميذ ذو مستوى أقل وأعلى من المتوسط، واختبار المسح النيورولوجي السريع للتلاميذ/ إعداد موتى وآخرون (١٩٧٨) Mutti et al., تعريب عبدالوهاب كامل (١٩٨٩) على عينة قوامها (٣٣) تلميذًا، حيث أُسفر التطبيق عن استبعاد (٩) تلاميذ فأصبحت العينة (٢٤)، ثم قامت الباحثة بتطبيق مقياس الأكسيثميا للتلاميذ لذوي صعوبات التعلم/ إعداد الباحثة على عينة قوامها (٢٤) تلميذًا، حيث أُسفر التطبيق عن استبعاد (٤) تلاميذ حصلوا على درجات منخفضة في الأكسيثميا فأصبحت العينة (٢٠) تلميذًا لديهم الأكسيثميا.

و- تم توزيع عينة الدراسة التي يبلغ عددها (٢٠) تلميذاً إلى مجموعتين تجريبية وضابطة قوام كل منهما (١٠) تلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

ثاني عشر: تكافؤ مجموعتي الدراسة:

قامت الباحثة بالتحقق من تكافؤ المجموعتين (التجريبية والضابطة) قبل تطبيق البرنامج، وذلك من حيث كل من، العمر الزمني، معامل الذكاء، المستوى الاقتصادي/ الاجتماعي/ الثقافي، المسح النيورولوجي، والألكسيثيميا، ولتحقيق ذلك قامت الباحثة باستخدام اختبار مان- ويتني Mann, Whiteny وقد جاءت النتائج على النحو التالي:

جدول (١)

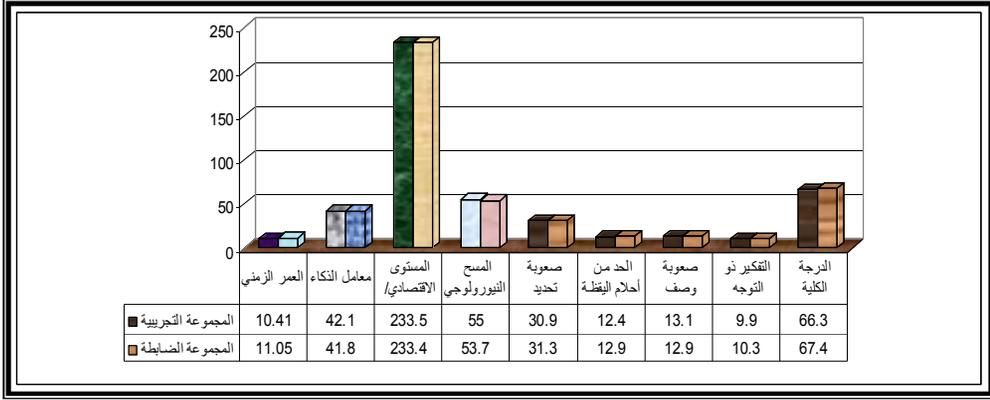
اختبار مان - ويتني Mann-Whiteny وقيمة (z) للتكافؤ بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) في العمر الزمني، معامل الذكاء، المستوى الاقتصادي/ الاجتماعي/ الثقافي، المسح النيورولوجي، والألكسيثيميا.

المتغيرات والأبعاد	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	القيمة	قيمة Z	مستوى الدلالة
العمر الزمني	التجريبية	١٠	12.2	٠,٨٢	٨,٧٠	٨٧,٠٠	٣٢,٠٠	١,٣٦٥	غير دال
	الضابطة	١٠	12.51	٠,٩٧	١٢,٣٠	١٢٣,٠٠			
معامل الذكاء	التجريبية	١٠	٤٢,١٠	١,٢٨	١١,٣٠	١١٣,٠٠	٤٢,٠٠	٠,٦٣٥	غير دال
	الضابطة	١٠	٤١,٨٠	١,٣٩	٩,٧٠	٩٧,٠٠			
المستوى الاقتصادي/ الاجتماعي/ الثقافي	التجريبية	١٠	٢٣٣,٥٠	١,٧١	١٠,٦٠	١٠٦,٠٠	٤٩,٠٠	٠,٠٧٧	غير دال
	الضابطة	١٠	٢٣٣,٤٠	١,٨٩	١٠,٤٠	١٠٤,٠٠			
المسح النيورولوجي السريع	التجريبية	١٠	٥٥,٠٠	١,٤٩	١٢,٧٥	١٢٧,٥٠	٢٧,٥٠	١,٧٤١	غير دال
	الضابطة	١٠	٥٣,٧٠	١,٧٦	٨,٢٥	٨٢,٥٠			
صعوبة تحديد المشاعر	التجريبية	١٠	٣٠,٩٠	١,١٠	٩,٢٥	٩٢,٥٠	٣٧,٥٠	٠,٩٨٣	غير دال
	الضابطة	١٠	٣١,٣٠	١,٦٣	١١,٧٥	١١٧,٥٠			
الحد من أحلام اليقظة	التجريبية	١٠	١٢,٤٠	١,١٧	٩,٣٠	٩٣,٠٠	٣٨,٠٠	٠,٩٦٧	غير دال
	الضابطة	١٠	١٢,٩٠	٠,٨٧	١١,٧٠	١١٧,٠٠			
صعوبة وصف المشاعر	التجريبية	١٠	١٣,١٠	٠,٨٧	١١,١٥	١١١,٥٠	٤٣,٥٠	٠,٥٢١	غير دال
	الضابطة	١٠	١٢,٩٠	٠,٨٧	٩,٨٥	٩٨,٥٠			
التفكير ذو التوجه الخارجي	التجريبية	١٠	٩,٩٠	١,١٩	٩,٥٠	٩٥,٠٠	٤٠,٠٠	٠,٧٨٣	غير دال
	الضابطة	١٠	١٠,٣٠	١,٠٥	١١,٥٠	١١٥,٠٠			
الدرجة الكلية للأكسيثيميا	التجريبية	١٠	٦٦,٣٠	١,٨٨	٨,٥٥	٨٥,٥٠	٣٠,٥٠	١,٥٢٩	غير دال
	الضابطة	١٠	٦٧,٤٠	٢,٦٧	١٢,٤٥	١٢٤,٥٠			

يتضح من خلال جدول (١) أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني، معامل الذكاء، المستوى الاقتصادي/ الاجتماعي/ الثقافي، المسح النيورولوجي، والأكسيثيميا، مما يعني تكافؤ المجموعتين في هذه المتغيرات، والرسم البياني (١) يوضح ذلك.

شكل (١)

تكافؤ المجموعتي التجريبية والضابطة في العمر الزمني، معامل الذكاء، المستوى الاقتصادي/ الاجتماعي/ الثقافي، المسح النيورولوجي، والألكسيثيميا



ثالث عشر: أدوات الدراسة:

استخدمت الباحثة مجموعة من الأدوات أثناء هذه الدراسة منها أدوات للتأكد من تحقيق التكافؤ بين مجموعتي العينة (التجريبية والضابطة)، وأدوات أخرى لقياس متغيرات الدراسة، بالإضافة إلى البرنامج الإرشادي المستخدم، وفيما يلي عرض تفصيلي لهذه الأدوات:

أ- اختبار المصفوفات المتتابعة (رافن) (تقنين: فؤاد أبو حطب، ١٩٧٧):

يعد هذا الاختبار من الاختبارات غير اللفظية، ويهدف إلى قياس الذكاء من خلال مقياس التماثل analog (الأشكال والرسوم) ويتضمن الاختبار ٦٠ فقرة موزعة على خمس مجموعات وهي (أ، ب، ج، د، هـ) متدرجة تصاعدياً في صعوبتها وصعوبة مفرداتها، ويطلب من المفحوص اختيار الشكل المحذوف من الرسم المتكامل وذلك من بين ست إلى ثمان بدائل.

وتستلزم كل مجموعة من المجموعات الخمس نمطاً مختلفاً من الاستجابة

كالآتي:

١- المجموعة (أ) تستلزم تكلمة نمط أو مساحة غير كاملة.

- ٢- المجموعة (ب) تستلزم تكملة نوع من قياس التشابه بين الأشكال.
- ٣- المجموعة (ج) تستلزم التغيير المنتظم لأنماط الأشكال.
- ٤- المجموعة (د) تستلزم إعادة ترتيب الشكل، أو تبديله، أو تغييره بطريقة منظمة.
- ٥- المجموعة (هـ) تستلزم تحليل الأشكال لأجزاء منتظمة مع إدراك العلاقات بينها.
- وهكذا ترتب المجموعات بشكل متتابع، ويرى رافن أن هذا التتابع يتم طبقاً لمستويات صعوبة أو تعقد العمليات العقلية المعرفية، حيث تتطلب المجموعات الأولى -الأكثر سهولة- الدقة في المقارنة، التمييز، والتماثل، بينما تتطلب المجموعات الأخيرة -الأكثر صعوبة- القدرة على إدراك العلاقات المنطقية، كما يرى رافن أن اختبار المصفوفات المتتابعة العادي من الممكن أن يصنف على أنه (اختبار للملاحظة والتفكير الواضح)، ويهدف إلى شمول المدى الكلي للنمو العقلي بدايةً من المستوى الذي يستطيع التلميذ عنده إدراك فكرة التعرف على الجزء الناقص والذي يكمل به النمط الشكلي، كما يمتد إلى قياس أقصى قدرة للشخص على المقارنة والاستدلال، وبالرغم من تجمع درجات الراشدين في النصف العلوي من مجموعات المفردات، فإنه يوجد عدد كافٍ من المفردات تُميّز بينهم.
- ويعطي اختبار المصفوفات المتتابعة العادي للمفحوص، بنفس التتابع للمجموعات الخمس وذلك بصرف النظر عن عمره الزمني، ثم يطلب منه القيام بالعمل طبقاً لمعدله الخاص وسرعته الخاصة، وبدون مقاطعة من بداية العمل حتى أن ينتهي منه، وقد يُعطى فردياً أو جماعياً.
- كما يُعد هذا الاختبار من الاختبارات غير المتحيزة للثقافة، واستخدم مكنن الاختبار صدق التكوين الفرضي والصدق المرتبط بالمحكات لحساب صدق الاختبار، وذلك على عينة قوامها ٣٢٤ تلميذاً، حيث كان صدق التكوين الفرضي دالاً إحصائياً عند مستوى ٠,٠١، وبينما كان الصدق المرتبط بالمحكات دالاً إحصائياً عند مستوى ٠,٠٥، ومستوى ٠,٠١، أما عن ثبات الاختبار فقد كان معامل ثباته مساوياً ٠,٩٤ طبقاً لمعادلة كيبودر - ريتشاردسون، ومساوياً ٠,٨٥ بطريقة إعادة الاختبار.

ب- مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي والثقافي المطور (إعداد: محمد بيومي خليل، ٢٠٠٠): تم استخدام هذا المقياس بهدف تحقيق التكافؤ بين أفراد المجموعتين التجريبيية والضابطة في المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي للأسرة وذلك من خلال أبعاده الثلاثة الأساسية، أولها يتمثل في المستوى الاجتماعي المتضمن في الوسط الاجتماعي، والعلاقات الأسرية، وحالة الأبوين، وحجم الأسرة، والمناخ الأسري، ومستوى أفراد الأسرة التعليمي، ونشاطهم المجتمعي، والمكانة الاجتماعية لمهنة كل فرد في الأسرة، بينما يتضمن البعد الثاني المستوى الاقتصادي للأسرة والذي يُقاس من خلال المكانة الاقتصادية لمهن الأفراد في الأسرة، وكذلك مستوى معيشة الأسرة، ومستوى الأجهزة والأدوات المنزلية، وأيضاً معدل استهلاك الأسرة للطاقة، والرعاية الصحية، والتغذية، ووسائل النقل للأسرة، ومعدل إنفاق أفراد الأسرة على التعليم، والخدمات الترفيهية، والحفلات، والخدمات المعاونة، كما تشمل المظهر الشخصي لأفراد الأسرة.

ويشمل البعد الثالث المستوى الثقافي للأسرة، والذي يقيس المستوى العام لتقافة الأسرة المتضمن الاهتمامات الثقافية لأفراد الأسرة وكذلك المواقف الفكرية لهم، واتجاههم نحو العلم والثقافة، وأيضاً درجة الوعي الفكري، والنشاط الثقافي للأسرة، كما يعطي هذا المقياس ثلاث درجات منفصلة بمعدل درجة واحدة لكل بعد، كما يعطي أيضاً درجة واحدة كلية للأبعاد الثلاثة متوزعة على عدد من المستويات وهي مرتفع جداً، مرتفع، فوق المتوسط، متوسط، دون المتوسط، منخفض، ومنخفض جداً.

ويتميز هذا المقياس بمعدل ثبات وصدق مناسب، وقد تراوحت قيم (ت) الدالة على صدق التمييز ما بين (١٢,٦ - ٢٣,٨) وذلك طبقاً للأبعاد الثلاثة، والدرجة الكلية، وتراوحت أيضاً قيم معاملات الثبات ما بين (٩٢,٠ - ٩٧,٠) من خلال إعادة الاختبار بعد ثلاثة أشهر من التطبيق الأول للمقياس، وذلك وفقاً للأبعاد الثلاثة والدرجة الكلية، وجميعها قيم دالة إحصائياً عند (٠,٠١)، وتم اختيار أفراد العينة من المستوى الاجتماعي والاقتصادي المتوسط.

ج- اختبار المسح النيورولوجي السريع إعداد موتى وآخرون Mutti et al., (1978) (تعريب: عبد الوهاب كامل، ١٩٨٩):

١- الهدف من الاختبار: التعرف على ذوي صعوبات التعلم من خلال رصد الملاحظات الموضوعية، ويكشف الاختبار عن وجود عيب أو خلل عصبي، قد يؤدي إلى اضطراب مخرجات التلميذ التربوية، ويساعد الاختبار في سرعة الكشف والتنبؤ بهؤلاء التلاميذ.

- وصف الاختبار: أعده موتى وآخرون Mutti, M., et al., 1978 وعربه وقتنه عبد الوهاب كامل (١٩٨٩) على البيئة المصرية، وهدفه رصد الملاحظات الموضوعية للتكامل النيورولوجي وعلاقته بالتعلم، ويتضمن الاختبار (١٥) مهمة تهدف للتعرف على ذوي صعوبات التعلم، كما يستغرق تطبيقه عشرين دقيقة، وتوزع الدرجة الكلية على المهام الخمس عشرة لثلاثة مستويات هي (مرتفع، مشتبه، عادي) (عبد الوهاب كامل، ١٩٨٩، ١ - ٣).

٣- الكفاءة السيكومترية للاختبار:

- صدق الاختبار: قام معرب الاختبار بحساب معامل الارتباط بين درجات (١٦١) تلميذ وتلميذة بالصف الرابع الابتدائي على هذا الاختبار ودرجاتهم على مقياس تقدير سلوك التلميذ الذي عربه مصطفى كامل (١٩٩٠) فكان مقداره (-٠,٦٧٤: -٠,٨٧٤)، بدلالة إحصائية (٠,٠١)، وقد تمخض عن استخدامه للصدق العاملي على أنه يقيس ثلاثة عوامل هي النظم الحسية الطرفية، والنظم المركزية، والنظم الحركية.

- ثبات الاختبار: قام معرب الاختبار بحساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للاختبار ودرجات الاختبارات الفرعية، وقد توصل إلى معاملات ارتباط تراوحت ما بين (٠,٦٧ - ٠,٩٢) وهي مرتفعة.

د- مقياس الأكسيثيميا: إعداد: الباحثة

نظراً لندرة الأدوات التي تتيح لنا إمكانية قياس الأكسيثيميا لدى تلاميذ المرحلة الأعدادية ذوي صعوبات التعلم، تم بناء مقياس يتناسب مع أهداف الدراسة، ويراعي الخصائص العمرية لهؤلاء التلاميذ.

ومن خلال الاطلاع على مقياس (Lovko, Gelo& Karlovic, 2015) وللأكسيثيميا ومقياس (Sifneos, 2000) للأكسيثيميا، ومقياس (عفاف بركات، ٢٠١٢) وللأكسيثيميا، ومقياس (Simonsson, Lundh, Forestad, Bagby, Taylor, et al., 2005) للأكسيثيميا، ومقياس (Zimmermann, Rossier, Meyer& Gaillard, 2005) للأكسيثيميا، وفي ضوء الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت الأكسيثيميا عامة ولدى ذوي صعوبات التعلم خاصة تم إعداد مقياس الأكسيثيميا الحالي، وهو يشتمل على (٤) أربعة أبعاد فرعية كما يلي:

البعد الأول: صعوبة تحديد المشاعر: يقصد بها عجز التلميذ عن تحديد المشاعر والتمييز بينها من فرح، حزن، غضب؛ وايضاً في التمييز بين الانفعالات والأحاسيس الجسمية، وكذلك في تحديد الكلمات التي تعبر عن مشاعره.

البعد الثاني: محدودية التخيل: يقصد بها قصور في الخيال نظراً لضعف الجانب الوجداني مما يجعل أحلامهم ليس لها مضمون عاطفي.

البعد الثالث: صعوبة وصف المشاعر: يقصد بها صعوبة في وصف المشاعر الذاتية، وصعوبة في التعبير عنها للآخرين.

البعد الرابع: التفكير ذو التوجه الخارجي: يقصد به ظهور الاهتمام بالجوانب المعرفية الخارجية للمواقف والمشكلات دون النظر إلى مضمونها الوجداني.

١- هدف المقياس:

يهدف المقياس إلى قياس أبعاد الأكسيثيميا لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

٢- الخصائص السيكومترية لمقياس الأكسيثيميا:

أ- صدق المقياس:

١- صدق المحكمين: تمّ التأكد من صدق المقياس من خلال عرضه - في صورته الأولية - على عشرة (١٠) من المتخصصين في علم النفس التربوي والصحة النفسية والتربية الخاصة (ملحق ١)، لإبداء الرأي حول مدى مناسبة كل عبارة من عبارات المقياس للبعد، ومدى مناسبة كل عبارة من عبارات المقياس لأفراد العينة،

بالإضافة إلى الصحة اللغوية لكل عبارة. ومن ثم قد تم تعديل بعض الكلمات وفقاً لما أشارت إليه هيئة التحكيم.

٢- صدق المحك: تم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون (Pearson) بين درجات العينة الاستطلاعية على المقياس الحالي (إعداد: الباحثة) ودرجاتهم على مقياس الألكسيثيميا إعداد: عفاف بركات (٢٠١٢) كمحك خارجي وكانت قيمة معامل الارتباط (٠,٥٦) وهي دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يدل على صدق المقياس الحالي. وتم اختيار هذا المقياس كمحك خارجي لأنه يعتبر من المقاييس الحديثة، ويتناسب مع المرحلة العمرية لعينة الدراسة، كما يتمتع بخصائص سيكومترية عالية، وكذلك تتشابه أبعاده مع أبعاد المقياس الحالي.

ب- ثبات المقياس:

١- طريقة إعادة التطبيق: طُبِق المقياس على (٥٠) من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم من غير عينة الدراسة، ثم إعادة التطبيق بفاصل زمني قدره أسبوعين وبلغ معامل الارتباط بين درجات التطبيقين كما هو موضح بالجدول (٢):

جدول (٢)

نتائج ثبات مقياس الألكسيثيميا بطريقة إعادة التطبيق (ن = ٥٠)

م	الأبعاد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	صعوبة تحديد المشاعر	٠,٧٨٤	٠,٠١
٢	محدودية التخيل	٠,٨١٧	٠,٠١
٣	صعوبة وصف المشاعر	٠,٨٤٧	٠,٠١
٤	التفكير ذو التوجه الخارجي	٠,٧٩٥	٠,٠١
	الدرجة الكلية	٠,٨٠٩	٠,٠١

يتضح من خلال جدول (٢) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين التطبيقين الأول والثاني لأبعاد مقياس الألكسيثيميا، والدرجة الكلية، مما يدل على ثبات المقياس، ويؤكد ذلك صلاحية مقياس الألكسيثيميا لقياس السمة التي وضع من أجلها.

٢- طريقة معامل ألفا - كرونباخ: تم حساب معامل الثبات لمقياس الأكسيثيميا باستخدام معامل ألفا - كرونباخ لأبعاد المقياس لعينة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم من غير العينة الأساسية وكانت كل القيم مرتفعة، وبيان ذلك في الجدول (٣):

جدول (٣)

معاملات ثبات مقياس الأكسيثيميا باستخدام معامل ألفا - كرونباخ (ن = ٥٠)

م	الأبعاد	معامل ألفا - كرونباخ
١	صعوبة تحديد المشاعر	٠,٧٥٤
٢	محدودية التخيل	٠,٧٢٩
٣	صعوبة وصف المشاعر	٠,٨٠١
٤	التفكير ذو التوجه الخارجي	٠,٦٩٤
	الدرجة الكلية	٠,٨١٤

يتضح من خلال جدول (٣) أن معاملات الثبات مرتفعة، مما يعطى مؤشرا جيدا لثبات المقياس، وبناء عليه يمكن العمل به.

ج- الاتساق الداخلي:

١- طريقة اتساق المفردات:

وذلك من خلال درجات عينة الخصائص السيكومترية بإيجاد معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين درجات كل بند والدرجة الكلية للبعد التابع لها والجدول (٤) يوضح ذلك

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للبعد التابع لها علي مقياس الألكسيثميا (ن = ٥٠)

التفكير ذو التوجه الخارجي		صعوبة وصف المشاعر		محدودية التخيل		صعوبة تحديد المشاعر			
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
*0.328	٦	**٠,٦٢٤	٩	**٠,٦٥٦	٢	**٠,٦٢٤	١٧	*0.314	١
**٠,٥١٤	٧	*0.326	١١	**٠,٥٩٨	٥	**٠,٦٣٦	٢٠	**٠,٥١٤	٣
**٠,٦٦٢	١٩	**٠,٥١٤	١٣	**٠,٥٢١	١٥	**٠,٥١٤	٢٢	**٠,٥٦٩	٤
**٠,٥٩٥	٢١	**٠,٥٣٢	٢٣	**٠,٥٥٤	١٦	**٠,٥٢٨	٢٥	**٠,٥٤٧	٨
		**٠,٥٥٧	٢٤	**٠,٦٢٤	١٨	**٠,٦٥٨	٢٦	**٠,٦٣٥	١٠
								**٠,٥١١	١٢
								*0.324	١٤

** مستوى الدلالة ٠,٠١ * مستوى الدلالة ٠,٠٥

يتضح من جدول (٤) أن كل مفردات مقياس الألكسيثميا للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم معاملات ارتباطها دالة إحصائية، حيث تراوحت معاملات الارتباط من (0.314) إلى (٠,٦٦٢)، وكلها معاملات دالة إحصائية عند مستويين (٠,٠١) - (٠,٠٥)، مما يدل على تمتع المقياس بالاتساق الداخلي.

٢- طريقة اتساق الأبعاد:

تم حساب معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس بعضها البعض ومن

ناحية وارتباطها بالدرجة الكلية للمقياس، وبيان ذلك في الجدول (٥):

جدول (٥)

مصفوفة ارتباطات أبعاد مقياس الأكسيثيميا والدرجة الكلية له (ن = ٥٠)

٥	٤	٣	٢	١	البعد
				-	صعوبة تحديد المشاعر
			-	**٠,٥٤٧	محدودية التخيل
		-	**٠,٥٦٩	**٠,٦٢٤	صعوبة وصف المشاعر
	-	**٠,٦١٤	**٠,٥٤٨	**٠,٥٩٩	التفكير ذو التوجه الخارجي
-	**٠,٦١٧	**٠,٥٩٨	**٠,٥٥١	**٠,٥٨٤	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (٥) أن كل أبعاد مقياس الأكسيثيميا للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم معاملات ارتباطها دالة إحصائية، حيث تراوحت معاملات الارتباط من (٠,٥٤٧) إلى (٠,٦٢٤)، وكلها معاملات دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)، مما يدل على تمتع المقياس بالاتساق الداخلي.

٣- الصورة النهائية لمقياس الأكسيثيميا لدي التلاميذ ذوي صعوبات التعلم

بعد الانتهاء من إعداد المقياس وحساب صدقه وثباته، تم التوصل إلى الصورة النهائية للمقياس (ملحق ٢)، والصالحة للتطبيق، وتتضمن (٢٦) مفردة، كل مفردة تتضمن ثلاث استجابات موزعة على الأبعاد الأربعة على النحو التالي:

البعد الأول: صعوبة تحديد المشاعر (١٢) مفردة.

البعد الثاني: محدودية التخيل (٥) مفردات.

البعد الثالث: صعوبة وصف المشاعر (٥) مفردات.

البعد الرابع: التفكير ذو التوجه الخارجي (٤) مفردات.

وقد قامت الباحثة بتوزيع العبارات عشوائياً داخل الصورة النهائية للمقياس، كما تمت صياغة تعليمات المقياس.

ويوضح جدول (٦) أبعاد وأرقام المفردات التي تقيسها الصورة النهائية.

جدول (٦)

أبعاد مقياس الأكسيثميا لدى التلاميذ

نوى صعوبات التعلم والمفردات التي تقيس كل بعد

م	البعد	أرقام المفردات	المجموع
١	صعوبة تحديد المشاعر	١ - ٣ - ٤ - ٨ - ١٠ - ١٢ - ١٤ - ١٧ - ٢٠ - ٢٢ - ٢٥ - ٢٦	١٢
٢	محدودية التخيل	٢ - ٥ - ١٥ - ١٦ - ١٨	٥
٣	صعوبة وصف المشاعر	٩ - ١١ - ١٣ - ٢٣ - ٢٤	٥
٤	التفكير ذو التوجه الخارجي	٦ - ٧ - ١٩ - ٢١	٤
	الدرجة الكلية		٢٦

- تصحيح المقياس:

تم تحديد طريقة الاستجابة على مقياس الأكسيثميا بالاختيار من بين ثلاث استجابات (كثيراً، أحياناً، أبداً) على أن يكون تقدير الاستجابات (٣، ٢، ١) على الترتيب، وتكون أكبر درجة هي (٧٨)، كما تكون أقل درجة (٢٦)، تتوزع على أبعاده الأربعة بواقع (١٢) مفردة للبعد الأول، و (٥) مفردات للبعد الثاني، و (٥) مفردات للبعد الثالث، و (٤) مفردات للبعد الرابع، وتعتبر الدرجة المرتفعة عن ارتفاع الأكسيثميا لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم والعكس بالعكس.

د- البرنامج الإرشادي الانتقائي: (ملحق ٤):

اشتملت عملية بناء البرنامج تحديد الأهداف العامة والأجرائية الخاصة بالبرنامج، والمصادر والأسس التي تقوم عليها، والتي تم في ضوءها تحديد محتوى البرنامج بما يتضمنه من فنيات متنوعه، وتحديد أساليب التقويم، والزمن الأمثل للجلسة بما يتناسب مع التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

١- هدف البرنامج:

- الهدف العام: يتمثل الهدف العام للبرنامج في خفض الأكسيثيميا لطلاب المرحلة الإعدادية ذوي صعوبات التعلم وذلك من خلال برنامج إرشادي انتقائي.
- الأهداف (الإجرائية): في ضوء الهدف العام للبرنامج تم تحديد الأهداف الإجرائية والتي تمثلت في الأهداف التالية:

- أن يستثير حماس التلاميذ لتحقيق الهدف العام للبرنامج.
- أن يساعد التلميذ علي التعبير عن نفسه ووصف مشاعره.
- أن يساعد التلميذ علي تحديد وتميز مشاعره.
- أن يساعد التلميذ على اكتساب اللياقة الوجدانية الضرورية في بيئة العمل والحياة عامة.
- أن يدرّب التلميذ على اتخاذ القرارات العاطفية بشكل صحيح.
- أن يستخدم التلميذ التعبير التلقائي الحر باستخدام خياله.

٢- الأسس التي قام عليها البرنامج:

أ- الأسس العامة:

- وجود أساس نظري يعتمد على الإرشاد الانتقائي التكاملي.
- تنظيم جلسات البرنامج بشكل متتابع ومنطقي.
- تنظيم البرنامج بشكل يجذب التلاميذ.
- الحرص على إقامة علاقة إرشادية يسودها الحب والألفة.
- استخدام الفنيات المختلفة المناسبة للبرنامج.

ب - الأسس النفسية:

- مراعاة الخصائص النفسية والانفعالية للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم في مرحلة المراهقة المبكرة.
- مراعاة مطالب النمو والاحتياجات الخاصة في المرحلة العمرية الخاصة بهؤلاء التلاميذ

ج- الأسس الاجتماعية: استخدام الأسلوب الجمعي في البرنامج والذي يعمل على اكتساب الثقة المتبادلة بينهم، مما تساعد التلميذ على إقامة علاقة إيجابية مع زملائه.

٣- الفئة المستهدفة

تم تطبيق البرنامج علي عينة من تلاميذ الصف الأول الأعدادي ذوي صعوبات التعلم بمحافظة بني سويف وتراوحت أعمارهم ما بين (١٢-١٣) عام، بمتوسط عمري (١٢,٥).

٤ - مصادر البرنامج:

الاطلاع على دراسات وبحوث سابقة اهتمت ببناء برامج إرشادية في خفض الاكسيثيميا لذوي صعوبات التعلم مثل دراسة شاهنדה غنيم (٢٠١٧)، ودراسة سليمان يوسف (٢٠١٥)

٥ - محتوى البرنامج:

تقوم الدراسة الحالية ببناء برنامج إرشادي انتقائي يحتوي على ٢٠ جلسة، ويتضمن مجموعة من الفنيات التي يتم انتقائها من نظريات متعددة. ويرى سعيد العزة، وجودت عبد الهادي (١٩٩٩، ١٩٣-١٩٥) أن الإرشاد الانتقائي هو جهد علمي منظم يقوم على اتجاه تكاملي من مبادئ لمدارس متعددة، بهدف التوحد بين النظريات المختلفة حتى يكون هناك علاقة متكاملة بين الحقائق من وجهة نظر نقائية في كل متكامل.

فالانتقائية منظومة متسقة من الفنيات الإرشادية، تنتمي كل فنية فيها إلى نظرية خاصة، ويتم انتقاء هذه الفنيات بشكل تكاملي من خلال تشخيص دقيق لحالة العميل

بهدف تحديد أفضل الفنيات، وملائمتها لطبيعة الاضطراب، أو المشكلة السلوكية.
(حسام الدين عزب، ٢٠٠٢، ٥).

٦- الفنيات المستخدمة في البرنامج:

تم اشتقاق فنيات البرنامج من مدارس إرشادية متنوعة مثل العلاج المعرفي، وهدف إلي إعادة تشكيل مدركات التلميذ حتى يتسنى التغيير في سلوكه، ومن فنياته المستخدمة في البرنامج التخيل، والبناء المعرفي. والعلاج السلوكي من خلال تعديل بعض السلوكيات المكتسبة من البيئة وتعلم السلوك السوي الجديد، ومن فنياته المستخدمة في البرنامج الاسترخاء، النمذجة، التعزيز، ولعب الدور. والعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي بهدف مساعدة التلميذ في تصحيح معتقداته اللاعقلانية إلي معتقدات عقلانية ذو ضبط انفعالي وسلوكي، ومن فنياته التي تم تناولها في البرنامج المحاضرة، المناقشة والحوار، والعصف الذهني. وفيما يلي عرض لهذه الفنيات:

- **التعزيز** ويتضمن تعزيز السلوك الصحيح المرغوب فيه، وتعتمد فعالية التعزيز على نوعه وكميته وملاءمته لأفراد عينة الدراسة.
- **النمذجة**: وهي تعتمد على الملاحظة والتقليد والتي تتأثر بخصائص النموذج الملاحظ،
- **المناقشة الجماعية** والتي تساعدهم على تبادل الرأي من خلال النقاش والحوار
- **فنية العصف الذهني** وتتمثل في تشغيل الدماغ بفاعلية وكفاءة لإنتاج أفكار جديدة من خلال قيام التلاميذ بابتكار أفكار ومعلومات جديدة.
- **البناء المعرفي**: ويقصد به تزويد التلاميذ بالمبادئ العامة لتنفيذ السلوك المرغوب فيه.
- **المحاضرة**: هي إحدى الأساليب الهامة والتي تساعد في تقديم وتوضيح المعلومات الهامة للتلاميذ.
- **الواجب المنزلي**: ويتمثل في تكليف التلاميذ ببعض الواجبات في نهاية كل جلسة.
- **التغذية الراجعة**: تتمثل في تصحيح أخطاء التلاميذ فور وقوعها ومن ثم تعديل مساره أولاً بأول.

- لعب الدور: وهو قيام التلميذ بتمثيل الدور الذي يصعب القيام به في الواقع الفعلي، والذي يجعله أكثر الفة به، ومن ثم أعتياده على أدائه في مواقف طبيعية.
- ملء الفراغ: يتمثل في مساعدة التلميذ علي توضيح أفكاره من خلال تدريبيه على ملء الفجوة بين المثير والاستجابة.
- التعريض: ويقصد به تعريض التلميذ للموقف الذي يهاب الوجود فيه، وتشجيعه علي الاستجابة المرغوبة.
- التخيل: يتمثل في مساعدة التلاميذ على الربط بين التفكير والعواطف.
- الاسترخاء: ويقصد به التوقف الكامل للانقباضات العقلية المصاحبة للتوتر، وتساعد في تحقيق الاتزان الانفعالي لجوانب الشخصية.

٧- تقويم البرنامج:

- يتضمن البرنامج الإرشادي العديد من أساليب التقويم التي تنوعت بين التقويم المبدئي في بداية البرنامج، والتقويم البنائي والذي يتم أثناء الجلسات، والتقويم الختامي الذي يتم في نهاية كل جلسة، وفي نهاية البرنامج.
- ٨- الإطار الزمني للبرنامج: يتكون البرنامج التدريبي من (٢٠) جلسة، في مدة شهر وأسبوع بواقع أربع جلسات أسبوعياً، ومدة الجلسة (٣٥ - ٤٥) دقيقة.
- ٩- خطة الجلسات الإرشادية: يتكون البرنامج من (٢٠) جلسة وفيما يلي خطة موجزة لجلسات البرنامج الإرشادي الانتقائي، متضمنة تسلسل الجلسات، وأهدافها، والفنيات المستخدمة فيها:

المسلسل	هدف الجلسة	الفتيات المستخدمة
الجلسة (١)	تهيئة وتمهيد للبرنامج الإرشادي	المحاضرة، والواجب المنزلي
الجلسة (٢)	معرفة مفهوم الألكسيثيميا وابعاده	ملء الفراغ، والمحاضرة
الجلسات (٣،٤،٥،٦،٧)	تحديد المشاعر	لعب الدور، التعزيز، الواجب المنزلي، البناء المعرفي، النمذجة، والتغذية الراجعة
الجلسات (٨،٩،١٠)	وصف المشاعر	التعريض، البناء المعرفي، الواجب المنزلي، التعزيز، والتغذية الراجعة
الجلسات (١١،١٢،١٣)	محدودية الخيال	التخيل، التعزيز، الواجب المنزلي، العصف الذهني، والتغذية الراجعة
الجلسات (١٤،١٥،١٦،١٧)	التفكير ذو التوجه الخارجي	البناء المعرفي، المحاضرة، المناقشة، والحوار، التعزيز، الواجب المنزلي، والتغذية الراجعة
الجلسة (١٨)	مراجعة عامة	المحاضرة، المناقشة والحوار
الجلسة (١٩)	تقييم البرنامج	المحاضرة
الجلسة (٢٠)	متابعة البرنامج	المحاضرة

١٠- تحكيم البرنامج:

تم عرض البرنامج بعد إعداده في صورته الأولى على مجموعة من السادة المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بقسم علم النفس التربوي والصحة النفسية والتربية الخاصة، وذلك للتأكد من صلاحيته لعينة الدراسة، وقد تم إجراء التعديلات وفقاً لتعليمات هيئة التحكيم.

رابع عشر: خطوات الدراسة:

أ- الاطلاع على ملفات جميع التلاميذ المقيدين بمدرسة (الإعدادية المشتركة) والذي يتراوح عمرهم الزمني من (١٢-١٣) عاماً بمتوسط عمري قدره (١٢,٥).

- ب- إعداد مقياس الألكسيثيميا.
- ج- إعداد البرنامج الإرشادي.
- د- تحديد عينة الدراسة، وتكافؤ مجموعتيها (التجريبية والضابطة).
- هـ- إجراء القياس القبلي لمقياس الألكسيثيميا على تلاميذ المجموعة التجريبية.
- و- تطبيق البرنامج على أفراد المجموعة التجريبية.
- ز- إجراء القياس البعدي لمقياس الألكسيثيميا على تلاميذ المجموعتين (التجريبية والضابطة).
- ح- تطبيق نفس أداة الدراسة وذلك بعد مرور شهر من (تطبيق ما بعد المتابعة) على المجموعة التجريبية.
- ط- استخدام الأساليب الإحصائية الملائمة للوصول إلى نتائج الدراسة.
- ي- تفسير نتائج الدراسة، في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

خامس عشر: الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تمثلت الأساليب الإحصائية المستخدمة في الأساليب اللابارامترية التالية: مان - ويتي (U) Mann-Whitney للمجموعات المستقلة، وويلكوكسون Wilcoxon (W) للمجموعات المرتبطة، وذلك من خلال حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروفة اختصاراً بـ Spss.

سادس عشر: نتائج الدراسة:

١- نتائج الفرض الأول: وينص على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة في الألكسيثيميا بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان - ويتي Mann-Whitney لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات الصغيرة المستقلة، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول (٧):

جدول (٧)

للفروق بين متوسطي رتب درجات Mann-Whitney نتائج اختبار مان - ويتني
مجموعتي الدراسة ودلالاتها في الأكسيميا

الأبعاد	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z قيمة	مستوى الدلالة
صعوبة تحديد المشاعر	التجريبية	١٠	١٧,٤٠	١,٨٩	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٣,٨٠٨	٠,٠١
	الضابطة	١٠	٣١,١٠	١,٣٧	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠		
محدودية التخيل	التجريبية	١٠	٧,٢٠	٠,٧٨	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٣,٨٣٢	٠,٠١
	الضابطة	١٠	١٣,٠٠	١,٠٥	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠		
صعوبة وصف المشاعر	التجريبية	١٠	٧,٤٠	٠,٦٩	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٣,٨٥٤	٠,٠١
	الضابطة	١٠	١٢,٨٠	٠,٧٨	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠		
التفكير ذو التوجه الخارجي	التجريبية	١٠	٥,٨٠	١,٢٢	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٣,٨٢٣	٠,٠١
	الضابطة	١٠	١٠,١٠	٠,٨٧	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠		
الدرجة الكلية	التجريبية	١٠	٣٧,٨٠	٢,٦٥	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٣,٨٠٨	٠,٠١
	الضابطة	١٠	٦٧,٠٠	٢,١٦	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠		

يتضح من الجدول السابق مايلي:

توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية، ودرجات أفراد المجموعة الضابطة في البعد الأول والخاص بصعوبة تحديد المشاعر، حيث بلغت قيمة "Z" (٣,٨٠٨) وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) وكانت الفروق في اتجاه المجموعة الضابطة.

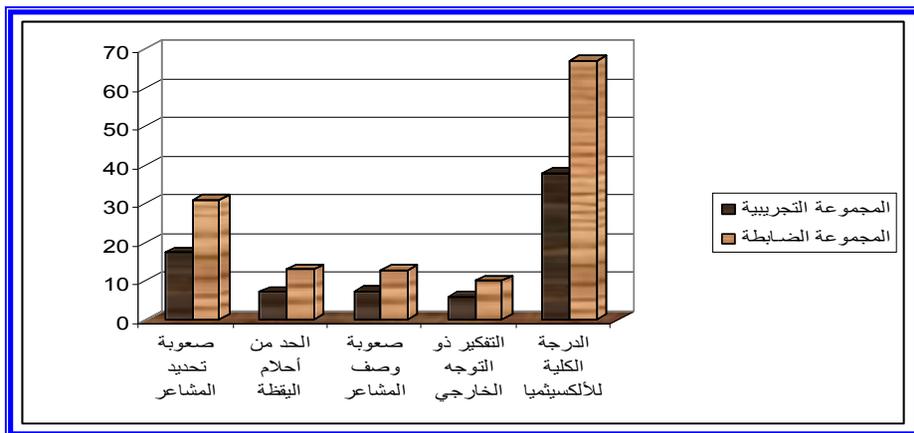
كما توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية، ودرجات أفراد المجموعة الضابطة في البعد الثاني والخاص بمحدودية

التخيل، حيث بلغت قيمة "Z" (٣,٨٣٢) وهى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) وكانت الفروق في اتجاه المجموعة الضابطة

كما توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية، ودرجات أفراد المجموعة الضابطة في البعد الثالث والخاص بصعوبة وصف المشاعر، حيث بلغت قيمة "Z" (٣,٨٥٤) وهى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) وكانت الفروق في اتجاه المجموعة الضابطة

كما توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية، ودرجات أفراد المجموعة الضابطة في البعد الرابع والخاص بالتفكير ذو التوجه الخارجي، حيث بلغت قيمة "Z" (٣,٨٢٣) وهى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) وكانت الفروق في اتجاه المجموعة الضابطة.

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية، ودرجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي للألكسيثيميا بأبعادها المختلفة حيث كانت جميع قيم "Z" دالة عند مستوى (٠,٠١) وذلك في اتجاه المجموعة الضابطة، حيث تبين أن متوسط درجات المجموعة التجريبية أقل من متوسط درجات المجموعة الضابطة، مما يشير إلي انخفاض درجات أفراد المجموعة التجريبية علي مقياس الألكسيثيميا ككل بعد تطبيق البرنامج، والرسم البياني شكل (٢) يوضح نتيجة الفرض الأول.



شكل (٢) متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في الألكسيثيميا

تفسير نتائج الفرض الأول:

توصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج في الأكسيميا ككل ولكل بعد على حدة لصالح المجموعة التجريبية، وتحقق هذه النتائج صحة الفرض الأول حسب ما نص عليه سابقاً

ويمكن تفسير تلك النتائج بأن إجراءات البرنامج الإرشادي كان لها تأثير إيجابي قوي في خفض الأكسيميا لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، حيث أن الأساليب والفتيات المستخدمة في البرنامج ساعدت في نجاح البرنامج وجدواه؛ وهو ما يحقق صحة الفرض الأول، أما تلاميذ المجموعة الضابطة لم ينخفض لديهم اضطراب الأكسيميا، ويرجع ذلك إلى دور المعالجة التجريبية المتمثلة في البرنامج الإرشادي الانتقائي والذي تعرض له أفراد المجموعة التجريبية دون الضابطة.، وهذا يؤكد على جدوى البرنامج في خفض الأكسيميا لدى عينة الدراسة.

بالإضافة إلى ذلك فمراعاة خصائص أفراد العينة من ذوي صعوبات التعلم في إعداد البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة قد زاد من فعاليتها، فعندما هيئ لهم عدد مناسب من الجلسات يمكنهم من الاستفادة من قدراتهم أسفر عن تعلمهم كما بدا في خفض الأكسيميا لديهم بعد تطبيق البرنامج، كما لعبت تلك الجلسات دوراً جوهرياً في توفير جو من التعارف والمودة والألفة بين التلاميذ، وكذلك بينهم وبين الباحثة، ولعل أسلوب المناقشة والحوار وتبادل الآراء واحترام أدب الحوار أثناء مناقشة جلساتهم أتاح لهم الفرصة لسماع الرأي والرأي الآخر وتعميق الحب والافقة والثقة بينهم، وساعدهم في الإفصاح عن ما بداخلهم والتعبير عن انفعالاتهم وأفكارهم ومن ثم مناقشتهم والتعبير الإيجابي لهم. وكذلك ظهر دور الواجبات المنزلية في نجاح البرنامج فالالتزام بواجباتهم جعلهم أشد حرصاً على إتقان كل مهمة أسندت إليهم وانتباههم غير المسبوق. كما ساعدت المحاضرة وهي طريقة الإرشاد الجماعي علي تبادل الأفكار والخبرات ووجود روح المرح التي غلبت عليهم وساعدت في تغيير اتجاهاتهم وأفكارهم السلبية. وأستخدم الفتيات السلوكية مثل النمذجة والتعزيز ساعد

في إعطاء الفرصة لتعديل السلوك الخاطيء وتعلم السلوك السوي من جديد ولعل هذه العوامل تجمعت معًا وأثرت في فعالية البرنامج.

كما أن استخدام الفنيات المعرفية والسلوكية في البرنامج ساعدت التلاميذ ليصبحوا أكثر وعيًا بالأفكار السلبية غير الصحيحة لديهم، ومساعدتهم على تغييرها وتغيير السلوك بشكل إيجابي وفعال من خلال تحديد المشكلة التي يعاني منها الفرد، وإعادة تشكيل الأفكار الخاطئة السلبية بالتدريب من خلال بناء معرفي صحيح بالحوار النشط معه وذلك بهدف وصوله إلى أفكار إيجابية صحيحة.

كما تدعم وتفسر نتائج الدراسة الحالية في هذا الصدد ما توصلت إليه الدراسات السابقة واتفقت معها في خفض الألكسيثيميا، ومنها دراسة شاهنده غنيم (٢٠١٧) والتي توصلت إلى إمكانية خفض الألكسيثيميا لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية من خلال برنامج إرشادي معد لذلك الغرض، ودراسة سليمان يوسف (٢٠١٥) والتي كشفت عن فعالية برنامج تدريبي لخفض الألكسيثيميا عند تلاميذ الصف السادس الابتدائي ذوي صعوبات التعلم.

٢- نتائج الفرض الثاني: وينص على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدي على مقياس الألكسيثيميا لصالح القياس البعدي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات الصغيرة المرتبطة، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول (٨):

جدول (٨)

نتائج اختبار ويلكوكسن Wilcoxon للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة

التجريبية في القياسين القبلي والبعدي ودلالاتها في الألكسيثيميا

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القياس القبلي / البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
صعوبة تحديد المشاعر	١٠	القبلي	٣٠,٩٠	١,١٠	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٢,٨١٠	٠,٠١
	١٠	البعدي	١٧,٤٠	١,٨٩	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
محدودية التخيل	١٠	القبلي	١٢,٤٠	١,١٧	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٢,٨٢٥	٠,٠١
	١٠	البعدي	٧,٢٠	٠,٧٨	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
صعوبة وصف المشاعر	١٠	القبلي	١٣,١٠	٠,٨٧	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٢,٨٢٥	٠,٠١
	١٠	البعدي	٧,٤٠	٠,٦٩	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
التفكير ذو التوجه الخارجي	١٠	القبلي	٩,٩٠	١,١٩	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٢,٨٤٤	٠,٠١
	١٠	البعدي	٥,٨٠	١,٢٢	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
الدرجة الكلية	١٠	القبلي	٦٦,٣٠	١,٨٨	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٢,٨٠٧	٠,٠١
	١	البعدي	٣٧,٨٠	٢,٦٥	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		

يتضح من الجدول السابق ما يأتي:

توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في البعد الأول والخاص بصعوبة تحديد المشاعر، حيث بلغت قيمة "Z" (٢,٨١٠)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) وكانت الفروق في اتجاه القياس القبلي.

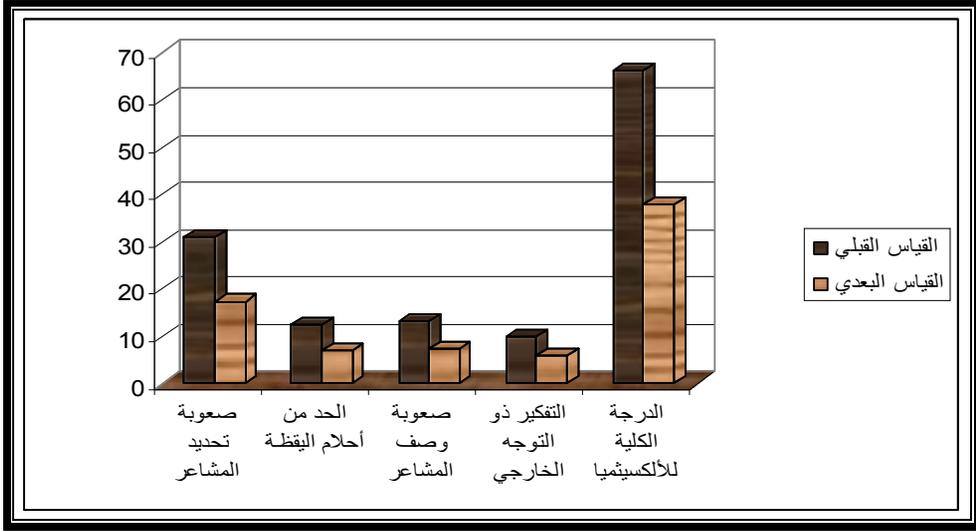
توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في البعد الثاني والخاص بمحدودية التخيل، حيث بلغت قيمة "Z"

(٢,٨٢)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) وكانت الفروق في اتجاه القياس القبلي.

توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في البعد الثالث والخاص بصعوبة وصف المشاعر، حيث بلغت قيمة "Z" (٢,٨٢٥)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) وكانت الفروق في اتجاه القياس القبلي.

توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في البعد الرابع والخاص بالتفكير ذو التوجه الخارجي، حيث بلغت قيمة "Z" (٢,٨٤٤)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) وكانت الفروق في اتجاه القياس القبلي.

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الألكسيثيميا كدرجة كلية وأبعاد فرعية، حيث بلغت قيمة "Z" (٢,٨٠٧) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) وكانت الفروق في اتجاه القياس القبلي، حيث انخفضت درجات أفراد المجموعة التجريبية علي مقياس الألكسيثيميا بعد تطبيق البرنامج الارشادي، والرسم البياني شكل (٣) يوضح نتائج الفرض الثاني



شكل (٣)

متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في الألكسيثيميا

تفسير نتائج الفرض الثاني:

توصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الألكسيثيميا ككل ولكل بعد على حدة لصالح القياس البعدي". وتحقق هذه النتائج صحة الفرض الثاني.

ويأتي هذا الفرض في إطار التأكيد على نتائج الفرد الأول، ليؤكد على فعالية البرنامج الإرشادي الانتقائي في خفض الألكسيثيميا؛ وقد يرجع التحسن الذي طرأ على أفراد المجموعة التجريبية من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم إلى التأثير الإيجابي للفنيات والاستراتيجيات المتنوعة المتضمنة في البرنامج المستخدم في الدراسة، حيث عملت جلسات البرنامج الإرشادي الانتقائي على وجود الثقة والحب بينهم، والذي ساعدهم على الإفصاح عن ما بداخلهم، كما أن تركيز البرنامج على أنشطة جذابة ومرغوبة يلقي القبول من جانب التلاميذ ويزيد دافعيتهم لتنفيذها في ظل وجود تعزيز وتشجيع مستمر مما يؤدي الي التغيير الإيجابي المرغوب فيه.

٣- نتائج الفرض الثالث: وينص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في كل من القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الألكسيثيميا".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات الصغيرة المرتبطة، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول (٩)

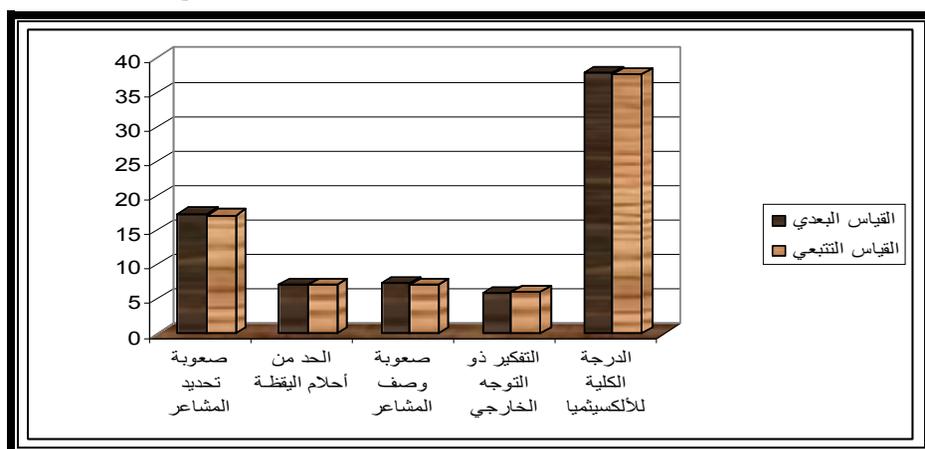
جدول (٩)

نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي ودلالاتها في الألكسيثيميا

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	القياس البعدي/ التتبعي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة
صعوبة تحديد المشاعر	١٠	البعدي	١٧,٤٠	١,٨٩	الرتب السالبة	٢	١,٥٠	٣,٠٠	١,٤١٤	غير دالة
	١٠	التتبعي	١٧,٢٠	١,٩٨	الرتب الموجبة	٨	٠,٠٠	٠,٠٠		
					الرتب التساوى	١٠				
					الاجمالي					
محدودية التخيل	١٠	البعدي	٧,٢٠	٠,٧٨	الرتب السالبة	١	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠٠	غير دالة
	١٠	التتبعي	٧,١٠	٠,٧٣	الرتب الموجبة	٩	٠,٠٠	٠,٠٠		
					الرتب التساوى	١٠				
					الاجمالي					
صعوبة وصف المشاعر	١٠	البعدي	٧,٤٠	٠,٦٩	الرتب السالبة	٢	١,٥٠	٣,٠٠	١,٤١٤	غير دالة
	١٠	التتبعي	٧,٢٠	٠,٦٣	الرتب الموجبة	٨	٠,٠٠	٠,٠٠		
					الرتب التساوى	١٠				
					الاجمالي					

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	القياس البعدي / التتبعي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة
التفكير ذو التوجه الخارجي	١٠	البعدي	٥,٨٠	١,٢٢	الرتب السالبة	٣	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٧٣٢	غير دالة
	١٠	التتبعي	٦,١٠	١,٥٢	الرتب الموجبة	٧	٢,٠٠	٦,٠٠		
الدرجة الكلية	١٠	البعدي	٣٧,٨٠	٢,٦٥	الرتب السالبة	٣	٤,٠٠	١٢,٠٠	٠,٣٣٣	غير دالة
	١٠	التتبعي	٣٧,٦٠	٢,٧٥	الرتب الموجبة	٤	٣,٠٠	٩,٠٠		
					الرتب التساوى الاجمالي	١٠				

يتضح من الجدول (٩) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في الألكسيثيميا مما يدل على استمرارية الأثر الإيجابي للبرنامج على الألكسيثيميا وهو ما يحقق صحة الفرض الثالث، والرسم البياني (٤) يوضح ذلك.



شكل (٤)

متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في الألكسيثيميا

تفسير نتائج الفرض الثالث:

توصلت النتائج إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في الألكسيثيميا في كل من القياسين البعدي والتتبعي. هذا وتدل نتائج الفرض الثالث على أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم أفراد المجموعة التجريبية قد حافظوا إلى حد كبير على المستوى الذي وصلوا إليه في اضطراب الألكسيثيميا بأبعاده، هذا وقد يرجع بقاء أثر البرنامج الإرشادي واستمرار احتفاظ التلاميذ بما وصلوا إليه إلى ما يعتمد عليه البرنامج الإرشادي من استراتيجيات وفنيات متنوعة بصورة جذابة وواضحة وفعالة؛ وقد أدى ذلك إلى بقاء أثر البرنامج الإرشادي إلى ما بعد أنتهاء البرنامج وخلال فترة المتابعة ومقاومة حدوث انتكاسة بعد انتهاء البرنامج الإرشادي.

سابع عشر: التوصيات:

في ضوء نتائج الدراسة يمكن التوصية بما يلي:

- أ- عقد ورش عمل ودورات تدريبية للمعلمين الذين يدرسون للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم، يتم فيها تدريبهم على كيفية خفض الألكسيثيميا لديهم.
- ب- عند إعداد الكتب المدرسية يجب مراعاة تدريبات تخفض من الألكسيثيميا، لما لها من تأثير على التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.
- ج- توفير متخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية بالمدارس لاكتشاف حالات ارتفاع الألكسيثيميا في وقت مبكر والتعامل معها لتجنب آثارها السلبية على التلاميذ.

ثامن عشر: بحوث مقترحة:

- في ضوء الدراسة الحالية، يمكن الإقتراح بإجراء المزيد من الدراسات والبحوث التي تتناول الموضوعات التالية:
- أ- إجراء دراسات مماثلة للبرنامج الإرشادي لخفض الألكسيثيميا لذوي صعوبات التعلم في مراحل تعليمية متباينة، وعند فئات عمرية مختلفة

- ب- فعالية برنامج إرشادي أسري في خفض الألكسيثيميا لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.
- ج- فعالية برنامج إرشادي لخفض الألكسيثيميا عند تلاميذ المؤسسات الإيوائية ذوي صعوبات التعلم.

المراجع:

- إبراهيم سعد أبو نيان (٢٠١٢). صعوبات التعلم: طرق التدريس والاستراتيجيات المعرفية، (ط٢). الرياض: الناشر الدولي للنشر والتوزيع.
- أحمد أحمد متولي عمر (٢٠٠٧). دراسة مقارنة لبعض الألكسيثيميا لدى عينة ممن يعانون من الصداع التوترى والعاديين من طلاب الجامعة. المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية، ٢٢ (٨)، ١٨٤ - ٢٣٤.
- أحمد سمير بدر (٢٠١٥). فاعلية برنامج كورت لتخفيف الألكسيثيميا لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات تعلم القراءة. رسالة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- أمل حسين مختار (٢٠١٨). برنامج تدريبي لتحسين بعض المهارات الأكاديمية والسلوك التكيفي لدي الأطفال ذوي صعوبات التعلم غير اللفظية. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- حسام الدين عزب (٢٠٠٢). فعالية برنامج علاجي تفاوضي تكاملي في التغلب علي سلوكيات العنف لدى عينة من المراهقين. أبحاث المؤتمر السنوي التاسع لمركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ٢، ١-٨١.
- زينب محمود شقير (٢٠٠٠). كيف نربي أبنائنا. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- سامية محمد صابر (٢٠١٢). الألكسيثيميا وعلاقتها بنوعية (جودة) النوم لدي عينة من طلاب وطالبات الجامعة. دراسات نفسية، ٢٢ (٢)، ٢٦٩ - ٣٠٢.
- سحر أحمد حسين (٢٠١٧). الألكسيثيا وعلاقتها بالتوافق النفسي للتلاميذ ذوي الصعوبات التعلم. مجلة التربية الخاصة والتأهيل - مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل، ٢١ (٦)، ٩١ - ١٣٩.
- سعيد حسن العزة، جودت عبدالهادي (١٩٩٩). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، ط١. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

- سليمان عبد الواحد يوسف (٢٠١٥). أثر التدريب القائم علي الكفاءة الاجتماعية - الانفعالية في خفض الأكسيثيميا والأنفعالات الأكاديمية السلبية لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم الاجتماعية والأنفعالية. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ٦١، ١٣-٥٦.
- سليمان محمد سليمان (٢٠٠٨). فعالية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لتلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم وأثره على سلوكهم الانسحابي. مجلة كلية التربية، جامعة بني سويف، ١٦ (٢)، ١-١١٧.
- السيد عبد الحميد سليمان (٢٠٠٨). صعوبات العلم النمائية. القاهرة: عالم الكتب.
- السيد عبد الحميد سليمان السيد (٢٠٠٣). صعوبات التعلم "تاريخها، مفهومها، تشخيصها، علاجها"، (ط٢). القاهرة: دار الفكر العربي.
- السيد عبدالحميد سليمان السيد (٢٠٠٦). صعوبات التعلم النمائية. القاهرة: عالم الكتب.
- شاهنده عادل أحمد إبراهيم غنيم (٢٠١٧). فعالية برنامج إرشادي في خفض الأكسيثيميا لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم. مجلة كلية التربية ببورسعيد، ٢١ (١)، ٧٦٥ - ٧٩٣.
- صالح عبدالله هارون (٢٠٠٠). تدريس ذوي الإعاقات البسيطة في الفصل العادي. الرياض: دار الزهراء.
- عادل عبدالله محمد (٢٠٠٦). قصور المهارات قبل الأكاديمية لأطفال الروضة وصعوبات التعلم. القاهرة: دار الرشاد.
- عادل محمد محمود العدل (٢٠١٢). مدخل إلى التربية الخاصة. القاهرة: دار الشروق.
- عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠١). سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة، نو الحاجات الخاصة الخصائص والسمات، ج٣. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- عبد العزيز السيد الشخص، السيد الجارحي يوسف الجارحي (٢٠١١). صعوبات التعلم الأكاديمية الأساليب والبرامج التربوية والعلاجية. القاهرة: مكتبة الطبري.

- عبدالوهاب محمد كامل (١٩٨٩). اختبار المسح النيورولوجي السريع لتشخيص صعوبات التعلم عند الأطفال. كراسة التعليمات. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- عفاف إبراهيم إبراهيم بركات (٢٠١٢). فاعلية برنامج إرشادي في تحسين نقص التعبير عن المشاعر (الأليكسيثيميا) لدي عينة من ذوي اضطرابات الأكل. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة بنها.
- فؤاد أبو حطب (١٩٧٧). بحوث في تقنين الإختبارات النفسية. القاهرة: الأنجلو المصرية.
- فارس زين العابدين (٢٠١٦). صعوبة التعرف علي المشاعر (الألكسيثيميا). مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، ١٠ (٣)، ١ - ١٢.
- قحطان أحمد الظاهر (٢٠١٠). صعوبات التعلم، ط٣. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- محمد بيومي خليل (٢٠٠٠). مقياس المستوي الاقتصادي الاجتماعي الثقافي المطور للأسرة. سيكولوجية العلاقات الأسرية. القاهرة: دار قباء لطباعة والنشر والتوزيع.
- محمد رزق البحيري (٢٠٠٩). إسهام بعض المتغيرات النفسية في التنبؤ بالألكسيثيميا لدى عينة من الأطفال من ذوي صعوبات تعلم القراءة والموهوبين موسيقيا. دراسات نفسية، ١٩ (٤)، ٨١٥ - ٨٨٣.
- محمود عوض الله (٢٠٠٧). صعوبات التعلم بين الواقع والمأمول. المؤتمر العلمي "التربية الخاصة بين الواقع والمأمول" كلية التربية جامعة بنها، في الفترة من ١٥-١٦ يوليو.
- مرزوق محمد علي موسي (٢٠١٧). التعرض للإساءة في الطفولة وعلاقته بالألكسيثيميا والعنف لدي طلاب المرحلة الثانوية. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الأزهر.

- مسعد نجاح الرفاعي (٢٠١١). تنمية أساليب المواجهة لخفض الأعراض الإكلينيكية المصاحبة للألكسيثيميا لدي عينة من الأطفال ذوي الأعراض الذاتوية. رسالة دكتوراه، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس.
- ناصر سيد جمعة، أحمد ثابت فضل رمضان (٢٠١٣). الألكسيثيميا واضطراب العناد المتحدي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم (دراسة تنبؤية). دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ٤١ (٤)، ١٥١ - ٢٠٠.
- Abbasi, M. (2017). Self-Efficacy and Alexithymia as Moderators between Perceived Social Support and Stress among Parents of Children with Learning Disabilities. *European Journal of Mental Health; Budapest, 12 (2)*, 218 - 229.
- Abbasi, M., Bagyan, M. J., & Dehghan, H. (2014). Cognitive Failure and Alexithymia and Predicting High-Risk Behaviors of Students With Learning Disabilities. *International journal of high risk behaviors & addiction, 3(2)*, 49 – 64
- Bagian, K. M., Dortaj, F., & Amini, M. (2013). A Comparative Study Of Alexithymia And Emotion Control In Mothers Of Students With And Without Learning Disabilities. *journal of learning disabilities winter, 2 (2)*, 6 - 24.
- Berthoz, S., Perdereau, F., Nathalie, G., Maurice, C., & Mark, G. (2007). Observer- and self-rated alexithymia in eating disorder patients: Levels and correspondence among three measures. *Journal of Psychosomatic Research, 62*, 341-347.
- Davies, B. (2013). Emotional perception and regulation and their relationship with challenging behaviour in people with a learning disability. *Doctoral Dissertation, Cardiff University*.
- Eichhorn, S., Brahler, E., Franz, M., & Glaesmer, H. (2014). Traumatic experiences, Alexithymia, and posttraumatic symptomatology: across-sectional population-based study in Germany. *European journal of psychotraumatology, 5*, 1-10.
- Grank, R.; Vanheule, S.; Sdesmet, M. & Slegers, S. (2010). The Observer Alexithymia Scale: A Reliable and Valid

- Alternative for Alexithymia Measurement. *Journal of Personality Assesment*, 92(2), 175-185.
- Hallahan, D. (2003). *Exceptional learners: introduction to special education*. Boston: Allyn & Boston Disabilities.
 - Handwark, M., & Marshall, R. (1998). Behavioral and emotional problem with learning disabilities, Serious emotional disturbance, or both condition. *journal of learning Disabilities*, 31 (4), 327-338.
 - Individuals with Disabilities Education Improvement Act (2004). *Definitions, 34 Code of Federal Regulations*. Washington, DC: Government Printing Office.
 - Larsen, J., Brand, N., Bermond, B., & Hijman, R. (2003). Cognitive and emotional characteristics of alexithymia: a review of neurobiological studies. *Journal of psychosomatic research*, 54(6), 533-541.
 - Le, H. N., Ramos, M. A., & Munoz, R. F. (2007). The relationship between alexithymia and perinatal depressive symptomatology. *Journal of psychosomatic research*, 62(2), 215-222.
 - Lovko, S., Gelo, J., & Karlovic, D. (2015). Validation Study of the Toronto Alexithymia Scale (tas-26) in Croatian Population. *Personality and Individual Differences*, 113, 219 – 222.
 - Luminet, O., Rokbanic, I., David, O., & Vincent, J. (2007). An evaluation of the absolute and relative stability of alexithymia in women with breast cancer. *Journal of Psychosomatic Research*, 62, 641-648.
 - Mattila, A. (2009). Alexithymia Finish general Population. *Academic dissertation*. The faculty of medicine, Finland, The university of Tampere.
 - Mellor, K. (2005). Exploring the concept of alexithymia in the lives of people with learning disabilities. *journal of intellectual disabilities*, 9 (3), 299-239
 - Nicolo, G., Semerari, A., Lysaker, P.H.; Dimaggio, G., Conti, L., Angerio, S., Procacci, M., & Popolo, R. (2011). Alexithymia in personality disorders: Correlations with

- symptoms and interpersonal functioning. *Psychiatry Research*, 190, 37-42.
- Pamela, B., & Susan, A., (1998). *Adults with learning disabilities, learning about learning disabilities (second edition)*. Academic Press.
 - Parent, S. (2002). Characteristics of learning Disabilities. *Journal of learning disabilities*, 5(4), 130-136.
 - Pirlot, G., & Corcos, M. (2012). Understanding alexithymia within a psychoanalytical framework. *The International Journal of Psychoanalytical*, 93(6), 1403-1425.
 - Sifneos, P. (2000). The prevalence of "alexithymia" characteristics in psychosomatic patients. *psychotherapy and psychosomatics*, 22, (2), 153-268.
 - Simonsson-Sarnecki, M., Lundh, L., Torestad, B., Bagby, R., Taylor, G., & Parker, J. (2005). A Swedish translation of the 20-item Toronto Alexithymia Scale: cross-validation of the factor structure. *Scand Journal Psychology*, 41(1), 25 - 30.
 - Swanson, H. (1990). *Learning disabilities iticah and research issue*. New York: Library of Congress Theory.
 - Taylor, G. (1997). *Disorders of Affect Regulation: Alexithymia in Medical and Psychiatric illness*. New York: Cambridge University Press.
 - Taylor, G., Parker, J., & Bagby, R. (1990). A preliminary investigation of alexithymia in men with psychoactive substance dependence. *Am Journal Psychiatry*, 147(9), 1228 - 1230.
 - Tominage, T., Choi, H., Nagoshi, Y., Wada, Y., & Fukui, K. (2014): Relationship Between Alexithymia and Coping Strategies in patients with somatoform disorders. *Journal of Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 10, 38-62.
 - Zimmermann, G., Rossier, J., Meyer de Stadelhofen, F., & Gaillard, F. (2005). Alexithymia Assessment and Relations with Dimensions of Personality. *European Journal of Psychological Assessment*, 21(1), 23-33.