فاعلية برنامج ارشادي في خفض الالكسثيميا لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم

إعداد

أ / موضي عبدالله عوض المطيري

إشــراف

الأستاذة الدكتورة
سميرة أبو الحسن عبد السلام

أستاذ متفرغ وقائم بأعمال رئاسة قسم التربية الخاصة كلية الدراسات العليا للتربية
جامعة القاهرة

الأستاذة الدكتورة
منى حسن السيد
أستاذ ورئيس قسم علم النفس التربوي سابقاً
كلية الدراسات العليا للتربية
جامعة القاهرة

فاعلية برنامج ارشادي في خفض الالكسثيميا لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم

أ / موضي عبدالله عوض المطيري ، أ.د/ سميرة أبو الحسن عبد السلام ، أ.د/ منى حسن السيد

مقدمة:

تعد صعوبات التعلم من المشكلات الحياتية الكبيرة، التي لا تقتصر على مرحلة الطفولة ولا على النطاق المدرسي، ولا الجانب الأكاديمي فحسب، بل تتعدى كل ذلك لتصل إلى مراحل حياة الفرد القادمة، كما أنها تؤثر بصورة أو بأخرى على كافة جوانب شخصيته، وعلى حياته المهنية المستقبلية والنفسية والاجتماعية.

وقد ظهر مصطلح صعوبات التعلم على يد صومئيل كيرك Samuel Kirk لأول مرة عام (١٩٦٣)، حيث أشار إلى وجود فئة من الأطفال يصعب عليهم اكتساب مهارات اللغة والتعلم بأساليب التدريس العادية، مع أن هؤلاء الأطفال ليسوا معاقين ذهنياً، كما أنهم لا يعانون من إعاقات بصرية أو سمعية تحول بينهم وبين اكتسابهم اللغة والتعلم، وتظهر مشكلات هذه الفئة عادة على شكل عدم مقدرة الشخص على الاستماع أو التفكير أو الكلام أو القراءة أو الكتابة أو التهجئة، أو حل المسائل الرياضية (سليمان عبد الواحد إبراهيم، ٢٠١٠، ١٢)، وتعد صعوبات التعلم من أكثر فئات التربية انتشاراً في التربية الخاصة، ومن أكثرها استقطاباً لأنظار العديد من العلماء والباحثين في المجالات المختلفة كالطب، وعلم النفس والتربية، وعلم الإجتماع وغيره، حيث تصل في بعض التقديرات إلى ٣٠% من أطفال المدارس، وعلى أقل تقدير فإن نسبة شيوع صعوبات التعلم بين أطفال المدارس نصل إلى ٤%، وكلما تم التنبه مبكراً لصعوبات التعلم كلما كان التشخيص والتدخل العلاجي أفضل وأيسر (اسماعيل صالح الفرا، ٢٠٠٥، ٢٢).

ويمكن تقسيم صعوبات التعلم إلى ثلاثة انواع رئيسة وهي: صعوبات التعلم النمائية المتمثلة في: الانتباه، والإدراك السمعي، والإدراك البصري، والإدراك الحركي، والذاكرة،

وصعوبات التعلم الأكاديمية المتمثلة في: القراءة والكتابة، والرياضيات، وصعوبات السلوك الاجتماعي والإنفعالي بأنماطها الثمانية (فتحي مصطفى الزيات، ٢٠٠٧، ٣-٥). وتتبنى سميرة أبو الحسن عبد السلام (٢٠٠٩، ٢٢) هذا الاتجاه، حيث تشير إلى أنه قد تبين من خلال الدلائل البحثية أن صعوبات التعلم لا تقتصر على الجوانب المعرفية والأكاديمية فقط، بل تمتد لتشمل الجانب الانفعالي والاجتماعي وما يرتبط به من مهارات وسلوكيات أيضاً.

ويمتد تأثير صعوبات التعلم إلى الجوانب الانفعالية، ومن أهم المشكلات التي تسببها صعوبات التعلم لدى الطفل القلق، والشعور بعدم الكفاءة، وذلك أثناء دراسته نتيجة صعوبة استيعابه، أو صعوبة مجاراة أقرانه في الصف، أو الطريقة التي يتعامل بها المعلم والتلاميذ الأخرون معه نتيجة تدني مستواه، وكذلك الخوف الذي يشعر به الطفل نتيجة ما يمكن أن يتعرض له من توبيخ، أو عدم قدرته على النجاح في الامتحانات مثل أقرانه (عدنان غالب راشد، ٢٠٠٢، ٧٩)، كما يتسم الاطفال ذوو صعوبات التعلم بالارتباك في التعامل مع الآخرين، وصعوبة في القدرة على التحدث عن المشاعر الخاصة، والانسحاب الاجتماعي والتوتر وفقدان الدافعية (عادل العدل، ٢٠١٢، ٢١٧). وتتفق تلك المظاهر مع بعض الخصائص العامة لنوع آخر من القصور هو الألكسيثيميا، والذي يتضمن صعوبة التعرف على المشاعر ووصفها للآخرين (هشام عبد الرحمن الخولي، ٢٠٠٥، ٢٣٢).

حيث تعد صعوبات التعلم من المشكلات التعليمية التي لا يتوقف تأثيرها على المجال الأكاديمي والتعليمي للفرد، بل يتعداه إلى التأثير على مختلف جوانب الشخصية، كما ترتبط صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية بصعوبات في الجوانب الاجتماعية والإنفعالية. وإذا كانت صعوبات التعلم ترتبط بصورة أساسية باللغة، حيث يصعب على التلميذ القراءة أو الكتابة، فإن هناك صعوبة أخرى ترتبط باللغة أيضاً وهي الألكسيثيميا، والتي تعني صعوبة تحديد ووصف المشاعر لفظياً، حيث ترتبط باللغة من حيث أنها وسيلة التعبير عن المشاعر (محمد رزق البحيري، ٢٠٠٩، ٧).

ويعد مفهوم الألكسيثيميا من المفاهيم الحديثة نسبياً، وهو يشير إلى قصور في القدرة على التعرف على الانفعالات والمشاعر، والقدرة على ضبط وتنظيم الانفعالات والمشاعر، وما يرتبط بهم من مشكلات سلوكية أو نفسية، وهو من أبرز مشكلات المراهقة اليوم؛ حيث تسهم القدرة على تحديد وفهم المشاعر– إلى حد كبير– في تيسير عملية التفاعل الاجتماعي والتواصل، بنوعيه اللفظي وغير اللفظي، وتبادل الأفكار مع الآخرين، وعلى النقيض من ذلك فإن الافتقاد لهذه القدرة يحد إلى درجة كبيرة من التفاعل الاجتماعي، وفهم المشاعر، والانفعالات (محمد شعبان محمد، ٢٠١١، ٤٢).

وانطلاقاُ من خطورة مشكلة الأكسيثيميا لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة المتوسطة، تسعى الدراسة الحالية في بناء برنامج إرشادي لخفض الألكسيثيميا لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في المرحلة المتوسطة.

(*) بحث مستل من رسالة دكتوراه لاستكمال متطلبات الحصول على درجة دكتور الفلسفة في التربية (تخصص تربية خاصة).

مشكلة البحث :

نبعت مشكلة البحث انطلاقاً مما أكد عليه كل من ألداو، نولين هويكسيما، وستشيلويزر (Aldao, Nolen-Hoeksema & Schelwzer, ٢٠١٠,2) من ارتباط الألكسيثيميا بالعديد من الاضطرابات، مثل: السيكوسوماتية كاضطرابات الجهاز الهضمي، والنفسية كاضطرابات الأكل، والقلق، وتعاطي الكحول، والاكتئاب والعزلة الاجتماعية.

وانطلاقاً من أن الألكسيثيميا يمكن خفضها من خلال برامج تدريبية موجهه إلى تنمية المهارات الانفعالية والاجتماعية للفرد من أجل التعبير عن مشاعره بصورة صحيحة (شاهنده عادل غنيم، ٢٠١٦، ٧٧٠).

وانطلاقاُ من ندرة الدراسات العربية التي تناولت استخدام برامج إرشادية لخفض الإلكسيثيميا لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة المتوسطة، تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في بناء برنامج إرشادي والكشف عن فعاليته لخفض الألكسيثيميا لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في المرحلة المتوسطة.

ويمكن بلورة مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي: ما فعالية برنامج إرشادي في خفض الأليكسيثيميا لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة المتوسطة؟

وينبثق عن هذا السؤال الرئيسي الأسئلة الفرعية التالية: –

١– ما الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للألكسيثيميا لدى أفراد المجموعة التجريبية؟

٢– ما الفروق بين متوسطات رتب درجات الالكسيثيميا بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي؟

٣– ما الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للألكسيثيميا لدى أفراد المجموعة التجريبية؟

أهداف البحث :

يهدف البحث الحالي إلى ما يلي: –

١– التحقق من فاعلية برنامج إرشادي في خفض الألكسيثميا لدى لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في المرحلة المتوسطة.

٢– الكشف عن مدى استمرارية تأثير البرنامج في خفض الألكسيثميا لدى لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في المرحلة المتوسطة خلال الفترة التتبعية.

أهمية البحث :

تتمثل أهمية البحث الحالي في جانبين أساسين هما:

أولا: الأهمية النظرية:

تتمثل الأهمية النظرية للبحث الحالي فيما يلي: -

١- توفير بعض البيانات عن التلميذات ذوى صعوبات التعلم بالمرحلة المتوسطة.

٢- يمكن أن تفيد الدراسة الحالية في إلقاء الضوء على الألكسيثيميا لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم وتوفير بعض البيانات عنها بصفة عامة.

ثانيا: الأهمية التطبيقية

تتمثل الأهمية التطبيقية للبحث الحالي فيما يلي: -

١- يمكن أن يتم استخدام البرنامج الحالي - في حالة التحقق من فاعليته في خفض مستوى الألكسيثيميا لدى عينات أخرى من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

٢- يمكن الاستفادة من البرنامج الحالي وفنياته - في حالة التحقق من نجاحه - في تدريب الوالدين على التعامل مع أبنائهم ذوي صعوبات التعلم الذين يعانون من الألكسيثيميا.

مصطلحات البحث

١-صعوبات التعلم. Learning Disabilities

تعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي (American Psychiatric Association, 2013) صعوبات التعلم بأنها اضطراب في التعلم يتمثل في صعوبة استخدام المهارات الأكاديمية، ويظهر على شكل صعوبات في القراءة، أو الفهم القرائي، أو التهجئة، أو التعبير الكتابي، أو الأرقام والحقائق الرياضية، أو التفكير الرياضي، وتدني المهارات الأكاديمية، بشكل كمي ونوعي مقارنة بالعمر الزمني للفرد ومستوى ذكائه، ويبدأ ظهور هذا الاضطراب قبل سن المدرسة، كما لا تعد هذه الصعوبات نتيجة للإعاقة الذهنية، أو السمعية أو البصرية، أو الاضطرابات النفسية والعصبية، أو عدم كفاية التوجيهات التعليمية.

٢ – الألكسيثيميا Alexithymia :

تعرف نسيمة علي داود (٢٠١٦، ٤٢٠) الألكسيثميا بأنها سمة شخصية ذات خصائص وجدانية ومعرفية تتميز بصعوبة تحديد ووصف المشاعر والانفعالات لدى الشخص والآخرين مع نمط معرفي يتميز بتوجه خارجي.

الإطار النظري و دراسات سابقة:

أولاً : صعوبات التعلم

يعد مفهوم صعوبات التعلم من المفاهيم الحديثة نسبياً في مجال التربية الخاصة، ولم يكن ظهور مجال صعوبات التعلم نتيجة جهود منفردة من قبل تخصص واحد بل اشتركت تخصصات متنوعة من مجالات علمية مختلفة في البحث والإسهام في مجال صعوبات التعلم (Lerner & Johns, 2011) مثل علم أمراض اللغة والكلام وعلم النفس والتعليم وعلم نفس الأعصاب وعلم الأعصاب والطب والنفسي، وعلم العلاج الطبيعي، وبجانب هذه الجهود فقد كان للقانون دور مهم في وضع القوانين العامة والخاصة التي لعبت دوراً مهماً في تقدم حقل صعوبات التعلم وخاصة في مجالي البحث والخدمات (Hallahan, Kauffman, Lloyd, Weiss & Martinez, 2005).

حيث أنه عندما بدأ علم الأعصاب كأحد العلوم الطبية أخذ العلماء في القرن التاسع عشر وأوائل القرن العشرين في وصف المشاكل التي يواجهها مرضاهم في فهم واستخدام اللغة المنطوقة، كالكلام، والمكتوبة كالقراءة والإملاء، والتي افترض العلماء أنها ترتبط بإصابات مناطق معينة من المخ، ومن هنا تم وضع هذا حجر الأساس لفهم مشاكل اللغة والكلام والتي عرفت فيما بعد الحبسة الكلامية (Richardson, 1992).

وقد ظهر مصطلح صعوبات التعلم على يد العالم Samuel kirk عام ١٩٦٣، وذلك بعدما لاحظ أن هناك مجموعة من الأطفال التي يتعامل معهم على أنهم من ذوي

الإعاقات أو الخلل المخي لا ينطبق عليهم تلك المسميات، وبالتالي أطلق عليهم مصطلح ذوي صعوبات التعلم (ابراهيم بن سعد ابونيان، ٢٠١٥).

وقد قدم كثير من الباحثين تعريفات متعددة لمفهوم صعوبات التعلم حيث أشار كليمنتس (Clements, 1966) إن صعوبات التعلم تتراوح في الشدة من البسيطة إلى الشديدة، كما ذكر التعريف أن معدل ذكاء هذه المجموعة من التلاميذ يقع ضمن المعدل العام أو دونه بقليل أو أعلى، ويرى سيد عثمان (١٩٧٩: ٢٩) أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بأنهم التلاميذ الذين لا يستطيعون الاستفادة من خبرات أو أنشطة التعلم المتاحة في حجرة الصف أو خارجها، ولا يستطيعون الوصول إلى مستوى الاتقان الذي يمكن أن يصلوا إليه، ويستبعد من هؤلاء المعاقون ذهنياً، والمعاقون جسدياً والمصابون بعيوب السمع أو البصر، أما جونسون Johnson فهو يرى أن التلميذ ذي صعوبة التعلم هو تلميذ ذو مستوى ذكاء عادي ولا يعاني من مشكلات انفعالية واضحة، ويتمتع بحاستي السمع والبصر بشكل طبيعي، ولكنه لا يستطيع إتقان الموضوعات الدراسية الأساسية (Wilhart & Sandman, 1988: 179)، وهو ما يؤكد عليه ريبر (Reber, 1985: 396) من أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يتميزون بمستوى ذكاء متوسط أو مرتفع ولكنهم يعانون من صعوبات محددة في التعلم، في القراءة أو الكتابة أو إجراء العمليات الحسابية، كما يرى أنور الشرقاوي (١٩٨٧: ٤-٥) أن الطلبة ذوي صعوبات التعلم هم فئة من التلاميذ ذوي مستوى ذكاء متوسط أو فوق متوسط، وليسوا بالصم أو المكفوفين ولا المعاقين عقلياً، ولكنهم غير قادرين على التعلم في إطار النظم التعليمية العادية. وفي نفس الإطار، يرى كل من كولجيان وسترنبرج (Kollingian & Sternberg, 1987: 8) أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم يظهر لديهم عجز دال في مجال محدد من الوظائف العقلية مثل القراءة، أو الحساب، أو التهجي، على الرغم من تمتعهم بمستوى ذكاء متوسط أو فوق المتوسط.

من جانب آخر، يرى عزيز قنديل (١٩٩٠: ٢٧) أن صعوبات التعلم عبارة عن عدم مقدرة التلاميذ على فهم أوتطبيق ما يقدم لهم من معلومات بشرط ألا يكون لديهم أي

معوقات صحية، أو نفسية، ويتضمن ذلك انخفاض في مستوى تحصيلهم عن المستوى المتوقع، كما أشار تعريف اللجنة الوطنية المشتركة لصعوبات التعلم (National Joint on Learning Disabilities (NJLD), 1994 أن صعوبات التعلم قد تحدث مصاحبة لأي إعاقة من الإعاقات الأخرى، كما أنها قد تظهر بين التلاميذ في ثقافات مختلفة، ولكنها أكدت على أن سبب المشكلة يجب أن لا يكون إعاقة أخرى غير صعوبات التعلم، أو أن لا تكون صعوبة التعلم مرتبطة من حيث السبب بالحرمان البيئي أو التدريس غير الملائم، كما يشير كل من أحمد عواد ومسعد ربيع (١٩٩٥: ٤٠) أن ذوو صعوبات التعلم هم مجموعة من التلاميذ الذين يظهرون انخفاضاً ملحوظاً في التحصيل الدراسي عن أقرانهم العاديين، وذلك على الغم من أنهم يتمتعون بمستوى متوسط او مرتفع من الذكاء، اما يعقوب موسى علي (١٩٩٦: ٩٦) فيرى أن مصطلح صعوبات التعلم يشير إلى مجموعة من التلاميذ الذين يظهرون انخفاضاً في التحصيل الدراسي عن المتوقع منهم في مادة دراسية أو أكثر رغم أنهم يتميزون بمستوى ذكاء عادي أو فوق متوسط، بل ومرتفع جداً في بعض الأحيان، ويستبعد من هؤلاء المعاقون جسدياً أو عقلياً، من جانب آخر يعرفها محمد مصطفى حسنين (١٩٩٧: ٢٣) بأنها عدم قدرة التلاميذ على تذكر أو فهم ما يقدم لهم من مفاهيم، أو استخدامها في حل المشكلات لمادة ما، ويرى فتحي مصطفى الزيات (١٩٩٨: ٨٩) أن التلميذ يتم تشخيصه من ذوي صعوبات التعلم إذا سجل انحرافاً في الأداء بين قدرته أو استعداداته أو مستوى ذكائه من جانب وبين تحصيله أو إنجازه الاكاديمي في مهارة أو أكثر من المهارات الأكاديمية السبعة التالية: القراءة، والفهم القرائي، والعمليات الحسابية، والاستدلال الرياضي، والتعبير الكتابي، والتعبير الشفهي، والفهم السمعي.

وفي نفس الإطار، يعرف السيد عبد الحميد سليمان (٢٠٠٠: ١٢٦) مصطلح صعوبات التعلم بأنه يشير إلى مجموعة غير متجانسة من التلاميذ داخل الفصل الدراسي العادي، من ذوي الذكاء المتوسط، الذين يظهرون اضطراب في العمليات النفسية الأساسية

والتي يظهر من خلالها التباعد بين التحصيل المتوقع، والتحصيل الفعلي لهم، في المهارات الأساسية لفهم واستخدام اللغة المقروءة، أو المسموعة، والمجالات الأكاديمية الأخرى، أما محمد السيد جمعة (٢٠١٠: ٨-٩) فيرى بأن صعوبات التعلم عبارة عن مصطلح عام يستخدم لوصف مجموعة من التلاميذ الذين يظهرون انخفاضاً في تحصيلهم الفعلي عن تحصيلهم المتوقع في الأداء على اختبار تشخيصي محكي المرجع، وذلك على الرغم من أنهم يتمتعون بمستوى ذكاء عادي أو فوق متوسط، وأحيانا مرتفع، ويستبعد من التشخيص بصعوبات التعلم المعاقون جسمياً، والمعاقون ذهنياً، وذوو الإاقات المتعددة، ويعرف إبراهيم سعد أبو نيان (٢٠١٢: ٤٨) بأنها اضطرابات في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية التي تتضمن فهم واستخدام اللغة المكتوبة أو اللغة المنطوقة والتي تبدو في اضطرابات الاستماع والتفكير والكلام، والقراءة، والكتابة، والإملاء، والتعبير، والخط والرياضيات والتي لا تعود إلى أسباب تتعلق بالعوق العقلي أو السمعي أو البصري أو غيرها من أنواع الإعاقة أو ظروف التعلم أو الرعاية الأسرية، وتصنف صعوبات التعلم إلى قسمين أساسيين هما صعوبات تعلم نمائية والتي تتعلق بالوظائف الدماغية، وبالعمليات العقلية والمعرفية التي يحتاجها الطفل في تحصيله الأكاديمي وتتمثل في الانتباه والإدراك والذاكرة والتفكير واللغة، وصعوبات تعلم أكاديمية وهي صعوبات الأداء المدرس ي المعرفي، وتتمثل في القراءة والكتابة والتهجئة والتعبير الكتابي والحساب.

أما الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders- DSM5, p.32) فهو يتناول صعوبات التعلم باسم اضطرابات التعلم الخاصة، ويعرفها بأنها: جوانب قصور محددة في قدرة الفرد على إدراك أو معالجة المعلومات بفاعلية وبدقة، وهي تتمثل في اضطراب نمائي يظهر خلال سنوات التمدرس الرسمية، ويتسم بصعوبات مستمرة ومسببة للعجز في المهارات الأكاديمية الأساسية في القراءة، الكتابة، الحساب (American Psychiatric Association (APA), 2013).

ويلخص إبراهيم سعد أبو نيان (٢٠١٢: ٥١-٥٣) العناصر الأساسية في تعريفات صعوبات التعلم فيما يلي:

- صعوبات التعلم إعاقة تعلمية مستقلة كغيرها من الإعاقات الأخرى.
- يقع مستوى الذكاء لمن لديهم صعوبات التعلم في المتوسط ويكن أن يمتد إلى المستوى المتفوق.
- تتدرج صعوبات التعلم من حيث الشدة من البسيطة إلى الشديدة.
- قد تظهر صعوبات التعلم في واحدة أو أكثر من العمليات العقلية الأساسية كالانتباه، والذاكرة والإدراك، والتفكير، واللغة الشفوية.
- تظهر صعوبات التعلم في واحدة أو أكثر من المجالات الأكاديمية الأساسية والمهارات اللغوية كالتعبير الشفوي والكتابة التعبير والإملاء والخط) والفهم اللغة المسموعة، والمهارات الاساسية للقراءة وفهم المقروء والرياضيات بوجه عام، والاستدلال الرياضي.
- قد تظهر على شكل قصور في الاستراتيجيات المعرفية وفوق المعرفية الضرورية للتعلم، أو فقدانها، أو استخدامها بشكل غير ملائم للمهمة.
- تظهر على مدى حياة الفرد، فليست مقصورة على مرحلة الطفولة أو الشباب.
- قد تؤثر على جوانب مهمة في حياة الفرد كالاجتماعية، والنفسية والمهنية وأنشطة الحياة اليومية .
- قد تكون مصاحبة لأي إعاقة أخرى، وقد توجد لدى المتفوقين والموهوبين.
- قد تظهر بين الأوساط المختلفة ثقافياً واقتصادياً واجماعياً.

– ليست نتيجة مباشرة لأي من الإعاقات المعروفة، أو الاختلافات الثقافية، أو تدني الوضع الاقتصادي أو الاجتماعي، أو الحرمان البيئي، أو عدم وجود فرص للتعلم العادي.

ويمكن القول استناداً لما تقدم أن صعوبات التعلم عبارة عن اضطراب في العمليات النفسية الأساسية لدى الفرد وهي الإنتباه والإدراك والذاكرة، يكون ناتج عن مشكلات في الجهاز العصبي للفرد، ويؤدي إلى قصور في تلك العمليات وهو ما يسمى بصعوبات التعلم النمائية، وتقود تلك الصعوبات إلى صعوبات أكاديمية في واحدة أو أكثر من المهارات الخاصة بالقراءة أو الكتابة او الرياضيات. ولا تكون تلك الصعوبات ناتجة من إعاقات جسدية أو عقلية أو اضطرابات انفعالية أو حرمان بيئي، ولكنها قد تحدث بالتزامن معها.

وترجع صعوبات التعلم إلى مشكلات عصبية مخية، حيث قد تسبب المشكلات في المخ قد أثاراً غير طبيعية على السلوك والقدرة على التعلم، وقد ازداد اهتمام علماء الأعصاب والطب في الفترة الأخيرة بهذا الجانب، حيث إن إمكانيات الاكتشاف لديهم قد تطورت بشكل كبير في أواخر السبعينات، حيث يتم استخدام أجهزة متطورة في البحث عن الفروق في تركيب الأدمغة التي يمكن ربطها بالفروق في سلوك الأطفال وقدراتهم على التعلم (Lerner, 1997: 10).

وتعد صعوبات التعلم من المشكلات التربوية الخاصة، وذلك لأنها ذات أبعاد تربوية ونفسية واجتماعية متعددة، نظرا لتزايد أعداد التلاميذ الذين يعانون من صعوبات التعلم، سواء في مادة دراسية واحدة أو معظم المواد الدراسية مما يؤدي إلى العجز الدراسي، وتكرار الرسوب في الصف الدراسي، مما يجعلهم لا يتواءمون مع الفصول الدراسية العادية والمناهج العادية فمنهم من يتخلفون في تعلم الكلام، أو لا تنمو لديهم سهولة استخدام اللغة، أو الذين يواجهون صعوبة بالغة في تعلم القراءة، أو القيام ببعض العمليات الحسابية، وبشكل عام يعجزون عن التعلم بالاساليب المعتادة مع أنهم ليسوا متخلفين

عقليا، ولكنهم يتخلفون عن نظائرهم ويفشلون في التعلم لأسباب مختلفة.. إلا انه يجمع بينهم جميعا مظهر واحد على الاقل هو التباعد أو الانحراف في نمو القدرات (فتحي السيد عبد الرحيم، ١٩٩٢).

ويعد مجال صعوبات التعلم في الولايات المتحدة الأمريكية أكبر مجالات التربية الخاصة من حيث عدد التلاميذ الذين يتلقون خدمات التربية الخاصة، فقد أشار تقرير مكتب التعليم USBE 1997 إلى أن نسبة صعوبات التعلم إلى حقل التربية الخاصة ككل تساوي ٥١.١%، أي أن أكثر من نصف المتلقين لخدمات التربية الخاصة هم من الأطفال والشباب الذين لديهم صعوبات تعلم (إبراهيم سعد أبو نيان، ٢٠١٢، ٢٥- ٢٦).

ثانياً: الألكسيثيميا

يعد سيفينيوس (Sifneos) أول من استخدم مصطلح الألكسيثيما عام ١٩٧٣، وهي كلمة مأخوذة من اللغة اليونانية، وهي تتكون من ثلاثة مقاطع، فالمقطع الأول A، يعني لا يوجد، أما المقطع الثاني وهو lexis، فهو يعني كلمات، أما المقطع الأخير وهو themya، فهو يعني مشاعر، وبالتالي فإن مصطلح الألكسيثيما يعني لغوياً عدم وجود كلمات تصف المشاعر، وهي تعد اضطراب في كل من الأداء المعرفي والأداء الانفعالي، وعدم القدرة على وصف المشاعر من خلال استخدام الكلمات (Tahir, Ghayas, & Tahir, 2012).

من جانب آخر، فإن الأفراد الذين يعانون من الألكسيثيميا يفتقرون إلى القدرة على تمييز الانفعالات، وتفسيرها ووصفها، والتعبير عنها، والتمييز بينها وبين الأحاسيس الجسمية المصاحبة لها، كما تمتد تلك الأعراض بحيث تشتمل على محدودية القدرة على التخيل والتأمل، وضعف التنظيم المعرفي للانفعالات، وتؤثر تلك الأعراض على قدرة الفرد على تكوين علاقات إنسانية ناجحة، وبالتالي تصبح الحياة الاجتماعية لذوي الألكسيثيميا المرتفعة فاترة، وتفتقد التبادل الوجداني (إيمان عطية حسين جريش، ٢٠١٧: ١٤٤).

تتعدد تعريفات الألكسيثيميا، ولكنها تدور في إطار واحد هو نقص القدرة على فهم المشاعر والتعبير عنها، ويرى أحمد متولي عمر (٢٠٠٧: ١٩٠) أن الألكسيثيميا تظهر على شكل صعوبة في التعبير عن المشاعر من لال الكلمات، وصعوبة في وصف وفهم مشاعر الآخرين، وأسلوب معرفي خارجي الوجهة، والميل إلى التركيز على الأحداث الخارجية أكثر من الخبرات والمشاعر الداخلية المصاحبة لتلك الأحداث، ومحدودية في الخيال، وضيق الأفق، ويشير سوارت (Swart et al, 2009) وأخرون إلى أنها عبارة عن عجز في تنظيم انفعالات الفرد، مصحوباً بعجز المعالجة المعرفية للمعلومات الانفعالية، ويظهر على شكل صعوبة في تحليل وتقييم المعلومات الانفعالية على مستوى المجال الإدراكي، فيستشعر الفرد بالحيرة والإحباط انفعالياً، ومعرفياً، مما يمكن أن يؤدي إلى حيل دفاعية غير ناضجة وتعرفها ياسمين جمال الدين (٢٠١٣: ٢٨١) بأنها عبارة عن خلل في المعالجة المعرفية للمشاعر، وخلل في تنظيم الوجدان، يتضمن عدم قدرة الفرد على التعرف على مشاعره أو التعبير عنها، مع صعوبة التمييز بين المشاعر النفسية والإحساسات الجسدية الناتجين عن الاستثارة الوجدانية، من جانب آخر يوضح زيمرمان (Zimmermann, 2010) أن مصطلح الألكسيثيميا يغطي مجموعة من السمات المعرفية والوجدانية، ويتسم بصفة رئيسية بصعوبة في التعرف على المشاعر ووصفها، وندرة كبيرة في الخيال، وصعوبة في التمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسدية، وكذلك يتسم بالأسلوب المعرفي النفعي والموجه من الخارج، وتُشكل هذه الخصائص معًا على أنها عجز في المعالجة الإدراكية للحالات العاطفية وتنظيمها، مما يوفر تفسيرات محتملة لمراعاة الفروق الفردية في القابلية للتأثر بمختلف مشاكل الصحة العقلية والجسدية.

ومن جانب آخر، يرى كل من دونجز، كريتنج، وساسلو (Donges, Kersting & Suslow, 2014) أن الألكسيثيميا عبارة عن بنية لسمة شخصية، تتسم بصورة أساسية بصعوبات في القدرة على التعرف على المشاعر والتعبير اللفظي عنها، كما أنها

ترتبط بالقصور في القدرة على تسمية وتعرف تعبيرات الوجه الانفعالية والمثيرات اللغوية، وكذلك ضعف الانتباه الآلي للمثيرات اللغوية الانفعالية.

أما جيلبرت وآخرون (Gilbert et al., 2014) فيرون أن الألكسيثيميا سمة وجدانية ومعرفية للشخصية التي تفتقر الى الوعي بالانفعالات، وهي تتتسم بعدم قدرة الفرد على تحديد الانفعالات والمشاعر ووصفها والتعبير عنها لفظياً لديه أو لدى الآخرين، وصعوبة التمييز بين الانفعالات والأحاسيس الجسدية الناتجة عن الاستثارة. بالإضافة إلى عمليات تخيل مقيدة تتم ملاحظتها من خلال ندرة الأحلام والتخيلات وسيطرة نمط تفكير ذي توجه خارجي يتميز بالاستغراق في تفصيلات الأحداث الخارجية، أكثر من التركيز على المشاعر والتخيلات التي تتعلق بالخبرة الداخلية.

وتوضح إيمان عطية حسين جريش (٢٠١٧: ١٤٨) أن الألكسيثيما عبارة عن صعوبة في فهم الفرد لانفعالاته والتمييز بينها، وقصور في القدرة على التعبير عنها ووصفها، بما ينعكس على عدم قدرة الفرد على فهم انفعالات الآخرين، مما يضعف الود بينه وبينهم، ويرجع ذلك لضعف القدرة على التنظيم المعرفي للانفعالات وقصور في المعالجة المعرفية للانفعالات والمشاعر، ويصاحب ذلك ضعف القدرة على التخيل والتأمل والابتكارية، مما يدفع الفرد للتفكير الموجه خارجياً، الذي يجعل الفرد يأخذ بآراء الأخرين وأفكارهم، ويتخذ منها محكاً للحكم على سلوكياته وانفعلاته وأداءاته.

وتشير شاهدة عادل أحمد غنيم (٢٠١٧ : ٧٧١) إلى أن الألكسيثيميا تتمثل في عدم القدرة على التعرف على المشاعر أو تمييزها والاستجابة لها بطريقة مناسبة، مما يؤثر على جودة العلاقات البينشخصية وكيفية استخدامها في اتخاذ قرارات فعالة في الحياة، بالإضافة إلى محدودية الخيال وندرة الاستغراق في التخيل، والتميز بنمط معرفي يتسم بالاستغراق في التفصيلات الخارجية للأحداث، أكثر من التركيز على المشاعر والمظاهر الأخرى المتعلقة بالخبرة الداخلية للفرد.

وترى الباحثة من خلال التعريفات السابقة أن الألكسيثيميا تعبر عن صعوبة لدى الفرد في فهم الانفعالات الذاتية وانفعالات الآخرين، والتعبير عنها لفظياً، وصعوبة في التمييز بينها وبين المشاعر المصاحبة لها، وهو مفهوم يعكس مشكلة في المهارات المعرفية حول الانفعالات، ومشكلة في المهارات الانفعالية في التعامل مع تلك الانفعالات، ومشكلة في الجوانب السلوكية تظهر من خلال عجز الفرد عن السلوك الانفعالي المناسب للموقف، أو التعبير اللفظي عن إنفعالاته، كما أن هذا العجز يؤثر بشكل كبير على المهارات الاجتماعية للفرد، حيث يجعل الفرد غير قادر على التفاعل الاجتماعي الملائم نتيجة لما يعانيه من مشكلات في التعبير اللفظي عن المشاعر.

ونظراً لخطورة الألكسيثيميا لدى ذوي صعوبات التعلم فقد تناولتها الكثير من الدراسات، مثل دراسة نيودلمان (Newdelman, 1998) التي هدفت إلى دراسة الصدق البنائي لمقياس نودلمان للأعراض النفس عصبية لدى ذوي صعوبات التعلم اللفظية، وتكونت عينة البحث من ١٩٢ من الأطفال لذكور والإناث الذين تتراوح أعمارهم بين (٧-١٣) عام، تم تقسيمهم إلى مجموعتين، الأولى من ذوي صعوبات التعلم غير اللفظية، وعددها (٩٨)، والثانية من ذوي صعوبات التعلم غير اللفظية من الموهوبين، وعددهم (٩٥)، وتوصلت الدراسة إلى أن ذوي صعوبات التعلم من الموهوبين أقل في مستوى الألكسيثيما من ذوي صعوبات التعلم فقط.

وفي نفس الإطار، هدفت دراسة ميكولاجسزاك ولوفينت ومنيل (Mikolajczak, Luminet & Menil, 2006) إلى بحث العلاقة بين الذكاء الوجداني والضغوط النفسي والألكسيثيما، وتكونت عينة البحث من (٨٠) من الأفراد الذكور والإناث، والذين تتراوح أعمارهم بين (١١- ٢٥) سنة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الألكسيثيما والضغوط النفسية.

كما أجرى محمد رزق البحيري (٢٠٠٩) دراسة هدفت إلى التعرف على الإسهام النسبي لمتغيرات ضبط الذات والثقة بالنفس والضغوط النفسية في التنبؤ بالألكسيثيميا،

وفحص الفروق بين الأطفال ذوي صعوبات تعلم القراءة الموهوبين في الموسيقى، وثلاث عينات أخرى ضابطة: ذوي صعوبات تعلم القراءة، والموهوبين في الموسيقى، والعاديين، ومعرفة الفروق بين الذكور والإناث من العينة الأساسية في الألكسيثيميا. تكونت عينة الدراسة من (٢٨٠) من الأطفال، تراوحت أعمارهم ما بين (١٠- ١٢) سنة، بواقع (٧٠) طفل لكل مجموعة من المجموعات التجريبية والثلاثة الضابطة، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين الألكسيثيميا والضغوط النفسية وضبط الذات والثقة بالنفس، وإسهام هذه المتغيرات في التنبؤ بالألكسيثيما لدى عينة الدراسة الأساسية من الموهوبين ذوي صعوبات التعلم، وأشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً في الألكسيثيما في اتجاه الموهوبين ذوي صعوبات التعلم مقارنة بالعاديين والموهوبين موسيقيا، وذوي صعوبات التعلم، ووجود فروق بين الذكور والإناث في اتجاه الذكور.

كما هدفت دراسة محمد شعبان محمد (٢٠١١) إلى بحث العلاقة بين الأليكسيثيميا وسلوك المشاغبة لدى عينة من مراحل تعليمية مختلفة. وتكونت عينة البحث من ثلاثة مراحل تعليمية تكونت من (١٤٦٨) طالباً وطالبة من المراهقين بمراحل تعليمية مختلفة اشتملت على المراحل الإعدادية والثانوية والجامعية، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين الاليكسيثيميا وسلوك المشاغبة.

ومن جانب آخر، هدفت دراسة تاهير وجاياس وتاهير (Tahir, Ghayas, & Tahir, 2012) إلى التعرف على مدى إمكانية التنبؤ بالألكسيثيميا من خلال سمات الشخصية وحجم العائلة، وهل هناك فروق في الألكسيثيميا تعزى لنوع الجنس. تكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) طالب وطالبة، منهم (١٠٠) من الذكور و(١٠٠) من الإناث، الملتحقين بالبكالوريوس في جامعة سارجودا، بواقع (١٠٠) من أسر كبيرة الحجم و(١٠٠) من أسر صغيرة الحجم، وأظهر تحليل الانحدار المتعدد المتدرج أن العصابية أكبر منبئ بالألكسيثيميا يليها الميل للموافقة. كما أظهر التحليل أن الانبساطية وحجم الأسرة لم تكونا منبئين بالألكسيثيميا. كما لم توجد فروق في الألكسيثيميا ترجع إلى الجنس.

كما أن هناك دراسة أمل إبراهيم عبد العزيز (٢٠١٢) التي هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامجين، أحدهما قائم على العلاج المعرفي السلوكي، والثاني قائم على تدريبات الاسترخاء في تخفيف الإلكسيثميا لدى طالبات الجامعة. تكونت عينة البحث من (٣٠) طالبة جامعية تم تقسيمهن على ثلاث مجموعات متساوية، بواقع (١٠) طالبات لكل مجموعة، المجموعة الأولى تتلقى العلاج المعرفي السلوكي والمجموعة الثانية تتلقى تدريبات الاسترخاء العضلي والتخيلي أما المجموعة الثالثة فكانت ضابطة لا تتلقى أي نوع من العلاج، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائيا في الألكسيثيما بين التطبيق القبلي والبعدي لدى العينيتن التجريبيتين، ووجود فروق دالة إحصائياً في التطبيق البعدي بين المجموعتين التجريبيتين والمجموعة الضابطة، لصالح المجموعتين التجريبيتين، بما يدل على فعلاية البرنامج.

وهدفت دراسة هيام شاهين (٢٠١٣) إلى الكشف عن الفروق في الرضا عن الحياة بين مرتفعي ومنخفضي الدرجة على مقياس الألكسيثيميا، وكذلك الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في متغيري الألكسيثيميا والرضا عن الحياة. تكونت عينة الدراسة من (٢٥٠) طالبا وطالبة، منهم (١١٩) من الذكور و(١٣١) من الإناث، بمتوسط عمر (٢٠.٦١) سنة. وأظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائيا في الرضا عن الحياة بين مرتفعي الدرجة ومنخفضي الدرجة على مقياس الألكسيثيميا؛ حيث كان مرتفعو الألكسيثيميا أقل رضا عن حياتهم، كما كانت هناك فروق بين الذكور والإناث على مقياس الألكسيثيميا ودرجاته الفرعية حيث كان الذكور أعلى درجة على مقياس الألكسيثيميا من الإناث.

من جانب آخر، هدفت دراسة ناصر سيد جمعة وأحمد ثابت رمضان (٢٠١٣) إلى فحص العلاقة بين الألكسيثيميا واضطراب العناد المتحدي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم، والكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في الألكسيثيميا وأبعادها الفرعية وكذلك اضطراب العناد المتحدي، والكشف عن مدى إسهام الألكسيثيميا في التنبؤ

باضطراب العناد المتحدي. تمثلت عينة الدراسة في (٩٨) من طلبة المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم بمحافظة المنيا، وقد تراوحت أعمارهم بين (١٠- ١٣) سنة، بمتوسط عمري قدره (١١.٣٢) سنة، وقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الألكسيثيميا وأبعادها الفرعية واضطراب العناد المتحدي، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات الذكور والإناث على مقياس الألكسيثيميا وأبعاده الفرعية، وكذلك على مقياس اضطراب العناد المتحدي وكانت الفروق لصالح الذكور، كما أشارت النتائج إلى أن الألكسيثيميا تسهم بدرجة كبيرة في التنبؤ باضطراب العناد المتحدي لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

وأجرى حسين وأحمد (Hussain & Ahmed, 2014) دراسة هدفت إلى تقصي العلاقة بين الألكسيثيميا والتقبل–الرفض الوالدي لدى طلبة الجامعة. وتكونت عينة البحث من (١١٦) طالباً وطالبة من طلبة جامعة جيمجت في باكستان. وأظهرت النتائج أن إدراك التقبل – الرفض الوالدي يرتبط بشكل ذي دلالة إحصائية بالألكسيثيميا لدى الطالب، حيث اقترن ادراك الطالب للرفض الوالدي له، وقلة الدعم الاجتماعي من قبل الأبوين إيجابيا بالألكسيثيميا، كما أظهرت النتائج أن إدراك الطالب للرفض الأبوي سواء من قبل الأب أو الأم يمكن أن يتنبأ بالألكسيثيميا.

كما أجرت نسيمة علي داود (٢٠١٦) دراسة بهدف فحص العلاقة بين الألكسيثيميا وأنماط التنشئة الوالدية والوضع الاقتصادي الاجتماعي وحجم الأسرة والجنس لدى عينة من طلبة كلية العلوم التربوية في الجامعة الأردنية. تكونت عينة الدراسة من (٢٦٠) طالباً وطالبة، منهم (٢٨) من الذكور و(٢٣٢) من الإناث، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية على أساس الشعب. وأظهرت النتائج وجود معاملات ارتباط سالبة وذات دلالة إحصائية بين الألكسيثيميا كدرجة كلية وكدرجات فرعية على الأبعاد وأساليب التنشئة الوالدية كدرجة كلية ودرجات فرعية لكل من نموذج الأم ونموذج الأب. كما أظهرت النتائج وجود ارتباط سالب وذي دلالة إحصائية بين الألكسيثيميا ودخل الأسرة، بينما لم تظهر النتائج ارتباط

الألكسيثيميا بعدد أفراد الأسرة أو مستوى تعليم الأب أو الأم. كما أظهر تحليل التباين وجود فروق دالة إحصائياً تبعاً لمتوسط دخل الأسرة، حيث كانت الألكسيثيميا أعلى لدى التلاميذ من فئة الدخل المتدني. ولم تظهر النتائج فروقاً في الألكسيثيميا عائدة للجنس أو عدد أفراد الأسرة أو مستوى تعليم الأب أو مستوى تعليم الأم. كما أظهر تحليل الإنحدار المتدرج أن متغيرات نمط تنشئة الأم ونمط تنشئة الأب ودخل الأسرة قد فسرت مجتمعة (٤٧%) من التباين في الألكسيثيميا. وقد فسر نمط تنشئة الأم أعلى نسبة من التباين، يليه نمط تنشئة الأب، ثم دخل الأسرة.

كما هدفت دراسة شاهندة عادل أحمد غنيم (٢٠١٧) إلى تقييم برنامج إرشادي معرفي سلوكي يستهدف خفض الألكسيثيميا لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم بشكل مباشر من خلال معالجة جوانب القصور لديهم. وتكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلاً، تم وضعهم في مجموعة تجريبية واحدة، واستخدمت الباحثة القياس القبلي والبعدي والتتبعي، وتوصلت الدراسة إلى فعالية البرنامج الإحصائي، حيث توصلت الدراسة إلى وجود فروق في الألكسيثيميا بين التطبيقين القبلي والبعدي، لصالح التطبيق البعدي، وعدم وجود فروق بين التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس الألكسيثيميا وأبعاده الفرعية.

وهدفت دراسة أمل أحمد جمعة محمد (٢٠١٩) إلى اختبار فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتنمية مستوي الصمود النفسي وخفض مستوي الالكسيثيميا لدي أفراد المجموعة التجريبية من طالبات كلية التربية جامعة بيشة بالمملكة العربية السعودية وتكونت عينة الدراسة من (١٠) طالبات، تتراوح أعمارهن بين (١٨-٢٠) سنة، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الالكسيثيميا والدرجة الكلية للصمود النفسي، فقد سجلت اعلي نسبة ارتباط عكسي بين الالكسيثيميا وبُعد تنظيم الانفعالات يليه بُعد العلاقات الاجتماعية البناءة، ثم بُعد تحمل المسئولية يليه النظرة الإيجابية للحياة ثم الكفاءة الإيجابية للتغيير، بينما لم يتم الاستدلال على وجود علاقة بين الالكسيثيميا وبُعد حل المشكلات، وكذلك وجود فروق دالة احصائياً عند مستوي٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات أفراد

المجموعة التجريبية على متغيري الصمود النفسي والالكسيثيميا بين التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي، مما دل على فاعلية البرنامج الارشادي، مع عدم وجود فروق دالة بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياسي الصمود والالكسيثيميا.

فروض البحث:

انطلاقاً من مشكلة وأهداف البحث ومراجعة الدراسات السابقة قامت الباحثة بوضع الفروض التالية لدراستها:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، في القياس البعدي للألكسيثيميا، في اتجاه المجموعة الضابطة.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في الألكسيثميا، في اتجاه القياس القبلي.

٣- لا توجد فروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بين القياسين البعدي والتتبعي في الألكسيثميا.

إجراءات البحث :

تتمثل إجراءات البحث الحالي فيما يلي:

أولاً : منهج البحث :

اتبع البحث المنهج التجريبي ذا المجموعتين، إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، والقياسات القبلي والبعدي والتتبعي.

ثانيا : عينة البحث :

تكونت عينة البحث من (٣١) من طالبات الصف السابع، من الطالبات اللاتي تعانين من ارتفاع مستوي الإلكسيثيميا والملتحقات بمدرسة الصفا المتوسطة لذوات صعوبات التعلم بمنطقة مبارك الكبير بدولة الكويت، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين وتم

حساب التكافؤ لهم في العمر الزمني والذكاء ومستوى الألكسيثيميا، والمجموعة الأولى تجريبية، بلغ متوسط العمر الزمني لها (١٢.٠٣) سنة، ومتوسط الذكاء (٢٥.٨٧)، ومتوسط الألكسيثيميا (٧٠.١٣)، والمجموعة الثانية هي الضابطة، وبلغ متوسط العمر الزمني لها (١٢.٠١) سنة، ومتوسط الذكاء (٢٦.١٣)، ومتوسط الألكسيثميا (٦٠.٩٣)، وكانت المجموعتين متكافئتين، حيث كانت الفروق في العمر والذكاء ومستوى الألكسيثيمياغير دالة إحصائياً.

ثالثا : أدوات البحث :

تكونت أدوات البحث مما يلي:

١- مقياس تورنتو للالكسيثيميا إعداد (Bagby, Parker & Taylor, 1994) وترجمة (نسيمة علي داود، ٢٠١٦).

٢- برنامج إرشادي لخفض الألكسيثيميا لدى طالبات المرحلة المتوسطة ذوات صعوبات التعلم (إعداد الباحثة).

وقد قامت الباحثة بإعداد أدوات البحث على النحو التالي :

١- مقياس تورنتو للالكسيثيميا إعداد (Bagby, Parker & Taylor, 1994) وترجمة (نسيمة علي داود، ٢٠١٦).

تكون المقياس في صورته النهائية من (٢٠) موزعة على ثلاثة أبعاد لقياس جوان ب الألكسيثميا وهي: صعوبة تحديد المشاعر، صعوبة وصف المشاعر أو التعبير عنها بالكلمات، والتوجه الخارجي في التفكير، وقد قامت الباحثة بالتحقق من الكفاءة السيكومترية للمقياس من خلال حساب صدق وثبات المقياس واتساقه الداخلي.

تقدير درجات مقياس الالكسيثميا :

تقع درجات المقياس علي متدرج خمسي يشمل موافق بشدة و تأخذ خمس درجات، وموافق و تأخذ أربع درجات، ومحايد وتأخذ ثلاث درجات، ومعارض وتأخذ درجتان، ومعارض بشدة وتأخذ درجة واحدة، وتعكس هذه الدرجات بالنسبة للعبارات السلبية الخمسة

للمقياس، و بذا تتراوح درجات المقياس بين (٢٠-١٠٠) درجة، وتشير الدرجة المرتفعة علي المقياس إلي أرتفاع مستوي الألكسيثيميا لدي الطلبة.

٢-برنامج إرشادي لخفض مستوى العدوانية لدي تلميذات المرحلة المتوسطة ذوات صعوبات التعلم (إعداد الباحثة) .

تكون البرنامج من (٢٦) جلسة قائمة على فنيات الإرشاد النفسي التي تشتمل على التعزيز، الواجب المنزلي، الحوار الذاتي، ولعب الأدوار، وتصحيح الأفكار التلقائية تصحيح الاستجابات الخاطئة، والعصف الذهني، والاسترخاء الذهني، وهدفت إلى خفض مستوى العدوانية لدى التلميذات ذوات صعوبات التعلم بالمرحلة المتوسطة، وبلغت مدة كل جلسة (٦٠) دقيقة، تم تقديمها بواقع (٣) جلسات اسبوعياً، على مدى (٩) أسابيع تقريباً.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول:

ينص هذا الفرض على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للألكسيثيميا لدى أفراد المجموعة التجريبية في اتجاه القياس القبلي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدم اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test اللابارامترى، و يوضح جدول (١) النتائج .

جدول (١)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى علي مقياس الالكسيثيميا

أبعاد الألكسيثميا	الرتب	العدد	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
صعوبة تحديد المشاعر	السالبة*	15	120	8	3.41	0.001
	الموجبة**	0	0	0		

	المتساوية***	0				
صعوبة وصف المشاعر	السالبة*	14	105	7.5	3.31	0.001
	الموجبة**	0	0	0		
	المتساوية***	1				
التوجه الخارجي في التفكير	السالبة*	15	120	8	3.41	0.001
	الموجبة**	0	0	0		
	المتساوية***	0				
الدرجة الكلية	السالبة*	15	120	8	3.41	0.001
	الموجبة**	0	0	0		
	المتساوية***	0				

*** البعدي< القبلي** **** البعدي> القبلي** ***** البعدي= القبلي**

يتضح من الجدول (١) أن أن متوسط الرتب السالبة في الدرجة الكلية للألكسيثميا بلغ (٨)، في حين أظهرت النتائج أن متوسط الرتب الموجبة في الدرجة الكلية للألكسيثميا قد بلغ (٠)، واشارت نتائج اختبار ولكوكسون أن الفرق بين متوسطي الرتب دال إحصائياً حيث بلغت قيمة الاختبار (Z=3.41)، وكان مستوى الدلالة (٠.٠٠١) وهو أقل من (٠.٠٥). مما يشير إلى انخفاض في مستوى أبعاد الألكسيثميا لدى الأفراد في المجموعة التجريبة بعد تطبيق البرنامج.

كما يتضح كذلك، أن متوسط الرتب السالبة في بعدي صعوبة تحديد المشاعر والتوجه الداخلي في التفكير بلغ (8)، بينما بلغ متوسط الرتب الموجبة (0)، وبلغت قيمة (Z=3.41)، كما أن متوسط الرتب السالبة في صعوبة وصف المشاعر بلغ (7.5)، بينما بلغ متوسط الرتب الموجبة (0)، وبلغت قيمة (Z=3.31)، واشارت نتائج اختبار ولكوكسون أن الفرق بين متوسطي الرتب دال إحصائياً وكان مستوى الدلالة (٠.٠٠١) وهو أقل من (٠.٠٥).

ويمكن تفسير تلك النتائج في ضوء الفنيات الإرشادية المستخدمة في البرنامج الإرشادي، مثل التعزيز، الواجب المنزلي، الحوار الذاتي، ولعب الأدوار، وتصحيح الأفكار التلقائية تصحيح الاستجابات الخاطئة، والعصف الذهني، والاسترخاء الذهني والتي تؤدي إلى تخفيف مستوى الألكسيثيميا لدى التلميذات ذوات صعوبات التعلم بالمرحلة المتوسطة.

وتتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسات كل من أمل إبراهيم عبد العزيز (٢٠١٢)، شاهندة عادل أحمد غنيم (٢٠١٧)، وأمل أحمد جمعة محمد (٢٠١٩)، التي أشارت نتائجها إلى فاعلية البرامج المستخدمة فيها في خفض مستوى الألكسيثميا لدى أفراد المجموعات التجريبية بعد تعرضهم لبرامج الدراسة.

نتائج التحقق من الفرض الثاني:

ينص هذا الفرض على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في متوسطات رتب درجات القياس البعدي للألكسيثيميا، في اتجاه المجموعة الضابطة".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان ويتني Mann– Whitney اللابارامترى، و يوضح جدول (٢) النتائج.

جدول (٢)

نتائج اختبار مان وتني للتحقق من دلالة الفروق في متوسط الرتب لدرجات الأفراد في المجموعتين التجريبية والضابطة بالقياس البعدي للألكسيثيميا

البعد	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة U	قيمة W	قيمة Z	مستوى الدلالة
	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب				
صعوبة تحديد المشاعر	145.5	9.7	319.5	21.3	25.5	145.5	3.64	0.000
صعوبة وصف المشاعر	137	9.13	328	21.87	17	137	4.04	0.000

التوجه الخارجي في التفكير	136	9.07	329	21.93	16	136	4.02	0.000
الدرجة الكلية	135.5	9.03	329.5	21.97	15.5	135.5	4.04	0.000

يلاحظ من الجدول السابق، أن متوسط الرتب للمجموعة التجريبية في الدرجة الكلية للألكسيثميا بلغ (9.03)، في حين أظهرت النتائج أن متوسط الرتب للمجموعة الضابطة في الدرجة الكلية للألكسيثيميا قد بلغ (21.97)، واشارت نتائج اختبار مان وتني أن الفرق بين متوسطي الرتب دال إحصائياً حيث بلغت قيمة الاختبار(Z=4.04) ، وكان مستوى الدلالة (0.000) وهو أقل من (0.05). مما يشير إلى انخفاض في مستوى الألكسيثيميا لدى الأفراد في المجموعة التجريبة بعد تطبيق البرنامج على عكس المجموعة الضابطة.

ويتضح من النتائج، أن متوسط الرتب للمجموعة التجريبية في صعوبة تحديد المشاعر بلغ (9.7)، بينما بلغ للمجموعة الضابطة (21.3)، واشارت نتائج اختبار مان وتني أن الفرق بين متوسطي الرتب دال إحصائياً حيث بلغت قيمة الاختبار(Z=3.64) ، كما يتضح أن متوسط الرتب للمجموعة التجريبية في صعوبة وصف المشاعر بلغ (9.13)، بينما بلغ للمجموعة الضابطة (21.87)، واشارت نتائج اختبار مان وتني أن الفرق بين متوسطي الرتب دال إحصائياً حيث بلغت قيمة الاختبار(Z=4.04)، كما يتضح أن متوسط الرتب للمجموعة التجريبية في التوجه الخارجي في التفكير بلغ (9.07)، فبينما بلغ للمجموعة الضابطة (21.93)، واشارت نتائج اختبار مان وتني أن الفرق بين متوسطي الرتب دال إحصائياً ولصالح المجموعة التجريبية حيث بلغت قيمة الاختبار(Z=4.02)، مما يشير إلى انخفاض في مستوى السلوك العدواني لدى الأفراد في المجموعة التجريبة بعد تطبيق البرنامج على عكس المجموعة الضابطة.

ويمكن تفسير تلك النتائج في ضوء تأثير البرنامج الإرشادي المعتمد على الفنيات الإرشادية، مثل التعزيز، الواجب المنزلي، الحوار الذاتي، ولعب الأدوار، وتصحيح الأفكار

التلقائية تصحيح الاستجابات الخاطئة، والعصف الذهني، والاسترخاء الذهني والتي تؤدي إلى تخفيف مستوى السلوك العدواني لدى التلميذات ذوات صعوبات التعلم بالمرحلة المتوسطة على عكس المجموعة الضابطة التي لا تتلقى ذلك البرنامج.

وتتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسات كل من أمل إبراهيم عبد العزيز (٢٠١٢)، شاهندة عادل أحمد غنيم (٢٠١٧)، وأمل أحمد جمعة محمد (٢٠١٩)، التي أشارت نتائجها إلى فاعلية البرامج المستخدمة فيها في خفض مستوى الألكسيثميا لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تعرضهم لبرامج الدراسة مقارنة بالمجموعة الضابطة.

نتائج التحقق من الفرض الثالث:

ينص هذا الفرض على أنه " لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى علي مقياس تورنتو للألكسيثيميا".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test اللابارامترى، و يوضح جدول (٢) النتائج.

جدول (٣)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لمقياس تورنتو للألكسيثيميا

أبعاد الألكسيثميا	الرتب	العدد	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
صعوبة تحديد المشاعر	السالبة*	4	17	4.25	0.52	0.606
	الموجبة**	3	11	3.67		
	المتساوية***	8				
صعوبة وصف المشاعر	السالبة*	5	30	6	0.26	0.794
	الموجبة**	5	25	5		
	المتساوية***	5				

التوجه الخارجي في التفكير	السالبة*	6	39	6.5	1.19	0.234
	الموجبة**	4	16	4		
	المتساوية***	5				
الدرجة الكلية	السالبة*	9	68.5	7.61	1.64	0.102
	الموجبة**	4	22.5	5.63		
	المتساوية***	2				

* التتبعي< البعدي ** التتبعي> البعدي *** البعدي= التتبعي

يتضح من الجدول (٢) أن قيم Z المحسوبة لأبعاد مقياس تورنتو للألكسيثيميا أقل من القيمة المحسوبة حيث بلغت قيمة Z للدرجة الكلية (١.٦٤) بمستوى دلالة (٠.١٠٢)، ولبعد صعوبة تحديد المشاعر (٠.٥٢) بمستوى دلالة (٠.٦٠٦)، وبلغت لبعد صعوبة وصف المشاعر (٠.٢٦) بمستوى دلالة (٠.٧٩٤)، ولبعد التوجه الخارجي في التفكير بلغت (١.١٩) بمستوى دلالة (٠.٢٣٤)، وكان مستوى الدلالة لجميع الابعاد وللدرجة الكلية أكبر من (٠.٠٥)، مما يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى، على مقياس تورنتو للألكسيثيميا، مما يعنى استمرار التحسن لدى تلميذات المجموعة التجريبية خلال فترة المتابعة.

ويمكن تفسير تلك النتائج في ضوء الفنيات الإرشادية المستخدمة في البرنامج الإرشادي، مثل التعزيز، الواجب المنزلي، الحوار الذاتي، ولعب الأدوار، وتصحيح الأفكار التلقائية تصحيح الاستجابات الخاطئة، والعصف الذهني، والاسترخاء الذهني والتي تؤدي إلى تخفيف مستوى السلوك العدواني لدى التلميذات ذوات صعوبات التعلم بالمرحلة المتوسطة.

وتتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسات كل من أمل إبراهيم عبد العزيز (٢٠١٢)، شاهندة عادل أحمد غنيم (٢٠١٧)، وأمل أحمد جمعة محمد (٢٠١٩)، التي أشارت نتائجها إلى التي أشارت نتائجها إلى إستمرار الأثار الإيجابية للبرنامج لدى أفراد المجموعة التجريبية.

التوصيات التربوية

إنطلاقاً مما توصل إليه البحث الحالي من نتائج قامت الباحثة بوضع التوصيات التالية لبحثها:

١- عقد ندوات لأمهات وآباء الأطفال ذوى صعوبات التعلم لتوعيتهم بأهمية استخدام فنيات الإرشاد السلوكي في خفض مستوى الألكسيثيميا لأبنائهم ذوي صعوبات التعلم.

٢- تدريب المعلمين بصفة عامة ومعلمي التربية الخاصة على استخدام فنيات الإرشاد السلوكي في خفض مستوى الألكسيثيميا لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم.

٣- اعتماد فنيات الإرشاد السلوكي ضمن أساليب إرشاد الطلبة ذي صعوبات التعلم للتخفيف من الألكسيثيميا لديهم.

البحوث المقترحة

١- فاعلية برنامج إرشادي في تنمية الذكاء الانفعالي لدى الطلبة ذوى صعوبات التعلم.

٢- فاعلية برنامج إرشادي في تحسين مهارات التعبير عن الذات لدى الطلبة ذوى صعوبات التعلم.

٣- العلاقة بين صعوبات التعلم والألكسيثيميا في ضوء نوع ودرجة الصعوبة وعمر وجنس الطالب.

٤- فاعلية تدريب معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم على إستخدام فنيات الإرشاد السلوكي في خفض الألكسيثميا لدى الطلبة.

المراجع

إبراهيم سعد أبو نيان (٢٠١٢). **صعوبات التعلم: طرق التدريس والاستراتيجيات المعرفية**. الرياض: دار ناشر للتوزيع.

أحمد عواد ومسعد ربيع (١٩٩٥). **التعرف المبكر على صعوبات التعلم النمائية لدى الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية**. المؤتمر العلمي الثاني لمعهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، خلال الفترة من ٢٦- ٢٩ مارس ١٩٩٥، ص ص (٣٠٤- ٣٤٢).

أحمد متولي عمر (٢٠٠٧). دراسة مقارنة لبعض خصائص الألكسيثيميا لدى عينة ممن يعانون من الصداع التوتري والعاديين من طلاب الجامعة. القاهرة، **مجلة عالم التربية**، ٢٢، ١٨٤- ٢٣٤.

اسماعيل صالح الفرا (٢٠٠٥). التشخيص المبكر لصعوبات التعلم لدى طفل الروضة من وجهة نظر التربية الخاصة. **دراسة مقدمة لمؤتمر التربية الخاصة العربي: الواقع والمأمول**، الاجتماع السابع لجمعية كليات التربية ومعاهدها في الجامعات العربية أعضاء الاتحاد، في الجامعة الأردنية في الفترة من ٢٦-٢٧/٤/٢٠٠٥.

أمل إبراهيم عبد العزيز (٢٠١٢). فاعلية برنامجى العلاج المعرفي السلوكي والاسترخاء في تخفيف الإلكسيثميا لدى طالبات الجامعة. **مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس**،٣١ (٣) ٢١٥ -٢٥٢ .

أمل أحمد جمعة محمد (٢٠١٩). فاعلية برنامج أرشادي معرفي سلوكي لتنمية الصمود النفسي وخفض الألكسيثميا لدى طالبات المرحلة الجامعية. **مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس**، ١٠٦، ٢٧١- ٣٠٠.

أنور محمد الشرقاوي (١٩٨٧). **التعلم: نظريات وتطبيقات** (ط٤). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية للنشر والتوزيع.

إيمان عبدالله البنا (٢٠٠٣). الألكسيثيميا وأنماط التعامل مع الضغوط. **حولية كلية الأداب، جامعة عين شمس**، ٣١، ١٥- ٥٥.

إيمان عطية حسين جريش (٢٠١٧). الأعراض الاكتئابية وعلاقتها بالألكسيثيميا والمخططات المعرفية اللاتكيفية لدى طالبات الجامعة. **مجلة كلية التربية بالزقازيق دراسات تربوية ونفسية**، ٩٦ (٢)، ١٤١- ٢٢٩.

سليمان عبد الواحد إبراهيم (٢٠١٠). **المرجع في صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية والاجتماعية والانفعالية**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

سماح بشقة (٢٠١٦). المشكلات السلوكية لدى ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية وحاجاتهم الإرشادية. جامعة الحاج لخضر باتنة- الجزائر، **مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية**، ١٧، ١٠١- ١١٣.

سميرة أبو الحسن عبد السلام (٢٠٠٩). فاعلية برنامج تدريبي في خفض المؤشرات السلوكية لصعوبات التعلم النمائية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. **حوليات مركز البحوث والدراسات النفسية**، كلية الآداب، جامعة القاهرة، الحولية السادسة، الرسالة الثانية عشر.

سوسن رشوان جادالله (٢٠١٧). **الألكسيثيميا وعلاقتها بالعدوان لدى المراهقين**. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة بنها.

سيد أحمد عثمان (١٩٧٩). **صعوبات التعلم**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

السيد عبد الحميد سليمان (٢٠٠٠). **صعوبات التعلم**. القاهرة: دار الفكر العربي.

شاهندة عادل غنيم (٢٠١٧). فعالية برنامج إرشادي في خفض الألكسيثيميا لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم. جامعة بور سعيد، **مجلة كلية التربية**، ٢١، ٧٦٥- ٧٩٣.

عادل سعد خليل (٢٠١٤). **فعالية برنامج إرشادي للحد من بعض الآثار السلبية الناتجة عن صعوبات التعلم لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في ضوء نظرية الذكاءات المتعددة**. ملخصات مجلة بحوث دراسات الطفولة للعام ٢٠٠٤، ٢٢.

عادل محمد العدل (٢٠١٢). **صعوبات التعلم وأثر التدخل المبكر والدمج التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة**. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

عدنان غائب راشد (٢٠٠٢). **سيكولوجية الأطفال ذوي الصعوبات التعليمية**. القاهرة: دار وائل للنشر.

عزيز قنديل (١٩٩٠). دراسة تشخيصية لصعوبات تعلم الرياضيات في المرحلة الابتدائية بالمملكة العربية السعودية. **مجلة التربية ببنها**، ١، ١٢٩– ١٤٦.

فتحي السيد عبد الرحيم (١٩٩٢). **سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة** (ط٣). الكويت: دار القلم للنشر والتوزيع.

فتحي مصطفى الزيات (٢٠٠٧). **دليل بطارية مقاييس التقدير التشخيصية لصعوبات التعلم**. القاهرة: دار النشر للجامعات.

محمد السيد جمعة (٢٠١٠). **مدى فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات اللغة المكتوبة لدى تلاميذ صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية** (رسالة دكتوراه غير منشورة). كلية التربية، جامعة بني سويف، مصر.

محمد رزق البحيري (٢٠٠٩). إسهام بعض المتغيرات النفسية في التنبؤ بالألكسيثيميا لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم الموهوبين موسيقياً. **مجلة دراسات نفسية، ١٩** (٤)، ٨١٥– ٨٨٣.

محمد شعبان محمد (٢٠١١). **الأليكسيثيميا في علاقتها بسلوك المشاغبة لدى عينة من مراحل تعليمية مختلفة**، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الفيوم.

محمد مصطفى حسنين (١٩٩٧). **بعض الصعوبات التي تواجه طلاب المرحلة الثانوية الأزهرية عند دراستهم لمقرر الاستاتيكا**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنصورة، مصر.

ناصر سيد جمعة وأحمد ثابت رمضان(٢٠١٣). الألكسيثيميا واضطراب العناد المتحدي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم دراسة تنبؤية. **مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس**، ٤، ١٤٩ – ٢٠٠.

نسيمة علي داود (٢٠١٦). العلاقة بين الألكسيثيميا وأنماط التنشئة الوالدية والوضع الاقتصادي الاجتماعي وحجم الأسرة والجنس. **المجلة الأردنية في العلوم التربوية، ١٢** (٤)، ٤١٥– ٤٣٤.

هشام عبد الرحمن الخولي (٢٠٠٥). **دراسة العلاقة ما بين العجز/ النقص في القدرة على التعبير عن الشعور (الأليكسيثيميا) والمخادعة/ المخاتلة الميكافيلية**. المؤتمر السنوي الثاني عشر لمركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ٢٢٥– ٢٦١.

هيام شاهين (٢٠١٣). الألكسيثيميا والرضا عن الحياة لدى عينة من طلبة الجامعة. **مجلة كلية التربية ببنها، ٩٦** (١)، ٨١– ١١٢.

ياسمين جمال الدين (٢٠١١). نموذج لأنماط تعلق الراشدين والألكسيثيميا ودفاعات الأنا وبعض المتغيرات الديموغرافية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية بالإسماعيلية، جامعة قناة السويس، مصر.

يعقوب موسى علي (١٩٩٦). **التعلم التعاوني في علاج صعوبات تعلم مهارات القراءة لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي بليبيا**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس، مصر.

Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schelwzer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review, 30*, 217-237.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th Ed.). Washington, DC: Author.

Audit commission .(2003). Services for disabled children: A review of services for disabled children. London.

Bagby, R., Parker, J., & Taylor, G. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale-1. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research, 38*, 23 – 32.

Besharat, M.A. (2010). Relationship of alexithemia with coping styles and interpersonal problems. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 49-614.

Clements, S. D. (1966). *Minimal Brain Dysfunction in Children — Terminology and identification*. New Jersey: East Orange.

Donges, U. -S., Kersting, A., & Suslow, T. (2014). Alexithymia and perception of emotional information: A review of experimental psychological findings. *Universitas Psychologica, 13*(2), 745-756.

Gilbert, P., McEwan, K., Catarino, F., Baiao, R., Palmeira, L. (2014). Fears of happiness and compassion in relationship with depression, alexithymia, and attachment security in a depressed sample. *Britsh Journal of Clinical Psychology*, 53, 228 – 244.

Hallahan, D., Lloyd, J., Kauffman, J., Weiss, M. & Martinez, E. (2005). *Leraning disabilities: foundations, characteristics and effective teaching* (3rd Ed.). Boston: Pearson Education.

Hussain, S., & Ahmed, Z. (2014). Parental acceptance-rejection as predictor of alexithymia among students in Gilgit-Pakistan. *International Journal of Information and Education Technology, 4* (3), 285 – 288.

Kollingian, J. & Sternberg (1987). Intelligence Information Processing, and Specific Learning Disabilities. *Atria chic Synthesis, Journal of Learning Disabilities, 20* (1), 8-17.

Lerner, J. & Johns, B. (2011). Learning disabilities and related mild disabilities: Characteristics، teaching strategies, and new directions (11th Ed.). Boston: Pearson Education.

Lerner, J. (1993). *Learning Disabilities*. Boston: Houton Mifflin.

Mikolajczak, M., Luminet, O., & Menil, C. (2006). Predicting mental and somatic resistance to stress: the incremental validity of trait emotional intelligence over alexithymia and optimism. *Psicothema*, 18, 79-88.

National Joint Committee on Learning Disabilities (1994). Learning disabilities and the preschool child. Asha, 35-38.

Newdelman, M. (1998). *Construct validation of the neuropsychological syndrome of nonverbal learning disability and the validation of the newdelman assessment of nonverbal learning disabilities: An instrument to screen for the disorder*. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, 58، 10B, 5695.

Reber, A. (1985). *The Penguin Dictionary Psychology*. New York: Viking Press.

Sifneos, P. E. (1996). Alexithymia Past and Present. *American Journal of Psychiatry*, 153, 137- 142.

Sridhar, D & Vaughn, S. (2001). Social - functioning of students with learning disabilities. In D. P. Hallahan & B. K. Keogh (Eds.), *Research and global perspectives in learning disabilities: Essays in honor of William M. Cruickshank* (pp.65-9. Mahwah,NJ: Erlbaum.

Swart, M. et.al. (2009). Dealing with Feelings: Characterization of Trait Alexithymia on Emotion Regulation Strategies and Cognitive-Emotional Processing, PLoS ONE, 4 (6), 5751-5759 .

Tahir, I., Ghayas, S., & Tahir, W. (2012). Personality traits and family size as the predictors of Alexithymia among university undergraduates. *Journal of Behavioral Sciences, 22* (3), 104-119.

Wilhart, T. & Sandman. C.A (1988). Performance of Non - Disabled Adults and Adults with Learning Disabilities on a Computerized Multiphase Cognitive Memory Datary. *Journal of Learning Disabilities, 21*.(3), 179 – 185.

Zimmermann, G. (2010). Alexithymia. In I. B. Weiner & W. E. Craighead (Eds.). *The Corsini Encyclopedia of Psychology* (4th ed.) (pp.63-65). Hoboken, NJ : John Wiley & Sons.