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

The Effectiveness Of A Training Program For Developing Communication Skills And Reduce Alexithymia In A Sample Of Autistic Children

Rabab Ibrahim Ahmed Kamal
PHD Degree - Department of Psychology Faculty of Women for Arts, Science & Education Ain Shams University - Egypt
Salmamenna858@yahoo.com
Prof.Dr. Heba Hussein Ismail
Professor of Psychology, Faculty of Women for Arts, Science &Education Ain Shams University - Egypt
hebahussien2009@hotmail.com
Dr.Asmaa Abdel Menem Erfan
Lecturer of Psychology, Faculty of Women for Arts, Science & Education Ain Shams University - Egypt
Asmaa.Erfan@women.asu.edu.eg

Received: 2023-03-14 **Revised:** 2023-05-05 **Accepted:** 2023-06-02

DOI: 10.21608/BUHUTH.2023.199429.1476
Volume 3 Issue 7 (2023) Pp.31-73

Abstract

This study drives at exploring the effectiveness of a program for developing communication skills to reduce the degree of alexithymia in children with the autism spectrum. The study sample consists of (5) children with the autism spectrum, whose age stages range between (6-12) years. The study has used the scale of communication skills for autistic children (designed by the researcher), the alexithymia scale for autistic children (prepared by the researcher), the program for developing communication skills for autistic children (prepared by the researcher), and the Gilliam scale for assessing symptoms of autistic disorder (Arabized by Adel Abdallah Mohamed, 2005), and the Stanford-Binet Intelligence Scale-Fifth Edition (prepared by: Mahmoud Abu El-Neil, Mohamed Taha, and Abdel-Mawgoud Abdel-Samei, 2011). The results of the study indicate that there are statistically significant differences in the degree of communication skills according to difference in the pre/post measurements, in favor of the post-measurement. There are also statistically significant differences regarding the degree of alexithymia according to the pre/post measurements. The performance of the experimental sample on the communication skills scale did not differ according to the post/follow-up measurements, just as the performance of the experimental sample on the alexithymia scale did not differ according to the post/follow-up measurements.

Keywords: Communication skills, Alexithymia, Autism spectrum .

فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات الاتصال و خفض الالكسيثيميا لدي عينة من الاطفال الذاتويين

رباب إبراهيم أحمد كمال مصطفى
باحثة دكتوراه –قسم علم النفس
كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، القاهرة

Salmamenna858@yahoo.com

أ.د./ هبه حسين إسماعيل
كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس ، القاهرة
hebahussien2009@hotmail.com

د./ أسماء عبد المنعم عرفان
كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس ، القاهرة
Asmaa.Erfan@women.asu.edu.eg

المستخلص:

هدفت الدراسة الى الكشف عن فاعلية برنامج فى تنمية مهارات الاتصال لخفض درجة الالكسيثيميا لدي الأطفال ذوي طيف الذاتوية ، وتكونت عينة الدراسة من (٥) من الأطفال ذوي طيف الذاتوية ، تتراوح أعمارهم ما بين (٦-١٢) سنة ، واعتمدت الدراسة علي مقياس مهارات الاتصال للأطفال الذاتويين (إعداد الباحثة) ، ومقياس الالكسيثيميا للأطفال الذاتويين (إعداد الباحثة) ، وبرنامج تنمية مهارات الاتصال لدي الذاتويين (إعداد الباحثة) ، ومقياس جيليام لتقدير أعراض اضطراب الذاتوية (تعريب عادل عبدالله محمد ، ٢٠٠٥) ، ومقياس جيليام لتقدير أعراض اضطراب الذاتوية، (تعريب عادل عبدالله محمد، ٢٠٠٥)، ومقياس استانفورد – بينيه للذكاء الصورة الخامسة (إعداد: محمود أبو النيل ومحمد طه وعبدالموجود عبد السميع، ٢٠١١)، وتشير النتائج الى وجود فروق دالة إحصائياً في درجة مهارات التواصل باختلاف القياسين القبلي والبعدي، وذلك في اتجاه القياس البعدي، كما توجد فروق دالة إحصائياً في درجة الالكسثيميا باختلاف القياسين القبلي والبعدي، وذلك في اتجاه القياس القبلي، كما لا يختلف أداء العينة التجريبية علي مقياس مهارات التواصل باختلاف القياسين البعدي والتتبعي، كما لا يختلف أداء العينة التجريبية علي مقياس الالكسيثميا باختلاف القياسين البعدي والتتبعي .

الكلمات الدالة: مهارات الاتصال ، الالكسيثيميا ، طيف الذاتوية .

مقدمة

النفس البشرية ما هى إلا تركيب متعدد الأبعاد وشديد التعقيد وليس من السهل دراستها والتعمق فى داخلها والكشف عن مكنوناتها, ومن الأمور الأكثر تعقيداً دراسة ذوى الاضطرابات السيكولوجية وخاصة فئة الذاتويين نظراً لتنوع فئات الذاتوية وتعقد حالاتهم .

وتشير (أمل إبراهيم عبد العزيز , ٢٠١٢ : ٢١٥) إلى أن بدايات ظهور مصطلح "الالكسيثيميا" Aiexithymia ترجع إلى جهود العالم الأمريكي سفنيوسٍ Sefenios (١٩٧٢) وكان هذا المعني يطلق على المرضي الذين لديهم أعراض نفسجسمية (سيكوسوماتية) ويعانون من ضعف في القدرة على وصف انفعالاتهم تجاه المواقف التي تحتاج للتعبير عن العواطف ، ثم أطلق المصطلح على هؤلاء الأفراد فقط دون الرجوع لظهور أمراض سيكوسوماتية .

وتعتبر الذاتوية من الإعاقات التي تندرج تحت اضطرابات التواصل حيث إنه من السمات الرئيسية عند الأطفال الذاتويين عدم القدرة علي التواصل مع الآخرين ، والتي تأخذ بعداً كبيراً في عملية التشخيص ، والطفل الذاتوي يعاني من صعوبة في الجهاز التواصلي التعبيري ،ومعظم هؤلاء الأطفال بحاجة للمساعدة في بداية حياتهم لتحفيز المهارات اللغوية التعبيرية لديهم ولذلك تعد مهارات التواصل من أهم وأخطر المشكلات لدي الأطفال الذاتويين؛ ولقد ناقش عدد من الباحثين المشكلات الأساسية للتواصل علي أنها تمثل العجز الأساسي للذاتوية كدراسة (Cafiero,2001) ، (Salt,Sellar&Shemilt,2001)، (Kasari,2002)، (Johnston,Evans&Joanne,2004)، (Nadel&Poss,2007)،(أميرة عمرحسن،٢٠٠٩).

يتبين من هذا أن الأطفال الذاتويين يعانون من صعوبات التواصل ، وهذا يؤدى إلى ظهور مشكلة الالكسيثيميا لديهم ، إلا أنه يمكن خفض الالكسيثيميا لديهم بالتدخل المبكر لتنمية قدرتهم علي التواصل ، وفيما يلى تحديد معالم تلك المشكلة وإبراز جوانبها المختلفة من خلال العرض التالى .

ثانياً : مشكلة الدراسة :

يشير(TaylorG. et. al.,2009, 5) إلى أنه قد لوحظ أن مصطلح الالكسيثيميا لم يلق الاهتمام بالقدر الكافى إلا فى العقدين الماضيين إلا أن ذلك الاهتمام ما زال ضعيفاً.

كما تشير بعض الدراسات (Heaton, P. et, al., 2015, Parviz S. D., Afsaneh A., 2015) إلى أن أعراض الالكسيثيميا أكثر انتشاراً بين الذاتويين , ويصاحب الالكسيثيميا بعض الاضطرابات النفسية كالانسحاب والاكتئاب والقلق واضطرابات الأكل , كما توجد علاقة موجبة بين ضعف قدرة الذاتوى عن التعبير عن مشاعره وتواصله مع البيئة , مما يؤثر سلباً على شخصيته.

وتشير العديد من الدراسات إلي قصور مهارات التواصل لدي الأطفال الذاتويين وضعف القدرة على استخدام طرق متنوعة للتواصل، مثل دراسة(Andrews,2004) حيث توصلت إلي نظام تواصل لزيادة المهارات غير اللفظية لدي الأطفال الذاتويين وذلك من خلال مجموعة من الألعاب والأنشطة الحركية والاجتماعية مما زاد من نشاطهم الاجتماعي وقدرتهم علي التواصل، ودراسة (لينا عمر بن صديق،٢٠٠٧) حيث توصلت إلي أن الأطفال الذاتويين أكثر الأطفال انخفاضاً في المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل

اللفظيــة وغيــر اللفظيــة، ودراســة (Preis, 2002)، (Magiati, I. & Howlin, P,2003)، (Ganz&Simpson,2004) حيث توصلوا لاستخدام نظام التواصل عن طريق تبادل الصور (PECS) حيث حقق زيادة في المحصول اللغوي للأطفال الذاتويين.

وهكذا تؤثر الالكسيثيميا في الحياة النفسية والاجتماعية والصحة النفسية للفرد , وقد ذكر (هشام الخولي، ٢٠٠٥، ص ٢-٣) أن العجز والقصور والضعف في قدرة الفرد علي التعرف علي المشاعر وتحديدها ووصفها والتمييز بينها ونقل هذه المشاعر والانفعالات لفظياً وغير لفظياً يعد عائقاً من عوائق تحقيق الصحة النفسية مما دعا إلي القيام بهذه الدراسة وإعداد برنامج لتنمية مهارات التواصل لخفض الالكسيثيميا لدي عينة من الأطفال الذاتويين، حتي نكسبهم أهم مقومات الصحة النفسية.

يتبين مما سبق أن الذاتويين يعانون من نقص في مهارات التواصل، ويعانون من انتشار الالكسيثيميا، وندرة الدراسات التى تتعلق بذلك الجانب , ومن منطلق خطوات البحث العلمى الذى يشير إلى أن أى مشكلة علمية لابد من تحديد ملامحها فى تساؤلات, لذا تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في التساؤل الرئيس التالى: ما مدي فعالية البرنامج الارشادي في تنمية مهارات الاتصال لخفض الالكسيثيميا لدي الأطفال ذوي طيف الذاتوية؟ وينبثق من هذا التساؤل الرئيس عدد من التساؤلات الفرعية التالية:

١- هل تتحسن درجة مهارات التواصل لدى أفراد العينة بعد تطبيق البرنامج ؟
٢- هل تنخفض درجة الالكسثيميا لدى أفراد العينة بعد تطبيق البرنامج ؟
٣- هل يختلف أداء العينة التجريبية علي مقياسي مهارات التواصل، والالكسيثميا باختلاف القياسين البعدي والتتبعي؟

ثالثاً : أهداف الدراسة : تهدف الدراسة إلي: الكشف عن مدى فعالية برنامج تنمية مهارات الاتصال في خفض درجة الالكسيثيميا لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية.

رابعاً : أهمية الدراسة : تكمن أهمية الدراسة في ضوء اعتبارات عدة , وهى كالتالى :

١-**الأهمية النظرية:** ترجع الأهمية النظرية للدراسة الحالية إلى ما يلى:

أ-تسهم الدراسة في توفير قدر من المعلومات والبيانات التي يمكن أن تعطي إطاراً عاماً للقائمين والمتخصصين في رعاية الأطفال الذاتويين الذين لديهم مشكلة الالكيسيثيميا.

ب-ندرة البحوث والدراسات العربية التي تناولت الالكسيثيميا ولاسيما في علاقتها بالذاتوية , وهذا في حدود اطلاع الباحثة.

٢- الأهمية السيكومترية: يتعلق الجانب الثاني لأهمية الدراسة فيما تسهم به من أدوات للقياس النفسي والمتمثلة في مقياسي مهارات الاتصال و الالكيسيثيميا والذاتوية .

٣-**الأهمية التطبيقية:** تظهر الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة فى الكشف عن العديد من الأسباب والعوامل المؤدية إلي الالكسيثيميا لدى الذاتويين والتي يمكن أن يستفيد منها الوالدين والمعلمين والقائمين علي رعاية الطفل، وتكون بمثابة الأساس الذي تبنى من خلاله برامج تعديل السلوك.

خامساً : مفاهيم الدراسة والإطار النظرى :

١-مفهوم مهارات الاتصال communication skills :-

أجمع كل من (زينب شقير، ٢٠٠٦: ١٨ ؛ إيهاب الببلاوي، ٢٠٠٥:١٦ ؛ مني الحديدي، جمال الخطيب، ٢٠٠٥:١٤٤ ؛ قحطان الظاهر،٢٠٠٥: ٣٤٤ ؛ مدحت أبو النصر،٢٠٠٥: ٥٨-٥٩؛ ورشة الموارد العربية، ٢٠٠٥: ٨ ؛ مني الحديدي، جمال الخطيب، ٢٠٠٤:١٢٤- ١٢٥ ؛ آمال عبد السميع، ٢٠٠٣: ٨ ؛عبدالرحمن سليمان، سميرة شند، إيمان فوزي، ٢٠٠٤: ٣١، سهي أمين،٢٠٠١:٦٧ ؛ محمد الفوزان، ٢٠٠٠: ١٢٦-١٢٨؛ موسوعة تشخيص الاضطرابات النفسية،٢٠٠٠: ١٢٩) علي أن مهارات الاتصال هي عملية تبادل المعلومات والأفكار والمشاعر والآراء بين الأفراد، فهي نوع من أنواع التفاعل الاجتماعي المتبادل بين الأشخاص ويتضمن طرفين مرسل قادر علي التعبير ومستقبل قادر علي الفهم وبينهم رسالة، وتتم عملية الأتصال بترجمة رموز الرسالة المنقولة ليدركها المستقبل، وهذه الرسالة إما أن تكون لفظية أو غير لفظية، حيث إن الرسالة اللفظية يعبر عنها بالكلام واللغة، والرسالة غير اللفظية يعبر عنها الإيماءات والإشارات والتواصل البصري وتعبيرات الوجه وحركات الجسم، وفي حالة عدم قدرة المرسل علي التعبير عن رموز الرسالة أو عدم فهم المستقبل لرموز الرسالة عندئذٍ يؤدي إلي اضطراب التواصل.

- التعريف الإجرائي لمهارات الاتصال : هي مجموعة المهارات التي يستخدمها الطفل للتعبير عن احتياجاته ورغباته عن طريق استخدام اللغة والمتمثلة في التواصل اللفظي ، التواصل غير اللفظي .

- خصائص الأفراد الذين يعانون من الالكسيثيميا:

يتصف الأفراد الذين يعانون من الالكسيثيميا بمجموعة من الخصائص منها أنهم غير قادرين على تحديد المشاعر والتمييز بينها من فرح أو حزن. ....إلخ، ويجدون صعوبة في وصف مشاعرهم فلا يستطيعون التعبير عنها لفظياً، كما أنهم يفتقرون القدرة على التخيل؛ حيث أنهم يعانون من خلل في العمليات التصورية وقصور في الخيال الوجداني المرتبط بالصور والذكريات، وتفكيرهم يرتبط بالعالم المادي الخارجي وتفكيرهم تقليدي. (Joergen, et al., 2010,140 , Taylor, 1997, 173)

وأشار (Mattila,et al., 2009) أن الأفراد ذوي الاليكسيثيميا يتميزون بعدم القدرة علي التنظيم الذاتي، وافتقار في المفردات اللغوية، وعجز في الكلمات المستخدمة في التعبير عن مشاعرهم ناحية الآخرين.

بينما رأي كل من (Borhani, et al., 2016 ،Takahashi , et al ,2015) أن الأفراد المصابين بالالكسيثيميا يظهرون صعوبة في التعرف علي مشاعرهم ووصفها، بينما وأشار (Lumley, 2004) أنهم يظهرون صعوبة التمييز بين مشاعرهم والإحساسات الجسدية للإثارة الانفعالية، وندرة الخيال وأحلام اليقظة، وصعوبة في الوعي والإدراك، والتوجه المعرفي الخارجي، ومشكلات في المزاج كالكآبة.

والسمة الرئيسية للأفراد ذوي الالكسيثيميا كما ذكرها (Verissimo.R,et al,1998,13) هي عجز المشاعر فهم يعانون من قلة في الوعي الانفعالي، وصعوبة قدرتهم علي التعبير والحكم علي ما يشعرون به الآخرين وانفعالاتهم والاستجابة لهم.

ويتصف هؤلاء الأفراد بأن قدرتهم علي التفكير والتصرف محدودة، كما يتسمون بالجفاء واللاحيوية، وبالرغم من ما يتمتعون به من ذكاء إلا أنهم على علاقة غير جيدة بحياتهم الداخلية، كما أنهم قليلي التعلق بمن حولهم وقليلي التعاطف معهم . (Tominage, C, N, W& Fukui, 2014,58)

فالأفراد الذين يعانون من الالكسيثيميا لديهم مشكلات اجتماعية كثيرة تتمثل صعوبة الاتصال مع الآخرين وضعف القدرة علي تكوين علاقات معهم . (Nicolo, s, l, D, Conti et al., 2011,40)

- التعريف الاجرائي للأليكسيثيميا: هي ضعف القدرة علي التعبير عن المشاعر ، والانفعالات الداخلية ، وضعف القدرة علي تخيل أو فهم وإدراك مشاعر الآخرين وبالتالي صعوبة التواصل معهم .

٣- مفهوم طيف الذاتوية Spectrum autism :

واتفق كل من (Pawan, Sinha, 2009,118، Fred , 2007: 8-9، أحمد سليم، ٢٠٠٦:٦ - كوثر حسن، ٢٠٠٦: ١٥، رائد العبادي، ٢٠٠٦: ١٢، Dodd. S,2005,6، Richard, Brenda & Deborah, 2005: 2- إبراهيم فرج، ٢٠٠٤: ٣٣ - مني الحديدي، جمال الخطيب، ٢٠٠٤:٢٥، Kabot,2003,26، Gary , 2001: 267 - Vidya , 2004: 2-3، سهي أمين، ٢٠٠٢:٢٠، - محمد أحمد عبدالعزيزالفوزان، ٢٠٠٠: ٤٣) علي أن الذاتوية إعاقة نمائية معقدة ذات تأثير شامل علي كافة جوانب النمو، وتظهر عادة خلال الثلاثة السنوات الأولي من عمر الطفل نتيجة للاضطرابات العصبية التي تؤثر علي الأداء الطبيعي للمخ، مما يؤثر علي النمو في مجالات التفاعل الاجتماعي، ومهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، وأنشطة اللعب، ومحدودية الاهتمامات والأنشطة، وعدم القدرة علي التعبير عن الذات وعلي فهم ما يقوله الآخرون، ويؤثر ذلك سلبياً علي أداء الطفل.

وقدم كل من (Dawson , 2008: 137 ,John & Stephen , 2009: 56-58، Hine & Wolery , Barton: 2005) تعريف للذاتوية بأنه هو أحد الاضطرابات النمائية الذي يتصف بعدم القدرة علي التواصل في العلاقات الاجتماعية، والآداء اللغوي، والالتزام بمجموعة من السلوكيات والأهداف، كما يختلف الأطفال المصابون بالذاتوية من حيث شدة الأعراض، وطرق التعبير في المواقف الحياتية.

- التعريف الاجرائي لطيف الذاتوية : هي اضطراب ارتقائي عام يتسم بالانغلاق علي الذات ، وضعف القدرة علي التواصل مع الآخرين ، ومحدودية الأنشطة والاهتمامات ، وتأخر واضح في اللغة ويكاد المصاب بهذا الاضطراب ألا يحس بما حوله وما يحيط به من أفراد أو أحداث أو ظواهر ، ويصاحبه أيضاً اندماج في حركات نمطية أو ثورات غضب كرد فعل لأي تغيير في الروتين .

- خصائص (أعراض) اضطراب الذاتوية:

تشبه خصائص الذاتوية إلى حد بعيد ما جاء في وصف (كانر) للذاتوية وهو ما يسمى أيضاً بالذاتوية التقليدية أو ذاتوية كانر ويظهر فيه ثالوث الأعراض مكتمل وبدرجات متفاوتة من الشدة.

(وفاء علي الشامي، ٢٠٠٤: ص ٤٧)

واتفق معظم الباحثين (Wolf:1988-p516، محمد إبراهيم عبدالحميد،٢٠٠٣: ٩، وفاء علي الشامي ٢٠٠٤: ٥١،٥٠:Peter & Jonathan:2002-p52، محمد أحمد عبد العزيز الفوزان،٢٠٠٣: ٤٢، لويس كامل مليكة،١٩٩٨: ٣٣-٣٥، Scott,etal 2000-p13، Isreal Kalvin: 1985-p150، حسني إحسان حلواني،١٩٩٦: ١٣، مورين أرونز – وتيسا جيتنسن:٢٠٠٥: ٨٣، , Kathleen Annquill:1995-p39 Linda a.Hodgdon:2002-p49، Eric Schopler et al 1983:p 19، سهير أمين: ٢٠٠٢: ٥٥-٥٧)علي أن أعراض الذاتوية تظهر باختلاف شديد في الدرجات من طفل لآخر، فهي تختلف باختلاف الأشخاص فلكل طفل هو حالة فردية خاصة، ويرجع هذا الاختلاف إلي تفاوت القدرات الإدراكية لديهم، واختلاف درجة حدة الأعراض ما بين طفيفة إلي شديدة، وأيضاً لكل طفل شخصيته وعاداته، وتظهر تلك الأعراض كلما زادت سنوات العمر،ويعتمد شدة ظهور الأعراض علي التدخل والعلاج الذين يتلقاهما الطفل واتفقوا أيضاً أن الأطفال الذاتويين يعانون من نقص في الاتصال الانفعالي ونقص في مهارات التواصل ونقص في الاتصال اللغوي ويتراوح معدل كلامهم بين السريع والبطئ وغالباً تكون نغمتهم شاذة وغير واضحة ومملة ورتيبة، ويعانون أيضاً من نقص في المهارات الإدراكية والاجتماعية فهم يفضلون الوحدة ويشعرون بالقلق لأنهم لايفهمون المواقف التي يتعرضون لها و يتعاملون مع المواقف التي لا يمكن استيعابها بالسلوك التكراري للتخفيف من حدة قلقه وتوتره فأنشطتهم تتسم بالروتينية والجمود والتكرار ومقاومة التغيير، ويعانون من الحساسية للمثيرات ومنها الحساسية للرؤية واللمس والضوضاء، وهذه تسبب لهم الكثير من المشاكل السلوكية التي تؤثر علي المهارات الاجتماعية والتواصل وعملية التعلم، وكذلك يوجد لدي الطفل الذاتوي مشكلات في الفهم للإيماءات والتقليد والمحاكاة سواء الحركية أو اللفظية.

سادساً : دراسات سابقة : فيما يلي نشير إلى بعض الدراسات التي عنيت بمتغيرات الدراسة ، والتي يمكن عرضها على ثلاثة محاور أساسية ، وذلك في ضوء محتوى الدراسة ومتغيراتها:

١- مهارات الاتصال :

وهدفت دراسة (باسم محمد تهامى، ٢٠١٩) التعرف على تأثير برنامج العاب ترويحية مقترح على تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال التوحديين، وتكونت العينة من (١٠) من الاطفال ذوى اضطراب التوحد، تراوحت اعمارهم بين (٣-٦) سنوات، وتم تطبيق مقياس مهارات التواصل والبرنامج التدريبى، وجاءت النتائج تشير الى وجود فروق دالة احصائيا بين القياسين القبلى والبعدى فى اتجاه القياس البعدى على مقياس مارات التواصل.

كما هدفت دراسة (وليد جبر، ٢٠٢٢) التعرف على فاعلية برنامج تدريب الأمهات على تنفيذ استراتيجيات الاستجابة المحورية فى تنمية مهارات التواصل لدى الاطفال الذاتويين، تكونت العينة من (١٠) أمهات الاطفال ذاتويين، تراوحت اعمارهم بين (٤-٦) اعوام، وتم استخدام مقياس لمهارات

التواصل، والبرنامج التدريبي، وجاءت النتائج تشير الى فاعلية برنامج تدريب الامهات على تنفيذ استراتيجيات الاستجابة المحورية فى تنمية مهارات التواصل لدى الاطفال الذاتويين .

٢- الالكسيثيميا :

وقدمت إيمان عزت عبادة عبدالحافظ (٢٠٢١) دراسة هدفت إلي التعرف علي فاعلية البرنامج العلاجي لإنماء مهارات قراءة العقل للأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية لخفض أعراض الالكسيثيميا ، وتكونت عينة الدراسة من (١٦) طفل مقسمين علي مجموعتين تجريبية وضابطة ، وتتراوح أعمارهم ما بين (٧-٩) سنوات ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القياس البعدي لمهارات قراءة العقل وأعراض الالكسيثيميا بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة ، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لمهارات قراءة العقل وأعراض الالكسيثيميا للمجموعة التجريبية وذلك لصالح القياس البعدي ، وفعالية البرنامج العلاجي لإنماء مهارات العقل للأطفال ذوي طيف الذاتوية كمدخل لخفض الالكسيثيميا .

وهدفت دراسة عيسي بن علي ربيع عضابي (٢٠٢١) إلي التعرف علي طبيعة العلاقة بين استراتيجيات تنظيم الانفعالات والسلوكيات النمطية التكرارية لدي عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية بمدينة جازان ، وتكونت عينة الدراسة من (٥٠) طفل ذاتوي وتتراوح أعمارهم من (٥-٩) سنوات ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطية سالبة بين استراتيجيات تنظيم الانفعالات والسلوكيات النمطية التكرارية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية ، وأن متغيرات النوع والعمر الزمني لا تؤثر عليهم ، وأن مستوي استراتيجيات تنظيم الانفعالات منخفض والسلوكيات النمطية التكرارية مرتفع لدي الأطفال ذوي طيف الذاتوية في منطقة جازان بالمملكة العربية السعودية .

٣-الالكسيثيميا ومهارات الاتصال لدي الذاتويين :

وهدفت دراسة بيثانى اف (Bethany, f, 2022) الكشف عن وجود علاقة بين كل من صعوبات التواصل الاجتماعي والقلق واعراض الاكتئاب والالكسيثيميا لدي ذوى اضطراب الذاتوية، وتكونت العينة من (٧٦) طفل من ذوى اضطراب الذاتوية، واستخدمت الدراسة مقياس تورونتو للاليكسيثيميا، ومقياس صعوبات التواصل الاجتماعى والقلق واعراض الاكتئاب، وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن الالكسيثيما أعلى بكثير لدى الذكور عن الاناث، كما اشارت النتائج إلي أن الالكسيثيما مرتبطة بصعوبات فى التواصل و بشدة أعراض القلق والاكتئاب لذوى اضطراب الذاتوية .

كما هدفت دراسة سماهر محمد الغرايبة (٢٠٢٢) إلي قياس مستوي التعبير الانفعالي والاتصال الاجتماعي لدي عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية في الأردن ، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفل ذاتوي ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن الأطفال ذوي طيف الذاتوية أظهروا ضعفاً في التعبير الانفعالي والتواصل الاجتماعي ، وضرورة تقديم البرامج التي تعمل علي تنمية التعبير الانفعالي والتواصل الاجتماعي .

سابعاً : فروض الدراسة : تحاول الدراسة التحقق من صحة الفروض الآتية :-

١- توجد فروق دالة إحصائياً في درجة مهارات التواصل باختلاف القياسين القبلي والبعدي، وذلك في اتجاه القياس البعدي.

٢- توجد فروق دالة إحصائياً في درجة الالكستيميا باختلاف القياسين القبلي والبعدي، وذلك في اتجاه القياس القبلي.

٣- لا يختلف أداء العينة التجريبية علي مقياس مهارات التواصل باختلاف القياسين البعدي والتتبعي.

٤- لا يختلف أداء العينة التجريبية علي مقياس الاكسيثميا باختلاف القياسين البعدي و التتبعي.

ثامناً : منهج وإجراءات الدراسة :

١-منهج الدراسة : اعتمدت الدراسة الحالية علي المنهج التجريبي بما يتضمنه من متغيرات مستقلة (برنامج تنمية مهارات الاتصال)، وأخري تابعة (الالكيسيثميا).

٢- إجراءات الدراسة : تتحدد الدراسة الحالية ونتائجها بما يلى :

أ-عينة الدراسة اختارت الباحثة عينة من الأطفال الذاتويين من مراكز التخاطب بمحافظة سوهاج، وتنقسم عينة البحث إلى عينتين : - عينة البحث السيكومترية ويصل عددهم (٢٠) طفل ذاتوي من الذكور ، ونسبة ذكائهم (٨٠) فما فوق علي مقياس بينيه الصورة الخامسة ، و يعيشون مع والديهم ولم يوجد بهم أي إعاقات أخري ، والأهل لم يوجد بهم أي أعاقة ، ولم يتم تدريبهم سابقاً علي المهارات المستهدفة في هذه الدراسة ، واختيرت العينة بطريقة عشوائية وتم سحب العينة من فروع مركز اتقان للتخاطب وتعديل السلوك وتنمية المهارات والإرشاد الأسري بسوهاج .

- عينة البحث التجريبية وتتكون من (٥) أطفال ذاتويين ممن سجلوا أقل الدرجات في مقياس مهارات التواصل وأعلي درجات في مقياس الالكسيثميا، وتتراوح أعمارهم ما بين (٦: ١٢) سنوات ، ونسبة ذكائهم (٨٠) فما فوق علي مقياس بينيه الصورة الخامسة ، و يعيشون مع والديهم ولم يوجد بهم أي إعاقات أخري ، والأهل لم يوجد بهم أي أعاقة ، ولم يتم تدريبهم سابقاً علي المهارات المستهدفة في هذه الدراسة ، واختيرت العينة بطريقة قصدية وتم سحب العينة من فروع مركز اتقان للتخاطب وتعديل السلوك وتنمية المهارات والإرشاد الأسري بسوهاج .

ب-أدوات الدراسة : وتشمل الأدوات التالية :

أ- مقياس مهارات الاتصال للأطفال الذاتويين (إعداد الباحثة)

ب- مقياس الالكسيثميا للأطفال الذاتويين (إعداد الباحثة)

ج- برنامج تنمية مهارات الاتصال لدى الذاتويين (إعداد الباحثة)

د- مقياس جيليام لتقدير أعراض اضطراب الذاتوية، (تعريب عادل عبدالله محمد، ٢٠٠٥)

هـ- مقياس استانفورد – بينيه للذكاء: الصورة الخامسة: (إعداد: محمود أبو النيل ومحمد طه وعبدالموجود عبد السميع، ٢٠١١)

- للتحقق من الكفاءة السيكومترية لمقياس مهارات الاتصال:

أولاً:صدق المقياس: تم حساب صدق المقياس بعدة طرق شملت حساب (الصدق الظاهرى أو صدق المحكمين , الصدق البنائى , ثم الصدق التمييزي (القدرة التمييزية)، ولم يكن ذلك من قبيل الترف العلمي، وإنما من قبيل النظرة التكاملية ؛ فكل طريقة تعالج جانباً من جوانب الصدق، وذلك على النحو التالي:

١-الصدق الظاهري (المحكمين):قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته الأولية علي مجموعة من أساتذة علم النفس والصحة النفسية وذلك للتحكيم عليه من حيث مدي انتماءكل مفردة إلي الفكرة الأساسية وسلامة الصياغة مع إجراء التعديلات إذا لزم الأمر,وقد أسفرالتحكيم عن الاتفاق بنسبة لاتقل عن(٨٠%)علي(٣٣)مفردة وحذف(٤)مفردات وإعادة صياغة(٥) مفردات .

ولقد قامت الباحثة بإجراء التعديلات التي أسفر عنها تحكيم المقياس في صورته الأولية سواء بالحذف أو تعديل الصياغة لبعض المفردات كما تم صياغة تعليمات المقياس، وقامت الباحثة بعرض المقياس علي عينة استطلاعية قوامها (٢٠) طفل من ذوي طيف الذاتوية بمركز أتقان للتخاطب وتعديل السلوك وتنمية المهارات مع ملاحظة عدم اشتراك أي فرد من أفراد عينة التقنين في عينة الدراسة الاستطلاعية حتي لا يؤثر عامل الألفة بالمقياس علي النتائج وقد أجريت الدراسة الاستطلاعية بهدف التعرف علي مدي تفهم أفراد العينة لتعليمات المقياس ومكوناته ومفرداته وكانت التعليمات واضحة ومفردات تتميز بسهولة الفهم لجميع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية, وتم حساب الصدق الظاهري من خلال المعادلة التالية: نسبة الاتفاق =(عدد مرات الاتفاق ÷ عدد المحكمين)×١٠٠

٢-الصدق البنائي (صدق المحتوي): يعني حسن تمثيل المقياس للظاهرة موضوع القياس، حيث تم بناء وإعداد مقياس مهارات الاتصال في ضوء الأطر النظرية المعنية بتوصيف مظاهر وأشكال مهارات الاتصال، بالإضافة إلى استقراء المقاييس المعدة سابقاً للاستفادة منها، وهذا بمجملة يُضيف صدقاً للمفردات التي تكونت من الروافد المذكورة.

٣- (الصدق التمييزي) القدرة التمييزية: تم حساب صدق المقياس عن طريق الصدق التمييزي (باستخدام المحك الداخلي للدرجة الكلية)، وذلك بترتيب درجات عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية وفق الدرجة الكلية للمقياس تنازليا، وتم حساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات الإرباعى الأعلى والإرباعي الأدنى، والجدول (١) يوضح ذلك:

جدول (١)القدرة التمييزية لمقياس مهارات الاتصال لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية (ن = ٢٠)

الأبعاد	الإرباعي	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعيارى	متوسط الرتب	مجموع الترب	قيمة Z	مستوى الدلالة
مهارات الاتصال اللفظي	الأعلى	٥	٢٤.٤٠	٣.٥٨	٨.٠٠	٤٠.٠٠	٢.٧٣٩	٠.٠١
	الأدنى	٥	١٣.٨٠	١.١٠	٣.٠٠	١٥.٠٠		

الأبعاد	الإرباعي	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعيارى	متوسط الرتب	مجموع الترب	قيمة Z	مستوى الدلالة
مهارات الاتصال غير اللفظي	الأعلى	٥	٢٢.٠٠	٣.٠٠	٨.٠٠	٤٠.٠٠	٢.٦٢٧	٠.٠١
	الأدنى	٥	١٢.٤٠	١.١٤	٣.٠٠	١٥.٠٠		
المهارت الاجتماعية	الأعلى	٥	١٧.٤٠	٢.٠٧	٨.٠٠	٤٠.٠٠	٢.٦٦٠	٠.٠١
	الأدنى	٥	٩.٤٠	٠.٥٥	٣.٠٠	١٥.٠٠		
الدرجة الكلية	الأعلى	٥	٦٣.٨٠	٨.٣٥	٨.٠٠	٤٠.٠٠	٢.٦١١	٠.٠١
	الأدنى	٥	٣٥.٦٠	٢.٠٧	٣.٠٠	١٥.٠٠		

يتضح من جدول (١) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي طيف الذاتوية ذوي المستوى المرتفع والأطفال ذوي طيف الذاتوية ذوي المستوى المنخفض، وفى اتجاه المستوى المرتفع، مما يعنى تمتع المقياس بقدرة تمييزية مرتفعة.

ثانياً: ثبات المقياس: تم حساب ثبات المقياس بأكثر من طريقة شملت حساب(ثبات إعادة التطبيق, ثبات معامل ألفا ـ كرونباخ، التجزئة النصفية)، وذلك على النحو التالي:

١ـ طريقة إعادة التطبيق: تمَّ ذلك بحساب ثبات مقياس مهارات الاتصال لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية من خلال إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمنى قدره شهر وذلك على عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية، وتم استخراج معاملات الارتباط بين درجات أطفال العينة باستخدام معامل بيرسون (Pearson)، وكانت جميع معاملات الارتباط لأبعاد المقياس مرتفعة مما يشير إلى أنَّ المقياس يعطي نفس النتائج تقريبًا إذا ما استخدم أكثر من مرَّة تحت ظروف مماثلة وبيان ذلك فى الجدول (٢):

جدول(٢)الثبات بطريقة إعادة التطبيق في مهارات الاتصال لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية (ن = ٢٠)

م	أبعاد المقياس	معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثانى	القيمة
١	مهارات الاتصال اللفظي	٠.٨٩٥	مرتفعة
٢	مهارات الاتصال غير اللفظي	٠.٧٣٧	مرتفعة
٣	المهارت الاجتماعية	٠.٨٢٨	مرتفعة
	الدرجة الكلية	٠.٩٢٠	مرتفعة

يتضح من خلال جدول (٢) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًّا بين التطبيقين الأول والثاني لأبعاد مقياس مهارات الاتصال لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية، مما يدل على ثبات المقياس، ويؤكد ذلك صلاحيتة لقياس السمة التى وُضع من أجلها.

٢- طريقة معامل ألفا - كرونباخ: تمَّ حساب معامل الثبات لمقياس مهارات الاتصال لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية باستخدام معامل ألفا – كرونباخ لأبعاد المقياس وكانت كل القيم مرتفعة، ويتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبيان ذلك فى الجدول (٣):

جدول (٣) معاملات ثبات مقياس مهارات الاتصال لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية باستخدام معامل ألفا – كرونباخ

م	أبعاد المقياس	معامل ألفا – كرونباخ
١	مهارات الاتصال اللفظي	٠.٧٧٨
٢	مهارات الاتصال غير اللفظي	٠.٧٥٥
٣	المهارت الاجتماعية	٠.٧٣٢
	الدرجة الكلية	٠.٧٨١

يتضح من خلال جدول (٣) أنَّ معاملات الثبات مرتفعة، مما يعطى مؤشرًّا جيدًا لثبات المقياس، وبناء عليه يمكن العمل به.

٣- طريقة التجزئة النصفية: تم تطبيق مقياس مهارات الاتصال لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية على عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية، وتم تصحيح المقياس، ثم تجزئته إلى قسمين، القسم الأول اشتمل على المفردات الفردية، والثانى على المفردات الزوجية، وذلك لكل طفل على حدة، وكانت قيمة مُعامل سبيرمان – براون، ومعامل جتمان العامة للتجزئة النصفية مرتفعة، حيث تدل على أنَّ المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبيان ذلك فى الجدول (٤):

جدول (٤)معاملات ثبات مقياس مهارات الاتصال لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية باستخدام التجزئة النصفية

م	أبعاد المقياس	سبيرمان - براون	جتمان
١	مهارات الاتصال اللفظي	٠.٩٧٥	٠.٧٧٢
٢	مهارات الاتصال غير اللفظي	٠.٩٣٨	٠.٧٩٣
٣	المهارت الاجتماعية	٠.٩٢٣	٠.٧٢٤

م	أبعاد المقياس	سبيرمان - براون	جتمان
	الدرجة الكلية	٠.٩٨٨	٠.٧٦٨

يتضح من جدول (٤) أنَّ معاملات ثبات المقياس الخاصة بكل بعد من أبعاده بطريقة التجزئة النصفية سبيرمان - براون متقاربة مع مثيلتها طريقة جتمان، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات فى قياسه لمهارات الاتصال لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية.

ثالثاً: الاتساق الداخلي للمقياس: ١- الاتساق الداخلى للمفردة مع الدرجة الكلية للبعد التابعة له: وذلك من خلال درجات عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية بإيجاد معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية لكل بعد والجدول (٥) يوضح ذلك:

جدول (٥) معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للأبعاد على مقياس مهارات الاتصال لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية (ن = ٢٠)

مهارات الاتصال اللفظي		مهارات الاتصال غير اللفظي		المهارات الاجتماعية	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٦٥٩**	١	٠.٧٠٦**	١	٠.٦٤٥**
٢	٠.٦٥٦**	٢	٠.٦٨١**	٢	٠.٦٩٤**
٣	٠.٦٩٩**	٣	٠.٧٢٩**	٣	٠.٦٦٢**
٤	٠.٦٧٢**	٤	٠.٧٥٠**	٤	٠.٦٠١**
٥	٠.٥٩٩**	٥	٠.٦٥٣**	٥	٠.٦١٣**
٦	٠.٧١٩**	٦	٠.٧٥٤**	٦	٠.٦٢٣**
٧	٠.٥٩٩**	٧	٠.٧٨٤**	٧	٠.٦٠٧**
٨	٠.٦٥٩**	٨	٠.٧٦٢**	٨	٠.٦٠٥**
٩	٠.٥٨١**	٩	٠.٦٤٤**	٩	٠.٥٦٨**
١٠	٠.٧٨٣**	١٠	٠.٧٤٥**		
١١	٠.٦٨٢**	١١	٠.٦١٤**		

مهارات الاتصال اللفظي		مهارات الاتصال غير اللفظي		المهارت الاجتماعية	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١٢	٠.٨٠٢**				
١٣	٠.٨٢٤**				

** دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من جدول (٥) أنَّ كل مفردات مقياس مهارات الاتصال لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية معاملات ارتباطها موجبة ودالة إحصائيًّا عند مستوى (٠.٠١)، أى أنَّها تتمتع بالاتساق الداخلي.

٢- طريقة الاتساق الداخلى للأبعاد: تم حساب معاملات الارتباط باستخدام مُعامل بيرسون (Pearson) بين أبعاد مقياس مهارات الاتصال لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية ببعضها البعض من ناحية، وارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس من ناحية أخرى، والجدول (٦) يوضح ذلك:

جدول (٦) مصفوفة ارتباطات مقياس مهارات الاتصال لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية (ن = ٢٠)

م	أبعاد المقياس	الأول	الثاني	الثالث	الكلية
١	مهارات الاتصال اللفظي	-			
٢	مهارات الاتصال غير اللفظي	٠.٨٥٩**	-		
٣	المهارت الاجتماعية	٠.٧١١**	٠.٧٠١**	-	
	الدرجة الكلية	٠.٩٤٩**	٠.٩٣٨**	٠.٨٥٦**	-

** دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من جدول (٦) أنَّ جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠.٠١) مما يدل على تمتع مقياس مهارات الاتصال لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية بالاتساق الداخلى.

- للتحقق من الكفاءة السيكومترية لمقياس الالكسيثيميا :تتمثل الكفاءة السيكومترية للمقياس في حساب مدى صدق المقياس عن طريق حساب (الصدق الظاهرى أو صدق المحكمين , الصدق البنائى , ثم الصدق التمييزي (القدرة التمييزية) , ثم حساب مدى ثبات المقياس عن طريق حساب(ثبات الاتساق الداخلي , ثبات معامل ألفا لكرونباخ والتجزئة النصفية) , ثم التحقق من القدرة التمييزية للمقياس، وقد قامت الباحثة بحساب الكفاءة السيكومترية لمقياس الالكسيثيميا, وذلك على النحو التالي:

أولاً : صدق المقياس: تم حساب صدق المقياس بعدة طرق شملت حساب (الصدق الظاهرى أو صدق المحكمين , الصدق البنائى , ثم صدق المجموعات المتضادة)، ولم يكن ذلك من قبيل الترف العلمي، وإنما من قبيل النظرة التكاملية ؛ فكل طريقة تعالج جانباً من جوانب الصدق، وذلك على النحو التالي:

١ -الصدق الظاهري (المحكمين): قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته الأولية علي مجموعة من أساتذة علم النفس والصحة النفسية وذلك للتحكيم عليه من حيث مدي انتماء كل مفردة إلي الفكرة الأساسية وسلامة الصياغة مع إجراء التعديلات إذا لزم الأمر , وقد أسفر التحكيم عن الاتفاق بنسبة لا تقل عن (٨٠%) علي (٣٩) مفردة وحذف (٤) مفردات وإعادة صياغة (٦) مفردة .

ولقد قامت الباحثة بإجراء التعديلات التي أسفر عنها تحكيم المقياس في صورته الأولية سواء بالحذف أو تعديل الصياغة لبعض المفردات كما تم صياغة تعليمات المقياس، وقامت الباحثة بعرض المقياس علي عينة استطلاعية قوامها (٢٠) طفل من ذوي طيف الذاتوية بمركز أتقان للتخاطب وتعديل السلوك وتنمية المهارات مع ملاحظة عدم اشتراك أي فرد من أفراد عينة التقنين في عينة الدراسة الاستطلاعية حتي لا يؤثر عامل الألفة بالمقياس علي النتائج وقد أجريت الدراسة الاستطلاعية بهدف التعرف علي مدي تفهم أفراد العينة لتعليمات المقياس ومكوناته ومفرداته وكانت التعليمات واضحة ومفردات تتميز بسهولة الفهم لجميع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية, وتم حساب الصدق الظاهري من خلال المعادلة التالية: نسبة الاتفاق =(عدد مرات الاتفاق ÷ عدد المحكمين)×١٠٠

٢ -الصدق البنائي (صدق المحتوي): تم بناء وإعداد مقياس الالكسيثيميا في ضوء الأطر النظرية، بالإضافة إلى استقراء المقاييس المعدة سابقاً للاستفادة منها، وهذا بمجملة يُضيف صدقاً للمفردات التي تكونت من الروافد المذكورة.

٣- **- القدرة التمييزية:**تم حساب صدق المقياس عن طريق الصدق التمييزي (باستخدام المحك الداخلي للدرجة الكلية)، وذلك بترتيب درجات عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية وفق الدرجة الكلية للمقياس تنازليا، وتم حساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات الإرباعى الأعلى والإرباعي الأدنى، والجدول (٧) يوضح ذلك:

جدول (٧)القدرة التمييزية لمقياس الالكسيثيميا لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية (ن = ٢٠)

الأبعاد	الإرباعي	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعيارى	متوسط الرتب	مجموع الترب	قيمة Z	مستوى الدلالة
صعوبة فهم ووصف المشاعر	الأعلى	٥	٢٣.٤٠	١.٩٥	٨.٠٠	٤٠.٠٠	٢.٦٨٥	٠.٠١
	الأدنى	٥	١٣.٦٠	٠.٥٥	٣.٠٠	١٥.٠٠		
صعوبة التمييز	الأعلى	٥	٢٠.٨٠	٢.٧٧	٨.٠٠	٤٠.٠٠	٢.٦٢٧	٠.٠١

الأبعاد	الإرباعي	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعيارى	متوسط الرتب	مجموع الترب	قيمة Z	مستوى الدلالة
بين المشاعر	الأدنى	٥	١٢.٤٠	١.٦٧	٣.٠٠	١٥.٠٠		
ندرة الخيال	الأعلى	٥	١٩.٤٠	١.٣٤	٨.٠٠	٤٠.٠٠	٢.٦٦٠	٠.٠١
	الأدنى	٥	١٠.٠٠	١.٤١	٣.٠٠	١٥.٠٠		
التفكير الموجه خارجيًّا	الأعلى	٥	١٤.٢٠	٠.٨٤	٨.٠٠	٤٠.٠٠	٢.٦٦٠	٠.٠١
	الأدنى	٥	٨.٠٠	١.٤١	٣.٠٠	١٥.٠٠		
الدرجة الكلية	الأعلى	٥	٧٧.٨٠	٤.٥٥	٨.٠٠	٤٠.٠٠	٢.٦٣٥	٠.٠١
	الأدنى	٥	٤٤.٠٠	٢.٦٥	٣.٠٠	١٥.٠٠		

يتضح من جدول (٧) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي طيف الذاتوية ذوي المستوى المرتفع والأطفال ذوي طيف الذاتوية ذوي المستوى المنخفض، وفى اتجاه المستوى المرتفع، مما يعنى تمتع المقياس بقدرة تمييزية مرتفعة.

ثانياً: ثبات المقياس: تم حساب ثبات المقياس بأكثر من طريقة شملت حساب ثبات (إعادة التطبيق, ثبات معامل ألفا ـ كرونباخ، التجزئة النصفية)، وذلك على النحو التالي:

١ـ طريقة إعادة التطبيق:تمَّ ذلك بحساب ثبات مقياس الالكسيثيميا لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية من خلال إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمنى قدره شهر وذلك على عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية، وتم استخراج معاملات الارتباط بين درجات أطفال العينة باستخدام معامل بيرسون (Pearson)، وكانت جميع معاملات الارتباط لأبعاد المقياس مرتفعة مما يشير إلى أنَّ المقياس يعطي نفس النتائج تقريبًا إذا ما استخدم أكثر من مرَّة تحت ظروف مماثلة وبيان ذلك فى الجدول (٨):

جدول (٨) الثبات بطريقة إعادة التطبيق في الالكسيثيميا لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية (ن = ٢٠)

م	أبعاد المقياس	معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثانى	القيمة
١	صعوبة فهم ووصف المشاعر	٠.٨٣٢	مرتفعة
٢	صعوبة التمييز بين المشاعر	٠.٧٩٢	مرتفعة
٣	ندرة الخيال	٠.٨١٠	مرتفعة

م	أبعاد المقياس	معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثانى	القيمة
٤	التفكير الموجه خارجيًّا	٠.٨٣٤	مرتفعة
	الدرجة الكلية	٠.٨٠٦	مرتفعة

يتضح من خلال جدول (٨) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًّا بين التطبيقين الأول والثاني لأبعاد مقياس الالكسيثيميا لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية، مما يدل على ثبات المقياس، ويؤكد ذلك صلاحيتة لقياس السمة التى وُضع من أجلها.

٢- طريقة معامل ألفا - كرونباخ: تمَّ حساب معامل الثبات لمقياس الالكسيثيميا لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية باستخدام معامل ألفا – كرونباخ لأبعاد المقياس وكانت كل القيم مرتفعة، ويتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبيان ذلك فى الجدول (٩):

جدول (٩)معاملات ثبات مقياس الالكسيثيميا لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية باستخدام معامل ألفا – كرونباخ

م	أبعاد المقياس	معامل ألفا – كرونباخ
١	صعوبة فهم ووصف المشاعر	٠.٧٤٥
٢	صعوبة التمييز بين المشاعر	٠.٧١٩
٣	ندرة الخيال	٠.٧٤٨
٤	التفكير الموجه خارجيًّا	٠.٧٢٩
	الدرجة الكلية	٠.٧٣٨

يتضح من خلال جدول (٩) أنَّ معاملات الثبات مرتفعة، مما يعطى مؤشرًّا جيدًا لثبات المقياس، وبناء عليه يمكن العمل به.

٣- طريقة التجزئة النصفية: تم تطبيق مقياس الالكسيثيميا لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية على عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية، وتم تصحيح المقياس، ثم تجزئته إلى قسمين، القسم الأول اشتمل على المفردات الفردية، والثانى على المفردات الزوجية، وذلك لكل طفل على حدة، وكانت قيمة مُعامل سبيرمان – براون، ومعامل جتمان العامة للتجزئة النصفية مرتفعة، حيث تدل على أنَّ المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبيان ذلك فى الجدول (١٠):

جدول (١٠)معاملات ثبات مقياس الالكسيثيميا لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية باستخدام التجزئة النصفية

م	أبعاد المقياس	سبيرمان - براون	جتمان
١	صعوبة فهم ووصف المشاعر	٠.٩٣٩	٠.٨١٥
٢	صعوبة التمييز بين المشاعر	٠.٨٦١	٠.٦٩٦
٣	ندرة الخيال	٠.٩٥٢	٠.٧٦٨
٤	التفكير الموجه خارجيًّا	٠.٩٣٧	٠.٧٨٢
	الدرجة الكلية	٠.٧٤٢	٠.٦٣٧

يتضح من جدول (١٠) أنَّ معاملات ثبات المقياس الخاصة بكل بعد من أبعاده بطريقة التجزئة النصفية سبيرمان - براون متقاربة مع مثيلتها طريقة جتمان، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات فى قياسه للالكسيثيميا لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية.

ثالثاً: الاتساق الداخلي للمقياس: ١- الاتساق الداخلى للمفردة مع الدرجة الكلية للبعد التابعة له: وذلك من خلال درجات عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية بإيجاد معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية لكل بعد والجدول (١١) يوضح ذلك:

جدول (١١)معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للأبعاد على مقياس الالكسيثيميا لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية (ن = ٢٠)

صعوبة فهم ووصف المشاعر		صعوبة التمييز بين المشاعر		ندرة الخيال		التفكير الموجه خارجيًّا	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	**٠.٧٢٨	١	**٠.٦٧١	١	**٠.٥٦١	١	**٠.٥٦٥
٢	**٠.٧٩٩	٢	**٠.٥٩٨	٢	**٠.٧٤٤	٢	**٠.٥٧١
٣	**٠.٦٩٥	٣	**٠.٧٧٦	٣	**٠.٧٦٢	٣	**٠.٦١٣
٤	**٠.٨٥٤	٤	**٠.٦٧٧	٤	**٠.٦٨٨	٤	**٠.٥٦٧
٥	**٠.٧٠٣	٥	**٠.٦٧٤	٥	**٠.٦٩١	٥	**٠.٥٩٧
٦	**٠.٥٩٢	٦	**٠.٥٥٢	٦	**٠.٦٣٠	٦	**٠.٦٢٢

صعوبة فهم ووصف المشاعر		صعوبة التمييز بين المشاعر		ندرة الخيال		التفكير الموجه خارجيًّا	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
٧	**٠.٧٣٥	٧	**٠.٦٢٤	٧	**٠.٥٦٩	٧	**٠.٥٩٩
٨	**٠.٦٧٩	٨	**٠.٥٦٤	٨	**٠.٥٨١		
٩	**٠.٥٠٨	٩	**٠.٥٨٢	٩	**٠.٦٤٣		
١٠	**٠.٦٥٢	١٠	**٠.٧٧٤				
١١	**٠.٥٣٧	١١	**٠.٥٨٩				
١٢	**٠.٥٤٨						

** دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من جدول (١١) أنَّ كل مفردات مقياس الالكسيثيميا لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية معاملات ارتباطها موجبة ودالة إحصائيًّا عند مستوى (٠.٠١)، أى أنَّها تتمتع بالاتساق الداخلي.

٢- طريقة الاتساق الداخلى للأبعاد: تم حساب معاملات الارتباط باستخدام مُعامل بيرسون (Pearson) بين أبعاد مقياس الالكسيثيميا لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية ببعضها البعض من ناحية، وارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس من ناحية أخرى، والجدول (١٢) يوضح ذلك:

جدول (١٢)مصفوفة ارتباطات مقياس الالكسيثيميا لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية (ن = ٢٠)

م	أبعاد المقياس	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الكلية
١	صعوبة فهم ووصف المشاعر	-				
٢	صعوبة التمييز بين المشاعر	**٠.٨٦٤	-			
٣	ندرة الخيال	**٠.٦٩٠	**٠.٦٣٣	-		
٤	التفكير الموجه خارجيًّا	**٠.٩٤٦	**٠.٩٢٨	**٠.٧٠٧	-	

م	أبعاد المقياس	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الكلية
	الدرجة الكلية	**٠.٩٥١	**٠.٩٣٠	**٠.٨٢٥	**٠.٩٧٤	-

** دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من جدول (١٢) أنَّ جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠.٠١) مما يدل على تمتع مقياس الالكسيثيميا لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية بالاتساق الداخلى.

- الأدوات الخاصة بالتجانس: مقياس جيليام، استانفورد بينيه

- مقياس جيليام لتقدير أعراض اضطراب الذاتوية، (تعريب عادل عبدالله محمد، ٢٠٠٥):

ويضم أربعة مقاييس فرعية يتألف كل منها من (١٤) عبارة ليصل بذلك إجمالي عدد عباراته إلي (٥٦) عبارة .الأول يُعرف بمقياس السلوكيات النمطية والثاني يُعرف بالتواصل والثالث يُعرف بالتفاعل الاجتماعي والرابع يُعرف بالاضطرابات النمائية. وفيما يتعلق بالمقاييس الثلاثة الفرعية الأولى فإنه توجد أربعة اختيارات أمام كل عبارة هي(نعم، أحيا ناً، نادراً، لا) تحصل على الدرجات(١-٢-٣،٠) على التوالي . ووفقاً لذلك فإن درجة كل مقياس فرعي تتراوح بين (٠- ٤) درجة، و تدل الدرجة المرتفعة على زيادة احتمال وجود اضطراب التوحد لدى الطفل، والعكس صحيح، وبذلك فإن درجات هذا المقياس الفرعية الثلاثة تتراوح بين (٠ – ١٢٦) درجة، أما بالنسبة للمقياس الفرعي الرابع والخاص بالاضطرابات النمائية فيوجد اختياران فقط أمام كل عبارة هما(نعم، لا) تحصل على الدرجتين (١- ٠)على التوالي، ويقوم أحد الوالدين أو أحد القائمين على رعاية الطفل ممن هم على معرفة تامة به بالإجابة عليه ومن ثم إن درجة هذا المقياس الفرعي تتراوح بين (٠-١٤) درجة وهذا الأمر يجعل الدرجة الكلية لهذا المقياس بما يضمه من مقاييس فرعية أربعة تتراوح بين (٠- ١٤٠) درجة، وبعد ذلك يتم القياس بحساب معامل التوحد ورتبته المئينية.

أ - ثبات المقياس: قام عادل عبدالله محمد بحساب الثبات في البيئة العربية بأربع طرق:

١- طريقة إعادة التطبيق: قد تم تطبيق هذا المقياس علي عينة من آباء الاطفال الذاتويين ن =(١٥)، ثم بعد ذلك طبق عليهم مرة أخري بعد مرور أسبوعين من التطبيق الأول، وقد تم تصحيح الاستجابات وتحويل الدرجات الخام إلي درجات معيارية، واتضح أن معاملات الثبات بين الدرجات المعيارية في التطبيقين لأبعاد المقياس أو المقاييس الفرعية التي يتألف منها تتراوح ما بين (٠.٨٥ – ٠.٩١) أضافة إلي أن معامل الثبات لمعامل الذاتوية يساوي (٠.٩٤)، الأمر الذي يؤكد أن هذا المقياس يتمتع بقدر كافي من الثبات.

٢- طريقة الاتساق الداخلي: قد تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس الذي يعتمد علي الخطأ المعياري لبنوده، وذلك باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ علي عينة من الاباء،وتوصل إلي أن الثبات بمعامل ألفا كرونباخ لمعامل الذاتوية يساوي (٠.٩٢) وهو معامل كافي يشير إلي تمتع المقياس بدرجة كبيرة من الثبات للمقاييس الفرعية ما بين (٠.٨١-٠.٩٠).

٣- طريقة التقديرات أو التقارير البينية: قد تم حساب ثبات التقريرات البينية لمحكمين أو مختبرين مختلفين، وذلك بين أزواج من المعلمين و من الاباء، أي أن الآباء والأمهات ومن الآباء والمعلمين في كل حالة وذلك للتأكد من إمكانية استخدام المقياس مع مختلف المختبرين وتحديد مدي الثقة في تماثل تقاريرهم، وظهر أن كل قيم معاملات الثبات مرتفعة، وهذا يعد مؤشر جيد علي ثبات المقياس ؛ وهذا يؤكد علي تماثل النتائج التي يمكن أن يحصل عليها مختلف المختبرين.

٤- التجزئة النصفية: قد تم حساب الثبات بطريقة جتمان للتجزئة النصفية، وذلك بحساب الارتباط بين بنوده الفردية والزوجية، وذلك لاستجابة مجموعة من الآباء وظهر أن معاملات الثبات بين الدرجات المعيارية في التطبيقين لأبعاد المقياس أو المقاييس الفرعية التي يتألف منها تتراوح ما بين (٠.٧٨ – ٠.٨٥)، إضافة إلي أن معامل الثبات لمعامل الذاتوية يساوي (٠.٨٣)، وهو ما يؤكد ثبات الصورة العربية من هذا المقياس، وتؤكد هذه النتائج مع النتائج السابقة، وهذا المقياس يتمتع بمعاملات ثبات مناسبة يمكن الاعتداد بها.

ب – صدق المقياس: استخدم عادل عبدالله أساليب عدة في سبيل التحقق من صدق المقياس في البيئة العربية، وذلك الاكتفاء فيما يتعلق بصدق المضمون بما تم الاحتكام إليه في البيئة الاجنبية، حيث تم تصميمه في الأصل في ضوء ما حددته الجمعية الأمريكية للذاتوية، والجمعية الأمريكية للطب النفسي بخصوص هذا الموضوع، وهو الأمر الذي لا يمكن يختلف مهما اختلفت البيئة، وهذه الأساليب هي (صدق الارتباط بالمحك، الصدق التمييزي)، وتبين أن هذا المقياس في صورته العربية يتمتع بمعاملات صدق كبيرة (عالية) وذات دلالة احصائية، مما يجعلها أجدي إلي الاعتداد بها، وبالتالي يمكن أن يستخدم في سبيل تشخيص الذاتوية، كما يتضح من نتائج الصدق التمييزي أنه يمكن أن يميز بين الأطفال الذاتويين وغيرهم من فئات غير العاديين.

- مقياس استانفورد – بينيه للذكاء: الصورة الخامسة: (إعداد: محمود أبو النيل ومحمد طه وعبدالموجود عبد السميع، ٢٠١١: ١٨ - ٢١٧) : هو مقياس مقنن يستخدم لتقييم الذكاء والقدرات المعرفية من عمر سنتان وحتي عمر سبعين سنة فما فوق. ويتضمن (٥) عوامل هما: الاستدلال السائل والمعرفة والاستدلال الكمي والمعالجة البصرية – المكانية والذاكرة العاملة، وقد أعد هذه الصورة من المقياس هو جال رويد في الولايات المتحدة الأمريكية في عام (٢٠٠٣). (Roid, 2003) وقام محمد طه وعبدالموجود عبدالسميع تحت إشراف محمود أبو النيل بتقنينها في البيئة العربية علي عينة ممثلة من المجتمع المصري بلغت (٣٧٧٠) فرد من سن سنتان وحتي سبعين سنة.

أ- ثبات المقياس: قد تم حساب الثبات للاختبارات الفرعية المختلفة بطريقتي إعادة التطبيق والتجزئة النصفية أو باستخدام معادلة كودر- ريتشاردسون، فقد تراوحت معاملات الثبات علي كل اختبارات المقياس ونسب الذكاء والعوامل من (٠.٨٣) إلي (٠.٩٨).

ب – صدق المقياس:قد تم حساب صدق المقياس بطريقتي الأولي هي صدق التمييز بين الأعمار المختلفة حيث تم قياس قدرة الاختبارات الفرعية المختلفة علي التمييز بين المجموعات العمرية المختلفة وكانت الفروق جميعها دالة عند مستوي (٠.٠١)، والثانية هي حساب معامل ارتباط نسب ذكاء المقياس

بالدرجة الكلية للصورة الرابعة وتراوحت بين (٠.٧٤)، (٠.٧٦) وهي معاملات صدق مقبولة بوجه عام وتشير إلي ارتفاع مستوي صدق المقياس .

تاسعاً : نتائج الدراسة :

التحقق من صحة الفرض الأول: ينص الفرض على أنه **" توجد فروق دالة إحصائياً في درجة مهارات التواصل باختلاف القياسين القبلي والبعدي، وذلك في اتجاه القياس البعدي"** ولاختبار صحة هذا الفرض ثم استخدام اختبار ويلكوكسون " Wilcoxon " ويوضح الجدول (١) نتائج هذا الفرض.

جدول (١)اختبار ويلكوكسون للفرق بين متوسطي رتب درجات القياسيين القبلي والبعدي في مهارات التواصل

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتب (الإشارات)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة	مربع إيتا	حجم التأثير
مهارات الاتصال اللفظي	٥	القبلي	١٤.٠٠	١.٤١	الرتب السالبة (-)	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٠٣٢	٠.٠٥	٠.٩٠٩	كبير
	٥	البعدي	٣١.٦٠	٢.٠٧	الرتب الموجبة (+)	٥	٣.٠٠	١٥.٠٠				
					الرتب المتعادلة (=)	٠						
مهارات الاتصال غير اللفظي	٥	القبلي	١٤.٤٠	١.٨٢	الرتب السالبة (-)	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٠٣٢	٠.٠٥	٠.٩٠٩	كبير
	٥	البعدي	٣١.٠٠	٠.٧١	الرتب الموجبة (+)	٥	٣.٠٠	١٥.٠٠				
					الرتب المتعادلة (=)	٠						
المهارت	٥	القبلي	٤٠.٢٠	٣.٢٧	الرتب	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٠٣٢	٠.٠٥	٠.٩٠٩	كبير

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتب (الإشارات)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة	مربع إيتا	حجم التأثير
الاجتماعية	٥	البعدي	٨٧.٢٠	٢.٥٩	السالبة (-) الرتب الموجبة (+) الرتب المتعادلة (=)	٥ ٠	٣.٠٠	١٥.٠٠				
الدرجة الكلية	٥	القبلي	٦٨.٦٠	٥.٩٤	الرتب السالبة (-) الرتب الموجبة (+) الرتب المتعادلة (=)	٠ ٥ ٠	٠.٠٠ ٣.٠٠	٠.٠٠ ١٥.٠٠	٢.٠٢٣	٠.٠٥	٠.٩٠٩	كبير
	٥	البعدي	١٤٩.٨٠	٤.٤٩								

يتضح من الجدول (١) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠.٠٥) بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس مهارات التواصل لصالح متوسط رتب درجات القياس البعدي، أي أن متوسط رتب درجات الأطفال فى القياس البعدي لمقياس مهارات التواصل أكبر بدلالة إحصائية من نظيره بالقياس القبلي وهذا يحقق صحة الفرض الأول.

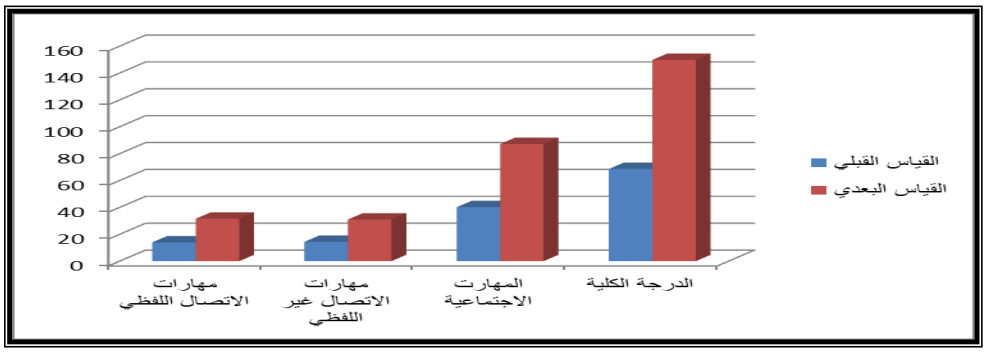
وقد تم حساب مربع ايتا، لقياس حجم تأثير البرنامج من خلال المعادلة التالية (Tomczak, & Tomczak, 2014, 23):

$$r = \frac{Z}{\sqrt{n}}$$

حيث (r) هو معامل الارتباط ويمتد من (-١.٠٠ الى ١.٠٠) بينما (z) هي قيمة الفروق بين رتب المجموعات أما (n) هي العدد الكلى لأفراد العينة.

كما يتضح أن قيم مربع إيتا للأبعاد الفرعية لمقياس مهارات التواصل والدرجة الكلية للمقياس كانت (٠.٩٠٩) وهى أعلى من القيمة (٠.٥٠٠) التي تقابل حجم تأثير كبير (٠.٨٠٠) كما بالجدول المرجعي (عزت عبد الحميد محمد، ٢٠١١، ٢٨٤)؛ مما يدل على أن البرنامج المقترح له حجم تأثير كبير على تنمية مهارات التواصل لدى أفراد العينة، كما يدل على ارتفاع مستوى الدلالة العملية لهذا البرنامج.

ويوضح الشكل البياني (١) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية في مهارات التواصل قبل وبعد تطبيق البرنامج.



شكل (١)متوسطي درجات القياسيين القبلي والبعدي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية في مهارات التواصل

يتضح من الشكل البياني (١) إرتفاع درجات مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية فى القياس البعدي بمقارنة درجاتهم فى القياس القبلي.

وقد قامت الباحثة بإيجاد نسبة التحسن بين القياسين القبلي، والبعدي على مقياس مهارات التواصل والجدول (٢) يوضح ذلك:

جدول (٢)نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج على مقياس مهارات التواصل

أبعاد المقياس	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	نسبة التحسن
مهارات الاتصال اللفظي	١٤.٠٠	٣١.٦٠	%٥٥.٧٠
مهارات الاتصال غير اللفظي	١٤.٤٠	٣١.٠٠	%٥٣.٥٥
المهارت الاجتماعية	٤٠.٢٠	٨٧.٢٠	%٥٣.٩٠
الدرجة الكلية	٦٨.٦٠	١٤٩.٨٠	%٥٤.٢١

مناقشة نتائج الفرض الأول: وترجع الباحثة هذه الفروق إلى أن أفراد مجموعة الدراسة قد تحسن لديهم مهارات التواصل وأبعاده (مهارات الاتصال اللفظى، ومهارات الاتصال غير اللفظى، والمهارات الاجتماعية) بعد تدريبهم على الأنشطة الخاصة بمهارات التواصل، كما تُرجع الباحثة هذه الفروق إلى اشتمال جلسات البرنامج على أنشطة واستراتيجيات وفنيات متعددة ومتنوعة مثل: التعزيز، التقليد، النمذجة، الواجب المنزلى، فكل هذه الأنشطة وتلك الفنيات ساهمت بشكل كبير في مساعدة مجموعة الدراسة في تحسين التواصل وأبعاده لديهم، حيث تحسنت لديهم، بعد تعرضهم للبرنامج التدريبي، فكل هذا من شأنه ساعد على وجود فروق دالة وجوهرية لدى أفراد مجموعة الدراسة في التواصل بعد تعرضهم للبرنامج التدريبي.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج العديد من الدراسات السابقة مثل دراسة عادل عبدالله (٢٠١٥) التى أشارت الى فعالية البرنامج التدريبي فى تنمية مهارات التواصل اللفظى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، كذلك أشارت أسماء أصيل (٢٠١٨) الى أنه كلما تعلم الطفل مهارات التواصل لدى الطفل ذوى اضطراب التوحد كلما تمكن من التكيف مع الحياة التى يعيش فيها، كما تساعده على الاستقلال الشخصى والاعتماد على النفس وتزوده بالخبرات والمهارات التى تساعده على تغيير سلوكه بشكل ايجابى وكذلك تنمية قدراته، توصلت نتائج دراسة (محمد إبراهيم علي دحروج ،٢٠١٨) إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس المهارات الاجتماعية ومقياس التواصل لصالح القياس البعدي والمجموعة التجريبية ، كما أشارت نتائج دراسة كل من أحمد سعيد بركات **(٢٠١٨)**، وليلى سليمانى (٢٠٢١) الى فعالية برنامج تدريبى لتنمية مهارات التواصل لأطفال التوحد وذلك لصالح التطبيق البعدى، كما أشارت نتائج دراسة ريما فاضل (٢٠١٥) الى فاعلية البرنامج المعتمد فى تنمية بعض مهارات التواصل غير اللفظى لدى أطفال التوحد وذلك لصالح التطبيق البعدى، أظهرت نتائج دراسة (سماهر محمد الغرايبة ،٢٠٢٢) إلي أن الأطفال ذوي طيف الذاتوية أظهروا ضعفاً في التواصل الاجتماعي .

التحقق من صحة الفرض الثاني: ينص الفرض على أنه **" توجد فروق دالة إحصائياً في درجة الالكسثيميا باختلاف القياسين القبلي والبعدي، وذلك في اتجاه القياس القبلي"** ولاختبار صحة هذا الفرض ثم استخدام اختبار ويلكوكسون " Wilcoxon " ويوضح الجدول (٣) نتائج هذا الفرض.

جدول (٣)اختبار ويلكوكسون للفرق بين متوسطي رتب درجات القياسيين القبلي والبعدي في الالكسثيميا

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتب (الإشارات)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة	مربع إيتا	حجم التأثير
صعو	٥	القبل	٣٠.٢	١.٩٢	الرتب	٥	٣.٠	١٥.٠	٢.٠٣	٠.٠	٠.٩٠	كبير

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتب (الإشارات)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة	مربع إيتا	حجم التأثير
بة فهم ووصف المشاعر		ي	٠		السالبة (-)	٠	٠	٠	٢	٥	٩	
	٥	البعدي	١٤.٨٠	١.٧٩	الرتب الموجبة (+)	٠	٠.٠٠	٠.٠٠				
					الرتب المتعادلة (=)							
صعوبة التمييز بين المشاعر	٥	القبلي	٣٠.٠٠	١.٥٨	الرتب السالبة (-)	٥	٣.٠٠	١٥.٠٠	٢.٠٣٢	٠.٠٥	٠.٩٠٩	كبير
	٥	البعدي	١٢.٤٠	١.١٤	الرتب الموجبة (+)	٠	٠.٠٠	٠.٠٠				
					الرتب المتعادلة (=)							
ندرة الخيال	٥	القبلي	٢٤.٠٠	١.٥٨	الرتب السالبة (-)	٥	٣.٠٠	١٥.٠٠	٢.٠٤١	٠.٠٥	٠.٩١٣	كبير
	٥	البعدي	١٠.٦٠	١.٥٢	الرتب الموجبة (+)	٠	٠.٠٠	٠.٠٠				
					الرتب المتعادلة							

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتب (الإشارات)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة	مربع إيتا	حجم التأثير
					(=)							
التفكير الموجه خارجيًا	٥	القبلي	١٠٢.٢٠	٢.٥٩	الرتب السالبة (-)	٥	٣.٠٠	١٥.٠٠	٢.٠٢٣	٠.٠٥	٠.٩٠٥	كبير
	٥	البعدي	٤٦.٠٠	٤.٩٠	الرتب الموجبة (+)	٠	٠.٠٠	٠.٠٠				
					الرتب المتعادلة (=)	٠						
الدرجة الكلية	٥	القبلي	١٨٦.٤٠	٥.٤١	الرتب السالبة (-)	٥	٣.٠٠	١٥.٠٠	٢.٠٢٣	٠.٠٥	٠.٩٠٥	كبير
	٥	البعدي	٨٣.٨٠	٨.٢٩	الرتب الموجبة (+)	٠	٠.٠٠	٠.٠٠				
					الرتب المتعادلة (=)	٠						

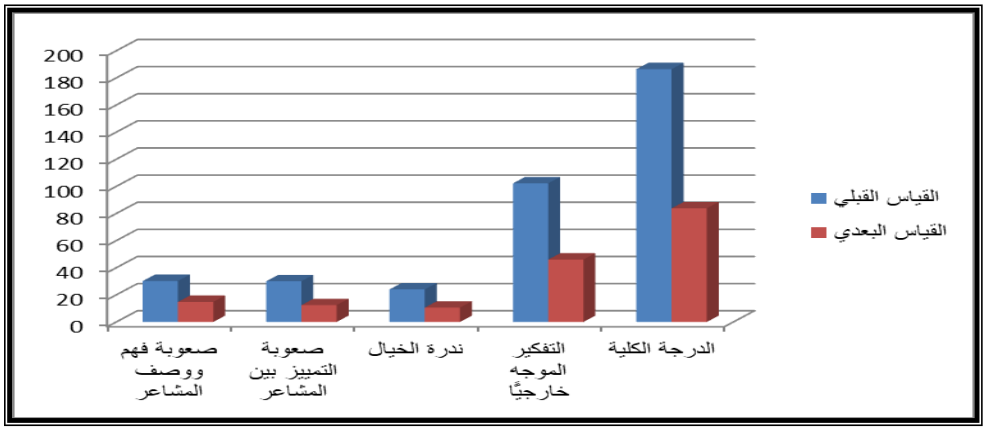
يتضح من الجدول (٣) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠.٠٥) بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الالكسثيميا لصالح متوسط رتب درجات القياس البعدي، أي أن متوسط رتب درجات الأطفال في القياس البعدي لمقياس الالكسثيميا أقل بدلالة إحصائية من نظيره بالقياس القبلي وهذا يحقق صحة الفرض الثاني.

وقد تم حساب مربع ايتا، لقياس حجم تأثير البرنامج من خلال المعادلة التالية (Tomczak, & Tomczak, 2014, 23):

$$r = \frac{Z}{\sqrt{n}}$$

حيث (r) هو معامل الارتباط ويمتد من (-١.٠٠ الى ١.٠٠) بينما (z) هي قيمة الفروق بين رتب المجموعات أما (n) هي العدد الكلى لأفراد العينة.

كما يتضح أن قيم مربع إيتا للأبعاد الفرعية لمقياس مهارات التواصل والدرجة الكلية للمقياس تراوحت من (٠.٩٠٥ – ٠.٩١٣) وهى أعلى من القيمة (٠.٥٠٠) التي تقابل حجم تأثير كبير (٠.٨٠٠) كما بالجدول المرجعي (عزت عبد الحميد محمد، ٢٠١١، ٢٨٤)؛ مما يدل على أن البرنامج المقترح له حجم تأثير كبير على الالكسثيميا لدى أفراد العينة، كما يدل على ارتفاع مستوى الدلالة العملية لهذا البرنامج. ويوضح الشكل البياني (٢) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية في الالكسثيميا قبل وبعد تطبيق البرنامج.



شكل (٢)متوسطي درجات القياسيين القبلي والبعدي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية في الالكسثيميا

يتضح من الشكل البياني (٢) انخفاض درجات الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية في القياس البعدي بمقارنة درجاتهم فى القياس القبلي.

وقد قامت الباحثة بإيجاد نسبة التحسن بين القياسين القبلي، والبعدي على مقياس الالكسثيميا والجدول (٤) يوضح ذلك:

جدول (٤)نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج على مقياس الالكسثيميا

أبعاد المقياس	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	نسبة التحسن
صعوبة فهم ووصف المشاعر	٣٠.٢٠	١٤.٨٠	%٥٠.٩٩
صعوبة التمييز بين المشاعر	٣٠.٠٠	١٢.٤٠	%٥٨.٦٧

أبعاد المقياس	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	نسبة التحسن
ندرة الخيال	٢٤.٠٠	١٠.٦٠	%٥٥.٨٣
التفكير الموجه خارجيًا	١٠٢.٢٠	٤٦.٠٠	%٥٤.٩٩
الدرجة الكلية	١٨٦.٤٠	٨٣.٨٠	%٥٥.٠٤

مناقشة نتائج الفرض الثاني: وتعزو الباحثة هذه الفروق إلى كون مجموعة الدراسة قد تلقت جلسات تدريبية فردية فيها العديد من الأنشطة والفعاليات والقائمة على أسس علمية مدروسة لخفض الالكسيثيميا وابعادها، حيث ساعدت الجلسات التدريبية للبرنامج عينة المجموعة التجريبية على الوقوف بشكل دقيق على أسباب الالكسيثيميا لديهم، ومن أهم تلك الأسباب القصور فى طريقة أدخال الاهداف، وعدم القدرة على صعوبة فهم ووصف المشاعر، وصعوبة التمييز بين المشاعر، وندرة الخيال، والتفكير الموجه خارجياً،، ولقد تم الأخذ بتلك الأسباب بعين الاعتبار فى جلسات البرنامج، من خلال التعرف علمياً وعملياً على كيفية تخطي هذه المشكلات، وذلك بإتباع فنيات تدريبية مدروسة علمياً أثبتت فعاليتها فى مجال البرامج التدريبية والدراسات السابقة.

كما تعزو الباحثة هذه النتائج إلى ما وفره البرنامج من مقومات أسهمت فى خفض الالكسيثيما وابعادها فى (صعوبة فهم ووصف المشاعر، صعوبة التمييز بين المشاعر، ندرة الخيال، التفكير الموجه خارجياً)، ومن بين هذه المقومات طبيعة البرنامج ووضوح أهدافه وارتباط جلساته وأنشطته المختلفة، هذا بالإضافة إلى توفير الجو النفسي المتميز طوال جلسات البرنامج وإعطاء عينة المجموعة التجريبية فرصة للتفكير والمحاولة بما يتناسب مع قدراتهم.

واتفقت نتائج دراسة (مسعد نجاح الرفاعي أبو الديار،٢٠١١) التى أظهرت عن وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات الالكسيثيميا للقياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.
توصلت نتائج دراسة (محمد إبراهيم علي دحروج ،٢٠١٨) إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس التعبيرات الانفعالية لصالح القياس البعدي والمجموعة التجريبية ، كما أظهرت نتائج دراسة (كوستا وآخرون، Costa, et al., 2019) إلي أن التفاعل بين الوالدين والطفل يسهم في خفض أعراض الالكسيثيميا لأطفالهن الذاتويين، ويسهم في تنمية قدرتهم علي التنظيم الانفعالي ، وتوصلت دراسة (أمينة يحيي محمد لطفي ،٢٠١٩) : إلي فاعلية البرنامج القائم علي الصور المتحركة في تحسين التعرف علي التعبيرات الانفعالية للطفل الذاتوي والمتمثلة في (السعادة ، الحزن ، الغضب ، الخوف) ، كما أشارت نتائج دراسة إيمان عزت عبادة عبدالحافظ ،٢٠٢١): إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لمهارات قراءة العقل وأعراض الالكسيثيميا للمجموعة التجريبية وذلك لصالح القياس البعدي ، وأظهرت نتائج دراسة (سماهر محمد الغرايبة ،٢٠٢٢) : أن الأطفال ذوي طيف الذاتوية أظهروا ضعفاً في التعبير الانفعالي .

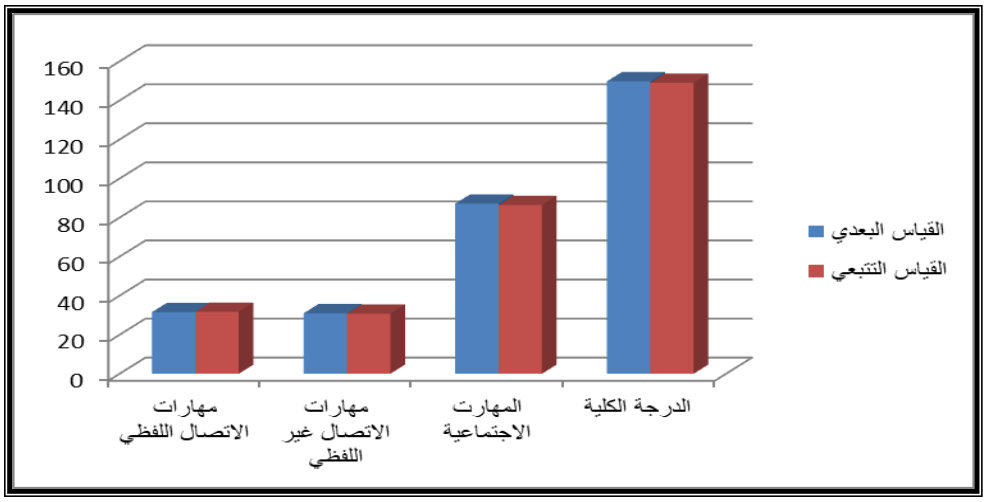
التحقق من صحة الفرض الثالث: ينص الفرض على أنه **" لا يختلف أداء العينة التجريبية علي مقياس مهارات التواصل باختلاف القياسين البعدي والتتبعي"** ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون " Wilcoxon " والجدول (٥) يوضح نتائج هذا الفرض:

جدول (٥)اختبار ويلكوكسون للفرق بين متوسطى رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي في مهارات التواصل

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	الرتب (الإشارات)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
مهارات الاتصال اللفظي	٥	البعدي	٣١.٦٠	٢.٠٧	الرتب السالبة (-)	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	١.٠٠٠	غير دالة
	٥	التتبعي	٣١.٨٠	٢.٠٥	الرتب الموجبة (+)	١	١.٠٠	١.٠٠		
					الرتب المتعادلة (=)	٤				
مهارات الاتصال غير اللفظي	٥	البعدي	٣١.٠٠	٠.٧١	الرتب السالبة (-)	١	١.٠٠	١.٠٠	١.٠٠٠	غير دالة
	٥	التتبعي	٣٠.٨٠	٠.٨٤	الرتب الموجبة (+)	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
					الرتب المتعادلة (=)	٤				
المهارت	٥	البعدي	٨٧.٢٠	٢.٥٩	الرتب	٣	٢.٠٠	٦.٠٠	١.٦٣	غير

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	الرتب (الإشارات)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
الاجتماعية	٥	التتبعي	٨٦.٤٠	٢.٩٧	السالبة (-)	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٣	دالة
					الرتب الموجبة (+)	٢				
					الرتب المتعادلة (=)					
الدرجة الكلية	٥	البعدي	١٤٩.٨٠	٤.٤٩	الرتب السالبة (-)	٤	٣.١٣	١٢.٥٠	١.٤١٤	غير دالة
	٥	التتبعي	١٤٩.٠٠	٥.١٠	الرتب الموجبة (+)	١	٢.٥٠	٢.٥٠		
					الرتب المتعادلة (=)	٠				

يتضح من الجدول (٥) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية فى القياسين البعدي والتتبعي على مقياس مهارات التواصل أي أنه يوجد تقارب بين متوسطي رتب درجات الأطفال في القياسين البعدي والتتبعي وهذا يحقق صحة الفرض الثالث. والشكل البياني (٣) يوضح عدم دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية فى مهارات التواصل فى القياسين البعدي والتتبعي.



شكل (٣)متوسطي درجات القياسين البعدي والتتبعي لدى الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية في مهارات التواصل

يتضح من الشكل البياني (٣) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى درجات مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية، مما يدل على بقاء أثر البرنامج.

التحقق من صحة الفرض الرابع: ينص الفرض على أنه **" لا يختلف أداء العينة التجريبية علي مقياس الالكسيثميا باختلاف القياسين البعدي والتتبعي"** ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون " Wilcoxon " والجدول (٦) يوضح نتائج هذا الفرض:

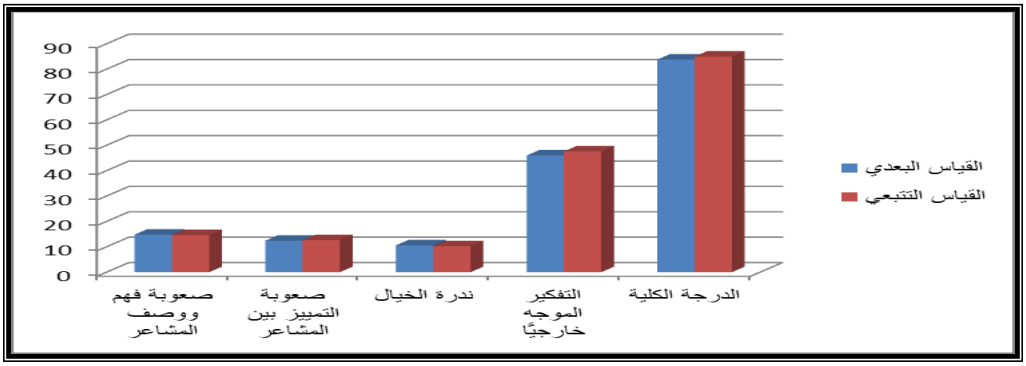
جدول (٦)اختبار ويلكوكسون للفرق بين متوسطى رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي في الالكسيثميا

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	الرتب (الإشارات)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
صعوبة فهم ووصف المشاعر	٥	البعدي	١٤.٨٠	١.٧٩	الرتب السالبة (-)	٣	٣.٠٠	٩.٠٠	٠.٤٤٧	غير دالة
	٥	التتبعي	١٤.٦٠	١.٣٤	الرتب الموجبة (+)	٢	٣.٠٠	٦.٠٠		
					الرتب المتعادلة (=)	٠				

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	الرتب (الإشارات)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
صعوبة التمييز بين المشاعر	٥	البعدي	١٢.٤٠	١.١٤	الرتب السالبة (-)	٢	٣.٠٠	٦.٠٠	٠.٤٤٧	غير دالة
					الرتب الموجبة (+)	٣	٣.٠٠	٩.٠٠		
	٥	التتبعي	١٢.٦٠	٠.٥٥	الرتب المتعادلة (=)	٠				
ندرة الخيال	٥	البعدي	١٠.٦٠	١.٥٢	الرتب السالبة (-)	٣	٣.٣٣	١٠.٠٠	٠.٧٠٧	غير دالة
					الرتب الموجبة (+)	٢	٢.٥٠	٥.٠٠		
	٥	التتبعي	١٠.٢٠	٠.٨٤	الرتب المتعادلة (=)	٠				
التفكير الموجه خارجيًا	٥	البعدي	٤٦.٠٠	٤.٩٠	الرتب السالبة (-)	٢	٣.٠٠	٦.٠٠	٠.٤١٢	غير دالة
					الرتب الموجبة (+)	٣	٣.٠٠	٩.٠٠		
	٥	التتبعي	٤٧.٦٠	٣.٧٨	الرتب المتعادلة (=)	٠				
الدرجة	٥	البعدي	٨٣.٨٠	٨.٢٩	الرتب	٢	٢.٠٠	٤.٠٠	٠.٣٦٥	غير

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	الرتب (الإشارات)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
الكلية	٥	التتبعي	٨٥.٠٠	٤.٣٠	السالبة (-) الرتب الموجبة (+) الرتب المتعادلة (=)	٢ ١	٣.٠٠	٦.٠٠		دالة

يتضح من الجدول (٦) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية فى القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الالكسيثميا أي أنه يوجد تقارب بين متوسطي رتب درجات الأطفال في القياسين البعدي والتتبعي وهذا يحقق صحة الفرض الرابع. والشكل البياني (٤) يوضح عدم دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية فى الالكسيثميا فى القياسين البعدي والتتبعي .



شكل (٤)متوسطي درجات القياسين البعدي والتتبعي لدى الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية في الالكسيثميا

يتضح من الشكل البياني (٤) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى درجات الالكسيثميا لدى الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية، مما يدل على بقاء أثر البرنامج.

مناقشة نتائج الفرض الرابع: ترى الباحثة أن التحسن الواضح الذي ظهر على افراد المجموعة التجريبية يرجع لأسباب عدة منها :التزام الاعضاء الى العلاقة التدريبية التى نشأت بينهم وبين الباحثة والتى سادها الألفة والود والمحبة وقيام اعضاء المجموعة التجريبية بالالتزام بحضور جميع جلسات البرنامج التدريبي، والمشاركة فى النشاط التدريبي ،واحاطة أعضاء المجموعة التجريبية بيئة تربوية ثرية محفزة

ساعدتهم على التفاعل، وذلك مما أبدته الباحثة في فترة المتابعة من تأكيد للمهارات والفنيات وممارسة الأنشطة التي يتضمنها البرنامج المستخدم موضع الاهتمام من الدراسة الحالية؛ مما أدي الى خفض الالكسيثيما، واتفاق نتائج الدراسة الحالية مع ما جاء فى ادبيات الفكر التربوى حول التدريب بصفة عامة والتدريب الفردى بصفة خاصة، من نقل المهارات وفى اكساب مهارات التواصل الذى أدى الى خفض الالكسيثيميا.

واتفقت تلك النتيجة مع نتيجة دراسة فايزة إبراهيم عبد اللاه أحمد (٢٠٠٩) : التي توصلت إلي أن البرنامج أظهر فاعلية في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية التي تضمنها البرنامج(سعيد-حزين) ، وكذلك تنمية بعض مهارات رعاية الذات ، ومهارات التفاعل الاجتماعي والانفعالي والحركي و كذلك أسفرت نتائج دراسة (أحمد عمرو عبدالله ،٢٠١٥) عن وجود فروق ذات دلالة احصائية بين درجات رتب المجموعة التجريبية في القياس المتكرر لإدراك التعبيرات الانفعالية الوجهية في الاتجاه الأفضل للقياس البعدي والتتبعي ، توصلت نتائج دراسة (محمد إبراهيم علي دحروج ،٢٠١٨) إلي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي (بعد مرور شهرين)علي مقياس التعبيرات الانفعالية، و كشفت نتائج دراسة (أمينة يحيي محمد لطفي ،٢٠١٩) عن فعالية البرنامج القائم علي الصور المتحركة في تحسين التعرف علي التعبيرات الانفعالية للطفل الذاتوي والمتمثلة في (الحزن ، السعادة ، الخوف ، الغضب) ، وتوصلت نتائج دراسة (عيسي بن علي ربيع عضابي ،٢٠٢١) : إلي وجود علاقة ارتباطية سالبة بين استراتيجيات تنظيم الانفعالات والسلوكيات النمطية التكرارية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية ، وتوصلت نتائج دراسة (إيمان عزت عبادة عبدالحافظ ،٢٠٢١) إلي فاعلية البرنامج العلاجي لإنماء مهارات العقل للأطفال ذوي طيف الذاتوية كمدخل لخفض الالكسيثيميا ، أظهرت نتائج دراسة (سماهر محمد الغرايبة ،٢٠٢٢) إلي ضرورة تقديم البرامج التي تعمل علي تنمية التعبير الانفعالي والتواصل الاجتماعي ؛ مما يدل على استمرارية فعالية البرنامج فى فترة المتابعة.

عاشراً:توصيات الدراسة: فى ضوء قراءة الأدبيات والدراسات السابقة,يمكن إبداء التوصيات التالية : ١- اعتماد البرنامج التدريبي المستخدم فى هذه الدراسة ضمن البرامج التدريبية التي يقدمها الاخصائي من أجل تنمية مهارات التواصل (مهارات الاتصال اللفظى، مهارات الاتصال غير اللفظى، المهارات الاجتماعية) لدى الاطفال ذوى اضطراب طيف الذاتوية.

٢- الاهتمام بمشاكل ذوى الاحتياجات الخاصة بصفة عامة والذاتويين بصفة خاصة ومحاولة المساعدة فى ايجاد بدائل وحلول تعينهم على تخطي العقبات التى تعترضهم .

٣- ضرورة توفير الرعاية الصحية والتربوية والنفسية المناسبة للأطفال ذوى اضطراب طيف الذاتوية بدعم مناسب من الدولة بكافة مؤسساتها.

الحادي عشر:البحوث المستقبلية:فى ضوءنتائج هذه الدراسة نقترح بعض الدراسات المستقبلية كالتالى١- فعالية برنامج تدريبي لتنميةمهارات التواصل لخفض الالكسيثيميا لدى تلاميذ المرحلة الأبتدائية.

٢- فعالية برنامج قائم على تنمية مهارات التواصل لتحسين الالكسيثيميا لدى المراهقين .

٣- فعالية برنامج تدريبى قائم على تنمية الاتزان الانفعالي لتحسين مهارات التواصل لدى الأطفال الذاتويين.

٤- فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل لخفض الالكسيثيميا لدى المتزوجين.

المراجع:

إبراهيم عبد الله فرج الزريقات (٢٠٠٤): التوحد الخصائص والعلاج، عمان: دار وائل للطباعة والنشر.

أحمد سعيد بركات (٢٠١٨). فعالية برنامج تدريبي قائم على التكامل الحسى لتنمية بعض مهارات التواصل غير اللفظى لدى الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، ٢٢(٤)، ٣٦-٩٦.

أحمد عمرو عبدالله (٢٠١٥) : فعالية برنامج تدريبي للمعالجة الكلية في مقابل المعالجة التحليلية للوجوه في تحسين أداء التوحديين علي مهمات إدراك الانفعالات الوجهية ، الجمعية المصرية للمعالجين النفسيين ، المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي ، ٣ (٣) ، ٣٠٥- ٣٥٠ .

أسامة عبد المنعم (٢٠٢١): فعالية برنامج تدريبي قائم على التدخل المبكر فى تنمية التواصل اللفظى لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد. مجلة التربية الخاصة، ١٠(٢١)، ١٦٨-٢٤١.

أسماء أصيل (٢٠١٨). فاعلية العلاج السلوكى بمساعدة البرامج الالكترونية فى تحسين التواصل غير اللفظى لدى ذوى اضطراب طيف التوحد. دراسات فى الارشاد النفسى والتربوى، ٣(٣)،١-١٣.

آمال عبد السميع أباظة (٢٠٠٣): اضطراب التواصل وعلاجها، القاهرة: الأنجلو المصرية.

أمل إبراهيم عبد العزيز (٢٠١٢): فاعلية برنامجى العلاج المعرفي السلوكي والاسترخاء في تخفيف الإلكسيثميا لدى طالبات الجامعة , دراسات عربية في التربية وعلم النفس (رابطة التربويين العرب) العدد ٣١ الجزء (٣) أغسطس ٢٠١٢م , ص ص ٢١٥ -٢٥٢.

أميرة عمر حسن (٢٠٠٩): فاعلية التدخل المبكر من خلال العلاج باللعب في تنمية المهارات الاجتماعية لدي الأطفال التوحديين، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.

أمينة يحيي محمد لطفي (٢٠١٩) : فاعلية برنامج علاجي قائم علي الصور المتحركة لتحسين التعرف علي الانفعالات لدي الاطفال التوحديين ، كلية التربية ، جامعة الازهر مج(١) العدد (١٨٣).

أمينة يحيي محمد لطفي (٢٠١٩) : فاعلية برنامج علاجي قائم علي الصور المتحركة لتحسين التعرف علي الانفعالات لدي الاطفال التوحديين ، كلية التربية ، جامعة الازهر مج(١) العدد (١٨٣).

إيمان عزت عبادة عبدالحافظ (٢٠٢١):تنمية مهارة قراءة العقل مدخل لخفض أعراض الالكسيثيميا لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية ، جامعة عين شمس ، مج (٤) ، ع (٢٢) ، ٢٧٠- ٣١٧ .

إيهاب الببلاوي (٢٠٠٥): اضطرابات التواصل، الرياض: دار الزهراء.

باسم محمد تهامى (٢٠١٩). تأثير برنامج العاب ترويحية مقترح على تنمية مهارات مهارات التواصل لدى الاطفال التوحديين. المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة، ٨٦(٢)، ٧٦-٨٩.

حسني إحسان حلواني (١٩٩٦): المؤشرات التشخيصية الفارقة للأطفال ذوي الاوتيزم (التوحد) من خلال أدائهم علي بعض المقاييس النفسية، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القري مكة المكرمة.

حمدي محمد ياسين، لمياء محمد محمد مكاوي(٢٠٢٠): الكفاءة الذاتية المدركة للأمهات وأعراض الألكسيثيميا لأطفالهن الذاتويين: دراسة ارتباطية مقارنة، المجلة المصرية للدراسات النفسية، مج (٣٠)، ع (١٠٩)، ١-٤٠.

دنيا سليم (٢٠١٤): الضغوط النفسية لدى اسر الأطفال التوحديين وعلاقتها بالاتجاهات الوالدية نحو الطفل التوحدي. رسالة ماجستير، جامعة قناة السويس، مصر.

ريتا جوردن، ستيوارت بيول (٢٠٠٧): الأطفال التوحديين، (جوانب النمو وطرق التدريس)، (ترجمة: رفعت محمود بهجات)، ط١، القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع.

ريما فاضل. (٢٠١٥). فاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب فى تنمية بعض مهارات التواصل اللغوى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة دمشق.

زينب محمود شقير (٢٠٠٦): التعليم العلاجي والرعاية المتكاملة لغير العاديين، القاهرة: الأنجلو المصرية.
زينب محمود شقير (٢٠٠٦): التعليم العلاجي والرعاية المتكاملة لغير العاديين، القاهرة: الأنجلو المصرية.
سامح ذكرى (٢٠٢٠):برنامج لتحسين بعض العمليات المعرفية للأطفال ذوى سمات الذاتوية المدمجين فى المدارس العادية كمدخل لتنمية مهارات التواصل. مجلة البحث العلمى فى التربية، ع٢١، ج١٢، ١٧٦-٢١٠.
سماهر محمد الغرايبة (٢٠٢٢) :مستوي التعبير الانفعالي والتواصل الاجتماعي لدي عينة من الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن ، الجمعية الأردنية للعلوم التربوية ، المجلة التربوية الأردنية ،الأردن ، مج (٧) ، ص ٣١٢-٣٣٥ .
سهي أحمد أمين (٢٠٠١): مدي فاعلية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدي بعض الأطفال التوحديين، رسالة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
سهي أحمد أمين (٢٠٠٢): الاتصال اللغوي للطفل التوحدي، القاهرة: دار الفكر للطباعة والنشر.
سهير محمود أمين (٢٠٠٢): فعالية برنامج تدريبي في تخفيف حدة الاضطرابات السلوكية لدي الطفل المتوحد.
عادل عبدالله محمد (٢٠٠٥): مقياس جيليام Gilliam التقديري لتقدير أعراض اضطراب الذاتوية، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
عادل عبدالله محمد (٢٠١٥). فعالية برنامج تدريبى فى تنمية مهارات التواصل اللفظى لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. مجلة التربية الخاصة، ١١، ٣١٠-٣٣٠.
عبد الرحمن السيد سليمان، سميرة محمد شند، إيمان فوزي (٢٠٠٤): دليل الوالدين والمتخصصين في التعامل مع الطفل التوحدي، القاهرة: دار زهراء الشرق.
عزت عبد الحميد محمد (٢٠١١). الإحصاء النفسي والتربوي. القاهرة: دار الفكر العربي.
عفاف عبد الفادي دانيال (٢٠١٨): فاعلية برنامج قائم علي المهارات الاجتماعية لتنمية مهارات التواصل لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية، مجلة رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية (رأنم) ، مج (٢٨)، ع (٢)، ٣١١- ٣٨١.
عيسي بن علي ربيع عضابي (٢٠٢١) : استراتيجيات تنظيم الانفعالات وعلاقتها بالسلوكيات النمطية التكرارية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمنطقة جازان المملكة العربية السعودية ، مجلة الإرشاد النفسي ، جامعة عين شمس ، ع(٦٧) ، ٣٣٣- ٣٧٩ .
فايزة إبراهيم عبد اللاه أحمد (٢٠٠٩) : فاعلية برنامج علاجي سلوكي في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية لدي عينة من الأطفال التوحديين ، أبحاث مؤتمر نحو استثمار أفضل للعلوم التربوية والنفسية في ضوء تحديات العصر ، كلية التربية ،جامعة دمشق ، سوريا ، مج (٢)، ١-٥٦ .
قحطان أحمد الظاهر (٢٠٠٥): مدخل إلي التربية الخاصة، ط١، الأردن: دار وائل للنشر.
لويس كامل مليكة (١٩٩٨): الإعاقات العقلية والاضطرابات الارتقائية، مطبعة فيكتور كيرلس، الطبعة الأولي.
ليلى سليمانى. (٢٠٢١). فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل لأطفال التوحد بمدينة سطيف. مجلة افاق للعلوم، ٦(٤)، ٣١٨-٣٣٣.
لينا عمر بن صديق (٢٠٠٧): فعالية برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي، مجلة الطفولة العربية – الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية،المجلد التاسع - العدد الثالث والثلاثون، ٨-٣٩.
محمد إبراهيم عبد الحميد (٢٠٠٣): الطفل الذاتوي برنامج تنموي لبعض المهارات، ط١، دار الفكر العربي.

محمد إبراهيم علي دحروج (٢٠١٨): التدريب علي بعض الجوانب الاجتماعية والانفعالية لزيادة التواصل لدي عينة من الاطفال الذاتويين ،كلية البنات للآداب والعلوم والتربية ،، جامعة عين شمس ،مج (١٠) ، ع (١٩) ، ٢٧٣- ٢٩٩ .

محمد أحمد عبد العزيز الفوزان (٢٠٠٣): التوحد المفهوم والتعليم والتدريب، ط١، دار عالم الكتب.

محمد أحمد عبدالعزيز فوزان (٢٠٠٠): المفهوم والتعلم والتدريب (مرشد إلي الوالدين)، ط١، الرياض: دار عالم الكتب للطباعة والنشر.

محمد رزق البحيري (٢٠٠٩): إسهام بعض المتغيرات النفسية في التنبؤ بالالكسيثيميا لدي عينة من الأطفال ذوي صعوبات تعلم القراءة و الموهوبين موسيقياً، مجلة الدراسات النفسية، المجلد ١٩ العدد (٤)، ٨١٥-٨٨٣.

محمود أبو النيل، محمد طه، عبد الموجود عبد السميع (٢٠١١): مقياس استانفورد - بينيه للذكاء: الصورة الخامسة (مقدمة الأصدار العربي ودليل الفاحص)، المؤسسة العربية لإعداد وتقنين ونشر الاختبارات النفسية، ١٨- ٢١٧.

مدحت أبو النصر (٢٠٠٥): الإعاقة الحسية (المفهوم – الأنواع – برامج الرعاية)، ط١، القاهرة: مجموعة النيل العربية.

مسعد نجاح الرفاعي أبو الديار (٢٠١١): تنمية أساليب المواجهة لخفض الأعراض الإكلينيكية المصاحبة للالكسيثيميا لدي عينة من الأطفال ذوي الأعراض الذاتوية، رسالة دكتوراه، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس.

مني الحديدي، جمال الخطيب (٢٠٠٤): برنامج تدريبي للأطفال المعاقين، ط١، الأردن: دار الفكرالعربي للنشر والتوزيع.

مني الحديدي، جمال الخطيب (٢٠٠٥): استراتيجيات تعليم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة، ط١، عمان: دار الفكر العربي للنشر والتوزيع.

مورين أرونز وتيسا جيتنسن (٢٠٠٥): العلاج الأمثل لمرض التوحد (الأوتيزم) المشكلة والحل، ط١، ترجمة دار الفاروق.

موسوعة تشخيص الاضطرابات النفسية (٢٠٠٠): الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة، ط١، الكويت: مكتبة الكويت الوطنية للنشر والتوزيع.

نسيبة محمد سعد محمد المرسي (٢٠٢٠): مدى فعالية برنامج تدريبي في تنمية مهارات اللعب الرمزي لخفض حدة الألكسيثيميا لدى عينة من الأطفال الذاتويين، رسالة ماجستير، جامعة المنصورة، كلية الآداب، قسم علم النفس.

هشام عبدالرحمن الخولي (٢٠٠٥): دراسة العلاقة ما بين العجز / النقص في القدرة علي التعبير عن الشعور (الالكسيثيميا) والمخادعة / المخاتلة (الميكافيلية). المؤتمر السنوي الثاني عشر لمركز الإرشاد النفسي ، جامعة عين شمس، "الإرشاد النفسي من أجل التنمية في عصر المعلومات "، خلال الفترة من ٢٥- ٢٧ ديسمبر، ٢٢٥ – ٢٦١.

ورشة المواد العربية (٢٠٠٥): التواصل مع الأطفال، القاهرة: بيسان للنشر والتوزيع.

وفاء علي الشامي (٢٠٠٤): سمات التوحد (تطورها – كيفية التعامل معها)، الرياض، الجمعية الفيصلية.

وليد جبر (٢٠٢٢). فاعلية برنامج لتدريب الامهات على تنفيذ استراتيجيات الاستجابة المحورية فى تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال الذاتويين. مجلة الطفولة، ٤٢(١)، ٢٠٠-٢٢٣.

References:

Andrews, S.(2004): Increasing game playing skills and social com prehension in school-aged children with autism, using social stories. Dissertation abstract international,Vol.65(10),pp.5386.

Bagby, R. M., Taylor, G.J., Parker, J. D. A., & Dickens, S.E.(2010). The development of the Toronto structured interview for alexithymia: item selection, factor structur, reliability and concurrent validity. Psychotherapy and psychosomatics, 74, 25- 39.

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.

Bethany ,F (2022). Alexithymia in autism: cross sectional and longitudinal associations with social communication difficulties, anxiety and depression symptoms. Psychological medicine, 52(8), 1458-1470.

Borhani, K., Borgomaneri, S., Ladavas, E., & Bertini, C. (2016): The effect of alexithymia on early visual processing of emotional body postures. Biological Psychology, Vol.115, pp.1-8.

Cafiero,J.(2001): The effect of an augmentative communication intervention on the communication , behavior and academic program of an adolescent with autism. Focus on autism Developmental disabilities,Vol,16,pp.179-189.

Dodd, S. (2005). Understanding autism. London, New York Sydney: Elsevier.

Eric Schopler, Margret Lansung and Leslie Waters(1983): teaching activities for autistic children , Volume3. Pro.ed Autism, Texas. Disorder Journal of child Psychology and psychiatry Vol(31),No(1),pp99-119.

Ganz, J., & Simpson, R. (2004): Effects on communicative requesting and speech development of the picture exchange communication system in children with characteristics of autism . Journal of autism & developmental Disorders, Vol.34,pp.395-409.

Hans,J., Susi, L., Daniel, D., Baby, M., Taylor, J., L ena,C., et al.(2009). The German version of the Toronto Structured Interview for Alexithymia: Factor Structure , veliability, and concurrent valiclity in a psychiatric patient sample. Comprehensive psychiatry, 50:424- 430.

Isreal Kalvin (1985): Mental handicap, A multi disciplinary approach. Bailliere Tindall London.

Joergen, H., Christian, S., Sven, B., Carsten, S., Ulrich, J., Freyberger,J.& et al (2010). Alexithymia, hypertension, and sub-clinical atherosclerosis in the general population. Journal of Psychosomatic Research,68:139- 147.

Kasari,C. (2002): Assessing change in Early intervention programs for children with Autism. Journal of Autism and Developmental Disorders, Vol.32(5),pp.447-461.

Kathleen, Ann Quill.(1995): Teaching Children with autism , strategies to enchance communication and socialization.

Linda A. Hodgdon(2002): Solving behaviour problems in autism , improving communication with visual stratiges, Quirk Roberts publishing. Troy, Michigan.

Lumly, M. A. (2004). Alexithymia emotional Disclosure and health. Journal of personality, 22(61), 1271-1300.

Magiati, I. & Howlin, P.(2003): A pilot Evaluation study of the picture exchange communication system (PECS) for children with autistic spectrum Disorders, autism , The International. Journal of Research and practice, Vol.7,pp,297-320.

Mahihen , m (2020). The effect of storvtelling on the spoken language of children with autism (mild to moderate spectrum). ZABANPAZ HuHI (journal of language research) , 12(34).

Mark, A.,Smith,J.& David,J.(2002). The relationship of Alexithymia to pain severity and impairment among patients with chronic myofasical pain comparisons with self-efficacy, catastrophizing and depression. Journal of Psychosomatic Research,53:823- 830.

Mattila, A. (2009). Alexithymia Finish general Population Academic dissertation. The faculty of medicine, Finland, The university of Tampere.

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.

Parviz Sharifi Daramadi, Afsaneh Azizian (2015): The Effect of Social Skills Training on Autistic Children with Alexithymia, American Institute of science, Vol. 1, No. 3, 2015, pp. 160-165.

Preis , J.(2002): The effect of picture communication on symbols on the verbal comprehension of young children with autism. Dissertation Abstracts International, Vol. 63,p.133.

Richard.S. & Brenda, S.& Deborah, G.(2005): Autism spectrum Disorders: Interventions and treatments for Childress and Youth. California: published by crown press.

Salt,J.&Sellars,V.&Shemilt,J.(2001): The Scottish centre for Autism preschool treatment programme: A development approach Early intervention. The International Journal of research and practice,Vol.5,pp.362.

Scott Jack, Clark Claudia and Bradley Michael.(2000): Student with autism characteristics and instructional programming for special educators. California, Sass Diego: Singular publishing group.

Takahashi, J., Hirano, T., & Gyoba, J.(2015): Effects of facial expressions on visual short term memory in relation to alexithymia traits. Personality & Individual Differences, Vol.83,pp.128-135.

Taylor GJ & Taylor HS (1997). Alexithymia. In M. McCallum & W. E. Piper (Eds.) Psychological Study references and mindedness: A contemporary understanding, Munich: Lawrence Erlbaum Associates.

Tomczak, M., & Tomczak, E. (2014). The need to report effect size estimates revisited. An overview of some recommended measures of effect size. trends in sport sciences, 1(21), 19-25.

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.

Verissimo,R.,Mota-Cardoso,R&Taylor,G.J. (1998). Relationships between alexithymia, emotional control, and quality of life in patients with inflammatory bowel disease. Psychother. Psychosom. 67(3), 75-80.

Vidya , B.(2004): Autism Spectrum disorders in chidren. New York: published by in forma health care.

Wolf, S (1998): Psychiatric disorders of childhood in Kandell, R.E: and Zealley, AK (Eds) companion to psychiatric studies. London, Churchcill Livingstone.