جامعة المنصورة
كلية التربية

فعالية برنامج قائم على نظرية العقل في خفض الإلكسيثميا لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد

إعداد

مايسة الشحات محمد منصور

باحثة دكتوراه بقسم الصحة النفسية بكلية التربية جامعة المنصورة

إشراف

أ.د./ فؤاد حامد الموافي الشورى
أستاذ الصحة النفسية المتفرغ
كلية التربية – جامعة المنصورة

أ.د./ فوقية محمد محمد راضي
أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية
كلية التربية – جامعة المنصورة

مجلة كلية التربية – جامعة المنصورة
العدد ١١٧ – يناير ٢٠٢٢

فعالية برنامج قائم على نظرية العقل في خفض الإلكسيثميا لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد

مايسة الشحات محمد منصور

مستخلص

استهدف البحث التعرف على فعالية برنامج قائم على التدريب على المهارات الخاصة بنظرية العقل(فهم المشاعر- فهم أخذ المنظور- اللعب التمثيلي) لخفض مستوي الإلكسيثميا والمتمثلة في (صعوبة وصف المشاعر- صعوبة تحديد المشاعر- التفكير الموجه خارجياً) لدى ذوي اضطراب التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (١٢) من أطفال ذوي اضطراب التوحد بمراكز تأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة ممن تتراوح أعمارهم ما بين (٦-١٤) عاماً ومعامل الذكاء لديهم يتراوح ما بين (٥٥-٨٠) ودرجة التوحد مابين البسيط إلى المتوسط، واللذين حصلوا على درجات مرتفعة على مقياس الإلكسيثميا، وتم تقسيمهم إلى (٦) أفراد كمجموعة تجريبية، و(٦) كمجموعة ضابطة، بمراكز تأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة(مركز الدلتا- المركز الدولي- مركز زمزم- مركز التدخل المبكر- مركز إرادة) بالمنصورة والسنبلاوين بمحافظة الدقهلية، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس المستوي الإجتماعي/ الإقتصادي(إعداد/ عبد العزيز السيد الشخص، ٢٠١٣)، وإختبار بينيه للذكاء الصورة الخامسة، ومقياس تورنتو للإلكسيثميا (TAS-20) تقنين الباحثة، ومقياس جيليام لتشخيص التوحد (إعداد/ محمد السيد عبد الرحمن، ومني خليفة على حسن)، والبرنامج القائم على نظرية مهارات العقل(إعداد/ الباحثة)، وإستخدمت الباحثة في تحليل البيانات اختبار مان وتني Mann- Whitney Test للمجموعات المستقلة، واختبار ويلكوكسن – إشارة الرب Wilcoxon – Signed Ranks Test للمجموعات المرتبطة، وإنتهت الدراسة إلى فعالية البرنامج المستخدم في تنمية المهارات الخاصة بنظرية العقل، وبالتالي خفض مستوي الإلكسيثميا لدى أفراد المجموعة التجريبية ذوي اضطراب التوحد.

الكلمات المفتاحية: *نظرية العقل- الإلكسيثميا- اضطراب التوحد.*

Abstract

This study aims to identify the effectiveness of a program based on training on skills related to theory of mind (understanding feelings - understanding perspective taking - representational play) to reduce the level of alexithymia represented in (difficulty describing feelings - difficulty identifying feelings - externally oriented thinking) among children with autism disorder. The study sample consisted of (12) children with autism from rehabilitation centers for people with special needs, who ages ranged between (6-14) years old, with IQ (55-80), and the degree of autism ranges from mild to moderate, and who have obtained

high degrees on the alexithymia scale, , and they were divided into (6) individuals as an experimental group, and (6) as a control group, who are enrolled in rehabilitation centers for people with special needs (Delta Center - International Center - Zamzam Center - Early Intervention Center - Irada Center) in Mansoura and Senbellawein in Dakahlia Governorate. The study instruments were represented in the social/economic level scale (prepared by Abdel Aziz Al-Sayed Al-Khass, 2013), Stanford-Binet Intelligence Scale – 5th Edition, Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) which the researcher checking the spectrometric properties, Gilliam Scale for diagnosing autism (prepared by Mohammed El-Sayed Abdul Rahman, Mona Khalifa Ali Hassan), and the program based on the theory of mind skills (prepared by the researcher), and the researcher used the Mann-Whitney test for independent small groups and the Wilcoxon Signed Ranks test for small related groups to analyzing the data. The study concluded with the effectiveness of the program used in developing skills related to the theory of mind, thus reducing the level of alexithymia among the experimental group with autism.

Key Words: theory of mind - alexithymia –autism disorder.

مقدمة:

يعد إضطراب التوحد من أكثر الإعاقات النمائية غموضاً لعدم الوصول إلى أسبابه الحقيقية على وجه التحديد من ناحية، وكذلك لشجة غرابة سلوكه من ناحية أخري، فهو إضطراب نمائي عصبي، يظهر في مرحلة مبكرة من عمر الطفل، يتصف عادة بمجموعة أعراض منذ الشهور الأولي، يغلب عليها إنشغال الطفل بذاته وانسحابه الشديد من المواقف والتفاعلات الإجتماعية، وظهور أنماط سلوكية واهتمامات وأنشطة محدودة وتكرارية، وقصور في تواصله اللفظي وغير اللفظي، الذي يحول بينه وبين التفاعل الإجتماعي البناء مع المحيطين به، لذلك فقد وجهت الكثير من الباحثين في مجال الصحة النفسية والتربية الخاصة من أجل فهم خصائص هؤلاء الأفراد وكيفية التعرف عليهم، والكشف عنهم، والعمل على تصميم وتنفيذ برامج تربوية متخصصة التي تساعدهم على تنمية قدراتهم إلى أقي حد ممكن.

ويظهر اضطراب التوحد من خلال مجموعة من الأعراض التي تشكل ثالوثاً محدداً من الضعف في الاتصال والتخيل والتعامل الإجتماعي، ولقد ادعي أنصار فرضية نظرية العقل في التوحد بأن أحد أنواع العجز الرئيسية في التوحد هو العجز في القدرة على عزو الحالات العقلية للذات وللآخرين، وضمن هذا هذا الإطار النظري، يمكن فهم الضعف في الإتصال على أنه مشكلة في معاني الحالات العقلية، والضعف في التخيل على أنه مشكلة في عزو الحالات العقلية المناقضة

للواقع، والضعف في التعامل الإجتماعي على أنه عدم القدرة على فهم الوسيلة التي يمكن فيها للحالة العقلية أن تؤثر على السلوك(محمد صالح الإمام، وفؤاد عيد الجوالدة، ٢٠١٠، ٢٩٠).

وأشارت دراسة (Costa, Steffgen & Samson, 2017) إلى إرتفاع الإلكسيثميا لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد حيث إتضح عدم قدرتهم على التعبير عن إنفعالاتهم ومشاعرهم في المواقف المختلفة، كما أنهم باجة إلى برامج علاجية لمساعدتهم على تحسين قدراتهم على التعبير عن عواطفهم بالإضافة إلى قدرتهم على الفهم والتفاعل العاطفي مع الآخرين.

مشكلة البحث:

أشارت بعض الدراسات أن أطفال التوحد لديهم قصور في مهارات نظرية العقل كدراسة (ماريا البشراوي، ومحمد عبد الرازق هويدي، والسيد سعد خميس، ٢٠١٢) حيث أوضحت أن أطفال التوحد لديهم تأخر في نمو مهارات نظرية العقل مقارنة بالعاديين والصم والمعاقين عقلياً.

وأطفال التوحد أكثر ضعفاً في التعبير عن مشاعرهم من الأطفال العاديين، وإرتبطت الإلكسيثميا بضعف التواصل لدي هؤلاء الأطفال (Hill, Berthoz & Firth, 2004)، وإصابة أطفال التوحد بالإلكسيثميا تؤدي إلى الخلل في المهارات التعاطفية بينهم وبين آبائهم (Arone, Benson & Park, 2015) ، وإرتفاع الإلكسيثميا لدي طفل التوحد يتضح من خلال عدم قدرتهم على التعبير عن إنفعالاتهم ومشاعرهم في المواقف المختلفة ،كما أنهم بحاجة إلى برامج علاجية لمساعدتهم على تحسين قدراتهم على التعبير عن عواطفهم بالإضافة إلى قدرتهم على الفهم والتفاعل العاطفي مع الآخرين.

وأشارت دراسة (Rodgaard, Jensen& Mottron, 2019) أن القصور في مهارات نظرية العقل إرتبط سلبي بمستوي الإدراك الإجتماعي العاطفي لذوي اضطراب التوحد، والأفراد الذين يعانون من الإلكسيثميا لديهم ضعف في المهارات العقلية المرتبطة بعدم القدرة على أخذ المنظور، وتوجد علاقة سلبية بين درجة الإلكسيثميا ودرجة إختبار نظرية العقل لذوي اضطراب التوحد، وأن الصعوبات في المعالجة العاطفية لديهم يرجع إلى الضعف في القدرة على تحديد الحالة العقلية للآخرين.

وتتلخص مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيس الآتي:

ما فعالية برنامج قائم على نظرية العقل في خفض الإلكسيثميا لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد ؟ ويتفرع عن هذا السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية الآتية:

١- هل توجد فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الإلكسيثميا ؟

٢- هل توجد فروق لدى المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الإلكسيثميا ؟

٣- هل توجد فروق لدى المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس الإلكسيثميا ؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى تحقيق الآتي:

الكشف عن فعالية برنامج قائم على نظرية العقل في خفض الإلكسيثميا لدى المجموعة التجريبية.

التحقق من استمرارية أثر برنامج قائم على نظرية العقل في خفض الإلكسيثميا لدى المجموعة التجريبية لدى المجموعة التجريبية بعد انتهاء البرنامج.

أهمية البحث:

-ندرة الدراسات العربية_ على حد إطلاع الباحثة _الخاصة بالبرامج القائمة على نظرية العقل في خفض مستوي الإلكسيثميا لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وتري الباحثة أن هذه الدراسة تلقي الضوء على بعض الفوائد العلاجية والتربوية والتعليمية التي تعمل على مساعدة طفل ذوي اضطراب التوحد من الناحية الإنفعالية، والقدرة على التواصل، وتحقيق التفعال الإجتماعي.

-تتمثل الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية في تنمية بعض مهارات نظرية العقل لخفض مستوي الإلكسيثميا لذوي اضطراب التوحد وبالتالي يساعدهم على تحقيق مستوي أعلى للسلوك التكيفي مما يساعدهم على الإندماج والتفاعل مع الآخرين.

المفاهيم الإجرائية للبحث:

١- نظرية العقل :

قدرة الطفل التوحدي على استنتاج الحالات العقلية (الأفكار، والرغبات، والمشاعر، والنوايا) لذاتهم وللآخرين، واستخدام تلك المعلومات لتفسير سلوك الآخرين بحيث يستطيع الطفل فهم مشاعره ومشاعر الآخرين والتواصل والتفاعل معهم وتتمثل تلك المهارات في فهم المشاعر، ومهارة فهم منظور الآخر، ومهارة التظاهر باللعب.

٢- برنامج قائم على نظرية العقل:

تعرف الباحثة البرنامج بأنه خطة منظمة وفق أسس علمية وتربوية تتضمن مجموعة من الأنشطة والمهارات والفنيات والتدريبات تقدم للأطفال ذوي اضطراب التوحد في صورة جلسات علاجية محددة الهدف والمحتوي والزمن تهدف إلى تنمية بعض مهارات نظرية العقل لدي أفراد المجموعة التجريبية والذين تستوعبهم مراكز تأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة.

٣- الإلكسيثميا:

تعرفها الباحثة بأنها الصعوبة في التمييز بين الانفعالات المختلفة ونقص القدرة على فهم ووصف المشاعر الذاتية وصعوبة التعبير عنها للآخرين، ، والتفكير الموجه خارجياً.

اضطراب التوحد:

تعرفهم الباحثة بأنه أحد الاضطرابات النمائية يصيب الطفل خلال الثلاث سنوات الأولي من عمر ويؤثر على التفاعل والتواصل الإجتماعي والقدرة على التواصل ومحدودية الخيال ومشكلات في الإدراك الحسي والسوكيات النمطية المتكررة.

محددات الدراسة:

تتمثل حدود الدراسة فيما يأتي:

١- **حدود منهجية:** اتبع البحث الحالي المنهج شبه التجريبي تصميم المجموعتين تجريبية وضابطة، وذلك لملاءمته لطبيعة الدراسة.

٢- حدود مكانية:

تم تطبيق الدراسة على أطفال ذوي إضطراب التوحد بمراكز تأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة(المركز الدولي لرعاية ذوي الإحتياجات الخاصة، ومركز الدلتا، ومركز التدخل المبكر، ومركز إرادة، ومركز زمزم، ومركز الأمل) بمحافظة الدقهلية بمدينة المنصورة والسنبلاوين.

٣- حدود زمنية:

أجريت الدراسة خلال العام الدراسي ٢٠٢٠-٢٠٢١ من الفترة ١-١٢-٢٠٢٠ إلى ١-٤-٢٠٢١ ، حيث تم تطبيق البرنامج المكون من (٦٠) جلسة موزعة على(٢٠) أسبوع بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً، وتتراوح زمن كل جلسة ما بين(٣٠-٤٥) دقيقة، أعقبها تتبع العينة بعد مرور شهر من إنتهاء البرنامج.

٤- حدود بشرية:

تمثلت عينة الدراسة في (١٢) من الأطفال ذوي إضطراب التوحد (٦) مجموعة تجريبية، و(٦) مجموعة ضابطة من مراكز تأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة بمحافظة الدقهلية، و حصلوا على درجات مرتفعة على مقياس الإلكسيثيما، ودرجات منخفضة على مقياس السلوك التكيفي، وقد تراوحت أعمارهم الزمنية بين (٦: ١٤) عام وتتراوح درجة الذكاء لديهم بين(٥٥:٨٠) درجة.

٥- حدود قياسية:

تمثلت أدوات الدراسة في الآتي:

- مقياس الإلكسيثيما (إعداد Rieffe, Oosterveld, Terwogt, 2006) ،تقنين /الباحثة)
- البرنامج القائم على نظرية مهارات العقل (إعداد /الباحثة)
- مقياس الذكاء (بينيه الصورة الخامسة/ تعريب وتقنين عبد الموجود عبد السميع، ٢٠١٧)
- مقياس جيليام لتشخيص التوحد (محمد السيد عبد الرحمن، ومني خليفة على حسن، ٢٠١٩)
- مقياس المستوي الإقتصادي الثقافي الإجتماعي (عبد العزيز السيد الشخص، ٢٠١٣).

٦- **محددات إحصائية:** الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الحالية: اختبار مان ويتني (Mann-Whitney) للمجموعات المستقلة، اختبار ويلكوكسون لإشارة الرتب (Wilcoxon Signed-Rank Test)).

الإطار النظري للبحث:

اضطراب التوحد

عرف عادل عبد الله محمد(٢٠١٤، ١١) اضطراب التوحد بأنه اضطراب نمائي عصبي معقد يلحق بالطفل في السنوات الثلاثة الأولي من عمره ويلازمه مدى الحياة، ، ويظهر على هيئة استجابات سلوكية قاصرة وسلبية في الغالب تدفع بالطفل إلى التقوقع حول ذاته، كما يتم النظر إليه أيضاً على أنه إعاقة عقلية، وإعاقة اجتماعية، وعلى أنه إعاقة عقلية اجتماعية متزامنة أي تحدث في ذات الوقت، وكذلك على أنه نمط من انماط طيف التوحد يتسم بقصور في السلوكيات الاجتماعية، والتواصل، واللعب الرمزي فضلاً عن وجود سلوكيات واهتمامات نمطية وتكرارية ومقيدة، كما انه يتلازم مع اضطراب قصور الانتباه.

كما يعرف التوحد بأنه اضطراب نمائي يؤثر سلباً على التواصل والسلوك وذو شدة متغيرة يتميز بصعوبات أو عجز متواصل في التفاعل والتواصل الاجتماعي، والاهتمامات المقيدة والسلوكيات التكرارية، وتختلف تأثيرات الاضطراب وشدة الأعراض التي تؤثر سلباً على قدرة الشخص على العمل بشكل صحيح في المدرسة والعمل ومجالات الحياة الأخري من شخص إلى آخر، كما تتراوح شدة الاضطراب من البسيط إلى الشديد وفقاً للحاجة إلى مستويات الدعم ويشخص خلال فترة الطفولة المبكرة وحتي ثماني سنوات (إبراهيم عبد الله الزريقات، ٢٠٢٠، ٥٧).

أعراض التوحد:

- **قصور في مهارات التواصل**

تعد مشكلات التواصل من المشكلات التي تظهر بصورة واضحة لدي فئة اضطراب التوحد وذلك على جانبيه اللفظي وغير اللفظي، فعلى الجانب غير اللفظي أشارت لورا شريبمان (٢٠١٠، ٤٢) أنه من الأعراض التي ذكرت كثيراً عن أطفال اضطراب التوحد هو عدم القدرة على استخدام الإشارة لجذب انتباه الأخرين والتي اتخذت بوصفها مؤشراً على وجود مشكلة حقيقية، بالإضافة إلى صعوبات في التواصل البصري.

- **قصور في التفاعل الإجتماعي**

معظم الأطفال ذوي اضطراب التوحد يعانون من القصور الإجتماعي، والذي يعد مشكله رئيسية لهم داخل الأسرة والمجتمع؛ حيث أن نقص المهارات الاجتماعية لديهم يقلل من تفاعلهم مع

أقرانهم، سواء في مثل حالاتهم أو أقرانهم العاديين أو غير العاديين المصابين باضطرابات أخري(هشام عبد الرحمن الخولي، ٢٠٠٨، ٤١).

- **القصور المعرفي:**

أطفال التوحد لديهم صعوبة معرفية في كل من التفكير والانتباه والتركيز واستخدام اللغة وقصور في القدرة على التخيل ،حيث يظهر لدى الأطفال التوحديين قصور في توجيه الانتباه ،فقد لا يلتفتون نحو الأشخاص أو الوجوه أو الكلام أو الأشياء ، فقد تناديهم بأسمائهم أو تحاول أن تجذب انتباهاهم لكنم لا يبادرون إلى الإلتفات إليك(تامر فرح سهيل، ٢٠١٥، ١٢٨).

- **السلوك النمطي ومحدودية النشطات والاهتمامات**

تعد السلوكيات النمطية المقيدة والتكرارية من أكثر العلامات والمؤشرات الدالة على التوحد، هذا وتتعدد وتتنوع السلوكيات النمطية بتباين درجة التوحد، وقد تختلف من حيث المدة التي تستغرقها وطبيعتها، وقد يكون بعضها أكثر تكراراً من الآخر، وبعضها يعد طقوساً أساسياً لدي بعض أطفال التوحد لممارسة الحياة، بعضها يلحق الضرر بالطفل، ولكن أغلبها لا يلحق أي ضرر بالطفل، وبعضها الآخر يلحق أضرار بالآخرين وبعضها لا يلحق أي أضرار(هشام عبد الرحمن الخولي، ٢٠٠٨، ٧١).

- **القصور الحسي**

تُعد الاستجابة للمثيرات الحسية واحدة من مظاهر الانحرافات التي يمكن ملاحظتها بشكل واضح في اضطراب التوحد ومن أشهر أشكاله ما يعرف باضطراب التشكيل الحسي والذي يمكن تعريفه بأنه استجابات حسية غير ملائمة ناتجة عن خلل وظيفي ويصنف هذا الاضطراب إلى ثلاث فئات، الفئة الأولي الحساسية الزائدة والتي تعني المبالغة السلبية للمدخلات الحسية فقد يكون الطفل لديه حساسية لنوع معين من الملابس ويبدي قلق وحزن أحياناً ثورة غضب عند ارتدائها، الفئة الثانية هي انخفاض الحساسية حيث يظهر الطفل لامبالاة أو استجابة بطيئة لمثيرات تنتزع استجابات عكسية سريعة مثل الألم أو لمس الأشياء الساخنة، الفئة الثالثة وهي الطلب الحسي حيث الانشغال غير العادي ببعض المثيرات الحسية (Hazen, Stornelli, O'Rourke ,Koesterer, Mcdougle , 2014, 113)

نظرية العقل:

تعد نظرية العقل واحدة من القدرات الجوهرية التي تميز تصرفات الإنسان عن غيره من المخلوقات الأخري، وبفضل نظرية العقل يكون الإنسان قادراً على إظهار الحالات الذهنية بشكل كامل كالإعتقادات، والرغبات، والنويا، والعواطف، والتخيل، فتصرفات الإنسان ما هي إلا نواتج الحالات الذهنية التي يمر بها.

وقد أشار كورتن (Courtin, 2000, 266) أن امتلاكنا لنظرية العقل هو أن نكون قادرين على عزو الحالات العقلية للآخرين وفهم الأسباب وراء السلوكيات التي يقومون بها.

ويشير طلعت أحمد على (٢٠١١، ٧٨) لنظرية العقل بأنها قدرات معرفية معينة تمكن الأطفال من معرفة أن الآخرين بما فيهم أنفسهم يمتلكون حالات عقلية قد تكون مختلفة عما يملكونه هم، وهذه الحالات العقلية تتضمن: الاعتقادات، الرغبات، النوايا، والانفعالات، وترتبط بالعالم الواقعي والفعل الإنساني وتساعدهم على توضيح السلوك والتنبؤ به.

وعرف (Liu, Ma, , Chou, Chen, Liu, Hsiao & Yen , 2018, 2) نظرية العقل بأنها القدرة على تفسير أفعال فرد أخر بشكل تلقائي وإدراك أنها تختلف عن أفعال الفرد نفسه، ويمكن أن يتصور الفرد نفسه في أماكن أشخاص آخرين للفهم والتنبؤ بأحاسيسهم وأفعالهم.

مراحل تطور نظرية العقل لدي الأطفال:

أوضح (Blijdhoogewys, Vangeert, Serra & Minderaa, , 2008, 1910) إلى أن نمو مفاهيم نظرية العقل لدى الأطفال تسير وفق مراحل نمائية على النحو التالي:

١- يستطيع الأطفال في نهاية السنة الأولى إدراك المشاعر فيستجيبوا لتعبيرات الوجه.

٢- يستخدم الأطفال في عمر ٢٠ شهراً كلمات تعبر عن المشاعر مثل سعيد، حزين، غضبان، خائف.

٣- يستطيع الأطفال في عمر ٢-٣ سنوات فهم المشاعر استناداً للرغبة.

٤- يستطيع الأطفال في عمر ٣ سنوات التمييز بين الحالات العقلية التخيلية والمادية(الفيزيائية).

٥- يستطيع الأطفال في ٣ سنوات فهم أن الرؤية تؤدي إلى المعرفة.

٦- يستطيع الأطفال في عمر ٣-٤ سنوات فهم الاعتقاد الناتج عن الأفعال والمشاعر.

٧- يستطيع الأطفال في عمر ٤-٥ سنوات فهم الاعتقاد الخاطيء من الدرجة الأولي.

٨- يستطيع الأطفال في عمر ٧-٨ سنوات فهم الاعتقاد الخاطيء من الدرجة الثانية.

مهارات نظرية العقل:

أ- فهم الانفعالات:

تعد الانفعالات من الأدوات المهمة في التفاعلات اليومية للأفراد، فمن خلالها يتعرف الفرد على الحالات الشعورية للآخرين، ويستطيع الفرد من خلال تمييز الانفعالات الخاصة بالآخرين أن يتوقع سلوكياتهم ويشكل سلوكياته المقبلة بما يتانسب مع مشاعر ومواقف الآخرين، ولذلك تقوم العلاقات الإجتماعية الناجحة على فهم وتمييز انفعالات الآخرين، ولكي يفهم الشخص انفعالات الآخرين فلابد أن يكون قادراً على تمييز هذه الانفعالات ،واستناداً إلى أن التمييز الانفعالي يعد أحد المكونات المهمة في نظرية العقل، فقد اعتبرها البعض بأنها أحد المفاهيم الأساسية المستخدمة في قياس نمو نظرية العقل وهو ما يسمونه بمفهموم " ظهور الانفعال الحقيقي" وهو يعني قدرة الطفل على فهم الانفعالات المعروضة أمامه (Woodbum, 2008,14) .

ب- أخذ منظور الأخر:

يرى (Hamilton, Brindley, Frith, 2009, 38) أن أخذ المنظور للآخر يشير إلى (كيف يبدو العالم من وجهة نظر أي شخص؟) فالطفل يدرك أن الجسم الذي يبدو ظاهراً له بشكل ما يبدو بشكل مختلف لشخص آخر، فقد يري وجه خروف ولكن على الوجه الآخر من المنضدة قد يري شخص أخر ذيل خروف، وقبل اكتساب هذه المهارة يعتقد الأطفال بأن تصورات العالم المحيط بهم هي انعكاسات دقيقة لما يمتلكونه في عقولهم، وأن الآخرين سوف يفهمون العالم ويدركونه كما يدركونه ويفهمونه.

ج- اللعب التمثيلي:

عُرف اللعب التمثيلي بأنه ألعاب يستخدم خلالها الأطفال التقمص وعمل التحولات التخيلية لتجسيد القصص (Carnahan & Williamson, 2016, 294) .

ويدور اللعب التخيلي أو الإيهامي حول صور عقلية يحاول الطفل أن ينفذها في عالمه الحقيقي وتأتي هذه الصور عن طريق ما يتمثله الطفل من أحداث وممارسات عن طريق المحاكاة أو التقليد للتعبير عن شعوره، لذا يتأثر اللعب الإيهامي بحالات الشعور والغضب والإحباط التي يعاني منها الطفل (Russell, Daniel, Russell, s, Mammen, Abel, Raj & Thomas, 2010, 143)

الإلكسيثميا:

وتشير فؤادة محمد هدية(٢٠٠٩، ٢٢) للإلكسيثيما بأنها صعوبة في إدراك وتشغيل المعلومات الوجدانية، ويلعب هذا التشغيل دوراً هاماً في الإستجابة للمواقف الإجتماعية حيث تكون هذه المعلومات ذات معني في سياق تقييم المواقف الضاغطة كما أنها تعتبر وسائل لطلب المساعدة بهدف تخفيف الشعور بالضغط.

و يذهب ساسي وتانكا وهيشمتو (Sasai ,Tanaka& Hishimoto, 2010, 231) إلي أن الإلكسيثميا هي أحد أبعاد الشخصية التي تشير إلي قصور في التعبير وضعف في التمييز بين المشاعر والعواطف بسبب ضعف في تجهيز المعلومات الوجدانية العاطفية.

ويري تايلور، وباجبي، وكوشنر، وبينوت، وأتكينسون (Taylor, Bagby, Kushner, Benoit& Atkinson, 2014, 1259) أن الإلكسيثميا هي " سمة شخصية ترتبط بصعوبات في التعرف أو وصف المشاعر أو التصوير الذهني والخيال، والتوجه المعرفي الخارجي.

مكونات الإلكسيثيميا:

تتمثل مكونات الإلكسيثميا في الآتي:

- نقص القدرة على فهم ومعرفة المشاعر وتحديدها: وينعكس ذلك في ضعف قدرة الفرد على التعرف على المشاعر والتمييز بينها وبين الأحاسيس الداخلية الجسمية والمشاعر بعضها البعض.
- نقص القدرة على التعبير عن المشاعر: ويتمثل ذلك في عجز الفرد عن وصف المشاعر من خلال الكلمات أو التعبيرعنها لفظياً.
- عجز في القدرة على التخيل: وتتمثل في إنخفاض القدرة على التخيل والتصور ووضع تصورات مستقبلية، فتفكير الفرد يتسم بالسطحية والجمود.
- أسلوب تفكير موجه خارجياً: ويتمثل في الإهتمام بتفاصيل الأمور أكثر من الإهتمام بالأسباب والخبرات والظروف الكامنة وراء الأشياء أو الأحداث(ناصر سيد جمعة، ٢٠١٣، ١٦١).

تصنيف الإلكسيثيما:

يمكن تصنيف الإلكسيثيما من حيث السبب إلى :

- **الإلكسيثيما الأساسية:** وهي ذات منشأ بيولوجي نتيجة لعجز حيوي عصبي بيولوجي أو وراثي(Pirlot &Corces, 2012, 1410) .

- **الإلكسيثيميا الثانوية:** وترجع إلى تعرض الفرد لبعض الخبرات المؤلمة نتيجة لصدمة نفسية مبكرة أو متأخرة أو توقف النمو، أو بعض أساليب التنشئة الإجتماعية الخاطئة، أو بعض أساليب المعاملة القاسية، مما ينتج عنه خلل وظيفي في الممرات العصبية ذات العلاقة بالوظائف المعرفية ونقل الشفرات والإشارات العصبية المتعلقة بمعالجة المشاعر والانفعالات (Larsen, Brand ,Bermand , Hijman, 2003, 533) .

دراسات سابقة:

دراسة (Jessica Peters, 2010) بعنوان فاعلية برنامج حاسوبي لزيادة المهارات الاجتماعية وهدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج حاسوبي قائم على نظرية العقل في زيادة فهم الانفعالات الأخري والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين، وأجريت الدراسة على عينة من (٣) أطفال ذوي اضطراب التوحد تراوحت أعمارهم ما بين(٨-١٣) عام، وقد أشارت النتائج إلى تحسن في مهارات الفهم والتعبير الانفعالي للآخرين، وتمييز الوجوه للانفعالات بعد البرنامج.

وهدفت **دراسة (ماريا حسين البشراوي، ومحمد عبد الرازق هويدي، والسيد سعد خميس، ٢٠١٢)** إلى التعرف على العلاقة بين مهارات قراءة العقل ومهارات اللغة لدي عينة من أطفال الإعاقة الذهنية البسيطة، واضطراب التوحد، ومتلازمة اسبرجر، في الماكز والمعاهد الخاصة بالدمام في المملكة العربية السعودية، وتكونت عينة الدراسة من(٤٥) طفلاً منهم (١٨) من ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، و(١٥) من ذوي اضطراب التوحد، و(١٢) من ذوي متلازمة اسبرجر، وتراوحت أعمارهم ما بين (٦-٨) سنوات، وتم تطبيق مقياس النمو اللغوي للأطفال، ومقياس مهارات قراءة العقل، وأشارت نتائج الدراسة أن أطفال الإعاقة الذهنية أظهروا متوسط أعلى من أطفال التوحد، وأظهر أطفال متلازمة اسبرجر متوسط أعلى في المجموعات الثلاثة لمهارات اللغة، وأظهر كل من أطفال الإعاقة الذهنية وأطفال اسبرجر في مهارات قراءة العقل متوسط أعلى من أطفال التوحد، وكان هناك علاقة إرتباطية بين مهارات اللغة ومهارات قراءة العقل.

وفي **دراسة (Griffin, Lombardo& Auyeung , 2016)** بعنوان الإلكسيثيما لدى الأطفال المصابين وغير المصابين باضطراب التوحد، وتكونت عينة الدراسة من(٢٥) من الأطفال المصابين بالتوحد، و(٢٢) من الأطفال العاديين، وقد تراوحت أعمارهم ما بين(٨-١٣) عام، وأشارت الدراسة أن معدل الإصابة بالإلكسيثيما مرتفعة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد مقارنة بالأطفال العاديين في نفس المرحلة العمرية.

وهدفت **دراسة (Tervisan & Birmingham,2016)** الى التحقق من وجود صلة بين القدرة على استنتاج الحالات العاطفية للآخين ووالوظائف الاجتماعية اليومية لدي أطفال التوحد، ولذلك قامت الدراسة بتحليل (٢٧) مقال تضمنت (٦٢) معامل ارتباط لمعرفة الارتباط بين الأداء على مهام التعرف العاطفة للوجه(السعادة –الغضب– الحزن– الخوف) والأداء الاجتماعي والقدرات المعرفية وأوضحت النتائج ان القدرة على التعرف على تعبيرات العاطفية للوجه ارتبطت إيجابي بالعمر والذكاء اللفظي، والذكاء غير اللفظي ونظرية العقل والأداء التكيفي، كما أنه ارتبطت ارتباط سلبي بالإلكسيثميا

دراسة (Cross ,2017) هدفت إلى معرفة تطور نظرية العقل لذوي اضطراب التوحد والأطفال العاديين وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، و(٢٠) من الأطفال العاديين وتراوحت أعمارهم ما بين (٦–١٥) عام وأظهرت النتائج أن الأطفال العاديين لديهم نظرية العقل أكثر تطور من تلك الموجودة لدي أطفال التوحد، وأشارت أيضاً أن الأفراد ذوي اضطراب التوحد قد يستمرون في تطوير نظرية العقل الخاصة بهم مع التقدم في العمر.

وبحثت **دراسة (Rahbar Karbasdehi; Abolghasemi & Rahbar Karbasdehi, 2018)** العلاقة بين الإلكسيثميا وعوامل الشخصية لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد والعاديين، وتكونت عينة الدراسة من(١٢٠) من الأطفال،(٦٠) من الاطفل ذوي اضطراب التوحد،و(٦٠) من الأطفال العاديين، وتراوحت أعمارهم ما بين(١٣–١٥) عام، وأشارت النتائج إرتفاع أعراض الإلكسيثميا لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد وكذلك عامل العصابية مقارنة بالأطفال العاديين.

وهدفت **دراسة (Santiesteban, ,Gibbard,Drucks, Clayton, Bainssy & Bird, 2021)** التحقق من قدرة أطفال التوحد على تحديد الحالة العاطفية للآخرين وقدرته على التعاطف وتكونت عينة الدراسة من (٢١) من أطفال التوحد تراوحت أعمارهم ما بين (١٨–٥٥) عام، و(٤٥)بدون اضطراب التوحد تراوحت اعمارهم ما بين (١٨–٥٣) عام وأشارت نتائج الدراسة أن الصعوبات في المعالجة الاجتماعية العاطفية ترجع إلى الضعف في القدرة على تحديد الحالة العقلية للآخرين، وأن الإلكسيثميا ترتبط إرتباط سلبي مع التعاطف والأخذ بالمنظور في نظرية العقل.

وبناء على الإطار النظري والدراسات السابقة يمكن للباحثة صياغة الفروض كالتالي:

فروض البحث:

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

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

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

إجراءات البحث:

١- منهج البحث:

اتبع البحث الحالي المنهج شبه التجريبي تصميم المجموعتين: التجريبية والضابطة، وذلك لملاءمته لطبيعة الدراسة، حيث يهدف البحث إلى اختبار فعالية برنامج قائم على نظرية العقل في خفض الإلكسيثيما لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، والتي تتضمن المتغيرات الآتية:

أ- **المتغير المستقل:** برنامج قائم على نظرية العقل.

ب- المتغير التابع: الإلكسيثيما لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٢- عينة البحث:

تكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلاً من الأطفال ذوي اضطراب التوحد (٦) مجموعة تجريبية، و(٦) مجموعة ضابطة من مراكز تأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة بمحافظة الدقهلية، واللذين حصلوا على درجات مرتفعة على مقياس الإلكسيثيما، ودرجات منخفضة على مقياس السلوك التكيفي، وقد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٦-١٤) عام وتتراوح درجة الذكاء لديهم ما بين(٥٥-٨٠).

التكافؤ بين المجموعتين:

للتحقق من التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة استخدمت الباحثة اختبار مان ويتنى (Mann –Whitney U) اللامعلمي لحساب الفروق بين مُتوسِّطات رتب درجات المجموعة التجريبيّة ومتّوسِّطات رتب درجات المجموعة الضّابطة في القياس القبلي في متغيرات الدراسة لتحقيق التكافؤ بينهما، ويبين جدول (١) قيم (ي) ودلالتها الإحصائية لاختبار (مان وتني) للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي في متغيرات الدراسة.

جدول (١)

قيم (ي) ودلالتها الإحصائية لاختبار (مان وتني) للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي في متغيرات الدراسة

متغيرات الدراسة	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (ي)	مستوى الدلالة
العمر	التجريبية	٦	٦,٩٢	٤١,٥٠	١٥,٥٠٠	غير دال
	الضابطة	٦	٦,٠٨	٣٦,٥٠		
الذكاء	التجريبية	٦	٦,٣٣	٣٨,٠٠	١٧,٠٠	غير دال
	الضابطة	٦	٦,٦٧	٤٠,٠٠		
الإلكسيثيما	التجريبية	٦	٧,٦٧	٤٦,٠٠	١١,٠٠٠	غير دال
	الضابطة	٦	٥,٣٣	٣٢,٠٠		

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في متغيرات الدراسة في القياس القبلي.

وبناءً على ما سبق تكونت عينة الدراسة الأساسية من (١٢) طفلاً، تم تقسيمهم إلى مجموعة تجريبية وتتضمن (٦) أطفال، ومجموعة ضابطة وتتضمن (٦) أطفال ذوي اضطراب التوحد، وتم تطبيق برنامج قائم على نظرية العقل على المجموعة التجريبية في الفترة من ٢٠٢٠/١٢/١م –٢٠٢١/٥/١م، وقد استغرق تطبيق البرنامج (٢٠) أسابيع بواقع (٣) جلسات أسبوعياً، ولم تتلقى المجموعة الضابطة أي تدخل وبعد الانتهاء من جلسات البرنامج بمدة شهر تم تطبيق القياس التتابعي للمجموعة التجريبية للتحقق من استمرار فعالية البرنامج في خفض الإلكسيثيما .

أدوات البحث:

مقياس الإلكسيثيما:

يتم تصحيح مقياس تورنتو للإلكسيثميا (TAS-20) وفقاً لطريقة "ليكرت الثلاثي" (٣، ٢، ١) حيث تتم الإجابة على كل مفردة بإختيار بديل من ثلاثة بدائل(دائماً– أحياناً– نادراً)، وتعطي الإجابة دائماً ثلاث درجات، والإجابة أحياناً درجتان، والإجابة نادراً درجة واحدة، وذلك إذا كانت المفردة سالبة، وبالعكس إذا كانت المفردة موجبة، وأرقام المفردات ذات الإتجاه المعاكس هي: (٧، ٩، ١٤، ١٨، ١٩).

وتتراوح الدرجات التي يمكن أن يحصل عليها المفحوص من خلال التقرير الذي يجيب عليه الأمهات على مقياس الإلكسيثميا (TAS- 20) ما بين (٢٠- ٦٠) درجة، وتشير الدرجة المرتفعة إلى إرتفاع الإلكسيثميا، أما الدرجة المنخفضة فتشير إلى إنخفاض مستوي الإلكسيثميا.

صدق مقياس الإلكسيثيما:

أ- الصدق الظاهري:

استخدمت الباحثة الحالية الصدق الظاهري حيث قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته المبدئية (٢٠) عبارة على (١٠) محكماً من الأستاذه المتخصصين في مجال الصحة النفسية والتربية الخاصة للوقوف على مدي ملائمة المقياس للتطبيق في البيئة المصرية، ومدي سلامة الصياغة اللغوية للمفردات، ومدي ملائمتها لعينة الدراسة، وقد تم الأخذ بجميع التعديلات المقترحة في الصورة النهائية للمقياس، وكانت نسبة الإتفاق لهذه المفردات تتراوح ما بين(٨٠%- ١٠٠%).

ب- الصدق التمييزي:

استخدمت الباحثة اختبار (ت) لمجموعتين غير مرتبطتين لحساب معامل الصدق التمييزي من خلال المقارنة بين مجموعة الأطفال ذوي اضطراب التوحد ومجموعة الأطفال العاديين على مقياس تورنتو للألكسيثيميا (TAS-20)، حيث أشارت دراسة (Costa, et, al, 2019) أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد لديهم درجة الإلكسيثميا أعلى من الأطفال العاديين وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي.

جدول (١) قيمة (ت) ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد والأطفال العاديين على مقياس تورنتو للألكسيثيميا (TAS-20)

المقياس	مجموعة التوحد ن=٣٠		مجموعة العاديين ن= ٣٠		قيمة "ت"	مستوى الدلالة الإحصائية
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
صعوبة تحديد المشاعر	١٤.٥٣	٣.٩٩٨	١١.٢٧	٣.٠١٦	٣.٥٧٣	٠.٠٠١
صعوبة وصف المشاعر	١١.٥٧	٢.٩٦٧	٧.٨٠	١.٨٨٣	٥.٨٧٠	٠.٠٠١
التفكير الموجه خارجيًا	١٧.١٧	٤.٣٧١	١٤.١٧	٢.٨٥٤	٣.١٤٨	٠.٠٠١
الدرجة الكلية	٤٣.٢٧	٩.٩٦٢	٣٣.٢٣	٥.٨٧٠	٤.٧٥٣	٠.٠٠١

يتضح من جدول(١) :

وجود فروق دالة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٠١) بين متوسطي درجات المجموعتين، وعليه فإن المقياس يتميز بدرجة مقبولة من الصدق التمييزي.

ثبات مقياس الإلكسيثيما:

تم التحقق من ثبات مقياس الإلكسيثيما بطريقة الاتساق الداخلي وذلك باستخدام معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)، وقد تكونت العينة من (٣٠) طفلاً من ذوي إضطراب التوحد بمراكز تأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة بمحافظة الدقهلية (مركز الرعاية الدولي، ومركز زمزم، ومركز التدخل المبكر ، ومركز إرادة، ومركز تكلم، ومركز الدلتا) ، ويوضح جدول (٢) معاملات ثبات ألفا للمقاييس الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الإلكسيثيما.

جدول (٢) معاملات ثبات ألفا للمقاييس الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الإلكسيثيما

المقاييس	صعوبة تحديد المشاعر	صعوبة وصف المشاعر	التفكير الموجه خارجيًا	الدرجة الكلية
معامل ألفا	٠.٨٤٤	٠.٨٤١	٠.٧١	٠.٩٢٧

يتضح من جدول (٢) أن المقاييس الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الإلكسيثيما تتمتع بمعاملات اتساق داخلي مقبولة، حيث يشير محمود مهدي البياتى (٥٠:٢٠٠٥) أن أصغر قيمة مقبولة لمعامل الثبات بهذه الطريقة هي ٠.٦٠ وأفضل قيمة مقبولة لمعامل الثبات بهذه الطريقة عندما تكون أعلى من (٠.٧٠).

ثانياً: برنامج قائم على نظرية العقل:

خطوات البحث:

١- إعداد الأدوات والتحقق من خصائصها السيكومترية.

٢-إختيار عينة الدراسة من اللأفراد ذوي اضطراب التوحد ولديهم درجة عالية من الإلكسيثميا، ونقص في مستوي السلوك التكيفي.

٣- التجانس بين أفراد العينة من حيث: العمر الزمني- درجة الذكاء- المستوي الإجتماعي/ الإقتصادي الثقافي- درجة التوحد- الدرجة الكلية لمقياس الإلكسيثيما- الدرجة الكلية لمقياس السلوك التكيفي.

٤- تطبيق مقياس الإلكسيثيما ومقياس السلوك التكيفي على أفراد العينة قبل تطبيق البرنامج.

٥- تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والآخري ضابطة وقياس درجة الإلكسيثيما ودرجة السلوك التكيفي لدى ذوي اضطراب التوحد وذلك قبل تطبيق البرنامج عليهن لمقارنتها بدرجاتهم بعد تطبيق البرنامج.

٦-تم تطبيق البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية على أفراد المجموعة التجريبية فقط دون الضابطة.

٧- بعد الإنتهاء من تطبيق البرنامج قامت الباحثة بالتطبيق البعدي لمقياس الإلكسيثميا ومقياس السلوك التكيفي على أفراد المجموعة التجريبية والضابطة، ثم المقارنة بين درجات الأفراد قبل وبعد تطبيق البرنامج في المجموعة التجريبية والمقارنة بين المجموعة الضابطة والقياس البعدي للمجموعة التجريبية.

٨- قامت الباحثة بإعادة تطبيق مقياس الإلكسيثميا، ومقياس السلوك التكيفي مرة أخري بعد مرور شهر (القياس التتبعي) لمعرفة مدى إستمرارية عالية البرنامج.

٩- معالجة البيانات إحصائياً لإختبار الفروض ولإستخلاص النتائج ومناقشتها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

نتائج البحث:

أولاً نتائج الفرض الأول: للتحقق من الفرض الأول والذي ينص على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس الإلكسيثميا في القياس البعدي لصالح المجموعة الضابطة". تم إتباع التالي:

قامت الباحثة باستخدام اختبار مان ويتني للمجموعات الصغيرة المستقلة للكشف عن مدى دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الإلكسيثميا (الأبعاد والدرجة الكلية) لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. وكانت النتائج كما يوضحها جدول (٤):

جدول (٤) قيم (u) للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الإلكسيثميا (الأبعاد والدرجة الكلية) لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد

المتغيرات	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	مستوي الدلالة
صعوبة تحديد المشاعر	التجريبية	٦	٣.٧٥	٢٢.٥٠	١.٥٠٠	٠,٠١
	الضابطة	٦	٩.٢٥	٥٥.٠٠		
صعوبة وصف المشاعر	التجريبية	٦	٣.٨٣	٢٣.٠٠	٢.٠٠٠	٠,٠١
	الضابطة	٦	٩.١٧	٥٥.٠٠		
التفكير الموجه خارجيًا	التجريبية	٦	٣.٦٧	٢٢.٠٠	١.٠٠٠	٠,٠١
	الضابطة	٦	٩.٣٣	٥٦.٠٠		
الدرجة الكلية	التجريبية	٦	٣.٥٠	٢١.٠٠	٠.٠٠٠	٠,٠١
	الضابطة	٦	٩.٥٠	٥٧.٠٠		

يتضح من جدول (٤) وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في الإلكسيثميا (الأبعاد والدرجة الكلية) وذلك لصالح المجموعة الضابطة.

نتائج الفرض الثاني: للتحقق من الفرض الثاني والذي ينص على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الإلكسيثميا لصالح القياس القبلي". تم إتباع الآتي:

وقامت الباحثة باستخدام اختبار ويلكوكسن لإشارة الرتب للمجموعات الصغيرة المرتبطة، للكشف عن مدى دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الإلكسيثميا (الأبعاد والدرجة الكلية) لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. وكانت النتائج كما يوضحها جدول (٥)

جدول (٥) قيم (z) للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الإلكسيثميا (الأبعاد والدرجة الكلية) لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد

المتغيرات	اتجاه فروق الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة الإحصائية
صعوبة تحديد المشاعر	السالبة	٦	٣.٥٠	٢١.٠٠	٢.٢٠١	٠.٠١
	الموجبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	المتساوية	٠	–	–		
صعوبة وصف المشاعر	السالبة	٦	٣.٥٠	٢١.٠٠	٢.٢٣٢	٠.٠١
	الموجبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	المتساوية	٠	–	–		
التفكير الموجه خارجيًا	السالبة	٦	٣.٥٠	٢١.٠٠	٢.٢١٤	٠.٠١
	الموجبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	المتساوية	٠	–	–		
الدرجة الكلية	السالبة	٦	٣.٥٠	٢١.٠٠	٢.٢٦٤	٠.٠١
	الموجبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	المتساوية	٠	–	–		

يتضح من جدول (٥) وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي، حيث انخفض مستوى الإلكسيثميا (الأبعاد والدرجة الكلية) لصالح القياس القبلي.

ويتضح من الجدول (٥) فعالية البرنامج القائم على تنمية المهارات الخاصة بنظرية العقل في خفض مستوي الإلكسيثميا لدي أفراد العينة التجريبية ،وتفسر الباحثة ذلك بأن البرنامج المستخدم في الدراسة تتضمن العديد من مهارات الخاصة بنظرية العقل منها مهارة فهم الإنفعالات ومهارة أخذ المنظور ومهارة اللعب التخيلي، والتدريب على هذه المهارات يؤدي إلى إكساب طفل التوحد العديد من الخبرات والمهارات التي تساعدهم في التعبير عن مشاعرهم وفهم مشاعر الآخرين وتنمية القدرة على التخيل، وبالتالي إنخفاض مستوي الإلكسيثميا لديهم.

وقد تم إختيار هذه المهارات للتدريب عليها في هذا البرنامج بناء على ما أشارت إلية عدد من نتائج الدراسات السابقة من فعالية هذه المهرات في خفض مستوي الإلكسيثميا وتنمية مستوي فهم التعبيرات الإنفعالية لذوي اضطراب التوحد كدراسة (Moriguchi, et, al, 2006) أوضحت أن الأفراد الذين لديهم مستوي مرتفع من الإلكسيثميا لديهم ضعف في المهارات العقلية المرتبط بعدم القدرة على أخذ المنظور وبالتالي فإن المهارات التي تتضمن فهم الذات والآخرين تلعب دور في تنظيم العاطفة، وأشارت دراسة (Tervisan & Brimingham, 2016) أن قدرة التعرف على التعبيرات العاطفية للوجه إرتبط سلبي بالإلكسيثميا.

وتتفق نتائج الفرض الثاني مع دراسة كل من (Jessica Petes, 2010) التي أوضحت أن البرنامج القائم على نظرية العقل أثر في تحسين مهارات الفهم والتعبير الإنفعالي للآخرين وتمييز الوجوه للإنفعالات المختلفة لدى ذوي اضطراب التوحد،

وتفسر الباحثة نتائج الفرض الأول والثاني إلى تأثير البرنامج المستخدم حيث تضمن البرنامج تنمية المهارات الخاصة بنظرية العقل والتي منها (فهم الإنفعالات، ومهارة أخذ المنظور، اللعب التخيلي) من خلال مجموعة من الأنشطة المنوعة التي تعمل على تحسين مستوي القدرة فهم الحالات العقلية للآخرين وفهم المشاعر تبعاً المواقف المختلفة والتمثيل العقلي للسلوكيات الصادرة من الآخرين، ومن ضمن تلك الأنشطة، الأنشطة الفنية التي إعتمدت على رسم وتلوين بعض الصور التوضيحية المتصلة بمحتوي الجلسات، والعب مع الأقران، وأنشطة عرض فيديوهات روائية على الكمبيوتر، وكذلك أسلوب القصة الإجتماعية المصورة، ونمذجة المواقف تبعاً للإنفعالات المختلفة.

كما راعت الباحثة أثناء تطبيق البرنامج ثبات البيئة التعليمية وقلة التغيير لها إلا إذا كان النشاط يستدعي ذلك مراعاة منها لطبيعة هذه الفئة فالكثير منهم يأخذ وقت أطول لتقبل التغيير، مما يؤدي إلى فقد جزء من إنتباه ودافعية الطفل للعمل.

وكذلك إعتمد البرنامج على فنية النمذجة التي إستفاد منها الأطفال في استيضاح السلوكيات المستهدفة المطلوب منهم أدائها بطرق إجرائية يسهل عليهم الإقتداء بها وتقليدها، مع مراعاة تكرار تلك السلوكيات التي تم نمذجتها من قبل الباحثة عدة مرات حسبما تقتضي الحاجة، وتبعاً لنوع السلوك المستهدف ودرجة صعوبته وتبعاً لحاجة كل طفل من أفراد العينة، حيث إن بعض الأطفال

قد يحتاج إلى إعادة تكرار النموذج الذي شاهده مرات أخري حتي يتمكن من أداء السلوك الذي يتم التدريب عليه.

نتائج الفرض الثالث: للتحقق من الفرض الثالث والذي ينص على أنه: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الإلكسيثميا تم إتباع الآتي:

قامت الباحثة باستخدام اختبار ويلكوكسن للمجموعات الصغيرة المرتبطة، وحساب قيمة (Z) وذلك بتطبيق مقياس الإلكسيثميا (الأبعاد والدرجة الكلية) لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد بالمجموعة التجريبية بعد مرور شهر من القياس البعدي، وكانت النتائج كما يوضحها جدول (٦)

جدول (٦) قيم (Z) للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعى على مقياس الإلكسيثميا (الأبعاد والدرجة الكلية) لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد

المتغيرات	اتجاه فروق الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة الإحصائية
صعوبة تحديد المشاعر	السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	١.٨٥٧	غير دال
	الموجبة	٤	٢.٥٠	١٠.٠٠		
	المتساوية	٢				
صعوبة وصف المشاعر	السالبة	٢	٢.٧٥	٥.٥٠	٠.١٨٤	غير دال
	الموجبة	٢	٢.٢٥	٤.٥٠		
	المتساوية	٢				
التفكير الموجه خارجيًا	السالبة	١	٤.٠٠	٤.٠٠	٠.٣٦٥	غير دال
	الموجبة	٣	٢.٠٠	٦.٠٠		
	المتساوية	٢				
الدرجة الكلية	السالبة	١	١.٥٠	١.٥٠	١.٣٠٠	غير دال
	الموجبة	٣	٢.٨٣	٨.٥٠		
	المتساوية	٢				

يتضح من جدول (٦) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في الإلكسيثميا (الأبعاد والدرجة الكلية)، وهو ما يشير إلى أن تطبيق البرنامج القائم على نظرية مهارات العقل على المجموعة التجريبية أدى إلى انخفاض مستوى الإلكسيثميا، وله أثره الإيجابي حتى بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج.

تفسر الباحثة بقاء أثر البرنامج التدريبي القائم على المهارات الخاصة نظرية العقل في خفض مستوي الشعور بالإلكسيثميا بإستفادة الأطفال ذوي اضطراب التوحد أفراد المجموعة التجريبية من البرنامج المستخدم الذي تتضمن العديد من الأنشطة والفنيات كالرسم والتلوين والأسلوب القصصي والنمذجة والتعزيز ساعد في تعلم الطفل تعميم ما تم تعلمه في مواقف مختلفه لذلك استمر فعالية البرنامج.

وتم إعادة تدريب بعض الأطفال على بعض الجلسات أكثر من مرة لأنهم قد إحتاجوا إلى إعادة تكرار النموذج الذي شاهده مرات أخري حتي يتمكن من أداء السلوك الذي تم التدريب عليه.

توصيات البحث:

علي ضوء ما توصل إليه البحث الحالي من نتائج تشير إلي فعالية برنامج قائم على نظرية العقل في خفض الإلكسيثميا لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد توصي الباحثة بما يلي:

- عمل برامج إرشادية لتوعية الأسر باضطراب التوحد وأعراضه وكيفية التعامل معه.
- مراعاة خصائص الطفل ذوي اضطراب التوحد عند تقديم برامج علاجية مختلفة.
- إعداد وتقنين مقاييس عربية تختص بقياس المهارات العقلية والذهنية لأطفال التوحد.
- عمل برامج إرشادية لتوعية الأسر بكيفية التعامل مع أطفالهم لمساعدتهم للتعبير عن مشاعرهم.
- الإهتمام ببرامج التدخل المبكر حيث أنها تمثل نقطة محورية في التقليل من حدة الاضطراب.
- عمل برامج إرشادية لتوعية الأسر بأهمية النواحي النفسية لأطفالهم ذوي اضطراب التوحد ومعرفة كيف يؤثر ذلك على باقي جوانب النمو لديهم.

بحوث مقترحة:

في ضوء ما توصل إليه البحث الحالي من نتائج يمكن للباحثة اقتراح عدد من البحوث المرتبطة بنتائج الدراسة على النحو الآتي:

- أثر إستخدام التعاطف من قبل الأسرة لخفض مستوي الإلكسيثيما لذوي اضطراب التوحد.
- فعالية برنامج قائم على الإنتباه المشترك في تنمية بعض المهارات الخاصة بنظرية العقل في مرحلة مبكرة لأطفال ذوي اضطراب التوحد.

المراجع:

إبراهيم عبد الله فرج الزريقات(٢٠٢٠).**التدخلات الفعالة مع إضطراب طيف التوحد الممارسات العلاجية المسندة إلى البحث العلمي**.الأردن: دار الفكر العربي.

تامر فرج سهيل(٢٠١٥). **التوحد" التعريف– الأسباب– التشخيص– العلاج**".عمان: دار الإعصار للنشر.

طلعت أحمد حسن على(٢٠١١). فعالية برنامج إرشادي في تنمية القدرة على التمييز الإنفعالي لدى المعاقين بصرياً في ضوء نظرية العقل. **دراسات عربية في التربية وعلم النفس**،(٢)، ٥، ٧٣–١٠٧.

عادل عبد الله محمد (٢٠١٤). **مدخل إلى اضطرابات التوحد النظرية والتشخيص وأساليب الرعاية**. القاهرة: الدار المصرية البنانية.

فؤاد محمد هدية(٢٠٠٩). الإلكسيثميا وعلاقتها بالقلق لدى عينة من المراهقين المكفوفين. دراسات الطفولة، ١٢،(٤٢)، ٢١–٢٩.

لورا شريبمان(٢٠١٠). **التوحد بين العلم والخيال:**(ترجمة فاطمة عياد). الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون.

ماريا حسين البشراوي ومحمد عبد الرازق هويدي والسيد سعد خميس(٢٠١٢). العلاقة بين مهارات قراءة العقل والمهارات اللغوية لدى كل من الأطفال التوحديين وذوي متلازمة إسبرجر والمعاقين ذهنياً. **مجلة كلية التربية بالإسماعيلية**، (٢)، ١٤، ١–٤٤.

محمد صالح الإمام وفؤاد عيد الجوالدة(٢٠١٠): **التوحد ونظرية العقل**. عمان: دار الثقافة للنشر.

ناصر سيد جمعة(٢٠١٣). الإلكسيثميا وإضطراب العناد المتحدي لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية ذوي صعوبات التعلم: دراسة تنبؤيةداراسات عربية في التربية وعلم النفس، جزء٤،(٤١)، ١٥١-٢٠٠.

هشام عبد الرحمن الخولي(٢٠٠٨). **الأوتيزم الإيجابية الصامتة: استراتيجيات لتحسين أطفال الأوتيزم**. ط٢، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

Aaron, R. V., Benson, T. L., & Park, S. (2015). Investigating the role of alexithymia on the empathic deficits found in schizotypy and autism spectrum traits. **Personality and Individual Differences**, 77, 215-220.

Blijdhoogewys, E. M. A., Van Geert, P. L. C., Serra, M., & Minderaa, R. B. (2008). Measuring theory of mind in children. Psychometric properties of the ToM storybooks. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 38(10), 1907-1930.

Carnahan, C. R., & Williamson, P. (2016). Systematically teaching students with autism spectrum disorder about expository text structures. **Intervention in School and Clinic**, 51(5), 293-300.

Costa, A. P., Steffgen, G., & Samson, A. C. (2017). Expressive incoherence and alexithymia in autism spectrum disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 47(6), 1659-1672.

Cross, C. (2017). Theory of Mind in Children and Adolescents on the Autism Spectrum: Comparison with Normative Individuals. **Degree of Bachelor of science**, Department of Psychology, Union College, New York.

Griffin, C., Lombardo, M. V., & Auyeung, B. (2016). Alexithymia in children with and without autism spectrum disorders. **Autism Research**, 9(7), 773-780.

Hamilton, A. F. D. C., Brindley, R., & Frith, U. (2009). Visual perspective taking impairment in children with autistic spectrum disorder. **Cognition**, 113(1), 37-44.

Hill, E., Berthoz, S., & Frith, U. (2004). Brief report: Cognitive processing of own emotions in individuals with autistic spectrum disorder and in their relatives. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 34(2), 229-235.

Jessica Peters, M(2010): Effectiveness of a Computer Program in Increasing Social Skills in Children with Autism Spectrum Disorder. **Ph. D. Dissertation**, Indiana University.

Larsen, J. K., Brand, N., Bermond, B., & Hijman, R. (2003). Cognitive and emotional characteristics of alexithymia: a review of neurobiological studies. **Journal of psychosomatic Research**, 54(6), 533-541.

Liu, M. J., Ma, L. Y., Chou, W. J., Chen, Y. M., Liu, T. L., Hsiao, R. C & Yen, C. F. (2018). Effects of theory of mind performance training on reducing bullying involvement in children and adolescents with high-functioning autism spectrum disorder. **PLoS one**, 13, (1), 1-19.

Pirlot, G., & Corcos, M. (2012). Understanding alexithymia within a psychoanalytical framework. **The international Journal of Psychoanalysis**, 93(6), 1403-1425.

Rahbar Karbasdehi, E., Abolghasemi, A., & Rahbar Karbasdehi, F. (2018). Alexithymia and personality factors among students with and without autism spectrum disorder. **Iranian Rehabilitation Journal**, 16(1), 77-82.

Rødgaard, E. M., Jensen, K., & Mottron, L. (2019). An opposite pattern of cognitive performance in autistic individuals with and without alexithymia. **Journal of Abnormal Psychology**, 128(7), 735-737.

Santiesteban, I., Gibbard, C., Drucks, H., Clayton, N., Banissy, M. J., & Bird, G. (2021). Individuals with autism share others' emotions: evidence from the continuous affective rating and empathic responses (CARER) task. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 51(2), 391-404.

Sasai, K., Tanaka, K., & Hishimoto, A. (2010). Alexithymia and its relationships with eating behavior, self-esteem, and body esteem in college women. **Kobe J Med Sci**, 56(6), 231-238.

Taylor, G. J ., Bagby, R. M., Kushner, S. C., Benoit, D., & Atkinson, L. (2014). Alexithymia and adult attachment representations: Associations with the five-factor model of personality and perceived relationship adjustment. **Comprehensive psychiatry** , 55(5), 1258-1268.

Trevisan, D. A., & Birmingham, E. (2016). Are emotion recognition abilities related to everyday social functioning in ASD? A meta-analysis. **Research in Autism Spectrum Disorders**, 32, 24-42.

Woodburn, E. M. (2008). The social aspects of learning: The role of theory of mind, children's understanding of teaching and social-behavioral competence in school readiness .**Doctoral Dissertation**, University of Pennsylvania, USA.