

## الألكسيثيميا لدى الاطفال المعاقين بصرياً

الباحث : هشام صباح كريم

أ . م . د . حوراء عباس كرماش

جامعة بابل ، كلية التربية الاساسية

## Alexithymia in visually impaired children

Researcher: Hisham Sabah Karim

Howra Abbas Karmash

Babylon University, College of Basic Education

[dr.hawraa.a.k@gmail.com](mailto:dr.hawraa.a.k@gmail.com)**Abstract:**

The research aims to identify:

-1 Alexithymia in visually impaired children.

2-The differences in alexithymia according to the sex variable (male – female). The average of the current research on the students of the Noor Al-Imam Al-Hussein Institute (peace be upon him) in the province of Karbala, the fortress consisted of (24) teachers for the academic year (2020-2022). They are the difficulty of describing feelings, determining the difficulty of thinking, the difficulty of describing thinking, thinking outside of thinking, and it was corrected in an attempt to search for stability scale (0,74).

As for the statistical methods, the researchers used the Statistical Package for Psychological and Social Sciences (SP-SS) program to process the data, and the results showed the following:

1. Visually impaired children enjoy alexithymia.

2 . There are differences in alexithymia among visually impaired children according to the gender variable (male - female). According to the findings of the current researcher, some recommendations and suggestions have been crystallized

**مستخلص :**

يستهدف البحث التعرف على :

1 . الالكسيثيميا لدى الاطفال المعاقين بصرياً .

2 . الفروق في الالكسيثيميا وفقاً لمتغير الجنس (ذكور - إناث) .

يقتصر البحث الحالي على طلبة معهد نور الامام الحسين (ع) في محافظة كربلاء , وقد تألفت العينة من (24) معلماً للعام الدراسي (2020 — 2022) واستخدم في البحث اداة مقياس الالكسيثيميا من اعداد الباحث ويتكون من (45) فقرة موزعة على ثلاث مجالات هما صعوبة وصف المشاعر , صعوبة تحديد المشاعر , التفكير الموجه خارجياً , وقد تم استخراج الخصائص السايكومترية من الصدق والثبات والقوة التمييزية لل فقرات وعلاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس وعلاقة درجة الفقرة بدرجة المجال واستخرج الثبات بطريقة كيورد ريتشاردسن 21 واعداد الاختبار فبلغ معامل الثبات المقياس (0,74) .

أما الوسائل الإحصائية فقد أستعان الباحثان ببرنامج الحقيبة الإحصائية للعلوم النفسية والاجتماعية

(SP-SS) في معالجة البيانات، وأظهرت النتائج ما يأتي:

1 . يتمتع الاطفال المعاقين بصرياً بالالكسيثيميا .

2 . توجد فروق ف الالكسيثميا بين الاطفال المعاقين بصرياً تبعاً لمتغير الجنس ( ذكور – اناث ) . وفقاً  
للنتائج التي توصل اليها الباحث الحالي فقد تبلورت بعض التوصيات والمقترحات .

#### اولاً : مشكلة البحث ( Search Problem ) :

التربية الخاصة من المواضيع الحديثة في ميدان التربية فقد ظهر موضوعها منفصلاً في بداية النصف الثاني من القرن العشرين، إذ بدأ الاهتمام بفئات التربية الخاصة وعد عدم الاهتمام بهذه الفئة من الناس تخلفاً ثقافياً وحضارياً كما أنها مشكلة تهدد سلامة المجتمع وتزيد من هدر طاقاته المادية والبشرية لذا فموضوعها ازدهر بشكل سريع جدا في نهاية القرن العشرين فضلا عن ذلك فإن جذور التربية الخاصة تمتد الى ميادين متعددة فيدخل ضمنها الطب لان الكثير من الاعاقات تحتاج الى طبيب لتشخيص الحالات وكذلك القانون ، إذ ان هذه الفئة تطالب حسب القانون بالمساواة بين الناس وعلم النفس فذوي الاعاقات يتعرضون الى اضطراباً نفسية ، وهذا بدوره يحتاج الى الاخصائي الاجتماعي وكذلك الى اساليب تعلم متخصصة فردية تتناسب مع هذه الفئات المتعددة كل ذلك من أجل مساعدة هذه الفئة في تنمية قدراتهم التعليمية الى اقصى حد ممكن وتحقيق ذواتهم ومساعدتهم على التكيف في المجتمع الذي ينتمون اليه (كوافحة وعمر ، 2010:15) .

الفرد الذي يعاني من الاعاقة بصرية تصبح فرصته المتاحة للتواصل مع البيئة والتعلم العرضي أقل بكثير من أقرانه المبصرين ومع أن الفرد في هذه الحالة يعوض عن فقدان حاسة البصر بحاستي السمع واللمس ، لكن التعويض لا يكفي ولا يكون بديلاً تماماً عن حاسة البصر . إن الحرمان من حاسة البصر في النهاية يحرم الفرد من معظم خبراته الحياتية المتعلقة باللون ، والشكل ومن تكوين الصور الذهنية عن الاشياء ، وبالتالي مشكلات في التعليم وبالإضافة الى ذلك فإن الحرمان من حاسة البصر أو ضعفها تحد من قدرة الفرد المصاب على الاستفادة من المادة المكتوبة من جهة وتقلص قدراته على الانتقال والمشاركة والتفاعل في النشاطات المدرسية المختلفة من جهة اخرى (القمش :2007،113) .

لمس الباحث في الأونة الاخيرة من خلال تعاملاته مع بعض التلاميذ وجود خلل وجداني خاصة لدى الاطفال ذوي الاعاقة البصرية ويظهر هذا الخلل الوجداني من خلال وجود صعوبة في القدرة على التحدث عن مشاعره الخاصة ، محدودية الخيال ، أسلوب معرفي ذو توجه خارجي في التفكير وبالحث في الادب العربي و الاجنبي وجد أن هذا الخلل يعرف بالالكسيثميا وتعد الالكسيثميا لدى الاطفال المعاقين بصريا من الموضوعات التي اجتذبت قدرا من الدراسات والابحاث المحدودة إذ يعاني ذوي الاعاقة البصرية المصابون بالالكسيثميا من صعوبات في تحديد ووصف المشاعر كما أن لهم نمط معرفي موجه للخارج .

والألكسيثميا مكون شخصي يعكس اضطراباً دالاً في تنظيم الانفعال ويشير مفهوم تنظيم الانفعال إلى مجموعة واسعة من العمليات التي تفيد في تضخيم أو تخفيف ردود الأفعال الانفعالية كما انها تتضمن التفاعلات المتبادلة بين المجالات المعرفية والحركية — التعبيرية والفسولوجية العصبية لمنظومة الاستجابة الانفعالية وعرفها تيلور وزملاؤه أنها حالة تعكس مجموعة من أوجه القصور في القدرة على التعامل مع الانفعالات من الناحية المعرفية كما أنها تعكس صعوبات لدى الفرد في تنظيم وجدانيته ومن ثم فهي تعد احد العوامل المهيأة للإصابة بالأمراض الجسمية والنفسية إن الأفراد الذين يعانون من الألكسيثميا عادةً ما يشكون من صعوبات في قدرتهم على التعامل مع ضغوط الحياة وكيفية مواجهتها والتواصل الفعال مع الآخرين مما يؤثر سلبياً مع قدراتهم الجسدية والنفسية وتتمثل مكونات الألكسيثميا من ثلاث مكونات رئيسية هي : صعوبة تحديد المشاعر وصعوبة وصف

المشاعر والتفكير المتوجه نحو الخارجي ( المصري والنوايسة ،2020:6) .

#### ثانيا . اهمية البحث : Importance of the research

في ضوء هذه التغيرات جميعاً أصبح من الضروري مواجهة المشكلة على انها مسألة متعلقة بسلامة المجتمع ورفاهيته ومن ثم فإن المعالجة الموضوعية في النظر الى مشكلات المعوقين أصبحت في المرتبة الاولى من اهتمام المجتمعات وأصبحت كرامة الانسان هي الهدف الاساسي الذي يسعى العاملون في هذا الميدان الى تحقيقه اذ ان الكرامة تتضمن موضوع رد الاعتبار الى الفرد الذي حرم من اهليته الاجتماعية والوسيلة هي قدرات الفرد والغاية النهائية هي تفاعل بين ما يملك الفرد من قدرات ذهنية و جسمية وما لدى المجتمع من امكانيات وكل ذلك يتطلب تفاعل بين اتجاهات الفرد وامكانياته وبين اتجاه المجتمع وامكانياته لتحقيق التوافق (شواهين واخرون ،2010:122) .

وتتلخص فلسفة رعاية المعاقين بصريا وتأهيلهم في احترام الفرد المعاق بصريا وتقديره والتعامل معه بوصفه وحدة قائمه بذاتها والاعتراف بقدرته على التوافق و المرونة فامن واجب المجتمع تقبل الفرد المعاق بصريا بوصفه انسانا له كرامته وحقوقه الانسانية والاجتماعية وله الحق ان يعمل بأقصى ما تسمح به امكانيته لكي يحقق الاشباع النفسي والاجتماعي ويصبح انسانا منتجا يتمكن من الاعتماد على ذاته والتكفل بشؤونه ومن هنا ينبغي ان تعمل المؤسسات المسؤولة عن اعدادهم وتربيتهم على تركيز جهودها في تطوير شخصياتهم في الجوانب المعرفية والوجدانية والاجتماعية كما نلاحظه ان هذه المؤسسات تولي اهتماما بالجانب المعرفي اكثر بكثير من اهتمامها بالجانب الوجداني في شخصية المكفوف وان برامج الرعاية هذه قد تؤدي في بعض الاحيان الى اثار سلبية في شخصية المعوق الى ان القائمين بمساعدة المعاقين يعززون بطريقة غير مقصودة الميل الى الاستسلام او الرضوخ باستخدام أساليب الشفقة بوصفها طريقة لرفع الروح المعنوية لهم دون النظر الى مدى تقبل الفرد للإعاقة من عدمه (صالح ،2012:18) .

فالمشاعر الذاتية هي نتاج لنظام معالجة انفعالية أساسية ،والذي يعمل مستقل خارج الخبرة الشعورية، والمفتاح الرئيسي في هذا النظام الخاص بانفعالات الخوف والغضب وهو اللوزة التي هي جزء من اللحاء الامامي الذي يقوم بتقدير الدلالة الوجدانية للمثيرات التي يواجهها الفرد ، متضمنة المثيرات من داخل العقل الخاصة بالتفكير والتحليل والتذكر والمثيرات من البيئة الداخلية والخارجية ، ويكون تمثيل العواطف عن طريق الكلمات والخيال والتأمل من خلال ممرات اللوزة الحائية والفشل في نقل المعلومات الوجدانية من النصف الايمن للمخ الى النصف الايسر يمكن ان يسهم في مرض فيزيولوجي يصاحبه الاكسثيميا (العراقي ،2006:204).

#### ثالثاً . اهداف البحث : the Aim's of research

يهدف البحث الحالي التعرف إلى :

- 1 - الاكسثيميا لدى الاطفال المعاقين بصرياً .
- 2- الفروق في الاكسثيميا وفقاً لمتغير الجنس ( ذكور . أناث ) .

#### رابعاً . تحديد المصطلحات Definition of research

الاكسثيميا Alexithymia : ويعرفها كل من :

تايلور وآخرون ( Taylor et al,1997 ) : حال تعكس مجموعة من أوجه القصور في القدرة على التعامل مع الانفعالات من الناحية المعرفية كما تعكس صعوبات لدى الفرد في تنظيم وجداناته ومن ثم فهي تعد أحد العوامل المهيأة للاصابة بالأمراض الجسمية و النفسية (أبو الديار :64،2014).

. سفنيوس (sifneos,1973) :

اضطراب وظيفي في بعض الوظائف المعرفية الوجدانية وتظهر في تدني القدرة على استخدام الكلمات والتعبير اللفظية المناسبة في وصف المشاعر والاحاسيس التي تجيش بداخل الفرد للاخرين والقدرة على تحديد المشاعر الشخصية والتميز بينها وبين الاحاسيس البدنية المرافقة و نقص التخيل ونمط التفكير ذي التوجه الخارجي (رضوان،2015:16).

. التعريف النظري :

فقد تبنى الباحث تعريف سفنيوس (SiFneos,1973) .

. المعاقون بصريا Visual Impairment :

يعرفهم باراجا ( Barrag 1976 ) :

الذين يحتاجون الى التربية الخاصة بسبب مشكلاتهم البصرية الأمر الذي يتطلب إحداث تعديلات على أساليب التدريس والمنهاج والمواد التعليمية ليستطيعوا النجاح تربوياً (الخفاف ،2015:28) .

. التعريف الاجرائي للاكسيثيميا .:

"الدرجة التي يحصل عليها المفحوص من خلال اجابتهم على الفقرات المقياس المعد من قبل الباحث "

## الفصل الثاني

: Alexithymia الاكسيثيميا

الأكسيثيميا أو الحبسة الانفعالية مكون شخصي يعكس اضطراباً دالاً في تنظيم الانفعال ، ويشير مفهوم تنظيم الانفعال إلى مجموعة واسعة من العمليات التي تنفذ في تضخيم أو تخفيف أو المحافظة على قوة ردود الأفعال الانفعالية ، وكما تتضمن التفاعلات المتبادلة بين المجالات المعرفية والحركية — التعبيرية والفيسيولوجية العصبية لمنظومة الاستجابة الانفعالية ويعد سفنيوس (Sifneos,1973) أول من أشار إلى مفهوم الأكسيثيميا حيث عرفه على : أنه عجز الفرد عن التحديد والتعبير لفظيا عن مشاعره أو نقل مشاعره للأخرين . ويشتق مفهوم الأكسيثيميا من الأصل اليوناني Alexithymia وهو مفهوم مكون من ثلاث مقاطع وهي : (A) بمعنى لا يوجد ، (Lexi) بمعنى كلمات ،(Ihymia) بمعنى انفعال والترجمة الحرفية للمفهوم (لا توجد كلمات للانفعال ) (حمد،2012:480).

تذكر دراسة هين مارياف وآخرون (Hen,Meirav.&And others.(2014).

أن الأكسيثيمياهي ضعف القدرة على التعبير عن المشاعر و صعوبة وصف وتحديد المشاعر الذاتية ،وصعوبة التمييز بين المشاعر والاحاسيس الجسدية مع الشعور المستمر بالقلق والضغط العصبي وعدم الشعور بالسعادة أو الرضا ،وتعرف الأكسيثيميا أيضاً ب ,أمية المشاعر , هي عبارة عن خلل في المعالجة المعرفية للمشاعر وخلل في تنظيم الوجدان يتضمن عدم قدرة الفرد على التعرف على مشاعره أو التعبير عنها مع صعوبة تمييزه بين المشاعر النفسية والإحساسات الجسدية الناتجين من الاستثارة الوجدانية (عبد الجليل،2013:281) .

اما دي ترانيا (Di Trani,2018) الاكسيثيميا بأنهاعجز الشخص عن إدراك وتعرف ،والتعبير عن انفعالاته ومشاعره ،أو وصفها لفظيا ، ويظهر المصاب بالأكسيثيميا العديد من الأعراض منها :نقص القدرة على التفكير التخيلي ،وصعوبة التمييز بين الانفعالات والإحساسات البدنية ،والاندماج فيما يعرف بالتفكير المنطقي خارجي الوجه ،غير المحمل على الإطلاق بالانفعالات والمشاعر .

والالكسيثيميا بأنها سمة وجدانية معرفية، تتضح في وجود قصور في التعامل مع المشاعر والانفعالات ، يظهر في صورة صعوبة في التعرف على المشاعر الذاتية والتمييز بينها ، وصعوبة في التواصل الوجداني ، أي صعوبة التعبير عن المشاعر ، والأحاسيس للآخرين (البحيري ، 2009:822).

### 2. نسبة انتشار الاكسيثيميا (The prevalence of alexithymia):

تؤدي صعوبة وصف المشاعر وتحديدتها إلى سوء التنظيم الوجداني والتعرض للإجهاد بل وتعد من العوامل المؤدية إلى الأمراض النفسية وهي تنتشر بين المرضى المدمنين للكحول بنسبة تتراوح بين 40- 60 % . كما يقدر نسبة انتشارها لدى الأفراد العاديين 10— 20 % وتوصل ( Mattila, 2006 ) إلى أن انتشار صعوبة وصف المشاعر لدى الكبار يصل معدله إلى 30% مقارنة 20% لدى صغار السن . كما ترتبط أعراض الأليكسيثيميا بالرجال أصحاب الظروف الاجتماعية و الاقتصادية المنخفضة ، وليسوا على درجة كافية من التعليم ، وذوي التفكير الأسري .

و أشار ( Tani , 2004 ) إلى أن 39% من الذين يعانون الاكتئاب لديهم صعوبة وصف المشاعر وتحديدتها ( أبو الديار ، 2014:64) .

وتعتبر معدلات الانتشار المقدره للأكسيثيميا لدى الأفراد عموماً بأنها معدلات مرتفعة فتشيردراسة (Joukamaa, et.al,2007) إلى أن (10%) من الإناث ، و(7%) من الذكور مصابين بالإكسيثيميا (جنيدي ، 2020:97) .

### 3. أسباب الألكسيثيميا (Causes of alexithymia):

أشارت دراسة عبد الخالق و البناء (2014) إلى أن العجز عن التعبير عن المشاعر يرجع إلى وجود انفصام وظيفي بين الجهاز الطرفي في المخ والقشرة الجديدة وبخاصة المراكز الخاصة بالكلام أو اللغة وهناك من يرى أن الأشخاص الذين يعانون صعوبة تعريف المشاعر لم يتعلموا التعبير عن انفعالاتهم لفظياً وذلك بسبب اضطراب شديد في التطور النفسي الاجتماعي منذ وقت مبكر أو بسبب بعض الجوانب المرضية في وظائف المخ أو نتيجة خلل في التواصل بين نصفي المخ (غنيم ، 2017:777).

### 4. أعراض الاكسيثيميا (Symptoms of alexithymia):

تعد الانفعالات من أقدم طرق التواصل التي عرفها الإنسان فعندما يستطيع الإنسان أن يكف عن الكلام فإنه لا يستطيع أن يكف عن التعبير وسواء قصد أو لم يقصد فإنه يحاول بحركات جسده أن يعوض ما لا يستطيع اللغة أن تحققه أو أن توصله للآخرين فعادة ما تفسر أو تكمل أو تعزز الانفعالات الاتصال اللفظي ( أبو غنيمة ، 2012:1) وهكذا يمكن تحديد الأليكسيثيميا من الاعراض التالية :

1. صعوبة التعرف على المشاعر ووصفها بكلمات .
2. صعوبة التمييز بين المشاعر الانفعالية والإحساسات الجسمية .
3. الفهم المحدود للعوامل المسؤولة عن المشاعر .
4. صعوبة تحديد المشاعر .
5. التفكير النمطي .
6. ضعف التخيل الانفعالي وقلة الاستغراق في أحلام اليقظة .
7. الموقف المتصلب اتجاه الآخرين .
- 8 — وجود بعض الاضطرابات الفسيولوجية مثل خفقان ضربات القلب ، ألم في المعدة ، إمرار الوجه ،

ارتفاع درجة حرارة الجسم ، اضطرابات الأكل (قرقر ، 2019:233) .

5 . مكونات الألكسيثيميا (Components of alexithymia):

يتكون مفهوم صعوبة التعرف على المشاعر من ثلاث عوامل أو مكونات رئيسية هي :

1 . صعوبة تحديد الاحاسيس (Difficulty Identifying Feelings):

يشير هذا المكون إلى نقص كفاءة الشخص في تحديد أحاسيسه والغالب على هذه الأحاسيس كونها

أعراض جسمية يغيب عنها قدرة معرفية تعطي معنى لهذا الإحساس الذي تتم خبرته عبر الجسد .

2 . صعوبة وصف الأحاسيس (Difficulty Describing Thinking):

يشير هذا المكون إلى نقص الكفاءة فيما يتعلق بالتعبير اللغوي عن الأحاسيس ويعود ذلك إلى هيمنة

النشاط العصبي الفسيولوجي على الاستجابات بالانفصال عن النظام المعرفي والذي يشمل المخططات حيث يوجد

بداخلها الترميز التخيلي التي تعطي الوصف والمسميات للأحاسيس .

3 التفكير المتوجه نحو الخارج (Externally – Oriented Thinking):

يشير هذا المكون إلى نقص الكفاءة التأملية لدى الشخص وبالتالي يتوجه تفكيره للخارج لنقص كفاءته في

تحديد ووصف أحاسيسه (زين العابدين ، 2016:35) .

6 . أنواع الألكسيثيميا (Types of alexithymia):

يمكن تحديد نوعين من الألكسيثيميا وهي الألكسيثيميا الأولية و الألكسيثيميا الثانوية .

1. الألكسيثيميا الأولية :

يعتبر فرايبيرجر (1977) أول من ميز بين الألكسيثيميا الأولية والثانوية فالأولية تؤدي إلى اضطرابات

سيكوسوماتية كعامل استعدادي فهناك عجز في الأحاسيس والمشاعر وليس في الانفعالات حيث يكون خلل في

الجهاز اللبني والقشرة الدماغية فاللحاء القشري لا يستطيع أن يعطي الصورة الخيالية والتفكير الذي تستعمله اللغة

من أجل التعبير فتؤدي إلى استجابات غير متكيفة وغير مألوفة لتلك الموارد في جزء من الألكسيثيميا فحسب

سفينوس Sifneos الألكسيثيميا تنشأ من عوامل جينية وهذا ما وجده عند توأم حقيقي .

فالألكسيثيميا عند بعض الباحثين تعرف بعطل التحويل بين نصفي الكرة المخية وهذا ما أكد عليه

(Taylor , Smith,1990) فقد أظهر أن هناك اختلافاً بالنسبة للأفراد الذين يعانون من الألكسيثيميا والأشخاص

العاديين أثناء الاتصال الذي يحدث بين نصفي الكرة المخية .

2 . الألكسيثيميا الثانوية :

لا تنشأ عن أساس عصبي ولكن عن خبرات صدمية مدمرة والخبرات الصدمية الطفولية ووضعيات الشدة

قبل اكتساب اللغة التي يمكن أن تجعل الطفل لا يستطيع التعبير عن انفعالاته عن طريق اللغة فهي تدخل في

أطار التنظيم النفسي .

فيرى (Maurice Corcos,2011) أنها لا تظهر فقط لدى مرضى الاضطرابات النفس — جسدية وإنما

أيضا لدى الأفراد الذين يعانون من الضغوط التالية للصدمة PTSD والأشخاص المدمنين على المخدرات

والكحول المزمن ، والأشخاص الذين لديهم فهم عقلي والشراسة ، والسيكوباتيين والحالات الحدية .

فهي رد فعل دفاعي ضد التعرف على الانفعالات و تؤدي الى تطور وحدة المرض فقد لا حظها

(Freyberger,1977) لدى الأشخاص الذين يعانون من قصور كلوي وأيضا لدى الأشخاص الذين تم

زرع لهم أعضاء فأقر أن هذه الألكسيثيميا مرتبطة بصدمة انفعالية مصحوبة بمكانيزمات دفاع خاصة منها الإنكار

الذي يحسن من العيش الصعب للمريض (عبلة ، 2017: 18 .20).

### الفصل الثالث

منهجية البحث وإجراءاته :

يتضمن هذا الفصل عرضاً لإجراءات التي أتبعها الباحث في تحقيق أهداف بحثه بدءاً من اختيار المنهج المناسب ووصف المجتمع وأسلوب اختيار العينة وتطبيق و حساب الخصائص السايكومترية للمقاييس وإجراءات التطبيق ، فضلاً عن تحديد أهم الوسائل الإحصائية التي استعملت في معالجة البيانات وعلى النحو الآتي :

أولاً: منهج البحث (the Research Methodology) :

استخدمَ الباحث المنهج الوصفي الارتباطي لأنه يتلائم مع متطلبات البحث الحالي ويُعرف المنهج الوصفي بأنه : استقصاء ينصب على ظاهرة من الظواهر كما هي قائمة في الحاضر, بقصد تشخيصها والكشف عن جوانبها وتحديد العلاقات بين عناصرها او بينها وبين ظاهرة اخرى ( العزازي ، ٢٠٠٨ : ٩٧ ) .

وكذلك يعرفه كل من ( عليان وعثمان ، ٢٠٠٠ ) بأنه منهج يقوم على رصد ومتابعة دقيقه لظاهرة او حدث معين بطريقة كمية او نوعية في فترة زمنية معينة أو عدة فترات من أجل التعرف على الظاهرة أو الحدث من حيث المحتوى أو المضمون والوصول إلى نتائج وتقييمات تساعد في فهم الواقع ( عليان وعثمان ، ٢٠٠٠ : 43 ) .

ثانياً : إجراءات البحث ( Search procedures ) :

مجتمع البحث ( research community ) :

إن مجتمع البحث هو الافراد أو جميعهم الذين يمثلون موضوع مشكلة البحث أو العناصر جميعها ذات العلاقة بمشكلة البحث الذي يسعى الباحث أن يعمم عليها نتائج بحثه (الاسدي وسندس، 2015:114) إذ يعد تحديد مجتمع البحث يتطلب الدقة البالغة إذ تتوقف عليها إجراءات البحث وتصحيحه وصدق نتائجه (شفيق، 2001:181).

تألف مجتمع البحث الحالي من معلمين المستمرين بالدوام للعام الدراسي (2020—2021) في معهد نور الأمام الحسين (ع) للمكفوفين وضعاف البصر في محافظة كربلاء .

### جدول (1)

يبين أعداد مجتمع الكلي

ت	اسم المعهد	المعلمين	المجموع
1	معهد نور الأمام الحسين (ع) للمكفوفين وضعاف البصر	24	24

2- عينة البحث ( The research ,sample )

تم اختيار عينة البحث الحالي بالطريقة قصدية بنسبة محددة من مجتمع البحث الحالي ومن جميع المعلمين المذكورة اعلاه موزعة بين الذكور والإناث .

وقد اختيرت قصدياً عينة ممثلة لمجتمع البحث الحالي من المعلمين المتواجدين في معهد نور الامام الحسين (ع) والبالغ عددهم (24) معلم ومعلمة وتعد هذه العينة مناسبة جداً ، اذ يرى بعض المختصين في القياس والتقويم بان تكون أقل نسبة في عدد افراد العينة في البحوث الوصفية هو ( 20 % ) من حجم المجتمع إذا كان صغير نسبياً ( بضع مئات ) ( 10 % ) من حجم المجتمع إذا كان كبير نسبياً ( بضعة الاف)(5%) من حجم المجتمع اذا كان كبيراً جداً(عشرات الالاف) ( عودة وملداوي,1992: 134-135), والجدول رقم (2) يوضح ذلك:

## جدول (2)

## عينة البحث

المجموع	العدد	الجنس
24	14	ذكور
	10	اناث

## 3- اداتا البحث (Adta Search):

بعد اطلاع الباحث على الادبيات والبحوث والدراسات النظرية السابقة التي تناولت مفهوم الوعي المدرك قام باعداد مقياس الألكسيثميا لدى الطلبة المعاقين بصرياً ، ويتطلب ذلك مجموعة من الاجراءات الخاصة بالمقياس والذي تتوافر فيه الصدق والثبات (الخصائص السايكومترية) ، والخطوات الاجرائية التي قام بها الباحث لاعداد المقياس تمثلت فيما يلي:

## 1-تعريف مفهوم الألكسيثميا :

بأنها اضطراب وظيفي في بعض الوظائف المعرفية الوجدانية وتظهر في تدني القدرة على استخدام الكلمات والتعبير اللفظية المناسبة في وصف المشاعر والاحاسيس التي تجيش بداخل الفرد للاخرين والقدرة على تحديد المشاعر الشخصية والتميز بينها وبين الاحاسيس البدنية المرافقة ونقص التخيل ونمط التفكير ذي التوجه الخارجي (رضوان،2015:16) .

## 2-تحديد مجالات مقياس الألكسيثميا من خلال التعريف هي:

## (صعوبة وصف المشاعر و صعوبة تحديد المشاعر و التفكير الموجه خارجياً )

## 3- صياغة فقرات المقياس:

اعتمد الباحث في صياغة فقرات المقياس على ما تم عرضه في الاطار النظري والدراسات النظرية واتخذ منها منطلقاً استند عليه في صياغة فقرات المقياس ، وتم صياغة فقرات الألكسيثميا ووزع على ثلاث مجالات ( صعوبة وصف المشاعر ، صعوبة تحديد المشاعر ، التفكير الموجه خارجياً) وكما مبين ادناه:

قام الباحث بصياغة الفقرات بالاعتماد على النظريات التي تناولها في الفصل الثاني.

تشارور الباحث مع المشرف وصاغ بعض فقرات المقياس (7،8،9،10،11،12،13،14،15) .

ج- توزعت فقرات المقياس بحسب المجالات بواقع(15) فقرة لكل مجال .

## 4-صلاحيه فقرات المقياس:

بعد صياغة فقرات المقياس بصيغتها الأولية في مجالاته المختلفة ، تم عرض المقياس على مجموعة من



السادة المحكمين من ذوي الاختصاص كما في الملحق رقم (5) ، وذلك من اجل التأكد من صلاحية الفقرات وسلامة صياغتها لغويا وعلميا والتأكد من وضوحها ، اذ طلب من السادة المحكمين ابداء آرائهم واعطاء الملاحظات حول صلاحية الفقرات ومدى تمثيلها وملائمتها للمجال الذي تمثله ، والحكم على صلاحية بدائل الاجابة المقترحة (نعم أو لا ) والجدول (9) بين ذلك :

جدول (9)

اراء الخبراء حول صلاحية الفقرات مقياس الألكستيميا

مستوى الدلالة الاحصائية	قيمة كا2		درجة الحرية	غير الموافقين	الموافقين	الخبراء	الفقرات	المجال
	الجدولية	المحسوبة						
0,05	3,84	17	1	صفر	17	17	1,2,3,5,6,7,8,10 9,12,13,15,	الاول
0,05	3,84	14,30	1	1	16	17	4,11,14	
0,05	3,84	17	1	صفر	17	17	15 - 1	الثاني
0,05	3,84	17	1	صفر	17	17	1,2,3,5,6,7,9,10 11,12,14,15,	الثالث
0,05	3,84	9,94	1	2	15	17	4,8,13	

ويلاحظ من الجدول السابق أن جميع فقرات المقياس قد حصلت على نسبة ( ١٠٠ % ) وقيمة مربع كاي المحسوبة البالغة على التوالي ( 17 ) و( 14,30 ) و( 17 ) و( 17 ) وهي اعلى من قيمة مربع كاي الجدولية البالغة ( 3,84 ) من قبل السادة المحكمين مع اجراء بعض التعديلات الاملائية على الفقرات ، وبالتالي لم تحذف اي فقرة من فقرات المقياس  
5- اعداد تعليمات المقياس :

بعد أن تم التأكد من صلاحية فقرات المقياس من قبل السادة المحكمين قام الباحث بوضع بعض التعليمات التي من شأنها مساعدة المعلمين في الإجابة على فقرات المقياس وذلك من خلال وضع علامة ( ) امام البديل المناسب للفقرة وعدم ترك الفقرة بدون اجابة وعدم اختيار أكثر من أجابة للفقرة الواحدة ، واعطاء مثال لكيفية الاجابة وقد وضعت بديلين للاجابة على فقرات المقياس ووضعت اوزان لهذه البدائل (1,2) وبذلك تكون اعلى درجة للمقياس (2) ، وأدنى درجة للمقياس (1) .

6-عينة وضوح التعليمات:

قام الباحث بأجراء التطبيق الاستطلاعي على عينة من المعلمين وذلك لمعرفة مدى فهمهم لفقرات وضوح

التعليمات وبدائل الاجابة عليها ومعرفة الوقت المستغرق ، اذ طبق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من أربع معلمين في (18/ 3 /2021 ) ، وقد تبين أن جميع فقرات المقياس مفهومه وواضحة ، وان متوسط الوقت الذي استغرقه المعلمين في الإجابة هو ( 5 ) دقائق.

7 - عينة التحليل الاحصائي لفقرات المقياس:

ان التعرف على مدى صلاحية فقرات المقياس يتطلب استخدام التحليل الاحصائي للبيانات والمعلومات التي حصل عليها الباحث من خلال تطبيق المقياس للوصول الى النتائج لتحقيق الأهداف واجرئ الباحث التحليل الاحصائي لمقياس الألكسيثيميا على عينة مكونة من ( 24 ) معلماً تم اختيار هذه العينة بشكل قصدي من معلمين معهد نور الأمام الحسين للمكفوفين وضعاف البصر .

أ- القوة التمييزية لفقرات المقياس ( المجموعتين الطرفيتين ) :

يعد تمييز الفقرات جانباً مهماً في التحليل الاحصائي لفقرات وايجاد قوتها التمييزية, لان من الخصائص السايكومترية التي ينبغي ان تتوفر خاصة التمييز (Discrimination) التي تبين مدى امكانية قياس الفروق الفردية بواسطة مفردات هذه المقاييس (علام, 2000: 277), استخدم الباحث اختبار مربع كاي ايجاد القوة التمييزية لفقرات المقياس إذ قام بأخذ اعلى (50%) من الدرجات التي اجابت ب(نعم) وادنى (50%) من الدرجات التي اجابت ب(لا) وبواقع (12) معلماً في المجموعة العليا و(12) معلماً بالمجموعة الدنيا ليصبح العدد (24) معلماً والجدول الاتي يبين ذلك كما موضح في الجدول ( 14 ) .

جدول (14)

يبين القوة التمييزية للمجموعتين العليا والدنيا الألكسيثيميا.

الفقرات	المجموعة	عدد الذين اجابوا نعم	عدد الذين اجابوا لا	قيمة كا2		الدلالة بمستوى 0,05
				المحسوبة	الجدولية	
1	العليا	12	2	8,97	3,84	دالة
	الدنيا	4	8			
2	العليا	9	3	6,20	3,84	دالة
	الدنيا	3	9			
3	العليا	8	4	7,55	3,84	دالة
	الدنيا	2	10			
4	العليا	7	5	4,19	3,84	دالة
	الدنيا	3	9			
5	العليا	8	4	2,55	3,84	دالة
	الدنيا	2	10			
6	العليا	6	6	14,26	3,84	دالة
	الدنيا	0	12			

دالة	3,84	4,19	5	7	العليا	7
			9	3	الدنيا	
دالة	3,84	10,90	2	10	العليا	8
			10	2	الدنيا	
دالة	3,84	10,90	1	11	العليا	9
			9	3	الدنيا	
دالة	3,84	8,89	3	9	العليا	10
			10	2	الدنيا	
دالة	3,84	10,90	4	8	العليا	11
			11	1	الدنيا	
دالة	3,84	6,88	5	7	العليا	12
			10	2	الدنيا	
دالة	3,84	8,22	2	10	العليا	13
			9	3	الدنيا	
دالة	3,84	10,23	5	7	العليا	14
			11	1	الدنيا	
دالة	3,84	7,55	4	8	العليا	15
			10	2	الدنيا	
دالة	3,84	14,26	6	6	العليا	16
			12	0	الدنيا	
دالة	3,84	4,19	5	7	العليا	17
			9	3	الدنيا	
دالة	3,84	10,90	2	10	العليا	18
			10	2	الدنيا	
دالة	3,84	10,90	1	11	العليا	19
			9	3	الدنيا	
دالة	3,84	8,89	3	9	العليا	20
			10	2	الدنيا	
دالة	3,84	8,97	2	12	العليا	21
			8	4	الدنيا	
دالة	3,84	6,20	3	9	العليا	22

			10	2	الدنيا	
دالة	3,84	7,55	4	8	العليا	23
			10	2	الدنيا	
دالة	3,84	4,19	5	7	العليا	24
			9	3	الدنيا	
دالة	3,84	2,55	4	8	العليا	25
			10	2	الدنيا	
دالة	3,84	10,90	4	8	العليا	26
			11	1	الدنيا	
دالة	3,84	6,88	5	7	العليا	27
			10	2	الدنيا	
دالة	3,84	8,22	2	10	العليا	28
			9	3	الدنيا	
دالة	3,84	10,23	5	7	العليا	29
			11	1	الدنيا	
دالة	3,84	7,55	4	8	العليا	30
			10	2	الدنيا	
دالة	3,84	8,97	2	12	العليا	31
			8	4	الدنيا	
دالة	3,84	6,20	3	9	العليا	32
			9	3	الدنيا	
دالة	3,84	7,55	4	8	العليا	33
			10	2	الدنيا	
دالة	3,84	4,19	5	7	العليا	34
			9	3	الدنيا	
دالة	3,84	2,55	4	8	العليا	35
			10	2	الدنيا	
دالة	3,84	10,90	4	8	العليا	36
			11	1	الدنيا	
دالة	3,84	6,88	5	7	العليا	37
			10	2	الدنيا	

دالة	3,84	8,22	2	10	العليا	38
			9	3	الدنيا	
دالة	3,84	10,23	5	7	العليا	39
			11	1	الدنيا	
دالة	3,84	7,55	4	8	العليا	40
			10	2	الدنيا	
دالة	3,84	14,26	6	6	العليا	41
			12	0	الدنيا	
دالة	3,84	4,19	5	7	العليا	42
			9	3	الدنيا	
دالة	3,84	10,90	2	10	العليا	43
			10	2	الدنيا	
دالة	3,84	10,90	1	11	العليا	44
			9	3	الدنيا	
دالة	3,84	8,89	3	9	العليا	45
			10	2	الدنيا	

## ب- علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس

لأجل احتساب علاقة الفقرة بالدرجة الكلية أي معامل ارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس واستخدمت الباحث معامل ارتباط بوبن باي سيريال واتضح ان الفقرات جميعها ذات معامل ارتباط مقبول وجيد بحسب الدراسات والبحوث والمصادر التي تم الاشارة اليها سابقاً ، وبالتالي لم تحذف اي فقرة من المقياس وجدول ( 15 ) يبين ذلك.

## جدول ( 15 )

## علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس الاكسيثميا

معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة
0.37	35	0.5	18	0.36	1
0.51	36	0.47	19	0.38	2
0.38	37	0.4	20	0.43	3
0.39	38	0.38	21	0.4	4
0.54	39	0.43	22	0.52	5
0.5	40	0.55	23	0.45	6

0.51	41	0.36	24	0.5	7
0.37	42	0.52	25	0.52	8
0.51	43	0.5	26	0.53	9
0.49	44	0.45	27	0.41	10
0.48	45	0.51	28	0.46	11
-	-	0.44	29	0.35	12
-	-	0.52	30	0.37	13
-	-	0.34	31	0.33	14
-	-	0.41	32	0.47	15
-	-	0.36	33	0.49	16
-	-	0.46	34	0.54	17

ج-علاقة درجة الفقرة بدرجة المجال الذي تنتمي اليه:

بعد احتساب علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس لا بد من حساب علاقة درجة الفقرة بالمجال الذي تنتمي اليه ، وقد تم ذلك باستعمال معامل ارتباط ( بوينت باي سيريال ) لأجل معرفة العلاقة الارتباطية بين درجة الفقرة والمجال الذي تنتمي اليه وكانت جميع فقرات المقياس تنتمي الى المجال ، ولم تحذف اي فقرة كما موضح في الجدول ( 16 ) .

#### جدول ( 16 )

علاقة الفقرة بالمجال الذي تنتمي اليه لمقياس الاكسيثميا

علاقة درجة الفقرة في المجال الذي تنتمي اليه	الفقرة	المجال
0.33	1	صعوبة وصف المشاعر
0.34	2	
0.3	3	
0.35	4	
0.44	5	
0.42	6	
0.44	7	
0.46	8	
0.47	9	
0.37	10	
0.41	11	
0.3	12	

0.34	13	صعوبة تحديد المشاعر
0.3	14	
0.42	15	
0.38	16	
0.49	17	
0.45	18	
0.39	19	
0.34	20	
0.31	21	
0.37	22	
0.44	23	
0.32	24	
0.4	25	
0.46	26	
0.4	27	
0.45	28	التفكير الموجه خارجيا
0.4	29	
0.45	30	
0.31	31	
0.37	32	
0.33	33	
0.4	34	
0.36	35	
0.42	36	
0.32	37	
0.36	38	
0.49	39	
0.46	40	
0.44	41	
0.31	42	

0.39	43	
0.42	44	
0.4	45	

ح-علاقة درجة المجال بدرجة المجالات الأخرى للمقياس :

من اجل الحصول على علاقة درجة المجال بالمجالات الأخرى للمقياس قام الباحث بجمع البيانات ووضعها بالحزمة الاحصائية ( sp-ss ) وتوصل الى درجة كل مجال كما مبين في الجدول ( 17 ) .

جدول ( 17 )

علاقة درجة المجال بدرجة المجالات الاخرى لمقياس الألكسيثيميا

المجال الأول في المجال الثاني	مجال الأول في المجال الثالث	مجال الثاني في المجال الثالث
0,57	0,52	0,51

8- صدق المقياس:

يشير الصدق الى تفسير نتائج الاختبار وليس إلى الاختبار نفسه ، ويستنتج الأدلة المتوافرة وليست المناسبة ويعبر عنه بدرجة وصفية واستخدام معاملات الارتباط لتوضيح درجة الاختبار وان صدق المقياس من الشروط الواجب توفرها في الاختبار الجيد ( مراد وامين ٢٠٠٥ : ٣٥٠ ) ، وقد تحقق الباحث من الصدق بطريقتين هما :

أ-الصدق الظاهري:

يرتبط هذا النوع من الصدق بخطوات اعداد فقرات المقياس ، وتم التحقق من ذلك عن طريق تحديد مفهوم الألكسيثيميا ومجالاتها ومهاراتها ومكوناتها وبالاعتماد على مجموعة من المصادر والدراسات السابقة كما ذكر سابقا وتم التحقق من الصدق الظاهري من خلال عرض المقياس على مجموعة من السادة المحكمين للتأكد من سلامة الفقرات ، اذ تم عرضه على ( 17 ) محكما في تخصص علم النفس التربوي والقياس والتقويم لمعرفة آرائهم وملاحظاتهم على كل فقرة من فقرات المقياس وقد اجمع المحكمين على صلاحية فقرات المقياس(45) فقرة كما مر ذكره في مدى صلاحية فقرات المقياس ومجالاته .

ب-صدق البناء:

يرتبط صدق البناء بالدرجة التي يقيس فيها المقياس بلاء او منمه معيله وان هذه النوع من المقياس يتحقق من خلال معامل الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس والذي يعد مؤشر لصدق المقياس ( جنجون, ٢٠١٥ : ١٠٩ ) ، ويتم ذلك باحتساب معامل ارتباط ( بيرسون ) لاستخراج العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة للمقياس والدرجة الكلية .

9- ثبات المقياس :

بعد التأكد من صدق المقياس ، هناك شرط آخر ليكون الاختبار جيدا وهو ثبات المقياس الذي نعني به



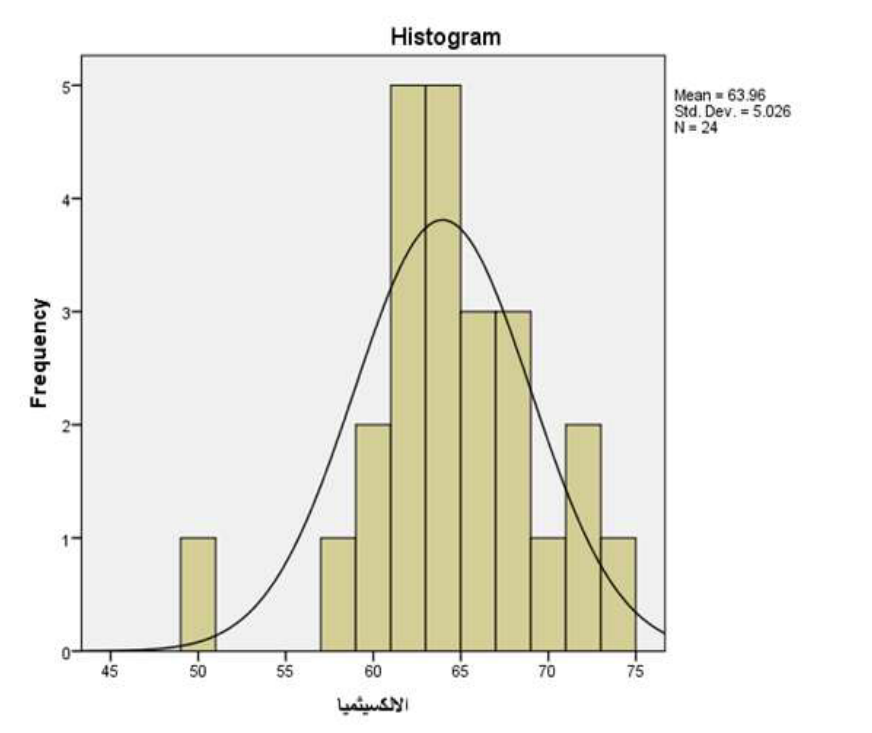
أنه يعطي نفس النتائج اذا ما اعيدته تطبيقه مرة اخرى على نفس العينة وتحت نفس الظروف بوجود فاصل زمني قدره ( 5 ) يوما ، فقد اعتمدت الباحث في ايجاد الثبات بطريقة طريقة (كيورد ريتشاردسن 21) وقد بلغت قيمة الثبات (0,74) وهي معامل ثبات جيد ومقبول

10- المؤشرات الاحصائية لمقياس الالكسيثميا:

### جدول (18)

المؤشرات الاحصائية لمقياس الالكسيثميا

الدرجة	المؤشرات الاحصائية	ت	الدرجة	المؤشرات الاحصائية	ت
25.25	الوسط الفرضي	7	42	حجم العينة	1
-520-	الالتواء	8	63.96	الوسط الحسابي	2
472	الخطأ المعياري للالتواء	9	1.02	الوسيط	3
1.47	التفلطح	10	63.00	المنوال	4
918	الخطأ المعياري للتفلطح	11	63	الانحراف المعياري	5
50	اقل درجة	12	5.02	التباين	6
73	اعلى درجة	13			



شكل رقم (2)

توزيع أفراد العينة على مقياس الالكسيثميا

#### الفصل الرابع

#### عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها:

يتضمن هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصل إليها الباحث على وفق أهدافه ومناقشة تلك النتائج تبعاً للإطار النظري الذي اعتمده الباحث والدراسات السابقة التي اطلع عليها .  
أولاً : عرض النتائج :

لأجل عرض النتائج قام الباحث بفحص التجانس والتوزيع الطبيعي للعينة باستخدام اختبار سميرونوف كولموجروف لعينة واحدة (Kolmogorov- Smirnov) قام الباحث بجمع البيانات وتفرغها في برنامج الحقيبة الاحصائية (SPSS) ومن ثم استعمل الاختبارات اللامعلمية ( اللابارمترية ) لتحقيق اهداف بحثه لعدم اعتدالية التوزيع وكما يأتي :

الهدف الأول : مستوى الاكسيثميا لدى الاطفال المعاقين بصرياً :

لأجل تحقيق هذا الهدف طبق الباحث مقياس الاكسيثميا ، الذي تم إعداده من قبل الباحث والذي طبق على الاطفال المعاقين بصرياً ، الذين يمثلون عينة البحث ، وقد تم الاجابة على فقرات المقياس من قبل معلمي معهد نور الامام الحسين (ع) للمكفوفين وضعاف البصر في محافظة كربلاء ، واستعمل و استعمل اختبار سميرونوف لعينة واحدة وقد توصل الى النتائج ، المبينة في الجدول (21) .

#### جدول (21)

يوضح نتائج اختبار سميرونوف لعينة واحدة لمقياس الاكسيثميا لدى الاطفال المعاقين بصرياً

مستوى الدلالة الاحصائية	قيمة K - S		الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	حجم العينة
	الجدولية	المحسوبة			
0,05	0,27	0,117	5,026	63,96	24

من الجدول اعلاه نجد بأن قيمة K - S المحسوبة و البالغة (0,117) كانت اصغر من القيمة الجدولية والبالغة (0,27) عند مستوى دلالة احصائية (0,05) ودرجة الحرية (23) مما يدل على وجود فروق ذات دلالة احصائية ، كما أظهرت دراسة "إرينا Irina" أن الأفراد الذين لديهم مستويات عالية من الإكسيثميا لديهم صعوبات كبيرة في التعبير عن المشاعر والعواطف كما أنهم يلجئون إلى استخدام لغة الجسد بدلاً من التحدث عن المشاعر لفظياً وحاولت هذه الدراسة إظهار فاعلية العلاج الحركي الإيقاعي في خفض مؤشرات الإكسيثميا لدى المشاركين وقد لاحظت تغييرات واضحة في الحالة النفسية ومؤشرات الإكسيثميا حيث يزيد العلاج الحركي الإيقاعي بزيادة الوعي بالجسد بما يساهم في تحسين التنظيم العاطفي و أن مظاهر الإكسيثميا تتضح من خلال ردود الفعل السطحية كما أن عدم القدرة على الاعتراف العاطفي لها أصولها العصبية والنفسية ولهذا فإن علاج هذه الأعراض لا يقوم على العقاب أو السخرية ولكن بدلاً من ذلك يجب الصبر وتعليم الأطفال المعاقين بصرياً كيفية شرح احتياجاتهم بصورة موجزة في البداية عن طريق تعليمهم استخدام بعض الجمل التي يمكن لهم بها وصف احتياجاتهم أو ما يريدونه مثل أشعر بالتعب وأيضاً مساعدتهم على تسمية العواطف التي يشعرون بها كأن يقولوا مثلاً أن هناك شيء يزعجني أو أنني أشعر بالغضب إن الهدف من ذلك هو تعزيز قدرة المعاق بصرياً على تحديد وفهم المشاعر التي يشعرون بها ويعيشونها ولا بد أن نضع في اعتبارنا أن يمتد التعلم إلى زيادة الوعي العاطفي الذي يمكن أن يكون رحلة صعبة.

الهدف الثاني : الفروق ذات الدلالة الاحصائية في الألكسيثيميا لدى الاطفال المعاقين بصرياً على وفق متغير الجنس ( ذكور - أناث ) .

لأجل تحقيق هذا الهدف طبق الباحث مقياس الألكسيثيميا، الذي تم إعداده من قبل الباحث والذي طبقة على الاطفال المعاقين بصرياً ، الذين يمثلون عينة البحث ، وقد تم الاجابة على فقرات المقياس من قبل معلمي معهد نور الامام الحسين (ع) للمكفوفين وضعاف البصر في محافظة كربلاء ، واستعمل اختبار مان وتني (u) وقد توصل الى النتائج ، المبينة في الجدول (22) .

### جدول (22)

يوضح نتائج اختبار مان وتني ( u ) لعينتين مستقلتين لقياس الالكسيثيميا لدى الاطفال المعاقين بصرياً

مستوى الدالة	u		مجموع الرتب	متوسط الرتب	حجم العينة	الجنس
	الدرجة	المحسوبة				
0,05	1,96	59	186	13,29	14	ذكور
			114	11,40	10	أناث

من الجدول أعلاه ان قيمة مان وتني المحسوبة البالغة (59) هي أكبر من القيمة الحرجة البالغة (1,96) عند مستوى دلالة (0,05) وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة احصائية لصالح الذكور ، هذا ما أكدت عليه دراسة Joukamaa,2007 لدى الأفراد عموماً بأنها معدلات مرتفعة فتشيردراسة إلى أن (10%) من الإناث ، و(7%) من الذكور مصابين بالالإلكسيثيميا (جنيدي ،2020:97) .

ثالثاً : التوصيات

في ضوء نتائج البحث يوصي الباحث بما يأتي :

الاستفادة من مقياس الالكسيثيميا الذي تم اعداده من قبل الباحث في هذه الدراسة من قبل المرشدين التربويين والاحصائيين النفسيين والمربين في تشخيص الالكسيثيميا لدى الاطفال المعاقين بصرياً .

2— التأكيد على اهمية اشراك اسر الاطفال في البرامج الارشادية من اجل زيادة وعي الاسر في طريقة التعامل مع الالكسيثيميا ، فضلاً عن اشراكهم في عملية تشخيص و العلاج.

المقترحات :

من خلال ما توصل إليه الباحث من استنتاجات وتوصيات فانه يقترح الاتي :

1. بناء برامج ارشادية لخفض الالكسيثيميا لدى الاطفال المعاقين بصرياً

2— إجراء دراسة عن علاقة اضطراب الالكسيثيميا مع متغيرات أخرى مثل القلق ، تقدير الذات لدى

الاطفال المعاقين بصرياً.

المصادر :

1. كوافحة ، تيسير مفلح وعمر فواز عبد العزيز (2010) : مقدمة في التربية الخاصة ، ط4 ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن .
2. القمش ، مصطفى نوري و خليل ، عبد الرحمان المعاينة (2007) : الاضطرابات السلوكية والانفعالية ، ط1 ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن .
3. فارس زين العابدين ، (2016) ، صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسيثيميا ) ، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية ، مخبر المهارات الحياتية ، ع3 ، جامعة محمد بوضياف المسيلة .
4. الخفاف ، إيمان عباس (2015) : الإعاقة البصرية ، ط1 ، دار المناهج للنشر ، عمان الاردن .
5. غنيم ، شاهنדה عادل أحمد إبراهيم (2017): فعالية برنامج ارشادي في خفض الالكسيثيميا لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة بورسعيد .
6. رضوان ، بدوية محمد سعد (2015): الالكسيثيميا وعلاقتها بالمناخ الاسري والقلق الاجتماعي لدى مجموعة من المراهقين الصغار ذوي صعوبات التعلم بالمعهد الازهرية ، مجلة الدراسات الانسانية ، ط25 ، جامعة الازهر .
7. حمد ، نادرة جميل (2012) : تطبيق مقياس الألكسيثيميا لدى طلبة الجامعة ، مجلة الأستاذ ، ط4 ، جامعة بغداد ، العراق .
8. عبد الجليل ، ياسمين جمال الدين عباس (2013) : نموذج لأنماط تعلق الراشدين والألكسيثيميا ودفاعات الأنا وبعض المتغيرات الديموجرافية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة قناة السويس . .
9. البحيري ، محمد رزق (2009) : إسهام بعض المتغيرات النفسية في التنبؤ بالالكسيثيميا لدى عينة من الأطفال من ذوي صعوبات تعلم القراءة والموهوبين ، دراسات نفسية (19) ، (4) ، 815. 883.
10. قرقر ، هبة رضا قاسم (2019) : تنمية التنظيم الإنفعالي لخفض أعراض الالكسيثيميا لدي عينة من طلبة الجامعة ، رسالة ماجستير ، كلية البنات للأداب والعلوم والتربية قسم علم النفس ، عين الشمس .
11. العراقي ، صلاح الدين ( 2006 ) : دراسة العلاقة بين عجز نقص كلمات التعبير عن المشاعر (الالكسيثيميا ) والتعلق الوالدي لدى الراشدين ، مجلة كلية التربية ، جامعة الزقازيق .
12. جنيدي ، أحمد فوزي (2020) : الإلكسيثيميا وعلاقتها بالقلق وإدراك صورة الجسم لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية ، مجلة العلوم التربوية ، المجلد (5) ، العدد (2) ، 89-126.
13. المصري والنوايسة ، عماد المصري و فاطمة النوايسة (2020) : مستوى الالكسيثيميا لدى طلبة جامعة مؤتة وعلاقته بمستوى الدخل والنوع الاجتماعي ، مجلة جامعة مؤتة ، المجلد 26 ، العدد 1 .
14. شواهين ، خير سلمان واخرون (2010) : استراتيجيات التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة ، عمان ، دار المسيرة . 64
15. صالح ، عمار برير (2012) : تقبل المكفوفين إعاقتهم وعلاقتهم بتوافقهم النفسي الاجتماعي وتحصيلهم الدراسي ، رسالة ماجستير ، كلية التربية الاساسية ، جامعة المستنصرية .
16. جنجون ، محمد زهير (2015): الوعي الذاتي وعلاقته بتجهيز المعلومات لدى الطلبة المتميزين وقرانهم

- في المرحلة الاعدادية، رسالة ماجستير غير منشوره، كلية التربية للعلوم الانسانية، قسم العوم التربوية والنفسية، جامعة بابل.
17. عبلة، دهمش (2017) : مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) دراسة وصفية مقارنة بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس، الجزائر.
18. العزاوي، رحيم يونس كرو (2008): المنهل في العلوم التربوية: القياس والتقويم في العملية التدريسية، ط1، دار دجلة، عمان، الاردن.
19. مراد، صالح، و احمد، امين(2005): الاختبارات والمقاييس في العلوم النفسية والتربوية خطوات اعدادها وخصائصها، دار الكتب الحديث، القاهرة
20. عودة، احمد سليمان، وملاوي، فتحي حسن (1992): أساسيات البحث العلمي في التربية والعلوم الانسانية، الطبعة الثالثة، مكتبة الكنانى، الاردن.
21. ابو علام، رجاء محمد(2006): مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية، ط1، دار النشر للجامعات، القاهرة، مصر.
22. الاسدي، سعيد جاسم، سندس، عزيز فارس (2015): الاساليب الاحصائية في البحوث للعلوم التربوية والنفسية والاجتماعية والادارية والعلمية، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
23. شفيق، محمد (2001): السلوك الاجتماعي، ط1، مكتبة الجامعي الحديث، القاهرة، مصر.
24. علام، صلاح الدين (2015): القياس والتقويم التربوي والنفسي اساسياته وتطبيقاته وتوجيهاته المعاصرة، ط5، دار الفكر العربي للطباعة والنشر، القاهرة - مصر.
25. ابو الديار، مسعد (2014): البناء الوجداني للطفل، ط1، دار الكتاب الحديث للنشر والتوزيع، الكويت.