

## مهارات التواصل وعلاقتها بالإكسثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

اعداد: زينب طارق عبدالعاطي

### مستخلص البحث

هدف البحث الحالي إلي التعرف علي العلاقة بين مهارات التواصل والإكسثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والكشف عن تأثير كل من النوع ( ذكر أم أنثي ) بين مهارات التواصل والاكسثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي لمناسبه لطبيعة البحث ، وتكونت عينة البحث من (٢٠) طفل وطفلة من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، (١٠) من الإناث، و (١٠) من الذكور وتراوحت أعمارهم بين (٤\_٦) سنوات .ولتحقيق تلك الأهداف إستخدمت الباحثة الأدوات الآتية : إختبار التواصل لدي طفل الروضة (إعداد سهير كامل أحمد وبطرس حافظ بطرس (٢٠٢٣) . ومقياس الإكسثيميا لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد(إعداد الباحثة )، وأشارت النتائج إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مهارات التواصل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزي لمتغير النوع (ذكر/ أنثي) لصالح الذكور و توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإكسثيميا للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزي لمتغير النوع (ذكر/ أنثي) لصالح الإناث وتشير أيضاً إلي وجود علاقة إرتباطية سالبة بين مهارات التواصل و الإكسثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

**الكلمات المفتاحية:** مهارات التواصل \_ الإكسثيميا \_ الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

## Communication skills and their relationship to Alexithymia in children with autism spectrum disorder

### Research Summary:

The current research aims to reveal the relationship between communication skills and alexithymia in children with autism spectrum disorder and detecting the effect of gender male or female between communication skills and alexithymia for this children. The research used the descriptive approach to suit the nature of the search. The search sample consisted of 20 male and female children, 10 female and 10 males, their ages ranged (4-6) years, the search used the following tools; the communication test for kindergarten child, prepared by (Sohier Kamel and Botros Hafez) and the Alexithymia scale prepared by the researcher. Research results, There are statistically significant differences in the communication skills of children with autism due to the gender variable in favor of males and there are statistically significant differences in alexithymia of children with autism due to the gender variable in favor of females, it also indicates that there is a negative correlation between communication skills and alexithymia in children with autism spectrum disorder.

**Keywords:** communication skills \_ Alexithymia \_ children with autism spectrum disorder.

**مقدمة :**

يعتبر اضطراب طيف التوحد من الإضطرابات التي حظيت بأهتمام كبير من الباحثين والمختصين في مجال التربية الخاصة ، فهو يعتبر من الإضطرابات النمائية التي تؤثر علي قدرة الفرد علي التواصل والتفاعل الإجتماعي وعلي إهتماماته الذاتية ، مما يؤدي إلي قصور في التواصل والتفاعل الإجتماعي ، كما إنهم يعانون من عجز واضح في التعبير عن أنفسهم والتعبير عن مشاعرهم واحتياجاتهم ، كما يعد اضطراب الإلكسيثيميا لدي الطفل الذي يعاني من اضطراب طيف التوحد من العلامات الأساسية المركزية التي تؤثر سلباً علي مظاهر نموه الطبيعي وتفاعله الإجتماعي ، و تبين أن هناك عدد من الأطفال يتمتعون بقدرات عقلية وحسية سليمة ولكنهم يواجهون صعوبات في تعلم المهارات الأساسية للتواصل بشقية اللفظي وغير اللفظي وهم في حاجة إلى تشخيص وتدخل مبكر. كما أنهم يعانون من عدم القدرة عن وصف ما بداخلهم وما يشعرون به ولا يستطيعون التعبير عن انفعالاتهم ورغباتهم ( الإلكسيثيميا ) مما يؤدي إلي صعوبة في عملية التواصل لدي المحيطين بهم. وتعد الإلكسيثيميا شكل من أشكال الاضطراب الوظيفي في تعيين وتحديد الطفل لمشاعره ، إلا أنها تشير بشكل أكثر عومية إلي سمة وجدانية معرفية للشخصية، تظهر نفسها بأكثر من طريقة نظراً لفقر الحياة التخيلية والإهتمامات واللعب ونقص القدرة علي خلق التخيلات المرتبطة بالمشاعر، ويؤدي هذا النقص إلي ظهور طريقة نفعية في التفكير والميل إلي تجنب الصراع في المواقف الضاغطة ، والتفكير الخارجي التوجه الذي يتميز محتواه بالإنشغال بتفاصيل الأمور والأحداث الموجودة في البيئة الخارجية ، والطفل الذي يعاني من قصور في القدرة علي تحديد المشاعر ووصفها ربما يكون حاد الطبع وتتسم ردود أفعاله مع الآخرين بالعنف نتيجة لضعف قدرته علي التواصل الوجداني، والتعاطف معهم وبالتالي قد تؤدي الإلكسيثيميا بأن يكون الطفل غير قادر علي تحقيق التواصل الجيد مع من حوله من البيئة المحيطة به .

**مشكلة البحث :**

لاحظت الباحثة أثناء تعاملها مع هذه الفئة من الأطفال وجود قصور في التواصل لديهم نتيجة لضعف التعبير عن مشاعرهم واحتياجاتهم وأنهم غير قادرين علي التفاعل الاجتماعي نتيجة لأنهم غير قادرين علي التعبير عن أنفسهم ووصف مشاعرهم ، وحيث أن التواصل يلعب دوراً مهماً وأساسياً في حياتنا، فهي الوسيلة التي نعبر بها عن رغباتنا وإحتياجاتنا. وكون القصور في مهارات التواصل من السمات الأساسية في الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهذا القصور ينتج عنه صعوبة في التعبير عن رغباتهم وإحتياجاتهم (الإلكسيثيميا ) مما قد يؤدي لظهور سلوكيات غير مرغوبة كرد فعل للتعبير عن حاجتهم،

كالغضب أو الصراخ أو إستخدامهم لطرق مختلفة للتعبير كسحب الشخص من يده أو محاولة الحصول على حاجتهم دون الإستعانة بالبالغين. وفي ضوء ما توصلت إليه العديد من الدراسات والتي أوصت بضرورة تبني العلاقة بين مهارات التواصل والالكسيثيميا حيث يعتبر إضطراب طيف التوحد من الإعاقات التي تتدرج تحت إضطرابات التواصل والتي تأخذ بعداً كبيراً في عملية التشخيص ، ولذلك يسعى هذا البحث إلي التعرف علي العلاقة بين مهارات التواصل والالكسيثيميا لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد .

ولذلك ،تحدد مشكلة البحث الحالي في الاجابة علي الأسئلة الآتية :

- س ١\_ ما العلاقة بين مهارات التواصل والالكسيثيميا لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد؟  
 س ٢\_ هل يوجد علاقة إرتباطية في مهارات التواصل للأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد تعزي لمتغير النوع (ذكر أم أنثي) .  
 س ٣ هل يوجد علاقة إرتباطية للالكسيثيميا للأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد تعزي لمتغير النوع ( ذكر أم أنثي ) .

**أهداف البحث :يهدف البحث الحالي الي :**

- ١\_ التعرف علي العلاقة بين مهارات التواصل والالكسيثيميا لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد.  
 ٢\_ محاولة الكشف عن تأثير كل من النوع (ذكر أم أنثي ) علي مهارات التواصل لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد .  
 ٣\_ التعرف علي حدة الالكسيثيميا لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد تعزي لمتغير النوع (ذكر أم أنثي ) .

**أهمية البحث :الأهمية النظرية :**

- \_تكمّن أهمية البحث الحالي في التأسيس النظري لمتغيرات البحث ، و لتناوله فئة الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد بإعتباره أحد الفئات التي تحتاج الي التدخل المبكر والرعاية الشاملة.  
 \_كما للبحث أهمية في تسليط الضوء علي " الالكسيثيميا " لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد حيث يمثل البحث الحالي نوعاً من الإسهام العلمي بتناول هذا الموضوع.

**الأهمية التطبيقية :**

- \_ يمكن لنتائج البحث أن تفيد الأسر التي تعاني من إضطرابات أسرية وكذلك الراشدين والمعالجين النفسيين في التعريف بالمشكلات النفسية والسلوكية التي تعاني منها هذه الفئة من الأطفال .  
 \_قد تسهم نتائج البحث في الكشف عن العلاقة بين مهارات التواصل والالكسيثيميا لدي أطفال ذوي إضطراب طيف التوحد، وتقديم بعض المقترحات والتوصيات لزيادة وعي القائمين علي العملية التعليمية والباحثين

ومعلمات رياض الأطفال حول تلك العلاقة وأهميتها في سلوك الطفل .

### مصطلحات البحث الإجرائية :

#### مهارات التواصل :

إن التواصل عملية تبادل المعلومات والآراء والمشاعر بين الأفراد ، وهي عملية تتطلب مرسلًا يكون رسالة وملتقىً يفك رموزاً ويفهم الرسالة ، فالتواصل عملية إجتماعية يحتاج إلى لغة لفظية سواء منطوقة أو مكتوبة أو غير لفظية ليتم إتصال الأفراد ببعضهم البعض ، فالتواصل كعملية يفترض فيها أن مكونات التفاعل دينامية وليست ساكنة في طبيعتها ، فالتغيير في جانب من جوانب التواصل قد يؤدي إلى تعديل التواصل ككل . ( سهير كامل وبطرس حافظ ، ٢٠٢٣ : ٧ )

#### الإكسيثيميا :

وتعرفها الباحثة إجرائياً " بأنها عدم القدرة الطفل علي التمييز علي المشاعر والتعرف عليها والإستجابة لها بطريقة مناسبة مما يؤثر علي جودة العلاقات الشخصية وكيفية إستخدامها في إتخاذ قرارات فعالة في الحياة بالإضافة إلي محدودية الخيال وندرة الإستغراق في التخيل مع وجود نمط معرفي يتميز بالإستغراق في التفاصيل الخارجية للأحداث أكثر من التركيز علي المشاعر والمظاهر الأخرى المتعلقة بالخبرة الداخلية للفرد مما يعوق عملية التواصل بينه وبين المحيطين به ، وتتكون من ثلاث أبعاد هما :

**\_ البعد الأول : صعوبة تحديد مشاعره والتمييز بينها .:** وتعرفه الباحثة إجرائياً " بأنها عدم قدرة الطفل على التعبير عن مشاعره والتمييز بينها، والتي تتضح مظاهرها في عدم استطاعته على تحديد حالته المزاجية وتمييز إنفعالاته من ( حزن \_ غضب \_ خوف \_ سعادة ) ."

**\_ البعد الثاني : صعوبة وصف مشاعر الآخرين وإنفعالاتهم :** وتعرفه الباحثة إجرائياً " بأنه عدم قدرة الطفل علي وصف مشاعر الآخرين وكذلك وجود صعوبة في معرفة إنفعالاتهم مما يجعل الطفل يتجنب الاختلاط بالمواقف الاجتماعية ويفضل العزلة .

**\_ البعد الثالث : نمط التفكير الموجه للخارج .:** وتعرفه الباحثة إجرائياً " بأنه الإهتمام بالجوانب المعرفية الخارجية للمواقف والمشكلات دون النظر إلي مضمونها الوجداني " ،

**تعريف الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد:** يعرف إضطراب طيف التوحد بأنه: " إضطراب نمائي ذو منشأ عصبي يلحق بالطفل قبل الثالثة من عمره ويلزمه مدي حياته ويؤثر بالسلب علي جميع جوانب النمو تقريبا ، بحيث يؤثر بشكل أساسي في إكتساب الطفل القدرة علي التواصل وفي تكوين علاقات اجتماعية ملائمة مع الآخرين وكذلك علي الإستجابة المناسبة لمتطلبات البيئة المحيطة ، بحيث يبدو هذا الطفل مغلقاً

تماماً علي نفسه الذي يعيش في شرنقة داخل ذاته ، ويساهم التدخل المبكر المكثف في تخفيف حدة الأعراض السلبية لدي معظم هؤلاء الأطفال علي نحو يستدعي وجود تعاون تام ودائم بين فريق متعدد التخصصات ، وله هدف محدد هو تنمية مهارات الطفلاي أقصي حد ممكن في ستة جوانب أساسية وهي : الجانب الحركي ، والاستقلالي ، واللغوي ، والاجتماعي ، والمعرفي ، والسلوكي ” . ( وليد جمعة ، ٢٠٢٢ : ١٠٩ )

**الإطار النظري** : وينقسم الإطار النظري إلي ثلاث محاور .:

### ١\_ مهارات التواصل ٢\_ الإكسثيميا ٣\_ الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد **المحور الأول: مهارات التواصل**

تعرف مهارات التواصل " بأنه العنصر الرئيسي للتفاعل البشري الذي يسمح للناس ببناء والحفاظ علي تحسين الاتصال مع الآخرين، ويعبر التواصل عن الرسالة التي يتم تناقلها والتعبير عنها والمعوقات أو العناصر المساعدة علي العملية . (Jenkinson,Randle&Webb, 2015:12)

كما يعرف التواصل علي أنه عملية نقل الأفكار والمعلومات والمواقف من المصدر الي المستقبل بغرض التأثير المتعمد . (Rogers ,Michael,2016 :20)

ويعرف التواصل بأنه" هي تلك العملية الغنية الشاملة التي تتضمن تبادل الأفكار، والآراء، والمشاعر بين الأفراد بشتى الوسائل والأساليب مثل الإشارات، والإيماءات، وتعبيرات الوجه، وحركات اليدين، والتعبيرات الإنفعالية، واللغة، وتعد اللغة المنطوقة (الكلام) أحد أشكال التواصل التي تتيح للفرد نقل المعلومات بصورة دقيقة ومفصلة". (عبد العزيز الشخص ، ٢٠١٩ : ١٩)

**مكونات عناصر عملية التواصل:** هناك عناصر أساسية لعملية التواصل حتى تتم بنجاح وهي:

ولقد إتفق كلاً من (عبد اللطيف العوفى، ٢٠١٨ : ٤)، (محمد عزت، ٢٠١٨ : ٢٥)، (مدحت أبو النصر، ٢٠١٥ : ٢٤)، و(ضياء الدين مطاوع، ٢٠١٤ : ٢٠) علي مكونات عناصر عملية التواصل وهي:

١\_ المرسل Sender: هو الذي يبدأ الحوار بصياغة أفكاره في رموز تعبر عن المعنى الذي يقصده. وقد يكون شخص أو جماعة التي تقوم بإرسال الرسالة.

٢\_ المستقبل Receiver: وهو من يتلقى الرسالة من المرسل. ويقوم بحل رموزها بغية التوصل إلى تفسير محتواها وفهم معناها.

٣\_ الرسالة Message: هي الموضوع أو المحتوى الذي يريد المرسل أن ينقله إلى المستقبل. أو هي الهدف الذي ترمي عملية التواصل إلى تحقيقه. وقد يعبر عن الرسالة بالتواصل اللفظي سواء شفهي أو كتابة أو بالتواصل غير اللفظي.

٤\_ وسيلة الإتصال Channel: هي الأداة أو القناة التي تنقل من خلالها الرسالة من المرسل إلى المستقبل وهي قنوات تختلف باختلاف طبيعة الإتصال.

٥\_ التغذية الراجعة (رجع الصدى) Feed back: هو في حقيقة الأمر عبارة عن رسالة مرتدة من المستقبل رداً على رسالته التي بدأ بها الحوار، والتي تتمثل على سبيل المثال في ردود أفعاله ودرجة فهمه وإستجابته.

**أنواع التواصل:** [١] التواصل اللفظي (Verbal Communication): يعتمد على اللغة اللفظية المسموعة والمنطوقة وتستخدم مع العاديين. وقد بدأ استخدام اللغة في التفاهم الإنساني عندما تطورت المجتمعات وأصبحت قادرة على صياغة كلمات ترمز إلى معان محددة يلتقى عندها أفراد المجتمع، ويعتمدون على دلالتها في تنظيم علاقاتهم والتعبير عن مشاعرهم . (هلا السعيد، ٢٠١٤: ٣٥).

كما ذكرت دراسة أميرة سالم (٢٠٢٢) بعنوان فاعلية برنامج قائم علي استراتيجيات تحليل السلوك B.A.A لتتمية التواصل اللفظي لدي عينة من الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد إلي تنمية التواصل اللفظي لدي عينة من أطفال طيف التوحد وتكونت العينة من (١٠) أطفال من ذوي إضطراب طيف التوحد واشتملت الأدوات علي مقياس اختبار المصفوفات الملونة لرافن ومقياس جليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة إضطراب طيف التوحد وبرنامج استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي وأشارت النتائج الي وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد علي القياسين القبلي والبعدي في اتجاه القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج علي مقياس التواصل اللفظي.

[٢] **التواصل غير اللفظي (Non-verbal Communication):** ويعرف التواصل غير اللفظي بأنه التواصل بلا كلمات، وتتضمن السلوكيات الواضحة التي تظهر من خلال التعبيرات الوجهية، العيون، اللمس، ووسائل أخرى أقل وضوحاً مثل اللبس، الوقفة، المسافة المكانية بين اثنين أو أكثر. إن التواصل غير اللفظي متعلم بعد ولادة الطفل عن طريق الملاحظة والتقليد (قحطان الظاهر، ٢٠١٠: ٣٥٤).

**مشكلات وظائف التواصل لدى أطفال إضطراب طيف التوحد:**

١\_ الغالبية العظمى من الأطفال الذاتويين يتمسكون بأهداف معينة للتواصل، فقد يستمتع طفل ما بأن يسمى الأشياء للآخرين ليحصل منهم على معلومات حول هذه الأشياء، غيرمدرک أن هذه الكلمات نفسها يمكن أن يستخدمها في طلب ما يرغبه من الأشياء، مثال على ذلك طفل يستخدم اللغة فقط في طلب الأشياء، ولا يمكنه إستخدامها في التعليق، فكثير من الأطفال الذاتويين يفشلون في التواصل للحصول على ما يرغبون، ولهذا قد يلجئون إلى العنف وإيذاء الذات.

٢\_ يستخدم الأطفال الذاتويين طرقاً غير معتادة في التواصل، فالأطفال القدرن على الكلام منهم من يقومون بتريد الكلام، والذي لا يمكن إعتباره سلوكاً يفيد في أية وظيفة إتصالية.

٣\_ العجز عن تفسير هدف الطفل الذاتي من التواصل، أو يسيئون فهمه. (عبد الله الزعبي، ٢٠١٤: ١٠٨) وتري الباحثة أن هناك عدد من الأطفال يتمتعون بقدرات عقلية وحسية سليمة ولكنهم يواجهون صعوبات في تعلم المهارات الأساسية للتواصل بشقية اللفظي وغير اللفظي وهم في حاجة إلى تشخيص وتدخل مبكر. وحيث أن أطفال اضطراب طيف التوحد يعانون من عدم القدرة عن وصف ما بداخلهم وما يشعرون به ولا يستطيعون التعبير عن إنفعالاتهم ورغباتهم مما يؤدي إلي صعوبة في عملية التواصل لدي المحيطين بهم. وإستنتجت الباحثة أن التواصل نوع من التفاعل المتبادل حيث يكون سلوك فرد بمثابة مثير لسلوك فرد آخر فالتواصل السليم يعتمد على كل من لغة الطفل ، وإذا حدث إضطراب في واحدة منهما أو الإثنين يؤدي إلى إضطراب التواصل وأن الطفل ذوي إضطراب طيف التوحد يعاني من عدم القدرة علي التواصل الجيد، وأن أخطاء التواصل اللفظي عند الطفل سوف تقود الآخرين في التفكير في أن الطفل الذي يخطئ هو طفل غير متعلم أو ليس ذكياً، وعلى جانب آخر فإن أخطاء التواصل غير اللفظي عند الطفل عادة ما تجعل الآخرين يصفونها على أنها غريبة، وحين يعترف شخص ما خطأ ما في التواصل اللفظي فإننا من خلال ذلك الخطأ نقوم بالحكم على قدراته الفكرية، وفي المقابل حين يخطأ شخص ما فيما يخص التواصل غير اللفظي فإننا نكون أكثر ميلاً للحكم على عدم استقراره العقلي والإنفعالي.

**المحور الثاني : الإلكسيثيميا :**

تعرف الإلكسيثيميا علي "إنها متلازمة عاطفية تتميز بصعوبات في كل التفسير الدقيق للمثيرات العاطفية والفسولوجية وعدم فهم الخبرات التي يمر بها ، حيث يعاني الأطفال المصابين بهذه الحالة أيضاً من صعوبات ملحوظة في القدرة علي تحديد المشاعر ووصفها ، وتظهر لديهم أعراض سيكوماتية ، وهي تنشأ



عن خلل بمنطقة الفص الجبهي المسؤولة إلي حد كبير عن إدارة الاندفاع والوظائف التنفيذية وحل المشكلات وتغيير المنظور ، ومجموعة من الوظائف الأساسية الفعالة في الحياة الاجتماعية والعاطفية .

( McGlenn,Shahidullah&,Mezher ,2020 : 22)

كما ويتضمن مفهوم الإلكسيثيميا أبعاد وهي .:

- صعوبة التعرف علي المشاعر ووصفها : ويعني صعوبة التعرف عن المشاعر أو التعبير عنها لفظياً وغير لفظياً .
  - صعوبة التمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسمية : وتعني صعوبة التمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسمية الناتجة عن الإثارة الإنفعالية.
  - التفكير الموجه نحو الخارج : ويعني الإستغراق في التفاصيل الخارجية للأحداث أكثر من التركيز علي الخبرات الذاتية للفرد . ( مصطفى مظلوم ، ٢٠١٧ : ٥٤)
- أنواع الالكسيثيميا وأسبابها .:تتعدد أنواع الالكسيثيميا كما تتعدد أسبابها علي النحو التالي .:

**الالكسيثيميا الأولية:** يرجع قصور الاطفال ذوي الالكسيثيميا الأولية في التعبير عن الانفعالات لفظياً إلي نقص الارتباط بين النصفين الكرويين بالمخ أو إلي فشل وظائف نصف المخ الايمن ، وترتبط الإلكسيثيميا بقصور في نشاط القشرة المخية الأمامية خلال الإثارة الإنفعالية ، إن المهام المعرفية تتطلب قدرأ من التعاون بين النصفين الكرويين بالمخ ، النصف الأيمن الذي يختص بالأمر الوجدانية والإدراكية ، والنصف الأيسر الذي يختص بالمعالجة اللغوية . ( سوسن رشوان ، ٢٠١٧ : ٢٨)

**الالكسيثيميا الثانوية:** ترجع الالكسيثيميا الثانوية الي وجود الضغوط النفسية والصدمات التي تم التعرض لها سابقا ، أي أن الالكسيثيميا تنمو كشكل وقائي للتخلص من الحالات الوجدانية السالبة ، لذا فهي تنمو في المجتمعات التي تتعرض لظروف مؤلمة وضاغطة تقل قدرتهم علي التحكم في النفس وتبتلد مشاعرهم ، وينهارون نفسيا ولاسيما ذلك خصوصاً في الحالات الشديدة ، ، وتعتبر البيئة الاسرية للطفل من العوامل المسببة للالكسيثيميا ، فالنمو في بيئة أرية بها قليل من الدعم والتواصل الايجابي مع عدم شعور أفرادها بالامان في التعبير عن مشاعرهم . (Lentz ,2017: 97)

مكونات الإلكسيثيميا .:يتكون مفهوم الإلكسيثيميا من ثلاث مكونات رئيسية وهي .:

**صعوبة تحديد الأحاسيس:** ويشير هذا المكون إلي نقص كفاءة الطفل في تحديد أحاسيسه والغالب علي هذه الأحاسيس كونها أعراض جسمية يغيب عنها قدرة معرفية تعطي معني لهذا الإحساس الذي تتم خبرته عبر الجسد .

### **صعوبة وصف الأحاسيس .:**

يشير هذا المفهوم إلي نقص الكفاءة فيما يتعلق بالتعبير اللغوي عن الأحاسيس ويعود ذلك إلي هيمنة النشاط العصبي الفسيولوجي علي الاستجابات بالانفصال عن النظام المعرفي والذي يشمل المخططات حيث يوجد بداخلها الترميز التخيلي التي تعطي الوصف والمسميات للأحاسيس .

**التفكير المتوجه نحو الخارج:** يشير هذا المكون إلي نقص الكفاءة التأميلية لدي الطفل وبالتالي يتوجه تفكيره للخارج لنقص كفاءته في تحديد ووصف أحاسيسه. ( فاروق زين العابدين ، ٢٠١٦ : ٣٥\_٣٦ )

### **طرق تشخيص الإلكسيثيميا .:**

- إن عملية تشخيص الإلكسيثيميا تتضمن عدة خطوات تشخيصية يمكن إيجازها في نقاط كما يلي :
- الحصول علي ملاحظات تتعلق بالمشاعر والعواطف من القائمين علي رعاية الطفل مثل القدرة علي تحديد المشاعر ووصفها .
- الحصول علي ملاحظان من المهنيين العاملين مع الطفل أثناء التقييم في الصف الدراسي والإحتكاك الإكلينيكي .
- المقابلة الإكلينيكية: حيث يقوم الأخصائي النفسي بالمقابلة الفردية مع بعض حالات الأطفال التي تشير تقديرات الآخرين المحيطين بهم. ( أحمد سمير ، ٢٠١٥ : ٤٢ )

**وترى الباحثة أن الإلكسيثيميا هي عدم قدرة الطفل علي تحديد مشاعره أو وصفها لفظياً وهي مرتبطة ببعض السمات الشخصية مثل فقر الخيال وضعف القدرة علي التفكير الرمزي وعدم القدرة علي التعبير عن العواطف مما يقضي إلي صعوبات كثيرة في التواصل الإجتماعي مما يؤدي إلي صعوبة أكثر تعقيداً في عملية الفهم والتعلم ، لذلك ضرورة التدخل المبكر لدي هؤلاء الفئة من الأطفال مما يترتب عليه الحد من المشكلات التي عن تنتج عن صعوبة تعبير الطفل عن ما بداخله ( الإلكسيثيميا ) وضرورة تقديم برامج إرشادية للوالدين مما يجعلهم يشاركون في البرامج الإرشادية المقدمة لأطفالهم والعمل علي مساعدة أطفالهم علي أن لا يوجد لديهم صعوبة في التعبير عن مشاعرهم وعن ما يمرون به من مواقف وخبرات تجعلهم يدركون العالم من حولهم وتجعلهم أكثر تواصل مع المجتمع .**

**المحور الثالث:**

الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد: ويعرف بأنه أحد الاضطرابات النمو الإرتقائية التي تتميز بقصور في الإدراك الحسي واللغة والتواصل الإجتماعي والنمو المعرفي يصاحبه انسحاب وانطواء مع جمود عاطفي وإنفعالي مع وجود حركات نمطية عشوائية غير هادفة لفترات طويلة أو غضب لأي تغير في عالمه الخاص (Bernier, Dawson & Nigg, 2020, 5).

**أسباب اضطراب طيف التوحد : من أسباب اضطراب طيف التوحد:**

[١] الأسباب النفسية. [٢] العوامل الوراثية.

[٣] العوامل البيئية والإجتماعية. [٤] الفرضيات البيوكيميائية.

[٥] الإنزيمات والمشاكل الهضمية. [٦] الأسباب العصبية.

(إبراهيم عبدالجليل، ٢٠١٩: ٧٥) (أحمد الحوامدة، ٢٠١٩: ١٩٢) (جمال بلبكاي، ودينا فراحتة، ٢٠٢١: ٦١)

**خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:**

[١] **الخصائص العقلية والمعرفية:** كما يؤثر اضطراب التوحد في الواقع بشكل سلبي على العديد من جوانب النمو الأخرى لدى الطفل ومنها الجانب العقلي المعرفي لدرجة أن القصور العقلي المعرفي يعد من السمات الأساسية التي تميز هذا الاضطراب حيث نلاحظ وجود قصور في الإنتباه، والإدراك، والذاكرة، والتفكير، والتجهيز المعرفي للمعلومات وتناولها، وإنخفاض نسبة الذكاء إلى حدود الإعاقة الفكرية. ولذلك فإن الطفل يجد صعوبة في التركيز مع من يتعامل معه. (عادل عبدالله، ٢٠١٩: ٩٦).

[٢] **الخصائص الإجتماعية:** حيث يعاني الأطفال ذو اضطراب طيف التوحد من صعوبات في بدء العلاقات الإجتماعية والمحافظة عليها مع أقرانهم، رغم إحتمالية إرتباطهم بشكل أفضل مع والديهم، ومقدمي الرعاية وأشخاص آخرين ممن يستطيعون توفير إحتياجاتهم وقراءة مشاعرهم. وبينما لا يمتلك أطفال آخرون هذه القدرة، فإن الطفل ذي اضطراب طيف التوحد يحاول جاهداً التفاعل مع أقرانه. ولا يمكنه الحكم بأن الأطفال ذوي اضطراب لا يستطيعون تكوين صداقات، بل السبب في القصور في تكوين العلاقات الإجتماعية هو لأنهم لا يعرفون، في كثير من الأحيان. (نايف الزارع، ٢٠١٩: ٦٠).

[٣] **الخصائص التواصلية:** من العلامات التي يمكن أن نلاحظها بوضوح على الطفل ذي اضطراب طيف التوحد والتي تشكل أحد أوجه القصور الأساسية نجده يستخدم الإشارات بدلاً من الكلمات، ولا يستخدم الحديث للتواصل ذي المعنى، ويتسم الانتباه لديه بقصر مداه، حيث يواجهون مشكلات جمة في التواصل، ويتميزون باستخدام المحدود للإشارات في التواصل، ويعانون من مشكلات التواصل البصري، والانتباه المشترك، والتقليد، واستخدام الكلمات. ( جمال المقابلة، ٢٠١٦ : ١٣٣ )

لذلك ترى الباحثة أن الأطفال ذو اضطراب طيف يعانون من قصور في التواصل الوظيفي وعدم القدرة علي التعبير عن إنفعالاتهم واحتياجاتهم ، مما يعوق عملية التواصل بينه وبين أقرانه والمحيطين به ، مما يجعله يشعر بالنبذ من قبل الآخرين ، و يؤدي إلى إنخفاض في حدة السلوك النمطي وإيذاء الذات والآخرين ونقص القدرة علي خلق التخيلات المرتبطة بالمشاعر، ويؤدي هذا النقص الي ظهور طريقة نفعية في التفكير والميل الي تجنب الصراع في المواقف الضاغطة ، والتفكير الخارجي الذي يتميز محتواه بالانشغال بتفاصيل الأمور والأحداث الموجودة في البيئة الخارجية ، ويعاني من قصور في القدرة علي تحديد المشاعر ووصفهاو ربما يكون حاد الطبع وتتسم ردود أفعاله مع الآخرين بالعنف نتيجة لضعف قدرته علي التواصل الوجداني ، والتعاطف معهم وبالتالي قد تؤدي الإلكسيثيميا بأن يكون الطفل غير قادر علي تحقيق التواصل الجيد مع من حوله من البيئة المحيطة، لذلك ترى الباحثة ضرورة التدخل المبكر للحد من هذا الاضطراب وعمل برامج إرشادية لتنمية مهارات التواصل وللحد من الالكسيثيميا لدي هذه الفئة من الأطفال.

**فروض البحث :تتمثل فروض البحث الحالي فيما يلي :**

١\_ لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مهارات التواصل للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد تعزي لمتغير النوع (نكر/ أنثى) .

٢\_ لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الالكسيثيميا للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد تعزي لمتغير النوع (نكر/ أنثى) .

٣\_توجد علاقة ارتباطية سالبة بين مهارات التواصل و الالكسيثيميا لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

**الإجراءات المنهجية للبحث :اولاً منهج البحث :**

تبنى البحث الحالي المنهج الوصفي ، لتحقيق الأهداف المرجوة منه ، وهي وجود العلاقة بين مهارات التواصل والإكسيثيميا لدي أطفال طيف التوحد .

**ثانياً عينة البحث :** تكونت عينة البحث من (٢٠) طفل وطفلة من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تراوحت أعمارهم من (٤\_٦ ) سنوات بمركز عناية الطبي بالقاهرة مع مراعاة تطابق شروط عينة البحث وتحقيق التجانس بينهم .

### التجانس بين أطفال العينة من حيث العمر الزمني

قامت الباحثة بإيجاد دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من حيث العمر الزمني باستخدام اختبار كا<sup>٢</sup> كما يتضح في جدول (١)

دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

من حيث العمر الزمني (ن = ٢٠)

الانحراف المعياري	المتوسط	حدود الدلالة		درجة حرية	مستوى الدلالة	كا <sup>٢</sup>	المتغيرات
		٠.٠٥	٠.٠١				
١.٤١	٦٥.٩	٩.٥	١٣.٣	٤	غيردالة	١	العمر الزمني بالشهور

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسط رتب درجات الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من حيث العمر الزمني مما يشير الى تجانس هؤلاء الأطفال.

### التكافؤ بين الذكور و الاناث من حيث العمر الزمني

قامت الباحثة بإيجاد دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات الاطفال الذكور و الاناث ذوي اضطراب طيف التوحد من حيث العمر الزمني باستخدام اختبار مان ويتى كما يتضح في جدول (٢)

دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات الاطفال الذكور و الاناث ذوي اضطراب طيف التوحد

من حيث العمر الزمني(ن = ٢٠)

المتغيرات	المجموعات	العدد	متوسط	مجموع	الدلالة	المتوسط	الانحراف

المعيارى		Z	الرتب	الرتب			
			١١٧.٥	١١.٧٥	١٠	الذكور	العمر الزمنى
١.٣٩	٦٦.٢	٠.٩٦٦	٩٢.٥	٩.٢٥	١٠	الاناث	بالشهور
					٢٠	اجمالى	

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطى رتب درجات الاطفال الذكور و الاناث نوى اضطراب طيف التوحد من حيث العمر الزمنى مما يشير الى تكافؤ المجموعتين.

**أدوات البحث:** أستخدم البحث الحالي الأدوات التالية :

١\_ مقياس جليام لتقدير الذاتوية ( ترجمة وتعريب : عادل عبدالله ، ٢٠١٦ )

٢\_ اختبار التواصل لذي طفل الروضة (إعداد سهير كامل أحمد ، وبطرس حافظ : ٢٠٢٣).

يهدف الاختبار الي قياس مهارات التواصل وتتمثل هذه المهارات في التواصل اللفظي وغير اللفظي ،و يتكون الإختبار من بعدين تقيسها ٨٠ عبارة وذلك بهدف التعرف علي مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي

**الخصائص السيكومترية لمقياس التواصل**

١- الصدق العاملي:

قامت الباحثة باجراء التحليل العاملي الاستكشافي للمقياس بتحليل المكونات الأساسية بطريقة هوتلنج على عينة قوامها ١٢٠ طفلا ، ثم تدوير المحاور بطريقة فاريمكس Varimax فأسفرت نتائج التحليل العاملي عن وجود بعدين الجذر الكامن لهما أكبر من الواحد الصحيح على محك كايزر فهي دالة إحصائيا، كما وجد أن قيمة اختبار كايزر - ماير - اوليكن (KMO) لكفاية و ملائمة العينة (٠.٦٥١) أكبر من ٠.٥٠، و هي تدل على مناسبة حجم العينة للتحليل العاملي ويوضح جدول (٣) البنود التي تشبعت بكل بعد من أبعاد المقياس.

قيم معاملات تشبع المفردات على الأبعاد المستخرجة لمقياس التواصل

البعد الثانى : مهارات التواصل غير اللفظى				البعد الأول : مهارات التواصل اللفظى			
معامل التشبع	المفردة	معامل التشبع	المفردة	معامل التشبع	المفردة	معامل التشبع	المفردة
٠.٤٧	٦١	٠.٦٤	٤١	٠.٦١	٢١	٠.٦٩	١

٠.٤٧	٦٢	٠.٦٤	٤٢	٠.٥٥	٢٢	٠.٦٩	٢
٠.٤٥	٦٣	٠.٦٢	٤٣	٠.٥٤	٢٣	٠.٦٩	٣
٠.٤٥	٦٤	٠.٦١	٤٤	٠.٥٣	٢٤	٠.٦٩	٤
٠.٤٤	٦٥	٠.٦١	٤٥	٠.٥٢	٢٥	٠.٦٨	٥
٠.٤٢	٦٦	٠.٦١	٤٦	٠.٥٢	٢٦	٠.٦٨	٦
٠.٤١	٦٧	٠.٦١	٤٧	٠.٥١	٢٧	٠.٦٤	٧
٠.٣٩	٦٨	٠.٥٩	٤٨	٠.٥١	٢٨	٠.٦٤	٨
٠.٣٨	٦٩	٠.٥٩	٤٩	٠.٤٦	٢٩	٠.٦٤	٩
٠.٣٧	٧٠	٠.٥٨	٥٠	٠.٤٥	٣٠	٠.٦٤	١٠
٠.٣٥	٧١	٠.٥٧	٥١	٠.٤٤	٣١	٠.٦٣	١١
٠.٣٥	٧٢	٠.٥٦	٥٢	٠.٤٣	٣٢	٠.٦٣	١٢
٠.٣٤	٧٣	٠.٥٤	٥٣	٠.٣٩	٣٣	٠.٦٣	١٣
٠.٣٣	٧٤	٠.٥٣	٥٤	٠.٣٩	٣٤	٠.٦٣	١٤
٠.٣٢	٧٥	٠.٥٢	٥٥	٠.٣٨	٣٥	٠.٦٣	١٥
٠.٣٢	٧٦	٠.٥١	٥٦	٠.٣٧	٣٦	٠.٦٣	١٦
٠.٣٢	٧٧	٠.٤٩	٥٧	٠.٣٦	٣٧	٠.٦٣	١٧
٠.٣١	٧٨	٠.٤٧	٥٨	٠.٣٥	٣٨	٠.٦٣	١٨
٠.٣١	٧٩	٠.٤٧	٥٩	٠.٣٤	٣٩	٠.٦٣	١٩
٠.٣١	٨٠	٠.٤٧	٦٠	٠.٣٣	٤٠	٠.٦٢	٢٠
٥.١٤			الجذر الكامن	٨.١٤			الجذر الكامن
%١٩.٢٥			نسبة التباين	%٣١.١٥			نسبة التباين
<b>KMO = 0.651</b>							

يتضح من جدول (٣) أن جميع التشعبات دالة إحصائياً حيث ان قيمة كل منها أكبر من ٠.٣٠ على محك جيلفورد.

معاملات الثبات: قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس التواصل بطريقتي الفا - كرونباخ ، و التجزئة النصفية وذلك على عينة قوامها ١٢٠ طفلاً كما يتضح فيما :

١- بطريقتي الفا - كرونباخ: قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس التواصل بطريقتي الفا - كرونباخ وذلك على عينة قوامها ١٢٠ طفلاً كما يتضح في جدول (٤)  
معاملات الثبات لمقياس التواصل بطريقتي الفا - كرونباخ

الابعاد	معامل الثبات
مهارات التواصل اللفظي	٠.٨٥
مهارات التواصل غير اللفظي	٠.٨٢
الدرجة الكلية	٠.٨٣

يتضح من جدول ( ٤ ) ان قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس  
٢- بطريقة التجزئة النصفية

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس التواصل بطريقة التجزئة النصفية وذلك على عينة قوامها ١٢٠ طفلا كما يتضح في جدول (٥) :

معاملات الثبات لمقياس التواصل بطريقة التجزئة النصفية

الابعاد	معامل الثبات
مهارات التواصل اللفظي	٠.٩٥
مهارات التواصل غير اللفظي	٠.٩٦
الدرجة الكلية	٠.٩٥

يتضح من جدول ( ٥ ) ان قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس  
٣\_ مقياس الإلكسيثيميا لدي أطفال إضطراب طيف التوحد. ( إعداد الباحثة ).

ويهدف المقياس الي التعرف علي مستوي الإلكسيثيميا لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد، حيث يحتوي المقياس علي ثلاثة أبعاد يتضمن كل بعد (١٠) بنود ويسمي :

البعد الأول: صعوبة تحديد مشاعره والتمييز بينها

والبعد الثاني: صعوبة وصف مشاعر الآخرين وإنفعالهم

البعد الثالث: نمط التفكير الموجه للخارج

الخصائص السيكومترية لمقياس الإلكسيثيميا

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الصدق و الثبات لمقياس الإلكسيثيميا وذلك على عينة قوامها ١٢٠ طفلا.

اولا معاملات الصدق

الصدق العاملي

قامت الباحثة باجراء التحليل العاملي الاستكشافي للمقياس بتحليل المكونات الأساسية بطريقة هوتلنج على عينة قوامها ١٢٠ طفلا ، ثم تدوير المحاور بطريقة فاريمكس Varimax فأسفرت نتائج التحليل العاملي عن وجود ثلاث عوامل الجذر الكامن لهم أكبر من الواحد الصحيح على



محك كايزر لذلك فهي دالة إحصائية، كما وجد أن قيمة اختبار كايزر - ماير - اوليكن (KMO) لكفاية و ملائمة العينة ( ٠.٧٧٦ ) و هي أكبر من ٠.٥٠، و هي تدل على مناسبة حجم العينة للتحليل العاملى ويوضح جد ول (٦) العوامل الثلاثة و البنود التى تشبعت بكل عامل لمقياس الالكسيثيميا.

#### التشبعات الخاصة للابعاد الثلاث لمقياس الالكسيثيميا

البعد الثالث : نمط التفكير الموجه للخارج		البعد الثانى : صعوبة وصف مشاعر الآخرين وإنفعالاتهم		البعد الأول: صعوبة تحديد مشاعره والتمييز بينها	
التشبعات	رقم البند	التشبعات	رقم البند	التشبعات	رقم البند
٠.٧١	٢١	٠.٧٣	١١	٠.٧٧	١
٠.٦٨	٢٢	٠.٦٨	١٢	٠.٧٣	٢
٠.٦١	٢٣	٠.٦٠	١٣	٠.٧٣	٣
٠.٥٧	٢٤	٠.٥٩	١٤	٠.٧٠	٤
٠.٥٤	٢٥	٠.٥٩	١٥	٠.٦٨	٥
٠.٥٢	٢٦	٠.٥٤	١٦	٠.٦٧	٦
٠.٤٩	٢٧	٠.٤٨	١٧	٠.٥٨	٧
٠.٤٩	٢٨	٠.٤٦	١٨	٠.٥٤	٨
٠.٤١	٢٩	٠.٤١	١٩	٠.٥٣	٩
٠.٣٨	٣٠	٠.٤١	٢٠	٠.٣٨	١٠
%٥.٢	نسبة التباين	%١٠.١١	نسبة التباين	%٢٦.٧١	نسبة التباين
١.٥٦	الجزر الكامن	٣.٠٣	الجزر الكامن	٨.٠١	الجزر الكامن
<b>KMO = 0.776</b>					

يتضح من جدول (٦) أن جميع التشبعات دالة إحصائياً حيث أن قيمة كل منها أكبر من ٠.٣٠ على محك جيلفورد.

#### ثانياً : معاملات الثبات

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس الالكسيثيميا باستخدام معامل بطريفة الفا - كرونباخ وذلك على عينة قوامها ١٢٠ طفلاً كما يتضح في جدول ( ٧ )

معاملات الثبات ( الفا ) لمقياس الالكسيثيميا بطريفة الفا - كرونباخ

معامل الثبات ( الفا )	الابعاد
٠.٧٤	صعوبة تحديد مشاعره والتمييز بينها
٠.٧١	صعوبة وصف مشاعر الآخرين وإنفعالاتهم
٠.٧٥	نمط التفكير الموجه للخارج
٠.٩٠	الدرجة الكلية

يتضح من جدول ( ٤ ) ان قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس. كما قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات للمقياس بطريفة التجزئة النصفية كما يتضح في جدول (٥)

معاملات الثبات لمقياس الالكسيثيميا بطريفة التجزئة النصفية

معامل الثبات	الابعاد
٠.٨٤	صعوبة تحديد مشاعره والتمييز بينها
٠.٨٥	صعوبة وصف مشاعر الآخرين وإنفعالاتهم
٠.٨١	نمط التفكير الموجه للخارج
٠.٩٢	الدرجة الكلية

يتضح من جدول ( ٥ ) ان قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس.

نتائج البحث ومناقشته:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على انه :

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مهارات التواصل للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد تعزي لمتغير النوع (ذكر/ أنثى) .

و للتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان ويتنى لايجاد الفروق بين متوسطى رتب درجات الأطفال الذكور و الأطفال الاناث ذوى اضطراب طيف التوحد على اختبار التواصل كما يتضح فى جدول ( ٦ )

الفروق بين متوسطى رتب درجات الأطفال الذكور و الأطفال الاناث ذوى اضطراب طيف التوحد

على اختبار التواصل ( ن = ٢٠ )

المتغيرات	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدالة	اتجاه الدلالة
مهارات التواصل اللفظى	الذكور	١٠	١٣.٨٥	١٣٨.٥	٢.٥٩٣	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح الذكور
	الاناث	١٠	٧.١٥	٧١.٥			
	اجمالى	٢٠					
مهارات التواصل غير اللفظى	الذكور	١٠	١٥.٥	١٥٥	٣.٨٤٣	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح الذكور
	الاناث	١٠	٥.٥	٥٥			
	اجمالى	٢٠					
الدرجة الكلية	الذكور	١٠	١٤.٧٥	١٤٧.٥	٣.٢٧٩	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح الذكور
	الاناث	١٠	٦.٢٥	٦٢.٥			
	اجمالى	٢٠					

يتضح من جدول (٦) وجود فروق دالة احصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطى رتب درجات الأطفال الذكور و الأطفال الاناث ذوى اضطراب طيف التوحد على اختبار التواصل لصالح الذكور .

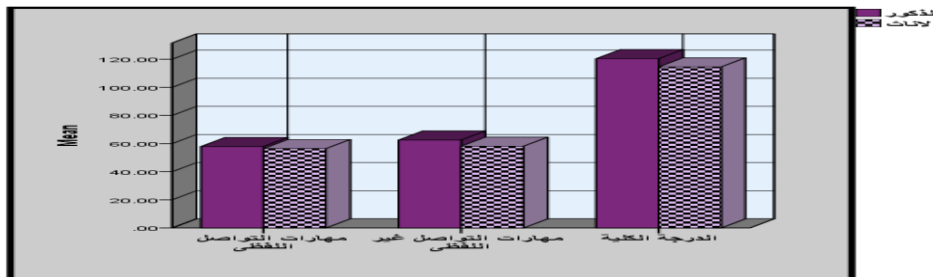
و يوضح جدول (٧) المتوسطات و الانحرافات المعيارية لعينة الأطفال الذكور و الأطفال الاناث ذوى اضطراب طيف التوحد على اختبار التواصل

المتوسطات و الانحرافات المعيارية لعينة الأطفال الذكور و الأطفال الاناث

ذوى اضطراب طيف التوحد على اختبار التواصل

الاناث		الذكور		الابعاد
الانحراف المعيارى	المتوسط	الانحراف المعيارى	المتوسط	
٠.٦٩	٥٦.٤	١.٣٧	٥٧.٩	مهارات التواصل اللفظى
٠.٩٩	٥٨.١	١.٧١	٦٢.٥	مهارات التواصل غير اللفظى
١.٦٤	١١٤.٥	٣.٠٢	١٢٠.٤	الدرجة الكلية

و يوضح شكل ( ١ ) الفروق بين متوسطى رتب درجات الأطفال الذكور و الأطفال الاناث ذوى اضطراب طيف التوحد على اختبار التواصل.



الفروق بين متوسطى رتب درجات الأطفال الذكور و الأطفال الاناث ذوى اضطراب طيف التوحد على اختبار التواصل

نتائج الفرض الثانى:

ينص الفرض الثانى على انه :

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الالكسيثيميا للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير النوع (ذكر/ أنثى) .

و للتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان ويتسى لايجاد الفروق بين متوسطى رتب درجات الأطفال الذكور و الأطفال الاناث ذوى اضطراب طيف التوحد على اختبار الالكسيثيميا كما يتضح فى جدول ( ٦ )

الفروق بين متوسطى رتب درجات الأطفال الذكور و الأطفال الاناث ذوى اضطراب طيف التوحد

على اختبار الالكسيثيميا (ن = ٢٠)

المتغيرات	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدالة	اتجاه الدلالة
صعوبة تحديد مشاعره والتمييز بينها	الذكور	١٠	٥.٨	٥٨	٣.٧٢٨	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح الاناث
	الاناث	١٠	١٥.٢	١٥٢			
	اجمالى	٢٠					
صعوبة وصف مشاعر الآخرين وإنفعالاتهم	الذكور	١٠	٦	٦٠	٣.٥٦	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح الاناث
	الاناث	١٠	١٥	١٥٠			
	اجمالى	٢٠					
نمط التفكير الموجه للخارج	الذكور	١٠	٥.٨	٥٨	٣.٦١٦	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح الاناث
	الاناث	١٠	١٥.٢	١٥٢			
	اجمالى	٢٠					
الدرجة الكلية	الذكور	١٠	٥.٦	٥٦	٣.٧٣٨	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح الاناث
	الاناث	١٠	١٥.٤	١٥٤			
	اجمالى	٢٠					

يتضح من جدول (٦) وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطى رتب درجات الأطفال الذكور و الأطفال الاناث ذوى اضطراب طيف التوحد على اختبار الالكسيثيميا لصالح الاناث.

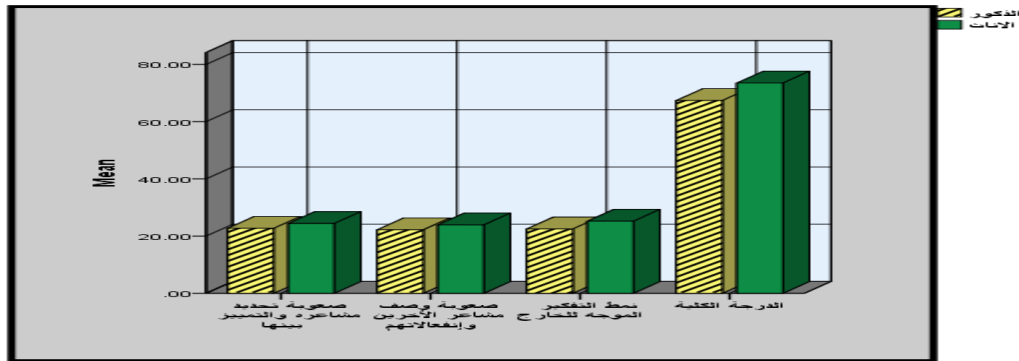
و يوضح جدول (٧) المتوسطات و الانحرافات المعيارية لعينة الأطفال الذكور و الأطفال الاناث ذوى اضطراب طيف التوحد على اختبار الالكسيثيميا

## المتوسطات و الانحرافات المعيارية لعينة الأطفال الذكور و الأطفال الاناث

## ذوى اضطراب طيف التوحد على اختبار الالكسيثيميا

الاناث		الذكور		الايعاد
الانحراف المعيارى	المتوسط	الانحراف المعيارى	المتوسط	
٠.٥١	٢٤.٤	١.٠٥	٢٢.٧	صعوبة تحديد مشاعره والتمييز بينها
٠.٥٦	٢٣.٩	١.٠٣	٢٢.٢	صعوبة وصف مشاعر الآخرين وإنفعالاتهم
٠.٧٨	٢٥.٢	١.٥	٢٢.٥	نمط التفكير الموجه للخارج
١.٧١	٧٣.٥	٢.٣٦	٦٧.٤	الدرجة الكلية

و يوضح شكل ( ٢ ) الفروق بين متوسطى رتب درجات الأطفال الذكور و الأطفال الاناث ذوى اضطراب طيف التوحد على اختبار الالكسيثيميا.



الفروق بين متوسطى رتب درجات الأطفال الذكور و الأطفال الاناث ذوى اضطراب طيف التوحد على اختبار الالكسيثيميا

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على:

توجد علاقة ارتباطية سالبة بين مهارات التواصل و الالكسيثيميا لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

و للتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة اختبار سبيرمان لايجاد العلاقة بين مهارات التواصل و الاكسيثيميا لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد كما يتضح فى جدول ( ٨ )

العلاقة بين مهارات التواصل و الاكسيثيميا لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد (ن = ٢٠)

مهارات التواصل غير اللفظي	مهارات التواصل اللفظي	التواصل الاكسيثيميا
**٠.٩٥-	**٠.٧٨-	صعوبة تحديد مشاعره والتمييز بينها
**٠.٨٥-	**٠.٥٩-	صعوبة وصف مشاعر الآخرين وإنفعالاتهم
**٠.٨٩-	**٠.٧٠-	نمط التفكير الموجه للخارج
**٠.٩٢-	**٠.٧١-	الدرجة الكلية

\*\* ر = ٠.٤٢ عند مستوى ٠.٠١

\* ر = ٠.٣٢ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول ( ٨ ) وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١ بين مهارات التواصل و الاكسيثيميا لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

#### مناقشة النتائج وتفسيرها :

نتائج الفرض الأول : تشير نتائج الفرض الأول الي: وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مهارات التواصل للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد تعزي لمتغير النوع لصالح الذكور ويرجع ذلك الي عامل التنشئة الاجتماعية ومجتمع الأسرة التي تتيح للأولاد الذكور حرية أكثر من الإناث في اتاحة الفرص لهم في حين أن الإناث يتسمون بالخجل والهدوء وذلك نتيجة الخوف الزائد عليهم من قبل الأسرة فيجعل الذكور أكثر تواصلًا نتيجة اندماجهم في مهمات كثيرة من قبل الوالدين، وتري الباحثة أن تواصل الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد مع من يحيط بهم مشكلة متعددة الجوانب تظهر فى صورة إنخفاض في مهارات التواصل، ومشكلات في التعبير عن المشاعر، والإنفعالات، والحالات النفسية التي يمرون بها، ومن ثم تظهر لديهم بعض السلوكيات الدالة على التحدي أثناء إستثارتهم إنفعالياً، أو الغضب مثل الإلقاء ببعض الأشياء بعيداً، أو قذف ما يكون بأيديهم، وما إلى ذلك من السلوكيات العدوانية وهو ما يعد تعبيراً عن رغبتهم في جذب إنتباه المحيطين بهم إلى أحداث أو أفكار معينة لا يستطيعون التعبير الصحيح عنها، وقد تعد تعبيراً عن إحباطات معينة يخبرونها. وقد يصل الحال بهم نتيجة لذلك إلى جانب عدم قدرتهم المناسبة للتعبير عن أنفسهم إلى إيذاء الذات كسلوك عدواني موجه نحو الذات وهذه السلوكيات تكون أكثر وضوحاً في الذكور أكثر من الإناث، وحيث أن اضطرابات التواصل لدى الطفل ذوى اضطراب طيف التوحد من الإضطرابات

المركزية الأساسية التي تؤثر بدورها في ظهور اضطرابات أخرى مثل التفاعل الإجتماعي الذي يتأثر مباشرة بإكتساب اللغة، لذا فإن التدخل العلاجي خلال وضع أسلوب تدريب أو تعليم مهارات لهؤلاء الأطفال من أجل إمدادهم بحصيلة لغوية جديدة تساعدهم على تعلم بعض السلوكيات والمهارات الإجتماعية الجديدة التي تعمل على خفض الاضطرابات السلوكية اللغوية الموجودة لديهم ، ، حيث يتسع مدى اضطرابات التواصل اللفظي لدى الأطفال التوحديين إتساعاً كبيراً فهناك فئة تعاني من مشكلات لغوية، الأمر الذي يترتب عليه عدم إستخدام أصحاب هذه الفئة من الأطفال للغة المنطوقة وبالتالي عدم نمو اللغة لديهم، وتظهر مشكلات التواصل اللفظي، وهذا ما أشارت اليه دراسة مريم علي ( ٢٠١٤ ) بعنوان " فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التعبير اللفظي لدى الأطفال الذاتويين " والتي هدفت الي التحقق من فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال الذاتويين بدولة الكويت ، وتكونت عينة الدراسة من (٨) أطفال ، تراوحت أعمارهم ما بين (٩\_١٢) سنة ، واشتملت أدوات الدراسة علي التعبير اللفظي ، وأسفرت نتائج الدراسة علي فاعلية البرنامج المستخدم وإثارة الايجابية ومدي إستمراريته . .

**نتائج الفرض الثاني: تشير نتائج الفرض الثاني الي : وجود فروق ذات دلالة احصائية في الاكسيثيميا للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزي لمتغير النوع (ذكر/ أنثى) لصالح الاناث وذلك يرجع الي عامل الأسرة أيضاً التي تحد من حرية الإناث في التعبير عن أنفسهم وعدم إعطائهم الحرية الكافية في التصرف في المهمات الخاصة بهم حيث تتسم بعض الأسر بالتدليل الزائد علي الإناث ممكن يؤثر سلباً عليهم ويجعلهم أقل تواصلًا وأقل فرصة في التعبير عن أنفسهم والتعبير عن إحتياجاتهم مما يؤثر عليهم بشكل عام وهذا ما أثبتته مقياس الاكسيثيميا عند تطبيقه علي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، كما يعاني الأطفال المصابون بإضطراب طيف التوحد من عجز واضح في التعبير عن أنفسهم والتعبير عن مشاعرهم وإحتياجاتهموتظهر أكثر في الأطفال الإناث ، فتعد اللغة واحدة من المحكات الأساسية في عملية تشخيص اضطراب طيف التوحد ، كما يعد اضطراب الاكسيثيميا لدي الطفل الذي يعاني من اضطراب طيف التوحد من العلامات الأساسية المركزية التي تؤثر سلباً علي مظاهر نموه الطبيعي وتفاعله الإجتماعي ، فقد أشارت العديد من الدراسات إلي أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لا تتطور لديهم قدرات لغوية تعبيرية حيث يتم وصفهم بأنهم صامتون أو غير ناطقين ، لذا دعت العديد من الدراسات إلي الإهتمام بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لكي يستطيعوا التواصل والتكيف مع المجتمع والمحيطين بهم ، وهذا ما أشارت اليه دراسة ( سوزان سعيد ٢٠١٥ ) بعنوان " فعالية العلاج السلوكي في خفض حدة الاكسيثيميا لدي أطفال الروضة ذوي صعوبات التعلم " والتي هدفت الي تقديم برنامج تدريبي لخفض حدة الاكسيثيميا للأطفال ذوي صعوبات التعلم وإختبار فاعلية هذا البرنامج ، وقد تم إستخدام المنهج شبه التجريبي ،وتناولت الدراسة**



مجموعة من الأدوات منها ( قائمة الكشف المبكر عن الصعوبات النمائية لدى الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة ، مقياس الاكسيثيميا المصور لطفل الروضة، والبرنامج التدريبي لخفض حدة الإكسيثيميا) ، وأسفرت النتائج علي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين فترات القياسعلي أبعاد مقياس الاكسيثيميا المصور لطفل الروضة .

**نتائج الفرض الثالث : تشير نتائج الفرض الثالث الي : وجود علاقة ارتباطية سالبة بين مهارات التواصل و الاكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.** وذلك يرجع الي انه كلما إرتفعت مهارات التواصل لدي هذه الفئة من الأطفال إنخفضت حدة الإكسيثيميا لديهم وجعلهم أكثر إندماجًا في المجتمع وقلة حدة الخجل لديهم، وطبقاً للدراسات التربوية الحديثة فإن خصائص الإكسيثيميا تعكس صعوبة في عمليات المعالجة المعرفية للإنفعالات ، وكذلك قصور في تنظيم تلك الإنفعالات وصعوبة في عملية التواصل للأطفال ، وهذا يتفق مع خصائص الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد ، لذلك تزي الباحثة قصور واضح لدي هذه الفئة من الأطفال في التعبير عن إنفعالاتهم ومشاعرهم ، مما يشير الي انهم في حاجة الي عمل برامج مكثفة تحد من الاكسيثيميا لديهم وجعلهم أكثر تواصلًا، حيث عندما تزداد حدة الإكسيثيميا لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد يلجأ الطفل إلي التجنب الإجتماعي والعزلة ويعيش وحيداً في هذا العالم مع نفسه ، وينتابه الشعور بالخوف من مواجهة المواقف الإجتماعية ، حيث يؤثر إضطراب طيف التوحد على النمو الطبيعي للمخ في مجال الحياة الاجتماعية ومهارات التواصل لديه، حيث عادة ما يواجه الأطفال والأشخاص المصابون بالتوحد صعوبات في مجال التواصل غير اللفظي، والتفاعل الاجتماعي وكذلك صعوبات في الأنشطة الترفيهية، حيث تؤدي الإصابة بالتوحد إلى صعوبة في التواصل مع الآخرين وفي الارتباط بالعام الخارجي. حيثتكن مشكلات الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد التواصلية في كونهم لا يظهرون تعبيرات إنفعالية مناسبة مع طبيعة المواقف المختلفة، فالكثير من المشكلات السلوكية التي يظهرها بعض الأطفال التوحديين هي ناجمة عن عجزهم عن وظيفة التواصل، فأهم ما يعيق أداء هؤلاء الأطفال هي تلك الصعوبات التي يعانون منها في عملية التواصل فهذه الصعوبات التواصلية تعجل بظهور كثير من المشكلات السلوكية الحادة التي يعانون منها كما أنها تؤدي بهم إلى الإخفاق في تحقيق المعالم الأساسية في مجال المهارات اللغوية والتعبيرية والتواصلية بشكل عام. لذلك فتدريب الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد على وظيفة التواصل وتعلم اللغة من بيئاتهم وإكسابهم القدرة على المبادرة في عملية التواصل يساعد على تحسن حالتهم في التعبير عن أنفسهم والتعبير عن مشاعرهم وإحتياجاتهم ورغباتهم، مما يؤدي بالضرورة إلى إنخفاض معدل المشكلات السلوكية التي يعانون منها وعلى رأسها سلوكيات إيذاء الذات ونوبات الغضب والسلوكيات العدوانية وكذلك سلوكيات إثارة الذات وكثير من السلوكيات التكرارية النمطية التي تعد علامة تشخيصية

صارخة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد . ومن هنا تبرز أهمية التدخل في رعاية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد خاصة أن الدراسات والبحوث الميدانية قد أثبتت أن نسبة كبيرة من هؤلاء الأطفال يمكنهم التكيف النفسي والاجتماعي إذا ما أحسن رعايتهم وتوجيههم . حيث يوجد تنوع كبير في أساليب وبرامج التدخل العلاجي لإضطراب طيف التوحد يدل على مدى إهتمام من جانب عدد كبير من المتخصصين في المجالات المختلفة التي تحاول إيجاد علاج له، وتؤكد الباحثة أن نجاح بعض أساليب التدريب والتأهيل، والتفاعل التربوي والسلوكي والاجتماعي مع حالات إضطراب طيف التوحد لا يعني بالضرورة نجاحها في كل الحالات المماثلة، وذلك لأن كل طفل خصائصه المحددة التي تميزه عن غيره من الأطفال، وهذا معناه أيضاً أن أية خطة علاجية أو تأهيلية تستخدم في تأهيل طفل معين لا تعني بالضرورة أنها سوف تركز نفس القدر من النجاح لو طبقت على طفل آخر، فكل طفل ظروفه وقدراته، ومستوى شدة إعاقته، وله ما يناسبه من أسس ومناهج وأساليب للتدريب والتأهيل، بالإضافة إلا مشاركة أولياء الأمور في تطبيق البرامج التأهيلية والعلاجية من الأمور الهامة في نجاح البرنامج.

#### التوصيات :

\_ ضرورة الإهتمام بزيادة الدراسات والبحوث التي تهتم بالجانب الانفعالي لدي هذه الفئة من الأطفال .  
\_ إعداد برنامج تأهيل للإخصائيين لتزويدهم بالخبرات اللازمة في التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة وكيفية إكسابهم الثقة بأنفسهم من خلال توفير الأنشطة التي تسهم في إكسابهم مختلف المهارات الحياتية والتواصلية حتي يكونوا أكثر اعتماداً علي أنفسهم .

#### البحوث المقترحة :

\_ فعالية برنامج إرشادي لخفض حدة الإلكسيثيميا لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد .  
\_ الإلكسيثيميا وعلاقتها بسوء المعاملة الوالدية لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد.

#### المراجع :

\_ أحمد الحوامدة . (٢٠١٩): الأساليب التربوية والتعليمية للتعامل مع إضطراب التوحد. عمان: دار ابن النفيس للنشر والتوزيع.

\_ أحمد سمير . (٢٠١٥) : فاعلية برنامج كورت لتخفيف الإلكسيثيميا لدي عينة من الأطفال ذوي صعوبات تعلم القراءة ، رسالة دكتوراة ، معهد الدراسات العليا للطفولة . جامعة عين شمس

\_ أميرة سالم ثابت . (٢٠٢٢) : فاعلية برنامج قائم علي استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي B.A.A لتنمية التواصل اللفظي لدي عينة من الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد . مجلة كلية التربية للطفولة المبكرة ، جامعة القاهرة .

إبراهيم عبد الجليل . (٢٠١٩): مهارات الحب الوالدي مدخل علاج وتأهيل طفل التوحد (الأوتيزم). ط١ . الجيزة: أطلس للنشر والإنتاج الإعلامي.

جمال بلبكاي ونديا فراخته . (٢٠٢١): إضطراب التوحد من منظور بيولوجي وعصبي. مجلة ضياء للبحوث النفسية والتربوية، مج ١، ع ٢، ٥٢-٧٤.

جمال المقابلة. (٢٠١٦): إضطرابات طيف التوحد (التشخيص والتدخلات العلاجية). عمان: دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.

سهير كامل. (٢٠٢٣): مهارات التواصل لذوي الاحتياجات الخاصة ، الطبعة الثالثة ، خبراء التربية بالرياض .

سوسن رشوان . (٢٠١٧) : الإلكسيثيميا وعلاقتها بالعدوان لدى عينة من المراهقين ، رسالة ماجستير ، كلية التربية جامعة بنها .

سوزان سعيد . (٢٠١٥) . فعالية العلاج السلوكي في خفض حدة الإلكسيثيميا لدى أطفال الروضة ذوي صعوبات التعلم ، رسالة ماجستير . كلية رياض الأطفال . قسم العلوم النفسية . جامعة الاسكندرية .

ضياء الدين مطاوع ، وحسن الخليفة . (٢٠١٤): مهارات الإتصال الفعال . الرياض: مكتبة الرشد .

عادل عبد الله . (٢٠١٩) ، الإعاقات المزوجة. ط١ ، القاهرة: دار المعارف .

عبدالعزیز الشخص . (٢٠١٩): إضطرابات النطق والكلام (الخلفية - التشخيص - الأنواع - العلاج). الرياض: دار الزهراء ، دار ميرنا للنشر .

عبداللطيف العوفي . (٢٠١٨): المهارات الأساسية في الإتصال والتواصل. الرياض: دار جامعة الملك سعود للنشر .

عبدالله الزغبى . (٢٠١٤): التوحد (تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال التوحدين). عمان: دار الخليج .

فاروق زين العابدين . (٢٠١٦). صعوبة التعرف علي المشاعر (الإلكسيثيميا ) ، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية ، مخبر المهارات الحياتية ع٣ . جامعة محمد يوحنايف المسيلة .

قحطان الظاهر . (٢٠١٠): إضطرابات اللغة والكلام. عمان: دار وائل للنشر .

محمد عزت . (٢٠١٨): الإتصال ووسائله الجماهيرية التقليدية والتكنولوجية.. القاهرة: دار النشر للجامعات .

مدحت أبو النصر . (٢٠١٥): مهارات الإتصال الفعال مع الآخرين.. القاهرة: المجموعة العربية للتدريب والنشر .

مريم علي . (٢٠١٤) : فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التعبير اللفظي لدى الأطفال الذاتويين ، رسالة دكتوراة ، معهد الدراسات والبحوث التربوية ، جامعة القاهرة .

مصطفى مظلوم . (٢٠١٧): تنظيم الإنفعال وعلاقته بالإلكسيثيميا لدي عينة من طلاب الجامعة . دراسة سيكومترية كLINيكية ، دراسات عربية في التربية وعلم النفس .

نايف الزارع . (٢٠١٩): المدخل إلى إضطراب التوحد (المفاهيم الأساسية وطرق التدخل). عمان: دار الفكر .

هلا السعيد . (٢٠١٤): إضطرابات التواصل اللغوي (التشخيص والعلاج). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية .

\_ وليد جمعه حسن . ( ٢٠٢٢ ) : فعالية برنامج تدريبي في تنمية بعض المهارات اللغوية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد ،  
مجلة كلية التربية بالإسماعيلية ، جامعة قناة السويس ، كلية التربية بالإسماعيلية .

\_ Bernier R,A,Dawson ,G &Nigg J.T .(2020). What science tells us about autism spectrum disorder ,Making the right choices for your child London ,Guilford press.

\_ Jenkinson ,Randle ,Russel & webb .(2015 ).communication skills some problems in nursing education and practice ,Journal of clinical nursing 11(1);12\_21

\_ Lentz ,S, (2017). Notstpposed to feel not supposed to care: the impact of masculinity intimacy , and normative male alexithemia on mens relationship satisfaction ,Ph.D, Alliantinternational university .

- McGlenn ,M .P (2020) : The relationship between psychological in flexibility , cognitive fusio , gender , role conflict and normative male alexithymiain asample of cisgender males( order No ,3425254) .available from proquest Dissertation & Theses Global ( 26683853).

\_ Rogers ,Michael .(2016).Intervention that facilitate socialization in children with autism ,Journal of learning Disabilities and Ddevelopmental Disorder ,30,399-409