فاعلية برنامج قائم على بعض الوظائف التنفيذية في خفض الإليكسيثيميا لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي

إعداد

د/ محمود مغازي العطار

أستاذ الصحة النفسية المساعد

كلية التربية – جامعة كفر الشيخ

د/ محمد شوقي عبد المنعم

أستاذ التوحد المساعد

كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة

جامعة بني سويف

فاعلية برنامج قائم على بعض الوظائف التنفيذية في خفض الإليكسيثيميا لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي

المستخلص:

هدفت الدراسة الحالية إلى خفض الإليكسيثيميا لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي من خلال برنامج قائم على بعض الوظائف التنفيذية، وكذلك الكشف عن استمرارية فاعلية هذا البرنامج على المجموعة التجريبية بعد مدة المتابعة، وتكونت عينة الدراسة من (٦) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي، تراوحت أعمارهم ما بين (٧- ٩) أعوام، بمتوسط (٧.٨٣٣)، وانحراف معياري (٠.٧٥٢)، وتكونت أدوات الدراسة من مقياس الإليكسيثيميا، ومقياس التفاعل الاجتماعي، والبرنامج القائم على بعض الوظائف التنفيذية وجميعها من إعداد الباحثين، وأظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج في خفض الإليكسيثيميا لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي، وكذلك ثبات فاعلية البرنامج في خفض الإليكسيثيميا لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي بعد مدة المتابعة.

الكلمات المفتاحية:- الإليكسيثيميا، التفاعل الاجتماعي، الوظائف التنفيذية، الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

The Effectiveness of a Program Based on Some Executive Functions of Reducing Alexithymia to Improve the Social Interaction of Vocationally High-Performing Children

with Autism Spectrum Disorder

Abstract

The present study aims at reducing Alexithymia to improve the social interaction of vocationally high-performing children with Autism Spectrum Disorder through a program based on some executive functions. Also, the study seeks to reveal the continuity of this program's effectiveness apropos an experimental group after a follow-up period. The study sample comprises (6) children of vocationally high-performing children with Autism Spectrum Disorder. Their age ranges from (7 to 9) years, with an average of (7.833) and a standard deviation of (0.752.) The study tools include Alexithymia Scale, Social Interaction Scale, and the program based on some executive functions (all prepared by the two researchers). The current study's findings demonstrated the effectiveness and continuity of the program based on some executive functions to reduce Alexithymia and improve the social interaction of vocationally high-performing children with Autism Spectrum Disorder, after the follow-up period.

Keywords: Alexithymia, social interaction, executive functions, children with Autism Spectrum Disorder

مقدمة

يعد الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة من الموضوعات ذات الأهمية بالنسبة للكثير من المجتمعات، وتمثل فئة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد واحدة من أكثر فئات ذوي الاحتياجات الخاصة احتياجا للمساعدة من خلال برامج التدخل المختلفة؛ نظرا لأنه من أهم الاضطرابات النمائية التي تؤثر في قدرة الفرد على التواصل والتفاعل الاجتماعي، كما أنهم يعانون من عجز واضح في التعبير عن أنفسهم وعن مشاعرهم واحتياجاتهم. ويعد القصور في التفاعل الاجتماعي العرض الرئيس لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

حيث يواجه الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد صعوبات في التفاعل مع السياقات الاجتماعية للآخرين، وهذا الجانب هو سمة مركزية يستخدم في تشخيص اضطراب طيف التوحد Vernetti, Senju, Charman, Johnson, Gliga, & BASIS team, (2018, 27). وهو ما أشارت إليه نتائج دراسة كل من Gerber, Girard, Scott, & Lerner, (2019) التي توصلت إلى أن ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم انخفاض في التفاعلات الاجتماعية؛ كما أشارت نتائج دراسة Tei, Itahashi, Aoki, Kubota, Hashimoto, Nakamura, & Fujino, (2023) إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (ASD) غالبًا ما يظهرون تعاطفًا محدودًا ومستوى مرتفعا من الإليكسيثيميا، التي يمكن أن تؤثر سلبا في أدائهم الاجتماعي، كما أشارت نتائج دراسة Oakley, Jones, Crawley, Charman, Buitelaar, Tillmann, ... & Loth, (2022) إلى أن العديد من الأفراد المصابين بالتوحد يعانون من صعوبات كبيرة في التواصل الاجتماعي وارتفاع القلق والاكتئاب والإليكسيثيميا.

وتعد الإليكسيثيميا إحدي المشكلات الأساسية التي تعاني منها نسبة كبيرة من ذوي اضطراب طيف التوحد حيث تؤثر في تفاعلهم الاجتماعي؛ فيعانون من صعوبة في وصف مشاعرهم وصعوبة في التعبير عن رغباتهم وانفعالاتهم.

وتتميز الإليكسيثيميا بصعوبات في التعرف على وصف المشاعر وتمييزها، وعلى الرغم من أن نسبة حدوث الإليكسيثيميا بين الأطفال بصفة عامة (١٠%)، تشير الدراسات إلى وجود درجات حادة من الإليكسيثيميا في(٥٠٪) على الأقل من الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد. وعلى الرغم من ارتباطهما، فإن الإليكسيثيميا والتوحد بنيات مستقلة بشكل أساسي

(Cook, Brewer, Shah, & Bird, 2013, 724). وأُجري تحليل حديث لـ (١٥) دراسة وأشارت النتائج إلى أن الإليكسيثيميا كانت أكثر انتشارًا في عينات التوحد (حوالي ٥٠٪) (Mason, & Happe, 2022).

والإليكسيثيميا حالة تصاحب في كثير من الأحيان اضطراب التوحد، وهي تحدث في حوالي (٥٠%) من المصابين بالتوحد، و تتميز الإليكسيثيميا بالصعوبات في تحديد مشاعر الفرد ووصفها (Cuve, Castiello, Shiferaw, Ichijo, Catmur, & Bird, 2021, 2). وصعوبات في التمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسدية للإثارة العاطفية، والانشغال المسبق بالتفكير الموجه خارجيًا، وترتبط بعدد من الحالات بما في ذلك اضطرابات الأكل والاكتئاب، والفصام، وتعاطي المخدرات. وقد ثبت وجود ارتباط قوي مع اضطراب التوحد. وعلى الرغم من أن الإليكسيثيميا ليست ضرورية أو كافية لتشخيص اضطراب التوحد، فقد أظهرت الدراسات الحديثة درجات شديدة من الإليكسيثيميا في حوالي(٥٠%) من الأفراد المصابين بالتوحد (Bird, & Viding, 2014, 528).

وقد جادل البعض بأن الإليكسيثيميا تتزامن مع اضطراب طيف التوحد، في حين أن معظم الدراسات تشير إلى أن حوالي (٥٠%) من المصابين باضطراب طيف التوحد يعانون من الإليكسيثيميا، في حين أن معدل الإصابة بالإليكسيثيميا في الحالة النموذجية يتراوح بين (٥ و ١٠%) من عدد السكان (Butera, Kaplan, Kilroy, Harrison, Jayashankar, Loureiro, & Aziz-Zadeh, 2023, 2).

واستنادا إلى أن الإليكسيثيميا واضطراب طيف التوحد عبارة عن بنيتان مستقلتان. فإن الأليكسيثيميا ليست ضرورية ولا كافية لتشخيص اضطراب التوحد، فعلى الرغم من أن التقديرات الحالية تشير إلى أن ما يقرب من (٥٠%) من الأفراد المصابين بالتوحد يعانون أيضًا من الإليكسيثيميا. فإن هذا لا يُعني أنها أحد أعراض التوحد، بل هي بناء مستقل يحدث في كثير من الأحيان مع اضطراب التوحد. ومن المثير للاهتمام أن المعدلات العالية من الإصابة بالإليكسيثيميا المتزامنة تظهر أيضًا في عدد من الحالات السريرية الأخرى بما في ذلك الفصام واضطرابات الأكل، وتعاطي المخدرات، واضطراب ما بعد الصدمة (Brewer, Happé, Cook, & Bird, 2015, 350-351).

وقد أوضحت نتائج بعض الدراسات تأثير الإليكسيثيميا في التفاعل الاجتماعي لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مثل دراسة Gerber, et al., (2019) التي أشارت

نتائجها إلى أن شدة الإليكسيثيميا. وليس شدة اضطراب طيف التوحد هي التي تتنبأ بالعجز الاجتماعي، ودراسة سليم (٢٠١٧) التي توصلت نتائجها إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم مرتفعي ومنخفضي الإليكسيثيميا في التوافق النفسي في اتجاه منخفضي الإليكسيثيميا؛ كما أشارت نتائج دراسة فطيم (٢٠٢٣) إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين مهارات التواصل والإليكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومن ثم فإن من المهم أن نأخذ بعين الاعتبار الإليكسيثيميا بالإضافة إلى اضطراب طيف التوحد في الأبحاث المتعلقة بالأداء الاجتماعي لدى هذه الفئة.

وهي مجموعة من الاضطرابات التنموية التي تستمر مدى الحياة؛ تتميز بضعف التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، وتأخر اللغة أو ضعفها، وتكرار السلوك ونمطيته. ويعد سبب اضطراب طيف التوحد ليس مفهوما جيدا. في حين أن العاهات الاجتماعية واللغوية قد تم تأسيسها منذ فترة طويلة، وتم بحثها جيدًا في اضطراب طيف التوحد، وتشير الأدلة الأحدث إلى أن ضعف الوظائف التنفيذية أساسية للعجز المعرفي في اضطراب طيف التوحد. والوظيفة التنفيذية هي مجال معرفي محدد على نطاق واسع يتضمن أبعادًا متعددة من القدرات المطلوبة لأداء السلوكيات المعقدة لتحقيق هدف مستقبلي. وتم التوصل إلى أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد لديهم اختلالات في الوظائف التنفيذية بما في ذلك الإجراءات والإستراتيجيات غير المنظمة من خلال انخفاض المبادرة والمثابرة والصعوبات في تكوين المفاهيم وتثبيط الأفعال غير المناسبة

.(Chan, Cheung, Han, Sze, Leung, Man, & To, 2009, 1107)

تؤدي الوظائف التنفيذية دورًا رئيسا في تسهيل التواصل والتفاعل الاجتماعي الفعال للأطفال. حيث قدمت بعض الدراسات الحديثة أدلة على وجود علاقة كبيرة بين الوظائف التنفيذية وعجز التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

.(Kouklari, Tsermentseli, & Auyeung, 2018, 14)

بالإضافة إلى ذلك أظهرت دراسة حديثة أن سمات الإليكسيثيميا تضعف العلاقات الاجتماعية الإيجابية عبر طيف التوحد، ويُعتقد أن ضعف التعاطف وارتفاع مستوى الإليكسيثيميا ينبعان من العجز في المرونة المعرفية (يُطلق عليه أيضًا تبديل المهام أو تغيير المجموعة)، وهو مجال من الأداء التنفيذي الذي يُسهل التكيف والسلوك الموجه نحو الهدف

(Tei, et al., 2023, 323). ويظهر الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد بعض نقاط الضعف التي يمكن أن تؤثر في قدراتهم التعليمية، مثل ضعف الوظيفة التنفيذية (EF)، التي تشمل العمليات عالية المستوى مثل تحديث الذاكرة العاملة والتحكم المثبط والمرونة المعرفية (Tonizzi, & Usai, 2023, 2).

ويواجه الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد بصفة أساسية صعوبات في التخطيط والمرونة والذاكرة العاملة، ونظرا لهذه الاختلالات التنفيذية فإنه يتوقع مستويات عالية من الصعوبات نسبيا في الواجبات المنزلية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد (Endedijk, Denessen, & Hendriks,) 2011, 765). ويشير الخلل التنفيذي إلى أن الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد غير قادرين على التخطيط للإجراءات أو توزيع الاهتمام المرتبط بالتفاعلات الاجتماعية، مثل الحفاظ على التبادل الاجتماعي وأخذ المبادرة (Cascia, & Barr, 2020, 2). وتم ربط الخلل التنفيذي بعدد من مشاكل الاضطرابات التنموية، بما في ذلك اضطراب طيف التوحد (ASD). وبمراجعة أدبيات اضطراب طيف التوحد، تم الإبلاغ عن صعوبات في كل من المجالات التنفيذية (التخطيط، والمرونة العقلية، والتثبيط، والمراقبة الذاتية) للأفراد الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد

(Robinson, Goddard, Dritschel, Wisley, & Howlin, 2009, 362).

وعلى الرغم من أن الأدلة أظهرت أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد بصفة عامة يعانون من عجز في الوظيفة التنفيذية (Cascia, & Barr, 2020, 8)، كما وجد أنهم يظهرون اختلالات تنفيذية، بما في ذلك الإجراءات والإستراتيجيات غير المنظمة التي تتجلى في انخفاض المبادرة، والمثابرة، والصعوبات في توصيل المفاهيم الجديدة، وعدم وجود تثبيط للأفعال غير المناسبة (Han, & Chan, 2017, 20). تشير النتائج المتحصل عليها إلى أن صعوبات المعالجة الحسية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد تنبئ باختلالات وظيفية تنفيذية ومعرفية في مجالات التحكم المثبطة، والانتباه السمعي المستمر والذاكرة اللفظية قصيرة المدى (Pastor-Cerezuela, Fernández-Andrés, Sanz-Cervera, & Marín-Suelves, 2020, 2). ولكن يبدو أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد على وجه الخصوص بحاجة إلى دعم إضافي بالمهارات التنفيذية اللازمة لتحقيق الغرض من الفوائد المحتملة للواجبات المنزلية

.(Endedijk, et al., 2011, 769)

مما سبق يتضح أن تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أحد المهام المؤثرة في حياتهم؛ ولذا فإن العمل على خفض أعراض الإليكسيثيميا وانعكاس ذلك على تحسين التفاعل الاجتماعي يعد هدفا مهما له عظيم الأثر في أداء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهو ما ينعكس على دورهم في المجتمع. ويعد المدخل القائم على الوظائف التنفيذية؛ أحد أهم المداخل التي يمكن من خلالها تخفيف الإليكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. ولذا تسعى الدراسة الحالية إلى خفض الإليكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي من خلال برنامج قائم على الوظائف التنفيذية وأثر ذلك في تحسين التفاعل الاجتماعي لديهم.

مشكلة الدراسة:-

بدأ الإحساس بمشكلة الدراسة من خلال ما لوحظ على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومعاناتهم من صعوبة الوصف والتعبير عن مشاعرهم، وصعوبة التعرف على المشاعر والقدرة التخيلية المحدودة وانعكاس ذلك بشكل سلبي على التفاعل الاجتماعي لديهم، حيث يعانون من ضعف في القدرة على المبادأة الاجتماعية، وصعوبة إقامة علاقات اجتماعية إيجابية، وصعوبة التواصل والاندماج مع الآخرين. مع حدوث خلط لدى البعض في اعتبار الإليكسيثيميا عرضا من أعراض التوحد، وهو ما تم نفيه من خلال الاطلاع على نتائج بعض الدراسات ذات الصلة التي أوضحت أن الإليكسيثيميا شائعة بصورة مستقلة وليست متلازمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأن الإليكسيثيميا أكثر ارتباطًا بالصعوبات الاجتماعية لديهم، كما أنهم يفتقرون إلى مهارات الوظائف التنفيذية.

وتعد اضطرابات طيف التوحد مجموعة من اضطرابات النمو التي تستمر مدى الحياة. ويعاني الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد من ضعف في التواصل والتفاعل الاجتماعي بالإضافة إلى ذخيرة غير طبيعية من السلوكيات النمطية. كما عُثر على تشوهات في وظائفهم المعرفية العليا مثل الذاكرة والوظيفة التنفيذية Han, Chan, Sze, Cheung, Wong, Lam, & Poon, 2013, 663). ويعاني العديد من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أيضًا من ضعف في مهارات الأداء التنفيذي، وبالتالي يجدون صعوبة في تنفيذ المهام التي تتطلب التخطيط والتنظيم وتثبيط السلوك والحفاظ على تتبع أشياء متعددة في وقت واحد، وتتبع الوقت

ومهارات الحياة اليومية، بالإضافة إلى بعض أنواع الذاكرة Yi, Fan, Joseph, Huang, (Wang, Li, & Zou, 2014, 654). كما أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد عالي الأداء يفتقرون إلى مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين، ويفتقرون إلى العلاقات مع الأقران(Lee, Lee, Yoo, Lee, Jang, jin Choi, & Park, 2023, 1). كما أنهم يقضون وقتًا أقل في المشاركة في التفاعلات الاجتماعية، ويكونون أقل ميلًا لبدء الاتصال الاجتماعي مع أقرانهم. ونتيجة لذلك، تهدف العديد من التدخلات إلى تحفيزهم للانخراط في التفاعلات الاجتماعية Deckers, Roelofs, Muris, & Rinck, 2014, (449). وتشير نتائج دراسة (Vernetti, et al., 2018) إلى أن التفاعل الاجتماعي مفيد بشكل جوهري للأفراد الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد.

وغالبًا ما يعاني الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد (ASD) من صعوبات في التفاعل الاجتماعي، وتحديدًا في قدرتهم على الاهتمام بالآخرين وإنتاج إشارات موجهة والاستجابة للإشارات. وتعد مثل هذه الصعوبات جانبًا رئيسا من جوانب اضطراب طيف التوحد كما هو محدد في الطبعة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية. كما يتميز هذا الاضطراب النمائي العصبي بالاختلال المعرفي، ووجود نمط سلوكي جامد ونمطي وعجز في التبادل الاجتماعي والعاطفي، واضطرابات في التواصل اللفظي وغير اللفظي والقيود المتعلقة بالسلوكيات غير اللفظية، مثل استخدام الإشارة أو النظر أو استخدام التعبيرات الاجتماعية، مما يجعل التفاعل مع الآخرين صعبًا وهذه اضطرابات أساسية لمعايير التشخيص (Paquet, Meilhoc, Mas, Morena, & Girard, 2022, 297). ووفقا للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس(DSM-5)، يعد ضعف التفاعل الاجتماعي هو السمة الرئيسة للأطفال المصابين بالتوحد، ويمكن التعبير عن ضعف التفاعل الاجتماعي على نطاق واسع بطرق مختلفة من فرد إلى آخر، مثل قلة التواصل البصري، وبدء المحادثة أو دعوة الآخرين للمشاركة في ألعاب مشتركة. ولذلك فإن الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد لديهم صعوبات في التفاعل بشكل مناسب مع الآخرين، مما يؤثر في تطورهم الاجتماعي ومشاركتهم (Mao, Chiu, Yu, & Chen, 2023, 2).

ويظهر مع اضطراب طيف التوحد العجز المستمر في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي، وأنماط السلوك المتكررة والمقيدة. وذكر التقرير أيضًا أن اضطراب طيف التوحد

أكثر شيوعًا بين الأطفال الذكور منه بين الإناث: (١) من كل (٤٢) ذكرًا مقابل (١) من (١٨٩) أنثى. وقد أشارت مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها أيضًا إلى أن حوالي ١ بالمائة من سكان العالم لديهم شكل من أشكال طيف التوحد. وهذا يؤدي إلى استنتاج مفاده أن هناك حوالي (٧٤) مليون شخص تقريبا يعانون من اضطراب طيف التوحد حول العالم في وقت كتابة هذا التقرير Bharatharaj, Huang, Krägeloh, Elara, & Al-Jumaily, 2018, (369). كما أشارت نتائج دراسة Bladen, Thorpe, Ridout, Barrie, McGibbon, (Mance, ... & Main, 2023) إلى أن نسبة انتشاره في المملكة المتحدة هي (١.٢%) لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (٥ و١٩) عامًا، وأنه في الذكور أكثر شيوعًا (١.٩٪) من الإناث (٠.٤٪). وهذه النتائج تتوافق مع الأدبيات الأخرى المنشورة بعد عام (٢٠١٠). مما يشير إلى انتشار اضطراب طيف التوحد بشكل عام لدى الأطفال والشباب بنسبة تتراوح بين (١% و١.٧%).

وعند النظر إلى العلاقة بين الإليكسيثيميا واضطراب طيف التوحد، نجد أنها شائعة في اضطراب طيف التوحد، وأن الإليكسيثيميا أكثر ارتباطًا بالصعوبات الاجتماعية والعاطفية الشائعة (Cole, Elmalem, & Petrochilos, 2023, 8). وهذا يشير إلى أن الأفراد الذين يعانون من كل من الإليكسيثيميا واضطراب طيف التوحد يمثلون مجموعة فرعية متميزة من الأشخاص المصابين بالتوحد الذين قد يستفيدون من التدخلات التي يمكن أن تساعد في إدارة هذه المشاعر (Kinnaird, Stewart, & Tchanturia, 2019, 81). وتشير الأدبيات إلى ارتفاع معدل الإصابة بالإليكسيثيميا بين الأفراد الذين يعانون من التوحد، وأن الإليكسيثيميا وليس التوحد في حد ذاته هي المسؤولة عن الإعاقات العاطفية المميزة للتوحد Cook, et al., (2013, 730). وأن الإليكسيثيميا، هي المسؤولة كذلك عن الصعوبات في التعرف على مشاعر الوجه والصوت لدى الأطفال المصابين بالتوحد، ومن المرجح أن يؤدي هذا العجز إلى انخفاض القدرة على تفسير مشاعر الآخرين بدقة، وربما انخفاض الميل إلى التعليق عليها Hobson, Westwood, Conway, McEwen, Colvert, Catmur, ... & Happe, (2020, 3). كما أشارت نتائج دراسة (Kinnaird, et al., 2019) إلى أن الإليكسيثيميا شائعة، وليست شاملة، في اضطراب طيف التوحد، وأن هناك مجموعة متزايدة من الأدلة على أن التوحد والإليكسيثيميا المتزامنين يمثلان مجموعة فرعية محددة لدى ذوي اضطراب طيف

التوحد الذين قد يكون لديهم احتياجات سريرية محددة، وأشارت نتائج دراسة Hobson, et al., (2020) إلى أن حدوث الإليكسيثيميا المتزامنة هو السائد في اضطراب طيف التوحد (ASD) ويسبب بعض الصعوبات الاجتماعية والعاطفية.

ووجدت العديد من الدراسات أن معدلات الإصابة بالإليكسيثيميا تصل إلى (٥٠%) لدى ذوي اضطراب طيف التوحد، في حين يُعتقد أن وجود الإليكسيثيميا بشكل عام لدى حوالي (١٠٪) من عدد السكان (Ketelaars, Mol, Swaab, & van Rijn, 2016). وقد أدى الانتشار المرتفع جدًا للإليكسيثيميا لدى المصابين باضطراب طيف التوحد ذوي الأداء العالي إلى تحفيز أساليب معالجة جديدة لدراسة المشاعر غير النمطية في هذه المجموعة Pedregal, (& Heaton, 2021, 2). حيث وجدت بعض الدراسات أن الأفراد ذوي الأداء العالي المصابين بالتوحد لديهم مستويات أعلى من الإليكسيثيميا Liss, Mailloux, & Erchull, (2008, 256). ومن خلال دراسة Barros, Figueiredo, & Soares, (2022) أظهر نموذج تحليل المسار الأدلة للدور المهم للإليكسيثيميا كوسيط للعلاقة بين سمات التوحد والقلق.

ونظرًا لأن الذكور يمثلون غالبية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بنسب تصل إلى(٦:١) في الأطفال ذوي الأداء العالي (Ketelaars, et al., 2016, 51). لذا اختيرت العينة في الدراسة الحالية من الذكور ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي.

كما تشير أحد التفسيرات المحتملة للعلاقة بين الإليكسيثيميا وصعوبات التواصل الاجتماعي إلى أن الصعوبات في التعرف على المشاعر تعطل التفاعلات الاجتماعية اليومية (Oakley, et al., 2022, 1465). وتشير نتائج بعض الدراسات إلى أن الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد لديهم تفاعلات اجتماعية أقل؛ وتم التنبؤ بحدة أعراض الإليكسيثيميا من خلال انخفاض التفاعلات الاجتماعية بغض النظر عن حالة التوحد، وأن الإليكسيثيميا، قد تؤدي إلى العزلة الاجتماعية (Gerber, et al., 2019, 1)، ورصدت مستويات مرتفعة من الإليكسيثيميا في الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد، مما دفع البعض إلى القول بأن الإليكسيثيميا تسهم بشكل فريد في حدوث الخلل الاجتماعي في هذه الاضطرابات Aaron, (, Benson, & Park, 2015, 215). وغالبًا ما يُعد الافتقار إلى التعبير عن المشاعر مشكلة تحتاج إلى تدخلات علاجية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد. حيث إن مساعدة الأطفال في التعرف على المشاعر المختلفة يمكن أن تساعد أيضًا في زيادة الاهتمام بالتفاعل

مع الآخرين (Bharatharaj, et al., 2018, 370). وقد وجد أن الإليكسيثيميا قابلة للتعديل من خلال العديد من التدخلات، وخاصة تلك التي تستهدفها الأعراض إلى جانب التدخلات القائمة على الذهن بكونها أدوات مناسبة لتقليل الإليكسيثيميا (Silveira, Godara, Faschinger, & Singer, 2023, 162).

وغالبا ما يعاني الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد من قصور واضح في المهارات ولاسيما المهارات المعرفية، كالإدراك والتسلسل والتصنيف وغيره من المهارات المعرفية، كما لوحظ أيضًا أن هؤلاء الأطفال لديهم صعوبة شديدة في اتباع القواعد والتعليمات، بالاضافة إلى وجود مشكلات في ضبط الانفعالات، وغيرها من المشكلات المرتبطة بالوظائف التنفيذية (عبد ميهوب، ٢٠٢٢، ٣٧٩). وتشير نتائج دراسة Yeung, & Chan, (2020) إلى وجود ضعف في الإدراك التنفيذي والوظائف التحفيزية، وكذلك التعرف على المشاعر في اضطراب طيف التوحد. وتشير هذه الخصوصية إلى أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد قد يكونون في حاجة أكبر إلى قدرات الوظائف التنفيذية من أجل استنتاج الحالات/ العواطف العقلية وتوسيع آفاقهم الاجتماعية من خلال تفاعلات اجتماعية متطورة مع أقرانهم عندما يكبرون. وتسلط هذه النتائج الضوء على أهمية تنفيذ المزيد من الدراسات التدريبية التي تهدف إلى تعزيز التحكم المثبط والذاكرة العاملة داخل اضطراب طيف التوحد (Kouklari, et al., 2018, 20).

يتضح مما سبق أن هناك علاقة بين ضعف مهارات الوظائف التنفيذية والإليكسيثيميا حيث أن الوظائف التنفيذية بمكوناتها المختلفة تمكن الفرد من التفكير التحليلي المنظم وتحديد الهدف وتمكنه من وضع خطة لأداء مهامه بكفاءة، كما تمكنه من تنظيم بيئته وأدواته للوصول إلى الهدف المطلوب، كما تمكنه من كف الاستجابات غير الملائمة والتحكم في توقيت بدء تنفيذ المهام، وتمكين الفرد من الانتقال من نشاط لآخر بسهولة وتكسبه مرونة تتيح له استرجاع ما يعرفه من معلومات سابقة لتطبيقها في أي موقف جديد يواجهه، وكذلك تمكن الفرد من مراقبة ذاته ومراجعة أدائه وتصويب ما قد يكون فيه من خطأ للوصول لأفضل أداء للمهام (جبريل، ٢٠٢١، ٤٣٤)، وهو ما يتفق مع ما أشارت إليه نتائج دراسة الحويلة (٢٠٢٠) من وجود ارتباط سالب دال إحصائيًا بين كل من كف الاستجابة، والتحول، والضبط الانفعالي والذاكرة العاملة والتخطيط كل على حدة وبين الإليكسيثيميا لدى كل من الذكور والإناث، كما

تبين أن الذكور كانوا أكثر شعورًا بالإليكسيثيميا مقارنة بالإناث، كما أسفرت نتائج دراسة مصطفى (٢٠٢٠) عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين القصور في الوظائف التنفيذية والإليكسيثيميا، وأن القصور في الوظائف التنفيذية يُسهم في التنبؤ بالإليكسيثيميا لدى طلاب الجامعة، وكذا وجود مسارات دالة للقصور في الوظائف التنفيذية مع إدمان الألعاب الإلكترونية والإليكسيثيميا، ولكن ليس كمتغير وسيط إنما كمتغير معدل في العلاقة، وأشارت نتائج دراسة تلمساني (٢٠٢١) إلى أن هناك تأثير للوظائف التنفيذية لدى الطفل التوحدي، أي أن أي خلل في هذه الوظائف التنفيذية يعرقل السير الطبيعي لنمو اللغة الشفوية التي بفضلها يستطيع الطفل التواصل والتفاعل مع البيئة المحيطة به، وبالتالي تطوير وظائفه التنفيذية المعرفية الأخرى.

هذا وقد أشارت نتائج بعض الدراسات السابقة إلى فاعلية البرامج القائمة على الوظائف التنفيذية في خفض الإليكسيثيميا مثل دراسة جبريل(٢٠٢١) التي أشارت نتائجها إلى فاعلية البرنامج التدريبي القائم على الوظائف التنفيذية في خفض الإليكسيثيميا لدى أطفال الروضة المتلعثمين، ودراسة باسليم (٢٠٢١) التي أشارت نتائجها إلى فاعلية برنامج قائم على الوظائف التنفيذية في تنمية التواصل اللفظي وخفض السلوك غير المرغوب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ودراسة محمد (٢٠١٨) التي أشارت نتائجها إلى فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية بعض الوظائف التنفيذية المبادأة، والكف، والمرونة، والمراقبة الذاتية وتحسين بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ودراسة عبدالغني (٢٠٢١) التي أشارت نتائجها إلى فاعلية الوظائف التنفيذية بوصفها مدخلا لتحسين المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، كما تَوَصَّلَتْ نتائج دراسة سالم (٢٠٢٢) إلى فاعلية برنامج تدريبي قائم على بعض الوظائف التنفيذية لتحسين التواصل اللفظي وخفض السلوكيات النمطية التكرارية المقيدة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، كما أوصت نتائج دراسة المبيضين، والزريقات (٢٠١٩) بتوفير برامج علاجية لتنمية التفاعل الاجتماعي والأداء المعرفي لذوي اضطراب طيف التوحد.

ومن ثم تتلخص مشكلة الدراسة الحالية في الأسئلة التالية:-

١- ما فاعلية البرنامج القائم على بعض الوظائف التنفيذية في خفض الإليكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي؟

٢- ما تأثير خفض الإليكسيثيميا في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي؟

٣- ما استمرارية فاعلية البرنامج القائم على بعض الوظائف التنفيذية في خفض الإليكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي بعد مدة المتابعة؟

٤- ما تأثير استمرار خفض الإليكسيثيميا في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي بعد مدة المتابعة؟

أهداف الدراسة :-

تهدف الدراسة الحالية إلى:-

١- فهم طبيعة العلاقة بين الإليكسيثيميا والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٢- إمكانية التحكم في خفض مستوى الإليكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي من خلال برنامج قائم على بعض الوظائف التنفيذية.

٣- إمكانية التنبؤ بتحسين مستوى التفاعل الاجتماعي كنتيجة لخفض الإليكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي.

أهمية الدراسة :

تتمثل أهمية الدراسة الحالية في ما يلي:-

١- إزالة التداخل المنتشر لدى البعض بأن الإليكسيثيميا أحد أعراض اضطراب طيف التوحد.

٢- تناول فئة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهي من أكثر فئات ذوي الاحتياجات الخاصة احتياجا للمساعدة من خلال برامج التدخل المختلفة.

٣- إثراء التراث النفسي ببعض المتغيرات الحديثة نسبياً المتمثلة في متغير الإليكسيثيميا والتفاعل الاجتماعي بالإضافة إلى متغير الوظائف التنفيذية؛ وهو ما يمثل إضافة بالنسبة للبحوث المستقبلية.

٤- إمكانية الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي من خلال خفض الإليكسيثيميا، وهو ما ينعكس على تفاعلهم مع الآخرين.

٥- إعداد مقياسي الإليكسيثيميا والتفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتحقق من الكفاءة السيكومترية لهما؛ وهو ما يمكن استخدامه من جانب المختصين في المجال النفسي في البحوث العلمية.

٦- إعداد برنامج قائم على بعض الوظائف التنفيذية لخفض الإليكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي وهو ما يمكن تطبيقه في المؤسسات ذات الصلة.

٧- توجيه نظر المهتمين بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالعمل على تنمية مهارات الوظائف التنفيذية لديهم.

المصطلحات الإجرائية للدراسة:-

١- اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder

يعرفه الباحثان بأنه اضطراب نمائي عصبي غير واضح السبب، يتضح من خلال قصور التواصل والتفاعل الاجتماعي، وقصور في القدرة على الاحتفاظ بالمعلومات، مع وجود أنماط سلوكية محدودة وتكرارية مما يؤثر في الأداء اليومي؛ حيث يظهر الطفل وكأنه يعيش في عالمه الخاص منعزلًا عن المحيطين به، لدرجة أن والديه والمحيطين به يظنون أنه طفل أبكم أصم لا يعي ما يحدث حوله في البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها؛ مما يؤدي إلى ضعف العلاقات الأسرية والاجتماعية والتعليمية والمهنية. ويحدد في البحث الحالي بأنهم أطفال طيف التوحد مرتفعو الأداء الوظيفي، أي من يحصلون على معدل ذكاء لا يقل عن (٧٠).

٢- التفاعل الاجتماعي:- Social Interaction

يعرفه الباحثان بأنه قدرة الطفل ذي اضطراب طيف التوحد على التواصل البصري مع المحيطين والاستجابة البصرية الملائمة، والمباداة الاجتماعية، والمشاركة الاجتماعية الإيجابية مع المحيطين به، وهو ما ينعكس على علاقاته الاجتماعية في المواقف المختلفة.

٣- الإليكسيثيميا:- Alexithymia

يعرفها الباحثان بأنها سمة شخصية تظهر في صعوبة التعرف على المشاعر، وصعوبة الوصف والتعبير عن المشاعر، وصعوبة التمييز بين المشاعر ومحدودية القدرة التخيلية؛ مما يؤدي إلى استجابات غير مناسبة يترتب عليها ضعف التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

٤- البرنامج القائم على بعض الوظائف التنفيذية:-

program based on some executive functions

يعرفه الباحثان بأنه مجموعة من الجلسات التدريبية القائمة على بعض مهارات الوظائف التنفيذية التي تستخدم في تنظيم السلوك لتحقيق هدف مستقبلي، والتي تهدف إلى خفض الإليكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتتضمن مهارات التخطيط والضبط الانفعالي والذاكرة العاملة والمرونة المعرفية والمبادأة والمراقبة الذاتية وتثبيط الأفعال غير المناسبة.

الإطار النظري:

أولاً : اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder

أ- مفهوم اضطراب طيف التوحد:-

هو اضطراب من الاضطرابات النمائية المعقدة التي تظهر في مرحلة مبكرة من عمر الطفل، وتستمر مدى الحياة، حيث يظهر معظم أطفال التوحد علامات تدل على ذلك الاضطراب خلال الأعوام الثلاث الأولى من أعمارهم، ويؤثر التوحد بالسلب في جميع مظاهر النمو اللغوي والاجتماعي والعقلي والانفعالي والعاطفي، وغالباً ما يصفهم آباؤهم والمحيطون بهم والأخصائيون في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة بأنهم يختلفون في تصرفاتهم وتفاعلهم الاجتماعي عن نظرائهم من الأطفال العاديين في العمر الزمني، وأنهم انطوائيون ومنعزلون، ويظهرون اهتماماً قليلاً بالآخرين (عواد، والبلوي، ٢٠١٢، ٢).

وهو اضطراب يتميز بنقص حاد في مهارات التفاعل الاجتماعي؛ يتمثل في عدم القدرة على بدء محادثة مع الآخرين والحفاظ عليها Wichnick-Gillis, Vener, & Poulson,

(2016, 1). كما يعرف بأنه اضطراب في النمو العصبي متعدد الأوجه، يتميز بضعف التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعلات الاجتماعية والسلوكيات والاهتمامات المتكررة/المقيدة (Kouklari, et al., 2018, 13)

ويمكن تعريفه بأنه اضطراب نمائي عصبي يظهر تشخيصه في مدة الطفولة المبكرة (٢-٨) سنوات، ويتصف ببعض الأعراض والمظاهر النفسية والاجتماعية والسلوكية، ويتمثل في قصور التواصل والتفاعل الاجتماعي، مع وجود أنماط سلوكية تكرارية، ويظهر ذلك من خلال الجمود العاطفي والانفعالي، مع ضعف التواصل التعبيري واستخدام لغة الجسد والإيماءات، وعدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية والمحافظة عليها (يوسف، ٢٠١٩، ٣٥١). وهو اضطراب في النمو العصبي يتميز بالصعوبات المستمرة في التواصل والتفاعل الاجتماعي وأنماط السلوك أو الاهتمامات المقيدة والأنشطة المتكررة Trimarco, Manti, Nardecchia, (Melogno, Testa, Meledandri, ... & Leuzzi, 2020, 1).

ويعرف بأنه اضطراب نمائي عصبي يؤثر في العديد من المهارات خاصة التفاعل والتواصل الاجتماعي وظهور سلوكيات نمطية تكرارية وقصور في القدرة على الاحتفاظ بالمعلومات (عضابي، ٢٠٢٢، ٢٠٠). كما يعرف بأنه اضطراب نمائي عصبي تظهر أعراضه قبل عمر ثلاثة أعوام وتتمثل في ضعف التواصل الاجتماعي، وتأخر في نمو الوظائف الأساسية المرتبطة بنمو المهارات التفاعل الاجتماعي واللغوية، ويشمل الانتباه والإدراك الحسي والنمو الحركي ومهارات التواصل (همام، ٢٠٢٢، ٦٤١). وهو حالة نمو عصبي تتميز بالصعوبات المستمرة في التواصل والتفاعل الاجتماعي، والأنماط المتكررة المقيدة في السلوك والاهتمامات والأنشطة، وفرط النشاط للمحفزات الحسية أو نقصها، وتظهر الأعراض في وقت مبكر من التطور وتؤثر في الأداء اليومي (Cole, et al., 2023, 2).

وهذا الاضطراب يصيب طفلًا واحدًا من بين كل (٣٦) طفلًا أمريكيًا، ويغلب ظهوره في الذكور. ويتميز بالعجز المستمر في كل من التواصل والتفاعل الاجتماعي والسلوك المحدود والمتكرر، مع ظهور الأعراض أثناء التطور المبكر Evans, Kim, Abel, Nickl-Jockschat, & Stevens, 2024, 102).

ومما سبق يتضح أن هناك إتفاقا على أن اضطراب طيف التوحد هو اضطراب نمائي عصبي غير معروف السبب بوضوح، يتضح من خلال قصور التواصل والتفاعل الاجتماعي،

وقصور في القدرة على الاحتفاظ بالمعلومات، مع وجود أنماط سلوكية محدودة وتكرارية مما يؤثر في الأداء اليومي؛ حيث يظهر الطفل وكأنه يعيش في عالمه الخاص منعزلًا عن المحيطين به، لدرجة أن والديه والمحيطين به يعتقدون أنه طفل أبكم أصم لا يعي ما يحدث حوله في البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها؛ مما يؤدي إلى ضعف العلاقات الأسرية والاجتماعية والتعليمية والمهنية.

ثانياً: الإليكسيثيميا:- Alexithymia

أ- مفهوم الإليكسيثيميا:-

هي قلة وعي الفرد بمشاعره ومشاعر الآخرين وضحالة الخيال وصعوبة التمييز بين الانفعالات والأحاسيس الجسيمة وانتظاره التدعيم الخارجي، واستخدام إستراتيجيات للتجنب وحدوث تغيرات فسيولوجية وينتج عن تلك الأبعاد نقص القدرة على التعبير عن مشاعره بتلقائية وسهولة (الفقي، ٢٠١٢، ٢١٧). وهي عبارة عن الصعوبات التي يعاني منها الشخص في وصف مشاعره وذلك لعدم القدرة على التعبير عن هذه المشاعر وضعف الاتجاه المعرفي ومحدوديته لديه (سليم، ٢٠١٧، ٩٧).

وتعرف بأنها صعوبة التحديد والتمييز بين المشاعر والأحاسيس، ومحدودية الخيال، وصعوبة وصف المشاعر، والتفكير ذو التوجه الخارجي (حلمي، ٢٠١٨، ٩٠). وهي ضعف في القدرة على التعرف على المشاعر يرتبط بالعجز في التعامل مع الآخرين وزيادة الرفض الاجتماعي (Gerber, et al., 2019, 2). وهي صعوبة وصف المشاعر والتعبير عنها، وصعوبة التمييز بين الانفعالات والأحاسيس الجسمية للإثارة الانفعالية، وصعوبة القدرة على التخيل والتفكير الموجه من الخارج (أبو بكر، ٢٠١٩، ٧٠).

كما تعرف بأنها القصور في المعالجة المعرفية للانفعالات ينتج عنه صعوبة التعبير الانفعالي، وتتحدد في الأبعاد التالية: صعوبة التعبير عن المشاعر، صعوبة وصف المشاعر الذاتية للآخرين، التفكير الموجه للخارج، محدودية الخيال (البنا، ٢٠٢٢، ٣٧٤). وهي بناء شخصي متعدد الأبعاد ينطوي على صعوبات في تحديد المشاعر والعواطف، وصعوبات في وصف مشاعر الفرد وعواطفه للآخرين، وانخفاض الخيال وعمليات التخيل والأسلوب المعرفي

الموجه خارجيًا. (Barros, et al., 2022, 2). وهي سمة شخصية ذات أبعاد تتميز بالصعوبات في تحديد ووصف الحالة العاطفية للفرد، وكذلك صعوبة التعرف على المشاعر، مما يستلزم التوجه نحو الخارج في التفكير والقدرة التخيلية المحدودة Cole, et al., 2023, (2).

وتعرف بأنها عدم قدرة الطفل علي تمييز المشاعر والتعرف عليها والاستجابة لها بطريقة مناسبة مما يؤثر علي جودة العلاقات الشخصية وكيفية استخدامها في اتخاذ قرارات فعالة في الحياة بالإضافة إلى محدودية الخيال وندرة الاستغراق في التخيل مع وجود نمط معرفي يتميز بالاستغراق في التفصيلات الخارجية للأحداث أكثر من التركيز علي المشاعر والمظاهر الأخرى المتعلقة بالخبرة الداخلية للفرد مما يعوق عملية التواصل بينه وبين المحيطين به (فطيم، ٢٠٢٣، ٨٨٨).

ومما سبق يتضح أن مفهوم الإليكسيثيميا يعد سمة شخصية تظهر في صعوبة التعرف على المشاعر، وصعوبة الوصف والتعبير عن المشاعر، وصعوبة التمييز بين المشاعر ومحدودية القدرة التخيلية؛ مما يؤدي إلى استجابات غير مناسبة يترتب عليها ضعف التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

ب- أبعاد الإليكسيثيميا:-

تعددت محاولات تحديد أبعاد الإليكسيثيميا، فقد صنفها عطا الله (٢٠١٧، ٥٩٩) كما يلي:-

١- **قصور الاستجابة الانفعالية:** ويشير إلى عدم قدرة الطالب على تحديد مشاعره وانفعالاته، وعجزه عن وصفها، أو التعبير اللفظى عنها، أو التحكم فيها .

٢- **فقدان التعاطف الوجداني:** ويشير إلى تجاهل الطالب لمشاعر الآخرين وعدم إدراكه الجيد لها، وعدم اهتمامه بها.

٣- **اللامبالاة بالأداء:** وتشير إلى صعوبة تعلم الطالب لخبرات جديدة ، وعدم انشغاله بممارسة أعمال ذات قيمة، وعدم اهتمامه بالنجاح أو الفشل فيما يكلف بـه من أعمال.

وحددتها البنا(٢٠٢٢، ٣٨١) كما يلي:-

١- **صعوبة التعبير عن المشاعر:** وتشير إلى قصور القدرة التعبيرية للطفل بما يؤثر على وصف مشاعره وانفعالاته الذاتية من فرح، وحزن، وغضب، وخوف.

٢- **صعوبة وصف المشاعر الذاتية للآخرين:** وتشير إلى نقص الكفاءة الاجتماعية الوجدانية للطفل في التعامل مع الآخرين، وعدم قدرته على إدراك مشاعره والتعبير عنها أثناء المواقف الاجتماعية.

٣- **التفكير الموجه للخارج:** ويشير إلى تركيز الطفل على الموقف بصورة كلية، وعدم القدرة على التفكير في العوامل المسببة للاستجابات الانفعالية التي تكون مرتبطة بالخبرات الذاتية لديه.

٤ - **محدودية الخيال:** يشير إلى قصور العمليات التصورية للطفل، ومن ثم العجز عن التعبير للاستجابات الانفعالية في المواقف الاجتماعية سواء الخاصة بالطفل ذاته أو بالآخرين.

وصنفتها فطيم (٢٠٢٣، ٨٨٨) في ثلاثة أبعاد كما يلي:

١- **صعوبة تحديد مشاعره والتمييز بينها:** ويعرف بأنه عدم قدرة الطفل على التعبير عن مشاعره والتمييز بينها، والتي تتضح مظاهرها في عدم استطاعته تحديد حالته المزاجية وتمييز انفعالاته من (حزن – غضب – خوف – سعادة).

٢- **صعوبة وصف مشاعر الآخرين وانفعالاتهم:** ويعرف بأنه عدم قدرة الطفل على وصف مشاعر الآخرين وكذلك وجود صعوبة في معرفة انفعالاتهم؛ مما يجعل الطفل يتجنب الاختلاط بالمواقف الاجتماعية ويفضل العزلة.

٣- **نمط التفكير الموجه للخارج:** ويعرف بأنه الاهتمام بالجوانب المعرفية الخارجية للمواقف والمشكلات دون النظر إلى مضمونها الوجداني.

ومن ثم حُددت أبعاد الإليكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وفقا للمقياس المستخدم في الدراسة الحالية كما يلى:-:-

١- **صعوبة وصف المشاعر:** ويقصد به الضعف الشديد في قدرة الطفل ذي اضطراب طيف التوحد مرتفع الأداء الوظيفي على وصف مشاعره والتعرف على مشاعر الآخرين حتى مع أصدقائه المقربين.

٢- **صعوبة تحديد المشاعر:** ويقصد به الضعف الشديد في قدرة الطفل ذي اضطراب طيف التوحد مرتفع الأداء الوظيفي على تحديد ما يشعر به أو ما يشعر به الآخرون من انفعالات مختلفة، وبالتالي اختفاء الاستجابة الانفعالية المناسبة.

٣- **ضيق الأفق ومحدودية الخيال:** ويقصد به الضعف الشديد في قدرة الطفل ذي اضطراب طيف التوحد مرتفع الأداء الوظيفي على إدراك المثيرات وفهمها، والربط والتنسيق بينها، وتدني مستوى التفكير وصعوبة استخدام اللعب التخيلي.

ت- النظريات المفسرة للإليكسيثيميا:-

من خلال الاطلاع على بعض الدراسات مثل دراسة الفقي (٢٠١٢)، سليم (٢٠١٧)، حلمي (٢٠١٨)، أبو بكر(٢٠١٩)، مصطفى (٢٠٢٠) يمكن عرض بعض النظريات المفسرة للإليكسيثيميا كما يلى:-

١- نظرية التحليل النفسي:

وترجع هذه النظرية حدوث الإليكسيثيميا إلى عدم القدرة على إدارة الخبرات الصادمة التي يتعرض لها الفرد، مما يترتب عليه نقص القدرة على إدارة مشاعره والتعبير عنها خلال المراحل المبكرة من حياته، ومن ثم حدوث كبت للخبرات الانفعالية القاسية مع الاستخدام الفاشل لحيل الدفاع النفسية.

٢- النظرية السلوكية:

وتفسر حدوث الإليكسيثيميا من خلال اكتساب الفرد مجموعة من العادات الخاطئة نتيجة تعرضه لبعض أساليب التنشئة الاجتماعية غير السوية، أو حدوث ارتباط شرطي بمثير يؤدي إلى حدوث استجابة غير مرغوبة.

٣- نظرية الوعي الانفعالي:

وترجع حدوث الإليكسيثيميا إلى وجود فقر في ألفاظ اللغة المعبرة عن العواطف والمشاعر مع العجز عن ترميز الحالات الانفعالية؛ أي أنهم يعانون من نقص في القدرات المعرفية التي تسمح لهم بترجمة الأحاسيس الفسيولوجية إلى كلمات مع امتلاكهم قدر قليل من الكلمات لوصف انفعالاتهم، والحاجة إلى وقت كبير للوصول إلى هذه الكلمات.

٤- النظرية العصبية:

وترجع حدوث الإليكسيثيميا إلى إصابة المخ التي قد تؤدي إلى حالة من العجز في معالجة الانفعالات المختلفة، أو وجود خلل في نصفي المخ الأيمن والأيسر؛ وذلك لأن النصف الأيمن للمخ مسئول عن الوصف غير اللفظي والعمليات الكلية، بينما النصف الأيسر مسئول عن العمليات التحليلية واللفظية، ويرى البعض الآخر أن سبب حدوث الإليكسيثيميا يرجع إلى حدوث اختلال للآليات التنظيمية في القشرة الأمامية للدماغ.

٥- نظرية التعلم الاجتماعي:

وترى هذه النظرية أن الإليكسيثيميا تكتسب بالتقليد من الوالدين؛ حيث يميل هؤلاء الآباء إلى تجنب إقامة العلاقات الاجتماعية القوية، وإذا اضطر لذلك تكون الروابط سطحية، كما أن هؤلاء الآباء يعانون من صعوبات في تنظيم مشاعرهم ومن ثم يكونون غير قادرين على تعليم أبنائهم فهم انفعالاتهم وتنظيمها والتعبير عنها.

٦- نظرية إفراغ الشحنة:

وترى هذه النظرية أن الأفراد الذين يعانون من الإليكسيثيميا يكونون أكثر عرضه للاضطرابات السيكوسوماتية، وذلك لأن لديهم ضعفا في التعبير اللفظي عن مشاعرهم تجاه الآخرين.

٧- نظرية الصدمة:

وترى هذه النظرية أن الإليكسيثيميا تحدث نتيجة عدم القدرة على التعايش والتعامل بفاعلية وإيجابية مع الضغوط النفسية والانفعالات السلبية.

ثالثاً: التفاعل الاجتماعي:- Social Interaction

أ- مفهوم التفاعل الاجتماعي:-

يعرف التفاعل الاجتماعي: بأنه "القدرة على المبادأة الاجتماعية وإقامة علاقات اجتماعية إيجابية مع الآخرين واستمرار التواصل الاجتماعي معهم، وفهم مشاعر الآخرين وانفعالاتهم (سالم، ٢٠١٤، ٤٠). وهو المهارة التي يظهرها الطفل التوحدي في التعبير عن ذاته أثناء إقامة علاقات مع الآخرين والإقبال عليهم، والاتصال بهم والتواصل معهم ومشاركتهم في الأنشطة الاجتماعية المختلفة، والانشغال بهم، وإقامة صداقات معهم واستخدام الإشارات الاجتماعية للتواصل معهم (عبدالوارث، ٢٠١٦، ١٧٣).

ويشير إلى قدرة الطفل التوحدى على التواصل والاندماج مع الآخرين ومشاركتهم اهتماماتهم، والتعامل معهم بأسلوب مهذب، وتكوين علاقات طيبة معهم (الغافري، وعطا الله، ٢٠٢٠، ٢٠٤). وهو مجموعة من السلوكيات أو الأداءات التي يقوم بها الطفل للتواصل مع الآخرين في المواقف المختلفة وتعكس شخصية الطفل، وتساعده في بناء علاقات اجتماعية إيجابية، وتمكنه من مواجهة المواقف الحياتية المختلفة، وتساعده في حل المشكلات (البزنط، ٢٠٢٠، ١٣٨١).

ويعرف بأنه: إدراك الطفل للموقف الاجتماعي بشكل يساعده في تفاعله مع المحيطين الذي يتمثل في أبعاد أساسية "الإقبال الاجتماعي – الانشغال الاجتماعي – الاتصال الاجتماعي" (بيومي، ٢٠٢٠، ٣٤٤). هو قدرة الطفل ذي اضطراب طيف التوحد على التواصل مع أقرانه من الأطفال والتعامل معهم بشكل إيجابي، وينتج عن هذا التواصل تحقيق الأهداف المطلوبة منه، ويتمثل التفاعل الاجتماعي في (مهارة الانتباه، مهارة التقليد، مهارة المبادأة والمبادرة، مهارة التواصل الاجتماعي) (الجندي، ٢٠٢١، ١٠٣٥).

ويتضح مما سبق أن التفاعل الاجتماعي هو قدرة الطفل ذي اضطراب طيف التوحد على التواصل البصري مع المحيطين والاستجابة البصرية الملائمة، والمباداة الاجتماعية، والمشاركة الاجتماعية الإيجابية مع المحيطين به، وهو ما ينعكس على علاقاته الاجتماعية في المواقف المختلفة.

ب- أبعاد التفاعل الاجتماعي:-

حدد عواد، والبلوي(٢٠١٢، ١٠-١١) أبعاد التفاعل الاجتماعي كما يلي:-

(التواصل غير اللفظي مع الآخرين، تكوين الصداقات والمحافظة عليها، المشاركة الاجتماعية للأقران، والتبادل العاطفي وفهم مشاعر الآخرين).

في حين قسمت البزنط (٢٠٢٠، ١٣٨١) أبعاد التفاعل الاجتماعي إلى ما يلي:-

١- مهارة التواصل الاجتماعي: هي العملية التي تحدث بين شخصين أو أكثر وتتضمن التأثير المتبادل والاستجابة المتبادلة للأشخاص في المواقف والعلاقات الاجتماعية مع توفر الثقة المتبادلة، مما ينمي الروابط الاجتماعية المختلفة.

٢- مهارة الاستقبال: هي قدرة الفرد على استقبال الرسائل اللغوية المرئية والمسموعة وفهمها وتحليلها والربط بينهما.

٣- مهارة التقليد: هي الوسيلة غير اللفظية التي تساعد الطفل التوحدي في اكتساب الكثير من المعلومات البيئية المحيطة به بالمحاكاة لتساعده في تشكيل سلوكه.

٤- مهارة التعاون: هي العملية التي يقوم فيها الأفراد بأنشطة مترابطة ومتشابهة في صورة جماعية بغرض تحقيق أهداف مشتركة بينهم.

ومن ثم حُددت أبعاد التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وفقا للمقياس المستخدم في الدراسة الحالية كما يلي:-:-

١- **التواصل البصري:** يقصد به قدرة الطفل ذي اضطراب طيف التوحد مرتفع الأداء الوظيفي على التواصل بتبادل النظر مع المحيطين به، والتمييز بين المثيرات المختلفة بصريا مع التركيز والانتباه والاستجابة بصريًا بشكل مناسب.

٢- **المبادأة الاجتماعية:** ويقصد بها قدرة الطفل ذي اضطراب طيف التوحد مرتفع الأداء الوظيفي على المبادرة بإلقاء التحية وبدء الحوار والاستجابة برد التحية ونطق الكلمات والجمل بشكل صحيح والسؤال المناسب للموقف.

٣- **المشاركة الاجتماعية:** ويقصد به قدرة الطفل ذي اضطراب طيف التوحد مرتفع الأداء الوظيفي على أن يشارك أقرانه في اللعب الجماعي والتعاون معهم وتقديم المساعدة لهم وطلب المساعدة من الآخرين واحترام الآخرين والتفاعل الاجتماعي الإيجابي معهم في المواقف المختلفة.

رابعا: العلاقة بين الإليكسيثيميا و التفاعل الاجتماعي لدى ذوي اضطراب طيف التوحد :-

يظهر الأفراد المصابون باضطراب طيف التوحد (ASD) بشكل مميز عجزًا في التواصل الاجتماعي. على وجه التحديد، يُظهر الأطفال والمراهقون الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد صعوبات في مهارات مثل فهم الإيماءات الاجتماعية واستخدامها، واستخدام الاتصال البصري المناسب، وفهم التعبيرات العاطفية على الوجوه. هذه العيوب الاجتماعية تجعل الأمر صعبا للأطفال والمراهقين الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد لتكوين صداقات والحفاظ عليها (Birnschein, Paisley, & Tomeny, 2021, 1). ومع ذلك، فقد ارتبط اضطراب طيف التوحد أيضًا بصعوبات في معالجة العواطف، وخاصة المشاكل المتعلقة بالتعرف على مشاعر الآخرين. يُعتقد أن الإليكسيثيميا تزداد لدى المصابين بالتوحد مقارنة بعامة السكان. وتدعم مجموعة من الأبحاث التجريبية فرضية أن صعوبات معالجة العاطفة في اضطراب طيف التوحد هي في الواقع نتيجة الإليكسيثيميا (Kinnaird, et al., 2019, 80).

ويتم تشخيص اضطراب طيف التوحد (ASD) على أساس الأعراض في مجال التفاعل الاجتماعي، والتواصل والاهتمامات المقيدة. وقد اقترح أن العجز المحدد في معالجة المشاعر قد يكون السبب الجذري للعديد من هذه الأعراض، خاصة تلك المتعلقة بالتفاعل الاجتماعي (Ketelaars, et al., 2016, 51). وقد اقترح أن الصعوبات في المعالجة العاطفية ترتبط مع ضعف في التفاعل الاجتماعي والتواصل. ولذلك، قد تسهم الإليكسيثيميا في صعوبات التفاعل الاجتماعي والتواصل التي غالبًا ما يتم ملاحظتها في اضطراب طيف التوحد (Barros, et al., 2022, 9).

وتمثل حالة الإليكسيثيميا اعتلالًا مصاحبًا بنسبة (٥٠%) مع اضطراب طيف التوحد، وتمارس تأثيرًا مهمًا ودورًا معقدًا في تنظيم العاطفة. مما يشير إلى أن الصعوبات في المعالجة العاطفية لدى الأشخاص المصابين باضطراب طيف التوحد هي في الواقع نتاج للإليكسيثيميا (Hassen, Molins, Garrote-Petisco, & Serrano, 2023, 2). ويمكن أيضًا تفسير صعوبات معالجة العواطف بين الأشخاص الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد من خلال حدوث الإليكسيثيميا، وهي سمة شخصية تعرف بأنها صعوبة محددة في تحديد المشاعر والتعبير عنها. في حين أن الإليكسيثيميا تؤثر تقريبا في (١٠-١٨%) من عامة الأفراد، يُعتقد

أنها موجودة في ما يصل إلى(٤٠-٦٥%) من الأشخاص المصابين باضطراب طيف التوحد (Sivathasan, Fernandes, Burack, & Quintin, 2020, 2).

وتعد الإليكسيثيميا سمة شبه سريرية تتميز بصعوبة تحديد الحالات العاطفية للفرد ووصفها، مرتفعة في اضطراب طيف التوحد ، والعديد من الحالات النفسية والعصبية الأخرى، قد تكون الإليكسيثيميا ذات صلة بفهم الصعوبات الاجتماعية والعاطفية (مثل ضعف التعرف على المشاعر والتعاطف) عبر مجموعة واسعة من الحالات السريرية. وقد ذهبت الدراسات الحديثة بأن الإليكسيثيميا، هي المسؤولة عن العديد من الصعوبات الاجتماعية والعاطفية الشائعة في مرض التوحد، بما في ذلك التعرف على المشاعر والتواصل البصري. إلا أنه إلى الآن فالعلاقة السببية بين التوحد وارتفاع معدلات أليكسيثيميا غير واضحة، ولكن التوحد والإليكسيثيميا مختلفان من الناحية المفاهيمية. بالرغم من أنه يُعتقد أن ما بين (٤٠) إلى (٦٥%) من الأشخاص المصابين بالتوحد هم من المصابين بالإليكسيثيميا Hobson, et al., (2020, 2).

وبحثت العديد من الدراسات في كمية التفاعلات الاجتماعية في المصابين باضطراب طيف التوحد وخلصت بشكل عام إلى أن اضطراب طيف التوحد يرتبط بتفاعلات اجتماعية أقل. وتشير الأدبيات الحديثة إلى أن الإليكسيثيميا قد تكون في الواقع مسؤولة عن بعض حالات العجز الاجتماعي والضعف المنسوبة سابقًا إلى اضطراب طيف التوحد Gerber, et al., 2019, 2).

وتشير البيانات إلى أن الإليكسيثيميا، وليس شدة أعراض اضطراب طيف التوحد، هي التي قد تدفع إلى انخفاض كمية التفاعلات الاجتماعية. هذه النتائج تلفت الانتباه إلى ضرورة إعادة تقييم المفاهيم المقبولة سابقاً بخصوص الاختلافات في السلوك الاجتماعي باستخدام الأساليب الحديثة (Gerber, et al., 2019, 9)، وهو ما يتفق مع ما أشارت إليه نتائج دراسة Shah, Hall, Catmur, & Bird, 2016) من ارتفاع معدلات الإليكسيثيميا في المصابين بالتوحد. بالإضافة إلى أن السبب في العديد من الإعاقات الاجتماعية والعاطفية لا ينبغي عدُّها سمة من سمات اضطراب طيف التوحد، ولكن يمكن إرجاعها إلى حدوث الإليكسيثيميا، وبالتالي فإن النتائج التي تم التوصل إليها تشير إلى أن الإليكسيثيميا قد تكون بمثابة السبب في تفاقم

صعوبات التواصل الاجتماعي لدى ذوي اضطراب طيف التوحد Oakley, et al., 2022, (1459).

خامسا: الوظائف التنفيذية:-

أ- مفهوم الوظائف التنفيذية:-

الوظيفة التنفيذية هي مصطلح شامل يتضمن مجموعة واسعة من العمليات رفيعة المستوى للتحكم وتنظيم السلوك، مثل التخطيط والتثبيط. وتعدد المهام والمراقبة وما إلى ذلك Gilbert, (Bird, Brindley, Frith, & Burgess, 2008, 2281). وهي عمليات أو وظائف أو قدرات معرفية ذات رتبة عليا تعمل جميعها على جعل سلوك الإنسان هادفا (هلال، وعثمان ٢٠١٣، ٢١). وتشير الوظائف التنفيذية إلى مجال معرفي محدد على نطاق واسع يتضمن مجموعة متعددة الأبعاد من القدرات المطلوبة لأداء سلوكيات معقدة لتحقيق هدف مستقبلي ويُعتقد أنها كذلك المشاركة في العمليات المعرفية، مثل التخطيط والتنظيم والمراقبة الذاتية والمرونة المعرفية وتثبيط الأفعال غير المناسبة (Han, & Chan, 2017, 20).

كما تعرف بأنها مجموعة من المهارات المعرفية والسلوكية والوجدانية التي يستخدمها التلميذ أثناء تأديته المهام أو الأنشطة المدرسية، تتمثل في المهارات السلوكية مثل (الكف – المراقبة)، والمهارات الوجدانية مثل (الضبط الانفعالي)، والمهارات المعرفية مثل (الذاكرة العاملة – التخطيط – المرونة المعرفية – المبادأة – تنظيم المواد) (عبدالحميد، ومحمد، ٢٠١٩ ٥٠٤). وهي مجموعة ذات ترتيب أعلى من الوظائف المعرفية، بما في ذلك الذاكرة العاملة والتثبيط، وقدرات تغيير المجموعة، التي تعتمد على التحكم من أعلى إلى أسفل في الإجراءات والسلوكيات (Cremone-Caira, Buirkle, Gilbert, Nayudu, & Faja, 2019, 2).

وتعرف بأنها "سلسلة من مهارات التنظيم الذاتي الموجهة نحو هدف معين لتحقيقه في السياق الاجتماعي من خلال مجموعة من العمليات المعرفية مثل الكف الذاتي، والدافعية الذاتية والتنظيم الذاتى وحل المشكلات والإدارة الذاتية للوقت والتنظيم الذاتي للانفعالات؛ بهدف الوصول للهدف المرغوب تحقيقه (عطية، ٢٠٢٠، ٣٤٧). وهي كذلك مجموعة من العمليات المعرفية التي تشارك في السيطرة، وتنسيق العمل المتعمد نحو الأهداف المستقبلية. ويبدو أن

قشرة الفص الجبهي تؤدي دورًا محوريًا في تنفيذ العديد من المهام والعمليات المعرفية الأعلى والأكثر تعقيدًا Gustemps, Marín, Ramos, Jimenez, , Santo-Tomás, Luque, ... (& Quiroga, 2021, 107).

ويمكن تعريفها بأنها العمليات المعرفية التي توجه الفرد وتدفعه للقيام بسلوك معين وتساعده في التحكم في انفعالاته، وتمكنه من البدء في الأنشطة المناسبة في الوقت المناسب، كما تشمل العمليات العقلية ومهارات التنظيم والتخطيط وإدارة الوقت، والسيطرة على النفس، والتنظيم الذاتي والانفعالي، والمرونة الانفعالية، التي يمكن التدريب عليها لتنمية التواصل اللفظي وخفض السلوك غير المرغوب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (باسليم، ٢٠٢١، ١٤٣-١٤٤).

وتعرف أيضًا بأنها مجموعة من المكونات المعرفية التي تستخدم لوصف سلوكيات تكمن وراءها مجموعة من الوظائف متعددة الأبعاد مثل: الذاكرة العاملة، والمرونة المعرفية، والتخطيط، والتنظيم، والطلاقة، والمبادأة، وكف الاستجابة، وتنظيم الأدوات، وتقييم أدائه ومتابعته وذلك لتحسين التواصل الاجتماعي (همام، ٢٠٢٢، ٦٤١-٦٤٢). وتعرف بأنها مجموعة العمليات التي تتناول وصف السلوكيات الناتجة عن (المبادأة، والمرونة الذهنيوالتخطيط، والإنتاجية)، وذلك لتحسين مهارت التواصل اللفظي وخفض السلوكيات النمطية التكرارية لأطفال اضطراب التوحد (سالم، ٢٠٢٢، ٣٩٢٤).

ومما سبق يتضح أن مفهوم الوظائف التنفيذية يتضمن مجموعة من المهارات المعرفية التي تستخدم في تنظيم السلوك لتحقيق هدف مستقبلي، وتتضمن التخطيط، والضبط الانفعالي والذاكرة العاملة، والمرونة المعرفية، والمبادأة، والمراقبة الذاتية، وتثبيط الأفعال غير المناسبة.

ب- مهارات الوظائف التنفيذية:-

من خلال الاطلاع على بعض الدراسات مثل دراسة Robinson, et al., (2009)، هلال وعثمان (٢٠١٣)، جابر(٢٠١٧)، إسماعيل (٢٠١٨)، عبدالحميد، ومحمد (٢٠١٩)، جبريل (٢٠٢١)، همام (٢٠٢٢).

١-الكف أو تثبيط الاستجابة:

ويقصد به قدرة الطفل على مقاومة أو تثبيط الاندفاعية، والعمل على إيقاف الأفكار والاستجابات غير الملائمة؛ مما يجعله قادرًا على التحكم في سلوكه بالشكل بالمناسب وفي الوقت المناسب، ويتضمن (كف الاستجابة اللاحقة – وقف الاستجابة المستمرة – السيطرة على التداخل).

٢-المراقبة الذاتية:

ويقصد بها قدرة الطفل على ملاحظة تصرفاته وأفعاله وتقييم ومتابعة الأداء أثناء أداء المهام المكلف بها.

٣-الضبط الانفعالي:

ويقصد به قدرة الطفل على التحكم في استجاباته الانفعالية، وتجنب التقلبات المزاجية الشديدة من أجل الظهور بالشكل الملائم أثناء أداء المهام المكلف بها.

٤-الذاكرة العاملة:

ويقصد بها قدرة الطفل على تنظيم المعلومات والاحتفاظ بها واسترجاعها عند الحاجة إليها أثناء أداء المهام المكلف بها أو استخدامها في إصدار استجابات جديدة.

٥-التخطيط:

ويقصد به قدرة الطفل على وضع أهداف وتنفيذها من خلال تحقيق متطلبات المهمة وتوقع الاستجابة المناسبة للوصول إلى الهدف وحل المشكلات بطريقة فعالة.

٦-المرونة العقلية:

ويقصد بها قدرة الطفل على تحويل انتباهه من مثير لآخر، وتغيير الإستراتيجيات العقلية المستخدمة عندما تصبح غير مناسبة، والقدرة على تكييف السلوك مع المواقف المتغيرة وفقًا لمتطلبات المهمة التي يؤديها من أجل مواجهة التحديات الجديدة.

٧-المبادأة:

ويقصد بها قدرة الطفل على بدأ الحوار والأنشطة والمهام المكلف بها، والاستفسار عن شيء من تلقاء نفسه؛ أي بدء المهام والأنشطة بشكل مستقل.

٨-تنظيم المواد:

ويقصد به قدرة الطفل على تنظيم أدواته ومتعلقاته الشخصية والحفاظ عليها بشكل مرتب، والقدرة على تنظيم البيئة المحيطة به أثناء أداء المهام المكلف بها.

جدير بالذكر أنه أُعتمد في إعداد البرنامج على جميع المهارات السابقة ما عدا مهارة تنظيم المواد؛ نظرا لوجود قدرة مرتفعة من التنظيم لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهو ما أُشير إليه في تفسير نتائج الفرض الأول.

فروض الدراسة:-

في ضوء مشكلة الدراسة وأهدافها ونتائج بعض الدراسات السابقة صيغت الفروض كما يلي:-

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي في المجموعة التجريبية للقياسيين (القبلي- البعدي) على مقياس الإليكسيثيميا في اتجاه القياس البعدي.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي في المجموعة التجريبية للقياسيين (القبلي- البعدي) على مقياس التفاعل الاجتماعي في اتجاه القياس البعدي.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي في المجموعة التجريبية للقياسيين (البعدي- التتبعي) على مقياس الإليكسيثيميا.

٤- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي في المجموعة التجريبية للقياسيين (البعدي- التتبعي) على مقياس التفاعل الاجتماعي.

إجراءات الدراسة:-

أ- منهج الدراسة:-

استخدم الباحثان المنهج التجريبي بكونه المنهج الملائم للتحقق من أهداف هذه الدراسة.

ب- عينة الدراسة:-

وتكونت عينة الدراسة من (٦) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي، تراوحت أعمارهم ما بين (٧- ٩) أعوام، بمتوسط (٧.٨٣٣)، وانحراف معياري (٠.٧٥٢).

واشترط فى العينة ما يلى:-

١- أن يخلو أفراد العينة من أي إعاقة أخرى.
٢- أن يكون أفراد العينة قد حصلوا على درجة مرتفعة علي مقياس الإليكسيثيميا ودرجة منخفضة على مقياس التفاعل الاجتماعي وفقاً للمعايير الخاصة بكل منهما.
٣- ألا يكون قد طبق عليهم أى برنامج آخر عليهم أثناء تطبيق الجلسات.
٤- ألا يقل معدل الذكاء لدى أفراد العينة عن (٧٠).

اختيار العينة :

اختيرت العينة من مركز كيان لرعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة بني سويف وفقًا للشروط السابقة كما يلي :-

١- عدد الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالمركز (٣٠) طفلا تم تشخيصهم من قبل المركز وفقا لمحكات التشخيص الورادة في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس المعدل، بالإضافة إلى استخدام مقياس جيليام لتشخيص التوحد الإصدار الثالث.
٢- بمراجعة شرط ارتفاع الأداء الوظيفي، وفقًا لدرجاتهم على مقياس ستانفورد بنيه للذكاء من قبل سجلات الأطفال بالمركز؛ أصبح عدد أفراد العينة (١٠) أطفال حيث اختير الأطفال الذين حصلوا على معدل ذكاء (٧٠) على الأقل.
٣- احتسبت الخصائص السيكومترية على العدد المتبقي من الأطفال وعددهم (٢٠) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
٤- طبق مقياس التفاعل الاجتماعي (إعداد الباحثين) علي أفراد العينة وعددهم (١٠) أطفال، ووجد لديهم جميعا مستوى منخفض من التفاعل الاجتماعي وفقا لمعايير مقياس التفاعل الاجتماعي المستخدم في الدراسة.
٥- طبق مقياس الإليكسيثيميا (إعداد الباحثين) عليهم واختير الأطفال الحاصلين على مستوى مرتفع من الإليكسيثيميا وفقا لمعايير مقياس الإليكسيثيميا المستخدم في الدراسة وعددهم (٦) جميعهم من الذكور.

٦- وبذلك أصبح عدد أفراد المجموعة التجريبية (٦) ذكور من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي، الحاصلين على درجات منخفضة على مقياس التفاعل الاجتماعي ودرجات مرتفعة على مقياس الإليكسيثيميا وفقا للمعايير الخاصة بكل مقياس.

ت- أدوات الدراسة:

١- مقياس الإليكسيثيميا. (إعداد الباحثين)

٢- مقياس التفاعل الاجتماعي. (إعداد الباحثين)

٣- البرنامج القائم على بعض الوظائف التنفيذية. (إعداد الباحثين)

١) مقياس الإليكسيثيميا (إعداد الباحثين)

- **الهدف من المقياس:**

قياس مستوى الإليكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي.

- **المصادر التي استعين بها في إعداد المقياس:-**

قام الباحثان بإعداد هذا المقياس بعد الاطلاع على بعض المقاييس والدراسات الخاصة بالإليكسيثيميا مثل دراسة الفقي (٢٠١٢)، Cook, et al., (2013)، أبو النجا (٢٠١٤)، Bird, & Viding (2014)، Brewer, et al., (2015)، Aaron, et al., (2015)، عطا الله (٢٠١٧)، سليم (٢٠١٧)، حلمي (٢٠١٨)، Gaigg, Cornell, & Bird, (2018)؛ Gerber, et al., (2019)، Kinnaird, et al (2019)، أبو بكر(٢٠١٩)، البنا(٢٠٢٢)، فطيم (٢٠٢٣)، Butera, et al (2023)، Cole, et al (2023).

- **وصف المقياس:**

يتكون المقياس في صورته النهائية من (٣٠) عبارة يجاب عليها من قبل أحد القائمين على رعاية الطفل باستجابات خمسة هي (دائماً- غالباً- بدرجة متوسطة- نادراً- أبداً) وتعطي هذه الاستجابات الدرجات التالية (٥-٤-٣-٢-١) علي التوالي، ويتكون المقياس من ثلاثة أبعاد كما يلي: (صعوبة وصف المشاعر – صعوبة تحديد المشاعر- ضيق الأفق ومحدودية الخيال). ووزعت العبارات على الأبعاد كما يلي:

جدول (١) توزيع عبارات مقياس الإليكسيثيميا على أبعاده الثلاثة

أبعاد مقياس الإليكسيثيميا	العبارات	عدد العبارات	الدرجة
صعوبة وصف المشاعر	١-٢-٣-٤-٥-٦-٧-٨-٩-١٠	١٠	١٠-٥٠
صعوبة تحديد المشاعر	١١-١٢-١٣-١٤-١٥-١٦-١٧-١٨-١٩-٢٠	١٠	١٠-٥٠
ضيق الأفق ومحدودية الخيال	٢١-٢٢-٢٣-٢٤-٢٥-٢٦-٢٧-٢٨-٢٩-٣٠	١٠	١٠-٥٠

وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس من (٣٠- ١٥٠) درجة؛ وتشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاض مستوي الإليكسيثيميا، والدرجة المرتفعة إلى ارتفاع مستوي الإليكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي.

وحسبت الكفاءة السيكومترية للمقياس كما يلي:-

١- **الاتساق الداخلي:** احتسب الاتساق الداخلي لمعرفة مدى تماسك قوام المقياس من الداخل، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية للبعد التي تنتمي إليه، وكذلك بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس على عينة الكفاءة السيكومترية وقدرها (٢٠) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٢) معاملات الارتباط بين درجة العبارة والبعد التي تنتمي إليه في مقياس الإليكسيثيميا

أولاً: صعوبة وصف المشاعر		ثانياً: صعوبة تحديد المشاعر		ثالثاً: ضيق الأفق ومحدودية الخيال	
عبارة ١	٠.٧٦٥**	عبارة ١١	٠.٦٨٨**	عبارة ٢١	٠.٧٢٩**
عبارة ٢	٠.٧٨٣**	عبارة ١٢	٠.٧٥٠**	عبارة ٢٢	٠.٧٦٣**
عبارة ٣	٠.٧٥٦**	عبارة ١٣	٠.٧٤٦**	عبارة ٢٣	٠.٧٤٠**
عبارة ٤	٠.٧٢٦**	عبارة ١٤	٠.٧٦٧**	عبارة ٢٤	٠.٧٨٢**
عبارة ٥	٠.٧٤٣**	عبارة ١٥	٠.٧٥٤**	عبارة ٢٥	٠.٧٦٠**

عبارة ٦	٠.٧٢٥**	عبارة ١٦	٠.٧٣٣**	عبارة ٢٦	٠.٧٥٤**
عبارة ٧	٠.٧٣٨**	عبارة ١٧	٠.٧٦٣**	عبارة ٢٧	٠.٧٤٤**
عبارة ٨	٠.٧٦٢**	عبارة ١٨	٠.٧٥٢**	عبارة ٢٨	٠.٧٦٧**
عبارة ٩	٠.٧٣٩**	عبارة ١٩	٠.٧٦٠**	عبارة ٢٩	٠.٧٤٦**
عبارة ١٠	٠.٧٤٩**	عبارة ٢٠	٠.٧٦٨**	عبارة ٣٠	٠.٧٥٠**

**** دالة عند مستوى دلالة ٠.٠٠١**

جدول (٣) معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الإليكسيثيميا والدرجة الكلية للمقياس

أبعاد الإليكسيثيميا	الدرجة الكلية
صعوبة وصف المشاعر	٠.٨٤٢**
صعوبة تحديد المشاعر	٠.٨١١**
ضيق الأفق ومحدودية الخيال	٠.٧٩٨**

**** دالة عند مستوى دلالة ٠.٠٠١**

من الجدول (٢، ٣) يتضح أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً، مما يؤكد اتساق المقياس وتماسكه الداخلي.

٢- **ثبات المقياس:** تم حساب الثبات بطريقة إعادة التطبيق من خلال تطبيق المقياس مرتين بفارق زمني (١٥) يوما على عينة الكفاءة السيكومترية وقدرها (٢٠) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ووجد معامل الارتباط لأبعاد (صعوبة وصف المشاعر – صعوبة تحديد المشاعر – ضيق الأفق ومحدودية الخيال– والدرجة الكلية) لمقياس الإليكسيثيميا باستخدام معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين، وقد بلغت قيم معامل الثبات (٠.٨٦٢– ٠.٨٤٨– ٠.٨٢١– ٠.٨٥٠) على التوالي، وهي معاملات ثبات مقبولة، مما يدل على ثبات المقياس.

٣- **صدق المقياس:**

تم حساب الصدق باستخدام:-

١ - **طريقة صدق المحكمين:**- عُرض المقياس على عدد من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في مجال الصحة النفسية والتربية الخاصة وأبقي على العبارات التي حظيت بنسبة اتفاق(٨٠%) فأكثر.

٢ - **طريقة صدق المحك الخارجي(الصدق التلازمي):-** باستخدام مقياس الإليكسيثيميا إعداد/ أبو النجا (٢٠١٤) على عينة الكفاءة السيكومترية (٢٠) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مع تعديل صياغة العبارات الخاصة به بحيث تكون الإجابة من قبل أحد القائمين على رعاية الطفل، ووجد معامل الارتباط بين درجات المقياسين، والتي جاءت مساوية (٠.٧٨٥) وهو معامل ارتباط دال إحصائياً، مما يدل على صدق المقياس.

٣) مقياس التفاعل الاجتماعي (إعداد الباحثين)

▪الهدف من المقياس:

قياس مستوى التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي.

▪المصادر التي تم الاستعانة بها في إعداد المقياس:-

قام الباحثان بإعداد هذا المقياس بعد الاطلاع على بعض المقاييس والدراسات الخاصة بالتفاعل الاجتماعي مثل دراسة سالم (٢٠١٤)، Deckers, et al., (2014)، عبد الوارث(٢٠١٦)، Bottema-Beutel (2017)، المعيلي(٢٠١٩)، العطار(٢٠١٩)، Gerber, et al., (2019)، بيومي (٢٠٢٠)، صالح (٢٠٢١)، Birnschein, et al., (2021)، Lee, et al., (2023).

▪وصف المقياس:

يتكون المقياس في صورته النهائية من (٣٠) عبارة يجاب عليها من قبل أحد القائمين على رعاية الطفل باستجابات خمسة هي (دائماً- غالباً- بدرجة متوسطة- نادراً- أبداً)، وتعطي هذه الاستجابات الدرجات التالية (٥-٤-٣-٢-١) على الترتيب، ويتكون المقياس من ثلاثة أبعاد كما يلي: (التواصل البصري- المبادأة الاجتماعية- المشاركة الاجتماعية). ووزعت العبارات على الأبعاد كما يلي:

جدول (٤) توزيع عبارات مقياس التفاعل الاجتماعي على أبعاده الثلاثة

أبعاد مقياس التفاعل الاجتماعي	العبارات	عدد العبارات	الدرجة
التواصل البصري	١-٢-٣-٤-٥-٦-٧-٨-٩-١٠	١٠	١٠-٥٠
المبادأة الاجتماعية	١١-١٢-١٣-١٤-١٥-١٦-١٧-١٨-١٩-٢٠	١٠	١٠-٥٠
المشاركة الاجتماعية	٢١-٢٢-٢٣-٢٤-٢٥-٢٦-٢٧-٢٨-٢٩-٣٠	١٠	١٠-٥٠

وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس من (٣٠- ١٥٠) درجة؛ وتشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاض مستوي التفاعل الاجتماعي، والدرجة المرتفعة إلى ارتفاع مستوي التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي.

وحسبت الكفاءة السيكومترية للمقياس كما يلي:-

٤- **الاتساق الداخلي:** تم حساب الاتساق الداخلي لمعرفة مدى تماسك قوام المقياس من الداخل، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية للبعد التي تنتمي إليه، وكذلك بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس علي عينة الكفاءة السيكومترية، وقدرها (٢٠) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٥) معاملات الارتباط بين درجة العبارة والبعد التي تنتمي إليه في مقياس التفاعل الاجتماعي

أولاً: التواصل البصري		ثانياً: المبادأة الاجتماعية		ثالثاً: المشاركة الاجتماعية	
عبارة ١	٠.٧٦٢**	عبارة ١١	٠.٧٥٤**	عبارة ٢١	٠.٧٦٣**
عبارة ٢	٠.٧٥٠**	عبارة ١٢	٠.٧٣٩**	عبارة ٢٢	٠.٧٢٨**
عبارة ٣	٠.٧٤١**	عبارة ١٣	٠.٧٥٠**	عبارة ٢٣	٠.٧٤٨**
عبارة ٤	٠.٧٣٥**	عبارة ١٤	٠.٧٤٥**	عبارة ٢٤	٠.٧٤٠**
عبارة ٥	٠.٧٧١**	عبارة ١٥	٠.٧٦٢**	عبارة ٢٥	٠.٧٣٠**
عبارة ٦	٠.٧٦٠**	عبارة ١٦	٠.٦٨٨**	عبارة ٢٦	٠.٧٧١**
عبارة ٧	٠.٧١٠**	عبارة ١٧	٠.٧٥٣**	عبارة ٢٧	٠.٧٥٢**
عبارة ٨	٠.٧٣٢**	عبارة ١٨	٠.٧٤٠**	عبارة ٢٨	٠.٧٦٠**
عبارة ٩	٠.٧٤٠**	عبارة ١٩	٠.٦٨٦**	عبارة ٢٩	٠.٧٥٨**
عبارة ١٠	٠.٧٤٢**	عبارة ٢٠	٠.٧٥١**	عبارة ٣٠	٠.٧٤٩**

** دالة عند مستوى دلالة ٠.٠٠١

جدول (٦) معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس التفاعل الاجتماعي والدرجة الكلية للمقياس

أبعاد التفاعل الاجتماعي	الدرجة الكلية
التواصل البصري	٠.٨٢٥**
المبادأة الاجتماعية	٠.٧٩٨**
المشاركة الاجتماعية	٠.٧٨٥**

** دالة عند مستوى دلالة ٠.٠٠١

من الجدول (٥، ٦) يتضح أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً، مما يؤكد اتساق المقياس وتماسكه الداخلي.

٥- **ثبات المقياس:** تم حساب الثبات بطريقة إعادة التطبيق من خلال تطبيق المقياس مرتين بفارق زمني (١٥) يوما على عينة الكفاءة السيكومترية وقدرها (٢٠) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ووجد معامل الارتباط لأبعاد (التواصل البصري- المبادأة الاجتماعية- المشاركة الاجتماعية- والدرجة الكلية) لمقياس التفاعل الاجتماعي باستخدام معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين، وقد بلغت قيم معامل الثبات (٠.٨٤٩ – ٠.٨٣٨ – ٠.٨٢٢ – ٠.٨٤١) على التوالي، وهي معاملات ثبات مقبولة، مما يدل على ثبات المقياس.

٦- **صدق المقياس:**

تم حساب الصدق باستخدام:-

٣ - **طريقة صدق المحكمين:**- عرض المقياس على عدد من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في مجال الصحة النفسية والتربية الخاصة وأبقي على العبارات التي حظيت على نسبة اتفاق(٨٠%) فأكثر.

٤ - **طريقة صدق المحك الخارجي(الصدق التلازمي):**- باستخدام مقياس التفاعل الاجتماعي إعداد/ حسن، وعبد السلام (٢٠٢٢) على عينة الكفاءة السيكومترية وقدرها (٢٠) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ووجد معامل الارتباط بين درجات المقياسين والتي جاءت مساوية (٠.٨٢١) وهو معامل ارتباط دال إحصائياً، مما يدل على صدق المقياس.

٣) البرنامج القائم على بعض الوظائف التنفيذية: (إعداد الباحثين)

- **الهدف من البرنامج :-**

يهدف البرنامج المستخدم في الدراسة إلى خفض الإليكسيثيميا لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي.

- **المصادر التي استعين بها في إعداد البرنامج:-**

قام الباحثان بإعداد هذا البرنامج بعد الاطلاع على بعض الدراسات الخاصة بالوظائف التنفيذية الاجتماعي مثل Gilbert, et al., (2008)، Robinson, et al., (2009)،(2009) Chan, et al., جابر(٢٠١٧)، محمد (٢٠١٨)، فضل (٢٠١٩)، نوار(٢٠١٩)، الملاحة (٢٠٢٠)، Yeung, & Chan, (2020)، باسليم (٢٠٢١)، عبدالغني (٢٠٢١)، جبريل (٢٠٢١)، سالم (٢٠٢٢)، البزنط (٢٠٢٢)، عبد ميهوب (٢٠٢٢)، فطيم (٢٠٢٣).

الملامح الرئيسة للبرنامج :-

تكون البرنامج من (٤٠) جلسة لخفض الإليكسيثيميا بهدف تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي من خلال برنامج قائم على الوظائف التنفيذية، وتراوح زمن الجلسة الواحدة ما بين(٣٠-٤٠) دقيقة، وطبقت الجلسات بطريقة فردية في المدة من ٢٠٢٣/٦/١١ حتى ٢٠٢٣/٩/١٥ بمعدل ثلاث جلسات أسبوعيًا وقومت جلسات البرنامج باستخدام الواجب المنزلي.

- **ملخص جلسات البرنامج:-**

جدول (٧) ترتيب جلسات البرنامج

الجلسة	طريقة التطبيق	موضوع الجلسة	الهدف من الجلسة	الفنيات المستخدمة
١	فردية	التهيئة والتعارف	إنشاء قدر من التفاهم والتعارف بين الطفل والباحث	الملاحظة، التعزيز المادي
٢،	فردية	كف الاستجابة	التدريب على مقاومة الاندفاع	كف الاستجابة، التعزيز

٣		المعرفية	وإيقاف الأفكار غير الملائمة	المادي
٤، ٥	فردية	كف الاستجابة الحركية	التدريب على مقاومة الاندفاع وإيقاف السلوك غير الملائم	كف الاستجابة، التعزيز المادي
٦	فردية	التأكيد على كف الاستجابة المعرفية والحركية	مراجعة التدريب على مقاومة الاندفاع وإيقاف الأفكار والسلوكيات غير الملائمة.	كف الاستجابة، التعزيز المادي
٧، ٨	فردية	المبادأة بإلقاء التحية	التدريب على المبادرة بإلقاء التحية	المبادأة، التعزيز المادي، النمذجة
٩، ١٠	فردية	المبادأة بطلب اللعب مع الآخرين	التدريب على المبادرة بطلب اللعب مع الآخرين	المبادأة، التعزيز المادي، النمذجة
١١	فردية	التأكيد على المبادأة بإلقاء التحية وطلب اللعب مع الآخرين	التدريب على المبادرة بإلقاء التحية وطلب اللعب مع الآخرين	المبادأة، التعزيز المادي، النمذجة
١٢، ١٣	فردية	تنظيم الاستجابات الانفعالية	التدريب على تنظيم الاستجابات الانفعالية بشكل ملائم	الضبط الانفعالي، التخطيط، التعزيز المادي
١٤، ١٥	فردية	تجنب التقلبات المزاجية الشديدة	التدريب على تجنب التقلبات المزاجية الشديدة	الضبط الانفعالي، التخطيط، التعزيز المادي
١٦	فردية	التأكيد على تنظيم الاستجابات الانفعالية وتجنب التقلبات المزاجية الشديدة	التدريب على تنظيم الاستجابات الانفعالية وتجنب التقلبات المزاجية الشديدة.	الضبط الانفعالي، التخطيط، التعزيز المادي

١٧، ١٨	فردية	مراقبة الأفكار والأفعال	التدريب على مراقبة الأفكار والأفعال والتصحيح الذاتي لها	المراقبة الذاتية، الضبط الانفعالي، المرونة العقلية، التعزيز المادي
١٩، ٢٠	فردية	التقييم والتصحيح الذاتي الفعل الإيجابية	التدريب على كيفية التقييم والتصحيح الذاتي	المراقبة الذاتية، الضبط الانفغالي، المرونة العقلية، التعزيز المادي
٢١	فردية	مراقبة الأفكار والأفعال والتقييم والتصحيح الذاتي	التدريب على كيفية مراقبة الأفكار والأفعال والتقييم والتصحيح الذاتي	المراقبة الذاتية، الضبط الانفعالي، المرونة العقلية، التعزيز المادي
٢٢، ٢٣	فردية	تنشيط الذاكرة العاملة	– زيادة التواصل اللفظي – تنمية المحصول اللغوي	التصنيف، التساؤل، العرض البصري، التعزيز المتقطع
٢٤، ٢٥	فردية	تنشيط الذاكرة العاملة من خلال الأسئلة الاجتماعية	– تنمية المحصول اللغوي – تنمية القدرة على التعاون والمشاركة	المناقشة، الحوار، التساؤل، التغذية الراجعة
٢٦، ٢٧	فردية	التدريب على المشاركة الاجتماعية	– تنمية القدرة على التواصل والمشاركة مع الآخرين	المبادأة، الضبط الانفعالي، المرونة العقلية، التعزيز
٢٨، ٢٩	فردية	حث الطفل على التحدث	حث الطفل وتشجيعه على التحدث	المبادأة، المراقبة، التعزيز، النمذجة
٣٠، ٣١	فردية	الحوار القصير	تحسين القدرة على الحوار القصير	المبادأة، المراقبة، التعزيز، النمذجة
٣٢، ٣٣	فردية	الحوار الطويل	تحسين القدرة على الحوار الطويل	المبادأة، المراقبة، التعزيز، النمذجة
٣٤، ٣٥،	فردية	التعرف على	– تنمية قدرة الطفل على التخيل.	الضبط الانفعالي،

٣٦		الوجدانات المختلفة	– التعرف على الوجدانات المختلفة.	المراقبة، المرونة المعرفية، التعزيز، النمذجة
٣٧، ٣٨، ٣٩	فردية	صناديق الانفعالات	التدريب على تمييز الانفعالات	الضبط الانفعالي، المراقبة، المرونة المعرفية، التعزيز، النمذجة
٤٠	فردية	الجلسة الختامية	ختام البرنامج وإجراء التطبيق البعدي وتشجيع أفراد المجموعة على الاتصال بالباحث للمتابعة.	الحوار، المناقشة، التعزيز

نتائج الدراسة وتفسيرها :

- **الفرض الأول:** ينص الفرض الأول على أنه " **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي للقياسيين (القبلي– البعدي) على مقياس الإليكسيثيميا في اتجاه القياس البعدي**"

وللتأكد من صحة هذا الفرض استخدم الباحثان اختبار ويلكوكسون (W) Wilcoxon بوصفه اسلوبا إحصائيا لا بارامتري للمقارنة بين مجموعتين مرتبطتين، وذلك بهدف اختبار دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الإليكسيثيميا في القياسين القبلي والبعدي. ويوضح الجدول التالي تلك النتائج:

جدول (٨) نتائج اختبار ويلكوكسون وقيمة Z ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات رتب درجات

المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الإليكسيثيميا (ن = ٦)

الإلكسيثيميا	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب (−)		الرتب (+)		Z	مستوي الدلالة	حجم التأثير
				م	مج	م	مج			
صعوبة وصف المشاعر	القبلي	٣٧.٨٣	١.٤٧	٣.٥٠	٢١	٠	٠	٢.٢٠٧	دالة عند ٠.٠٥	١.٠٠
	البعدي	١٥.٠٠	٠.٨٩							
صعوبة تحديد المشاعر	القبلي	٣٧.٣٣	١.٢١	٣.٥٠	٢١	٠	٠	٢.٢٣٢	دالة عند ٠.٠٥	١.٠٠
	البعدي	١٥.٥٠	١.٠٤							
ضيق الأفق ومحدودية الخيال	القبلي	٣٧.٠٠	٠.٨٩	٣.٥٠	٢١	٠	٠	٢.٢٦٤	دالة عند ٠.٠٥	١.٠٠
	البعدي	١٥.٠٠	٠.٨٩							
الدرجة الكلية	القبلي	١١٣.١٦	٢.٧١	٣.٥٠	٢١	٠	٠	٢.٢٠٧	دالة عند ٠.٠٥	١.٠٠
	البعدي	٤٥.٥٠	١.٨٧							

يتضح من الجدول(٨) ما يلي:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية للقياسيين (القبلي– البعدي) على مقياس الإليكسيثيميا (الابعاد الفرعية – الدرجة الكلية) في اتجاه القياس البعدي، فمن خلال حساب مجموع الرتب الموجبة والأقل تكراراً وجد أنها مساوية "صفر" ، وبالكشف عن دلالتها الإحصائية وجد أنها دالة عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وكانت قيمة (η^2) حجم التأثير (١.٠٠) وهو حجم تأثير عالٍ جداً، مما يشير إلى حجم تأثير مرتفع جداً للبرنامج، وبذلك يتضح انخفاض مستوي الإليكسيثيميا لدي المجموعة التجريبية بعد تلقيها للبرنامج، مما يؤكد فاعلية البرنامج القائم على الوظائف التنفيذية في خفض الإليكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي، وبالتالي تم قبول صحة الفرض الأول.

- **تفسير نتائج الفرض الأول:-**

أظهرت نتائج الفرض الأول للدراسة فاعلية البرنامج القائم على بعض الوظائف التنفيذية في خفض الإليكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي، وذلك من خلال مقارنة متوسطي الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين (القبلي – البعدي)، مما يؤكد فاعلية البرنامج القائم على بعض الوظائف التنفيذية في خفض الإليكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي.

ويفسر الباحثان ذلك من خلال محتوى البرنامج القائم على بعض الوظائف التنفيذية، حيث اشتمل البرنامج على مجموعة من مهارات الوظائف التنفيذية التي أسهمت في التحسن الذي طرأ على المجموعة التجريبية، الذي أدي بدوره إلى خفض الإليكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي؛ فمن خلال مهارة الكف أو تثبيط الاستجابة تم تدريب الأطفال على إيقاف الأفكار والاستجابات غير الملائمة مما جعلهم قادرين على التحكم في سلوكياتهم بالشكل المناسب، وفي الوقت المناسب، وتم ذلك من خلال كف الاستجابة التالية، وإيقاف الاستجابة المستمرة، والسيطرة على التداخل بين الاستجابات المختلفة؛ ومن خلال مهارة المبادأة تم التدريب على كيفية بدأ الحوار، والأنشطة والمهام المكلف بها، والاستفسار عن شيء من تلقاء نفسه؛ أي الاستقلال في بدء المهام والأنشطة، ومن خلال مهارة الضبط الانفعالي تم التدريب على التحكم في الاستجابات الانفعالية وتجنب الأسباب التي تؤدي إلى التقلبات المزاجية الشديدة من أجل الظهور بالشكل الملائم أثناء أداء المهام المختلفة؛ ومن خلال مهارة المراقبة الذاتية تم التدريب على كيفية ملاحظة التصرفات والأفعال وتقييم ومتابعة الأداء أثناء أداء المهام المكلف بها.

أما مهارة الذاكرة العاملة فمن خلالها تم التدريب على كيفية تنظيم المعلومات والاحتفاظ بها واسترجاعها عند الحاجة إليها أثناء أداء المهام المختلفة أو عند استخدامها في إصدار استجابات جديدة؛ ومن خلال مهارة التخطيط تم التدريب على كيفية وضع أهداف وتنفيذها وتوقع الاستجابة المناسبة وحل المشكلات بطريقة فعالة؛ ومن خلال مهارة المرونة العقلية تم التدريب على كيفية تحويل الانتباه من مثير لآخر وتغيير الاستراتيجيات العقلية المستخدمة عندما تصبح غير ملائمة والقدرة على تكييف السلوك مع المواقف المتغيرة وفقا لمتطلبات المهمة ومن أجل مواجهة التحديات الجديدة، بالإضافة إلى الاعتماد على فنيات التعزيز والواجبات المنزلية في جميع الجلسات نظراً لوجود الكثير من التدريبات والفنيات التي لا يمكن التعرض لها بدرجة كافية من خلال الجلسة فقط، مما يتطلب ضرورة ممارسة هذه الفنيات والتدريبات في المنزل عن طريق ما يسمى بالواجبات المنزلية مع تقديم التعزيز للاستجابات المناسبة.

جدير بالذكر أنه لم يتم الاستعانة بمهارة التنظيم بكونها أحدى مهارات الوظائف التنفيذية نظرا لما يظهره الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد من قدرة كبيرة على التنظيم، وهو ما أشارت

إليه نتائج الأبحاث السابقة من أن الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد عادةً ما يظهرون قدرة كبيرة على الانخراط في التنظيم، ولكنهم يمتلكون مستوى منخفضا من التعاطف. أي أنهم يظهرون أدنى درجات التعاطف مقترنة بأعلى درجات التنظيم Cascia, & Barr, 2020, (2).

لذا كان الجمع في هذا البرنامج القائم على بعض الوظائف التنفيذية بين كل هذه الفنيات ذا أثر فعال في خفض الإليكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي. وهو ما يتفق مع نتائج دراسة جبريل (٢٠٢١) التي أشارت إلى فاعلية البرنامج التدريبي القائم على الوظائف التنفيذية في خفض الإليكسيثيميا لدى أطفال الروضة المتلعثمين. ونتائج دراسة الحويلة (٢٠٢٠) التي أشارت إلى وجود ارتباط سالب دال إحصائيًا بين كل من (كف الاستجابة، والتحول، والضبط الانفعالي، والذاكرة العاملة والتخطيط كل على حدة وبين الإليكسيثيميا. ونتائج دراسة مصطفى (٢٠٢٠) التي أسفرت عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين القصور في الوظائف التنفيذية والإليكسيثيميا، وأن القصور في الوظائف التنفيذية يُسهم في التنبؤ بالإليكسيثيميا لدى طلاب الجامعة، وكذا وجود مسارات دالة للقصور في الوظائف التنفيذية مع إدمان الألعاب الإلكترونية والإليكسيثيميا، ولكن ليس كمتغير وسيط إنما كمتغير معدل في العلاقة، ونتائج دراسة باسليم (٢٠٢١) التي أشارت إلى فاعلية برنامج قائم على الوظائف التنفيذية في تنمية التواصل اللفظي وخفض السلوك غير المرغوب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

كما أشارت نتائج دراسة عبد ميهوب (٢٠٢٢) إلى فاعلية برنامج تدريبي قائم على تحسين بعض الوظائف التنفيذية وأثره في تنمية بعض المهارات المعرفية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأشارت نتائج دراسة محمد (٢٠١٨) إلى فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية بعض الوظائف التنفيذية مثل المبادأة، والكف، والمرونة، والمراقبة الذاتية وتحسين بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وأسفرت نتائج دراسة عبدالغني (٢٠٢١) عن فاعلية الوظائف التنفيذية كمدخل لتحسين المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وتوصلت نتائج دراسة سالم (٢٠٢٢) إلى فاعلية برنامج تدريبي قائم على بعض الوظائف التنفيذية لتحسين التواصل اللفظي وخفض السلوكيات النمطية التكرارية المقيدة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، كما أشارت نتائج دراسة Zingerevich, (2009) إلى أن الوظائف التنفيذية تسهم في القدرة على مقاومة الاستجابات

الاندفاعية، لوقف السلوك في الوقت المناسب، وتنظيم الاستجابات العاطفية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد. وكشفت نتائج دراسة حلمي (٢٠١٨) عن فاعلية برنامج إرشادي انتقائي في خفض الألكسيثميا لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، وأظهرت نتائج دراسة البنا (٢٠٢٢) فاعلية البرنامج القائم علي إستراتيجيات التنظيم الانفعالي في خفض حدة الإليكسيثيميا.

الفرض الثاني: ينص الفرض الثاني على أنه " **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي للقياسيين (القبلي–البعدي) على مقياس التفاعل الاجتماعي لصالح القياس البعدي**"

وللتأكد من صحة هذا الفرض استخدم الباحثان اختبار ويلكوكسون (W) Wilcoxon بوصفه اسلوبا إحصائيا لا بارامتري للمقارنة بين مجموعتين مرتبطتين في القياسين القبلي والبعدي. ويوضح الجدول التالي تلك النتائج:

جدول (٩) نتائج اختبار ويلكوكسون وقيمة Z ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التفاعل الاجتماعي ن =٦

التفاعل الاجتماعي	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب (–)		الرتب (+)		Z	مستوي الدلالة	حجم التأثير
				م	مج	م	مج			
التواصل البصري	القبلي	١٥.١٦	١.٤٧	٠	٠	٣.٥٠	٢١	٢.٢١٤	دالة عند ٠.٠٥	١.٠٠
	البعدي	٣٨.٣٣	١.٣٦							
المبادأة الاجتماعية	القبلي	١٥.١٦	٢.٢٢	٠	٠	٣.٥٠	٢١	٢.٢٠٧	دالة عند ٠.٠٥	١.٠٠
	البعدي	٣٨.٥٠	١.٥١							
المشاركة الاجتماعية	القبلي	١٣.٨٣	١.٦٠	٠	٠	٣.٥٠	٢١	٢.٢٠٧	دالة عند ٠.٠٥	١.٠٠
	البعدي	٣٧.١٦	٢.٦٣							
الدرجة الكلية	القبلي	٤٤.١٦	١.٧٢	٠	٠	٣.٥٠	٢١	٢.٢٠٧	دالة عند ٠.٠٥	١.٠٠
	البعدي	١١٤.٠٠	٤.٠٩							

يتضح من الجدول(٩) ما يلي:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية للقياسيين (القبلي– البعدي) على مقياس التفاعل الاجتماعي (الأبعاد الفرعية – الدرجة الكلية) لصالح القياس البعدي، فمن خلال حساب مجموع الرتب السالبة والأقل تكراراً وجد أنها مساوية "صفر" وبالكشف عن دلالتها الإحصائية وجد أنها دالة عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وبذلك يتضح ارتفاع مستوى التفاعل الاجتماعي لدي المجموعة التجريبية التي انخفض لديها مستوى الإليكسيثيميا، مما يؤكد على تأثير إنخفاض مستوى الإليكسيثيميا على تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي، وبالتالي تم قبول صحة الفرض الثاني.

- **تفسير نتائج الفرض الثاني:-**

أشارت نتائج الفرض الثاني إلى تأثير انخفاض مستوى الإليكسيثيميا على تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي، وذلك من خلال مقارنة متوسطي الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية (قبل – بعد) تطبيق البرنامج، مما يؤكد فاعلية تأثير انخفاض مستوى الإليكسيثيميا على تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي.

ويفسر الباحثان ذلك من خلال التأثير الإيجابي لانخفاض مستوى الإليكسيثيميا على تحسين التفاعل الاجتماعي حيث إن انخفاض مستوى الإليكسيثيميا أدى بدوره إلى تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي؛ وهو ما ساهم في التحسن الذي طرأ على أفراد المجموعة التجريبية، حيث أسهم إنخفاض مستوى الإليكسيثيميا في تحسين التفاعل الاجتماعي من خلال زيادة قدرة الطفل على وصف مشاعره والتعرف على مشاعر الآخرين، وتحديد ما يشعر به أو ما يشعر به الآخرون من انفعالات مختلفة وبالتالي ظهور الاستجابة الانفعالية المناسبة، وكذلك القدرة على فهم وإدراك المثيرات والربط والتنسيق بينها، وهو ما انعكس بشكل إيجابي على تحسين التفاعل الاجتماعي لديهم؛ من خلال تحسين التواصل البصري بتبادل النظر مع المحيطين به، والتمييز بين المثيرات المختلفة بصريا مع التركيز والانتباه والاستجابة بصريًا بشكل مناسب، والمبادأة الاجتماعية من خلال المبادرة بإلقاء التحية وبدء الحوار والاستجابة برد التحية ونطق الكلمات والجمل بشكل صحيح والسؤال المناسب للموقف، والمشاركة الاجتماعية بمشاركة أقرانه في اللعب الجماعي

والتعاون معهم وتقديم المساعدة لهم وطلب المساعدة من الآخرين واحترام الآخرين والتفاعل الاجتماعي الإيجابي معهم في المواقف المختلفة.

وهو ما يتفق مع نتائج دراسة Gerber, et al., (2019) التي أشارت إلى أن الإليكسيثيميا قد تكون في الواقع مسؤولة عن بعض حالات العجز الاجتماعي والضعف المنسوبة سابقًا إلى اضطراب طيف التوحد، وأن الإليكسيثيميا، وليس شدة أعراض اضطراب طيف التوحد، هي التي قد تدفع إلى انخفاض كمية التفاعلات الاجتماعية. ونتائج دراسة Shah, et al., (2016) التي أشارت إلى ارتفاع معدلات الإليكسيثيميا في المصابين باضطراب طيف التوحد، وأن السبب في العديد من الإعاقات الاجتماعية والعاطفية لا ينبغي عدها سمة من سمات اضطراب طيف التوحد، ولكن بدلاً من ذلك بسبب حدوث الإليكسيثيميا، ونتائج دراسة Oakley, et al., (2022) التي توصلت إلى أن الإليكسيثيميا قد تكون بمثابة السبب في تفاقم صعوبات التواصل الاجتماعي لدى ذوي اضطراب طيف التوحد، ونتائج دراسة محمد (٢٠١٨) التي أشارت إلى فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية بعض الوظائف التنفيذية المبادأة، والكف، والمرونة، والمراقبة الذاتية وتحسين بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ونتائج دراسة إسماعيل (٢٠١٨) التي أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية والدرجة الكلية للسلوك التكيفي لدى ذوي اضطراب طيف التوحد وذوي الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة، ونتائج دراسة منصور(٢٠٢٢) التي أظهرت فاعلية البرنامج المستخدم في تنمية المهارات الخاصة بنظرية العقل، وبالتالى خفض مستوي الإليكسيثيميا وأثر ذلك في تنمية السلوك التكيفي لدى أفراد المجموعة التجريبية ذوي اضطراب التوحد.

- **الفـرض الثالـث:** ينص الفرض الثالث على أنه " **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي للقياسيين (البعدي- التتبعي) على مقياس الإليكسيثيميا** "

وللتأكد من صحة هذا الفرض استخدم الباحثان اختبار ويلكوكسون Wilcoxon (W) بوصفه اسلوبا إحصائيا لا بارامتري للمقارنة بين مجموعتين مرتبطتين، وذلك بهدف اختبار دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الإليكسيثيميا في القياسين البعدي والتتبعى، ويوضح الجدول التالي تلك النتائج:

جدول (١٠) نتائج اختبار ويلكوكسون وقيمة Z ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الإليكسيثيميا

ن=٦

الإلكسيثيميا	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب (-)		الرتب (+)		Z	مستوي الدلالة
				م	مج	م	مج		
صعوبة وصف المشاعر	البعدي	١٥.٠٠	٠.٨٩	٢.٦٧	٨	٢	٢	١.١٣٤	غير دالة
	التتبعي	١٤.٥٠	١.٠٤						
صعوبة تحديد المشاعر	البعدي	١٥.٥٠	١.٠٤	٣.١٣	١٢.٥٠	٢.٥٠	٢.٥٠	١.٤١٤	غير دالة
	التتبعي	١٤.٨٣	٠.٧٥						
ضيق الأفق ومحدودية الخيال	البعدي	١٥.٠٠	٠.٨٩	٢.٥٠	٧.٥٠	٢.٥٠	٢.٥٠	١.٠٠٠	غير دالة
	التتبعي	١٤.٦٦	٠.٥١						
الدرجة الكلية	البعدي	٤٥.٥٠	١.٨٧	٣.٦٠	١٨	٣	٣	١.٥٤٩	غير دالة
	التتبعي	٤٤.٠٠	١.٢٦						

يتضح من الجدول(١٠) ما يلي:

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية للقياسيين (البعدي- التتبعي) على مقياس الإليكسيثيميا (الأبعاد الفرعية – الدرجة الكلية)، وبذلك يتضح ثبات أثر فاعلية البرنامج في الأبعاد والدرجة الكلية بعد مدة المتابعة، مما يؤكد على بقاء فاعلية البرنامج القائم على بعض الوظائف التنفيذية في خفض الإليكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي بعد مدة المتابعة، ومن ثم تم قبول صحة الفرض الثالث.

- **تفسير نتائج الفرض الثالث:-**

أشارت نتائج الفرض الثالث للدراسة إلى ثبات فاعلية البرنامج القائم على بعض الوظائف التنفيذية في خفض الإليكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي بعد مدة المتابعة التي تصل إلى شهر.

حيث يتضح من خلال نتائج الفرض الثالث أن هناك ثباتا في التحسن الواضح والملحوظ لدى أفراد المجموعة التجريبية وذلك من خلال مقارنة القياس التتبعي بالقياس البعدي للمجموعة

التجريبية، ويرجع الباحثان ثبات وبقاء فاعلية البرنامج القائم على بعض الوظائف التنفيذية في خفض الإليكسيثيميا إلى أن البرنامج المستخدم في الدراسة كان متضمناً لمجموعة من المهارات التي تم التدريب عليها خلال الجلسات بطريقة جيدة جعلت أفراد المجموعة التجريبية يتمتعون بالقدرة على استخدام هذه التدريبات وتطبيقها في مواقف الحياة المختلفة حتى بعد انتهاء مدة البرنامج، بالإضافة إلى الحفاظ على ما تم التوصل إليه نظرا لانعكاس ذلك على الجوانب المختلفة في حياتهم.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة حلمي (٢٠١٨) التي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي في الإليكسيثيميا؛ ونتائج دراسة البنا (٢٠٢٢) التي أظهرت عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الإليكسيثيميا، ونتائج دراسة عبد الله (٢٠٢٠) التي أشارت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس تورنتو للإليكسيثيميا، ونتائج دراسة طاحون (٢٠٢٢) التي أشارت إلى ثبات فاعلية البرنامج بعد مدة المتابعة في خفض الإليكسيثيميا، ونتائج دراسة جابر (٢٠١٧) التي أشارت إلى وجود بقاء لأثر البرنامج التدريبي القائم على الوظائف التنفيذية لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد مدة المتابعة، ونتائج دراسة سالم (٢٠٢٢) التي أشارت إلى ثبات فاعلية البرنامج القائم على بعض الوظائف التنفيذية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياسي تقدير التواصل اللفظي ومقياس تقدير السلوك النمطي التكراري.

- **الفرض الرابع:** ينص الفرض الرابع على أنه " **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي للقياسيين (البعدي- التتبعي) على مقياس التفاعل الاجتماعي**"

وللتأكد من صحة هذا الفرض استخدم الباحثان اختبار ويلكوكسون (W) Wilcoxon بوصفه اسلوبا إحصائيا لا بارامتري للمقارنة بين مجموعتين مرتبطتين في القياسين البعدي والتتبعي. ويوضح الجدول التالي تلك النتائج:

جدول (١١) نتائج اختبار ويلكوكسون وقيمة Z ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التفاعل الاجتماعي ن= ٦

التفاعل الاجتماعي	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب (−)		الرتب (+)		Z	مستوي الدلالة
				م	مج	م	مج		
التواصل البصري	البعدي	٣٨.٣٣	١.٣٦	٤.٥٠	٤.٥٠	٢.٦٣	١٠.٥٠	٢.٢١٤	غير دالة
	التتبعي	٣٨.٨٣	١.٦٠						
المبادأة الاجتماعية	البعدي	٣٨.٥٠	١.٥١	٥	٥	٢.٥٠	١٠	٢.٢٠٧	غير دالة
	التتبعي	٣٨.٨٣	١.٩٤						
المشاركة الاجتماعية	البعدي	٣٧.١٦	٢.٦٣	٢.٥٠	٥	٣.٣٣	١٠	٢.٢٠٧	غير دالة
	التتبعي	٣٧.٥٠	٢.٣٤						
الدرجة الكلية	البعدي	١١٤.٠٠	٤.٠٩	٢	٤	٤.٢٥	١٧	٢.٢٠٧	غير دالة
	التتبعي	١١٥.١٦	٤.٠٩						

يتضح من الجدول (١١) ما يلي:

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية للقياسيين(البعدي– التتبعي) على مقياس التفاعل الاجتماعي (الأبعاد الفرعية – الدرجة الكلية)، وبذلك يتضح ثبات مستوى التفاعل الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية التي ثبت لديها مستوي الإليكسيثيميا بعد مدة المتابعة، مما يؤكد بقاء تأثير انخفاض مستوى الإليكسيثيميا في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي بعد مدة المتابعة، وبالتالي تأكدت صحة الفرض الرابع.

- **تفسير نتائج الفرض الرابع:-**

أشارت نتائج الفرض الرابع للدراسة إلى ثبات تأثير انخفاض مستوى الإليكسيثيميا في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي بعد مدة المتابعة والتي تصل إلى شهر.

ويرجع الباحثان بقاء وثبات تأثير انخفاض مستوي الإليكسيثيميا في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي بعد مدة المتابعة إلى طبيعة العلاقة العكسية القوية بين انخفاض مستوى الإليكسيثيميا وتحسين التفاعل الاجتماعي التي ظهرت من خلال ثبات وبقاء التحسن بعد مدة المتابعة، وهو ما أشارت إليه نتائج الفرض حيث أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القياسين (البعدي-التتبعي).

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة سالم (٢٠١٤) التي أشارت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس تقدير التفاعل الاجتماعي في القياسين البعدي والتتبعي، ونتائج دراسة عواد، والبلوي (٢٠١٢) التي أظهرت عدم وجود فروق دالة بين القياسين البعدي والتتبعي لأفراد المجموعة التجريبية على مقياس مهارات التفاعل الاجتماعي بأبعاده المختلفة، ونتائج دراسة البزنط (٢٠٢٠) التي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب أفراد المجموعة التجريبية " الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس مهارات التفاعل الاجتماعي "بين القياس البعدي والتتبعي، ونتائج دراسة بيومي (٢٠٢٠) التي أشارت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية لأبعاد مقياس التفاعل الاجتماعي والدرجة الكلية، ونتائج دراسة المعيلي(٢٠١٩) التي أسفرت عن ثبات مهارات التفاعل الاجتماعي بعد شهر من تطبيق البرنامج لدى أفراد المجموعة التجريبية من خلال الاختبار التتبعي، ونتائج دراسة سالم (٢٠٢٢) التي توصلت إلى ثبات فاعلية برنامج قائم على التكامل الحسي في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد بعد شهر من انتهاء تطبيق البرنامج.

توصيات الدراسة:-

يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية بوضع مجموعة من المقترحات التي قد تسهم في انخفاض مستوى الإليكسيثيميا وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كما يلي:-

١- عقد ندوات وورش عمل عن الإليكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
٢- توعية القائمين على رعاية أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بكيفية التعامل مع الإليكسيثيميا وكيفية التعبير عن مشاعرهم.
٣- العمل على زيادة الأنشطة الطلابية لزيادة فرص التواصل والتفاعل الاجتماعي.
٤- التركيز على استخدام مدخل التدريب على الوظائف التفيذية كأحد المداخل المناسبة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
٥- إجراء بعض الدراسات عن المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد.

البحوث المقترحة:-

١- فاعلية برنامج العلاج بالفن في خفض مستوي الإليكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي.
٢- فاعلية برنامج العلاج بالسيكودراما في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي.
٣- فاعلية برنامج تدريبي انتقائي في خفض مستوى الإليكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي.
٤- فاعلية البرنامج القائم على الوظائف التنفيذية في خفض السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

مراجع الدراسة:-

أولا: المراجع العربية:

أبو النجا، أمينة مصطفي (٢٠١٤). تنمية مهارات الذكاء الانفعالي لخفض حدة الألكسيثميا لدى مجموعة من أطفال المرحلة الأبتدائية ذوي صعوبات التعلم، *مجلة التربية*، كلية التربية، جامعة الأزهر، ١٥٧(٤)، ٢٥٩-٣٤١.

أبو بكر، أحمد سمير (٢٠١٩). نمذجة العلاقات السببية بين صورة الجسم والألكسيثميا واضطرابات الأكل لدى المراهقات، *مجلة الإرشاد النفسي*، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، (٥٨)، ٦١-١٢٢.

إسماعيل، سارة يوسف (٢٠١٨). الوظائف التنفيذية وعلاقتها بالسلوك التكيفي وغير التكيفي لدى الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية، *مجلة التربية الخاصة*، كلية علوم الإعاقة والتأهيل، جامعة الزقازيق، (٢٥)، ٣٨-١٠٤.

البزنط، أندريا أنور (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إثرائي متكامل لتنمية الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب التوحد: دراسة ميدانية، *مجلة كلية رياض الأطفال*، كلية رياض الأطفال، جامعة بورسعيد، (١٧)، ١٣٦٦-١٤٧٨.

البزنط، أندريا أنور (٢٠٢٢). فاعلية برنامج قائم على الوظائف التنفيذية في تنمية المهارات الاستقلالية والوعي بالمخاطر لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، *مجلة الطفولة والتربية*، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية، ١٤(٥١)، ٥٩٧-٦٧٨.

البنا، زينب رجب (٢٠٢٢). فعالية برنامج قائم على استراتيجيات التنظيم الانفعالي في خفض حدة الألكسيثميا لدى أطفال الروضة الصم، *مجلة كلية التربية*، كلية التربية، جامعة الإسكندرية، ٣٢(٢)، ٣٦٩-٤٢٦.

الجندي، آيات عبدالفتاح (٢٠٢١). فاعلية استخدام المسرح الغنائي الرقمي في تنمية مهارتي اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية وأثره في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، *مجلة بحوث ودراسات الطفولة*، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة بني سويف، ٣(٦)، ١٠٢٥-١١٤٩.

الحويلة، أمثال هادي (٢٠٢٠). بعض الوظائف التنفيذية وعلاقتها بالألكسيثيميا لدى عينة من المراهقين بدولة الكويت، *مجلة كلية الآداب*، كلية الآداب، جامعة القاهرة، ٨٠(٥)، ١١-٥٨.

العطار، حنان عبدالبصير (٢٠١٩). العلاقة بين الأنشطة الموسيقية العزف على آلة البيانو والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، *دراسات تربوية واجتماعية*، كلية التربية، جامعة حلوان، ٢٥(٦)، ٦٥-٩٠.

الغافري، هاشل بن سعد؛ وعطا الله، محمد إبراهيم (٢٠٢٠). فعالية برنامج تدريبي قائم على الاستخدام البراجماتي للغة في تنمية التفاعل الاجتماعي والثقة بالنفس لدى أطفال اضطراب التوحد، *مجلة التربية*، كلية التربية، جامعة الأزهر، ١٨٨(٤)، ١٩٧-٢٣٤.

الفقي، آمال إبراهيم (٢٠١٢). فاعلية برنامجى العلاج المعرفي السلوكى والاسترخاء في تخفيف الإلكسيثميا لدى طالبات الجامعة، *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، رابطة التربويين العرب، ٣٠(١)، ٢١٣-٢٥٢.

المبيضين، بنان صالح؛ والزريقات، إبراهيم عبدالله (٢٠١٩). تقييم مستوى الأداء المعرفي والتفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن، *المجلة التربوية الأردنية*، الجمعية الأردنية للعلوم التربوية، ٤(١)، ١٤٩-١٦٥.

المعيلي، فهد علي (٢٠١٩). فاعلية برنامج الأنشطة اللاصفية في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل، ٩(٣١)، ١٨٥-٢١٢.

الملاحة، حنان عبدالفتاح (٢٠٢٠). فعالية التدريب على بعض الوظائف التنفيذية في تحسين نظرية العقل والاتجاه نحو الروضة لدى الأطفال المعرضين لخطر صعوبات التعلم، *مجلة البحث العلمي في التربية*، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، ٢١(٦)، ١٨٦-٢٢٩.

باسليم، عبدالله بن مبارك (٢٠٢١). عالية برنامج قائم على الوظائف التنفيذية في تنمية التواصل اللفظي وخفض السلوك غير المرغوب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل، ١٢(٤٠)، ١٣٢-١٩٦.

بيومي، لمياء عبدالحميد (٢٠٢٠). فعالية برنامج قائم على اللعب الجماعي لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وأثره في تحسين التفاعل الاجتماعي لديهم، *مجلة الطفولة والتربية*، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية، ١٢(٤٣)، ٣٣٣-٣٩١.

تلمساني، ليلى (٢٠٢١). تأثير الوظائف التنفيذية "المرونة الذهنية – الكف" في تطوير اللغة الشفوية لدى الطفل التوحدي، *مجلة الحكمة للدراسات الفلسفية*، مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع، (٢)، ١٣٧٢-١٣٩١.

جابر، مروة مختار (٢٠١٧). برنامج تدريبي لتنمية الوظائف التنفيذية وأثره في المهارات قبل الأكاديمية لأطفال الروضة المعرضين لخطر صعوبات التعلم، *مجلة كلية التربية*، كلية التربية، جامعة بني سويف، ١٤(٧٩)، ٣٨٧-٤٥٠.

جبريل، فاروق مصطفى (٢٠٢١). فعالية برنامج تدريبي قائم على الوظائف التنفيذية لخفض الألكسثيميا لدى أطفال الروضة المتلعثمين، *مجلة كلية التربية*، كلية التربية، جامعة بورسعيد، (٣٣)، ٤٣٠-٤٦٨.

حسن، أيمن سالم؛ وعبد السلام، محمود محمد (٢٠٢٢). الخصائص السيكومترية لمقياس التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وفقا لمعايير الدليل التشخيصي الإحصائي الإصدار الخامس، *مجلة العلوم التربوية*، كلية الدراسات العليا، جامعة القاهرة، ٣٠(٢)، ١٧٣-٢٠٠.

حلمي، جيهان أحمد (٢٠١٨). فعالية برنامج إرشادي انتقائي في خفض الألكسيثميا لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الإعدادية، *مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية*، كلية التربية، جامعة الفيوم، ١٠(٤)، ٨٣-١٤٠.

سالم، أسامة فاروق (٢٠١٤). فعالية برنامج إرشاد أسري معرفي سلوكي في خفض القلق الاجتماعي وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأبناء ذوي اضطرابات طيف التوحد، *مجلة كلية التربية*، كلية التربية، جامعة بنها، ٢٥(٩٧)، ٣١-٩٨.

سالم، أسامة فاروق (٢٠٢٢). فعالية برنامج تدريبي قائم على بعض الوظائف التنفيذية لتحسين التواصل اللفظي وخفض السلوكيات النمطية التكرارية المقيدة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، *مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة*، كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة، جامعة بني سويف، ٤(٧)، ٣٩١٥-٣٩٨٧.

سالم، رشا السيد (٢٠٢٢). فاعلية برنامج قائم على التكامل الحسي في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد، *مجلة كلية التربية*، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ، (١٠٥)، ١٤٣-١٧٢.

سليم، سحر أحمد (٢٠١٧). الالكسيثميا وعلاقتها بالتوافق النفسي للتلاميذ ذوي الصعوبات التعلم، *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل، ٦(٢١)، ٩٠-١٣٦.

صالح، هيام فتحي (٢٠٢١). فعالية برنامج تدريبي قائم على مبادئ برنامج صن رايز في خفض السلوك النمطي وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى ذوي اضطراب طيف التوحد، *المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية*، مركز رفاد للدراسات والأبحاث، ٩(٣)، ٨٤٠-٨٥٧.

طاحون، علياء عزت (٢٠٢٢). فعالية برنامج تدريبي تكاملي سلوكي لخفض الألكسيثيميا لدى أطفال طيف التوحد، *رسالة ماجستير*، كلية التربية، جامعة طنطا.

عبد الوارث، دعاء عبده (٢٠١٦). فاعلية برنامج لتنمية مهارة الوعي الفونولوجي في تحسين المهارات اللغوية والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوو اضطراب التوحد، *مجلة كلية التربية في العلوم التربوية*، كلية التربية، جامعة عين شمس، ٤٠(١)، ١٥٩-٢٣٠.

عبد ميهوب، سهير إبراهيم (٢٠٢٢). برنامج تدريبي قائم على تحسين بعض الوظائف التنفيذية وأثره في تنمية بعض المهارات المعرفية لدى الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد بمرحلة الطفولة المبكرة، *مجلة دراسات في الطفولة والتربية*، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة أسيوط، (٢١)، ٣٧٥-٤٣٧.

عبد االله، نعيمة محمد (٢٠٢٠). فعالية الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض الالكسيثميا لدى أمهات أطفال التوحد، *المجلة العلمية للدراسات والبحوث التربوية والنوعية*، كلية التربية النوعية، جامعة بنها، (١١)، ١٤٣-١٧١.

عبد الحميد، هبة جابر؛ ومحمد، محمد عبدالعظيم (٢٠١٩). فاعلية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية للأطفال في تحسين الوظائف التنفيذية وخفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية، *المجلة التربوية*، كلية التربية، جامعة سوهاج، (٦٣)، ٤٩٥-٥٦١.

عبد الغني، عبدالعزيز عبدالعزيز (٢٠٢١). الوظائف التنفيذية كمدخل لتحسين المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، *مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة*، كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة، جامعة بني سويف، ٣(٥)، ٢٤٧٢-٢٥٥٤.

عضابي، عيسى بن علي (٢٠٢٢). واقع استخدام معلمو التربية الخاصة للتقنيات المساعدة في تحسين الوظائف التنفيذية لدى التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد، *مجلة كلية التربية*، كلية التربية، جامعة بنها، ٣٣(١٣١)، ١٩١-٢٤٨.

عطا الله، محمد ابراهيم (٢٠١٧). التطرف الفكري وعلاقته بالعدائية والقابلية للاستهواء والبلادة الانفعالية لدى طلاب الجامعة، *مجلة كلية التربية*، كلية التربية، جامعة طنطا، ٦٧(٣)، ٥٩١-٦٤٤.

عطية، عائشة علي (٢٠٢٠). البنية العاملية لمقياس اضطراب الوظائف التنفيذية لباركلي Barkley وتكافؤ قياسه في ضوء نظرية الاستجابة للمفردة والتحليل العاملي التوكيدي متعدد المجموعات لدى طلبة الجامعة، *العلوم التربوية*، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة، ٢٨(٤)، ٣٢٧-٤٣٨.

عواد، أحمد أحمد؛ والبلوي، نادية صالح (٢٠١٢). فعالية العلاج بالفن في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد، ***مجلة الإرشاد النفسي***، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، (٣٠)، ١-٣٠.

فضل، أحمد ثابت (٢٠١٩). فعالية برنامج تدريبي قائم على مهارات الوظائف التنفيذية في تحسين مهام نظرية العقل لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، *مجلة التربية الخاصة*، كلية علوم الإعاقة والتأهيل، جامعة الزقازيق، (٢٨)، ٣-٦٣.

فطيم، زينب طارق (٢٠٢٣). مهارات التواصل وعلاقتها بالإلكسيثيميا لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد، مجلة الطفولة، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة، ٤٤(١)، ٨٨٤-٩١١.

محمد، محمد شعبان (٢٠١٨). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية الوظائف التنفيذية لتحسين المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، *المجلة العلمية للدراسات والبحوث التربوية والنوعية*، كلية التربية النوعية، جامعة بنها، (٦)، ٧١-١١٩.

مصطفى، محمد مصطفى (٢٠٢٠). القصور في الوظائف التنفيذية كمتغير وسيط في العلاقة بين إدمان الألعاب الإلكترونية والألكسيثيميا لدى طلاب الجامعة، *مجلة البحث العلمي في التربية*، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، ٢١(٩)، ٢٤٢-٣٠١.

منصور، مايسة الشحات (٢٠٢٢). فعالية برنامج قائم على نظرية مهارات العقل لخفض الإلكسيثميا وأثره في تحسين السلوك التكيفي لذوي اضطراب التوحد، *رسالة دكتوراه*، كلية التربية، جامعة المنصورة.

نوار، إيمان محمد (٢٠١٩). فاعلية تدريب الوظائف التنفيذية في علاج قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال، *رسالة ماجستير*، كلية التربية، جامعة عين شمس.

هلال، أحمد الحسينى؛ وعثمان، شهدان محمد (٢٠١٣). *علم النفس الحديث: الضبط التنفيذي والوظائف التنفيذية*، القاهرة، دار الكتاب الحديث.

همام، داليا محمد (٢٠٢٢). فعالية برنامج مسند إلى الرياضة الذهنية في تحسين الوظائف التنفيذية ومهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، *مجلة بحوث ودراسات الطفولة*، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة بني سويف، ٤(٧)، ٦٣٢-٧٢٣.

يوسف، وفاء أبو المعاطي (٢٠١٩). برنامج تدريبي للطالبة المعلمة لتصميم القصة التفاعلية اللازمة لتقديم مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، *مجلة الطفولة والتربية*، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية، ١١(٤٠)، ٣٣٥-٤٣٣.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

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.

Barros, F., Figueiredo, C., & Soares, S. C. (2022). Autism traits dimensionality and multivariate relationship with alexithymia and anxiety in the general population. *Research in Developmental Disabilities, 131,* 1-14.

Bharatharaj, J., Huang, L., Krägeloh, C., Elara, M. R., & Al-Jumaily, A. (2018). Social engagement of children with autism spectrum disorder in interaction with a parrot-inspired therapeutic robot. *Procedia computer science, 133,* 368-376.

Bird, G., & Viding, E. (2014). The self to other model of empathy: Providing a new framework for understanding empathy impairments in psychopathy, autism, and alexithymia. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 47,* 520-532.

Birnschein, A. M., Paisley, C. A., & Tomeny, T. S. (2021). Enhancing social interactions for youth with autism spectrum disorder through training programs for typically developing peers: A systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders, 84,* 1-15.

Bladen, M., Thorpe, N., Ridout, D., Barrie, A., McGibbon, E., Mance, A., ... & Main, E. (2023). Autism spectrum disorders in boys at a major UK hemophilia center: prevalence and risk factors. *Research and Practice in Thrombosis and Haemostasis, 7*(1), 1-10.

Bottema-Beutel, K. (2017). Glimpses into the blind spot: Social interaction and autism. *Journal of communication disorders, 68,* 24-34.

Brewer, R., Happé, F., Cook, R., & Bird, G. (2015). Commentary on "Autism, oxytocin and interoception": Alexithymia, not Autism Spectrum Disorders, is the consequence of interoceptive failure. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 56,* 348-353.

Butera, C., Kaplan, J., Kilroy, E., Harrison, L., Jayashankar, A., Loureiro, F., & Aziz-Zadeh, L. (2023). The relationship between alexithymia, interoception, and neural functional connectivity during facial expression processing in autism spectrum disorder. *Neuropsychologia, (180),* 1-11.

Cascia, J., & Barr, J. J. (2020). Associations among parent and teacher ratings of systemizing, vocabulary and executive function in children with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities, 106,* 1-10.

Chan, A. S., Cheung, M. C., Han, Y. M., Sze, S. L., Leung, W. W., Man, H. S., & To, C. Y. (2009). Executive function deficits and neural discordance in children with autism spectrum disorders. *Clinical Neurophysiology*, *120*(6), 1107-1115.

Cole, R. H., Elmalem, M. S., & Petrochilos, P. (2023). Prevalence of autistic traits in functional neurological disorder and relationship to alexithymia and psychiatric comorbidity. *Journal of the Neurological Sciences*, (*446)*, 1-10.

Cook, R., Brewer, R., Shah, P., & Bird, G. (2013). Alexithymia, not autism, predicts poor recognition of emotional facial expressions. *Psychological science*, *24*(5), 723-732.

Cremone-Caira, A., Buirkle, J., Gilbert, R., Nayudu, N., & Faja, S. (2019). Relations between caregiver-report of sleep and executive function problems in children with autism spectrum disorder and attention-deficit/hyperactivity disorder. *Research in developmental disabilities*, *94*, 1-9.

Cuve, H. C., Castiello, S., Shiferaw, B., Ichijo, E., Catmur, C., & Bird, G. (2021). Alexithymia explains atypical spatiotemporal dynamics of eye gaze in autism. *Cognition*, (*212)*, 1-15.

Deckers, A., Roelofs, J., Muris, P., & Rinck, M. (2014). Desire for social interaction in children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, *8*(4), 449-453.

Endedijk, H., Denessen, E., & Hendriks, A. W. (2011). Relationships between executive functioning and homework difficulties in students with and without autism spectrum disorder: An analysis of student- and parent-reports. *Learning and Individual Differences*, *21*(6), 765-770.

Evans, M. M., Kim, J., Abel, T., Nickl-Jockschat, T., & Stevens, H. E. (2024). Developmental Disruptions of the Dorsal Striatum in Autism Spectrum Disorder. *Biological Psychiatry*, *95*(2), 102-111.

Gaigg, S. B., Cornell, A. S., & Bird, G. (2018). The psychophysiological mechanisms of alexithymia in autism spectrum disorder. *Autism*, *22*(2), 227-231.

Gerber, A. H., Girard, J. M., Scott, S. B., & Lerner, M. D. (2019). Alexithymia–not autism–is associated with frequency of social interactions in adults. *Behaviour research and therapy*, (*123)*, 1-11.

Gilbert, S. J., Bird, G., Brindley, R., Frith, C. D., & Burgess, P. W. (2008). Atypical recruitment of medial prefrontal cortex in autism spectrum disorders: An fMRI study of two executive function tasks. *Neuropsychologia*, *46*(9), 2281-2291.

Gustemps, L. G., Marín, J. L., Ramos, I. S., Jimenez, P. I., Santo-Tomás, O. R., Luque, M. J. J., ... & Quiroga, J. A. R. (2021). Sleep disturbances in autism spectrum disorder without intellectual impairment: Relationship with executive function and psychiatric symptoms. *Sleep Medicine, 83*, 106-114.

Han, Y. M., & Chan, A. S. (2017). Disordered cortical connectivity underlies the executive function deficits in children with autism spectrum disorders. *Research in developmental disabilities, 61*, 19-31.

Han, Y. M., Chan, A. S., Sze, S. L., Cheung, M. C., Wong, C. K., Lam, J. M., & Poon, P. M. (2013). Altered immune function associated with disordered neural connectivity and executive dysfunctions: A neurophysiological study on children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders, 7*(6), 662-674.

Hassen, N. B., Molins, F., Garrote-Petisco, D., & Serrano, M. Á. (2023). Emotional regulation deficits in autism spectrum disorder: The role of alexithymia and interoception. *Research in Developmental Disabilities, 132*, 1-11.

Hobson, H., Westwood, H., Conway, J., McEwen, F., Colvert, E., Catmur, C., ... & Happe, F. (2020). Alexithymia and autism diagnostic assessments: evidence from twins at genetic risk of autism and adults with anorexia nervosa. *Research in Autism Spectrum Disorders, 73*, 1-12.

Ketelaars, M. P., Mol, A., Swaab, H., & van Rijn, S. (2016). Emotion recognition and alexithymia in high functioning females with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders, 21*, 51-60.

Kinnaird, E., Stewart, C., & Tchanturia, K. (2019). Investigating alexithymia in autism: A systematic review and meta-analysis. *European Psychiatry, 55*, 80-89.

Kouklari, E. C., Tsermentseli, S., & Auyeung, B. (2018). Executive function predicts theory of mind but not social verbal communication in school-aged children with autism spectrum disorder. *Research in developmental disabilities, 76*, 12-24.

Lee, J. H., Lee, T. S., Yoo, S. Y., Lee, S. W., Jang, J. H., jin Choi, Y., & Park, Y. R. (2023). Metaverse-based social skills training programme for children with autism spectrum disorder to improve social interaction ability: an open-label, single-centre, randomised controlled pilot trial. *EClinicalMedicine, 61, 1-13.*

Liss, M., Mailloux, J., & Erchull, M. J. (2008). The relationships between sensory processing sensitivity, alexithymia, autism, depression, and anxiety. *Personality and individual differences, 45*(3), 255-259.

Mao, S. Y., Chiu, H. M., Yu, Y. T., & Chen, K. L. (2023). The associations of theory of mind with both general and theory-of-mind-related social interaction in children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, *102*, 1-9.

Mason, D., & Happe, F. (2022). The role of alexithymia and autistic traits in predicting quality of life in an online sample. *Research in Autism Spectrum Disorders*, *90*, 1-15.

Oakley, B. F., Jones, E. J., Crawley, D., Charman, T., Buitelaar, J., Tillmann, J., ... & Loth, E. (2022). Alexithymia in autism: cross-sectional and longitudinal associations with social-communication difficulties, anxiety and depression symptoms. *Psychological Medicine*, *52*(8), 1458-1470.

Paquet, A., Meilhoc, L., Mas, B., Morena, A. S., & Girard, M. (2022). Does playing on a digital tablet impact the social interactions of children with autism spectrum disorder?. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, *70*(6), 296-307.

Pastor-Cerezuela, G., Fernández-Andrés, M. I., Sanz-Cervera, P., & Marín-Suelves, D. (2020). The impact of sensory processing on executive and cognitive functions in children with autism spectrum disorder in the school context. *Research in developmental disabilities*, *96*, 1-10.

Pedregal, C. R., & Heaton, P. (2021). Autism, music and Alexithymia: A musical intervention to enhance emotion recognition in adolescents with ASD. *Research in Developmental Disabilities*, (*116)*, 1-10.

Robinson, S., Goddard, L., Dritschel, B., Wisley, M., & Howlin, P. (2009). Executive functions in children with autism spectrum disorders. *Brain and cognition*, *71*(3), 362-368.

Shah, P., Hall, R., Catmur, C., & Bird, G. (2016). Alexithymia, not autism, is associated with impaired interoception. *cortex*, (*81)*, 215-220.

Silveira, S., Godara, M., Faschinger, A., & Singer, T. (2023). Reducing alexithymia and increasing interoceptive awareness: A randomized controlled trial comparing mindfulness with dyadic socio-emotional app-based practice. *Journal of Affective Disorders*, (341), 162-169.

Sivathasan, S., Fernandes, T. P., Burack, J. A., & Quintin, E. M. (2020). Emotion processing and autism spectrum disorder: A review of the relative contributions of alexithymia and verbal IQ. *Research in Autism Spectrum Disorders*, *77*, 1-16.

Tei, S., Itahashi, T., Aoki, Y. Y., Kubota, M., Hashimoto, R. I., Nakamura, M., ... & Fujino, J. (2023). Neural correlates of perceptual switching and their association with empathy and

alexithymia in individuals with and without autism spectrum disorder. *Journal of Psychiatric Research*, (164), 322-328.

Tonizzi, I., & Usai, M. C. (2023). Math abilities in autism spectrum disorder: A meta-analysis. *Research in Developmental Disabilities*, *139*, 1-12.

Trimarco, B., Manti, F., Nardecchia, F., Melogno, S., Testa, M., Meledandri, G., ... & Leuzzi, V. (2020). Executive functioning, adaptive skills, emotional and behavioral profile: A comparison between autism spectrum disorder and phenylketonuria. *Molecular Genetics and Metabolism Reports*, *23*, 1-8.

Vernetti, A., Senju, A., Charman, T., Johnson, M. H., Gliga, T., & BASIS team. (2018). Simulating interaction: Using gaze-contingent eye-tracking to measure the reward value of social signals in toddlers with and without autism. *Developmental cognitive neuroscience*, *29*, 21-29.

Wichnick-Gillis, A. M., Vener, S. M., & Poulson, C. L. (2016). The effect of a script-fading procedure on social interactions among young children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, *26*, 1-9.

Yeung, M. K., & Chan, A. S. (2020). Executive function, motivation, and emotion recognition in high-functioning autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*, *105*, 1-13.

Yi, L., Fan, Y., Joseph, L., Huang, D., Wang, X., Li, J., & Zou, X. (2014). Event-based prospective memory in children with autism spectrum disorder: The role of executive function. *Research in Autism Spectrum Disorders*, *8*(6), 654-660.

Zingerevich, C. (2009). The contribution of executive functions to participation in school activities of children with high functioning autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, *3*(2), 429-437.