

تنمية الحيوية الذاتية وتحسين المهارات الحياتية لخفض أعراض الالاكسيثيميا لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوى صعوبات التعلم إعداد

أنور الهدى عيسى جاد عيسى (معيدة بقسم العلوم التربوية والنفسية والتربية الخاصة
بكلية التربية النوعية جامعة عين شمس)

أ.د/حمدي محمد ياسين (أستاذ علم النفس بكلية البنات جامعة عين شمس)

أ.د/نادية السيد الحسينى (أستاذ علم النفس بكلية التربية النوعية جامعة عين شمس)

الملخص:

هدفت الدراسة تنمية الحيوية الذاتية ، وتحسين المهارات الحياتية، وخفض أعراض
الالاكسيثيميا لدى الاطفال ذوى صعوبات التعلم فى المرحلة الابتدائية ، فى ضوء
المتغيرات الديموجرافية (النوع) وذلك على عينة (N=100) مناصفة بين الذكور
والاناث ، ممن تراوحت أعمارهم (6:10) ، طبق عليهم مقاييس الحيوية الذاتية ،
والمهارات الحياتية ، والالاكسيثيميا ، وصعوبات التعلم (وجميع الادوات من إعداد
الباحثين)، وأكدت النتائج على وجود علاقة إيجابية دالة بين الحيوية الذاتية والمهارات
الحياتية، وعلاقة عكسية مع الالاكسيثيميا للطلبة، كما أنه لا تختلف كل من الحيوية الذاتية
والالاكسيثيميا باختلاف النوع ، فضلا عن أن تنمية الحيوية الذاتية وتحسين المهارات
الحياتية يساعدان على خفض أعراض الالاكسيثيميا، فضلا عن أن البرنامج أدى إلى
تنمية الحيوية الذاتية والمهارات الحياتية وخفض أعراض الالاكسيثيميا.

الكلمات الدالة: الحيوية الذاتية , المهارات الحياتية ، الالاكسيثيميا ، صعوبات التعلم

Developing self vitality and improving life skills to reduce symptoms of alexithymia in a sample of primary school students with learning difficulties.

Summary

The study aimed to develop self vitality, improve life skills, and reduce symptoms of alexithymia in children with learning difficulties in the primary stage, in the light of demographic variables (gender) on a sample (N = 100) equally between males and females, whose ages ranged from (6:10) The measures of self-vitality, life skills, alexithymia, and learning difficulties were applied to them (all tools prepared by researchers). The results confirmed that there is a significant positive relationship between self-vitality and life skills, and an inverse relationship with students' alexithymia, and that both self-vitality and alexithymia do not differ. In addition, the development of self-vitality and the improvement of life skills help to reduce the symptoms of alexithymia, in addition to the fact that the program led to the development of self-vitality and life skills and the reduction of symptoms of alexithymia.

Keywords: self vitality, life skills, alexithymia, learning difficulties

تنمية الحيوية الذاتية وتحسين المهارات الحياتية لخفض أعراض الالكسيثيميا لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوى صعوبات التعلم إعداد

أنور الهدى عيسى جاد عيسى (معيدة بقسم العلوم التربوية والنفسية والتربية الخاصة
بكلية التربية النوعية جامعة عين شمس)

أ.د/حمدي محمد ياسين (أستاذ علم النفس بكلية البنات جامعة عين شمس)
أ.د/نادية السيد الحسينى (أستاذ علم النفس بكلية التربية النوعية جامعة عين شمس)
مقدمة الدراسة:

يتصف الطلاب ذوى صعوبات التعلم بخصائص سيكولوجية خاصة بهم خاصة وهم فى المرحلة الابتدائية فهى من أهم المراحل التى يمر بها الفرد والتى تحدد مسيرتهم ومنهج حياتهم حيث تشهد هذه المرحلة تغيرات نفسية ووجدانية واجتماعية سريعة وواضحة وتعد الحيوية الذاتية من المفاهيم الحديثة التى تنتمى إلى علم النفس الإيجابى والذى يهدف إلى تحقيق الرفاهة النفسية من خلال احتياجنا لفهم الإنسان بكونه إنسان وكيف يحرر الإنسان نفسه من سيطرة المؤثرات الخارجية بدون تجاهل لظروفه المحيطة فالحياة الذاتية سمة إيجابية فى شخصية الفرد فتدفعه إلى التفاعل بشكل إيجابى مع الآخرين والشعور بالحمس والابتهاج كما أنها محفز للأفراد يساعدهم على إكتساب سمات إيجابية أكثر والتقليل من السمات السلبية الموجودة فى الشخصية

الالكسيثيميا هى مجموعة أعراض مثل صعوبة التمييز بين المشاعر والاحاسيس الجسدية وصعوبة التخيل وضعف التواصل اللفظى والغير لفظى فبذلك تؤثر الالكسيثيميا على سمات الشخصية فتجعلها سلبية ومن هذا المنطلق نكتشف أن الالكسيثيميا لها تأثير واضح فى المهارات الحياتية للفرد وبما أن الحيوية الذاتية وتنميتها تخفض من السمات السلبية فسنوضح مدى تأثير الحيوية الذاتية فى الالكسيثيميا والمهارات الحياتية.

مشكلة الدراسة:

تنبثق مشكلة الدراسة من رافدين أساسيين أحدهما شخصي، تمثل في دوافع الباحثين ومعايشتهم الميدانية لحالات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم ، وملاحظتهم لانفعالات التلاميذ السلبية ؛ كل ذلك أدى إلى الرافد الثاني دوافع بحثية تمثلت في زيارة المواقع الالكترونية المختلفة ، وتحليل ما بها من دراسات ونظريات؛ ساعدت على تحديد مشكلة الدراسة فيمايلي:

إشكالية تنمية الحيوية الذاتية والمهارات الحياتية بهدف خفض أعراض الاكتئاب لدى تلاميذ صعوبات التعلم: انبثقت هذه الإشكالية نتيجة تحليل نتائج العديد من الدراسات منها دراسة (Verissimo, et, 2000) عن أن مرضى الاكتئاب يعانون نقص في الوعي الانفعالي، وينقصهم القدرة على التعبير والحكم على إنفعالات الآخرين؛ مما ترتب على ذلك من إثراء لمهاراتهم الحياتية ، وتعميق إنفعالاتهم الايجابية وإثراء علاقتهم بالآخرين.

كما أكدت دراسة (Fini, et al 2010) عن أن كلا من الرفاهية النفسية ومهارات الحياة والرضا عن الحياة بالتوالي من أهم منبئات الحيوية الذاتية.

كما أشارت نتائج الدراسة (Tominag, et, 2014) أن مرتفعى الاكتئاب لديهم محدودية فى التفكير والتخيل وفهم مشاعر الآخرين وعدم شعورهم بالحيوية والنشاط ، كما أنهم محدودين فى إنشاء علاقات إجتماعية مع الآخرين، وعدم تواصلهم مع الآخرين، مما أكد على إرتباط الاكتئاب بالحيوية الذاتية والمهارات الحياتية.

وكذلك دراسة (Fini, et al 2010) التى أكدت أن هناك علاقة إيجابية قوية بين الحيوية الذاتية وكلا من المهارات الحياتية ، والرفاهية النفسية وأظهر تحليل الانحدار أن كلا من الرفاهية النفسية ، والمهارات الحياتية ، والرضا عن الحياة من أفضل منبئات الحيوية الذاتية.

ودراسة 2011 (Ma, Denise, McGill,) التى أظهرت أن النتائج فى السنة الأولى تنخفض معها مستوى تلبية إحتياجات الترابط والكفاءة والاستقلالية، وفى السنة الثانية تنخفض كلا من المهارات الحياتية، والرضا عن الحياة، والحيوية والتأثير الإيجابى والتأثير السلبى العالى، وفى السنة الثالثة أظهرت النتائج أن جميع الإحتياجات توسطت العلاقة بين الوقت والمهارات الحياتية والرضا عن الحياة والحيوية.

وكذلك دراسة (Verissimo, et, 2000) التى أكدت أن الاطفال يعانون نقص فى الوعى الانفعالى ، وينقصهم القدرة على التعبير والحكم على إنفعالات الآخرين ، والوعى الانفعالى ضرورى للحياة اليومية ، كما أن هؤلاء الأفراد لديهم صعوبة فى عملهم وفى حياتهم الإجتماعية مقارنة بغيرهم.

ودراسة (Schmitz,2000) التى توصلت إلى وجود علاقة سالبة بين الالكسيثيميا والرضا عن الحياة والمهارات الحياتية وترجع هذه العلاقة السالبة لقصور العناية بالذات وإستخدام إستراتيجيات سالبة لتنظيم الإنفعالات ودراسة (Stough & Palmer;Donaldson,2002) التى أكدت على وجود علاقة سالبة ودالة بين الرضا عن الحياة ومكون صعوبة تحديد المشاعر (الالكسيثيميا).

كما أشارت دراسة (البحيرى ، 2009) أن ثمة ارتباط بين الالكسيثيميا وكل من الضغوط النفسية وانخفاض كل من ضبط الذات والثقة بالنفس ويندرجون تحت المهارات الحياتية وبتنمية مفهوم الذات لدى الاطفال ذوى صعوبات التعلم يقلل من أعراض الالكسيثيميا.

ودراسة (Ghiabi ,Besharat,2011) التى أكدت على أن التدريب العاطفى، والذى يعتبر جزء مهم من المهارات الحياتية إلى جانب تطوير المهارات العاطفية يمكن أن يؤدى إلى تعديل، وتحسين الشعور العاطفى مما يقلل من أعراض الالكسيثيميا لدى الاطفال ذوى صعوبات التعلم.

وفي ضوء ماتقدم نحدد مشكلة الدراسة إجرائيا بطرح السؤالين الآتيين:

١- مامدى تباين متغيرات الدراسة (الحيوية الذاتية – المهارات الحياتية – الاكسيثيميا) بتباين القياسين القبلى والبعدى؟

٢- مامدى تباين متغيرات الدراسة (الحيوية الذاتية – المهارات الحياتية – الاكسيثيميا) بتباين القياسين البعدى والتتبعى؟

محددات الدراسة: وتتمثل فى المحددات التالية:

1 أسئلة الدراسة: سبق الإشارة إليها.

٢-عينة الدراسة: اعتمدت هذه الدراسة على عينة من مرضى الاكسيثيميا من ذوى صعوبات التعلم فى المرحلة الابتدائية.

٣-أدوات الدراسة: اعتمدت هذه الدراسة على إعداد ثلاثة مقياس (الحيوية الذاتية، والمهارات الحياتية، والاكسيثيميا) تم إعدادها بمعرفة الباحثين.

٤- الاطار الزمنى: يقصد به الفترة الزمنية التى تم فيها تطبيق الأدوات السيكومترية والعلاجية وتتراوح من ١ مايو سنة 2022 حتى 30 يوليو سنة 2022

٥-الاطار المكاني: يقصد به الاطار الجغرافى الذى سحبت منه عينة الدراسة.

٦-منهج الدراسة: اعتمدت هذ الدراسة على المنهج الوصفى والتجريبي.

٧- المعالجة الاحصائية: تم تحديد الأساليب الاحصائية فى ضوء حجم العينة، ونوعية الفروض وطبيعة الأدوات المستخدمة، وهذه المحددات العلمية التى تشكل معايير الحكم على سلامة الدراسة منهجيا.

أهداف الدراسة: فى ضوء أسئلة الدراسة يمكن صياغة أهداف الدراسة إجرائيا فى الاتى:

١-تحديد تباين كل من الحيوية الذاتية والمهارات الحياتية بتباين القياسين القبلى و البعدى لدى مرضى الاكسيثيميا لدى عينة الدراسة.

٢- الكشف عن تباين كل من الحيوية الذاتية والمهارات الحياتية بتباين القياسين البعدى والتتبعى لدى عينة الدراسة.

أهمية الدراسة: تتضح أهمية الدراسة من خلال المتغيرات التالية:

الأهمية المنهجية: تعتمد هذه الدراسة على المنهج التجريبي باعتباره أكثر المناهج ملائمة للدراسة وأهدافها وفروضها، والوصفي، فضلا عن مما يتصف به هذا المنهج من نتائج أكثر دقة.

أهمية المتغيرات: تعزى أهمية هذه الدراسة لتناولها متغيرات جديدة ، فوفقا لما توافر من بيانات لم يسبق لدراسة عربية أو أجنبية أن تناولت تنمية الحيوية الذاتية ، والمهارات الحياتية لخفض أعراض الاكتئاب ، وبالتالي؛ لم يوجه الاهتمام لإستخدام برنامج إرشادي يعتمد على الحيوية الذاتية والمهارات الحياتية لخفض أعراض الاكتئاب.

الأهمية السيكومترية: تعتمد هذه الدراسة في جانبها التشخيصي على إعداد أربعة مقاييس (صعوبات التعلم، الاكتئاب، المهارات الحياتية، الحيوية الذاتية) ونأمل أن يكون في ذلك إثراء للمكتبة السيكومترية.

الأهمية الإرشادية: تعتمد هذه الدراسة على إعداد برنامج إرشادي بهدف؛ إثراء كل من المهارات الحياتية ، الحيوية الذاتية ، لخفض أعراض الاكتئاب، وهذا من شأنه أن يثرى أهمية الدراسة.

أهمية المجال البحثي: تعزى أهمية الدراسة لإنتمائها لأكثر من مجال بحثي، فهي من حيث العينة (تلاميذ المرحلة الابتدائية) تنتمي لعلم النفس التربوي ، ومن حيث المتغيرات (الحيوية الذاتية) تنتمي لعلم النفس الايجابي، وأن (المهارات الحياتية) تضعها في مجال الصحة النفسية أما (الاكتئاب) فتتنتمي إلى علم النفس المرضي، ومن حيث إعداد البرنامج فإن ذلك؛ يجعلها تنتمي للإرشاد النفسي، أما تصميم المقاييس؛ فيعني أن الدراسة تقع في مجال القياس النفسي فدراسة كهذه تتعدد مجالاتها البحثية ، فإن هذا من شأنه أن يزيد من أهميتها ويمكن تناول التعريفات الاجرائية على النحو التالي:

مفاهيم الدراسة: ويمكن تناول المفاهيم إجرائيا على النحو التالي:

1- مفهوم الحيوية الذاتية: فى ضوء تحليل التعريفات السابقة لكل من (Maslach,et al,2001) ، (Seligman,2004) ، (Reeves,2005) ، (Deci&Ryan,2010) وكذلك الدراسات السابقة (Cheng,1998) (Kolars,1998) (Mroczek,1998) (Furnham,1998) (Spanger,2004) (gupta,2010) (Momina,2010) ، وكذلك نظريات كلا من (نظرية المتعة) (نظرية الرغبة) (نظرية الحالة الانفعالية) (نظرية السعادة الحقيقية)، وقد أسفرت هذه الخطوة عن عدة مفردات، ومكونات تم انتقاء المفردات والمكونات التى حظيت على معامل شيوع مرتفع وتتمثل فى (حيوية نفسية ، تفاؤل ، علاقات إجتماعية) وفى ضوء ماتقدم؛ نصوص التعريف الاجرائى للحبوية الذاتية فى " استجابة المفحوص لمثيرات الحيوية النفسية والتفاؤل والعلاقات الاجتماعية والرضا عن الذات" ويترجم ذلك فى الدرجة التى سيحصل عليها المفحوص على المقياس المعد لذلك.

2- مفهوم المهارات الحياتية: فى ضوء تحليل التعريفات السابقة لكل من (سليمان عبد الواحد ، ٢٠١٠) ، (أوسيم وصفى ، ٢٠٠٤) ، (عباس العلى ، ٢٠١٤)، وكذلك دراسة كلا من (Dodge,1983) (Biggio,1990) (Wiener,1992) (الخطيب،٢٠٠٨) (المكانين، ٢٠١٤) ، وكذلك نظريات(نظرية التعلم الاجتماعى) (نظرية النمو، بياجيه) (نظرية السلوك المشكل) (النظرية المعرفية) (نظرية الذكاءات المتعددة) ، وقد أسفرت هذه الخطوة عن عدة مفردات ومكونات تم انتقاء المفردات التى حظيت على معامل شيوع مرتفع وتتمثل فى (مهارات شخصية ، مهارات التواصل، حل المشكلات) وفى ضوء ماتقدم نصوص التعريف الاجرائى للمهارات الحياتية بأنها " استجابة المفحوص لمثيرات ومهارات شخصية ، ومهارات التواصل ، حل المشكلات" ويترجم ذلك فى الدرجة التى سيحصل عليها المفحوص على المقياس المعد لذلك.

3- مفهوم الالكسيثيميا: فى ضوء تحليل التعريفات السابقة لكل من Sifneos & (Nemiah,1970) ، (Kelko,2010) ، (Bagby,2010) ، (Thomas,2010) ، (Muller,2000) ، وكذلك الدراسات السابقة Nema,2006 ، وكذلك Marcelo,2016 Karami,2014 Trang,2009 Jellesma,2009 نظريات كلا من (النظرية النيوربيولوجية) (النظرية المعرفية) (نظرية النمو الوجدانى) (نظرية التنظيم الوجدانى) ، وقد أسفرت هذه الخطوة عن عدة مفردات ومكونات تم انتقاء المفردات التى حظيت على معامل شيوع مرتفع وتمثل فى (صعوبة تحديد المشاعر ، صعوبة وصف المشاعر ، التفكير الموجه للخارج) وفى ضوء ماتقدم نصوص التعريف الاجرائى للالكسيثيميا على أنها " استجابة المفحوص لمثيرات صعوبة تحديد المشاعر ، صعوبة وصف المشاعر والتفكير الموجه للخارج" ويتمثل ذلك فى الدرجة التى يحصل عليها المفحوص فى المقياس المعد لذلك.

الاطار النظرى ودراسات سابقة: ويمكن تناول ذلك من خلال المحاور التالية:

أولاً: الحيوية الذاتية : وبتناولها من خلال بيان المفهوم والمفاهيم المرتبطة ، النظريات المفسرة ، أساليب القياس ، وفنيات التدخل ونختتم المحور بالإشارة لبعض الدراسات المرتبطة به ونوضح ذلك فيما يلى
بعض المفاهيم المرتبطة بالحيوية الذاتية:

١-الحيوية الذاتية والرفاهية النفسية: ويشير مفهوم الرفاهية النفسية ، لقيام الفرد بوظائفه النفسية ، وتفاعله مع الآخرين ، ولا يشير فقط لشعور الفرد بالسعادة واللذة ، إذ يتطلب من الفرد إشباع الحاجات الاساسية وصولاً للحاجات الفرعية (Peterson,2004) بينما الحيوية الذاتية هى شعور الفرد بامتلاكه الطاقة وقدرته على استخدامها (Greenglass,2006)

٢-الحيوية الذاتية والحالة المزاجية الايجابية: الحالة المزاجية، شعور الفرد بالسعادة والسرور فقط لا غير (Thiler,2017)، بينما الحيوية الذاتية تتطلب قدر من

الصحة العقلية للفرد فهي حالة من الطاقة الذهنية التي تدفع الفرد في التفكير الايجابي نحو مستقبله والتفكير الجيد (Fini,2010)

3-**الحيوية الذاتية والطاقة النفسية:** الطاقة النفسية هي قدرة الفرد ، واستعداده للقيام بالمهام، والأعمال المطلوب إنجازها، فالطاقة النفسية تعمل على تعديل مايراه الفرد سئ ؛ وتجعله متوافق مع واقعه ؛ فضلا عن تنمية الثقة بالنفس لديه ، بينما الحيوية الذاتية هي حالة من اليقظة ، وامتلاك الطاقة المتاحة للفرد (Orsini,2018).

ثانيا: **الحيوية الذاتية – دراسات ميدانية نشير لبعض منها فيما يلي:**

دراسة (kolars,1998) بعنوان الحيوية الذاتية وتأثرها بالبيئة المحيطة للفرد، هدفت الدراسة اكتشاف العلاقة بين شعور الفرد بالسعادة والحيوية الذاتية وحزن الفرد وبين العوامل الاجتماعية والديموغرافية والشخصية على $N=100$ ، وأثبتت النتائج أنه توجد علاقة طردية بين شعور الفرد بالسعادة والحيوية الذاتية ، والعمر، كما أكدت أن الأفراد الأكبر سنا أكثر شعور بالسعادة وأكثر حيوية ذاتية من الأشخاص الأصغر سنا ، بينما حقق الذكور درجات عالية في الحيوية الذاتية أكثر من الإناث.

أما دراسة (أحمد عبد الخالق،2001) فقد هدفت الكشف عن تأثير الحيوية الذاتية في كل من الصحة النفسية ، والجسمية للفرد ، وطبقت مقياس الحيوية الذاتية $N=20$ تلاميذ ذوى صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية وأكدت على وجود علاقة طردية بين شعور الفرد بالسعادة ونمو الحيوية الذاتية لديه وبين الصحة النفسية والجسمية للفرد ومستوى تدين الفرد ونمط شخصيته ودرجه تفاؤله.

وعن دراسة(فريح العنزي ،2001) بعنوان تنمية الحيوية الذاتية وتحسين تفاؤل الفرد، وقد تناولت الدراسة مدى تأثير الحيوية الذاتية على شعور الفرد بالتفاؤل والسعادة وزيادة الثقة في النفس لدى $N=10$ تلاميذ في المرحلة الابتدائية ذوى صعوبات التعلم طبق عليهم مقياس الحيوية الذاتية ، وكشفت النتائج أن العلاقة طردية بين الحيوية الذاتية للفرد وبين درجه تفاؤل والرضا عن الحياه وثقه الفرد في ذاته.

وكذلك دراسة (هريدى وشوقى، 2002) بعنوان تنمية الحيوية الذاتية وتأثرها بالأسرة ؛ ولتحقيق الهدف ؛ طبقت قائمة المستوى الاجتماعى والاقتصادى للأسرة ، و مقياس الحيوية الذاتية على $N=10$ من أطفال المرحلة الابتدائية ذوى صعوبات التعلم ، وأكدت النتائج وجود علاقة طردية إيجابية بين الحيوية الذاتية للفرد وبين دخل الأسرة فالاسر ذات الدخل الاعلى أكثر حيوية ذاتية من غيرهم.

أما دراسة (Cheng,2002 & Furnham) بعنوان الحيوية الذاتية وتحسين العلاقات الاجتماعية ، ولتحقيق هدف الدراسة ؛ طبقت مقياس الحيوية الذاتية ؛ ومقياس المهارات الاجتماعية على $N=20$ من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوى صعوبات التعلم ، وأكدت الدراسة على وجود علاقة طردية بين كلا من شعور الفرد بالسعادة والحيوية الذاتية وبين علاقته الاجتماعية مع الآخرين ، فكلما زادت علاقات الفرد الاجتماعية الناجحه كلما ذات نمو الحيوية الذاتية لدى الفرد.

وفى نفس الاتجاه كانت دراسة (محمد الرباعى، ٢٠٠٨) بعنوان تنمية الحيوية الذاتية وتحمل الفرد للمسؤولية ولتحقيق أهداف الدراسة ؛ طبقت مقياس الحيوية الذاتية ، ومقياس المهارات الاجتماعية على $N=10$ وأكدت النتائج أن توجد علاقة طردية بين الحيوية الذاتية للفرد وبين تحمله للمسؤولية فكلما كانت العلاقات الاجتماعية للفرد ناجحه زادت تحمل المسؤولية والحيوية الذاتية.

المحور الثانى:المهارات الحياتية: دراسات ميدانية ونشير لبعض هذه الدراسات:

فى دراسة (Nancy , 1998 & Andrea)هدفت فحص مستوى المهارات الاجتماعيه والسلوكيه و المهارات الحياتيه لدى كل من الاطفال العاديين و الاطفال ذوي صعوبات التعلم $N=127$ مناصفة بين المجموعتين، وأشارت النتائج الى تدني السلوكيات ، والمهارات الاجتماعيه ، و المهارات الحياتيه لدى الاطفال ذوي صعوبات التعلم مقارنة بالاطفال العاديين.

تنمية الحيوية الذاتية وتحسين المهارات الحياتية لخفض أعراض الاكسيثيميا لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم

فى حين أن دراسة (أحمد شعبان، 2004) تناولت مدى فاعليه بعض فنيات العلاج السلوكي في تعديل بعض المهارات الاجتماعيه و المهارات الحياتيه لدي $N=20$ الطلبة ذوي صعوبات التعلم ، وطبقت عليهم مقاييس المهارات الحياتية والمهارات الاجتماعية ، ومقياس صعوبات التعلم ، وأشارت النتائج ان العلاج السلوكي وفنياته له اثر كبير فى تعديل كل من المهارات الاجتماعيه ، و المهارات الحياتيه لدى الاطفال ذوي صعوبات التعلم.

وعن دراسة (أحمد خزاعله ، 2007) التى تناولت المهارات الاجتماعيه والانفعاليه والحياتيه لدى $N=20$ من طلاب ذوي صعوبات التعلم مقارنة بالطلاب العاديين ، وأكدت نتائج الدراسه تباين كل من المهارات الحياتيه ، و المهارات الاجتماعيه ، والسلوكيات الاجتماعيه لدى الاطفال ذوي صعوبات التعلم عن الاطفال العاديين وكانت المقارنه فى اتجاه العاديين.

المحور الثالث: الاكسيثيميا: ونشير فيما يلى لبعض هذه الدراسات:

قام (Nimo Ghorbani,2006) بدراسة بعنوان تأثير الاكسيثيميا ، والذكاء العاطفى ، والوعى الذاتى و التكيف النفسى ، والتوجه الدينى، و لتحقيق الهدف طبقت مقاييس الاكسيثيميا والذكاء العاطفى والوعى الذاتى على $N=191$ من تلاميذ ذوي صعوبات التعلم وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة سلبية بين الذكاء العاطفى والاكسيثيميا.

أما دراسة كورتيكوس (Kortekoas,2009) بعنوان التعامل مع المشاعر وتوصيف أعراض الاكسيثيميا على استراتيجيات تنظيم العاطفة والمعالجة المعرفية للعواطف بهدف ؛ خفض أعراض الاكسيثيميا $N=20$ لدى تلاميذ ذوي صعوبات التعلم طبق عليهم مقاييس الاكسيثيميا، واستبانة تنظيم العاطفة ، وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين يعانون من الاكسيثيميا؛ وأشارت النتائج إلى فاعلية استراتيجيات تنظيم العاطفة وتنظيم المعالجة المعرفية للعواطف.

وكذلك دراسة (Kammererm,2010) بعنوان تنظيم العواطف والالكسيثيميا ، وقد تناولت العلاقة بين التنظيم العاطفي ، والالكسيثيميا، طبقت مقاييس الالكسيثيميا، ومقياس التنظيم العاطفي على N=30 من تلاميذ ذوى صعوبات التعلم فى المرحلة الابتدائية وأظهرت النتائج أهمية التأمل العاطفي للمشاعر.

وعن دراسة(Karami,2014) بعنوان فاعلية تدريب الذكاء العاطفي للمصابين باضطراب الالكسيثيميا من الطلاب الذكور، وتناولت الدراسة، اختبار تأثير تدريب الذكاء العاطفي لخفض أعراض الالكسيثيميا على N=30 من الذكور والاناث ، طبق عليهم مقياس الالكسيثيميا، وجلسات تدريبية استمرت لمدة ثمان دورات بمعدل مرتين فى الاسبوع ، وأظهرت النتائج فاعلية تدريب الذكاء العاطفي فى التأثير على الطلاب الذكور.

وفى دراسة (Peter,Indre,Danial,2018) تناولت العلاقة بين الالكسيثيميا والوعى العاطفي ، هدفت تحليل مقياسى الالكسيثيميا والوعى العاطفي بهدف ، اختبار الارتباطات للمكونات المتداخلة بينهما، وتم البحث فى قواعد البيانات للدراسات التى نشرت حتى نهاية فبراير 2018 على 21 دراسة شملت 75%نساء و 43%ذكور، وتوصلت النتيجة إلى وجود علاقة ارتباطية وثيقة بين مكونات الالكسيثيميا والوعى العاطفي ، وأشارت النتائج إلى تأثير تنظيم العاطفة بشكل قوى على تحسين أعراض الالكسيثيميا.

المحور الخامس: الحيوية الذاتية والمهارات الحياتية دراسات ميدانية ونتناول فيما يلى بعض هذه الدراسات:

أجرى (Fini, et al 2010) دراسة مسحية للكشف عن علاقة الحيوية الذاتية بالمتغيرات المتوقعة على N=338 من طلاب الفرقة الاولى بالجامعة ذوى صعوبات التعلم، وأظهرت النتائج أن هناك علاقة إيجابية قوية بين الحيوية الذاتية وكلا من

تنمية الحيوية الذاتية وتحسين المهارات الحياتية لخفض أعراض الاكسيثيميا لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوى صعوبات التعلم

المهارات الحياتية ، والرفاهية النفسية، وأظهر تحليل الانحدار أن كلا من الرفاهية النفسية ، والمهارات الحياتية ، والرضا عن الحياة من أفضل منبئات الحيوية الذاتية. وكذلك دراسة 2011 (Ma, Denise, McGill,) التتبعية لمدة 3 بهدف الكشف عن الاحتياجات النفسية الأساسية للأفراد ذوى صعوبات التعلم N=164 من طلبة الجامعة الكندية لمعرفة العلاقة بين الحيوية الذاتية ، والمهارات الحياتية ، والرضا عن الحياة ، وأظهرت النتائج فى السنة الأولى إنخفاض مستوى تلبية إحتياجات الترابط والكفاءة والاستقلالية ، وفى السنة الثانية إنخفاض كلا من المهارات الحياتية والرضا عن الحياة والحيوية والتأثير الإيجابى والتأثير السلبى العالى ، وفى السنة الثالثة ، أظهرت النتائج أن جميع الاحتياجات فى السنة 2 توسطت فى العلاقة بين الوقت والمهارات الحياتية والرضا عن الحياة والحيوية.

المحور السادس: المهارات الحياتية والاكسيثيميا دراسات ميدانية ونتناول بعض منها فيما يلى:

تناول (Verissimo, et, 2000) أعراض مرضى الاكسيثيميا عند التلاميذ ذوى صعوبات التعلم ، N=20 و أكدت الدراسة أنهم يعانون نقص فى الوعي الانفعالى ، وينقصهم القدرة على التعبير والحكم على إنفعالات الآخرين ، والوعي الانفعالى ضرورى للحياة اليومية ، وفهم الآخرين ومايشعرون به والاستجابة لهم فهو أيضا يعد مكون من مكونات الذكاء الانفعالى كما أن هؤلاء الأفراد لديهم صعوبة فى عملهم وفى حياتهم الإجتماعية مقارنة بغيرهم.

وعن دراسة (Schmitz,2000) تناولت تأثير الاكسيثيميا فى الشعور بالرضا عن الحياة N=534 من طلبة الجامعة ذوى صعوبات التعلم منهم 121 ذكور ، 413 إناث ممن تتراوح أعمارهم بين 18:24 طبقت عليهم مقاييس تورنتو للاكسيثيميا ، والعناية بالذات ، وتنظيم الإنفعالات والرضا عن الحياة ، ومقياس المهارات الحياتية ، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة سالبة بين الاكسيثيميا والرضا عن الحياة والمهارات

الحياتية وترجع هذه العلاقة السالبة لقصور العناية بالذات وإستخدام إستراتيجيات سالبة لتنظيم الإنفعالات.

فى نفس السياق قام كلا من (Stough & Palmer;Donaldson,2002) بتطبيق مقاييس الالكسيثيميا ، والرضا عن الحياة ، وسمة المزاج على N=47 N=107 ذكور ،N=59 إناث ممن تتراوح أعمارهم بين 16:64 من ذوى صعوبات التعلم ، وتوصلوا إلى وجود علاقة سالبة ودالة بين الرضا عن الحياة ومكون صعوبة تحديد المشاعر (الالكسيثيميا).

كما أشارت نتائج دراسة (محمد البحيرى ، 2009) إنه يوجد ارتباط بين الالكسيثيميا وكل من الضغوط النفسية وانخفاض كل من ضبط الذات والثقة بالنفس ويندرجون تحت المهارات الحياتية وبتمتية مفهوم الذات لدى الاطفال ذوى صعوبات التعلم أدى إلى خفض أعراض الالكسيثيميا.

وكذلك دراسة (Ghiabi ,Besharat,2011) التى تناولت التدريب العاطفى، والذى يعتبر جزء مهم من المهارات الحياتية ، إلى جانب تطوير المهارات العاطفية يمكن أن يقلل من شدة العلاقات، ويؤدى إلى تعديل وتحسين الشعور العاطفى، مما يقلل من أعراض الالكسيثيميا لدى الاطفال ذوى صعوبات التعلم.

المحور السابع: الحيوية الذاتية والالكسيثيميا دراسات ميدانية ونتناول بعضها منها فيما يلي:

فى دراسة (Warner, Benjamin, 2007) تناولت العلاقة بين الالكسيثيميا والحوية الذاتية والاعتماد على المواد المخدرة لدى N=200 طالب من طلبة جامعة نيواورليانز وجامعة تكساس بالولايات المتحدة الأمريكية مقسمة إلى أربع مجموعات كل مجموعة مكونة من 50 طالب المجموعة الأولى طلبة مدمنين، والمجموعة الثانية لديهم إرتفاع فى أعراض الالكسيثيميا والمجموعة الثالثة طلبة ليس لديهم أعراض الالكسيثيميا والمجموعة الرابعة من طلبة غير مدمنين ذوى صعوبات التعلم طبق عليهم مقياس تورنتو للالكسيثيميا، ومقياس الحيوية الذاتية، ومقياس الاعتمادية، وأشارت النتائج إلى

إرتباط إيجابي بين الاكتئاب والاعتمادية وإرتباط سلبي بين الحيوية الذاتية وكلا من الاكتئاب والاعتمادية.

أما دراسة (Masako et, 2010) بعنوان العلاقة بين الاكتئاب والحياة الذاتية لدى صعوبات التعلم N=129 طبقت عليهم مقاييس تورنتو للاكتئاب، ومقياس شدة الألم، ومقياس الحيوية الذاتية، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة سالبة بين أعراض الاكتئاب والحياة الذاتية وأنه كلما زادت أعراض الاكتئاب لدى أفراد الدراسة كلما قلت الحيوية الذاتية.

الاطار النظري والدراسات السابقة تعقيب وتحليل ونجمل ذلك عبر المحاور التالية:

أولاً: أوجه الاتفاق: وتتمثل في:

١- أن الحيوية الذاتية ترتبط بالاطفال ذوي صعوبات التعلم كما في دراسة (kolars,1998) (محمد عبد الخالق،2001) (محمد العنزي، 2001) (هريدي وشوقي،2002) (Cheng,2002 & Furnham) (الرابغى،٢٠٠٨)

٢- توجد علاقة بين الاطفال ذوي صعوبات التعلم وبين الاكتئاب كما في دراسة (Kammererm,2010) (Kortekoas,2009) (Nimo Ghorbani,2006) (Peter,Indre,Danial,2018) (Karami,2014)

٣- توجد علاقة عكسية بين الحيوية الذاتية والاكتئاب كما في دراسة Warner, (Masako et, 2010) (Benjamin, 2007)

٤-توجد علاقة طردية بين الحيوية الذاتية والمهارات الحياتية كما في دراسة (Fini, (Ma, Denise, McGill,)2011 (et al 2010

ثانياً: أوجه الاختلاف: لم تحسم الدراسات علاقة الحيوية الذاتية والمهارات الحياتية والاكتئاب بالمتغيرات الديموجرافية (النوع) كدراسة كلا من (Schmitz,2000) (Nikogoftar,et,2009) (Stough & Palmer;Donaldson,2002) (Ghiabi ,Besharat,2011)

ثالثاً: أوجه الاستفادة: وتتمثل فى الآتى:

- ١-انتقاء عينة الدراسة فى ضوء ماأشارت إليه الدراسات السابقة.
 - ٢-صياغة التعريفات الاجرائية لكل من الحيوية الذاتية والمهارات الحياتية والالكسيثيميا
 - ٣-بناء مقاييس الدراسة الحيوية الذاتية ، مقياس المهارات الحياتية ، الالكسيثيميا.
 - ٤-نتم مناقشة النتائج فى ضوء النظريات والدراسات السابقة المذكورة.
 - ٥- إعداد برنامج تدريبي هدفه تنمية الحيوية الذاتية والمهارات الحياتية لخفض أعراض الالكسيثيميا لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوى صعوبات التعلم.
- أما عن الجديد الذى تزعم أن تضيفه هذه الدراسة فيمكن إجماله فيما يلى:
- ١- إعداد مقاييس لتشخيص كل من (الحيوية الذاتية ، المهارات الحياتية ، الالكسيثيميا)
 - ٢- توثيق إطار نظرى يرتبط بكل من الحيوية الذاتية والمهارات الحياتية والالكسيثيميا
 - ٣- إعداد برنامج إرشادى بهدف تنمية الحيوية الذاتية والمهارات الحياتية لخفض أعراض الالكسيثيميا لدى تلاميذ صعوبات التعلم.
- فروض الدراسة: تم صياغة الفروض فى ضوء أسئلة الدراسة وأهدافها وهى كما يلى:
- ١- تتباين متغيرات الدراسة (الحيوية الذاتية – المهارات الحياتية – الالكسيثيميا) بتباين القياسين القبلى والبعدى؟
 - ٢- تتباين متغيرات الدراسة (الحيوية الذاتية – المهارات الحياتية – الالكسيثيميا) بتباين القياسين البعدى والتتبعي؟
- منهج الدراسة وإجراءاتها: و نتناوله فيما يلى:
- أولاً: منهج الدراسة: تعتمد هذه الدراسة على المنهج التجريبي ذى المجموعة الواحدة بهدف ؛ اثراء كل من الحيوية الذاتية والمهارات الحياتية لخفض أعراض الالكسيثيميا لدى تلاميذ صعوبات التعلم فى المرحلة الابتدائية.

تنمية الحيوية الذاتية وتحسين المهارات الحياتية لخفض أعراض الاكسيثيميا لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوى صعوبات التعلم

ثانياً: عينة الدراسة: طبقت أدوات الدراسة على عينة N=200 من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوى صعوبات التعلم ، وطبق البرنامج على N=10 للتحقق من الفروض التجريبية وبيان فاعلية البرنامج ونوضح خصائص هذه العينة فى جدول (1)

جدول (1) خصائص عينة الدراسة

النوع	N
العمر	6:10
ذكور	٥
إناث	٥

مببرات ومنطق هذه الخصائص:

أ- تم اختيار الفئة العمرية من 6:10 فى ضوء ماأكدت عليه

دراسات (Dodge,1986)\(Dodge,1983) (Riggio,1990)

(Wiener,1990) (Wiener,1992) (بطرس حافظ، ١٩٩٣)

ب- تم اختيار النوع بين الذكور والاناث وذلك فى ضوء ماأشارت له نتائج دراسة

كل من (Schmitz,2000)(Stough & Palmer;Donaldson,2002)

(Ghiabi ,Besharat,2011) (Nikogoftar,et,2009)

ثالثاً: أدوات الدراسة: اعتمدت هذه الدراسة على إعداد أربعة مقاييس من إعداد الباحثين نتناولها فيما يلى:

أولاً: مقياس الحيوية الذاتية:

فى ضوء تحليل (نتائج الدراسات ، المقاييس السابقة، النظريات) وقد سبق الإشارة لذلك عند صياغة مفاهيم الدراسة فأصبح من الممكن تحديد مكونات المقياس وهى (الحوية النفسية ، التفاؤل ، علاقات إجتماعية) وقد صيغ بصدها عدة مفردات تم توزيعها دائريا إعمالا لخاصية المرغوبية الاجتماعية ، وذلك على النحو المبين فى

جدول (2)

جدول(2) التوزيع الدائرى لفقرات المقياس

مكونات المقياس	أرقام المفردات	مج
حيوية نفسية	1,4,7,10,13,16,19,22,25,28	10
تفاؤل	2,5,8,11,14,17,20,23,26,29	10
علاقات إجتماعية	3,6,9,12,15,18,21,24,27,30	10

الكفاءة السيكومترية للمقياس: تتمثل في التحقق من ثبات المقياس ، وصدقه ونوضح ذلك فيما يلي:

الثبات: تم حساب الثبات لمقياس الحيوية الذاتية بعدة طرق ، وذلك للوفاء بالمعنى الكلى للثبات، إذ ان حسابه بطريقه واحده يعطى أحد معانى الثبات وليس المعنى الكلى له ، ونوضح ذلك فيما يلي:

أ- ثبات المقياس بطريقتى التجزئة النصفية بعد التصحيح ، وألفا لكرونباخ نوضح ذلك فى جدول (3)

جدول(3) ثبات مكونات مقياس الحيوية الذاتية بطريقتى التجزئة النصفية، ألفا لكرونباخ

معامل ألفا لكرونباخ	معامل ارتباط النصفية	القيم الاحصائية مكونات المقياس
٠,٧٩٤	٠,٧٦٧	حيوية نفسية
٠,٧٥٥	٠,٧٩٢	تفاؤل
٠,٧٧٨	٠,٧٠٧	علاقات إجتماعية
٠,٨١٠	٠,٨٩٨	الدرجة الكلية للمقياس

ب- ثبات الاتساق الداخلى وتم ذلك بحساب قيم (ر) للدرجة الكلية مع درجة مكونات

المقياس ونوضحه فى جدول (4)

جدول(4) معاملات ارتباط بين مكونات مقياس الحيوية الذاتية

قيمة ر	المقياس ومكوناته
**٠,٧١٩	حيوية نفسية
**٠,٨٦٥	تفاؤل
**٠,٧٧٩	علاقات إجتماعية

وبتحليل ماورد فى جدول (٤) نستخلص أن معاملات الثبات بطريقة ألفا لكرونباخ تتراوح ما بين (,794 ، ,938) ، فى حين أن معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية بعد التصحيح بمعادلة سبيرمان = (,915) ، بينما تراوحت قيمة التجزئة النصفية لمكونات المقياس والمقياس ككل (,744 ، ,915) فيما انحصرت معاملات الارتباط

بين مكونات المقياس والمقياس ككل (808 ، 909)، وهى دالة عند مستوى 0,01 مما يشير إلى ثبات المقياس.

الصدق: تم حساب الصدق لمقياس الحيوية الذاتية بعدة طرق ، ورغم تعدد الطرق وتفاضلها، إلا أنها تتكامل ، فكل طريقة تعالج معنى من معانى الصدق ، مما يعطى المعنى الشمولى للصدق ونوضح ذلك فيما يلى:

صدق المحكمين: ولتحقيق هذا النوع من الصدق؛ تم عرض المقياس على ثلاثه محكمين فى علم النفس ، وتم تفعيل ماورد من ملاحظات سواء بالإضاف أو الحذف ، أو التعديل؛ ومن ثم يصبح المقياس صادقا من منظور المحكمين.

صدق البناء والتكوين: يتعلق صدق البناء للمقياس ، بأن عبارات المقياس تكون مرتبطة بموضوع المقياس ، ولتحقيق هذا النوع من الصدق ؛ تم تحليل الدراسات السابقة ، ومكونات المقاييس السابقة ، وكذلك النظريات ، وتحليل مضمون الدراسة الاستطلاعية ، وإذا كانت مكونات المقياس ، ومفرداته تم إشتقاقها من التراث النظرى، واستقراء الواقع الميدانى، كما يعكسه رأى الخبراء؛ فإن ذلك يشير إلى أن المقياس صادق من حيث البناء والتكوين.

تصحيح المقياس: يتم تصحيح المقياس فى ضوء الصيغة الثلاثية ، إذ يقابل كل مفردة ثلاثة اختيارات (دائما – نادرا – أبدا) ، وعلى المفحوص اختيار بديل واحد علما بأن الاختيار دائما=3 نادرا=2 أبدا=1 ، وأن أدنى درجة=30 ، و أعلى درجة للمقياس=90

ثانيا: مقياس المهارات الحياتية:

وفى ضوء تحليل ماسبق (نتائج الدراسات ، المقاييس ، النظريات ، الدراسة الاستطلاعية) تم استخلاص المفردات التى حصلت على معامل شيوع عالى وتتمثل فى (مهارات شخصية ، مهارات التواصل ، حل المشكلات) وقد صيغ بصدها عدة مفردات تم توزيعها دائريا ، وذلك على النحو المبين فى جدول (5)

جدول (5) التوزيع الدائري لفقرات المقياس

مج	أرقام المفردات	مكونات المقياس
10	1,4,7,10,13,16,19,22,25,28	مهارات شخصية
10	2,5,8,11,14,17,20,23,26,29	مهارات التواصل
10	3,6,9,12,15,18,21,24,27,30	حل المشكلات

الكفاءة السيكومترية للمقياس: تتمثل في التحقق من ثبات، وصدق المقياس.

الثبات: تم حساب الثبات لمقياس المهارات الحيوية بعدة طرق، ونوضح ذلك فيما يلي:

أ- ثبات المقياس بطريقتي التجزئة النصفية بعد التصحيح ، وألفا لكرونباخ نوضح ذلك في

جدول (6) ثبات مكونات مقياس المهارات الحياتية بطريقتي التجزئة النصفية وألفا لكرونباخ

معامل ألفا لكرونباخ	معامل ارتباط التجزئة النصفية	القيم الاحصائية مكونات المقياس
٠,٧٩٤	٠,٧٦٧	مهارات شخصية
٠,٧٥٥	٠,٧٩٢	مهارات التواصل
٠,٧٧٨	٠,٧٠٧	حل المشكلات
٠,٨١٠	٠,٨٩٨	الدرجة الكلية للمقياس

ب- ثبات الاتساق الداخلي وتم ذلك بحساب قيم (ر) للدرجة الكلية مع درجة مكونات المقياس

جدول (7) معاملات ارتباط بين مكونات مقياس المهارات الحياتية

قيمة ر	المقياس ومكوناته
**٠,٧١٩	مهارات شخصية
**٠,٨٦٥	مهارات التواصل
**٠,٧٧٩	حل المشكلات

وفي ضوء ماسبق نستخلص أن معاملات الثبات بطريقة ألفا لكرونباخ تتراوح بين

(794 , 938) ، في حين كان معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية بعد التصحيح

بمعادلة سبيرمان (915) ، بينما تراوحت قيمة التجزئة النصفية لمكونات المقياس

والمقياس ككل (744 ، 915) ، فيما انحصرت معاملات الارتباط بين مكونات

المقياس والمقياس ككل (808 ، 909) ، وهي دالة عند مستوى 0,01 مما يشير إلى

ثبات المقياس.

تنمية الحيوية الذاتية وتحسين المهارات الحياتية لخفض أعراض الاكسيثيميا لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوى صعوبات التعلم

الصدق: تم حساب الصدق لمقياس المهارات الحياتية بعدة طرق، لأسباب سبق الإشارة إليها ونوضح ذلك فيما يلي:

صدق المحكمين: ولتحقيق هذا النوع من الصدق ؛ تم عرض المقياس على ثلثه محكمين فى علم النفس ؛ وتم تفعيل ماورد من ملاحظات سواء بالإضاف أو الحذف ، أو التعديل ومن ثم يصبح المقياس صادقا من حيث التحكيم.

صدق البناء والتكوين: يتعلق صدق البناء للمقياس ، بأن عبارات المقياس تكون مرتبطة بموضوع المقياس ، ولتحقيق هذا النوع من الصدق ؛ تم تحليل الدراسات السابقة، ومكونات المقاييس السابقة، وكذلك النظريات؛ وتحليل مضمون الدراسة الاستطلاعية ، وإذا كانت مكونات المقياس، ومفرداته تم إشتقاقها من التراث النظرى ، واستقراء الواقع الميدانى كما يعكسه رأى الخبراء فإن ذلك يشير إلى أن المقياس صادق من حيث البناء والتكوين.

تصحيح المقياس: تم تصحيح المقياس فى ضوء الصيغة الثلاثية (دائما – نادرا – أبدا)، وعلى المفحوص اختيار بديل واحد علما بأن الاختيار دائما=3 نادرا=2 أبدا=1 ، وأن أدنى درجة=30 ، و أعلى درجة للمقياس=90

ثالثا: مقياس الاكسيثيميا:

فى ضوء تحليل (نتائج الدراسات ، المقاييس، النظريات، الدراسة الاستطلاعية) تم استخلاص المفردات التى حصلت على معامل شيوع عالى وتتمثل فى (صعوبة تحديد المشاعر، صعوبة وصف المشاعر، التفكير الموجه للخارج)، وقد سبق الإشارة لذلك عند صياغة التعريف الإجرائى للمفهوم ، وقد صيغ بصدها عدة مفردات تم توزيعها دائريا، وذلك على النحو المبين فى الجدول(8)

جدول(8) التوزيع الدائرى لفقرات المقياس

مكونات المقياس	أرقام المفردات	مج
صعوبة تحديد المشاعر	1,4,7,10,13,16,19,22,25,28	10
صعوبة وصف المشاعر	2,5,8,11,14,17,20,23,26,29	10
التفكير الموجه للخارج	3,6,9,12,15,18,21,24,27,30	10

الكفاءة السيكومترية للمقياس: تتمثل في حساب ثبات المقياس، وصدقه.

الثبات: تم حساب الثبات لمقياس الحيوية الذاتية بعدة طرق لأسباب سبق ذكرها في المقياس السابق ونوضح ذلك فيما يلي:

أ- ثبات المقياس بطريقتي التجزئة النصفية بعد التصحيح، وألفا لكرونباخ نوضح ذلك في جدول(9)

جدول(9) ثبات مكونات مقياس الالكسيسيميا بطريقتي التجزئة النصفية وألفا لكرونباخ

مكونات المقياس	القيم الاحصائية	معامل ارتباط التجزئة النصفية	معامل ألفا لكرونباخ
صعوبة تحديد المشاعر	٠,٧٦٧	٠,٧٩٤	
صعوبة وصف المشاعر	٠,٧٩٢	٠,٧٥٥	
التفكير الموجه للخارج	٠,٧٠٧	٠,٧٧٨	
الدرجة الكلية للمقياس	٠,٨٩٨	٠,٨١٠	

ب- ثبات الاتساق الداخلي وتم ذلك بحساب قيم (ر) للدرجة الكلية مع درجة مكونات المقياس ونوضح ذلك في جدول (10)

جدول(10) معاملات ارتباط بين مكونات مقياس الالكسيسيميا

المقياس ومكوناته	قيمة ر
صعوبة تحديد المشاعر	**٠,٧١٩
صعوبة وصف المشاعر	**٠,٨٦٥
التفكير الموجه للخارج	**٠,٧٧٩

وبتحليل ماورد من قيم إحصائية في جداول (8 ، 9 ، 10) نستخلص أن معاملات الثبات بطريقة ألفا لكرونباخ بين (794 ، 938)، في حين كان معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية بعد التصحيح بمعادلة سبيرمان (915)، بينما تراوحت قيمة التجزئة النصفية لمكونات المقياس والمقياس ككل (744 ، 915)، فيما انحصرت معاملات الارتباط بين مكونات المقياس والمقياس ككل (808 ، 909)، وهي دالة عند مستوى 0,01 مما يشير إلى ثبات المقياس.

الصدق: تم حساب الصدق بعده طرق لأسباب سبق ذكرها في المقاييس السابقة ونوضح ذلك فيما يلي:

صدق المحكمين: ولتحقيق هذا النوع من الصدق تم عرض المقياس على ثلاثه محكمين في علم النفس ، وتم تفعيل ماورد من ملاحظات سواء بالإضاف أو الحذف ، أو التعديل ومن ثم يصبح المقياس صادق من حيث التحكيم.

صدق البناء والتكوين: يتعلق صدق البناء للمقياس بأن عبارات المقياس تكون مرتبطة بموضوع المقياس ولتحقيق هذا النوع من الصدق تم مراجعة المقاييس السابقة ؛ وكذلك النظريات، وتحليل مضمون الدراسة الاستطلاعية، وإذا كانت مكونات المقياس ، ومفرداته تم إشتقاقها من التراث النظرى ، واستقراء الواقع الميدانى كما يعكسه رأى الخبراء فإن ذلك يشير إلى أن المقياس صادق من حيث البناء والتكوين.

تصحيح المقياس: اعتمد هذا المقياس على الصيغة الثلاثية حيث يقابل كل مفردة ثلاثة اختيارات (دائما – نادرا – أبدا) وينبغى على مطبق المقياس اختيار بديل واحد أو اختيار واحد فقط وكانت درجات كالتالى دائما=3 نادرا=2 أبدا=1 فكانت أدنى درجة=30 وكانت أعلى درجة للمقياس=90

نتائج الدراسة ومناقشتها: نعرض فيما يلي النتائج التى تم الوصول إليها على النحو التالى:
الفرض الاول: توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى ($0.05 <$) فى الدرجة الكلية لمقاييس الحيوية الذاتية والمهارات الحياتية والاكسيثيميا ومكوناتهم بين القياسين القبلى والبعدى" وللتحقق من صحة هذا الفرض عولجت إستجابات $N=10$ على مقاييس الحيوية الذاتية ، المهارات الحياتية ، والاكسيثيميا بالاحصاء الوصفى أولا تمهيدا لاستخلاص قيمة (Z) بالنسبة لكل متغير من المتغيرات الثلاثة ونوضح ذلك فيمايلي:

أولاً: بالنسبة لمقياس الحيوية الذاتية:

جدول (11) قيمة الاحصاء الوصفي لمتوسطات رتب درجات أفراد العينة في الدرجة الكلية لمقياس الحيوية الذاتية ومكوناته في القياسين القبلي والبعدي

ع	م	ن	نوع القياس قبلي وبعدي	القيم الاحصائية مكونات المقياس
2.02	13.1	10	القياس القبلي	الحيوية النفسية
1.49	29	10	القياس البعدي	
0.42	10.2	10	القياس القبلي	التفاؤل
1.03	29.2	10	القياس البعدي	
0.67	10.3	10	القياس القبلي	العلاقات الاجتماعية
1.08	29.5	10	القياس البعدي	
2.22	33.6	10	القياس القبلي	الحيوية الذاتية
2.41	87.7	10	القياس البعدي	

جدول (12) نتائج اختبار (z: ولكوسون) لمتوسطى رتب درجات العينة في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الحيوية الذاتية ومكوناته

حجم التأثير	مستوي الدلالة الاحصائية	قيمة (z)	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	الإشارة	القيم الاحصائية مكونات المقياس
1 قوى جدا	0.01	2.816	55	5.5	10	سالبة	الحيوية النفسية
			0	0	0	موجبة	
					0	متعادل	
1 قوى جدا	0.01	2.848	55	5.5	10	سالبة	التفاؤل
			0	0	0	موجبة	
					0	متعادل	
1 قوى جدا	0.01	2.911	55	5.5	10	سالبة	العلاقات الاجتماعية
			0	0	0	موجبة	
					0	متعادل	
1 قوى جدا	0.01	2.814	55	5.5	10	سالبة	الحيوية الذاتية
			0	0	0	موجبة	
					0	متعادل	

تنمية الحيوية الذاتية وتحسين المهارات الحياتية لخفض أعراض الاكسيثيميا لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوى صعوبات التعلم

ثانياً: بالنسبة لمقياس المهارات الحياتية:

جدول (13) قيمة الاحصاء الوصفي لمتوسطات رتب درجات أفراد العينة فى الدرجة الكلية لمقياس المهارات الحياتية ومكوناته فى القياسين القبلى والبعدى

القياسين	ن	م	ع	القيم الاحصائية مكونات المقياس
القياس القبلى	١٠	١٢,٦	٣,٥٠	المهارات الشخصية
القياس البعدى	١٠	٢٩,٣	١,٠٦	
القياس القبلى	١٠	١٠,٥	٠,٩٧	مهارات التواصل
القياس البعدى	١٠	٢٩,٤	٠,٨٤	
القياس القبلى	١٠	١٠,٢	٠,٤٢	مهارات حل المشكلات
القياس البعدى	١٠	٢٩,٧	٠,٦٧	
القياس القبلى	١٠	٣٣,٣	٣,٩٥	المهارات الحياتية
القياس البعدى	١٠	٨٨,٤	١,١٧	

جدول (14) نتائج اختبار (z: ولكوسون) لمتوسطى رتب درجات العينة فى القياسين القبلى والبعدى لمقياس المهارات الحياتية ومكوناته

قيمة z	مستوى الدلالة الاحصائية	قيمة (z)	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	الاتجاه	القيم الاحصائية مكونات المقياس
١ قوى جدا	٠,٠١	٢,٨١٢	٥٥	٥,٥	١٠	سالبة	المهارات الشخصية
			٠	٠	٠	موجبة	
					٠	متعادل	
١ قوى جدا	٠,٠١	٢,٨٣١	٥٥	٥,٥	١٠	سالبة	مهارات التواصل
			٠	٠	٠	موجبة	
					٠	متعادل	
١ قوى جدا	٠,٠١	٢,٨٧٧	٥٥	٥,٥	١٠	سالبة	مهارات حل المشكلات
			٠	٠	٠	موجبة	
					٠	متعادل	
١ قوى جدا	٠,٠١	٢,٨١٢	٥٥	٥,٥	١٠	سالبة	المهارات الحياتية
			٠	٠	٠	موجبة	
					٠	متعادل	

ثالثاً: بالنسبة لمقياس الالكسيثيميا:

جدول (15) قيمة الاحصاء الوصفي لمتوسطات رتب درجات أفراد العينة فى الدرجة الكلية لمقياس الالكسيثيميا ومكوناته فى القياسين القبلى والبعدى

ع	م	ن	القياسين	القيم الاحصائية مكونات المقياس
١,٣٢	٢٨,٨٠	١٠	القياس القبلى	صعوبة تحديد المشاعر
٠,٦٧	١٠,٣٠	١٠	القياس البعدى	
١,٠٥	٢٩,٠٠	١٠	القياس القبلى	صعوبة وصف المشاعر
١,٥٨	١١,٥٠	١٠	القياس البعدى	
٠,٤٢	٢٩,٨٠	١٠	القياس القبلى	التفكير الموجه إلى الخارج الالكسيثيميا
٠,٤٢	١٠,٢٠	١٠	القياس البعدى	
٢,١٧	٨٧,٦٠	١٠	القياس القبلى	
٢,٣١	٣٢,٠٠	١٠	القياس البعدى	

جدول (16) نتائج اختبار (z: ولكوسون) لمتوسطى رتب درجات العينة فى القياسين القبلى والبعدى لمقياس الالكسيثيميا ومكوناته

حجم التأثير	مستوى الدلالة الاحصائية	قيمة (z)	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	الإشارة	القيم الاحصائية مكونات المقياس
١ قوى جدا	دال احصائيا عند مستوى ٠,٠١	٢,٨٤	٠	٠	٠	سالبة	صعوبة تحديد المشاعر
			٥٥	٥,٥	١٠	موجبة	
					٠	متعادل	
١ قوى جدا	دال احصائيا عند مستوى ٠,٠١	٢,٨٢٥	٠	٠	٠	سالبة	صعوبة وصف المشاعر
			٥٥	٥,٥	١٠	موجبة	
					٠	متعادل	
١ قوى جدا	دال احصائيا عند مستوى ٠,٠١	٢,٩٧٢	٠	٠	٠	سالبة	التفكير الموجه إلى الخارج الالكسيثيميا
			٥٥	٥,٥	١٠	موجبة	
					٠	متعادل	
١ قوى جدا	دال احصائيا عند مستوى ٠,٠١	٢,٨١	٠	٠	٠	سالبة	
			٥٥	٥,٥	١٠	موجبة	
					٠	متعادل	

مناقشة نتائج الفرض الاول:

بمراجعة وتحليل القيم الاحصائية للفرض الاول نستخلص أن الحيوية الذاتية ، والمهارات الحياتية ، والالكسيثيميا تختلف باختلاف القياسين القبلى والبعدى وذلك فى

إتجاه القياس البعدى وهذا ماأكدت على صحته دراسة كلا من (Verissimo,2000) ، (Fini,2010) ، (Tominag,2014) ، (Denise,2011) ، (Schmitz,2000) ، (Stough,2002) ، (Palmer,2002)

كما أكدت دراسة (Verissimo,2000) أن مرضى الاكسيثيميا لديهم قصور فى أداء المهارات الحياتية كما تم تنمية المهارات الحياتية ونتج عن ذلك خفض أعراض الاكسيثيميا.

وكذلك دراسة (Schmitz,2000) التى أكدت على أن الحيوية الذاتية والمهارات الحياتية والاكسيثيميا تختلف باختلاف القياسين القبلى والبعدى وذلك فى اتجاه القياس البعدى.

كما أكدت دراسة (Stough,2002) أنه توجد علاقة عكسية بين المهارات الحياتية والحيوية الذاتية مع الاكسيثيميا فكلما زادت الحيوية الذاتية والمهارات الحياتية، انخفضت الاكسيثيميا كما أكدت الدراسة على أن ثمة فروق بين القياسين القبلى والبعدى فى اتجاه القياس القبلى.

وكذلك دراسة (Palmer,2002) التى أكدت على أن المهارات الحياتية و الحيوية الذاتية تؤدى إلى خفض الاكسيثيميا، وأن المقارنة بين القياسين القبلى والبعدى كانت فى إتجاه القياس البعدى.

وأیضا دراسة (Fini,2010) حيث تختلف المهارات الحياتية ، والحيوية الذاتية ، والاكسيثيميا باختلاف القياسين القبلى والبعدى فى اتجاه القياس البعدى.

وفى نفس الاتجاه كانت دراسة (Denise,2011) التى أكدت على أن الاكسيثيميا ترتبط بالمهارات الحياتية ، والحيوية الذاتية ، فهناك علاقة عكسية كما أن تنمية المهارات الحياتية ، والحيوية الذاتية يتبعها خفض الاكسيثيميا.

كما أكدت دراسة (Tominag,2014) على أن كل من الحيوية الذاتية ، والمهارات الحياتية ، والاكسيثيميا تختلف بين القياسين القبلي والبعدي وذلك فى إتجاه القياس البعدى.

كما أكدت بعض النظريات على صحة نتائج الفرض الاول ومن هذه النظريات مايلى:

نظرية التعلم الاجتماعى (لبنادورا) أكدت هذه النظرية على دور نماذج السلوك فى تعليم الفرد السلوك الجيد ،وتعليمه الاسلوب الذي يواكب المجتمع والسلوك الاجتماعى الجيد ، وتعديل السلوك، وأن التعلم يحدث عن طريق مشاهدته الفرد من خلال تفاعل الفرد مع البيئه المحيطه به و تفاعل الفرد مع الافراد المحيطين به ، واتصاله مع الافراد المحيطين به كما أنه تم استخدام فنية المحاضرة والمناقشة لما لها من أثر كبير فى التأثير على الاطفال فى الاتجاه الايجابى.

كما أكدت نظرية النمو (البياجيه) على أن فهم الفرد للمتغيرات المعرفيه ، والمتغيرات الاجتماعيه يختلف فى ضوء عمر الطفل ، ويختلف ايضا فى ضوء نمو الفرد فالطفل الرضيع يتعلم الكثير من البيئه المحيطه بخبرته الحسيه المباشره ، فيتطور الطفل الرضيع لفهم العالم من خلال اللغه والتقليد واللعب وتم استخدام فنية اللعب ولعب الدور فى البرنامج التجريبي مما كان له نتيجة ايجابية على الأطفال فى اتجاه القياس البعدى.

وهذا ماأكدت عليه النظرية السلوكية من أن سلوك الفرد يتضمن ثلاثة اقسام ، اذا حدث خلل فى قسم منها يودى إلى خلل فى سلوك الفرد نفسه ، فسلوك الفرد ناتج عن التفاعل بين مكونات الشخصية والبيئه والسلوك المقبول وغير المقبول ، وفى هذا البرنامج تم التركيز على السلوكيات المقبولة بالتعزيز الايجابى والسلوكيات غير المقبولة بالتعزيز السلبى، كما تم تنمية العلاقات الاجتماعيه بين الاطفال؛ مما كان له أثر ايجابى فى تنمية الحيوية الذاتية ، والمهارات الحياتية ، وخفض الاكسيثيميا.

تنمية الحيوية الذاتية وتحسين المهارات الحياتية لخفض أعراض الاكسيثيميا لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم

أما النظرية المعرفية فقد هدفت تدريس مهارات حل المشكلات لدى الافراد لتعليمهم كيفية مواجهه مشكلاتهم ، كيفية ايجاد حلول بديله لها ، وتم ذلك بإستخدام فنية المحاضرة ، والمناقشة ، والنمذجة حيث وضع الاطفال فى مواقف، تحثهم على إيجاد الحلول المناسبة لها ، وكان لذلك الأثر الايجابى فى تنمية المهارات الحياتية مما أدى؛ لتنمية الحيوية الذاتية ؛ ومن ثم تم خفض أعراض الاكسيثيميا.

أما نظرية المخاطرة والمرونة وقد هدفت إلى اثراء عوامل خفض الضغوط لدى الفرد ، وتزويده بمهارات حل المشكلة وهذا ماسعت له فنيات البرنامج.

الفرض الثانى: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (٠,٠١) فى الدرجة الكلية لمقاييس الحيوية الذاتية والمهارات الحياتية والاكسيثيميا ومكوناتهم فى القياسين البعدى والتتبعي" وللتحقق من صحة هذا الفرض عولجت استجابات (N=10) على مقاييس الدراسة فى القياسين البعدى والتتبعي باستخدام (Z) ولكسون ونوضح ذلك فى جداول (١٧،18،19،20،21،22)

أولاً: بالنسبة لمقياس الحيوية الذاتية:

جدول (17) الاحصاءات الوصفية لدرجات عينة البحث فى التطبيقين فى مقياس الحيوية الذاتية

ع	م	ن	القياسين	القيم الاحصائية مكونات المقياس
١,٤٩	٢٩	١٠	القياس البعدى	الحيوية النفسية
١,٤٨	٢٨,٨	١٠	القياس التتبعي	
١,٠٣	٢٩,٢	١٠	القياس البعدى	التفاوت
٠,٩٩	٢٩,١	١٠	القياس التتبعي	
١,٠٨	٢٩,٥	١٠	القياس البعدى	العلاقات الاجتماعية
١,٠٦	٢٩,٣	١٠	القياس التتبعي	
٢,٤١	٨٧,٧	١٠	القياس البعدى	الحيوية الذاتية
٢,٢٠	٨٧,٢	١٠	القياس التتبعي	

جدول (18) نتائج اختبار (z: ولوكسون) لدرجات التطبيقين لمقياس الحيوية الذاتية

القيمة الاحصائية	الاشارة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	مستوى الاحصائية	الدلالة
الحيوية النفسية	سالبة	١	١	١	١	غير دالة احصائيا	
	موجبة	٠	٠	٠			
	متعادل	٩					
التفاؤل	سالبة	١	١	١	١	غير دالة احصائيا	
	موجبة	٠	٠	٠			
	متعادل	٩					
العلاقات الاجتماعية	سالبة	٢	١,٥	٣	١,٤١	غير دالة احصائيا	
	موجبة	٠	٠	٠			
	متعادل	٨					
الحيوية الذاتية	سالبة	٢	١,٥	٣	١,٣٤٢	غير دالة احصائيا	
	موجبة	٠	٠	٠			
	متعادل	٨					

ثانيا: بالنسبة لمقياس المهارات الحياتية:

جدول (19) الاحصاءات الوصفية لدرجات عينة البحث في التطبيقين في مقياس المهارات الحياتية

القياسين	ن	م	ع	القيمة الاحصائية
المهارات الشخصية	١٠	٢٩,٣	١,٠٦	القياس البعدي
مهارات التواصل	١٠	٢٩	١,٠٥	القياس التتبعي
	١٠	٢٩,٤	٠,٨٤	القياس البعدي
مهارات حل المشكلات	١٠	٢٩,٢	١,٠٣	القياس التتبعي
	١٠	٢٩,٧	٠,٦٧	القياس البعدي
المهارات الحياتية	١٠	٢٩,٥	٠,٩٧	القياس التتبعي
	١٠	٨٨,٤	١,١٧	القياس البعدي
	١٠	٨٧,٧	٢,١١	القياس التتبعي

تنمية الحيوية الذاتية وتحسين المهارات الحياتية لخفض أعراض الاكتئاب لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم

جدول (20) نتائج اختبار (z: ولكوسون) لدرجات التطبيقين لمقياس المهارات الحياتية

القيم الاحصائية مكونات المقياس	الاشارة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	مستوي الدلالة الاحصائية
المهارات الشخصية	سالبة	٢	١,٥	٣	١,٣٤٢	دالة غير احصائيا
	موجبة	٠	٠	٠		
	متعادل	٨				
مهارات التواصل	سالبة	٢	١,٥	٣	١,٤١٤	دالة غير احصائيا
	موجبة	٠	٠	٠		
	متعادل	٨				
مهارات حل المشكلات	سالبة	٢	١,٥	٣	١,٤١٤	دالة غير احصائيا
	موجبة	٠	٠	٠		
	متعادل	٨				
المهارات الحياتية	سالبة	٢	١,٥	٣	١,٣٤٢	دالة غير احصائيا
	موجبة	٠	٠	٠		
	متعادل	٠				

ثالثا: بالنسبة لمقياس الاكتئاب:

جدول (21) الاحصاءات الوصفية لدرجات عينة البحث في التطبيقين في مقياس الاكتئاب

القيم الاحصائية مكونات المقياس	القياسين	ن	م	ع
صعوبة تحديد المشاعر	القياس البعدي	١٠	١٠,٣	٠,٦٧
	القياس التتبعي	١٠	١٠,٤	٠,٩٧
صعوبة وصف المشاعر	القياس البعدي	١٠	١١,٥	١,٥٨
	القياس التتبعي	١٠	١١,٤	١,٥١
التفكير الموجه إلى الخارج	القياس البعدي	١٠	١٠,٢	٠,٤٢
	القياس التتبعي	١٠	١٠,٤	٠,٧٠
الاكتئاب	القياس البعدي	١٠	٣٢	٢,٣١
	القياس التتبعي	١٠	٣٢,٢	٢,٣٠

جدول (22) نتائج اختبار (z: ولكوسون) لدرجات التطبيقين لمقياس الالكسيثيميا

القيم الاحصائية مكونات المقياس	الإشارة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	مستوي الاحصائية الدلالة
صعوبة تحديد المشاعر	سالبة	١	٢	٢	٠,٥٧٧	غير دالة احصائيا
	موجبة	٢	٢	٤		
	متعادل	٧				
صعوبة وصف المشاعر	سالبة	١	١	١	١	غير دالة احصائيا
	موجبة	٠	٠	٠		
	متعادل	٩				
التفكير الموجه إلى الخارج الالكسيثيميا	سالبة	٠	٠	٠	١,٤١	غير دالة احصائيا
	موجبة	٢	١,٥	٣		
	متعادل	٨				
الالكسيثيميا	سالبة	٠	٠	٠	١,٤١	غير دالة احصائيا
	موجبة	٢	١,٥	٣		
	متعادل	٨				

مناقشة نتائج الفرض الثاني:

بمراجعة وتحليل القيم الاحصائية للفرض الثاني ؛ نستخلص أن الحيوية الذاتية ، والمهارات الحياتية ، والالكسيثيميا ، لا تختلف باختلاف القياسين البعدي والتتبعي، وهذا ماأكدت عليه دراسة كلا من (Verissimo,2000) ، (Fini,2010) ، (Tominag,2014) ، (Denise,2011) ، (Schmitz,2000) ، (Palmer,2002) ، (Stough,2002) ففى دراسة (Verissimo,2000) أشارت إلى أن مرضى الالكسيثيميا لديهم قصور فى أداء المهارات الحياتية، ويلاحظ أن فنيات البرنامج أدت إلى تنمية المهارات الحياتية؛ ومن ثم خفض أعراض الالكسيثيميا. كما أكدت دراسة (Schmitz,2000) أنه لا تختلف الحيوية الذاتية، والمهارات الحياتية، والالكسيثيميا، باختلاف القياسين البعدي والتتبعي. وكذلك دراسة (Stough,2002) التى أكدت، أن ثمة علاقة عكسية بين المهارات الحياتية، والحيوية الذاتية، مع الالكسيثيميا ، فكلما زادت الحيوية الذاتية، والمهارات

الحياتية؛ أدى ذلك لخفض الاكتئاب، كما أكدت الدراسة على عدم الاختلاف بين القياسين البعدي والتتبعي.

وأيضاً دراسة (Palmer,2002) التي أكدت نتائجها على أن المهارات الحياتية تساعد على تحسين الحيوية الذاتية مما يؤدي إلى خفض الاكتئاب، وكذلك دراسة (Fini,2010) أشارت نتائجها على أن كلا من المهارات الحياتية ، والحيوية الذاتية ، والاكتئاب، تتباين بتباين القياسين القبلي والبعدي والتتبعي، وذلك في اتجاه القياس البعدي والتتبعي.

كما أشارت نتائج دراسة (Denise,2011) أن الاكتئاب يؤثر على المهارات الحياتية ، وترتبط بالحيوية الذاتية، فهناك علاقة عكسية حيث أن تنمية المهارات الحياتية، والحيوية الذاتية يعملان على خفض الاكتئاب. و دراسة (Tominag,2014) التي أكدت على أن الحيوية الذاتية ، والمهارات الحياتية ، والاكتئاب ، يختلفون بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي والتتبعي.

ويمكن مناقشة هذه النتائج في ضوء تحليل التصورات النظرية التالية:

نظرية التعلم الاجتماعي (الباندورا) أكدت هذه النظرية على دور نماذج السلوك في تعليم الفرد السلوك الجيد وتعليمه الأسلوب الذي يواكب المجتمع والسلوك الاجتماعي الجيد، وتعديل السلوك وأن التعلم يحدث عن طريق ملاحظته الفرد، ومشاهدته الفرد، و من خلال تفاعله مع البيئه المحيطة به واتصاله مع الافراد المحيطين به، وهذا ما أكدت عليه فنيات المحاضرة والمناقشة ، حيث أدى إلى التأثير على الاطفال في الاتجاه الايجابي وبتكرار السلوك الاجتماعي الجيد يعمل ذلك على تثبيت السلوك لدى الطفل وهذا ما أكد عليه القياس البعدي، والتتبعي.

أما نظرية النمو (البياجيه) فقد أكدت على ضرورة فهم الفرد للمتغيرات المعرفيه، والمتغيرات الاجتماعيه للذاتان يختلفان باختلاف عمر الفرد، فالطفل الرضيع يتعلم الكثير

من البيئة المحيطه بخبرته الحسيه المباشره ، ويتطور الطفل الرضيع لفهم العالم ؛ من خلال اللغة، والتقليد، واللعب وقد تم ذلك من خلال استخدام فنية اللعب، ولعب الدور فى البرنامج مما كان له نتيجة إيجابية على الأطفال فى اتجاه القياس البعدى، ومن ثم القياس التتبعى.

وهذا ما أكدت عليه النظرية السلوكية من أن سلوك الفرد يتضمن ثلاثة اقسام ، اذا حدث خلل فى قسم منها يؤدي إلى خلل فى سلوك الفرد نفسه ، فسلوك الفرد ناتج عن التفاعل بين الثلاثة اقسام (الشخصية والبيئة، والسلوك المقبول وغير المقبول) ، وفى هذا البرنامج تم التركيز على السلوكيات المقبولة بالتعزيز الايجابى والسلوكيات غير المقبولة بالتعزيز السلبي، كما تم تنمية العلاقات الاجتماعية بين الاطفال؛ مما كان له أثر إيجابى فى تنمية الحيوية الذاتية ، والمهارات الحياتية ، وخفض الالكسيثيميا، وبالتكرار والتأكيد على السلوكيات الصحيحة نتج عن ذلك تطابق القياس التتبعى بالقياس البعدى.

أما النظرية المعرفية والتي أدت إلى ضرورة تنمية مهارات حل المشكلات لدى الافراد لتعليمهم كيفية مواجهه مشكلاتهم و كيفية ايجاد حلول بديله لها، وهذا ما اعتمد عليه البرنامج؛ حيث استخدام فنية (المحاضرة، والمناقشة، والنمذجة) كما تم وضع الاطفال فى مواقف تشجعهم على ايجاد حلول مبتكرة ، وكان لذلك أثر إيجابى أدى إلى تنمية كلا من المهارات الحياتية ، والحيوية الذاتية ؛ ومن ثم خفض أعراض الالكسيثيميا.

وفى ضوء ماسبق يمكن إجمال نتائج هذه الدراسة فيما يلى:

- ١- تختلف المهارات الحياتية ، والحيوية الذاتية، والالكسيثيميا باختلاف القياسين القبلى والبعدى.
- ٢- لا تختلف المهارات الحياتية، والحيوية الذاتية ، والالكسيثيميا باختلاف القياسين البعدى والتتبعى.
- ٣- تساعد تنمية الحيوية الذاتية ، والمهارات الحياتية على خفض الالكسيثيميا.

بحوث مقترحة وتوصيات الدراسة نجملها فيما يلي:

- أ- **بحوث مقترحة:** فى ضوء نتائج هذه الدراسة والمشاهدات الميدانية الاستطلاعية وتحليل الدراسات السابقة يمكن طرح بعض البحوث المقترحة فيما يلي:
 - ١- المهارات الحياتية من محددات التحصيل الدراسى لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.
 - ٢- المهارات الحياتية لأطفال المؤسسات الايوائية تسهم فى تعزيز السلوك التوافقى.
 - ٣- فاعلية برنامج مقترح قائم على التعلم النشط فى تنمية بعض المهارات الحياتية
- ب- **التوصيات:** فى ضوء نتائج هذه الدراسة والوقوف على نتائج الدراسة الاستطلاعية الميدانية يمكن طرح التوصيات التالية:
 - ١- عقد دورات تدريبية لإثراء فنيات الحيوية الذاتية لدى عينة من التلاميذ المكفوفين لتعزيز الرضا عن الحياة.
 - ٢- تصميم ورش عمل لتنمية المهارات الحياتية لدى أمهات طفل الذاتيون وتحسين التواصل اللفظى لدى أبائهن.
 - ٣- تصميم برامج إعلامية لتنمية مهارات خفض أعراض الاكسيثيميا عند عينة من ذوى أعراض السيكوسوباتك.

قائمة المراجع

١. (البحيري، محمد رزق 2009) اسهام بعض المتغيرات النفسية في التنبؤ بالألكسيثيميا لدى عينة من الاطفال من ذوي صعوبات تعلم القراءة الموهوبين موسيقياً
٢. (سليمان عبد الواحد ، ٢٠١٠) الكفاءة السيكومترية لاختبار المسح النيورولوجي "الفرز العصبي" السريع "TSNQ" وفاعليته في الكشف عن الأفراد ذوي صعوبات التعلم:
٣. (عبد الخالق، مراد (٢٠٠١). التقدير الذاتي للصحة النفسية: دراسة لأهم منبئاته دراسات نفسية
٤. (أحمد خزاعله ، 2007) المهارات الاجتماعية و الانفعالية لدى طلبة صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية بمحافظة عنيزة
٥. عبد الخالق، ص. مراد (٢٠٠١). السعادة والشخصية: الارتباطات والمنبئات. دراسات نفسية
٦. (فريح العنزى، 2001) بعنوان تنمية الحيوية الذاتية وتحسين تفاعل الفرد
٧. (هريدي وشوقي، 2002) بعنوان تنمية الحيوية الذاتية وتأثيرها بالأسرة
٨. (أحمد شعبان، 2004) الحاجات النفسية في ضوء نظرية ماسلو
٩. البناء كمال (١٩٨٧)، التوافق النفسي للمديرين "دراسة العلاقة بين النمط الإداري ونوع الاضطرابات السيكوسوماتية في الصناعة. رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس.
١٠. حفورة ، مصري (١٩٩٨)، الشخصية والصحة النفسية. مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة. الدسوقي، مجدى (١٩٩٩) مقياس الرضا عن الحياة. القاهرة.
١١. عزة. العبادي، (٢٠١٨) موسوعة المصطلحات النفسية، دار النهضة العربية، بيروت. رسالة ماجستير، جامعة الأزهر ،فلسطين،
١٢. رفعت ، أحمد (٢٠١٣) الرضا عن الحياة في المجتمع الكويتي، مجلة دراسات نفسية، مجلد عبد المولى ،صابر حجازي (١٩٩٤).
١٣. شعبان علوان، و نعمات (٢٠٠٨) طبيعة العلاقة بين الاليسينييسيا والشكاوي الجنسية والرضا عن الحياة المجلة العلمية لكلية الآداب جامعة أسيوط
١٤. شقورة ، بحي (٢٠١٢). المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدي طلبة الجامعات الفلسطينية.
١٥. الشيخ ، عبد السلام (١٩٩٤) . الأسس التيور و سيكولوجية للاضطرابات النفسية: نظريا وتطبيقيا.

- 1- Fini,A.; Kavousian, J.; Beigy, A. & Emami, M.(2010): Subjective Vitality and its anticipating variables on students. Social and Behavioral Sciences
- 2-Khalkhali, V. & Golestaneh, S.M. (2011): Examining the impact of teacher motivational style and competition result on students* subjective Vitality and happiness in physical education. Procedia Social and Behavioral Sciences,
- 3-Couto, N., Antunes, R., Monteiro,D., Moutão,J, Marinho,D& Cid.,L. (2017). Validation of the Subjective Vitality Scale and study of the vitality of elderly people according to their physical activity. Rev Bras Cineantropom Hum..
- 4-Cug,F. 2015. Self-Forgiveness, Self-Compassion, Subjective Vitality, and Orientation to Happiness as Predictors of Subjective Well-Being.PH.D
°(Fini, et al 2010) Subjective vitality and its anticipating variables on students
- 6-(Ghiabi ,Besharat,2011) An investigation of the relationship between Personality dimensions and emotional intelligence
- 7-Seligman,2004) Associations Between Dispositional Humility and Social Relationship Qualit
- 8-(Wiener,1992) Teacher Emotions in Primary and Secondary Education: Effects of Self-Efficacy and Collective-Efficacy, and Problem-Solving Appraisal as a Moderating Mechanism
- 9-(Bagby,2010) Detection of overreported psychopathology with the MMPI-2 RF form validity scales.
- 10-(Furnham & Cheng,2002) Personality, peer relations, and self-confidence as predictors of happiness and loneliness
- 11- Cheng,1998 A Literature Review on Institutional Environment and Technological Innovation