

Genidy, Ahmed. (2020). Alcycithima and its relationship to anxiety and perception of the body image in a sample of blind students in the primary stage. *Journal of Educational Science*, 5 (2), 89-126.

---

**"Alcycithima and its relationship to anxiety and perception of the body image in a sample of blind students in the primary stage"**

**Dr. Ahmed Fawzy Genidy**

Assistant Profesor, Faculty of Education in Wadi Al-Dawaser, University of Prince Sattam bin Abdul Aziz and Faculty of Education, Suez University

a.genidy@psau.edu.sa

**Abstract:**

This study aimed to Alcycithima and its relationship to anxiety and perception of the body image in a sample of children with visual disabilities in the primary stage. Participants were (36) children with blind students in the primary stage of the Institute of Light and Hope in Damanhour and ranged between 8 and 10 years. The study used the following tools: Alcycithima test (the researcher's preparation) , anxiety test (preparation / Osman) and the body image test (the researcher's preparation. Results revealed

- There was a statistically significant correlation between Alcycithima and anxiety in a sample of children with visual disabilities at the stage.
- There is a statistically significant correlation between Alcycithima and the perception of the body image in a sample of children with visual disabilities at the primary level.
- Alcycithima can be predicted for children with visual impairments at the primary stage by studying their anxiety.
- Alcycithima can be predicted for children with visual impairments at the primary stage by studying their body image perception.

**key words:** Special Education - Psychological disorders - Visual disability.

جنيدي، أحمد. (٢٠٢٠). الإلكتسيثيميا وعلاقتها بالقلق وإدراك صورة الجسم لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية، *مجلة العلوم التربوية*، ٥ (٢)، ٨٩-١٢٦.

## الإلكتسيثيميا وعلاقتها بالقلق وإدراك صورة الجسم لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية

د. أحمد فوزي جنيدي<sup>(١)</sup>

المستخلص:

يهدف هذا البحث إلى التعرف على الإلكتسيثيميا، وعلاقتها بالقلق، وإدراك صورة الجسم، لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية، وبلغت عينة البحث (٣٦) من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية بمعهد النور والأمل بدمنهور، تراوحت أعمارهم بين (٨ إلى ١٠ سنوات)، واستخدم البحث الأدوات التالية: «مقياس الإلكتسيثيميا (إعداد الباحث)، ومقياس القلق لذوي الإعاقة البصرية (إعداد/ عثمان، ٢٠١٤)، ومقياس إدراك صورة الجسم لذوي الإعاقة البصرية (إعداد الباحث)، وبعد التأكد من خصائصهم السيكومترية طبقوا على عينة البحث، وعُولجت البيانات بالطرق الإحصائية المناسبة، وتوصل الباحث إلى النتائج التالية:

- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإلكتسيثيميا والقلق لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية.
- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإلكتسيثيميا وإدراك صورة الجسم لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية.
- يمكن التنبؤ بالإلكتسيثيميا لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية من خلال دراسة القلق لديهم.
- يمكن التنبؤ بالإلكتسيثيميا لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية من خلال دراسة إدراك صورة الجسم لديهم.

الكلمات المفتاحية: التربية الخاصة - الاضطرابات النفسية - الإعاقة البصرية.

<sup>(١)</sup> أستاذ الصحة النفسية، والتربية الخاصة، المساعد بكلية التربية جامعة الأمير سطام بن عبدالعزيز بالمملكة العربية السعودية، وجامعة السويس بمجمهورية مصر العربية، a.genidy@psau.edu.sa

## المقدمة:

تُعَدُّ المشاعر والأحاسيس انعكاساً لصورة الأحداث والأشخاص على لوحة نفس الإنسان، فقد يواجه ما يسره وما يحزنه، وما يرتاح إليه وما يزعجه وما يفضيه، وهذه الانطباعات تترجمها المشاعر والأحاسيس التي تظهر على قسماوات وجه الإنسان، وعبر أحاديثه وكلامه، وفي الحالة السوية يفصح الإنسان عن مشاعره تجاه الأشخاص والأحداث، مما يجعله أكثر حيوية وتفاعلاً مع الحياة، ويجدد نشاطه النفسي والعاطفي، وينظم علاقته بمن حوله.

أما الأفراد الذين يعانون من ضعف القدرة على التعبير عن مشاعرهم (الإلكسيثيميا)، فهم يعانون من صعوبات ذاتية واجتماعية، قد تؤثر على قدراتهم في التعامل مع مواقف الحياة المختلفة، وقدرتهم على التواصل الفعال. فإنَّ عدم القدرة على التعبير عن المشاعر، أو كبتها، أو الصراع حول التعبير عنها، يرتبط بالعديد من المشكلات النفسية، وله آثاره المرضية على الصحة النفسية والجسمية (سلامة، ٢٠١٥: ١).

ويعتبر نقص التعبير عن المشاعر (الإلكسيثيميا Alexithymia) من الاضطرابات النفسية التي تُتولت بالبحث حديثاً، فقد ترجع بدايات ظهورها كمصطلح إلى جهود العالم الأمريكي سفنيوس (Sefenios 1972)، وكان هذا المعنى يطلق على المرضى الذين لديهم أعراض نفسجسمية (سيكوسوماتية)، ويعانون من ضعف في القدرة على وصف انفعالاتهم تجاه المواقف التي تحتاج للتعبير عن العواطف، ثم أطلق المصطلح على هؤلاء الأفراد فقط، دون الرجوع لظهور أمراض سيكوسوماتية (الفقي، ٢٠١٢: ٢١٥).

والمراهق ذو الإعاقة البصرية يعاني حالة من القلق من جرأ حالة العجز البصري، التي يعيش في إطارها، فيجد نفسه وقد أصابها قدر من التوتر النفسي والضيق، إذ ليست لديه القدرة على الاتصال بالعالم الخارجي المحيط، بما يحتوي من متغيرات اجتماعية وانفعالية متعددة، بالإضافة إلى عدم قدرته على الاندماج مع أقرانه المبصرين؛ لأنه يشعر أنه أقل منهم في أشياء كثيرة، فيجد صعوبة في وصف مشاعره تجاه الآخرين وتجاه نفسه؛ لأنَّ الإعاقة تخلق شعوراً لدى المراهق ذي الإعاقة البصرية بعدم الثقة بالنفس، وذلك بالإضافة إلى أنَّ كفاء البصر يخلق في داخل الكفيف حالة من العزلة الاجتماعية، فلا يستطيع التفاعل مع المحيطين به، ولا مع البيئة الخارجية بكل متغيراتها (مطير، ٢٠٠٩: ١٢١).

وتعتبر صورة الجسم هي التمثيل المركزي لأجزاء الجسم، وللجسم كله بشكل عام، وهي

تدخل في تمثّل صورة الذات والأدوار الاجتماعية، ولها تأثير عما يفعله وما لا يفعله الطفل، وذلك في اتجاهاته وآرائه (كامل، ٢٠١٢: ٣٣-٣٦).

وتناول المناخ الأسري الذي يعيش فيه الأفراد ذوو الإعاقة البصرية، ومدى تأثير هذا المناخ الأسري -سويّاً أو مضطرباً- في هذه الفئة، ومدى علاقته بالإلكسيثيميا؛ فقد أصبح أمراً هاماً. ومن هنا جاءت فكرة البحث الحالية في محاولة معرفة علاقة الإلكسيثيميا ببعض المتغيرات النفس اجتماعية وهي (القلق - ومدى إدراك صورة الجسم) لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

ومن هنا يسعى البحث الحالي إلى معرفة الإلكسيثيميا، وعلاقتها بالقلق وإدراك صورة الجسم، لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية. وقد تبين للباحث وجود ندرة في الدراسات العربية والأجنبية التي اهتمت بدراسة الإلكسيثيميا، وعلاقتها بالقلق وإدراك صورة الجسم، لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية، في حدود ما اطّلع عليه الباحث، مما كان الدافع للقيام بهذا البحث.

#### مشكلة الدراسة:

تتبع مشكلة البحث الحالية من أهمية الموضوع الذي تتناوله وهو الإلكسيثيميا، وعلاقتها بالقلق، وإدراك صورة الجسم، لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية. وإذا كانت المرحلة الابتدائية كما وصفها علماء النفس بمرحلة الاكتشاف، فإنها من المتوقع أن تكون بالنسبة للطفل ذي الإعاقة البصرية أكثر حدة، وذلك ما أكدته العديد من البحوث والدراسات لما يعانيه الأطفال ذوو الإعاقة البصرية في تلك المرحلة من صراعات وضغوط، نتيجة للإعاقة البصرية، وما يترتب عليها من انعكاسات سلبية، ينجم عنها العديد من المشكلات والاضطرابات، التي تُعدُّ بيئة خصبة لنمو اضطراب القلق لديهم، ويتضح ذلك من خلال دراسة (Mueller, al et ٢٠٠٦)، التي أشارت نتائجها إلى وجود فروق بين مجموعتي الدراسة في متغير الإلكسيثيميا، ووجود علاقة ارتباطية بين كل من الحساسية للقلق والإلكسيثيميا. ودراسة مطير (٢٠٠٩) التي توصلت إلى وجود علاقة طردية بين الإلكسيثيميا والقلق لدى عينة من المراهقين ذوي الإعاقة البصرية. ودراسة عبده (٢٠١٦) التي أكدت وجود علاقة بين الإلكسيثيميا والقلق الاجتماعي لدى عينة من طلاب الجامعة، ودراسة موسى (٢٠١٣) التي أظهرت نتائجها أنّ الأطفال عاديي البصر يتمتعون برضا عن صورة الجسم، من حيث مضامين صورة الجسم (الإدراكية - الذاتية - السلوكية)، تزيد عما يتمتع به الأطفال ضعاف البصر، والأطفال ذوو الإعاقة البصرية.

ودراسة سليمان (٢٠١٧) التي أوضحت نتائجها وجود علاقة بين الإلكسيثيميا وصورة الجسم، وقد اتضح للباحث أن هذه الدراسات ركزت على التعرف على مستوى القلق لدى ذوي الإعاقة البصرية، وقد أجمعت على أن الأطفال من ذوي الإعاقة البصرية يعانون من ارتفاع مستوى القلق في حال مقارنةهم بأقرانهم من المبصرين، فهم أكثر تعرضاً للاضطرابات النفسية، وأكثر شعوراً بصورة الجسم السلبية، كما أنهم يحتاجون إلى المساندة النفسية، متمثلاً ذلك في صورة الإلكسيثيميا؛ وذلك حتى يرتفع تقديرهم لذواتهم، ومن المؤكد أن هذا كله سينعكس على جودة الحياة لديهم، ويتضح ذلك من خلال دراسة (2006) Mueller, et al، ودراسة Bruce I & Harrow, J & Obolenskaya, P. (2007). ومن المعروف أن الإعاقة البصرية تقف حائلاً بين الشخص وتحقيقه للتكيف الاجتماعي، ومع وجود ضعف في القدرة على التعبير عن المشاعر (الإلكسيثيميا) لدى ذوي الإعاقة البصرية، فإن الأمر سيصبح أكثر خطورةً، وتتفاقم المشكلة ويصعب حلها. والأطفال ذوو الإعاقة البصرية الذين يعجزون عن التعبير عن مشاعرهم السلبية في المواقف التي تستوجب ذلك، يعانون من القلق وعدم إدراك لصورة الجسم، وينتج عن ذلك عادةً بعض الآثار السلبية، كأن يزداد إحساسهم بالوحدة والشعور بالقلق. وهم غالباً يتخذون إجراءات متطرفة؛ ليتجنبوا قلقهم على شكل سلوك غير مؤكد.

ويمكن تلخيص مشكلة البحث في السؤال الرئيس الآتي: هل توجد علاقة بين الإلكسيثيميا والقلق وإدراك صورة الجسم، لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية؟

ويتفرع من السؤال الرئيس مجموعة من الأسئلة الفرعية الآتية:

- ما العلاقة بين الإلكسيثيميا والقلق، لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية؟
- ما العلاقة بين الإلكسيثيميا وإدراك صورة الجسم، لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية؟
- ما مدى إمكانية التنبؤ بالإلكسيثيميا لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية، من خلال دراسة القلق لديهم؟
- ما مدى إمكانية التنبؤ بالإلكسيثيميا لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية، من خلال دراسة إدراك صورة الجسم لديهم؟

### فروض الدراسة:

1. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإلكسيثيميا والقلق، لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية.
2. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإلكسيثيميا وإدراك صورة الجسم، لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية.
3. يمكن التنبؤ بالإلكسيثيميا لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية، من خلال دراسة القلق لديهم.
4. يمكن التنبؤ بالإلكسيثيميا لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية، من خلال دراسة إدراك صورة الجسم لديهم.

### أهداف الدراسة:

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على العلاقة بين الإلكسيثيميا والقلق، وإدراك صورة الجسم، لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية، وأيضاً التعرف على طبيعة إدراك ذوي الإعاقة البصرية لصورة الجسم، كما يهدف أيضاً إلى تبصير المعلمين والمسؤولين في مجال التربية والتعليم بأهم مشكلات ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية.

### أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية هذا البحث في جانبين، الجانب الأول: الأهمية النظرية، والجانب الثاني: الأهمية التطبيقية، وتبرز أهمية الجانبين فيما يلي:

### (1) الأهمية النظرية:

1. تناول دور الإلكسيثيميا كأحد المتغيرات التي تصيب الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، والمؤثرة على القلق وإدراك صورة الجسم لديهم.
2. كما تكمن أهمية هذه الدراسة في الجانب الوقائي، متمثلاً في معرفة العوامل الكامنة، والمؤثرة على صورة الجسم، للأطفال ذوي الإعاقة البصرية؛ حتى يمكن توجيه الانتباه إلى تخطيط، وإعداد برامج وقائية أكثر فعالية؛ لتحسين صورة الجسم لذوي الإعاقة البصرية.
3. ندرة الدراسات العربية التي تطرقت لمشكلة الإلكسيثيميا والقلق، وإدراك صورة الجسم، لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية (في حدود علم الباحث).

## (ب) الأهمية التطبيقية:

١. الإفادة من النظريات والمفاهيم العلمية في بناء مقياس الإلكسيثيميا ، ومقياس إدراك صورة الجسم ، للتلاميذ ذوي الإعاقة البصرية وتقنينها على المجتمع المصري.
٢. التقدم من خلال نتائج البحث بالتوصيات، والمقترحات اللازمة، نحو توجيه الوالدين، والمعلمين، والمتخصصين في مجال التربية الخاصة، في وضع الخطط، والبرامج، والخدمات النفسية، التي تساعد في إرشاد، وتوجيه، وعلاج مشكلة ضعف التواصل والتعبير عن المشاعر والحاجات، لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، مما يؤدي إلى زيادة ثقتهم بأنفسهم وبالأخرين.

### حدود البحث:

لقد تحدد البحث بالحدود التالية:

- حدود بشرية: فقد بلغت عينة البحث (٣٦) طفلاً من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية، بمعهد النور والأمل بدمنهور، وتراوحت أعمارهم ما بين (٨ إلى ١٠ سنوات).
- حدود مكانية: فقد تحددت عينة البحث من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية، بمعهد النور والأمل بدمنهور.
- حدود زمنية: فقد طُبِّقَ البحث في الفصل الدراسي الثاني، من العام الدراسي ١٤٣٩هـ / ٢٠١٨م.

### مصطلحات الدراسة:

يعرض الباحث التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة:

## - الإلكسيثيميا (Alexithymia):

تُعرَّف دي ترانيا (Di Trani, et. al (2018). الإلكسيثيميا بأنها: «عجز الشخص عن إدراك، وتعريف، والتعبير عن انفعالاته ومشاعره، أو وصفها لفظياً، ويُظهِر المصابون بالإلكسيثيميا العديد من الأعراض منها: نقص القدرة على التفكير التخيلي، وصعوبة التمييز بين الانفعالات والإحساسات البدنية، والاندماج فيما يُعرف بالتفكير المنطقي، خارجي الوجه، غير المحمل على الإطلاق بالانفعالات والمشاعر».

ويُعرَّفها الباحث إجرائياً بأنها: «الدرجة التي يحصل عليها الطفل ذو الإعاقة البصرية على

مقياس الإلكسيثيميا».

### – القلق (Anxiety):

تعرفه عثمان (٢٠١٤، ١٣٦). بأنه: «سمة حالة توتر وقلق، تصيب المعاق نتيجة خوفه من الاندماج الاجتماعي، مما يؤثر على قوة الأنا، وتقدير الذات، والسلوك التوكيدي، والسمات السوية، واللاسوية لديه». ويُعرفه الباحث إجرائياً بأنه: «حالة من التوتر، والخوف الشديد، التي تتاب ذي الإعاقة البصرية خوفاً من التفاعل مع الآخرين، والتواجد في المواقف الاجتماعية، مما يجعل الفرد منسحباً ومنعزلاً، لا يشارك الآخرين، ولا يستطيع التعبير عن النفس، وظهور الأفكار السلبية، والحساسية الشديدة من قبل الآخرين».

### – إدراك صورة الجسم (Perception of the body image):

يعرفها وادي (2007:11) Wade بأنها: «رؤية الفرد لجسمه، مشتملة الجوانب الجسدية، والنفسية، والاجتماعية، والنمائية، والفرد يمكن أن يكون لديه تقويمات موجبة أو سالبة لجسمه، التي تتأثر بالأسرة والأقران». ويُعرفها الباحث إجرائياً بأنها: «الدرجة التي يحصل عليها المعاق بصرياً على مقياس إدراك صورة الجسم».

### – الأطفال ذوو الإعاقة البصرية (Blind pupils):

يُعرفهم الباحث إجرائياً بأنهم: «أولئك الأطفال الذين فقدوا حاسة البصر كلياً (كف كلي)، أو جزء منها (كف جزئي)، سواءً ولدوا هكذا، أو حدث لهم ذلك في فترة من حياتهم، ولا يعانون من أية إعاقات أخرى، مما لا يصلح معهم طرق التعليم العادية ويحتاجون إلى تقديم خدمات تربوية وتعليمية خاصة».

### الإطار النظري والدراسات السابقة:

#### (1) الإلكسيثيميا (Alexithymia):

#### – مفهوم الإلكسيثيميا:

ترجع الإلكسيثيميا في أصولها اللاتينية إلى ثلاث مقاطع: (A): وتعني فقدان أو عدم وجود، و(Lexi): وتعني كلمة، و(Thymia): وتعني مشاعر، أي أنها: تشير إلى فقدان الكلام المعبر عن المشاعر، أو عدم وجود كلمات للتعبير عن المشاعر. (Carpenter, et al, 2000).  
وتعرف دي ترانيا (Di Trani, et.al (2018). الإلكسيثيميا بأنها: «عجز الشخص عن إدراك،

وتعرف، والتعبير عن انفعالاته ومشاعره، أو وصفها لفظياً، ويظهر المصابون بالإلكسيثيميا العديد من الأعراض منها: نقص القدرة على التفكير التخيلي، وصعوبة التمييز بين الانفعالات والإحساسات البدنية، والاندماج فيما يعرف بالتفكير المنطقي خارجي الوجه، غير المحمل على الإطلاق بالانفعالات والمشاعر».

وتُعرف بأنها: «سمة وجدانية معرفية، تتضح في وجود قصور في التعامل مع المشاعر والانفعالات، يظهر في صورة صعوبة في التعرف على المشاعر الذاتية والتمييز بينها، وصعوبة في التواصل الوجداني، أي صعوبة التعبير عن المشاعر، والأحاسيس للآخرين». (البحيرى، ٢٠٠٩: ٨٢٢- ٨٢٣).

ويُعرفها بيرنثوز (Berthoz ; et al (2007 :341) بأنها: «قصور في بعض المهارة الشخصية المتعلقة بالقدرة على إقامة العلاقات وتحمل الضغوط، ونقص القدرة على فهم الذات، وضبط الذات». وتُعرفها (Carolien; et al, 2010: 425-426) بأنها: «صعوبة في الاتصال الوجداني مع الآخرين، والتمييز بين الحالات الانفعالية المختلفة، وعجز في القدرة على الربط بين مخزون الخبرة الانفعالية السابقة، وواقع الخبرة الانفعالية الحالية، أي ضعف القدرة على تحديد مسببات الحالة الوجدانية التي يمر بها الفرد».

#### – نسبة انتشار الإلكسيثيميا:

تُعتبر معدلات الانتشار المقدرة للإلكسيثيميا لدى الأفراد عموماً بأنها معدلات مرتفعة، فتشير دراسة (Joukamaa, et, al, 2007) إلى أن (١٠٪) من الإناث، و(٧٪) من الذكور مصابين بالإلكسيثيميا. وتشير دراسة (Joukamaa, 2009) إلى أن نسبة انتشار الإلكسيثيميا (٩,٩٪) في الرجال، و(٩,١١٪) في النساء (٨,١٪).

#### – أنواع (أشكال) الإلكسيثيميا:

هناك نوعان للإلكسيثيميا، فالنوع الأول من الإلكسيثيميا يتحدد بدرجة منخفضة من الوعي الشعوري والإثارة الانفعالية، بينما النوع الثاني من الإلكسيثيميا يتحدد بدرجة طبيعية أو عالية من الوعي الشعوري والإثارة الانفعالية، وفيما بعد أضيف نوع ثالث للإلكسيثيميا وهو عكس النوع الثاني للإلكسيثيميا، ويتميز بالعاطفة المنخفضة، وفقر الحياة الخيالية. (Joukamaa. M, 2009: 26).

#### – خصائص الذين يعانون من الإلكسيثيميا:

يذكر ليمنت وآخرون (Luminet; et al (2007: 642- 643) أن من السمات النفسية والسلوكية المميزة للأفراد الذين يعانون من الإلكسيثيميا: الميل شبه الدائم إلى الوحدة والعزلة،

وضعف القدرة على تكوين الصداقات، وتقدير الذات المنخفض، وسرعة الغضب، وميول عدوانية وتخريبية.

وفي هذا الإطار حاولت دراسات عديدة دراسة الإلكسيثيميا لدى ذوي الإعاقة البصرية، ومنها دراسة بيرس وآخرين (Bruce et al. 2007) التي أسفرت نتائجها عن الافتقار في المساندة الاجتماعية، وضعف القدرة على التعبير عن المشاعر (الإلكسيثيميا) لدى المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية وخاصة الرجال، وقد أكدت هذه النتائج على أن الافتقار إلى المساندة والقدرة على التعبير عن المشاعر (الإلكسيثيميا) لا يتوقف على درجة أو شدة الإعاقة، أو عمر المعاق.

ودراسة عطا الله (٢٠١٣) التي كشفت نتائجها عن دور البرنامج الإرشادي في تخفيف الإلكسيثيميا، وعدم اختلاف فعالية البرنامج الإرشادي المعرفي التحليلي المستخدم في تخفيف الإلكسيثيميا، لدى عينة الدراسة باختلاف الجنس (الذكور، الإناث). ودراسة سلامة (٢٠١٥) التي أسفرت نتائجها عن فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية التوكيدية؛ لخفض الإلكسيثيميا لدى أفراد المجموعة التجريبية.

#### (ب) القلق (Anxiety):

##### – تعريف القلق:

يُعرّف القريطي (١٩٩٨: ١٢١) القلق بأنه: «حالة انفعالية، مركبة، غير سارة، تمثل اثلاً أو مزيجاً من مشاعر الخوف المستمر، والضعف، والرعب، والانقباض، والهم؛ نتيجة توقع شرّ وشيك الحدوث، أو الإحساس بالخطر والتهديد من شيء ما غامض، يعجز المرء عن تحديده على نحو موضوعي».

##### – النظريات المفسرة للقلق:

**أولاً: نظرية التحليل النفسي:** ترى مدرسة التحليل النفسي أن هناك ثلاثة أنواع من القلق وهي: القلق الموضوعي الذي ينشأ عن مصادر حقيقية، والقلق العصابي والقلق الأخلاقي، اللذان يصدران عن أسباب مبالغ فيها، فيما ترى مدرسة الجشطالت أن القلق يعيق عن عملٍ لم يتمّ أو لم ينته بعد (عواد، ٢٠٠٦).

**ثانياً: النظرية السلوكية:** ترى القلق كسلوك متعلّم من البيئة التي يعيش فيها الفرد، تحت شروط التدعيم الإيجابي والسلبى (الرشيدى، ٢٠١٢).

## – أنواع القلق:

قسّم «فرويد» (1962) S.Freud القلق إلى نوعين هما:

القلق الموضوعي: وهذا رد فعل لخطر معروف، ومصدره العالم الخارجي المحيط بالفرد.  
القلق العصابي: وهذا مصدره غريزي، إذ أنه خوف غامض، غير مفهوم، لا يستطيع الشخص أن يشعر به، أو يعرف سببه؛ فهو رد فعل لخطر غريزي داخلي (Craze, 1998).

أما سبيلبرجر (1972) C.D Spielberg فقد قسم القلق إلى نوعين وهما:

- **حالة القلق:** وهي حالة انفعالية مؤقتة أو طارئة، يشعر فيها الفرد، وتظهر في سلوكه؛ عندما يدرك تهديداً في الموقف، فينشط جهازه العصبي التلقائي (اللاإرادي) استعداداً لمواجهة هذا التهديد، وتزول هذه الحالة بزوال مصدر التهديد (موضوع القلق). (يعقوب، 2005).
- **سمة القلق:** هي استعداد مكتسب للقلق، ثابت نسبياً، يميز شخصية الفرد، ولا يظهر مباشرة في السلوك، ولكن يُستدل عليه من تكرار ارتفاع حالة القلق وشدتها، لدى الفرد على امتداد الزمان (زهرا، 2000).

وفي ضوء ما سبق يتضح أن القلق سمة ظاهرة لدى ذوي الإعاقة البصرية، وهو ما تؤكد عدد من الدراسات منها دراسة (Mueller, al et (2006)، التي أشارت نتائجها إلى وجود فروق بين مجموعتي الدراسة في متغير الإلكسيثيميا، ووجود علاقة ارتباطية بين كل من الحساسية للقلق والإلكسيثيميا. ودراسة مطير (2009) التي توصلت إلى وجود علاقة طردية بين الإلكسيثيميا والقلق لدى عينة من المراهقين ذوي الإعاقة البصرية. ودراسة عبده (2016) التي أكدت وجود علاقة بين الإلكسيثيميا والقلق الاجتماعي لدى عينة من طلاب الجامعة.

## (ج) إدراك صورة الجسم (Perception of the body image):

### مفهوم إدراك صورة الجسم:

إن مفهوم صورة الجسد يضم مفهومين متداخلين هما: مفهوم الصورة العقلية المدركة للجسد، وهو مفهوم معرفي إدراكي، ومفهوم الشعور بالرضا أو الرفض أو الضيق تجاه هذه الصورة المدركة، وهو مفهوم معرفي شعوري.

ويعرفها وادي (Wade (2007:11) بأنها: «رؤية الفرد لجسمه، مشتملة الجوانب الجسدية، والنفسية، والاجتماعية، والنمائية، والفرد يمكن أن يكون لديه تقويمات موجبة أو سالبة لجسمه، التي تتأثر بالأسرة والأقران».

وترى شقير (٢٠٠٥: ٣٠٤) أنها: «صورة ذهنية وعقلية، يكونها الفرد عن جسمه، سواء في مظهره الخارجي أو في مكوناته الداخلية وأعضائه المختلفة، وقدرته على توظيف هذه الأعضاء وإثبات كفاءتها»، كما تعرفها إليزابيث (Elizabeth 2006:1) بأنها: «الصورة التي نكونها عن جسمنا في عقلنا».

### أهمية صورة الجسم:

تعتبر صورة الجسم جزءاً حيوياً من إحساسنا بالذات، فهي ترتبط بتقدير ذاتنا وتتأثر بالعديد من العوامل الاجتماعية Social والثقافية Cultural، فهي قد تؤثر على رغبتنا في الانتماء إلى المجتمع، وأن نكون مقبولين اجتماعياً (Phillips, 2004).

### أنواع صورة الجسم:

هناك صورتان تقوم عليهما صورة الجسم وهما:

- صورة موجبة: يكون لدى الفرد صورة جسم موجبة، عندما يدرك شكل الجسم على نحو واضح وحقيقي.
- صورة سالبة: يكون لدى الفرد صورة جسم سالبة، عندما يدرك حجم وشكل الجسم على نحو غير حقيقي، عكس ما هو في الواقع، وعندما يشعر بالخجل والخزي والقلق تجاه جسمه، وعندما يشعر بأن حجم وشكل الجسم يترتب عليهما الاحترام أو عدم الاحترام (Sandoval, E., 2008).

### العوامل المؤثرة على صورة الجسم:

تتشكل صورة الجسم بواسطة عوامل مختلفة منها: زملاء الفصل أو المدرسة، الأسرة متمثلة في الإخوة والوالدين والأقارب، ووسائل الإعلام، ومواقع التواصل الاجتماعي، وسلوكيات الآخرين تجاه الفرد (Hildebrandt, 2007: 1- 12).

وتذكر إليزابيث (Elizabeth 2006:7) أن هناك عوامل متعددة تؤثر على نمو صورة الجسم منها: الجنس، وأجهزة الإعلام، والعنصر (الانتماء العرقي) Rac/Ethnicity، والتمارين، والمشاركة الرياضية.

وهناك أيضاً الضغط الاجتماعي العام؛ فتقافة المجتمع تسهم فيما يكونه الطفل من تصورات حول جسمه؛ فكلما كانت صورة الطفل عن جسمه غير متطابقة مع المعايير التي تحددها الثقافة حول الجاذبية الجسمية شعر بعدم الرضا عن ذاته الجسمية (Grogan, 2012:111-112).

### مكونات صورة الجسم:

- يقسم المظهر الجسمي إلى ثلاثة مكونات:
- مكون إدراكي: ويشير إلى دقة إدراك الفرد لحجم جسمه.
- مكون ذاتي: ويشير إلى عدد من الجوانب، مثل: الرضا والانفعال، أو الاهتمام والقلق بشأن صورة الجسم.
- مكون سلوكي: ويركز على تجنب المواقف التي تسبب للفرد عدم الراحة، أو التعب، أو المضايقة التي ترتبط بالمظهر الجسمي (الدسوقي، ٢٠٠٦: ١٦).

### أبعاد صورة الجسم:

يشير فايد (٢٠٠٦: ١٧٧) إلى أن صورة الجسم تنقسم إلى ثلاثة أبعاد هي: الرضا عن مظهر الجسم، وملامح الوجه، والشكل الخارجي، والمظهر بصفة عامة. وترى كارن (Karen, 2003: 10) أن مفهوم صورة الجسم يُستعمل على نطاق واسع، ويشمل عدة أبعاد هي: حجم الجسم، وأجزاء الجسم، وتوظيف الجسم، وشكل الجسم.

وهو ما تؤكد الدراسات، مثل دراسة لارسون وفراندين (٢٠٠٦) Frandin. & Larsson التي توصلت نتائجها إلى القدرة على التحسن العام بوظائف الجسم؛ نتيجة التحسن في فهم صورة الجسم. ودراسة موسى (٢٠١٣) التي أظهرت نتائجها أن الأطفال عاديي البصر يتمتعون برضا عن صورة الجسم من حيث مضامين صورة الجسم (الإدراكية - الذاتية - السلوكية) تزيد عما يتمتع به الأطفال ضعاف البصر، والأطفال ذوو الإعاقة البصرية.

ودراسة سليمان (٢٠١٧) التي أوضحت نتائجها وجود علاقة بين الإلكسيثيميا وصورة الجسم.

### (د) الإعاقة البصرية:

#### تعريفات الإعاقة البصرية:

يُعرف محمد (٢٠٠٤: ٦٣) الفرد ذا الإعاقة البصرية من الوجهة التربوية بأنه: «الفرد الذي يتعارض ضعف بصره مع قيامه بالتعلم والتحصيل بشكل جيد، أو تحقيقه لإنجاز أكاديمي بشكل مثالي».

وتعرف منظمة الصحة العالمية الكفيف من هذا المنظور، بأنه: «من تقل حدة إبصاره عن ٦/٣»،

وهذا يعنى أن هذا الشخص لا يستطيع رؤية ما يراه الإنسان سليم البصر من مسافة (٦٠) متراً، إلا إذا قرب له إلى مسافة ٣ أمتار (القريوتى وآخرون ، ٢٠٠١ : ١٥١).

### تصنيف الإعاقة البصرية:

هناك العديد من التصنيفات التي صُنفت الإعاقة البصرية، ومنها تصنيف منظمة الصحة العالمية:

#### جدول (١)

#### تصنيف منظمة الصحة العالمية للإعاقة البصرية

التصنيف	درجة الإعاقة	حدة الإبصار بعد التصحيح	ملاحظات
طبيعي	لا توجد	أكثر أو مساوي لمستوى ٧,٥/٦	مقارب للطبيعي
ضعيف البصر	بسيطة	أقل من ٦ / ٧,٥	هاتان الفئتان تستطيعان عد أصابعهما على بعد ستة أمتار
	متوسطة	أقل من ٦ / ١٨	
	شديدة	أقل من ٤٨ / ١٨	
الكفُّ البصري	شديدة	أقل من ٣ / ٦٠	يستطيع عد الأصابع على بعد ٣ أمتار
	شبه كلي	أقل من ١ / ٦٠	يستطيع عد الأصابع على بعد متر واحد
	كلي	لا يري الضوء نهائياً No light perception	لا يري شيئاً مطلقاً وقد يتضمن غياب العين أساساً

(Roe, 1998: 24)

— الحاجات النفسية، والانفعالية، والاجتماعية لذوي الإعاقة البصرية:

ذوو الإعاقة البصرية في حاجة إلى ما يلي:

- التقدير والقبول من الآخرين، والتدريب على المهارات الحركية، ومهارات التوجيه.
- الشعور بالثقة بالنفس، والاستقلالية، والاعتماد على النفس.
- تدريب الحواس للاستخدام الأمثل في عمليات التعلم والتكيف.
- بيئة تربوية تتلاءم مع إمكانياته الحسية والعقلية.
- بيئة آمنة تيسر له سبل التكيف دون التعرض للمخاطر (شعير، ٢٠٠٩: ٧٦-٧٧).

## منهجية وإجراءات البحث:

### (١) منهج البحث:

استخدم الباحث في دراسته المنهج الوصفي Descriptive Approach The، الذي يهدف إلى دراسة الظروف والعلاقات، وتحليلها، وتفسيرها؛ لدراسة العلاقة بين متغيرات الدراسة (الإلكسيثيميا والقلق وإدراك صورة الجسم).

### (٢) مجتمع البحث:

يتألف مجتمع الدراسة من مجموعة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية (ذكور - إناث) بمحافظة البحريه، إدارة دمنهور التعليمية، فقد بلغ عددهم الإجمالي (٩٦) طفلاً وطفلة، خلال العام الدراسي ١٤٣٩ هـ/ ٢٠١٨ م.

### (٣) عينة البحث:

#### - العينة الاستطلاعية:

تتكون من مجموعة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، تضم (٦٠) طفلاً وطفلة، من معهد النور والأمل بدمنهور، وتتراوح أعمارهم من (٨-١٠) سنوات، واختيرت العينة بطريقة عشوائية، وطبق الباحث عليهم مقياس القلق، ومقياس الإلكسيثيميا، ومقياس إدراك صورة الجسم، وذلك للتحقق من صدق وثبات أدوات الدراسة.

#### - عينة الدراسة الأساسية:

بعد التأكد من صلاحية أدوات الدراسة، وذلك بحساب الخصائص السيكومترية لها على عينة الدراسة الاستطلاعية، طبقها على عينة الدراسة الأساسية، فقد بلغ حجم العينة (٣٦) طفلاً وطفلة، تتراوح أعمارهم ما بين (٨-١٠) سنوات.

### (٤) أدوات البحث:

استخدمت المقاييس والاختبارات التالية في هذا البحث:

- مقياس الإلكسيثيميا (إعداد الباحث).
- مقياس القلق لذوي الإعاقة البصرية (إعداد. د/ زينب سيد عثمان، ٢٠١٤).
- مقياس إدراك صورة الجسم لذوي الإعاقة البصرية (إعداد الباحث).

## (٥) الخصائص السيكومترية لأدوات البحث:

(أ) مقياس الإلكسيثيميا (إعداد الباحث):

## وصف المقياس:

- يتكون مقياس الإلكسيثيميا من (٣٥) عبارة، تدرج تحت (٣) أبعاد للمقياس وهي كالآتي:
- صعوبة وصف وتمييز المشاعر: مكون من (١٣) عبارة، موزعة عشوائياً بأرقام هي: (١-١٣)، وتتراوح درجات كل عبارة في البعد ما بين (١-٣)، ليكون مجموع بُعد وصف وتمييز المشاعر (٣٩) درجةً من المجموع الكلي للمقياس وهو (١٠٥).
  - صعوبة التواصل مع الآخرين: مكون من (١١) عبارة، موزعة عشوائياً بأرقام هي: (١٤-٢٤)، وتتراوح درجات كل عبارة في البعد ما بين (١-٣)، ليكون مجموع بُعد الاعتزاز بالنفس (٣٣) درجةً من المجموع الكلي للمقياس وهو (١٠٥).
  - التفكير الموجه خارجياً: مكون من (١١) عبارة، موزعة عشوائياً بأرقام هي: (٢٥-٣٥)، وتتراوح درجات كل عبارة في البعد ما بين (١-٣)، ليكون مجموع بُعد الإقبال على العمل الأكاديمي (٣٩) درجةً من المجموع الكلي للمقياس وهو (١٠٥).
  - الكفاءة السيكومترية للمقياس: حُسب صدق المقياس وثباته من خلال درجات تلك العينة على مفردات المقياس، وذلك كما يأتي:

## (١) ثبات المقياس:

لحساب ثبات المقياس استخدمت طريقة (ألفا كرونباخ)، وطريقة إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمني وقدره أسبوعين بين التطبيقين الأول والثاني، والجدول (٢) يوضح ذلك.

## جدول (٢)

قيم معاملات الثبات بطريقة (ألفا كرونباخ) وطريقة إعادة التطبيق لمقياس الإلكسيثيميا

إعادة التطبيق	ألفا كرونباخ	الأبعاد
٠,٧٤٥	٠,٧٣٤	صعوبة وصف وتمييز المشاعر.
٠,٦٢٩	٠,٦٠٠	صعوبة التواصل مع الآخرين.
٠,٦٠٦	٠,٦١٨	التفكير الموجه خارجياً.

إعادة التطبيق	ألفا كرونباخ	الأبعاد
٠,٨٠١	٠,٧٨٩	الدرجة الكلية للمقياس.

يتضح من الجدول (٢) أن جميع قيم معاملات الثبات دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)، مما يجعلنا نتق في ثبات المقياس.

### الاتساق الداخلي Internal Consistency:

حُسب عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه. ويتضح ذلك من الجدول (٣).

#### جدول (٣)

معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات الإلكسيثيميا والدرجة الكلية لهذا المكون:

مفردات التفكير الموجه خارجياً		مفردات صعوبة التواصل مع الآخرين		مفردات صعوبة وصف وتمييز المشاعر	
معامل ارتباط المفردة بالبعد	م	معامل ارتباط المفردة بالبعد	م	معامل ارتباط المفردة بالبعد	م
❖❖٠,٦٠٨	٢٥	❖❖٠,٦٣٠	١٤	❖❖٠,٦٥٥	١
❖❖٠,٥٧٦	٢٦	❖❖٠,٥٦٢	١٥	❖❖٠,٦٢١	٢
❖❖٠,٤٤٥	٢٧	❖❖٠,٦٣٠	١٦	❖❖٠,٦١٦	٣
❖❖٠,٧٨٤	٢٨	❖❖٠,٤٥٦	١٧	❖❖٠,٤٦٢	٤
❖❖٠,٨٤١	٢٩	❖❖٠,٥٦٦	١٨	❖❖٠,٤٧٣	٥
❖❖٠,٦٨٨	٣٠	❖❖٠,٦٤٨	١٩	❖❖٠,٦٢٧	٦
❖❖٠,٦٤٢	٣١	❖❖٠,٥٨٧	٢٠	❖❖٠,٥١٤	٧
❖❖٠,٦٨٠	٣٢	❖❖٠,٤٧٧	٢١	❖❖٠,٦٨٢	٨
❖❖٠,٦٧٠	٣٣	❖❖٠,٧٣٦	٢٢	❖❖٠,٦٢٨	٩
❖❖٠,٤٦٥	٣٤	❖❖٠,٨٨٠	٢٣	❖❖٠,٦٩٨	١٠
❖❖٠,٨٨٤	٣٥	❖❖٠,٦٣٥	٢٤	❖❖٠,٥٠٨	١١
				❖❖٠,٦٤٥	١٢
				❖❖٠,٦٣٠	١٣

❖❖ معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١).

ويتضح من جدول (٣) ما يلي: أن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة المقياس الذي تنتمي إليه دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١). ثم أوجد الباحث معامل الارتباط بين درجات الأفراد على الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس. ويتضح ذلك من الجدول.

#### جدول (٤)

معاملات الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس الإلكسيثيميا والدرجة الكلية:

معامل الارتباط	الأبعاد
❖❖٠,٦٧٨	صعوبة وصف وتمييز المشاعر.
❖❖٠,٧٣٠	صعوبة التواصل مع الآخرين.
❖❖٠,٨٥٨	التفكير الموجه خارجياً.
❖❖٠,٩١٢	الدرجة الكلية للمقياس.

❖❖ معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١).

ويتضح من القيمة الجدولية في الجدول (٣) أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١).

#### (٢) صدق مقياس الإلكسيثيميا:

##### \* صدق المحكمين:

عُرض المقياس في صورته الأولية على عشرة من المحكمين، من المتخصصين في مجال علم النفس التربوي، والصحة النفسية، وبناءً عليه فإن هناك عدداً كبيراً من المفردات يحظى بنسبة اتفاق المحكمين (١٠٠٪)، وهناك مفردات حظيت بنسبة اتفاق (٩٠٪)، ومفردات أخرى كانت نسبة اتفاقها (٨٠٪)، ولم يتم حذف أي مفردة من مفردات المقياس.

##### صدق المفردات:

حُسب صدق المفردات عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه، وذلك بعد حذف المفردة من الدرجة الكلية لهذا البعد باعتبار أن بقية المفردات محكاً (ميزاناً داخلياً) لهذه المفردة. وهو موضح بالجدول التالي:

جدول (٥)

معاملات صدق مفردات مكونات الإلكسيثيميا

مفردات التفكير الموجه خارجياً		مفردات صعوبة التواصل مع الآخرين		مفردات صعوبة وصف وتمييز المشاعر	
معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد بعد حذف المفردة	م	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد بعد حذف المفردة	م	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للبعد بعد حذف المفردة	م
❖❖٠,٦٨٧	٢٥	❖❖٠,٦٢٣	١٤	❖❖٠,٦٠٢	١
❖❖٠,٧٢١	٢٦	❖❖٠,٥٦١	١٥	❖❖٠,٥٧٦	٢
❖❖٠,٧٠٣	٢٧	❖❖٠,٦١٩	١٦	❖❖٠,٥٩١	٣
❖❖٠,٦٦٧	٢٨	❖❖٠,٥١٨	١٧	❖❖٠,٥٦٧	٤
❖❖٠,٥٦٧	٢٩	❖❖٠,٥٨٦	١٨	❖❖٠,٥٠٦	٥
❖❖٠,٦٥٨	٣٠	❖❖٠,٥٧٨	١٩	❖❖٠,٨٨١	٦
❖❖٠,٥٤٠	٣١	❖❖٠,٨٢٨	٢٠	❖❖٠,٥٨٣	٧
❖❖٠,٦٦٤	٣٢	❖❖٠,٨٥٧	٢١	❖❖٠,٧٥٦	٨
❖❖٠,٦٧٤	٣٣	❖❖٠,٧٧٥	٢٢	❖❖٠,٦٨٧	٩
❖❖٠,٦٤٦	٣٤	❖❖٠,٦٧٨	٢٣	❖❖٠,٦٥٩	١٠
❖❖٠,٦٥٨	٣٥	❖❖٠,٦٩٤	٢٤	❖❖٠,٦٦٨	١١
				❖❖٠,٥٩٦	١٢
				❖❖٠,٦٨٩	١٣

❖❖ معامل الارتباط دالاً إحصائياً عند مستوى (٠,٠١).

ويتضح من جدول (٥) ما يلي:

جميع معاملات الارتباط لمفردات بُعد (مفردات صعوبة وصف وتمييز المشاعر) وبُعد (مفردات صعوبة التواصل مع الآخرين) وبُعد (مفردات التفكير الموجه خارجياً) دالّة إحصائياً، مما يدل على صدقه الداخلي. ومن ثم فإنّ مقياس الإلكسيثيميا ككل يتميز بالصدق الداخلي. فأصبح مقياس الإلكسيثيميا مكوناً من (٣٥) مفردة، كما في الصورة النهائية.

(ب) مقياس القلق لذوي الإعاقة البصرية (إعداد / عثمان، ٢٠١٤):

#### وصف المقياس:

أعد هذا المقياس من قبل الباحثة، ويتكون المقياس من أربعة أبعاد، وهي: البعد الفسيولوجي وتكون من (١٤) مفردة، والبعد النفسي وتكون من (١٤) مفردة، والبعد السلوكي وتكون من (١٤) مفردة، والبعد المعرفي وتكون من (١٤) مفردة.

#### طريقة تصحيح المقياس:

اعتمدت طريقة التصحيح على وضع درجة لكل استجابة: فكانت العبارات الإيجابية التي تمثل سمة القلق الاجتماعي على النحو التالي: دائماً = (٤)، وأحياناً = (٢)، ونادراً = (٣)، أبداً = (١)، وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى ارتفاع نسبة القلق الاجتماعي، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاض نسبة القلق الاجتماعي، وقد حددت درجة القطع بـ (م + ٥، ع).

#### الصدق والثبات لمقياس القلق لذوي الإعاقة البصرية:

لقد أوردت معدة المقياس الصدق والثبات وكان كالتالي:

**أولاً: من حيث الصدق:** حُسب معامل الارتباط بين العبارة، والبعد الذي تنتمي إليه العبارة، والدرجة الكلية للمقياس، وتراوحت الدرجات بين (٠,٤١٣ - ٠,٧٥٣)، وكلها دالة عند مستوى (٠,٠١). كما حُسب الصدق عن طريق صدق التكوين، وذلك بحساب الارتباطات الداخلية بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وتراوحت الدرجات بين (٠,٦٥٥ - ٠,٨٧٠)، وكلها دالة عند مستوى (٠,٠١).

**ثانياً: من حيث الثبات:** حُسب ثبات مقياس القلق الاجتماعي بطريقة إعادة التطبيق، بفواصل زمني (١٥) يوماً، وكان معامل الثبات (٠,٨٣ - ٠,٨٢ - ٠,٧٨ - ٠,٨٨) لأبعاد المقياس على الترتيب، ومعامل الثبات للمقياس ككل (٠,٨٣)، وهي معاملات ثبات عالية.

وتأكد الباحث الحالي من الكفاءة السيكومترية للمقياس بتطبيقه على عينة الدراسة.

#### حساب ثبات المقياس:

طريقة (ألفا كرونباخ)، وطريقة إعادة تطبيق المقياس بفواصل زمني قدره أسبوعين، والجدول

التالي يوضح ذلك.

جدول (٦)

قيم معاملات الثبات بطريقة (ألفا كرونباخ) وطريقة إعادة التطبيق لمقياس القلق:

إعادة التطبيق	ألفا كرونباخ	الأبعاد
٠,٥٦٩	٠,٥٦٣	البعد الفسيولوجي
٠,٥٩٠	٠,٥٧١	البعد النفسي
٠,٧٥٠	٠,٧٣٢	البعد السلوكي
٠,٥٦٠	٠,٥٥٦	البعد المعرفي
٠,٨٥٠	٠,٨٤٦	الدرجة الكلية للمقياس

يتضح من الجدول (٦) أن جميع قيم معاملات الثبات دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)، مما يجعلنا نثق في ثبات المقياس.

حساب صدق المقياس:

– صدق المفردات: حُسب صدق المفردات عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه، وذلك بعد حذف المفردة من الدرجة الكلية لهذا البعد وهو موضح بالجدول التالي:

جدول (٧)

معاملات صدق مفردات القلق

مفردات البعد المعرفي		مفردات البعد السلوكي		مفردات البعد النفسي		مفردات البعد الفسيولوجي	
معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد بعد حذف المفردة	م	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد بعد حذف المفردة	م	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد بعد حذف المفردة	م	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للبعد بعد حذف المفردة	م
♦♦٠,٥٨٠	٤٣	♦♦٠,٦٣٠	٢٩	♦♦٠,٦٣٠	١٥	♦♦٠,٥٥٤	١
♦♦٠,٥٦٨	٤٤	♦♦٠,٧٠١	٣٠	♦♦٠,٥٠٢	١٦	♦♦٠,٦٨٧	٢
♦♦٠,٦٥٢	٤٥	♦♦٠,٦٣٧	٣١	♦♦٠,٤١٥	١٧	♦♦٠,٧٤٩	٣
♦♦٠,٧٤٠	٤٦	♦♦٠,٧٤٩	٣٢	♦♦٠,٥٦٠	١٨	♦♦٠,٦٩٨	٤
♦♦٠,٥٠٧	٤٧	♦♦٠,٧٤٥	٣٣	♦♦٠,٧٥٠	١٩	♦♦٠,٦٦٩	٥
♦♦٠,٦٢٣	٤٨	♦♦٠,٦٥٩	٣٤	♦♦٠,٦٥٤	٢٠	♦♦٠,٨٦٥	٦
♦♦٠,٥٣٧	٤٩	♦♦٠,٧٧٥	٣٥	♦♦٠,٥٣٠	٢١	♦♦٠,٦٥٦	٧

مفردات البعد المعرفي		مفردات البعد السلوكي		مفردات البعد النفسي		مفردات البعد الفسيولوجي	
معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد بعد حذف المفردة	م	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد بعد حذف المفردة	م	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد بعد حذف المفردة	م	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للبعد بعد حذف المفردة من درجة البعد	م
❖❖٠,٦٥٢	٥٠	❖❖٠,٧٢٠	٣٦	❖❖٠,٤٤١	٢٢	❖❖٠,٦٤٦	٨
❖❖٠,٥٤٦	٥١	❖❖٠,٤٥٧	٣٧	❖❖٠,٥٤١	٢٣	❖❖٠,٧٤٦	٩
❖❖٠,٦٥٢	٥٢	❖❖٠,٥٢٥	٣٨	❖❖٠,٧٤٩	٢٤	❖❖٠,٤٦٣	١٠
❖❖٠,٦٦٣	٥٣	❖❖٠,٤٢٣	٣٩	❖❖٠,٦٥٨	٢٥	❖❖٠,٧٤٤	١١
❖❖٠,٧٦٣	٥٤	❖❖٠,٥٦٥	٤٠	❖❖٠,٦٠٠	٢٦	❖❖٠,٥٣٦	١٢
❖❖٠,٧١٢	٥٥	❖❖٠,٥٤٥	٤١	❖❖٠,٥٤١	٢٧	❖❖٠,٧٠٤	١٣
❖❖٠,٧٤٠	٥٦	❖❖٠,٦٣٠	٤٢	❖❖٠,٦١٣	٢٨	❖❖٠,٦٤٩	١٤

❖❖ معامل الارتباط دالاً إحصائياً عند مستوى (٠,٠١).

ويتضح من جدول (٧) ما يلي:

- جميع معاملات الارتباط لمفردات بُعد (مفردات البعد الفسيولوجي، ومفردات البعد النفسي، ومفردات البعد السلوكي، ومفردات البعد المعرفي) دالة إحصائياً، مما يدل على صدقه الداخلي. ومن ثم فإن مقياس القلق لذوي الإعاقة البصرية ككل يتميز بالصدق الداخلي. فأصبح مقياس القلق لذوي الإعاقة البصرية مكوناً من (٥٦) مفردة، كما في الصورة النهائية.
- (ج) مقياس إدراك صورة الجسم لذوي الإعاقة البصرية: (إعداد الباحث).

### وصف المقياس:

- يتكون مقياس إدراك صورة الجسم لذوي الإعاقة البصرية من (٢٤) عبارة، تندرج تحت بعدين للمقياس وهما كالآتي:
- إدراك الفرد لجسمه: مكون من (١٢) عبارة، موزعة عشوائياً بأرقام وهي: (١-١٢)، وتتراوح درجات كل عبارة في البعد ما بين (١-٣)، ليكون مجموع بُعد إدراك الفرد لجسمه (٣٦) درجة من المجموع الكلي للمقياس وهو (٧٢).
- إدراك الفرد لجسمه من خلال الآخرين: مكون من (١٢) عبارة، موزعة عشوائياً بأرقام وهي: (١٣-٢٤)، وتتراوح درجات كل عبارة في البعد ما بين (١-٣)، ليكون مجموع بُعد إدراك الفرد لجسمه من خلال الآخرين (٣٦) درجة من المجموع الكلي للمقياس وهو (٧٢).

### طريقة تصحيح المقياس:

تكوّن المقياس من (٢٤) عبارة، وصُحِّحَ وفقاً للتدرج الثلاثي: (موافق - أحياناً - لا أوافق) المتاح للمقياس.

### - الكفاءة السيكمومترية للمقياس:

حُسبَ صدق المقياس وثباته من خلال درجات تلك العينة على مفردات المقياس، وذلك كما يأتي:

(١) - ثبات المقياس:

- طريقة (ألفا كرونباخ)، وطريقة إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمني قدره أسبوعين، بين التطبيقين الأول والثاني، والجدول (٨) يوضح ذلك.

### جدول (٨)

قيم معاملات الثبات بطريقة (ألفا كرونباخ) وطريقة إعادة التطبيق لمقياس إدراك صورة الجسم

إعادة التطبيق	ألفا كرونباخ	الأبعاد
٠,٨٩٠	٠,٨٦٨	إدراك الفرد لجسمه.
٠,٧٥٣	٠,٧٤١	إدراك الفرد لجسمه من خلال الآخرين.
٠,٩١٤	٠,٩٠٥	الدرجة الكلية للمقياس.

يتضح من الجدول (٨) أنّ جميع قيم معاملات الثبات دالّة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١).

### \* الاتساق الداخلي (Internal Consistency):

أُوجد الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات كل عبارة من عبارات المقياس، والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه. ويتضح ذلك من الجدول (٩).

## جدول (٩)

معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات مكونات إدراك صورة الجسم  
والدرجة الكلية لهذا المكون

مفردات إدراك الفرد لجسمه من خلال الآخرين				مفردات إدراك الفرد لجسمه			
معامل ارتباط المفردة بالبعد	م	معامل ارتباط المفردة بالبعد	م	معامل ارتباط المفردة بالبعد	م	معامل ارتباط المفردة بالبعد	م
❖❖٠,٦٦٣	١٩	❖❖٠,٧٣٧	١٣	❖❖٠,٨٥٨	٧	❖❖٠,٨٤٦	١
❖❖٠,٧٠٠	٢٠	❖❖٠,٦٦٠	١٤	❖❖٠,٧٩٨	٨	❖❖٠,٧٧٤	٢
❖❖٠,٨١٠	٢١	❖❖٠,٧٠٩	١٥	❖❖٠,٧٣٣	٩	❖❖٠,٧٨٤	٣
❖❖٠,٧٤٣	٢٢	❖❖٠,٦٥٣	١٦	❖❖٠,٦٥٥	١٠	❖❖٠,٨٥٦	٤
❖❖٠,٧٦٣	٢٣	❖❖٠,٥٠٦	١٧	❖❖٠,٨٣٩	١١	❖❖٠,٨٤١	٥
❖❖٠,٧٧٨	٢٤	❖❖٠,٧٦٨	١٨	❖❖٠,٨٤٦	١٢	❖❖٠,٨٣٧	٦

❖❖ معامل الارتباط دالٌّ إحصائياً عند مستوى (٠,٠١).

ويتضح من جدول (٩) ما يلي: أنَّ جميع معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة المقياس الذي تنتمي إليه دالَّة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١). ثم أوجد الباحث معامل الارتباط بين درجات الأفراد على الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس.

## جدول (١٠)

معاملات الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس إدراك صورة الجسم لذوي الإعاقة البصرية والدرجة الكلية

معامل الارتباط	الأبعاد
❖❖٠,٧٣٩	إدراك الفرد لجسمه.
❖❖٠,٨٩٤	إدراك الفرد لجسمه من خلال الآخرين.
❖❖٠,٩٦٣	الدرجة الكلية للمقياس.

❖❖ معامل الارتباط دالٌّ إحصائياً عند مستوى (٠,٠١).

ويتضح من القيمة الجدولية في الجدول (١٠) أنَّ جميع قيم معاملات الارتباط دالَّة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١).

(٢) صدق مقياس إدراك صورة الجسم لذوي الإعاقة البصرية:

**\* صدق المحكمين:**

عُرض المقياس في صورته الأولى على عشرة من المحكمين هم من المتخصصين في مجال علم النفس التربوي، والصحة النفسية، وبناءً عليه فإنَّ هناك عددًا كبيرًا من المفردات يحظى بنسبة اتفاق المحكمين (١٠٠٪)، وهناك مفردات حظيت بنسبة اتفاق (٩٠٪)، ومفردات أخرى كانت نسبة اتفاقها (٨٠٪)، ولم يتم حذف أي مفردة من مفردات المقياس.

**\* صدق المفردات:**

حُسب صدق المفردات عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة ودرجة البُعد الذي تنتمي إليه، وذلك بعد حذف المفردة من الدرجة الكلية لهذا البُعد، وهو موضح بالجدول التالي:

جدول (١١)

معاملات صدق مفردات مكونات إدراك صورة الجسم:

مفردات إدراك الفرد لجسمه من خلال الآخرين				مفردات إدراك الفرد لجسمه			
معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد بعد حذف المفردة	م	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد بعد حذف المفردة	م	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد بعد حذف المفردة	م	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للبعد بعد حذف المفردة من درجة البُعد	م
❖❖٠,٥٨٧	١٩	❖❖٠,٧٩٠	١٣	❖❖٠,٨٦٣	٧	❖❖٠,٦٥٤	١
❖❖٠,٦٣٢	٢٠	❖❖٠,٧٤٠	١٤	❖❖٠,٦٩٧	٨	❖❖٠,٧٨٩	٢
❖❖٠,٧٤٠	٢١	❖❖٠,٧١١	١٥	❖❖٠,٧٠٨	٩	❖❖٠,٨٥١	٣
❖❖٠,٨٤٣	٢٢	❖❖٠,٧٤٣	١٦	❖❖٠,٤٧٩	١٠	❖❖٠,٦٩٧	٤
❖❖٠,٧٠٢	٢٣	❖❖٠,٥٩٧	١٧	❖❖٠,٦٧٤	١١	❖❖٠,٥٩٧	٥
❖❖٠,٧٨٨	٢٤	❖❖٠,٨٦٨	١٨	❖❖٠,٧٠١	١٢	❖❖٠,٨٠٧	٦

❖❖ معامل الارتباط دالٌّ إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١).

ويتضح من جدول (١١) ما يلي:

- جميع معاملات الارتباط لمفردات بُعد مفردات إدراك الفرد لجسمه وبُعد مفردات إدراك الفرد لجسمه من خلال الآخرين دالَّة إحصائيًا، مما يدل على صدقه الداخلي.

ومن ثم فإنَّ مقياس إدراك صورة الجسم لذوي الإعاقة البصرية ككل يتميز بالصدق الداخلي. فأصبح مقياس إدراك صورة الجسم لذوي الإعاقة البصرية مكوناً من (٢٤) مفردة، كما في الصورة النهائية.

### (٦) أساليب المعالجة الإحصائية المستخدمة:

استخدم الباحث الأساليب الإحصائية المستخدمة ببرامج الحزم الإحصائية (SPSS)، المستخدمة في العلوم الاجتماعية، ومن أهم هذه الأساليب الإحصائية المستخدمة: (معامل الارتباط لبيرسون، وتحليل الانحدار المتعدد).

عاشراً: نتائج الدراسة ومناقشتها:

### نتائج الفرض الأول:

ينصُّ الفرض الأول على أنه: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإلكتسيثيميا والقلق لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم معامل ارتباط (بيرسون) لحساب دلالة الارتباط بين الإلكتسيثيميا وأبعادها: (صعوبة وصف المشاعر، وصعوبة التواصل مع الآخرين، والتفكير الموجه خارجياً)، والقلق لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية؛ للتعرف على الارتباط بين متوسط درجاتهم.

### جدول (١٢)

يوضح قيمة معامل الارتباط (بيرسون) لدلالة العلاقة الارتباطية بين مقياس الإلكتسيثيميا وأبعادها والقلق بأبعاده لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية (ن=٣٦)

الدرجة الكلية	التفكير الموجه خارجياً	صعوبة التواصل مع الآخرين	صعوبة وصف المشاعر	الإلكتسيثيميا القلق
❖❖٠,٧٦٥	❖❖٠,٧٠١	❖❖٠,٧٦٠	❖❖٠,٧٢٦	البعد الفسيولوجي
❖❖٠,٨٣٤	❖❖٠,٧٧٩	❖❖٠,٨٢٢	❖❖٠,٧٧٩	البعد النفسي
❖❖٠,٧٣٧	❖❖٠,٦٣٠	❖❖٠,٧٤٥	❖❖٠,٧٤٨	البعد السلوكي
❖❖٠,٦٨٠	❖❖٠,٥٨٣	❖❖٠,٦٨٩	❖❖٠,٦٨٨	البعد المعرفي
❖❖٠,٨٤٠	❖❖٠,٧٥٢	❖❖٠,٨٤٠	❖❖٠,٨١٨	الدرجة الكلية

❖❖ (٠,٠١) ❖❖ (٠,٠٥) X (غير دالة)

يتضح من الجدول (١٢) مايلي:

توجد علاقة ارتباط موجبة، ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية، عند مستوى (٠.٠١)، بين متوسط درجات الإلكسيثيميا وأبعادها: (صعوبة وصف المشاعر، وصعوبة التواصل مع الآخرين، والتفكير الموجه خارجياً)، والقلق بأبعاده (الفسولوجي، والنفسي، والسلوكي، والمعريف) لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية وهذا يحقق صحة الفرض الأول.

### تفسير نتائج الفرض الأول:

يتضح مما سبق أن علاقة الارتباط موجبة بين الإلكسيثيميا وأبعادها: (صعوبة وصف المشاعر، وصعوبة التواصل مع الآخرين، والتفكير الموجه خارجياً)، والقلق بأبعاده (الفسولوجي، والنفسي، والسلوكي، والمعريف) لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية، ويفسر الباحث ذلك من خلال التراث السيكلولوجي بأن الطفل من ذوي الإعاقة البصرية يعاني من عدم إشباع حاجاته الأساسية، وعدم القدرة على التعبير عن مشاعره ووصفها، ولذلك فهو يتعرض للقلق، والإحباط، وخيبة الأمل، مما يؤدي إلى هدم أهدافه وآماله وطموحاته، فهو لا يستطيع أن يحقق ما يسعى إليه، ولهذا فلن يكون لديه دافع في الحياة. وأن الأطفال مصابي الإلكسيثيميا أكثر عرضة للإصابة بالقلق المزمن؛ وذلك يرجع إلى الفشل في تحديد الانفعالات، والأكثر من ذلك عدم القدرة على اتخاذ قرارات سريعة بناءً على المشاعر، مما يخلق شعوراً بالقلق الكبير نحو الاختبارات الشخصية، كما ينتشر اضطراب القلق لدى مصابي الإلكسيثيميا، فدائماً ما يخبرون عن اضطرابات معقدة في الحياة، التي بالطبع تؤدي إلى أفكار سلبية، وقد تؤدي إلى إصابة الفرد بحالة قلق وتوتر. ولهذا فلن يكون لديه رضا عن حياته؛ لأنه لم يشترك في بناء أي جزء منها. وتتفق هذه النتيجة أيضاً مع البحوث والدراسات السابقة التي أكدت على ذلك مثل دراسة سلامة (٢٠٠٩)، ودراسة عطا الله (٢٠١٣)، ودراسة سلامة (٢٠١٥)، ودراسة عبده (٢٠١٦) تهدف إلى فهم طبيعة علاقة الإلكسيثيميا، ودراسة سليمان (٢٠١٧).

### نتائج الفرض الثاني:

ينصُّ الفرض الثاني على أنه: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإلكسيثيميا وإدراك صورة الجسم لذوي الإعاقة البصرية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض، استخدم معامل ارتباط (بيرسون) لحساب دلالة الارتباط بين الإلكسيثيميا وأبعادها: (صعوبة وصف المشاعر، وصعوبة التواصل مع الآخرين، والتفكير الموجه خارجياً) وإدراك صورة الجسم لذوي الإعاقة البصرية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية؛ للتعرف على الارتباط بين متوسط درجاتهم.

### جدول (١٣)

يوضح قيمة معامل الارتباط (بيرسون) لدلالة العلاقة الارتباطية بين مقياس الإلكسيثيميا وأبعادها وإدراك صورة الجسم لذوي الإعاقة البصرية (ن=٣٦)

الدرجة الكلية	التفكير الموجه خارجياً	صعوبة التواصل مع الآخرين	صعوبة وصف المشاعر	الإلكسيثيميا / إدراك صورة الجسم
❖❖- ٠.٨٠٦	❖❖- ٠.٧٩٣	❖❖- ٠.٧٣٤	❖❖- ٠.٧٨٤	إدراك الفرد لجسمه
❖❖- ٠.٨١٢	❖❖- ٠.٧٨٨	❖❖- ٠.٧٦٢	❖❖- ٠.٧٧٤	إدراك الفرد لجسمه من خلال الآخرين
❖❖- ٠.٨٤٣	❖❖- ٠.٨٢٤	❖❖- ٠.٧٧٩	❖❖- ٠.٨١٣	الدرجة الكلية

❖❖ (٠,٠١) ❖ (٠,٠٥) X (غير دالة)

يتضح من الجدول (١٣) مايلي:

توجد علاقة ارتباط سالبة ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية عند مستوى (٠,٠١)، بين متوسط درجات الإلكسيثيميا وأبعادها: (صعوبة وصف المشاعر، وصعوبة التواصل مع الآخرين، والتفكير الموجه خارجياً)، وبين متوسط درجات إدراك صورة الجسم لذوي الإعاقة البصرية وأبعاده (إدراك الفرد لجسمه، وإدراك الفرد لجسمه من خلال الآخرين)، لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية، وهذا يحقق صحة الفرض الثاني من فروض الدراسة.

### تفسير نتائج الفرض الثاني:

مما سبق يتضح أنه توجد علاقة ارتباط سالبة بين الإلكسيثيميا وإدراك صورة الجسم لذوي الإعاقة البصرية، وارتباط الإلكسيثيميا بعدم الرضا عن صورة الجسم، على نحو موجب لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية يُظهر تحريفاً وتشويهاً في صورة الجسم، كما يسهم اضطراب إدراك صورة الجسم في رفع معدل الإلكسيثيميا. ويفسر الباحث ذلك بأن صورة الجسم تنمو وتتطور عبر مراحل

النمو المختلفة، وهي مكون جوهري وأساسي للشخصية، وتمثل مكوناً أساسياً في مفهومنا عن ذاتنا. وعلى هذا فإن الفرد -ذكراً كان أم أنثى- حينما يكون لديه إدراك صحيح عن جسمه، ولديه رضا عن جسمه، وصورة موجبة عن جسمه، فإنه يثق بنفسه ومشاعره ويستطيع التعبير عنها، ويصبح تقديره لذاته مرتفعاً، مما يؤدي إلى تحقيق النجاحات والإنجازات في الحياة، فكلما زاد إدراك الفرد لجسمه قلت لديه الإلكسيثيميا، فالعلاقة بينهم سالبة. وكذلك اتفقت العديد من الدراسات السابقة مع نتيجة هذا الفرض، وهي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الإلكسيثيميا والقلق مثل دراسة مطير (٢٠٠٩)، ودراسة - Farooqi, 2005 – Bennett et al., 2005 – Iqbal et al., 2006 – Felton, 2007 – ودراسة .Brausch & Muehlenkamp, 2007

### نتائج الفرض الثالث:

ينصُّ الفرض الثالث على أنه يمكن التنبؤ بالإلكسيثيميا لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية من خلال دراسة القلق لديهم. للتحقق من صحة هذا الفرض استخدم تحليل الانحدار المتعدد المتدرج (Stepwise): للتعرف على القلق لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية، من خلال دراسة القلق لديهم، التي تتنبأ بدرجاتهم في الإلكسيثيميا. وقد أسفر تحليل الانحدار المتعدد المتدرج عن إدراج العوامل الأربعة الممثلة للقلق وأبعاده: (السيولوجي، والنفسي، والسلوكي، والمعرفي). والجدولان التاليان (١٥، ١٤) يوضحان نتائج تحليل الانحدار المتعدد؛ للتعرف على المتغيرات التي تتنبأ بدرجات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية في الإلكسيثيميا.

#### جدول (١٤)

تحليل تباين الانحدار المتعدد المتدرج (الخطوة الثالثة) للتعرف على القلق لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية التي تتنبأ بدرجاتهم في الإلكسيثيميا (ن = ٣٦)

الدلالة	معامل التحديد R2	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	
٠,٠٠١	.٧٠٦	٨١,٦	١١٩٠,٨٩٢	١	١١٩٠,٨٩٢	الانحدار	الدرجة الكلية
			١٤,٥٩١	٣٤	٤٩٦,١٠٨	البواقي	للقلق

## جدول (١٥)

(تحليل تباين الانحدار المتعدد المتدرج للتعرف على القلق لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية التي تتبأ بدرجاتهم في الإلكسيثيميا) (ن = ٣٦)

المتغير التابع	المتغيرات المستقلة	معامل الانحدار	الخطأ المعياري	معامل بيتا	قيمة ت	الدلالة
الدرجة الكلية الإلكسيثيميا	ثابت الانحدار	٥,٨٨	٣,٧١	- - -	١,٥٨	٠,١٢٣
	الدرجة الكلية للقلق	٨٤٠	٠,٨١	٨٤٠	٩,٠٣	٠,٠١

يتضح من الجدول (١٥) ما يلي:

- وجود تأثير إيجابي دال إحصائياً (عند مستوى ٠,٠١) للدرجة الكلية للقلق على درجات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية في الإلكسيثيميا.
- من الجدول السابق يمكن صياغة معادلة الانحدار المتعدد التي تُسهم في التنبؤ بقيم الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، كما يلي:

الإلكسيثيميا لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية = ٨٤٠ (الدرجة الكلية للقلق) + ١,٢٠٠، أي أنه كلما زاد القلق لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية انعكس ذلك بشكل واضح على درجاتهم في الإلكسيثيميا.

## تفسير نتائج الفرض الثالث:

توصلت نتائج الفرض إلى أنه يمكن التنبؤ بالإلكسيثيميا للتلاميذ ذوي الإعاقة البصرية من خلال معرفة القلق لديهم، ويفسر ذلك بأنه يعاني بعض الأفراد من مصابي الإلكسيثيميا من مشكلات في عملية التحكم في عوامل الإثارة، والتعبير عن الانفعالات أو كبتها، والقدرة على التخيل، والحصول على المساعدة الاجتماعية، واستيعاب الانفعالات والمدرجات من خلال فهم متطور للذات وللعالم الخارجي، من خلال تنظيم الضرد لانفعالاته، وقد تؤدي الإلكسيثيميا إلى أشكال مختلفة من الاضطراب، تشمل المشكلات المزاجية: كالاكتئاب، والقلق، والوسواس القهري، أو حتى سلوكيات الإدمان، وتتفق هذه النتيجة أيضاً مع البحوث والدراسات السابقة التي أكدت ذلك، فقد تعد صعوبة التعرف على المشاعر منبهاً لكثير من الاضطرابات النفسية مثل القلق، وتتفق هذه النتائج مع دراسة سلامة (٢٠٠٩)، ودراسة عطا الله (٢٠١٣)، ودراسة سلامة (٢٠١٥)، ودراسة عبده (٢٠١٦) التي تهدف إلى فهم طبيعة علاقه الإلكسيثيميا، ودراسة سليمان (٢٠١٧).

#### نتائج الفرض الرابع:

ينصُّ الفرض الرابع على أنه «يمكن التنبؤ بالإلكسيثيميا لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية من خلال دراسة إدراك صورة الجسم لديهم».

للتحقق من صحة هذا الفرض استخدم تحليل الانحدار المتعدد المتدرج (Stepwise): للتعرف على إدراك صورة الجسم لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية التي تتبأ بدرجاتهم في الإلكسيثيميا.

وقد أسفر تحليل الانحدار المتعدد المتدرج عن إدراج العوامل الأربعة الممثلة لإدراك صورة الجسم وأبعاده: (إدراك الفرد لجسمه، وإدراك الفرد لجسمه من خلال الآخرين).

والجدولان التاليان (١٧، ١٦) يوضحان نتائج تحليل الانحدار المتعدد للتعرف على المتغيرات التي تتبأ بدرجات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية في الإلكسيثيميا.

#### جدول (١٦)

تحليل تباين الانحدار المتعدد المتدرج (الخطوة الثالثة) للتعرف إدراك صورة الجسم لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية التي تتبأ بدرجاتهم في الإلكسيثيميا (ن = ٣٦)

الدلالة	معامل التحديد R2	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	
٠,٠٠١	٠,٧١١	٨٣,٧٨	١٢٠٠,٠٣٢	١	١٢٠٠,٠٣ ٢	الانحدار	الدرجة الكلية لإدراك صورة الجسم
			١٤,٣٢٣	٣٤	٤٨٦,٩٦٨	البواقي	

#### جدول (١٧)

تحليل تباين الانحدار المتعدد المتدرج للتعرف على إدراك صورة الجسم لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية التي تتبأ بدرجاتهم في الإلكسيثيميا (ن = ٣٦):

الدلالة	قيمة ت	معامل بيتا B	الخطأ المعياري	معامل الانحدار	المتغيرات المستقلة	المتغير التابع
٠,٠٠١	٢٤,٠٤	- - -	١,٧٥	٤٢,٣	ثابت الانحدار	الدرجة الكلية للإلكسيثيميا
٠,٠٠١	٩,١٥	.٨٤٣	.١١٧	.٨٤٣	الدرجة الكلية لإدراك صورة الجسم	

يتضح من الجدول (17) ما يلي:

1. وجود تأثير إيجابي دالّ إحصائياً (عند مستوى 0.01) للدرجة الكلية لإدراك صورة الجسم على درجات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية في الإلكسيثيميا.
  2. من الجدول السابق يمكن صياغة معادلة الانحدار المتعدد التي تُسهم في التنبؤ بقيم الأطفال ذوي الإعاقة البصرية كما يلي:  
الإلكسيثيميا لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية = 0.843 (الدرجة الكلية لإدراك صورة الجسم) + 42.3.
- أي أنه كلما زاد إدراك صورة الجسم لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية انعكس ذلك بشكل واضح على درجاتهم في الإلكسيثيميا.

#### تفسير نتائج الفرض الرابع:

توصلت نتائج الفرض إلى أنه يمكن التنبؤ بالإلكسيثيميا للتلاميذ ذوي الإعاقة البصرية من خلال معرفة إدراك صورة الجسم لديهم. ويمكن تفسير ذلك بأن الأفراد الذين يعانون من ضعف القدرة على التعبير عن مشاعرهم (مصابو الإلكسيثيميا)، فهم يعانون من صعوبات ذاتية واجتماعية قد تؤثر على قدراتهم في التعامل مع مواقف الحياة المختلفة، وقدرتهم على التواصل الفعال. فإنَّ عدم القدرة على التعبير عن المشاعر أو كبتها، أو الصراع عن التعبير عنها، يرتبط بالعديد من المشكلات النفسية، وله آثاره المرضية على الصحة النفسية والجسمية، بينما يرتبط شعور الفرد بالصحة النفسية والجسمية بالتعبير عن المشاعر، وإدراك صورة الجسم تعتبر من الوسائل الأساسية في الحد من اضطراب الإلكسيثيميا، وهذا ما تؤكد عليه دراسات Farooqi, 2005 – Bennett et al., 2005 – Iqbal et al., 2006 – Felton, 2007 – Brausch & Muehlenkamp, 2007 وعبد الحميد موسى (2013).

#### التوصيات:

- اهتمت الدراسة بتقديم مجموعة من التوصيات من أهمها ما يلي:
- الاهتمام بإعداد المتخصصين النفسيين؛ للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة، وإعدادهم بأفضل البرامج والأساليب التربوية.

- رعاية الطفل الكفيف تربوياً تقيهاً من خطر الإلكسيثيميا والقلق ، ما يؤثر على بناء شخصيته ، ويجعله ينمو طبيعياً.
- ضرورة الاهتمام بتربية الطفل وجعله قادراً على التغلب على الإلكسيثيميا والقلق.
- توجيه الوالدين بطرق رعاية طفلهما الكفيف ، وتقبل إعاقة الطفل ، ومساعدته على أن يعبر عما يشعر به.
- إجراء المزيد من البرامج؛ للتقليل من القلق لدى الأطفال من ذوي الإعاقة البصرية.
- الاهتمام بالفرد المعوق وأسرته ، وإمدادهم بالدعم المادي ، والاجتماعي ، والانفعالي ، وكل أنواع الدعم التي تساعد المعاق بصرياً ، وأسرته على التخفيف من حدة الصدمة عليهم.
- ضرورة وجود أخصائي نفسي مُدرَّب ومتخصص لمساعدة ذوي الإعاقة البصرية على حل مشكلاتهم.

## المراجع

## المراجع العربية:

البحيري، محمد رزق. (٢٠٠٩). إسهام بعض المتغيرات النفسية في التنبؤ بالإلكسيثيميا لدى عينة من الأطفال من ذوي صعوبات تعلم القراءة والموهوبين موسيقياً. دراسات نفسية (١٩)، (٤)، ٨١٥ - ٨٨٣.

الرشيدى، محمد سعد. (٢٠١٢). فاعلية برنامج إرشادي لخفض قلق الامتحان، وعلاقته بالتوافق النفسي لدى عينة من ذوي صعوبات التعلم من تلاميذ المرحلة المتوسطة بالكويت. رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

الفتحي، أمل إبراهيم عبدالعزيز. (٢٠١٢). فاعلية برنامجي العلاج المعرفي السلوكي والاسترخاء في تخفيف الإلكسيثيميا لدى طالبات الجامعة. مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس (رابطة التربويين العرب)، ٣١ (٣)، ٢١٥ - ٢٥٢.

القريطي، أمين عبدالمطلب. (١٩٩٨). الصحة النفسية، القاهرة، دار الفكر العربي. القريوتي، يوسف والسرطاوي، عبدالعزيز والصمادي، جميل. (٢٠٠١). المدخل إلى التربية الخاصة، ط٢، دبي، دار القلم للنشر والتوزيع.

زهران، حامد عبدالسلام. (٢٠٠٠). علم النفس الاجتماعي، القاهرة، عالم الكتب. سليمان، سمر مجدي فهمي. (٢٠١٧). الإلكسيثيميا لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية اللاتي تعرضن لاضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة: (دراسة وصفية إكلينيكية). رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة حلوان.

شعير، إبراهيم محمد. (٢٠٠٩). تعليم المعاقين بصرياً: أسسه، استراتيجياته، وسائله، القاهرة، دار الفكر العربي.

شكير، زينب محمود. (٢٠٠٥). الشخصية السوية والاضطرية، ط٣، القاهرة، دار النهضة المصرية. عبده، فرج الله عباس صلاح. (٢٠١٦). الإلكسيثيميا وعلاقتها بالاكتئاب والتفاعل والقلق الاجتماعي لدى عينة من طلاب الجامعة: دراسته سيكومترية - إكلينيكية. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة طنطا.

عثمان، زينب سيد عبد الحميد. (٢٠١٤). القلق الاجتماعي وعلاقته بقوة الأنا، وتقدير الذات، والسلوك

- التوكيدي، والسّمات السوية واللاسوية، لدى عينة من المراهقين المعاقين بصرياً. مجلة كلية الآداب، جامعة سوهاج، (٣٧)، ١٣٥ - ٢٠٠.
- عطا الله، مصطفى خليل محمود. (٢٠١٣). *فعالية الإرشاد المعرفي التحليلي في تخفيف الإلكسيثيميا لدى عينة من ذوي الإعاقة البصرية بالمنيا*. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة المنيا.
- عواد، أحمد أحمد. (٢٠٠٦). *الخصائص السيكومترية لمقياس والكر - مكوئيل للكفاءة الاجتماعية والتوافق المدرسي على الأطفال في البيئة الاجتماعية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد (١٢)، العدد (٣٧)، ص ١-٤٥*.
- فايد، جمال عطية خليل. (٢٠٠٦). *صورة الجسم وعلاقتها ببعض أنماط التفاعلات الاجتماعية لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة. مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، (٦٠)، ٢٠٧-١٥٣*.
- كامل، سهير أحمد. (٢٠١٢). *سيكولوجية الشخصية، الإسكندرية، مركز الإسكندرية للكتاب*.
- محمد، عادل عبد الله. (٢٠٠٤). *الإعاقات الحسية: سلسلة ذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة، دار الرشد*.
- مطير، هدى سلمى. (٢٠١٥). *فعالية برنامج إرشادي لتنمية التوكيدية لخفض الإلكسيثيميا لدى عينة من المراهقات الكفيفات*. رسالة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- مطير، هدى سلمى. (٢٠٠٩). *الإلكسيثيميا وعلاقتها بالقلق لدى عينة من المراهقين ذوي الإعاقة البصرية*. رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- موسى، نهي ضياء الدين عبد الحميد. (٢٠١٣). *صورة الجسم لدى الأطفال ضعاف البصر وذوي الإعاقة البصرية. مجلة الطفولة والتربية، جامعة القاهرة، (٢)١٦، ٤٥٨-٣٨١*.

## المراجع الأجنبية: References:

- Areepattamannil, S. (2011). Academic Self-Concept, Academic Motivation, Academic Engagement, and Academic Achievement: A mixed methods Study of Indian Adolescents in Canada and India. A dissertation for the degree of *Doctor of Philosophy*, faculty of Education, Queen's University, Canada.
- Bennett, D., Ambrosini, P., Kudes, D., & Metz, C. (2005). Gender Difference in Adolescent Depression: Do Symptoms differ for Boys and Girls? *Journal of Affective Disorders*, 89(1), 35-44.

- Brusch, K., & Muehlenkamp, J. (2007). Body Image and Suicidal Ideation in Adolescents, *Body Image*, 4(2), 207-212.
- Bruce, I., Harrow, J & Obolenskaya, P. (2007). Blind and partially sighted people's perceptions of their inclusion by family and friends, *British journal of visual impairment*, 25(1),68-85.
- Di Trani, M., Mariani, R., Renzi, A., Greenman, P. S., & Solano, L. (2018). Alexithymia according to Bucci's multiple code theory: A preliminary investigation with healthy and hypertensive individuals. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 91(2), 232-247.
- Elizabeth,L., Woodrow,K. (2006). The Effects of Body Image on Career Decision Making Self-Efficacy and Assertiveness in Female Athletes and Non-Athletes. *Master's thesis*, The Graduate College, Marshall University.
- Grogan, S. (2012). *Body Image, Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women, and Children*,36.
- Hildebrandt, D. (2007). *Relationship between Body Image and Self-Esteem of Ninth and Twelfth Graders*, from: [www.uwstout.edu/lib/thesis/2007](http://www.uwstout.edu/lib/thesis/2007)
- Karen, Y.,& Tsukada, M. (2003). How You Look Depends On Where You Are: Individual And Situational Factors In Body Image. *Doctoral Dissertation*, Graduate School, Ohio State University
- Larsson, L., & Frandin, K. (2006). Body awareness and dance-based training for persons with acquired blindness - Effects on balance and gait speed, *Visual Impairment Research*, 8 (1-2), 25-40.
- Luminet, O., Rokbanic, L., David, O.,& Vincent, J. (2007). Aevaluation of the absolute and relative stability of Alexithymia in women with breast cancer, *Journal of Psychosomatic Research*, 62, 641-648.
- Matti,. (2009). *Alexithymia in Finnish General Population, Distribution Bookshop TAJU P.O. Box 61733014 University of Tampere Finland*.
- Mueller., Jochen., Alpers.,& Georg (2006). Two facets of being bothered by bodily sensations: Anxiety sensifity and alexithymia in psychosomatic patients, *Comprehensive psychiatry* , 47,(6),489-495.
- Sandoval, E. (2008). Secure Attachment, Self-esteem, and Optimism as Predictors of Positive Body Image in Women, *Ph.D., Texas A&M University*, AAT 3333763.

- Wade, S. (2007). Differences in Body Image and Self-Esteem in Adolescents with and without Scoliosis Dis for *Degree of Doctor of Psychology* Faculty of the Adler School of Professional Psychology, Umi, N. 3286615
- Webster, A., & Roe, J .(1998). *Children with visually impairments, social international*, language and learning London and Newyork Route ledge.