الأليكسيثيميا لدى عينة من المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط

أ.د. إيهاب محمد عيد
أستاذ الدراسات الطبية معهد الدراسات العليا للطفولة
جامعة عين شمس
د. محمد رزق البحيري
أستاذ علم النفس المساعد معهد الدراسات العليا للطفولة
جامعة عين شمس
داليا محمد فتحى الألفى

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الأليكسيثيميا لدى عينة من المراهقين المصابين بتشتت وفرط النشاط مقارنة بالمراهقين العاديين؛ وإلقاء الضوء على الفروق بين الجنسين (ذكور- إناث) فى درجة الأليكسيثيميا، والكشف عن التباين بين المنخفضين والمراهقين فى المستوى الإقتصادى من المراهقين ذوى تشتت الإنتباه وفرط النشاط فى الأليكسيثيميا، ومحاولة إثراء الإطار النظرى الخاص بالإليكسيثيميا، خاصة وأن الكتابات حول هذا المتغير قليلة نسبيا على المستوى العربى.

منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفى الارتباطى المقارن.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة تتكون عينة الدراسة من (١٢٠) مراهقاً تتراوح أعمارهم مابين (١٣- ١٥) عاما قسموا إلى مجموعتين:

- الأولى المراهقين المصابين بتشتت الإنتباه وفرط النشاط وعددها (٦٠).
- الثانية العاديين قوامها (٦٠).

أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة الأدوات هي:

١. مقياس **MMPI** الأليكسيثيميا (تعريب الباحثة).
٢. مقياس تقدير أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (إعداد مجدى الدسوقى، ٢٠٠٦).
٣. دليل تقدير المستوى الاقتصادى والاجتماعى للمهن فى المجتمع (إعداد عبداللطيف خليفة، ٢٠٠٦).
٤. اختبار الذكاء غير اللفظى (إعداد طه المستكاوى، ٢٠٠٠).

نتائج الدراسة:

أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق داله إحصائيا بين متوسطى درجات المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط والمراهقين العاديين على مقياس الاليكسيثيميا وذلك فى اتجاه المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط؛ وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطى درجات الذكور والإناث عينة الدراسة من المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط على مقياس الاليكسيثيميا؛ ووجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطى درجات المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط المرتفعين والمنخفضين فى المستوى الاقتصادى والاجتماعى على مقياس الاليكسيثيميا وذلك فى اتجاه المراهقين المنخفضين فى المستوى الاقتصادى والاجتماعي.

المقدمة:

تحتل المراهقة مركزا مرموقا بين الثقافات والبيئات والجماعات المختلفة، فمن الناس من يحيطها بتقاليد خاصة ومنهم من يؤكد أهمية بدئها عند الفتاة أو الفتى ومنهم من يحتفل بنهايتها.

فإذا كانت صحة المراهقين الجسمية مهمة فى النظام

الصحى عموما فإن صحتهم النفسية نادرا ما تكون محط اهتمام الآباء أو برامج الصحة المدرسية؛ مع أن المنطقى توقع حدوث مشكلات نفسية للمراهقين مصاحبة لما يحدث فى مرحلة المراهقة من تغيرات جسمية وبيولوجية وجنسية ونفسية واجتماعية.

ومن بين المشكلات النفسية التى تظهر فى المراهقة حالات اليأس والحزن والألم؛ فالمراهق طريد مجتمع الكبار والصغار؛ وعلى عكس الرأى السائد فإن معظم الأطفال لا يتخلصون بالنمو من المشكلات المتعلقة بالاضطراب عند وصولهم إلى مرحلة المراهقة؛ فهناك نسبة تصل إلى ٧٠% منهم تستمر فى إظهار مستويات غير ملائمة تتعلق باضطراب تشتت الإنتباه وكذلك بعض الأعراض الخاصة بفرط النشاط والاندفاعية.

ومن هنا حظى موضوع الانتباه باهتمام كبير من الباحثين على اعتبار أنه العملية التى تكون عصب النظام السيكولوجى بصفة عامة، فمن خلاله يمكن للفرد اكتساب الكثير من المهارات وتكوين كثير من العادات السلوكية المختلفة التى تحقق له قدراً كبيراً من التوافق فى المحيط الذى يعيش فيه، كما حظى باهتمام كبير فى مراحل العمر المختلفة وخاصة مرحلة الطفولة؛ فبعض الأطفال يعانون من اضطراب تشتت الانتباه الذى يتضح من خلال عدم قدرتهم على التركيز على المنبهات المختلفة لمدة طويلة، ولذلك فإنهم يجدون صعوبة فى متابعة التعليمات وإنهاء الأعمال التى يقومون بها، فنجدهم يجيبون عن الأسئلة قبل استكمالها، ودائما ما يكون اضطراب الانتباه لدى الأطفال مصحوباً بنشاط حركى زائد.

إضافة إلى ما سبق أهمية اكتشاف الأفراد الذين يعانون من ضعف القدرة على التعبير اللفظى عن مشاعرهم (مصابون بالأليكسيثيميا) فهم يعانون من صعوبات ذاتية واجتماعية ويمكن أن تؤثر على تعاملهم مع مواقف الحياة المختلفة وتواصلهم الفعال؛ فعدم التعبير عن المشاعر أو كبتها أو الصراع حول التعبير عنها يرتبط بالعديد من المشكلات النفسية وله آثاره المرضية على الصحة النفسية.

لذلك كانت هذه الدراسة للتعرف على درجة الأليكسيثيميا لدى عينة من المراهقين المصابين بتشتت الإنتباه مقارنة بالعاديين، وكذلك لدى الذكور مقارنة بالإناث، ولدى المرتفعين فى المستوى الاقتصادى والاجتماعى مقارنة بالمنخفضين.

مشكلة الدراسة:

لأهمية وتأثير الأليكسيثيميا وتشتت الانتباه وفرط النشاط على الفرد ومن ثم المجتمع، ونظرا لندرة الدراسات السابقة التى تناولت الأليكسيثيميا لدى ذوى اضطراب تشتت الانتباه وفرط النشاط فى البيئة العربية والأجنبية، فى حدود ما أطلعت عليه الباحثة، كان الدافع للقيام بهذه الدراسة، وتتبلور مشكلة الدراسة فى التساؤلات الآتية:

١. هل يوجد تباين بين درجات المراهقين من ذوى تشتت الانتباه وفرط النشاط والمراهقين العاديين على مقياس الأليكسيثيميا؟
٢. هل يختلف الذكور عن الإناث المراهقين من ذوى تشتت الإنتباه وفرط النشاط على مقياس الأليكسيثيميا؟
٣. هل يتباين المراهقين ذوى تشتت الإنتباه وفرط النشاط المرتفعين فى المستوى الاقتصادى والاجتماعى عن المنخفضين فى الأليكسيثيميا.

أهداف الدراسة:

تتحدد أهداف الدراسة الحالية فيما يلي:

١. التعرف على الأليكسيثيميا لدى عينة من المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط مقارنة بالمراهقين العاديين.
٢. إلقاء الضوء على الفروق بين الجنسين الذكور والإناث فى درجة الأليكسيثيميا
٣. الكشف عن التباين بين المخفضين والمرتفعين فى المستوى الاقتصادى والاجتماعى من المراهقين ذوى تشتت الانتباه وفرط النشاط فى الأليكسيثيميا.
٤. محاولة إثراء الإطار النظرى الخاصة بالأليكسيثيميا؛ خاصة وان الكتابات حول هذا المتغير قليلة نسبياً على المستوى العربي.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة فى محاولتها التعرف على درجة الأليكسيثيميا لدى عينة من المراهقين الذين يعانون من تشتت الإنتباه وفرط النشاط، فالدراسات التى تناولتها قليلة؛ ويمكن إبراز أهمية هذه الدراسة من خلال:

- الأهمية النظرية:

١. تستمد الدراسة أهميتها لكونها من أولى الدراسات العربية على حد علم الباحثة التى اهتمت بدراسة الأليكسيثيميا لدى المراهقين المصابين بتشتت الإنتباه وفرط النشاط على الرغم من الاهتمام المتزايد بمفهوم الأليكسيثيميا عالمياً.
٢. محاولة إضافة معلومات جديدة حول درجة الأليكسيثيميا لدى ذوى اضطراب تشتت الانتباه وفرط النشاط؛ حيث أن الدراسات فى هذا المجال

نادرة فى البيئة المحلية.

٣. اختلاف الدراسات الأجنبية فى تفسير درجة الأليكسيثيميا لدى ذوى اضطراب تشتت الانتباه وفرط النشاط؛ لذا قد تساهم الدراسة الحالية بمزيد من الاقتراب والتفسير للأليكسيثيميا لدى هذه الفئة من المراهقين فى البيئة المحلية.

٤. كما قد تساهم هذه الدراسة فى فهم أنماط الأليكسيثيميا لدى المراهقين الأسوياء فى هذه الفئة العمرية.

- الأهمية التطبيقية:

١. قد توجه نتائج هذه الدراسة أنظار اختصاصى العلاج النفسى والصحة النفسية إلى إعداد البرامج المختلفة لخفض درجة الأليكسيثيميا لدى المصابين باضطراب تشتت الانتباه وفرط النشاط، خاصة إذا أشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاعها لديهم.

٢. كما أن الوقوف على طبيعة الأليكسيثيميا لدى المراهقين ذوى اضطراب تشتت الانتباه وفرط النشاط قد يوجه أنظار اختصاصى الصحة النفسية والعلاج النفسى إلى دراسته والعمل على خفض درجته لدى عينات أخرى من المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط.

٣. قد تفيد فى توجيه أنظار مخططى التعليم إلى ضرورة مراعاة تلك الفئة وإشراكهم فى العديد من المواقف والأنشطة التى قد تساعدهم فى التعبير عن أنفسهم ومشاعرهم فى كافة المواقف.

مفاهيم الدراسة:

- الأليكسيثيميا Alexithymia: تعرف على أنها "نقص المتعة فى النشاطات الاجتماعية" (Princ, 1993:170)، ويعرفها تيلور Taylor (١٩٩٧) "بأنها عدم القدرة على التعبير عن العواطف والمشاعر ووصفها بالكلام؛ فعدم القدرة على التعبير عن المشاعر ناتج عن الافتقار إلى الوعى العاطفى فهى تعنى حرفياً عدم وجود مشاعر".

وكذلك تعرف على أنها "حالة تعكس مجموعة من أوجه القصور فى القدرة على التعامل مع الانفعالات من الناحية المعرفية، كما تعكس صعوبات لدى الفرد فى تنظيم وجدانه، ومن ثم فهى تعتبر أحد العوامل المهيأة للإصابة بالأمراض الجسمية والنفسية". (Tayler et al, 1997, 210)

وتعرفها الباحثة إجرائياً: بأنها حالة من نقص القدرة على التعبير الانفعالى نتيجة غياب الكلمات المناسبة لهذا التعبير ويمكن قياسها عن طريق درجات عينة هذه الدراسة على مقياس الأليكسيثيميا للمراهقين المصابين بتشتت الإنتباه وفرط النشاط.

- اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط Attention Deficit Disorder With Hyperactivity: تعرفه موسوعة علم النفس بأنه "اضطراب وظائف الإدراك فى المخ واضطراب فى السلوك والنمو ينتج عنه سلوكيات شاذة ويستمر هذا الاضطراب بشكل مزمن" (Stein et al, 1995, 664)

ويعرف عبدالرقيب البحيرى وعفاف عجلان (١٩٩٧) اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط بوجود مجموعة من الأعراض لدى الطفل تتمثل فى قصر فترة الانتباه والتسرع (الاندفاعية)، والتململ الحركي، وتعتبر هذه الزملة من الأعراض جزءاً من أنماط سلوكية فى نظام اجتماعى مثل البيئة المدرسية أو المنزلية.

وتعرفه الباحثة إجرائياً بأنه الحركة الزائدة للمراهق دون هدف محدد وذلك عند مقارنته بنشاط المراهق العادي، مما يعوقه عن التعلم؛ وينتج عنه العديد من المشاكل السلوكية له، ويعبر عنه إجرائياً بدرجات عينة الدراسة المراهقين عمر (١٣- ١٥) عاما على مقياس تشتت الإنتباه وفرط النشاط والحركة الزائدة.

الدراسات السابقة:

- الدراسات التى تناولت الأليكسيثيميا لدى المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط: قام كل من كلينش وآخرون (Kench et al., 2000) بدراسة العلاقة بين المشاكل الأسرية وارتفاع درجة الأليكسيثيميا لدى عينة من المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط، وقد تكونت عينة الدراسة من ٨٠ مراهقًا تراوحت أعمارهم ما بين (١٤- ١٩) عاما مقسمين ما بين ٤٠ ذكورًا و٤٠ إناثا، طبق عليهم مقياس الصراعات الداخلية للأطفال، مقياس صورة الذات، مقياس تورنتو للأليكسيثيميا؛ وقد أوضحت النتائج أن المشاكل الأسرية تلعب دورا بارزًا ومهما فى ارتفاع نسبة الإصابة بالأليكسيثيميا لدى المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط.

- الدراسات التى تناولت الأليكسيثيميا لدى الجنسين :قامت رايت (Wright,1991) بدراسة هدفت إلى تفسير العلاقة ما بين الأليكسيثيميا والاضطرابات السيكوسوماتية وضبط الذات لدى عينة من تلاميذ المدارس مكونة من ١٠٤ من

الذكور والإناث تراوحت أعمارهم ما بين (٩-١٩) عامًا كان لديهم اضطرابات سيكوسوماتية، طبق عليهم مقياس ضبط الذات، واختبار طمس الأشكال، وتورنتو للأليكسيثيميا، وأشارت النتائج إلى وجود ارتباط إيجابى بين الأليكسيثيميا وضبط الذات، وإلى ارتفاع الأليكسيثيميا لدى الذكور عن الإناث.

وقام بارتردج (Partridge, 1993) بدراسة استهدفت معرفة نمو واكتساب الأليكسيثيميا لدى ذو صعوبات التعلم غير اللفظية، وتكونت عينة الدراسة من ٨٠ من الذكور والإناث ذوى صعوبات التعلم الموهوبين تراوحت أعمارهم ما بين (٥- ١٨) عامًا، طبق عليهم مقياس تورنتو للأليكسيثيميا، وأشارت النتائج إلى أن اكتساب الأليكسيثيميا أسرع من نموها، حيث كانت مرتفعة لدى ذوى صعوبات التعلم الموهوبين من الإناث ذوات صعوبات التعلم عن الذكور.

كما قام كل من ريمروكرودس وتيلور (Ramiro, Cardose& Taylor, 1998) بدراسة العلاقة بين الأليكسيثيميا ودرجة الرضا عن الحياة الذى يؤثر على مقدار التحكم فى العواطف عند المرضى المصابين بالتهابات فى الأمعاء وذلك على عينة مكونة من ٧٤ من الذكور و٤٨ من الإناث تراوحت أعمارهم ما بين (١٣-١٦) عامًا؛ وللتحقق من هدف الدراسة تم استخدام مقياس (EEC) للتحكم والتعبير عن العاطفة، ومقياس بويل (IBDQ) لقياس الأمراض المعدية، أوضحت النتائج ارتفاع نسبة الأليكسيثيميا لدى الإناث عن الذكور ووجود ارتباط سلبى بين الأليكسيثيميا وأسلوب التحكم فى العاطفة طبقا لنوعية الحياة التى يعيشها الفرد؛ وأنه إذا ارتفع معدل الأليكسيثيميا انخفض معدل الرضا عن الحياة والعكس كذلك أى أن هناك علاقة عكسية بينهما.

- الدراسات التى تناولت الأليكسيثيميا وعلاقتها بالمستوى الاقتصادي والاجتماعي :قام جيمس باكر وآخرون (Parker et al, 1989) بدراسة استهدفت بحث العلاقة بين الأليكسيثيميا والمتغيرات الديموجرافية (المستوى الاقتصادى والاجتماعي) ومتغير الذكاء، ولتحقيق ذلك طبق مقياس تورنتو الأليكسيثيميا ومقاييس أخرى لقياس الوظائف العقلية، على عينة تكونت من (١٠١) مفحوصا من المراهقين والنتائج دلت على عدم وجود علاقة ارتباطية بين الأليكسيثيميا والمستوى الاقتصادى والاجتماعي.

وقام كل من كونرد وآخرون (Conrad et al, 2004) بدراسة لفحص العلاقة بين الأليكسيثيميا والسن، والمستوى الاقتصادى والاجتماعى لدى المرضى المصابين بالاكتئاب وذلك على عينة مكونة من (٢٥٠) فرد مقسمة ما بين (١٢٥ من الإناث) و(١٢٥ من الذكور) وأستخدم فى الدراسة مقياس تورنتو الأليكسيثيميا ومقياس المستوى الاقتصادى والاجتماعي، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة بين الأليكسيثيميا وبين المستوى الاقتصادى والاجتماعي.

تعقيب على دراسات السابقة:

يتضح من خلال استقراء الدراسات السابقة الآتي:

١. ندرة الدراسات تناولت الأليكسيثيميا لدى المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط؛ خاصة فى البيئة العربية- وذلك فى حدود ما أطلعت عليه الباحثة.
٢. قلة الدراسات التى تناولت الأليكسيثيميا فى علاقتها بمتغيرات المستوى الاقتصادى والاجتماعى خاصة البيئة العربية.
٣. ندرة الدراسات التى تناولت الأليكسيثيميا فى علاقتها بالمستوى الاقتصادى والاجتماعى خاصة لدى المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط.
٤. أتفاق معظم الدراسات السابقة على انخفاض الأليكسيثيميا لدى الإناث عن الذكور بصفة عامة.
٥. غالبية الدراسات التى أجريت على الأليكسيثيميا أجريت على مدى فئات عمرية كبيرة، ولم تخص مرحلة المراهقة بالدراسة بشكل خاص مما يشير إلى أهمية التعرف على خصائص وسمات المراهقين ونسبة الأليكسيثيميا لدى تلك الفئة.
٦. كثرة الدراسات الأجنبية التى اهتمت بالأليكسيثيميا فى حين ندرتها على مستوى الدراسات العربية.

فروض الدراسة:

١. يوجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطى درجات عينتى الدراسة من المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط والمراهقين العاديين على مقياس الأليكسيثيميا.
٢. يوجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطى درجات الذكور والإناث من المراهقين ذوى تشتت الانتباه وفرط النشاط على مقياس الأليكسيثيميا.
٣. يوجد فروق دالة إحصائيا بين المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط المرتفعين فى المستوى الاقتصادى والاجتماعى عن المنخفضين على مقياس الأليكسيثيميا.

منهج الدراسة:

تقوم الدراسة على استخدام المنهج الوصفى الارتباطى- فى التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس- والمقارن من حيث عقد المقارنات بين المراهقين المصابين بتشتت الانتباه والعاديين على الأليكسثيميا، وكذا المقارنة بين الذكور والإناث من المصابين بتشتت الانتباه عليها، وكذلك المقارنة بين المرتفعين منهم والمنخفضين فى المستوى الاقتصادى والاجتماعى على الأليكسثيميا.

عينة الدراسة:

تم اختيار عينه الدراسة بالمواصفات والخصائص الآتية:

١. روعى فى العينة عدم إصابة أحد أفرادها بأى أعاقة جسيمة أو ذهنية.
٢. أن تكون الحدود العمرية للعينة تتراوح ما بين (١٣-١٥) عاما.
٣. كما روعى ألا يكون والدى أفراد العينة منفصلين.
٤. ألا يكون أحد والدى أفراد العينة متوفى.
٥. ألا يكون أحد والدى أفراد العينة مصاب بمرض مزمن أو إعاقة.
٦. ألا يكون أحد أشقاء أفراد العينة مصاب بمرض مزمن أو إعاقة.
٧. ألا يكون أحد أفراد العينة ترتيبه الأول أو الأخير فى الأسرة.
٨. أن تكون نسبة الذكاء فى المستوى المتوسط وهى تقع ما بين (٩٠- ١١٠) على مقياس الذكاء غير اللفظى (إعداد طه المستكاوى).

مجتمع عينة الدراسة:

تنقسم عينة الدراسة إلى عينتين:

- المجموعة الأولى: عينة الدراسة الأساسية من ذوى تشتت الانتباه وفرط النشاط: اشتملت هذه المجموعة على (ن=٦٠) تم اختيارهم بطريقة قصديه من ذوى تشتت الانتباه وفرط النشاط من مدارس عمار بن ياسر الإعدادية (بنين) ومدرسة نبيل الوقاد الإعدادية (بنات)، ومدرسة البنك الوطنى الإعدادية المشتركة وعددهم (٦٠ مراهقا ومراهقة) بمحافظة القاهرة أى احتوت العينة على أفراد من الجنسين وتم ما يلى:

١. طلب من بعض الطلاب، وطلب كذلك من المعلمين من بينهم معلمى الفصول، والأخصائى النفسي، الأخصائى الاجتماعي، الطبيبة الخاصة بالعيادة المدرسية، وسؤال الزائرة الصحية بالمدرسة تحديد الأطفال الذين تظهر عليهم بعض سمات المصابين بنقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بعد تعريفهم بها.
٢. ثم طبق مقياس تقدير اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (مجدى الدسوقى، ٢٠٠٦) على الطلاب الذين تم اختيارهم بواسطة معلمى الفصول الذين وبلغ عددهم (ثلاثة معلمين) وتم الإبقاء على الذين حصلوا على درجة كلية ٦١ فأكثر؛ حيث أن الدرجة تعتبر مرتفعة إذا زادت درجة الطالب عن المتوسط بمقدار انحراف معيارى عن ٦١ وبالتالى تم استبعاد الطلاب الذين قلت درجاتهم عن ٦١.
٣. تم تطبيق مقياس الذكاء غير اللفظى (طه المستكاوى، ٢٠٠٠) على أفراد العينة المختارين وأستبعد الذين حصلوا على نسبة اقل من ٩٠.
٤. كذلك تم استبعاد ذوى الحرمان الاقتصادى والاجتماعي، وذلك من خلال تطبيق مقياس المستوى الاقتصادى والاجتماعى (عبداللطيف خليفة، ٢٠٠٦).

- المجموعة الثانية: عينة ضابطة من العاديين وقد اختيرت هذه العينة التى بلغت (ن=٦٠) من نفس مدارس العينة الأساسية وتعد جزءًا من العينة الأساسية التى تم اختبارها فى نفس العمر (١٣- ١٥) عاما وعن طريق نفس خطوات اختيارها.

ولتحقيق التجانس بين المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط والمراهقين العاديين على بعض المتغيرات التى من شأنها أن تؤثر فى نتائج الدراسة، وخاصة وأن هناك فرض خاص بالمقارنة بينهما فى الأليكسيثيميا، ويوضح ذلك الجدول الآتي:

جدول (١) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم "ت" ودلالتها بين المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط والمراهقين العاديين على متغيرات التجانس

المقياس / المجموعة	ذوى تشتيت الانتباه (ن=٦٠)		العاديون (ن=٦٠)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
العمر	١٣,٩٣	٠,٨٤١	١٣,٩٧	٠,٨٨٢	٠,٢١٤	غير دالة
الذكاء	٩٠,٤٣	١,٣٢	٩٠,٨٢	١,٢٦	١,٦٣٠	غير دالة
المستوى الاقتصادي	٥٥,٣٠	٥,٣٤	٥٤,١٧	٥,١٣	١,١٨٥	غير دالة

تشير نتائج الجدول السابق إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائياً بين متوسطى المراهقين العاديين والمراهقين

المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط فى العمر والذكاء والمستوى الاقتصادى والاجتماعي، مما يشير إلى وجود تجانس بينهما.

أدوات الدراسة:

- مقياس الذكاء غير اللفظي أعده طه المستكاوي (٢٠٠٠): لتقدير مستوى الذكاء لدى عينة من المراهقين بمتوسط عمرى ١٣,٩ عاما ويتكون المقياس من ٦٠ مجموعة من الصور والأشكال، تتكون كل مجموعة من خمس صور وخمسة أشكال، أما من حيث الكفاءة السيكومترية وتتمثل في قياس ثبات المقياس بعدة طرق مثل التجزئة النصفية حيث بلغ معامل الثبات (٠,٨٦)، وكذلك طريقة إعادة التطبيق حيث بلغ معامل الثبات (٠,٨٤)، وتم التحقق من صدق الاختبار عن طريق صدق الارتباط بالمحك وبلغ (٠,٣٩٦) لاختبار ترتيب الصور لوكسلر، اختبار تكملة الصور الناقصة، وكذلك عن طريق التمييز بين الأعمار الزمنية (مجموعة ٩ سنوات، ومجموعة ١٢ سنة، و٢٠ سنة) وبلغت قيمة "ت" (٨,٥٤) وهى دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠٠١)، كما تم حساب الصدق العاملى للمقياس.
- دليل تقدير المستوى الاجتماعى والاقتصادى للمهن فى المجتمع أعدة عبداللطيف خليفة (٢٠٠٦): لتقدير المستوى الاجتماعى والاقتصادى للمهن فى المجتمع المصرى وذلك على مجموعة من الأفراد تتراوح أعمارهم من (٢٠- ٦٢) عاما؛ ويتكون المقياس من ٧٥ بطاقة تغطى ٧٥ مهنة وقد تم حساب ثبات الأداة على عينة مكونة من ١٤ مبحوثًا بطريقة إعادة الاختيار بفاصل زمنى يتراوح (١٠- ١٥) يومًا، أما بالنسبة للصدق فقد تم حساب صدق الاتساق الداخلى بحساب معامل الارتباطبين الدرجة الكلية للمقياس ومكونى المكانة الاجتماعية لجميع المهن، وبلغت قيمته ٠,٩١ والمكانة الاقتصادية بلغت قيمته ٠,٩٥.
- مقياس تقدير أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد أعده مجدى الدسوقى (٢٠٠٦): لتقدير أعراض نقص الانتباه وتشتته مصحوبا بالنشاط الزائد على مجموعة من المراهقين تراوحت أعمارهم الزمنية بين (٤- ١٨) عامًا؛ ويتكون المقياس من ٤٤ بندا مقسمة إلى ثلاثة أبعاد (النشاط الزائد، الاندفاعية، ونقص الانتباه وتشتته)؛ وتتكون بدائل العبارات من ثلاثة بدائل هى (لا يحدث/ يتكرر كثيرا) والدرجات على البدائل من (صفر- ١- ٢) أما من حيث الكفاءة السيكومترية للمقياس فهى تتمثل في الثبات عن طريق إعادة التطبيق وبلغت قيمة معامل الثبات ٠,٨١٢، كما تم حساب معامل ألفا كرونباخ وأتضح من خلال من معاملات الثبات الناتجة أنها جميعها دالة عند مستوى ٠,٠١ مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بقدر طيب من الثبات.

أما بالنسبة للصدق تم حسابه عن طريق الصدق التمييزى بين المجموعات المتباينة بلغت قيمة "ت" بين المجموعات الأصغر والأكبر سنا ١٤,٠٣ الدالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١ مما يشير إلى قدره المقياس على التمييز بين الأفراد الذين يعانون من الاضطراب والأفراد الذين لا يعانون من الاضطراب.

- مقياس MMPI للاليكسيثيميا أعده كل من مشيل وآخرون (Michael et al, 1991): وذلك لتقدير أعراض وخصائص الأليكسيثيميا، وقامت الباحثة بترجمته وتعريبه وتحكيمه ليناسب عينة الدراسة من المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط وفقا للخطوات التالية:

١. تم ترجمة عبارات المقياس ثم عرض على بعض من أساتذة اللغة الانجليزية وعددهم (٣) لبيان صحة ترجمة العبارات، وتم الموافقة على صحة العبارات المترجمة ومطابقتها للعبارات الأصلية للمقياس ودقتها بنسبة (٦٦,٦٧%).
٢. عرض على مجموعة من الأساتذة الخبراء فى علم النفس والصحة النفسية وذلك بتقديم الصورة الأولية للمقياس، وتحديد مدى ملائمة الترجمة للبيئة العربية وللمرحلة العمرية خاصة مرحلة المراهقة وهى مرحلة الدراسة.
٣. عرض المقياس على مجموعة من المدرسين المتعاملين مع المراهقين فى المدارس لتحديد مدى ملائمة ووضوح العبارات وفهمها بالنسبة للطالب.

أسفر التحكيم عن نتائج أهمها:

١. الاتفاق على تحديد بدائل الاستجابة بوضع ثلاثة بدائل يختار المفحوص واحد فقط من بينهما وهى (أوافق، أحيانا، لا أوافق)، بحيث تحسب الدرجات على البدائل من ١- ٢- ٣ على الترتيب.
٢. تم تعديل العبارات التى حصلت على نسبة ١٠% فأكثر وبناء عليه عدلت صياغة عدد من البنود.
٣. الإبقاء على العبارات، وتعديل العبارات التى حصلت على نسبة ١٠% فأكثر وبناء عليه عدلت صياغة عدد من البنود.

تم تطبيق المقياس فى صورته الأولية على عينة بلغ عددها ٤٠ مقسمين مابين ٢٠ من المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط وذلك بعد تشخيصهم بمقياس تقدير أعراض تشتت الانتباه وفرط النشاط؛ وكذلك ٢٠ من المراهقين العاديين، وذلك للتعرف على مدى وضوح العبارات والتعليمات وطول المقياس؛ وبناء على هذه الخطوة تم تعديل صياغة بعض العبارات.

أما بالنسبة لطول المقياس فقد أجمع ٩٠% من العينة الاستطلاعية أن بنود المقياس مناسبة وتتسم بالوضوح هذا بالإضافة لوضوح التعليمات، أما بالنسبة لزمن المقياس فقد وجد أن متوسط زمن تطبيق المقياس قدرة ٢٠ دقيقة.

وأصبح المقياس فى صورته النهائية يتكون من ٢١ بندا؛ وتتراوح درجات المقياس ما بين (٢١- ٦٣) درجة؛ وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع درجة الأليكسيثيميا لدى الفرد.

أما بالنسبة الكفاءة السيكومترية للمقياس، فقد تم حسابها كالآتي:

١. صدق المقياس:

أ. الصدق عن طريق عرض المقياس على مجموعة من المحكمين (صدق المحكمين)؛ وقد تمت الإشارة إلى ذلك فى خطوات إعداد المقياس.

ب. صدق الاتساق الداخلى قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للمقياس وكما يتضح من الجدول التالى.

جدول (٢) طرق حساب صدق الاتساق الداخلى لمقياس الأليكسيثيميا للمراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط

م	معامل الاتساق	م	معامل الاتساق	م	معامل الاتساق
١	٠,٤٥٩	٨	٠,٥٩٠	١٥	٠,٦٥٩
٢	٠,٥٤٩	٩	٠,٥٣٣	١٦	٠,٩٤١
٣	٠,٤٤٤	١٠	٠,٨٨٦	١٧	٠,٧٣٦
٤	٠,٨٢٤	١١	٠,٦٧٩	١٨	٠,٤٨٧
٥	٠,٦١٠	١٢	٠,٨١٦	١٩	٠,٦٠٦
٦	٠,٣٧٧	١٣	٠,٥٣١	٢٠	٠,٨٧٠
٧	٠,٧١٣	١٤	٠,٥١٣	٢١	٠,٩٠٤

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن معاملات الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للمقياس جميعها دالة.

ج. الصدق التمييزى بين المجموعات المتباينة: تم حساب الصدق التمييزى بين المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط والمراهقين العاديين كمجموعات متباينة، ويوضح الجدول (٣) النتائج التى تم التوصل إليها.

جدول (٣) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم "ت" ودلالتها بين المراهقين المصابين بتشتيت الانتباه وفرط النشاط والعاديين على مقياس ألأليكسيثيميا

المجموعة / المقياس	ذوو تشتيت الانتباه (ن=٣٠)		العاديون (ن=٣٠)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
الأليكسيثيميا	٥٣,٩٣	٦,٣٤	٢٠,٥٠	٧,٠٩	١٩,٢٣٩	٠,٠٠١

وتشير نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين عينتى المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط والعاديين فى درجاتهم على مقياس الأليكسيثيميا وذلك فى اتجاه المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط، مما يؤكد على قدرة المقياس على التمييز بين المجموعات المتباينة.

٢. ثبات المقياس: قامت الباحثة بحساب الثبات بثلاث طرق هي: إعادة التطبيق بفارق زمنى ١٥ يوما، ويوضح جدول (٤) النتائج التى تم التوصل إليها.

جدول (٤) طرق حساب ثبات مقياس للألكسيثيميا للمراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط والعاديين

طرق حساب الثبات	الثبات لذوى فرط النشاط	الثبات للعاديين
إعادة التطبيق بعد ١٥ يوماً	٠,٩٧٧**	٠,٨٥٧**
التجزئة النصفية(فردى/ زوجي)	٠,٦٥٨**	٠,٥٨٩**
معامل ألفا كرونباخ	٠,٠٨٩١**	٠,٧٨٩**

** دال عند مستوى (٠,٠١)

يوضح الجدول السابق أن معاملات الثبات وبرغم اختلاف طرق حسابها إلا أن جميعها دالة ومرتفعة، مما يشير إلى تمتع المقياس بثبات مقبول لدى العينتين.

إجراءات تطبيق أدوات الدراسة:

بعد الحصول على الموافقات الأمنية تم القيام بالإجراءات الآتية:

١. مرحلة الدراسة التشخيصية: بعد الحصول على الموافقات الأمنية طبقت فيها أدوات لتشخيص العينة فى عدة جلسات على المراهقين ذوى تشتت الانتباه وفرط النشاط وذلك من خلال تطبيق مقياس تقدير إعراض نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، ومقياس الذكاء غير اللفظى ومقياس المستوى الاقتصادى والاجتماعي، ومقياس MMPI الأليكسيثيميا فى مدارس: عمار بن ياسر

الإعدادية (بنين) ومدرسة نبيل الوقاد الإعدادية (بنات)، ومدرسة البنك الوطنى الإعدادية المشتركة وعددهم (٦٠ مراهقا ومراهقة) بمحافظة القاهرة وذلك بالتعاون مع المدرسين، والأخصائى النفسي، والأخصائى الاجتماعي.

٢. مرحلة الدراسة الأساسية: أجريت الدراسة فى شهرى أكتوبر، نوفمبر، وديسمبر، ٢٠١٠، بالبدء بالمجانسة بين العينة الأساسية والعينة الضابطة، تلى ذلك تطبيق مقياس الأليكسيثيميا على العينتين كل على حده، مراعاة أن يكون وقت التطبيق واحد وفى يومين مختلفين.

الأساليب الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة والتحقق من صدق الفروض تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، اختيار "ت" لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، معامل ارتباط بيرسون، ومعامل ألفا كرونباخ.

نتائج الدراسة:

- الفرض الأول ينص على أنه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطى درجات المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط والمراهقين العاديين على مقياس الأليكسيثيميا"، وللتحقق من صدق هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" ويتضح ذلك من الجدول التالي:

جدول (٤) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم "ت" ودلالتها بين المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط والمراهقين العاديين على مقياس الأليكسيثيميا

المجموعة / المقياس	ذوى تشتت الانتباه (ن= ٦٠)		العاديون (ن= ٦٠)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
الأليكسيثيميا	٤٠,٦٠	٤,٤٤	٢٢,١٥	٥,٣٧	٢٠,٤٩	٠,٠٠١

تشير نتائج الجدول السابق إلى تحقق صدق الفرض الأول حيث وجدت فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط والمراهقين العاديين على مقياس الأليكسيثيميا فى اتجاه المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط؛ مما يشير إلى ارتفاع الأليكسيثيميا لدى المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط ما يصاحبها من خصائص سلوكية.

وتتفق نتائج الدراسة مع دراسة كلينش وآخرون (Kench et al., 2000) التى أشارت إلى ارتفاع الاليكسيثيميا لدى ذوى تشتت الانتباه وفرط النشاط.

ومرجع هذه النتيجة كما ترى الباحثة إلى أن المراهق المصاب بتشتت الانتباه وفرط النشاط يعانى من نشاط زائد، وقلق، وتوتر، اندفاعية، وليس لديه القدرة على الاتصال بالعالم الخارجى المحيط بشكل جيد بما يحويه هذا العالم من متغيرات انفعالية واجتماعية متعددة، بالإضافة إلى عدم قدرته على الاندماج مع الآخرين ممن هم فى مثل سنه نظرا للاندفاعية والعنف اللذان يعانى منهما، وبالتالى يجد صعوبة فى وصف مشاعره تجاه الآخرين، لان تشتت الانتباه والنشاط الزائد يخلق لديه حالة من الاندفاعية والعدائية والعنف تجاه الآخرين، بحيث لا يستطيع التفاعل مع المحيطين به ولا مع البيئة الخارجة بكل متغيراتها.

كما أن الدرجة المرتفعة على مقياس الأليكسيثيميا تشير إلى أن المصابين بالأليكسيثيميا عادة ما يستخدمون أساليب غير فعالة وغير متوافقة وهذا ما يفسر زيادة نسبة انتشار الأمراض الناتجة عن الأليكسيثيميا من أمراض عضوية ونفسية كالاكتئاب.

كما يمكن تفسير هذه النتيجة فى ضوء ان افتقاد قدره الفرد على تحديد مشاعره أو التعبير عنها ووصفها يؤثر على قدرته فى التعامل مع المواقف وهذا يعد من سمات المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط؛ وذلك عكس العاديين.

- الفرض الثاني ينص على أنه "توجد فروق دالة إحصائيًا، بين متوسطى درجات الذكور والإناث عينة الدراسة من المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط على مقياس الأليكسيثيميا" وكما يتضح من الجدول التالى:

جدول (٥) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم "ت" ودلالتها بين الذكور والإناث المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط على مقياس الأليكسيثيميا

المجموعة / المقياس	الذكور (ن= ٣٠)		الإناث (ن= ٣٠)		قيمة"ت"	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
الأليكسيثيميا	٤٣,٦٣	٤,٥٤	٤٤,٥٧	٤,٧٣	٠,٧٧٩	غير دالة

تشير نتائج الجدول السابق إلى عدم تحقق صدق الفرض الثانى، حيث لم توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الذكور والإناث عينة الدراسة من المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط على مقياس الأليكسيثيميا، مرجع ذلك كما تعتقد الباحثة لكون الذكور والإناث عينة الدراسة من فئة واحدة من ذوى الاحتياجات الخاصة والتى لها بعض الخصائص السلوكية المشتركة.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة جينارو وآخرون (Gennaro et al., 2004) التى أشارت إلى عدم وجود فروق بين

الذكور الإناث فى الأليكسيثيميا وتختلف مع دراسة بارتردج (Partridge, 1993) التى أشارت إلى وجود فروق بينهما لصالح الذكور، وكذلك دراسة وأليفاج، وآخرون (Elfhage et al., 2007) و أليفاج، لوندا (Elfhag &Lund 2007)، ودراسة أوسدجيان (Ousidigian, 2001) ودراسة لارسن وفان (Larsen &van, 2006) التى أكدت على وجود فروق بين الذكور والإناث لصالح الإناث.

كما يمكن القول أن أساليب التنشئة المجتمعية التى تشترك فيها الأسرة والمدرسة والإعلام لم تعد تفرق بين الذكور والإناث فى المعاملة ولا التربية؛ كما أن النظرة المجتمعية لكلاهما لن تعد تفرق بينهما فى شئ.

كما أن التقدم التكنولوجى الذى حدث والذى أصبح الذكور والإناث شركاء فى حدوثه له دور كبير فى ذلك.

- الفرض الثالث ينص على أنه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطى درجات المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط المرتفعين والمنخفضين فى المستوى الاقتصادى والاجتماعى على مقياس الأليكسثيميا" وكما يتضح من الجدول التالى:

جدول (٦) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم "ت" ودلالتها بين المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط المرتفعين والمنخفضين فى المستوى الاقتصادى الاجتماعي علي مقياس الأليكسيثيميا

المقياس / المجموعة	المرتفعين فى المستوى الاقتصادى والاجتماعي (ن =٣٠)		المنخفضين فى المستوى الاقتصادى والاجتماعي (ن =٣٠)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
الأليكسيثيميا	٣٩,٢٣	٣,٧٨	٤٦,٦٣	٥,٣٩	٦,١٥٣	٠,٠٠١

تشير نتائج الجدول السابق إلى تحقق صدق الفرض الثالث، حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائيًا بين متوسطى درجات المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط المرتفعين، والمنخفضين فى المستوى الاقتصادى الاجتماعى على مقياس الأليكسيثيميا، وذلك فى اتجاه المراهقين المنخفضين فى المستوى الاقتصادى الاجتماعي، مما يشير إلى ارتفاع الأليكسيثيميا لدى المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط المنخفضين فى المستوى الاقتصادى والاجتماعى وما يصاحبها من خصائص سلوكية.

وتختلف نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراستي باكر وآخرون (Parker et al, 1989)، ودراسة كونرد وآخرون (Conrad et al., 2004) اللتان أشارتا إلى عدم وجود فروق بين المرتفعين والمنخفضين فى المستوى الاقتصادى والاجتماعى فى الاليكسيثيميا.

ويمكن القول أن ارتفاع الأليكسيثيما لدى منخفضى المستوى الاقتصادى مرجعه لأساليب التنشئة التربوية غير السوية التى قد تستخدم لدى هذه الفئة من تسلط وعنف وقسوة مما يعوق هؤلاء الأفراد من التعبير عن أنفسهم وعن مشاعرهم بصورة لفظية.

التوصيات والتطبيقات التربوية:

فى ضوء ما أسفرت عنه هذه الدراسة من نتائج، تقدم الباحثة عدد من التوصيات والتطبيقات التربوية التى قد تفيد فى إعداد الخطط أو البرامج الإرشادية للأطفال ذوى النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه، حيث تتلخص فيما يلي:

١. ضرورة أن تقدم وسائل الإعلام برامج عن اضطراب تشتت الانتباه وفرط النشاط لتوفير خلفية معرفية مناسبة للأمهات عن هذا الاضطراب وكيفية إدارة سلوك الأطفال المصابين به.
٢. ضرورة أن تقدم وسائل الإعلام برامج عن كيفية التعبير عن المشاعر لفظيا (خفض الأليكسيثيميا) وتأثيراته الايجابية على توافقهم.
٣. ضرورة عقد ندوات مدرسية عن اضطراب تشتت الانتباه وفرط النشاط وأضرار الأليكسيثيميا للأمهات حتى يمكنهم التعامل الصحيح مع هذه الفئة من فئات ذوى الاحتياجات الخاصة.
٤. إجراء المزيد من الدراسات عن برامج الإرشاد النفسى لتعديل اتجاهات الوالدين والإخوة والمعلمين وأقران الطفل المصاب باضطراب تشتت الانتباه وفرط النشاط؛ ومحاولة مساعدته على التعبير عن مشاعره بسلاسة ويسر.

البحوث المقترحة:

فى ضوء نتائج هذه الدراسة الحالية تقترح الباحثة الدراسات الآتية:

١. العلاقة بين الأليكسيثيميا والغضب لدى المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط.

٢. العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والأليكسيثيميا لدى المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط
٣. دراسة أثر جنس المعلم وفاعلية التدريس الملطف فى خفض النشاط الزائد لدى التلاميذ والتلميذات.
٤. فاعلية برنامج إرشادى معرفى سلوكى فى خفض حدة الاليكسيثيميا لدى المراهقين.
٥. تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذو النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه.
٦. دراسة أثر الصلابة النفسية للأم فى خفض حدة الأليكسيثيميا لدى الطفل المصاب بالإليكسيثيميا.

المراجع:

١. فؤاد السيد (١٩٨٨). **الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى المراهقة**، ط٤، القاهرة: دار الفكر العربي.
٢. عبدالرقيب البحيري، عفاف عجلان (١٩٩٧). **مقياس انتباه الأطفال وتوافقهم، كراسة التعليمات**، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
٣. إيمان البنا (٢٠٠٣). الأليكسيثيميا وأنماط التعامل مع الضغوط لدى عينة من طلبة الجامعة، **حوليات آداب عين شمس**، ٣١، ١٥-٥٧.
٤. عبير عبدالحليم (٢٠٠٦). فاعلية برنامج للدراما الإبداعية لتحسين الانتباه لدى الأطفال ذوى تشتت الانتباه، **رسالة ماجستير**، معهد الدراسات العليا للطفولة، قسم الدراسات النفسية، جامعة عين شمس.
٥. مجدى الدسوقى (٢٠٠٦). **اضطراب نقص الانتباه بالنشاط الزائد (الأسباب- التشخيص- الوقاية والعلاج)**، مكتبة الأنجلو المصرية، سلسلة الاضطرابات النفسية (٥).
٦. هدى مطير (٢٠٠٩). الأليكسيثيميا وعلاقتها بالقلق لدى عينة من المراهقين المكفوفين، **رسالة ماجستير**، معهد الدراسات العليا للطفولة، قسم الدراسات النفسية، جامعة عين شمس.
٧. فاتن طلعت (٢٠١٠). الفروق فى الأليكسيثيميا ونوعية الحياة فى ضوء أعراض الشره وفقدان الشهية العصبى لدى عينة من المراهقات، **حوليات مركز البحوث والدراسات النفسية، كلية الآداب**، جامعة القاهرة، (٦)، ٨١٥- ٨٨٣.

8. Wright, P. (1991). Alexithymia, psychosomatic disorders and utilization of interpersonal cues. **Proquest Dissertation and theses**, 267-625.
9. Prince, J. Berenbaum, H.(1993). Alexithymia and hedonic capacity**. J Research personality** 27, 15-22.
10. Partridge, E. (1993). Validation study of the NLD syndrome and model: alexithymia the developmental and syndrome. **Dissertation abstracts international**: section B: the sciences and Engineering, 53, 9B, 4 335.
11. Stein, M., szumowski, E. Blonds, T.& Roizen, N. (1995). Adaptive skills dysfuction in ADD and ADHD children, **J. of child psychol psychiat,** vol. No 36, No. 4, 663-670.
12. Taylor, Bagby, R. parker, J. (1997). **Disorders of effect regulation alexithymia in medical and psychiatric illness,** Cambridge, lik Cambridge university press.
13. Verissimo Ramiro, Cardoso Rui Mota. toylor Graene (1998). Relation ships between Alexithymia Emotional Control, and Quality life. **Psychotherapy and Psychosomatics** (67)16-70.

Summary

Alexithymia For sample of Attention Deficit Hyperactivity Disorder adolescence

This study Identifying the alexithymia for a sample of attention deficit hayperactivity disorder children, Defining differences between for males and females in alexithymia degree and recognize The differences in economic and social levels among the study sample of adolescents with attention deficit and Hyperactivity.

Methodology:

This study is based on the Relational descriptive approach.

Sample:

The current study sample consists of (120) adolescents suffering from attention deficit disorder aged from (13- 15) divided into 2 groups, the first one (60) items from between attention deficit disorder divided as follows. (30) males, (30) females.

Tools:

Study tools were:

1. MMPI scale for alexithymia designed by the researcher.
2. The scale of evaluation the symptoms of attention deficit accompanied by hyperactivity.
3. A manual by those undergoing the survey, The scale of the socio-economic level (adjusted scale) by Abdel Latif Khalifa.
4. The scale of the Non-verbal intelligence Taha Al msetkawy.

Study results:

There are differences in the statistical significance among the degrees of the sample of the study on the alexithymia scale, There aren't differences in the statistical significance among the average of the degrees of males and females whom are the sample of the study on the alexithymia scale and There are differences in the statistical differences among the average of the degrees of the sample of the study, the extreme of them and the lower in the economical and the social standards on the alexithymia scale.

مجلة دراسات الطفولة

فصلية - محكمة

Visit us at:
Chi.shams.edu.eg
Contact us via:
ChildhoodStudies_journal@hotmail.com