عمادة الدراسات العليا

جامعة القدس

مستوى صعوبة التعرف الى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين

رانيا عوض عامر نصار

رسالة ماجستير

القدس – فلسطين

1441هـ - 2019م

مستوى صعوبة التعرف الى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين

إعداد:

رانيا عوض عامر نصار

بكالوريوس خدمة اجتماعية- جامعة القدس المفتوحة/ فلسطين

المشرف: د.عمر الريماوي

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي-عمادة الدراسات العليا-كلية العلوم التربوية-جامعة القدس/ فلسطين

1441 هـ - 2019 م

جامعة القدس

عمادة الدراسات العليا

كلية العلوم التربوية

إجازة الرسالة

مستوى صعوبة التعرف الى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين

إعداد الطالبة: رانيا عوض عامر نصار

الرقم الجامعي: 21620358

المشرف: د. عمر الريماوي

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ: 23 / 12/ 2019 م، من أعضاء لجنة المناقشة المدرجة أسماؤهم وتوقيعهم:

1. رئيس لجنة المناقشة: د. عمر الريماوي التوقيع:.....
2. ممتحناً داخلياً: د. علا حسين التوقيع:.....
3. ممتحناً خارجياً: أ. د. محمد شاهين التوقيع:.....

القدس– فلسطين

1441هـ - 2019م

الإهداء

إلهي لا يطيب الليل إلا بشكرك، ولا يطيب النهار إلا بطاعتك، ولا تطيب اللحظات إلا بذكرك.

إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة .. ونصح الأمة، إلى نبي الرحمة ونور العالمين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم.

إلى من كلله الله بالهيبة والوقار.. إلى من علمني العطاء بدون انتظار ... إلى من أحمل إسمه بكل إفتخار...والدي الحبيب.

إلى ملاكي في الحياة .. إلى معنى الحب.. إلى معنى الحنان والتفاني .. إلى بسمة الحياة وسر الوجود .. إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي.. أمي الحبيبة .

إلى من بهم أكبر وعليهم أعتمد .. إلى من بوجودهم اكتسب قوة ومحبة لاحدود لها.. إلى من عرفت معهم معنى الحياة .. إخوتي وأخواتي .

إلى الذين لم تلدهم أمي، إلى من تحلو بالإخاء، وتميزوا بالوفاء والعطاء، أولى ينابيع الصدق الصافي، إلى من برفقتهم في دروب الحياة الحلوة والحزينة سرت، إلى من عرفت كيف أجدهم وعلموني أن لا أضيعهم .. زميلاتي زملائي.

إلى كل العصافير المطاردة على خرائط الوطن .. إلى الوطن المسلوب فوق حائط الكراهية .. إلى البلابل المتحجرة خلف قضبان الاسر ... إلى كل أراواح الشهداء الأبرار.

إقرار:

أُقر أنا مقدم الرسالة أنها قدمت لجامعة القدس لنيل درجة الماجستير وأنها نتيجة أبحاثي الخاصة باستثناء ما تمت الإشارة اليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة أو أية جزء منها لم يقدم لنيل أي درجة عليا لأية جامعة أو معهد.

التوقيع: رانيا نصار

الاسم: رانيا عوض عامر نصار

التاريخ: 2019/12/23

شكر وتقدير

الحمد لله حمد الشاكرين والصلاة والسلام على رسوله الكريم سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

بداية أحمد الله وأشكر فضله الذي مَن علي إنجاز هذا العمل المتواضع ويسر لي طريقة من غير حول مني ولا قوة.

وإنطلاقا من العرفان بالجميل، فإنه ليسرني ويثلج صدري أن أتقدم بالشكر والامتنان إلى أستاذي ومشرفي الدكتور عمر الريماوي الذي مدني من منابع علمه بالكثير، والذي ماتوانى يوماً عن مد يد المساعدة لي، وأحمد الله بأن يسره في دربي ويسر به أمري وعسى أن يطيل عمره ليبقى نبراساً متلألئاً في نور العلم والعلماء، والشكر الجزيل للجنة المناقشة .

ولم ولن أنسى أن أتقدم بفائق الشكر والتقدير إلى كل من أشعل شمعة في دروب علمنا وإلى من وقف على المنابر وأعطى من حصيلة فكره لينير دربنا إلى الأساتذة الكرام .

الملخص:

هدفت الدراسة تقصي مستوى صعوبة التعرف الى المشاعر (الألكسيثيما) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية، واستخدمت المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (600) من ثلاث جامعات فلسطينية (القدس، والخليل، وبيت لحم)، اختيرت بالمعاينة الطبقية العشوائية غير التناسبية، (200 طالب وطالبة من كل جامعة) لملاءمتها لطبيعة الدراسة الحالية، واستخدمت مقياس تورينتو للألكسيثيميا (Tas-20) من إعداد تايلور (Taylor, 1992) والمستخدم في دراسة هاشم (2018). وقد وتوصلت الدراسة أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لمستوى صعوبة التعرف الى المشاعر (الألكسيثميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية جاءت بدرجة متوسطة، وأظهرت النتائج وجود فروق في متوسطات مستوى صعوبة التعرف الى المشاعر (الألكسيثيما) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية تعزى لمتغير الجامعة لصالح جامعة الخليل، وتبين وجود فروق دالة إحصائياً تعزى لمتغير الجنس، وكانت الفروق لصالح الذكور، و وجود فروق دالة إحصائياً تعزى لمتغير الكلية، وكانت الفروق لصالح الكليات الإنسانية، وتبين أيضاً وجود فروق تعزى لمتغير المستوى الدراسي لصالح السنة الثالثة ولمتغير مكان السكن لصالح المخيم، ولمتغير الترتيب الولادي لصالح الأول، ولمتغير المعدل التراكمي لصالح (60-75)%، يليه المعدل (76-85)%. ومن خلال نتائج الدراسة توصي الباحثة بما يلي: القيام بمزيد من برامج الدعم للتعبير عن المشاعر، وزيادة برامج توعية طلبة جامعتي الخليل والقدس للتعبير عن مشاعرهم، وزيادة الدعم للطلبة ذو مستوى التحصيل المتدني، والقيام بعمل لقاءات توعية للطلبة ذو المستوى المتدني.

الكلمات المفتاحية : التعرف الى المشاعر، طلبة الجامعات الفلسطينية.

Investigate The Lack of Emotional Awareness (Alexithymia) Among University Students in Palestine

Prepared by: Rania Awad Amer Nassar

Supervied by : Dr.Omar Rimawi

Abstract

This study investigated the lack of emotional awareness (Alexithymia) among university students in Palestine; it's a descriptive study from Palestinian Universities (Jerusalem, Hebron and Bethlehem).

The main tool of this research is questionnaire; distributed on a stratified random sample from Palestinian universities students. The data collected through the research instrument provide a quantitative data. The data gathered based on a sample of 600 students selected randomly from universities covered in the study.

The researcher used Toronto Alexithymia Scale (TAS-. 20) for (Taylor, 1992) that was mentioned in Hashim's study (2018).

The study found that the level of emotional awareness (Alexithymia) among Palestinian university students means for Palestinian universities were on average, results showed that there were differences in the level of emotional awareness due to university in favor of Hebron University, and other differences were attributed to gender (in favor of male). Results also showed there was statistically significant differences attributable to the college variable, and the differences were in favor of human colleges, and also showed the presence of differences attributable to the variable of the educational level in favor of the third year and the location of birth in favor of camp, and the cumulative average variable in favor of (60-75)%, followed by the rate (76-85)%.

Researcher recommended conducting supportive programs to express feelings, conducting an awareness programs for Hebron University and Alquds University students to encourage them to express their feelings, support for students with a low level of achievement, and conduct awareness-raising meetings for students of low level.

Key words: *psychology, Alexithymia, Palestinian students.*

الفصل الأول:

خلفية الدراسة وأهميتها:

1.1 المقدمة

يتكون جسم الإنسان من شبكة من الأنظمة المعرفية (العقلية) والوجدانية (الإنفعالية)، والجسمية (البدنية والفسيولوجية)، والاجتماعية والتي طبقاً لمفهوم الدينامية في علم النفس تعمل وفق نظام كلي متكامل يتمخض عنه السلوكيات المتعددة والمتنوعة، حيث هناك عمليات تفاعل وإحالة متبادلة بين تلك الانظمة فحينما يعيش الإنسان خبرة ما أو موقف ما، فإن النظام الوجداني (الانفعالي) يقوم بعمل تقدير سريع لتلك الخبرة أو الموقف والذي غالبا ما يؤدي الى استجابة سريعة في الأنظمة الجسمية والحركية ثم يقوم النظام المعرفي بعمل تقدير أكثر تفصيلاً للخبرة أو الموقف من خلال مماثلة هذه الخبرة أو ذاك الموقف مع الخبرات الاخرى وعلاقة تلك الخبرات ببعضها البعض استنادا إلى الخبرات والأفكار والعواطف والانفعالات والمشاعر.

ولاشك أن الإحساس بالمشاعر والتعرف عليها والتعبير عنها والتمييز بينها تُعد خاصية إنسانية فهي ضرورة من ضرورات التواصل الشخصي، وافتقاد هذه القدرة او قصورها يعد عائقاً من عوائق تحقيق الصحة النفسية فمن بديهيات الصحة الصحة النفسية التعبير عن الانفعالات التي تنتاب الفرد ومشاركة الآخرين في انفعالاتهم والتعرف عليها حيث يساعد ذلك على تنمية وتطوير العلاقات الشخصية والتي تعطي معنى وتوازن للحياة، أما الافراد الذين يتميزون بضعف الإحساس بالمشاعر

والتعرف عليها والتعبير عنها والتمييز بينها، ونقص في التخيل وندرة أحلام اليقظة بالإضافة إلى نمط التفكير الموجه خارجيا يطلق عليه الافراد الإلكسيثميك .

يعتبر الوعي بالانفعالات والمشاعر دليل على الكفاءة الوجدانية والاجتماعية والمهنية للفرد، فالتعبير عن الانفعالات يعد شكل من أشكال السلوك المميز للإنسان الذي يمكنه من خلاله التحكم بشخصيته وقدرته على التواصل مع من حوله، كما يؤثر بهم ويجذب انتباههم ويتعاطف معهم (داود، 2016). وعلى هذا الأساس فإن صعوبة التعرف الى المشاعر تعتبر عامل خطورة للاضطرابات الانعفالية، فعسر معالجة وضبط العمليات الانفعالية تترافق مع طائفة واسعة من المشكلات النفسية والعقلية، إذ أن صعوبة التعرف على المشاعر أو ما يعرف "بالألكسيثيميا"، هي سمة وجدانية ومعرفية للشخصية التي تفتقر إلى الوعي بالانفعالات، فتتصف بعدم قدرته على تحديد انفعالاته ومشاعره ووصفها والتعبير عنها لفظياً لديه أو لدى الآخرين، ويكون لديه صعوبة في التمييز بين الانفعالات والأحساسيس الجسدية الناتجة عن الاستثارة، إضافة إلى عمليات تخيل مقيدة يتم ملاحظتها من خلال ندرة الأحلام والتخيلات وسيطرة نمط تفكير ذي توجه خارجي، حيث يتميز بالاستغراق في تفصيلات الأحداث الخارجية، أكثر من التركيز على المشاعر والتخيلات التي تتعلق بالخبرة الداخلية (Gilbert, McEwan, Catarino, Baiao, Palmeira, 2014)

والفرد الذي يعاني من الألكسيثميا لا يجد صعوبة في تحديد ووصف مشاعره الشخصية فقط، بل يجد صعوبة في تحديد الانفعالات للآخرين، وتبعاً لذلك نرى أن هؤلاء الأشخاص لديهم قصور في القدرة على التعاطف مع الآخرين، مما يؤدي إلى محدودية العلاقات الاجتماعية وزيادة الضغوط النفسية والافتقار إلى الاستمتاع بالحياة بشكل عام (دهمش، 2017).

وتتمثل الخصائص العامة للألكسيثميا في صعوبة تحديد المشاعر والتمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسمية، وصعوبة وصف المشاعر للآخرين وعمليات تخيل غير محدود، وهذا ما أكدته العديد من الدراسات كدراسة متولي (2007)، التي بينت أن الألكسيثميا مفهوم سيكولوجي متعدد الأبعاد ويشمل الخصائص الأساسية الآتية : صعوبة التعرف الى المشاعر الذاتية، وصعوبة التعبير عن المشاعر في الكلمات، وصعوبة وصف وفهم مشاعر وأحاسيس الآخرين، ومحدودية الخيال وضيق الأفق، وأسلوب معرفي ذو وجهة خارجية (غنيم، 2017).

كما ترتبط الألكسيثميا بصعوبات في تنظيم الانفعال، وهذا ما أكدته العديد من الدراسات السيكولوجية في كون الإلكسيثميا تعكس قصوراً في المعالجة المعرفية وتنظيمها، وأن الاضطرابات الأوثق ارتباطاً بالألكسيثميا يمكن صياغتها على أنها اضطرابات في تنظيم الانفعال، كا أشارت بعض نتائج الدراسات الإمبريقية إلى أن الأفراد ذوي الإلسكيثميا يميلون إلى الانفعالات الإيجابية وإعادة التقييم المعرفي، مما يعني وجود صعوبة في تنظيم الانفعالات لدى هؤلاء الأفراد (مظلوم، 2017).

ونظراً لعدم وجود مصطلح أفضل، أطلق سفنيوس (Sifneos, 1973) على هذه الخصائص (ألكسيثيميا) وهو مصطلح يعني حرفياً " لا توجد كلمات للمشاعر، ومنذ ذلك الوقت استخدم مفهوم الألكسيثميا على نطاق واسع المدى في البحوث النفسية، ووفقاً لبحث "Midline " تم نشر أكثر من (300) مقال في هذا الموضوع في الفترة من 1973– 1993م ، وشددت أحدث هذه البحوث على أن الألكسيثميا لا تعني فقط صعوبة في التعبير عن المشاعر لفظياً ولكن أيضاً عجزاً في تجهيزها المعرفي ، وهذا ما يسبب عدم تمايز العواطف وتنظيمها غير الجيد (عبد الله، 2015).

وهناك العديد من الأثار السلبية على الصحة النفسية للمتعلم للألكسيثميا، فالفرد الذي يعاني من الألكسيثميا يعاني في نفس الوقت من صعوبات تعلم اجتماعية وانفعالية، بإمكانها أن تؤثر في تعامله مع مواقف الحياة المختلفة وتواصلهم الفعال، فعدم التعبير عن المشاعر أو كبتها أو الصراع حول التعبير عنها يرتبط بالعديد من المشكلات النفسية، ولها آثار مرضية على الصحة النفسية والجسمية (مطير، 2009).

و تشير الدراسات إلى أن الأفراد الذين يعانون من الألكسيثميا لديهم مشكلات كثيرة كالعزلة الاجتماعية، والشكاوى الجسدية، وتقدير الذات المنخفض، وربما يكون لديهم ميل لنمو اضطرابات نفسية كاضطرابات الأكل، كما أنهم أكثر قابلية للمعاناة من مشكلات معرفية وانفعالية، ومشكلات تتصل بعلاقاتهم بأنفسهم وبالآخرين، إذ أنهم يجدون صعوبة في التعبير عن انفعالاتهم الإيجابية والسلبية تجاه الآخرين، كما يفتقدون التعاطف والتواد الضروريان للحفاظ على علاقات حميمية بالآخرين، مما يؤثر بشكل حاد في صحتهم النفسية وكذلك في تقييمهم لحياتهم ومدى شعورهم بالتوافق النفسي والاجتماعي (يوسف، 2015).

وهناك الكثير من المحاولات العلمية الجادة التي تنادي بأهمية الاهتمام بالانفعالات في مجال التعلم من أجل رفع معدلات التحصيل الأكاديمي والتي تعكس مدى الوعي بالذات، والتحكم في الانفعالات

والتواصل الفعال مع الآخرين، اذ لا يمكننا تصور الحياة بدون انفعالات ومشاعر، فالمشاعر وخاصة الايجابية منها هي التي تعطي الحياة قيمة ومعنى – فإننا نجد الواقع المعاش يعكس وجود مشكلات لدى بعض أفراده، والتي تتبدى في فقدان او القصور في التعرف الى المشاعر ووصفها، وضحالة الخيال ومحدوديته والتوجه المعرفي الخارجي، وهو ما يعرف علمياً بالألكسيثيميا (الخولي، 2005).

وتنتشر ظاهرة الألكسيثميا بنسبة مرتفعة بين الأفراد، وعلى الرغم من عدم وجود دراسات توضح معدل انتشارها في المجتمعات العربية بوجه عام، إلا أنه يوجد العديد من الدراسات التي بحثت معدلات انتشارها في المجتمعات الغربية، فمعدل انتشارها في المجتمع الأمريكي يقدر بنحو (17%)، وهذا حدث بشكل أكثر تكراراً لدى الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية وسيكوسوماتية وأن ما يقرب من (25%) من الأشخاص الذين يلجأون للإرشاد النفسي النفسي تنطبق عليهم أعراض الألكسيثميا (Hala, 2012).

كما أُهملت البحوث في مجال الانفعالات المرتبطة بالتعلم والتحصيل لفترات طويلة، رغم أهميتها، فالانفعالات الأكاديمية سواءً الإيجابية منها أم السلبية ترتبط بالتحصيل الأكاديمي وبالمتغيرات الدافعية التي تحسن مستوى التحصيل الأكاديمي (Pekrun & Linnenbrink, 2012)، وهذا ما أكدت عليه العديد من الدراسات والأبحاث، كدراسة مايرنج ورونك (Mayring & Rhoneck, 2003)، ودراسة زرانتالا وماتى (Rantala & Maatta, 2012)، إضافة إلى أن دراستي بيكرون وآخرون (Pekrun et al, 2006) ودراسة صالح (2012)، اللتان أوصتا بضرورة إجراء المزيد من الدراسات حول الانفعالات الأكاديمية داخل حجرات الدراسة، إذ أن الانفعالات لا تنفصل عن التعلم، فالتعلم غالباً لا يحدث في غياب المستوى الانفعالي للمتعلم، كما أشارت دراسة جويتز وآخرون (Goetz et al, 2008) إلى قلة الدراسات التي تناولت الانفعالات الأكاديمية على الرغم من أهميتها في عملية التعلم، حيث بقيت دراسة تأثير الانفعالات الأكاديمية على المتعلم ونواتج التعلم مهملة لفترة طويلة من الزمن حتى بدأ الاهتمام بدراستها حديثاً.

وعليه، فإن الشخص مهما يكن معرض للإصابة بالألكسثيميا في كل مراحل حياته (الطفولة، والمراهقة، والشباب، والشيخوخة)، ومنه ظهور صعوبة التعرف الى المشاعر أو الألكسثيميا لدى الطلبة وارد بشكل كبير، إذ أن عجزهم عن وصف وتحديد مشاعرهم بالإضافة إلى عجزهم عن

إقامة علاقات وانعدام الانسجام بينهم وبين بيئتهم ما هو إلا دليل على ظهور الألكسيثميا لديهم وظهورها كسمة أو نشاط في نواحي شخصيتهم (دهمش، 2017).

2.1 مشكلة الدراسة

تمثل فئة الشباب أمل ومستقبل كل مجتمع، ويتحقق بهم التقدم والازدهار، فطلبة الجامعة هم إحدى فئات الشباب، كما أنهم شريحة مهمة في المجتمع، لذا لا بد من الاهتمام بهذه الفئة، وبخاصة فيما يتعلق بانفعالاتهم، إذ إن الانفعالات لها دور مهم في توافق الفرد وتمتعه بالصحة النفسية، فعلى الرغم من شيوع الألكسيثيميا بين مختلف الفئات العمرية، إلا أن البحوث التي تناولتها في الدراسات العربية محدودة. وبخاصة في علاقتها بمتغيرات الدراسة الحالية، فالألكسيثيميا تعوق التلقائية لدى الطالب وتحد من قدرته على التعبير عن انفعالاته وفهم انفعالات الآخرين، مما يؤثر سلبا تكيفه في حياته الجامعية، ويحرمه فرصة تكوين صداقات وعلاقات إجتماعية ناجحة مع زملائه ومدرسيه.
من هنا، جاءت مشكلة الدراسة للكشف عن مستوى صعوبة التعرف الى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية.

3.1 أهداف الدراسة

هدفت الدراسة التعرف إلى:

1- تحديد مستوى صعوبة التعرف الى المشاعر (الألكسيثميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية.
2- التعرف الى الفروق في مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلطسينية باختلاف متغيرات الدراسة : (الجامعة، والجنس، والكلية، والمستوى الدراسي، ومكان السكن، وترتيبك في الولادة، والمعدل التراكمي).

4.1 أسئلة الدراسة

سعت الدراسة إلى الإجابة عن السؤالين الآتيين :

السؤال الأول : ما مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية؟

السؤال الثاني: هل يختلف مستوى صعوبة التعرف على المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية حسب متغيرات (الجامعة، الجنس، الكلية، المستوى الدراسي، مكان السكن، ترتيبك في الولادة، المعدل التراكمي)؟

5.1 فرضيات الدراسة

للإجابة عن سؤال الدراسة الثاني، فقد صيغت الفرضيات الصفرية الآتية :

الفرضية الاولى : لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات مستوى صعوبة التعرف الى المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية تعزى لمتغير الجامعة.

الفرضية الثانية : لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$) في مستوى متوسطات صعوبة التعرف إلى المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية تعزى لمتغير الجنس.

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$) في مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية تعزى لمتغير الكلية.

الفرضية الرابعة:لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

الفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات مستوى صعوبة التعرف على المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير مكان السكن.

الفرضية السادسة: لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية تعزى لمتغير الترتيب الولادي.

الفرضية السابعة: لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية تعزى لمتغير المعدل التراكمي.

6.1 أهمية الدراسة

تنبع أهمية الدراسة من خلال الموضوع الذي تتناوله، حيث تتناول مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر (الألكسيثيما) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية.

الأهمية النظرية:

تتمثل الأهمية النظرية للدراسة الحالية في الآتي :

1. تناولها مفهوماً حديثاً بالنسبة للأدب السيكولوجي العربي، وهو مفهوم الألكسيثميا.
2. قلة الدراسات المحلية والعربية التي تناولت موضوع الدراسة، ففي حدود علم الباحثة لا يوجد دراسات محلية أو عربية درست مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسيثيما) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية .
3. إثراء مكتبة البحث العلمي بالدراسات الإكلينيكية، وبخاصة وأن المكتبات تفتقر لمثل هذا النوع من الدراسات.
4. إهتمام هذه الدراسة بعيّنة من أهم فئات المجتمع، وهي فئة الشباب المتمثلة في طلبة الجامعات، لذا فإن الاهتمام بهم يعني الاهتمام بالفئة التي تتشكل منها معظم طاقة الشباب في المجتمع بشكل عام.

الأهمية التطبيقية:

1. بعد أن يتم تقصي مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسيثيما) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية، يمكن تصميم وإعداد البرامج التربوية والنفسية الإرشادية المقدمة لطلبة الجامعات بهدف خفض الألكسيثميا لديهم.
2. قد تفيد نتائج الدراسة القائمين في مجال الإرشاد والعلاج النفسي في تصميم البرامج الإرشادية والتربوية لتخفيف الألكسيثيميا.

3. تتيح الاستعانة بتطبيق المقياس تحديد الطلبة ذوي الألكسيثميا ، الذين لديهم صعوبة في التعرف على مشاعرهم.
4. قد تُسهم في إفادة المهتمين وذوي الشأن في زيادة القدرة على التعامل مع صعوبة التعرف الى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية، مما يفيد في تصميم برامج توعوية.
5. ربما تفيد العاملين في المجال النفسي والاجتماعي من خلال عقد الندوات للتوعية لِمثل هذا الموضوع.

7.1 حدود الدراسة

الحدود المكانية: جامعة القدس، وجامعة الخليل، وجامعة بيت لحم.

الحدود الزمانية: الفصل الدراسي الأول 2019-2020 .

الحدود البشرية: طلبة الجامعات الفلسطينية (جامعة الخليل، وجامعة القدس، وجامعة بيت لحم)

الحدود المفاهيمية: المفاهيم والمصطلحات الواردة في الدراسة (مستوى صعوبة التعرف الى المشاعر (الألكسيثميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية.

الحدود الإجرائية: اقتصرت على أدوات الدراسة ودرجة صدقها وثباتها، وعلى عينة الدراسة وخصائصها، والمعالجة الاحصائية المستخدمة.

8.1 مصطلحات الدراسة

الألكسيثيميا (Alexithymia):

تعرف بأنها سمة شخصية ذات خصائص وجدانية ومعرفية تتميز بصعوبة تحديد ووصف المشاعر والانفعالات لدى الشخص والآخررين، كما أنها نمط معفي يتميز بتوجه خارجي (داود، 2016: 419).

كما تعرف بأنها قصور في القدرة على التعبير عن المشاعر والذي يبتبدى في صعوبة التعرف على المشاعر ووصفها، وصعوبة التمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسمية، والتفكير الموجه للخارج، وندرة الخيال (مظلوم، 2017: 148).

كما تعرف بأنها سمة شخصية تشير الى العجز الواضح في معالجة المشاعر والتعبير عنها، وهي تتضمن عدة مكونات تتمثل في صعوبة تحديد المشاعر والتمييز بينها وبين الاحساسات الجسدية المصاحبة للاستثارة الانفعالية، وصعوبة وصف المشاعر للأخرين، وقصور القدرة على التخيل والتفكير الموجه للخارج (Hala, 2012).

وتعرفه الباحثة إجرائياً على أنها: الدرجة التي يحصل عليها طالب الجامعة على مقياس الألكسيثيميا المطور لأغراض الدراسة الحالية .

الفصل الثاني:

الإطار النظري والدراسات السابقة:

1.2 الإطار النظري

1.1.2 مقدمة

تعد الألكسيثيميا من المشكلات الحديثة نسبياً والمهمة، التي لها ارتباط بالعديد من المشكلات الأخرى، حيث تؤدي إلى ضعف العلاقات الاجتماعية وتدني المودة والصداقة، فهي معرقلة للتوافق النفسي والجسدي والاجتماعي، وتعد من المفاهيم الحيدثة التي تعبر عن عجز الفرد عن وصف عواطفه وانفعالاته، عدم فهمه وخبرته بمشاعره الداخلية (دهمش، 2017).

بدأ الاهتمام بمصطلح الألكسيثيما في التسعينيات من القرن الماضي، حيث ظهر هذا المصطلح على يد سفنيوس (Sifneos, 1973) الذي عرفها بأنها حالة ضعف في الشخصية للتعبير عن العواطف والمشاعر والتعلق الاجتماعي، والعلاقات الشخصية كما أن الأشخاص الذين يعانون من الألكسيثيما يجدون أيضاً صعوبة في التمييز بين مشاعر الآخرين وتقديرها (إبراهيم والغويري، 2018).

وقد اشتق مصطلح الألكسيثيما للإشارة إلى مجموعة من الأعراض المصاحبة للمرض السيكوسوماتي، التي ترتبط بشكل جوهري ومتكرر باضرابات الصحة النفسية والمزاج السلبي، وأجريت العديد من الدراسات على الكبار، وحددت ثلاثة أبعاد رئيسة للألكسيثميا، وهي: صعوبة تحديد المشاعر (DIF)، وصعوبة وصف المشاعر (DDF)، والتوجه الخارجي المنحي في التفكير(EOT)، فمثل هؤلاء الأشخاص يبدون وكأنهم بلا مشاعر نهائياً رغم أن هذا العجز يمكن أن

يكون السبب في عدم قدرتهم على التعبير عن عواطفهم أكثر من افتقارهم لهذه العاطفة، فهم باختصار بلا حياة عاطفية يتحدثون عنها. وتشمل الأعراض الإكلينيكية لهؤلاء المرضى: عجز عن التعبير، وصعوبة وصف مشاعرهم ــو مشاعر أي إنسان آخر، وافتقارهم الشديد لأي مفردات عاطفية لأنهم لا يمكلون إلا قدر محدود للغاية، كما أنهم يعانون من مشكلة التمييز بين الانفعالات المختلفة مثل العاطفة والحس الجسدي، فمشكلة مرضى الألكسيثيما تتمثل في انهم ليسوا بلا مشاعر على الإطلاق، بل يشعرون لكنهم غير قادرين على معرفة ماهية مشاعرهم على وجه التحديد، خاصة وأنهم عاجزون عن التعبير عنها بالكلمات، وعلى وجه الدقة تنقصهم المهارات الوجدانية الأساسية (محمد، 2013).

2.1.2 مفهوم الألكسيثميا

يتمثل مفهوم الألكسيثيميا الأكثر دقة في سمة وجدانية معرفية تتضح في وجود قصور في التعامل مع المشاعر والانفعالات، يظهر في صورة صعوبة في التعرف الى المشاعر الذاتية والاحاسيس للآخرين نتيجة غياب الكلمات المعبرة والتمييز بينها، وصعوبة في التواصل النفسي والوجداني مع عدم وجود اضطراب في الجهاز الصوتي أو ضعف في حاستي السمع والكلام بالإضافة إلى نقص القدرة على التخيل المرتبط بالمشاعر، مما يؤدي إلى نقص في مهارة التعامل مع الآخرين (البحيري، 2009).

فمصطلح الألكسيثميا في أصله الإغريقي (Alexithymia) مركب من (A) بادئة، وتعني عدم وجود أو غياب و (Lexi)، وتعني اللفظ أو الكلمة و(Thymia) من (Thymos)، وتعني مزاج أو عاطفة وعليه تصبح الدلالة اللغوية للمصطلح هي صعوبة التعبير عن المزاج أو الانفعالات أو استحالته تماماً (FOriel et al; 2012). وقد انتشرت في نهاية القرن العشرين، وعربت بمصطلح اللاوصفية، حيث عرفت بأنها: "عدم القدرة أو صعوبة الوصف للعواطف والانفعالات أو عدم المعرفة بالمشاعر الداخلية" (إبراهيم والغويري، 2018: 201).

كما تعرف : "بأنها ضعف القدرة على التعبير عن المشاعر وصعوبة وصف وتحديد المشاعر الذاتية، وصعوبة التمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسدية، مع الشعور المستمر بالقلق والضغط العصبي وعدم الشعور بالسعادة أو الرضا " (غنيم، 2017: 775).

كما عُرفت "بأمية المشاعر" وهي عبارة عن خلل في المعالجة المعرفية للمشاعر وخلل في تنظيم الوجدان ويتضمن عدم قدرة الفرد على التعرف الى مشاعره أو التعبير عنها مع صعوبة تمييزه بين المشاعر النفسية والإحساسات الجسدية الناتجين من الاستثارة الوجدانية (جمال الدين، 2013: 281).

كما تعرف بأنها قصور في القدرة على التعبير عن المشاعر، والذي يتبدى في صعوبة التعرف على المشاعر ووصفها، وصعوبة التمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسمية، والتفكير الموجه للخارج، وندرة الخيال (Suslow et al; 2016: 194).

وعرفها ماتيس (Mathias) بأنها" صعوبة التعرف على المشاعر ووصفها والتمييز بينها وبين الأحاسيس الجسمية (الفسيولوجية) الناتجة عن الاستثارة الانفعالية (الوجدانية)، وندرة التخيل، والتوجه المعرفي الخارجي أكثر منه داخلياً" (البحيري، 2009: 822).

كما تعرف بأنها سمة شخصية توصف بصعوبة في تحديد ووصف مشاعر الفرد الذاتية ونمط الفكر المرتكز خارجياً (عبد الله، 2015: 74).

وعرفها دليل الاتحاد الأمريكي للطب النفسي بأنها " العجز في القدرة على التعبير عن الشعور (الألكسيثيما) بأنها اضطراب وظيفي في الوظائف الوجدانية والمعرفية يتسم بصعوبة في وصف مشاعر الفرد أو عدم التعرف إليها، مع خيال محدود، ومحدودية في الحياة العاطفية، وتوجه معرفي خارجي" (بدر وآخرون، 2015: 5).

كما تعرف على أنها "سمة شخصية تتضمن عجزاً في المعالجة المعرفية للانفعالات، وصعوبة في تحديد ماهيتها والتمييز بينها وبين الأحاسيس الجسدية الناتجة عن الاستثارة الانفعالية، بالإضافة إلى قصور في القدرة على التعبير عن تلك الانفعالات، وصعوبة في التعرف إلى انفعالات الآخرين والاستجابة لها بطريقة مناسبة مما يؤثر على جودة العلاقات البين شخصية، مع محدودية في الخيال وأحلام اليقظة، ونمط تفكير معرفي مقيد وموجه خارجياً" (صقر، 2014: 55).

كما عرفت بأنها:" عدم القدرة على تحديد المشاعر، أو صعوبة وصفها لفظياً، أو ضيف الأفق في التصور والتخيل " (يوسف، 2015: 24).

كما عرفت على أنها عدم القدرة على التعامل مع المشاعر والانفعالات والصعوبة في التعرف الى المشاعر الذاتية والتمييز بينها، وصعوبة في التواصل اللفظي الوجداني "أي صعوبة التعبير عن

المشاعر والأحاسيس للآخرين نتيجة غياب الكلمات الملائمة لوصف المشاعر" (عبد العزيز، 2014: 121).

كما عرفت بأنها مفهوم يتضمن خصائص أساسية هي صعوبة التعرف إلى المشاعر الذاتية والتمييز بينها وصعوبة التعبير عن المشاعر والأحاسيس للآخرين، وأسلوب معرفي ذو وجهة خارجية (الشويقي،2008: 25).

وعرفها ويليام وآخرون (William et al, 2011) بأنها صعوبة في معرفة ووصف الانفعالات والعواطف، والقصور في التصور، والتفكير الموجه خارجيا، أو عدم القدرة معالجة وضبط أو تنظيم المعلومات المبنية على الاثارة، أو قصور في التعامل مع المشاعر والانفعالات، وصعوبة التعبير عنها للآخرين.

كما عرفها تايلور (Taylor, 1997) على أنها:" حالة تعكس مجموعة من أوجه القصور في القدرة على التعامل مع الانفعالات من الناحية المعرفية، كما تعكس صعوبات لدى الفرد في تنظيم وجدانه، ومن ثم فهي تعتبر أحد العوامل المهيأة للإصابة بالأمراض الجسمية والإضطرابات النفسية (عيد وآخرون، 2012: 117).

كما عرفت على أنها:" صعوبة في إدراك وتشغيل المعلومات الوجدانية، ويلعب هذا التشغيل دوراً هاماً في الاستجابة للمواقف الاجتماعية حيث تكون هذه المعلومات ذات معنى في سياق تقييم المواقف الضاغطة كما أنها تعتبر وسائل لطلب المساعدة بهدف تخفيف الشعور بالضغط (هدية وآخرون، 2009: 22).

كما عرفت على أنها : صعوبة في ظهور فهم الفرد لانفعالاته والتمييز بينها، وقصور في القدرة على التعبير عنها ووصفها مما ينعكس على عدم قدرة الفرد على فهم انفعالات الآخرين ، ويضعف علاقات الود بينه وبينهم، ويرجع ذلك لضعف القدرة على التنظيم المعرفي للانفعالات وقصور في المعالجة المعرفية للانفعالات والمشاعر، ويكون ذلك مصاحب بضعف القدرة على التخيل والتأمل والابتكار، مما يدفع الفرد للتفكير الموجه خارجياً، الذي يجعل الفرد يأخذ بآراء الآخرين وأفكارهم ويتخذ منها محك للحكم على سلوكاته وانفعالاته وأدائه (جريش، 2017: 148).

3.1.2 الألكسيثيميا وبعض المفاهيم المشابهة :

هناك اختلاف بين الألكسيثيميا وبعض المفاهيم المشابهة منها:

- **الألكسيثميا والعمة (Agnosia)**

تعرف العمة كما ورد في قاموس دونالد الطبي(Dorland's Medical Dictionary, 2007). على أنها:"عدم القدرة على إدراك مدخلات الانطباعات الحسية المرتبطة بحواس السمع، والذوق، والشم، واللمس، والبصر، ومنه عمة الوجوه (Facial agnosia)، وعمة الأصابع (Finger agnosia) والعمى البصري (Visual Agnosia)

الألكسيثيميا والذهول العاطفي(Emotional Numbing):

يرى بادورا (Badura, 2003) أن الألكسيثميا تختلف عن الذهول العاطفي، حيث أنه من المفضل أن يطلق على مصطلح الألكسيثميا جوانب الذهول الانفعالي للفرد المصدوم، وقد أجرى دراسة علمية لأوجه التشابه بين أعراض الذهول الانفعالي واضطراب إجهاد ما بعد الصدمة (PTSD) والألكسيثيميا، حيث استخدم قاعدة بيانات إكلينيكية بإدارة المركز الطبي لشؤون المحاربين القدامى بمدينة أيوا، وتكونت هذه البيانات من (74) من المحاربين، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباط طردية بين اضطراب ما بعد الصدمة والألكسيثيميا وخبرة القتال، حيث تم دعم تحليل المكونات الرئيسية انعدام استقلالية الأبعاد الفرعية لمقياس اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة والألكسيثيميا، حيث تشبعت جميع المتغيرات بعامل واحد وهو اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة، فقدمت هذه الدراسة دلائل نظرية وتجريبية أشارت إلى أن حالة الأشخاص المصابين بصدمات نفسية، قد يكون من الأفضل وصفهم بالذهول الانفعالي من اضطراب ما بعد الصدمة بالألكسيثيميا بدلا من أن يكون مكون متميز (عبد الله، 2015).

- **الألكسيثيميا والذكاء الانفعالي:**

فرق تايلور وفرويد بين الألكسيثميا والذكاء الانفعالي، حيث أشار كلاهما إلى احتمال وجود فروق فردية في القدرات المعرفية في تنظيم الانفعالات ذاتياً، حيث تتميز الألكسيثميا بعجز البصيرة العاطفية واستبطان الذات بما يؤثر على فعالية العلاج النفسي (Fred et al; 2010).

- **الألكسيثيميا والتوجه الوجداني**

يعرف التوجه الوجداني على أنه درجة وعي الفرد بالتلميحات الوجدانية واستخدامها في توجيه التواصل مع الآخرين، ويحتوي على أربعة عناصر هي: الوعي، والاستخدام، والأهمية، وقوة

الانفعال، فالوعي السيكولوجي يرتبط عكسياً بالألكسيثميا ويقيس قدرة الفرد على إدراك الانفعالات، ومدى اهتمامه بالعلاقة بين المشاعر والأفكار والسلوك (عبد الله، 2015).

4.1.2 مكونات الألكسيثيميا:

تتكون الألكسيثميا من ثلاثة مكونات رئيسة هي (زين العابدين، 2016: 35-36):

1. **صعوبة تحديد الأحاسيس:** أي نقص الفرد في تحديد أحاسيسه، وفي الغالب تكون هذه الأحاسيس أعراض جسمية يغيب عنها قدرة معرفية تعطي معنى لهذا الإحساس التي تتم خبرته عبر الجسد.
2. **صعوبة وصف الأحاسيس:** أي نقص الكفاءة فيما يتعلق بالتعبير اللغوي عن الأحاسيس، ويعود ذلك إلى هيمنة النشاط العصبي الفسيولوجي على الاستجابات بالانفصال عن النظام المعرفي، والذي يحتوي على المخططات حيث يوجد بداخلها الترميز التخيلي الذي يعطي الوصف والمسميات للأحاسيس.
3. **التفكير المتوجه نحو الخارج:** أي نقص الكفاءة التأملية لدى الفرد، فيتوجه تفكيره للخارج لنقص كفاءته في تحديد ووصف أحاسيسه

وأظهر الخولي وآخرون (2013) أن هناك مكونيين أساسيين للألكسيثيميا، هما:

الأول: المكون الوجداني Affective Component:

يرتبط المكون الوجداني للإلكسيثميا بإعاقة أو قصور في القدرة على التمثيل العقلي للانفعالات مما يؤدي إلى صعوبة في الاستثارة الانفعالية والتنظيم الانفعالي، ويمكن تصنيف الاضطراب الوجداني للإلكسيثيميا إلى صعوبة في تحديد الانفعالات والتمييز بينها وبين الأحاسيس الجسدية، وصعوبة في وصف العواطف للآخرين.

إن صعوبة تحديد انفعالات الفرد ربما ترتبط بالميل إلى الاعتماد على الأحاسيس الجسدية المصاحبة للاستثارة الانفعالية مما يؤدي إلى عدم القدرة على تمثيل الأعراض الجسمانية كعلامة أو مؤشر للأمراض الجسمانية، بينما تؤدي صعوبة وصف المشاعر للآخرين إلى صعوبة في التواصل مع الآخرين مما يؤدي إلى انخفاض الدعم الاجتماعي لديهم. لذا فالمكون الوجداني للإلكسيثيميا يؤثر على الوظيفة الاجتماعية للفرد وقدرته على تنظيم انفعالاته.

الثاني: المكون المعرفي Cognitive Component :

يتمثل المكون المعرفي للإلكسيثيميا في نمط التفكير الموجه خارجياً وقلة العمليات التخيلية ونقص الخيال، لذا فالأفراد الإلكسيثيميك يعانون من عجز في الإبداع كما أن استخدامهم للرموز محدود للغاية، ويرتبط تفكيرهم يرتبط بالمواقف والعواطف الداخلية. كما أن القصور في المكون المعرفي للألكسيثيميا يتضمن القصور في القدرات المعرفية التي تتضمن الوظائف التنفيذية Executive Functioning والقدرات اللفظية Verbal Abilities، والمقصود هنا بالوظائف التنفيذية الأوامر العليا المعرفية للوظائف، مثل: التخطيط، الذاكرة العاملة، وضع الأهداف، وهذا القصور يرجع إلى صعوبة التعرف الى الانفعالات ووصفها (Lijuan, 2009).

وتتكون الألكسيثميا النفسية حسب (ياسين وأحمد، 2016) من:

- **التمثيل الجسمي للانفعالات:** أي توظيف الأعراض الجسمية للتعبير عن الانفعالات.
- **إخفاء الانفعالات:** صعوبة التعبير عن الانفعالات للآخرين.
- **سوء الاستجابة للمواقف الضاغطة:** أي استدابات الفرد السلبية لمواقف الضغط والوصمة متمثلة في الشعور بالإحراج، والنقص، والحساسية المفرطة، والتجنب، والانسحاب.
- **نقص التعاطف مع الآخرين:** أي عدم الاهتمام أو عدم الإشفاق على الآخرين.
- **نقص الدعم الاجتماعي المدرك:** عدم الرضا عن مصادر الدعم الاجتماعي المتوفرة كماً وكيفاً.
- **التفكير الموجه خارجياً:** أي تقلص عمليات التخيل والاهتمام بأحداث الحياة كما تبدو ظاهرياً دون الاهتمام بالتجارب الداخلية من انفعالات وأفكار.

5.1.2 أنواع الألكسيثيميا:

يمكن تحديد أنواع الألكسيثيميا بنوعين هما:

أولاً- الألكسيثيميا الأولية: وهي ترجع إلى أسباب بيولوجية

يعد فرايبيرج (Freyberger, 1977) أول من ميز بين الألكسيثيميا الأولية والثانوية، حيث تؤدي الأولية إلى اضطرابات سيكوسوماتية كعامل استعدادي، ويكون هناك عجز في الأحاسيس والمشاعر وليس في الانفعالات، فيكون الخلل في الجهاز اللمبي والقشرة الدماغية، فاللحاء القشري لا يستطيع أن يعطي الصورة الخيالية والتفكير الذي تستعمله اللغة من أجل التعبير، فيؤدي إلى استجابات غير متكيفة وغير مألوفة لتلك الموارد في جزء من الألكسيثميا. أما حسب ما بين سيفنوس (Sifneos)

فإن الألكسيثيما تنشأ من عوامل جينية وراثية وهو ما وجده عند توأم حقيقي، فالإلكسيثيميا عند بعض الباحثين تعرف على أنها عطل التحويل بين نصفي الكرة المخية، وهذا ما أكد عليه سميت وتايلور (Smith & Taylor, 1990) فقد أظهرا أن هناك اختلافاً بالنسبة للأفراد الذين يعانون من الألكسيثميا والأشخاص العاديين أثناء الاتصال الذي يحدث بين نصفي الكرة المخية (دهمش، 2017). أما حسب (Guilbaud) فإن الألكسيثيما الأولية راجعة إلى اضطراب التقمص أو المشاركة الوجدانية (Gerard, 2014).

ثانياً: الألكسيثيميا الثانوية :

لا تنشأ الألكسيثميا الثانوية على أساس عصبي لكنها تنشأ عن خبرات صدمية مدمرة، والخبرات الصدمية الطفولية، ووضعيات الشدة، قبل اكتساب اللغة التي يمكن أن تجعل الطفل لا يستطيع التعبير عن انفعالاته عن طريق اللغة، فهي تدخل في إطار التنظيم النفسي (دهمش، 2017).

وهي شائعة أكثر، وتكون نتيجة تأثيرات نفسية إجتماعية، فالخبرات الصامدة التي تحدث مبكراً تؤثر على استخدام الطفل للكلمات في التعبير عن مشاعره، وتزداد الألكسيثيميا الثانوية بسبب الضغوط النفسية والمشكلات الصحية في أثناء المراهقة والبلوغ، و إن التمييز بين الألكسيثيميا الأولية والثانوية لدى الأفراد، يعد أمراً صعباً، فأحياناً يبدي الفرد كلا النوعين من الألكسيثيميا (Sutherland, 2011).

ويرى كوركس (Corcos, 2011) أن الألكسيثيميا الثانوية لا تظهر فقط لدى من لديهم اضطرابات نفسجسمية، إنما تظهر لدى الأفراد الذين يعانونمن الضغوط التالية للصدمة، والأشخاص المدمنين على المخدرات والكحول المزمن، والأشخاص الذين لديهم قهم عقلي والشراهة، والسيكوباتيين والحالات الحدية، فهي رد فعل دفاعي ضد التعرف إلى الانفعالات وتؤدي إلى تطور وحدة المرض، فقد لاحظ فرايبيرج (Freyberger, 1977) أنها تظهر لدى الأشخاص الذين يعانون من قصور كلوي وأيضاً لدى الأشخاص الذين زرع لهم أعضاء، فأقر أن هذه الإلكسيثميا مرتبطة بصدمة انفعالية مصحوبة بمكانزمات دفاع خاصة منها الإنكار، الذي يحسن من العيش الصعب للمريض (Maurice, Gerard, 2011).

وأضافت سليم (2017) إلى أنواع الألكسيثيميا ما يلي:

- **الألكسيثيميا كسمة شخصية:** ويكون من صفاتها نقص التفكير الموجه للخارج والضغوط، وقصور في تنظيم الانفعالات.
- **الألكسيثيميا التفاعلية:** ويكون من صفاتها صعوبة التمييز والتواصل بين الانفعالات، وتمركز الفرد ذاته وسبب ذلك الضغوط والخبرات النفسية.

كما أن هناك أربعة أنواع فرعية للألكسيمثيا، وهي (مظلوم، 2017):

- الألكسيثيما المرتفعة "العامة": وقد اتصفت بدرجات مرتفعة عامة في جميع العوامل الثلاثة للألكسيمثيا وهي صعوبة تحديد المشاعر والتعرف إليها، وصعوبة وصف المشاعر، والأسلوب المعرفي الموجه خارجياً للتفكير.
- الألكسيثيما المرتفعة– الانبساطية: وقد اتصفت بدرجات مرتفعة في الأسلوب المعرفي الموجه خارجياً للتفكير، ودرجات متوسطة في العاملين الاخرين.
- الألكسيثيما المرتفعة– الانطوائية: وقد اتصفت بدرجات مرتفعة في صعوبة تحديد المشاعر والتعرف إليها، وصعوبة وصف المشاعر، ودرجات منخفضة في الأسلوب المعرفي الموجه خارجياً للتفكير.
- واللاألكسيثميا (غياب الألكسيثيميا): وقد اتصفت بدرجات منخفضة في جميع العوامل.

2.1.6 أسباب الإصابة بصعوبة تعرف المشاعر (الألكسيثيميا):

ترجع أسباب الإصابة بالألكسيثميا:

1–العجز في التعبير عن المشاعر: وذلك بسبب وجود انفصال وظيفي بين الجهاز الطرفي في المخ والقشرة الجديدة وبخاصة المراكز الخاصة بالكلام أو اللغة، ومنهم من يرى أن الأشخاص الذين يعانون من صعوبة تعرف المشاعر لم يتعلموا التعبير عن انفعالاتهم لفظياً، وذلك بسبب اضطراب شديد في التطور النفسي الاجتماعي منذ وقت مبكر، أو بسبب بعض الجوانب المرضية في وظائف المخ، أو نتيجة خلل في التواصل بين نصفي المخ (عبد الخالق والبناء، 2014).

2– الأسباب العضوية أو العصبية للألكسيثيما: وهي تتمثل في وجود خلل في التوصيل بين النصفين الكرويين أو بين المناطق التي تنتمي لقرن آمون الدماغي المولدة للعاطفة، ومناطق

القشرة الدماغية الجديدة المسئولة عن التقييم العقلي، أو لتوقف وانقطاع وظائف النظام الطرفي- النطاقي الحوفي، والقشرة الدماغية الجديدة، أو عدم التناسق المخي (محمد، 2013).

3- الأسباب النفسية والاجتماعية للألكسيثيميا فمنها الاضطراب في التفاعلات بين الأم والطفل ، وسوء التوافق في خبرات الحياة الأولى التي عادة ما ترتبط بفقر الرعاية الوالدية أو الصدمات أو غياب القائم بالرعاية النفسية ، و وجود اضطراب في الأسرة وقلة التواصل والتعبير بين الوالدين، ووجود الألكسيثيما لدى الأم يساهم في نمو خصائص الألكسيثميا لدى الأطفال (بدير، 2011).

4- الأسباب الانفعالية التي تؤدي إلى الاضطرابات الوجدانية والأمراض السيكوسوماتية وتتمثل في: الحرمان من الرعاية والحب والعطف مع وجود رغبة المريض الملحة في الحصول عليها، حيث نشأت الصلة بين دلائل الحب وحركات المعدة أو الإصابة بقرحة المعدة وغيرها من الاضطرابات التي تصيب الطفل عن مواجهة معضلة وجدانية لا يمكن حلها ولا تجنبها، كما في حالات الخوف من فقد الأم أو من يقوم مقامها ،أو فقد موضوع الحب (عكاشة وعكاشة، 2009).

وعلى الرغم من أن موضوع صعوبة تعرف المشاعر ، قد تناوله الباحثون على مدى ما يقرب من (30)عاماً، ودرسوا كثيراً من العوامل والمتغيرات المرتبطة به، إلا أن الباحثين لم يتفقوا حتى الآن على وضع تصور متكامل عن أسبابه، ومن ثم تتعدد الإتجاهات المفسرة له؛ فقد عده بعض الباحثين مسألة تتعلق بالاستعداد الوراثي، وعده بعضهم الآخر إضطراباً نمائياً تطورياً مبكراً، أو تعطلاً في التطور الرمزي للإنفعالات، أو نتيجة المرور بخبرات صادمة عنيفة، أو نتيجة لآليات في وظائف الأعصاب (البنا، 2003).

ويرى كثير من المؤلفين أن صعوبة تعرف المشاعر سمة ثابتة في الشخصية عبر الزمن، وقد قدمت وجهات نظر مختلفة فيما يخص الأسباب Etiology ويعتقد بعض الباحثين أن سببها هو نقص في التطور السيكولوجي أو البيولوجي العصبي، أو الإدراك المحدود، والتمايز، أو أن معالجة المشاعر ينتج عنها إضطراب في الحالة المزاجية، بحيث تزيد القابلية للإصابة بالاضطرابات النفسية الجسمية. كما ينظر بعض المؤلفين إلى صعوبة تعرف المشاعر بوصفها آلية ثانوية : أي آلية دفاعية أو آلية للمواجهة Coping Mechanism ، تنتج عن ضغوط نفسية مثل :الإكتئاب، والقلق ، أو الصدمة، ومع ذلك فإن وجهات النظر هذه بخصوص الأسباب (القابلية أو الإستعداد

مقابل الدفاع أو المواجهة) يمكن إعتبارها مكملاً بعضها بعضاً كونها متناقضة (Stingle et al, 2008).

وأشار "سيفينيوس" إلى إن العجز عن التعبير عن المشاعر ، يرجع إلى وجود إنفصال وظيفي بين الجهاز الطرفي في المخ Limbic system ، والقشرة الجديدة Neocortex، وبخاصة المراكز الخاصة بالكلام أو اللغة (السمادوني، 2007). ومن ناحية أخرى، تفسر نظرية التحليل النفسي، صعوبة تعرف المشاعر ، بوصفها نتيجة للإضطرابات الإنفعالية بين الرضيع وأمه التي تتطور بعد الولادة؛ نظراً لنقص الحماية الانفعالية Emotional Protection من قبل الوالدين (Mortazavi Asl, 2001).

ومن أسباب الألكسيثميا أيضاً:

1-صعوبة قدرة القائمين على رعاية الطفل في المراحل العمرية المبكرة على التواصل الوجداني بشكل لفظي أو غير لفظي مع الطفل خلال هذه المراحل المبكرة من حياته (عبد العظيم، 2007).

2- العادات الخاطئة التي يكتسبها الفرد نتيجة تعرضه لبعض أساليب التنشئة الاجتماعية الخاطئة أو نتيجة تعرضه لبعض الصدمات، ويسعى إلى عدم تذكرها تجنباً للألم والشعور بعدم الارتياح(شعبان، 2011).

3- عدم تحقيق الحاجات الثانوية للشخص (كالحاجة إلى الأمن والأمان)، وهذه الحاجات غالباً ما تؤثر على الحاجات الأساسية (كالحاجة إلى الأكل، والتواصل الجسدي والعاطفي (سليم، 2017).

4- المساندة الاجتماعية الوظائف الاجتماعية حين يكون لدى الأفراد اضطراب في الوظائف الاجتماعية ونقص السعي نحو المساندة الاجتماعية خاصة من جانب الأسرة، مما يؤثر بشكل غير مباشر على المرض العضوي من خلال العوامل السلوكية (عبد العظيم، 2007).

ومن الأسباب المؤدية إلى الألكسيثميا أيضاً: الافتقار إلى القدرة على التأمل، والضيقة النفسية، والقلق الشديد، ومشكلات التوافق، والاضطرابات الانفعالية، وارتفاع الضغوط البيئية، وعدم القدرة على حل المشكلات، وضعف القدرة على اتخاذ القرار، والخوف من إقامة علاقات مع الآخرين،

والانفصال عن الأسرة، القيود على حرية العمل وحرية الاختيار، وضعف الاستقلالية، وقصور فيما يتلقاه الفرد من مساندة اجتماعية (جريش، 2017).

7.1.2 أعراض الألكسيثيميا

لخص تايلور (Taylor, 1997) أعراض اضطراب الإلكسيثيما فيما يلي (إبراهيم والغويري، 2018):

1- صعوبة لدى الفرد في تحديد مشاعره ؛ فهو لا يمتلك القدرة على التمييز بين المشاعر الإنفعالية من: حزن و فرح وغضب ...إلخ ، ولا يستطيع تحديدها.

2- صعوبة لدى الفرد في وصف مشاعره؛ فهو لا يمتلك القدرة على التعبير عن مشاعره لفظياً ويحاول تغيير الحديث عن مشاعره.

3- افتقار الفرد القدرة على الخيال والتخيل، فهو يعاني من خلل في العمليات التصورية وعجز المخيلة الوجدانية المرتبطة بالصور والذكريات.

4- يتميز تفكير الفرد بارتباطه بالعالم الخارجي له (الظروف الخارجية) فهو يستطيع التكيف مع العالم المادي وصاحب تفكير تقليدي ومساير.

كما ذكر غنيم (2017) أن من أعراض الإلكسيثميا ما يلي:

5- اضطراب الشعور وصعوبة تحديد الهوية.

6- اضطراب في وصف الشعور.

7- التفكير خارج المنحى.

8- كما أنه يواجه العديد من المشكلات السلوكية الأخرى.

8.1.2 خصائص الألكسيثميا

من الخصائص الأساسية التي تصيب الشخص المصاب بالألكسيثميا ما يلي (متولي، 2007):

1-صعوبة التعرف الى المشاعر الذاتية.

2- صعوبة التعبير عن المشاعر في الكلمات.

3- صعوبة وصف وفهم مشاعر وأحاسيس الآخرين.

4- أسلوب معرفي ذو وجهة خارجية (ميل لسرد تفاصيل الأحداث الخارجية، مع عدم التركيز على الخبرات الداخلية).

5- محدودية الخيال وضيق الأفق.

6- قصور في التعرف إلى تعبيرات الوجه الانفعالية للآخرين (مظلوم، 2017).

7- انخفاض الحساسية الخاصة بالاستجابة للمثيرات الانفعالية، وقصور في الخبرات الانفعالية والمعالجة المعرفية للمعلومات الانفعالية (How, Wong & Lee, 2016).

8- الميل إلى تفريغ الطاقة المكبوتة لديهم بشكل سلوكي جسمي (Aricak, 2016).

كما يتمثل الألكسيثيميين بما يلي (الخولي وآخرون، 2013):

- التفكير العملي: ويتمثل في أسلوب معرفي يعتمد على الأحداث المادية والمجالات البرجماتية دون أن يتضمن أي محتوى وجداني.
- الكبت التمثيلي: نقص الخيال، والأحلام وعدم القدرة على إيجاد الكلمات لوصف المشاعر.
- الازدواجية: الميل إلى رؤية الآخرين كصورة تقريبية من النفس.

9.1.2 مظاهر الألكسيثيميا:

من مظاهر الألكسيثيميا ما يلي (ياسين وإسماعيل، 2015):

1. **صعوبة التعرف إلى الإنفعالات:** قصور القدرة على التمييز بين الانفعالات المختلفة على المستوى اللفظي (الكلمات) وغير اللفظي (تعبيرات الوجه)، وهو القصور الذي يتضمن بالضرورة العجز عن ربط الكلمات المعبرة عن الانفعالات بتعبيرات الوجه المناسبة لها فضلاً عن صعوبة التمييز بين الانفعالات و الأحاسيس الجسمية المصاحبة لها.
2. **صعوبة وصف الإنفعالات** : قصور القدرة على التعبير اللفظي عن الإنفعالات – خاصة السلبية – وإنعدام الرغبة في مشاركتها مع الآخرين، فضلاً عن صعوبة فهم أو تعريف الكلمات المعبرة عنها.
3. **قصور النشاط الرمزي:** قصور قدرات التفكير المجرد و التخيلي.

ومن مظاهر الألكسيثميا أيضاً (جريش، 2017) ما يلي:

- قصور التعبير الانفعالي والتعبير الرمزي للصور والكلمات والمشاعر، وعدم توافر أنظمة رمزية وضعف القدرة التفكير في المشاعر والانفعالات والخبرات المصاحبة لهما.

- صعوبة تعديل الحالة الانفعالية.
- انخفاض القدرة على التحكم المعرفي، بجانب قصور في التجهيز الانفعالي.
- ضعف القدرة على تعميم الخبرات في المواقف المتقاربة.

كما تظهر الألكسيثيميا في (Taylor et al, 2016):

- ضعف الوعي بالانفعالات الخاصة.
- عدم وجود عبارات يعبر بها عن انفعالاته.
- صعوبة في العثور على تسمية تعبر عن المشاعر.
- صعوبة فهم الكلمات التي تعبر عن المشاعر.
- صعوبة فهم الكلمات الدالة على المشاعر.
- عدم القدرة على الربط بين الانفعالات والنشاط المعرفي في شكل أفكار أو صور أو أوهام.
- الشعور بفقدان القدرة على الكلام, وفقر القدرة على تحديد انفعالات الآخرين ومشاعرهم

كما أن هناك العديد من المظاهر من بينها (جريش،2017 ؛ Mihura,2010)

- التفكير الموجه خارجياً المفتقر إلى عمليات التأمل.
- التفكير النمطي والالتزام بالمعايير والأعراف.
- صعوبة في إدارة العلاقات بين الأشخاص.
- مهارات التعامل مع الآخرين محدودة
- استخدام مواجهة بالتجنب وليس مواجهة مركزة نحو المهمة.
- قدرة محدودة على التفكير في استخدام المشاعر والانفعالات للتعامل مع مواقف الضغوط والمواقف الصعبة.
- ضعف القدرة على التعاطف مع الآخرين .

10.1.2 أبعاد الألكسيثيميا:

يتضمن مفهوم الألكسيثيميا أربعة أبعاد، هي (مظلوم، 2017):

1- **صعوبة التعرف إلى المشاعر ووصفها:** ويعني صعوبة التعرف إلى المشاعر والتعبير عنها لفظياً أوغير لفظياً.

2- **صعوبة التمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسمية:** ويعني صعوبة التمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسمية الناتجة عن الإستثارة الانفعالية.

3- **التفكير الموجه للخارج:** ويقصد به الاستغراق في التفصيلات الخارجية للأحداث أكثر من التركيز على الخبرات الذاتية للفرد وعزو الأحداث والنتائج إلى عوامل خارجية.

4- **ندرة الخيال:** ويقصد به ضحالة الخيال، وسطحية التفكير والجمود الفكري.

11.1.2 الألكسيثيميا و الثقافة (Beitchman & Brownlie, 2010)

مفهوم الألكسيثيميا سيكولوجي متعدد الأبعاد، حيث يتضمن أربع خصائص أساسية، هي: صعوبة في التعرف إلى المشاعر الذاتية والتمييز بينها وصعوبة التعبير عن المشاعر والأحاسيس للآخرين، وضيق الأفق أو محدودية الخيال، وأسلوب معرفي ذي وجهة خارجية، وتتمثل هذه الخصائص الأربعة فيما يلي (Warner, 2007):

1) **نقص في القدرة على فهم ومعرفة المشاعر وتحديدها:** وينعكس ذلك في ضعف قدرة الفرد إلى التعرف على المشاعر والتمييز بينها وبين الأحاسيس الداخلية الجسمية والمشاعر بعضها البعض.

2) **نقص في القدرة على التعبير عن المشاعر:** ويتمثل ذلك في عجز الفرد عن وصف المشاعر من خلال الكلمات أو التعبير عنها لفظياً للآخرين، وضعف مقدرة الفرد على التواصل غير اللفظي.

3) **عجز في القدرة على التخيل:** وتتمثل في انخفاض القدرة على التخيل والتصور ووضع تصورات مستقبلية ، فتفكير الفرد يتسم بالسطحية والجمود، بالإضافة إلى أن الفرد لديه ميل لتفسير الأحداث وفقاً لتصورات ادراكية سابقة.

4) **أسلوب تفكير موجه خارجياً:** ويتمثل في الاهتمام بتفاصيل الأمور أكثر من الاهتمام بالأسباب والخبرات والظروف الكامنة وراء الأشياء أو الأحداث، بالإضافة إلى عزو سببي خارجي ، فكل ما يحدث للفرد يرجع إلى أسباب خارجة عن إرادة الفرد .

12.1.2عواقب ونتائج الألكسيثيميا:

تجعل "الألكسيثيميا" الأفراد عرضة للإضطرابات النفسية، والسلوكية، والفسيولوجية " النفسجسمية" العديدة :

1- **النتائج النفسية:** وجد أن الأفراد الذين لديهم "الألكسيثيميا" يعانون الاكتئاب المرتفع، وجودة الحياة المنخفضة، والرضا عن الحياة المنخفض، والقلق، والعصابية المرتفعة، والإنبساطية المنخفضة والانفتاح على الخبرة المنخفضة، وعدم القدرة على التعامل مع الضغوط النفسية (Mattila, 2010).

2-**النتائج السلوكية:** هناك ارتباط بين الألكسيثيميا والسلوكات الخاطئة، مثل: اضطرابات الطعام، والسمنة، واضطرابات النوم، والكسل، وتعاطي المسكرات والمخدرات، وتجنب الآخرين، وتجنب الصراع، والاعتمادية على الآخرين، والتصرف بشكل قهري، والافعال المتكررة (Reddy،2009).

3-**النتائج الفسيولوجية:** ترتبط الألكسيثيميا باعتلال وضعف الصحة العامة، وتؤدي إلى إضطرابات نفسجسمية، مثل: السرطان، وأمراض القلب، واضطرابات الهضم، والقولون العصبي(Hesse, 2009).

4- نوعية / جودة النوم Sleep quality:

يعتبر النوم العادي الطبيعي ظاهرة فسيولوجية معقدة، يتحكم فيها أنظمة عديدة من الدماغ والجسم والنوم مرحلة يكون فيها الفرد غائباً عن عالم المعرفة، ويكون الوعي منخفضاً، وتقل سرعة الاستجابة للبيئة، والإنسان يقضي ما يقرب من ثلث حياته نائماً، ويختلف الأفراد – الأصحاء جسمياً ونفسياً – في إحتياجاتهم لساعات النوم ، فمعظم الناس يحتاجون من (7-8) ساعات من النوم الجيد والنوم الجيد ليلاً ضروري لحياتنا اليومية ، ومهم لصحة الجسمية والنفسية (العقلية والإنفعالية)، و من خلال جودة النوم يمكن التعرف إلى طبيعة جودة حياة الفرد (Humphreys, 2010).

13.1.2 الجوانب المعرفية والانفعالية والفسيولوجية للألكسيثيميا:

أولاً- الجوانب المعرفية: تشير النماذج الخاصة بالألكسيثيميا من الناحية المعرفية إلى وجود خلل أو نقص في المعالجة المعرفية للانفعالات، بالإضافة إلى خلل في بعض القدرات المعرفية الأساسية كالأداء التنفيذي، والقدرات اللفظية، والذاكرة العاملة، وابتداء السلوك أو كبحه، ووضع الأهداف، وكل هذا يعتمد بشكل كبير على وجود ضعف أو خلل في الفص الجبهي والذي يميز هؤلاء الأفراد. وهنا فقد اقترح كوفن وتوم (Koven & Thomas, 2010) بأن وجود أوجه الضعف أو النقص المعرفي في الألكسيثيميا أمر يتفق مع نماذج الضعف أو العجز العصبي غير الطبيعي، وكذلك مع نموذج ضعف النمو اللفظي (Freund, 2010).

ثانياً- الجوانب الانفعالية: يقترح مؤيدي النماذج الانفعالية وجود ضعف أو خلل في المعالجة الانفعالية للمثيرات الوجدانية لدى الأشخاص المصابين بالألكسيثيميا، في حين يرى مؤيدي الحساسية الانفعالية المفرطة أن هذا الخلل أو الضعف في الألكسيثيميا ينتج من الافراط والمبالغة في الحساسية تجاه المعلومات الانفعالية؛ حيث تمت دراسة قدرات المعالجة الانفعالية في الألكسيثيميا باستخدام عديد من الأساليب والطرق وتوصلت إلى أن هؤلاء الأشخاص الذين يرتفع لديهم مستوى الألكسيثيميا لديهم ضعف عام في المعالجة الانفعالية لكل من المثيرات اللفظية وغير اللفظية كتعابير الوجه، ولعل ذلك ينطبق على استخدام مثيرات سلبية أو إيجابية، وعلى ذلك نستطيع القول أن القصور في سلوك التعبير الانفعالي في الألكسيثيميا هو قصور عام (Wagner & Lee, 2008).

ثالثاً- الجوانب الفسيولوجية: ركزت كثير من الأبحاث في دراسة الدور المحتمل للجهاز العصبي اللاإرادي في نمو وتطور الألكسيثيميا، والذي يتحكم في عدد من الوظائف الحشوية كضربات القلب والعرق المسؤول عن استثارة الجسم أو تهدئته عند الحاجة إلى هذا. وفي بداية السبعينيات من القرن الماضي، توصلت الدراسات إلى وجود أدلة عن انحراف في الاستثارة الطبيعية للجهاز العصبي اللاإرادي عند ذوي الألكسيثيميا، ولسوء الحظ هناك أدلة غير متسقة بخصوص هذا الأمر؛ حيث تقترح نظرية الاستثارة المفرطة ارتباط الألكسيثيميا بارتفاع مستويات النشاط السمبثاوي التوتري وردود فعل السمبثاوي العاطفي، أو ربما يحدث انسحاب الباراسمبثاوي عند مواجهة الضغوط الانفعالية. في حين تشير نظرية الاستثارة غير المفرطة إلى أن الألكسيثيميا ترتبط بانخفاض معدلات النشاط السمبثاوي وردود الأفعال نحو المعلومات

الانفعالية. وباستخدام عدد من المناهج والمؤشرات المختلفة على الاستثارة اللاإرادية، تم التوصل إلى أدلة توضح صحة كلا من النموذجين (Freund, 2012).

14.1.2 علاج الألكسيثيميا:

أولاً- العلاج الفردي:

يعتمد العلاج الفردي على التواصل والتفاعل الذي يحدث بين الفرد والمختص، حيث من المهم أن يقوم المختص بشرح وتوضيح الأمور من أجل زيادة فهم الذات ومواجهة المعاش النفسي، كما يساعد المفحوص على التعرف والتفريق بين الانفعالات وتحمل ما يحدث للنفس، والسماح للمفحوص بمعرفة انفعالاته والتعبير عنها، وإدراك المواقف وترجمة الوضعيات التي يواجهها الفرد، كما يعتمد على العلاجات النفسية التربوية وخاصة فيما يتعلق بالذكور، الذين يتميزون بمستوى مرتفع من الألكسيثميا، لذلك يتم العمل على تطوير ما لديهم أولاً من مفرادات اللغة التي تعبر عن انفعالاتهم، وثانياً من تعليم قراءة الانفعالات ومشاعر الآخرين، وثالثاً الحفاظ على التاريخ الشخصي وتطوير الكفاءة في استخدام القدرات الانفعالية العاطفية المكتسبة (دهمش، 2017).

ثانياً- العلاج عن طريق التنويم المغناطيسي:

هو حالة من الهدوء تشبه النوم، يصل إليها المريض بمساعدة الأخصائي في التحليل النفسي، لكنها تختلف عن النوم في أن المريض يستمر في الاستماع إلى المعالج والاستجابة لما يقوله، وتكون هذه الحالة مناسبة لمساعدة الشخص على قبول ما يطلبه منه الطبيب دون مقاومة، وكل ظواهر التنويم المغناطيسي يمكن اعتبارها تنويماً مغناطيسياً ذاتياً، أي أن الشخص بنفسه وقدرته الذاتية يدخل في هذه الحالة من الوعي أو اللاوعي الذهني ولكن عندما يدعو هذا الشخص شخصاً آخر ليرشده إلى كيفية الوصول لهذه الحالة عند ذلك يكون هذا الشخص الثاني بمثابة المنوم، وتبدأ علاقتهما الشخصية العميقة الخاصة أثناء هذه الظاهرة (خطاب، 2009).

ثالثاً- العلاجات الجسدية:

معروف عن الأفراد الذين يعانون من الألكسيثيما يظهر لديهم انخفاض في تفسير الإحساسات الجسدية، أي المصاحبة للتفعيل الانفعالي، وهذا يرجع إلى المستوى المحدود للوعي بالذات وبالمعالجة المعرفية للانفعالات، إضافة إلى مشكلة العجز في القدرات الاستبطانية، أي فقر القدرات

الإدراكية للتعبير عن الحالة الذاتية، وكذلك التوازن والحركات الوضعية، الذي يدل على العجز بالوعي بالجسد ويحتوي على مكونات معرفية مرتبطة بمعارف مختلفة بأجزاء من الجسد، ومعرفة الميكانيزمات الفيزيولوجية والمكونات الانفعالية المرتبطة بالعادات والعواطف، كما أن هناك عمل خاص في تطوير الوعي والإدراك الجسدي للأشخاص الذين يعانون من الألكسيثيما من أجل الوصول إلى مستوى إدراكي للنشاط الجسدي، أي يسمح التدليك الجسدي التركيز على الوضعية الجسدية والتنسيق العضلي والتنفس، واكتشاف حدود الجسم، والقدرة على إرخاء العضلات وتبديل النشاط الحركي، كما تظهر نتائج هذا العلاج عند الأفراد الذين يعانون من تناذر القولون العصبي الملتهب واضطراب السيرة الغذائية، حيث تظهر نتائج إيجابية ليست على الألكسيثميا فقط إنما على بعض العوامل، مثل: نقص الاستبصار، ونقص الحس الجسدي، وفي حالة عدم القدرة على التعبير الانفعالي (Olivier, Nicolas, 2013).

رابعاً- العلاج الجماعي:

العلاج الجماعي ضروري من أجل التفاعل والتواصل اللفظي وغير اللفظي بين الأفراد، فهو يسمح للأفراد في تقاسم الأفكار والمشاعر مع الغير، وينمي المهارات الاجتماعية، ويساعد في اتخاذ القرارات، ومواجهة المشكلات حيث تمنح المجموعة للفرد دور السند والدعم للتعبير عن المشاعر، ويعتبر العلاج الجماعي مكمل للعلاج الفردي خاصة لدى الأفراد الذين يعانون من الإلكسيثيما، فالمجموعة تسمح لهم بالتعرف الى الخبرات الانفعالية وفهم المعاش العاطفي (دهمش، 2017).

15.1.2 النظريات المفسرة للألكسيثيميا:

النظرية البيولوجية الوراثية:

ميز فريبرجر (Freyberger, 1977) بين الألسكيثميا الأولية التي تنتج عن فروق بيولوجية أو راثية، والألكسيثيما الثانوية التي تنتج عن التعرض للأحداث الصدمية النفسية، حيث أظهرت نتائج دراسة جورجينس وآخرون (2007) أن ما بين (30%) إلى (33%) من حالات الألكسيثيميا تعزى إلى الوراثة، وما بين(15%) إلى (20%) من حالات الألكسيثيما يرجع إلى عوامل بيئية وراثية، وما بين(47%) إلى (55%) ترجع إلى عوامل بيئية غير وراثية (دهمش، 2017).

النظرية التحليلية

يعتبر علماء التحليل النفسي من أوائل الذين لاحظوا الأشخاص المصابين بالاضرابات النفسجسمية، حيث يجدون صعوبات بالغة في التعبير عن انفعالاتهم بطريقة لفظية، لذلك رأى أصحاب نظرية

التحليل النفسي أن الألكسيثيميا إضطراب لا شعوري يعبر عن نموذج طفولي ارتدادي، في حالة من الكبت الوجداني المرتبط بمجموعة من الخبرات المحبطة التي يمر بها الفرد والمخزونة في اللاشعور، وخاصة الخبرات التي يمر بها الفرد في السنوات الأولى من طفولته، فنجد التلاميذ الذين يعانون من الألكسيثيميا يجدون صعوبة في التعبير عن الانفعالات ويميلون إلى تفريغ الطاقة بشكل بدني، ومن ثم فإنهم يوصفون في التراث التحليلي بالأمية الانفعالية (Knoll, 2000).

وترجع الألكسيثيميا في ضوء نظرية التحليل النفسي إلى حالة الإحباط العاطفي التي يتعرض لها الفرد في مرحلة الطفولة، فصعوبة قدرة القائمين على رعاية الطفل في مراحل العمر المبكرة على التواصل الوجداني بشكل لفظي أو غير لفظي يؤدي إلى حالة من الشعور بالانهاك العاطفي والوجداني، وعجز الفرد على معالجة المعلومات والخبرات الوجدانية بشكل معرفي مما يؤدي إلى عجزه عن التعبير عن المشاعر من خلال الكلمات (عبد العظيم، 2007).

وتعتبر الألكسيثيميا ومن وجهة نظر السيكوديناميي بناء نفسي قامت الذات بتطويره لحماية نفسها من كم الانفعالات السلبية المترتبة على التعرض المبكر (بمرحلة الطفولة) للإهمال، وغيره من المحن و الضغوط النفسية، وبالتالي يأتي إضطراب الألكسيثيميا كإستجابة للخبرات الصادمة التي تغمر الأنا مما يؤدي إلى نكوص الأداء الانفعالي إلى المستوى ما قبل المفاهيمي، الذي يتضمن عدداً من الإضطرابات الفرعية كالأمراض النفسجسمية وقصور القدرة على تمييز الإنفعالات (Turner, 2001).

فعدم الاهتمام بالانفعالات يرجع إلى اعتبارها نوعاً من الضعف، وأن كثيراً من الأفراد لا يستطيعون أن يحددوا مشاعرهم أو يعبروا عنها، فيتم تجاهلها وعدم مواجهتها، أو قمعها واعتبارها كأنها لم تكن (عيد وآخرون، 2012).

النظرية النمائية:

أشار كريستال (Krystal, 1988) في نظريته إلى أن الألكسيثيميا اضطراب نفسي يرجع إلى حدوث تثبت في النمو الطبيعي للوجدان والمشاعر في المراحل الأولى من حياة الطفل (سنتي المهد والطفولة المبكرة)، مما يؤدي إلى اختلال وظيفي في الوظائف الوجدانية والمعرفية الخصة بمعالجة المشاعر التي تعوق فهم وتعرف الفرد إلى مشاعره، وكذلك وجود صعوبة في الوصف والتمييز بين تلك المشاعر والأحاسيس الجسمانية. كما يرتبط التطور الانفعالي للطفل بمرحلة ظهور اللغة ومدى

تطورها لدى الطفل عبر مراحل حياته المختلفة، وإن تطويرها يساعد في زيادة وعيه بمقدرته الانفعالية التي يستطيع من خلالها وصف مشاعره وتحديدها (جمعة ورمضان، 2013).

نظرية التعلق الوجداني:

أشار ولبي (Bowlby's, 1969, 1973) إلى أن سلوك التعلق يظهر لدى معظم التلاميذ خلال السنة الأولى من الحياة تقريباً مع بداية الشهر الرابع إلى الشهر السابع، حيث يمكن أن يميز العديد من التلاميذ في عمر أربعة أشهر بين الأم والآخرين، فمثلاً عندما تترك الأم الغرفة يرتبط الطفل بأمه ويحاول أن يزحف وراءها وذلك لشعوره بالأمان معها وفي وجودها، ويشتد سلوك الطفل تعلقاً بالأم في السنة الثانية أثناء مغادرتها للبيت أو أثناء نظرة له بطريقة غير مرضية، وفي السنة الثالثة يزداد ارتباط الطفل بالأم ويتضح ذلك في بكائه وتعلقه بها عند محاولتها الخروج وتركه. كما يرجع ولبي (Bowlby) الألكسيثيميا لعدم تحقق الدوافع والحاجات الثانوية للفرد كالحاجة إلى الأمن والأمان، وتلك الحاجات الثانوية تؤثر بالطبع على الحاجات الأساسية للفرد كالحاجة إلى الدفء والملجأ، والجنس، والغذاء، مما يجعله غير قادر على التعبير عن مشاعره وحبه للآخرين، كما أكد على أن الألكسيثيميا تنشأ نتيجة قصور في قدرة القائمين بالرعاية على التناغم، والتأمل الذاتي، وعدم توافر نموذج للتعلق الآمن لدى الطفل (مظلوم، 2017).

نظرية العقل:

تعد نظرية العقل واحدة من النظريات الجوهرية التي تميز تصرفات الانسان عن غيره من المخلوقات الأخرى، وترى نظرية العقل أن الإنسان يكون قادر على إظهار الحالات الذهنية بشكل كامل كالاعتقادات والرغبات والنوايا، والعواطف، والتخيل، فتصرفات الإنسان ما هي إلا نواتج للحالات الذهنية التي يمر بها (رشدي، 2012).

فمصطلح نظرية العقل يعتمد على فكرة بسيطة مفادها أن السلوكات الصادرة والقادرة على فهم ما يجري في عقول الآخرين من خلال تعاملنا معهم هو الذي يمكننا من التواصل مع الآخرين والتفاعل معهم، ومن أهم الخصائص الضرورية للفهم الاجتماعي، كما أنها تعتبر ضرورية أيضاً في فهم وتوقع سلوك الآخرين. وتعرف تلك النظرية بقدرة الفرد على استنتاج الحالات العقلية

كالنوايا والمعتقدات وما إلى غير ذلك إلى الفرد نفسه أو إلى الآخرين، التي تمكنه من فهم سلوك وتصرفات الآخرين (William, 2006).

نظرية الوعي الانفعالي:

قدمت هذه النظرية بواسطة لان وسكوارتس (Lane & Schwarts, 1987)، وقد استخدمت نموذج التطور المعرفي لـــ"بياجية" في تفسير نمو وتطور الوعي الانفعالي.

إن نمو الوعي الانفعالي يرتبط بالنمو المعرفي؛ لأن الإنسان يستخدم اللغة؛ لكي يحدد مشاعره ويتعرف إليها ويعبر عنها، ولكي يعبر الفرد عن الحالات الانفعالية ينبغي أن يكون لديه كلمات مختلفة للتعبير عن المشاعر المتنوعة، وأن يصل إليها بسهولة، والأفراد الذين لديهم ألكسيثيميا يعانون من نقص في القدرات المعرفية التي تسمح بترجمة الأحاسيس العصبية الفسيولوجية إلى كلمات، وهؤلاء الأفراد يملكون كلمات قليلة لوصف انفعالاتهم، ويأخذون وقتاً طويلاً للوصول إلى تلك الكلمات (Shishido, 2011).

نظرية إفراغ الشحنة Discharge Theory :

ترى هذه النظرية أن الأفراد الذين لديهم ألكسيثيميا يكونون أكثر عرضة للأعراض النفسجسمية لأنهم غير قادرين على التعبير لفظياً أو غير لفظي عن انفعالاتهم للآخرين، وتضيف النظرية أن الألكسيثيميا ليست قاصرة على المرضى السيكوسوماتيك، لكنها تتسبب في بعض الأعراض السيكوسوماتية (Reddy, 2009).

وانتهت نتائج دراسة لين وآخرون (Lane, et al; 2000) إلى وجود ارتباط دال بين مستوى الوعي الانفعالي والألكسيثيميا، فالأفراد من ذوي الألكسيثيميا لديهم قدرات محدودة للتعرف وإلى الانفعالات وتجهيزها لكل من الجانب اللفظي وغير اللفظي، وعجز عن تحديد مشاعرهم ووصفها للآخرين، ويرجع ذلك إلى توقف في النمو الانفعالي أثناء الطفولة خاصة في مراحل ظهور التجريد والترميز اللغوي.

نظرية لان & شواترز للنمو المعرفي ـ الإنفعالي

اقترح لان و شوارتز نظرية النمو المعرفي – الانفعالي في العام 1987 م، حيث طرحا خلال هذه النظرية رؤيتهما حول الارتباط بين النمو المعرفي والانفعالي والدور الأساسي الذي تلعبه هذه العلاقة في نشأة كل من الاضطرابات الانفعالية والعقلية. وتقوم هذه النظرية على مسلمة رئيسة تفترض أن الوعي الانفعالي يعد أحد أشكال المعالجة المعرفية، وأن الوعي الانفعالي ينمو لدى الفرد خلال مستويات بنائية، ومن بين هذه المستويات سعي الطفل في المراحل الأولى من عمره إلى ترميز الأشياء من خلال اللغة.

ويذكر مسعد (2009) أن لان و شوارتز ربطا بين قصور التطور الانفعالي للطفل ومرحلة ظهور اللغة ومدة تطورها لدى مراحل حياته المختلفة، وأن تطويرها يساعد في زيادة وعيه بقدراته الانفعالية التي يستطيع من خلالها وصف مشاعره وتحديدها، وظهور عملية الترميز من خلال اللغة لدى الطفل تساعد في نمو الوعي الانفعالي والقدرة على التنظيم الوجداني للمشاعر في المراحل المتقدمة، بالإضافة إلى تحقيق القدرة على المعالجة المعرفية للخبرات الانفعالية على المستوى الشخصي.

لذا، ترى هذه النظرية أنه بتطور اللغة لدى الطفل يصبح لديه القدرة على التفكير والتعبير بشكل لفظي عن عواطفه ومشاعره التي تدور بداخله (كالغضب، والعدوان، وإظهار الحب، والتودد إلى الآخرين، و ...)، كما يتناقض اعتماد الطفل على والديه في التعبير عن عواطفه ومشاعره. وبالتالي فإن تشكيل اللغة والترميز من أهم العوامل التي تسهم في النمو المعرفي – الانفعالي وظهور المخططات المعرفية للوجدان cognitive schemes of affects، مما يسهم في القدرة على الاستفادة من الخبرات الانفعالية التي يمر بها الطفل أو المراهق خلال المراحل المتقدمة من عمره.

ويرى "لان وشوارتز" أن القصور الأساس في حالة الإلكسيثيميا يرجع إلى اضطراب التطور الوجداني الطبيعي خلال فترة الطفولة المبكرة، وذلك التطور يتضمن تسلسل تعاقبي يحدث خلاله بزوغ العملية الرمزية لدى الطفل والتعلم المستمر للغة، وهاتان العمليتان تؤديان إلى تكوين المخططات المعرفية والانفعالية، والتي ترتقي فيها الخبرة الواعية بالمشاعر والانفعالات من مستوى الوعي فقط بالمظاهر الجسدية للإثارة الإنفعالية Emotional arousal إلى مستوى الوعي بتوليفة

المشاعر من ناحية، والقدرة على التمييز والتفرقة بين المشاعر المختلفة من ناحية أخرى (البنا، 2003)

نظرية التعلم الاجتماعي Social learning Theory :

ترى هذه النظرية أن الأبوين اللذين لديهما صعوبات في تنظيم مشاعرهما وانفعالاتهما (مستويات عالية من الألكسيثيميا) يكون لديهما صعوبة في تفسير انفعالات أطفالهما، ولا يقدران على تعليم أطفالهما كيف ينظمون انفعالاتهم، ويعتبر أن الألكسيثيميا تكتسب من خلال ملاحظة نماذج تعاني من الألكسيثيميا وتقليدها، فالوالدان اللذان يجدان صعوبة في تنظيم انفعالاتهما ولديهما مستويات مرتفعة من الألكسيثيميا تكون لديهما صعوبة أيضاً في الانتباه لانفعالات أطفالهما وتفسيرها، وبالتالي لا يقدران على تعليم أطفالهما كيف يصفون مشاعرهم (Le, Ramos & Munoz, 2007).

ومن الوجهة الاجتماعية، يرى تايلر (Taylor et al, 1997) أن أحد أهم الملامح الحيوية للنمو الانفعالي للطفل الرضيع تنبع من علاقته مع مانحي الرعاية. وعندما يكون هناك تناغم بينهما، فإن الطفل يدأب على تنظيم انفعالاته الخاصة ومشاعره الداخلية، وعندما تفشل العلاقة بين الرضيع ومانحي الرعاية، فإن ذلك يؤثر سلباً على حياة الطفل فيتعرض لمخاطر المشكلات النفسية. والارتباط الآمن بين الطفل ووالديه يقي الطفل من سوء تنظيم انفعالاته، أما الارتباط غير الآمن فيؤدي إلى فشل تطور الكفاءات الاجتماعية الضرورية التي تدعم الارتباط المساند في حياته فيما بعد، ويؤثر بالتالي على تنظيم انفعالاته والتعبير عنها (Taylor & Bagby, 2004).

وفي هذا الصدد، انتهت دراسة وردن وآخرون (Wearden, et al, 2005) إلى وجود علاقة بين صعوبة تحديد ووصف المشاعر وأساليب التعلق بين طلبة الجامعة، والتعلق الآمن يكون سلبياً مرتبطة الألكسيثيميا. ويرى لمش وآخرون (Lemche et al, 2004)، أن الألكسيثيميا تكون نتيجة للقصور في نمو اللغة الداخلية التي تكون مرتبطة بعلاقات التعلق غير الآمن والمشوش في مرحلة الطفولة. وقرر كل من برينبوم وجيمس (Berenbaum & James, 1994) أن الراشدين الذين لديهم الألكسيثيميا عبروا عن خبرات تصف تعبيرات انفعالية وآمن انفعالي أقل في حياتهم الأسرية المبكرة. كما عبرت نتائج دراسة فكيونشي (Fukunishi & Paris, 2001) عن هذا بوجود ارتباط إيجابي بين طلبة الجامعة الذين يعانون من الألكسيثيميا وأمهاتهم.

2.2 الدراسات السابقة

بعد الرجوع الى الأدب التربوي المنشور في المجلات العلمية وأطاريح الدكتوراة والماجستير، وجدت الباحثة عدداً محدداً من الدراسات العربية والأجنبية التي تتناول الألكسيثيما لدى الطلبة وفي هذا الفصل تلخيص لأهم الدراسات التي ترتبط بموضوع الدراسة:

1.2.2 الدراسات العربية:

قام إبرهيم والغويري (2018) بدراسة هدفت التعرف إلى العلاقة بين الألكسيثيميا والسمنة لدى الإناث في الأردن، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي لملائمته وطبيعة الدراسة، اشتملت عينة الدراسة على (326) أنثى مصابة بالألكسيثيميا حسب مقياس (The Toronto Alexithymia Scal (TAS-20)، موزعين على ثلاث فئات عمرية من (18-24) و (25-34) و (35-44) عام، وتم قياس كل من الطول والوزن للعينة لحساب مؤشر كتلة الجسم للعينة لقياس انتشار السمنة. أشارت النتائج إلى نسبة انتشار السمنة (78.5%) من العينة و الوزن الزائد (17.8%)، كما تبين عدم وجود فروق في انتشار الألكسيثيميا تبعاً لمتغير السمنة (مؤشر كتلة الجسم) على مقياس الألكسيثيميا ككل، أما فيما يخص مجال صعوبة وصف المشاعر ومجال التفكير الموجه للخارج، فقد أظهرت النتائج فروق في انتشار الألكسيثيميا وذلك لصالح مؤشر كتلة الجسم الأعلى.

كما هدفت دراسة مظلوم (2017) التعرف إلى طبيعة العلاقة الارتباطية بين تنظيم الانفعال والألكسيثيميا لدى عينة من طلبة الجامعة، وقد تكونت عينة الدراسة السيكومترية في صورتها النهائية من (381) طالباً وطالبة بالفرقتين الثالثة والرابعة (تعليم أساسي، عام)، بكلية التربية ببنها، وقد بينت نتائج الدراسة وجود علاقة إرتباط سالبة دالة إحصائياً بين درجات عينة الدراسة ككل على قياس تنظيم الانفعال (إعادة التقييم المعرفي)، ودرجاتهم على مقياس الألكسيثيميا وأبعاده، ووجود علاقة إرتباط موجبة دالة إحصائياً بين درجات عينة الدراسة ككل على مقياس تنظيم الانفعال (قمع التعبير الانفعالي)، ودرجاتهم على مقياس الألكسيثيميا وأبعاده، وكشفت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الذكور، ومتوسطات درجات الإناث على مقياس تنظيم الانفعال (إعادة التقييم المعرفي، وقمع التعبير الانفعالي). وأوضحت نتائج الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الذكور، ومتوسطات درجات الإناث

على مقياس الألكسيثيميا وأبعاده، كما أظهرت النتائج أنه يمكن التنبؤ بالألكسيثيميا لدى عينة الدراسة ككل من خلال تنظيم الانفعال (إعادة التقييم المعرفي، وقمع التعبير الانفعالي).

كما قام جريش (2017) بدراسة هدفت التعرف إلى طبيعة العلاقة الارتباطية بين الأعراض الاكتئابية والإلكسيثيميا والمخططات المعرفية اللاتكيفية لدى طالبات الجامعة، ، ولقد أجريت هذه الدراسة على عينة قوامها (218) طالبة بكلية التربية بالإسماعيلية. توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباط موجبة دالة إحصائياً بين الأعراض الاكتئابية والألكسيثيميا والمخططات المعرفية اللاتكيفية لدى طالبات الجامعة، كما أشارت إلى عدم اسهام الألكسيثيميا وأبعادها في التنبؤ بالأعراض الاكتئابية لدى طالبات الجامعة، كما بينت أن هناك اختلاف بإسهام المخططات المعرفية اللاتكيفية بمجالاتها في التنبؤ بالأعراض الاكتئابية لدى طالبات الجامعة، ولمجال (الإنقطاع والرفض) " كأحد مجالات المخططات المعرفية اللاتكيفية " تأثيراً مباشراً موجباً ودالاً إحصائياً على الأعراض الاكتئابية لدى طالبات الجامعة، و لمجال (الحذر الزائد والكبت) " كأحد مجالات المخططات المعرفية اللاتكيفية " تأثير مباشر موجب ودال إحصائياً على الألكسيثيميا لدى طالبات الجامعة، وتكون متغيرات الدراسة (الأعراض الاكتئابية والألكسيثيميا والمخططات المعرفية اللاتكيفية) فيما بينها نموذجاً يوضح العلاقة السببية بينها.

أما دراسة محمود (2017)، فقد هدفت التعرف إلى الدور المعدل للذكاء الوجداني في العلاقة بين الألكسيثيميا والاستخدام المشكل للإنترنت، واشتملت عينة الدراسة الإجمالية على (208) من الجنسين، منهم (188) من الذكور، و(120) من الإناث، تراوحت أعمارهم مابين(16–20)عاماً بمتوسط عمري مقداره (17.78)، وانحراف معياري قدره(1.26) وتم استخدام مقياسان : اختبار الاستخدام المشكل للإنترنت، واختبار تورنتو للألكسيثيميا، ومقياس بار–أون لنسبة الذكاء الوجداني، وأسفرت نتائج التجربة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين والمراهقات في الألكسيثيميا في اتجاه الاناث، وفي الذكاء الوجداني لصالح الذكور، كذلك وجود علاقة ارتباط موجبة ذات دلالة إحصائية بين الألكسيثيميا والاستخدام المشكل للانترنت، وعلاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين الذكاء الوجداني وكل من الألكسيثيميا والاستخدام المشكل للانترنت. بالإضافة إلى ذلك، أوضحت نتائج الدراسة الدور المعدل للذكاء الوجداني في العلاقة بين الألكسيثيميا والاستخدام المشكل للإنترنت.

أما دراسة ياسين وأحمد (2016)، فقد هدفت إلى دراسة إمكانية التنبؤ بالألكسيثيميا النفسية من خلال وصمة الذات لدى عينة من ضعاف السمع والكشف عن مدى إختلاف كل منهما باختلاف العمر، حيث أجريت الدراسة على عينة مكونة من (31) مراهقاً من ضعاف السمع الملتحقين بمعهد الأمل الفني الثانوي – الإعدادي بنين بمدينة أسيوط. توصلت الدراسة إلى أنه تستطيع وصمة الذات تستطيع التنبؤ بالألكسيثيميا النفسية، وتتباين وصمة الذات بتباين العمر لصالح الفئة العمرية (19-21) عاماً، كما تتباين الألكسيثيميا النفسية بتباين العمر لصالح نفس الفئة.

كما أجرى داود (2016) دراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين الألكسيثميا وأنماط التنشئة الوالدية والوضع الاقتصادي الاجتماعي وحجم الأسرة والجنس لدى عينة من طلبة كلية العلوم التربوية في الجامعة الأردنية، وأجريت الدراسة على عينة مكونة من (260) طالباً وطالبة منهم (28) من الذكور و(232) من الإناث، وقد استخدم الباحث مقياس تورنتو-20 (TAS-20) لقياس الألكسيثميا ومقياس إدراك الأبوين (POP) لروبنز. توصلت الدراسة إلى وجود معاملات ارتباط سالبة وذات دلالة إحصائية بين الألكسيثميا كدرجة كلية وكدرجات فرعية على الأبعاد وأساليب التنشئة الولادية كدرجة كلية ودرجات فرعية لكل من نموذج الأم ونموذج الأب، كما توصلت الدراسة إلى وجود ارتباط سالب وذي دلالة إحصائية بين الألكسيثيما ودخل الأسرة، بينما لم يظهر ارتباط بين الألكسيثميا بعدد أفراد الأسرة أو مستوى تعليم الأب أو الأم، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق تعزى لمتغير دخل الأسرة، حيث كانت الألكسيثيما أعلى لدى الطلبة من فئة الدخل المتدني، ولم تظهر فروق في الألكسيثميا تعزى للجنس، أو عدد أفراد الأسرة، أو مستوى تعليم الأب أو مستوى تعليم الأم، كما أظهر تحليل الانحدار المتدرج أن متغيرات نمط تنشئة الأم ونمط تنشئة الأب ودخل الأسرة، فقد فسرت مجتمعة (47%) من التباين في الألكسيثميا وقد فسر نمط تنشئة الأم أعلى نسبة من التباين، يليه نمط تنشئة الأب، ثم دخل الأسرة.

وقام عبد الله (2015) بدراسة هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الألكسيثميا واضطراب إجهاد ما بعد الصدمة (PTSD) والتنبؤ بالألكسيثميا في ضوء مستوى اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة، حيث أجريت الدراسة على عينة مكونة من (259) طالباً من طلاب الدراسات العليا بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض، وطبق مقياس الألكسيثيما (TAS-20) ومقياس دافيدسون (DTS) لاضطراب إجهاد ما بعد الصدمة، وقائمة الأحداث الصدمية. توصلت الدراسة إلى أن مستويات الألكسيثيما واضطراب إجهاد ما بعد الصدمة وأبعادهما الفرعية منخفضة جداً لدى

عينة الدراسة، كما وجدت فروق في مستوى الألكسيثميا وأبعادها الفرعية عدا بعد التفكير الموجه خارجياً في ضوء متغير العمل، ولم توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى (PTSD) وجميع أبعاده الفرعية في ضوء متغير العمر، كما أظهرت النتائج وجود فروق في كل من الألكسيثميا واضطراب إجهاد ما بعد الصدمة وأبعادها الفرعية في ضوء مستويات التعرض للأحداث الصدمية، وقد بلغ متوسط الأحداث الصدمية أربعة أحداث للفرد الواحد، وكانت أعلاها انتشارها شهود حالة وفاه (60.2%)، يليها الصدمات الزوجية (39.7%)، وكان أقلها انتشاراً وتكراراً فقد شخص عزيز (6.5)، كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباط دالة إحصائياً بين كل من الألكسيثميا واضطراب ما بعد الصدمة وجميع أبعادها الفرعية عدا بعد التفكير الموجه خارجياً، وأمكن التنبؤ بمستوى الألكسيثميا في ضوء اضطراب ما بعد الصدمة من خلال المعادلة التنبؤية.

كما قام عبد الخالق والبناء (2014) بدراسة هدفت إلى تحديد الفروق بين الجنسين في صعوبة تعرف المشاعر، والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية، والعلاقة بينهما، والعوامل التي تجمعهما، ومنبئات صعوبة تعرف المشاعر. واستخدمت عينة قوامها(527) منهم (278) طالباً (249) طالبة من طلبة جامعة الكويت، أجابوا عن مقياسي "تورنتو" المعدل لصعوبة تعرف المشاعر، والعوامل الخمسة للشخصية من وضع " كوستا، وماك كري". وأظهرت النتائج ارتفاع متوسط الإناث على الذكور في عامل التفتح للخبرة، وارتبط مقياس صعوبة تعرف المشاعر ارتباطاً موجباً بالعصابية، وارتباطاً سالباً بالانبساط، والقبول، والإتقان لدى الجنسين، وبالتفتح للخبرة عند الإناث فقط. وكشف تحليل المكونات الأساسية عن عاملين لدى كل من الجنسين، بالإضافة إلى الإتقان لدى الإناث فقط. في حين سمي العامل الثاني: "التوافق" ؛ إذا اشتمل على التفتح للخبرة، والانبساط، والاتقان. وباستخدام تحليل الانحدار المتعدد التدريجي، تنبئ بصعوبة تعرف المشاعر، العصابية لدى الذكور، والعصابية والتفتح للخبرة (سلباً) عند الإناث. وخلصت الدراسة إلى أن صعوبة تعرف المشاعر متغير يشير إلى نوع من الاضطراب؛ إذ إن أعلى ارتباطاته الإيجابية لدى الجنسين توجد مع عامل العصابية، في حين أن ارتباطاته السلبية توجد مع بقية عوامل الشخصية.

أما دراسة الخولي وآخرون (2013)، فقد هدفت التعرف إلى الذكاء الانفعالي وعلاقته بمتغير الجنس (ذكر–أنثى) والتعرف إلى الإلكسيثيميا وعلاقتها بمتغير الجنس (ذكر–أنثى) لدى عينة من طلبة جامعة الفيوم وجامعة بنها، ومن ثم التعرف على طبيعة العلاقة بين الذكاء الانفعالي والإلكسيثيميا. تكونت عينة الدراسة الحالية من (483) طالب وطالبة من طلبة كلية (التربية العامة

والتربية النوعية) جامعة الفيوم وطلبة كلية (التربية العامة والتربية النوعية والآداب) جامعة بنها للعام الدراسي (2012-2013)م، وبواقع (204) طالب و (279) طالبة. وطبق مقياس سيكوت للذكاء الانفعالي (ترجمة وتعريب الباحثين) و استبيان بيرموند وفروست للإلكسيثيميا (ترجمة وتعريب الباحثين). واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وقد أظهرت النتائج أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فيما يتعلق بالذكاء الانفعالي لصالح الإناث، كما أظهرت النتائج أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فيما يتعلق بالإلكسيثيميا لصالح الذكور، كما أظهرت النتائج أن هناك علاقة إرتباط سالبة بين الذكاء الإنفعالي والإلكسيثيميا.

كما أجرت شاهين (2013) دراسة هدفت إلى الكشف عن الفروق في الرضا عن الحياة بين مرتفعي ومنخفضي الدرجة على مقياس الألكسيثيميا، وكشف الفروق بين الذكور والإناث في متغيري الألكسيثيميا والرضا عن الحياة. ضمت عينة الدراسة (250) طالباً وطالبة منهم (119) من الذكور و (131) من الإناث. بتموسط عمر (20.61). أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً في الرضا عن الحياة بين مرتفعي الدرجة ومنخفضي الدرجة على مقياس الألكسيثيميا؛ حيث كان مرتفعو الألكسيثيميا أقل رضا عن حياتهم، كما كانت هناك فروق بين الذكور والإناث على مقياس الألكسيثيميا ودرجاته الفرعية حيث كان الذكور أعلى درجة على مقياس الألكسيثيميا من الإناث.

كما هدفت دراسة عبد النبي(2012) التعرف إلى طبيعة العلاقة بين الألكسيثيميا وجودة النوم، وكذلك فحص الفروق بين الجنسين في متغيرات الدراسة. وذلك على عينة من (220) من طلاب وطالبات الجامعة، بمتوسط عمري قدره (19.5) وانحراف معياري قدره (0.53)، ومن ثم تطبيق مقياس الألكسيثيميا، ومقياس جودة النوم. وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباط سالبة دالة إحصائياً بين الألكسيثيميا وجودة النوم لدى الجنسين، ووجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في مستوى الألكسيثيميا في اتجاه الذكور، وفي جودة النوم في صالح الإناث.

كما قام عيد وآخرون (2012) بدراسة هدفت التعرف إلى الألكسيثميا لدى عينة من المراهقين المصابين بتشتت وفرط النشاط مقارنة بالمراهقين العاديين بمصر، حيث أجريت الدراسة على عينة مكونة من (120) مراهقاً تتراوح أعمارهم ما بين (13-15) سنة. وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المراهقين ذوي فرط النشاط وتشتت الانتباه على مقياس الألكسيثيما لصالح ذوي فرط النشاط وتشتت الانتباه، كما أظهرت عدم وجود فروق دالة بين

متوسطات درجات الذكور والإناث من المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط على مقياس الألكسيثميا، ووجود فروق دالة بين متوسطي درجات المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط المرتفعين والمنخفضين في المستوى الاجتماعي الاقصادي على مقياس الألكسيثيما وذلك اتجاه المراهقين المنخفضين في المستوى الاجتماعي الاقتصادي.

كما هدفت دراسة حمد (2012) إلى إعداد وتطبيق مقياس الألكسيثيما على عينة من طلبة جامعة بغداد، إذ بلغت (200) طالب وطالبة تتراوح أعمارهم بين (18–22)، مستخدمة مقياس الألكسيثيما من إعداد الباحثة ، كما أنها سعت إلى الكشف والتعرف إلى مستوى الألكسيثميا لدى طلبة الجامعة وتحديد مستواها وفقاً لمتغير الجنس. توصلت الدراسة إلى أن الطلبة لديهم ألكسيثيما بصورة متوسطة، وأن طلبة الجامعة الذكور والإناث لديهم مستوى متوسط من الألكسيثيما.

وهدفت دراسة الواش (2011) إلى الوقوف على نسبة مساهمة صعوبة تعرف المشاعر (الألكسيثيميا) في الأعراض المرضية لدى المراهقين والراشدين غير المترددين على العيادات النفسية ولم يتلقوا علاجاً "نفسياً" من قبل، وبلغت عينة الدراسة (165) من المراهقين والراشدين بوقع (50) مراهقاً بمتوسط عمري (20.29) سنة، و(88) من الراشدين بمتوسط عمري (27.5) سنة، و (15) تم استبعادهم لتلتقيهم علاجاً نفسياً و (12) لم يحددوا جنسهم، وقد توصلت الدراسة إلى أن صعوبة تعرف المشاعر الألكسيثيميا تساهم في الأعراض المرضية بنسب تراوحت في معظمها فيما بين المستوى المتوسط والقوي، ولم يوجد تأثير دال إحصائياً لتفاعل البلادة الوجدانية مع العمر والجنس في التأثير على الأعراض المرضية.

2.2.2 الدراسات الأجنبية:

هدفت دراسة عبد المحمدي وآخرون (Abdolmohammadi et al ., 2016) التعرف إلى العلاقة بين المخططات المعرفية اللاتكيفية و الألكسيثيميا لدى (220) طالب بالمرحلة الجامعية بجامعة تيريز، وأظهرت نتائج الدراسة أن المخططات المعرفية اللاتكيفية المتمثلة في (الانقطاع والرفض – ضعف الحكم الذاتي وضعف الأداء – ضعف القيود أو الحدود – التوجه نحو الآخرين – الحذر الزائد والكبت) ترتبط جميعاً بالألكسيثيميا بعلاقة إرتباط إيجابية، كما أظهر تحليل الانحدار المتعدد أن (ضعف الحكم الذاتي وضعف الأداء – والحذر الزائد والكبت) كانا مجالين منبأين من المخططات المعرفية اللاتكيفية بالألكسيثيميا، وتم تفسير ذلك بأن الحذر الزائد يتمثل في معايير

جامدة وتثبيط انفعالي وبرود العلاقات العاطفية مع الآخرين، لذا فليس لديهم القدرة على التعبير عن المودة والحب والآخرين. وتم في تلك الدراسة اقتراح بأن الاكتشاف المبكر لتلك المخططات المعرفية اللاتكيفية قد يسهم في تفادي التعرض للألكسيثيميا.

وأجرى ميرس وديراكسشان (Myers &Derakshan, 2015) دراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين استراتيجية القمع الانفعالي والألكسيثيميا لدى عينة من طلبة الجامعة قوامها (56) طالباً وطالبة منهم (11) ذكراً و (45) أنثى تتراوح أعمارهم بين (18–30) عاماً. وطبق عليهم مقياسي تنظيم الانفعال و الألكسيثيميا. وكشفت النتائج أن طلبة الجامعة ذوي أسلوب القمع الانفعالي حصلوا على درجات مرتفعة على مقياس الألكسيثيميا، مما يؤكد وجود ارتباط موجب بين القمع الانفعالي و الألكسيثيميا.

واهتمت دراسة لالويوكس وآخرين (Laloyaux et al., 2015) بمعرفة ما إذا كان قصور التنظيم الانفعالي الموجود لدى ذوي الألكسيثيميا يرتبط باستخدامهم لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي، ومعرفة علاقة التنظيم الانفعالي بعدة متغيرات ديموغرافية اجتماعية. وبلغت العينة (1362) طالباً وطالبة من طلبة الجامعة، طبق عليهم مقياس التنظيم الانفعالي ومقياس تورنتو للألكسيثيميا. وأظهرت النتائج أن الألكسيثيميا ترتبط إيجاباً باستخدام استراتيجية القمع، وترتبط سلباً باستراتيجية إعادة التقييم المعرفي، وأن استخدام استراتيجية القمع يرتبط بالعمر ويكون أعلى لدى الذكور ذوي الألكسيثيميا. كما أسفرت النتائج عن وجود فروق بين الذكور والإناث في القمع وذلك في اتجاه الإناث، بينما لم تظهر فروق بينهما في إعادة التقييم المعرفي. كما لم تظهر فروق بينهما على مقياس تورنتو للألكسيثيميا سواء على الأبعاد الفرعية أم الدرجة الكلية للمقياس.

كما أجريت دراسة لجلبرت ورفاقه (Gelbert et al., 2014) على عينة من (52) مشاركاً، ممن يعانون من درجة متوسطة إلى شديدة من الاكتئاب، طبق عليهم مجموعة مقاييس، منها: الخوف من السعادة والتعاطف من قبل الآخرين أو مع الذات، ومقياس تورنتو للألكسيثيميا، ومقياس للتعلق، مقياس للسلامة الاجتماعية، وللاكتئاب، والقلق، والكرب. أظهرت النتائج علاقة ارتباط قوية بين الخوف من السعادة والتعاطف والألكسيثيميا، كما أظهر تحليل المسار أن الخوف من المشاعر الإيجابية يتوسط العلاقة وبشكل تام بين الألكسيثيميا والاكتئاب.

كما أجرى حسين وأحمد (Hussain & Ahmed, 2014) دراسة على عينة مكونة من (116) طالباً وطالبة من طلبة جامعة جيمجت في الباكستان، هدفت إلى تقصي العلاقة بين الالكسيثيما

والتقبل- الرفض الوالدي، وطبقت على العينة مقياس تورنتو للألكسيثميا، وصورة مختصرة من استبانة التقبل- الرفض الوالدي لكل من الأب والأم. توصلت الدراسة أن إدراك التقبل- الرفض الوالدي يرتبط بشكل ذي دراسة إحصائية بالألكسيثيما لدى الطالب، حيث اقترن إدراك الطالب للرفض الوالدي له، وقلة الدعم الاجتماعي من قبل الأبوين إيجابياً بالألسكيثيما، كما أظهرت النتائج أن إدراك الطالب للرفض الأبوي سواء من قبل الأب أم الأم يمكن أن يتنبأ بالألكسيثميا.

وهدفت دراسة باندي وآخرين (Pandey et al., 2011) إلى التحقق من صعوبات تنظيم الانفعال في الألكسيثيميا وعلاقتها بالصحة النفسية لدى عينة قوامها (53) فرداً، تتراوح أعمارهم ما بين (18-27) عاماً، بمتوسط عمري (21.19) عاماً، من بينهم (27) فرداً مصاباً بالألكسيثيميا، و (26) فرداً ليس لديهم الألكسيثيميا. وطبق عليهم النسخة الهندية من مقياس تورنتو للألكسيثيميا، ومقياس صعوبات التنظيم الانفعالي، ومقياس الصحة النفسية. وكشفت النتائج أن الأفراد ذوي الألكسيثيميا لديهم مشكلات في الصحة النفسية أكثر من الأفراد الذين ليس لديهم الألكسيثيميا، وإن هذه المشكلات ناتجة عن صعوبات التنظيم الانفعالي.

كما هدفت دراسة توماس (Thomas, 2010) إلى معرفة العلاقة بين صعوبة تعرف المشاعر (الألكسيثيميا) والوعي الانفعالي لدى المراهقين وتكونت عينة الدراسة من (3567) طالباً بالمرحلة الثانوية، وتوصلت النتائج إلى انتشار صعوبة تعرف المشاعر (الألكسيثيميا) بين المراهقين بنسبة (18.2%) من حجم العينة وانتشار ضعف الوعي الانفعالي بنسبة(28.8%) من حجم العينة، وأن نسبة انتشار صعوبة تعرف المشاع (الألكسيثيميا) وضعف الوعي الانفعالي معاً كانت (22.4%) من حجم العينة ومن ثم فإن ضعف الوعي الانفعالي يعد بعداً من أبعاد صعوبة تعرف المشاعر (الألكسيثيميا).

كما هدفت دراسة سكوت (Scott, 2009) إلى فحص العلاقة بين الاندفاعية والألكسيثيميا لدى عينة من طلبة الجامعة بلغ عددهم (150) طالباً (61) ذكور، (89) إناثاً، بمتوسط عمري (21.9) سنة، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة إرتباط إيجابية بين الدرجة الكلية للاندفاعية والألكسيثيميا، ولا توجد فروق نوعية في الدرجة الكلية للألكسيثيميا، على الرغم من أن الذكور أكثر في التفكير الموجه خارجياً، ولا توجد فروق نوعية في الدرجة الكلية للألكسيثيميا، على الرغم من أن الذكور أكثر في التفكير الموجه خارجياً مقرانة بالإناث، ومع ضبط تأثيرات الاكتئاب الذكور يحصلون على درجات مرتفعة في الدرجة الكلية للألكسيثيميا وفي صعوبة تحديد المشاعر مقارنة

بالإناث. و لم يكن الجنس وسيط العلاقة بين الاندفاعية والدرجة الكلية للألكسيثيميا وصعوبة تحديد المشاعر، على الرغم من أن صعوبة وصف المشاعر تكون بدرجة محددة مرتبطة أكثر بالاندفاعية في الذكور مقارنة بالاناث.

وتناولت دراسة ليفانت وهلل ووليامز وهاسان (Levant. Hall , Williams & Hasan , 2009)، تحليل أبحاث الألكسيثيميا في الفترة (1992–2006)م بشكل عميق لتحديد ما إذا كان هناك تأييد تجريبي للفروق بين الجنسين في الألكسيثيميا. ولقد تم تحليل (42) عينة مختلفة من بينهم (33) عينة طبق عليهم دراسات سيكومترية، و (9) عينات طبق عليهم دراسات كلينيكية. وطبق على هذه العينات مقاييس مختلفة لقياس الألكسيثيميا منها مقياس تورنتو للألكسيثيميا، ومقياس أمستردام للألكسيثيميا. وكشفت نتائج التحليل وجود فروق– وإن كانت محدودة– في متوسط درجات الألكسيثيميا بين الرجال والنساء، حيث أظهر الرجال مستويات أعلى في الألكسيثيميا.

وهدفت دراسة هيلميس وآخرون، (Helmes, E at al., 2008) "بعنوان " مفهوم الألكسيثيميا وعلاقته بميكانيزمات الدفاع هدفت إلى تحديد مدى الارتباط بين الألكسيثيميا وميكانيزمات الدفاع، ولتحقيق هذا الهدف أجريت الدراسة على عينة تمثلت في ثلاث مجموعات، المجموعة الأولى وقوامها(210) طالباُ وطالبة من طلبة جامعة الملك كنج ستون بكندا Queen's University Kingston ، وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في الألكسيثيميا لصالح عينة الذكور.

كما قامت إليفاج ولاند (Elfhag, K & Lundh,L,2007) بدراسة بعنوان " العلاقة بين الألكسيثيميا والبدانة لدى عينة من المراهقين : وهدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الألكسيثيميا والبدانة لدى عينة من المراهقين، واشتملت الدراسة على عينة قوامها (259) من الذكور والإناث المراهقين ممن يعانون من البدانة، وانتهت الدراسة إلى وجود فروق بين الذكور والإناث على مقياس الألكسيثيميا لصالح عينة الإناث.

كما فحصت دراسة ميكولجزاك ولمنت (Mikolajczak&Lumient , 2006) استقرار الالكسيثميا في سياق من التغيرات الحادة في مستوى الأسى النفسي، تكونت عينة من الدراسة من (75) طالباً جامعياً بمتوسط عمري بلغ (18.24) سنة، وصفه مقياس TAS–20 ، وقائمة الأعراض المختصرة لقياس الاسى النفسي إعداد : DerogatisMleisaratos, 1983 ، وأظهرت نتائج

الدراسة وجود ارتباط إيجابي دال بين الألكسيثيميا والأسى النفسي بلغ (0.31)، (0.39) في المتابعة، وأن استقرار الألكسيثيميا مستمر مع زيادة الأسى النفسي.

3.2.2 تعقيب على الدراسات السابقة:

قدمت الدراسات السابقة للباحثة مساعدة كبيرة في دراستها، فيما يتعلق بتحديد مشكلة الدراسة وأهدافها وأهميتها، ومجمل الإطار النظري، وفي تحديد أداة الدراسة، وقد قامت الباحثة بمناقشة تلك الدراسات من خلال ثلاثة محاور:

1. **مجال وحجم العينة:** تنوعت الدراسات المتعلقة بالألكسيثيما عند اختيار عينة الدراسة، ووجدت الباحثة تبايناً واضحاً في حجم العينات المستخدمة في الدراسات السابقة، إذ بلغ أصغر حجم عينة (31) مراهقاً في دراسة (ياسين وأحمد، 2016)، بينما كان أكبر حجم عينة في دراسة (Thomas, 2010) (3567) طالباً وطالبة
2. **أدوات الدراسة:** استخدمت غالبية الدراسات المتعلقة مقياس الألكسيثيما

ويمكن الإشارة إلى بعض أوجه التشابه والاختلاف بين الدّراسة الحالية والدراسات السابقة، كما يأتي:

أ) أوجه التشابه بين الدّراسة الحالية والدراسات السابقة:

1. استخدام الألكسيثيما كمتغير مستقل في الدّراسة الحالية، كما هو في غالبية الدراسات السابقة.
2. استخدام المنهج الوصفي ، وهذا ما تم استخدامه في معظم الدراسات السابقة.
3. استخدام مقياس في الدّراسة الحالية؛ يتعلق مقياس الألكسيثيما

ب) أوجه الاختلاف بين الدّراسة الحالية والدراسات السابقة:

1. تركيز الدّراسة الحالية على مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية.
2. أهم ما يميز الدّراسة الحالية هو تطبيقها على حالات من المجتمع الفلسطيني لتكون الأولى فلسطينياً وعربياً حسب اطلاع الباحثة، والتي تتناول موضوع مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسيثيما) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية.
3. شمل مجتمع العينة جميع طلبة الجامعات الفلسطينية (جامعة القدس، وجامعة الخليل، وجامعة بيت لحم)، واستخدمت العينة الطبقية العشوائية غير التناسبية.

الفصل الثالث:

الطريقة والإجراءات:

يتناول هذا الفصل وصفاً مفصلاً للطريقة التي اتبعتها الباحثة في تنفيذ الدراسة، ومن ذلك تعريف منهج الدراسة، ووصف مجتمع الدراسة، وتحديد عينة الدراسة، وإعداد أداة الدراسة(الاستبانة)، والتأكد من صدقها وثباتها، وبيان إجراءات الدراسة، والأساليب الإحصائية التي استخدمت في معالجة النتائج، وفيما يلي وصف لهذه الإجراءات.

1.3 منهج الدراسة

من أجل تحقيق أهداف الدراسة، استخدم المنهج الوصفي. ويعرف بأنه المنهج الذي يدرس ظاهرة أو حدثاً أو قضية موجودة حالياً يمكن الحصول منها على معلومات تجيب عن أسئلة البحث دون تدخل من الباحثة فيها. والتي تحاول الباحثة من خلاله وصف ظاهرة موضوع الدراسة، وتحليل بياناتها، وبيان العلاقة بين مكونات والآراء التي تطرح حولها، والعمليات التي تتضمنها والآثار التي تحدثها، وهو أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة، وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسات الدقيقة بالفحص والتحليل.

2.3 مجتمع الدراسة

تألف مجتمع الدراسة من طلبة ثلاث جامعات فلسطينية، هي: (القدس، الخليل، بيت لحم)، والبالغ عددهم في جامعة القدس (11000)، وجامعة الخليل (9000)، وجامعة بيت لحم (3300).

3.3 عينة الدراسة

اشتملت عينة الدراسة على (600) من طلبة الجامعات الفلسطينية (القدس، الخليل، بيت لحم)، واختيرت العينة بالطريقة الطبقية العشوائية غير التناسبية، وتعد هذه الطريقة من أدق الطرق، فهي لا تقتصر بتحديد العدد على نسبة كل طبقة للمجتمع الأصلي بل تهتم بدرجة التباين داخل كل طبقة، وذلك لوجود تباين كبير وتأخذ عينات لا يتناسب حجمها مع حجم المجموعة التي أخذت منها، وذلك لوجود تباين داخل المجموعة.

4.3 وصف متغيرات أفراد العينة :

جدول (1.3): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة

المتغير	المستوى	العدد	النسبة المئوية
الجامعة	القدس	200	33.3
	الخليل	200	33.3
	بيت لحم	200	33.3
الجنس	ذكر	223	37.2
	أنثى	377	62.8
الكلية	علمية	324	54.0
	إنسانية	276	46.0
المستوى الدراسي	سنة أولى	174	29.0
	سنة ثانية	191	31.8
	سنة ثالثة	107	17.8
	سنة رابعة فما فوق	128	21.3
مكان السكن	مدينة	265	44.2
	قرية	275	45.8
	مخيم	60	10.0
الترتيب الولادي	الأول	178	29.7
	الأوسط	314	52.3
	الأخير	108	18.0
المعدل التراكمي	60-75	191	31.8
	76-85	286	47.7
	86- فأكثر	123	20.5

5.3 أداة الدراسة:

وصف مقياس الألكسثيميا: مقياس تورينتو للألكسثيميا (Tas-20) من إعداد تايلور "Taylor" (1992): والمستخدم في دراسة هاشم (2018)، وهو مقياس خاص بتقييم الألكسثيميا قام بإعداده تايلور "Taylor" (1992)، يحتوي المقياس على (20) بند موزعة على ثلاثة محاور مهمة، المحور الأول متعلق بصعوبة تحديد الأحاسيس، أما المحور الثاني فهو متعلق بصعوبة وصف الأحاسيس، أما المحور الثالث فهو متعلق بالتفكير الموجه نحو الخارج، حسب الآتي:

الجدول (2.3) يبين توزيع عبارات مقياس الألكسثيميا على المحاور الثلاثة

المحاور	الفقرات	عدد الفقرات
صعوبة تحديد الاحاسيس	14-13-9-7-6-3-1	7
صعوبة وصف الاحاسيس	17-16-12-11-4-2	6
التفكير الموجه نحو الخارج	20-19-18-15-10-8-5	7
الفقرات السلبية	19-18-10-5-4	5

6.3 صدق أداة الدراسة

قامت الباحثة بتصميم الاستبانة بصورتها الأولية، ومن ثم التحقق من صدق أداة الدراسة بعرضها على عدد من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة، حيث وزعت الباحثة الاستبانة عليهم وطلب منهم إبداء الرأي في فقرات الاستبانة من حيث: مدى وضوح لغة الفقرات وسلامتها لغوياً، ومدى شمول الفقرات للجانب المدروس، وإضافة أي معلومات أو تعديلات أو فقرات يرونها مناسبة، ووفق هذه الملاحظات أخرجت الاستبانة بصورتها النهائية. ومن ناحية أخرى، تم التحقق من صدق الأداة أيضاً بحساب معامل الارتباط بيرسون لفقرات الاستبانة مع الدرجة الكلية للأداة، واتضح وجود دلالة إحصائية في جميع فقرات الاستبانة، ويدل على أن هناك اتساق داخلي بين الفقرات. والجدول (3.3) يبين ذلك:

جدول (3.3): نتائج معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات مستوى صعوبة التعرف على المشاعر(الألكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية

الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية	الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية	الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية
1	.694**	000.	8	.457**.	000.	15	.341**	000.
2	.681**	000.	9	.752**	000.	16	.646**	000.
3	.695**	000.	10	.137**	001.	17	. 564**	000.
4	.317**	000.	11	.644**	000.	18	**540.	000.
5	.252**	000.	12	.502**	000.	19	**436.	000.
6	.743**	000.	13	.762**	000.	20	.287**	000.
7	.669**	000.	14	.628**	000.			

** داله احصائية عند 0.001

7.3 ثبات الأداة

قامت الباحثة بالتحقق من ثبات الأداة، من خلال حساب ثبات الدرجة الكلية لمعامل الثبات،لمجالات الدراسة حسب معادلة الثبات كرونباخ الفا، وكانت الدرجة الكلية لمستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية (905.)، وهذه النتيجة تشير الى تمتع هذه الأداة بثبات يفي بأغراض الدراسة. والجدول(4.3) يبين معامل الثبات للمجالات والدرجة الكلية.

جدول (4.3): نتائج معامل الثبات للمجالات والأداة ككل

المجالات	معامل الثبات
صعوبة تحديد الاحاسيس	0.879
صعوبة وصف الاحاسيس	0.885
التفكير الموجه نحو الخارج	0.836
الدرجة الكلية	0.905

8.3 إجراءات الدراسة

1. بعد التأكد من صدق أداة الدراسة قامت الباحثة بتوزيع المقياس على عينة عشوائية من طلبة الجامعات الفلسطينية (القدس، الخليل، بيت لحم) والبالغ عدهم (600) طالب.
2. قام المبحوثون بتعبئة الاستبيان بما هو مطلوب منهم وبعد ذلك قامة الباحثة بجمعها منهم وقد بلغت الاستبيانات المسترجعة (600) استبيان.
3. قامت الباحثة بتسليم الاستبيانات إلى المحلل الإحصائي والذي قام بدوره بإدخالها إلى جهاز الحاسوب لتحليل النتائج باستخدام برنامج التحليل الإحصائي spss.

9.3 متغيرات الدراسة

المتغيرات الديمغرافية:

1. **الجنس:** وفيه مستويان: ذكر– أنثى.
2. **الكلية:** وفيه مستويان: علمية – إنسانية.
3. **المستوى الدراسي:** وفيه أربعة مستويان: أولى– ثانية– ثالثة– رابعة فأكثر.
4. **مكان السكن:** وفيه ثلاث مستويات : مدينة– قرية– مخيم.
5. **الترتيب الولادي :** وفيه ثلاث مستويات: أول– متوسط– أخير.
6. **المعدل التراكمي:** وفيه ثلاث مستويات: 60–75، 76– 85، 86 فأكثر.

المتغيرات التابعة: مستوى صعوبة التعرف الى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين.

10.3 المعالجات الإحصائية

بعد جمع الاستبيانات والتأكد من صلاحيتها للتحليل، رمزت (إعطائها أرقامتا معينة)، وذلك تمهيدا لإدخال بياناتها إلى جهاز الحاسوب الآلي لإجراء المعالجات الإحصائية المناسبة، وتحليل البيانات وفقاً لأسئلة الدراسة، وقد تمت المعالجة الإحصائية للبيانات باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فقرة من فقرات الاستبانة، واختبار (ت) (t- test)، واختبار تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA)، ومعامل ارتباط بيرسون، ومعادلة الثبات كرونباخ ألفا

(Cronbach Alpha)، وذلك باستخدام الرزم الإحصائية (SPSS) (Statistical Package For Social Sciences).

10.3 متغيرات الدراسة

المتغيرات المستقلة : الألكسيثيما

المتغيرات التابعة : الجنس، المستوى الدراسي، الكلية، مكان السكن، الترتيب الولادي، المعدل التراكمي.

الفصل الرابع:

نتائج الدراسة:

4.1 تمهيد

تضمن هذا الفصل عرضاً لنتائج الدراسة، التي توصلت إليها الباحثة عن موضوع الدراسة، وهو: "**مستوى صعوبة التعرف** إلى **المشاعر(الألكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية**" وبيان أثر كل من المتغيرات من خلال استجابة أفراد العينة على أداة الدراسة، وتحليل البيانات الإحصائية التي تم الحصول عليها. وحتى تحدد درجة متوسطات استجابة أفراد عينة الدراسة، اعتمدت الدرجات الآتية:

الدرجة	مدى متوسطها الحسابي
منخفضة	2.33 فأقل
متوسطة	3.67-2.34
مرتفعة	3.68 فأعلى

4.2 نتائج أسئلة الدراسة:

4.2.1 النتائج المتعلقة بالسؤال الأول

ما مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية ؟

للإجابة عن السؤال الأول، حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الاستبانة التي تعبر عن مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية.

جدول (1.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لمجالات مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية

الرقم	المجالات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
3	التفكير الموجه نحو الخارج	73.0	0.451	متوسطة
2	صعوبة وصف الأحاسيس	00.3	70.70	متوسطة
1	صعوبة تحديد الأحاسيس	2.91	0.997	متوسطة
الدرجة الكلية		2.98	800.4	متوسطة

يلاحظ من الجدول(1.4) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الألكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (2.98)، وانحراف معياري (0.480)، وهذا يدل على أن مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية جاء بدرجة متوسطة.

ولقد حصل مجال التفكير الموجه نحو الخارج على أعلى متوسط حسابي ومقداره (3.07)، يليه مجال صعوبة وصف الأحاسيس بمتوسط حسابي (3.00)، وأخيراً مجال صعوبة تحديد الأحاسيس بمتوسط حسابي (2.91).

وحسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الاستبانة التي تعبر عن مجالات التعرف إلى المشاعر، كما يلي:

1- مجال صعوبة تحديد الأحاسيس:

جدول (2.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لمجال صعوبة تحديد الأحاسيس

الرقم في الاستمارة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
7	ارتبك حيال الأحاسيس التي تنتابني	3.14	1.239	**متوسطة**
14	لا أعرف سبب شعوري بالغضب	3.06	1.331	**متوسطة**
3	أشعر بأحاسيس في جسدي اعجز عن تفسيرها	2.96	1.318	**متوسطة**
1	لا استطيع تمييز ما أشعر به من انفعالات	2.90	1.316	**متوسطة**
13	لا أستطيع معرفة ما ينتابني من مشاعر داخلية	2.82	1.301	**متوسطة**
9	لا يمكنني تحديد ما أشعر به	2.78	1.346	**متوسطة**
6	لا استطيع التمييز بين مشاعري	2.74	1.301	**متوسطة**
الدرجة الكلية		**2.91**	**0.997**	**متوسطة**

يلاحظ من الجدول (2.4) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مجال صعوبة تحديد الأحاسيس أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (2.91)، وانحراف معياري (0.997)، وهذا يدل على أن مستوى صعوبة تحديد الأحاسيس جاء بدرجة متوسطة.

كما تشير النتائج في الجدول (2.4) إلى أن جميع الفقرات جاءت بدرجة متوسطة. وحصلت الفقرة " ارتبك حيال الأحاسيس التي تنتابني " على أعلى متوسط حسابي (3.14)، يليها فقرة :" لا أعرف سبب شعوري بالغضب " بمتوسط حسابي (3.06). وحصلت الفقرة " لا استطيع التمييز بين مشاعري " على أقل متوسط حسابي (2.74)، يليها الفقرة " لا يمكنني تحديد ما أشعر به " بمتوسط حسابي (2.78).

2- مجال صعوبة وصف الأحاسيس:

جدول (3.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لمجال صعوبة وصف الأحاسيس

الرقم في الاستمارة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
17	يصعب علي الكشف عن مشاعري حتى للأصدقاء المقربين.	3.04	1.336	**متوسطة**
11	يصعب علي وصف مشاعري نحو الآخرين.	3.02	1.225	**متوسطة**
16	اتالم من عدم قدرتي عن التعبير بمشاعري	3.00	1.357	**متوسطة**
12	يطلب الناس مني وصف مشاعري.	2.98	1.253	**متوسطة**
2	أجد صعوبة في ايجاد الكلمات المناسبة للتعبير عن مشاعري	2.96	1.302	**متوسطة**
4	أستطيع وصف مشاعري بسهولة	2.91	1.232	**متوسطة**
الدرجة الكلية		**00.3**	**70.70**	**متوسطة**

يلاحظ من الجدول (3.4) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مجال صعوبة وصف الأحاسيس أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (3.00)، وانحراف معياري (0.707)، وهذا يدل على أن مستوى صعوبة وصف الأحاسيس جاء بدرجة متوسطة.

كما وتشير النتائج في الجدول (3.4) إلى أن جميع الفقرات جاءت بدرجة متوسطة. وحصلت الفقرة " يصعب علي الكشف عن مشاعري حتى للأصدقاء المقربين" على أعلى متوسط حسابي (3.04)، يليها فقرة: " يصعب علي وصف مشاعري نحو الآخرين " بمتوسط حسابي (3.02). وحصلت الفقرة " أستطيع وصف مشاعري بسهولة " على أقل متوسط حسابي (2.91)، يليها الفقرة " أجد صعوبة في ايجاد الكلمات المناسبة للتعبير عن مشاعري " بمتوسط حسابي (2.96).

3- مجال التفكير الموجه نحو الخارج:

جدول (4.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لمجال التفكير الموجه نحو الخارج

الرقم في الاستمارة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
8	افضل ترك الأمور دون فهم سبب حدوثها	3.44	1.421	**متوسطة**
15	افضل عدم التدخل في احاسيس الاخرين	3.41	1.250	**متوسطة**
20	افضل البحث عن المعاني والاحاسيس في الحديث مع الاخرين	3.34	1.222	**متوسطة**
18	أشعر بالقرب من الاخرين، حتى في لحظات الصمت.	3.04	1.179	**متوسطة**
5	أفضل تحليل المشكلات على مجرد الاكتفاء بوصفها	2.93	1.149	**متوسطة**
10	افضل أن أهتم بمشاعري بدل الاهتمام بمشاعر الاخرين	2.77	1.277	**متوسطة**
19	أجد مراجعة أحاسيسي مفيدة في حل مشكلاتي الشخصية.	2.54	1.193	**متوسطة**
الدرجة الكلية		**73.0**	**0.451**	**متوسطة**

يلاحظ من الجدول (4.4) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مجال التفكير الموجه نحو الخارج أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (3.07)، وانحراف معياري (0.451)، وهذا يدل على أن مستوى التفكير الموجه نحو الخارج جاء بدرجة متوسطة.

كما وتشير النتائج في الجدول (4.4) إلى أن جميع الفقرات جاءت بدرجة متوسطة. وحصلت الفقرة " افضل ترك الأمور دون فهم سبب حدوثها " على أعلى متوسط حسابي (3.44)، يليها فقرة :" افضل عدم التدخل في احاسيس الاخرين " بمتوسط حسابي (3.41). وحصلت الفقرة : " أجد مراجعة أحاسيسي مفيدة في حل مشكلاتي الشخصية " على أقل متوسط حسابي (2.54)، يليها الفقرة : " افضل أن أهتم بمشاعري بدل الاهتمام بمشاعر الآخرين" بمتوسط حسابي (2.77).

4.2.2 النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني.

هل يختلف مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الالكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية حسب متغيرات: الجامعة، الجنس، الكلية، المستوى الدراسي، مكان السكن، الترتيب الولادي، المعدل التراكمي؟

وتكون الإجابة عن السؤال الثاني من خلال فحص لإختبار الفرضيات الآتية:

نتائج الفرضية الأولى:" لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة($0.05 \geq \alpha$) في متوسطات مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير الجامعة "

فحصت الفرضية الأولى بحساب المتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة على مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الألكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير الجامعة.

جدول (5.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لمستوى صعوبة التعرف ا إلى لمشاعر(الالكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير الجامعة

المجال	الجامعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
صعوبة تحديد الاحاسيس	القدس	200	2.9179	0.98512
	الخليل	200	3.0843	1.04549
	بيت لحم	200	2.7400	0.93308
صعوبة وصف الاحاسيس	القدس	200	3.0333	0.70829
	الخليل	200	3.1025	0.72479
	بيت لحم	200	2.8200	0.65747
التفكير الموجه نحو الخارج	القدس	200	3.0857	0.44281
	الخليل	200	3.0214	0.48180
	بيت لحم	200	3.0971	0.42623
الدرجة الكلية	القدس	200	3.0113	0.45505
	الخليل	200	3.0678	0.50505
	بيت لحم	200	2.8890	0.46198

يلاحظ من الجدول رقم (5.4) وجود فروق ظاهرية في مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير الجامعة، ولمعرفة دلالة الفروق استخدم تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA)، كما يظهر في الجدول (6.4):

جدول(6.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الالكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية تعزى لمتغير الجامعة

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
صعوبة تحديد الاحاسيس	بين المجموعات	11.858	2	5.929	6.062	.002
	داخل المجموعات	583.893	597	0.978		
	المجموع	595.751	599			
صعوبة وصف الاحاسيس	بين المجموعات	8.673	2	4.337	8.916	.000
	داخل المجموعات	290.391	597	0.486		
	المجموع	299.064	599			
التفكير الموجه نحو الخارج	بين المجموعات	0.666	2	0.333	1.639	.195
	داخل المجموعات	121.368	597	0.203		
	المجموع	122.034	599			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	3.339	2	1.670	7.414	.001
	داخل المجموعات	134.437	597	0.225		
	المجموع	137.777	599			

يلاحظ أن قيمة ف للدرجة الكلية (7.414)، ومستوى الدلالة (0.001)، وهي أقل من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) أي أنه توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الالكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية تعزى لمتغير الجامعة، وكذلك للمجالات ما عدا مجال التفكير الموجه نحو الخارج، وبذلك رفضت الفرضية الأولى. وتم فحص نتائج اختبار (LSD) لبيان اتجاه الفروق، وهي كمايلي:

جدول (7.4): نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجامعة

المجال	المتغيرات		الفروق في المتوسطات	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	بيت لحم	القدس	-0.12225*	.010
		الخليل	-0.17875*	.000

وكانت الفروق في الدرجة الكلية بين جامعة القدس وبيت لحم لصالح جامعة القدس، وبين جامعة الخليل وبيت لحم لصالح جامعة الخليل.

نتائج الفرضية الثانية: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الالكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية تعزى لمتغير الجنس"

تم فحص الفرضية الثانية بحساب نتائج اختبار "ت" والمتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة في مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الالكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية حسب لمتغير الجنس.

(4.8): نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لاستجابة أفراد العينة في مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر (الالكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية حسب متغير الجنس

المجال	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة"t"	مستوى الدلالة
صعوبة تحديد الاحاسيس	ذكر	223	3.1281	1.09993	4.097	.000
	أنثى	377	2.7874	0.90932		
صعوبة وصف الاحاسيس	ذكر	223	3.1592	0.78026	4.718	.000
	أنثى	377	2.8824	0.63826		
التفكير الموجه نحو الخارج	ذكر	223	2.9962	0.47688	3.023	.003
	أنثى	377	3.1106	0.43058		
الدرجة الكلية	ذكر	223	3.0913	0.53053	4.055	.000
	أنثى	377	2.9290	0.43639		

يتبين من خلال الجدول (8.4) أن قيمة "ت" للدرجة الكلية (4.055)، ومستوى الدلالة (0.000)، أي أنه توجد فروق في مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الالكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير الجنس، وكذلك للمجالات، وكانت الفروق لصالح الذكور، وبذلك رفضت الفرضية الثانية.

نتائج الفرضية الثالثة: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الالكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية تعزى لمتغير الكلية"

فحصت الفرضية الثالثة بحساب نتائج اختبار "ت" والمتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة في مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية حسب لمتغير الكلية.

جدول (9.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لاستجابة أفراد العينة في مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الالكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية حسب متغير الكلية

المجال	الكلية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة"t"	مستوى الدلالة
صعوبة تحديد الاحاسيس	علمية	324	2.8399	0.95254	1.977	.049
	إنسانية	276	3.0010	1.04240		
صعوبة وصف الاحاسيس	علمية	324	2.9491	0.65316	1.344	.180
	إنسانية	276	3.0278	0.76359		
التفكير الموجه نحو الخارج	علمية	324	3.0547	0.45969	0.789	.430
	إنسانية	276	3.0839	0.44170		
الدرجة الكلية	علمية	324	2.9478	0.46533	2.304	.022
	إنسانية	276	3.0380	0.49221		

يتبين من خلال الجدول(9.4) أن قيمة "ت" للدرجة الكلية (2.304)، ومستوى الدلالة (0.022)، أي أنه توجد فروق في مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر (الالكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية تعزى لمتغير الكلية، وكذلك لمجال صعوبة تحديد الأحاسيس، وكانت الفروق لصالح الكليات الإنسانية، وبذلك رفضت الفرضية الثالثة.

نتائج الفرضية الرابعة: "لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى الدلالة(α≤ 0.05) في متوسطات مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير المستوى الدراسي "

فحصت الفرضية الرابعة، وحسبت المتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة على مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير المستوى الدراسي.

جدول (10.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لمستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير المستوى الدراسي

المجال	المستوى الدراسي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
صعوبة تحديد الاحاسيس	سنة أولى	174	2.7529	0.98881
	سنة ثانية	191	3.0037	1.00176
	سنة ثالثة	107	3.2630	0.96555
	سنة رابعة فما فوق	128	2.7076	0.94146
صعوبة وصف الاحاسيس	سنة أولى	174	2.8659	0.67758
	سنة ثانية	191	3.0768	0.71589
	سنة ثالثة	107	3.1558	0.72946
	سنة رابعة فما فوق	128	2.8685	0.66950
التفكير الموجه نحو الخارج	سنة أولى	174	3.1067	0.44344
	سنة ثانية	191	3.0097	0.47291
	سنة ثالثة	107	3.0067	0.42604
	سنة رابعة فما فوق	128	3.1540	0.43494
الدرجة الكلية	سنة أولى	174	2.9106	0.47718
	سنة ثانية	191	3.0277	0.46937
	سنة ثالثة	107	3.1411	0.48568
	سنة رابعة فما فوق	128	2.9121	0.46052

يلاحظ من الجدول (10.4) وجود فروق ظاهرية في مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير المستوى الدراسي، ولمعرفة دلالة الفروق استخدم تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA)، كما يظهر في الجدول رقم (11.4):

جدول(11.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير المستوى الدراسي

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
صعوبة تحديد الاحاسيس	بين المجموعات	24.543	3	8.181	8.536	.000
	داخل المجموعات	571.208	596	0.958		
	المجموع	595.751	599			
صعوبة وصف الاحاسيس	بين المجموعات	8.935	3	2.978	6.118	.000
	داخل المجموعات	290.129	596	0.487		
	المجموع	299.064	599			
التفكير الموجه نحو الخارج	بين المجموعات	2.259	3	0.753	3.747	.011
	داخل المجموعات	119.775	596	0.201		
	المجموع	122.034	599			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	4.588	3	1.529	6.844	.000
	داخل المجموعات	133.189	596	0.223		
	المجموع	137.777	599			

يلاحظ أن قيمة ف للدرجة الكلية (6.844) ومستوى الدلالة (.000)، وهي أقل من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، أي أنه توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير المستوى الدراسي، وكذلك للمجالات. وبذلك رفضت الفرضية الرابعة. وفحصت نتائج اختبار (LSD) لبيان اتجاه الفروق، وهي كما يلي:

الجدول (12.4): نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى الدراسي

المجال	المتغيرات		الفروق في المتوسطات	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	سنة أولى	سنة ثانية	-0.11712*	.018
		سنة ثالثة	-0.23049*	.000
	سنة ثانية	سنة ثالثة	-0.11337*	.047
	سنة رابعة فما فوق	سنة ثانية	-0.11564*	.033
		سنة ثالثة	-0.22901*	.000

وكانت الفروق في الدرجة الكلية بين سنة ثانية وأولى لصالح سنة ثانية، وبين سنة ثالثة وأولى لصالح سنة ثالثة، وبين سنة ثالثة وثانية لصالح سنة ثالثة، وبين سنة ثانية ورابعة لصالح سنة ثانية، وبين سنة ثالثة وسنة رابعة لصالح سنة ثالثة.

نتائج الفرضية الخامسة: "لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الالكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير مكان السكن"

فحصت الفرضية الخامسة، وحسبت المتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة على مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير مكان السكن.

جدول (13.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لمستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير مكان السكن

المجال	مكان السكن	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
صعوبة تحديد الأحاسيس	مدينة	265	2.9073	0.97385
	قرية	275	2.8530	0.97899
	مخيم	60	3.2238	1.13477
صعوبة وصف الأحاسيس	مدينة	265	2.9698	0.66392
	قرية	275	2.9558	0.71165
	مخيم	60	3.1889	0.83501

المجال	مكان السكن	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التفكير الموجه نحو الخارج	مدينة	265	3.0792	0.45934
	قرية	275	3.0727	0.43638
	مخيم	60	2.9976	0.48391
الدرجة الكلية	مدينة	265	2.9862	0.47698
	قرية	275	2.9607	0.46922
	مخيم	60	3.1342	0.51917

يلاحظ من الجدول (13.4) وجود فروق ظاهرية في مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير مكان السكن، ولمعرفة دلالة الفروق استخدم تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA) كما يظهر في الجدول رقم (14.4):

جدول(4.14): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير مكان السكن

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
صعوبة تحديد الاحاسيس	بين المجموعات	6.795	2	3.397	3.444	0.033
	داخل المجموعات	588.956	597	0.987		
	المجموع	595.751	599			
صعوبة وصف الاحاسيس	بين المجموعات	2.790	2	1.395	2.811	.061
	داخل المجموعات	296.274	597	0.496		
	المجموع	299.064	599			
التفكير الموجه نحو الخارج	بين المجموعات	0.337	2	0.168	0.826	.438
	داخل المجموعات	121.697	597	0.204		
	المجموع	122.034	599			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	1.486	2	0.743	3.255	.039
	داخل المجموعات	136.291	597	0.228		
	المجموع	137.777	599			

يلاحظ أن قيمة ف للدرجة الكلية (3.255) ومستوى الدلالة (.039)، وهي أقل من مستوى الدلالة(α≤0.05)، أي أنه توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الالكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير مكان السكن، وفي مجال صعوبة تحديد الأحاسيس، وبذلك رفضت الفرضية الخامسة. وتم فحص نتائج اختبار (LSD) لبيان اتجاه الفروق وهي كمايلي:

الجدول (15.4): نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حسب متغير مكان السكن

المجال	المتغيرات		الفروق في المتوسطات	مستوى الدلالة
صعوبة تحديد الأحاسيس	مدينة	مخيم	-0.31653*	.026
	قرية	مخيم	-0.37082*	.009
الدرجة الكلية	مدينة	مخيم	-0.14794*	.031
	قرية	مخيم	-0.17344*	.011

وكانت الفروق في الدرجة الكلية ومجال صعوبة تحديد الأحاسيس لصالح المخيم مقارنة بالقرية والمدينة .

نتائج الفرضية السادسة: "لاتوجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى الدلالة (α≤0.05) في متوسطات مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الالكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير الترتيب الولادي"

فحصت الفرضية السادسة، وحسبت المتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة على مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير الترتيب الولادي .

جدول (16.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لمستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية تعزى لمتغير الترتيب الولادي

المجال	ترتيبك في الولادة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
صعوبة تحديد الاحاسيس	الأول	178	2.9992	1.01397
	الأوسط	314	2.8362	0.95430
	الأخير	108	3.0000	1.07970
صعوبة وصف الاحاسيس	الأول	178	3.0627	0.68636
	الأوسط	314	2.9151	0.69766
	الأخير	108	3.0617	0.74938
التفكير الموجه نحو الخارج	الأول	178	3.0289	0.45591
	الأوسط	314	3.0960	0.44691
	الأخير	108	3.0516	0.45531
الدرجة الكلية	الأول	178	3.0287	0.48827
	الأوسط	314	2.9508	0.46044
	الأخير	108	3.0366	0.51372

يلاحظ من الجدول (16.4) وجود فروق ظاهرية في مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الالكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير الترتيب الولادي، ولمعرفة دلالة الفروق استخدم تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA) كما يظهر في الجدول رقم (17.4):

جدول(17.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير الترتيب الولادي

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
صعوبة تحديد الاحاسيس	بين المجموعات	3.991	2	1.995	2.013	.134
	داخل المجموعات	591.760	597	0.991		
	المجموع	595.751	599			
صعوبة وصف الاحاسيس	بين المجموعات	3.247	2	1.623	3.276	.038
	داخل المجموعات	295.818	597	0.496		
	المجموع	299.064	599			
التفكير الموجه نحو الخارج	بين المجموعات	0.547	2	0.274	1.345	.261
	داخل المجموعات	121.487	597	0.203		
	المجموع	122.034	599			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	0.983	2	0.491	2.144	.118
	داخل المجموعات	136.794	597	0.229		
	المجموع	137.777	599			

يلاحظ أن قيمة ف للدرجة الكلية (2.144) ومستوى الدلالة (.118) وهي أكبر من مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$)، أي أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير الترتيب الولادي ، وكذلك للمجالات ما عدا مجال صعوبة وصف الأحاسيس، وبذلك قبلت الفرضية السادسة. وتم فحص نتائج اختبار (LSD) لبيان اتجاه الفروق وهي كما يلي:

الجدول (18.4): نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حسب متغير الترتيب الولادي

المجال	المتغيرات	المستوى	الفروق في المتوسطات	مستوى الدلالة
صعوبة وصف الاحاسيس	الأوسط	الأول	-0.14766*	0.026

وكانت الفروق الترتيب الأول والأوسط لصالح الأول.

نتائج الفرضية السابعة: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≤0.05) في متوسطات مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الالكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير المعدل التراكمي"

فحصت الفرضية السابعة، و حسبت المتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة على مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير المعدل التراكمي.

جدول (19.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لمستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير المعدل التراكمي

المجال	المعدل التراكمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
صعوبة تحديد الاحاسيس	75-60	191	3.0673	0.95908
	85-76	286	2.9560	0.97674
	86- فأكثر	123	2.5784	1.03321
صعوبة وصف الاحاسيس	75-60	191	3.0576	0.73640
	85-76	286	3.0344	0.70149
	86- فأكثر	123	2.7588	0.62587
التفكير الموجه نحو الخارج	75-60	191	3.0314	0.44248
	85-76	286	3.0609	0.44359
	86- فأكثر	123	3.1417	0.47749
الدرجة الكلية	75-60	191	3.0518	0.47266
	85-76	286	3.0163	0.47656
	86- فأكثر	123	2.8297	0.46619

يلاحظ من الجدول (4.19) وجود فروق ظاهرية في مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير المعدل التراكمي، ولمعرفة دلالة الفروق واستخدم تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA) كما يظهر في الجدول رقم (20.4):

جدول(20.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الالكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير المعدل التراكمي

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
صعوبة تحديد الاحاسيس	بين المجموعات	18.848	2	9.424	9.753	.000
	داخل المجموعات	576.902	597	0.966		
	المجموع	595.751	599			
صعوبة وصف الاحاسيس	بين المجموعات	7.997	2	3.998	8.201	.000
	داخل المجموعات	291.067	597	0.488		
	المجموع	299.064	599			
التفكير الموجه نحو الخارج	بين المجموعات	0.938	2	0.469	2.312	.100
	داخل المجموعات	121.096	597	0.203		
	المجموع	122.034	599			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	4.089	2	2.044	9.129	.000
	داخل المجموعات	133.688	597	0.224		
	المجموع	137.777	599			

يلاحظ أن قيمة ف للدرجة الكلية (9.129) ومستوى الدلالة (.000) وهي أقل من مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$)، أي أنه توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى صعوبة التعرف إلى المشاعر(الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير المعدل التراكمي، وكذلك للمجالات ما عدا مجال التفكير الموجه نحو الخارج، وبذلك رفضت الفرضية السابعة. وفحصت نتائج اختبار (LSD) لبيان اتجاه الفروق، وهي كما يلي:

الجدول (21.4): نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حسب متغير المعدل التراكمي

المجال	المتغيرات		الفروق في المتوسطات	مستوى الدلالة
صعوبة تحديد الاحاسيس	86- فأكثر	75-60	-0.48892*	0.000
		85-76	-0.37765*	0.000
صعوبة وصف الاحاسيس	86- فأكثر	75-60	-0.29878*	0.000
		85-76	-0.27557*	0.000
الدرجة الكلية	86- فأكثر	75-60	-0.22216*	0.000
		85-76	-0.18658*	0.000

وكانت الفروق في الدرجة الكلية بين المعدل (60-75) و(86- فأكثر) لصالح (60-75)، وبين المعدل (76-85) و(86- فاكثر) لصالح المعدل (76-85).

الفصل الخامس:

مناقشة نتائج الدِّراسة:

يتضمَّن هذا الفصل مناقشة النَّتائج التي أسفرت عنها الدِّراسة، حول **مستوى صعوبة التَّعرُّف على المشاعر (الألكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينيَّة**، وعدد من التَّوصيات بناء على ما أسفرت عنها تلك النَّتائج من معطيات.

5.1 مناقشة النَّتائج المتعلقة بالسُّؤال الرَّئيس:

والذي نصه: ما مستوى صعوبة التَّعرُّف إلى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينيَّة؟

أظهرت النَّتائج بأنَّ الدَّرجة الكليَّة لجميع أفراد عيِّنة الدِّراسة على مستوى صعوبة التَّعرُّف إلى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينيَّة أن المتوسّط الحسابي للدَّرجة الكليَّة (2.98) وانحراف معياري (0.480)، وهذا يدلُّ على أنَّ مستوى صعوبة التَّعرُّف إلى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينيَّة جاء بدرجة متوسّطة.

أمَّا من حيث المجالات، فقد أظهرت الدِّراسة **صعوبة التَّعرُّف على المشاعر (الألكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينيَّة**؛ إذ حصل مجال التَّفكير الموجَّه نحو الخارج على أعلى متوسّط حسابي ومقداره (3.07)، يليه مجال صعوبة وصف الأحاسيس بمتوسّط حسابي (3.00)، ومن ثم مجال صعوبة تحديد الأحاسيس بمتوسّط حسابي (2.91).

أمَّا بالنِّسبة لمجال مستوى صعوبة تحديد الأحاسيس فقد جاء بدرجة متوسّطة، وحصلت الفقرة "أرتبك حيال الأحاسيس التي تنتابني" على أعلى متوسّط حسابي (3.14)، ويليها فقرة "لا أعرف سبب شعوري بالغضب" بمتوسّط حسابي (3.06)، فيما حصلت الفقرة "لا أستطيع التَّمييز بين مشاعري" على أقل متوسّط حسابي (2.74)، ثمَّ الفقرة "لا يمكنني تحديد ما أشعر به" بمتوسّط حسابي (2.78).

أمَّا بالنِّسبة لمجالات مستوى صعوبة وصف الأحاسيس فجاء بدرجة متوسّطة. وحصلت الفقرة "يصعب عليَّ الكشف عن مشاعري حتى للأصدقاء المقربين" على أعلى متوسّط حسابي (3.04)، يليها فقرة "يصعب عليَّ وصف مشاعري نحو الآخرين" بمتوسّط حسابي (3.02). ثمَّ حصلت الفقرة "أستطيع وصف مشاعري بسهولة" على أقل متوسّط حسابي (2.91)، تلتها الفقرة "أجد صعوبة في ايجاد الكلمات المناسبة للتَّعبير عن مشاعري" بمتوسّط حسابي (2.96).

أمَّا بالنِّسبة لفقرات مجال مستوى التَّفكير الموجَّه نحو الخارج فجاء بدرجة متوسّطة. وحصلت الفقرة "أُفضِّلُ ترك الأمور دون فهم سبب حدوثها" على أعلى متوسّط حسابي (3.44)، ويليها فقرة "أُفضِّلُ عدم التَّدخُّل في أحاسيس الآخرين" بمتوسّط حسابي (3.41)، ثم حصلت الفقرة "أجدُ مراجعة أحاسيسي مفيدة في حلِّ مشكلاتي الشَّخصيَّة" على أقل متوسّط حسابي (2.54)، يليها الفقرة "أُفضِّلُ أن أهتمَّ بمشاعري بدل الاهتمام بمشاعر الآخرين" بمتوسّط حسابي (2.77).

ولتفسير النَّتائج السَّابقة، تعتقد الباحثة بأنَّ الظُّروف العامَّة التي يعيشها طلبة الجامعات الفلسطينيَّة هي التي تقرِّر توجهاتهم النفسيَّة وتحدِّد مستوى تعاطيهم الذَّاتي مع الآخرين ومدى تفاعلهم مع كل ما يدور حولهم، وبالتَّالي قدرتهم على بث أو استقبال المشاعر، علماً أنَّ درجة الصُّعوبة في التَّعبير عن المشاعر قد تتفاوت بين جامعة وأخرى.

لم تظهر هذه الدِّراسة اختلاف مع الدِّراسات السَّابقة.

وتعزو الباحثة ذلك، إلى أنَّ طلبة الجامعات كما جميع أبناء الشَّعب الفلسطيني يحيون ظروفاً معيشيَّة سياسيَّة واقتصاديَّة واجتماعيَّة متشابهة إلى حدٍّ كبير. كما تتشابه في إطار هذا الواقع المعيشي معظم العادات والتَّقاليد المتوارثة، إضافة إلى ما تخلِّفه ممارسات الاحتلال من ضغوط ترهق كواهل النُّفوس، وتشحنها بأعباء القهر والكبت، لتظهر آثارها على قناعات وأفعال وممارسات وسلوكيَّات الطَّلبة.

فالقلق والإضطراب والشُّعور بعدم الأمان، تؤدِّي لتولُّد حالة من عدم الاستقرار النَّفسي وتدني بمستوى تحمُّل المسؤوليَّة وتجنُّب مشاركة الآخرين في الأحاسيس، ليصل الأمر درجة الارتباك ثمَّ عدم القدرة على التَّمييز ومعرفة أسباب المشاعر المتدفِّقة، وصولاً للإنكفاء على الذَّات، وليس انتهاءً باللامبالاة فيما يجري حولهم وامتناعهم عن التَّدخُّل، في أوقاتٍ يجب أن يكون لطلبة الجامعات الدَّور الرَّئيسي في إحداث التَّغيير المجتمعيِّ المنشود على كافة أصعدته.

5.1.2 النَّتائج المتعلِّقة بالسُّؤال الثَّاني:

هل يختلف مستوى صعوبة التَّعرُّف إلى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينيَّة حسب متغيِّرات الجامعة، الجنس، الكليَّة، المستوى الدِّراسي، مكان السَّكن، الترتيب الولادي، المعدل التَّراكمي؟

وللإجابة عن هذا السُّؤال، تمَّ تحويله للفرضيَّات التَّالية:

نتائج الفرضيَّة الأولى: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيَّة عند مستوى الدَّلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات مستوى صعوبة التَّعرُّف إلى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينيَّة تعزى لمتغيِّر الجامعة".

بينَّت نتائج الدِّراسة وجود فروق ظاهريَّة في مستوى صعوبة التَّعرُّف إلى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينيَّة تُعزى لمتغيِّر الجامعة، وكانت الفروق في الدَّرجة الكليَّة بين جامعة القدس وبيت لحم لصالح جامعة القدس، وبين جامعة الخليل وبيت لحم لصالح جامعة الخليل.

تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أنَّ غالبيَّة طلبة جامعة الخليل من محافظة الخليل، وهي أكثر محافظات الوطن تقيُّداً بالعادات والتَّقاليد والحفاظ على مستوى عالٍ من صرامة التَّنشئة، فتجد هؤلاء الطَّلبة الأكثر خجلاً وحفاظاً على كبت مشاعرهم وعدم التَّعبير عنها، وخاصة عندما تتعارض تلك المشاعر مع نمط وسياق العادات والتقاليد السائدة، فيخشى أن يكون موضع انتقاد المحيطين به لذا يبقى متكتما على مشاعره وحافظا لها في مخبأ اسراره.

بنفس الوقت، فطلبة جامعة القدس الذين ينحدرون من عموم محافظات الوطن، أيضاً يحافظون على قدرٍ كبيرٍ من إدخار مشاعرهم وإبقائها حبيسة صدورهم، كإجراء للحيطة والحذر من استغلال ظهور تلك المشاعر للطَّلبة الآخرين غير المعروفين سابقاً.

لم تُظهر هذه الدِّراسة أي اتفاق أو اختلاف مع الدِّراسات السَّابقة، وذلك لعدم وجود المتغيِّر في الدِّراسات السَّابقة.

مناقشة نتائج الفرضيَّة الثَّانية التي كان نصُّها:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيَّة عند مستوى الدَّلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات مستوى صعوبة التَّعرُّف إلى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينيَّة تعزى لمتغيِّر الجنس".

أظهرت هذه النَّتائج أن قيمة "ت" للدَّرجة الكليَّة (4.055)، ومستوى الدَّلالة (0.000)، أي أنَّه توجد فروق في مستوى صعوبة التَّعرُّف إلى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينيَّة تعزى لمتغيِّر الجنس، وكذلك للمجالات، وكانت الفروق لصالح الذُّكور، وبذلك رفضت الفرضيَّة الثَّانية.

وتعزو الباحثة ذلك إلى اعتبارات ثقافيَّة واجتماعيَّة، وإلى التَّربية التي يتلقَّاها الذَّكر؛ فالأبوان يؤثِّران بشكل كبير في النُّمو الانفعاليِّ لدى الأبناء، فنجد أنَّ الذَّكر ينشأُ على أنَّ إخراج الانفعالات والتَّعبير عن المشاعر المؤلمة كالبكاء والحزن، تعني ضعفاً. ولكي يكون رجلاً، عليه ألا يُفصح عمَّا بداخله، ومن هنا تكون بداية الصُّعوبة في معالجة وتنظيم الانفعالات. كما أن الآباء يميلون إلى استخدام كلمات عاطفيَّة مع الإناث أكثر من الذُّكور. فضلاً عن أنَّ التَّركيب الفسيولوجي والسيكولوجي للأنثى يجعلها أكثر قدرة على قراءة المشاعر وخاصَّة الدَّفينة، وامتلاكها قدرة حادَّة في إظهار مشاعرها، وأكثر مهارة من الرَّجل في استخدام الكلمات لكشف ردود الأفعال العاطفيَّة، بل وتفوق الرَّجل في إدراك وإدارة حالتها الانفعاليَّة بأقل التَّكاليف النَّفسيَّة، هذا بالاضافة إلى أنَّها أكثر حساسيَّة وقدرة على مراعاة مشاعر الآخرين.

ولعل بقاء الفتاة الفلسطينيَّة بعيدة بقدرٍ أو بآخر عن المؤثِّرات المباشرة على الشَّاب الفلسطيني، قد ساهم في منحها المزيد من القدرة على ضبط المشاعر والتَّصرُّف بها كما أظهرت النَّتائج. والمقصود بالمؤثِّرات هنا، ما يتعرَّض له الشَّاب من مسؤوليَّة مبكِّرة بضرورة العمل والاعتماد على النَّفس حتى قُبيل التحاقه بالجامعة، بالإضافة إلى ما يتعرَّض له من ممارسات الاحتلال، بالتَّوقيف أو الاعتقال أو الملاحقة المباشرة وغير المباشرة.

اتفقت نتائج الدِّراسة مع كل من الدِّراسات الآتية: عبد الخالق والبناء (2014م)، سكوت (2009)، ليفان وآخرون (Levant, Hall , Williams & Hasan , 2009) شاهين (2013م)، لالويوكس وآخرين (Laloyaux et al, 2015)

واختلفت مع دراسة عبد النبي (2012م)، حيث أظهرت هذه الدِّراسات النَّتيجة لصالح الإناث.

مناقشة نتائج الفرضيَّة الثَّالثة التي كان نصُّها:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيَّة عند مستوى الدَّلالة (α≤0.05) في متوسطات مستوى صعوبة التَّعرُّف إلى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينيَّة تعزى لمتغيِّر الكليَّة".

أظهرت هذه النَّتائج قيمة "ت" للدَّرجة الكليَّة (2.304)، ومستوى الدَّلالة (.022)، أي أنَّه توجد فروق في مستوى صعوبة التَّعرُّف إلى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينيَّة تُعزى لمتغيِّر الكليَّة، وكذلك لمجال صعوبة تحديد الأحاسيس، وكانت الفروق لصالح الكليَّات الإنسانية، وبذلك رفضت الفرضيَّة الثَّالثة.

وتفسِّر الباحثة ذلك إلى أنَّ طلبة الكليَّات العلميَّة يمتلكون مهارات وخصائص نبوغ وجدانيَّة تتحدَّد في مجموعة من المظاهر التي يتَّصفون بها، كالادراك والوعي والتَّقدُّم والتَّفوُّق والتَّحصيل العلميِّ والقدرة على الابتكار وتوليد الأفكار. ومن يمتلك هذه الخصائص يصبح مؤهَّلاً لأنْ يكون على درجة مرتفعة من النُّبوغ الوجداني.

وباستعراض ثروة الإنتاج الفكري والإبداعي في السِّياسة والأدب والفنون وغيرها، نجد أنَّ الطَّلبة الذين التحقوا بالكليَّات العلميَّة يتبوأون مواقع صدارة هذه الثروة، فهم الأكثر نشاطاً وأغزر إنتاجاً علمياً، وأجرأ على المطالبة بالمشاركة السِّياسيَّة، وأكفأ في طرح المشاعر الوطنيَّة والتَّعبير عن الهموم اليوميَّة للمواطن الفلسطيني.

لم تُظهر هذه الدِّراسة أي اتفاق أو اختلاف مع الدِّراسات السَّابقة، وذلك لعدم وجود المتغيِّر في الدِّراسات السَّابقة.

مناقشة نتائج الفرضيَّة الرَّابعة التي كان نصُّها:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيَّة عند مستوى الدَّلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات مستوى صعوبة التَّعرُّف إلى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينيَّة تُعزى لمتغيِّر المستوى الدراسي".

أظهرت النَّتائج وجود فروق ظاهريَّة في مستوى صعوبة التَّعرُّف إلى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينيَّة يُعزى لمتغيِّر المستوى الدِّراسي.

وكانت الفروق في الدَّرجة الكليَّة لصالح سنة ثانية وثالثة مقارنة بالسنوات الأولى والأخيرة .

تعزو الباحثة ذلك، إلى مستوى تمتُّع الطَّلبة خلال سنوات تعليمهم من خبرات اكتسبت ومعارف تمَّ التَّأثُّر بها داخل أسوار الجامعة، فمنحتهم مستويات مختلفة من القدرة على التَّعبير عن مشاعرهم وتوجيهها ومشاركة الآخرين بها.

كما أنَّ الأداء المتميِّز للطَّلبة في استخدام التِّقنيَّة الحديثة وأهمها وسائل التَّواصل الاجتماعي، قد فتح لديهم آفاقاً رحيبة من الإطلاع على ثقافات ومهارات أفادتهم في مسيرة اندماجهم داخل البيئة الجامعيَّة، ومنحتهم القدرة على الإقدام، بل وإطلاق المبادرات الجريئة. وأهم ما يتطلَّبه الإقدام والجرأة، الإفصاح الواعي عن المشاعر والتَّوجيه السَّليم للأحاسيس.

وتفسر الباحثة ذلك، إلى أنَّ جملة الظُّروف الخاصَّة للطَّلبة الفلسطينيين تفرض على كثيرٍ منهم الإنكفاء على الذَّات، والاحتكام إلى النَّفس في تحديد ووصف وتوجيه المشاعر والأحاسيس، مع الإبقاء على بعض الانسيابات هنا وهناك مع أطراف الصَّداقة المتينة فيما بينهم.

والحسابات الماديَّة للتَّكاليف الجامعيَّة والممتدَّة لعدة سنوات من أعمار الطُّلبة، واستغلال معظم الأرصدة الماليَّة العائليَّة في تغطية تلك التَّكاليف دون وجود ما يحفِّز نجاحهم وتقدَّمهم، أو يتيح لهم النَّظر بعيون الفرص الوظيفيَّة المرتقبة عقب التَّخرُّج، أبقى هؤلاء الطُّلاب قلقين ومربكين، ومكبَّلين بقيود واجب الحصول على شهادات جامعيَّة كأسلحة مستقبليَّة، لمستقبل تبدو ساحاته خالية من فرص التَّطبيق العمليِّ والإسهام الفاعل لهم في بناء المجتمع، والبقاء على قارعة الانتظار للحظة الاستجابة بما تجود به الحياة من فرصٍ مأمولة.

وترى الباحثة أنَّ طلبة السنة الثانية والثالثة يكون وقع ضغوط الحياة الجامعية عليهم أقل مما هو عليه حال طلبة السنة الأولى والرابعة. ذلك أن طالب السنة الأولى يكون قد ولج لمرحلة جامعية تختلف ببيئتها وبرامجها وأساليب تعليمها عن البيئة المدرسية السابقة، فيبدأ مرحلة التأقلم مع هذا

الجو الجديد الذي يمثل عبئاً إضافياً بالنسبة له، لكي يندمج في العملية الأكاديمية، وهذا التأقلم يكون على حساب مشاعره وأحاسيسه. أما طالب السنة الرابعة، فإن مشاعره واهتماماته تكون باتجاه كيفية إتمامه لمتطلبات تخرجه بالتفوق والنجاح، والتفكير أكثر من أي وقت مضى في المرحلة المقبلة لما بعد التخرج، والتي تكون فيها أولى خطوات بناء مستقبله الفعلي.

اتفقت نتائج هذه الدِّراسة مع دراسة مصطفى رشاد (2010م) ودراسة ياسين وآخرون(2016م).

مناقشة نتائج الفرضيَّة الخامسة التي كان نصُّها:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيَّة عند مستوى الدَّلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات مستوى صعوبة التَّعرُّف إلى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينيَّة تعزى لمتغيِّر مكان السَّكن".

أظهرت هذه النَّتائج، وجود فروق ظاهريَّة في مستوى صعوبة التَّعرُّف إلى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينيَّة تعزى لمتغيِّر مكان السَّكن. وكانت الفروق في الدَّرجة الكليَّة بين المخيم والمدينة لصالح المخيَّم، وبين المخيَّم والقرية لصالح المخيَّم.

تعزو الباحثة ذلك إلى الاختلاف الكبير في البيئة السَّكنيَّة، فالفضاء الواسع من الفسحة المكانيَّة هو الذي يميِّز المدينة والقرية، فيتيح لطلبتها سهولة التَّواصل البيني والإفصاح عن المشاعر والأحاسيس والولوج لدواخل الآخرين أو الانسحاب منها، دون أن يترتب على ذلك آثار نفسيَّة أو اجتماعية مفرطة. فيما يبقى المخيَّم بفضائه المحدود وكثافته السُّكانيَّة العالية، مكاناً يُتحفَّظُ فيه على إطلاق الأحاسيس أو إفلات المشاعر أو إعلان توارد الخواطر بشكل حرٍّ وصريح، ففي حال حدوث ذلك بين شخصين على سبيل المثال، فإنَّهما لن يصبحا حتى يكونا حديث السَّاعة وقد ضجَّ المخيَّم بأسره في الحديث عنهما.

لم تُظهر هذه الدِّراسة أي اتفاق أو اختلاف مع الدِّراسات السَّابقة، وذلك لعدم وجود المتغيِّر في الدِّراسات السَّابقة.

مناقشة نتائج الفرضيَّة السَّادسة التي كان نصُّها:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيَّة عند مستوى الدَّلالة (α≤0.05) في متوسطات مستوى صعوبة التَّعرُّف إلى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينيَّة تعزى لمتغيِّر الترتيب الولادي.

أظهرت النَّتائج وجود فروق ظاهريَّة في مستوى صعوبة التَّعرُّف إلى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينيَّة تعزى لمتغيِّر الترتيب الولادي ، وكانت الفروق التَّرتيب بين الأوَّل والأوسط لصالح الأوَّل.

تعزو الباحثة ذلك، إلى أن الطِّفل الأكبر يحتكر الاهتمام الوالدي لفترة معيِّنة، إلا أنَّه بفقد الاهتمام عند ميلاد الطِّفل الثَّاني، وانسحاب الاهتمام الوالدي تدريجيٍّ، يدفعه للسَّير والنُّمو في فترة عمريَّة حرجة، يتقمَّص فيها دور الأخ الأكبر، المتمتِّع بحظٍّ وافرٍ من الاستقلاليَّة، والحائز على نصيبٍ أعلى من الإحساس بالمسؤوليَّة تجاه ذاته وتجاه الآخرين في نفس الوقت.

لذلك، ينشأ هذا الطِّفل كنائبٍ أوَّل لربِّ الأسرة، غير متطلِّبٍ لتوفير احتياجاته وغير منتظر للاهتمام الزَّائد من قبل والديه، ويحافظ على تعبيرٍ محدودٍ عن مشاعره أو الإفصاح عن أحاسيسه، كما ويتَّسم بالقوَّة والصَّلابة مهما كانت الظُّروف؛ باعتباره القدوة بين أشقَّائه والنَّموذج المثالي المُلهم الذي يجب أن يُحتذى.

لم تُظهر هذه الدِّراسة أي اتفاق أو اختلاف مع الدِّراسات السَّابقة، وذلك لعدم وجود المتغيِّر في الدِّراسات السَّابقة.

مناقشة نتائج الفرضيَّة السَّابعة التي كان نصُّها:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيَّة عند مستوى الدَّلالة (α≤0.05) في متوسطات مستوى صعوبة التَّعرُّف إلى المشاعر (الألكسيثيميا) لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينيَّة تعزى لمتغيِّر المعدل التَّراكمي".

فقد أظهرت النَّتائج بوجود فروق ظاهريَّة في مستوى صعوبة التَّعرُّف على المشاعر (الألكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينيَّة يُعزى لمتغيِّر المعدل التَّراكمي وكانت الفروق في الدَّرجة الكليَّة بين المعدل (60–75) و(86– فأكثر) لصالح (60–75)، وبين المعدل (76–85) و(86–فأكثر) لصالح المعدل (76–85).

تعزو الباحثة ذلك، إلى أنَّ الطَّالب الجامعي الأكثر تفوُّقاً، تتجاوز ملكة الجديَّة لديه مستوى أعلى من مجاراة الطَّالب الأدنى حظَّاً من التَّفوُّق. فالإفصاح عن المشاعر والتَّوجُّه بها إلى الخارج، تعتبر بالنِّسبة للمتفوِّق إقحاماً للآخرين لدواخله ومكنونات نفسه، ما يعني تسلُّط هيمنة خارجيَّة تستولي على مخزونه النَّفسي من مشاعر وأحاسيس، لا يرغب بأن تكون صفحة مفتوحة للآخرين.

لذلك يبقى الطَّالب المتفوِّق يستعصم بأسراره، غير مفرِّط بها، ولا مبيح لمشاعره، فهو النَّموذج النَّاجح وقدوة الزُّملاء، وقلمه يتجه ليخط اسمه في لوحة الشَّرف والتَّفوُّق الجامعي، بعصاميته وجدِّيته ومثابرته.

لم تُظهر هذه الدِّراسة أي اتفاق أو اختلاف مع الدِّراسات السَّابقة، وذلك لعدم وجود المتغيِّر في الدِّراسات السَّابقة.

2.5 توصيات الدراسة

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية من معطيات، صيغت من التوصيات لدراسات مستقبلية على النحو الآتي:

1. زيادة الدعم للطلاب ذوي مستوى التحصيل المتدني.
2. توعية الطلاب بالتعرف إلى المشاعر، وتدريبهم على تنظيم الانفعالات.
3. تقديم الإرشاد النفسي لطلاب الجامعة الذين لديهم مشكلات نفسية مختلفة.
4. ضرورة التأكيد في المناهج الدراسية على أهمية التعرف إلى المشاعر والأحاسيس، وأهميته في الحياة الاجتماعية.
5. تدريب الطلاب على التعامل مع المشاعر وتحديدها ووصفها وتوظيفها في التفكير الإيجابي
6. الاهتمام بإجراء المزيد من البحوث عن الألكسيثميا والكشف عن المزيد من العوامل التي قد تؤثر فيها كالعوامل الديمغرافية والتنشئة الاجتماعية والأمراض النفسية والبدنية، والاستفادة من نتائج هذه الأبحاث في العلاج.
7. القيام بمزيد من برامج الدعم للتعبير عن المشاعر.
8. زيادة برامج توعوية لطلبة الخليل والقدس للتعبير عن مشاعرهم .
9. القيام بعمل لقاءات توعية للطلبة ذوي التحصيل المتدني.

المصادر والمراجع

المراجع العربية

1. إبراهيم، هاشم والغويري، آلاء (2018)، الألكسيثيما وعلاقتها بالسمنة لدى الإناث في الأردن، **مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)**، م(32)، ع(1)، ص ص 197-220.
2. البحيري، محمد رزق (2009) : إسهام بعض المتغيرات النفسية في التنبؤ بالألكسيثيميا لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات تعلم القراءة والموهوبين موسيقياً. **دراسات نفسية**. 19 (4)، 815-883.
3. بدر، أحمد والبحيري، محمد وهدية، فؤادة (2015)، فاعلية برنامج كورت لتخفيف الألكسيثيميا لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات تعلم القراءة، **مجلة البحث العلمي في التربية**، جامعة عين شمس، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، ع(16)، ج(2)، ص ص 1-32.
4. بدير ،كريمان (2011)، **سيكولوجية المشاعر وتنمية الوجدان**، القاهرة ، عالم الكتب.
5. البنا، إيمان (2003). الألكسيثيميا (صعوبة تحديد ووصف المشاعر) وأنماط التعامل مع الضغوط لدى عينة من طلبة الجامعة. جامعة عين شمس : **حوليات كلية الآداب** ، 31 (1)، 18-57.
6. جريش، إيمان (2017)، الأعراض الاكتئابية وعلاقتها بالألكسيثيما والمخططات المعرفية اللاتكيفية لدى طالبات الجامعة، **دراسات تربوية ونفسية**، جامعة الزقازيق، ع(96)، يوليو، ص ص 141- 229.
7. جمال الدين، ياسمين (2013)، **نموذج لأنماط تعلق الراشدين والألكسيثيما ودفاعات الأنا وبعض المتغيرات الدمغرافية**، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة قناة السويس، السويس، مصر.
8. جمعة، ناصر، ورمضان، أحمد (2013)، الألكسيثيميا واضطراب العناد المتحدى لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم "دراسة تنبؤية"، **دراسات عربية في التربية وعلم النفس**، رابطة التربويين العرب، ج(4)، ع(41)، سبتمبر، 151-200.

9. حمد، نادرة (2012)، تطبيق مقياس الألكسيثيما لدى طلبة الجامعة، **مجلة الأستاذ**، جامعة بغداد، العراق، ع(4)، ص ص 100- 150.
10. خطاب، محمد (2009)، **التنويم المغناطيسي والتحليل النفسي**، http://khatab38.blogspot.com/2009/11/blog-post_5401.html، تاريخ الدخول، 2019/11/20، الساعة 10:00 صباحاً.
11. الخولي، هشام (2005) . **دراسة العلاقة ما بين العجز / النقص في القدرة عن التعبير عن المشاعر (الألكسيثيميا والمخادعة)** مؤتمر الارشاد النفسي، جامعة عين شمس، " الارشاد النفسي من أجل التنمية في عصر المعلومات " 1(1) ،9 -44.
12. الخولي، هشام، وأحمد، محمد، وعراقي، الزهراء (2013)، الذكاء الانفعالي وعلاقته بالألكسيثيميا لدى عينة من طلبة وطالبات الجامعة، **دراسات عربية في التربية وعلم النفس**، رابطة التربويين العرب، ج(2)، ع(41)، سبتمبر، ص ص 115- 172.
13. داود، نسيمة (2016)، العلاقة بين الألكسيثيميا (Alexithymia) وأنماط التنشئة الوالدية والوضع الاقتصادي الاجتماعي وحجم الأسرة والجنس، **المجلة الأردنية في العلوم التربوية**، م(12)، ع(4)، ص ص 415- 434.
14. دهمش، عبلة (2017)، **مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسيثيميا) " دراسة وصفية مقارنة بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين**،(رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر.
15. رشدي، سلوى (2012). فاعلية برنامج قائم على مفاهيم نظرية العقل في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال التوحديين وخفض سلوكياتهم المضطربة. (أطروحة دكتوراه غير منشورة)، جامعة عين شمس: كلية التربية، مصر.
16. زين العابدين، فارس (2016)، صعوبة التعرف إلى المشاعر (الألكسيثميا)، **مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية**، مخبر المهارات الحياتية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، ع(3)، ص ص 35- 36.
17. سليم، سحر (2017)، الألكسيثيميا وعلاقتها بالتوافق النفسي للتلاميذ ذوي الصعوبات التعلم، مدلة التربية الخاصة والتأهيل، **مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل**، مج(6)، ع(21)، نوفمبر، 91- 139.

18. السمادوني، السيد إبراهيم (2007). **الذكاء الوجداني: أسسه، تطبيقاته، تنميته**. عمان : دار الفكر.
19. شاهين، هيام (2013)، **الألكسيثيميا والرضا عن الحياة لدى عينة من طلبة الجامعة**. مجلة كلية التربية ببنها. 96(1)، 81-112.
20. الشربيني، السيد كامل ابراهيم (2012). الإندفاعية والألكسيثيميا والأسى النفسي لدى عينة من طلاب كلية التربية بالعريش. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، 22 (76)، 47-108.
21. شعبان، محمد (2011)، **الألكسيثميا في علاقتها بسلوك المشاغبة لدى عينة من مراحل تعليمية مختلفة**، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الفيوم، كلية التربية، مصر.
22. الشويقي، أبو زيد (2008). الابتكارية الانفعالية لدى عينة من طلاب الجامعة وعلاقتها بكل من الألكسيثيميا والعوامل الخمس الكبرى لدى الشخصية. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، 12 (61)، 42-84.
23. صالح، أكرم ، (2012). **تعلم الرياضيات باستخدام فعاليات الويب كويست للصف التاسع الأساسي الجانب العاطفي**. رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين.
24. صقر، هاله (2014)، **الألكسيثميا في علاقتها بالرضا الزواجي "دراسة سيكومترية كلينيكية"**، رسالة ماجستير، جامعة الزقازيق، الزقازيق، مصر.
25. عبد الخالق، أحمد، والبناء، حياة (2014)، صعوبة تعرف المشاعر وعلاقتها بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى عينة من طلاب جامعة الكويت، **مجلة العلوم الاجتماعية**، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي، مج (42)، ع(1)، ص ص 11-41.
26. عبد العزيز، نادية (2014)، صعوبة تعرف المشاعر (الألكسيثميا) في علاقتها بصورة الجسم والضغوط النفسية لدى عينة من المراهقين، **دراسات عربية في التربية وعلم النفس**، رابطة التربويين العرب، ع (56) ديسمبر، ص ص 117- 158.
27. عبد العظيم، طه (2007)، **استراتيجيات إدارة الغضب والعدوان**، عمان : دار الفكر.
28. عبد الله، بكر (2015)، الإلكسيثميا وعلاقتها باضطراب إجهاد ما بعد الصدمة في ضوء متغيري العمر والاحداث الصدمية لدى طلاب الدراسات العليا" دراسة سيكومترية"، **مجلة التربية**، جامعة الأزهر، ج (3)، ع (165)، أكتوبر، ص ص 64- 149.

29. عبد النبي، سامية (2012)، الألكسيزيميا وعلاقتها بنوعية (جودة) النوم لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة، **دراسات نفسية**، مج (22)، ع(2)، ص ص 269-302.
30. عراقي، صلاح الدين (2006). دراسة العلاقة بين عجز/ نقص كلمات التعبير عن المشاعر (الألكسيزيميا) والتعلق الوالدي لدى الراشدين. **مجلة كلية التربية**، جامعة الزقازيق، (54) ، 193-244.
31. عكاشة، أحمد، وعكاشة، طارق(2009)، **علم النفس الفسيولوجي**، ط11، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
32. عيد، إيهاب، والألفي، داليا، والبجيري، محمد (2012)، الألكسيثيميا لدى عينة من المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط، **دراسات الطفولة**، جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليا للطفولة، مج (15)، ع(55)، ص ص 115- 125.
33. غنيم، شاهندة (2017)، فعالية برنامج إرشادي في خفض الألكسيثميا لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم، **مجلة كلية التربية**، جامعة بورسعيد، ع(21)، ص ص765- 793.
34. متولي، أحمد (2007)، دراسة مقارنة لبعض الألكسيثميا لدى عينة ممن يعانون من الصداع التوتري والعاديين من طلاب الجامعة، **مجلة علم التربية**، ع(22)، ص 190.
35. محمد، هبه (2013)، فعالية برنامج إرشادي في خفض الألكسيثيما لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية، بحث مشتق من رسالة دكتوراه، **مجلة كلية التربية**، جامعة بورسعيد، ع(14)، يونيو، ص ص632- 664.
36. محمود، نهاد (2017)، الذكاء الوجداني كمتغير معدل للعلاقة بين الألكسيثميا والاستخدام المشكل للإنترنت لدى المراهقين والمراهقات، **مجلة دراسات عربية، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية**، مج (16)، ع(1)، يناير، ص ص 107- 176.
37. مسعد نجاح (2009). دراسة مقارنة بين الأسوياء ومرضى الفصام والاكتئاب في أعراض الالكسيثيميا وفاعلية الذات. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، 19 (65)، 345 – 372.
38. مطير، هدى (2009). **الألكسيثيميا وعلاقتها بالقلق لدى عينة من المراهقين المكفوفين. (رسالة ماجستير غير منشورة)** ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس.

39. مظلوم، مصطفى (2017)، تنظيم الانفعال وعلاقته بالألكسيثيما لدى عينة من طلاب الجامعة" دراسة سيكومترية كلينيكية"، **دراسات عربية في التربية وعلم النفس**، رابطة التربويين العرب، فبراير، ص ص 143- 212.
40. هدية، فؤادة، وسلامة، هدى، والبحيري، محمد (2009)، الألكسيثميا وعلاقتها بالقلق لدى عينة من المراهقين المكفوفين، **دراسات الطفولة**، جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليا للطفولة، يناير، مج (12)، ع(42)، ص ص 21-29.
41. الواش، فؤاد محمد (2011): الألكسيثيميا (البلادة الوجدانية) كمؤشر تنبؤي بالأعراض المرضية لدى المراهقين والراشدين. **المجلة المصرية لعلوم المراهقة** .
42. ياسين، حمدي، وأحمد، زهرة العلا(2016)، وصمة الذات كمنبئ بالألكسيثيميا النفسية لدى ضعاف السمع، **مجلة دراسات عربية**، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، مج (15)، ع(4)، أكتوبر، ص ص 687- 717.
43. ياسين، حمدي، وإسماعيل، زهرة العلا (2015)، وصمة الذات والألكسيثيميا النفسية لدى عينتة من المعاقين سمعياً، ج2، ع(16)، ص ص1-32.

المراجع الأجنبية

1. Abdolmohammadi, K.; Hosseinzadeh, M.; Abadi, F. G.: &Khaleghi, M. (2016). Investigating the relationship between Alexithymia and Early Maladaptive Schema among University Students in Tabriz. European Online **Journal of Natural and Social Sciences**, 5, (2), 399-405 www.eurpoean-science.com
2. Aricak, O. T., & Ozbay, A. (2016). Investigation of the relationship between cyberbullying, cybervictimization, alexithymia and anger expression styles among adolescents. **Computers in Human Behavior**, 55, 278-285.
3. Badura A.S. (2003). Theoretical and empirical exploration of the similarities between emotional numbing in posttraumatic stress disorder and alexithymia. **Journal of Anxietry Disorders**, 17(3), 349-360.
4. Beitchman, Joseph ;Brownlie, Elizabeth (2010). **Language Development and its Impact on Children's Psychosocial and**

Emotional Development. Encyclopedia on Early Childhood Development ,1-8.

5. Berenbaum,H., & James, T. (1994). Correlates and retrospectively reported antecedents of alexithymia. **Psychosomatic Medicine**, 56, 353–359.
6. Elfhag, K &Lundh, L. (2007). TAS-20 Alexithymia in Obesity and its links to personal. **Scandin avian Journal pf psychology** , V48, N5, P.391-398.
7. Franz, M., Popp, K., Schaefer, R., Sitte, W., Shneider, C., Hardt, J., et al. (2008). Alexithymia in the german general population. **Social Psychiatry Epidemiology**, V143,P54-62.
8. Fred T., Ross Y., Karen S., Michael L., Jason C. & Gerald F. (2010). A psychometric comparison of the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) and the Observer Alexithymia Scale (OAS) in alcohol-dependent sample. **Personality and Individual Differences**, 49 (2), 119-123
9. Freund ,S .(2012). **An examination of the cognitive ,effective ,and physiological aspects of alexithymia** , A Dissertation for the , Windsor University.
10. Fukunishi, I., & Paris, W. (2001). Intergenerational association of alexithymic characteristics for college students and their mothers. **Psychological Reports**, 89, 77–84.
11. Gerard Pirlot, (2014), **Alexithymie et Penseé Opératoire**, la Revue Hermés, edition C.N.R.S, P73 a 81, N68.
12. Gilbert, P., McEwan, K., Catarino, F., Baiao, R.,Palmeira, L. (2014). Fears of happiness and compassion in relationship with depression, alexithymia, and attachment security in a depressed sample. *Britsh* **Journal of Clinical Psychology**, *53*,228 – 244.
13. Goetz, T., Frenzel, A., Hall, N. &Pekrun, R. (2008). Antecedents of Academic Emotions: Testing the Internal/External Frame of Reference Model for Academic Enjoyment. **Contemporary Educational Psychology**, 33 (1), 9 - 33.
14. Hale, K. (2012). **Validity of the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20)in an inpatient population**. Unpublished doctoral dissertation, College of Education, The Florida State University.
15. Hall, K. (2009). **Anxiety and counseling self-efficacy among counseling students : The moderating role of mindfulness and alexithymia**. PhD., University of North Carolina, Greensboro.

16. Helmes, E., McNeill, P. D., Holden, R. R., & Jackson, C. (2008). The construct of alexithymia: Associations with defense mechanisms**. Journal of clinical psychology**, *64*(3), 318-331.
17. Hesse, C. (2009). E**motional competence and interpersonal interaction: Understanding the relationship between alexithymia and positive social interaction**. PhD., Arizona State University.
18. Ho, N. P., Wong, M. C., & Lee, T. C. (2016). Neural connectivity of alexithymia: Specific association with major depressive disorder. **Journal of Affective Disorders,** 193, 362-372.
19. Hussain, S., and Ahmed, Z. (2014). Parental acceptance-rejection as predictor of alexithymia among students in Gilgit-Pakistan. *International* **Journal of Information and Education Technology**, *4(3),* 285 – 288.
20. Johans,W;Hiam, E; & Anthony, S.(2005): The negative effect of Alexithymia on outcome of group therapy for complicated grief: what role might the therapist play? **Comprehensivepsychiatry**,Vol.(46),206-213.
21. *Knoll, Y. (2000***). Etiological Hypotheses on Alexithymia. Magazine of Psychoanalysis,** *4: 521-518.*
22. Laloyaux, J., Fantini, C., Lemaire, M., Luminet, O., &Larøi, F. (2015). Evidence of contrasting patterns for suppression and reappraisal emotion regulation strategies in alexithymia. **Journal Of Nervous And Mental Disease**, 203(9), 709-717.
23. Lane, R. ,Sechrest, L., Riedel, R., Shapiro, D. , &Kaszniak, A. (2000).Pervasive emotion recognition deficit common to alexithymia and the repressive coping style. **Psychosomatic Medicine**, 62, 492-501.
24. Le, H. N., Ramos, M. A., & Muñoz, R. F. (2007). The relationship between alexithymia and perinatal depressive symptomatology. **Journal Of Psychosomatic Research**, 62(2), 215-222.
25. Levant, R., Hall, R., Williams, C., & Hasan, N. (2009).Gender differences inalexithymia. **Psychology of Men & Masculinity**, *10 (3*), 190-203.
26. Lemche, E., Klann-Delius, G., Koch, R., &Joraschky, P. (2004). Mentalizing language development in a longitudinal attachment sample: implications for alexithymia .**PsychotherPsychosom**, 73,366-374.
27. Lijuan, D.(2009). **The relationship between the effective component of alexithymia and facial recognition and expression of emotion**. Master, University of Singapore.

28. Mattila, A., Saarni, S., Alanen, E., Salminen, J., Kronholm, E., Jula, A., Sintonen, H. &Joukamaa, M. (2010). Halth-related quality of life profiles in nonalexithymic and alexithymic subjects from general population. **Journal of Psychosomatic Research**, 68, 279-283.
29. Mayring, P., &Rhoneck, C. (2003). **Learning emotions. The influence of affective factors on classroom learning. London**: Peter Lang, Frankfurt.
30. Mihura, A (2010). Assessment of Alexithymia With the Rorschach Comprehensives System: The Rorschach Alexithymia Scale (RAS), **Journal of Personality Assessment**, 92(2), p128- 136.
31. Mikolajczak, M., &Luminet ,O. (2006). Is alexithymia affected by situational stress or is it a stable trait related to emotion regulation? **Personality and Individual Differences**, 40 ,1399–1408.
32. Mortazavi Asl, M.S. (2001). Alexithymia : A psychological analysis based on clinical and healthy individuals.
33. Myers, L. B., Derakshan, N., (2015). The relationship between two types of impaired emotion processing: repressive coping and alexithymia. **Frontiers In Psychology**, 6, 1-6.
34. Olivier Luminet, Nicolas Vermeulen, (2013), **L'Alexithymie, Comment Le manque d'émotion Speut affecter notre santé**,1 ére édition de Boeck Supérieur, Bruxelles. BELGIQUE.
35. Pandey, R., Saxena, P., & Dubey, A. (2011). Emotion regulation difficulties in alexithymia and mental health. **Europe's Journal Of Psychology**,7(4), 604-623.
36. Peasley-Miklus, C.(2001). **An examination of emotional processing and emotional expression in alexithymia using imagery**. PhD, Faculty of Purdue.
37. Pekrun, R. (2006). The control-value theory of achievement emotions: Assumptions, corollaries, and implications for educational research and practice. **Educational Psychology Review**,18315 341 .
38. Rantala, R., &Maatta, K. (2012). Ten theses of the joy of learning at primary schools. **Early Child Development and Care**, 182 (1), 87 – 105.
39. Raymond, N. (2008). **Examining the experience of alexithymia using descriptive experience sampling**. Master dissertation. University of Nevada. Las Vegas, (UMI, 1460480).

40. Reddy, S. (2009). **Alexithymia and Collectivism in Survivors of Domestic Violemce: An Exploratory Study**. Ph. D. Dissertation, Faculty of the Chicago School of Professional Psychology.
41. Scott ,J. (2009).**Exploring sex differences in alexithymia: Does sex moderate the relationship between alexithymia and impulsivity**,APhd , University of Long Island.
42. Shishido, H. (2011). **Alexithymia and impulsivity: Testing mechanisms for alcohol use and related problems**. Master, University of Sough Dakota.
43. Stingl, M., Bausch, S., Walter, B., Kagerer, S., Leichsenring, F., &Leweke, F. (2008). Effects of inpatient psychotherapy on the stability of alexithymia characteristics. **Journal of Psychosomatic Research**, 65,173-180.
44. Suslow, T., Kugel, H., Rufer, M., Redlich, R., Dohm, K., Grotegerd, D., Zaremba, D., & ... Dannlowski, U. (2016). Alexithymia is associated with attenuated automatic brain response to facial emotion in clinical depression. **Progress in Neuro Psychopharmacology & Biological Psychiatry**, 65, 194-200.
45. Sutherland , V. (2011). **The relationship among alexithymia, attachment styles, and racial identity of African American women in a residential substance abuse treatment facility**. Texas University-Commerce.
46. Talylor ,G ;Bagby ,R &Parker ,J (1997) : **disorders of affect regulation :Alexithymia in medical and psychiatric illness** .Cambridge ,UK :Cambridge university press.
47. Taylor, G, Michael Bagby, N & Parker, J (2016). **What's In the name "alexithymia"? A commentary on " Affectiveagnosia:** Expansion of the alexithymia construct an a new opportunity to integrate and extend Freud's, Neuroscience and Bio behavioral Reviews.
48. Taylor, G. ,&Bagby, R.(2004). New trends in alexithymia research. **Psychotherapy and Psychosomatics**, 73, 68-77.
49. Thomas ,P&Modtjaba ,I(2010) : Alexithymia and emotion awareness time for a shift in the measurement of the concept ? **Science direct behaviors** ,V.1,P.205-210.
50. Tolmunen, T., Kirsi, H., Jukka, H., Maria, L., Maaranen. P., Jari, K., Ellias, L. (2010). Adolescent dissociation and alexithymia are distinctive but overlapping phenomena. Psychiatry Research article in Press,

Contents lists available at Science Direct, **Journal Homepage** :www.elsevier.com/locate/psychres.

51. Wagner ,A.,& Lee ,V.(2008). Alexithymia and individual differences in emotional expression , **Journal of Research in Personality**, 42 , 83–95.
52. Warner, B. J. (2007). The relationship between alexithymia, wellness, and substance dependence. **Doctoral Dissertation**, Southern Arkansas University, UMI Number: 3261613.
53. Wearden, A. , Lamberton, N. Crook, N.& Walsh, V. (2005). Adult attachment, alexithymia, and symptom reporting: An extension to the four category model of attachment. **Journal of Psychosomatic Research**, 58, 279-288.

ملحق رقم (5.1): مقياس تورينتو للألكسثيميا (Tas-20) من إعداد تايلور "Taylor" (1992)

تحية طيبة وبعد:

تقوم الباحثة بإجراء دارسة بعنوان :" **مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية** وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي – جامعة القدس، لذا نرجو من حضرتكم التكرم بتعبئة الإستبانة بصدق وموضوعية، علماً انه سيتم الحفاظ على سرية المعلومات التي ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

وتفضلوا بقبول فائق الإحترام والتقدير.

الباحثة: رانيا عوض نصار

الرجاء وضع إشارة(/) داخل الدائرة حول رمز الإجابة التي تنطبق عليك.

القسم الأول: معلومات عامة

الجنس: ( ) **ذكر** ( ) **انثى**

الكلية: ( ) علمية ( ) انسانية

المستوى الدراسي: ( ) سنة أولى ( ) سنة ثانية ( ) سنة ثالثة ( ) رابعة فأكثر

مكان السكن: ( ) مدينة ( ) قرية ( ) مخيم.

ترتيبك في الولادة: ( ) الأول ( ) متوسط ( ) الأخير

المعدل التراكمي: ( ) 60-75 ( ) 76-85 ( ) 86- فأكثر

الرجاء وضع اشارة (×) داخل الدائرة حول رمز الإجابة التي تنطبق عليك.

العبارات	بشكل كبير جدا	بشكل كبير	بشكل متوسط	بشكل قليل	بشكل قليل جدا
1-لا أستطيع تمييز ما أشعر به من انفعالات.					
2-أجد صعوبة في إيجاد الكلمات المناسبة للتعبير عن مشاعري.					
3-أشعر بأحاسيس في جسدي أعجز عن تفسيرها.					
4- أستطيع وصف مشاعري بسهولة.					
5- أُفضل تحليل المشكلات بمجرد الإكتفاء بوصفها.					
6-لا أستطيع التمييز بين مشاعري					
7- أرتبك حيال الأحاسيس التي تنتابني.					
8- أُفضِل ترك الأمور دون فهم سبب حدوثها.					
9- لا يمكنني تحديد ما أشعر به.					
10- أُفضل أن أهتم بمشاعري بدل الإهتمام بمشاعر الآخرين.					
11-يصعب علي وصف مشاعري نحو الآخرين.					
12-يطلب الناس مني وصف مشاعري.					
13-لا أستطيع معرفة ما ينتابني من مشاعر داخلية.					
14-لا أعرف سبب شعوري بالغضب.					
15- أُفضل عدم التدخل في أحاسيس الآخرين					
16- أتألم من عدم قدرتي على التعبير عن مشاعري					
17-يصعب علي الكشف عن مشاعري حتى للأصدقاء المقربين.					
18-أشعر بالقرب من الآخرين، حتى في لحظات الصمت.					
19-أجد مراجعة أحاسيسي مفيدة في حل مشكلاتي الشخصية.					
20- أُفضل البحث عن المعاني والأحاسيس في الحديث مع الآخرين					

ملحق (5.2): قائمة بأسماء المحكمين

م	الاسم	التخصص	جهة العمل
.1	د. نادر شوامرة	علم نفس اجتماعي	جامعة الاستقلال
.2	د. إيناس أبو اللبن	إدارة تربوية	جامعة الاستقلال
.3	د. رحاب السعدي	صحة نفسية	جامعة الاستقلال
.4	د. عامر شحاده	علم نفس عام	جامعة الاستقلال
.5	د. نافذ المسالمه	خدمة اجتماعية	جامعة القدس المفتوحة
.6	د. موريس بقلة	علم نفس	جامعة بيرزيت
.7	د. إياد الحلاق	علم نفس	جامعة القدس

فهرس الملاحق

ملحق (5.1): مقياس تورينتو للألكسثيميا (Tas-20) من إعداد تايلور "Taylor" (1992) 87

ملحق (5.2): قائمة بأسماء المحكمين 89

فهرس الجداول

جدول (3.1): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة.....45

الجدول (3.2) يبين توزيع عبارات مقياس الألكسثيميا على الأبعاد الثلاثة:.....46

جدول (3.3): نتائج معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات مستوى صعوبة التعرف على المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية.....47

جدول (3.4): نتائج معامل الثبات للمجالات 47

جدول (4.1): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لمجالات مستوى صعوبة التعرف على المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية.....51

جدول (4.2): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لمجال صعوبة تحديد الاحاسيس 52

جدول (4.3): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لمجال صعوبة وصف الاحاسيس 53

جدول (4.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لمجال التفكير الموجه نحو الخارج.....54

جدول (4.5): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسةلمستوى صعوبة التعرف على المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير الجامعة 55

جدول(4.6): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في مستوى صعوبة التعرف على المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير الجامعة 56

الجدول (4.7): نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجامعة 57

(4.8): نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لاستجابة أفراد العينةفي مستوى صعوبة التعرف على المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية حسب متغير الجنس.....57

جدول (4.9): نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لاستجابة أفراد العينةفي مستوى صعوبة التعرف على المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية حسب متغير الكلية 58

جدول (4.10): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لمستوى صعوبة التعرف على المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير المستوى الدراسي 59

جدول(4.11): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في مستوى صعوبة التعرف على المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير المستوى الدراسي 60

الجدول (4.12): نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى الدراسي.....61

جدول (4.13): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لمستوى صعوبة التعرف على المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير مكان السكن.....61

جدول(4.14): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في مستوى صعوبة التعرف على المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير مكان السكن.....62

الجدول (4.15): نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حسب متغير مكان السكن 63

جدول (4.16): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لمستوى صعوبة التعرف على المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير ترتيبك في الولادة 64

جدول(4.17): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في مستوى صعوبة التعرف على المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير ترتيبك في الولادة 65

الجدول (4.18): نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حسب متغير ترتيبك في الولادة.....65

جدول (4.19): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لمستوى صعوبة التعرف على المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير المعدل التراكمي.....66

جدول(4.20): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في مستوى صعوبة التعرف على المشاعر(الالكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية يعزى لمتغير المعدل التراكمي.....67

الجدول (4.21): نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حسب متغير المعدل التراكمي 67

فهرس المحتويات

إقرار: ..... أ

شكر وتقدير ..... ب

الملخص: ..... ج

Abstract ..... د

الفصل الأول: خلفية الدراسة وأهميتها 1

1.1 المقدمة 1

1.2 مشكلة الدراسة 5

1.3 أهداف الدراسة 5

1.4 أسئلة الدراسة 5

1.5 فرضيات الدراسة 6

6.1 أهمية الدراسة 7

1.7 حدود الدراسة 8

1.8 مصطلحات الدراسة 8

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة 10

2.1 الإطار النظري 10

2.1.1 مقدمة 10

2.1.2 مفهوم الألكسيثميا 11

2.1.3 الألكسيثيميا وبعض المفاهيم المشابهة : 14

2.1.4 مكونات الألكسيثيميا: 15

2.1.5 أنواع الألكسيثيميا: 16

2.1.6 أسباب الإصابة بصعوبة تعرف المشاعر (الألكسيثيميا) : 18
2.1.7 أعراض الألكسيثيميا.....21
2.1.8 خصائص الألكسيثميا 21
2.1.9 مظاهر الألكسيثيميا.....22
2.1.10 أبعاد الألكسيثيميا:.....24
2.1.11 الألكسيثيميا و الثقافة.....24
2.1.12 عواقب ونتائج الألكسيثيميا : 25
2.1.13 الجوانب المعرفية والانفعالية والفسيولوجية للألكسيثيميا : 26
2.1.15 علاج الألكسيثيميا.....27
2.1.14 النظريات المفسرة للألكسيثيميا 28
2.2 الدراسات السابقة.....34
2.2.1 الدراسات العربية:.....34
2.2.2 الدراسات الأجنبية.....39
2.2.3 تعقيب على الدراسات السابقة:.....43
الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات 44
3.1 منهج الدراسة.....44
3.2 مجتمع الدراسة.....44
3.3 عينة الدراسة 45
3.4 وصف متغيرات أفراد العينة : 45
3.5 أداة الدراسة:.....46
3.6 صدق أداة الدراسة.....46

3.7 ثبات الأداة.....47

3.8 إجراءات الدراسة 48

3.9 المعالجة الإحصائية 48

الفصل الرابع: نتائج الدراسة..... 50

4.1 تمهيد 50

4.2 نتائج أسئلة الدراسة: 51

4.2.1 النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:.....51

4.2.2 النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:.....55

الفصل الخامس: مناقشة نتائج الدِّراسة:..... 68

5.1.1 مناقشة النَّتائج المتعلقة بالسُّؤال الرَّئيس، والذي نصَّه:.....68

ما مستوى صعوبة التَّعرُّف على المشاعر (الألكسيثيميا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينيَّة؟.....68

5.1.2 النَّتائج المتعلِّقة بالسُّؤال الثَّاني:.....70

2.5 توصيات الدراسة 76

المصادر والمراجع.....77

المراجع العربية.....77

المراجع الأجنبية 81

فهرس الملاحق 90

فهرس الجداول.....91

فهرس المحتويات 93