الخصائص السيكومترية لمقياس الأليكسيثيميا لدى طلاب الجامعة

***د/ خيري أحمد حسين**

****د/ محمد أحمد سيد خليل**

*****د/ ناصر محمد شعبان عبد الحميد**

ملخص البحث

هدفت الدراسة الحالية إلى تصميم وبناء مقياس الألكسيثيميا لدى طلاب الجامعة، والتأكد من الشروط السيكومترية الخاصة به، والتحقق من فاعلية عبارات ودلالات صدقه وثباته. وتكونت عينة الدراسة من ٨٠ طالباً وطالبة من طلبة جامعة أسوان موزعين على الكليات النظرية والعملية، وتوصلت الدراسة إلى أن مقياس الألكسيثيميا لدى طلاب الجامعة يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات، وتوافرت الشروط السيكومترية للمقياس، وصلاحيته للاستخدام، وقدرته على قياس الألكسيثيميا لدى طلاب الجامعة.

الكلمات المفتاحية: الألكسيثيميا – طلاب الجامعة.

*أستاذ الصحة النفسية ووكيل الكلية لشئون التعليم والطلاب كلية التربية– جامعة أسوان

**أستاذ الصحة النفسية المساعد كلية التربية– جامعة أسوان

***أستاذ مساعد بكلية التربية الرياضية–جامعة أسوان

Abstract

The study aims to design and build the alexithymia scale for university students, verifying its psychometric conditions, and the effectiveness of its validity and stability. The study sample consisted of 80 students from Aswan University, distributed over theoretical and practical faculties. The study concluded that the alexithymia scale among university students has a high degree of validity and reliability, and the psychometric conditions of the scale are available and valid to be used, and its ability to measure alexithymia of university students

مقدمة

يمثل طلاب الجامعة فئة عمرية لها دورها وأهميتها الكبيرة داخل المجتمع، فهم عماد الأمة وطاقتها التي تقوم عليها المجتمعات، وهم الدعامة القوية التي يعتمد عليها المجتمع في التطور والتقدم، وفي إعادة البناء لما يمتلكونه من القدرة والحيوية على العمل والتغيير نحو الأفضل فيما يخدم المجتمع، كما يُعدون من أكثر فئات المجتمع عرضة للإصابة بالعديد من الاضطرابات والمشكلات النفسية والاجتماعية، وذلك لأنهم يمرون بمرحلة حرجة من مراحل نموهم الجسمي والنفسي، حيث يواجهون العديد من التحديات والمشكلات والتغيرات، التي قد يكون لها تأثيرات سلبية تعوق تكيفهم وتوافقهم مع الآخرين، فصحة الفرد النفسية تتوقف إلى حد ما على اجتياز تلك المرحلة اجتيازًا يتسم بالطمأنينة والاستقرار.

ويترتب على هذه الضغوط والمشكلات العديد من الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية التي تعرض الطالب إلي موجةٍ من الضغوط النفسية، التي قد تؤدي إلي اعتلالات في الصحة النفسية، وهذا يُعد مدخلاً هامًا لدراسة الاضطرابات السيكوسوماتية التي تنتج عن الاضطراب النفسي، وتسبب لدى الفرد مشاكل صحية كالأزمة النفسية، وقرحة المعدة، وارتفاع ضغط الدم، وآلام العضلات والعظام، والصداع، وفي حالة أي اضطراب جسدي يعتبر تحديد وتعريف الضغوطات والعوامل النفسية الأخرى التي تعمل على تضخيم الأعراض ضروريًا في تشخيص الاعراض السيكوسوماتية؛ مما يدل على وجود علاقة عضوية بين المظاهر النفسية والجسدية التي يتعرض لها الفرد (Khodayarifard & Zardkhaneh, 2012).

وقد أشار أديب الخالدي (٢٠٠٨) إلي أن الاضطرابات السيكوسوماتية، هي: الأمراض التي تصيب بعض أجهزة جسم الإنسان أو وظائفه، ولا تستجيب إلي للعلاج الدوائي، وتحدث نتيجة الضغوط النفسية أو المشكلات النفسية التي تحدث اختلال في توازن كيميائية الجسم؛ وبالتالي هو مرض جسمي ذو جذور نفسية يظهر على شكل ردود أفعال عضوية أو اضطرابات في أحد أجهزة الجسم، مثل مشكلات الجهاز الهضمي كالقرحة أو التهاب القولون، والجهاز الدوري كالضغط وغيره.

ويُعد ارتباط الحالة النفسية بالصحة الجسدية موضوعًا قديمًا عرفه الفلاسفة والأطباء القدماء، حيث ربطوا بين بعض الأمراض الجسدية والحالة النفسية للفرد (سامي ملحم، ٢٠٠٢). وفي القرن الثامن عشر ظهر مصطلح السيكوسوماتية؛ للتعبير عن المظاهر الجسدية للاضطرابات النفسية، حيث استخدم هذا المصطلح الطبيب الألماني Heinnroth لأول مرة، وتحدث فيه عن علاقة الجسد بالروح، وتوصل بعد ذلك العلماء إلي أن بعض الأمراض القلبية والجسدية يرجع سببها إلي الاضطرابات النفسية (على وهبان، ٢٠٠٨).

ومن أكثر المشكلات التي تظهر على الطالب في المرحلة الجامعية وأوسعها انتشارًا وأشدها أثرًا على شخصيته وحياته وحياة المحيطين به، هي صعوبة التعرف على الانفعالات والمشاعر، وما يرتبط بها من مشكلات نفسية وسلوكية؛ حيث أن القدرة على تحديد وفهم المشاعر تسهم إلى حد كبير في تيسير التفاعل الاجتماعي والتواصل (اللفظي، وغير اللفظي)، وتبادل الأفكار مع الآخرين، وافتقاد الفرد لهذه القدرة يحد إلى درجة كبيرة من تفاعله الاجتماعي، وفهمه للمشاعر والانفعالات؛ مما يجعله حاد الطبع مع الآخرين؛ واحتكاكه بالآخرين احتكاكًا "حادًا" لا يتضمن أي جانب من التعاطف؛ بل وقد يتعمد إيذاء الآخرين دون سبب واضح لهذا الإيذاء (محمد شعبان، ٢٠١١، ٧).

فالانفعالات تؤدي دورًا مهمًا في حياة الفرد، فهي جانب رئيسي من جوانب الشخصية، وتختلف الانفعالات من شخص إلى آخر باختلاف طبيعة الفرد وسلوكه، فمن الأفراد من هو ناضج انفعاليًا إذ يتمتع بالقدرة الكافية من النضج الذي يمكنه من التكيف مع الآخرين من حوله ومنهم من لا يمتلك القدرة والنضج الانفعالي مما ينعكس على تكيفه وتوافقه مع أفراد محيطه الاجتماعي.

لذلك تُعد الانفعالات من ضرورات الحياة اليومية للفرد، فهي تقود الإنسان وتتحكم في توجيه قراراته، ومن ثم فإن قصور القدرة على التعبير عن المشاعر والانفعالات يعتبر أحد المشكلات بالغة التأثير في مقدرة الفرد على التوافق والتكيف على المستوى الاجتماعي والفردي. هذا ويصطلح على قصور القدرة في التعبير عن المشاعر والانفعالات بمصطلح الألكسيثميا (هشام الخولي، ٢٠٠٥، ٢٣١).

ويُعد الوعي بالانفعالات والمشاعر دليلًا على الكفاءة الوجدانية والاجتماعية والمهنية للفرد، والتعبير عن الانفعالات هو شكل من أشكال السلوك المميز للإنسان الذي يمكن من خلاله الحكم على شخصيته، وقدرته على التواصل مع من حوله، والتأثير بهم وجذب انتباههم والتعاطف معهم (داوود نسيمة، ٢٠١٦، ٤١٥).

والتعاطف مع الآخرين هو مكون أساسي لبناء العلاقات الاجتماعية، وقد أشار Decety and Jackson (2004) إلي نموذج للتعاطف مع الآخرين مفاداه أن الشخص حتى يكون قادرًا على التعاطف لابد من أن تكون لديه القدرة العاطفية للاستجابة للآخرين، والقدرة المعرفية على فهم مدركات الآخرين ووجهات نظرهم، وآلية تنظيمية لتتبع مشاعر الذات والآخرين.

ويرى Gunsch (2010) أن التعبير عن الانفعالات أمر متعلم من البيئة المحيطة، فالأسرة دور مهم في حياة أفرادها اليومية، كما يسهم أفرادها في تشكيل حياة بعضهم بعض، وفي تعليم بعضهم قيمة الحب والتعاطف والصدق والإخلاص والرعاية والثقة بالذات.

إن عدم قدرة الفرد على وصف حالته الانفعالية وما يشعر به من معاناه، يفقده فرصة تعاطف الآخرين معه، كما أن عدم القدرة على إدراك مشاعر الآخرين قد يؤدي إلي عدم التعاطف وعدم التناغم الوجداني مع الآخرين، وزيادة الضغوط النفسية، ومحدودية العلاقات الاجتماعية، كما يسهم الافتقار إلي الحياة التخيلية في صعوبة فهم وتعديل الانفعالات، والاستمتاع بالحياة شكل عام، والترويح عن النفس، وصعوبة خلق اهتمامات داخلية تسعد الفرد، وتدخل البهجة إلي حياته، وتدفعه إلي تجنب المواقف الضاغطة (إيمان خميس، ٢٠١٦).

وما يؤكد خطورة هذا الاضطراب ما توصلت إليه دراسة توماس (Thomas 2010,343)، ودراسة آمال إبراهيم الفقي (٢٠١٢) من أن صعوبة تعرف المشاعر (الألكسيثميا) تنتشر بين الشباب بنسبة ١٨.٢ %، وانتشار ضعف الوعي الانفعالي بنسبة ٢٨.٨%، وأن نسبة انتشار صعوبة تعرف المشاعر (الألكسيثميا) وضعف الوعي الانفعالي معا" كانت ٢٢.٤%، في حين أشار بعض الباحثين إلى أن حجم انتشار الظاهرة تتراوح بين ٩%-١٧% عند الرجال وتتراوح بين ٥%-١٠% لدى النساء (Bagby, et al., 2009, 450).

وقد ظهر مفهوم "صعوبة تعرف المشاعر بشكل أكثر وضوحا" بوصفه مفهوما "نظريا" في مجال الشخصية، خلال المؤتمر الأوروبي الحادي عشر للبحوث السيكوسوماتية الذي عقد في عام ١٩٧٦.

وقد اقترح باندي وماندال (Pandy& Mandal , 1996) أن يشمل الملامح البارزة الآتية: صعوبة في تحديد المشاعر ووصفها. وصعوبة في التمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسمية. واضطراب الفعالية الرمزية بوصفه مؤشرا "لندرة النشاط التخيلي عند الآخرين. والتفكير الموجه نحو الخارج مثل تفضيل التركيز على الأحداث الخارجية بدلا" من الخبرات الداخلية.

ونظرًا لتعدد مفاهيم الألكسيثيميا فقد أشار تايلور وآخرون (Taylor, et al.,1997,P.234) إلى أنها حالة تعكس مجموعة من أوجه القصور في القدرة على التعامل مع الانفعالات من الناحية المعرفية، كما تعكس صعوبات لدى الفرد في تنظيم وجدانياته، ومن ثم فهي تعد أحد العوامل المهيأة للإصابة بالأمراض الجسمية والنفسية.

وهذا ما أكد عليه موللر (Muller,2000,P. 253) حين عرفها "بأنها فقدان القدرة على التعبير الانفعالي عن المشاعر الداخلية نتيجة غياب الكلمات الملائمة لوصف مشاعر الفرد".

وفى ضوء تعدد المفاهيم والتوجهات يمكن الإشارة إلى أن الألكسيثيميا أربعة مكونات أساسية وهي: قصور القدرة على تحديد المشاعر والانفعالات، قصور القدرة على وصف المشاعر للآخرين والتمييز بينها وبين الاستجابات الفسيولوجية المصاحبة لتلك المشاعر والانفعالات، ندرة أحلام اليقظة، وقصور الخيال، التفكير ذو التوجه الخارجي، وتعتبر هذه المكونات من أكثر المكونات انتشارًا للاليكسيثيميا، ومن أكثر

النماذج النظرية وأحدثها المؤيدة لهذا نموذج تيلور ١٩٨٤ المعروف بنموذج التنظيم الانفعالي الذي يشير إلى أن الألكسيثميا قصور معرفي وجداني يتضمن أربعة مكونات السابق ذكرها. (شعبان أحمد محمد وأخرون، ٢٠١٤م، ص ١٨٧)

وفى اطار تحليل محتوى الأطر النظرية والدراسات السابقة العربية ، الأجنبية وفى ضوء نسب الانتشار المتزايدة في مرحلة المراهقة التي تساوى المرحلة الجامعية يمكن للبحث الحالي إعطاء الاضطرابات الانفعالية الناتجة عن ضغوطات الحياة المختلفة في العصر الحديث وطبيعة المرحلة العمرية وما يعتريها من تغيرات نظرة جادة، نظرًا لأهمية الانفعالات في حياة الأفراد والمجتمعات، من خلال اعداد مقياس بخصائص سيكومترية ومعايير محددة بأبعاد هادفة تستطيع الكشف عن الألكسيثميا لدى طلاب الجامعة وتفيد المتخصصين والمهتمين في المجال لتطبيقه على عينات مماثلة وفى بيئات متنوعة للوصول الى الكشف عن الأسباب الحقيقة المسئولة عن هذا الاضطراب الذى يمس الجانب الوجداني في الشخصية .

مشكلة البحث:

يُعد نقص التعبير عن المشاعر (الألكسيثميا Aliexithymia) من الاضطرابات النفسية التي تم تناولها بالبحث حديثًا نسبيًا حيث ترجع بدايات ظهورها كمصطلح إلى جهود العالم الأمريكي سفنيوس (Sefenios,1972) وكان هذا المعنى يطلق على المرضى الذين لديهم أعراض نفسجسمية (سيكوسوماتية) ويعانون من ضعف القدرة على وصف انفعالاتهم تجاه المواقف التي تحتاج للتعبير عن العواطف، ثم أصبح يستخدم المصطلح على هؤلاء الأفراد فقط دون الرجوع لظهور أمراض سيكوسوماتية (Taylor, et al,١٩٩٧)

وما يؤكد خطورة هذا الاضطراب ما توصلت إليه العديد من الدراسات كدراسة توماس Thomas (2010) ودراسة آمال الفقي (٢٠١٢) من أن صعوبة تعرف المشاعر (الألكسيثميا) تنتشر بين الشباب بنسبة ١٨.٢ %، وانتشار ضعف الوعي الانفعالي بنسبة ٢٨.٨%، وغيرها من الدراسات التي أشارت إلى ارتفاع نسبة انتشار هذا الاضطراب لدي فئة خاصة، وإمكانية استخدام العلاج المعرفي السلوكي للتخفيف من حدة هذا الاضطراب، من خلال زيادة القدرة على التواصل مع الآخرين، والقدرة على التعبير عن الانفعالات بحكمة واتزان.

وفى ضوء ما توصلت اليه نتائج الدراسات السابقة العربية والاجنبية وكذلك نتائج الدراسة الاستطلاعية الكمية والكيفية التي قام بها الباحثون لعينة من طلاب الجامعة بمختلف الكليات يمكن دراسة هذه المشكلة من خلال الإجابة على السؤالين الرئيسيين التاليين:

١. كيفية اعداد مقياس للالكسيثيميا لدى طلاب الجامعة؟
٢. ما الخصائص السيكومترية لمقياس الالكسيثيميا وطرق حسابه؟

هدف البحث

هدف البحث الحالي إلي محاولة التعرف على حساب الخصائص السيكومترية لأبعاد مقياس الالكسيثيميا لدى طلاب جامعة اسوان بمختلف الكليات.

أهمية البحث

ترجع أهمية البحث الحالي نظريًا وتطبيقيًا في النقاط التالية:

١. تركز الدراسة الحالية على شريحة هامة في المجتمع وهي شريحة طلاب الجامعة، التي تمثل مرحلة عمرية محورية في حياة الأفراد، حيث تعتبر أكثر مراحل العمر امتلاءً بالآمال والطموحات والطاقات والسعي لتحقيق المكانة في المجتمع، والاستعداد للحياة العملية؛ مما يجعلها مرحلة مشحونة بالانفعالات التي تؤثر سلبًا على صحتهم النفسية، التي تعبر عن نفسها في شكل أعراض جسمية؛ مما يعيق امكانياتهم ويقلل من طاقاتهم لتحقيق ذواتهم وتوافقهم.

٢. تصميم اداة قياسية تتمثل في اعداد مقياس الألكسيثميا لدى طلاب الجامعة يفيد المهتمين والمختصين في مجال علم النفس والصحة النفسية لتكون اداة تقيس مضمون ودلالة اضطراب الألكسيثميا وتكشف عن الأسباب المسئولة عنه في البيئة الاسوانية خاصة والبيئات الأخرى داخل المجتمع خاصة.

٣. يساهم البحث في إثراء المكتبة العربية بدراسة أخري عن فعالية القياس السيكومترى لمقياس الألكسيثميا لدى طلاب الجامعة.

مفاهيم ومصطلحات البحث

تحددت مفاهيم ومصطلحات البحث في المصطلحات التالية:

١- الألكسيثميا Alexithymia

الألكسيثميا اصطلاحًا:

تعرف الألكسيثميا بأنها: "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 والنفسية" (Tayler et al, 1997, 210).

ويعرف الباحثون الألكسيثميا إجرائيًا بأنها: اضطراب وظيفي في الوظائف المعرفية-الوجدانية، يعكس بعض الصعوبات التي يعاني منها الفرد المصاب به والتي تتمثل في: صعوبة تحديد ووصف المشاعر إلى الآخرين، وصعوبة التمييز بين المشاعر وبعض الأحاسيس الجسمانية المرافقة للاستثارة الوجدانية، محدودية الخيال، وندرة الاستغراق في أحلام اليقظة، ونمط التفكير النفعي المميز بالتوجه الخارجي.

الدراسات المرتبطة الألكسيثميا

١-دراسة سوزان عبد العزيز ودينا معتوق (٢٠٢٠) بعنوان:" الصداع التوتري وعلاقته بجلد الذات والأليكسيثيميا لدى عينة من طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك عبد العزيز دراسة وصفية ارتباطية تحليلية".

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الصداع التوتر النفسي وعلاقته بجلد الذات الألكسيثميا لدى عينة من طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك عبد العزيز، وبلغت

عينة الدراسة (٨٢) طالبة من طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك عبد العزيز، قد استخدمت الدراسة مقياس الصداع التوتري (النفسي)، ومقياس إيذاء الذات ومقياس الألكسيثميا، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الصداع التوتري، وجلد الذات، كما يوجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين بين الصداع التوتري الألكسيثميا ككل، وكل من بعدى (صعوبة تحديد الاحاسيس، وصعوبة وصف الاحاسيس).

٢- دراسة مصطفي على رمضان (٢٠١٧) بعنوان:" تنظيم الانفعال و علاقته بالأليكسيثيميا لدى عينة من طلاب الجامعة (دراسة سيكومترية – كلينيكية)".

هدفت الدراسة إلي التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين تنظيم الانفعال والأليكسيثيميا لدى عينة من طلاب الجامعة، والتعرف على الفروق بين الجنسين في كل من تنظيم الانفعال والأليكسيثيميا، وكذا التعرف على إمكانية التنبؤ بالألكسيثميا لدى عينة الدراسة، وقد تكونت عينة الدراسة السيكومترية في صورتها النهائية من(٣٨٠) طالباً وطالبة بالفرقتين الثالثة والرابعة (تعليم اساسي، عام) بكلية التربية بينها منهم (١٥٢) طالبًا، و(٢٢٩) طالبة، متوسط عمرى(٢١.١٣١) عامًا، وتكونت عينة الدراسة الإكلينيكية من حالتين، واعتمدت الدراسة علي المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، والمنهج الكلينيكي، وتم تطبيق مقياس تنظيم الانفعال (إعداد الباحث)، ومقياس الأليكسيثيميا (إعداد الباحث)، وتم إجراء الدراسة الإكلينيكية على حالتين من العينة الكلية(ذكر وأنثى)، وتم تطبيق الأدوات الإكلينيكية: المقابلة الشخصية، والمقابلة الحرة الطليقة، وبعض لوحات اختبار تفهم الموضوعTAT، وقد بينت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين درجات عينة الدراسة ككل على مقياس تنظيم الانفعال (إعادة التقييم المعرفي)، ودرجاتهم على مقياس الأليكسيثيميا وأبعاده، وكشفت

نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث على مقياس الأليكسيثيميا وأبعاده، كما أظهرت النتائج أنه يمكن التنبؤ بالأليكسيثيميا لدى عينة الدراسة ككل من خلال تنظيم الانفعال (إعادة التقييم المعرفي، وقمع التعبير الانفعالي)، وقد اتفقت نتائج الدراسة الكلينيكية والدراسة السيكومترية معًا.

٣- دراسة " نسيمة على داود" (٢٠١٦) بعنوان:" العلاقة بين الألكسيثميا وأنماط التنشئة الوالدية والوضع الاقتصادي الاجتماعي وحجم الأسرة والجنس".

هدفت هذه الدراسة إلى فحص العلاقة بين الألكسيثميا وانماط التنشئة الوالدية والوضع الاقتصادي الاجتماعي وحجم الأسرة والجنس لدى عينة من طلبة كلية العلوم التربوية في الجامعة الأردنية، تكونت عينة الدراسة من (٢٦٠) طالبًا وطالبة منهم(٢٨) من الذكور و(٢٣٢) من الإناث، تم اختيارهم بطريقة عشوائية على أساس الشعب، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس تورنتو-٢٠ (TAS-20) لقياس الألكسيثميا ومقياس إدراك الأبوين (POP) لروبنز بعد ترجمتهما والتحقق من دلالات صدقهما وثباتهما، وقد أظهرت النتائج وجود معاملات ارتباط سالبة وذات دلالة إحصائية بين الألكسيثميا كدرجة كلية وكدرجات فرعية على الأبعاد وأساليب التنشئة الوالدية كدرجة كلية ودرجات فرعية لكل من نموذج الأم ونموذج الأب، كما أظهرت النتائج وجود ارتباط سالب وذي دلالة إحصائية بين الألكسيثميا ودخل الأسرة بينما لم تظهر النتائج ارتباط بين الألكسيثميا وعدد أفراد الأسرة أو مستوى تعليم الأب أو الأم، كما أظهر تحليل التباين وجود فروق دالة إحصائيًا تبعًا لمتوسط دخل الأسرة حيث كانت الألكسيثميا أعلى لدى الطلبة من فئة الدخل المتدني، ولم تظهر النتائج فروقًا عائدة للجنس أو عدد أفراد الأسرة أو مستوى تعليم الأم أو الأب. كما أظهر تحليل الانحدار

المتدرج أن متغيرات نمط تنشئة الأم ونمط تنشئة الأب ودخل الأسرة قد فسرت مجتمعة (٤٧%) من التباين في الألكسيثميا، وقد فسر نمط تنشئة الأم أعلى نسبة من التباين يليه نمط تنشئة الأب، ثم دخل الأسرة.

٤- دراسة "نادية محمود عبد العزيز" (٢٠١٤) بعنوان: "صعوبة تعرف المشاعر(الألكسيثميا) في علاقتها بصورة الجسم والضغوط النفسية لدى عينة من المراهقين".

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين صعوبة تعرف المشاعر (الألكسيثميا) وصورة الجسم والضغوط النفسية، ومعرفة الفروق بين الجنسين فيهما، وأيضا" معرفة الفروق بين مرتفعي ومنخفضي صعوبة تعرف المشاعر في صورة الجسم والضغوط النفسية، وكذلك الكشف عن إمكانية التنبؤ بصعوبة تعرف المشاعر من خلال صورة الجسم والضغوط النفسية واستخدمت عينة قوامها (٣٤٤) طالبا" منهم (١٦٨) طالبا" و(١٧٦) طالبة من طلاب المرحلة الثانوية، وأجابوا على مقياس صعوبة تعرف المشاعر والمقياس الضغوط النفسية من إعداد الباحثة، ومقياس صورة الجسم لشقير (٢٠٠٢)، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة بين صعوبة تعرفا لمشاعر (الألكسيثميا) وصورة الجسم والضغوط النفسية لدى المراهقين. ووجود فروق دالة إحصائيا لصالح الإناث في مقياس صعوبة تعرف المشاعر (الألكسيثميا)، وصورة الجسم والضغوط النفسية، ووجود فروق دالة إحصائيا لصالح المرتفعين في الدرجة الكلية لصورة الجسم والدرجة الكلية للضغوط النفسية والأبعاد الفرعية، كما توصلت النتائج إلى أن متغير صورة الجسم أفضل المتغيرات المدروسة إسهاما في التنبؤ بصعوبة تعرف المشاعر، ثم متغير الضغوط النفسية ثاني أكثر المتغيرات إسهاما في التنبؤ بصعوبة تعرفا لمشاعر لدى أفراد العينة الكلية.

٥- دراسة "هيام صابر صادق شاهين" (٢٠١٣) بعنوان: " الألكسيثميا والرضا عن الحياة لدى عينة من طلبة الجامعة".

هدف هذه الدراسة الكشف عن الفروق بين كل من مرتفعي ومنخفضي الدرجة على مقياس الألكسيثميا في الرضا عن الحياة، وكذلك الفروق بين الذكور والإناث من طلبة الجامعة في متغيري الألكسيثميا والرضا عن الحياة. إجراءات الدراسة: تضمنت عينة الدراسة الأساسية (٢٥٠: ١١٩ ذكور، ١٣١ إناث) من طلبة الجامعة متوسط أعمارهم (٢٠,٦١)، وانحرافها المعياري (٠٨٤٨)، طبقت عليهم مقياسي الألكسيثميا والرضا عن الحياة (إعداد الباحثة)، نتائج الدراسة: أسفرت الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائيا في الرضا عن الحياة تجاه منخفضي الدرجة على مقياس الألكسيثميا، ووجود فروق بين الذكور والإناث في الدرجة الكلية على مقياس الألكسيثميا ومكوناته الفرعية تجاه الذكور، بالإضافة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بينهما في الدرجة الكلية على مقياس الرضا عن الحياة، ومكوناته الفرعية.

٦- دراسة "فؤاد محمد الواش" (٢٠١١) بعنوان: "الألكسيثميا (البلادة الوجدانية) كمؤشر تنبؤي بالأعراض المرضية لدى المراهقين والراشدين".

هدفت الدراسة إلى الوقوف على نسبة مساهمة صعوبة تعرف المشاعر (الألكسيثميا) في الأعراض المرضية لدى المراهقين والراشدين غير المترددين على العيادات النفسية ولم يتلقوا علاجا" نفسيا" من قبل، وبلغت عينة الدراسة (١٦٥) من المراهقين والراشدين بواقع (٥٠) مراهقا" لمتوسط عمري (٢٠.٢٩) سنة و(٨٨) من الراشدين بمتوسط عمري (٢٧.٥) سنة، و(١٥) تم استبعادهم لتلقيهم علاجا" نفسيا" و(١٢) لم يحددوا جنسهم، وقد توصلت الدراسة إلى أن صعوبة تعرف المشاعر (الألكسيثميا) تساهم في الأعراض المرضية بنسب تراوحت في معظمها فيما بين

المستوى المتوسط والقوي، ولم يوجد تأثير دال إحصائيا لتفاعل البلادة الوجدانية مع العمر والجنس في التأثير على الأعراض المرضية.

٧- دراسة "توماس" (Thomas, 2010) بعنوان: "العلاقة بين صعوبة تعرف المشاعر(الألكسيثميا) والوعي الانفعالي لدى المراهقين".

والتي هدفت إلى معرفة العلاقة بين صعوبة تعرف المشاعر(الألكسيثميا) والوعي الانفعالي لدى المراهقين، وتكونت عينة الدراسة من (٣٥٦٧) طالبا" بالمرحلة الثانوية، وتوصلت النتائج إلى انتشار صعوبة تعرف المشاعر(الألكسيثميا) بين المراهقين بنسبة ١٨,٢% من حجم العينة، وانتشار ضعف الوعى الانفعالي بنسبة ٢٨,٨% من حجم العينة، وأن نسبة انتشار صعوبة تعرف المشاعر(الألكسيثميا) وضعف الوعي الانفعالي معا" كانت ٢٢,٤% من حجم العينة ومن ثم فإن ضعف الوعي الانفعالي يعد بعًدا من أبعاد صعوبة تعرف المشاعر (الألكسيثميا).

٨- دراسة "ماسون وأخرون" (Mason, et al; 2005) بعنوان: " معدل انتشار صعوبة تعرف المشاعر بين مجموعة من طلاب الجامعة البريطانيين".

هدفت الدراسة إلى معرفة معدل انتشار صعوبة تعرف المشاعر بين مجموعة من طلاب الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من (١٨١ ذكر) و (١٩٠ أنثى) وتوصلت النتائج إلى أن الإناث حصلت على معدلات أعلى من الذكور في الدرجة الكلية في مقياس صعوبة تعرف المشاعر.

٩- دراسة كينش وإروين (Irwin HJ, kench S, 2000) بعنوان : "الألكسيثميا والبيئة الأسرية للطفولة".

أجريت بحوث قليلة على مساهمة العوامل البيئية في تنمية ميل الإصابة الألكسيثميا، واشتملت الدراسة على (٩١) طالب جامعي لتحديد ما إذا ملامح البيئة الأسرية للطفولة يمكنها التنبؤ بمستوى ميول الإصابة الألكسيثميا، تم استخدام مقياس تورنتو للألكسيثميا (TAS-20) لقياس ميول الإصابة الألكسيثميا، كما تم مسح بأثر رجعي على أبعاد البيئة الأسرية للطفولة مثل مستوى الأسرة في التماسك والتعبير والصراع والانفصال والاختلاط الجماعي والاشتباك والتنظيم وأسلوب الوالدين . وأظهر تحليل الانحدار المتعدد أن مجموعة متغيرات البيئة الأسرية لم تتنبأ بنتائج الألكسيثميا وكان "التعبير" المتغير الوحيد للأسرة مستقل عن الميول الشاملة للألكسيثميا على الرغم من أن المتغيرات الأسرية الأخرى كانت من مكونات فردية من الألكسيثميا . وهذه النتائج تتفق مع وجهة النظر القائلة بأن البيئة الأسرية للطفولة تؤثر على تطور الميول للإصابة الألكسيثميا.

١٠- دراسة "لوملي" (Lumley,2004) بعنوان: " العلاقة بين الألكسيثميا والصحة الجسمية لدى المراهقين".

هدفت إلى فحص العلاقة بين صعوبة تعرف المشاعر الألكسيثميا والصحة الجسمية لدى المراهقين، وتكونت عينة الدراسة من (١٨٠) طالبا" بالمرحلة الثانوية من ذوي صعوبة تعرف المشاعر (الألكسيثميا) وتم توقيع الكشف الطبي عليهم جميعا"، وتوصلت النتائج إلى وجود أمراض صدرية لدى عينة الدراسة بنسبة (٣٢%)؛ ووجود أمراض باطنية بنسبة (١٢,٧%) ووجود اضطرابات في اللغة والكلام بنسبة (٤٣,١%).

مدى الاستفادة من الدراسات السابقة :

تجدر الإشارة إلى أن تلك الدراسات والبحوث التي تمت الاستعانة بها في هذا البحث الحالي قد أفادت في :

١. اختيار العينة الملائمة للبحث حيث وجد أن مرحلة الجامعة هي الأكثر احتياجًا للمقياس لما لها من اثر في تكوين شخصية الطالب.
٢. إعداد الأدوات والمقاييس المناسبة لطبيعة الدراسة.
٣. تحديد الأساليب الإحصائية الملائمة لمعالجة نتائج الدراسة الحالية.
٤. تفسير النتائج وذلك بالاستشهاد بتلك الدراسات.
٥. الوقوف على الأساليب الاحصائية المتبعة وكيفية الاستفادة منها.

محددات البحث

تتحدد الدراسة بالمحددات التالية:

١- **الحدود المكانية:** تم إجراء هذه الدراسة على عينة من طلاب جامعة أسوان ذوي الأعراض السيكوسوماتية من الجنسين بمختلف الكليات النظرية والعملية بالجامعة.

٢- **منهج الدراسة:** المنهج شبة التجريبي لملائمته للهدف من البحث.

٣- **عينة البحث:**

تكونت عينة البحث السيكومترية من (٨٠) طالب وطالبة يدرسون بكليات جامعة أسوان بطريقة العينة الطبقية المتكافئة العشوائية، تتراوح أعمارهم ما بين (١٨-٢٣)

عامًا، بمتوسط أعمار (١٨.٧) عامًا، بانحراف معياري ٠.٨٤٢؛ وذلك لتقنين كفاءة أدوات الدراسة السيكومترية، وجدول (١) يوضح توزيع هذه العينة.

جدول (١)

توزيع أفراد العينة السيكومترية

الكليات النظرية		الكليات العملية		المجموع
الكلية	عدد الطلاب	الكلية	عدد الطلاب	
التربية	١٠	التربية الرياضية	١٠	٢٠
الآداب	١٠	الزراعة	١٠	٢٠
الخدمة الاجتماعية	١٠	العلوم	١٠	٢٠
الحقوق	١٠	الطب البيطري	١٠	٢٠
المجموع	٤٠		٤٠	٨٠

٤- **الحدود الزمنية:** أجريت الدراسة خلال العام الدراسي (٢٠٢٠/ ٢٠٢١م).

الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث:

تم استخدم الأساليب الإحصائية التالية باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Science (SPSS V. 25) للتحقق من حساب الخصائص السيكومترية لمقياس الألكسيثميا لدى طلاب الجامعة.

خطوات اعداد المقياس

يعتمد البحث الحالي على المنهج شبة التجريبي باعتبارها تجربة هدفها التعرف على ابعاد مقياس الألكسيثيميا لدى طلاب الجامعة على ان تكون درجة الألكسيثيميا لدى أفراد العينة على مقياس الألكسيثيميا المستخدم في الدراسة مرتفعة.

أ. **مبررات إعداد المقياس:**

تم إعداد المقياس نظراً لوجود بعض المبررات، منها:

١- لم يتوفر لدينا مقياس يحدد درجة الالكسيثيميا لدى هذه الفئة من الطلاب في هذه المرحلة التعليمية المتميزة في حياة الطالب الجامعية.

٢- يختلف المقياس الحالي عن مقياس الاضطرابات النفسية دراسة "توماس" (Thomas, 2010) بعنوان: "العلاقة بين صعوبة تعرف المشاعر(الألكسيثيميا) والوعي الانفعالي لدى المراهقين"، ودراسة "ماسون وأخرون" (Mason, et al; 2005) بعنوان: " معدل انتشار صعوبة تعرف المشاعر بين مجموعة من طلاب الجامعة البريطانيين". كما أن المقياس مقنن بيئة ليست بالمصرية، وكذلك دراسة " كاربنتر وأدس" (Carpenter &Addis, 2000) بعنوان: "العلاقة بين الألكسيثيميا والاكتئاب ومعرفة الفروق بين الجنسين في صعوبة تعرف المشاعر"، و دراسة "سالمينين وأخرون" (Salminen, et al;1999) بعنوان: " معدل انتشار صعوبة تعرف المشاعر (الألكسيثيميا)، وعلاقتها بالمتغيرات الديموجرافية"، وكذلك دراسة سوزان عبد العزيز ودينا معتوق (٢٠٢٠) بعنوان:" الصداع التوتري وعلاقته بجلد الذات والأليكسيثيميا لدى عينة من طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك عبد العزيز دراسة وصفية ارتباطية تحليلية".حيث تم تطبيقه على البيئة السعودية وليس المصرية.

ب. هدف المقياس:

صمم مقياس الالكسيثيميا بغرض توفير أداة سيكومترية مستمدة من البيئة العربية بصفة عامة والمصرية بصفة خاصة، لقياس الدرجة المرتفعة من الالكسيثيميا لدى طلاب الجامعة وهل تختلف الدرجة تبعاً للكليات النظرية والعملية.

ج- مراحل إعداد المقياس:

مر المقياس في إعداده بعدة مراحل تتمثل في:

المرحلة الأولى: استقراء التراث السيكولوجي والاطلاع على الأدبيات والبحوث النفسية والمقاييس التى تناولت دراسة الحياة الانفعالية بصفة عامة ، والاضطرابات الوجدانية لطلاب الجامعة بصفة خاصة، بهدف الاستعانة بها والوقوف على أداة تتمتع بصدق وثبات وموضوعية تفيد في قياس الظاهرة موضوع الدراسة.

المرحلة الثانية: تحديد شكل ومحتوى ومكونات المقياس، وذلك من خلال مراجعة المقاييس السابقة والتعرف على محتوياتها من مفردات ومكونات، وقد كان من ضمن هذه المقاييس:

١- مقياس تورينو للألكسيثميا TAS (The Toronto Alexithymia Scale) (تعريب هدى مطير سلامة ٢٠٠٩)

٢- مقياس للألكسيثميا من إعداد مصطفي على رمضان (٢٠١٧).

وقد لاحظ الباحثون أن جميع الاختبارات والمقاييس لا تتناسب مع الظروف البيئية أو المتغيرات الاجتماعية والثقافية أو المرحلة العمرية للدراسة الحالية، ولهذا فقد تطلب الأمر إعداد مقياس يتناسب مع هدف وعينة الدراسة، وقد استفاد الباحثون من المقاييس والاختبارات سالفة الذكر، كما استرشد بها فى تكوين المقياس الحالي، كما تم الاستعانة ببعض عبارات هذه المقاييس وذلك بعد صياغتها صياغة تناسب عينة الدراسة.

المرحلة الثالثة: صاغ الباحثون عبارات المقياس في صورة أولية مراعيا قدر الإمكان الشروط السيكومترية التي تحكم المقاييس النفسية، وقد وصل عدد عبارات المقياس إلى ٣٠ عبارة، موزعة على ثلاثة أبعاد.

المرحلة الرابعة تصحيح المقياس:

تحديد بدائل الاستجابة على المقياس، وتعتبر هذه المرحلة ذات أهمية كبرى لما لها من أثر كبير في النتائج فيما بعد، حيث تم وضع لكل عبارة خمسة بدائل (٥،٤،٣،٢،١) كما هي موضحة في التخطيط التالي:

الدرجة				
تنطبق بدرجة كبيرة جدا	تنطبق بدرجة كبيرة	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق بدرجة قليلة	لا تنطبق

حساب الخصائص السيكومترية للمقياس:

صدق المقياس Scale Validity:

عرض المقياس على المحكمين في المجال

تم عرض المقياس على مجموعة من الأساتذة المتخصصين فى مجال الدراسة، من علماء وخبراء من أساتذة القياس النفسي والصحة النفسية وعلم النفس والتربية الخاصة في مختلف الجامعات المصرية، حيث بلغ عددهم ١١ محكماً، وذلك لإبداء الرأي فيه من حيث:

- مدى انتماء العبارات للتعريف الإجرائي الخاص بالمقياس.
- مدى انتماء كل عبارة للبعد، وسلامة بناء العبارات، والتوازن بين الاختيارات.
- مدى مناسبة العبارات وقدرتها على قياس السمة وفقاً للهدف من المقياس والفئة.
- مدى ملائمة العبارات من حيث الصياغة اللغوية والتركيب.

- إبداء أي ملاحظات أخرى.

وبناء على توجيهاتهم تم تعديل صياغة بعض المفردات.

الصدق الكمي للمحكمين لمحتوى المقياس

ويوضح جدول (٢) الصدق الكمي للمحكمين لمحتوى لمقياس الالكسيثيميا

أبعاد المقياس (المقاييس الفرعية)	أرقام العبارات	نسبة الاتفاق
صعوبة تحديد ووصف المشاعر	١ – ١٠	%٩٩.٠١
صعوبة التمييز في المشاعر	١١ – ٢٠	%٩٨.٧٠
التفكير الموجه نحو الأحداث الخارجية	٢١ – ٣٠	%٩٨.٢٢

يتضح من جدول (٥٥) أن نسب الاتفاق لمفردات المقياس تزيد على ٩٨%.

التجربة الاستطلاعية الاولى

تم تطبيق المقياس على عينة مبدئية بلغت ٥٠ طالبا وطالبة، للتأكد من صلاحية التعليمات للعينة، وتقدير الزمن الأمثل الذي يستغرقه المقياس مع العينة، وترتيب الفقرات بصورة جيدة.

التجربة الاستطلاعية الثانية

بعد صياغة المقياس طبقاً لنتائج الدراسة الاستطلاعية الأولى، تم اعادة تطبيق المقياس على عينة أكبر بلغت ٨٠ طالبا وطالبة للتأكد من عدم وجود أخطاء وحددت ٣٠ – ٤٥ دقيقة كوقت كافٍ.

عينة التقنين الأساسية

تم تطبيق المقياس على عينة التقنين الأساسية، وهي عينة تكون ممثلة للفئة التي يعد المقياس لها وهي تستخدم تقنين المقياس، ويستخلص منها الثبات والصدق والمعايير.

الصدق Validity

ويقصد به تقييم شامل يوفَر من خلاله الدليل المادي والمبرر النظري اللازمين لإثبات كفاية وملاءمة ومعنى أي تأويل أو فعل يبنى على درجة الاختبار. ويعرف أيضاً بأنه درجة دقة المقياس في تحديد ما وضع لقياسه (أبو هاشم، ٢٠٠٦، ١٧-١٨).

صدق مقياس تقدير الذات

الصدق الكمي للمحكمين

استخدمت الباحثون معامل اتفاق Kendall's Tau coefficient لحساب معامل الاتفاق بين المحكمين على مدى تمثيل العبارة للبعد الذي تنتمي له كما في جدول (٣).

جدول (٣)

معامل اتفاق Kendall's Tau

صعوبة تحديد ووصف المشاعر		صعوبة التمييز في المشاعر		التفكير الموجه نحو الأحداث الخارجية	
المفردة	معامل الاتفاق	المفردة	معامل الاتفاق	المفردة	معامل الاتفاق
1	.359**	11	.650**	21	.381**
2	.281**	12	.604**	22	.595**
3	.284**	13	.676**	23	.511**
4	.383**	14	.598**	24	.431**
5	.390**	15	.680**	25	.419**
6	.405**	16	.638**	26	.249**
7	.479**	17	.639**	27	.253**
8	.471**	18	.291**	28	.358**
9	.443**	19	.647**	29	.506**
10	.347**	20	.626**	30	.440**

** دالة عند مستوى ٠.٠١

بالنظر إلى جدول (٣) يمكننا ملاحظة أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠١ لجميع ابعاد مقياس الالكسيثميا.

صدق الاتساق الداخلى لعبارات المقياس

جدول (٤)

الاتساق الداخلي لعبارات مقياس الالكسيثميا

صعوبة تحديد ووصف المشاعر		صعوبة التمييز في المشاعر		التفكير الموجه نحو الأحداث الخارجية	
العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط
1	.455**	11	.761**	21	.474**
2	.396**	12	.736**	22	.699**
3	.361**	13	.811**	23	.623**
4	.484**	14	.717**	24	.526**
5	.495**	15	.812**	25	.512**
6	.504**	16	.781**	26	.319**
7	.580**	17	.754**	27	.342**
8	.585**	18	.380**	28	.418**
9	.535**	19	.742**	29	.628**
10	.433**	20	.755**	30	.551**

** دالة عند مستوى ٠.٠١

بالنظر إلى جدول (٦) يمكننا ملاحظة أن جميع قيم معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات المقياس موجبة ودالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠١ لجميع أبعاد المقياس .

صدق البنية باستخدام التحليل العاملي

قامت الباحثة باستخدام طريقة التحليل العاملي لاستكشاف مدى صدق البنية لكل بعد من أبعاد عبارات المقياس كما يلي:

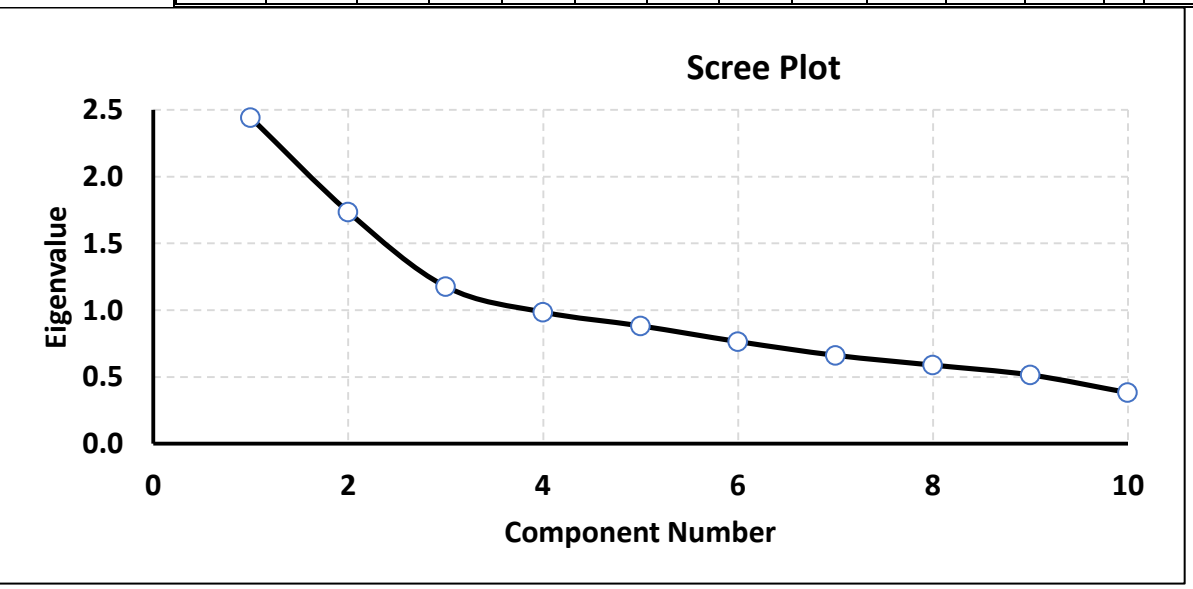
صعوبة تحديد ووصف المشاعر

يوضح جدول (٥) وشكل (١) تشبعات عبارات **صعوبة تحديد ووصف المشاعر** والرسم البياني الخاص بعواملها.

جدول (٥): تشبعات عبارات صعوبة تحديد ووصف المشاعر

Rotated Component Matrix[a]

الوعي بالذات		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	التباين المفسر	إجمالي التباين
Component	1	-.03	-.08	.072	-.003	.198	.192	.777	.829	.547	.67	24.2%	52.7%
	2	.414	.557	.041	.703	.758	-.074	.073	-.078	.323	-.027	17%	
	3	.716	.094	.049	.258	-.092	.802	.058	.11	-.025	.047	11.5%	



شكل (١): الرسم البياني الخاص بعوامل صعوبة تحديد ووصف المشاعر

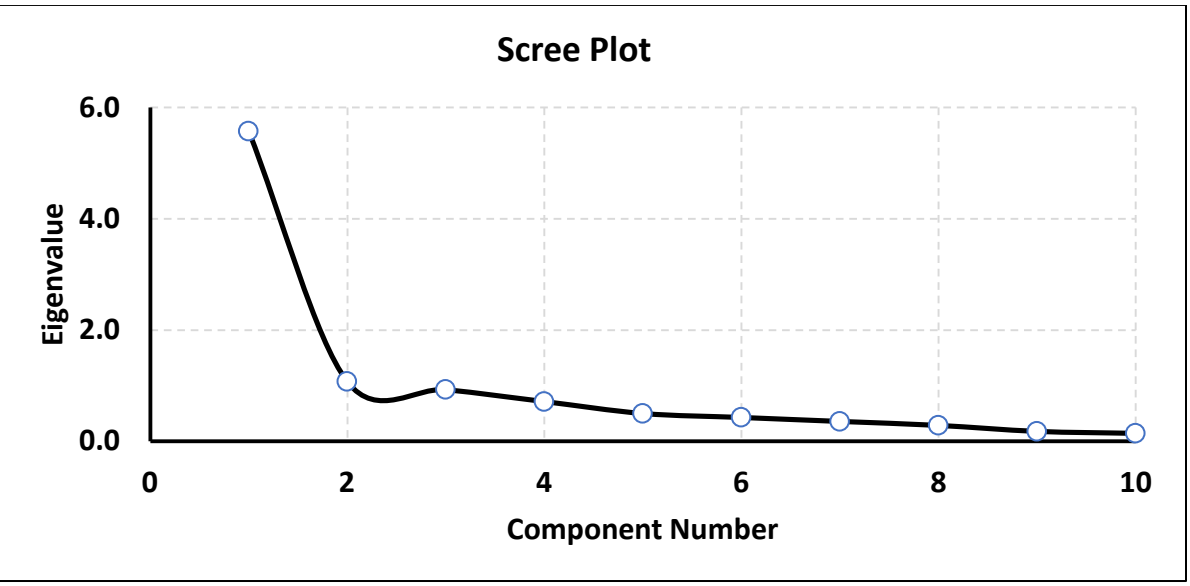
تُظهر نتائج التحليل الحالي أن المقياس يتمتع بدرجة صدق مقبولة تتيح استخدامه في الدراسة الحالية.

صعوبة التمييز في المشاعر

يوضح جدول (٦) وشكل (٢) تشبعات عبارات **صعوبة التمييز في المشاعر** والرسم البياني الخاص بعواملها.

جدول (٦): تشبعات عبارات صعوبة التمييز في المشاعر

Rotated Component Matrix[a]													
احترام الذات		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	التباين المفسر	إجمالي التباين
Component	1	.648	.482	.582	.402	.684	.53	.539	-.142	.877	.887	54.1%	64.4%
	2	.395	.579	.598	.662	.473	.606	.539	.708	.077	.083	10.3%	



شكل (٢): الرسم البياني الخاص بعوامل صعوبة التمييز في المشاعر

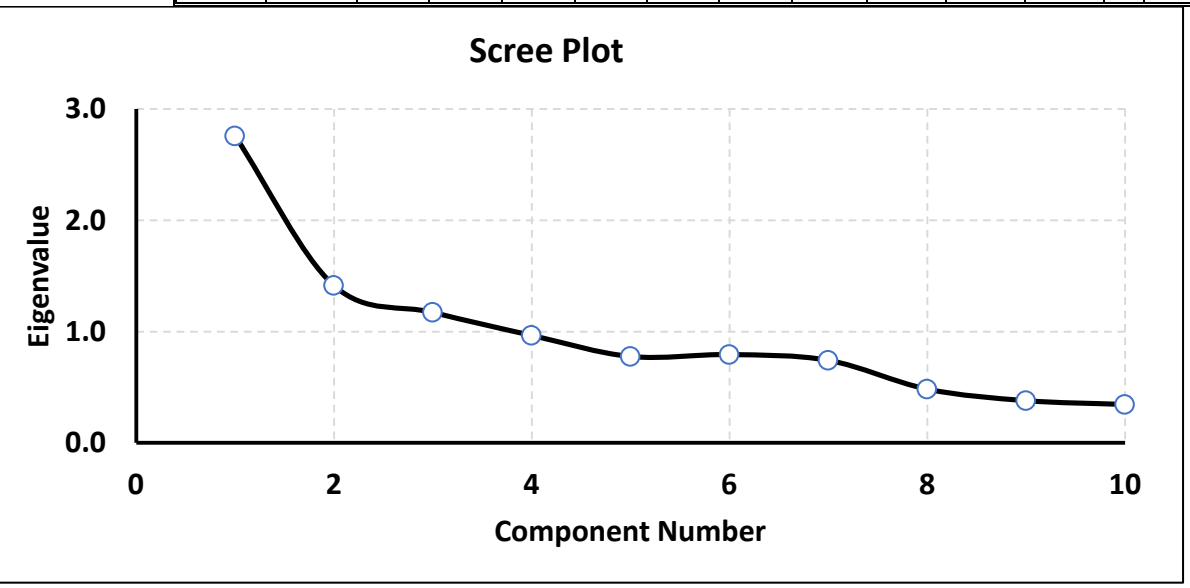
تُظهر نتائج التحليل الحالي أن المقياس يتمتع بدرجة صدق مقبولة تتيح استخدامه في الدراسة الحالية.

التفكير الموجه نحو الأحداث الخارجية

يوضح جدول (٧) وشكل (٣) تشبعات عبارات **التفكير الموجه نحو الأحداث الخارجية** والرسم البياني الخاص بعواملها.

جدول (٧): تشبعات عبارات التفكير الموجه نحو الأحداث الخارجية

Rotated Component Matrix[a]												
قبول الذات		21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	التباين المفسر	إجمالي التباين
Component	1	.122	.654	.623	.52	.676	.615	-.044	.014	.133	.22	27.7%	
	2	.14	.202	.182	.236	.082	-.178	.026	.575	.831	.79	14.2%	53.7%
	3	.775	.386	0.274	.072	-0.084	-0.244	.736	.165	.198	-.157	11.8%	



شكل (٣): الرسم البياني الخاص بعوامل التفكير الموجه نحو الأحداث الخارجية

تُظهر نتائج التحليل الحالي أن المقياس يتمتع بدرجة صدق مقبولة تتيح استخدامه في الدراسة الحالية.

ثبات المقياس Reliability

ويقصد به ضمان الحصول على نفس النتائج تقريباً إذا أعيد تطبيق الاختبار على نفس المجموعة من الأفراد. وهو معامل الارتباط بين الاختبار ونفسه (أبوهاشم، ٢٠٠٦، ٣-٤).

وتم حساب قيمة الثبات بقيمة معامل الفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية كما يلي:

١. الثبات باستخدام الفاكرونباخ

يوضح جدول (٨) قيم معاملات ثبات أبعاد مقياس الالكسيثيميا باستخدام معامل الفا كرونباخ.

جدول (٨): قيم معاملات ثبات ابعاد مقياس الالكسيثيميا باستخدام معامل الفا كرونباخ

الأبعاد	صعوبة تحديد ووصف المشاعر	صعوبة التمييز في المشاعر	التفكير الموجه نحو الأحداث الخارجية
عدد العبارات	١٠	١٠	١٠
قيمةالفا كرونباخ	0.901	0.692	0.632

بالنظر إلى جدول (٨) يمكننا ملاحظة أن قيم معامل الفا كرونباخ لأبعاد مقياس تقدير الذات هي قيم مقبولة، حيث أنها تراوحت بين ٠.٦٣ – ٠.٩، وهذا يدل على ثبات وصدق المقياس وإمكانية الاعتماد على نتائجه.

٢. الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية

يوضح جدول (٩) قيم معاملات ثبات أبعاد مقياس الالكسيثيميا باستخدام التجزئة النصفية.

جدول (٩): قيم معاملات ثبات أبعاد مقياس الالكسيثيميا باستخدام التجزئة النصفية

الأبعاد	صعوبة تحديد ووصف المشاعر	صعوبة التمييز في المشاعر	التفكير الموجه نحو الأحداث الخارجية
عدد العبارات	١٠	١٠	١٠
معامل التجزئة النصفية	0.804	0.865	0.586

بالنظر إلى جدول (٩) يمكننا ملاحظة أن قيم معامل التجزئة النصفية لأبعاد مقياس الالكسيثيميا هي قيم مقبولة حيث أنها تراوحت بين ٠.٥٨ – ٠.٨٦ ، وهذا يدل على ثبات وصدق المقياس وإمكانية الاعتماد على نتائجه.

نتائج الدراسة

توصلت الدراسة إلى أن مقياس الالكسيثيميا لدى طلاب الجامعة، والذي تم إعداده في الدراسة الحالية، يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات، وتوافر الشروط السيكومترية للمقياس، وصلاحيته للاستخدام، وقدرته على قياس الالكسيثيميا لدى طلاب الجامعة في البيئة المصرية. وهذا يجعلنا نثق في النتائج التي يمكن التوصل إليها في الدراسات المستقبلية.

الفائدة العلمية والتطبيقية من الدراسة الحالية

تفيد هذه الأداة المتخصصين والمهتمين والمربين في محاولة الكشف عن أعراض خفض الالكسيثيميا ودرجاته ومستوياته لدى طلاب الجامعة.

المراجع

٣. ابن منظور (٢٠٠٣). لسان العرب. بيروت: دار صادر.

٤. أحمد محمد عبدالخالق (٢٠١٤). صعوبة تعرف المشاعر وعلاقتها بالعوامل الخمس الكبرى للشخصية لدى عينة من طلاب جامعة الكويت، ***مجلة العلوم الاجتماعية –الكويت، ٤٢*** (١)، ١١-١٤.

٥. اعتماد محمد القرشي (٢٠٠٤). فاعلية استخدام طريقة التعليم المبرمج على التحصيل والاتجاه نحو الرياضيات لدى تلميذات الصف الأول الثانوي بمكة المكرمة. ***رسالة ماجستير غير منشورة***، كلية التربية، جامعة أم القرى.

٦. آمال باظة (١٩٩٩). ***بحوث وقراءات في الصحة***. القاهرة: الانجلو المصرية.

٧. أميرة طه بخش (٢٠٠٧) أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالقلق والاكتئاب لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقليًا والعاديين بالمملكة العربية السعودية. ***مجلة العلوم التربوية النفسية، ٨*** (٣).

٨. إيمان خميس (٢٠١٤). إسهام بعض المتغيرات في التنبؤ الألكسيثميا لدى معلمات رياض الأطفال. ***مجلة الطفولة والتربية، ٢٠*** (٢)، ٢٥٩-٣٥٠.

٩. إيمان عبدالله البنا (٢٠٠٣). الألكسيثميا صعوبة تحديد ووصف المشاعر وأنماط التعامل مع الضغوط. ***حولية كلية التربية، جامعة عين شمس***، ٣١، ١٥- ٥٥.

١٠. حامد عبد السلام زهران (١٩٩٤). ***علم نفس النمو الطفولة والمراهقة*** (ط٥). القاهرة: عالم الكتب.

١١. حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٣). ***علم نفس النمو الطفولة والمراهقة*** (ط٨). القاهرة: عالم الكتب.

١٢. داليا محمد الألفي (٢٠١٢). الألكسيثميا لدى عينة من المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط. ***رسالة ماجستير غير منشورة***، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

١٣. داود نسيمة (١٩٩٥). الضغوط النفسية التي يعاني منها طلبة الصف ٦حتى ١٠ في المدرسة الأردنية وعلاقتها بمتغيرات التحصيل الأكاديمي والجنس والصف. ***مجلة العلوم الإنسانية –عمان، ٢٢*** (٦).

١٤. سامية محمد صابر (٢٠١٢). الألكسيثميا وعلاقتها بنوعية (درجة) النوم لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة. ***مجلة دراسات نفسية، ٢٢*** (٢)، ٢٦٩-٣٠٢.

١٥. سوزان صدقة عبد العزيز ودينا خالد معتوق (٢٠٢٠). الصداع التوتري وعلاقته بجلد الذات الألكسيثميا لدى عينة من طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك عبد العزيز دراسة وصفية ارتباطية تحليلية. ***مجلة جامعة الملك عبد العزيز للآداب والعلوم الإنسانية، ٢٨*** (٥)، ٥٩-٩١.

١٦. صلاح الدين عراقي محمد (٢٠٠٦). دراسة العلاقة بين عجز/ نقص كلمات التعبير عن المشاعر(الألكسيثميا) والتعلق الوالدي لدى الراشدين. ***مجلة كلية التربية- جامعة الزقازيق***، ٥٤، ١٩٣-٢٤٤.

١٧. علاء الدين كفافي (١٩٩٩). ***الإرشاد والعلاج النفسي الأسري: المنظور النسقي الاتصالي***. القاهرة: دار الفكر العربي.

١٨. فاتن قنصوه (٢٠١٠). الفروق في الألكسيثميا ونوعية الحياة في ضوء أعراض الشره وفقدان الشهية العصبي لدى عينة من المراهقات، ***مركز البحوث والدراسات النفسية***، جامعة القاهرة، كلية الآداب.

١٩. فؤاد محمد الواش (٢٠١١). الألكسيثميا (البلادة الوجدانية) كمؤشر تنبؤي بالأعراض المرضية لدى المراهقين والراشدين. ***المجلة المصرية لعلوم المراهقة***، (٤).

٢٠. لندا دافيدوف (١٩٨٣). ***مدخل علم النفس***. الرياض: دار المريخ.

٢١. محمد رزق البحيري (٢٠٠٩). إسهام بعض المتغيرات النفسية في التنبؤ الألكسيثميا لدي عينة من الأطفال ذوي صعوبات تعلم القراءة الموهوبين موسيقيًا. ***مجلة دراسات نفسية***،١٩، ٨١٥- ٨٨٣.

٢٢. محمد شعبان أحمد (٢٠١١). الألكسيثميا وعلاقتها بسلوك المشاغبة لدى عينة من مراحل تعليمية مختلفة. ***رسالة ماجستير غير منشورة***، كلية التربية، جامعة الفيوم.

٢٣. محمد شعبان أحمد ومحمد عبد العال أحمد و محمد محمود حسانين (٢٠١٤). البناء العاملي للألكسيثميا لدى عينة من طلبة الجامعة المتأخرين دراسًا. ***مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، ٣*** (٣)، ١٧٥- ٢١١.

٢٤. محمد عبد الظاهر الطيب (٢٠٠٠). تيارات جديدة في العلاج النفسي. الإسكندرية: دار المعرفة.

٢٥. محمد عبد العزيز مفتاح. (٢٠٠١). ***علم النفس العلاجي، اتجاهات حديثة***. القاهرة: دار قباء للنشر والتوزيع.

٢٦. مصطفى على رمضان (٢٠١٧). تنظيم الانفعال وعلاقته الألكسيثميا لدى عينة من طلاب الجامعة (دراسة سيكومترية-كلينيكية). ***مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس (ASEP)***، (٨٢).

٢٧. نادية محمود عبد العزيز (٢٠١٤). صعوبة تعرف المشاعر وعلاقتها بصورة الجسم والضغوط النفسية لدى عينة من المراهقين، ***دراسات عربية في التربية وعلم النفس***، (٥٦)، ١١٧-١٥٨.

٢٨. ناصر سيد جمعة وأحمد ثابت فضل (٢٠١٣). الألكسيثميا واضطراب العناد المتحدي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوى صعوبات التعلم، ***مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ٤*** (٤١)، ١٥١ – ٢٠٠.

٢٩. نسيمة على داود (٢٠١٦). العلاقة بين الألكسيثميا وأنماط التنشئة الوالدية والوضع الاقتصادي الاجتماعي وحجم الأسرة والجنس، ***المجلة الأردنية في العلوم التربوية، ١٢*** (٤)، ٤١٥- ٤٣٤.

٣٠. نعيم الرفاعي (١٩٩٣). ***الصحة النفسية، دراسة في سيكولوجية التكيف*** (ط٩). دمشق، جامعة دمشق.

٣١. هدي مطير سلامة (٢٠٠٩). الألكسيثميا وعلاقتها بالقلق لدى عينة من المراهقين المكفوفين. ***رسالة ماجستير غير منشورة***. معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة القاهرة.

٣٢. هشام عبدالرحمن الخولي (٢٠٠٥). دراسة العلاقة ما بين العجز / النقص في القدرة على التعبير عن الشعور (الألكسيثميا) والمخادعة/المخاتلة (الميكافيلية). ***المؤتمر السنوي الثاني عشر(الإرشاد النفسي من أجل التنمية في عصر المعلومات)***، جامعة عين شمس- مركز الإرشاد النفسي، ١، ١-٤٤.

٣٣. هيام صابر صادق شاهين (٢٠١٣). الألكسيثميا والرضا عن الحياة لدى عينة من طلبة الجامعة. ***مجلة كلية التربية – جامعة بنها، ٢٤*** (٩٦). ٨٠ – ١١٢.

٣٤. وليم ماسترز ورالف وسييتز (١٩٩٨). ***المراهقة والبلوغ***. بيروت: دار المناهل للطباعة والنشر.

٣٥. يوسف محمد أبو الحجاج (٢٠٠٩). **سيكولوجية التعامل مع الأبناء والبنات في سن المراهقة**. القاهرة: دار الوليد للدراسات والنشر والترجمة.

المراجع الأجنبية:

36. Alonso-Fernandez,F.(2011). Alexithymia and its clinical and social significance . Solud menta,34,465-474.

37. Amram, J. (2007). The development and preliminary validation of the integrated spiritual intelligence scale. Institute of Transpersonal Psychology Palo Alto, CA. Working paper.
38. Bagby R. M., Quilty L. C., Taylor G. J., Grabe H. J., Luminet O., Verissimo R., et al. (2009). Are there subtypes of alexithymia? Pers. Individ. Dif. 47, 413–418 10.1016/j.paid.2009.04.012
39. Chen,P.; Chen,C. & Lang,F.(2011). Alexithymia as a screening index for male conscripts with adjustment disorder. Psychiatry, 82, 39-50.
40. Costello, M. (2013, October 3). How to increase your spiritual Intelligence?. Personal
41. Dhar, N.; Datta, U. & Nandan, D. (2008). Importance of spiritual health in public health
42. Edwards, Paul (1999).The Spiritual Intelligence Handbook, US, Emmanuel Meals.
43. Emmons, R. & Raymond F. Paloutzian (2003) The psychology of religion. Annual Review psychology, 54, 377-402
44. Gardner, H. (1993). Multiple intelligences: The theory in practice. New York: Basic Books
45. Gardner, H. (2000). A case against spiritual intelligence. The International Journal for the Psychology of Religion, 10, 27-34.
46. Gundel, H; López-Sala, A; Ceballos-Baumann, A; Deus, J; Cardoner, N; Marten-Mittag ,B; Soriano-Mas ,C&Pujol,J. (2004). Alexithymia correlates with the size of the right anterior cingulate. Psychosom Med, 66(1),132-140.
47. Kiesling, C., Montgomery, M. J., Sorell, G. T., & Colwell, R. K. (2006). Identity and spirituality: A psychosocial exploration of

the sense of spiritual self. Developmental Psychology, 42, 1269-1277.

48. Kottalil, Gafoor&Abdul, G (2011). Cultivating the Spirit through resilience: Vision of effective schools and mission of caring teacher, The National Seminar on Spiritual Intelligence, Jul 21-22, 2011

49. Lane، R.& schwatz، G. (1987): Level of emotional awareness: Acognitive developmental theory and it's applications psychopathology. Am.J. psychiatey.(144)، 133-143.

50. Lumley ,M (2004): Alexithymia emotional disclosure and health . Journal of Personality ,V.72,(6),P.1272.

51. Mattila ,a ;Salminen ,J ;Nummi ,T& Joukamaa ,M (2006): Age is strongly associated with alexithymia in the general population . Journal of psychosomatic Research ,V.61,P.629-635.

52. Martinez, F, Manuel, A, Elisabeth, C., Tania, B, & Jordi, J. (1998).. Stability in Alexithymia Levels: A Longitudinal Analysis on Various Emotional Answers. Personality individual Difference, 24 (6) 767-772.

53. Mason ,O ;Tyson,M ;Jones ,C &Potts,S (2005) :Alexithymia : Its Prevalence and correlates in a British undergraduate sample ,Psychology and Psychotherapy Theory. Research and practice,V.78,P.113-125.

54. Muller ,R (2000) : When a patient has no story to tell: Alexithymia Psychiatric times .Journal of Clinical Psychology ,V.7,P.252-263.

55. Palmer,S.(2001).An examination of affective and social information processing in alexithymia. PhD, University of Utah.

56. Pandy ,R &Mandal ,M (1996) : Eysenckian personality dimensions and Alexithymia .Examining the overlap in terms of perceived autonomic arousal .Personality and individual Differences, V.20,P.499-504.
57. Salminen ,J; Saarijarvi ,S ; Aarela ,E ;Toikka ,T &Kauhanen ,J (1999) : Prevalence of alexithymia and its association with sociodemografhic Variables in the general population of fin land . Journal of psychosomatic Research ,V.46,P.75-82.
58. Shabani,J., Hassan,S., Ahmad,A.,& Baba.(2010). Age as Moderated Influence on the Link of Spiritual and Emotional Intelligence with Mental Health in High School Students. Journal of American Science, 6, 11,394-400.
59. Steven، C. (2001): An examination of affective and social information processing in alexithymia. Dissertation submitted to the faculty of university of utah .
60. Strickland, Bonnie (2001). Gale encyclopedia of psychology. 2nd. New York, The Gale Group Inc.
61. systems of India. Health and Population-Perspectives and Issue, 31 (3), 204-209.
62. Talylor ,G ;Bagby ,R &Parker ,J (1997) : disorders of affect regulation :Alexithymia in medical and psychiatric illness .Cambridge ,UK :Cambridge university press
63. Tammie ronen ,(2002). cognitive behavioral therapy, companion to social work, 2 nd edition , oxford , 2002 , pp 165-174.
64. Taylor, G. (2000). Recent Developments in Alexithymia Theory and Research. Canadian Journal of Psychiatry, V45, N2, P 220-231.

65. Taylor,G.; Bagby,R. & Parker,J.(1997). Disorder of affect regulation. Cambridge university press, Cambridge.
66. 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.
67. Todarello، O;porcelli، P & Grilletti، F.(2005): is Alexithymia Related to Negative symptoms of schizophrenia. psychopathology.38، (6)، 310-314.
68. Tychey,C.; Garniier,S.; Alnot,J.; Claudan,P&Roesler,R.(2010). An accumulation of negative life events and the construction of alexithymia: A longitudinal and clinical approach. Journal of personality assessment, 92(3), 189-206.
69. Venta, A; Hart, J, && Harp, C (2012).The relation between experiential avoidance, alexithymia and emotion regulation in inpatient adolescents. Clinical child Psychology and Psychiatry, 1-3.