الإلكسيثميا وعلاقتها ببعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدي عينه من المراهقين من (١٤-١٥)

منى ذكي محمد
أ.د.جمال شفيق احمد
أستاذ علم النفس الإكلينيكى كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د. هدى جمال محمد
أستاذ علم النفس الإكلينيكى المساعد كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

الملخص

الاهداف: تهدف هذه الدراسة الى الكشف على الالكسيثميا وعلاقتها ببعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينه من المراهقين من (١٤- ١٥). والكشف على الفروق بين الذكور والاناث المراهقين على متغير الالكسيثميا. وكذلك الكشف على الفروق بين الذكور والاناث المراهقين متغير الاضطربات السيكوسوماتية. وأخيرا الكشف على أكثر الاضطربات السيكوسوماتيه ارتباطا بالالكسيثميا.

المنهج: اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفى الأرتباطى الفارقي.

العينة: تألفت عينة الدراسة من عينة استطلاعية مكونة من ٤٠ طالب وطالبة من الذكور والإناث تتراوح أعمارهم بين (١٤- ١٥) سنة، وعينة فعلية حيث تم تطبيق مقياس الألكسيثميا على ٥٥٠ تلميذ وتلميذة من تلاميذ المدارس الإعدادية، وتم استبعاد ١١٠ (٢٠ من الإناث و٩٠ من الذكور). وتم اختيار ١٠٠ من التلاميذ الذين حصلوا على أعلى نسبة على مقياس الألكسيثميا فى المرحلة العمرية من (١٤- ١٥) عاما، وتقسيمهم إلى ٥٠ ذكور وذلك بمتوسط ١٤,٦٠ وانحراف معيارى ٠,٤٩٤، ٥٠ إناث وذلك بمتوسط ١٤,٣٦ وانحراف معيارى ٠,٤٨٤. وتم تطبيق مقياس الألكسيثميا على ٤٤٠ تلميذ وتلميذة من تلاميذ المدارس الإعدادية بالصف الثانى والثالث الإعدادى من المراهقين المصريين، تم اختيار ١٠٠ من التلاميذ الذين حصلوا على أعلى نسبة على مقياس الألكسيثميا فى المرحلة العمرية من (١٤- ١٥) عاما، وقد تم تقسيمهم إلى ٥٠ ذكور وذلك بمتوسط ١٤,٦٠ وانحراف معيارى ٠,٤٩٤، ٥٠ إناث وذلك بمتوسط ١٤,٣٦ وانحراف معيارى ٠,٤٨٤.

الادوات: استخدمت الباحثة فى هذه الدراسة مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية للمراهقين (إعداد الباحثة)، وكذلك مقياس الألكسيثميا للمراهقين (إعداد الباحثة).

النتائج: توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين الألكسيثميا والاضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين. وعدم فروق دالة احصائيا بين الذكور والإناث على مقياس الألكسيثميا لدى المراهقين. ووجود فروق بين الذكور والإناث على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية على البعدين التاليين من الاضطرابات السيكوسوماتية وهما (الجهاز العضلى والجهاز التنفسي)، وعدم فروق دالة احصائيا بين الذكور والإناث على مقياس الاضطرابات فى الأبعاد التالية (الجهاز العصبي، الجهاز الهضمى، الجهاز الدورى، اضطرابات الجلد). ووجود فروق بين الذكور والإناث على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية على الدرجة الكلية.

Alexithymia and Its Relation To Some Psychosomatic Disorders in

A Sample of Adolescents Aged (14- 15) Yrs. Old

Background: This study aims to detect alexithymia and its relationship to some psychosomatic disorders in a sample of adolescents (14- 15). And the detection of the differences between adolescent males and females on the alexithymia variable. As well as revealing the differences between adolescent males and females, variable psychosomatic disorders. Finally, the detection of the most psychosomatic disorders associated with alexithymia.

Methodology: The study relied on the descriptive correlative differential approach.

Sample: The study sample consisted of: the exploratory sample: consisting of 40 male and female students between the ages of (14- 15) years, and the actual sample: where the alexithymia scale was applied to 550 male and female students from middle school students, and they were excluded 110, (20 females and 90) males. 100 of the students who obtained the highest percentage on the alexithymia scale were selected in the age group (14- 15) years, and they were divided into 50 males; mean 14.60 and sd. 0.494, 50 females with an average of 14.36 a sd. 0.484.

Tools: The alexithymia scale was applied to 440. In this study, the researcher used the Psychosomatic Disorders Scale for Adolescents (prepared by: the researcher). As well as the alexithymia scale for adolescents (prepared by: the researcher).

Results: The study found a correlation between alexithymia and psychosomatic disorders in adolescents. And there were no statistically significant differences between males and females on the alexithymia scale among adolescents. And there are differences between males and females on the psychosomatic disorders scale on the following two dimensions of psychosomatic disorders (muscular system and respiratory system), and there are no statistically significant differences between males and females on the scale of disorders in the following dimensions (nervous system, digestive system, circulatory system, skin disorders). And the presence of differences between males and females on the scale of psychosomatic disorders on the total degree.

مقدمة:

يعد مفهوم الإلكسيثميا مفهوم متعدد الجوانب من مفاهيم الشخصية تم بناؤه من الملاحظات الإكلينيكية للمرضى الذين يعانون من أمراض جسمية ونفسية وسيكوسوماتية، فقد لاحظ السيكاتريون أن هؤلاء المرضى يظهرون عجزا واضح على القدرة على التعبير اللفظى عن مشاعرهم، وأنهم يتسمون بمحدودية الخيال، ويستخدمون الحركات البدنية بدلا من الكلام والتعبير عن انفعالاتهم (Taylor. G., 2000).

وتعد الإلكسيثميا عجز فى القدرة على التعبير عن المشاعر أحد مصاحبات العديد من الأمراض العضوية والنفسية كضغط الدم، والقلق، والاكتئاب، والتهاب القولون، والاضطرابات الوظيفية للجهاز الهضمى، فقدان الشهية العصبى أم أن عجز أو قصور القدرة على التعبير عن المشاعر (الإلكسيثميا) هو الذى يقود إلى تلك الأمراض وغيرها فربما يكون عجزا أو قصور القدرة عن التعبير عن المشاعر (الإلكسيثميا) هو مجرد حالة أو ظاهرة عارضة نتيجة لمرض ما، أو ربما تكون عاكسة لتغير نفسى يحدث ردا على تغييرات فسيولوجية طبيعية وناتجة من مرض جسمى مؤقت أو مزمن أو مرض نفسى (هشام الخولى، ٢٠١١: ١٩٨).

مشكلة الدراسة:

تحاول الباحثة من خلال الدراسة الحالية دراسة العلاقة بين الإلكسيثميا والاضطرابات السيكوسوماتية بصورة كلية لأنه فى الدراسات السابقة تم دراسة الإلكسيثميا مع أحد جوانب الأضطرابات السيكوسوماتية (فمثلا تم دراسة علاقة الإلكسيثميا بالسمنة، وعلاقة الإلكسيثميا بالصداع النصفى فقط ودراسة الإلكسيثميا بمرض فقدان الشهية العصبى فقط) ولكن فى الدراسة الحالية سوف تدرس الإلكسيثميا وعلاقتها بمعظم الاضطرابات السيكوسوماتية، والتفرقة بين مصطلح الإلكسيثميا ومصطلح الاضطرابات السيكوسوماتية لأن هناك خلط بين المفهومين. فهل هما وجهان لعملة واحدة، أم أحدهما نتيجة لأخر؛ وسوف تحاول معرفة ذلك من خلال عرض الآراء السابقة للعلماء والباحثين فى هذا المجال ومحاولة الربط بين آراءهم أو توضيح أوجه الخلاف والاتفاق بينهم، فقد قدم (هشام الخولي، ٢٠١١) وجهة نظره فى هذا الصدد هي: فقد ذكر أنه يعد العجز/ القصور فى القدرة على التعبير عن المشاعر (الإلكسيثميا) مشكلة عصرية؛ هل لأن عجز القدرة على التعبير عن المشاعر (الإلكسيثميا) تعد أحد مصاحبات العديد من الأمراض العصرية العضوية والنفسية كضغط الدم، والقلق، والاكتئاب، والتهاب القولون، والاضطرابات الوظيفية للجهاز الهضمي، فقدان الشهية العصبى أم أن عجز أو قصور القدرة على التعبير عن المشاعر (الإلكسيثميا) هو الذى يقود إلى تلك الأمراض وغيرها؟، ومن خلال العرض السابق تبلورت مشكلة الدراسة من خلال التساؤلات الآتية:

١. ما مدى العلاقة بين الإلكسيثميا والاضطرابات السيكوسوماتية؟
٢. هل يختلف الذكور والإناث عينة الدراسة على مقياس الإلكسيثميا؟
٣. هل الإلكسيثميا تؤدى إلى الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية مثل (القولون العصبى- قرحة المعدة- الربو- حساسية الصدر- مرض جلدي)؟

هدف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف على الإلكسيثميا وعلاقتها ببعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينه من المراهقين من (١٤- ١٥) عام. وكذلك الكشف على الفروق بين الذكور والإناث المراهقين على متغير الإلكسيثميا. والكشف على الفروق بين الذكور والإناث المراهقين متغير الاضطربات السيكوسوماتية. والكشف على أكثر الاضطربات السيكوسوماتيه ارتباطا بالإلكسيثميا.

أهمية الدراسة:

١. الأهمية النظرية:

أ. تنبع أهميه الدراسة من كونها تدرس الكشف على العلاقة بين الإلكسيثميا والاضطرابات السيكوسوماتيه لدى عينه من المراهقين حيث يمكن أن تؤثر الإلكسيثميا على حياة المراهق وتسبب له بعض من الاضطربات السيكوسوماتية التى تؤثر على حياته الصحية والنفسية والعقلية والعاطفية.

ب. وحظى المراهقون من اهتمام بحثى يلقى الضوء دائما على أهمية دراسة وجهات نظرهم وإدراكهم ومشاكلهم واضطراباتهم النفسية باستمرار لأنهم المستقبل، والاهتمام بالطفل أو المراهق هو صناعة للمستقبل وإعداد جيد له على أسس متينة، فإن أردنا جيلا واعيا يعمل من أجل التطوير والتنمية خاليا من الاضطرابات النفسية، حتما علينا الاهتمام بالمراهقين والشباب والأطفال على حد سواء.

٢. الأهمية التطبيقية:

أ. تساعد هذه الدراسة لعمل مقاييس وبرامج ارشادية لمراكز الارشاد النفسى الأسري، والتى تهتم بقضايا الصحة النفسية بشكل عام، والاضطرابات النفسية بشكل خاص، وخاصة عندما تتعلق المشكلة بالصحة النفسية والجسمية للمراهقين.

ب. يمكن أن تكون هذه الدراسة نواه لعمل برنامج إرشاديا للحد من مشكلة الإلكسيثميا وأيضا لمشكلة الاضطرابات السيكوسوماتية.

ج. تساعد هذه الدراسة أن تكون نواه أيضا لبرامج إرشاديا للحد من الاضطرابات النفسية للمراهقين.

د. تساعد هذه الدراسة فى اجراء دراسات اخرى ارشادية للوالدين لفن التعامل مع الابناء المراهقين، والدعم النفسى لهم.

مفاهيم الدراسة:

- الإلكسيثميا Alexithymia: عرفها (Franz, et.al, 2008) بأنها نقص فى مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعى نتيجة صعوبة القدرة على ترجمة الإشارات العاطفية المستقبلة من الأفراد المحيطين به، وضعف فى القدرات اللغوية التى تمكنهم من القدرة على وصف ما لديهم من مشاعر وأحاسيس إلى الآخرين. (Franz, et.al, 2008, 55)

وتعرفه الباحثة بأنه عجز الفرد عن وصف عواطفه وانفعالاته وعدم قدرته على التعبير عن مشاعره الداخلية وتمييزها وتفسيرها للآخرين، وبذلك فهى تعد من أهم العوامل المهيئة للإصابة بالأمراض النفسية والجسمية، وأبعاده متمثلة فى الأتى وأهمها (صعوبة التعرف على المشاعر الذاتية ووصفها- صعوبة التمييز بين الاحاسيس الجسدية والمشاعر الانفعالية- ضعف القدرة التخيلية- التفكير الموجه للخارج). وتعرفه إجرائيا بأنه الدرجة التى يحصل عليها افراد عينة الدراسة على مقياس الإلكسيثميا للمراهقين المعد والمستخدم للدراسة.

- الاضطرابات السيكوسوماتية Psychosomatic Disorders: وعرفته مروة مصطفى (٢٠١٨) بأنها مجموعة من الاعراض والشكاوى التى تكون الأعراض فيها جسمية واضحة تماما، ويدخل ضمنها أضطراب أو خلل أو إصابة بعض الأعضاء أو الأجهزة فى جسم الانسان. (مروة مصطفى، ٢٠١٨: ١٢).

وتعرف الباحثة الاضطرابات السيكوسوماتية بأنها استجابات جسمية (ردود أفعال) نتيجة تراكمات للانفعالات غير السارة (مثل القلق، الاكتئاب، الإحباط، الخوف، الكبت، الضيق) بسبب الضغوطات الحياتية والأزمات النفسية والتى يتعرض لها الفرد ولا يستطيع التعبير عنها أو مواجهتها فتؤثر على صحته النفسية وتظهر فى شكل خلل أو اضطراب فى عضو أو أكثر من أعضاء الجسم أو أجهزة الجسم وأهم هذه الاضطرابات اضطرابات الجهاز العصبى (الصداع النصفى) اضطرابات الجهاز الهضمي (القولون وقرحة المعدة) واضطرابات الجهاز الدورى (الإغماء والتوتر الزائد) واضطرابات الجهاز العضلى الهيكلى (آلام الظهر، وضعف الهمة والنشاط) واضطرابات الجهاز التنفسى (الحساسية الأنفية وتسمى أيضا حمى القش) اضطرابات الجلد (زيادة العرق، وحب الشباب). وتعرفه إجرائيا بأنه الدرجة التى يحصل عليها افراد عينة الدراسة على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية للمراهقين المعد والمستخدم للدراسة.

- مرحلة المراهقة Adolescence: تعريف Montañés, et.al (2008) بأنها المرحلة

التى تحدث فيها تعديلات متناسقة ومكثفة، فى المستوى الفسيولوجى والنفسى والسلوكي، وهذا هو السبب فى أنها تنطوى على عملية تنمية تشجع المراهقين على اتخاذ قراراتهم الخاصة حول كيفية التفكير والشعور والتصرف، وأهم القرارات التى يصعب اتخاذها فى حياتك هى فى المقام الأول، فى إشارة إلى القضايا الأقارب، تليها تلك التى لها علاقة مع الصدقات والدراسات والمشاعر. (Montañés, et.al, 2008: 395).

دراسات سابقة:

- أولا دراستين تناولتا الإلكسيثميا:

١. دراسة نادية غنيم (٢٠١٥): وقد هدفت الدراسة إلى الكشف عن صعوبة تعرف المشاعر "الإلكسيثميا" وصورة الجسم والضغوط النفسية، والكشف عن إمكانية التنبؤ بصعوبة تعرف المشاعر من خلال صورة الجسم والضغوط النفسية، واستخدمت مقياس صعوبة تعرف المشاعر ومقياس الضغوط النفسية (إعداد الباحثة)، مقياس صورة الجسم (شقير ٢٠٠٢)، على عينة ٣٤٤ طالب وطالبة من مرحلة الثانوية، وأشارت النتائج وجود علاقة بين صعوبة تعرف المشاعر (الإلكسيثيميا) وصورة الجسم والضغوط النفسية لدى المراهقين، وأن متغير صورة الجسم أفضل المتغيرات إسهاما فى التنبؤ بصعوبة تعرف المشاعر لدى أفراد العينة.

٢. دراسة مصطفى مظلوم (٢٠١٦): وقد هدفت الدراسة إلى الكشف على طبيعة العلاقة الإرتباطية بين تنظيم الانفعال والإلكسيثميا لدى عينة من طلاب الجامعة، والكشف على الفروق بين الجنسين فيما بين تنظيم الانفعال والإلكسيثميا، واستخدم الباحث فى الدراسة (مقياس تنظيم الانفعال، ومقياس الإلكسيثميا) إعداد الباحث، على عينة ٣٨١ طالب وطالبة من طلاب كلية التربية جامعة بنها، وأشارت النتائج الى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا بين درجات عينة الدراسة ككل على مقياس تنظيم الانفعال (قمع التعبير الانفعالى)، ودرجاتهم على مقياس الإلكسيثميا وأبعاده، وعدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجة الإناث على مقياس الإلكسيثميا وأبعاده.

- ثانيا دراستين تناولتا الاضطرابات السيكوسوماتية:

١. دراسة ديانا المصرى (٢٠١٧) وقد هدفت الدراسة إلى الكشف على العلاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية وعلاقتها بالأمن النفسى لدى عينة من المراهقين المراجعين لعيادات الهلال الأحمر العربى السورى فى محافظة دمشق، وكشف الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياسى الاضطرابات السيكوسوماتية والأمن النفسى تبعا لمتغير الجنس، واستخدمت الباحثة قائمة كورنل الجديدة للنواحى العصابية والسيكوسوماتية (السيد ابوالنيل، ١٩٩٥)، ومقياس الأمن النفسى (على سعد، ١٩٩٩)، على عينة ٢٥٣ مراهق ومراهقة، وأشارت النتائج الى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والأمن النفسى لدى أفراد عينة البحث، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد عينة البحث على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية تبعا لمتغير الجنس لصالح الإناث.

٢. دراسة صابر عبدالتواب (٢٠٢٠) هدفت الدراسة إلى معرفه مدى إنتشار الاضطرابات السيكوسوماتية لدى أطفال المؤسسات الإيوائيه مجهولى النسب ولمعرفه الفروق بين الأطفال مجهولى النسب الذكور والإناث على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية. وكذلك فحص العلاقة بين مدة الاقامة والاضطرابات السيكوسوماتية، كما تهدف الى فحص الفروق فى الاضطرابات السيكوسوماتية لدى هؤلاء الأطفال تبعا لمتغير مستوى الرعاية فى هذه المؤسسات، وتألفت العينة من ١٥٠ من أطفال المؤسسات الايوائية مجهولى النسب، وقسمت العينة الى ٧٥ ذكور و٧٥ إناث، وقد تراوحت أعمارهم ما بين (١٣- ١٦) عام وتم إختيارهم من الأطفال مجهولى النسب من عدد من المؤسسات الإيوائية بمحافظة القاهرة والقليوبية، وأعتمدت الدراسة على المنهج الوصفى المقارن، ولتحقيق أهداف هذه الدراسة إستخدم الباحث الأدوات التالية مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين (إعداد ياسمين حمدى صادق حسين ٢٠١٥) وكذلك إستمارة تحديد مستوى الرعاية بالمؤسسات الإيوائية (إعداد الباحث). وكذلك إستمارة البيانات الأولية والتى تضمنت بعض البنود الخاصة بشروط إختيار عينة الدراسة لتحديد العينة الخاصة بالدراسة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود اضطرابات سيكوسوماتية لدى أطفال المؤسسات الإيوائية بدرجة مرتفعة تعدت نسبة ال ٧٠% من أفراد العينة. وكذلك توصلت الدراسة إلى إنه لايوجد فروق فى الاضطرابات السيكوسوماتية لدى أطفال المؤسسات الإيوائية مجهولى النسب ترجع لعامل الجنس على الدرجة الكلية للمقياس، وكذلك لا يوجد فروق فى الاضطرابات السيكوسوماتية ترجع لعامل مدة الإقامة لدى أطفال المؤسسات الإيوائية مجهولى النسب على المقياس. كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أبناء المؤسسات الإيوائية مجهولى النسب فى الاضطرابات السيكوسوماتية تبعا لعامل مستوى الرعاية بحيث توصلت النتائج إلى وجود إضطرابات سيكوسوماتية أعلى لدى أطفال المؤسسات الإيوائية ذات مستوى الرعاية المنخفض.

- ثالثا دراستان تناولتا الإلكسيثميا والاضطرابات السيكوسوماتية:

١. دراسة هاشم إبراهيم، آلاء الغويرى (٢٠١٨) وقد هدفت الدراسة الى الكشف على العلاقة بين الإلكسيثميا والسمنة لدى الإناث فى الأردن، واستخدم الباحثان مقياس TAS- 20، ومؤشر كتلة الجسم وقياس الطول، كما تم استخدام المنهج الوصفى لملائمته لطبيعة الدراسة، على عينة ٣٢٦ أنثى تتراوح أعمارهم من (١٨- ٤٤)، وأشارت النتائج الى عدم وجود فروق فى انتشار الالكسيثميا تبعا لمتغير السمنة (مؤشر كتلة الجسم) على مقياس الإلكسيثميا، ووجود فروق فى انتشار الإلكسيثميا وذلك لصالح مؤشر الجسم الأعلى فيما يخص مجال صعوبة وصف المشاعر ومجال التفكير الموجه للخارج.

٢. دراسة مروة مصطفى (٢٠١٨) وقد هدفت الدراسة لتحديد فعالية برنامج إرشادى لتنمية التنظيم الانفعالى والذى من شأنه خفض أعراض الأليكسيثيميا والسيكوسوماتيك لعينة من أطفال الذاتوية البسيطة، واستخدمت الباحثة مقياس (الأليكسيثيميا)، مقياس (الأعراض السيكوسوماتية)، على عينة من أطفال الذاتوية البسيطة، وأشارت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الأطفال على مقياس (الإلكسيثميا) ومكوناته الفرعية باختلاف كلا من القياسين (البعدي- التتبعي) اتجاه القياس التتبعى ذو المتوسط الأكبر، وأكدت على فعالية البرنامج فى تنمية التنظيم الانفعالى كاستراتيجية فعالة لخفض أعراض الإلكسيثميا والسيكوسوماتيك لعينة من أطفال الذاتوية البسيطة.

فروض الدراسة:

فى ضوء الإطار النظرى ونتائج الدراسات السابقة أمكن تحديد فروض الدراسة وتبلورت فى الآتي:.

١. يوجد ارتباط موجب دال إحصائيا بين درجات عينة الدراسة على مقياسى الإلكسيثميا والاضطرابات السيكوسوماتية.

٢. توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات الذكور والإناث لدى عينة من المراهقين على مقياس الإلكسيثيما.

٣. توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات الذكور والإناث لدى عينة الدراسة من المراهقين على درجاتهم على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية.

منهج الدراسة:

استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفى الإرتباطى المقارن، لمناسبته لطبيعة الدراسة.

عينة الدراسة:

تألفت عينة الدراسة من:

- العينة الاستطلاعية: العينة الاستطلاعية: أجريت هذه الدراسة الاستطلاعية على عينة مكونة من ٤٠ تلميذ وتلميذة، قاموا بتطبيق مقياسى الإلكسيثميا والاضطرابات السيكوسوماتية (تطبيق قبلى وبعدي)، لتأكد من صدق وثبات المقياسين. وتم تطبيق العينة الاستطلاعية بشكل فردى عشوائى من خلال وسائل التواصل الاجتماعى نظرا لظروف كورونا فى ذلك الوقت ووجود حظر تجول (فتم إرسال المقاييس لـ١٠٠ من الطلاب من الذكور والإناث تراوحت أعمارهم بين (١٤- ١٥) عاما ولم يعاود إرسال الاختبار إلا ٤٥ تلميذ وتلميذة تم استبعاد ٥ منهم لتكرار النمط أو ترك أسئلة غير مجابة، ولم يرسل الباقى المقاييس وقد يكون ذلك (لعدم رغبة بعضهم فى التطبيق، أو انقطاع النت لديهم).
- العينة الأساسية: طبقت بشكل جماعى بعد انتهاء حظر التجول وعودة الحياة لطبيعتها نسبيا وعودة الطلاب لمدارسهم وتم تطبيق مقياس الإلكسيثميا على ٥٥٠ تلميذ وتلميذة من تلاميذ المدارس الإعدادية بقرى مركز العياط بمحافظة الجيزة، مدرسة على خمسة أيام متتالية. وهم كالتالى مدرسة الشهيد عبدالحليم أحمد عبدالحليم الأعدادية المشتركة، مدرسة برويش الأعدادية المشتركة، مدرسة الدناوية الأعدادية المشتركة، مدرسة بيدف الأعدادية المشتركة ومدرسة ابوبكر الصديق الأعدادية المشتركة، وتم استبعاد ١١٠، (٢٠ من الإناث و٩٠) من الذكور، وتم الاستبعاد للأسباب التالية:
- محكات الاستبعاد:

١. إجابات الطلاب ذات النمط الواحد (أى كل الإجابات دائما أو أحيانا أو لا يحدث).
٢. عدم تطبيقهم للتعليمات رغم قراءة لهم وتوضيحها.
٣. بعض الطلاب تجيب بنمط متكرر مثلا خمس إجابات دائما وبعدها خمس إجابات أحيانا وخمس إجابات لا يحدث).
٤. بعضهم لم يرغب فى تطبيق المقياس وأعاد المقياس فارغا.

- وبذلك تم تطبيق مقياس الإلكسيثميا على ٤٤٠ من المراهقين المصريين يتراوح أعمارهم ما بين (١٤- ١٥) عاما وعددهم ٢٤٠ ذكور و٢٠٠ من الإناث.
- ثم بعد ذلك تم تصحيح مقياس الإلكسيثميا واختيار أعلى نسب الإلكسيثميا لدى العينة وعددهم ١٠٠، ٥٠ ذكور بمتوسط ١٤,٦٠ وانحراف معيارى ٠,٤٩٤، و٥٠ إناث بمتوسط ١٤,٣٦ وانحراف معيارى ٠,٤٨٤.
- وطبقا عليهم مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية.

أداتى الدراسة:

قامت الباحثة بعمل مقياسين كأدوات لدراستها لعدم توفر أدوات مناسبة مع المرحلة العمرية التى تقوم بدراستها وهما مقياس الإلكسيثميا للمراهقين (إعداد الباحثة)، ومقياس الاضطرابات السيكوسوماتية للمراهقين (إعداد الباحثة)، وكانت خطوات بناء المقياسين كما يلى:

١. خطوات بناء مقياس الإلكسيثميا:

أ. قامت الباحثة بمراجعة محتوى الدراسات السابقة والآراء والأطر النظرية التى تناولت الإلكسيثميا ومن خلال ذلك تم الاستفادة منها فى وضع أبعاد المقياس، فوجدت مقياس تورنتو فى العديد من رسائل التى تناولت موضوع الإلكسيثميا سواء الأجنبية أو العربية فهو من أهم وأشهر المقاييس التى أعدت وترجمة للغة العربية لقياس الإلكسيثميا (مقياس تورنتو للألكسيثميا -TAS 20) وهو يتكون من ثلاث أبعاد، هي: صعوبة التعرف على الأنفعالات وصعوبة التمييز بينها، صعوبة وصف المشاعر أو التعبير عنها بالكلمات، أسلوب معرفى ذو وجهه معرفية.

ب. تم الاطلاع على مجموعة من المقاييس والاختبارات التى تقيس الإلكسيثميا مثل مقياس الإلكسيثميا لأحمد عمر (٢٠٠٧)، مقياس تورنتو للألكسيثميا لدى عينة من المراهقين المكفوفين ترجمة هدى المطير (٢٠٠٩)، مقياس الإلكسيثميا للأطفال تعريب أمنية النجار (٢٠١٤)، مقياس الإلكسيثميا للمراهقين المكفوفين أعداد د.نبيل الفحل (٢٠١٦)، مقياس تورنتو للألكسيثميا للإناث تعريب هاشم إبراهيم والآء الغورى (٢٠١٨).

من خلال الخطوة السابقة تم وضع التعريف الإجرائى للمقياس، ومن ثم تحديد أبعاده.

ج. بناء على ما سبق تم وضع الصورة المبدئية للمقياس، وتتكون من ٣١ عبارة، مقسمة إلى ٤ أبعاد.

د. تم عرض المقياس فى صورته الأولية على عشرة من السادة المتخصصين فى علم النفس والصحة النفسية، وتم حذف ٥ بنود كما تم تعديل صياغة بعض العبارات بناء على أرائهم.

ه. وبناء على ما سبق من حذف وتعديل بنود المقياس أصبح المقياس جاهزا وعدد بنوده ٢٦ بند، وأصبح صالحا لتطبيق على العينة الاستطلاعية.

العينة الأستطلاعية: تم تطبيق المقياس على ٤٠ تلميذ وتلميذة من الذكور والإناث تتراوح أعمارهم بين (١٤- ١٥) سنة، ببعض مدراس المرحلة الإعدادية.

و. كيفية تصحيح مقياس الإلكسيثميا: الدرجة المنخفضة تدل على انخفاض الإلكسيثميا، والدرجة المرتفعة تدل على ارتفاع الإلكسيثميا. علما بأن المقياس سوف يأخذ ثلاث ابعاد للإجابة هى (دائما- أحيانا- لا يحدث) وسوف تكون الدرجات (٣- ٢- ١).

ز. تم توزيع العبارات على أبعاد المقياس فى الصورة بشكل عشوائي، والجدول التالى يوضح أرقام عبارات كل بعد فى الصورة النهائية للمقياس.

ح. تم التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس من خلال حساب معدلات الصدق والثبات، حيث جاءت قيم المعاملات ما بين مقبولة ومرتفعة. وجد أن معاملات الثبات تراوحت بين (٠,٤٨٠: ٠,٧٦٩) وهى دالة إحصائيا عند مستوى معنوية ٠,٠١، مما يشير إلى ثبات الأداء على المقياس بطريقة أعادة الاختبار. وصدق المحكمين، اتفق المحكمون على ٢٦ عبارة من عبارات المقياس بنسبة تصل إلى ٩٦% فى ضوء مقترحات المحكمين وتوصياتهم بالشأن قد تم وضوحها ودقتها اللغوية.

٢. خطوات بناء مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية:

أ. قامت الباحثة بمراجعة محتوى الدراسات السابقة والآراء والأطر النظرية التى تناولت الاضطرابات السيكوسوماتية ومن خلال ذلك تم الاستفادة منها فى وضع أبعاد المقياس، وخاصة مقياس كورنل للاضطرابات السيكوسوماتية، فهو من أهم وأقدم المقاييس للاضطرابات السيكوسوماتية.

ب. تم الأطلاع على مجموعة من المقاييس والاختبارات التى تقيس الاضطرابات السيكوسوماتية. وكذلك الاطلاع على كتب مترجمة عن الاضطرابات السيكوسوماتيه من الناحية الطبية تسمى كتب طبيب العائلة Family Doctor Books.

ج. تم أقتباس بعض البنود من المقاييس السابقة.

د. من خلال الخطوة السابقة قامت الباحثة بتحديد التعريف الاجرائى للمتغير ثم تحديد أبعاد المقياس.

ه. تم وضع الصورة الأولية لمقياس (الاضطرابات السيكوسوماتية) الذى يتكون من ٥٦ عبارة، مقسمة على ٦ ابعاد. وتم التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس من خلال حساب معدلات الصدق والثبات، حيث جاءت قيم المعاملات ما بين مقبولة ومرتفعة. فقيم معاملات الثبات لأبعاد مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية بأستخدام معادلة ألفا كرونباخ كانت كالتالي: قيم معامل الثبات أعلى من ٠,٥٠ وكانت قيمة ألفا للدرجة الكلية للمقياس ٠,٨٠١ وهى قيمة مرتفعة. وقيم الثبات بإعادة اختبار لمقياس الاضطرابات

السيكوسوماتية وجد أن معاملات الثبات تراوحت بين (٠,٤١٩: ٠,٧٤٩) وهى دالة إحصائيا عند مستوى معنوية ٠,٠١، مما يشير إلى ثبات الأداء على المقياس بهذه الطريقة. ولحساب معاملات الصدق تم أستخدام طريقة صدق المحكمين، حيث اتفق المحكمون على ٣٨ عبارة من عبارات المقياس بنسبة تصل إلى ٧٥% فى ضوء مقترحات المحكمين وتوصياتهم بشأن وقد تم وضوحها ودقتها اللغوية.

الأساليب الإحصائية:

المتوسطات والانحرافات المعيارية، ومعامل ارتباط بيرسون، واختبار (ت).

نتائج الدراسة:

- نتائج الفرض الأول: نص الفرض على انه "توجد علاقة ارتباطية موجبة داله احصائيا بين الإلكسيثميا وبين بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة الدراسة"، ولتحقق من صحة الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون، ويوضح الجدول التالى ما تم التوصل إليه من نتائج فى هذا الصدد.

جدول (١) نتائج العلاقة بين الإلكسيثميا وبعض الاضطرابات السيكوسوماتية

بعض الاضطرابات السيكوسوماتية	معامل ارتباط بيرسون
اضطرابات الجهاز العصبي	٠,٣٥٤**
اضطرابات الجهاز الهضمي	٠,٥٣٩**
اضطرابات الجهاز الدوري	٠,٤٢١**
اضطرابات الجهاز العضلي	٠,٤٣٧**
اضطرابات الجهاز التنفسي	٠,٤٣٩**
اضطرابات الجلد	٠,٤٤٠**
الدرجة الكلية لمقياس الاضطرابات السيكوسوماتية	٠,٩٢٦**

** دال عند مستوى ٠,٠١

أشارت من نتائج جدول (١) تحقق صدق الفرض الأول حيث يوجد ارتباطية داله موجبة دال إحصائيا قيمتها ٠,٩٢٦ عند مستوى دلاله ٠,٠١ بين الدرجة الكلية للألكسيثميا وبعض الاضطرابات السيكوسوماتية وهى (اضطرابات الجهاز العصبى، اضطرابات الجهاز الهضمى، اضطرابات الجهاز الدورى، اضطرابات الجهاز العضلى الهيكلى، اضطرابات الجهاز التنفسى، اضطرابات الجلد)، مما يعنى قبول فرض الدراسة. من ثم تشير هذه النتيجة إلى أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الدرجة الكلية للألكسيثميا وبعض الاضطرابات السيكوسوماتية الى تحقق الفرض الأول.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة لطبيعة المرحلة المستخدمة فى العينة وهى المراهقة لما فيها من تغيرات كثيرة وسريعة للمراهقين للجنسين، والتى يحتاج فيها المراهقين للتعامل بطريقة خاصة واحتوائهم بشكل صحيح، مما يجعلهم لا يقدرون على التعبير عن مشاعرهم وإصابتهم بالإلكسيثميا وينتج عنها إصابتهم بأعراض سيكوسوماتية متعددة، وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه ايضا كلا من (Taylor, P, 2000: 2)& (Spek et.al, 2008, 165)& (Reddy, 2009, 1)& (هدى مطير، ٢٠٠٩، ٢٧٥)، (أحمد متولي، ٢٠٠٧، ١، ٩٥- ١٩٧) و(الخولى، ٢٠١١)، و(داليا الالفى، ٢٠١٢)، و(أحمد سمير، ٢٠١٥، ٣٩:٤٠)، و(شاهندة عادل، ٢٠١٧، ٧٧٦- ٧٧٧)، أن من اسباب الإلكسيثميا عدم التواصل الوجدانى مع الأبناء فى مراحل عمره المبكرة من قبل القائمين برعايته، تعرض الابناء لأساليب تنشئة اجتماعية خاطئة أو تعرضه للصدمات، اعتقال البيئة النفسية الطفلية (أى سوء معاملة فى الطفولة)، نقص المساندة الاجتماعية من جانب الاسرة والحرمان الثقافى، عدم تحقيق الحاجات الثانوية للفرد (كالآمن والأمان) مما يؤثر على حاجاته الأساسية مثل الأكل والتواصل الجسدى والعاطفي)، تعرض الابناء لصدمة مبكرة تتضمن حرمانا عاطفيا.

- نتائج الفرض الثاني: نص الفرض على انه "توجد فروق داله احصائيا بين الذكور والإناث لدى عينة من المراهقين على درجاتهم فى مقياس الإلكسيثميا"، ولتحقق من صحة الفرض تم استخدام اختبار (ت) البارامترى، ويوضح الجدول التالى ما تم التوصل إليه من نتائج فى هذا الصدد.

جدول (٢) دلالة الفروق بين الذكور والإناث على مقياس الإلكسيثميا

الأبعاد	الذكور		الإناث		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
صعوبة التعرف على المشاعر الذاتية ووصفها	١١,٥٨٠٠	١,٦٦٧٠٩	١١,٤٠٠٠	١,٥٥١٨٣	٠,٥٥٩	غير دال
صعوبة التمييز بين الأحاسيس الجسدية والمشاعر الانفعالية	١٣,٦٢٠٠	١,٧١٢٩٨	١٤,٠٦٠٠	١,٨٢٢٨٧	١,٢٤٤-	غير دال
ضعف القدرة التخيلية	١٦,٧٦٠٠	٢,١٠٥٠٠	١٦,٨٦٠٠	١,٧٢٦٢٧	٠,٢٦٠-	غير دال
التفكير الموجه للخارج	١٦,٢٠٠٠	١,٧٩٥٦٩	١٦,٢٢٠٠	١,٧٦٤٦٢	٠,٠٥٦-	غير دال
الدرجة الكلية لمقياس الإلكسيثميا	٥٨,١٦٠٠	٣,٢٨٤٨٤	٥٨,٥٤٠٠	٢,٨٢٩٩٤	٠,٦٢٠-	غير دال

تبين من خلال جدول (٢) عدم تحقق الفرض الثانى أى أنه لا يوجد فروق داله احصائيا لدى عينة من المراهقين على درجاتهم فى مقياس الإلكسيثميا (صعوبه التعرف على المشاعر الذاتية ووصفها، وصعوبة التمييز بين الأحاسيس الجسدية والمشاعر الانفعالية، وضعف القدرة التخيلية والتفكير الموجه للخارج، الدرجة الكلية). وتعزو الباحثة هذه النتيجة أن عدم وجود فروق داله احصائيا بين الذكور والإناث لدى عينة من المراهقين على درجاتهم فى مقياس الإلكسيثميا، تتفق مع دراسة (مصطفى مظلوم، ٢٠١٧) والتى هدفت الى الكشف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين تنظيم الانفعال والإلكسيثميا لدى عينة من طلاب الجامعة، والكشف على الفروق بين الجنسين فيما بين تنظيم الانفعال والإلكسيثميا، وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجة الإناث على مقياس الإلكسيثميا وأبعاده.

- نتائج الفرض الثالث: ينص على "توجد فروق داله إحصائيا بين الذكور والإناث لدى عينة من المراهقين على درجاتهم فى مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية"، وللتأكد من صحة هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار (ت) البارامترى، ويوضح الجدول التالى ما تم التوصل إليه من نتائج فى هذا الصدد.

جدول (٣) دلالة الفروق بين الذكور والإناث على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية

الأبعاد	الذكور		الإناث		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
اضطرابات الجهاز العصبي	١٣,٧٤٠٠	٢,٠٧٨١٧	١٤,٢٦٠٠	١,٦٢٦٤٤	١,٣٩٣-	غير دال
اضطرابات الجهاز الهضمي	١٥,١٨٠٠	١,٨٤٨٢٢	١٥,٩٠٠٠	١,٩٤٠٤٤	١,٩٠٠-	غير دال
اضطرابات الجهاز الدوري	١٢,٩٠٠٠	١,٨٥٤٣٩	١٣,٠٤٠٠	١,٥٩٠٢٨	٠,٤٠٥-	غير دال
اضطرابات الجهاز العضلي	١٥,٨٨٠٠	١,٨٠٢٩٥	١٧,١٨٠٠	١,٧٢٢٤٨	٣,٦٨٧-	٠,٠١
اضطرابات الجهاز التنفسي	١٣,٣٤٠٠	١,٧٥٦٧٤	١٤,٦٤٠٠	١,٨٦٠٠٠	٣,٥٩٣-	٠,٠١
اضطرابات الجلد	١٣,٦٢٠٠	١,٦٦٤٦٤	١٣,٧٢٠٠	١,٦٩٠٧٩	٠,٢٩٨-	غير دال
الدرجة الكلية لمقياس الاضطرابات السيكوسوماتية	٨٤,٦٦٠٠	٥,٤٥٣٣٦	٨٨,٧٤٠٠	٤,٠٤٩٧٤	٤,٢٤٧-	٠,٠١

تبين من خلال جدول (٣) تحقق صدق الفرض الثالث جزئيا، حيث الدرجة الكلية تدل على وجود فروق بين الذكور والإناث على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية فى اتجاه الإناث، وأشارت النتائج وجود فروق بين الذكور والإناث على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية فى بعدى الجهاز العضلى عند مستوى دلالة ٠,٠١ والجهاز التنفسى عند مستوى دلالة ٠,٠١. وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث فى الأبعاد التالية (الجهاز العصبى، الجهاز الهضمى، الجهاز الدورى، اضطرابات الجلد). وتعزو الباحثة هذه النتيجة بأن تحقق صدق الفرض جزئيا، حيث يوجد فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث على الدرجة الكلية لمقياس الاضطرابات السيكوسوماتية فى اتجاه الإناث. وكذلك أشارت النتائج إلى وجود فروق دلالة إحصائيا بين الذكور والإناث على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية فى بعض الأبعاد الاضطرابات السيكوسوماتية مثل (الجهاز العضلى، الجهاز التنفسي). وبعض الابعاد الأخرى دلت على عدم وجود فروق بين الذكور والإناث على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية وهى (الجهاز العصبى، الجهاز الهضمى، الجهاز الدوري، اضطرابات الجلد)، ومن الدراسات السابقة التى أتفقت مع هذا الفرض جزئيا دراسة (ديانا المصرى، ٢٠١٧) وقد هدفت الى الكشف على العلاقة بين

الاضطرابات السيكوسوماتية وعلاقتها بالأمن النفسى لدى عينة من المراهقين المراجعين لعيادات الهلال الأحمر العربى السورى فى محافظة دمشق، وكشف الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياسى الاضطرابات السيكوسوماتية والأمن النفسى تبعا لمتغير الجنس، وأشارت النتائج الى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والأمن النفسى لدى أفراد عينة البحث، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد عينة البحث على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية تبعا لمتغير الجنس لصالح الإناث. وكذلك دراسة (صابر عبدالتواب، ٢٠٢٠) التى هدفت إلى معرفه مدى انتشار الاضطرابات السيكوسوماتية لدى أطفال المؤسسات الايوائيه مجهولى النسب ولمعرفه الفروق بين الأطفال مجهولى النسب الذكور والإناث على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية، توصلت الدراسة الى إنه لا يوجد فروق فى الاضطرابات السيكوسوماتية لدى أطفال المؤسسات الايوائية مجهولى النسب ترجع لعامل الجنس على الدرجة الكلية للمقياس.

توصيات الدراسة:

إذا جاز للباحثة أن تستند إلى نتائج هذه الدراسة التى أظهرت تأثير الإلكسيثميا على المراهقين، ووجود علاقة بين الإلكسيثميا والاضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين، فإنها تقدم عددا من التوصيات والتطبيقات الإرشادية والتربوية وتبلور فى:

١. الاهتمام بدراسة الإلكسيثميا لدى المراهقين، نظرا لاهمية هذه المرحلة فى حياتنا وما لها من تاثير فى شخصية الفرد.
٢. توفير متخصصين فى مجال علم النفس والصحة النفسية بالمدارس لاكتشاف حالات ارتفاع الإلكسيثميا فى وقت مبكر لتجنب أثارها.
٣. المزيد من الدراسات على الإلكسيثميا لكافة المراحل العمرية والأتفاق على مسمى عربى لها.
٤. الاهتمام بشكل أكبر بمقايس الاضطرابات السيكوسوماتية لقلتها وقدم المقايس الموجودة حاليا.
٥. عمل دورات تثقفية للأباء والأمهات والمعلمين لتعرف على الإلكسيثميا وتأثيرها السلبى على المراهقين.
٦. ترجمة كتب عن الإلكسيثميا باللغة العربية.
٧. تصميم برامج ارشادية للآباء والامهات لتدريب ومساعدة ابنائهم للتعبير الصحيح عن مشاعرهم، وجعل لغة حوار بينهم اساسها التفاهم والتعاون، لتجنب الاصابة الإلكسيثميا.
٨. تركيز وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمقروءة بتقديم برامج للإرشاد الاسرى، ويقدم هذه البرامج أخصائيون فى هذا المجال لنشر الوعى بين الناس والوقاية من الامراض الاضطرابات النفسية.
٩. تعليم لغة الحب والحوار والتفاهم والتواصل الأسرى للوالدين لكى تسود من خلالهم لباقى أفراد الأسرة.
١٠. إعداد ورش عمل ومحاضرات للوالدين والمعلمين لتعريف الإلكسيثميا كأحد المشكلات التى تواجه أبنائنا عبر مختلف المراحل العمرية. فكلما كان اكتشفها مبكرا كلما سهل التعامل معها.

البحوث المقترحة:

١. الآثار المترتبة على الإلكسيثميا واستراتيجيات التعامل معها المراهقين.
٢. الإلكسيثميا وعلاقتها بالاغتراب النفسى لدى المراهقين.
٣. الاضطرابات السيكوسوماتية وعلاقتها بالاكتئاب والتنبؤ بالتفكير الانتحارى.
٤. الصحة النفسية للمراهقين وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية.
٥. العلاقة بين الإلكسيثميا للأطفال والتنمر المدرسى لديهم.
٦. الخلافات الاسرية وتأثيرها على الابناء وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية لديهم.
٧. العلاقة بين الإلكسيثميا والمرونة النفسية لدى المراهقين.

المراجع:

١. أحمد متولى (٢٠٠٧): دراسة مقارنة لبعض الإلكسيثميا لدى عينة ممن يعانون من الصداع التوترى والعاديين من طلاب الجامعة، **مجلة عالم التربية**، العدد (٢٢)، السنة الثامنة.

٢. أحمد سمير (٢٠١٥): فاعلية برنامج كورت لتخفيف الأليكسيثميا لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، **رسالة دكتوراه**، معهد الدراسات العليا لطفولة جامعة عين شمس.

٣. داليا الألفى (٢٠١٢): الإلكسيثميا لدى عينة من المراهقين المصابين بتشت الانتباه وفرط الحركة، **رسالة ماجستير** غير منشورة، جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليا لطفولة.

٤. ديانا المصرى (٢٠١٧): الاضطرابات السيكوسوماتية وعلاقتها بالأمن النفسى لدى عينة من المراهقين المراجعين لعيادات الهلال الأحمر السورى فى محافظة دمشق. كلية التربية، جامعة دمشق، **مجلة جامعة البعث**، المجلد ٣٩ العدد ٧٣.

٥. شاهندة غنيم (٢٠١٧): فعالية برنامج إرشادى فى خفض الإلكسيثميا لدى تلاميذ المرحلة الأبتدائية ذوى صعوبات التعلم، **مجلة كلية التربية**، جامعة بورسعيد، ع٢١، يناير.

٦. صابر عبدالتواب (٢٠٢٠): الاعراض السيكوسوماتية لدى اطفال المؤسسات الايوائيه فى ضوء بعض المتغيرات: دراسة وصفيه مقارنه، **رسالة ماجستير**، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

٧. مروة مصطفى (٢٠١٨): تنظيم الانفعالات مدخل لخفض أعراض الأليكسيثميا والسيكوسوماتيك لدى عينة من أطفال الذاتوية البسيطة، **رسالة دكتوراة**، كلية البنات للأداب والعلوم والتربية، قسم علم النفس، جامعة عين شمس.

٨. مصطفى مظلوم (٢٠١٦): **تنظيم الانفعال وعلاقته بالإلكسيثميا لدى عينة من طلاب الجامعة: دراسة سيكومترية- اكلينيكية**، كلية التربية، الصحة النفسية، جامعة بنها.

٩. نادية غنيم (٢٠١٥): صعوبة التعرف على المشاعر (الأليكسيثميا) وصورة الجسم والضغوط النفسية لدى المراهقين، **رسالة ماجستير**، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

١٠. هاشم إبراهيم، آلاء الغويرى (٢٠١٨): الإلكسيثميا وعلاقتها بالسمنة لدى الإناث فى الأردن، **مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)** المجلد، ١،٣٢ ص١٩٧- ٢٢٠.

١١. هدى مطير (٢٠٠٩): الإلكسيثميا وعلاقتها بالقلق لدى عينة من المراهقين المكفوفين، **رسالة ماجستير**، معهد الدراسات العليا، جامعة عين شمس.

١٢. هشام الخولى (٢٠١١): **الصحة النفسية نحو حياة أفضل**. كلية التربية، جامعة بنها، دار المصطفى للطباعة والنشر والتوزيع.

13. Juan Montañés, Jose Miguel et.al, (2008) Does emotional intelligence depend on gender? The socialization of emotional competencies in men and woman and its implications. **Electronic Journal of Research in Educational psychology**. ISSN. 1696- 2095. No 15, Vol 6 (2), pp: 455- 474.

14. Reddy, S. (2009): Alexithymia and collectivisms in survivors of domestic violence: An exploratory study. **PhD**. The Chicago school of Professional Psychology, PP. 3- 10.

15. Spek, V; My; Klicek, I, Chippers& Popov. (2008): Alexithymia cognitive behavioral, therapy outcomes for subtree depression, **ACT Psychiatrscand**. V 188- 168.

16. Taylor, GJ (2000) Resent developments in alexithymia theory and research. **Canadian Journal Psychiatry**, V (45): pp 134-138.