

دور كل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي
دور كل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي في التنبؤ
بالأكسثيميا لدي طلاب الجامعة
د/نرمين حمدي عمارة
مدرس علم النفس - كلية الآداب - جامعة المنوفية

ملخص البحث

هدف البحث الحالي إلي تحديد العلاقة بين الأكسثيميا وكل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي ، إضافة إلى الكشف عن اسهام كل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي في التنبؤ بالأكسثيميا.وتكونت عينة الدراسة من ١٠٣ طالبا وطالبة من طلاب الجامعة بجامعة المنوفية بواقع (٤٣ من الذكور ، ٦٠ من الاناث) ، بعمر يتراوح من ١٨ إلي ٢٢ سنة ، بمتوسط قدره (٢٠,٣) عاما ، وانحراف معياري قدره (١,٥٦). وتم استخدام مقياس تورنتو "البلادة الوجدانية" ، مقياس كونر للقلق الاجتماعي ، مقياس بيك الثاني للاكتئاب ، واستبيان التقبل والفعل لقياس التجنب الخبراتي. أظهرت النتائج إلي وجود علاقة ارتباطيه بين الالكسثيميا وأبعادها وكل من القلق الاجتماعي بأبعاده ، والاكتئاب بأبعاده و التجنب الخبراتي بأبعاده ، كما أشارت النتائج إلي اسهام كل من القلق الاجتماعي ، والاكتئاب والتجنب الخبراتي في التنبؤ بالأكسثيميا لدي طلاب الجامعة.

الكلمات المفتاحية : الأكسثيميا ، القلق الاجتماعي ، الاكتئاب ، التجنب الخبراتي

* نوقش هذا البحث ضمن أبحاث المؤتمر الدولي الثاني لقسم علم النفس لكلية الآداب - جامعة المنوفية
" قضايا بحثية في علم النفس " في الفترة من ٥ - ٧ مارس ٢٠٢٣
(وقد تم تحكيم البحث من قبل اللجنة العلمية المختصة للمؤتمر)

Abstract:

This Study aimed to explore the relationship between alexithymia and social anxiety, depression and experiential avoidance in university students, as well as to examine the contribution of social anxiety, depression and experiential avoidance in predicting alexithymia. The study was conducted on a sample of 103 university students menofia university (43male, 60 female), aged between 18 and 22 years (M= 20.3, SD=1.56). This study used Toronto,Alexithymia Scale _ TAS, Social anxiety scale for Conner , BDI_II and 2Acceptance and Action Questionnaire (AAQ-II). The result showed significant correlation between alexithymia and its dimensions and social anxiety, depression and experiential avoidance. The result also showed contribution of social anxiety, depression and experiential avoidance in predicting alexithymia in university students.

مقدمة البحث

لقي مصطلح الاكسيثيميا Alexithymia اهتماما كبيرا من قبل العلماء والباحثين في المجال الاكلينيكي منذ أن وصفها " سينفيوس " Sinfneos في سبعينيات القرن العشرين ، وأشار أنها من صعوبات التنظيم الذاتي ، واعتبرها تركيب نفسي يستند علي أنماط اللغة لدي مرضي الاضطرابات النفسجسمية " الكلاسيكية"، مثل التهاب القولون التقرحي ، والقرحة الهضمية ، والربو .. وغيرها ، ثم ظهر لدي مرضي الاضطرابات النفسية والتي تشمل الاضطرابات الوجدانية . كما يرى أنها تضم أربعة جوانب رئيسية هي : صعوبة إدراك ووصف المشاعر والتعبير عنها، وافتقار الخيال ، والتفكير موجه خارجياً، وتقبيد العمليات الابتكارية، ويميل مرضي الاكسيثيميا الي العمل وبذل الجهد لتجنب الصراعات والوصف الدقيق والتفصيلي للأحداث والخبرات والوقائع ، فضلاً عن الأعراض الجسمية ، وبذلك تشير الاكسيثيميا الي العجز في التنظيم والمعالجة المعرفية للخبرة الانفعالية لتؤدي الي العجز في التعبير اللفظي الوجداني (Nemiah et al., 1976)، فقدرة الفرد علي

دور كل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي

فهم ووصف وتوظيف الانفعالات وإدارتها بصورة مناسبة مع الموقف الحاضر والتوجيه الصحيح للانفعالات كقوة دافعة أو كاستجابة لمثيرات الحياة تساعد الفرد علي أن يتواصل مع بيئته ومجتمعه (Panasiti, et al., 2020) ، والتمتع بالصحة العامة التي تقيه من خطر التعرض للعديد من الاضطرابات النفسية (مثل الاكتئاب ، والقلق الاجتماعي... وغيرها)، وربما تكون الاكسثيميا سبباً لأن يصبح الشخص عرضه لظهور مثل هذه الاضطرابات النفسية (Ertekin, et al., 2014)

فقد وجد عديد من الدراسات (Sharp et al., 2010 ; Monestes , et al., 2018) عدة سمات أو خصائص يتسم بها الأفراد المرتفعين على الإكسثيميا في كونهم يشعرون بالخوف والقلق الي درجة تجعلهم عاجزين عن تعبئة طاقاتهم الذهنية لحل ما يواجههم من مشكلات ؛ فهم ينغلقون انفعاليا إزاء تلك الخبرات الصدمية والأفكار المزعجة والمؤلمة ، ويظهرون حالة من الحذر الوجداني تتضمن عمليات دفاعية تشمل آليات الكبت والتفكك والانفصال ، وهي خصائص بما يسمى " التجنب الخبراتي"، اي ميل الأفراد لتجنب الأفكار، الخبرات الشخصية المؤلمة، والاحاسيس الجسدية ، العواطف، الذكريات، والأحداث الداخلية التي يمرون بها عن طريق تكرارها او تغيير شكلها او الحساسية الموقفية لهذه التجارب والخبرات المؤلمة. ولا توجد _ في حدود اطلاع الباحثة* _ بحوث في البيئة العربية درست العلاقة بين الاكسثيميا وكل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي لدي المراهقين من طلبة الجامعة، لذلك يسعي هذا البحث إلى التحقق من تلك العلاقة.

مشكلة البحث

تمثل الانفعالات جانباً مهماً من جوانب البناء النفسي للإنسان بشكل عام ، وبناءه الدافعي بشكل خاص ، كما أنها تضغي علي الشخصية طابعها المميز ؛ فلها تأثير مباشر على العمليات العقلية والمعرفية للشخص ، وتؤثر علي سلوكه وتوجيهه ، فضلاً عن

*قامت الباحثة بالبحث في قواعد بنك المعرفة المصري مستخدمة الكلمات الدلالية "الاكسثيميا والتجنب الخبراتي" خلال الفترة من ٢٠٠٠ إلى ٢٠٢٢ فلم تجد بحثاً

تداعياتها الجسدية والاجتماعية ، ومن ثم تؤثر بالسلب علي صحة الفرد النفسية والجسمية علي حد سواء (جولمان ، ٢٠٠٠).

ومن بين المشكلات التي تنشأ خلال مرحلة المراهقة ، صعوبة التعرف علي الانفعالات والمشاعر وما يرتبط بها من مشكلات نفسية سلوكية ؛ حيث تسهم القدرة علي فهم المشاعر والتعرف عليها الي حد كبير في تيسير التفاعل الاجتماعي والتواصل (اللفظي وغير اللفظي)، ومن ثم تعتبر الانفعالات همزة وصل بين المكون المعرفي والمكون السلوكي من جانب ، وقيامها بوظائف متعددة مثل التواصل البينشخصي Interpersonal Communication والتكيف Adaptation وتنظيم السلوك الإنساني وتنشيطه وكبحه وضبطه من جانب آخر (Benzhaf, et al., 2018). وأشار تايلور إلى أن ما يعرف بالالكسيثيميا يمثل القطب المعاكس للذكاء الانفعالي ، حيث تمثل الالكسيثيميا عجزاً في المعالجة المعرفية للانفعالات ، فضلاً عن نقص ملحوظ في المهارات الانفعالية ، بما في ذلك القدرة علي التعرف على المشاعر والتعبير عنها والتفكير الموجه خارجياً ، وذلك بسبب فقدان الأشخاص المصابين بالالكسيثيميا بعض جوانب الذكاء الانفعالي (and BagbyTaylor, 1997)، ومن ثم ترى الباحثة أن هؤلاء الأفراد معرضون للعديد من المشكلات الناتجة عن نقص مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي نتيجة صعوبة القدرة علي ترجمة الاشارات الوجدانية المستقبلية من الأفراد المحيطين وضعف القدرات التعبيرية التي تجعلهم غير قادرين علي وصف ما لديهم من مشاعر وأحاسيس الي الآخرين . ومن ثم تعد الالكسيثيميا سمة مشتركة في العديد من الاضطرابات الانفعالية الشائعة مثل القلق والاكتئاب ، والعدوانية ، والاعتمادية ، والتجنب الخبراتي . وغيرها).

أما عن نسبة انتشار الالكسيثيميا فقد كانت موضوع اهتمام عديد من الباحثين ؛ حيث أكد هوزري وبرهماند (iHozoor & ٢٠١٣Barahmand) اختلاف معدلات انتشار الالكسيثيميا من مجتمع لآخر نتيجة لاختلاف العوامل الثقافية ، وكذلك أشار دينج وتانج (Tang & Deng, 2015) إلي أن نسبة انتشار الالكسيثيميا قد يصل الي ١٣٪ بين البشر بصفة عامة . اما فيما يتعلق بنسبة انتشار الالكسيثيميا بين طلاب الجامعة ، فعلي

دور كل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي

سبيل المثال ، ذكرت دراسة مايروفا وموكرا (Mokra & Marchesi, 2010) أن نسبة انتشار الاكسيثيميا بين طلاب الدراسات العليا من مختلف التخصصات بلغت ٥,٧٪ ، وكانت نسبة انتشار الاكسيثيميا بين طلاب الكليات المختلفة ١٠,٩٪ طلاب كلية العلوم ، و ٤,٣٪ طلاب كلية العلوم الطبية ، و ٤,٨٪ بين طلاب علم النفس على التوالي.

ويعد القلق والاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا عند مصابي الاكسيثيميا ، حيث تنتشر الاضطرابات النفسية بين طلاب الجامعة بنسبة ٤٦٪ من عدد الطلاب ، ووفقا لمسح أجراه أكثر من ٥٠٠ مركز للإرشاد الجامعي في الولايات المتحدة خلال ١٢ شهراً ، حصل القلق على اعلي نسبة انتشار بمعدل ٤٨,٢٪ بين الطلاب (Blanco, et al., 2008)، وينتشر القلق الاجتماعي بنسبة ٢١٪ بين طلاب الجامعة ، كما أن حوالي ٢٦٪ منهم أظهروا اعراض معتدلة الي حادة للغاية للقلق الاجتماعي (Seim & Spates, 2009). ورغم خطورة هذا الاضطراب فإنه لم ينل الاهتمام الكافي من قبل العلماء والباحثين النفسيين ، الا بعد إدراجه كاضطراب منفصل ، وذلك في عام ١٩٨٠ في الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات النفسية باعتباره نواة عصاب القلق بما ينطوى عليه من تغيرات فسيولوجية وانخفاض في مستوى تقدير الذات والخوف من النقد ؛ الأمر الذي يؤدي إلى تجنب المواقف الاجتماعية وصولاً إلى العزلة الاجتماعية الكاملة في الحالات الشديدة منه ، والتي تؤدي بدورها الي الاكتئاب (عيد ، ٢٠٠٠).

وعلي نحو متصل، فقد اشارت نتائج بعض الدراسات الي وجود علاقة بين الاكسيثيميا والقلق الاجتماعي ، فقد وجد أن المصابون بالاكسيثيميا يرتفع لديهم القلق الاجتماعي الذي من شأنه يرتبط بسلوكيات التجنب للسلوكيات السلبية غير السارة (Szota & IewczAras, 2016) ، وقد تأكد ذلك في دراسة (et al Lyvers., 2019) حيث أشاروا الي أن هؤلاء الأفراد يعانون من صعوبات ذاتية اجتماعية ممكن أن تؤثر في تعاملهم مع مواقف الحياة المختلفة وتواصلهم الفعال. وهذا يتفق أيضا مع ما توصلت إليه دراسة مولر وزملاؤه (erMuell et al., 2006) أن الأفراد المرتفعين على الاكسيثيميا يتجنبون المواقف الاجتماعية لأنهم يخشون من نظرة الآخرين لهم، متمثلا في الخوف من

الحديث أمام حشد من الآخرين ، وأشار أيضا أن بعد صعوبة وصف المشاعر وبعد القلق كسمة إحدى العوامل الهامة في تفسير العلاقة بين الالكتئاب والقلق الاجتماعي. وتؤكد الاحصائيات أن الاكتئاب من أكثر الإضطرابات انتشاراً بعد القلق ؛ حيث تمثلت نسبة الاكتئاب مع القلق اعلي نسبة بين زوار العيادات النفسية في المستشفيات والمصحات النفسية ومراكز العلاج النفسي في الجامعات ومؤسسات الصحة النفسية (رجب ، منصور ، هيبه ، ٢٠١٤ : ٢٤).

يشير التراث البحثي بعلاقة الالكتئاب الي تناقض نتائج البحوث التي تطرقت لدراسة هذه العلاقة ، فبعضها اثبت عدم وجود علاقة ارتباطية بين الاكتئاب والالكتئابيا بأبعدها (انظر دراسة Marchesi, et al., 2000; Lumleya et al., 2002; Parker et al., 1991)، بينما أشارت نتائج بحوث أخرى أن بُعد التفكير الموجه خارجياً كأحد أبعاد الالكتئابيا لم يرتبط بالاكتئاب (Bankier et al., 2001 Hozoori & Barahmand 2013). وعلي النقيض من ذلك ، أشارت نتائج بعض البحوث الي وجود علاقة ارتباطية بين الالكتئابيا عديد من الاضطرابات النفسية ، كاضطراب الأكل ، والقلق، والاكتئاب ، واستهلاك الكحول) (Karukivi, et al., 2011) ، أشار جولدستين وجيرشاو وسبرافكين ١٩٩٣ إلي أن الأشخاص المكتئبين يعانون من العجز الواضح في التعامل مع مشاعر الخاصة والشخصية في المواقف الاجتماعية ويستخدمون طرق غير ملائمة في التعبير عن تلك المشاعر ، كما أشاروا أن من أهم الأساليب فعالية في هذا الصدد، هي تشجيع المكتئب وتعويده على التعبير المتعمد عن انفعالاته بطريقة تلقائية، ويطلق على هذا الأسلوب اسم " الحديث عن المشاعر " Feeling Talk ، اي تحويل المشاعر والانفعالات الداخلية الي كلمات صريحة منطوقة وطريقة تلقائية (Benzhaf, et al., 2018). وأكدت أيضا نتائج عديد من البحوث علي وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الاكتئاب والالكتئابيا ، فيشعر الفرد بالحزن والضيق التساؤم ، وضعف التركيز ، والتعب ، ونقص تقدير الذات ، إضافة إلى الشكاوى الجسمية (Peranza et al., 2005; Romas & Munoz, 2007)

دور كل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي

من جانب آخر ، توجد ندرة في البحوث التي تناولت العلاقة بين الالكتسيمييا بالتجنب الخبراتي ، وقد أظهرت نتائج البحوث القليلة التي أجريت بهذا الصدد أن التجنب الخبراتي عامل وسيط بين صعوبة تنظيم الانفعال وبين الالكتسيمييا، كما أن الصعوبة التي يواجهها الأفراد المصابين بالالكتسيمييا في وصف مشاعرهم قد تكون بسبب عدم القدرة على مجابهة التأثيرات السلبية غير السارة ، فيحاولون تجنبها؛ ومن ثم يصبحون أقل استجابة في البيئة الاجتماعية. فقد يري كل من فينتا ، وآخرون (et al., 2013) أن بعض الجوانب النفسية التي تؤدي إلي تعرض الفرد لعدم التوافق الاجتماعي ، تتمثل في كون الشخص يتسم بالتجنب الخبراتي ؛ حيث أن التجنب الخبراتي والقدرة على التأمل وفهم العلاقات وتقبلها بعدم إيجابية والحكم المسبق علي المواقف بسلبية يجعل أسلوب تفكير الفرد أقل ملاءمة وفاعلية تبعا لطبيعة الموقف ، فالتجنب الخبراتي لا يجعل الفرد عاجزا عن التعبير انفعالاته للآخرين فقط ، بل لا يستطيع أيضا فهم وإدراك انفعالات الآخرين ، مما يؤدي إلى عدم إدارة انفعالاته وتنظيمها بشكل سليم . كما أكدت دراسة بيروكال وزملائه (Berrocal, et al., 2009). أن التجنب الخبراتي عامل غير وقائي ضد التعرض لخطر الالكتسيمييا ؛ حيث أن المعالجة المعرفية للمعلومات الانفعالية وتنظيم الانفعالات بطريقة خاطئة تجعل الفرد سلبيا يستخدم انفعالاته بطريقة غير صحيحة في تيسير عملية التفكير وحل المشكلات ومواجهة المواقف الاجتماعية المختلفة ، مما يؤدي إلى استجابة أقل فعالية. ويتضح من ذلك أن قصور تنظيم الانفعال لدي مرضى الالكتسيمييا يجعلهم أكثر عزلة واستخدام أساليب لا تكيفية هروبية لحل المشكلات، واللجوء الي استخدام استراتيجية التجنب الخبراتي للهروب من المواقف غير السارة والمؤلمة وغير المرغوب فيها، وبالرغم من الدور الرئيسي الذي يقوم به التفاعلات الاجتماعية في حياة الأفراد، إلا ان الأفراد المصابين بالالكتسيمييا الذين ينخرطون في سلوكيات التجنب الخبراتي لا يستمعون بالتعزيزات الاجتماعية المتاحة في بيئتهم. فالتجنب الخبراتي ينطوى على محاولات للهروب و تجنب او تقليل او كبت الافكار والمشاعر والذكريات والأحاسيس الجسدية غير المرغوبة. وعلي الرغم من أن التجنب الخبراتي قد يوفر بعض الراحة او يخفف من تأثير الخبرات الداخلية غير

د/نرمين حمدي عمارة

المرغوبة علي المدى القصير ، إلا أنه قد يؤدي إلى زيادة تلك الصعوبات النفسية علي المدى الطويل (Liu, et al., 2021; Hayes, et al., 1996) بناء علي ما سبق ، تتبلور مشكلة البحث الراهن في التساؤلات الآتية :

١_ هل توجد علاقة بين الاكسثيميا وكل من :_

أ.القلق الاجتماعي

ب. الاكتئاب

ج. التجنب الخبراتي لدى طلاب الجامعة؟

٢_ هل يسهم كل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي في التنبؤ بالاكسثيميا لدي طلاب الجامعة؟.

أهداف البحث :

يهدف البحث الراهن الي ما يلي :

١_ تحديد العلاقة بين الاكسثيميا وكل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي لدى طلاب الجامعة.

٢_ الكشف عن اسهام كل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي في التنبؤ بالاكسثيميا لدي طلاب الجامعة.

المفاهيم والأطر النظرية للدراسة

تتضمن الدراسة الراهنة مصطلحات رئيسية هي : الاكسثيميا ، والقلق الاجتماعي ، والاكتئاب ، والتجنب الخبراتي ، وفيما يلي عرض لهذه المصطلحات :-

أولاً: الاكسثيميا

ترجع كلمة Alexithymia في أصولها اللاتينية الي ثلاثة مقاطع ، (A) وتعني " فقدان " ، و (lexis) وتعني " كلمة " ، و (Thymia) تعني " مشاعر " ، اي انها تشير الي فقدان الكلام المعبر عن المشاعر (Carpenter & Kelly, ٢٠٠٠). ويعد مصطلح الاكسثيميا من المفاهيم الحديثه نسبياً ، والتي ظهرت منذ ما يقرب من ٤٠ سنة، وقد صاغه كمصطلح " بيتر سينفيوس" Peter Sinfneos عام ١٩٧٢ لوصف مجموعه

دور كل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي

من المرضى الذين يعانون من اعراض سيكوسوماتيه ، ولديهم مشكلات متنوعة في التعامل مع الانفعالات ومعالجتها، والتي تتضمن صعوبة التعرف على مشاعرهم وانفعالات الآخرين ، وعدم قدره على استخدام الآليات المعرفيه لتنظيم الحالات الانفعالية، وصعوبه التعاطف مع الاخرين، وعدم قدره على نقل الخبرات الانفعاليه بشكل فعال كما وصفهم بانهم لديهم وجوه متحجرة (Dawda, 1997; Oppenheim, 1996; Hesse & Flyd, 2011; Walgern, 1995). كما استخدم مصطلح " افازيا المشاعر " ليعبر عن الانفصال الواضح بين الانفعالات والافكار، إذ تشير الافازيا الى حاله العجز عن تحويل الافكار (وهي سلسلة من التمثيلات العقلية غير اللفظية) الى لغه (هي مجموعه من الرموز والتنظيمات النحويه)، وافترض أن ما يخبره الافراد مرتفعو الاكسثيميا من عجز عن ربط انفعالاتهم بعمليات التفكير الملائمه واستخدام اللغه في وصف تفاصيل لانهايه، لا ترتبط باي حال من الاحوال بحالتهم الوجدانيه انما يمثل حاله من الافازيا اطلق عليها أفازيا المشاعر (يونس ، ٢٠١٤ :٢٣)

ويشير مصطلح الاكسثيميا الى حالة من القصور الوجداني يتسم بوجود صعوبات لفظية وغير لفظية في فهم وادراك الفرد لانفعالاته وفي قدرته على التعبير عنها، وتجسد نوع من الخلل في المعرفة الانفعالية Emotional Cognition يعجز صاحبه عن ادراك مشاعره او ومدلولاتها بوضوح، ومن ثم يتجنب ان يتحدث عن مشاعره او تفضيلاته الوجدانيه مع الاخرين او ان يستخدم الخيال عند التركيز على دوافعه وأهدافه ؛ حيث يتصرف بطريقة عملية وظيفية . كما يفضل الأفراد مرتفعو الاكسثيميا وصف التفاصيل الدقيقه للمواقف و الاعراض الجسميه اكثر ، فقد يصفون سلوكهم او الاحساسات الجسميه اثناء تعرضهم لموقف غير سار ومؤلم، في حين يتجنبون تماماً وصف مشاعرهم وخيالاتهم المصاحبة لهذا الموقف، و استخدام استراتيجيه التجنب او الهروب من الموقف الصادم او الحدث غير السار (وايضا يميلون الي معرفة التفاصيل و الاحداث الخارجيه او مايعرف ب " الأسلوب المعرفي الموجه نحو الخارج" (الحويلة، ٢٠٢٠ ؛ الخولي، شعبان، وعراقي ، ٢٠١٣ ؛ Stewart , et al., ٢٠٠٢).

وتتكون الالكسيثيميا من مكونين إحداهما وجداني والآخر معرفي ، فقد يؤثر المكون الوجداني علي الوظيفة الاجتماعية وتنظيم الانفعالات، حيث يرتبط بإعاقة أو قصور في القدرة على التمثيل العقلي للانفعالات مما يؤدي إلى صعوبة في التنظيم الانفعالي والاستثارة الانفعالية، ويمكن تصنيف الإضطراب الوجداني للالكسيثيميا الي صعوبة في تحديد الانفعالات والتمييز بينها وبين الأحاسيس الجسدية ، وصعوبة في وصف العواطف للآخرين. أما المكون المعرفي فيتمثل في نمط التفكير الموجه خارجياً ونقص الخيال ، وبذلك فإن القصور في المكون المعرفي للالكسيثيميا يتضمن القصور في القدرات المعرفية والتي تتمثل في الوظائف التنفيذية (وهي الأوامر العليا المعرفية مثل التخطيط والذاكرة العاملة ، وضع الأهداف)، والقدرات اللفظية، وهذا القصور يرجع إلى صعوبة التعرف على الانفعالات ووصفها ، فإن فمرتفعي الإلكسيثيميا يعانون من عجز في الإبداع كما أن استخدامهم للرموز محدود للغاية، وتفكيرهم يرتبط بالمواقف والانفعالات الداخلية (Prakachi, et al., 2009; Panasiti, et al., 2020) ، وهناك أربعة أساليب معرفية يتبعها الأفراد الذين يعانون من الالكسيثيميا عند معالجة المعلومات تتعلق بأبعاد المتغيرات البيئية الموقفية ، وهي :

- ١_ الإنكار المعرفي alCognitive Deni ، ويعني ميل الفرد إلي انكار او تجنب المواقف التي تستدعي ذكريات الموقف او مشاعر الذنب.
- ٢_ التحريف والتشويه Cognitive Distortion ، وهو أسلوب يتضمن درجة منخفضة من الإنتباه الانتقائي ، وعدم تحمل الضغوط بسبب الاستثارة الانفعالية ، ومستوي منخفض من البحث عن المعلومات، وبذلك فهو آلية لا تساعد الفرد علي تفادي مشاعر القلق الحاد
- ٣_ التقدير المعرفي Cognitive Appraisal ، ويعني استجابة الفرد للموقف بعدم فاعلية او كفته نتيجة التقدير او التقييم السلبي وغير الدقيق للموقف.
- ٤_ التفكك Dissociation ، وهي آلية معرفية يحاول فيها الفرد تجنب الموقف غير السار الذي يخل بآثرانه النفسي (Larsen et al., 2003).

ثانيا : القلق الاجتماعي Social Anxiety

دور كل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي

ويعرف القلق الاجتماعي وفقا للتصنيف العالمي العاشر _ICD 10 الذي اصدرته منظمه الصحة العالميه WHO عام ١٩٩٢ ، حيث يوضع القلق الاجتماعي ضمن اضطراب القلق الرهابي، ويستخدم مصطلح " الرهاب الاجتماعي " ، وعرفه بأنه " اضطراب يبدأ غالبا في مرحله المراهقه ، ويتمركز حول الخوف من نظره الآخرين خاصة في المجتمعات الصغيره نسبيا (على عكس الحشود) ، مما يؤدي الى تجنب المواقف الاجتماعيه ويبدو في اعراض نفسيه او سلوكيه او فسيولوجيه، وبخلاف غالبية الاضطرابات الاخرى ، فإنه يتساوى في شيوعه بين الرجال والنساء، وقد تكون مقتصره على مواقف اجتماعيه معينه (مثل الاكل في مكان عام الحديث في مكان عام المقابلات مع الجنس الآخر)، وقد يصل الى حالات العزله الاجتماعيه ، او تكون منتشره يتضمن جميع المواقف الاجتماعيه كما يرتبط به انخفاض تقدير الذات والخوف من النقد. (الفقي ، ٢٠١٧) .

ويعرف في الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات النفسية " بأنه حاله من القلق والخوف او التجنب التي الذي ينتاب الفرد، بشأن واحد او اكثر من موقف التفاعل الاجتماعي أو مواقف الأداء، والتي يتضمن امكانيه تعرضه للتدقيق والمراقبه من قبل الآخرين (مثل مقابله الغرباء او المواقف التي قد يلاحظ فيها الفرد اثناء الاكل او الشرب) ، أو المواقف التي يؤدي فيها الفرد امام الآخرين و يظن الفرد بأنه سيقوم بشكل سلبي من قبل الآخرين" (APA, ١٩٠, ٢٠١٣). ويظهر القلق وفق ثلاث مستويات :

- **المستوي السلوكي :** ويتجلى في سلوك التجنب أو الهرب من المواقف الاجتماعيه مثل عدم تلبية الدعوات الاجتماعيه ، وعدم المسايرة الاجتماعيه وتقليل الروابط والعلاقات الاجتماعيه.
- **المستوى المعرفي :** يتضح في ادراك الشخص للموقف الاجتماعي بطريقه سلبية وغير مناسبة مع تركيزه على التقييم السلبي الذي قد تتلقاه من الآخرين.
- **المستوي الفيزيولوجي :** ويتضح من خلال مجموعه من الاعراض الجسديه مثل ضيق التنفس، الأرق، والتعرق، وسرعه ضربات القلب، والشعور بالغثيان والارتجاف. وتكون هذه الأعراض محور اهتمام مرضى القلق الاجتماعي لاعتقادهم ان الآخرين

يلاحظون هذه الاعراض ويفسرونها كمؤشرات على فشلهم في تحقيق المعايير او المستويات المرغوبه من الاداء الإجتماعي. (طه ، ٢٠٠٩).

ثالثاً: الاكتئاب Depression

يعد الاكتئاب أحد التقلبات المعتادة للمزاج استجابة لموقف نصادفه في حياتنا يدعو إلي الشعور بالحزن والاسي مثل فراق صديق او خساره ماليه وغيرها ، وقد يكون الاكتئاب احيانا مصاحباً للإصابة بأي ومرض اخر ، فمريض الانفلونزا مثلاً ، لا نتوقع أن يكون في حالة نفسية جيدة ، وهو غالباً ما يشعر بالكآبة للإصابة بهذا المرض، في هذه الحالة يكون الاكتئاب ثانويًا نتيجة لحالة أخرى تسببت في هذا الشعور. فعلي سبيل المثال، هناك قول بأن " كل مريض مكتئب" ، وهذا الكلام له نصيب من الصحة لأن الإصابة بأي مرض هو شيء يدعو إلي شعور الاكتئاب. اما المفهوم الأهم للاكتئاب هو " أحد الأمراض النفسية المعروفة ، يتميز بوجود مظاهر نفسية وأعراض جسدية (الشربيني ، ٢٠٠١ : ١٧).

وطبقاً لتقرير منظمة الصحة العالمية (world health rganization WHO) ٢٠٠١ فإن الاكتئاب يتميز بما يلي : الحزن والكابه، وفقدان الاهتمام بالانشطه الاجتماعيه ، انخفاض الطاقه، وأعراض اخرى مثل فقدان الثقه، وتدني احترام الذات، والشعور غير المبرر بالذنب ، وافكار عن الموت والانتحار، وعدم الانتباه او فقدان التركيز، بالاضافه الى اضطرابات الشهيه والنوم فضلاً عن الاعراض الجسديه. وعلى الرغم من ان المشاعر الاكتئابيه شائعته خاصة بعد التعرض للصدمات او عقبات الحياه ، فانه يتم تشخيص الاكتئاب فقط عندما تدوم الاعراض الاكتئابيه لفته لا تقل عن اسبوعين ويمكن أن تتنوع أو تتراوح شدة الاكتئاب من الاكتئاب الخفيف Mild Depression الي الاكتئاب الشديد ver Depression ، ويمكننا وصفه بأنه اضطراب له نوبات متكررة Episodic Recurring Disorder اي انه يظهر في اغلب الاحيان في شكل نوبات متكرره وعادة تستمر النوبه لبعض اشهر الي بضع سنوات مع وجود فتره طبيعيه بينهما، ويتحول الاكتئاب في حوالي ٢٠٪ من الحالات الي حاله مزمنه قد لا تستجيب العلاج (عاشور ، ٢٠٠٨)

دور كل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي

وعرفه زهران ١٩٧٧ بأنه حالة من الحزن الشديد ينتج عن الظروف المحزنة الأليمة غير المرغوبه ، وتعبر عن شيء مفقود، وان كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه (ابراهيم، ١٩٩٨، ١٧_٢٢) ويعرف أيضاً بأنه " اضطراب مزاجي سوداوي يتميز بعدم الرضا وعدم القدره على أداء الأنشطة السابقة، والشعور بالتعب والارهاق التام، وخيبه الامل في المستقبل والشعور بالفشل، وفقدان القدره على التركيز وبطء الاستجابة، وعدم القدرة على بذل أي مجهود مع اضطرابات النوم والشهية ، واحتقار الذات (ممدوحة، ١٩٩١).

كما عرف " بيك" الاكتئاب بأنه حالة انفعالية مضطربه يتميز بانخفاض في مزاج الشخص ، وتتجلى هذه الحالة الانفعاليه في اختلافات نفسيه مثل الشعور بالعزله والانسحاب ، وبعض التغيرات الواضحه في الوزن، وقله النوم، والاستجابة البطيئة للمثيرات (Beck & Clark, 2010)، ولقد تعرض " بيك" لشرح الاكتئاب من خلال عرضه للنموذج المعرفي للاكتئاب؛ حيث اشار الى ان الاكتئاب ينظر اليه على انه تنشيط لثلاث أنشطة معرفيه رئيسية تؤدي الى تصور سلبي للذات ، وتفسير سلبي لتجارب وخبرات الحياه، وتقدير سلبي للمستقبل ، ويطلق بيك على هذه الأنماط "الثالوث المعرفي للاكتئاب"، وفيه:

١. المكون الاول : هو نظره الفرد لنفسه عن عدم كفاءته ومعاناته من القصور والنبذ، ويميل الى عزو التجارب غير الساره الى النقائص المفترضة، ويميل الى رفض نفسه بسبب هذه النقائص، ويعتقد انه يفتقر الى ما يعتبره سمة اساسيه لتحقيق السعاده والرضا ، وهو ما وجده بيك في معظم المكتئبين.

٢. المكون الثاني : يسوده التفسير السلبي للخبره، لذلك يميل الفرد الى رؤيه عالمه الشخصي ، ويخلق عقبات لا يمكن التغلب عليها لتحقيق اهداف حياته، أو يحرم من الاستمتاع واللذذ والاشباع.

٣. المكون الثالث : وهي تمثل في النظره المستقبليه السلبيه ، فيتوقع ان تستمر متاعبه ومشاكله الحاليه الى ما لا نهاية، فهو يتوقع الفشل في كل ما يقوم به من الاعمال، بالإضافة إلى الإحباط (Beck & Clark, 2010؛ مليكة، ١٩٩٠)

وتشير الباحثة الي الأعراض الاكتئابية في البحث الراهن اجرائيا بأنها : درجة التي يحصل عليها الفرد علي مقياس الاكتئاب (د_٢) وهي اعراض الحزن والتشاؤم ، والشعور بالفشل، وفقدان الاستمتاع، وفقدان الاهتمام، والشعور بالذنب، وعدم حب الذات ، والتهيج والاستثارة، والتردد ، وانعدام القيمة ، والتغيرات في الشهية، وصعوبة التركيز، والارهاق والاجهاد، وفقدان الطاقة، والأفكار او الرغبات الانتحارية، وتغيرات في نمط النوم ، القابلية للغضب ، وفقدان الاهتمام بالجنس (عبد الفتاح، ٢٠٠٠ : ٩).

رابعاً: التجنب الخبراتي *Experiential Avoidance*

التجنب الخبراتي هو محاولة الفرد او رغبته لقمع التجارب النفسية الداخليه غير المرغوب فيها، مثل الافكار والانفعالات والذكريات والاحاسيس الجسدية من خلال محاوله تغيير شكل هذه الخبرات والاحداث او شدتها او تكرارها والتعرض لها (Fergus & Bardeen, 2016) ويحدث التجنب الخبراتي في سياق احداث الحياه التي ينظر اليها على انها تمثل تهديدا ، فغالبا ما يحاول الفرد _ بشكل شعوري اولا شعوري _ كبت او قمع الافكار او تجنب المواقف التي تذكره بما عاشه من احداث غير ساره او مزعجه وغير مرغوب فيها، وذلك من اجل حمايه الذات من الضغوط الناتجه عن اعراض التذكر، ويتجلى ذلك بصورة واضحة من خلال الانسحاب الإجتماعي، حيث يرفض الفرد تلبية الدعوات، ويتخلى عن هواياته عموما، كما يلاحظ وجود انخفاض واضح في الاهتمام بالمشاركه في الانشطه الاجتماعيه، وافتقاده للصبر والطاقة لبناء الخطط المستقبلية؛ حيث يرى المستقبل بانه غامض أو مجهول. هذا بالاضافه الى تجنب الحديث عن الخبرات المؤلمه ، الامر الذي يؤدي في النهايه الى عديد من الاضطرابات النفسيه المختلفه (Bond et al., 2011).

وفي هذا الصدد، يري رايز وزملائه (Ruiz et al., 2013) انه نتيجة لتحكم الافكار وغلبتها على البناء النفسي للفرد من جهة ، وللمعاناة النفسية الناتجة عنها من جهة أخرى، يحاول الفرد تجنبها في سبيل تخفيف حدة المعاناة النفسية ، مما يأتي بنتائج عكسية؛ حيث أن حالة التجنب تُخلق معاناة مضاعفة ، وذلك لمعاناة الفرد لما يُعرف " بألم الغياب

دور كل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي
والحضور" ، فالاول: هو ألم الفكرة السلبية سواء تعلق بالماضي او الحاضر ، والثاني :
ألم ناتج عن عجز الفرد بفعل تحكم التفكير عن بلوغ مستوى الراحة النفسية المنشودة ،
فعندما ينخرط الفرد في التجنب الخبراتي فإنه يحاول أن يكبت او يتجنب المثيرات
الخاصة غير المرغوب فيها ، مثل الأفكار والانفعالات والاحاسيس الجسدية علي الرغم
من أن القيام بذلك قد يؤدي إلى جعل هذه المشكلات تسوء على المدى البعيد (Hayes
, 2004 et al.)، إذ يحد التجنب الخبراتي من قدرة الفرد علي تقبل هذه الخبرات ،
وتقوية السلوك التجنبي نتيجة التعزيز السلبي ، ولكن غالبا ما تكون هذه المحاولات غير
ناضجة (us & BardeenFerg, 2016).

ويعتبر التجنب الخبراتي ليس مشكله في حد ذاته، ولكنه يصبح مشكله عندما
يصبح نمط غير مرن يمنع الشخص من القيام بافعال قيمه ، على سبيل المثال، اثناء
عرض برنامج تلفزيوني حول مرض السرطان ، يقوم الشخص باغلاق التلفزيون، في
هذه الحالة ما يتجنبه الشخص هنا ليس مشاهده التلفزيون بحد ذاته ولكن فكره التنبؤ بأن
هذا الموضوع يثير الافكار المزعجه لديه مثل الاصابه بالعدوى او الخوف من الموت) .
(Chawla & Osrafin 2007). كما يقف التجنب الخبراتي عائقا امام التفاعلات الاجتماعيه
على وجه التحديد، فقد اظهرت عديد من الدراسات ان التجنب الخبراتي يرتبط بعدم تقديم
الذات للآخرين ، وجعل الافراد منشغولون بتجنب الافكار والمشاعر المقلقة لدرجه
يصبحون اقل استجابيه في البيئه الاجتماعيه. وفي الواقع، التجنب الخبراتي لا ينعصر فقط
في وظيفه الانسحاب من سياق او بيئه معينه، ولكن ايضا محاوله لعدم ظهور تلك
المشكلات والافكار والمشاعر المؤلمه مره أخرى (Bardeen & Fergus, 2016).

ويعد التجنب الخبراتي أحد مسببات المشكلات النفسيه (مثل، القلق والاكتئاب
والوسواس القهري والرهاب الاجتماعي) و المشكلات السلوكيه (مثل الغضب والادمان
الكحول وتعاطي المخدرات) من وجهه نظر منظرو العلاج بالتقبل والالتزام، ويرجع ذلك
الى سببين رئيسيين هما: الاندماج المعرفي، والتجنب الخبراتي . ويشير الاندماج المعرفي
إلى "هيمنه الافكار المزعجه على حياه الفرد وبذلك تشوش على تفكيره وانفعاله وسلوكه
وتؤثر على انجازاته المهنيه والأكاديميه"، بينما يقوم التجنب الخبراتي على استراتيجيه

الهروب وتحاشي أو تجنب كل الخبرات الشخصية غير المرغوب فيها، ويؤدي هذان العنصران المركزيان في النموذج الباثولوجي في العلاج بالتقبل والالتزام الي :

١_ هيمنة الماضي أو المستقبل : اي ان حياه الفرد ومعرفته بذاته تصبح محدوده وينقطع الاتصال باللحظة الراهنة.

٢_ نقص الوضوح والاتصال بالقيم اي غياب الهدف او مشروع الحياة : فالقيم هي بمثابة البوصلة التي توجه أفعال وسلوك الفرد بصورة ايجابية ، كربط العلاقات الاجتماعية، وتحقيق الرفاهية والصحة النفسية الجيدة، والاستمتاع بالحياة والتحصيل الدراسي.

٣_ الأفعال غير المقيدة : هي أشكال السلوك التي تبعد الشخص عن تحقيق الوعي الكامل وعن قيمته في الحياة ، او عدم الرغبة في البقاء على اتصال مع الخبرات الداخلية غير المرغوب فيها (Monestes et al., 2018). فقد يري هايس وزملائه أن هذا النمط الجامد وغير المرن من التجنب الخبراتي والانفعالي يولد العديد من المشكلات او الاضطرابات النفسية، مثل السلوك الجنسي، وايداء الذات المتعمد ، وتدمير الممتلكات، والميول الانتحارية والتطرف الديني، والاكتئاب (Hayes et al., 2018 ؛ Hayes et al., 2012). ويعتقد ان تجنب هذه الخبرات السلبية هي غريزة طبيعية وتعمل على حماية الفرد من الاذي. ومع ذلك ، جادل علماء النفس الذين يعودون تاريخهم الي " سيمجوند فرويد" بأن مثل هذا التجنب يمكن أن يؤثر سلباً على صحتنا وسلوكنا العقلي (Chawla & Osrafin , 2007 ; Hayes et al., 2004).

ومنذ ذلك الحين ، ارتبط التجنب الخبراتي بالعديد من الاضطرابات النفسية (مثل القلق العام ، والاكتئاب، واضطراب ثنائي القطب، واضطراب الهلع ، اضطراب ما بعد الصدمة) (Hayes, et al., 2006) ، علي سبيل المثال ، وجدت دراسة نشرت عام ٢٠٠٨ ان الأطفال المعتدى عليهم كانوا أكثر عرضه للإصابة باضطراب ما بعد الصدمة إذا حاولوا تجنب الافكار والمشاعر المؤلمه بعد الإساءة بدلا من الحديث عن مشاعرهم السلبية ، وأظهرت النتائج أن ٤٠ ٪ من الاطفال يعانون من التجنب الخبراتي بعد الإساءة ، و ٦٠ ٪ من الأطفال لا يفعلون ذلك (Boeschem, et al., 2008). وتعتبر عملية القبول بديلاً

دور كل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي

لتجنب الخبرات وتتضمن التقبل النشط والوعي للأحداث الخاصة بحياء الفرد والتي قد ترتبط بماضيه، دون محاولات لتغييرها، أي ان القبول ليس هو الغايه وانما وسيله لتحفيز الافعال المرتبطة بقيم الفرد، كما يعني القبول ان يحدد الفرد الاشياء الخارجه عن سيطرته والتي لا يستطيع تغييرها ويتقبلها كما هي، لان محاولات تغيير ما هو خارج عن السيطرة يسبب احباط الفرد، وتتكون الانفعالات السلبيه التي تؤثر على حياته بشكل عام (Spria et al., 2007 ; Bond et al., 2016)

فروض البحث

١_ توجد علاقة ارتباطية بين الالكسيثيميا وكل من :-

أ. القلق الاجتماعي

ب. الاكتئاب

ج. التجنب الخبراتي لدي طلاب الجامعة

٢_ يسهم كل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي في التنبؤ بالالكسيثيميا لدي طلاب الجامعة.
منهج البحث وإجراءاته

أولا : منهج البحث : تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي للتعرف على العلاقة بين الالكسيثيميا وكل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي لدى طلاب الجامعة.

ثانيا : عينة البحث : تكونت عينة البحث النهائية من ١٠٣ طالب (من أصل ٥١٧ طالب) من طلاب كلية الآداب بجامعة المنوفية الذين حصلوا علي درجات مرتفعة في الألكسيثيميا ، بواقع (٤٣ من الذكور) ، و (٦٠ من الإناث) ، بعمر يتراوح من ١٨ الي ٢٢ سنة ، بمتوسط قدره (٢٠,٣) عاما ، وانحراف معيارى (١,٥٦)

أدوات الدراسة

١_ مقياس تورنتو " البلادة الوجدانية " للمراقبين والراشدين

Toronto Alexithymia Scale _ TAS

قدمه كل من تايلر Taylor وباركر Parker وباجبي Bagby عام ١٩٩٤ لقياس

الالكسيثيميا ، وقد نقله إلي العربية كل من علاء الدين كفاقي وفؤاد الدواش (٢٠١١).

ويعتبر من مقاييس التقرير الذاتي الأكثر شيوعاً في دراسات الالكسيثيميا، ويتكون من (٢٠) بنداً تقيس البلادة الوجدانية للمراهقين والراشدين. وتنقسم هذه البنود الي عبارات إيجابية (١٥ عبارة) ، وأخرى سلبية (٥ عبارات) ، ويجاوب عليها باستخدام مقياس ليكرت الخماسي ؛ تتراوح بين ١ (لا تنطبق أبداً) الي ٥ (تنطبق تماماً)، لتصبح الدرجة الكلية ما بين ٢٠ الي ١٠٠ درجة ، ويقاس هذا المقياس ثلاث أبعاد :

- صعوبة إدراك المشاعر : يتكون من (٧) عبارات إيجابية ، تقيم القدرة على تحديد المشاعر وتمييزها (علي سبيل المثال، لدي مشاعر لا أستطيع تحديدها تماماً) ، وتشير الحد الأعلى للدرجة (٣٥) عن ارتفاع صعوبة تحديد الاحاسيس الداخلية ، بينما الحد الأدنى للدرجة (٧) تعبر عن انخفاض صعوبة تحديد الاحاسيس.
- صعوبة التعبير عن المشاعر: وتتكون من (٥) عبارات ، بواقع (٤) عبارات إيجابية، و (١) عبارة سلبية) ، وتشير الدرجة المرتفعة (٢٥) الي ارتفاع صعوبة وصف او التعبير عن المشاعر والافصاح عنها للآخرين، والدرجة المنخفضة (٥) تشير إلى انخفاض صعوبة وصف المشاعر.
- التفكير الموجه خارجياً : تتكون من (٨) عبارات ، بواقع (٤ عبارات إيجابية، و٤ عبارات سلبية)، وتدل الدرجة المرتفعة علي ارتفاع التفكير الموجه نحو الخارج، بينما الدرجة المنخفضة علي انخفاض التفكير الموجه خارجياً. (كفاي ، والدواش، ٢٠١١)

ومما تجدر الإشارة إليه أن هذا المقياس قد ترجم الي لغات عدة ، منها الفرنسية والبولندية والهولندية والألمانية والبرتغالية، وتمتع بخصائص سيكومترية عالية من حيث الصدق والثبات ؛ فقد بلغ ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ (٨١)، وكذلك بلغ ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار (٧٧).

ولحساب الخصائص السيكومترية للمقياس تم استخدام الآتي

(١) صدق المحك : تم استخدام صدق المحك من خلال حساب معامل الارتباط بين درجات الطلاب والطالبات علي كل من مقياس تورنتو " البلادة الوجدانية" ومقياس

دور كل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي
 الاليكيزيميا من إعداد صلاح الدين عراقي محمد (٢٠٠٦)، وبلغ معامل الارتباط (٨١)،
 وهو معامل دال احصائياً عند ٠،٠٠١،
 (٢) ثبات المقياس: تم استخدام معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس، وجاءت
 معاملات الثبات كما هو موضح في الجدول (١).

الجدول (١) معامل ألفا كرونباخ لمقياس البلادة الوجدانية

معامل ألفا كرونباخ	البعد
٧٢،	صعوبة إدراك المشاعر
٦٨،	صعوبة التعبير عن المشاعر
٧١،	التفكير الموجه خارجياً
٧٨،	الدرجة الكلية

٢_ مقياس كونر Conner للقلق الاجتماعي (٢٠٠٠) Social anxiety scale for Conner
 ترجمة الباحثة

يتكون المقياس من (١٧) عبارة تقيس أبعاد القلق الاجتماعي: الخوف من التقييم
 السلبي (١، ٣، ٥، ١٠، ١٤، ١٥)، وتجنب التفاعل الاجتماعي (٤، ٦، ٨، ٩،
 ١١، ١٢، ١٦)، والاعراض الفسيولوجية (٢، ٧، ١٣، ١٧). ويتم الإجابة عليه وفق
 مدرج خماسي يتراوح بين ١ (لا ينطبق أبداً) الي ٥ (ينطبق تماماً). وقد تمتع المقياس
 بدرجة صدق عالية عن طريق صدق التكوين الفرضي، وبدرجة ثبات عالية عن طريق
 استخدام معامل ألفا كرونباخ التي بلغت (٨٦،). ولحساب الخصائص السيكومترية
 للمقياس تم استخدام الآتي:

(١) صدق المحك: تم استخدام صدق المحك من خلال حساب معامل الارتباط بين
 درجات الطلاب والطالبات علي كل من مقياس كونر للقلق الاجتماعي ومقياس القلق العام
 كسمة من إعداد ابراهيم الشافعي (٢٠٠٨)، وكانت قيمة معامل الارتباط (٧٩)، وهو
 معامل دال احصائياً عند ٠،٠٠١،

(٢) ثبات المقياس: تم استخدام معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس، وجاءت
 معاملات الثبات كما هو موضح في الجدول (٢):

جدول (٢) معامل ألفا كرونباخ لمقياس القلق الاجتماعي

معامل ألفا كرونباخ	البعد
٧٦،	الخوف من التقييم السلبي
٨٣،	تجنب التفاعل الاجتماعي
٧٨،	الأعراض الفسيولوجية
٨٩،	الدرجة الكلية للمقياس

٣_ مقياس بيك الثاني للاكتئاب (د_ ٢) BDI_II

عربه غريب عبد الفتاح (٢٠٠٠) ، ويعتبر مقياس بيك الثاني للاكتئاب هو أحدث صورة مطورة لمقياس بيك للاكتئاب مستخدماً أسلوب التقرير الذاتي لقياس شدة الاكتئاب لدي المراهقين وبالغين بدءاً بسن ١٣ عاماً ، ويتكون من ٢١ مجموعة من العبارات تتعلق كل منها بعرض من أعراض الاكتئاب.

وعن الخصائص السيكومترية للمقياس ، قام غريب بالتحقق من ثبات المقياس بطريقتين : أولاهما، طريقة إعادة التطبيق بفواصل زمنية اسبوعين علي (٥٥) من طلاب الجامعة (٣١ طالبا ، ٢٤ طالبة) ، وبلغت معاملات الثبات ٧٥، لدي الطلاب و ٧٤، لدي الطالبات و ٧٤، لدي العينة الكلية. أما الطريقة الثانية لحساب ثبات المقياس كانت طريقة الاتساق الداخلي (ألفا كرونباخ) حيث بلغت لدي الطلاب (ن=٧٠) ٧٩، ولدى الطالبات (ن=٤٤) ٨٨، ولدى العينة الكلية (ن=١١٤) ٨٣،

أما عن الصدق فقد أسفر حساب الصدق العامل للمقياس عن وجود عاملين ، أحدهما عامل البعد المعرفي _ الوجداني للاكتئاب ، ويتضمن الحزن والتشاؤم والفشل السابق، وفقدان الاستمتاع ، ومشاعر الألم ، ومشاعر العقاب ، وعدم حب الذات، ونقد الذات، والأفكار او الرغبات الانتحارية ، والبكاء ، والتهيج والاستثارة ، وفقدان الاهتمام، والتردد، وانعدام القيمة ، وفقدان الطاقة وصعوبة التركيز. أما العامل الثاني ، فقد سمي بالبعد الجسدي للاكتئاب ، وتشبعت عليه الأفكار الانتحارية ، وانعدام القيمة، وفقدان

دور كل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي

الطاقة، والتغير في نمط النوم ، والقابلية للغضب ، والتغيرات في الشهية. ، وصعوبة التركيز، والارهاق والاجهاد ، وفقدان الاهتمام بالجنس.

كما قامت الباحثة بحساب ثبات هذا المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ ، وجاءت معاملات الثبات كما هو موضح في الجدول (٣):

الجدول (٣) معامل ألفا كرونباخ لمقياس بيك للاكتئاب

معامل ألفا كرونباخ	البعد
٠,٧٣	البعد المعرفي_الوجداني
٠,٧٨	البعد الجسدي
٠,٧٦	الدرجة الكلية

٤_ استبيان التقبل والفعل ٢ Acceptance and Action Questionnaire (AAQ-II) إعداد بوند وآخرون Bond et al, 2011، ترجمة الباحثة.

ظهرت هذه النسخة المنقحة علي يد " بوند ،هايس، أوركت ووالترز Bond , Hayes, Carpenter, Guenole, Orcutt and Zettle, 2011) ، ويتكون المقياس من (١٠ فقرات ، تم إجراء التحليل العاملي لاستخلاص العوامل بطريقة (Direct Oblimin) ، وتم استخلاص عاملين تشبعت عليهما العبارات، ولجعل العوامل أكثر نقاء تم رفع الحد الأدنى لتشبع العوامل إلي 0,40، وكان الجذر الكامن للعامل الأول 4,64 ويمثل 41,47 % من التباين ، وتكون من ٧ مفردات مصاغة بطريقة سلبية ، وهذه المفردات هي (٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥ ، ٧ ، ٨ ، ٩) ، أما العامل الثاني فيمثل 4,49 % من التباين، بجذر كامن ١.٠٦ وتكون من ٣ عبارات مصاغة بطريقة ايجابية وهي (١ ، ٦ ، ١٠). (١). ويهدف إلي قياس قبول أو تجنب الأفكار والمشاعر غير السارة وعدم القيام بفعل ملتزم تجاه تحقيق الأهداف ، بطريقة

➤ قامت الباحثة بترجمة المقياس باستخدام طريقة الترجمة العكسية؛ حيث قامت الباحثة بترجمته من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية. ثم قام مترجم محترف ليس له أي معرفة سابقة بالمقياس بإعادة ترجمة النسخة العربية إلى اللغة الإنجليزية. تم مقارنة النسخة الإنجليزية المترجمة بالمقياس الأصلي وتم إجراء بعض التعديلات البسيطة للوصول إلى النسخة العربية النهائية من المقياس

د/نرمين حمدي عمارة

التقرير الذاتي. لا يستخدم المقياس في تشخيص الاضطرابات النفسية، ولكنه يساعد في التنبؤ بالأعراض التي تحدد الاضطراب. ويتمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات تحقق الباحثين منها بطريقة إعادة الاختبار بعد مرور ثلاثة أشهر ($R = 0,81$) ، وبعد ١٢ شهر ($R = ,79$). وتم استخدام المقياس في العديد من الدراسات الأجنبية وتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات. ولحساب الخصائص السيكومترية للمقياس تم استخدام الآتي :

أولاً: الصدق.

للتحقق من الصدق العاملي للمقياس أجرت الباحثة التحليل العاملي بطريقة المكونات الأساسية " لهوتلينج" وتدوير المحاور بطريقة فاريمكس " لكايرز" (في حالة وجود أكثر من عامل)، وأسفر التحليل عن وجود عاملين يتشبع عليهما جميع المفردات بنسبة تباين مقدارها 53,97 % ، ولجعل العوامل أكثر نقاءً ووضوحاً رأت الباحثة رفع الحد الأدنى لتشبع العوامل إلي 0,60، كما يتضح من الجدول رقم (٣)

جدول (٣) : الصدق العاملي لمقياس القبول - الرفض - ٢

الاشتراكيات	تشبعات العوامل بعد التدوير		تشبعات العوامل قبل التدوير		المفردات
	٢	١	٢	١	
,412	,631		,607		١
,555		,471	,673		٢
,639		,795	,655		٣
,599		,746	,753		٤
,589		,644	,765		٥
,439	,620		,506		٦
,478		,691	,621		٧
,556		,589	,736		٨
,603		,603	,765		٩
,526	,714		,561		١٠
5,4	1,97	3,43	1,33	408	الجزر الكامن
% 53,97	% 19,67	% 34,30	% 13,21	% 40,76	نسبة التباين

دور كل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي

يتضح من الجدول (٣) ما يلي:

_ تشبعت مفردات المقياس علي عاملين بنسبة تباين إجمالية 53,97 % (34,30 % ، 19,67 % علي التوالي).

_ تشبعت العامل الثاني بالمفردات التالية (١ ، ٦ ، ١٠) ، ويمكن تسميته " عدم القبول " ، ولم يتم استبعاد أي مفردة من الصورة النهائية للمقياس. ولأن جميع المفردات تشبعت علي عوامل المقياس ، فإن ذلك يشير إلي ارتباط مفرداته وتكاملها، مما يدل علي الصدق العاملي للمقياس.

ثانيًا: الثبات

تم التحقق من ثبات المقياس عن طريق معامل ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس القبول - الرفض - ٢ والدرجة الكلية للمقياس ، والتي بلغت (82)، مما يدل علي تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات، ويوضح الجدول (٤) ذلك.

جدول (٤) معامل ألفا كرونباخ لأبعاد الدرجة الكلية لمقياس القبول - الرفض - ٢

المعامل ألفا	البعد
,79	قبول الأفكار والمشاعر غير السارة
,80	تجنب الأفكار والمشاعر غير السارة
,82	الدرجة الكلية للمقياس

الأساليب الإحصائية

١_ معامل ارتباط بيرسون .

٢_ تحليل الانحدار المتعدد

عرض النتائج وتفسيرها

للتحقق من صحة الفرض الاول الذي ينص علي " توجد علاقة ارتباطية بين الالكسيثيميا وكل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي لدي طلاب الجامعة" ، تم استخدام معامل ارتباط بيرسون، ويوضح الجدول (٥) النتائج الآتية:

جدول (٥) معامل ارتباط بيرسون بين الالكسيثيميا والقلق الاجتماعي

الدرجة الكلية للالكسيثيميا	التفكير الموجه خارجيا	صعوبة التعبير عن المشاعر	صعوبة إدراك المشاعر	الالكسيثيميا / القلق الاجتماعي
**، ٦٨٠	**، ٥٨١	**، ٦٨١	**، ٦٨٨	الخوف من التقييم السلبي
**، ٧٣٣	**، ٦٣٠	**، ٧٤١	**، ٧٤٨	تجنب التفاعل الاجتماعي
**، ٧٦٥	**، ٧١٠	**، ٧٥٠	**، ٧٢٣	الأعراض الفسيولوجية
**، ٧٧٩	**، ٦٨٩	**، ٧٦١	**، ٧٤٤	الدرجة الكلية للقلق الاجتماعي

يتضح من الجدول (٥) وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)، بين درجات الالكسيثيميا وأبعادها (صعوبة إدراك المشاعر، والتعبير عن المشاعر، والتفكير الموجه خارجيا) والقلق الاجتماعي بأبعاده (الخوف من التقييم السلبي، وتجنب التفاعل الاجتماعي، والأعراض الفسيولوجية) لدى طلاب الجامعة.

جدول (٦) معامل ارتباط بيرسون بين الالكسيثيميا والاكتئاب

الدرجة الكلية للالكسيثيميا	التفكير الموجه خارجيا	صعوبة التعبير عن المشاعر	صعوبة إدراك المشاعر	الالكسيثيميا / الاكتئاب
**، ٤٩٨	**، ٣٩٩	**، ٥٩٥	**، ٥٧٨	البعد المعرفي _ الوجداني للاكتئاب
**، ٥٣٧	**، ٤٢٣	**، ٦٦٠	**، ٦٦٣	البعد الجسدي للاكتئاب
**، ٥١٤	**، ٣٨٤	**، ٦٢٥	**، ٥٤٩	الدرجة الكلية للاكتئاب

** دالة عند ٠,٠١

يتضح من الجدول (٦) وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)، بين متوسط درجات الالكسيثيميا وأبعادها (صعوبة إدراك المشاعر، والتعبير عن المشاعر، والتفكير الموجه خارجيا) والاكتئاب بأبعاده (البعد المعرفي _ الوجداني للاكتئاب، والبعد الجسدي للاكتئاب) لدى طلاب الجامعة.

دور كل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي

جدول (٧) معامل ارتباط بيرسون بين الالكسيثيميا والتجنب الخبراتي

الدرجة الكلية للالكسيثيميا	التفكير الموجه خارجيا	صعوبة التعبير عن المشاعر	صعوبة إدراك المشاعر	الالكسيثيميا التجنب الخبراتي .
**،٤٠٢	**،٣١٩	**،٢١٣	**،٤٤٣	بعد التجنب
**،٤٦٦	**،٤١٨	**،٢٥٣	**،٤٧١	بعد القبول
**،٥٠١	**،٤١٢	**،٣١٩	**،٥٦٢	الدرجة الكلية للتجنب الخبراتي

** دالة عند ٠,٠١

يتضح من الجدول (٧) وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين درجات الالكسيثيميا وأبعادها (صعوبة إدراك المشاعر، والتعبير عن المشاعر، والتفكير الموجه خارجيا) والتجنب الخبراتي بأبعاده (بعد التجنب، وبعد القبول) لدى طلاب الجامعة.

وللتحقق صحة الفرض الثاني الذي ينص على "يسهم الالكسيثيميا في التنبؤ بكل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي لدى طلاب الجامعة". تم استخدام تحليل الانحدار

المتعدد كما بالجدول (٨)

جدول (٨) تحليل الانحدار المتعدد

المتغير المستقل	معامل الانحدار B	الخطأ المعياري Bl	معامل الانحدار المعياري ل Beta	قيمة "ت"	قيمة "ف"	الارتباط المتعدد R	مربع الارتباط المتعدد المعدل	مربع الارتباط المتعدد المعدل
القلق الاجتماعي	٠,٧٢٩	٠,١٣٨	٠,٦٧٣	*٠,٢٨٩	*٣٢,٥١٦	٠,٧٣٠	٠,٥٢٤	٠,٥١٧
الاكتئاب	٠,٠٦٨	٠,١١٣	٠,٠٧٦	*٣,٥٩٩				
المقدار الثابت = ٩٠,٨٣٧								

المتغير المستقل	معامل الانحدار B	الخطأ المعياري Bl	معامل الانحدار المعياري ل Beta	قيمة "ت"	قيمة "ف"	الارتباط المتعدد R	مربع الارتباط المتعدد المعدل	مربع الارتباط المتعدد المعدل
القلق الاجتماعي	٠,٥٧٥	٠,١٤٥	٠,٥٣٣	*٣,٩٨٠	*٩٤,٢٥	٠,٧٦٤	٠,٥٨٢	٠,٥٥٩
الاكتئاب	٠,٠٨٨	٠,١٠٨	٠,٠٩٩	*٣,٨١٢				
التجنب الخبراتي	٠,٥٠٣	٠,١٩٨	٠,٢٥٤	*٢,٥٥١				
المقدار الثابت = ٧٩,٥٤٨								

د/نرمين حمدي عمارة

يتضح من الجدول (٨) أن قيمة (ف) وكذلك قيمة (ت) دالتان عند مستوى ٠,٠١ ، وان معامل الارتباط المتعدد قد بلغ (٦٧٥)، الأمر الذي يشير إلى دلالة تأثير المتغير المستقل في المتغير التابع، وهذا يعني أن (٥٨,٢ %) من تباين الالكسيثيميا يرجع إلى عوامل أخرى غير المأخوذة في الدراسة الحالية ، وان المتغير قيد الدراسة لا يفسر أكثر من (٤١,٥ %) ، ويشير ذلك إلى دلالة المعادلة التنبؤية التالية :

$$\text{(الالكسيثيميا)} = ٧٨,٣٨٥ + ٥٦٥ \text{، القلق الاجتماعي} + ١٠٤ \text{، الاكتئاب} + ٣٦٧ \text{،}$$

التجنب الخبراتي

مناقشة النتائج

اسفرت نتائج هذا البحث في جدول (٥) عن وجود ارتباطات إيجابية دالة

إحصائياً بين الالكسيثيميا وأبعادها (صعوبة إدراك المشاعر _ صعوبة التعبير عن

المتغير المستقل	معامل الانحدار B	الخطأ المعياري B ل	معامل الانحدار المعياري ل Beta	قيمة "ت"	قيمة "ف"	الارتباط المتعدد R	مربع الارتباط المتعدد المعدل	مربع معامل الارتباط المتعدد المعدل
القلق الاجتماعي	٧٨٦	٠,٩٧	٧٢٧	*٨,٠٨٧	*٦٥,٣٩٧	٧٢٨	٥٣٠	٥٢١
المقدار الثابت = ١٠٠,٤٨٦								

المشاعر _ التفكير الموجه خارجياً) والقلق الاجتماعي وأبعاده (الخوف من التقييم السلبي _ تجنب التفاعل الاجتماعي _ الاعراض الفسيولوجية) لدي طلاب الجامعة ، وتتفق ذلك مع نتائج دراسة كل من (Mueller et al., 2006 ; Eizaguirre, 2004; Lyvers et al., 2019 ; Szota et al., 2016) التي أشارت إلى أن الأشخاص ذوي الالكسيثيميا الذين يعانون من القلق الاجتماعي يمرون بعدد قليل من الاحداث الإيجابية والمبهجة بسبب شعورهم بالخوف من التفاعل مع الآخرين بطريقة مبالغ فيها وغير منطقية، إلا أنهم لا يستطيعون التغلب على

دور كل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي

هذا الخوف أو مواجهته ،وميلهم لكبت المشاعر والأفكار غير المرغوبة وتجنبها ، او عدم القدرة على التعبير عن العواطف بالالفاظ، وكثير ممن يعانون من الالكتسيثيميا يقضون وقتا صعبا في بدء الصداقات او المحافظة عليها ، هذا بالإضافة إلي ظهور التوتر النفسي مصاحبا بأعراض جسدية متمثلة في ما يرافقه التوتر النفسي والتعرق الزائد ، والغثيان ، وتسارع دقات القلب أثناء الحديث مع الجمهور او في سياق العلاقات الاجتماعية بسبب شعورهم بالاحراج الشديد وان كل العيون تراقبه ومحط أنظار الآخرين ، لذلك عندما تحدث مثل هذه الأعراض في موقف ما فيقوم الشخص بتجنب المواقف المشابهة ، مما يزيد من توتره وتوافقه النفسي وكيفية معاملته للموقف الذي يتعامل معه. كما يري (Evern & Evern, 2007) أن هؤلاء الافراد لديهم أيضا نزعة إلى تفسير الاحداث الغامضة بصورة سلبية ، فضلا عن أنهم يبالغون في إمكانية ما يحدث لهم من نتائج سلبية ويبالغون أيضا في أن الآخرين يستطيعون ما يشعرون به من كدر وضيق نفسي في المواقف الاجتماعية، وأنهم الي حد بعيد يكونون صورة عقلية سلبية عن أنفسهم من منظور الذات ، وليس من منظور الآخرين الذين يتعاملون معهم.

كما اكدت دراسة (Stewart et al., 2002) وجود علاقة بين الالكتسيثيميا والقلق الاجتماعي والتجنب الخبراتي ؛ حيث يرون أن الأفراد الالكتسيثميك الذين ترتفع لديهم معدلات القلق الاجتماعي يرتبط باتباعهم سلوكيات التجنب ، ويرون أن مستوي القلق قد تنخفض عن طريق تجنب السلوكيات السلبية غير السارة ، والتي تتميز بنوبات الهلع بشكل بارز ضمن اضطراب القلق الاجتماعي بوصفه نوعا بعيدا عن استجابة الخوف. ومن ثم ، تعد المشاعر تعبيراً عن نجاح الإنسان ، إذ أنها تقع في كل من العقل والجسد ، فالمشاعر لا يمكن للمرء الاحتفاظ بها أو إخفائها والهروب منها ، فقد تكون المشاعر أمراً كاشفاً لحال الحياة داخل الإنسان باعتباره وحدة كاملة (Buyukbayrak, 2020) ، كما إنها تنتج عن عوامل ذاتية موضوعية ، وتتفاعل داخل أنظمة عصبية وغدد صماء لتثير الشعور بالسرور او التجنب ، وتؤثر في العمليات المعرفية المختلفة مثل الإنتباه والذاكرة، وعندما يفقد الفرد قدرته على وصف حالته الإنفعالية وما يشعر به من معاناة ، يفقده تعاطف الآخرين (Kaur,& Kaur, 2010)

وتفسر الباحثة ذلك بأن مصابي الاكسيثيميا من المراهقين عادة ما يستخدمون أساليب غير فعالة ولا توافقية ؛ حيث أن افتقاد الفرد القدرة على تحديد مشاعره او التعبير عنها ووصفها يؤثر على قدره على التعامل مع المواقف التي تسبب القلق، اذ انه يفقد الدور الذي يمكن ان تلعبها الانفعالات في تفاعله مع المواقف الحياتيه وفي علاقاته مع الاخرين، كما ان الاكسيثيميا تمثل صعوبه في ادراك وتشغيل المعلومات الوجدانية، وهذا التشغيل المعلومات يلعب دورا هاما في الاستجابة للمواقف الاجتماعيه، اذا انها ذات معني في عمليه تقييم المواقف التي تسبب القلق، كما انها تعتبر وسائل طلب المساعده لتخفيف القلق، وهو الامر الذي يفقد المصاب الاكسيثيميا.

واسفرت أيضا نتائج البحث الراهن الي وجود علاقة ارتباطية بين الاكسيثيميا والاكئاب لدي طلاب الجامعة (الجدول رقم ٦) ، حيث تبين أن الأفراد الاكسيثيميك هم في الحقيقة أشخاص لديهم درجة مرتفعة من الشعور بالوحدة ومن ثم تولد لديهم درجة مرتفعة من الشعور بالعجز والحزن ويكونوا أكثر عرضه من غيرهم لظهور الأعراض الاكتئابية، وهذا يدل على أن الحياة الاجتماعية لدي مرتفعي الاكسيثيميا تتسم بالفتور والبلادة وعدم الالفة والود في العلاقات الاجتماعية (Genco & Moran, 2007)؛ حيث أن التوجيه الصحيح للانفعالات كقوة دافعة او كاستجابة لمثيرات الحياة أو قدرة الفرد علي توظيف وفهم ووصف الانفعالات وادراتها بصورة منطقية تتناسب مع الموقف الحاضر ، يساعد الفرد علي أن يتواصل مع بيئته ومجتمعه والتمتع بالصحة العامة مما يقيه من خطر التعرض للاكتئاب، (Benzhaf et al., 2018)

وتتفق ذلك مع النتيجة التي توصلت إليها دراسة (Sagar, et al., 2021;) وبتفق ذلك مع النتيجة التي توصلت إليها دراسة (Hankalampi, et al., 2000) بأن الاعراض الاكتئابيه لدي مصابي الاكسيثيميا تكون نتيجة لتعرض الفرد لاحداث الحياه الضاغطة وقيامه باستنتاجات سلبية حول احداث الحياه السالبيه وحول الذات، وتصور العجز بخصوص قدره الفرد على تغيير نتيجة محتمله الحدوث، ويعزو الفرد تلك الاحداث لاسباب تعود الى ذاته او العالم من حوله او احداث الحياه الضاغطة مما يؤدي الى اليأس، الذي يؤدي بدوره الى الاكتئاب. ويتماشي أيضا مع

دور كل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي

دراسة (Jennifer, et al., 2018) التي توصلت الي أن اثنين من أبعاد الالكسثيميا (صعوبة تحديد المشاعر ، وصعوبة وصف المشاعر) ارتبطا إيجابيا بكل من القلق والاكتئاب ، بينما التفكير الموجه خارجيا لم يكن مرتبطاً، وان كل من صعوبة تحديد المشاعر وصعوبة وصف المشاعر تتنبأ بكل من القلق والاكتئاب.

وهناك عديد من الدراسات التي تطرقت الي العلاقة بين الالكسثيميا والاكتئاب ، وذلك لما أثارته تلك العلاقة من جدل حول ما إذا كان الاكتئاب والالكسثيميا متغيرين منفصلين ام متداخلين. وفي ضوء ذلك أكدت نتائج الدراسة التي أجراها باركير وزملائه أن كل منهما متغير منفصل عن الآخر، وتم تفسير ذلك بأن المكتئبين يبدون غير قادرين على تصور وتسميه الحالات الإنفعالية الداخلية، كما انهم يفتقرون للمفردات المعبره عن هذه الحالة، فمرتفعي الالكسثيميا اكثر عرضه من غيرهم للتعرض للمعاناه من الاكتئاب (Parker et al., 1991). كما أثبتت دراسة (Benzhalf, et al., 2018 ;Eizaguire, 2004) أن الاكتئاب والقلق والالكسثيميا تمثل بنيانات منفصلة، الا أن هناك تداخل بين القلق وأحد أبعاد الالكسثيميا المتمثل في صعوبة تحديد المشاعر. ويمكن تفسير ذلك بأن طلاب الجامعة الذين لديهم مستوي مرتفع من الالكسثيميا تكون حياتهم بمثابة كهف مظلم لا يتطلع عليه أحد، و لديهم عجز في المعالجة الانفعالية، وانخفاض في مستوى الوعي بانفعالاتهم ومشاعرهم وقصور في الترميز اللفظي الانفعالات ، وهذا ما يجعل هناك صعوبة في وصف انفعالات الفرد وما يشعر به أو التعبير عنها ، ويكون من الصعب عليهم التعاطف والتواصل مع الاخرين، ومشاركتهم لانفعالاتهم وأفكارهم وآرائهم، فتتسم علاقاتهم الاجتماعيه بالاضطراب والسطحية، مما يجعلهم يعانون من صراعات داخلية تحول بينهم وبين التفكير والتأمل؛ فيعتمدون على الآخرين وعلى احكامهم ويتخذون بقرارتهم، فتكون هناك فجوة بينهم وبين الاخرين يشعرون فيها بالنظر السلبيه نحو ذاتهم ونحو الاخرين و نحو العالم من حولهم ويظهر ذلك في ظهور بعض الاعراض الاكتئابيه لديهم.

ومن ناحية أخرى ، أسفرت نتائج هذا البحث عن وجود علاقة ارتباطية بين الالكسثيميا والتجنب الخبراتي لدي طلاب الجامعة (جدول رقم ٧) ؛ ويفسر ذلك بأن

العجز في تحديد المشاعر ووصفها في الواقع جهد (متعمد او غير متعمد) لتجنب التعرض للتأثير غير المرغوب فيه، وان هذه الالية هي التي تنتبأ في النهايه بتطور المشكلات الصحية والعقلية والجسديه، وهذا يرتبط بالتجنب الخبراتي، أي ميل الافراد لتجنب الاحاسيس الجسديه والعواطف والذكريات والاحداث الداخليه غير المرغوب فيها عن طريق تغيير شكلها او تكرارها او الحساسيه الموقفيه لهذه التجارب.

وهذا يتفق مع نتائج دراسة كل من (Stewart, et al., 2002) التي أشاروا إلى أن التجنب الخبراتي ، مثل الالكسيثيميا، مسبب في حدوث العديد من الأمراض بشكل خاص ، وعامل رئيسي وشائع لمجموعة من الاضطرابات (مثل الاكتئاب والضعف العام للصحة) ، وهذا نموذج تأملي ؛ حيث يقترح أن الالكسيثيميا في حد ذاتها ليس لها تأثيرات مباشرة علي الاعراض ، ويمكن تأثيرها بشكل غير مباشر ويفسرها وجود التجنب الخبراتي. كما فسرت دراسات عدة العلاقة بين الالكسيثيميا والتجنب الخبراتي (et al., Celikbas 2021) بأن هؤلاء الافراد الذين يواجهون صعوبه في تحديد وصف المشاعر يحاولون في الاساس تجنب بتجربتها واستخدام استراتيجيه التجنب هذه بكفاءه عاليه مع مرور الوقت، وأن الاشخاص الذين يعانون من الالكسيثيميا يخشون إحراج انفسهم في الموقف الاجتماعيه بشكل كبير، لدرجه انهم يتجنبون مثل هذه المواقف بالكامل، او يشعرون بالمعاناه الشديده فيها، كما أن لديهم اعتقاد بنقص مهاراتهم الاجتماعيه في التعامل، و مواجهة الرفض بسبب اوجه القصور الخاصه بهم، لذا يتجنبون تلك المواقف المسببه للقلق الاجتماعي، على الرغم من عدم قدره الالكسيثيميا على وصف مشاعرهم او التعبير عنها وقله التواصل مع الاخرين الا ان تجنب اجراء محادثات او الاختلاط بالآخرين تجنباً للقلق او الخجل او الحزن، فانه يتسبب في حدوث العديد من المشكلات كرد فعل تلقائي ؛ فمحاولة اخفاء الافكار والمشاعر تجعل تلك الافكار والمشاعر تزداد من حيث الشده والتكرار ، و هذه المحاولات المفرطه للسيطره على الخبرات السلبيه تستنزف الفرد جسديا وانفعاليا، مما يترك جزء بسيط من الوعي و القدره على التحكم والتحكم الذاتي لمواجهة المهام الصعبه. هذا بالإضافة إلى ما أكدت عليه دراسة

دور كل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي
(Greene et al., 2019) بأن التجنب الخبراتي يشمل الميل إلى استخدام القمع وأساليب
التحكم الانفعالية الأخرى.

مما سبق ، تري الباحثة أن التجنب الخبراتي هو سلوك مواجهة قائم على التحكم
في الانفعالات ، وفيه يتم توجيه الانتباه نحو الخبرات الشخصية ، او الأعراض الجسدية ،
او التعبير السلوكي عن المشاعر مما يسبب التوتر والقلق في المواقف الاجتماعية.

كما أسفرت نتائج هذا البحث كما في الجدول (٩) _ أن القلق الاجتماعي
والاكتئاب والتجنب الخبراتي متغير له قدرة تنبؤية بالالكسيثيميا لدي عينة الدراسة. وتفسر
الباحثة ذلك بأنه عندما يتبادل شخصان الحديث ، والافصاح عن آليات والمشاعر الي
بعضهما ، فإن احتمالات نجاح التفاعل الاجتماعي أو فشله ترتفع أثناء سياق المحادثات
الاجتماعية ، والذي يتوقف على حجم الحظر المتوقع والخوف من تقييم او رفض
الآخرين له. وهنا قد يضاعف الالكسيثيميا القلق الاجتماعي والتجنب مثل هذه المواقف
الاجتماعية عالية الخطورة ؛ ففي السياقات الاجتماعية التي توصف بأنها آمنة ، تكون
الالكسيثيميا اقل تأثيرا على مستويات القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي
والعكس صحيح. فالالكسيثيميا الشخص غير مستعد للبقاء على اتصال مع تجاربه
الشخصية ، ومن ثم يسعى لتغيير شكل وتواتر تلك الاحداث والخبرات الشخصية من
خلال استراتيجيات التجنب مثل الاجترار او القمع او اعاده التقييم او الالهاء بان
المحاولات المختلفة للهروب من الخبرات المجهدة (المواجهة التجنبية) ، او محاولاتهم
الانفصال عن الاحداث غير السارة والمكروهة والمشاعر المصاحبة لها (المواجهة
المنفصلة) ، ومحاولة قمع وكبت والتعبير عن المشاعر (قمع المشاعر) جميعها عمليات
مكونة للتجنب الخبراتي

(Moran & Gencoz, 2007 ; Berrocal et al., 2009; Buyukbayrak, 2021)

د/نرمين حمدي عمارة

توصيات البحث :

- ١_ إجراء المزيد من البحوث لدراسة الفروق بين الجنسين (ذكور / اناث) في الإصابة بالالاكسيثيميا لدى فئات عمرية مختلفة.
 - ٢_ تشجيع الشباب علي التعبير عن انفعالاته بشكل لائق وملائم لتقافة المجتمع وعاداته وعدم كبنتها وقمعها.
 - ٣_ محاولة التعرف علي الأسباب المؤدية الالاكسيثيميا للحد من تأثيرها علي الصحة البدنية والنفسية.
- البحوث المقترحة :

- ١_ دراسة العلاقة بين الالاكسيثيميا والذكاء الانفعالي عبر مراحل تعليمية مختلفة.
- ٢_ الالاكسيثيميا لدي مراحل عمرية مختلفة وعلاقتها بجودة الحياة.
- ٣_ الفروق في الالاكسيثيميا والعدائية لدي عينة من المراهقين .

المراجع

١. اسماعيل الفقي (٢٠١٧) . النماذج والنظريات المفسرة للتحيزات المعرفية في القلب الاجتماعي : دراسة نظرية. مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، ٦٨(٤)، ٢٤١_٢٦٧.
٢. امثال الحويلة (٢٠٢٠) . بعض الوظائف التنفيذية وعلاقتها بالالاكسيثيميا لدي عينة من المراهقين بدولة الكويت، مجلة كلية الآداب جامعة القاهرة ، ٨٠(٥)، ١١_٥٨.
٣. ثائر عاشور (٢٠٠٨).الاكتئاب " أسبابه_ اعراضه _ انواعه _ طرق علاجه، دار الخليج، عمان _ الأردن، ط١.
٤. جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفاقي (١٩٩٥). معجم علم النفس والطب النفسي ، دار النهضة المصرية ، القاهرة ، الجزء الخامس.
٥. حسين طه (٢٠٠٩) . تعديل السلوك " نظريا وارشاديا، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان ، ط١.
٦. دانييل جولمان (٢٠٠٠) الذكاء العاطفي، ترجمة ليلى الجبالي، الكويت : المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

- دور كل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي
٧. سلامة ممدوحة (١٩٩١). الاعتمادية والتقييم السلبي للذات والحياة لدى المكتئبين وغير المكتئبين ، دراسات نفسية، ١(٢)، ١٩٩_٢١٨.
٨. عبد الستار ابراهيم (١٩٩٨) . الاكتئاب ، اضطراب العصر الحديث فهمه واساليب علاجه، عالم المعرفة.
٩. علاء الدين كفاي ، فؤاد الدواش (٢٠١١). مقياس تورنتو_٢٠ للأليكسيثيميا " البلادة الوجدانية " للمراهقين والراشدين . القاهرة. مكتبة الانجلو المصرية.
١٠. علي رجب ، طلعت منصور ، حسام اسماعيل هيبه (٢٠١٤). مقياس الاكتئاب، مجلة القراءة والمعرفة ، ١٤٥، ٢١_٤٤، مصر
١١. غربب عبد الفتاح (٢٠٠٠). مقياس الاكتئاب (د_ ٢) BDI_II، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
١٢. فيصل يونس (٢٠١٤). الالكسيثيميا : نظرة في المفهوم وارهاصاته وتطوراته النظرية ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، ٥١(٢)، ١٧_٥٣.
١٣. لطفي الشربيني (٢٠٠١). الاكتئاب ، المرض والعلاج، دار المعارف ، القاهرة.
١٤. لويس مليكة (١٩٩٠). العلاج السلوكي وتعديل السلوك، دار القلم، الكويت.
١٥. محمد ابراهيم عيد (٢٠٠٠). دراسة المظاهر الأساسية للقلق الاجتماعي وعلاقته بمتغيري الجنس والتخصص لدي عينة من الشباب ، مجلة كلية التربية _ جامعة عين شمس، ٢٤(٤)، ٣٤٩_٣٩٤.
١٦. هشام الخولي، محمد شعبان، والزهراء عراقي (٢٠١٣). الذكاء الإنفعالي وعلاقته بالالكسيثيميا لدي عينة من طلاب وطالبات الجامعة، رابطة التربويين العرب ، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ٤١(٢)، ١١٥_١٧٢.
1. American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM_ 5). Washington, DC: American Psychiatric Pub.
 2. Bagby, R., Taylor, G., & Parker, J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia scale—II. Convergent, discriminant, and concurrent validity. Journal of Psychosomatic Research, 38(1), 33_40.

3. Bankier, B., Bash, M. & Aigner, M. (2001). Alexithymia in Dsm-IV disorder Evaluation of somato disorder, panic disorder, obsessive compulsive disorder, and depression. *Psychosomatic*, 3, 42-54.
4. Bardeen, J., & Fergus, T. (2016). The interactive effect of cognitive fusion and Experiential Avoidance on Anxiety, depression , Stress and posttraumatic stress symptoms. *Journal of Behavioral Sciences*, 5 (1), 1_6
5. Beck, A. & Clark, D. (2010). Cognitive Theory and Therapy of Anxiety and Depression: Convergence with neurobiological finding. *Trends in Cognitive Sciences*, 14, 418_ 424.
6. Benzhalf, C., Hoffman, F., Kanskep, P., Fan, Y., Walter, H. & Spengler, S. (2018). Interacting and Dissociable effects of Alexithymia and Depression on Empathy. *Psychiatry Research*, 8, 270-285
7. Berrocal, G., Pennato., T., Bernini, O. (2009). Relating coping , fear of uncertainty and alexithymia with psychological distress: the mediating role of Experiential avoidance. *Journal of Evidence_Based Psychotherapies* , 9(2),149_159.
8. Blanco, C., Okuda, M , Wright, C., Hasin, D., Grant, B., Liu, S. & Olfson, M. (2008). Mental health of college students and their non_college_attending peers: results from the national epidemiologic study on alcohol and related conditios. *Archive of general Psychiatry*, 65(12), 1437_1429.
9. Boeschem, L., Kiss, M , Figueredo, A. & Coan, J. (2008). Experiential Avoidance and Post TRAUMATIC Stress Disorder. *Journal of Aggression Maltreatment & Trauma*, 4(2), 211_245
10. Bond, F., Hayes, S. Bear, R., Carpenter, K., Guenole, N. (2016). Being alexithymia: Necessity or convenience. Negative emotionality x avoidant coping interaction and alexithymia. *Psychology and Psychotherapy*, 89(3), 261_275.
11. Buyukbayrak, A. (2020). Predictive relationship between social anxiety , internet addiction and alexithymia adolescents. *Education and Learning*, 9(2), 222_231.

12. Carpenter, F. & Kelly, H. (2000). Alexithymia gender and responses to depressive symptoms. *Sex Roles* , 43(9_10), 629_644.
13. Celikbas, Z., Batmaz, S., Yavuz, K., Aslan, E., Yesilyaprak, N , Kocakaya, G., Demir, M &Yildiz,M (2021): How are Experiential Avoidance and Cognitive Fusion Associated with Alexithymia?. *Journal of Rational Emotive & Cognitive Behavior Therapy*, 39, 86_100
14. Chawla, N & Oshin, B (2007). Experiential Avoidance as a Functional Dimensional Approach to Psychopathology: An Empirical Review. *Journal of Clinical Psychology*, 63 (9), 871_890
15. Conner, J , Davidson, J., Churchill, L , shewood, E. & Weisler, R. (2000). Properties of social phobia inventory, Spin: New self _rating scale. *British Journal of Psychiatry*, 276, 379_383.
16. Dawda, D. (1997). The development and validation of interview _based observer rating scale for alexithymia. Master, University of Trend.
17. Deng, Y . & Tang, O. (2015). Brain response during visual emotional processing: an FMRI study of Alexithymia, *Psychiatry Research: Neuroimage*, 213,13(30), 225_229.
18. Eizaguirre, A., (2004). Alexithymia and it's relationship with anxiety and depression in eating disorders, personality and Individual Differences, 36 (2), 321_331.
19. Ertekin, E , Koyuncu, A , Ertekin, B. & Ozyildirim, L. (2014). Alexithymia in social anxiety disorder Is there a specific relationship major depression?. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16, (2), 130_137.
20. Evers, B., Evers, C. (2007). Relationship between alexithymia and social anxiety in female outpatient with dermatological disorder presenting for psychiatric consultation. *Journal of Clinical Psychology in Medical Setting*, 14(3), 258_265.
21. Greene, D z Hasjing, P & Boyes, M, 2019, The associations between alexithymia, non-suicidal self-injury, and risky drinking: The moderating roles of experiential avoidance and biological sex. *Stress and Health*, 35(4), 457_467

22. Hankalampi, K ., Hintikka, J. & Tanskanen, A. (2000). Depression is strong Associated with Alexithymia in the general population. *Journal of Psychosomatic*, 48 (1), 99_104.
23. Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(6), 1152-1168.
24. Hayes, S., Luoma, J., Bond, F., Masuada, A. & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behavior Research and Therapy*, 44, 1_25.
25. Hayes, S., Strosahl, K., Wilson, K., Bissett, R., Toarmino, M. (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *The Psychological Record*, 54 (4), 553_578
26. Hesse, C. & Floyd, K. (2011). The impact of Alexithymia on initial interaction. *Journal of the international association for relationship research*, 18, 453_ 470.
27. Hozoori, R. & Barahmand, U. (2013). A Study of the Relationship of Alexithymia and Dissociative Experience with Anxiety and Depression in Students, *Procedia_ Social and Behavioral Sciences*,. 84, 128_133 .
28. Karukivi, M., Polonem, T., Vahlberg, T., Filppu, T. & Saarijarvi, S. (2014). Does alexithymia expose to mental disorder symptoms in late adolescents? A 4_year follow up study. *General Hospital Psychiatry*, 36(16), 748-752
29. Kaur, H. & Kaur, S. (2015). Social anxiety in relation to alexithymia Among adolescents. *Journal of Psychological Research*, 10(2), 421_429.
30. Larsen, J , Brand, N., Bermond, B., Hijman, R. (2003). Cognitive and emotional characteristics of Alexithymia. *Journal of Psychosomatic Research*, 54 (6), 533_541.
31. Liu, H., Wang, W., Yang, J., Guo, Z. & Yin, Z. (2021). The effects of alexithymia, experiential avoidance, and childhood sexual abuse on non-suicidal self-injury and suicidal ideation among Chinese college students with a history of childhood sexual abuse. *Journal of Affective Disorders*, 282, 272_ 279

32. Lumley, M., Smiths, J. & Longob, D. (2002). The Relationship of Alexithymia to pain severity and impairment among patients with chronic my ofascial pain. *Journal of Psychosomatic Research*, 53, 823-830.
33. Lyvers, F., Scott, D & Thorberg, E. (20 . Social Anxiety and Alexithymia in Relation to Problematic Drinking and Theory of Mind. *The American Journal of Psychology*, 132(3), 325_335.
34. Marchesi, C., Brusamonti, E.& Magginic, C. (2000). Are AAlexithymia, Depression, and Social Anxiety distinct Constructs in ineffective disorders?., *Journal of Psychosomatic Research*, 49, 43-49
35. Marchesi, S. &Mokra, T. (2010). Alexithymia Among students of different disciplines, *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 9,33_37.
36. Monestes, J , Karekla M Jacobs, N., Michaelis, M , Hooper, N., Kleen, M., Ruiz, F., Miselli, G., Presti G., Luciano, C., Villatte, M., Bond, F., Kishita, N. & Hayes, S . (2018) . Experiential Avoidance as a common psychological process in European. *Journal of Psychological Assessment* . 20(3)., 1_12.
37. Moran, I. & Genco, T. (2007). The Relationship between the dimensions of Alexithymia and the intensity of depression and anxiety. *Journal of Psychiatry*, 18(4), 333_343.
38. Mueller, S., Jochen, F., George, H.. & Alpers, A. (, 2006). Two facets of being bothered by bodily sensation: Anxiety sensifity and alexithymia in Psychosomatic patients. *Comprehensive Psychiatry*, 47(6), 489-495
39. Oppenheim, S., (1996). The measurement and validation of Alexithymia in drug and alcohol dependent patients. PHD, University of New York.
40. Panasiti, M., Ponsi, G. &Violani, C., ., (2020). Emotions, Alexithymia,, And Emotion Regulation in Patients with Psoriasis. *Journal of Frontiers in Psychology*, 11, 836_847
41. Parker, J., Baby, R. & Taylor, G. (1991);. Alexithymia and Depression: Distinct or Overlapping Constructs? . *Comprehensive Psychiatry*, 32 (5), 1281-1291.

42. Peranza, M., Corcos, M., Loss, C., Stephan, P. & Guilbaud, O. (2005). Depressive personality dimensions and alexithymia in eating disorders. *Psychiatry Research*, 135, 153-163
43. Prakachin, C., Casey, C. & Prakachin, K. (2009). Alexithymia and perception of facial expressions of emotion. *Personality and Individual Differences*, 46(4), 412_417.
44. Rigby, S., Jakobson, L., Pearson, P. & Stoesz, B. (2020): Alexithymia And the Evaluation of Emotionally Valenced Scenes. *Frontiers in psychology*, 11, 1_13
45. Romas, M. & Munoz, R. (2007). The Relationship between alexithymia and perinatal depressive symptomatology. *Journal of Psychosomatic Research*, 62, 215-222
46. Ruiz, f. Langer, L. Lucian, C. & Canvas, A. (2013). Measuring experiential avoidance and psychological inflexibility: the Spanish translation of the Acceptance and Action Questionnaire-II.. *Journal of Psicothema*, 25 (1), 239_258.
47. Sagar, R., Tawler, S., Desai, G. & Chaturved, S. (2021). Relationship between alexithymia and depression: Narrative Review Indian . *Journal of Psychiatry*, 63 (2), 127_133.
48. Seim, R., & Spates, C. (2009). The prevalence and comorbidity of specific phobias in college students and their internet in receiving treatment. *Journal of College Students Psychotherapy*, 24 (1), 49-58.
49. Spria, A., Beaudreau, S., Jimenez, D., Kierod, K., Causing, M., Gray, H., & Thompson, D. (2007). Experiential Avoidance, acceptance, and Depression in dementia family caregivers. *Clinical Gerontologist*, 30, 55_64
50. Stewart, H., Zvolensky, M. & Eifert, H. (2002). Relations if anxiety sensitivity, experiential avoidance, and alexithymia coping to young adults motivations for drinking. *Behavior modification*, 26 (2), 274_296.
51. Szota, AM. & Araszkiecz, A. (2016). Sense of alexithymia in patients with anxiety disorders comorbid with recurrent urticaria. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 955-1004.

- دور كل من القلق الاجتماعي والاكتئاب والتجنب الخبراتي
52. Taylor, GJ, Bagby RM & Parker JD. (1997). Disorders of affect regulation: alexithymia in medical and psychiatric illness. Cambridge: Cambridge University Press. .
53. Venta, A., Hart. J.& Sharp, C . (2012). The relation between experiential avoidance, alexithymia and emotion regulation in inpatient adolescents. Clinical Child Psychology, 18 (3), 1_13
54. Walgern, M. (1995). Alexithymia and levels of emotional development in a substance abuse population. PhD, University of Minnesota.