International Journal of Contemporary Humanities and Educational Science
المجلة الدولية للعلوم التربوية والإنسانية المعاصرة
IJCHES, volume 4, July 2025
Online ISSN: 2974-3079 Print ISSN: 2974-3060

Constructive Modelization of Alexithemia and depressive symptoms among Talented and Untalented High-school Students in Mecca.

Prepared by:
Dr. Asma Mordhi Abdullah Al-Shammari
Assistant Professor, Department of Psychology - Umm Al-Qura University - The Kingdom of Saudi Arabia
AsmaalShammary1992@icloud.com

Received: 16 April 2025 Accepted: 14 May 2025 Published: July 2025

This article distributed under the erms of Creative Commons Attribution-Non- Commercial-No Derivs (CC BY-NC-ND) For non-commercial purposes, lets others distribute and copy the article, and to include I a collective work (such as an anthology), as long as they credit the thor(s) and provided they do not alter or modify the article and maintained and its original authors, citation details and publisher are identified

Abstract

The research aimed to find out the relationship between alexithymia and symptoms of depression among gifted and non-talented students at the secondary stage in the city of Mecca, and the sample was represented in 765 female students, aged (15) years, with an average of 2.91, and a standard deviation of 0.55, The study used the descriptive analytical approach with both its correlational/predictive parts. and the researcher used the tool of the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) - prepared by (Paker et al, 1994), translated by (Bouchoucha and Abdel Salam, 2021), and the Beck Depression Inventory (BDI) prepared by (Beck, 1997) and codification strange (2000), and the research reached several results, including: the existence of positive correlation statistically significant at the level of significance 0.01 between the scores of (gifted - non-gifted - sample as a whole) on the scale of depression and their scores on the scale of alexithymia as a whole, and its sub-dimensions except after thinking directed outwards The correlation was negative statistically significant in (gifted - sample as a whole) and non-significant in non-gifted, and that alexithymia is a positive predictor of symptoms of depression in (gifted - non-gifted - sample as a whole), as all contribute The dimensions of alexithymia (difficulty describing feelings - outward-oriented thinking - difficulty identifying feelings and emotions) in predicting the degree of depression among gifted women, while the dimension (difficulty describing feelings - difficulty identifying feelings and emotions) contributes to predicting the degree of depression in (non-gifted - the sample as a whole).

Keywords: Secondary stage - Alexithemia-Depression.

International Journal of Contemporary Humanities and Educational Science
المجلة الدولية للعلوم التربوية والإنسانية المعاصرة
IJCHES, volume 4, July 2025
Online ISSN: 2974-3079 Print ISSN: 2974-3060

الالكسيثيما وعلاقتها بأعراض الاكتئاب لدى الطالبات الموهوبات وغير الموهوبات بالمرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة

(دراسة مقارنة)

إعداد
د/ أسماء مرضي عبد الله الشمري
أستاذ مساعد بقسم علم النفس _ جامعة أم القرى _ المملكة العربية السعودية
AsmaalShammary1992@icloud.com

تاريخ الاستلام: 16 أبريل 2025 تاريخ القبول: 14 مايو 2025 تاريخ النشر : يوليو 2025

المستخلص

هدف البحث إلى معرفة العلاقة بين الألكسيثيميا، وأعراض الاكتئاب لدى الطالبات الموهوبات وغير الموهوبات بالمرحلة الثانوية بمدينة مكة، وتمثلت العينة في 765 طالبة، وعمرهم يتراوح بين (14– 18) عام، بمتوسط عمري قدره 16.17 عام، وانحراف معياري قدره 1.41، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي بشقَّيه الارتباطي/التنبؤي، واستخدمت الباحثة أداة مقياس الألكسيثيميا Toronto Alexithymia Scale (TAS–20) – من إعداد (Paker et al, 1994)، ترجمة (بوشوشة وعبد السلام، 2021)، ومقياس بيك للاكتئاب Beck Depression Inventory (BDI) من إعداد (Beck, 1997) وتقنين غريب (2000)، وتوصل البحث لعدة نتائج؛ منها: وجود علاقات ارتباطية موجبة دالة احصائيا عند مستوى دلالة 0.01 بين درجات(الموهوبات– غير الموهوبات – العينة ككل) على مقياس الاكتئاب ودرجاتهم على مقياس الألكسيثيميا ككل،وأبعاده الفرعية ما عدا بعد التفكير الموجه نحو الخارج كانت العلاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا لدى (الموهوبات– العينة ككل) وغير دالة لدى غير الموهوبات، وأن الألكسيثيميا منبأ موجب لأعراض الاكتئاب لدى (الموهوبات– غير الموهوبات– العينة ككل)، كما تسهم جميع أبعاد الألكسيثيميا (صعوبة وصف المشاعر– التفكير الموجَّه نحو الخارج– صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات) في التنبؤ بدرجة الاكتئاب لدى الموهوبات، بينما يسهِم بُعدَي (صعوبة وصف المشاعر– صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات) في التنبؤ بدرجة الاكتئاب لدى (غير الموهوبات– العينة ككل).

الكلمات المفتاحية: المرحلة الثانوية– الألكسيثيميا –الاكتئاب.

مقدمة البحث

تُعتبر المرحلة الثانوية من أهم المراحل التعليمية في حياة الطالبات الموهوبات وغير الموهوبات، حيث يمرُّون بصعوبات عدة في مختلف المجالات النفسية والاجتماعية والأُسَرِيَّة وغيرها، وترتبط هذه الصعوبات بما يتعرض له هؤلاء الطلاب من مشكلات سواء في نطاق الأسرة أو خارجها وَفقًا لما يتطلبه العصر الحالي من مستجدات على كافة الأصعدة، حيث يعيشُ الإنسان في عصرٍ يتسمُ بكثرةِ الضغوطات والمسؤوليات في مختلف مجالات الحياة، وقد يرافق ضغوط الحياة هذه مجموعة من الاضطرابات السلوكية والنفسية والوجدانية والأنفعالية.

وتُعد الأليكسيثيميا إحدى السمات النفسية التي يعتقد العلماء إنها تُعِيق قدرة الفرد على فهم وتوصيل المشاعر فمصطلح alexithymia صاغة Sifneos في عام 1973 بعد عدَّة جلسات علاج لاحَظَ فيها أن مَرْضَاه كانوا بعيدِين عن بعضهم البعض وغير قادرين على التواصل على المستوى العاطفي (Denes et al.,2020).

ويُعد الاكتئاب أحد تلك الاضطرابات النفسية الشائعة والتي تتجلى في مزاج مكتئب، وفقدان الاهتمام أو المتعة، وانخفاض الطاقة، والشعور بالذنب أو انخفاض القيمة الذاتية، واضطراب النوم أو الشهية، وضعف التركيز. علاوة على ذلك، غالبًا ما يأتي الاكتئاب مصحوبًا بأعراض القلق. يمكن أن تصبح هذه المشكلات مزمنة أو متكررة وتؤدي إلى ضعف كبير في قدرة الفرد على الاهتمام بمسؤولياته اليومية(Marcus et al.,2012).

يختص الموهوب بخصائص تميزة عن غيرة ممن هم في عمرة الزمني فيتصف بعدد الخصائص المميزة لهذة الفئة علاة على ذلك، فإنهم معروفون بأداء يتفوق على أداء أقرانهم (Worrell et al.,2019)، وهناك عدة عوامل تمنع الموهوب وتحد من درجة الاهتمام بتطوير موهبته منها مشكلة قلة الإنجاز أو الأداء، وعدم الاكتراث باختلاف الموهوب عن اقرانه ووضعه في قالب تقليدي لعدم

معرفة المدرسة ومنسوبيها باحتياجاته وتكليفه بمهام أصغر من عمره العقلي، وغيرها من المعوقات، التي قد تؤثر على الموهوب من الطلاب، وتقترن تلك الضغوط بعدم قدرته على التعبير عنها أو ما يعرف بالألكسيثيميا، مما قد يعرضه لبعض أعراض الاكتئاب.

وأما الطالب المراهق غير الموهوب، فهناك عدد من الضغوط التي قد تسبب له المعاناة في مراحله المختلفة وخاصةً المرحة الثانوية، والتي منها المقارنة المستمرة مع الطالب الموهوب، مما قد يضعف ثقته بنفسه، وخاصةً مع قلة تركيزه في التحصيل الدراسي، مما قد يولِّد عنده شعور بالدونية أو النقص، بجانب نظرة أسرته ومجتمعه له أنه أقل قيمة من غيره، وتقترن تلك الضغوط بعدم قدرته على التعبير عنها أو ما يعرف بالألكسيثيميا، مما قد يعرضه لبعض أعراض الاكتئاب.

وتتعرض الطالبات في المرحلة الثانوية لبعض الضغوط والمشكلات والمسئوليات، الموهوبات وغير الموهوبات، ومنهن من يستطيع التعبير، ومنهن من لا يستطيع التعبير عن معاناته النفسية، أو ما يعرف بالألكسثيميا مما قد يؤدي إلى ظهور أعراض اكتئاب من الحزن أو الفشل أو التشاؤم، وغيرها من الأفكار والأعراض السلبية للاكتئاب، وخاصةً مع تأثر الطالبات في تلك المرحلة بكل ما يجرى حولهن، مما قد يعوق إنجازهن للعديد من الأهداف والمهام المطلوبة منهن.

ويهدف البحث الحالي إلى تناوُل العلاقات البينية والتأثيرات المتبادلة المتداخلة بين كلٍّ من أليكسيثيميا والاكتئاب خاصة أن لها تنبؤات هامة بالصحة النفسية لدى الطالبات فتبرز من خلال ظهور مشكلات نفسية تؤثر على التكيف النفسي والاجتماعي وبالتالي تؤثِّر على الجوانب المعرفية والانفعالية لديهن.

مشكلة البحث

يسعى البحث الحالي إلى دراسة **الألكسيثيميا وعلاقتها بأعراض الاكتئاب لدى الطالبات الموهوبات وغير الموهوبات بالمرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة.** وذلك في ضوء الأسئلة الآتية:

1.ما مستوى الألكسيثيميا لدى طالبات المرحلة الثانوية من (الموهوبات– وغير الموهوبات– العينة ككلٍ)؟

2.ما مستوى الاكتئاب لدى طالبات المرحلة الثانوية من (الموهوبات– وغير الموهوبات– العينة ككلٍ)؟

3.هل توجد علاقة ارتباطية دالَّة إحصائيًا بين درجات الأليكسيثيميا وأعراض الاكتئاب لدى طالبات المرحلة الثانوية من (الموهوبات– وغير الموهوبات– العينة ككلٍ)؟

4.هل يمكن التنبؤ بدرجة الاكتئاب لدى طالبات المرحلة الثانوية من (الموهوبات–وغير الموهوبات–العينة ككلٍ) من خلال درجاتهم على مقياس الألكسيثيميا؟

أهداف البحث

يهدف البحث الحالي إلى:

1.الكشف عن مستوى الأليكسيثيميا لدى طالبات المرحلة الثانوية (الموهوبات–وغير الموهوبات– العينة ككلٍ).

2.الكشف عن مستوى أعراض الاكتئاب لدى طالبات المرحلة الثانوية (الموهوبات– وغير الموهوبات– العينة ككل).

3.معرفة العلاقة الارتباطية بين الأليكسيثيميا وأعراض الاكتئاب لدى طالبات المرحلة الثانوية من (الموهوبات–وغير الموهوبات–العينة ككلٍ).

4.إمكانية التنبؤ بدرجة الاكتئاب لدى طالبات المرحلة الثانوية من (الموهوبات–وغير الموهوبات– العينة ككلٍ) من خلال درجاتهم على مقياس الألكسيثيميا.

أهمية البحث

1.يعمل البحث الحالي على الإسهام في الإثراء الأدبي في الدراسات العربية، والكشف عن التأثيرات المباشرة وغير المباشرة فيما بين متغيرات البحث.

2. البحث بالعلاقات والتأثيرات المباشرة وغير المباشرة بين كلٍّ من مفهوم الأليكسيثيميا وأعراض الاكتئاب.

3. البحث الحالي له أهمية وذلك لقلة الدراسات العربية خاصة على مستوى المملكة العربية السعودية على حدِّ علم الباحثة والتي تقترح بناء نموذج للعلاقات البنائية بين المتغيرات ويكشف التأثيرات المباشرة وغير المباشرة لتلك العلاقات البينية.

مصطلحات البحث

1- الألكسيثيميا: Alexythemia

تعرف الألكسيثيميا بأنها "قصور في القدرة على التعبير عن المشاعر، والذي يتبدَّى في صعوبة تعرُّف الفرد على مشاعره، وعدم القدرة على التمييز بين الأحاسيس والمشاعر الجسمية والتفكير الموجَّه خارجيًّا وندرة الخيال" (Suslow et al., 2016,p.194-200).

التعريف الإجرائي: هي الدرجة التي تحصل عليها طالبات المرحلة الثانوية من خلال إجاباتهن على فقرات مقياس الألكسيثيميا Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) من إعداد (Paker et al, 1994)، ترجمة (بوشوشة وعبد السلام، 2021).

2- الاكتئاب Depression:

ويُعرف "بيك" للاكتئاب وهو عبارة عن "تغير حادٌّ في المزاج ووجود مشاعر الحزن والوحدة وعدم المبالاة ومفهوم سلبي عن الذات يصاحبه توبيخٌ للذات وتحقيرها ولومها مع الرغبة في الهروب والاختفاء والموت وتغيرات في النشاط كما تبدو في صعوبة النوم وفقدان الشهية" (Beck,1967,p.6).

التعريف الإجرائي: هي الدرجة التي تحصل عليها طالبات المرحلة الثانوية من خلال إجاباتهن على فقرات مقياس بيك للاكتئاب Beck Depression Inventory (BDI) من إعداد (Beck,1997) وترجمة (غريب، 2000).

3.5- الموهوبين:

تعرف وزارة التعليم السعودية الطلبة الموهوبين بأنهم: "الطلبة الذين يوجد لديهم استعدادات وقدرات غير عادية، أو أداء متميز عن بقية أقرانهم، في مجال أو أكثر من المجالات التي يقدرها المجتمع، وبخاصة في مجالات التفوق العقلي، والتفكير الابتكاري، والتحصيل العلمي، والمهارات والقدرات الخاصة، ويحتاجون إلى رعاية تعليمية خاصَّة، قد لا تتوافر لهم بشكلٍ متكاملٍ في برامج الدراسة العادية". (جمعة، ٢٠١٨، ص. ١٤).

التعريف الإجرائي: الطالبات اللَّاتي تم ترشيحهن من المدرسة، واجتَزْنَ اختبار قياسٍ للموهبة، وتم تصنيفهن من قِبَل وزارة التربية والتعليم.

حدود البحث

1- **الحدود الموضوعية:** يتحدد البحث الحالي بموضوع الألكسيثيميا والاكتئاب لدى طالبات المرحلة الثانوية من الموهوبات وغير الموهوبات.
2- **الحدود الزمنية:** تم تطبيق البحث في الفصل الدراسي الثاني لعام ١٤٤٤هـ -٢٠٢٢م.
3- **الحدود المكانية:** مدارس المرحلة الثانوية الموهوبات وغير الموهوبات بمدينة مكة المكرمة.
4- **الحدود البشرية:** تم تطبيق البحث على طالبات المرحلة الثانوية من الموهوبات وغير الموهوبات، وتحديدًا من مدارس المرحلة الثانوية الموهوبات وغير الموهوبات بمدينة مكة المكرمة.

الإطار النظري والدراسات السابقة

مقدمة:

تُعتبر مرحلة المراهقة من المراحل الهامة في حياة الإنسان لكونها تتميز بعدد من التغييرات المعرفية والجسدية والنفسية والتي يمكن أن تكون سبباً للمعاناة الفرد ووهذه المرحلة تستوجب من المحيطين بالفرد تقديم رعاية خاصة حتى يتجاوز هذه المرحلة دون المرور بأي مؤثر سلبي يعيق نموه

في الحياة من جوانب متعدده منها الجانب النفسي والاجتماعي، بحيث تؤثّر الألكسيثيميا على الفرد في جوانب متعدِّدة فتجعلة عاجزًا عن التعبير عن عواطفه كاستجابة محددة ومثالية، فتؤثّر بشكلٍ سلبي في نقل مشاعره للآخرين بشكلٍ واضحٍ.(kano et al., 2013؛ Taylor,2000؛ Nemiah et al., 1976؛ يوسف وأنور، 2014، ص.3؛ Kim,2019).

كما أن الأليكسيثيميا تؤثر على علاقة الفرد بالأقران حيث ترتبط الأليكسيثيميا ارتباط سالب بجودة الصداقة بين الاقران. (Peng & Huang،2023).

فمفهوم alexithymia يعني حرفيًا "غياب الكلمات لوصف المشاعر". يضيف البعض نقصًا في تعبيرات الوجه المناسبة وميلًا للعمل (Guilbaud et al.,2002). كما أن أليكسيثيميا تحدث بشكل متكرر أكثر عند البالغين الذين يتذكرون البيئه العائلية في مرحلة الطفولة التي لم تشجع على التعبير عن الآراء والمشاعر داخل الأسرة، وخاصة التعبير عن المشاعر الإيجابية والمودة الجسدية. (Fonagy & Target, 2002). فمن الممكن أن يؤدي الاكتئاب إلى المعاناة في جميع جوانب الحياة، بما في ذلك في الأسرة والعمل والمدرسة..(World Health Organization، 2023) كما أكد Watson (2020) بأن المراهقين أكثر الفئات تأثراً بالتحديات التي تقابلهم في الحياة ويحتاجون المساعدة للتعامل الصحيح مع هذه التحديات التي يمرون بها، وتتضمن هذه التحديات المواقف السلبية والمواقف غير العادية في الحياة اليومية.

المحور الأول: نشأة مفهوم الألكسيثيميا:

الألكسيثيميا أحد المشكلات الحديثة نسبيًّا والمهمة والتي ترتبط بمشكلات مختلفة والتي تؤدي إلى إضعاف العلاقات الإنسانية بين الفرد والآخرين والتي تؤثر على الفرد في الجوانب النفسية والجسدية والاجتماعية. وتمَّ وصف الألكسيثيميا لأول مرة في المرضى الذين يبحثون عن علاج للأعراض النفسية وكذلك لمن يعاني من أعراض جسدية مثل الألم أو الإرهاق. (Sifneos, 1973؛ Nemiah et al., 1976).

نشأة مفهوم الألكسيثيميا

تُعَدُّ الألكسيثيميا من المفاهيم الحديثة في علم النفس حيث نشأ هذا المصطلح على يد العالم sifneos في سنة 1973م. حيث إنتشرت نظريات عديدة بأن الأمراض الجسدية قد يكون لها أصلٌ نفسيٌّ لدى الفرد، وأشار الأطباء النفسيون أن صعوبة التعبير عن مشاعرهم وما يشعرون به بشكلٍ طبيعيّ يؤدّي إلى صعوبة علاج بعض المرضى، حيث إن الأشخاص الذين يعانون من الألكسيثيميا عالية كان أقل قدرة على التعبير عن عواطفهم من الأشخاص الذين يعانون من الألكسيثيميا بنسبة منخفضة (Constantinou et al., 2014؛ Taylor,1997؛ Luminet et al.,2018).

توصل العالم سيفنيوس للألكسيثيميا بعد أن بدأ بإجراء مقابلات مع المرضى من أجل تحديد العوامل المرتبطة بالأمراض السيكوسوماتية حيث استغرقت دراسته مدة تزيد عن ثلاث سنوات من أجل الوصول إلى سمات ملفتة لهذه الفئة حيث توصل إلى تفسير يوضح صعوبة العثور على كلمات تصف ما يشعر به الفرد المصاب بالأليكسيثيميا؛ حيث أكد وجهة النظر القائلة بأن هذا البناء هو سمة شخصية مستقرة وليس ظاهرة تعتمد على الحالة. (Luminet et al.،2018).

ذكر Thompson (2009) أنه من الصعب أن يمتلك الفرد قدرة على التحدث كالشخص الطبيعي ولكن يعجز عن التعبير عن مشاعره حيث إن العجز عن التعبير لدى الفرد المصاب بالأليكسيثيميا يتسم بقدرة دون الطبيعية على التعرف على المشاعر الذاتية.

سمات المصابين بالأليكسيثيميا

تتلخص سمات المصاب بالأليكسيثيميا في التالي:

- صعوبة تحديد مشاعر الفرد Difficulty Identifying Feeling (DIF).
- صعوبة وصف مشاعر الفرد للآخرين Difficulty Describing Feeling (DDF).
- التفكير المرتبط بالعالم الخارجي Thinking style bound to the external world.

- الافتقار إلى الأحلام والتخيلات (II):Impaired imagination.

كما قام (Taylor et al.,1997) بوضع صياغة لمفهوم الأليكسيثيميا توضح سمات المصاب بالأليكسيثيميا وشملت أربعة جوانب رئيسية وهي: صعوبة تحديد المشاعر والتمييز بينها وبين الأحاسيس العاطفية الناتجة عن الاستثارة العاطفية. صعوبة وصف مشاعر الأشخاص الآخرين. ندرة التخيلات. التوجه الخارجي للنمط المعرفي (Ruth et al., 2010,p.607).

أنواع الأليكسيثيميا:

الألكسيثيميا الأوَّليَّة: هي مجموعة من السمات التي تتَّسم بالثبات النسبي والتي تظهر في المراحل المبكرة من حياة الفرد والناشئة عن مجموعة عوامل وراثية وبيولوجية عصبية والارتقائية وكذلك الاجتماعية.

الألكسيثيميا الثانويَّة: هي حالة تظهر من خلالها سمات مميزة نتيجة ارتفاع الأليكسيثيميا بشكلٍ حادٍّ لدى البعض وذلك لتعرُّضهم لصدمات نفسية عنيفة كالصدمة لمرض خطير يهدد السلامة الجسدية. وهذه السمات تمثل تغيرات مؤقتة في شخصية الفرد وتختفي بشكلٍ سريعٍ باختفاء المصدر المسبب للصدمة. كما تفسر بأنها حالة ثانوية ناتجة عن مرض بسيكوسوماتي شديد أو عن طريق صدمة جسدية أو نفسية مهمة وتكون الألكسيثيميا ردة فعل للقلق الذي يسببه المرض أو الصدمة إذ إن الأكثر استجابةً للعلاج هي الألكسيثيميا الثانوية. (Montreui,1991؛ أنور ويونس، ٢٠١٤، ص.33).

المحور الثاني: الاكتئاب Depression

مفهوم الاكتئاب:

يرى (Garnefski et al .,2001) أن الاكتئاب يعتبر من الاضطرابات الناتجة عن الصعوبات في تنظيم الانفعال، حيث إن الأفراد الذين لا يستطيعون إدارة انفعالاتهم بصورةٍ فعَّالة حينما يتعرضون للأحداث الحياتية السلبية اليومية يكونون أكثر عرضةً للاكتئاب.

الاكتئاب هو اضطرابٌ مزاجيٌّ يعاني فيه الشخص من الشعور الدائم بالحزن والمشاعر السلبية وفقدان الاهتمام بالأنشطة التي يستمتع فيها الشخص عادةً. ويسمى أيضًا اضطرابًا اكتئابيًّا رئيسيًّا أو اكتئابًا سريريًّا ويمكن أن يؤثر على أفكار الشخص وسلوكه ودوافعه. (رمضان، 1980، ص. 187).

لقد عرضا تعريفنا الإجرائي لمصطلح الأعراض الاكتئابية، وما تود إضافته هنا تلك الحساسية الشديدة لدى العاملين في المجال بضرورة التفرقة بين ما يمكن الإشارة إليه بالاكتئاب العادي normal depression والاكتئاب الإكلينيكي أو المرضي.

وفي الواقع يرى الكثير من العاملين في المجال أنه أصبح من المقرر التأكيد على عدم وجود خطٍّ فاصلٍ واضحٍ بين نوعي الاكتئاب، وأن الفرق بين النوعين من الاكتئاب ربما ينحصر في دوام حالة الكآبة وشدتها وأبعادها. (Roth&kerr, 1970, p.67 ؛Parker, 1980) وهناك أيضًا العديد من الشواهد التي تقترح أن العوامل التي تؤثر على الإفصاح عن الأعراض الاكتئابية الإكلينيكية يوجد أصلها أو أساسها في الاتجاهات الاستجابية لدى الأفراد غير المكتشفين إكلينيكيًّا (Byrne, .90 .(1980, p

والقارئ للأُطُر النظرية الخاصة بالاكتئاب يلاحظ أن جميع التعريفات المتعلقة بالاكتئاب قد اتفقت فيما بينها بشكلٍ أكبر من الاختلاف فنجد أن من أكثر نقاط الاتفاق بين العلماء في تعريفهم للاكتئاب أنه يصيب الجوانب الأساسية في الإنسان وهي الجانب الوجداني والمعرفي والجسمي والسلوكي، وذلك من خلال تركيزهم على الأعراض الوجدانية والمعرفية والسلوكية والجسمية.

النظريات المعرفية في تفسير الاكتئاب: Cognitive theory in explaining depression

يعتبر (بيك Beck) مؤسس المدرسة أو الاتجاه المعرفي لتفسير الاكتئاب وفي كتابه: (الاكتئاب: النواحي الإكلينيكية والتجريبية والنظرية) الذي صدر عام 1967 أفرد بيك فصولًا تتضمن نظريته التي تسمى بنظرية التشويه المعرفي للاكتئاب حيث ترى هذه النظرية أن هناك ثلاثة نماذج معرفية أساسية

تعمل على أن تُكوِّن الاكتئاب؛ وهي نظرة الفرد لذاته ونظرته إلى العالم المحيط ونظرته إلى مستقبله وسمَّى بيك هذه النماذج (بالثالوث المعرفي Cognitive triad) وربطهم بيك بالحالات المرتبطة بهم.

- نموذج مخطط الاكتئاب لآرون بيك A schema model of depression

يعتبر نموذج مخطط الاكتئاب لآرون بيك من أشهر التفسيرات المعرفية والتي ربط فيها الاكتئاب بطريقة رؤية الفرد لنفسه وما يحيط به وهذه الطرق السلبية التي يتبنَّاها الفرد تجعله أكثر عرضةً للإصابة بالاكتئاب فتؤدي به إلى تملُّك مشاعر وسلوكيات اكتئابية نتيجة تعرُّضه لمواقف الحياة الضاغطة، وربط تطور الاكتئاب بكَمِّية الأفكار المشوهة والمتشائمة والسلبية المتكرِّرة التي يملكها الفرد ولم يتخلص منها خلال مرحلة الطفولة والتي بالأساس يكون منشؤها منذ الطفولة والتي أصبحت جزءًا من مفهوم الشخص لنفسه وهذا ما أطلق عليه مسمَّى الثالوث المعرفي للاكتئاب بحيث تسبب للفرد عجزًا عن الاستمتاع في الحياة وعدم وجود سُبُلٍ للحصول على المتعة والذي بدوره يعمل على انعزال الفرد عن مجتمعه وإصابته بالاكتئاب. يحتوي هذا الثالوث على (1) معتقدات مشوهة وسلبية عن النفس، (2) معتقدات مشوهة وسلبية عن البيئة أو العالم المحيط به، (3) ومعتقدات مشوهة وسلبية عن المستقبل. وتعتبر نظرة الفرد لذاته ونظرته إلى العالم المحيط به ونظرته إلى مستقبله من النماذج المعرفية الأساسية التي تكوّن الاكتئاب لدى الأفراد وقد أطلق بيك لهذه النماذج مسمَّى الثلاثي المعرفي (أبو جدي، 2016؛ مفاتلي، 2012؛ Nevid,2008؛ Beck, 1976).

- النموذج المعرفي Abramson et al (1978) cognitive model

قام أبرامسون وآخرون (1978) بمراجعة نموذج سليجمان للعجز المتعلم للاكتئاب، وذلك استجابةً لتطوُّر نموذج العلاج المعرفي. فالأفراد المعرَّضون للاكتئاب يميلون إلى رؤية الأحداث السلبية على أنها داخلية ومستقرَّة، ولها أسباب عامة وعلى النقيض من ذلك، فإنهم يُعزُون النتائج الإيجابية إلى مُسبِّبات خارجية وغير مستقرَّة ومحدَّدة وقد اقترحت هذه المراجعة أن الاكتئاب يأتي نتيجةً لثلاث عمليات من العَزْوِ استجابةً لكلٍّ من الأحداث الإيجابية والسلبية. وكشفت النتائج التي توصلوا إليها أن نمط العزو لم يكن يتنبأ بعدد المتاعب اليومية. ومع ذلك، فقد تنبَّأ نمط العزو السلبي بأعراض اكتئاب

أكبر أو أكثر استجابة لتلك المتاعب اليومية. (Bennett, 2006, p. 209 ؛ أبو جدي، 2016، ص27).

المحور الثالث: الموهبة Talent

أن الأفراد الموهوبون يمتلكون إمكانيات عالية تنمو وتزداد مع نمو الفرد وتطورة في حياته، فهم فئة من الفئات الخاصة لديها قدرات خاصة حيث تقدم أداء متميزٍ عن بقيَّة أقرانهم المماثلين لهم في العمر الزمني، فالأفراد الموهوبون لديهم معرفة بنقاط قوتهم ويستطيعون الاستفادة منها ويدركون أيضًا نقاط ضعفهم ويعوضونها ومعرفتهم بنقاط قوتهم تتطلب أكتشاف يليه اهتمامًا خاص من قِبل المربين والمعلمين والأسرة نفسها للإستفادة من إمكانيتهم وتطويرها واستغلالها لأفادة الفرد والمجتمع من أجل تطور الفرد والمجتمع والوطن(Worrell et al.,2019 ؛ الربيع، 2020؛ شقير، 2017)

الموهوبون:

إن الطلبة الموهوبين هم من تكون لديهم قدرات عالية وخصائص شخصية تميزهم عن اقرانهم العاديين، ويتم تحديدها من قبل أشخاص مؤهلين مهنيًا في المجال الأكاديمي أو غير الأكاديمي وفي مجال أو أكثر منها القدرات الحركية والقيادية والإنجازية والنفسية والاجتماعية والتفكير الاكتشافي والمهارات الاجتماعية والتي لا ترجع لذكاء الفرد بل لطبيعتة الشخصية، كما يتمتعون بالأستعداد وقدرة شخصية واجتماعية وكفاءة وأداء عالي يؤهلهم لتحقيق مستوى مرتفع من الإبداع والابتكار.

خصائص الموهوبين:

يختص الموهوب بخصائص تميزة عن غيرة ممن هم في عمرة الزمني فيتصف بعدد الخصائص المميزة لهذة الفئة علاة على ذلك، فإنهم معروفون بأداء يتفوق على أداء أقرانهم (Worrell et al.,2019).

فقد تعددت الخصائص التي اكتشفها الباحثين للموهوبين ونذكر منها مايلي:

1.**الخصائص المعرفية:** تتمثل بالآتي: (التعميمات خلال عملية التعلم بسرعة أكبر من الطلبة العاديين، القدرة المبكرة على استخدام الأطر المفهومية وتكوينها، القدرة العالية على التركيز والانتباه لمدة طويلة، القدرة العالية على تعلم النظم اللغوية والرياضية ومعالجتها,الرغبة في التعرف على العالم من حوله وفهم طبيعته منذ سن مبكرة، القدرةعلى عمل المهام منفرداً من أجل أكتشاف الأشياء بطريقته الخاصة، القدرة العالية على التركيز والانتباه لوقت طويل...).

2.**الخصائص الجسمية:** تتمثل بالآتي: (التحدث والمشي منذ وقت مبكر، يصل إلى مرحلة البلوغ بشكل أسرع، تنمو عظامه مع ظهور مبكر للأسنان، ظهور الأسنان لديهم في وقت مبكر، تفوقهم على أقرانهم في النطق والكلام، تفوقهم على أقرانهم في المشي المبكر، زيادة في الطول وقوة البنية في مرحلة الطفولة، مستوى عالي من اللياقة والقوة البدنية والنشاط، يتميزون بقسط وافر من الحيوية والنشاط خلال مراحل نموهم، الصحة الجيدة والطاقة العالية لممارسة الألعاب الرياضية والأعمال اليدوية).

3.**الخصائص الانفعالية والاجتماعية:** تتمثل بالآتي :(استقرار عاطفي، استقلالية ذاتية، التكيف البيئي، القيادية، النضج الأخلاقي المبكر، الحساسية المفرطة، الحدة الانفعالية، الكمالية، سهولة التعامل مع المواقف الجديدة، التمتع بدرجة عالية من الصحة النفسية والقدرة على التكيف، إرادته قوية ولا يحبط بسهولة، القدرة على التسامح، لا يتخلى عن رأيه بسهولة، لديه ثقة عالية بالنفس، لديه توافق انفعالي عالي، يبالغ في نقد الآخرين في المواقف التي لا تنسجم مع توقعاته، لا يميل إلى التحامل والتعصب). (Kathryn et al.,2018؛ Stephanie et al.,2017؛ سعادة، 2010؛ 59-60جروان، 2015، ص.86؛ الرابغي، 2013، ص.46؛ القمش، 2011، ص.48؛ جونسن، 2012، ص.19).

الصعوبات والعوائق التي تواجة الموهوبين

وقد كان من المشكلات والحواجز التي تقف أمام الموهوبين وتحول دون نمو موهبتهم بشكل طبيعي، مشكلات داخلية و خارجية منها: المشكلات النفسية:هي عوائق تظهر للموهوبون كالحزن والحساسية المفرطة والمخاوف المرضية وصعوبة اتخاذ القرار والقلق، والمشكلات الاجتماعية: وهي عوائق تقف حاجزًا امام تكيفهم الاجتماعي ومستوى إنتاجيتهم، المشكلات الأكاديمية: وهي العوائق

التعليمية التي تمنعه عن تحقيق مستوى علمي متقدم كالمشاكل المتعلقة (بالمناهج الدراسية، والإدارة المدرسية، والمعلمين).وقد وجدت هناك عدة عوامل تمنع الموهوب وتحد من درجة الاهتمام بتطوير موهبته منها مشكلة قلة الإنجاز أو الأداء، عدم الاكتراث باختلاف الموهوب عن اقرانه ووضعه في قالب تقليدي لعدم معرفة المدرسة ومنسوبيها باحتياجاته وتكليفه بمهام اصغر من عمره العقلي. تجاهل الأهل بقدرات وإمكانيات طفلهم ودعم لموهبته عائدًا لقلة الوعي لأعتقادهم بأن الموهبة تؤدي إلى العزلة والاضطراب وقد يكون لدى بعض الموهوبين إعاقات معينة قد تكون سمعية أو بصرية أو انفعالية أو اجتماعية عائده لأسباب متعددة من اختلاف الخلفية الثقافية وكبت الموهبة لديهم وتعرضهم لأزمات تبرز في مرحلة عمرية او دراسية معينة، ومن مصادر المشكلات التي تواجه الموهوبين الحساسية المفرطة: تزداد لديهم حدة الانفعالات الحساسه بشدة للمحيط حولهم من أفعال وتصرفات، كذلك النزعة للكمالية: عدم الرضى عن الاداء مهما بلغت مثاليته وسعي دائم منهم الكمال، وتحمل المسؤولية: قدرتهم على ابراز حس المسؤولية من خلال الانشطة المدرسية مثل (الاعمال الطلابية والمجتمعية، القيادة المدرسية)، والتوقعات العالية للإنجاز: توقعات الأهل بالمزيد من الانجاز وعدم رضاهم عن مايصل إليه الموهوب يشكل عبئا كبيرًاويؤدي إلى تخليه عن مواهبه ومصادر الترفيه لديه حتى يتمكن من الانجاز بشكل اكبر في المجال الاكاديمي وهو نوع من انوع الحرمان والعجز عن تلبية توقعات الوالدين.مما يضاعف من شدة الصعوبات في طريق الموهبة ازدياد درجة التفوق والموهبة يتميز الموهوبون بقوة العاطفة والشعور بالاختلاف وعدم التوازن في النمو العقلي والعاطفي والسعي نحو الكمال والمثالية مما يعرضهم للمواقف الصعبة مع انفسهم والاخرين والاهل كغياب العوي بمعنى الموهبة والمعلمين بسبب صفات شخصية الموهوب الاجتماعية المستقلة وثقته بنفسه وحبه للمطالعة والاستطلاع قد يكون مصدر ازعاج للمعلم والمدرسة من خلال قلة التشجيع وقلة الموارد والدعم للتشخيص المبكر للموهبة مما يؤدي للتمرد والتغيب عن المدرسة، ناهيك عن المشكلات المتعلقة من عدم مطابقة المنهاج لميول وخصائص الموهوب والتي تفتقد التحدي والحماس مما يقلل من دافعية الطلبة نحو تطوير موهبتهم، وهناك مشكلات متعلقة بأساليب التقويم التي لا تسمح للمجال للتفكير الإبداعي والناقد، ويتضح شعورهم بالتشتت والصراع النفسي لشعورهم بالقدرة على النجاح في اي تخصص او مهنة بسبب انعدام التوجيه المهني والتربوي.(الأشوال، 2013؛ معوض، 2019؛ عسيري، 2016).

العلاقة بين متغيرات الدراسة

العلاقة بين مفهوم الألكسيثيميا والاكتئاب

على الرُّغم من التباين في نتائج الدراسات التي تناولت العلاقة بين الألكسيثيميا والاكتئاب إلا أن جميع الدراسات التي تناولت علاج الاكتئاب اتفقت على أن الإصابة بالأليكسيثيميا تؤدّي إلى نتائج علاجية سلبية لذوي الاكتئاب (Ogrodniczuk et al., 2005).

وقد تناولت العديد من الدراسات العلاقة بين الاكتئاب والأليكسيثيميا ووجدت علاقة ارتباطية كبيرة بينهما ليس فقط على مستوى العينات الإكلينيكية ولكن أيضًا على مستوى الأشخاص العاديين، كما ترتبط الألكسيثيميا بعدد من الاضطرابات والمشكلات النفسية المختلفة ومنها: القلق وانعدام الرضا عن الحياة والأرق ومشكلات النوم والاضطراب والهلع والاكتئاب. (Montebarocci et al., 2016؛ Hintikka, et al., 2001).

بالإضافة إلى أن Lane أشار إلى أن الألكسيثيميا هي من التركيبات المرتبطة بالعملية الانفعالية الضمنية، وتعني المعالجة الانفعالية الصريحة ففي هذا السياق أن الحالات الانفعالية السلبية مثل الاكتئاب والقلق، والعداء ترتبط بالحالة، أو المرض غير الصحيين، في حين أن المعالجة الانفعالية الضمنية تعني الانقطاع في الوعي والتعبير عن المشاعر السلبية مما يؤدي إلى حالات فسيولوجية غير صحية، عادة الاضطرابات النفسية الجسدية. (عبده، 2021).

كما يرتبط الأليكسثيميا بالعديد من العمليات النفسية والاجتماعية مثل: الاضطرابات النفسية الجسدية، وخطر الانتحار، والاكتئاب.(Kuribayashi,2021).

الدراسات السابقة

هدفت دراسة Mohamed & Ahmed. (2022) إلى فحص العلاقة بين الذكاء الانفعالي والأليكسيثيميا والتفكير الانتحاري بين مرضى الاكتئاب، وتمَّ تحديد عينة هادفة من 65 مريضًا

بالاكتئاب ممن يتردَّدون على مستشفى الأحرار للأمراض النفسية بمحافظة الشرقية بمصر، وتم استخدام استمارة البيانات الاجتماعية والديموغرافية، ومقاييس الذكاء العاطفي، ومقياس الألكسيثيميا لتورونتو (TAS-20)، ومقياس التفكير الانتحاري، وتوصلت النتائج إلى أنه كان غالبية مرضى الاكتئاب يعانون من الألكسيثيميا وانخفاض الذكاء الانفعالي، وقد ارتبطت الألكسيثيميا إيجابيًّا مع التفكير الانتحاري، وقد أدَّت زيادة الألكسيثيميا في المرضى الذين يعانون من اضطرابات الاكتئاب إلى زيادة في التفكير الانتحاري.

وهدفت دراسة Kekkonen et al. (2021) إلى التحقق من استمرار أعراض الألكسيثيميا من المراهَقَة إلى مرحلة الشباب، وكذلك التحقُّق من العلاقة بين الألكسيثيميا والعلاقات بين الأقران وأعراض الاكتئاب والانفصال، وشارك في الدراسة 755 طالبًا ممن تراوحت أعمارهم بين 13- 18 عامًا باستخدام استبيانات ذاتية التصنيف ومقياس تورونتو لقياس الأليكسيثيميا المكوَّن من 20 عنصرًا (TAS-20).

وتوصلت النتائج إلى أنَّ هناك استقرارًا نسبيًّا لأعراض الألكسيثيميا من المراهقة إلى مرحلة الشباب، ولا تُعَدُّ الألكسيثيميا في مرحلة المراهقة دائمًا مؤشرًا موثوقًا به للإصابة بالأليكسيثيميا في مرحلة الشباب، ويبدو أنَّ أعراض الصحة العقلية تؤثر على تناسُقِ الألكسيثيميا أثناء نمو المراهقِين، بينما أشارت معاملات الارتباط إلى وجود علاقة بين الألكسيثيميا والعلاقات بين الأقران، والوحدة، وأعراض الاكتئاب والانفصال كمتغيرات مرتبطة بالأليكسيثيميا.

وأجرى عبد المحسن، مهند (2019) دراسة كان الهدف منها هو الكشف عن العلاقة بين الألكسيثيميا والاكتئاب والقلق والتوتر، ومدى تنبؤ الاكتئاب والقلق والتوتُّر بالأليكسيثيميا، وتكونت عينة الدراسة من 411 امرأة في الكويت، تراوحت أعمارهنَّ بين 12-68 وقد قُمْنَ بالإجابة على مقياس تورنتو للأليكسيثيميا (TAS) ترجمة الباحث، ومقياس الاكتئاب والقلق والتوتر (DASS)، وأظهرت النتائج أن معاملات الارتباط دالَّة بين الألكسيثيميا والاكتئاب والقلق والتوتر بالترتيب نفسه، كما دلَّ تحليل الانحدار على أن كلًّا من الاكتئاب والقلق يسهمان بصورة دالَّة إحصائيًّا بالتنبؤ في الألكسيثيميا.

وسعت دراسة عطية (2017) إلى التعرُّف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين الأعراض الاكتئابية والأليكسيثيميا والمخطَّطات المعرفية اللاتكيفية لَدَى طالبات الجامعة، وكذلك التوصل لأفضل نموذج سببي يفسر العلاقة السببية بين الأعراض الاكتئابية والأليكسيثيميا والمخططات المعرفية اللاتكيفية لدى طالبات الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من 218 طالبة بكلية التربية الإسماعيلية – جامعة قناة السويس، وتمثلت الأدوات في:–قائمة بيك للاكتئاب (BDI–I) إعداد بيك وستير ,Back & Steer) (1993تعريب أحمد عبد الخالق عام 1996.–مقياس الأليكسيثيميا (إعداد الباحثة). –مقياس المخططات المعرفية اللاتكيُّفيَّة إعداد يونج (Young, 2005)، تعريب محمد عبد الرحمن ومحمد سعفان عام 2014. وتوصلت نتائج الدراسة إلى: –وجود علاقة ارتباطية موجبة دالَّة إحصائيًّا بين الأعراض الاكتئابية والأليكسيثيميا والمخططات المعرفية اللاتكيفية لَدَى طالبات الجامعة. –عدم إسهام الأليكسيثيميا وأبعادها في التنبؤ بالأعراض الاكتئابية لدى طالبات الجامعة. –تكون متغيرات الدراسة (الأعراض الاكتئابية والأليكسيثيميا والمخططات المعرفية اللاتكيفية) فيما بينها نموذجًا يوضح العلاقة السببية بينها.

التعليق العام على الدراسات السابقة

نلاحظ من خلال ما تم عرضه في الدراسات السابقة لمتغيرات البحث الحالي عدم وجود دراسة عربية أو اجنبية – في حدود علم الباحثة– بحثت في تصميم نموذج بنائي للعلاقات بين متغيرات الدراسة، والكشف عن التأثيرات المباشرة وغير المباشرة فيما بينها.

منهج وإجراءات الدِّراسَة

منهج البحث: يهدف البحث الحالي إلى محاولة نمذجة العلاقات بين مجموعة من المتغيرات والكشف عن أفضل نموذج يفسر التأثيرات المباشرة والعلاقات المتبادلة بين هذه المتغيرات، وذلك من خلال منهج ارتباطي تنبؤي باستخدام أسلوب الانحدار المتعدِّد وأسلوب تحليل المسار.

وهذا المنهج هو الأكثر مناسبةً للأهداف وطبيعة البحث الحالي والذي يهدف إلى التعرُّف على دلالات العلاقات بين المتغيرات للوصول إلى النموذج الأمثل المفترض والذي يحدِّد الآثار المباشرة وغير المباشرة للمتغيرات الخارجية "المتغيرات المستقلة" على المتغيرات الداخلية "المتغيرات التابعة" والتي يؤثِّر فيها مفهوم الألكسيثيميا في الاكتئاب بتأثيرات مباشرة وغير مباشرة.

مجتمع البحث: يتكوَّن مجتمع البحث من طالبات المرحلة الثانوية بالمدارس الحكومية للبنات بمدينة مكة المكرمة، وعددهنَّ 444 طالبة من الموهوبات، و35812 طالبة من غير الموهوبات، وذلك وفقاً لإحصائية إدارة التعليم بمدينة مكة المكرمة للعام الدراسي 1444هـ (ملحق 3-4).

عينة البحث: تم اختيار العينة بطريقة عشوائية طبقية، مكونة من 765طالبة من طالبات المرحلة الثانوية الموهوبات وغير الموهوبات، فهي مكونة من 270 طالبة موهوبة، و486 طالبة غير موهوبة.

1-العينة الاستطلاعية: وهي العينة التي تمَّ استخدامها للتحقُّق من الخصائص السيكومترية للأدوات البحث ومدى صلاحيتها لتحقيق أهداف البحث، وتكونت هذه العينة من 150 طالبة للتحقق من الصدق العاملي التوكيدي من بينهم (80) طالبة للتحقق من الاتساق الداخلي وثبات الأدوات.

2- العينة النهائية: تكونت العينة من (765) من طالبات المرحلة الثانوية، تم اختيارهن بالطريقة العشوائية الطبقية والجدول التالي يوضح خصائص عينة البحث النهائية:

جدول 1 خصائص عينة البحث النهائية

المتغير	الفئات	العدد	النسبة %
المسار التعليمي	غير موهوبات	486	64.3
	موهوبات	270	35.7
التخصص	المسار الشرعي	3	0.4
	المسار العام	395	52.2
	إنساني	140	18.5

	طبيعي	129	17.1
	مسار إدارة الأعمال	69	9.1
	مسار الصحة والحياة	7	9.
	مسار علوم الحاسب والهندسة	13	1.7
الحالة الاجتماعية	أرملة	8	1
	غير متزوجة	736	97.4
	متزوجة	8	1.1
	مطلقة	4	5.
الترتيب بين الأخوة	الأخيرة	98	12.9
	الأولى	217	28.7
	الوحيدة	4	5.
	الوسطى	437	57.8

أدوات البحث

تم الاعتماد في البحث الحالي على الأدوات التالية:

مقياس الألكسيثيميا (TAS-20) Toronto Alexithymia Scale – من إعداد (Paker et al, 1994)، ترجمة (بوشوشة وعبد السلام، 2021).

قامت بوشوشة وعبد الكريم (2021)، بترجمة المقياس وتقنينه على البيئة العربية الجزائرية متمثلة في طلبة الجامعة الجزائرية، حيث يتكون مقياس تورنتو TAS-20 هو سلم تقدير ذاتي مكون من 20 فقرة، حيث إن النسخة الأصلية هي النسخة الإنجليزية والتي قام بإعدادها كلٌّ من (Paker et al, 1994)، ويتكون من ثلاثة أبعادٍ رئيسية في:

البعد الأول: يقيس صعوبة تحديد الانفعالات وتمييز الأحاسيس الجسدية.

البعد الثاني: صعوبة وصف الأحاسيس والانفعالات.

البعد الثالث: يقيس وجود الأفكار الموجهة للخارج.

حيث يرتبط مقياس تورنتو TAS-20 ارتباطًا وثيقًا بالاكتئاب (Li et al. 2015).

مقياس بيك للاكتئاب Beck Depression Inventory (BDI) من إعداد (Beck, 1997) وتقنين غريب (2000).

قام غريب (2000)، بترجمة مقياس بيك للاكتئاب Beck Depression Inventory (BDI) من إعداد (Beck, 1997) والذي يتكوَّن من (٢١) فقرة، يصف كلٌّ منها عرضًا من أعراض الاكتئاب، وتدور موضوعات البنود حول الشعور بالحزن، والتشاؤم من المستقبل والشعور بالفشل، وعدم الرضا، والشعور بالذنب، وتوقُّع العقاب، وخيبة الأمل، واللوم والانتقاد، والأفكار الانتحارية، والبكاء، والضيق، وفقد الاهتمام، والشكل والصورة الجسمية، والكفاءة بالعمل والنوم، والإجهاد، وشهية الطعام، والانشغال بالصحة، والاهتمام بالجنس. وقد رتبت الاستجابات تحت كلِّ بند على مقياسٍ من أربعة بدائل متدرِّجة حسب شدَّة العرض الاكتئابي الذي تمثِّله.

يهدف المقياس إلى التعرُّف على الأعراض الاكتئابية وخاصة الاكتئاب الشديد، وتحديد درجة هذه الأعراض، وفيما يلي توضيحٌ لمستويات الاكتئاب ودرجاته: (Aaron, 1997, p 45).

1- من صفر إلى 11 = غياب الاكتئاب أو أعراض اكتئابية طفيفة جدًّا.

2- من 12 إلى 19 = اكتئاب خفيف.

3- من 20 إلى 27 = اكتئاب متوسط.

4- من 28 إلى 63= اكتئاب شديد.

الأساليب الإحصائية المستخدمة

1- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمعرفة مستوى أفراد عينة الدراسة في كلٍّ من الألكسيثيميا، والاكتئاب.

2- معامل ارتباط بيرسون لدراسة العلاقة بين درجات عينة الدراسة على مقياس الاكتئاب، ومقياس الألكسيثيميا.

3- اختيار تحليل الانحدار الخطي البسيط والمتعدد لدراسة إمكانية التنبؤ بدرجات الطلبة على مقياس الاكتئاب من خلال درجاتهم على مقياس الألكسيثيميا.

4- تحليل المسار باستخدام برنامج آموس.

5-معادلة سوبل الخاصة بالعزل الاحصائي.

إجراءات البحث

استعراض الأُطُر النظرية والدراسات السابقة حول مفهوم الألكسيثيميا والاكتئاب

وضع النموذج المقترح للعلاقات بين مفهوم الألكسيثيميا والاكتئاب

اختيار المقاييس المناسبة لأغراض الدراسة وترجمتها.

اختيار العيِّنة الممثلة لمجتمع الدراسة بالطريقة العشوائية الطبقية.

تطبيق المقاييس المختارة على عينة استطلاعية للتحقُّق من خصائصها السيكومترية في البحث الحالي.

تطبيق المقاييس إلكترونيًّا على عينة الدراسة.

تصحيح المقاييس وتسجيل البيانات وتبويبها تمهيدًا لمعالجتها إحصائيًّا.

عرض البيانات إحصائيًّا بالأساليب المناسبة.

التحقق من النموذج المقترح.

عرض النتائج ومناقشتها وتفسيرها.

استخلاص التوصيات ووضع المقترحات.

نتائج البحث ومناقشته

يتناول هذا المبحث عرض ومناقشة وتفسير النتائج التي أسفر عنها البحث، بالإضافة إلى مقارنتها بنتائج بعض الدراسات السابقة، وفيما يلي عرضٌ ذلك:

نتائج التساؤل الأول: ما مستوى الألكسيثيميا لدى طالبات المرحلة الثانوية من (الموهوبات- وغير الموهوبات- العينة ككلٍّ)؟

للإجابة عن سؤال الدراسة الأول تمَّ استخراج المتوسطات الحسابيَّة والانحرافات المعيارية لدرجات الطالبات من (الموهوبات- وغير الموهوبات-العينة ككلٍّ) على مقياس الألكسيثيميا وَفْقَ المعيار التالي: (من 1 إلى أقل من 2.33 مستوى منخفض- من 2.33 إلى أقل من 3.66 مستوى متوسط- 3.66 فأكثر مستوى مرتفع).

جدول 2 المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لألكسيثيميا لدى طالبات المرحلة الثانوية من (الموهوبات- وغير الموهوبات- العينة ككلٍّ)

العينة	المقياس	الأبعاد	المتوسط	الانحراف المعياري	المستوى

			الحسابي		
الموهوبات	الألكسيثيميا	صعوبة وصف المشاعر	3.08	0.90	متوسط
		صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات	3.21	0.91	متوسط
		التفكير الموجه نحو الخارج	2.44	0.42	متوسط
		الدرجة الكلية	2.91	0.53	متوسط
غير الموهوبات	الألكسيثيميا	صعوبة وصف المشاعر	2.90	0.94	متوسط
		صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات	3.13	0.87	متوسط
		التفكير الموجه نحو الخارج	2.62	0.48	متوسط
		الدرجة الكلية	2.89	0.55	متوسط
العينة ككل	الألكسيثيميا	صعوبة وصف المشاعر	2.97	0.93	متوسط
		صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات	3.16	0.89	متوسط

		التفكير الموجه نحو الخارج	2.56	0.47	متوسط
		الدرجة الكلية	2.90	0.54	متوسط

يتضح من الجدول السابق:

بالنسبة لعيِّنَة الدراسة من الموهوبات: وجود مستوى متوسط سواءٌ على مستوى الدرجة الكلية للمقياس أو على مستوى الأبعاد؛ حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لدرجات الكلية 2.91 بانحرافٍ معياريٍّ 0.53، أما على مستوى الأبعاد فقد جاء بعد صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات في الترتيب الأول بمتوسط حسابي 3.21، يليه بعد صعوبة وصف المشاعر بمتوسط حسابي 3.08، ثم بعد التفكير الموجَّه نحو الخارج بمتوسط حسابي 2.44.

بالنسبة لعيِّنة الدراسة من غير الموهوبات: وجود مستوى متوسط سواء على مستوى الدرجة الكلية للمقياس أو على مستوى الأبعاد؛ حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لدرجات الكلية 2.89 بانحرافٍ معياريٍّ 0.55، أما على مستوى الأبعاد فقد جاء بعد صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات في الترتيب الأول بمتوسط حسابي 3.13، يليه بعد صعوبة وصف المشاعر بمتوسط حسابي 2.90، ثم بعد التفكير الموجَّه نحو الخارج بمتوسط حسابي 2.62.

بالنسبة للعينة ككلٍّ: وجود مستوى متوسط سواء على مستوى الدرجة الكلية للمقياس أو على مستوى الأبعاد حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لدرجات الكلية 2.90 بانحراف معياري 0.54، أما على مستوى الأبعاد فقد جاء بعد صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات في الترتيب الأول بمتوسط حسابي 3.16، يليه بعد صعوبة وصف المشاعر بمتوسط حسابي 2.97، ثم بعد التفكير الموجه نحو الخارج بمتوسط حسابي 2.56.

أشارت النتائج السابقة إلى وجود مستوى متوسط من الأليكسيثيميا على مستوى الأبعاد والدرجة الكلية لدى (الموهوبات – غير الموهوبات – العينة ككل).

تبين أن الطلاب الموهوبين في المرحلة الثانوية الذين يعبرون عن مشاعرهم في الوقت المناسب لديهم مستوى أقل من أليكسيثيميا، وأن رفضهم من قبل الاخرين يجعلهم يجدون صعوبة بالغة في التعبير عن مشاعرهم.

نتائج السؤال الثاني: ما مستوى الاكتئاب لدى طالبات المرحلة الثانوية من (الموهوبات–وغير الموهوبات– العينة ككلٍّ)؟

للإجابة عن سؤال الدراسة الثالث تمَّ استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الطالبات من (الموهوبات– وغير الموهوبات– العينة ككلٍّ) على مقياس الألكسيثيميا، كما تم تحديد الدرجة التي يتبين من خلالها مستوى الاكتئاب وَفْقَ المعيار التالي:

جدول 3 المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاكتئاب لدى طالبات المرحلة الثانوية من (الموهوبات– وغير الموهوبات– العينة ككلٍّ)

العينة	المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
الموهوبات	الاكتئاب	20.69	10.64	متوسط
غير الموهوبات	الاكتئاب	17.25	9.78	خفيف
العينة ككل	الاكتئاب	18.47	10.22	خفيف

يتَّضح من الجدول السابق: وجود مستوى متوسط من الاكتئاب لدى عيّنة الدراسة من الموهوبات حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي للدرجات 20.69 بانحراف معياري 10.64، أما بالنسبة لغير الموهوبات فقد كان مستوى الاكتئاب خفيفًا بمتوسط حسابي 17.25 وانحراف معياري 9.78 وكذلك العينة ككلٍّ كان مستوى الاكتئاب خفيفًا بمتوسط حسابي 18.47 وانحراف معياري 10.22.

أشارت النتائج السابقة إلى وجود مستوى متوسط من الاكتئاب لدى الطالبات الموهوبات في حين كان خفيفا لدى غير الموهوبات.

بالإضافة إلى أن الخصائص الشخصية تلعب دورًا رئيسيًّا في ظهور أعراض الاكتئاب، حيث إن الأشخاص الذين يقلقون سريعًا ويخفون مشاعِرَهم، والأشخاص الذين يعانون من تقلُّبات المزاج هم أكثر عرضةً من غيرهم للإصابة باضطراب الاكتئاب، وتلعب البيئة المحيطة بالشخص دورًا رئيسيًّا في الأسباب المتعلقة بهذا الاضطراب. (مكنزي، 2013؛ القريطي، 1998، ص 393؛ فاضل، 2005، ص 50-51).

نتائج التساؤل الثالث: هل توجد علاقة ارتباطية دالَّة إحصائيًّا بين درجات الأليكسيثيميا والاكتئاب لدى طالبات المرحلة الثانوية من (الموهوبات- وغير الموهوبات- العينة ككلٍّ)؟

للتعرُّف على العلاقة ونوع الارتباط بين درجات عينة الدراسة من (الموهوبات- وغير الموهوبات- العينة ككلٍّ) على مقياس الأليكسيثيميا والاكتئاب، تم استخدام معامل ارتباط بيرسون، ويوضح الجدول 4 حجم معاملات الارتباط بين متغيرات الدراسة ودلالتها الإحصائية.

جدول 4 معاملات الارتباط بين درجات عينة الدراسة من (الموهوبات- وغير الموهوبات- العينة ككلٍّ) على مقياس الأليكسيثيميا والاكتئاب

العينة	المقاييس	الاكتئاب		
		الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب	المخاوف الاجتماعية	الدرجة الكلية للمقياس
الموهوبات	صعوبة وصف المشاعر	0.699**	0.435**	0.312**

	صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات	**0.452	**0.467	**0.291
	التفكير الموجه نحو الخارج	-**0.327	*0.156	0.042-
	الدرجة الكلية للأليكسثيميا	**0.571	**0.558	**0.334
	الدرجة الكلية للاكتئاب	-	**0.288	0.040
غير الموهوبات	صعوبة وصف المشاعر	**0.509	**0.384	**0.293
	صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات	**0.443	**0.440	**0.262
	التفكير الموجه نحو الخارج	0.073-	0.071	**0.171-
	الدرجة الكلية للأليكسثيميا	**0.500	**0.469	**0.254
	الدرجة الكلية للاكتئاب	-	**0.313	**0.128
العينة الكلية	صعوبة وصف المشاعر	**0.579	**0.388	**0.324
	صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات	**0.447	**0.444	**0.303
	التفكير الموجَّه نحو الخارج	-**0.186	**0.114	**0.102-
	الدرجة الكلية	**0.519	**0.495	**0.319

	للأليكسثيميا			
	الدرجة الكلية للاكتئاب	-	**0.284	**0.122

**دالة عند مستوى دلالة 0.01

يتضح من نتائج الجدول السابق:

- **بالنسبة لعينة الموهوبات:** وجود علاقات ارتباطية موجبة دالة احصائيا عند مستوى دلالة 0.01 بين درجات الموهوبات على مقياس الاكتئاب ودرجاتهم على مقياس الألكسيثيميا ككل، وأبعاده الفرعية ما عدا بعد التفكير الموجه نحو الخارج كانت العلاقة ارتباطية سالبة وقد كان حجم العلاقات ما بين منخفضة ومتوسطة، وكان بعد صعوبة وصف المشاعر هو أكثر ابعاد الألكسيثيميا ارتباطا بالاكتئاب.

- **بالنسبة لعينة غير الموهوبات:** وجود علاقات ارتباطية موجبة دالة احصائيا عند مستوى دلالة 0.01 بين درجات غير الموهوبات على مقياس الاكتئاب ودرجاتهم على مقياس الألكسيثيميا ككل، وعلى بعدي (صعوبة وصف المشاعر- صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات)

عدم وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين درجات غير الموهوبات على مقياس الاكتئاب ودرجاتهم على بعد التفكير الموجه نحو الخارج.

- **بالنسبة للعينة الكلية:**

وجود علاقات ارتباطية موجبة دالة احصائيا عند مستوى دلالة 0.01 بين درجات العينة الكلية على مقياس الاكتئاب ودرجاتهم على مقياس الألكسيثيميا ككل وبعدي (صعوبة وصف المشاعر - صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات).

وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا عند مستوى دلالة 0.01 بين درجات العينة الكلية على مقياس الاكتئاب ودرجاتهم على بعد التفكير الموجه نحو الخارج. (نتيجة مختلفة عن الموهوبات وغير الموهوبات)

إذًا يتَّضح من الجدول أعلاه ما يلي:

أشارت نتائج الجدول السابق إلى اتفاق نتائج عينة الموهوبات وغير الموهوبات في وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين درجاتهم على مقياس الاكتئاب ككل ودرجاتهم على مقياس الألكسيثيميا ككل، وكذلك في وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين درجاتهم على مقياس الاكتئاب ودرجاتهم على بعدي (صعوبة وصف المشاعر – وصعوبة تحديد المشاعر والانفعالات).

كذلك أشارت النتائج إلى وجود اختلاف بين عينة الموهوبات وغير الموهوبات في علاقة الاكتئاب بالتفكير الموجهة للخارج حيث أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة بين درجات الطالبات الموهوبات على مقياس الاكتئاب ودرجاتهم على بعد التفكير الموجهة للخارج، بينما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ولكنها غير دالة احصائيا بين درجات غير الموهوبات على مقياس الاكتئاب ودرجاتهم على بعد التفكير الموجه نحو الخارج.

اتضح من النتائج أن المخاوف الاجتماعية كان لها تأثير إيجابي على الألكسيثيميا لدى عينة الموهوبات وغير الموهوبات،وهذا يعنى تأكيد لتلك العلاقة الطردية كلما زادت المخاوف الاجتماعية إرتفعت الالكسيثيميا.

كما اتضح أن الألكسيثيميا لها تأثير إيجابي على الاكتئاب لدي عينة الموهوبات وغير الموهوبات.

ثانيًا: التأثيرات غير المباشرة

بالنسبة لعيّنة الموهوبات:

متغير المخاوف الاجتماعية له تأثير إيجابي 0.319 غير مباشر على متغير الاكتئاب مرورًا بمتغير الألكسيثيميا كمتغير وسيط وعند تطبيق معادلة سوبل اتَّضح أن قيمة الخطأ المعياري بلغت 0.126، وأن قيمة سوبل بلغت 2.53 وهي قيمة دالَّة إحصائيًّا عند مستوى دلالة 0.01 مما يعني أن متغير الألكسيثيميا متغير وسيط بين المخاوف الاجتماعية والاكتئاب، وأن المخاوف الاجتماعية لها تأثيرٌ مباشِرٌ وتأثير غير مباشر من خلال الألكسيثيميا على الاكتئاب.

بالنسبة لعيّنة غير الموهوبات:

متغير المخاوف الاجتماعية له تأثيرٌ إيجابي 0.196 غير مباشر على متغير الاكتئاب مرورًا بمتغير الألكسيثيميا كمتغير وسيط وعند تطبيق معادلة سوبل اتَّضح أن قيمة الخطأ المعياري بلغت 0.100، وأن قيمة سوبل بلغت 1.96 وهي قيمة دالَّة إحصائيًّا عند مستوى دلالة 0.05 مما يعني أنَّ متغير الألكسيثيميا متغير وسيط بين المخاوف الاجتماعية والاكتئاب، وأن المخاوف الاجتماعية لها تأثير مباشر وتأثير غير مباشر من خلال الألكسيثيميا على الاكتئاب.

بالنسبة للعينة الكلية:

متغير المخاوِف الاجتماعية له تأثيرٌ إيجابيٌّ 0.255 غير مباشر على متغير الاكتئاب مرورًا بمتغير الألكسيثيميا كمتغير وسيط وعند تطبيق معادلة سوبل اتَّضح أن قيمة الخطأ المعياري بلغت 0.100، وأنَّ قيمة سوبل بلغت 2.01 وهي قيمة دالَّة إحصائيًّا عند مستوى دلالة 0.01 مما يعني أن متغير الألكسيثيميا متغير وسيط بين المخاوف الاجتماعية والاكتئاب، وأنَّ المخاوف الاجتماعية لها تأثير مباشر وتأثير غير مباشر من خلال الألكسيثيميا على الاكتئاب.

كما يمكن توضيح توسط الآلكسيثيميا للعلاقة بين المخاوف الاجتماعية والاكتئاب لدى عينة الموهوبات وغير الموهوبات حيث كان لمتغير المخاوف الاجتماعية تأثير إيجابي غير مباشر دال احصائيا على متغير الأكتئاب مرورا بالألكسيثيميا سواء للموهوبات وغير الموهوبات، ويمكن تفسير هذه النتيجة

يتضح من خلال النتايج السابقه أن العينة الكلية اتسقت أيضا نتائجها مع العينة لدى الموهوبات وغير الموهوبات حيث تأكدت تلك التأثيرات المباشرة وغير المباشرة لمتغيرات البحث.

نتائج السؤال الرابع: هل يمكن التنبؤ بدرجة الاكتئاب لدى طالبات المرحلة الثانوية من (الموهوبات–وغير الموهوبات–العينة ككلٍ) من خلال درجاتهم على مقياس الألكسيثيميا؟

تمت الإجابة على هذا التساؤل على مرحلتين:

أ– استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط بغرض تحديد الأهمية النسبية للدرجة الكلية لمقياس **الألكسيثيميا** (المتغير المستقل) في التباين في قيمة المتغير التابع (الاكتئاب)، والجدول رقم 5 يوضح نتائج ذلك.

جدول 5 مساهمة الدرجة الكلية لمقياس الألكسيثيميا في التنبؤ بدرجة الاكتئاب (الموهوبات– وغير الموهوبات– العينة ككلٍ)

العينة	المتغير التابع	المتغير المستقل	قيمة الثابت	قيمةR	نسبة التباين المفسر R^2	قيمة βبيتا	ميل خط الانحدار	قيمة "ت" ودلالتها	قيمة "ف" ودلالتها
الموهوبات	الاكتئاب	الألكسيثيميا	– 12.939	0.571	0.326	0.571	11.542	**11.381	**129.530

غير الموهوبات	الاكتئاب	الألكسيثيميا	8.243-	0.500	0.250	0.500	8.836	**12.674	**160.637
العينة الكلية	الاكتئاب	الألكسيثيميا	9.809-	0.519	0.270	0.519	9.763	**16.685	**278.381

** دالة عند مستوى 0.01

يتَّضح من نتائج الجدول 5

أولًا: بالنسبة للموهوبات: يُسهِم متغير الألكسيثيميا في التنبؤ بدرجة الاكتئاب، كما يتَّضح من النتائج أن نسبة المساهمة بلغت (32.6%)، ويمكن صياغة المعادلة التنبؤية على النحو التالي:

درجة الاكتئاب= -12.939 + 11.542 X درجة الألكسيثيميا

ثانيًا: بالنسبة لغير الموهوبات: يُسهِم متغير الألكسيثيميا في التنبؤ بدرجة الاكتئاب، كما يتَّضح من النتائج أن نسبة المساهمة بلغت (2.5%)، ويمكن صياغة المعادلة التنبؤية على النحو التالي:

درجة الاكتئاب = -8.243 + 8.836 X درجة الألكسيثيميا

ثالثًا: بالنسبة للعينة ككلٍ: يُسهِم متغير الألكسيثيميا في التنبؤ بدرجة الاكتئاب، كما يتَّضح من النتائج أن نسبة المساهمة بلغت (32.6%)، ويمكن صياغة المعادلة التنبؤية على النحو التالي:

درجة الاكتئاب= -9.809 + 9.763 X درجة الألكسيثيميا

ب- استخدام تحليل الانحدار المتعدد Multiple Regression Analysis اعتمادًا على طريقة التحليل المتتابع Stepwise Regression بغرض تحديد الأهمية النسبية للمتغيرات المستقلة (أبعاد

الألكسيثيميا) وللوقوف على أهمِّ هذه المتغيرات في تحديد التباين في قيمة المتغير التابع (الاكتئاب)، والجدول رقم 6 يوضح نتائج ذلك.

جدول 6مساهمة أبعاد الألكسيثيميا في التنبؤ بدرجة الاكتئاب (الموهوبات– وغير الموهوبات– العينة ككلٍّ)

العينة	المتغير التابع	المتغير المستقل	قيمة الثابت	قيمة R	نسبة التباين المفسر R^2	التغير R2	ميل خط الانحدار	قيمة "ت" ودلالتها	قيمة "ف" ودلالتها
الموهوبات	الاكتئاب	صعوبة وصف المشاعر	10.631	0.756	0.572	0.488	7.437	**13.48	8*118.387
		التفكير الموجه نحو الخارج				0.077	-6.774	-**6.643	
		صعوبة تحديد				0.007	1.149	**2.092	

		المشاعر والانفعالات							
غير الموهوبات	الاكتئاب	صعوبة وصف المشاعر	1.965-	0.539	0.288	0.259	3.963	**8.02	**98.86
		صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات				0.032	2.465	**4.63	
العينة الكلية	الاكتئاب	صعوبة وصف المشاعر	4.211	0.613	0.376	0.336	5.148	**13.43	**150.822
		صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات				0.022	2.053	**5.115	
		التفكير الموجه نحو الخارج				0.018	- 2.934	- **4.646	

**دالة عند مستوى دلالة 0.01

يتَّضح من نتائج الجدول 6

أولًا: بالنسبة الموهوبين: تُسهِم جميع أبعاد الألكسيثيميا (صعوبة وصف المشاعر –التفكير الموجَّه نحو الخارج –صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات) في التنبؤ بدرجة الاكتئاب، كما يتَّضح من النتائج أنَّ نسبة المساهمة بلغت 57.2%، حيث يُسهِم بعد صعوبة وصف المشاعر بنسبة 48.8%، في حين يُسهِم بعد التفكير الموجَّه نحو الخارج بنسبة 7.7% في حين يُسهِم بعد صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات بنسبة 0.7%، ويتَّضح أن بُعدَي (صعوبة وصف المشاعر– صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات) منبئات موجبة بالاكتئاب في حين بعد التفكير الموجَّه نحو الخارج منبئ سالب ويمكن صياغة المعادلة التنبؤية على النحو التالي:

درجة الاكتئاب= 10.631 + 7.437 X درجة صعوبة وصف المشاعر **– X6.774** درجة التفكير الموجَّه نحو الخارج+ **X1.149** درجة صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات.

ثانيًا: بالنسبة لعيِّنة غير الموهوبات: تُسهِم بُعدَي (صعوبة وصف المشاعر– صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات) في التنبؤ بدرجة الاكتئاب، كما يتَّضح من النتائج أن نسبة المساهمة بلغت (29.1%)، حيث يُسهِم بعد صعوبة وصف المشاعر بنسبة (25.9%)، في حين يُسهِم بعد صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات بنسبة (3.2%)، ويتَّضح أن بُعدَي (صعوبة وصف المشاعر – صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات) منبات موجبة بالاكتئاب ويمكن صياغة المعادلة التنبؤية على النحو التالي:

درجة الاكتئاب= 10.631 + 7.437 X درجة صعوبة وصف المشاعر **– X6.774** درجة التفكير الموجه نحو الخارج+ **X1.149** درجة صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات.

ثالثًا: بالنسبة للعينة ككلٍّ: تُسهِم جميع أبعاد الألكسيثيميا (صعوبة وصف المشاعر –صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات– التفكير الموجه نحو الخارج) في التنبؤ بدرجة الاكتئاب، كما يتَّضح من النتائج أن نسبة المساهمة بلغت (37.6%)، حيث يُسهِم بعد صعوبة وصف المشاعر بنسبة

(33.6%)، في حين يُسهِم بعد صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات بنسبة (2.2%) في حين يُسهِم بعد التفكير الموجَّه نحو الخارج بنسبة (1.8%)، ويتَّضح أن بُعدَي (صعوبة وصف المشاعر – صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات) منبئات موجبة بالاكتئاب في حين بعد التفكير الموجَّه نحو الخارج منبأ سالب ويمكن صياغة المعادلة التنبؤية على النحو التالي:

درجة الاكتئاب= 4.221 + 5.148 X درجة صعوبة وصف المشاعر + **2.053X درجة** صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات **– 2.934X درجة** التفكير الموجَّه نحو الخارج.

أشارت النتائج إلى أن الألكسيثيميا كسمة متكاملة أو أبعادها منبأ بالاكتئاب بالنسبة لعينة الموهوبات وغير الموهوبات والعينة ككل،وقد اتفقت تلك النتيجة مع دراسة (عبد المحسن ومهند،2019؛Kekkonen et al.,2021؛ Bordalo&Carvalho,2022) وقد تبين من خلالها إمكانية التنبؤ بدرجة الاكتئاب لدى طالبات المرحلة الثانوية من خلال درجاتهم على مقياس الألكسيثيميا. كذلك اتفقت مع دراسة (Parker etal.,1991؛ عمارة،2023؛ ؛Gilbert et al.,2014؛ Marchesi et al.,2000؛Nekouei et al.,2014) بوجود علاقة دالة بين الاكتئاب والألكسيثيميا.

وتُفسر نتيجة إسهام الألكسيثيميا كسمة متكاملة وكأبعاد فرعية في التنبؤ بدرجة الاكتئاب لدى الطالبات (الموهوبات – غير الموهوبات – العينة ككل) إلى ارتباط الألكسيثيميا بعددٍ من الاضطرابات والمشكلات النفسية المختلفة ومنها: القلق وانعدام الرضا عن الحياة والأرق ومشكلات النوم،اضطراب الهلع والاكتئاب.

وأشارت دراسة (Mohamed&Ahmed,202) أنه كان غالبية مرضى الاكتئاب يعانون من الألكسيثيميا وانخفاض الذكاء الانفعالي، وقد ارتبطت الألكسيثيميا إيجابيًّا مع التفكير الانتحاري، وقد أدَّت زيادة الألكسيثيميا في المرضى الذين يعانون من اضطرابات الاكتئاب إلى زيادة في التفكير الانتحاري.

كما أشار (Ertekin et al., 2015, Motan and Gençöz, 2007) بأن الأفراد المصابون باضطراب الاكتئاب يعانون من اضطراب أليكسيثيميا أكثر شدة من الأشخاص الأصحاء (Marchesi et al.,2000). على وجه التحديد، في حالة الاكتئاب، ترتبط أليكسيثيميا ارتباطًا وثيقًا بصعوبة إيصال مشاعر الفرد.

وقد ووجدت علاقة ارتباطية كبيرة بين الاكتئاب والألكسيثيميا ليس فقط على مستوى العينات الإكلينيكية ولكن أيضًا على مستوى الأشخاص العاديين، كما ترتبط الألكسيثيميا بعدد من الاضطرابات والمشكلات النفسية المختلفة ومنها: القلق وانعدام الرضا عن الحياة والأرق ومشكلات النوم والاضطراب والهلع والاكتئاب (Montebarocci et al., 2016 ؛ Hintikka, et al., 2001).

كما أن الطلبه الذين لديهم ألاليكسيثيميا هم أكثر عرضة للعزلة الاجتماعية ويفتقرون إلى الثقة. (Peng & Huang،2023)، كما أن أليكسيثيميا في كثير من الأحيان تؤدي إلى علاقات شخصية غير مرضية وأنخفاض في التكيف الاجتماعي (Kuribayashi, 2021)، كما أن الخوف من التفاعل الاجتماعي يؤدِّي إلى ضياع فرص التفاعل مع الآخرين وينتج عن ذلك الإحباط واليأس والشعور بالوحدة والاكتئاب.

كما يتَّضح في النتائج بأن بُعدَي (صعوبة وصف المشاعر – صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات) منبأت موجبة بالاكتئاب؛ وذلك لوجود علاقة بين الألكسيثيميا والتجارِب الانفصالية لدى الطلاب ذوي القلق والاكتئاب، واتَّضح ذلك من خلال وجود صعوبة تحديد ووصف المشاعر بشكلٍ إيجابي مع القلق والاكتئاب (Hozoori &Barahmand)،2013.

كما اتضح ان بعد التفكير الموجه نحو الخارج منبأ سالب بالاكتئاب لدى عينة الموهوبات. ولعل هذه النتيجة تتسق مع خصائص الطالبات الموهوبات وميلهم إلى التركيز على تفاصيل العالم الخارجي بدلاً من تركيز الاهتمام على حالاتهم الداخلية والعمليات التخيلية المقيدة والتي تتميز بندرة أحلام اليقظة والتخيلات, حيث تشكل مكونات أسلوب تفكير موجه نحو الخارج وصعوبة التخيل مكونًا أوسع

للتفكير العملي الذي يتسم بالقدرة على تحليل المشكلات، والوعي بالانفعالات، والتركيز على فهم المشاعر لإيجاد حلول للمشاكل، ذلك من شأنه أن يقلل الشعور بالاكتئاب لديهم.

ملخَّص نتائج البحث وتوصياته ومقترحاته

يَعرِضُ هذا المبحث مُلخَّصًا لنتائج البحث، ويستعرض التوصيات في ضوء النتائج التي أسفر عنها البحث الحالي، كما يطرح عددًا من المقترحات.

ملخَّص نتائج البحث

توصَّل البحث الحالي لعددٍ من النتائج وهي:

– وجود علاقات ارتباطية موجبة دالة احصائيا عند مستوى دلالة 0.01 بين درجات (الموهوبات– غير الموهوبات– العينة ككل) على مقياس الاكتئاب ودرجاتهم على مقياس الألكسيثيميا ككل، وأبعاده الفرعية ما عدا بعد التفكير الموجه نحو الخارج كانت العلاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا لدى (الموهوبات– العينة ككل) وغير دالة لدى غير الموهوبات.

2– الألكسيثيميا منبأ موجب للاكتئاب لدى (الموهوبات– غير الموهوبات– العينة ككل).

3– تسهم جميع أبعاد الألكسيثيميا (صعوبة وصف المشاعر– التفكير الموجَّه نحو الخارج – صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات) في التنبؤ بدرجة الاكتئاب لدى الموهوبات، بينما يسهِم بُعدَي (صعوبة وصف المشاعر– صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات) في التنبؤ بدرجة الاكتئاب لدى (غير الموهوبات– العينة ككل).

4- مؤشرات جودة المطابقة للنموذج الأمثل وقعت في المدى المثالي.

5- المخاوف الاجتماعية كان لها تأثير إيجابي على الألكسيثيميا لدى عينة الموهوبات وغير الموهوبات.

6- تتوسط الآلكسيثيميا للعلاقة بين المخاوف الاجتماعية والاكتئاب لدى عينة الموهوبات وغير الموهوبات.

توصيات البحث

يمكننا وضع بعض التوصيات للاستفادة منها في الدراسات النظرية والبحوث العلمية، والأبحاث الميدانية المستقبلية وتتمثل فيما يلي:

1- التشجيع للكشف عن الطالبات ممن يعانين من الألكسيثيميا والاكتئاب والاهتمام بهم بما يتناسب مع قدراتهم.

2- إجراء دراسات عن أعراض الاكتئاب التي يمكن أن تظهر لدى الطالبات الموهوبات وغير الموهوبات بمختلف المراحل الأساسية من خلال درجاتهم على مقياس الألكسيثيميا.

3- إعداد دورات وبرامج تدريبية تعليمية وتثقيفية عن تلك المتغيرات لمساعدة من يعاني من الألكسيثيميا والاكتئاب لتخطِّي آثارها السلبية التي تنعكس على الفرد ومحيطه.

4- تصميم برامج إرشادية وقائية عن المخاوف الاجتماعية لتخفيف أو إنهاء أثرها على الالكسيثيميا.

5- توجيه القائمين على العملية التربوية على إعداد برامج إرشادية للطالبات العاديات والموهوبات والقائمين بالعملية التعليمية من معلمين وإدارة ومشرفين تراعي هذه البرامج العلاقات البينية المباشرة وغير المباشرة بين المتغيرين.

6- تصميم برامج وقائية تستهدف الطالبات وأولياء الأمور عن العلاقات المباشرة غير المباشرة بين الاليكسثيميا والاكتئاب وأثرها في شخصية الفرد السوية.

مقترحات البحث

يوصي البحث الحالي بمزيد من الدراسات في المجال لما لذلك من أهمية في العملية التعليمية، ومن ذلك على سبيل المثال:

1- دراسة العلاقة بين الاكتئاب وأليكسيثيميا لدى ذوي الاحتياجات الخاصه.

2- فعالية برنامج وقائي للكشف عن الاكتئاب لدى من يعانون من الألكسيثيميا من الطلبة الجامعيين.

3- العلاقات المباشرة والغير مباشرة بين الأليكسيثيميا ومتغيرات أخرى كالمخاوف الاجتماعية والعزلة.

4- إجراء دراسات تُسلِّط الضوء على متغيرات الدراسة كالأليكسيثيميا، والاكتئاب، ومدى أثرها على للفرد ومحيطه خاصة مع قلَّة الدراسات العربية التي تناولت نمذجة العلاقات بين هذه المتغيرات.

5- بناء برامج إرشادية وقائي من الاكتئاب والأليكسيثيميا.

المراجع

أولا المراجع العربية

أبو راسين، محمد بن حسن. (٢٠٠٣). العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة وتقدير الذات لدى عينة من الأطفال السعوديين. *مجلة كلية التربية*، (43)، ٢١١-١٥٨.

أبو هشام، السيد محمد. (٢٠١٠). نموذج بنائي بين السعادة النفسية والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية وتقدير الذات والمساندة الجماعية لدى طالب الجامعة. *مجلة كلية التربية*، *81*(20)، 268-350.

اراجيل، مايكل. (1997). *سيكولوجية السعادة* (فيصل عبد القادر يونس، مترجم). دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع. (العمل الأصلي نشر في 1998)

أغا، بشار جبارة جبارة. (٢٠٠٩). *دراسة سمات شخصية مريض الوسواس القهري في البيئة الفلسطينية باستخدام برنامج تدريبي علاجي* [اطروحة ماجستير غير منشورة]، الجامعة الإسلامية.

أنور، أميمة. (٢٠١٤). *العلاقة بين الأليكسيثيميا واستجابة الجهاز العصبي المستقل للمشقة* [اطروحة دكتوراة غير منشورة]، جامعة القاهرة.

البحري,محمد رزق. (2009). إسهام بعض المتغيرات النفسية في التنبؤ بالألكستثيميا.*دراسات نفسية*, *19*(4),883-815.

الجمالي، سمية احمد. (2013). الراحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي والاتجاه نحو الدراسة الجامعية لدى طلبة جامعة تبوك. *مجلةكلية التربية*، (78)، 171-230.

بوشوشة، مريم، ونايت عبد السلام، كريمة. (2021). تكييف مقياس تورنتو (TAS-20) لقياس الأليكسيثمياعلى البيئة الجزائرية. *مجلة العلوم النفسية والتربوية*، *7*(2)،306-326.

جمعه، أريج محمد سالم. (٢٠١٨). *منسقات الموهوبات بين الواقع والمأمول*. شعلة الإبداع للطباعة والنشر.

الحلبي، محمد سعيد. (2015). الوعي الذاتي في مواجهة المؤثرات السلبية في إطار التنمية البشرية. *مجلة الارشاد النفسي*، (66)،282-315.

الخالدي، عبدالرحمن. (2011). *الوعي الذاتي وعلاقته بالتوافق النفسي لدى طلاب وطالبات المرحلة الثانوية* [اطروحة ماجستير غير منشورة]، جامعة الملك عبدالعزيز.

الخولي، هشام. واحمد، محمد وعراقي، الزهراء. (٢٠١٣). الذكاء الانفعالي وعلاقته بالأليكسيثيميا لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة. *مجلة رابطة التربويين العرب*، ٢ (٤١)، ١١٥-١٧٢.

الخيري، صفية. (2014). *الذكاء الوجداني وعلاقته بالضغوط النفسية لدى عينة من الأمهات العاملات في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية والأسرية في محافظة عسير* [اطروحة ماجستير غير منشورة]، جامعة أم القرى.

داود، نسيمة. (٢٠١٦). العلاقة بين بالأليكسيثيميا وأنماط التنشئة الوالدية والوضع الاقتصادي الإجتماعي وحجم الأسرة والجنس. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*، ١٢ (٤)، 415-434.

الدواش، فؤاد. (٢٠١١). الألكسيثيميا (البلادة الوجدانية) كمؤشر تنبؤي بالأعراض المرضية لدى المراهقين والراشدين. *المجلة المصرية لعلوم المراهقة*، (4)،1-28.

زهران، حامد. (٢٠٠٥). *الصحة النفسية والعلاج النفسي*. عالم الكتب.

فاروق،سحر. (2008). معدلات السعادة الحقيقية لدى عينة من طالب المرحلتين الإعدادية والثانوية. *مجلة الدراسات النفسية*، *18* (3)،431-465.

عبد الخالق، احمد ورضوان، سامر.(٢٠٠٢). مدى صلاحية المقياس العربي للوساوس القهرية على عينة سورية. *مجلة الدراسات نفسية*، ١٢ (1)،43-61.

عبد الخالق، أحمد والدماطي ،عبدالغفار. (2008). معدلات أنتشار الأعراض الاكتئابية لدى الأطفال والمراهقين السعوديين. *مجلة الطفولة العربية*، *9*(36)،33-54.

عبدالخالق،احمد والعطية،أسماء والنيال، مايسة. (2008). الأعراض الأكتئابية وعلاقتها بتقدير الذات لدى عينة من تلاميذ قطر . *مجلة العلوم الأجتماعية*، *36* (2)،43-65.

عبد الفتاح، غريب. (٢٠٠٤). المواصفات السيكومترية لقائمة بيك الثانية للاكتئاب في البيئة المصرية في بحوث في الصحة النفسية. *مجلة كلية التربية*، (3)، 155-163.

عبد المحسن، مهند. (2019). الألكسيثيميا وعلاقتها بالاكتئاب والقلق والتوتر. *المجلة التربوية الدولية المتخصصة*، *8* (6)، 14-25.

عبد الوهاب، اماني عبد المقصود. (2006). الراحة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من المراهقين من الجنسين. *مجلة البحوث النفسية والتربوية*، *3* (2)، 105-128.

عثمان، احمد عبد الرحمن. (2001). المساندة الاجتماعية من الزواج وعلاقتها بالسعادة والتوافق مع الحياة الاجتماعية لدى طالبات الجامعة المتزوجات. *مجلة كلية التربية*، (37)، 143-195.

عطية، إيمان. (2017). الأعراض الاكتئابية وعلاقتها بالأليكسيثيميا والمخططات المعرفية اللاتكيفية لدى طالبات الجامعة. *مجلة دراسات تربوية ونفسية*، (96)، 141-229.

عكاشة أحمد. (2000). *الطب النفسي المعاصر*. مكتبة الأنجلو المصرية.

عمارة، محمد. (2001). *أثر برنامج إرشادي نفسي ديني في تخفيف بعض الاعراض الاكتئابية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية العام* [اطروحة دكتوراة غير منشورة]، جامعة الأزهر.

غريب، عبد الفتاح غريب. (٢٠٠٠). مقياس الاكتئاب. *مجلة كلية التربية*. (٩٤)، ٣٣٢-٢٨٣.

غنيم، سيد محمد. (١٩٧٢). *سيكولوجية الشخصية*. دار النهضة العربية.

مكنزي، كوام.(٢٠١٣). *الاكتئاب* (زينب منعم، مترجم). دار المؤلف للنشر والتوزيع .(العمل الأصلي نشر في 1999)

موسى، وسام عبد المعبود علي. (2005). *بعض المتغيرات المرتبطة بالاكتئاب لدى الأطفال (دراسة اكلينيكية)*[اطروحة ماجستير، جامعة عين شمس]، قاعدة معلومات دار المنظومة.

هندية، محمد سعيد سلامة. (2003). *مدى فاعلية برنامج علاجي معرفي –سلوكي في تخفيف حدة الاكتئاب لدى الأطفال* [اطروحة دكتوراة، جامعة القاهرة]، معهد الدراسات العليا للطفولة.

يونس، فيصل وأنور,أميمة. (٢٠١٤). الألكسيثيميا: نظرة في المفهوم وتطوراته النظرية. *المجلة الاجتماعية القومية*، *51* (٢)، 17-54.

ثانيا المراجع الأجنبية

Abdel-Khalek, A., & Radwan, S. (2002). Validity of the Arabic Scale of Obsessive-Compulsive Disorder on a Syrian sample (Madá ṣalāḥīyat al-miqyās al-ʻArabī llwsāws alqhryh ʻalá ʻayyinah Sūrīyah). *Journal of Psychological Studies, 12*(1), 43-61.

Abdel-Khalek, A., & Al-Damaty, A. (2008). Prevalence rates of depressive symptoms among Saudi children and adolescents (Muʻaddalāt antshār

al’‘rāḍ alākt’ābyh ladá al-aṭfāl wa-al-murāhiqīn al-Sa‘ūdīyīn). *The Journal of Arab Children, 9*(36), 33-54.

Abdel-Khalek, A., Al-Atiyya, A., & Al-Nayal, M. (2008). Depressive symptoms and their relationship to self-esteem in a sample of Qatari students (Al’‘rāḍ al’kt’ābyh wa-‘alāqatuhā bi-taqdīr al-dhāt ladá ‘ayyinah min talāmīdh Qaṭar). *Journal of Social Sciences, 36*(2), 43-65.

Abdel-Fattah, G. (2004). Psychometric characteristics of Beck's Depression Inventory-II in the Egyptian environment (al-Muwāṣafāt alsykwmtryh lqā’mh Bayk al-thāniyah llākt’āb fī al-bī’ah al-Miṣrīyah fī bḥwth fī al-ṣiḥḥah al-nafsīyah). *Journal of the Faculty of Education, 3*, 155-163.

Abdel-Mohsen, M. (2019). Alexithymia and its relationship to depression, anxiety and stress (Al’lksythymyā wa-‘alāqatuhā bi-al-ikti’āb wa-alqalaq wāltwtr). *International Interdisciplinary Journal of Education, 8*(6), 14-25.

Abdel-Wahab, A. A. (2006). Psychological comfort and its relationship to some psychological variables in a sample of adolescents (al-Rāḥah al-nafsīyah wa-‘alāqatuhā bi-ba‘ḍ al-mutaghayyirāt al-nafsīyah ladá ‘ayyinah min al-murāhiqīn min al-jinsayn). *Journal of Psychological and Educational Research, 3*(2), 105-128.

Abu Hisham, A. M. (2010). A structural model between psychological happiness, the big five personality factors, self-esteem, and group support among university students (Namūdhaj binā’ī bayna al-sa‘ādah al-nafsīyah wa-al-‘awāmil al-khamsah al-kubrá lil-shakhṣīyah wa-taqdīr al-dhāt wālmsāndh al-jamā‘īyah ladá ṭālib al-jāmi‘ah). *Journal of the Faculty of Education, 81*(20), 268-350.

Abu Rasin, M. H. (2003). Relationship between stressful life events and self-esteem in a sample of Saudi children (al-‘Alāqah bayna aḥdāth al-ḥayāh alḍāghṭh wa-taqdīr al-dhāt ladá ‘ayyinah min al-aṭfāl al-Sa‘ūdīyīn). *Journal of the Faculty of Education, 43*, 158-211.

Al-Bahri, M. R. (2009). Role of some psychological variables in predicting alexithymia (Is′hām ba‘ḍ al-mutaghayyirāt al-nafsīyah fī al-tanabbu’ bāl’lkstthymyā). *Psychological Studies, 19*(4), 815-883.

Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-Regulation Strategies across Psychopathology: A Meta-Analytic Review. *Clinical Psychology Review*, *30*, 217-237. http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.00

Al-Dawash, F. (2011). Alexithymia (emotional dullness) as a predictive indicator of pathological symptoms among adolescents and adults (Al’lksythymyā (alblādh al-wijdānīyah) km’shr tnb’y bāl’‘rāḍ al-marḍīyah ladá al-murāhiqīn wālrāshdyn). *Egyptian Journal of Adolescent Sciences, 4*, 1-28.

Al-Halabi, M. S. (2015). Self-awareness in facing negative influences within the framework of human development (al-Wa‘y al-dhātī fī muwājahat al-mu’aththirāt al-salbīyah fī iṭār al-tanmiyah al-basharīyah). *Journal of Counseling, 66*, 282-315.

Al-Khaldi, A. (2011). *Self-awareness and its relationship to psychological adjustment among secondary school students (al-Wa‘y al-dhātī wa-‘alāqatuhu bāltwāfq al-nafsī ladá ṭullāb wa-ṭālibāt al-marḥalah al-thānawīyah)* [Unpublished master's thesis]. King Abdulaziz University.

Al-Khouli, H., Ahmed, M., & Iraqi, A. (2013). Emotional intelligence and its relationship to alexithymia in a sample of university students (al-Dhakā’ alānf‘āly wa-‘alāqatuhu bāl’lyksythymyā ladá ‘ayyinah min ṭullāb wa-ṭālibāt al-jāmi‘ah). *Journal of the Association of Arab Educators, 2*(41), 115-172.

Al-Khairi, S. (2014). *Emotional intelligence and its relationship to psychological stress in a sample of working mothers in light of some demographic and family variables in Asir Province (al-Dhakā’ al-wijdānī wa-‘alāqatuhu bālḍghwṭ al-nafsīyah ladá ‘ayyinah min al-ummahāt al-‘āmilāt fī ḍaw’ ba‘ḍ al-mutaghayyirāt al-dīmūghrāfīyah*

wa-al-usarīyah fī Muḥāfaẓat ʻAsīr) [Unpublished master's thesis]. Umm Al-Qura University.

Al-Jamali, S. A. (2013). Psychological comfort and its relationship to academic achievement and attitude toward university study among Tabuk University students (al-Rāḥah al-nafsīyah wa-ʻalāqatuhā bāltḥṣyl al-dirāsī wālātjāh naḥwa al-dirāsah al-Jāmiʻīyah ladá ṭalabat Jāmiʻat Tabūk). *Journal of the Faculty of Education, 78*, 171-230.

Agha, B. J. (2009). *Study of personality traits of obsessive-compulsive patients in the Palestinian environment using a therapeutic training program (Dirāsah simāt shakhṣīyah marīḍ al-waswās alqhry fī al-bīʼah al-Filasṭīnīyah bi-istikhdām barnāmaj tadrībī ʻilājī)* [Unpublished master's thesis]. Islamic University.

American Psychiatric Association. (2013*). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*.(5th ed.). Arlington ,VA: American Psychiatric Publishing.

Anwar, O. (2014). *Relationship between alexithymia and autonomic nervous system response to distress (al-ʻAlāqah bayna alʼlyksythymyā wa-istijābat al-jihāz alʻṣby al-mustaqill llmshqh)* [Unpublished doctoral dissertation]. Cairo University.

Argyle, M. (1997). *The psychology of happiness (Saykūlūjīyat al-saʻādah)* (F. A. Younis, Trans.). Gharib Press.

Attia, I. (2017). Depressive symptoms and their relationship to alexithymia and maladaptive cognitive schemas among university female students (Alʼʻrāḍ alāktʼābyh wa-ʻalāqatuhā bālʼlyksythymyā wa-al-mukhaṭṭaṭāt al-maʻrifīyah allātkyfyh ladá ṭālibāt al-jāmiʻah). *Journal of Educational and Psychological Studies, 96*, 141-229.

Beck, A. (1967). *Depression: Clinical, Experimental, and Theoretical Aspects*. Hoeber.

Bilotta, E., & Giacomantonio, M., & Leone, L.,& Mancini, F., & Coriale, G. (2016). Being alexithymic: Necessity or convenience. Negative emotionality avoidant coping interactions and alexithymia. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, *89*(3), 261-275.

Bouchoucha, M., & Nait Abdessalam, K. (2021). Adapting the Toronto Scale (20-TAS) to measure alexithymia in the Algerian environment (Takyīf miqyās Tūrantū (20-TAS) li-qiyās al'lyksythymyā'lá al-bī'ah al-Jazā'irīyah). *Journal of Psychological and Educational Sciences, 7*(2), 306-326.

Bordalo, F., & Carvalho, I. (2022). The role of alexithymia as a risk factor for self-harm among adolescents in depression–A systematic review. *Journal of affective disorders*, *29*(7), 130-144.

Bucci, W. (1997). *Psychoanalysis and Cognitive Science: A Multiple Code Theory*. I Guilford Press.

Carver, C., & Scheier, M. (1981). *Attention and self-Regulation. A control Theory Approach to Human Behavior*. Springer US.

Dalbudak, E., & Evren, C., & Aldemir, S., & Coskun, K., & Ugurlu, H., & Yildirim, F. (2013). Relationship of internet addiction severity with depression, anxiety, and alexithymia, temperament and character in university students. Cyberpsychology, *Behavior, and Social Networking, 16*(4), 272-278.

Daoud, N. (2016). Relationship between alexithymia and parenting styles, socioeconomic status, family size, and sex (al-'Alāqah bayna bāl'lyksythymyā wa-anmāṭ al-tanshi'ah al-wālidīyah wa-al-waḍ' al-iqtiṣādī al-ijtimā'ī wa-ḥajm al-usrah wa-al-jins). *Jordan Journal of Educational Sciences, 12*(4), 415-434.

Deng, S., & Lopez, V., & Roosa, M.,& Ryu, E., & Burrell,GL.,& Tein, J., & Crowder S.(2006). Family Processes Mediating the Relationship of Neighborhood Disadvantage to Early Adolescent Internalizing Problems. *The Journal of Early Adolescence*, *26* (2),206–231.

Dennett ,D.(1991). Consciousness Explained, Boston:Little, Brown.

Farouk, S. (2008). Rates of true happiness in a sample of preparatory and secondary school students (Mu'addalāt al-sa'ādah al-ḥaqīqīyah ladá 'ayyinah min ṭālib al-marḥalatayn al-i'dādīyah wa-al-thānawīyah). *Journal of Psychological Studies, 18*(3), 431-465.

Foster, D., & Neighbors, C. (2013). Self-consciousness as a moderator of the effect of social drinking motives on alcohol use. *Addictive behaviors*, *38*(4), 1996-2002.

Fenigstein, A., & Abrams, D. (1993). Self. Attention and the Egocentric Assumption of shared perspectives. *Journal of Experimental Social Psychology, 29*(2),287 303.

Fenigstein, A., & Scheier, M., &Buss,A.(1975). Public andprivate self-consciousness: assessment and theory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 4*(43), 522–527

Franzoi, S.,&,Davis, M., & Markwiese, B. (1990). A Motivational Explanation for the Existence of Private Self-Consciousness Differences. *Journal of Personality*, *58*(4),641-659.

Gharib, A. F. (2000). Depression scale (Miqyās al-Ikti'āb). *Journal of the Faculty of Education, 94*, 283-332.

Gomaa, A. M. (2018). *Gifted female students: Reality and aspirations (Mnsqāt almwhwbāt bayna al-wāqi' wa-al-ma'mūl)*. Shoalet Alebdaa Publishing.

Ghoneim, S. M. (1972). *Psychology of personality (Saykūlūjīyat al-shakhṣīyah)*. Dar Al-Nahda Al-Arabiya.

Graham, R. (1988). The concept of alexithymia in the light of the work of Bion. *British Journal of Psychotherapy*, *2*(4), 364-379.

Hale, k. (2012). *Validity of the toronto Alexithymia Scale (TAS-20) in an Inpatient Ppoulation* [Unpublished doctoral disseration]. The Florida I University.

Herbert, B.,&Herbert, C., & Pollatos, O. (2011). On the relationship between interoceptive awareness and alexithymia: is interoceptive awareness related to emotional awareness?. *Journal of personality*, *79*(5), 1149-1175.

Hindiya, M. S. (2003). *Effectiveness of a cognitive-behavioral therapeutic program in reducing the severity of depression in children (Madá fā'ilīyat barnāmaj 'ilājī ma'rifī-slwky fī takhfīf ḥiddat al-Ikti'āb ladá al-aṭfāl)* [Unpublished doctoral dissertation]. Cairo University.

Hintikka, J.,& Honkalampi, K.,& Lehtonen, J., & Viinamäki, H. (2001). Are alexithymia and depression distinct or overlapping constructs?: a study in a general population. *Comprehensive psychiatry*, *42*(3), 234-239.

Hozoori, R., & Barahmand, U. (2013). A study of the relationship of alexithymia and dissociative experiences with anxiety and depression in students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *84*(2), 128-133.

Kekkonen, V.,& Kraav, S., & Hintikka, J., & Kivimäki, P., &Kaarre, O., & Tolmunen, T. (2021). Stability of alexithymia is low from adolescence to young adulthood, and the consistency of alexithymia is associated with symptoms of depression and dissociation. *Journal of Psychosomatic Research*, *150*(11), 6-29.

Kendler, K. (1992). Major Depression and Generalized Anxiety Disorder: Same Genes, (Partly) Different Environments? *Arch Gen Psychiatry*, *49*(9), 716–722.

Kline, P. (1999). *A Handbook of Psychological Testing* (2 nd). Routledge.

Krystal, H. (1979). Alexithymia and psychotherapy. *American journal of psychotherapy*, *17*(31), 17-31 .

Krystal, H., & Krystal, J. (1988). *Integration and self-healing: Affect, trauma, alexithymia*. Routledge.

Kühnel, A., &Widmann, A.,& Colic, L.,& Herrmann, L., & Demenescu, L., & Leutritz, A., & Walter, M. (2020). Impaired cognitive self-awareness mediates the association between alexithymia and excitation/inhibition balance in the pgACC. *Psychological Medicine*, *50*(10), 1727-1735.

Kolak, D. (1993). Finding Our Selves: Identification, identity and multiple personality. *Philosophical Psychology*, *6*(4),363-387.

Kano, M., &Fukudo, S.(2013). The alexithymic brain: the neural pathways linking alexithymia to physical disorders. *PsychoSocial Medicine* , *1* (2013), 1751-0759.

Longarzo, M.,& D'Olimpio, F.,& Chiavazzo, A.,& Santangelo, G.,& Trojano, L., & Grossi, D. (2015). The relationships between interoception and alexithymic trait. The Self-Awareness Questionnaire in healthy subjects. *Frontiers in psychology*, *6*(1149),1-8.

Luminet, O.,& Bagby, M., & Taylor, G. (2018). *Alexithmia'Advances in Research, Theory, and Clinical Practice'*. Cambridge University

Luminet, O.,& Rokbanic, 1.,& David, O., & vincent, j. (2007). an evaluation of the absolute and relative stability of alexithymia in women with breast cancer. *Journal of Psychosomatic Research*, *62*(6), 641-648.

Mackenzie, K. (2013). *Depression (al-Ikti'āb)* (Z. Moneim, Trans.). Dar Al-Moalef Publishing.

Mohamed, B., & Ahmed, E. (2022). Emotional intelligence, alexithymia and suicidal ideation among depressive patients. *Archives of Psychiatric Nursing*, *37*(3), 33-38.

Montebarocci, O.,& Surcinelli, P., & Rossi, N., & Baldaro, B. (2011). Alexithymia, verbal ability and emotion recognition. *Psychiatric Quarterly*, *82*(3), 245-252.

Moriguchi, Y.,& Ohnishi, T.,& Decety, J., & Hirakata, M.,& Maeda, M.,& Matsuda, H., & Komaki, G. (2009). The human mirror neuron system in a population with deficient self-awareness: An fMRI study in alexithymia. *Human brain mapping*, *30*(7), 2063-2076.

Moussa, W. A. (2005). *Some variables associated with depression in children (a clinical study) (Ba'ḍ al-mutaghayyirāt al-murtabiṭah bi-al-ikti'āb ladá al-aṭfāl (dirāsah 'īklynykyh))* [Master's thesis, Ain Shams University]. Dar Almandumah Database.

Moriguchi, Y., Decety, J., Ohnishi, T., Maeda, M., Mori, T., Nemoto, K., et al. (2007a). Empathy and judging other's pain: an fMRI study of alexithymia. *Cereb Cortex*, *17*(9), 2223-2234. DOI: 10.1093/cercor/bhl130

Morin, A. (2000). History of Exposure to Audiences As Adevelopmental Antecedent of Public Self Consciousness. *Current Research In Social Psychology*, *5* (3),33-46.

Mullen, S. (2018). Major depressive disorder in children and adolescents. *Mental Health Clinician*, *8*(6), 275-283.

Nemiah, JC., &Freyberger, H., & Sifneos, P.(1976) Alexithymia: A view of the psychosomatic process. *Modern Trends in Psychosomatic Medicine, 3* (3), 430–439.

Nasby, W. (1989). Private Self-Consciousness, Self-Awareness, and the Reliability of Self-Reports. *Journal of Personality & Social Psychology*, *56*(6),950-957.

Nasby, w. (1996). Private and Public Self-Consciousness and Articulation of the Ought Self from Private and Public Vantages. *Journal of Personality*, *64*(1),131-156.

Nunnally, J. C. & Bernstein, I. (1978). *Psychometric Theory* (3 rd ed). McGraw-Hill.

O'Driscoll, C., & Laing, J., & Mason, O. (2014). Cognitive emotion regulation strategies, alexithymia and dissociation in schizophrenia, a review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, *34*(6), 482-495.

Ogrodniczuk, J. S., & Piper, W., & Joyce, A. S. (2005). The negative effect of alexithymia on the outcome of group therapy for complicated grief: what role might the therapist play?. *Comprehensive psychiatry*, *46*(3), 206-213.

Okasha, A. (2000). *Contemporary psychiatry (al-Ṭibb al-nafsī al-muʻāṣir)*. Anglo-Egyptian Bookstore.

Omara, M. (2001). *Impact of a religious psychological counseling program in alleviating some depressive symptoms in a sample of general secondary school students (Athar barnāmaj irshādī nafsī dīnī fī takhfīf baʻḍ alāʻrāḍ alākt'ābyh ladá ʻayyinah min ṭullāb al-marḥalah al-thānawīyah al-ʻāmm)* [Unpublished doctoral dissertation]. Al-Azhar University.

Osman, A. A. (2001). Marriage-based social support and its relationship to happiness and adjustment to social life among married female university students (al-Musānidah al-ijtimāʻīyah min al-zawāj wa-ʻalāqatuhā bālsʻādh wa-al-tawāfuq maʻa al-ḥayāh al-ijtimāʻīyah ladá ṭālibāt al-jāmiʻah al-mutazawwijāt). *Journal of the Faculty of Education, 37*, 143-195.

Panayiotou, G., & Leonidou, C., & Constantinou, E., & Michaelides, M. P. (2020). Self-Awareness in alexithymia and associations with social anxiety. *Current Psychology*, *39*(5), 1600-1609.

Pyszczynski, T.,& Greenberg, J.(1987) Self-Regulatory Perseveration and the Depressive Self-Focusing Style: A Self-Awareness Theory of Reactive

Depression , *the American Psychological Amociation*,. *102* (1),122-138.

Radetzki, P., &Wrath, A., & Le, T., & Adams, G. (2021). Alexithymia is a mediating factor in the relationship between adult attachment and severity of depression and social anxiety. *Journal of Affective Disorders*, *295*(2), 846-855.

Ruth, I., & Stijn, V.,& Reitske,M.,& Virginie, D., & Eline, T.,& Mattias, D. (2012). Interpersonal problems and cognitive characteristics if interpersonal representations in Alexithymia. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 200*(7),607-630.

Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). The Self-Consciousness Scale: A revised version for use with general populations 1. Journal of Applied Social Psychology, *15*(8), 687-699.

Safneos, P. (1996, Jul). Alexithymia: Past and Present. *The American Journal of I Psychiatry*, *153*(7), 137 .

Sifneos, P. (1973). The prevalence of "alexithymic" characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *22*(2),255–262.

Suslow, T.,& Kugel, H.,& Rufer, M.,& Redlich, R.,& Dohm, K.,& Grotegerd, D., & Dannlowski, U. (2016). Alexithymia is associated with attenuated automatic brain response to facial emotion in clinical depression. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, *65*(4), 194-200.

Sifneos, S. (1972). *PE: Short-Term Psychotherapy and Emotional Crisis, Cambridge*. Harvard University Press.

Thompson, J. (2009). *Emotionally Dumb*. Soul Books.

Taylor, S., Peplau, L., & Sears, D. (2000). *Social Psychology*. Prentice- Hall.

Wyer, R., & Srull,T. (1989). *Social intelligence and cognitive assessments.*

Younis, F., & Anwar, O. (2014). Alexithymia: Review of the concept and theoretical developments (Al'lksythymyā: Naẓrah fī al-mafhūm wtṭwrāth al-naẓarīyah). *National Social Journal, 51*(2), 17-54.

Zahran, H. (2005). *Mental health and psychotherapy (al-Ṣiḥḥah al-nafsīyah wa-al-'ilāj al-nafsī)*. Alam Al-Kutub.