

مساهمة أساليب المعاملة الوالدية المدركة في ظهور الألكسثيميا  
دراسة ميدانية لمجموعة من النساء المصابات باضطرابات سيكوسوماتية ب: بن  
يزقن ولاية غرداية.

**The contribution of the perceived parenting methods to  
the appearance of Alexithymia to a group of women with  
psychosomatic disorders in Beni Isguen , Ghardaia state**

أسماء بن يحيى<sup>1</sup>، مراد يعقوب<sup>2</sup>

1- جامعة غرداية -الجزائر-

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

مخبر الجنوب الجزائري للبحث في التاريخ والحضارة الإسلامية

soumadz82@gmail.com

2- جامعة غرداية -الجزائر-

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

mourad1472@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2021/03/14 تاريخ القبول: 2021/06/20 تاريخ النشر: 2022/06/09

#### ملخص :

تهدف الدراسة الكشف عن مدى مساهمة أساليب المعاملة الوالدية المدركة في ظهور الألكسثيميا لدى مجموعة من النساء المصابات باضطرابات سيكوسوماتية، وباستخدام المقاربة التكاملية " L'approche Intégratif " وتطبيق الأدوات الآتية: مقياس كورنل، ومقياس أساليب المعاملة الوالدية المدركة لهدي كشرود و TAS20، وكذا المقابلة نصف الموجهة؛ على عينة تتكون من 03 نساء راشدت.

توصلت النتائج إلى وجود مستوى مرتفع من الألكسثيميا، كما أن الأنماط السلبية المدركة لأساليب المعاملة الوالدية تؤدي إلى اضطرابات علائقية ووجدانية واختلالات في الإدراك الانفعالي لدى مجموعة الدراسة.

كلمات دالة : ألكسثيميا، اضطرابات سيكوسوماتية، أساليب والدية. تعبير انفعالي.

## Abstract-

**This study aims at revealing The study aims to reveal the extent of the contribution of perceptual parenting methods to the emergence of alexithymia in a group of women with psychosomatic disorders, by using the integrative approach "The Integrative Approach" and by applying the following tools: Hoda Kachroud and TAS20 Parenting Style Scale, as well as semi-structured interview; On a sample made up of 03 adult women.**

**The results revealed a high level of alexithymia, and the perceived negative patterns of parenting styles lead to relationship and affective disturbances and imbalances in emotional perception among the study group.**

**Key words: Alexithymia ; psychosomatic disorder parental treatment ; Emotional expression**

## 1. مقدمة-

تنطوي الانفعالات التي يختبرها الأفراد على مهمة تحديد نوعية حياتهم، حيث تترجم في سلوكهم وتظهر في مدى توافقهم مع ذاتهم وكذا محيطهم، وهذا يدعونا إلى الحديث عن الأشخاص الذين يعانون في صمت بما يعرف بالألكسيثيميا ALEXETHEMIE، أو الصعوبة في التعبير الانفعالي والتعرف على المشاعر الآخرين، وتختلف المقاربات التي اهتمت بموضوع التعبير الانفعالي، إن كان حالة مرضية وجدانية أم خاصة عصائية؟ وهل هو اضطراب أولي أم ثانوي؟ وهل هو وراثي أم نمائي تطوري مكتسب؟ وهل هو سمة أم حالة؟

وفي ظل الأصوات التي نادي بضرورة اعتماد نماذج تكاملية في تحليل وتفسير الظاهرة، نجد أنفسنا أمام السؤال الذي يطرح باستمرار وفرضته ملاحظات الواقع المعاش، وهو: لماذا نجد الألكسيثيميا لدى أفراد معينين دون غيرهم، وبما أن التعرف على الانفعالات والمشاعر يعتبر عاملا

رئيسيا في تنظيم الخبرات أثناء مواقف التفاعل المختلفة وبناء العلاقات الاجتماعية؛ فسنحاول تحليل الموضوع أكثر من خلال ما سيأتي في هذه الدراسة.

## 2. الإشكالية:

المعاناة التي يعيشها الأفراد المصابون بالألكسيثيميا لا تتوقف في غياب التعبير الانفعالي أو الصعوبة في التمييز بين مختلف الإحساسات بل تتعدها إلى نمط تفكير موجه نحو الأحداث الخارجية عوض التفكير بخبراته الداخلية، بالإضافة إلى ندرة في التخيل والأحلام. حيث عبر تايلور Taylor واصفا بعض أعراض الألكسيثيميا: "بالصعوبة في التمييز بين المشاعر والإحساسات الجسدية، وقلة عمليات التخيل" (نفس المرجع، 2014، ص41)

من جهة أخرى ذهب قانش (Gunch 2010) أبعد من ذلك؛ في دراساته العميقة حول الانفعالات وكيفية وظروف تعلمها أو التعبير عنها؛ حيث يقول: "أن الانفعالات نابعة من البيئة المحيطة، وللأسرة فيها دور مهم، كما تسهم في تشكيل حياة بعضهم البعض، وتعلمهم قيمة الحب والتعاطف والصدق والإخلاص والرعاية والثقة بالذات". (نسيمة، 2016، ص 416)

وقد أثبتت دراسات عديدة تأثير اضطرابات مرحلة الطفولة على مرحلة الرشد في حال لم يتم التكفل بها، وأن الأساليب التي تصدر عن الوالدين، أحدهما أو كلاهما وكذا طبيعة إدراك تلك الأساليب من الأبناء، تؤثر في خصائصهم الانفعالية والنفسية كراشدين؛ ونجد في دراسة روتر Rutter ومساعديه، "بعد متابعتهم لفوج مكون من 200 طفل لمدة 20 سنة، حيث تم إيجاد تطابق بين الاضطرابات النفسية في مرحلة الطفولة وارتفاع تكرار أحداث الحياة المؤلمة في سن الرشد، وهكذا ربطوا أحداث الحياة الصعبة باستمرارية الاضطرابات النفسية عند الراشد". (قدوري، 2014، ص93)

ولا يتوقف غياب التعبير الانفعالي على الاضطرابات النفسية فحسب بل يتعدها إلى الاضطرابات السيكوسوماتية ففي دراسة توداريلو وآخرون (Autr et Todarello 1989) يعتبر عدم القدرة على التعبير عن الانفعالات عاملا يزيد من الاستعداد للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية، حيث أكدوا وجود علاقة بين الألكسيثيميا والسرطان بالإضافة إلى اضطرابات

السلوك الغذائي، وتوصلوا إلى أن 55% من حالات الإصابة بضغط الدم، يعانون من صعوبة في التعبير عن انفعالاتهم، كما تم الكشف عن 66% من المصابين باضطرابات هضمية مُتَكَمِّنُون. يعتقد بشير باشا في أبحاثه حول الاضطراب السيكوسوماتي: "أن تبعاته تتوقف إلى حد كبير على التفاعلات أثناء مراحل نمو الفرد، سواء على مستوى تطورها وقوتها أو صرامتها وإحباطاتها؛ بالتالي إما أن تكون الحياة النفسية للفرد عرضة لبعض الاضطرابات تتباين في شدتها وخطورتها، وإما أن يتعرض الفرد لإصابة سيكوسوماتية تعرض حياته للخطر. (واضح، 2009، ص23)

في هذا الإطار نجد بحوثاً عديدة ركزت على أن الانفعالات جسر بين النفس والجسد، حيث أن عدم القدرة على التعبير عن الانفعال تزيد من الاستعداد للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية، هذا نظراً للعلاقة المباشرة بين الانفعالات والجهاز العصبي الذاتي الذي تنتقل إليه الانفعالات عن طريق تحت المهاد *hypothalamus*، والذي يترجم الانفعال المنقول إليه لاستجابات فزيولوجية في وظائف الأعضاء التي يسيطر عليها، مثل الجهاز الدوري والجهاز الهضمي والجهاز الغددي والجهاز العضلي والهيكلية والجهاز التناسلي والجهاز البولي؛ فوجد أن مشاعر الحزن والإحساس بالألم تؤدي إلى انسكاب الدموع، وأن الغضب يؤدي إلى الرفع من مستوى ضربات القلب؛ وهذا يعني أن الانفعالات باختلافها تؤثر على وظائف الجسم.

مما سبق نلاحظ نقصاً في التراث البحثي، وبشكل خاص الجزائري، حيث لم نجد دراسة تناولت موضوع الألكسيثيميا من جانب نفسي اجتماعي؛ وهذا يدعونا إلى الحديث عن إدراك الأساليب الوالدية ودورها في ظهور الألكسيثيميا لدى عينة من النساء المصابات باضطرابات سيكوسوماتية.

## 2.1 تساؤلات الدراسة:

- كيف تميّز الألكسيثيميا عند المرأة المصابة باضطراب سيكوسوماتي؟
- كيف يسهم إدراك أساليب المعاملة الوالدية في ظهور الألكسيثيميا لدى المرأة المصابة باضطراب سيكوسوماتي؟

### 2.3 فرضيات الدراسة:

- نعتقد أن التفكير العمليّ وصعوبة وصف وتمييز الانفعالات، يؤدي إلى معاناة شديدة من الألكسثيميا لدى المرأة المصابة باضطراب سيكوسوماتي.
- نعتقد أن الأنماط السلبية المدركة لأساليب المعاملة الوالدية تؤدي إلى اضطرابات علائقية ووجدانية واختلالات في الإدراك الانفعالي، مما يسهم في ظهور الألكسثيميا لدى المرأة المصابة باضطراب سيكوسوماتي.

### 2.4 أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى:

- الكشف عن مدى مساهمة أساليب المعاملة الوالدية المدركة في ظهور الألكسثيميا.
- الكشف عن كيفية تظاهر ومستوى الألكسثيميا لدى النساء المصابات باضطرابات سيكوسوماتية.

### 2.5 أهمية الدراسة: تتلخص أهمية الدراسة فيما يلي:

من حيث تناولها مفهوما حديثا بالنسبة للأدب التراثي في علم النفس وهو مفهوم الألكسثيميا، خاصة في ظل الاختلاف حول كونه سمة في الشخصية أم حالة استثنائية تبعا لموقف حياتي، أم اضطرابا يمس بالتوافق العام للأفراد.

كما تتناول هذه الدراسة دور أساليب المعاملة الوالدية المدركة في ظهور الألكسثيميا، وهو موضوع تناولته دراسات أجنبية، إلا أن الدراسات العربية في هذا المجال نادرة.

أما من الناحية الإجرائية فتأتي أهمية هذه الدراسة من أجل أن تدفع في زيادة وعي الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين حول هذه المشكلة لدى الأفراد عموما وعوامل الخطورة المرتبطة بها، وتسهم في التفكير من أجل تطوير برامج إرشاد فردي وجمعي للأشخاص الذين يعانون من الألكسثيميا.

### 3. تحديد مصطلحات الدراسة:

#### 3.1 مفهوم أساليب المعاملة الوالدية المدركة من الأبناء:

تعدد تفسير مفهوم إدراك أساليب المعاملة الوالدية، مثل: أساليب التنشئة الأسرية، المعاملة الوالدية، الإجراءات الوالدية، الأنماط الوالدية، أساليب الأسرة في التربية، وفيما يلي سنستعرض بعضاً منها:

■ تعرفها **فائزة عبد الحميد (1995)** على أنها: "كل آراء الأبناء أو تعبيرهم عن الخبرة التي تلقوا من خلالها معاملة والديهم، ومما يتمثل في الرأي الذي يحمله الابن في ذهنه ويدركه في شعوره عن معاملة أمه وأبيه له". (تاملت، 2007، ص18). يتضح من خلال هذا المفهوم أن أساليب المعاملة الوالدية المدركة ليست تصورات ومدركات فقط، بل هي كذلك مشاعر خلصوا إليها حول معاملة آبائهم لهم.

■ وتعرفها **فائزة ريال (2005)** بأنها: "مدركات وتصورات يبنها الأبناء عن نمط المعاملة التي يمارسها الوالدان، سواء منها السوية أو غير السوية، حيث تتضح من خلال الآراء التي يقدمها الأبناء تبعاً لما يشعرون ويدركون ويتصورون، مما يؤدي إلى تشكيل سلوكهم تبعاً لنمط المعاملة الوالدية التي يتلقونها، بالتالي فهي تؤثر على سلوكهم وعلى نفسياتهم". (ريال، 2005، ص35). يشير هذا المفهوم إلى أن مدركات الأبناء لا تظل تصورات فحسب، بل تتجاوزها إلى التعبير عما يشعرون به اتجاه أساليب الآباء، وكذا تتأثر نفسياتهم وتتشكل لديهم أنماط من السلوك تبعاً لذلك.

■ تعرفها **فطيمة حلوفي (2012)** بأنها: "مدركات الأبناء حول الإجراءات الإيجابية أو السلبية التي يمارسها الوالدان اتجاههم خلال عملية التنشئة والتي تظهر في مواقف التفاعل بينهم وتهدف إلى تعديل سلوكهم والتأثير في شخصياتهم بما يدفعهم إلى السواء أو الشذوذ، ونوعية إدراك الأبناء لهذا التعامل هو الذي يحدد إلى أي مدى يكون الاضطراب النفسي لديهم". (حلوفي، 2012، ص18). أضافت فطيمة حلوفي أن السواء والاضطراب في شخصية الأبناء

يتحدد من خلال نوعية مدركاتهم اتجاه الإجراءات التي تتم ممارستها من طرف الآباء، ويلخص ذلك مواقف التفاعل بينهم.

من خلال ما سبق، نلاحظ أن جلّ التعاريف، رغم اختلاف تسميتها لطرق وأساليب تعامل الآباء، إلا أنها أجمعت على أن أساليب المعاملة الوالدية المدركة من طرف الأبناء هي: مدركات الأبناء الناتجة عن الأساليب والطرق التي يتبعها الآباء أثناء تعاملهم مع أبنائهم، وأن تلك الأساليب تتم خلال مواقف التفاعل اليومي في الأسرة، ويتوقف نوعية السلوك أو سواء واضطراب شخصية الأبناء على كيفية تفسيرهم لتلك الأساليب التي تلقوها، وأنها لا تظل مدركات فقط بل تتجاوزها إلى مشاعر يعبر عنها الأبناء.

**3.2 مفهوم أساليب المعاملة الوالدية المدركة من الأبناء إجرائيا:** مدركات الأبناء وتصوراتهم ومشاعرهم وتعبيرهم عن خبرتهم حول الأساليب التي تلقوها من آبائهم، مثل الأساليب الحسنة المتمثلة في: الدفء العاطفي والعطف والتسامح والتشجيع والتوجيه؛ أو الأساليب السيئة المتمثلة في: الإيذاء والحرمان والإذلال والرفض والحماية الزائدة وتفضيل للأخوة وإشعار بالذنب. ويتم قياسها بمجموع الدرجات في مقياس AMBU لأساليب المعاملة الوالدية المدركة المستخدم في الدراسة.

### 3.3 مفهوم الألكسثيميا:

- مفهوم تايلور وآخرون (1972) هي: "حالة تعكس مجموعة من أوجه القصور في القدرة على التعامل مع الانفعالات من الناحية المعرفية، كما تعكس صعوبات لدى الفرد في تنظيم وجداناته، ومن ثمّ فهي تعتبر أحد العوامل المهيئة للإصابة بالأمراض الجسمية والنفسية" (Taylor et al, 1997, p 234). تحدث تايلور وزملاؤه عن الألكسثيميا باعتبارها عاملا مهيئا للإصابة بالأمراض الجسمية والنفسية بما يعكس العجز في التعامل مع الانفعالات وتنظيم الوجدانات، مع تركيزهم على الذكاء الوجداني مترجمين إياه في الناحية المعرفية.
- مفهوم يلسما yelsma (1998) "الألكسثيميا هي حالة نقص القدرة على خلق التخيلات المرتبطة بالمشاعر، ويؤدي هذا النقص إلى ظهور طريقة نفعية في التفكير في المواقف

الضاغطة، والتفكير خارجي التوجه الذي يتميز محتواه بالانشغال بتفاصيل الأمور والأحداث الموجودة في البيئة الخارجية". ( yelsma , 1998, p 564 )

تحدث **يلسما** في مفهومه عن الألكسثيميا بأنه فقر في وظيفة التخيل المرتبطة بالمشاعر مما يؤدي إلى تفكير عملياتي منصب على البيئة الخارجية دون أي اعتبار للإحساسات والوجدانات الداخلية.

■ مفهوم **عبد العظيم** (2007) هي: "عدم القدرة على التكلم عن المشاعر، أو العجز في الإدراك الانفعالي، فالأشخاص الذين يعانون من تلك المشكلة غالباً غافلين عن مشاعرهم، أو لا يعرفونها بوضوح ولذلك فهم نادراً ما يتكلمون عن انفعالاتهم؛ كما أنهم يعانون في أساليب التواصل لعجزهم عن تمييز وجدانات الآخرين". (عبد العظيم، 2007، ص60) ركز هذا المفهوم على وصف الأشخاص المصابين باضطراب الألكسثيميا عن عجزهم في إدراك انفعالاتهم، وكذا إغفال دور مشاعرهم أو الحديث عنها في حياتهم اليومية، بالإضافة إلى عجزهم عن تمييز مشاعر الآخرين.

من خلال ماسبق، نستنتج أن الألكسثيميا هي: الصعوبة الشديدة في التعرف على المشاعر والتعبير عنها، وعدم القدرة على التمييز بينها وبين الأحاسيس الجسمية الداخلية، بالإضافة إلى فقر في التصورات والخيالات، وصعوبة في التعامل مع الحياة الوجدانية الداخلية للفرد نفسه، وكذا التعرف وتمييز وجدانات الآخرين، مما يدفعهم لتفكير عملياتي مسقطين عجزهم وصراهم الداخلي في صورة شكاوي بدنية ويومية مختلفة.

3.4 مفهوم **الألكسثيميا إجرائياً** هي: الصعوبة الشديدة في وصف الانفعالات وتمييزها من بين الإحساسات الجسدية، والتفكير العملياتي الموجه نحو الأحداث الخارجية وندرة الخيالات، ويتم قياسها بمجموع الدرجات بمقياس الألكسثيميا TAS 20 المستخدم في الدراسة.

#### 4 الطريقة والأدوات:

##### 4.1 المنهج:

من أجل محاولة استيعاب الجوانب العميقة والسياق النفسي لمساهمة إدراك أساليب المعاملة الوالدية في ظهور الألكسثيميا، وفهم الديناميكية النفسية للحالات، ارتأينا استخدام المقاربة



التكاملية (l'approche Intégratif) لضرورة الاعتماد على التوجه الإحصائي والكمي معا، وهذا لفهم وقياس الظاهرة، فاستخدام الأدوات والأساليب الإحصائية (الاختبار والمقياس) من أجل وصف الظاهرة كمياً.

حيث يعرف المنهج الوصفي بأنه: "أحد أشكال التفسير والتحليل العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة، وتصويرها كمياً عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة". (مرسي، 1997، ص 122)

بالمقابل اعتمدنا على المقاربة العيادية، التي نسعى من خلالها كما أسلفنا لفهم الكيفية التي تتخذها الأساليب الوالدية المدركة في ظهور الألكسثيميا، والوصول إلى حقائق الأشياء بالدراسة العميقة؛ حيث يعرف بأنه: "المنهج الذي يتجه إلى جمع البيانات العلمية المتعلقة بأية وحدة سواء كانت فرداً أو مؤسسة أو نظاماً اجتماعياً أو مجتمعاً محلياً أو مجتمعاً عاماً وهو يقوم على أساس التعمق في دراسة مرحلة معينة من تاريخ الوحدة، أو دراسة جميع المراحل التي مرت بها، وذلك بقصد الوصول إلى تعميمات عملية متعلقة بالوحدة المدروسة وبغيرها من الوحدات المشابهة لها". (حسن، 1977، ص 233-234)

#### 4.2 الدراسة الاستطلاعية:

تعدّ الدراسة الاستطلاعية خطوة مهمة في أي بحث علمي، لأن الاحتكاك بالميدان يسهّل لنا إمكانية الحصول على مجموعة العينة الخاصة بالظاهرة المدروسة، وتهدف إلى التدريب على أدوات البحث، وكذا معرفة مدى ملاءمتها له، وفي هذا السياق قمنا بدراسة استطلاعية أواخر شهر أبريل 2019 بالمؤسسة الخيرية تالويت صالح مرغوب، وذلك بتوجيه من الأخصائي النفسي العامل فيها.

#### 4.3 الدراسة الأساسية:

تم انتقاء مجموعة البحث بطريقة قصدية، ل: 03 (حالات) نساء راشدات من بين من يتابعن العلاج الطبي بالمؤسسة، وقد تم مراعاة الشروط التالية:

- أن تكن مصابات باضطراب سيكسوماتي، بناء على تصريحهن أن اكتشافهن الإصابة كان بعد مواقف انفعالية مررن بها.

- تقرير الأخصائي النفسي الذي يثبت إصابتهن باضطراب سيكوسوماتي استنادا إلى الفحص النفسي ونتائج التحاليل الطبية.
- الاستناد إلى نتائج اختبار كورنل Corneal لتحري العوارض السيكوسوماتية.
- أن تكون متزوجة، وأما لأولاد.
- أن يكون مستواها التعليمي " الأولى ثانوي على الأقل" لضمان قدرتها على قراءة الاستبيان واستيعاب أسئلة المقابلة.
- أن يكون سنها من 28 سنة ولا يتجاوز 45 سنة، تفاديا لمرحلة المراهقة من جهة، وكذا ضمان مستواها التعليمي؛ أما إن لم تكن قادرة على قراءة الاستبيان، تستثنى مهما كان سنها.

الجدول 01 يوضح حدود العينة

| العينة | السن | الحالة الاجتماعية | الأولاد           | المستوى التعليمي |
|--------|------|-------------------|-------------------|------------------|
| مارية  | 36   | متزوجة            | 02 بنات           | 03 ثانوي         |
| ليلي   | 31   | متزوجة            | ولدين (أنثى، ذكر) | 03 ثانوي         |
| خديجة  | 43   | متزوجة            | 04 أولاد          | 01 ثانوي         |

المصدر: من إنجاز الباحثين (2019)

## 5 حدود الدراسة

- 5.1 الحدود الزمنية: كانت الدراسة الاستطلاعية في أواخر شهر أفريل من أجل التدريب على أدوات البحث، أما الدراسة الأساسية فكانت ابتداء من 2019/05/02 إلى غاية 2019/05/09.
- 5.2 الحدود المكانية: قمنا بإجراء دراستنا الحالية بالمؤسسة الخيرية تالويت الدكتور صالح مرغوب ب: بن يزقن بولاية غرداية.

## 6 . أدوات الدراسة:

- 6.1 المقابلة العيادية المقننة نصف موجهة: تعني التبادل اللفظي بين الفاحص والمفحوص، وجها لوجه بغرض جمع مختلف المعلومات. (ملحم، 2004، ص75)
- واختيارنا لهذه الأداة، نظرا لما لها من دور في تسهيل إقامة علاقة تتميز بالتفاعل المتبادل بين طرفي المقابلة وكسب ثقة المفحوص، والتعرف المباشر على نوعية التفاعلات وديناميكية العلاقة وعمقها ونوعيتها بين مجموعة الدراسة وآبائهن، وفي الدرجة الثانية مع أزواجهن وأبنائهن، ثم

صديقاً، بالموازاة فسنحاول من خلال ما سبق الكشف عن القدرات التعبيرية للمشاعر والأحاسيس، وكذا أسلوب التفكير بالمعاشة.

**6.2 اختبار كورنل Corneal لتحري العوارض السيكوسوماتية:** يعتبر اختباراً موضوعياً، تم وضعه من طرف وايدر، وولف، وأرثر Wider & Woolv & Arthur وقد احتوت القائمة الأصلية على 101 سؤالاً في صورته الأولى، ثم قام محمود الزيايدي بترجمة هذا الاختبار وتكييفه في البيئة العربية، وتوصل إلى تقليص عباراته إلى 82 فقرة، بعد التأكد من صدقه وثباته.

#### • الخصائص السكومترية للاختبار:

- **الصدق:** بعد عرض الاختبار على المحكمين، أمكن القول أنه يتمتع بصدق اختوى، وكذا صدق المقارنة الطرفية أو ما يسمى بالصدق التمييزي، وهذا باستعمال اختبار  $t$  لحساب المتوسطين الحسابيين للمجموعتين العليا والدنيا، وتم التوصل إلى فروق دالة إحصائية عند الدرجة  $df=14$ ، ومستوى دلالة بين المجموعتين عند 0.01، حيث يمكن القول أن: اختبار كورنل يتميز بصدق عال.

- **الثبات:** تم حسابه عن طريق التجزئة النصفية Spearman-Brown، وتم تصحيحها بمعادلة بيرسون Pearson وتم إيجاد 0.96، أي أنه يتمتع بمعامل ثبات مرتفع.  
(الزرد، 2000، ص 130-136)

**6.3 مقياس أمبو AMBOU للأساليب الوالدية المدركة:** تم إعدادها من طرف بيرس Perris وجاكبسون Gackqbson ولندسترون Lindstron وفونكورنغ Vonkoring (1980) وهو اختبار سويدي أعد لإدراك أساليب معاملة كل من الأب والأم من طرف الابن، واسمه EMBU وهي الحروف الأولى من اسمه باللغة السويدية Egna Mennen Av Barddons Uppfstram صدر لأول مرة باللغة السويدية، حيث يقيس بعدين "المعاملة الحسنة" و "المعاملة السيئة"، حيث يضم مجموعة من البنود، ويجب عليها المفحوص بطريقة التقرير الذاتي، فيقرر إذا ما كانت العبارة تنطبق عليها أم لا تنطبق من خلال أربع عبارات، تبدأ ب: "دائماً" وتنتهي ب: "أبداً"، ويتكون من 12 مقياساً مميزاً لأساليب المعاملة الوالدية حسب بعدي المعاملة الحسنة والمعاملة السيئة.

● **الخصائص السيكومترية للاختبار:** فيما يخص البيانات العربية فقد تم ترجمته إلى اللغة العربية من طرف "محمد السيد عبد الرحمان" و "ماهر العربي" (1989) بمصر و"بشير معمريّة" بجامعة باتنة؛ ثم قامت "هدى كشرود" (2002) بتكييفه على البيئة الجزائرية وتوصلت لإمكانية اختصاره إلى 33 عبارة بعد أن كان 57 عبارة، معتمدة في حساب صدقه على التحليل العاملي لكل من المقياسين الضبط الوالدي والذفء العاطفي " المعاملة الحسنة والمعاملة السيئة" لمعاملة الآباء والأمهات. وقد وصلت درجات تشبع عباراته بين (0.91) و(0.34) بالنسبة للآباء و(0.90) و(0.32) بالنسبة للأمهات، هذا فيما يخصّ الذفء العاطفي. أما فيما يخصّ الضبط الوالدي، فقد تراوحت درجات تشبع عباراته بين (0.85) و(0.27) بالنسبة للآباء، و(0.77) و(0.38) بالنسبة للأمهات.

من حيث الثبات عن طريق الاتساق الداخلي فقد تراوحت أبعاد الذفء العاطفي بين (0.77) بالنسبة للآباء و(0.87) بالنسبة للأمهات. أما الضبط الوالدي فتراوحت درجاته بين (0.81) للآباء و(0.80) للأمهات، هذا كله فيما يخص النسخة الجزائرية التي كيفتها هدى كشرود. (تامتلت، 2007، ص ص 90-93)

**6.4 مقياس تورنتو للألكسيثيميا TAS20:** تم استخدام مقياس تورنتو للألكسيثيميا TAS20 الذي وضعه راين وباجي 1994 Rayn & Bagby، ويتكون مقياس تورنتو للألكسيثيميا من (20) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد، وهي:

- صعوبة التحديد والتمييز بين الانفعالات والأحاسيس الجسدية. (07 عبارات)
- صعوبة وصف الانفعالات. (05 عبارات)
- التفكير العملياتي والتوجه نحو الأحداث الخارجية وندرة الخيالات. (08 عبارات)

● **الخصائص السيكومترية للاختبار:** يتمتع المقياس في صورته الأصلية بمستوى مناسب من صدق البناء والصدق التمييزي والصدق التقاربي، وكذلك بمستوى جيد من حيث ثبات الاعادة وثبات الاتساق الداخلي. أما فيما يخص البيئة العربية فقد ترجمته الباحثة نسيم علي داود وتمّ تحكيمه من طرف أعضاء هيئة التدريس في الجامعة الأردنية، وتم حساب ثبات

المقياس من خلال معامل ألفا كرونباخ، حيث كان 0.81، 0.77 على الترتيب ومن هنا فإنَّ تشخيص الألكسثيميا يتم عن طريق تقييم الشخص بالاختبار الاكلينيكي حيث يقوم الاستشاري النفسي بتقييمه وتوصيفه من خلال ردوده وإجاباته على أسئلة الاستبيان خلال المقابلة الشخصية.

ويعتبر مقياس تورنتو للألكسثيميا، الأكثر شيوعاً في الدراسات النفسية، حيث يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة، (علي، 2015، ص ص 421 - 422)

## 7 مناقشة وتفسير النتائج:

### عرض وتحليل:

7.1 التذكير بالفرضية الأولى: نعتقد أن التفكير العملياتي وصعوبة وصف وتمييز الانفعالات، يؤدي إلى معاناة شديدة من الألكسثيميا لدى المرأة المصابة باضطراب سيكوسوماتي. الجدول-02- يبين نتائج مجموعة الدراسة على مقياس تورنتو للألكسثيميا حسب الأبعاد:

| مجموعة الدراسة | صعوبة تحديد الانفعالات والتمييز بينها وبين الأحاسيس الجسدية | صعوبة وصف الانفعالات | التفكير العملياتي والتميز نحو الأحداث الخارجية وندرة الخيالات | الدرجة الكلية على المقياس |
|----------------|-------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------|
| مارية          | 20                                                          | 16                   | 28                                                            | 64                        |
| ليلي           | 20                                                          | 15                   | 32                                                            | 67                        |
| خديجة          | 21                                                          | 19                   | 26                                                            | 66                        |

المصدر: من إنجاز الباحثين (2019)

### تعليق:

نلاحظ من خلال الجدول 02 ارتفاعاً في درجة التفكير العملياتي لدى مجموعة الدراسة دون استثناء، واشترآكن بالنسبة لصعوبة تحديد الانفعالات، ثم يليه تفاوت في بعد وصف الانفعالات الذي تميز بالصعوبة لديهم.

وحيث قد ظهر أن مجموعة الدراسة دون استثناء اتسمت بالتفكير العملياتي، بنسب تراوحت بين 60 إلى 80%، وذلك لاهتمامها بالأحداث الخارجية، وتعتبر هذه النتائج إثباتاً لمجريات المقابلة نصف الموجهة التي غلب فيها سرد للأحداث والمشاكل والمعاناة دون وصف

يذكر للإحساسات والمشاعر الداخلية، ومن جهة أخرى ندرة الخيالات الذي نستنتجه من افتقادهن المتعة في الأنشطة اليومية وانعدام الهوايات بالنسبة إليهن، وإن صادف قيامهن بنشاط معين، فهو من قبيل إيجاد مصدر للدخل، وحلول لبعض المشكلات دونما أدنى استمتاع، وهذا يترجم تباطؤا في الجانب الحس حركي الذي يعتبر مؤشرا هاما لمعانتهن من الاكتئاب.

وقد تميز أسلوب التعبير "بفقر عاطفي"، و"صعوبة في وصف الانفعالات" تراوحت نسبه بين 60 إلى 76% على مقياس الألكسثيميا، وما لمسه من المقابلة نصف الموجهة من "اضطراب وحساسية شديدة" في الحياة العلائقية خاصة بالنسبة للحالة مارية التي صارت تتعامل باستفزازية مع القريبين منها، وذلك لخوفها. الذي لم تفصح عنه. من فقدانهم، جراء تجاربها الفاشلة المتكررة في إقامة علاقات دائمة، بالإضافة إلى النزاعات المستمرة. وقد ترجمه "تقدير ذات متدني" لدى الحالة ليلي التي رغم زواجها، وعلاقتها المتوترة بأمرها، إلا أنها لازالت غير مستقلة عنها وخائفة من عقابها ويتضح ذلك من خلال عدم تناولها الدواء، رغم تشخيص إصابتها بارتفاع ضغط الدم الذي لازالت تعاني منه، بالإضافة إلى عدم قدرتها على وصف مشاعرها اتجاه زوجها، والحالة خديجة التي تعاني من "تقدير ذات متدني" ولازالت، لكنها تحاول تجنبه من خلال "إثبات نفسها" و"استقلاليتها" عن طريق "الانتقام لماضيها مما عانت منه مع عائلتها من علاقة مضطربة" مترجمة إياه في "عدم شعورها بالأمان" و"عدم الوثوق في كفاءة الأطباء، الخوف من غدر الأصدقاء" و"تجنبها قدر ما استطاعت العلاقات".

**7.2 التذكير بالفرضية الثانية:** "نعتقد أن الأنماط السلبيه المدركة لأساليب المعاملة الوالدية تؤدي إلى اضطرابات علائقية ووجدانية واختلالات في الإدراك الانفعالي، مما يسهم في ظهور الألكسثيميا لدى المرأة المصابة باضطراب سيكوسوماتي".

الجدول-03 - نتائج العينة في مقياس الأساليب الوالدية المدركة + الألكسثيميا

| مستوى<br>الألكسثيميا | المعاملة السيئة المدركة |      | المعاملة الحسنة المدركة |      | مجموعة<br>الدراسة |
|----------------------|-------------------------|------|-------------------------|------|-------------------|
|                      | الأم                    | الأب | الأم                    | الأب |                   |
| 64                   | 44                      | 20   | 29                      | 36   | مارية             |
| 67                   | 44                      | 20   | 18                      | 46   | ليلى              |
| 66                   | 53                      | 40   | 20                      | 21   | خديجة             |

المصدر: من إنجاز الباحثين (2019)

**تعليق:** نلاحظ من خلال الجدول 03 مدركات سلبية لصالح الأم لدى مجموعة الدراسة تراوحت بين 44 إلى 53 درجة، باستثناء الحالة الثالثة التي كانت مدركاتها سيئة سواء من الأب أو من الأم. وبالمقابل نلاحظ مدركات حسنة لصالح الأب، حيث كانت مرتفعة وتراوحت بين 36 إلى 46 لدى الحالة الأولى والثانية، وكانت منخفضة من كلا الأبوين بالنسبة للحالة الثالثة، هذا التفاوت بين أساليب الأم المدركة وأساليب الأب المدركة لدى مجموعة الدراسة، قابله مستويات مرتفعة من الألكسيميا، تراوحت بين 64 إلى 67 درجة

## 8 مناقشة و تفسير النتائج:

من خلال النتائج المعروضة في الجدولين (02) و(03) يمكننا الاستنتاج أن مجموعة الدراسة تعاني مستوى مرتفعاً من الألكسيميا، والعائد حسب كل من Taylor, & Bagby & Parker من خلال تناولهم المعرفي، إلى اضطراب في الإدراك الانفعالي للمثيرات القادمة من المحيط، حيث أن المصابين يبدو عجزاً في إيصال أفكارهم ومشاعرهم والتعبير عنها؛ ومن منظور التعلم الاجتماعي يقول: Berenbaum & James 1994 أنه من العوامل التي تؤثر في ظهور الألكسيميا في مرحلة الرشد، مستوى راحة الطفل في الصغر والتعبير عن الانفعال. فالبينات التي لا تشجع الطفل على التعبير عن الانفعال، هي الأكثر استهدافاً للألكسيميا عندما يصبح الأطفال راشدين، وهذا ما لاحظناه لدى مجموعة الدراسة من خلال ما لمسناه في المقابلة وكذا نتائج مقياس الألكسيميا.

ومن المنظور الدينامي، يقول Berenbaum & Crystal أن عدم الاتساق في الاستجابة لتواصل الطفل الانفعالي يؤدي إلى تطوير أسلوب تعلّق غير آمن ومتردد، وهذا يجعلهم يفشلون في تنظيم الوجدان. كما لوحظ أنّ تدخل الأمهات في تعامل الأطفال مع الأشياء؛ إما عن طريق منع كل محاولة يقومون بها لاستخدام الأشياء، أو عن طريق تقديم أنفسهن على أنّ المصدر الوحيد للرضا، فإنّ مثل هذه التدخّلات تمنع ظهور الأنشطة التخيلية لديهم. وأشارا إلى أنّ سوء معاملة الأطفال قد تؤدي إلى خلل في التنظيم الوجداني والسلوكي، حيث بيّنت النتائج ارتباط الدرجات المرتفعة من الألكسيميا بالشعور بعدم الأمان الانفعالي أثناء الطفولة في البيئة الأسرية، وارتبطت أيضاً بانخفاض التواصل الإيجابي في الأسرة مثل التعبير عن التعاطف أو المدح. والتعرّض المتكرر للاستجابات غير المتسقة (متناقضة)، تشعره بعدم الراحة الناتج من رفض

استجاباته الوجدانية من قبل القائم برعايته، ويمكن أن يؤدي في النهاية إلى صعوبة في التعبير عن المشاعر.

ونلاحظ جلياً أن مجموعة الدراسة قد عانت من عدم الأمان الانفعالي وانخفاض التواصل الإيجابي، مما أدى بها إلى درجات مرتفعة من الألكسيميا، وتتفق نتائج دراستنا مع ما تم طرحه في المنظور المعرفي والاجتماعي والدينامي.

وما يؤكد معاناة الألكسيميين من عدم القدرة على التعبير الانفعالي والتنظيم الوجداني، هي: الاضطرابات السيكوسوماتية الناتجة كما يؤكد Luminet, & Bagby, & Taylor (2018) أن "الأفراد الذين لديهم مستويات عالية من هذه الصفة معرضون لخطر الإصابة بالعديد من الاضطرابات الطبية والنفسية الشائعة، ويواجهون صعوبة في إقامة علاقات شخصية وثيقة". ويربط أحمد راجح (2007) بين دور الانفعالات والتعبير عنها في الصحة الجسدية، بقوله أنه: "إذا صادف الفرد صعوبة واضطرابات في التعبير عن انفعالاته ووصف مشاعره، سيؤدي ذلك لا محالة إلى قمعها أو كتمها، مما يعرضه إلى أمراض جسدية خطيرة، تعرف بالاضطرابات السيكوسوماتية: كالصداع النصفي، وارتفاع ضغط الدم والقرحة المعدية". (الشحام، 2007، ص35)

كما تتفق نتائج دراستنا مع نتائج دراسة Chahraouia et Pinoitb. (2001) بفرنسا، بعنوان: الألكسيميا وعلاقتها بالاكتئاب لدى مرضى التصلب اللويحي SEP. وكان الهدف منها تشخيص مدى وجود الألكسيميا لدى المصابين بالتصلب اللويحي والعلاقة بين الألكسيميا وظهور الاكتئاب لديهم، وقد تم التوصل إلى وجود علاقة ذات دلالة بين الألكسيميا والاكتئاب والقلق؛ حيث تم تصنيف: 42.5% من المرضى شخصت عندهم ألكسيميا مرتفعة، و32.8% يعانون من ألكسيميا بدرجة متوسطة، بينما غابت الألكسيميا لدى 24.6% من المرضى.

وتتفق كذلك مع دراسة عبد القادر أكرار (2008) بمراكش، بالمغرب والتي كانت بعنوان: الألكسيميا وعلاقتها بالاكتئاب لدى عينة من المصابين باضطرابات جلدية. حيث هدفت الدراسة إلى معرفة نسبة الألكسيميا لدى المرضى، وتحديد العلاقة بينها وبين أعراض الاضطراب الجلدي والاكتئاب. حيث تم الكشف عن 62% من المشاركين يعانون من الألكسيميا، و55.3% يعانون من الاكتئاب؛ وكانت درجات الألكسيميا مرتفعة لدى المصابين بأمراض فروة الشعر والاضطرابات التصبغية في الجلد، ممن يتراوح عمرهم بين 26 و55 سنة.



واستنتجت الدراسة كذلك أن الألكسيثيميا حافز لظهور الاكتئاب في حالة الأمراض الجلدية وهذا ما استنتجناه أيضا من المقابلة حيث وجدنا مؤشرات للاكتئاب من قبيل انعدام للاستمتاع، كما دعت الدراسة إلى أن البحث في الموضوع مهم لتفادي ظهور الاكتئاب وبالتالي القيام بعلاج مناسب وشامل للمرضى المصابين بالأمراض الجلدية. وهذا يتوافق مع ما وجدناه لدى مارية و خديجة من اضطرابات جلدية.

كما تتفق مع دراسة (V.Rejord et Bonnet, 2011) التي كانت بعنوان: الأبعاد الانفعالية وعلاقتها بالأعراض الجسدية: (تأثير الألكسيثيميا والاكتئاب كمتغيرين وسيطين). وكان الهدف من الدراسة: إعطاء نموذج يفسر العلاقة بين المحتويات الانفعالية والظواهر العيادية التي تعمل كوسائط في إحداث الاضطرابات الجسدية؛ بالإضافة إلى إظهار أثر الألكسيثيميا والاكتئاب على العلاقة بين الأبعاد الانفعالية والجسدية. وتوصلت الدراسة إلى أن الإناث أكثر اكتئابا من الذكور وقد أظهرن درجات عالية على مقياس الألكسيثيميا. مع وجود ارتباط دال بين الأبعاد الانفعالية السلبية والألكسيثيميا والاكتئاب والأعراض الجسدية.

من خلال الجدول رقم (03) يتضح لنا، أن درجة المدركات السيئة عن الأساليب الوالدية للألم مرتفعة لدى مجموعة الدراسة، وقد تجاوزت درجة المدركات الحسنة للأساليب الوالدية للأب، حيث أسهم هذا التفاوت في المستوى المرتفع للألكسيثيميا لدى مجموعة الدراسة، وهذا ما ذهب إليه دونالد وينيكوت في أبحاثه ونظريته حول التعلق التي قال فيها أن: "البالغين غير القادرين على الإبداع والتطور والنمو النفسي والعاطفي السليم، هم غالبا أبناء لآباء حاولوا تحويل أطفالهم إلى "أبناء جيدين" وفقا لمعاييرهم وقواعدهم الصارمة، وبالتالي فقد قتلوا قدرتهم على أن يكونوا "جيدين" بشكل صحيح وسليم في مراحل حياتهم التي تلت الطفولة". (زيد، 1997، ص ص 202-204)

ويعزز هذا التوجه أيضا ما قاله تايلور وباجي على أن الألكسيثيميا ترجع إلى قصور في عملية التثنية الخاصة بالأطفال خلال العام الأول من العمر بسبب قصور في قدرة القائم بالرعاية على التناغم، وعدم توفر نموذج سلوك التعلق الآمن لدى الطفل، هذا بالإضافة إلى بعض العوامل الأخرى التي من المحتمل أن تكون سببا في حدوث الألكسيثيميا كتعرض الطفل لصدمة مبكرة، تتضمن حرمانا عاطفيا. (Taylor & Bagby, 2000, p95)، خاصة عند الحالة "ليلي" التي تعرضت لصدمة فقدان والدها في عمر الـ 14 سنة، ويبدو أنها لازالت تعاني من

تبعات ذلك من خلال ما لاحظناه في المقابلة من امتلاء عينيها بالدموع حين كانت تتحدث عنه، بالإضافة إلى قولها: "يقدعي لمي سي يموت باباك" أي: "راح عني الاستمتاع لما توفي أبي". كما وجدنا لدى مجموعة الدراسة، ومن خلال نتائج المقابلة نصف موجهة، التي ظهرت فيها معاناة نفسية شديدة واضطرابات على المستوى العلائقي، وصعوبة في التوافق مع الآخر، بسبب الأسلوب الصارم في المعاملة، وهذا عززه إجاباتهم بـ: "دائماً" و"أحياناً" على فقرات مقياس AMBU بأنهم يشعرون أن آباءهم يسمحن لهم بالقيام بأشياء بمفردهم، ويحاولون الضغط عليهم ليكن الأحسن، خاصة من جانب الأم. ويمكن أن نعلق هنا أن المشكل ليس في توجيه الأبناء نحو الأفضل، بل يجب أن يلازمه الحب والأمان والعطف، وهذا ما افتقدته مجموعة الدراسة، مما كوّن لديهم مدركات سيئة.

ويذهب فرويد إلى أنّ التفاعل بين الآباء وأبنائهم عنصر أساسي لنمو شخصياتهم أو اضطرابها فإن كانت الخبرات التي يتعرض لها يسودها الأمن فستكسبه التوافق مع نفسه ومجتمعه، أما إن كانت خبرات تسودها مواقف الحرمان أو الصرامة والإهمال، فهي تمهد الطريق لتكوين شخصية مضطربة، فالبيئة الأولى حسب النظرية هي ما سيكون عليها الفرد طوال حياته. (الميسوم، 2016، ص95)

وفي التعلم الاجتماعي ذهب Miler et Doulard إلى أنّ التّدعيم سواء الماديّ أو المعنوي يؤدي إلى تقوية الرابط بين المثير والاستجابة، وأن الفرد يتعلم وتنمو شخصيته عن طريق المحاولة والخطأ وذلك بتقليد سلوك أبويه، وهو بذلك يستجيب لنموذجهما. (النيال، 2002، ص45). وهذا ما لاحظناه على مجموعة الدراسة، من خلال أسلوب تربيتهن لأبنائهن، المتمثل في الضرب والصراخ.

وتتفق نتائج دراستنا مع دراسة حسين أحمد (2014) بباكستان، والتي كانت بعنوان: العلاقة بين الألكسيميا والتقبل والرفض الوالدي لدى طلبة جامعة جيمجت، حيث هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى درجة التكم وعلاقته بأسلوب الرفض والتقبل الوالدي. توصل إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الألكسيميا وإدراك الطالب للرفض الوالدي له، وقلة الدعم الاجتماعي، كما أن نوعية إدراك الطالب المتجه نحو الرفض الوالدي يُمكن من التنبؤ بالألكسيميا.

وتتفق كذلك مع دراسة (Mason et Austr 2005) ببريطانيا، والتي كانت بعنوان: الألكسيثيميا وعلاقتها بالارتباط والتفكك الوالدي لدى عينة من طلبة الجامعة. والتي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين ظهور الألكسيثيميا وارتباطها بالأساليب الوالدية المتعلقة ببعدي: الارتباط والتفكك، وأيهما له الأثر. وتوصلت الدراسة إلى انتشار الألكسيثيميا لدى الإناث أكثر من الذكور. وكذا وجود علاقة سلبية بين الألكسيثيميا وبعد الارتباط الوالدي، وعلاقة موجبة بدرجة التفكك الوالدي، لصالح الأم.

ومن ناحية أخرى فوجد أن مرحلة الطفولة والمراهقة الأثر الكبير في الخصائص النفسية للراشد وهذا ما لمسناه في مجموعة الدراسة حيث تتفق مع ماوصل إليه (Kitahara 1987) في دراسة بعنوان: إدراك الأبناء للمعاملة الوالدية في الطفولة وعلاقته بالخصائص النفسية في مرحلة الرشد. وكان الهدف منها: الكشف عن العلاقة بين إدراك المعاملة الوالدية والخصائص النفسية في الرشد، وتوصلت الدراسة إلى: وجود علاقة دالة بين إدراك الأبناء للرفض في مرحلة الطفولة والخصائص النفسية السلبية (من عدم ثبات انفعالي ونظرة سلبية للحياة) في مرحلة الرشد. وأظهرت النتائج أن الإناث أكثر اعتمادية وأقل من الذكور بالنسبة لخاصية الثبات الانفعالي. وأن المعاملة الوالدية التي تتسم بالتقبل مرتبطة بالصحة النفسية للأبناء. وأن المعاملة الوالدية المتسمة بالرفض مرتبطة بالمشكلات والاضطرابات النفسية للأبناء. وهذا الذي وجدناه لدى مجموعة الدراسة من اضطرابات علائقية، وتقدير ذات متدني، وانعدام الثقة بالآخر، ومؤشرات قوية للاكتئاب.

ويعزز هذا المنحى ما وصل إليه حمود القشعان وسعاد عبد الله 2007 في أن: "المعاملة الوالدية التي يتلقاها الأبناء ذات علاقة وثيقة بما ستكون عليه شخصياتهم وسلوكهم وقيمهم وتوافقهم النفسي والاجتماعي، وإدراك الأبناء للمعاملة الوالدية التي يستخدمها الآباء في التعامل معهم، إما تكون إيجابية، وإما تكون سلبية، مما يمكن أن يشكّل شخصياتهم بوصفهم راشدين في المستقبل". (حمود وسعاد، 2007، ص115). كما ذهب إليه حسين وأحمد 2006، في أن "نسبة كبيرة من الأفراد الذين تم تشخيص الألكسيثيميا لديهم، اتسم نمط التنشئة الوالدية عندهم بالرفض وتدني الدعم الوالدي". (نسيمة، 2015، ص417)

ونختتمه بدراسة نسيمة علي داود (2015) بالأردن، والتي كانت بعنوان: العلاقة بين الألكسيثيميا وأنماط التنشئة الوالدية ومتغيرات أخرى. وكان الهدف من دراستها: فحص العلاقة بين

الألكسثيميا وأنماط التنشئة الوالدية والوضع الاقتصادي والاجتماعي وحجم الأسرة والنوع، وأيها أكثر أثرا في ظهور الألكسثيميا. وقد أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في علاقة الألكسثيميا بنمط تنشئة الأم لصالح النمط السلبي بينما لا توجد فروق في نمط تنشئة الأب. (نسيمة، 2015، ص415).

### الاستنتاج:

انطلاقا من ملاحظتنا للواقع في التفاوت لدى الأفراد حول الكيفية التي يعبرون بها عن انفعالاتهم وكذا اختلافهم في وصف مشاعرهم وأحاسيسهم، ومعاناة أفراد آخرين من الصعوبة الشديدة في التفاعل مع الآخرين، مما خلق لهم اختلالات وظيفية، إن على المستوى اللغوي بالفقر في التعبير أو الوجداني بالصعوبة في تحديد العواطف، أو المعرفي من حيث الإدراك السلبي للمثيرات البيئية، مما جعلنا نحاول من خلال الدراسات السابقة والمقاربات النظرية البحث في موضوع الألكسثيميا. ويمكننا القول أن دراستنا تختلف عما تعرضنا واطلعنا عليه من حيث اعتمادنا على مقارنة تكاملية، وبالنسبة لما ترجمه العمل الميداني، يتضح لنا الآتي:

- مدى أهمية ومساهمة إدراك أساليب المعاملة الوالدية في ظهور الألكسثيميا لدى مجموعة الدراسة، والذي ظهر في اختلال واضح للعلاقات البين شخصية لمجموعة الدراسة.
- الفقر في العواطف، بالإضافة إلى استخدام آليات غير تكيفية في التعامل مع إشكالات الواقع. استخدام آليات غير تكيفية أدى إلى التأثير على الجانب الاجتماعي للمفحوصات من حيث انعدام الثقة بالآخرين، وفقدان العلاقات وعدم القدرة على الحفاظ عليها.
- تبين لنا خلال فحص مدرجات مجموعة الدراسة حول أساليب المعاملة الوالدية؛ أن الأساليب السيئة منها، أدت إلى ظهور الألكسثيميا لديهم.

وهنا نذكر أن دراستنا تم إنجازها وتفسير نتائجها في إطار الزمان والمكان، وهذا يعني ضرورة دراسات أكثر على مجموعة أكبر وأكثر عمقا، وفي ضوء ما سبق، يمكن أن نقترح ما يلي:

**مقترحات الدراسة:**

- إنجاز بحوث أخرى تتناول الموضوع بمقاربة نسقية.
- دراسات تتناول الأبعاد الثقافية والتمثلات الاجتماعية للانفعالات
- دراسات تتناول بالمقارنة بين أسلوب الأب وأسلوب الأم وذلك على مجموعة أكبر.
- دراسات لفحص التعبير الانفعالي لدى الأصحاء من كلى الجنسين
- دراسات حول إمكانية تجاوز صعوبات التعبير الانفعالي في حال تشخيص الأبناء بمعاناتهم من الألكسثيميا، من خلال برامج بيداغوجية في المؤسسات التعليمية.
- ضرورة الاهتمام بالأنشطة الثقافية والاجتماعية ورفع الوعي فيها.
- ضرورة المساهمة في دراسات حول أساليب التواصل ومكامنه والكشف عن مسار تطور أنواع التواصل بين الأفراد.

## المراجع

## المراجع باللغة العربية:

- إبراهيم. تاملت، علاقة إدراك المعاملة الوالدية بالتحصيل الدراسي والتوافق النفسي والاجتماعي للتلميذ المراهق بقسم السنة الرابعة متوسط بمعهد عمي سعيد بغرداية، مذكرة ليسانس، جامعة الجزائر 02، الجزائر، 2007.
- آمال. فاسي، الاكتئاب الأساسي والتحكم لدى مريض السرطان كنشاط عقلي مميز، أطروحة دكتوراه، جامعة سطيف، الجزائر، 2016.
- بختي، إبراهيم، الدليل المنهجي لإعداد البحوث العلمية: (وفق طريقة IMRAD)، مخبر المؤسسة والتنمية المحلية المستدامة لكلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، ط04، الجزائر، 2015.
- حلوفي. فطيمة، أثر المعاملة الوالدية و طريقة إدراكها في سلوك المراهق، رسالة ماجستير، جامعة وهران، الجزائر، 2012.
- حمود، القشعان وسعاد، عبد الله، إدراك الأبناء السلبي للمعاملة الوالدية وعلاقته بكل من القلق والاكتئاب، مجلة العلوم الاجتماعية، مج35، العدد 03، سبتمبر، الكويت، 2007.
- ريال. فائزة، أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وتأثيرها على التوجيه المدرسي لدى تلاميذ السنة الأولى من التعليم الثانوي"، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، 2005.
- الزراد. فيصل محمد خير، الأمراض النفسية - الجسدية أمراض العصر، دار النفائس، بيروت، 2000.
- صالح. زياد، من الوهم إلى الواقع: عرض لأفكار دونالد وينيكوت حول اللعب والظواهر الانتقالية، معهد إعداد المعلمين العرب، لبنان، 1997.
- عبد الباسط، محمد حسن، أصول البحث الاجتماعي، دار المعارف، ط06، القاهرة، 1977.
- عبد الحميد. الشحام، علاقة الضغوط بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من أساتذة التعليم المتوسط بولاية غرداية، رسالة ماجستير، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 2007.
- عبد العظيم. طه، استراتيجيات إدارة الغضب والعنوان، دار الفكر للطباعة والنشر، ط01، الأردن، 2007.
- غنية. واضح، العلاقة بين تأكيد الذات والاضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين المتدربين، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، 2009.
- كوثر. بن الناصر، الذكاء الوجداني وعلاقته بالجهات الوالدية كما يدركها طلبة العلوم الاجتماعية بجامعة الوادي، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر 02، 2012.
- مایسة. النبال، الأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من الأطفال وعلاقتها ببعدي العصابية والانبساطية (دراسة عامليه مقارنة)، مجلة الدراسات النفسية، القاهرة، 1991.
- محمد. منير مرسى، البحث التربوي وكيفية تفهمه، عالم الكتب، القاهرة، 1997.
- الميسوم. بكه، صورة الذات لدى الفتاة في العائلة في ضوء بعض المتغيرات (نوع العائلة، المستوى التعليمي للوالدين، رسالة ماجستير، جامعة وهران 02، الجزائر، 2016.

- نجلاء. صبري، العنف ضد المرأة وعلاقته بالألكسيثيميا واضطراب مابعد الصدمة، رسالة ماجستير، جامعة المنصورة، مصر، 2015.
- نسيمه. علي، العلاقة بين الألكسيثيميا وأنماط التنشئة الوالدية والوضع الاجتماعي والاقتصادي وحجم الأسرة والجنس لدى عينة من طلبة كلية العلوم الاجتماعية، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مج12، العدد 04، 2016، الأردن، 2016.
- يوسف. قدوري، دور البيئة الأسرية في ظهور الأعراض السيكيوباتولوجية لدى المراهق، دراسة تحليلية لأسرة منجبة للفصام نموذجاً، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر 02، الجزائر، 2014.

### المراجع باللغة الأجنبية:

- Akharraz. Abdelkader, Alexithymie, Depression, Dans Les Dermatoses, Pour l'obtention du Doctorat on Medicine, University Kaddi Ayyad, Marrakech, Maroc, 2008.
- Berenbaum, H , Childhood abuse, alexithymia, and personality disorder. Journal of Psychosomatic Research. Vol. 41, No. 6, 1996. Dec;41(6):585-95. doi: 10.1016/s0022-3999(96)00225-5.
- Hans. J, & Grabe . C, Alexithymia and personality in Relation to Dimensions of Psychopathy. American Journal Psychiatry. Vol. 161, No7, 2004. <https://www.semanticscholar.org/paper/Alexithymia-and-personality-in-relation-to-of-Grabe-Spitzer/5b349c07982d138>
- Krystal, H, Integration and self healing: affect truma, Alecithymia, Hillsdale, N.Y. 1988. January 1989 <https://doi.org/10.1002/jts.2490020112>.
- Taylor, J, & Bagby, M. & Parker, D, Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness. Cambridg UK: cambridg universiry press, Ingltra, England, 1997. [https://doi.org/10.1002/1099-0879\(200007\)7:3<240::AID-CPP245>3.0.CO;2-7](https://doi.org/10.1002/1099-0879(200007)7:3<240::AID-CPP245>3.0.CO;2-7).
- Taylor, & Bagby, Assessment of alexithymia: Self-report and observer-rated measures, In Parker J. & Bar-On R. (Eds.). The handbook of emotional intelligence, San Francisco, 2000. [https://www.researchgate.net/publication/255572860\\_Assessment\\_of\\_alexithymia\\_a\\_Self-report\\_and\\_observer-rated\\_measures](https://www.researchgate.net/publication/255572860_Assessment_of_alexithymia_a_Self-report_and_observer-rated_measures)
- Yelsma, P(1998): Clients Positive and negative expressiveness with their families and alexithymia. Psychological Reports. No. 82 ,Pp. 563-569, 1998. doi: 10.2466/pr0.1998.82.2.563. PMID: 9621730, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9621730/>