Dirasat: *Educational Sciences*, Volume 50, No. 1, 2023

Deanship of Scientific Research

The Relationship of Alexithymia with Social Phobia among Female Students at the University of Hafr Al-Batin

Hadeel Mohammed Shatanawi[1]*, Esraa Ahmed Al-Shaboul[2]

[1] Department of Education and Psychology, Hafr Al-Batin University, Saudi Arabia.

[2] Ministry of Education Jordan.

Received: 19/2/2021
Revised: 16/3/2021
Accepted: 18/11/2021
Published: 15/3/2023

* *Corresponding author:*
hmahmed@uhb.edu.sa

Citation: Shatanawi, H. M. ., & Al-Shaboul, E. A. (2023). The Relationship of Alexithymia with Social Phobia among Female Students at the University of Hafr Al-Batin . *Dirasat: Educational Sciences*, *50*(1), 144–161. https://doi.org/10.35516/edu.v50i1.4548

© 2023 DSR Publishers/ The University of Jordan.

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

Abstract

Objectives: This study aimed to identify the relationship of alexithymia with social phobia among a sample of female students at the University of Hafr Al-Batin.

Methods: The descriptive correlative approach was used in this study to reveal the relationship of alexithymia with social phobia among a sample of female students at the University of Hafr Al-Batin, consisting of (200) female university students from various disciplines and academic levels, where the Social Anxiety Scale (SAS) consisted of (24) items distributed on (3) main dimensions: interaction anxiety, performance anxiety, and evaluation anxiety. And the alexithymia scale (Tas20) consisted of (15) items divided into (3) dimensions: the difficulty of recognizing feelings, the difficulty of describing feelings, and externally directed thinking were used in this study.

Results: The results of the study indicated the existence of a positive relationship between alexithymia and social phobia among female students at the University of Hafr Al-Batin, where the relationship ratio between them was (0.614), The explained difference in the relationship between the two measures was (0.38), which is a ratio that indicates the percentage of explaining the variance in the relationship between the two measures.

Conclusions: Conducting more studies about alexithymia and its relationship to other variables (such as psychological adjustment, and psychological hardness), conducting more studies on other samples, and measuring the effect of accompanying variables such as gender, age, academic level, etc., in addition to applying other measures of social phobia and alexithymia to reveal the extent to which the variables relate to each other.

Keywords: Alexithymia, social phobia, Hafr Al-Batin University students.

علاقة الألكسيثيميا بالرُّهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن

هديل محمد شطناوي[1]*، اسراء أحمد الشبول[2]

[1] قسم التربية وعلم النفس، جامعة حفر الباطن، حفر الباطن، المملكة العربية السعودية

[2] وزارة التربية والتعليم الأردنية.

ملخّص

الأهداف: هدفت هذه الدراسة التعرف إلى علاقة الألكسيثيميا بالرُّهاب الاجتماعي لدى عينه من طالبات جامعة حفر الباطن.

المنهجية: تم استخدام المنهج الوصفي الإرتباطي في هذه الدراسة للكشف عن علاقة الألكسيثيميا بالرُّهاب الاجتماعي لدى عينه من طالبات جامعة حفر الباطن. تكونت من (200) طالبة من طالبات الجامعة، ومن مختلف التخصصات والمستويات الدراسية، حيث تم استخدام مقياس الرهاب الاجتماعي Social Anxiety Scale (SAS)ومقياس الألكسيثيميا (Tas20)حيث تكون مقياس الرهاب الاجتماعي من (24) فقره موزعة على (3) أبعاد رئيسية، هي: قلق التفاعل، وقلق الأداء، وقلق التقييم، أما أداة الألكسيثيميا فتكونت من (15) فقرة موزعة على (3) أبعاد، هي: صعوبة التعرف إلى المشاعر، وصعوبة وصف المشاعر، و التفكير الموجه خارجيا.

النتائج: أشارت نتائج الدراسة لوجود علاقة إيجابية بين الألكسيثيميا والرُّهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن، حيث بلغت نسبة العلاقة بينها (0.614) كما تم حساب معامل التحديد (R2) لإيجاد نسبة التباين المفسر لعلاقة المقياسين ببعضهما، حيث أشار معامل التحديد (R2) أن نسبة الاختلاف المفسر في العلاقة بين المقياسين كانت (0.38)، وهي نسبة تدلل على نسبة تفسير التباين في العلاقة المقياسين.

الخلاصة: خلصت الدراسة إلى إجراء المزيد من الدراسات حول الألكسيثيميا وعلاقتها بمتغيرات أخرى (كالتوافق النفسي، والصلابة النفسية) وإجراء المزيد من الدراسات على عينات أخرى، وقياس أثر متغيرات مصاحبة كالجنس والعمر والمستوى الدراسي وغيرها بالإضافة إلى تطبيق مقاييس أخرى للرهاب الإجتماعي و الألكسيثيميا للكشف عن مدى ارتباط المتغيرات ببعضها بعض.

الكلمات الدالة : الألكسيثيميا، الرُّهاب الاجتماعي، طالبات جامعة حفر الباطن.

المقدمة:

تتأثر حياتنا بشكل كبير بتعاملنا مع المشاعر والتعبير عنها في مراحل حياتنا المختلفة، فنشعر جميعًا بالحزن الشديد والخوف والتوتر عندما نتعرض للخسائر والهزائم ونشعر بالفرح والغبطة عندما يحدث لنا شيء جيد لكن لنتخيل عدم قدرتنا على فعل ذلك .ماذا لو لم تستطع تحديد ما إذا كنت حزينًا أم سعيدًا؟ هل يمكنك أن تتخيل كم هذا محير؟ هذا هو العالم الذي يسكن فيه الشخص المصاب بـالألكسيثيميا.

وتعرف الألكسيثيميا على أنها بناء شخصيَّة تتميز بالوعي العاطفي المتغير والذي اكتسب انتشارًا تشخيصيًا في مجموعة من الاضطرابات العصبيَّة إلا أنه لا يوجد تصنيف ثابت للألكسيثيميا (Alexithymia) ضمن الأمراض النفسيَّة، وقد تم إدخاله لأول مرة في قاموس الطب النفسي بواسطة بيتر سافينوز في أوائل السبعينيات لوصف عدد من المرضى الذين يعانون من أعراض نفس جسديَّة و تم علاجهم من قبل مجموعات التحليل النفسي المختلفة في جميع أنحاء أوروبا وأمريكا الشماليَّة، و كانت السّمة الشائعة لدى هؤلاء المرضى افتقارهم للقدرة على التعبير عن مشاعرهم إما لعدم وعيهم بها أو لخلطهم بين المشاعر العاطفيَّة والجسديَّة و كانوا يصفون تجربتهم العاطفيَّة من خلال الأحاسيس الجسديَّة التي تعرضوا لها بالإضافة الى الاسلوب السردي الفقير لديهم عند التحدث عن مشاعرهم، خاصة عند استخدامهم أشكال متنوعة من الكلام والاستعارات كما لو كانت التجربة العاطفيَّة غير مثيرة للاهتمام، وغريبة بالنسّبة لهم(Sifneos,1974).

ويشير مصطلح الألكسيثيميا إلى عدم وجود مصطلحات للتعبير عن المشاعر والحالات المزاجيَّة، مما يعكس ما يسمى بـ "التَّفكير التشغيلي" الذي وصفه مارتي ودي موزان(M'Uzan & Marty, 1963).

وكان سافينوز(Sifneos, 1996) منفتحًا في الأصل على إمكانيَّة اعتبار الألكسيثيميا سمة شخصيَّة مرضيَّة مرتبطة سببيًا بالأعراض النفس جسديَّة، بينما أشار تايلور(Taylor, 1994) إلى أن الألكسيثيميا لا تتحدد باضطراب الشخصيَّة في حد ذاتها، بل هي سمة شخصيَّة ذات أبعاد طبيعيَّة.

وركز سيلاني وآخرون (Silani et al, 2008) في بحثه على فكرة الألكسيثيميا كفئة تشخيصيَّة واحدة حيث شوهِدت الجوانب المميّزة للألكسيثيميا بين الأشخاص غير النفسيين. واعتبروا الألكسيثيميا "ظاهرة شبه إكلينيكيَّة"، كما افترض سافينوز أن المرضى الذين تظهر عليهم هذه الأعراض يعانون في الأصل من الضعف اللغوي ذا الأصل العاطفي(Sifneos, 1967) "

وتتميز الألكسيثيميا بضعف في الوعي بالعواطف بسبب نقص في معالجة المعلومات العاطفيَّة(Vermeulen, Luminet & Corneille, 2006). وتشمل الخصائص الرئيسة للألكسيثيميا (1) صعوبة تحديد المشاعر، والتمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسديَّة للإثارة العاطفيَّة، (2) صعوبة وصف المشاعر للآخرين، (3) انخفاض القدرة على التخيل، (4) والتخيل المرتبط بالتحفيز كأسلوب إدراكي موجه خارجيًا (5) صعوبة فهم ووصف عواطف الآخرين (Saymur et al, 2013).

ولنقص الوعي العاطفي تأثير سلبي على تنظيم العاطفة الذاتيَّة، وفهم مشاعر الآخرين، مما يؤدي إلى مشاكل في التفاعلات الاجتماعية. على وجه الخصوص، بسبب صعوبة تحديد وتصنيف المشاعر، ولا يستطيع الأشخاص الذين يعانون من الألكسيثيميا تفسير أو التعرف إلى المحفزات العاطفيَّة، (مثل: تعبيرات الوجه أو نبرة الصوت)، سواء اللفظيَّة أو غير اللفظيَّة ونتيجة لذلك، فإنهم يجدون صعوبة في إقامة علاقات اجتماعيَّة تتميز بالحميميَّة والقرب، وفهم نوايا الآخرين ومواقفهم، واتخاذ قرارات ذات صلة أخلاقيَّة تأخذ بعين الاعتبار وجهات نظر الآخرين(Spitzer, Siebel-Jurges, Barnow, Grabe & Freyberger, 2005).

النظريات المفسرة للألكسيثيميا

اولا: النظريَّة التحليلية

يرى اتباع المنحى التحليلي أن الألكسيثيميا سمة شخصيَّة توجد لدى الأفراد الذين يعانون من نقص مفهوم الذات وكبت للعدوانيَّة والعواطف نتيجة الخوف من الإصابة بمرض عضوي ويؤدي التكتم عليها إلى حيل دفاعيَّة تركز على الإنكار لتجنب الخبرة الانفعاليَّة المؤلمة (قريشي وزعطوط، 2008).

ثانيا: النظريَّة السلوكيَّة

ويرى اتباع هذا المنحى أن الألكسيثيميا تفسر بناءاً على وجود مجموعة من العادات الخاطئة الناتجة عن التنشئة الاجتماعيَّة الخاطئة، لذا فإن الألكسيثيميا هي عباره عن ارتباط بمثير يؤدي إلى هذه الاستجابات وحدوث تدعيم للارتباط بينهما (شعبان،2011).

ثالثا: نظرية التعلُّم الاجتماعي

تفسر الألكسيثيميا وفق هذه النظريَّة بوجود صعوبة في تنظيم الأطفال لانفعالاتهم نظرا لعدم قدرة الإباء على تنظيم انفعالاتهم مما يؤدي الى صعوبة تفسير انفعالات اطفالهم وعدم قدرتهم على تدريب الأبناء على ذلك (صابر، 2012)

رابعا: النظريَّة المعرفيَّة

وتفسر الألكسيثيميا وفقها بأنها حالة وجدانيَّة تعكس العجز عن إدراك وتفسير المواقف المثيرة للانفعال تؤدي إلى حدوث استجابات انفعالية مشوشة لا يستطيع الفرد أن يفرق فيها بين مشاعره والاستجابات الفسيولوجية المرافقة للانفعالات (الخولي، شعبان وعراقي، 2013).

الرهاب الاجتماعي

تعود جذور اضطراب الرُهاب الاجتماعي إلى الطفولة عندما تتشكل شخصيَّة الفرد، وتزداد ذروته في فترة المراهقة بين عمر15 إلى 25 سنة، عندما يبدأ الفرد بمواجهة المجتمع بشكل متكرر(Noyan & Sertel Berk, 2007) . ففي فترة المراهقة المتأخرة تحدث العديد من التغيرات التي ترافق الفرد والمتمثلة بالتعليم الجامعي، إذ يبذل الطلبة جهداً للحصول على القبول، إذ يكون الانطباع الذي يتركه في الآخرين مهماً بالنسّبة له، من حيث ظهوره كشخص يتمتع بالتحكم الذاتي وتحمل المسؤوليَّة والحريَّة فتكون توقعاته عالية، وعند فشله في تلبية هذه التوقعات؛ سترتفع مستويات القلق الاجتماعي لديه، وبالتالي يظهر الرُهاب الاجتماعي عنده(Gallagher, Prinstein, Simon) & Spiriton, 2014). كما أشار الحازمي و صابر والحازمي (Al-hazmi, Sabur & Al-hazmi, 2020) أن مستوى الرُهاب الاجتماعي يقل كلما تقدم الفرد بالعمر.

تشير الدراسات إلى أن نسبة انتشاره تتراوح بين (2%-16%) في أغلب المجتمعات؛ إذ لا يقتصر على مجتمع دون آخر(Edmund, 2005) ، فقد أشار ويلسون (Wilson, 2005) أن نسبة الرُهاب الاجتماعي في استراليا بلغت (30%) على عيّنة مكونة من (4368) طالب وطالبة. في حين أشار ريسيل وشو (Russell & Shaw, 2009) أن نسبة الرُهاب الاجتماعي في المملكة المتحدة بلغت (10%) من بين (1007) طالب وطالبة من طلاب التعليم العالي. أما في العراق كان نسبته على عيّنة مكونة من (198) تبلغ (28.3%). وفي السعوديَّة بلغت نسبة الرُهاب الاجتماعي على عيّنة مكونة من (283) طالب وطالبة (29.8%) (Jarallah, Omari, Altowairiqi & Al Saadi, 2017).

ويوجد العديد من المصطلحات المرادفة لاضطراب الرُهاب الاجتماعي، منها: القلق الاجتماعي، والخوف الاجتماعي، والخَجل (Keskin & Orgun, 2007). وقد يخلط البعض بين تمييز الأشخاص الذين يعانون من الرُهاب الاجتماعي وبين الأشخاص الذين يعانون من الخَجل إلا أن الغالبية العظمى من الأشخاص الخجولين لا يستوفون معايير تشخيص الرُهاب الاجتماعي؛ وعلى العكس من ذلك فإن معظم الأشخاص الذين يعانون من الرُهاب الاجتماعي هم خجولون، كما أن الخَجل سمة شخصيَّة طبيعيَّة؛ بينما الرُهاب الاجتماعي اضطراب نفسي مزمن، ولهذا يرى البعض أنه لا ينبغي الخلط بينهما (Carducci, 1999).

ويؤثر الرُهاب الاجتماعي سلبًا على الفرد والمجتمع؛ إذ يُعيق الأنشطة اليومية للفرد (Bitaraf, Shaeeri, & Hakim, 2010). إذ أن معظم الأشخاص الذين يعانون من هذا الاضطراب لا يغادرون المنزل لفترة زمنيَّة طويلة؛ وبالتالي يفقدون العديد من الفرص المهنيَّة والتعليميَّة، بسبب تغيبهم عن العمل وانخفاض الانتاجيَّة؛ مما يؤدي إلى الاعتماد على الاسر والمجتمع والدولة (Bravo, González Botanizes, Castillo & Blázquez, 2017)كما يؤدي الى انخفاض التحصيل والأداء الأكاديمي، لأنه يعتمد بشكل أساسي على مهارة التحدث مع الآخرين، فالخوف من التحدث في الأماكن العامة هو أحد أكثر أعراض الرُهاب الاجتماعي شيوعاً، فقد اظهرت الدراسات أن تسعة من كل عشرة اشخاص يعانون من القلق الاجتماعي في مؤسسات التعليم العالي ويتجنبون التحدث أمام الآخرين (Stein & Kean, 2000). والتي تعتبر مهارة أكاديمية أساسية ومفتاح للمشاركة في الانشطة الاجتماعيَّة (Landell, 2010).

ويرتبط الرُهاب الاجتماعي بالعديد من الاعراض الجسديَّة والتي تتمثل بالرجفة، وخفقان القلب، والتعرق، واحمرار الوجه والغثيان ونوبات الهلع والتلعثم في الكلام. وكذلك الاعراض المعرفيَّة المتمثلة بالأفكار والمعتقدات السلبيَّة وحديث الذات السلبي والخوف من التقييم السلبي. والأعراض السلوكيَّة المتمثلة في الإدمان على المخدرات، والعزلة، والتسرب من المدرسة وتجنب التفاعل الاجتماعي مع الآخرين (Stein, Walker & Forde,1996).

هناك عدة أنواع للرهاب منها: الرُهاب المحدد (Specific Phobia) وتعني الخوف من سبب واحد محدد؛ كالخوف من المرتفعات وركوب الطائرة والمصعد والخوف من القطط والعناكب. والنوع الثاني هو رهاب الخلاء (Agoraphobia) ويتميز هذا النوع بالقلق الشديد من التواجد في مكان أو موقف قد يكون الهروب منه صعبا لشعور الشخص أنه محاصر؛ كالوقوف في طابور، أو استخدام المواصلات العامة. والنوع الأخير هو الرُهاب الطبي (Medical Phobia) ويعني الخوف من الأمراض الجسديَّة والفحوصات الطبيَّة والعمليات الجراحية (Bourne & Edmund, 2001).

وبناءعلى ما سبق من تعريف للألكسيثيميا وتوضيح لخصائصها وبما أن الأفراد الذين يعانون من الألكسيثيميا يعانون من نقص القدرة على وصف الانفعالات وصعوبة الوصول إلى الكلمات التي يعبرون بها عن انفعالاتهم ونتيجة لما لهذه الانفعالات من دور في تحقيق الصحة النفسيَّة وتشكيل سلوك الفرد كان لا بد من دراسة أثر الألكسيثيميا على الرُهاب الاجتماعي.

مشكلة الدراسة وأسئلتها

من خلال اطلاع الباحثتين على العديد من الدراسات الأجنبيَّة تبين وقوع العديد من الأشخاص في فخ صعوبة التعبير عن المشاعر (الألكسيثيميا) وما يترتب عليه من مشكلات نفسيَّة واجتماعيَّة، حيث وضَّحت دراسة الوعي الذاتي في الألكسيثيميا وعلاقته بالقلق الاجتماعي إلى أن انخفاض الوعي الذاتي والتَّفكير الموجه خارجيًّا في الألكسيثيميا قد يعكس تجنب التجارب غير المرغوب فيها (Panayiotou, Leonidou1, Constantinou, Michaelides, 2018). وبيَّنت نتائج دراسة ايديل وآخرون (Edel et al, 2010) إلى تفاعلات ضعف معالجة العاطفة من الألكسيثيميا والقلق الاجتماعي عند البالغين الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه، ومن بين الدوافع الرئيسيَّة لدراسة أثر الألكسيثيميا على الرُّهاب الاجتماعي الافتراض النظري بوجود علاقة تربطهما ووجود توصيات لبعض الدراسات السابقة بضرورة دراسة المتغيرين معًا.

ومن هنا سعت الدراسة الحالية إلى دراسة علاقة الألكسيثيميا بالرُّهاب الاجتماعي لدى عيّنة من طلبة جامعة حفر الباطن في المنطقة الشرقيَّة في السعوديَّة، إذ لوحظ من خلال التعامل مع الطالبات في الجامعة الانسحاب من المواقف الاجتماعية أو تلك التي تتطلب الالقاء أمام الطالبات أو أثناء العمل في مجموعات الأمر الذي حاولت من خلاله الباحثتين إلى قياس مستوى الرهاب الاجتماعي لدى طالبات الجامعة وربطه بمتغير الألكسيثيميا استنادا الى توصيات بعض الدراسات السابقة تتوقع الباحثتين وجود علاقة دالة احصائيا بين الألكسيثيميا و الرُّهاب الاجتماعي من خلال استخدام مقياس تورنتو للألكسيثيميا ومقياس للرهاب الاجتماعي، وعليه تحاول الدراسة الإجابة عن الأسئلة التالية:

- ما مستوى الألكسيثيميا لدى طالبات جامعة حفر الباطن؟
-ما مستوى الرُّهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن؟
-هل هناك علاقة داله إحصائيا بين الألكسيثيميا والرُّهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن عند مستوى الدلالة α=0,05؟

أهمية الدراسة:

الأهمية النظريَّة

تُعْتَبر هذه الدراسة من المواضيع المهمة التي تتناولها البحوث الحديثة في مجال علم النفس خاصة مع قلة الأبحاث التي أجريت على موضوع الألكسيثيميا إذ يرتبط الألكسيثيميا بالكثير من الاضطرابات النفسيَّة التي تؤثر في الصحة للأفراد وقدرتهم على التكيف مع البيئة الاجتماعيَّة بكفاءة خاصة، وأنها تعد من أوائل الدراسات التي تتناول عيّنة من الأشخاص الأسوياء بهدف الكشف عن مستوى الألكسيثيميا وعلاقته بالرُّهاب الاجتماعي إذ تؤثر هذه المتغيرات في تفاعل الفرد مع محيطه الاجتماعي والتكيف معه.

الأهمية التطبيقية

ستوفر هذه الدراسة مفتاحا للكشف عن الطلبة الذين يعانون من الألكسيثيميا ومساعدة هؤلاء الطلبة على تخطي هذه العقبة بمساعدة أعضاء هيئة التدريس.

اهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى:

- معرفة مستوى الألكسيثيميا لدى طالبات جامعة حفر الباطن.
- التعرف على مستويات الرُّهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن.
- الكشف عن العلاقة بين الألكسيثيميا والرُّهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن.

مصطلحات الدراسة

الألكسيثيميا: حالة تعكس مجموعة من أوجه القصور في القدرة على التعامل مع الانفعالات من الناحية المعرفيَّة، كم تعكس الصعوبات لدى الأفراد في تنظيم وجدانياته وبالتالي يمكن اعتبارها أحد العوامل المهيأة للإصابة بالاضطرابات النفسيَّة (البنا,2003)

وتعرف الألكسيثيميا إجرائيا بعدم قدرة الطالبة التعرف إلى مشاعرها وعدم القدرة على وصفها والتعبير عنها، و تم قياسها من خلال مقياس (Tas20) والمترجم من قبل(صلاح الدين، 2006) واستقر مقياس الألكسيثيميا في الدراسة الحالية على (15) فقرة تقيس ثلاثة أبعاد فرعية، هي:

صعوبة التعرف على المشاعر: ويعني صعوبة التعرف على المشاعر والتعبير عنها لفظيًّا وغير لفظيّ.

وصعوبة وصف المشاعر: ويعني صعوبة التميز بين المشاعر والأحاسيس الجسمية الناتجة عن الاستثارة الانفعالية.

والتفكير الموجة خارجيا: ويقصد به الاستغراق في التفصيلات الخارجية للأحداث أكثر من التركيز على الخبرات الذاتية للفرد وعزو الأحداث والنتائج إلى عوامل خارجية(Mousavi & Alavinezhad, 2016).

الرُّهاب الاجتماعي: بأنه الشعور بالخَجل والخوف الشديد من تقييم الآخرين بشكل سلبي في المواقف الاجتماعيَّة؛ مما يؤدي إلى ظهور سلوكيات

تجنبيه في العلاقات الاجتماعيَّة (Wittchen, Stein & Kessler, 1999)

ويعرف الرهاب الاجتماعي إجرائيا على أنه الانسحاب من المواقف الاجتماعية والقلق من التعرض للمواقف الاجتماعية او الأداء الاجتماعي الذي تم قياسه من خلال مقياس الرهاب الاجتماعي(Social Anxiety Scale (SAS والمترجم من قبل الباحثتين. واستقر مقياس الرُّهاب الاجتماعي على (24) فقرة تقيس ثلاثة أبعاد، وهي:

قلق التفاعل والذي يعني ظهور شعور الخوف والارتباك والضيق لدى الشخص عند مواجه أشخاص آخرين.

وقلق الأداء والذي يعني الشعور بالتردد والضيق في مشاركة الآخرين النشاطات المختلفة.

وقلق التقييم والمعني بشعور الشخص بالارتباك عند قيامه بأداء عمل معين او مقارنه نفسه بالآخرين(Ejaz, Muazzam, Anjum, Pollock & Nawaz, 2020).

حدود الدراسة:

تتحدد نتائج الدراسة الحالية في ضوء ما يلي:

- يتم قياس مستوى الألكسيثيميا عند الطلبة من خلال مقياس تورنتو (TAS20).
- يتم قياس مستوى الرُّهاب الاجتماعي عند الطلبة من خلال مقياسSAS
- اقتصرت عيّنة الدراسة على طلبة جامعة حفر الباطن في المنطقة الشرقية في المملكة العربيَّة السعوديَّة.
- تم تطبيق اداة الدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي 2020 -2021.

مجتمع وعينة الدراسة

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع طالبات جامعة حفر الباطن في المنطقة الشرقية في المملكة العربية السعودية، والبالغ عددهن 6000 طالبة، بحسب دائرة القبول والتسجيل في الجامعة

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من 200 طالبة من طالبات جامعة حفر الباطن من مختلف التخصصات والمستويات الدراسية تم اختيارهن عن طريق العينة المتيسرة من خلال الشعب التي تدرسها الباحثة لعدد من المساقات الجامعية من خلال إرسال رابط استبانات إلكترونية (google form) والحصول على استجابات لهذه الاستبانات.

أداتا الدراسة

ولتحقيق اهداف هذه الدراسة قامت الباحثة باستخدام مقياسي تورنتو للألكسيثيميا (Tas20) بالإضافة إلى مقياس الرهاب الاجتماعي (SAS)بعد ترجمتها من اللغة الإنجليزية وحساب دلالات صدقها وثباتها.

الدراسات السابقة:

فقد أوضَحت دراسة الوعي الذاتي في الألكسيثيميا وعلاقته بالقلق الاجتماعي إلى أن انخفاض الوعي الذاتي والتَّفكير الموجه خارجيًّا في الألكسيثيميا قد يعكس تجنب التجارب غير المرغوب فيها، وهي استراتيجيَّة لتنظيم العاطفة غير القادرة على التكيف، و قد تلعب دورا في العلاقة بين الألكسيثيميا والاضطرابات العاطفيَّة بما في ذلك القلق الاجتماعي، ولمزيد من التوضيح تم البحث في العلاقة بين الألكسيثيميا ومؤشرين من انخفاض الوعي بالتجارب الداخلية (انخفاض الوعي الذاتي الخاص والتجنب التجريبي) والبحث بين الألكسيثيميا وتنظيم العاطفة التجنبيه على وجه التحديد والذي يتوسط العلاقة بين الألكسيثيميا والقلق الاجتماعي في عينتين من الطلاب. حيث أشارت النتائج أن الألكسيثيميا مرتبطة بوعي ذاتي منخفض خاص، وتجنب تجريبي كبير، كما اظهرت وجود مستوى متوسط في العلاقة بين الألكسيثيميا والقلق الاجتماعي. وتشير النتائج إلى أن ضعف الوعي الذاتي في مرض الألكسيثيميا قد يكون مرتبطًا بزيادة تجنب التجارب الداخليَّة، والتي قد تلعب دورًا وقائيًا على المدى القصير، وقد تساهم على المدى الطويل للربط بين مرض الألكسيثيميا والمشاكل الصحيَّة العقليَّة(Panayiotou, Leonidou1, Constantinou, Michaelides, 2018) .

وفي دراسة الألكسيثيميا وعلاقتها بالمناخ الأسري والقلق الاجتماعي والتي هدفت إلى الكشف عن علاقة الألكسيثيميا بالمناخ الأسرى والقلق الاجتماعي لدى مجموعة من المراهقين الصغار ذوي صعوبات التعلم بالمعاهد الأزهرية. وقد تكون عدد المشاركين في البحث من (85 ذكراو79 أنثى) من المراهقين الصغار ذوي صعوبات التعلم، وتم تصميم مقياس المناخ الأسرى وحساب خصائصه السيكومترية، إلى جانب حساب الخصائص السيكومترية لكل من اختبار القدرة العقلية، ومقياس تقدير الخصائص السلوكية لذوي صعوبات التعلم، ومقياس الألكسيثيميا، ومقياس القلق الاجتماعي. وانتهت النتائج إلى وجود ارتباطات سالبة دالة إحصائيا بين الألكسيثيميا والمناخ الأسرى، كما أسفرت النتائج عن وجود ارتباطات موجبة

دالة إحصائيا بين الألكسيثيميا والقلق الاجتماعي، إلى جانب هذا، أسفر التحليل العاملي لمتغيرات البحث عن وجود ثلاثة عوامل من الدرجة الأولى. إضافة إلى هذا، أوضحت النتائج جزئيا أن الإناث أكثر معاناة من اضطرابات الألكسيثيميا عن الذكور (رضوان، 2015).

وكما اوضَحت دراسة دالبوداك واخرون (Dalbudak et al, 2013) المعنونة بالتَحَقُّيق في العلاقة بين أعراض القلق الاجتماعي والألكسيثيميا وأبعاد الشخصيَّة لدى طلبة الجامعة للسيطرة على آثار الاكتئاب والقلق، حيث تكونت عيّنة الدراسة من 319 طالباً جامعياً (85 ذكور و 234 إناث) من جامعتان مختلفتان في أنقرة، تم استخدام مقياس ليبوتز للقلق الاجتماعي(LSAS)، واختبار بيك للاكتئاب، بالإضافة الى اختبار تورنتو للألكسيثيميا، حيث وجد أن المقاييس الفرعيَّة للقلق الاجتماعي المتمثلة بالخوف والقلق التجنبي كانا مرتبطين بشكل إيجابي بالاكتئاب والألكسيثيميا على المقاييس الفرعية للألكسثيميا المتمثلة بصعوبة تحديد المشاعر وصعوبة وصف المشاعر، واظهرت المقاييس الفرعيَّة للألكسثيميا المتمثلة بالتجنب المؤلم ارتباطاً إيجابياً مع المقاييس الفرعيَّة لمقياس ليبوتز للقلق الاجتماعي كما اظهر التوجيه الذاتي ارتباطاً سلبياً مع هذه المقاييس الفرعيَّة

وبحثت دراسة ايفرين وايفرين(Evren & Evren,2007) بعلاقة الألكسيثيميا بالقلق الاجتماعي لدى المرضى الإناث اللواتي يعانين من اضطرابات جلديَّة اللواتي حضرن للاستشارة النفسيَّة، حيث تم إرسال خمسين مريضةً متتاليةً إلى عيادات الطب النفسي الخارجيَّة للاستشارة من قبل العيادات الخارجيَّة للأمراض الجلديَّة، فقد أظهرت النتائج ان للأعراض ارتباطات كبيرة مع الاكتئاب وقلق السمات الألكسيثيميا والأعراض النفسيَّة العالميَّة. كما أظهر التحليل المتعدد أن المقاييس الفرعيَّة للقلق الاجتماعي ارتباط ايجابي مع الألكسيثيميا وقلق السمات ويبدو أن الألكسيثيميا وقلق السمات من العوامل المهمة في هذه العلاقة مع القلق الاجتماعي، واظهرت نتائج الدراسة ان مرضى الأمراض الجلديَّة قد يستفيدون من العلاج الاجتماعي لأعراض القلق وتعلُّم كيفيَّة تنظيمها.

وفي دراسة متابعة لمدة 6 أشهر، تم فحص التغيير في الألكسيثيميا في عينتين من 26 مريضًا مصابًا باضطراب الهلع و24 مريضًا يعانون من الرهاب الاجتماعي حيث كان معدل انتشار. قبل العلاج النفسي والذي تم قياسه بمقياس (TAS-20)، أعلى لكل من مجموعات اضطراب الهلع (54٪) والرهاب الاجتماعي (58٪) مقارنة بالأشخاص الأصحاء (15٪) وقد تراجعت النتائج في الألكسيثيميا من صعوبة التعرف على المشاعر وصعوبة وصف المشاعر بشكل ملحوظ في مرضى اضطراب الهلع والرهاب الاجتماعي بعد العلاج فكان الانخفاض العام في مقاييس الألكسيثيميا في كلا المجموعتين مرتبطًا بشكل كبير بالحد من القلق، وتشير النتائج إلى أن الألكسيثيميا الثانوية المرتبطة بالقلق موجودة كرد فعل حالة في المرضى الذين يعانون من اضطراب الهلع والرهاب الاجتماعي(Fukunishi, Kikuchi, Wogan & Takubomm,1997).

أما عن دراسة هدفت هذه الدراسة إلى تقصي الدور الوسيط لآليات الدفاع في العلاقة بين الرهاب الاجتماعي والألكسيثيميا لدى طلاب جامعة فرهانجيان ، مدينة ساري ، إيران على عينة من 234 شخصًا من خلال استخدام مقياس الرهاب الاجتماعي واستبيان آلية الدفاع ومقياس تورونتو للألكسيثيميا لقياس متغيرات البحث، فقد أظهرت النتائج أن متغيرات الرهاب الاجتماعي ، والآليات الدفاعية غير المتطورة ، والآليات الدفاعية الذهانية ترتبط ارتباطا إيجابيا مع الألكسيثيميا. بالإضافة الى وجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين النمط الدفاعي المطور والألكسيثيميا (Nasiri, Donyavi & Dousti, 2020).

اما عن دراسة تغيرات الألكسيثيميا عبر فترة المراهقة، واكتشاف الدور المحتمل للألكسيثيميا في تطور الاكتئاب والقلق، بشكل منفصل للإناث والذكور، أكمل 140 يافعًا تتراوح أعمارهم بين 11 و21 عامًا مقاييس تقرير ذاتي عن الإصابة بالالكسيثيميا والاكتئاب والقلق وتطور البلوغ. بالنسبة للإناث فقد ارتبط نضج البلوغ بسمات الألكسيثيميا بالإضافة لوجود علاقة دالة إحصائيا بين الألكسيثيميا وكل من القلق والاكتئاب (Cruijesin, Murphy & Brid, 2019).

وفي دراسة اجريت على 400 طالبا جامعيا طبق عليهم استبيان القلق والرهاب الاجتماعي. تم تضمين أربعين مشاركًا منهم من ذوي المستويات المنخفضة والعالية من الرهاب الاجتماعي، وفقًا لمنهج الأبعاد. خضع كل مشارك لتقييم نفسي شامل تضمن مقابلة سريرية منظمة للاضطرابات النفسية الحالية والسابقة والمقاييس النفسية، بما في ذلك مقياس Liebowitz للقلق الاجتماعي (LSAS) ومقياس (TAS-20) Toronto Alexithymia. طُلب من المشاركين اتخاذ خيارات التمييز بين الجنسين عند مشاهدة الوجوه التي تظهر السعادة أو الخوف أو الغضب أو الحزن أو التعبيرات المحايدة أو المشتتات أثناء وجودهم في ماسح التصوير بالرنين المغناطيسي الوظيفي Tesla 3.

حيث أظهرت النتائج ارتباطا بين سمة الرهاب الاجتماعي ونتائج TAS-20، وتحديداً في "صعوبات تحديد المشاعر". أظهرت عمليات تنشيط الدماغ استجابة نمطية تطورية مرتبطة بالرهاب الاجتماعي والألكسيثيميا مما يدلل على أن سمة الرهاب الاجتماعي تستجيب بشكل خاص لوجوه الغضب. أي أن الألكسيثيميا تلعب دورًا رئيسا في اضطراب القلق الاجتماعي. ومن الممكن أن يفسر التعرف على المشاعر الألكسيثيمية في الرهاب الاجتماعي، سريريًا وفسيولوجيًا (Carre et al ,2011).

إذ يتضح من خلال الدراسات السابقة الأثر الألكسيثيميا على الرهاب الاجتماعي وارتباطه بحدوث مشكلات التوافق السلوكي والاجتماعي بالإضافة إلى المشكلات الصحية الأخرى، ومالها من تأثير سلبي على حياة الفرد.

إجراءات الدراسة

1- بعد الاطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة تم إعداد الدراسة من خلال ترجمة الأداتين من اللغة الإنجليزية وتحكيمهما بعد عرضهما على لجنة من المختصين في مجال علم النفس والإرشاد النفسي، وحساب دلالات الصدق والثبات لهما.

2- تم مخاطبة عمادة البحث العلمي للحصول على الموافقة لتطبيق أداتا الدراسة على عينة من طالبات الجامعة.

3- تطبيق اداتا الدراسة على العينة.

4- معالجة البيانات إحصائيا واستخراج النتائج.

صدق المقياسين وثباتهما:

قام كل من (Ejaz et al, 2020) بحساب معامل كرونباخ ألفا لمقياس ال SAS المستخدم لقياس الرهاب الاجتماعي ككل وكانت(0.90) بينما كانت للمقاييس الفرعية المتمثلة بقلق الأداء (0.84) وقلق التفاعل(0.81) وقلق التقييم (0.78). اما في الدراسة الحالية فقد تم عرض المقياسين على مجموعة من المختصين في الارشاد النفسي وعلم النفس في الجامعات الأردنية لقياس الصدق الظاهري للمقياسين واستقر مقياس الرُّهاب الاجتماعي على (24) فقرة تقيس ثلاثة أبعاد، وهي قلق التفاعل الذي يعني ظهور شعور الخوف والارتباك والضيق لدى الشخص عند مواجه اشخاص آخرين، وقلق الأداء الذي يعني الشعور بالتردد والضيق في مشاركة الآخرين النشاطات المختلفة وقلق التقييم والمعني بشعور الشخص بالارتباك عند قيامه بأداء عمل معين أو مقارنه نفسه بالآخرين، ولأغراض التحقّق من ثبات الاتّساق الداخليّ للمقياسين (الرُّهاب الاجتماعي، الألكسيثيميا) فقد تم استخراج معامل ارتباط بيرسون لدرجة العبارة مع درجة مجالها ومع الدرجة الكليَّة للمقياس، وذلك من خلال تطبيق المقياس على عيّنة استطلاعيَّة بلغ حجمها (30) طالبة. اما مقياس الألكسيثيميا(TAS20) فقد قام كل من (Mousavi & Alavinezhad, 2016) بحساب معامل كرو نباخ الفا للدرجات الكلية للاختبار وكان (81%) واختبار قبلي بعدي لحساب معامل صدق البناء خلال ثلاث اسابيع وكان (77). واستقر مقياس الألكسيثيميا في الدراسة الحالية على (15) فقرة تقيس ثلاثة أبعاد فرعية هي صعوبة التعرف إلى المشاعر ويعني صعوبة التعرف على المشاعر والتعبير عنها لفظيًّا وغير لفظيّ. وصعوبة وصف المشاعر ويعني صعوبة التمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسمية الناتجة عن الاستثارة الانفعالية والتفكير الموجة خارجيا ويقصد به الاستغراق في التفصيلات الخارجية للأحداث أكثر من التركيز على الخبرات الذاتية للفرد وعزو الأحداث والنتائج إلى عوامل خارجية الأمر الذي أدى إلى بقاء الفقرات ذات صدق البناء المرتفع، والذي بدوره يزيد من معامل ثبات المقياس ككل كما هو مُوَضَّح في جدولين (1،2).

جدول (1): معاملات الارتباط بين العبارات والدرجة الكليَّة للمحور الذي تنتمي إليه والدرجة الكليَّة لمقياس الرُّهاب الاجتماعي

الرقم	العبارة	المجال		المقياس	
		معامل الارتباط	الدلالة الإحصائيَّة	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائيَّة
قلق التفاعل					
1	أشعر بالخوف أثناء التحدث مع الغرباء.	.908**	.000	.899**	.000
2	أشعر بالخوف أثناء السفر مع الغرباء.	.704**	.000	.546**	.002
3	أشعر بالتردد في التحدث إلى شخص غريب عبر الهاتف.	.569**	.001	.566**	.001
4	أشعر بالضيق أثناء التفاوض مع صاحب المتجر.	.794**	.000	.653**	.000
5	أشعر بالخوف عند التحدث إلى شخص من الجنس الآخر.	.687**	.000	.588**	.001
6	أشعر بالارتباك عندما يطيل أحدهم النظر الى.	.615**	.000	.618**	.000
7	أشعر بعدم الارتياح عندما اكون في حفلة أو مناسبة.	.651**	.000	.660**	.000
8	أشعر بعدم الارتياح عند الحديث وسط حشد من الناس	.777**	.000	.784**	.000
9	أشعر بالخوف عن التقدم لوظيفة تتطلب مقابلة عمل	.730**	.000	.656**	.000
10	لا أحب الظهور في المناسبات الاجتماعية	.739**	.000	.675**	.000
11	اشعر بعدم الارتياح عندما اقابل أشخاص جدد	.724**	.000	.731**	.000
قلق الأداء					
12	أشعر بعدم الارتياح عند التحدث إلى أصحاب النفوذ.	.624**	.000	.549**	.002
13	أشعر بالتردد في تكوين صداقات جديدة.	.776**	.006	.763**	.000
14	أشعر بعدم الارتياح عند الجلوس مع اشخاص لا اعرفهم.	.490**	.000	.591**	.001
15	انزعج من مراقبة الناس لي وأنا اعمل	.646**	.000	.646**	.000

16	اقوم بتغيير طريقي لتجنب مشاهدة شخص ما	.676**	.000	.704**	.000
17	أشعر بالضيق في كثير من الأحيان	.674**	.000	.481**	.007
18	أتردد في التطوع في مناقشة أو مناظرة مع مجموعة من الأشخاص الذين لا اعرفهم	.784**	.000	.785**	.000
19	ينتابني شعور بالعزلة سواء عندما اكون وحيدًا أو بين الناس	.725**	.000	.576**	.001
20	أشعر بالوعي الذاتي أمام "الرؤساء" (المعلمين، أرباب العمل، السلطات)	.051	.788	-.097	.611
قلق التقييم					
21	تتثبط عزيمتي بسهولة بسبب الفشل أو النقد	.688**	.000	.585**	.001
22	أتسرع في قول الأشياء ثم اندم على ذلك	.628**	.000	.291	.119
23	أبكي بسهولة	.680**	.000	.641**	.000
24	أفتقر للثقة في قدرتي العامة على فعل الأشياء والتعامل مع المواقف	.833**	.000	.559**	.001
25	أشعر بالخجل حيال مظهري حتى عندما أكون مرتديًا ملابس مرتبة	.655**	.000	.566**	.001
26	أشعر بأن الآخرين أفضل مني.	.679**	.000	.476**	8.00

**** دالة عند مستوى 0.01، * دالة عند مستوى 0.05**

تُشير نتائج الجدول (1) الى أن جميع معاملات الارتباط بين درجة العبارة ودرجة المجال موجبة ودالة إحصائيًّا عند مستوى دلالة (0.01)، وتراوحت بين (0.490- 0.908)، باستثناء الفقرتين (20، 22) غير دالتين إحصائيًّا، وتبين النتائج في الجدول (1) أن جميع معاملات الارتباط بين درجة الفقرة ودرجة المقياس ككل موجبة ودالة إحصائيًّا عند مستوى الدلالة (0.01)، وتراوحت بين (0.476- 0.899)، وتدل نتائج التحليل أن جميع معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائيَّة، وتؤكد أيضاً على صدق التكوين الداخلي الاتّساق للمقياس. باستثناء الفقرتين (20، 22) غير دالتين إحصائيًّا، وسيتم حذف هاتين الفقرتين من الاجابة على أسئلة الدراسة.

جدول (2): معاملات الارتباط بين العبارات والدرجة الكليَّة للمحور الذي تنتمي إليه والدرجة الكليَّة لمقياس الألكسيثيميا

الرقم	العبارة	المجال		المقياس	
		معامل الارتباط	الدلالة الإحصائيَّة	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائيَّة
صعوبة التعرف على المشاعر					
1	اشعر غالبا بالحيرة حول عواطفي (حزن، فرح	.714**	.000	.655**	.000
2	لدى احساس جسدى حتى الاطباء لا يستطيعون فهمه	.753**	.000	.663**	.000
3	لا اعرف ما إذا كنت حزينة غاضبة، او خائفة عندما اكون مستاءة ..	.706**	.000	.556**	.001
4	غالبا ما اكون في حيرة حول احساسي الجسدي	.807**	.000	.752**	.000
5	لدي مشاعر لا أستطيع تحديدها	.735**	.000	.714**	.000
6	غالبا ما يطلب مني ان أصف مشاعري بشكل أوضح	.678**	.000	.696**	.000
7	غالبا لا اعرف لماذا اشعر بالغضب	.716**	.000	.656**	.000
صعوبة وصف المشاعر					
8	اواجه صعوبة في اختيار الكلمات المناسبة للتعبير عما اشعر به.	.586**	.001	.581**	.001
9	أستطيع وصف مشاعري بسهولة (الاتجاه سالب)	-.415*	.023	-.458*	.011
10	أجد صعوبة في وصف كيف اشعر تجاه الناس	.899**	.000	.781**	.000
11	لا اعرف ماذا يجري داخلي من مشاعر	.800**	.000	.711**	.000

الرقم	العبارة	المجال		المقياس	
		معامل الارتباط	الدلالة الإحصائيَّة	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائيَّة
12	أجد صعوبة في الكشف عن مشاعري العميقة حتى لأقرب الأصدقاء	.754**	.000	.499**	.005
التفكير الموجه خارجيًّا					
13	ارغب في تحليل المشاكل والصعوبات بدلا من مجرد وصفها	.663**	.000	.609**	.000
14	أفضل ان ادع الامور تحدث بدلا من فهم لماذا حدثت بهذه الطريقة	.550**	.002	.536**	.002
15	البقاء على معرفة بمشاعري شيء اساسي	.690**	.000	.587**	.001
16	أفضل ان اتكلم مع الناس عن نشاطاتهم اليومية بدلا من مشاعرهم	.550**	.002	.501**	.005
17	أفضل ان اشاهد البرامج الترفيهية أكثر من برامج الدراما النفسية	.512**	.004	.287	.124
18	اشعر بأني قريبة لشخص ما حتى في لحظات الصمت	.462*	.010	.204	.280
19	تفحص مشاعري يفيدني في حل مشاكلي الشخصية	.303	.104	.118	.535
20	أجد ان البحث عن المعاني الخفية في الافلام والمسرحيات يفقدها متعتها	.489**	.006	.220	.244

تُشير نتائج الجدول (2) إلى أن جميع معاملات الارتباط بين درجة العبارة ودرجة المجال موجبة ودالة إحصائيًّا عند مستوى دلالة (0.01) وعند (0.05)، وتراوحت بين (0.462- 0.899)، باستثناء الفقرة (19) غير دالة إحصائيًّا والفقرة رقم (9) دالة إحصائيًّا ولكن باتجاه عكسي، ويُوضّح الجدول (2) أن جميع معاملات الارتباط بين درجة الفقرة ودرجة المقياس ككل موجبة ودالة إحصائيًّا عند مستوى الدلالة (0.01)، وتراوحت بين (0.499- 0.781)، وتدل نتائج التحليل أن جميع معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائيَّة، وتؤكد أيضاً على صدق التكوين الداخلي الاتّساق للمقياس. باستثناء الفقرات (17، 18، 19، 20) غير دالة إحصائيًّا والفقرة رقم (9) دالة إحصائيًّا ولكن باتجاه عكسي، وسيتم حذف هذه الفقرات من الاجابة على أسئلة الدراسة.

وتم حساب معامل الارتباط بين الدرجة الكليَّة لمقياس الرُّهاب الاجتماعي ودرجات المجالات الفَرْعِيَّة كما في الجدول (3).

جدول (3): معامل الارتباط بين الدرجة الكليَّة للمقياس ودرجة المجال الفَرْعِيَّة

المجال	معامل الارتباط مع المقياس	الدلالة الإحصائيَّة
قلق التفاعل	.933**	**.000**
قلق الأداء	.923**	**.000**
قلق التقييم	**.744****	**.000**

**** دالة عند مستوى 0.01**

تُشير نتائج الجدول (3) أن جميع معاملات الارتباط بين الدرجة الكليَّة للمقياس ودرجة المجال الفَرْعِيَّة موجبة ودالة إحصائيًّا، وتراوحت بين (0.744 - 0.933)، وتدل نتائج التحليل أن جميع معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائيَّة، وتؤكد أيضاً على صدق التكوين الداخلي الاتّساق للمقياس.

وتم حساب معامل الارتباط بين الدرجة الكليَّة لمقياس الألكسيثيميا ودرجات المجالات الفَرْعِيَّة كما في الجدول (4).

جدول (4): معامل الارتباط بين الدرجة الكليَّة للمقياس ودرجات المجالات الفَرْعِيَّة

المجال	معامل الارتباط مع المقياس	الدلالة الإحصائيَّة
صعوبة التعرف على المشاعر	.918**	.000
صعوبة وصف المشاعر	.810**	.000
التفكير الموجه خارجيًّا	.721**	.000

**** دالة عند مستوى 0.01**

تُشير نتائج الجدول (4) أن جميع معاملات الارتباط بين الدرجة الكليَّة للمقياس ودرجات المجالات الفَرْعِيَّة موجبة ودالة إحصائيًّا، وتراوحت بين (0.721 - 0.918)، وتدل نتائج التحليل أن جميع معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائيَّة، وتؤكد أيضاً على صدق التكوين الداخلي الاتّساق للمقياس.

ثبات المقياسين:

لحساب معامل الثبات تم تطبيق المقياسين على عيّنة استطلاعيَّة مكونة من (30) طالبة، وباستخدام معادلة كرونباخ ألفا تم حساب معامل الثبات للمحاور الفَرْعِيَّة لمقياس **الرُهاب الاجتماعي والمقياس ككل** كما في الجدول (5).

جدول (5): معاملات ثبات المقياس لكل من الدرجة الكليَّة والمحاور الفَرْعِيَّة

المقياس	عدد فقراته	كرونباخ ألفا
قلق التفاعل	11	0.92
قلق الأداء	8	0.838
قلق التقييم	5	0.778
مقياس الرُهاب الاجتماعي	24	0.942

يُوضّح الجدول (5) أن معامل الثبات لمقياس الرُهاب الاجتماعي بلغ (0.942)، وأن الثبات للمحاور تراوحت بين (0.778 - 0.92)، وهي قيم ثبات مُرتَفِعة، وتُشير هذه القيم إلى توفر الثبات بالمقياس. وباستخدام معادلة كرونباخ ألفا تم حساب معامل الثبات للمحاور الفَرْعِيَّة لمقياس **الألكسيثيميا والمقياس ككل** كما في الجدول (6).

جدول (6): معاملات ثبات للمحاور الفَرْعِيَّة لمقياس الألكسيثيميا

المجال	عدد فقراته	كرونباخ ألفا
صعوبة التعرف على المشاعر	7	0.89
صعوبة وصف المشاعر	4	0.856
التفكير الموجه خارجيًّا	4	0.718
مقياس الألكسيثيميا	15	0.911

يُوضّح الجدول (6) أن الثبات للمحاور تراوحت بين (0.718 - 0.890) والمقياس ككل (0.911) وتُشير هذه القيم إلى توفر الثبات بالمقياس.

الأساليب الإحصائيَّة:

استخدمت الدراسة الحالية المؤشرات الإحصائيَّة التالية، وذلك من خلال حزمة البرامج الإحصائيَّة (spss):

المتوسط الحسابي.

الانحراف المعياري.

معامل ارتباط بيرسون.

معامل كرونباخ ألفا للثبات.

وتم تصنيف مستوى الاستجابة على فقرات الاستبانة ومحاورها إلى 5 مستويات، حيث احتسبت من خلال قسمة الفرق بين أعلى قيمة للاستجابة (5) وأقل قيمة (1) على 5 مستويات، أي أن درجة القطع هي ((5-1) /5) = 0.80، وبذلك تكون مستويات التقييم كالآتي:

منخفض جداً	منخفض	متوسط	مرتفع	مرتفع جداً
1.79 -1	2.59 - 1.80	3.39 - 2.60	4.19 - 3.40	5.00 - 4.20

نتائج الدراسة ومناقشتها

تضمن هذا الجزء عرضًا للنتائج التي تم التوصل إليها، بعد تحليلها ومعالجتها إحصائيًّا على النحو الآتي: **السؤال الأول: ما مستوى الألكسيثيميا لدى طالبات جامعة حفر الباطن؟** للإجابة عن هذا السؤال تم تحليل البيانات وحساب المتوسطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة لمعرفة مستوى الألكسيثيميا لدى طلبة جامعة حفر الباطن. المتوسطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة لمعرفة الألكسيثيميا لدى طالبات جامعة حفر الباطن في المجالات الرئيسة. والجدول (7) يُبَيّن ذلك

الجدول (7): المتوسطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة لمعرفة مستوى الألكسيثيميا لدى طالبات جامعة حفر الباطن في المجالات الرئيسة

الرقم	المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة المستوى
1	صعوبة التعرف إلى المشاعر	2.92	.94	متوسّطة
2	صعوبة وصف المشاعر	3.05	.78	متوسّطة
3	التفكير الموجه خارجيًّا	3.37	.61	متوسّطة
	المقياس	3.13	.62	متوسّطة

يُبَيّن الجدول (7) أن متوسطات درجات الطالبات لمستوى معرفة الألكسيثيميا لدى طالبات جامعة حفر الباطن كانت متوسّطة وفقاً للمعيار المستخدم لتقديرات أفراد عيّنة الدراسة على فقرات الاستبانة وكان مجال التفكير الموجه خارجيًّا (الأعلى) ومجال صعوبة التعرف على المشاعر (الأقل) تقديرا لدى الطالبات.

ولمعرفة مستوى الألكسيثيميا لدى الطالبات في مجال صعوبة التعرف على المشاعر تم حساب المتوسطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة لفقرات الاستبانة المتعلقة بمجال صعوبة التعرف على المشاعر كما هو مبين في الجدول (8)

الجدول (8): المتوسطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة لمعرفة مستوى الألكسيثيميا لدى طلبة جامعة حفر الباطن في فقرات مجال صعوبة التعرف على المشاعر

	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى المعرفة
1	أشعر غالبا بالحيرة حول عواطفي (حزن، فرح)	2.96	1.30	متوسّطة
2	لدي احساس جسدي حتى الأطباء لا يستطيعون فهمه	2.60	1.31	متوسّطة
3	لا أعرف ما إذا كنت حزينة غاضبة، أو خائفة عندما أكون مستاءة ..	2.97	1.27	متوسّطة
4	غالبا ما أكون في حيرة حول احساسي الجسدي	2.83	1.22	متوسّطة
5	لدي مشاعر لا أستطيع تحديدها	3.11	1.31	متوسّطة
6	غالبا ما يطلب مني ان أصف مشاعري بشكل اوضح	2.95	1.17	متوسّطة
7	غالبا لا أعرف لماذا أشعر بالغضب	3.05	1.38	متوسّطة
صعوبة التعرف إلى المشاعر		2.92	.94	متوسّطة

نُلاحظ من الجدول (8) ان درجة تَحَقُّق مستوى معرفة الألكسيثيميا لدى طالبات جامعة حفر الباطن في فقرات مجال صعوبة التعرف إلى المشاعر متوسّطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمجال (2.92) بانحراف معياري (0.94). كما يُبَيّن الجدول (8) أن جميع العبارات المتعلقة بقياس درجة تَحَقُّق مستوى معرفة الألكسيثيميا لدى طالبات جامعة حفر الباطن في فقرات مجال صعوبة التعرف إلى المشاعر تُشير إلى درجة تَحَقُّق (متوسّطة)، ففي المرتبة الأولى جاءت العبارة رقم العبارة رقم (5) (لدي مشاعر لا أستطيع تحديدها) وهي أعلى عبارة تَحَقُّق مستوى معرفة الألكسيثيميا لدى طالبات جامعة حفر الباطن في فقرات مجال صعوبة التعرف إلى المشاعر حيث بلغ المتوسط الحسابي لهما (3.11) بانحراف معياري (1.31) ودرجة تَحَقُّق متوسّطة، بينما جاءت في المرتبة الأخيرة العبارة رقم (2) (لدي احساس جسدي حتى الأطباء لا يستطيعون فهمه) وهي أقل عبارة تَحَقُّق مستوى معرفة الألكسيثيميا لدى طالبات جامعة حفر الباطن في فقرات مجال صعوبة التعرف إلى المشاعر حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.60) وانحراف معياري (1.31) ودرجة تَحَقُّق متوسّطة، ويتضح من الجدول (8) أن جميع فقرات المجال (صعوبة التعرف على المشاعر) متوسّطة، وهذا يدل على أن هناك موافقه بدرجة متوسّطة بين أفراد الدراسة بمدى معرفة طالبات جامعة حفر الباطن بمجال صعوبة التعرف على المشاعر. ولمعرفة مستوى الألكسيثيميا لدى الطالبات في مجال صعوبة وصف المشاعر تم حساب المتوسطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة لفقرات الاستبانة المتعلقة بمجال صعوبة التعرف إلى المشاعر كما هو مبين في الجدول (9)

الجدول (9): المتوسطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة لمعرفة مستوى الألكسيثيميا لدى طلبة جامعة حفر الباطن في فقرات صعوبة وصف المشاعر

	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى المعرفة
1	أواجه صعوبة في اختيار الكلمات المناسبة للتعبير عما أشعر به.	3.22	1.32	متوسط
2	أجد صعوبة في وصف كيف أشعر تجاه الناس	2.91	1.30	متوسط
3	لا أعرف ماذا يجري داخلي من مشاعر	2.94	1.31	متوسط
4	أجد صعوبة في الكشف عن مشاعري العميقة حتى لأقرب الأصدقاء	3.19	1.41	متوسط
صعوبة وصف المشاعر		3.05	.78	متوسّطة

نُلاحظ من الجدول (9) ان درجة تَحَقُّق مستوى معرفة الألكسيثيميا لدى طالبات جامعة حفر الباطن في فقرات مجال صعوبة وصف المشاعر متوسّطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمجال (3.05) بانحراف معياري (0.78). كما يُبَيّن الجدول (9) ان جميع العبارات المتعلقة بقياس درجة تَحَقُّق مستوى معرفة الألكسيثيميا لدى طالبات جامعة حفر الباطن في فقرات مجال صعوبة وصف المشاعر تُشير إلى درجة تَحَقُّق (متوسّطة)، ففي المرتبة الأولى جاءت العبارة رقم العبارة رقم (1) (اواجه صعوبة في اختيار الكلمات المناسبة للتعبير عما اشعر به) وهي أعلى عبارة تَحَقُّق مستوى معرفة الألكسيثيميا لدى طالبات جامعة حفر الباطن في فقرات مجال صعوبة وصف المشاعر حيث بلغ المتوسط الحسابي لهما (3.22) بانحراف معياري (1.32) ودرجة تَحَقُّق متوسّطة، بينما جاءت في المرتبة الأخيرة العبارة رقم (2) (أجد صعوبة في وصف كيف اشعر تجاه الناس) وهي أقل عبارة تَحَقُّق مستوى معرفة الألكسيثيميا لدى طالبات جامعة حفر الباطن في فقرات مجال صعوبة وصف المشاعر حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.91) وانحراف معياري (1.30) ودرجة تَحَقُّق متوسّطة، ويتضح من الجدول (9) أن جميع فقرات المجال (صعوبة وصف المشاعر) متوسّطة، وهذا يدل على أن هناك موافقه بدرجة متوسّطة بين أفراد الدراسة بمدى معرفة طالبات جامعة حفر الباطن بمجال صعوبة وصف المشاعر. ولمعرفة مستوى الألكسيثيميا لدى الطالبات في مجال صعوبة التعرف على المشاعر تم حساب المتوسطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة لفقرات الاستبانة المتعلقة بمجال التفكير الموجه خارجيًّا كما هو مبين في الجدول (10)

الجدول (10): المتوسطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة لمعرفة مستوى الألكسيثيميا لدى طلبة جامعة حفر الباطن في فقرات مجال التفكير الموجه خارجيًّا

	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى المعرفة
1	أرغب في تحليل المشاكل والصعوبات بدلا من مجرد وصفها.	3.68	1.03	مرتفع
2	أفضل أن أدع الأمور تحدث بدلا من فهم لماذا حدثت بهذه الطريقة	2.78	1.24	متوسط
3	البقاء على معرفة بمشاعري شيء اساسي	3.65	0.99	مرتفع
4	أفضل ان اتكلم مع الناس عن نشاطاتهم اليومية بدلا من مشاعرهم	3.23	1.18	متوسط
التفكير الموجه خارجيًّا		3.37	.61	متوسّطة

نُلاحظ من الجدول (10) أن درجة تَحَقُّق مستوى معرفة الألكسيثيميا لدى طالبات جامعة حفر الباطن في فقرات مجال التفكير الموجه خارجيًّا متوسّطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمجال (3.37) بانحراف معياري (0.61). كما يُبَيّن الجدول (10) أن جميع العبارات المتعلقة بقياس درجة تَحَقُّق مستوى معرفة الألكسيثيميا لدى طالبات جامعة حفر الباطن في فقرات مجال التفكير الموجه خارجيًّا تُشير إلى درجة تَحَقُّق (متوسّطة ومُرتَفِعة)، ففي المرتبة الأولى جاءت العبارة رقم العبارة رقم (1) (أرغب في تحليل المشاكل والصعوبات بدلا من مجرد وصفها) وهي أعلى عبارة تَحَقُّق مستوى معرفة الألكسيثيميا لدى طالبات جامعة حفر الباطن في فقرات مجال التفكير الموجه خارجيًّا حيث بلغ المتوسط الحسابي لهما (3.68) بانحراف معياري (1.03) ودرجة تَحَقُّق مُرتَفِعة، بينما جاءت في المرتبة الأخيرة العبارة رقم (2) (أفضل أن أدع الأمور تحدث بدلا من فهم لماذا حدثت بهذه الطريقة) وهي أقل عبارة تَحَقُّق مستوى معرفة الألكسيثيميا لدى طالبات جامعة حفر الباطن في فقرات مجال التفكير الموجه خارجيًّا حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.78) وانحراف معياري (1.24) ودرجة تَحَقُّق متوسّطة، ويتضح من الجدول (10) أن جميع فقرات المجال (التفكير الموجه خارجيًّا) متوسّطة ومُرتَفِعة، وهذا يدل على أن هناك موافقه بدرجة متوسّطة ومُرتَفِعة بين أفراد الدراسة بمدى معرفة طالبات جامعة حفر الباطن بمجال التفكير الموجه خارجيًّا.

السؤال الثاني: ما مستوى الرُهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن؟ للإجابة عن هذا السؤال تم تحليل البيانات وحساب المتوسطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة لمعرفة مستوى الرُهاب الاجتماعي لدى طلبة جامعة حفر الباطن. المتوسطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة لمعرفة مستوى الرُهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن في المجالات الرئيسة، والجدول (11) يُبَيّن ذلك.

الجدول (11): المتوسطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة لمعرفة مستوى الرُهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن في المجالات الرئيسة

الرقم	المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة المستوى
1	قلق التفاعل	3.11	.83	متوسّطة
2	قلق الاداء	3.21	.80	متوسّطة
3	قلق التقييم	2.73	.92	متوسّطة
مقياس الرُهاب الاجتماعي		3.05	.76	متوسّطة

يُبَيّن الجدول (11) أن متوسطات درجات الطالبات لمعرفة مستوى الرُهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن كانت متوسّطة وفقاً للمعيار المستخدم لتقديرات أفراد عيّنة الدراسة على فقرات الاستبانة وكان مجال قلق الاداء (الأعلى) ومجال قلق التقييم (الأقل) تقديرا لدى الطالبات. ولمعرفة مستوى الرُهاب الاجتماعي لدى الطالبات في مجال قلق التفاعل تم حساب المتوسطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة لفقرات الاستبانة المتعلقة بمجال قلق التفاعل كما هو مبين في الجدول (12).

الجدول (12): المتوسطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة لمعرفة مستوى الرُهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن في فقرات مجال قلق التفاعل

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى المعرفة
1	أشعر بالخوف أثناء التحدث مع الغرباء.	2.71	1.08	متوسط
2	أشعر بالخوف أثناء السفر مع الغرباء.	3.76	1.14	مرتفع
3	أشعر بالتردد في التحدث إلى شخص غريب عبر الهاتف.	3.06	1.25	متوسط
4	أشعر بالضيق أثناء التفاوض مع صاحب المتجر.	2.92	1.22	متوسط
5	أشعر بالخوف عند التحدث إلى شخص من الجنس الآخر.	3.23	1.26	متوسط
6	أشعر بالارتباك عندما يطيل أحدهم النظر الى.	3.65	1.15	مرتفع
7	أشعر بعدم الارتياح عندما اكون في حفلة أو مناسبة.	2.84	1.24	متوسط
8	أشعر بعدم الارتياح عند الحديث وسط حشد من الناس	3.52	1.17	مرتفع
9	أشعر بالخوف عن التقدم لوظيفة تتطلب مقابلة عمل	3.07	1.27	متوسط
10	لا أحب الظهور في المناسبات الاجتماعية	2.61	1.30	متوسط
11	أشعر بعدم الارتياح عندما أقابل أشخاص جدد	2.80	1.13	متوسط
قلق التفاعل		3.11	.83	متوسّطة

نُلاحظ من الجدول (12) ان درجة تَحَقُّق مستوى معرفة الرُهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن في مجال قلق التفاعل متوسّطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمجال (3.11) بانحراف معياري (0.83). كما يُبَيّن الجدول (12) أن جميع العبارات المتعلقة بقياس درجة تَحَقُّق مستوى معرفة الرُهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن في فقرات مجال قلق التفاعل تُشير إلى درجة تَحَقُّق (متوسّطة ومُرتَفِعة)، ففي المرتبة الأولى جاءت العبارة رقم العبارة رقم (2) (أشعر بالخوف أثناء السفر مع الغرباء) وهي أعلى عبارة تَحَقُّق مستوى معرفة الرُهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن في فقرات مجال قلق التفاعل حيث بلغ المتوسط الحسابي لهما (3.76) بانحراف معياري (1.14) ودرجة تَحَقُّق مُرتَفِعة، بينما جاءت في المرتبة الأخيرة العبارة رقم (10) (لا احب الظهور في المناسبات الاجتماعية) وهي أقل عبارة تَحَقُّق مستوى معرفة الرُهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن في فقرات مجال قلق التفاعل حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.61) وانحراف معياري (1.30) ودرجة تَحَقُّق متوسّطة، ويتضح من الجدول (12) أن جميع فقرات المجال (قلق التفاعل) متوسّطة ومُرتَفِعة، وهذا يدل على أن هناك موافقه بدرجة متوسّطة ومُرتَفِعة بين أفراد الدراسة بمدى معرفة طالبات جامعة حفر الباطن بمجال قلق التفاعل. ولمعرفة مستوى الرُهاب الاجتماعي لدى الطالبات في مجال قلق التفاعل

تم حساب المتوسطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة لفقرات الاستبانة المتعلقة بمجال قلق الأداء كما هو مبين في الجدول (13)

الجدول (13): المتوسطات الحسابيَّة والانحر افات المعياريَّة لمعرفة مستوى الرُهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن في مجال قلق الأداء

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	أشعر بعدم الارتياح عند التحدث إلى أصحاب النفوذ.	2.91	1.17	متوسط
2	أشعر بالتردد في تكوين صداقات جديدة.	2.94	1.25	متوسط
3	أشعر بعدم الارتياح عند الجلوس مع اشخاص لا أعرفهم.	3.32	1.19	متوسط
4	أنزعج من مراقبة الناس لي وأنا اعمل	3.50	1.21	مرتفع
5	أقوم بتغيير طريقي لتجنب مشاهدة شخص ما	3.12	1.30	متوسط
6	أشعر بالضيق في كثير من الاحيان	3.13	1.25	متوسط
7	أتردد في التطوع في مناقشة أو مناظرة مع مجموعة من الأشخاص الذين لا أعرفهم	3.13	1.29	متوسط
8	ينتابني شعور بالعزلة سواء عندما اكون وحيدًا أو بين الناس	3.07	1.31	متوسط
قلق الأداء		3.21	.80	متوسّطة

نُلاحظ من الجدول (13) ان درجة تَحَقُّق مستوى معرفة الرُهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن في مجال قلق الأداء متوسّطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمجال (3.21) بانحراف معياري (0.80). كما يُبَيّن الجدول (13) ان جميع العبارات المتعلقة بقياس درجة تَحَقُّق مستوى معرفة الرُهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن في فقرات مجال قلق الأداء تُشير إلى درجة تَحَقُّق (متوسّطة ومُرتَفِعة)، ففي المرتبة الأولى جاءت العبارة رقم العبارة رقم (4) (أنزعج من مراقبة الناس لي وأنا اعمل) وهي أعلى عبارة تَحَقُّق مستوى معرفة الرُهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن في فقرات مجال قلق الأداء حيث بلغ المتوسط الحسابي لهما (3.50) بانحراف معياري (1.21) ودرجة تَحَقُّق مُرتَفِعة، بينما جاءت في المرتبة الأخيرة العبارة رقم (1) (أشعر بعدم الارتياح عند التحدث إلى أصحاب النفوذ) وهي أقل عبارة تَحَقُّق مستوى معرفة الرُهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن في فقرات مجال قلق التفاعل حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.91) وانحراف معياري (1.17) ودرجة تَحَقُّق متوسّطة، ويتضح من الجدول (13) أن جميع فقرات المجال (قلق الأداء) متوسّطة ومُرتَفِعة، وهذا يدل على أن هناك موافقه بدرجة متوسّطة ومُرتَفِعة بين أفراد الدراسة بمدى معرفة طالبات جامعة حفر الباطن بمجال قلق الأداء. ولمعرفة مستوى الرُهاب الاجتماعي لدى الطالبات في مجال قلق التقييم تم حساب المتوسطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة لفقرات الاستبانة المتعلقة بمجال قلق التقييم كما هو مبين في الجدول (14).

الجدول (14): المتوسطات الحسابيَّة والانحر افات المعياريَّة لمعرفة مستوى الرُهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن في مجال قلق التقييم

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى المعرفة
1	تتثبط عزيمتي بسهولة بسبب الفشل أو النقد	622.	1.20	متوسّطة
2	أبكي بسهولة	3.38	1.39	متوسّطة
3	أفتقر للثقة في قدرتي العامة على فعل الأشياء والتعامل مع المواقف	42.6	1.21	متوسّطة
4	أشعر بالخجل حيال مظهري حتى عندما اكون مرتديًا ملابس مرتبة	602.	21.2	متوسّطة
5	أشعر بأن الآخرين أفضل مني	2.34	1.19	متوسّطة
قلق التقييم		2.73	.92	متوسّطة

نُلاحظ من الجدول (14) أن درجة تَحَقُّق مستوى معرفة الرُهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن في مجال قلق التقييم متوسّطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمجال (2.73) بانحراف معياري (0.92). كما يُبَيّن الجدول (14) أن جميع العبارات المتعلقة بقياس درجة تَحَقُّق مستوى معرفة الرُهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن في فقرات مجال قلق التقييم تُشير إلى درجة تَحَقُّق (متوسّطة)، ففي المرتبة الأولى جاءت العبارة رقم العبارة رقم (2) (أبكي بسهولة) وهي أعلى عبارة تَحَقُّق مستوى معرفة الرُهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن في فقرات مجال قلق التقييم حيث بلغ المتوسط الحسابي لهما (3.38) بانحراف معياري (1.39) ودرجة تَحَقُّق متوسّطة، بينما جاءت في المرتبة الأخيرة العبارة رقم (4) (اشعر بالخجل حيال مظهري حتى عندما اكون مرتديًا ملابس مرتبة) وهي أقل عبارة تَحَقُّق مستوى معرفة الرُهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر

الباطن في فقرات مجال قلق التقييم حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.60) وانحراف معياري (1.22) ودرجة تَحَقُّق متوسّطة، ويتضح من الجدول (14) أن جميع فقرات المجال (قلق التقييم) متوسّطة، وهذا يدل على أن هناك موافقه بدرجة متوسّطة بين أفراد الدراسة بمدى معرفة طالبات جامعة حفر الباطن بمجال قلق التقييم.

السؤال الثالث: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائيَّة عند مستوى الدلالة (0.05) بين الألكسيثيميا والرُّهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن للإجابة على السؤال الثالث والمتعلق بالعلاقة بين الألكسيثيميا والرُّهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن، فقد تم استخراج معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين الألكسيثيميا والرُّهاب الاجتماعي والجدول (8) يُوضّح ذلك:

الجدول (8): معامل ارتباط بيرسون بين الألكسيثيميا والرُّهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن

المقياس	الرُّهاب الاجتماعي	الدلالة الإحصائيَّة
الألكسيثيميا	.614**	0.000

**** دالة إحصائيًّا ($\alpha = 0.01$)**

تظهر نتائج التحليل المُوَضَّحة في الجدول (8) وجود علاقة إيجابية بين الألكسيثيميا والرُّهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن حيث بلغت نسبة العلاقة بينها (0.614)، وهذا يُفسر بأن الزيادة في أحد المقياسين يتبعها زيادة في المقياس الآخر، والنقص في أحد المقياسين يتبعه نقص في الآخر. كما تم حساب معامل التحديد (R^2) لإيجاد نسبة التباين المفسر لعلاقة المقياسين ببعضهما حيث أشار معامل التحديد (R^2) أن نسبة الاختلاف المفسر في العلاقة بين المقياسين كانت (0.38)، وهي نسبة تدلل على نسبة تفسير التباين في العلاقة المقياسين.

تفسير النتائج

يتضمّن هذا الجزء مناقشة أبرز نتائج الدراسة الحاليّة التي هدفت للتعرف على الألكسيثيميا كمتنبئ بالرُّهاب الاجتماعي لدى عينه من طالبات جامعة حفر الباطن كما تعرض أبرز التوصيات التي توصّلت إليها هذه الدراسة.

أولاً: مناقشة نتائج السؤال الأوّل: " ما مستوى الألكسيثيميا لدى طالبات جامعة حفر الباطن؟

أظهرت النتائج أن مستوى الالكسيثيميا لدى طالبات جامعة حفر الباطن وعلى جميع أبعاده جاء بدرجة متوسطة. ويمكن تفسير هذه النتيجة إلى عدة عوامل منها: نقص مفهوم الذات عند الطالبات كما أشار (قريشي وزعطوط، 2008)، ايضا عجز عن ادراك وتفسير المواقف المثيرة للانفعال يؤدي الى حدوث استجابات انفعالية مشوشة لا يستطيع الفرد التميز بين مشاعره والاستجابات الفسيولوجية المرافقة للانفعالات (الخولي واخرون، 2013). بالإضافة إلى انخفاض مستوى المهارات الاجتماعية والحياتية، وصعوبة التعبير عن المشاعر نحو الاخرين، وكثرة الضغوط النفسيه والعلاقات الفوضوية مع الآخرين (Taylor, 2010). ومن ناحية معرفية لديهم انخفاض في ترميز المشاعر والتمثيل العقلي للعواطف والقدرة على تنظيمها (Mattila, 2009).

أتفقت نتيجة هذه الدراسه مع دراسة (المصري والنوايسة، 2019) في وجود مستوى متوسط من الالكسثيميا لدى طلبة جامعة مؤته.

ثانياً: مناقشة نتائج السؤال الثاني: " ما مستوى الرُّهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن؟ ".

أظهرت النتائج أن مستوى الرهاب الاجتماعي وعلى جميع ابعاده جاء متوسطا. وقد تفسر الباحثتين ذلك إلى طبيعة أساليب التنشئة الأسرية التي تتبعها الأسرة مع أبنائها وخاصة مع البنات، إذ أشار(Noyan & Sertel Berk, 2007) أن جذور اضطراب الرُّهاب الاجتماعي إلى الطفولة عندما تتشكل شخصيَّة الفرد، فالاسره هي النواه الأساسية في تشكيل شخصية افرادها، وتزداد ذروته في فترة المراهقة بين عمر15 إلى 25 سنة، عندما يبدأ الفرد بمواجهة المجتمع بشكل متكرر.كما أن كثرة الانتقاد الموجه لهن والمراقبة الدائمة على تصرفاتهن ومقارنتهن بغيرهن من المثاليات من وجهة نظر والديهن؛ قد يولد لديهن الانعزال وعدم الاختلاط مع الآخرين. مما ينعكس سلبا على عدم التفاعل وفقد الكثير من اساليب التعامل مع الآخرين. مما يشعر الفرد بالخوف والانحراج من الوقوع بالاخطاء نتيجة تركيز الاخرين بمراقبته والحكم عليه.

أتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة(المومني وجرادات، 2011) التي أشارت إلى وجود مستوى متوسط من الرهاب الاجتماعي لدى عينة دراستها.

ثالثاً: مناقشة نتائج السؤال الثالث: " هل هناك علاقة بين الألكسيثيميا والرُّهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن؟"

أشارت النتائج وجود علاقة ايجابية بين الألكسيثيميا والرُّهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة حفر الباطن. وربما يُفَسَّر ذلك إلى أن هناك افتقار للتفاعل الاجتماعي لدى الطالبات، وعدم قدرتهن التعرف على مشاعر الآخرين ووصفها وقد تكون لأسباب شخصية تعزى لسوء التوافق الاجتماعي أو الضعف اللغوي لدى عينة الدراسة وهذا يتفق مع دراسة ايفرين وايفرين(Evren & Evren, 2007) والتي أظهرت نتائجها بأن التحليل المتعدد

للمقاييس الفرعيَّة للقلق الاجتماعي ارتبطت ايجابياً مع الألكسيثيميا وقلق السمات و يبدو أن الألكسيثيميا وقلق السمات من العوامل المهمة في هذه العلاقة مع القلق الاجتماعي، وقد يتفق مع جانب من دراسة دالبوداك واخرون (Dalbudak et al, 2013) التي اظهرت نتائجها ان المقاييس الفرعيَّة للقلق الاجتماعي المتمثلة بالخوف والقلق التجنبي كانا مرتبطين بشكل إيجابي بالاكتئاب الألكسيثيميا على المقاييس الفرعية للألكسيثيميا المتمثلة بصعوبة تحديد المشاعر وصعوبة وصف المشاعر واظهرت المقاييس الفرعيَّة للألكسيثيميا المتمثلة بالتجنب المؤلم ارتباطاً ايجابياً مع المقاييس الفرعيَّة لمقياس ليبوتز للقلق الاجتماعي كما اظهر التوجيه الذاتي ارتباطاً سلبياً مع هذه المقاييس الفرعيَّة.

كما وقد يعزى لأسباب وجدانية من خلال عدم مقدرة الفرد إدراك وتفسير المواقف وفهمها بطريقة غير صحيحة والتي تعمل على استجابات غير واضحة وهذا ما وضَّحه كل من (الخولي، شعبان وعراقي، 2013) في تفسير الألكسيثيميا على انها حالة وجدانيَّة تعكس العجز عن إدراك وتفسير المواقف المثيرة للانفعال تؤدي إلى حدوث استجابات انفعالية مشوشة لا يستطيع الفرد أن يفرق فيها بين مشاعره والاستجابات الفسيولوجية المرافقة للانفعالات.

وربما تعزى نتيجة هذه الدراسة إلى عدم القدرة على تكوين صداقات وتفاعلات اجتماعية، وهذا ما ظهر في دراسة جارالله وآخرون (Jarallah et al., 2017). لنسبة الرُّهاب الاجتماعي في العراق والسعوديَّة حيث كانت النسبة في العراق تبلغ (28.3%)، على عيّنة مكونة من (198) أما في السعوديَّة بلغت النسبة على عيّنة مكونة من (283) طالبا وطالبة (29.8%). كما وقد يعزى إلى أ بعض الأفراد يواجهون قلقا بالتفاعل مع الآخرين نتيجة عدم معرفة الفرد المقابل أو قد يكون من الجنس الآخر او ذو سلطة والذي بدورة يعمل على صعوبة وصف المشاعر الداخلية للأخرين بشكل واضح.

كما وقد تعزى لعدم تقبل الافراد لأحداث تغيير في حياتهم لعدم قدرتهم على التفاعل مع الآخرين أو تعرضهم لبيئات جديد كالبيئة الجامعية او الخوف من المواقف الجديدة وهذا قد يتفق مع دراسة بانايوتو واخرون (Panayiotou et al, 2018). والتي اشارت نتائجها إلى أن ضعف الوعي الذاتي في مرض الألكسيثيميا قد يكون مرتبطًا بزيادة تجنب التجارب الداخليَّة، والتي قد تلعب دورًا وقائيًا على المدى القصير، وقد تساهم على المدى الطويل للربط بين مرض الألكسيثيميا والمشاكل الصحيَّة العقليَّة.

التوصيات

حيث تقدم الباحثتين في ضوء هذه النتائج توصيات ومقترحات مستقبليّة يمكن القيام بها من قبل الباحثين على النحو الآتي:

- إجراء المزيد من الدراسات حول الألكسيثيميا وعلاقتها بمتغيرات اخرى (كالتوافق النفسي، والصلابة النفسية).
- إجراء المزيد من الدراسات على عينات أخرى وقياس أثر متغيرات مصاحبة كالجنس والعمر والمستوى الدراسي وغيرها
- تطبيق مقاييس اخرى للرهاب الاجتماعي الألكسيثيميا للكشف عن مدى ارتباط المتغيرات ببعضها البعض.
- اعادة النظر بالطرق المستخدمة في الإرشاد الجامعي بما يضمن تقليل مستويات الرهاب الاجتماعي لدى طالبات الجامعة.

المصادروالمراجع

البنا، ا. (2003). الألكسيثيميا وانماط التفاعل مع الضغوط لدى عينة من طلبة الجامعة. *حوليات آداب عين شمس*، 31، 15-57.

الخولي، ه، شعبان، م، وعراقي، م. (2013). الذكاء الانفعالي وعلاقته بالالكسيثيميا لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، 2(14)،117-127.

شعبان، م. (2011). الألكسيثيميا في علاقتها بسلوك المشاغبة لدى عينة من مراحل تعليمية مختلفة، *رسالة ماجستير غير منشورة*، جامعة الفيوم، مصر.

صابر، س. (2012). الالكسيزيميا Alexithymia وعلاقتها بنوعية (جودة) النوم لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة. *دراسات نفسية*، 22(2)، 269-302.

عراقي، م. (2006). دراسة العلاقة بين عجز/نقص كلمات التعبير عن المشاعر (الألكسيثيميا) والتعلق الوالدي لدى الراشدين. *مجلة كلية التربية جامعة الزقازيق*، (52)، 193-242.

قريشي، ع.، وزعطوط، ر. (2008). التكتم L'alexithemie المفهوم وعلاقته بالصحة والمرض. *مجلة دراسات نفسية وتربوية مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية*، (1)، 204-216.

References

Al-hazmi, B., Sabur, S., & Al-hazmi, R. (2020). Social anxiety disorder in medical students at taibah university, Saudi Arabia. *Journal Family Medicine an Primary Care*, 9(8), 4329-4332.

Bitaraf, Sh., Shaeeri, M., & Hakim, J. (2010). Social phobia, parenting styles, and perfectionism. *Journal of Iranian Psychologists*, 7(5), 75-83.

Bourne, J., & Edmund J., (2001). *The Anxiety and Phobia Workbook*. Oakland, CA: New Harbinger.

Bravo, M., González Botanizes, F., Castillo, N., & Blázquez, F. (2017). Evidence of validity of the Spanish version of the Social Phobia Inventory. *Universitas Psychological*, 16(2*), http://dx.doi.org/10.11144/javeriana.upsy16-2.evvi*.

Carducci, B. (1999). *Shyness: A bold new approach*. NY: Harper Collin Publisher, Inc; 1999.

Carre, A., Tran, E., Gierski, F., Bera-potelle, C., Hubsch, B., Portefaix, c.,…,Limosin, F. (2011). Difficulties identifiying feelings, alexithhymic features and brain responses in social phobia trait: an fmri study. *European Psychiatry*, 26(1), 917.

Cruijsen, R., Murphy, J & Bird, G.(2019). Alexithymiaic traits can explain the association between puberty and symptoms of depression and anxiety in adolescent females . https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210519.

Dalbudak, E., Evren, C., Aldemir, S., Coskun, K., GulYıldırım, F, F., & Ugurlu, H. (2013). Alexithymia and personality in relation to social anxiety among university students. *Psychiatry Research* 20(9), 167–172.

Edmund, J. (2005). *The Anxiety and Phobia Workbook* (4th ed.). New Harbinger Publications.

Ejaz, B., Muazzam, A., Anjum, A., Pollock, G., & Nawaz, R. (2020), Measuring the scale and scope of social anxiety among students in Pakistani higher education institution man alternative social anxiety scale. *Sustainability*, 12, 2164. doi:10.3390/su12062164.

Evren, B., & Evren, C. (2007). Relationship between alexithymia and social anxiety in female outpatients with dermatological disorder presenting for psychiatric *consultation. Journal of clinical psychology in medical setting, 14*(3), 258–265.

Fukunishi, I., Kikuchi, M., Wogan, J & Takubo, M. (1997). Secondary alexithymia as astate reaction in panic disorder and social phobia. *Comprehensive Psychatry*, 38(3), 166-170.

Gallagher, M., Prinstein, M. J., Simon, V., & Spirito, A. (2014). Social anxiety symptoms and suicidal ideation in a clinical sample of early adolescents: Examining loneliness and social support as longitudinal mediators. *Journal of abnormal child psychology*, *42*, 871-883.

Jarallah, H., Al Omari, F., Altowairiqi, I., & Al Saadi, K. (2017). Magnitude of Social Anxiety Disorder, and Impact on Quality of Life among Medical Students, Taif City-KSA. *Journal of Psychology & Clinical Psychiatry*, 7(5).

Keskin, G., & Orgun, F. (2007). The Evaluation of social phobia experiences and coping strategies in group of university students. *Anatolian Journal Psychiatry*, 262-270.

Landell, M. (2010). Social Anxiety Disorder in Swedish Adolescents. *Unpublished Dissertations thesis*, Linköping University.

Marty P., & de M'Uzan M. (1963). Le pensée opératoire. *Rev. Fr. Psychoanal*, 27(1), 1345–1356.

Mousavi, M., & Alavinezhad, R. (2016). Relationship of Alexithymia to Adult Attachment Styles and Self-Esteem among College Students. *Psychiatry psychiatric Disorder*, 1(1), 6-14.

Nasiri, M., Donavi, R., & Dousti, Y. (2020).The mediating role of defensive mechanisms in the relationship between social phobia and alexithymia in university students. *Journal of holistic nursing and midwifery*, 30(4), 247- 254.

Noyan, H., & Sertel Berk, H. O. (2007). Social Phobia, Intraversión/Extraversion and School Achievement in Adolescents. *STUDIES IN PSYCHOLOGY-PSIKOLOJI CALISMALARI DERGISI*, *27*, 31-50.

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

Russell, G., & Shaw, S. (2009). A study to investigate the prevalence of social anxiety in a sample of higher education students in the United Kingdom. *Journal Ment Health*, 18(3), 198-206.

Samur, D., Tops, M., Schlinkert, C., Quirin, M., Cuijpers, P., & Koole, S. L. (2013). Four decades of research on alexithymia:

moving toward clinical applications. *Frontiers in psychology*, *4*, 861.

Sifneos, P. E. (1967). Clinical observations on some patients suffering from a variety of psychosomatic diseases. *Acta Medicina Psychosomatica*, *21*, 133-136.

Sifneos, P. E. (1974). A reconsideration of psychodynamic mechanisms in psychosomatic symptom formation in view of recent clinical observations. *Psychotherapy and psychosomatics*, *24*(2-3), 151-155.

Sifneos, P. E. (1996). Alexithymia: past and present. *The American journal of psychiatry*.

Silani, G., Bird, G., Brindley, R., Singer, T., Frith, C., & Frith, U. (2008). Levels of emotional awareness and autism: an fMRI study. *Soc. Neurosis*. 3, 97–112.

Spitzer, C., Siebel-Jurges U., Barnow S., Grabe H. J., & Freyberger H. J. (2005). Alexithymia and interpersonal problems. *Psycho ther Psychosom*. 74 240–246.

Stein, M., & Kean, Y. (2000). Disability and quality of life in social phobia: epidemiologic findings. *The American Journal of Psychiatry*, 157(10), https://pubmed. Ncbi.nlm.nih.gov//11007714/

Stein, M., Walker J., & Forde, D. (1996). Public-speaking fears in a community sample. Prevalence, impact on functioning, and diagnostic classification. *Arch Gen Psychiatry*, 53(2), 169–174.

Taylor, G. J. (1994). The alexithymia construct: conceptualization, validation, and relationship with basic dimensions of personality. New Trends Exp. *Clin. Psychiatry*, 10, 61–74.

Vermeulen N., Luminet O., & Corneille O. (2006). Alexithymia and the automatic processing of affective information: evidence from the affective priming paradigm. *Cogn. Emot*. 20, 64–91.

Wilson, I. (2005). Screening for social anxiety disorder in first year university students – a pilot study. *Aust Fam Physician*, 34(11), 983-984.

Wittchen, H., Stein, M., & Kessler, R. (1999). Social fears and social phobia in a community sample of adolescents and young adults: prevalence, risk factors and and co-morbidity. *Psychological Medicine*, 29, 309–323.