الاكتئاب وعلاقته بالألكسثيميا لدى عينة من المراهقين

أ.د/ أحمد محمد درويش
أستاذ علم النفس
كلية الآداب- جامعة أسيوط

د/ حنان أحمد محمد علي
مدرس علم النفس
كلية الآداب- جامعة أسيوط

أ/ نورا عاطف عبدالعظيم كيلاني
باحثة ماجستير
كلية الآداب- جامعة أسيوط

المستخلص:

هدفت الدراسة الحالية إلى تعرُّف وجود فروق دالة إحصائيًّا وفقًا لمتغيري النوع (ذكورًا/ إناثًا)، والمرحلة التعليمية (إعدادي/ ثانوي)، والتفاعل بينهم على مقياس الاكتئاب، ومقياس الألكسثيميا وأبعادها لدى عينة من المراهقين، كما هدفت إلى الكشف عن وجود علاقة دالة إحصائيًّا بين الاكتئاب والألكسثيميا لدى عينة من المراهقين. وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من (٣٠٠) طالبًا وطالبة من الطلاب المراهقين، وقد تراوحت أعمارهم ما بين (١٤- ١٨عامًا)، بمتوسط عمري قدره (١٦,١٧عامًا)، وبانحراف معياري قدره (١,٤١عامًا)، **وطبق عليهم** مقياس بيك للاكتئاب إعداد آرون بيك ووستير (1966) Beck& Steer، وتعريب عبدالخالق (١٩٩٨)، ومقياس تورنتو للألكسثيميا إعداد باجي وآخرون Bagby et al (1994)، وتعريب الباحثين. وقد **أظهرت النتائج** عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقًا للنوع والتفاعل بين متغيري النوع والمرحلة التعليمية في الاكتئاب، بينما توجد فروق دالة إحصائيًّا وفقًا المرحلة التعليمية في الاكتئاب، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقًا للنوع في الألكسثيميا، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقًا للمرحلة التعليمية والتفاعل بين متغيري النوع والمرحلة التعليمية في الألكسثيميا، ووجود علاقة دالة إحصائيًّا بين الاكتئاب والألكسثيميا لدى عينة من المراهقين.

الكلمات المفتاحية: الاكتئاب، الألكسثيميا، المراهقين.

الاكتئاب وعلاقته بالألكسثيميا لدى عينة من المراهقين

أ.د/ أحمد محمد درويش
أستاذ علم النفس
كلية الآداب- جامعة أسيوط

د/ حنان أحمد محمد علي
مدرس علم النفس
كلية الآداب- جامعة أسيوط

أ/ نورا عاطف عبدالعظيم كيلاني
باحثة ماجستير
كلية الآداب- جامعة أسيوط

مقدمة الدراسة:

الاكتئاب هو إحساس قد يمر به بعض البشر، فنجد أنه في وقت ما من مراحل حياتنا تأتينا أفكار تدعو للتشاؤم، والإنزعاج، ونشعر بالوحدة، وفقدان الشغف، وأنه لا قيمة للحياة فكل شخص منا قد مر عليه إحدى هذه الأحاسيس أو ربما كلها. فالاكتئاب عبارة عن مجموعة متزامنة من الأعراض الانفعالية والجسدية والوجدانية المضطربة التي تسبب للشخص الحزن واليأس والنظرة السوداوية للمستقبل واللامبالاة واضطراب في النوم وعدم الرغبة في الإنجاز، وتدهورًا واضحًا في أنشطته الحياتية اليومية، وعدم الرغبة في القيام بأي عمل إيجابي هادف. فالاكتئاب مجموعة من الأفكار والأحاسيس التشاؤمية التي تصيب الفرد وتشوه طريقة تفكيره ونظرته للحياة، فلا يرى منها إلا كل ما هو سيء وسلبي، ويتجنب كل ما هو جميل وإيجابي كأنه لم يكون، فحياتنا عبارة عن مجموعة من الأفكار التي تعتمدها طريقة تفكيرنا وإن ساءت تلك الأفكار ساءت الحياة بما فيها.

يُعد الاكتئاب أحد التحديات الرئيسة للصحة العامة؛ حيث يبلغ معدل انتشاره مدى الحياة ٥٢,٠٢٪. ومع بداية سن المراهقة يزداد انتشار الاكتئاب بشكل ملحوظ، هذه الزيادة في السنوات الأخيرة سريعة جدًا لدرجة أن الاضطراب الاكتئابى أصبح الآن مشكلة صحية عقلية شائعة بين المراهقين في جميع أنحاء العالم (Hemmati et al, 2021, 271). وجدير بالذكر أن انتشار الاكتئاب يظهر مدى الحياة ولكنه يزداد خلال فترة المراهقة. ويُعد الاكتئاب من الأسباب الرئيسة لانتحار المراهقين ومساهم كبير في ضعف الأداء الاجتماعي والجسدي والأكاديمي، علاوة على ذلك، فإن التعرض للاكتئاب خلال فترة المراهقة يزيد بشكل كبير من إحتمال حدوث نوبات اكتئاب لاحقة واضطرابات مرضية مصاحبة، وانتحار، واختلال وظيفي اجتماعي، ومشكلات اجتماعية واقتصادية فيما بعد (Holtge et al, 2022, 226).

التعبير عن الانفعالات شرط مهم لتحقيق الصحة النفسية للفرد، فعندما لا يستطيع الفرد التعبير عن مشاعره يظهر بمظهر متبلد المشاعر أو يشعر بالضيق والغضب والعجز لعدم قدرته على التعبير عن تلك الأحاسيس أو حتي فهمها، كذلك يكون في حالة من الضغط النفسي الشديد نتيجة إحساسه بتلك المشاعر وعدم قدرته على التعبير عنها وفهمها، وتتسبب له في المشكلات النفسية والجسدية المختلفة، وتصبح علاقات الشخص بالآخرين تتصف بالتباعد والملل والإهمال. فالانفعالات والأحاسيس والمشاعر هي أساس تصرُف الانسان وبناءً عليها يكون رد فعله في المواقف المختلفة، وأساس تعامل الآخرين معه.

وفي الحالة السوية يفصح الإنسان عن مشاعره تجاه الأشخاص والأحداث، مما يجعله أكثر حيوية وتفاعلًا مع الحياة، ويجدد نشاطه النفسي والعاطفي، وينظم علاقته بمن حوله. أما الأفراد الذين يعانون من ضعف القدرة على التعبير عن المشاعر وهو ما يعرف بالألكسثيميا، فهم يعانون من صعوبات ذاتية واجتماعية، قد تؤثر على قدراتهم في التعامل مع مواقف الحياة المختلفة، وقدرتهم على التواصل الفعال (أحمد فوزي جنيدي، ٢٠٢٠، ٩١). وتُعرف الألكسثيميا بعجز الفرد عن التعرف على مشاعره أو التعبير عنها. فمرضى الألكسثيميا تنقصهم المهارة الأساسية للذكاء العاطفي، أي الوعي بالذات، وهو معرفة مشاعرنا عندما تزعجنا إنفعالاتنا الداخلية ومن ثم فإن حالة هؤلاء المرضى تتناقض مع الفطرة السليمة والتفكير الصائب فيما يبين لنا تمامًا حقيقة مشاعرنا عندما تزعجنا انفعالاتنا الداخلية (بدوية محمد رضوان، ٢٠١٥، ٧).

مشكلة الدراسة:

تكمن مشكلة الدراسة الحالية ومبرراتها في أن الاكتئاب هو أحد أكثر الاضطرابات النفسية المنتشرة في الوقت الراهن، إن لم يكن أخطرها؛ حيث أكدت كثير من البحوث والدراسات التي أجريت حديثًا أن الاكتئاب هو أحد أخطر الاضطرابات النفسية على حياة الإنسان (عبدالسلام عمارة إسماعيل، ٢٠١٥، ٧٣). ومن المتوقع أن يكون الاكتئاب أكبر عبء عالمي للمرض بحلول عام (2030)؛ حيث يزداد معدل الإصابة بالاكتئاب بين المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين (١٣– ١٨عامًا)، ويتسبب الاكتئاب في نتائج سلبية، مثل: الفشل الأكاديمي وإختلال الوظائف المعرفية والعلاقات الشخصية وتعاطي المخدرات والانتحار ؛ حيث كان أكثر من نصف ضحايا الانتحار من المراهقين يعانون من اضطراب الاكتئاب (Cao et al,

2022, 1). ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية الاكتئاب هو أحد الأسباب الرئيسة للإعاقة المرتبطة بالصحة في جميع أنحاء العالم، كذلك قدرت منظمة الصحة العالمية أن حوالي (١٠٪-٢٠٪) من المراهقين قد عانوا من نوبة اكتئاب واحدة على الأقل، بشكل عام (Zonca, 2021,1).

وبالرغم من عدم إعتبار الألكسثيميا اضطرابًا في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية. الطبعة الخامسة (DSM-5)، فقد تم ربط الألكسيثيميا بمجموعة كبيرة من الحالات المرضية، مثل: الألم المزمنة، واضطراب ما بعد الصدمة، واضطراب الوسواس القهري، واضطرابات الأكل، واضطرابات الشخصية بشكل عام (Radetzki et al, 2021, 846). وتنتشر الألكسثيميا في العموم بنسبة ١٠٪ بين الأفراد (Alimoradi et al, 2022). وقد أوضحت الدراسات أن الالكسثيميا تنتشر بين المراهقين بنسبة ١٨٪ (نشوة عبدالمنعم البصير، ٢٠٢٠، ٢٧٩).

وبمراجعة التراث النفسي لاحظوا الباحثين- في حدود إطلاعهم- أنه توجد قلة في الدراسات على المستويين العربي والأجنبي التي تناولت دراسة الاكتئاب وعلاقته بالألكسثيميا بصفة عامة ولدى عينة من المراهقين في المرحلة الوسطى للمراهقة بصفة خاصة.

وفيما يتعلق بتأثير النوع (ذكورًا/ إناثًا) في الاكتئاب لدى المراهقين، فقد كشفت نتائج الدراسات في هذا الصدد عن تضارب نتائجها؛ حيث توصلت دراسة كلٌّ من فاورا جارسيا وآخرون Faura-Garcia et al (2021)، وكلٌّ من ليو وآخرون Liu et al (2021)، وكلٌّ من إسلام وآخرون(2022) Islam et al إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في الاكتئاب، وعلى النقيض من ذلك فقد توصلت دراسة يانج وآخرون Yang et al (2017)، وسونج وآخرون Song et al (2020) إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في الاكتئاب، مما دفع الباحثة إلى معرفة الفروق بين الذكور والإناث في الاكتئاب. بينما فيما يتعلق بتأثير النوع (ذكورًا/ إناثًا) في الألكسثيميا لدى المراهقين، فقد توصلت نتائج الدراسات في هذا الصدد عن تضارب نتائجها؛ حيث أظهرت نتائج دراسة كلٌّ من سيروتي وآخرون Cerutti et al (2018)، وكلٌّ من كاكونان وآخرون Kekkonen et al (2021) إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في الألكسثيميا، وعلى النقيض من ذلك توصلت نتائج دراسة كلٌّ من كاروكيفي وآخرون Karukivi et al (2010)، وكلٌّ من جاريش وويلسون Garisch& Wilson (2010) إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في الألكسثيميا، مما دفعوا الباحثين إلى

معرفة الفروق بين الذكور والإناث في الألكسثيميا. **ومن خلال ما سبق ذكره يمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية في التساؤلات الآتية:**

١- هل توجد فروق دالة إحصائيًا وفقًا لمتغيري النوع (ذكور/ إناث)، والمرحلة التعليمية (إعدادي/ ثانوي)، والتفاعل بينهما على مقياس الاكتئاب لدى عينة من المراهقين؟

٢- هل توجد فروق دالة إحصائيًا وفقًا لمتغيري النوع (ذكور/ إناث)، والمرحلة التعليمية (إعدادي/ ثانوي)، والتفاعل بينهما على مقياس الأكسثيميا وأبعاده لدى عينة من المراهقين؟

٣- هل توجد علاقة دالة إحصائيًا بين الاكتئاب والألكسثيميا وأبعادها لدى عينة من المراهقين؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلي:

١- تعرُّف وجود فروق دالة إحصائيًا وفقًا لمتغيري النوع (ذكور/ إناث)، والمرحلة التعليمية (إعدادي/ ثانوي)، والتفاعل بينهما على مقياس الاكتئاب لدى عينة من المراهقين.

٢- تعرُّف وجود فروق دالة إحصائيًا وفقًا لمتغيري النوع (ذكور/ إناث)، والمرحلة التعليمية (إعدادي/ ثانوي)، والتفاعل بينهما على مقياس الألكسثيميا وأبعادها لدى عينة من المراهقين.

٣- الكشف عن وجود علاقة دالة إحصائيًا بين الاكتئاب والألكسثيميا وأبعادها لدى عينة من المراهقين.

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

١- أهمية نظرية:

أ- قلة الدراسات التي تناولت مشكلة الدراسة الحالية على المستويين العربي والأجنبي وذلك في حدود ما اطلع عليه الباحثين.

ب- تُعد هذه الدراسة مدخلًا لإجراء دراسات مستقبلية بخصوص موضوع وعينة الدراسة الحالية من المراهقين.

ج- أهمية الفئة العمرية التي تتناولها الدراسة الحالية، وهم المراهقين بإعتبارهم مستقبل أي أمة وأساس المجتمع.

٢- أهمية تطبيقية:

أ- المساهمة في وضع برامج توعية عن أضرار الاكتئاب وما يترتب عليه من ظهور مشكلات نفسية وجسدية وظهور الاضطرابات النفسية والتوعية بأضرار الألكسثيميا على الصحة النفسية للمراهقين.

ب-في ضوء ما تسفر عنه نتائج الدراسة الحالية يمكن إعداد برامج إرشادية لخفض الاكتئاب والألكسثيميا لدى المراهقين.

ج- توجيه أنظار مخططي التعليم والمناهج إلى تشجيع المواقف والأنشطة الجماعية التي تساعد المراهقين على التعبير عن مشاعرهم في المواقف المختلفة.

الإطار النظري للدراسة:

أولًا- الاكتئاب:

عرفه علي بن ركيب الشمري (١٩٩٦، ٦٥) بالشعور المستمر بالحزن لتغير المزاج وفقدان الأمل المصاحب لأعراض أخرى لمدة لا تقل عن أسبوعين، وهو عبارة عن تغير في التفكير والشعور والسلوك. وأيضًا عرفت سامية محمد عبدالنبي (٢٠١٠، ٥٤) الاكتئاب بأنه مرض خطير ويتصف بمشاعر من العجز والحزن والقلق والشعور بالذنب وفقد الشعور بالمتعة في الأنشطة السارة، وتستمر تلك الأعراض عدة أسابيع. وكذلك عرف كلٌّ من فورباس وآخرون Forbes et al (2021, 188) الاكتئاب بأنه اضطراب في الأداء العاطفي والاجتماعي غير المنظم، مع استجابة ضعيفة للمكافأة، واستجابة متزايدة للتهديد (ربما تهديد اجتماعي بشكل خاص)، والتركيز المفرط على الجوانب السلبية للذات، والمشاركة غير الفعالة مع الآخرين.

ومن هنا يمكن تعريف الاكتئاب إجرائيًا في الدراسة الحالية بأنه "حالة مزاجية يشعر فيه المراهق بمجموعة من الأعراض المترابطة التي تميل للحدوث معًا، متمثلة في الشعور بالاختناق والغم والهم والحزن واليأس والشعور بعدم الرضا، والشعور بالخدر المستمر، واللامبالاه لما حوله من أشخاص أو أحداث"، ويقاس من خلال مقياس الاكتئاب

المستخدم في الدراسة الحالية؛ فالدرجة المرتفعة تدل على ارتفاع الاكتئاب لدى المراهقين والعكس بالنسبة للدرجة المنخفضة.

ثانيًا- الألكسثيميا:

عرف زيمرمان Zimmermann(2006, 322) الألكسثيميا بأنها مجموعة من السمات المعرفية والعاطفية، والتي تتصف بشكل أساسي بصعوبة التعرف على المشاعر والتعبير عنها، وندرة في التخيلات، وأسلوب معرفي موجه إلى الخارج وأن هذه السمات تعكس عجزًا في المعالجة المعرفية وتنظيم الحالات الوجدانية. كما عرفها كلٌّ من تولمونين وآخرون(Tolmunen et al (2010, 40 بأنها عدم قدرة الشخص على التعبير عن مشاعره، أو التمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسدية، أو التمييز بين الحالات العاطفية المختلفة. وعرفها كلٌّ من أوسكيس وآخرون (Oskis et al (2013, 97 بأنها ضعف إدراكي- عاطفي في معالجة وتنظيم وتوصيل المشاعر.

ومن هنا يمكن تعريف الألكسثيميا إجرائيًا في الدراسة الحالية بأنها "حالة من عجز المراهق في وصف مشاعره الداخلية والتعبير عنها وصعوبة التعرف عليها وفهمها والتمييز بينها، ومحدودية الخيال وأسلوب تفكير موجه نحو الخارج (أي الاعتماد على خبرة وأراء الآخرين وليس على خبرته الذاتية)". وتقاس من خلال مقياس الألكسثيميا المستخدم في الدراسة الحالية؛ فالدرجة المرتفعة تدل على ارتفاع الألكسثيميا لدى المراهقين والعكس بالنسبة للدرجة المنخفضة.

الدراسات السابقة:

من خلال المراجعة المسحية للدراسات السابقة حول الاكتئاب وعلاقته بالألكسثيميا لدى عينة من المراهقين؛ اتضح أنه توجد قلة في الدراسات السابقة- في حدود ما اطلع عليه الباحثين- في هذا الموضوع. لذا تم عرض الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين الاكتئاب والألكسثيميا لدى عينات مختلفة، ويمكن الإفادة من عرض الدراسات السابقة في صياغة فروض الدراسة الحالية، والتعرف على الأدوات المستخدمة، والمنهج المستخدم، وكيفية العينة، وأيضًا الإفادة من الدراسات في مناقشة نتائج الدراسة الحالية.

أجرى كلٌ من هونكالامبي وآخرون Honkalampi et al (2009) دراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين الألكسثيميا وأعراض الاكتئاب ومشكلات الاستيعاب بين المراهقين الفنلنديين، ومعرفة الفروق بين الفئات العمرية المختلفة في الاكتئاب، وتكونت عينة الدراسة من (٣٩٣٦) مراهقًا ومراهقة في كوبيو وهى مدينة تقع في شرق فنلندا، وقد تراوحت أعمارهم بين (١٣-١٨عامًا)، وموزعين وفقًا للنوع (١٨٠١ذكورًا/ ٢١٣٥إناثًا)، وتم استخدام مقياس تورونتو للألكسثيميا، ومقياس بيك للاكتئاب، وقد تم استخدام المنهج الوصفي (الارتباطي والمقارن)، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة دالة إحصائيًا بين الألكسثيميا والاكتئاب لدى المراهقين، كما توجد فروق بين الذكور والإناث في الألكسثيميا والاكتئاب في اتجاه الإناث، كذلك وجود فروق دالة إحصائيًا في الألكسثيميا بين الفئات العمرية المختلفة (١٣-١٤-١٥عامًا) مرحلة التعليم الأعدادي، و(١٦-١٧-١٨عامًا) مرحلة التعليم الثانوي فكان انتشار الألكسثيميا أعلى بين المراهقين الأصغر سنًا وكان أقل بين المراهقين البالغين من العمر ١٨عامًا.

بينما هدفت كلٌ من دراسة كاروكيفي وآخرون Karukivi et al (2010) إلى معرفة العلاقة بين الألكسثيميا والقلق، وكذلك معرفة الفروق والتحقق من تأثير الاكتئاب والقلق على الألكسثيميا لدى عينة من المراهقين، وتكونت عينة الدراسة من (٧٢٩) مراهقًا ومراهقة من المراهقين في فنلندا، بمتوسط عمري قدره (١٩عامًا)، تتراوح أعمارهم بين (١٧-٢١ عامًا)، وتم استخدام مقياس تورونتو للألكسثيميا، ومقياس أعراض القلق إعداد كلٌ من سبيلبرجر وآخرون Spielberger et al (1983)، ومقياس اضطرابات تعاطي الكحول إعداد كلٌ من سوندرس وآخرون Saunders et al (1993)، ونسخة فلندية معدلة من مقياس بيك للاكتئاب، وقد تم استخدام المنهج الوصفي (الارتباطي والمقارن)، وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الألكسثيميا، ووجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين الألكسثيميا والاكتئاب لدى عينة من المراهقين.

كما هدفت دراسة كلٌ من سفير وآخرون Sfeir et al (2020) إلى تقييم العلاقة بين الألكسثيميا والاكتئاب والسلوك العدواني لدى عينة من المراهقين اللبنانيين، وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من (٥٦٨) مراهقًا ومراهقة من المراهقين البنانيين، وقد تراوحت أعمارهم بين (١٥-١٨عامًا)، وموزعين وفقًا للنوع (٢٦٦ذكورًا/ ٣٠٢إناثًا)، ووفقًا لمحل الإقامة

(٤٥٦حضر/ ١١٢ريف)، بمتوسط عمري قدره (١٥,٨٧عامًا)، وتم تطبيق استبيان للمتغيرات الديموغرافية، ومقياس تورونتو للألكسثيميا، ومقياس بوس بيري لقياس العدوان Buss-Perry، ومقياس لتقييم الاكتئاب إعداد الباحثين، كما تم استخدام المنهج الوصفي بالطريقة الارتباطية، وأظهرت النتائج وجود علاقة موجبة دالة إحصائيًا بين الاكتئاب والألكسثيميا، لذلك ارتبطت المستويات الأعلى من الألكسثيميا بشكل كبير بالاكتئاب المرتفع.

بينما هدفت دراسة كلٌّ من سونج وآخرون Song et al (2020) إلى معرفة العلاقة بين التثقيف الصحي والألكسثيميا وأعراض الاكتئاب، ومعرفة الفروق بين عينة من المراهقين في الاكتئاب، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٠٦٢) مراهقًا ومراهقة من المدارس الإعدادية والثانوية في شنيانغ الصين، وتراوحت أعمارهم بين (١١-١٩عامًا)، بمتوسط عمري قدره (١٥,٣٨عامًا)، وانحراف معياري قدره (١,٧٤عامًا)، وموزعين وفقًا للنوع (٤٨٦ذكورًا/ ٥٧٦إناثًا)، ووفقًا لمحل الإقامة (٣٥١حضر/ ٧١١ريف)، ووفقًا للمرحلة التعليمية (٦٨٨إعدادي/ ٣٧٤ثانوي)، وتم استخدام مقياس التقييم الذاتي للاكتئاب إعداد Zung (1965)، والاستبيان التفاعلي للتثقيف الصحي للمراهقين الصينيين إعداد الباحثين، ومقياس تورونتو للألكسثيميا، وتم استخدام المنهج الوصفي (الارتباطي والمقارن)، وأشارت النتائج إلى انتشار أعراض الاكتئاب بنسبة ٤٨,٢٪، وانتشار الألكسثيميا بنسبة ١٧,٩٪، وارتباط الألكسثيميا بشكل كبير مع أعراض الاكتئاب، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقًا لمتغير النوع (ذكورًا/ إناثًا) في الاكتئاب.

في حين هدفت دراسة كلٌّ من تانج وآخرون Tang et al (2020) إلى معرفة العلاقة بين الألكسثيميا وكلٌّ من التعرض للزلازل واضطراب الهلع واضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب لدى عينة من المراهقين، والتحقق من الفروق بين المراهقين في الألكسثيميا، وقد تكونت عينة الدراسة من (٥١٩٥) مراهقًا ومراهقة من المراهقين الصينيين، قد تراوحت أعمارهم بين (١١-٢٦عامًا)، وموزعين وفقًا للنوع (٢٦٥٢ذكورًا/ ٢٥٤٣إناثًا)، بمتوسط عمري قدره (١٤,٠عامًا)، وانحراف معياري قدره (١,٣٩عامًا)، وتم استخدام مقياس تورونتو للألكسثيميا، ومقياس كوتشر للاكتئاب عند المراهقين، ومقياس اضطراب ما بعد الصدمة إعداد كلٌّ من باريير وآخرون Perrin et al (2005)، ومقياس اضطراب الهلع إعداد كلٌّ من بيرماهر وآخرون Birmaher et al (1999)، وقد تم استخدام المنهج الوصفي (الارتباطي والمقارن)،

وأشارت نتائج الدراسة إلى انتشار الألكسثيميا بنسبة أكبر بين الإناث مقارنة الذكور، ووجود علاقة قوية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الألكسثيميا والاكتئاب والقلق. وانتشار الألكسثيميا بين السن الأكبر من أفراد العينة مقارنة بالسن الأصغر.

بينما هدفت دراسة كلٌّ من كاكونان وآخرون Kekkonen et al (2021) إلى معرفة مدى استقرار الألكسثيميا من المراهقة إلى مرحلة الشباب، وكذلك معرفة العلاقة بين الألكسثيميا والعلاقات بين الأصدقاء وأعراض الاكتئاب والانفصال، ومعرفة الفروق بين عينة من المراهقين في الاكتئاب، وقد تكونت عينة الدراسة من (٧٥٥) مراهقًا ومراهقة من فنلندا، وتراوحت أعمارهم بين (١٣-١٨عامًا)، كما تم استخدام مقياس تورونتو للألكسثيميا، ومقياس بيك لتقييم الاكتئاب، ومقياس الانفصال للمراهقين إعداد الباحثين، وقد تم استخدام المنهج الوصفي (الارتباطي والمقارن)، وأظهرت نتائج الدراسة أن المراهقين الذين لديهم مستويات عالية من الألكسثيميا لديهم درجات أعلى في الاكتئاب، كما أرتبط بُعد صعوبة تحديد المشاعر وبُعد صعوبة وصف المشاعر للألكسثيميا بأعراض الاكتئاب، بينما لم يرتبط بُعد التفكير الموجه للخارج بأعراض الاكتئاب، كما أن الألكسثيميا قد تساهم في ظهور أعراض الاكتئاب والقلق لدى الإناث أكثر من الذكور، وكذلك كانت الإناث ذات مستويات أعلى في صعوبة تحديد المشاعر بينما كان الذكور أعلى في التفكير الموجة للخارج.

تعقيب على الدراسات السابقة:

اتضح من خلال العرض السابق للدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية ما يلي:

١- وجود قلة في الدراسات السابقة على المستوى العربي والأجنبي التي تناولت الاكتئاب وعلاقته بالألكسثيميا بصفة عامة ولدى عينة من المراهقين في المرحلة الوسطى للمراهقة بصفة خاصة.

٢- ندرة الدراسات السابقة فيما يخص الدراسات العربية؛ مما يشير إلى مدى الإهتمام بهذه المتغيرات على المستوى الأجنبي وضرورة إجراء دراسات عربية فيما تتعلق بمتغيرات الدراسة الحالية.

٣- اتضح من الدراسات السابقة وجود تضارب في نتائج الدراسات التي تناولت الاكتئاب وفقًا للنوع (ذكورًا/ إناثًا)؛ فقد توصلت دراسة كلٌّ من هونكالامبي وآخرون Honkalampi et al (2009) وجود فروق بين الذكور والإناث في الاكتئاب، في حين أظهرت دراسة كلٌّ سونج وآخرون Song et al (2020) عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في الاكتئاب لدى عينة من المراهقين.

٤- كما اتضح من الدراسات السابقة وجود تضارب في نتائج الدراسات التي تناولت الألكسثيميا وفقًا للنوع (ذكورًا/ إناثًا)؛ فقد أظهرت دراسة كلٌّ من هونكالامبي وآخرون Honkalampi et al (2009)، وكلٌّ من كاكونان وآخرون Kekkonen et al (2021) إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في الألكسثيميا لدى عينة من المراهقين، بينما توصلت نتائج دراسة كلٌّ من كاروكيفي وآخرون Karukivi et al (2010) إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في الألكسثيميا.

فروض الدراسة:

بعد الإطلاع على مشكلة الدراسة الحالية وتساؤلاتها وأهدافها والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية أمكن صياغة فروض الدراسة الحالية على النحو الآتي:

١- توجد فروق دالة إحصائيًّا وفقًا لمتغيري النوع (ذكور /إناث)، والمرحلة التعليمية (إعدادي/ ثانوي)، والتفاعل بينهما على مقياس الاكتئاب لدى عينة من المراهقين.

٢- توجد فروق دالة إحصائيًّا وفقًا لمتغيري النوع (ذكور /إناث)، والمرحلة التعليمية (إعدادي/ ثانوي)، والتفاعل بينهما على مقياس الأكسيثيميا وأبعادها لدى عينة من المراهقين.

٣- توجد علاقة دالة إحصائيًّا بين الاكتئاب والألكسثيميا لدى عينة من المراهقين.

منهج وإجراءات الدراسة:

منهج الدراسة:

استخدم الباحثين في الدراسة الحالية المنهج الوصفي (الارتباطي، والمقارن)، وذلك لمناسبته لأهداف الدراسة الحالية.

عينة الدراسة:

١- عينة الدراسة الاستطلاعية:

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (١٢٠) طالبًا وطالبة من الطلاب المراهقين، بمتوسط عمري قدره (١٦,٠١عامًا)، وانحراف معياري قدره (١,٢٧عامًا)، في مرحلة المراهقة المتوسطة، وقد تراوحت أعمارهم بين (١٤- ١٨عامًا)، وموزعين وفقًا للنوع (٦٧ذكورًا/ ٥٣إناثًا)، ووفقًا لمحل الإقامة (٧٤ريف/ ٤٦حضر)، ووفقًا للمرحلة التعليمية (٥٢إعدادي/ ٦٨ثانوي).

٢- عينة الدراسة الأساسية:

تكونت عينة الدراسة الأساسية من (٣٠٠) طالبًا وطالبة من الطلاب المراهقين، بمتوسط عمري قدره (١٦,١٧عامًا)، وانحراف معياري قدره (١,٤١عامًا)، في مرحلة المراهقة المتوسطة وقد تراوحت أعمارهم بين (١٤- ١٨عامًا)، وموزعين وفقًا للنوع (١١٤ذكورًا/ ١٨٦إناثًا)، ووفقًا لمحل الإقامة (١٩١ريف/ ١٠٩حضر)، ووفقًا للمرحلة التعليمية (١١٥إعدادي/ ١٨٥ثانوي)، ويوضح جدول (١) خصائص عينة الدراسة الأساسية.

جدول (١) خصائص عينة الدراسة الأساسية (ن=٣٠٠).

المتغيرات		المرحلة الإعدادية		المرحلة الثانوية	
		التكرارات	النسبة المئوية%	التكرارات	النسبة المئوية%
النوع	ذكور	٤٦	٤٠%	٦٥	٣٥,١%
	إناث	٦٩	٦٠%	١٢٠	٦٤,٩%
	المجموع	١١٥	١٠٠%	١٨٥	١٠٠%
محل الإقامة	حضر	٤٤	٣٨,٣%	٦٨	٣٦,٨%
	ريف	٧١	٦١,٧%	١١٧	٦٣,٢%
	المجموع	١١٥	١٠٠%	١٨٥	١٠٠%
متوسط العمر		١٤,٦٠عامًا		١٧,١٥عامًا	
الإنحراف المعياري		٠,٤٩عامًا		٠,٧٧عامًا	

يتبين من جدول (١) أن عينة الدراسة الأساسية مكونة من (٣٠٠) طالبًا وطالبة من المراهقين، وموزعين وفقًا للنوع (١١٤ذكورًا/ ١٨٦إناثًا)، ووفقًا لمحل الإقامة (١٠٩حضر/١٩١ ريف)، ووفقًا للمرحلة التعليمية (١١٥إعدادي/ ١٨٥ثانوي).

أدوات الدراسة:

وفيما يلي عرض لكل أداة من أدوات الدراسة المستخدمة في الدراسة الحالية، والخصائص السيكومترية لكل منها:

١- مقياس الاكتئاب:

مقياس الاكتئاب، قام بإعداده كل من آرون بيك وستير (Beck& Steer, 1966)، وتعريب عبدالخالق (Abdel-khalek, 1998)، ويتكون المقياس من (٢١) سؤال، لكل سؤال سلسلة متدرجة من أربع بدائل مرتبة حسب شدتها، والتي تمثل أعراضًا للاكتئاب أو اتجاهًا بدرجات متزايدة، وكل مجموعة تشمل على أربع عبارات، وتستخدم الأرقام ما بين (صفر،١، ٢، ٣)؛ لتوضح مدى شدة الأعراض، وتتراوح الدرجة على المقياس ككل ما بين (صفر إلى ٦٣)، وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى إرتفاع مستوى الاكتئاب، بينما تشير الدرجة المنخفضة على المقياس إلى إنخفاض مستوى الاكتئاب لدى عينة من المراهقين.

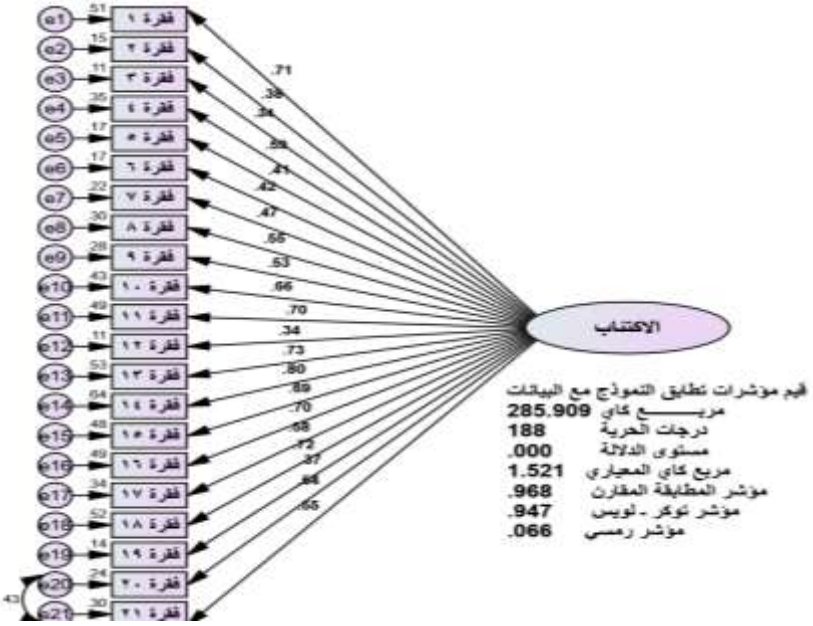
الخصائص السيكومترية لمقياس الاكتئاب في الدراسة الحالية:

أولاً:- صدق مقياس الاكتئاب:

١- الصدق العاملي التوكيدي:

استخدام معُرب مقياس الاكتئاب في حساب الصدق صدق التكوين، والصدق التلازمي، والصدق التمييزي، بينما تم في الدراسة الحالية حساب الصدق العاملي التوكيدي، كما في شكل (١).

شكل (١) نموذج التحليل العاملي التوكيدي لقائمة الاكتئاب لدى عينة من المراهقين (ن= ١٢٠).



X^2 = 285.909, DF= 188, df/X^2=1.521, CFI= 0.968, RMSEA= 0.066, IFI= 0.942, TLI= 0.947, GFI= 0.907.

يتبين من شكل (١) أن كل فقرة من فقرات مقياس الاكتئاب تشبعت على العامل الكامن، كما أن مؤشرات حسن المطابقة تقع في المدى المقبول لها، ويمكن توضيح معاملات الانحدار المعيارية واللامعيارية لنموذج مقياس الإكتئاب ودلالتها الإحصائية في جدول (٢).

جدول (٢) معاملات الانحدار المعيارية واللامعيارية ودلالتها الإحصائية لتشبعات الفقرات على العامل الكامن لقائمة الاكتئاب (ن= ١٢٠).

العامل	<---	الفقرة	معاملات الانحدار المعيارية	معاملات الانحدار اللامعيارية	الخطأ المعياري	النسبة الحرجة	مستوى الدلالة
الاكتئاب	<---	فقرة ١	٠,٧١	١,٠٠	–	–	–
	<---	فقرة ٢	٠,٣٩	٠,٥٧	٠,١٥	٣,٧٣	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٣	٠,٣٤	٠,٤٤	٠,١٣	٣,٣٠	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٤	٠,٥٩	٠,٨٨	٠,١٦	٥,٥٩	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٥	٠,٤١	٠,٥٦	٠,١٤	٣,٩٨	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٦	٠,٤٢	٠,٦٤	٠,١٦	٤,٠٣	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٧	٠,٤٧	٠,٦٧	٠,١٥	٤,٥٣	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٨	٠,٥٥	٠,٧٧	٠,١٥	٥,٠٧	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٩	٠,٥٣	٠,٨٦	٠,١٧	٥,٠٧	٠,٠٠١
	<---	فقرة ١٠	٠,٦٦	٠,٧٣	٠,١٨	٤,٣٠	٠,٠٠١
	<---	فقرة١١	٠,٧٠	٠,٨٢	٠,١٥	٥,٨٠	٠,٠٠١
	<---	فقرة١٢	٠,٣٥	٠,٤٩	٠,١٥	٣,٣٠	٠,٠٠١
	<---	فقرة١٣	٠,٧٣	٠,٨٢	٠,١٥	٥,٤٠	٠,٠٠١
	<---	فقرة١٤	٠,٨٠	٠,٩٥	٠,١٥	٦,٣٣	٠,٠٠١
	<---	فقرة١٥	٠,٦٩	٠,٧٣	٠,١٤	٥,٢٢	٠,٠٠١
	<---	فقرة١٦	٠,٧٠	٠,٩٢	٠,١٥	٦,٥٠	٠,٠٠١
	<---	فقرة١٧	٠,٥٨	٠,٨٣	٠,١٥	٥,٤٩	٠,٠٠١
	<---	فقرة١٨	٠,٧٢	٠,٨٩	٠,١٥	٦,٥٨	٠,٠٠١
	<---	فقرة١٩	٠,٣٧	٠,٨٤	٠,١٤	٦,٤٦	٠,٠٠١
	<---	فقرة٢٠	٠,٥٤	٠,٩٧	٠,١٥	٦,٨٦	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٢١	٠,٥٥	٠,٩٠	٠,١٦	٥,٥٧	٠,٠٠١

يتضـــح من خلال شـــكل (١) وجدول (٢) أن نتائج التحليل العاملي التوكيدي من الدرجة الأولى تشير إلى أن مقياس الاكتئاب يتمتع بنموذج قياسي ممتاز، وهذا ما أكدته مؤشـرات حسـن المطابقة، والتي كانت في مداها المثالي، كما تشـبعت كل فقرة من فقرات المقياس على العامل العام، كما كانت جميع التشـــبعات دالة إحصـــائيًا؛ مما يجعلنا نطمئن إلى مدى صـــلاحية وملاءمة النموذج الحالي في قياس الاكتئاب لدى عينة من المراهقين، وبالتالي يمكن استخدامه في الدراسة الحالية.

٢- صدق المقارنات الطرفية:

للتحقق من صدق مقياس الاكتئاب لدى عينة الدراسة من المراهقين تم استخدام صدق المقارنات الطرفية، وذلك بعد ترتيب درجات المقياس للدراسة الحالية تنازليًا ثم اختيار ٢٥% من الربيع الأعلى و٢٥% من الربيع الأدنى، وبعد ذلك تم حساب الفروق بين المجموعتين عن طريق اختبار"ت"، ويوضح ذلك جدول (٣).

جدول (٣) الفروق بين الربيع الأعلى والربيع الأدنى على مقياس الاكتئاب باستخدام اختبار"ت" T-Test لدى عينة الدراسة الحالية (ن=١٢٠).

مقياس الاكتئاب	الربيع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب	الأعلى	٣٠	٣٤,٧٠	٣,٦٣	٢٥,٦١	٠,٠٠١
	الأدنى	٣٠	١٠,٢٧	٣,٧٦		

يتضح من جدول (٣) وجود فروق دالة إحصائيًا بين الربيع الأعلى والربيع الأدنى في مقياس الاكتئاب؛ حيث بلغت قيم"ت" للاكتئاب (٢٥,٦١)، وهي قيمه دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠٠١)، وكانت الفروق في اتجاه الربيع الأعلى؛ مما يدل على صدق المقارنات الطرفية، وبالتالي فإن مقياس الاكتئاب في الدراسة الحالية يتمتع بصدق داخلي متجانس، وذلك باستخدام صدق المقارنات الطرفية كأحد المحكات الداخلية للمقياس.

ثانيًا:- ثبات مقياس الاكتئاب:

استخدم معرب مقياس الاكتئاب في حساب ثبات المقياس ثبات الاتساق الداخلي، ومعامل ألفا كرونباخ، ووصل معامل ثبات ألفا كرونباخ إلى (٠,٨٠)، بينما تم في الدراسة الحالية حساب الثبات باستخدام ثبات ماكدونالد أوميجا؛ حيث بلغ معامل الثبات (٠,٧٦)، كما تم استخدام طريقة التجزئة النصفية؛ حيث بلغ معامل الارتباط بين نصفي المقياس (٠,٥٨)، وبلغ معامل الثبات بعد تصحيح معامل الارتباط بين نصفي المقياس باستخدام معادلة "جتمان" (٠,٧٢)، وتوضح هذه النتائج أن مقياس الاكتئاب يتمتع بمعاملات ثبات مرتفعة، وبالتالي يمكن استخدامه في الدراسة الحالية.

٢-مقياس الألكسثيميا:

تم استخدام مقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS-20) الذي أعده كلٌّ من باجي وزملاؤه (Bagby, Tayor& Paker, 1994)، وقام الباحثين بترجمة المقياس للبيئة العربية، ويتكون المقياس من (٢٠) عبارة، وتتوزع الإجابات على مدرج خماسي بين (معارض بشدة= ١، ومعارض= ٢، ومحايد= ٣، وموافق= ٤، وموافق بشدة= ٥)، وتتراوح درجة المقياس بين (٢٠- ١٠٠درجة) ويحتوي المقياس على ثلاثة أبعاد فرعية: صعوبة تحديد المشاعر ويتكون من (٧) عبارات إيجابية، هي: (١، ٣ ،٦ ،٧ ،٩ ،١٣ ،١٤)، وصعوبة وصف المشاعر ويتكون من (٤) عبارات إيجابية، وعبارة واحدة فقط سلبية، وعباراته هي: (العبارات الإيجابية هي: ٢ ،١١ ،١٢ ،١٧ والعبارة السلبية هي رقم ٤)، والتفكير الموجه للخارج ويتكون من (٤) عبارات إيجابية و(٤) سلبية، وهي: (الإيجابية هي: ٨ ،١٥ ،١٦ ،٢٠ والسلبية وهي: ٥ ،١٠ ،١٨ ،١٩).

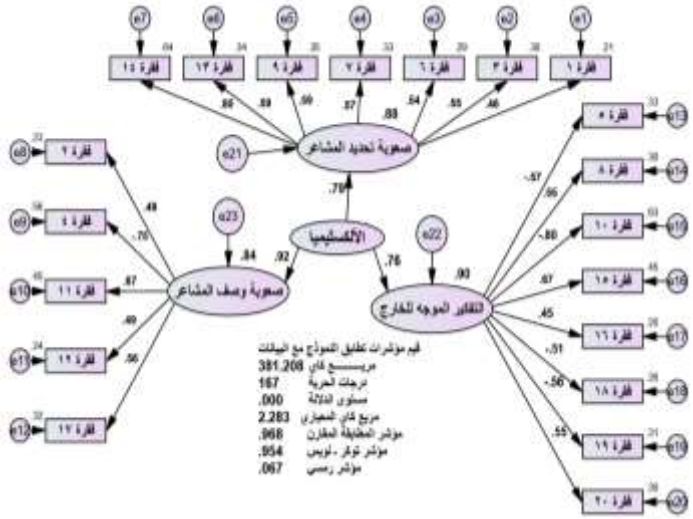
الخصائص السيكومترية لمقياس الألكسثيميا في الدراسة الحالية:

أولاً:- صدق مقياس الألكسثيميا:

١- الصدق العاملي التوكيدي:

استخدم معُد مقياس الألكسثيميا في حساب الصدق صدق البناء، والصدق التمييزي والصدق التقاربي، بينما تم في الدراسة الحالية تم حساب الصدق باستخدام الصدق العاملي التوكيدي، كما في شكل (٢).

شكل (٢) نموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الألكسثيميا لدى عينة من المراهقين (ن= ١٢٠).



X^2 = 381.208, DF= 167, df/X^2=2.283, CFI= 0.968, RMSEA= 0.067, IFI= 0.932, TLI= 0.954, GFI= 0.917

يتبين من شكل (٢) أن كل عامل من العوامل الكامنة لمقياس الألكسثيميا قد تشبعت عليه الفقرات الخاصة به، كما أن مؤشرات حسن المطابقة تقع في المدى المقبول لها، ويمكن توضيح معاملات الانحدار المعيارية واللامعيارية لنموذج مقياس الالكسثيميا ودلالتها الإحصائية في جدول (٤).

جدول (٤) معاملات الانحدار المعيارية واللامعيارية ودلالتها الإحصائية لتشبعات الفقرات على العامل الكامن لمقياس الألكسثيميا (ن=١٢٠).

العامل	<---	الفقرة	معاملات الانحدار المعيارية	معاملات الانحدار اللامعيارية	الخطأ المعياري	النسبة الحرجة	مستوى الدلالة
بُعد صعوبة تحديد المشاعر	<---	فقرة ١	٠,٤٦	١,٠٠	–	–	–
بُعد صعوبة تحديد المشاعر	<---	فقرة ٣	٠,٥٥	٠,٨٤	٠,٢٢	٣,٨١	٠,٠٠١
بُعد صعوبة تحديد المشاعر	<---	فقرة ٦	٠,٥٤	١,١٢	٠,٢٦	٤,٢٥	٠,٠٠١
بُعد صعوبة تحديد المشاعر	<---	فقرة ٧	٠,٥٨	١,٥٠	٠,٣٤	٤,٣٩	٠,٠٠١
بُعد صعوبة تحديد المشاعر	<---	فقرة ٩	٠,٥٩	١,٥٦	٠,٣٥	٤,٤٦	٠,٠٠١
بُعد صعوبة تحديد المشاعر	<---	فقرة ١٣	٠,٥٩	١,٥١	٠,٣٤	٤,٤٤	٠,٠٠١
بُعد صعوبة تحديد المشاعر	<---	فقرة ١٤	٠,٨٠	٢,٢٠	٠,٤٣	٥,٠٩	٠,٠٠١
بُعد صعوبة وصف المشاعر	<---	فقرة ٢	٠,٤٨	١,٠٠	–	–	–
بُعد صعوبة وصف المشاعر	<---	فقرة ١١	٠,٦٧	١,٧١	٠,٣٦	٤,٧٠	٠,٠٠١
بُعد صعوبة وصف المشاعر	<---	فقرة ١٢	٠,٤٩	١,٠٣	٠,٢٦	٣,٩٧	٠,٠٠١
بُعد صعوبة وصف المشاعر	<---	فقرة ١٧	٠,٥٦	١,٢٤	٠,٢٩	٤,٣٠	٠,٠٠١
بُعد صعوبة وصف المشاعر	<---	فقرة ٤	-٠,٧٥	-١,٦٩	٠,٣٤	٤,٩٣	٠,٠٠١
بُعد التفكير الموجه للخارج	<---	فقرة ٨	٠,٥٥	٠,٧٣	٠,١٩	٤,٧٦	٠,٠٠١
بُعد التفكير الموجه للخارج	<---	فقرة ١٥	٠,٦٧	١,٢١	٠,٢١	٥,٧٩	٠,٠٠١
بُعد التفكير الموجه للخارج	<---	فقرة ١٦	٠,٤٥	٠,٨٠	٠,١٩	٤,٢٨	٠,٠٠١
بُعد التفكير الموجه للخارج	<---	فقرة ٢٠	٠,٥٥	٠,٦١	٠,١٧	٣,٨٢	٠,٠٠١
بُعد التفكير الموجه للخارج	<---	فقرة ٥	-٠,٥٧	١,٠٠	–	–	–
بُعد التفكير الموجه للخارج	<---	فقرة ١٠	-٠,٨٠	-١,٦٨	٠,٢٦	٦,٤٤	٠,٠٠١
بُعد التفكير الموجه للخارج	<---	فقرة ١٨	-٠,٥١	-٠,٧١	٠,١٥	٤,٦٩	٠,٠٠١
بُعد التفكير الموجه للخارج	<---	فقرة ١٩	-٠,٥٦	-٠,٩٩	٠,٢٠	٥,٠٧	٠,٠٠١

يتضح من خلال شكل (٢) وجدول (٤) أن نتائج التحليل العاملي التوكيدي من الدرجة الثانية تشير إلى أن المقياس يتمتع بنموذج قياسي ممتاز، وهذا ما أكدته مؤشرات حسن المطابقة، والتي كانت في مداها المثالي، كما تشبع على كل عامل من العوامل الكامنة الفقرات الخاصة به، كما كانت جميع التشبعات دالة إحصائيًا؛ مما يجعلنا نطمئن إلى مدى صلاحية وملاءمة النموذج الحالي في قياس الألكسثيميا لدى عينة من المراهقين.

٢-صدق المقارنات الطرفية:

تم استخدام صدق المقارنات الطرفية، لحساب صدق مقياس الألكسثيميا وذلك بعد ترتيب درجات مقياس الألكسثيميا في الدراسة الحالية تنازليًا ثم اختيار ٢٥% من الربيع الأعلى

و٢٥% من الربيع الأدنى، وبعد ذلك تم حساب الفروق بين المجموعتين باستخدام اختبار"ت" للتحقق من صدق مقياس الألكسثيميا لدى عينة الدراسة من المراهقين، ويوضح ذلك جدول (٥).

جدول (٥) الفروق بين الربيع الأعلى والربيع الأدنى على مقياس الألكسثيميا باستخدام اختبار"ت" T-Test لدى عينة الدراسة (ن=١٢٠).

مقياس الألكسثيميا وأبعاده	الربيع	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
بُعد صعوبة تحديد المشاعر	الأعلى	٣٠	٢٥,٢٣	٣,٠٨	١٩,٥١	٠,٠٠١
	الأدنى	٣٠	١١,٥٧	٢,٢٩		
بُعد صعوبة وصف المشاعر	الأعلى	٣٠	١٨,٧٣	٢,١٣	٢٥,٨٥	٠,٠٠١
	الأدنى	٣٠	٦,٨٧	١,٣٣		
بُعد التفكير الموجة للخارج	الأعلى	٣٠	٢٩,٩٧	٣,٣٨	٢١,٠١	٠,٠٠١
	الأدنى	٣٠	١٣,٦٣	٢,٥٩		
الدرجة الكلية لمقياس الألكسثيميا	الأعلى	٣٠	٧١,٧٧	٧,٦٣	٢٠,٠٤	٠,٠٠١
	الأدنى	٣٠	٣٤,٤٠	٦,٧٩		

يتضح من جدول (٥) وجود فروق دالة إحصائيًا بين الربيع الأعلى والربيع الأدنى في مقياس الألكسثيميا وأبعاده؛ حيث بلغت قيم"ت" للألكسثيميا وأبعادها (١٩,٥١، ٢٥,٨٥، ٢١,٠١، ٢٠,٠٤) لبُعد صعوبة تحديد المشاعر، وبُعد صعوبة وصف المشاعر، وبُعد التفكير الموجه للخارج، والدرجة الكلية للألكسثيميا على التوالي، وهي قيم دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠٠١)، وكانت الفروق في اتجاه الربيع الأعلى؛ مما يدل على صدق المقارنات الطرفية، وبالتالي فإن مقياس الألكسثيميا وأبعاده في الدراسة الحالية يتمتع بصدق داخلي متجانس، وذلك باستخدام صدق المقارنات الطرفية كأحد المحكات الداخلية للمقياس.

ثانيًا- ثبات مقياس الألكسثيميا:

استخدم معُد مقياس الألكسثيميا في حساب ثبات المقياس ثبات إعادة الاختبار وثبات الاتساق الداخلي الذي يفوق (٠,٨٠). بينما تم في الدراسة الحالية من حساب الثبات باستخدام طريقة ثبات ماكدونالد أوميجا لهايز، وأيضًا باستخدام طريقة ثبات التجزئة النصفية للمقياس مع تعديل معامل الارتباط بين النصفين باستخدام معادلة "سبيرمان"؛ وذلك لتساوي نصفي فقرات بُعد التفكير الموجه للخارج والدرجة الكلية للمقياس، ومعادلة "جتمان"؛ وذلك لعدم تساوي نصفي فقرات بُعد صعوبة وصف المشاعر وبُعد صعوبة وصف المشاعر، ويوضح جدول (٦) قيم معامل الثبات لمقياس الألكسثيميا وأبعاده لدى عينة من المراهقين.

جدول (٦) معاملات ثبات مقياس الألكسثيميا وأبعادها (ن=١٢٠).

الألكسثيميا وأبعاده	عدد الفقرات	معامل ماكدونالد أوميجا	معامل ثبات التجزئة النصفية		
			معامل الارتباط بين النصفين	بعد التصحيح بمعادلة سبيرمان	بعد التصحيح بمعادلة جتمان
بُعد صعوبة تحديد المشاعر	٧	٠,٧٣	٠,٦٣	–	٠,٧٧
بُعد صعوبة وصف المشاعر	٥	٠,٧٤	٠,٦٢	–	٠,٧٦
بُعد التفكير الموجه للخارج	٨	٠,٧٦	٠,٥٢	٠,٦٩	–
الدرجة الكلية لمقياس الألكسثيميا	٢٠	٠,٨٩	٠,٨٠	٠,٨٩	–

يتضح من جدول (٦) أن مقياس الألكسثيميا، وكذلك كل بُعد من أبعاده الخاصة بالمقياس ثابت سواء بطريقة معامل ماكدونالد أوميجا، أم بطريقة التجزئة النصفية للمقياس، مع تصحيح معامل الارتباط بين نصفي المقياس وأبعاده باستخدام معادلة "سبيرمان" ومعادلة "جتمان"، وتوضح النتائج السابقة أن مقياس الألكسثيميا وأبعاده جميعها تتمتع بمعاملات ثبات مرتفعة في الدراسة الحالية، وبالتالي يمكن استخدامه في الدراسة الحالية.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

للتحقق من كفاءة أدوات الدراسة السيكومترية، وصحة الفروض، استخدم الباحثين عددًا من الأساليب الإحصائية، منها:

١- الإحصاء الوصفي، ويشمل المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والتكرارات والالتواء والتفلطح، واختبار كولموغوروف وسميرنوف؛ للتحقق من اعتدالية توزيع عينة الدراسة الحالية..

٢- التحليل العاملي التوكيدي؛ للتحقق من الصدق العاملي التوكيدي لمقاييس الدراسة الحالية.

٣- معامل ماكدونالد أوميجا، وثبات التجزئة النصفية؛ للتحقق من ثبات مقاييس الدراسة الحالية.

٤- معادلة سبيرمان- براون، ومعادلة "جتمان" لتصحيح معامل ثبات مقاييس الدراسة الحالية بطريقة التجزئة النصفية.

٥- تحليل التباين الثنائي؛ للتحقق من صحة الفرض الأول الثاني، واختبار"ت" Test.t؛ لحساب صدق المقارنات الطرفية لمقاييس الدراسة الحالية.

٦- استخدام اختبار LSD للتعرف على اتجاه الفروق داخل المجموعات.

٧- معامل ارتباط بيرسون؛ للتحقق من صحة الفرض الثالث.

عرض وتفسير نتائج الدراسة:

قبل عرض نتائج الدراسة الحالية باستخدام الطرق الإحصائية المناسبة تم استخدام الإحصاء الوصفي، والذي يشمل حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وقيم الالتواء، والتفلطح، كما تم استخدام اختبار كولموغوروف وسميرنوف لمتغيرات الدراسة الحالية، وقد تم استخدام اختبار كولموغوروف وسميرنوف بدلًا من اختبار شابيرو؛ لأن عينة الدراسة الحالية أكبر من ٣٠ مراهق ومراهقة؛ للتحقق من اعتدالية توزيع درجات عينة الدراسة الحالية من المراهقين، وانتمائها للمجتمع الطبيعي المأخوذة منه، ويتضح ذلك في جدول (١٠) الإحصاء الوصفي واختبار كولموغوروف وسميرنوف لمتغيرات الدراسة الحالية لدى عينة من المراهقين.

جدول (١٠). الإحصاء الوصفي واختبار كولموغوروف وسميرنوف لمتغيرات الدراسة الحالية لدى عينة من المراهقين (ن= ٣٠٠).

المتغيرات	أقل درجة	أعلى درجة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الالتواء	التفلطح	قيمة كولموغوروف وسيمرنوف	قيم مستويات الدلالة
الاكتئاب	٠	٤٩	٢١,٣٦	٩,٩٢	٠,١٤	٠,٥٢	٠,١٣	NS٠,٠٧
بُعد صعوبة تحديد المشاعر	١٢	٣٥	٢٦,٦٩	٤,٩٧	٠,٥٥	٠,٢٥	٠,٤٣	NS١٥،٠
بُعد صعوبة وصف المشاعر	٨	٢٥	١٨,١٨	٣,٥٠	٠,٣٥	٠,١٨	٠,١٧	NS٠,١١
بُعد التفكير الموجه للخارج	١٢	٣٣	٢٢,٩٦	٣,٧٤	٠,١٧	٠,٠٢	٠,١٩	NS٠,٠٩
الدرجة الكلية للألكسثيميا	٤١	٩٠	٦٧,٨٢	٨,٠٤	٠,٤٥	٠,٤٤	٠,٣٣	NS٠,١٤

NS غير دالة إحصائيًا.

يتضح من جدول (١٠) السابق من خلال المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وقيم الالتواء، والتفلطح لمتغيرات الدراسة الحالية لدى عينة من المراهقين جميعها موزعة توزيعًا اعتداليًا في متغيرات الدراسة الحالية؛ حيث لم يزد الالتواء عن ± ١,٩٦، في حين لم يزد التفلطح عن ±٢,٥٧، كما كانت قيم مستويات الدلالة لاختبار كولموغوروف وسميرنوف أعلى من ٠,٠٥، وهو ما يشير إلى تمتع عينة الدراسة الحالية باعتدالية التوزيع الطبيعي، وإلى اطمئنان الباحثين لاستخدام الطرق الإحصائية المناسبة، وبناء على ذلك تم استخدام الأساليب الإحصائية البارامترية، وفيما يلي عرض تفسير نتائج الدراسة ومناقشتها.

عرض وتفسير نتائج الفرض الأول:

نص الفرض الأول على أنه "**توجد فروق دالة إحصائيًا وفقًا لمتغيري النوع (ذكورًا/ إناثًا)، والمرحلة التعليمية (إعدادي/ ثانوي)، والتفاعل بينهم على مقياس الاكتئاب لدى عينة الدراسة الحالية من المراهقين**"؛ وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام أسلوب تحليل التباين الثنائي، يوضح جدول (٧) نتائج هذا الفرض.

جدول (٧) يوضح تحليل التباين الثنائي لدى عينة من المراهقين على مقياس الاكتئاب وفقًا لمتغيري النوع (ذكورًا/ إناثًا)، والمرحلة التعليمية (إعدادي/ ثانوي) والتفاعل بينهما (ن=٣٠٠).

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	النسبة الفائية (ف)	مستوى الدلالة
أ- النوع	٥٠,٤٧	١	٥٠,٤٧	٠,٥٢	غير دالة
ب- المرحلة التعليمية	٦٣٦,١١	١	٦٣٦,١١	٦,٦١	٠,٠٥
تفاعل (أ×ب)	٧٠,٧٦	١	٧٠,٧٦	٠,٧٤	غير دالة
الخطأ	٢٨٥٠٨,٠١	٢٩٦	٩٦,٣١		
المجموع	١٦٦٢٨٧,٠٠	٣٠٠			

يتضح من جدول (٧) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقا للنوع وفقًا للتفاعل بين متغيري النوع والمرحلة التعليمية في الاكتئاب؛ حيث كانت قيم (ف) غير دالة إحصائيًا. بينما وجدت فروق دالة إحصائيًا في المرحلة التعليمية (إعدادي/ ثانوي) في الاكتئاب في اتجاه المرحلة الثانوية؛ حيث كان متوسط المرحلة الثانوية أعلى من متوسط المرحلة الإعدادية، وبالتالي فقد تحقق الفرض جزئيًا.

مناقشة نتائج الفرض الأول:

جاءت النتائج بعضها مؤكدة لصحة الفرض، على حين جاءت بعض نتائج هذا الفرض غير مؤيدة لصحته؛ فقد جاءت نتيجة الفرض الأول في الدراسة الحالية متفقة مع نتائج بعض الدراسات السابقة، وهذا يتفق مع دراسة كلٌّ من تويسكو Tuisku et al (2009)، ودراسة هشام عبدالحميد محمد (٢٠٠٩)، ودراسة كلٌّ من سيميكا وآخرون Scimeca et al (2014)، ودراسة كلٌّ من يانج وآخرون Yang et al (2017)، ودراسة كلٌّ من سونج وآخرون Song et al (2020) وقد أظهرت نتائج هذه الدارسات عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث في الاكتئاب.

بينما تختلف نتيجة هذا الفرض مع دراسة كلٌّ من لوكانين وآخرون Laukkanen et al (2009)، ودراسة كلٌّ من لوند وآخرون Lundh et al (2011)، ودراسة كلٌّ من فريد مويسي وآخرون (٢٠١٥)، ودراسة كلٌّ من كزافييه وآخرون Xavier et al (2016)، ودراسة كلٌّ من رحمن وآخرون Rahman et al (2018)، ودراسة كلٌّ من فاورا جارسيا وآخرون Faura-Garcia et al (2021)، ودراسة كلٌّ من ليو وآخرون Liu et al (2021)، ودراسة

كلٌّ من إسلام وآخرون Islam et al (2022) وقد توصلت نتائج هذه الدارسات إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث في الاكتئاب.

وقد تتفق نتيجة الدراسة الحالية مع الإطار النظري في عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقًا للنوع في الاكتئاب؛ حيث فسرت النظرية المعرفية حدوث الاكتئاب نتيجة أسلوب التفكير السلبي الذي يتبعه المراهقين في حل مشكلاتهم والتصرف مع الضغوط والمسئوليات والمواقف التي يتعرضون لها، لذلك ينحصر تفكيرهم ومعتقداتهم أو آراءهم في النظرة السلبية تجاه النفس والعالم المحيط بهم والمستقبل (أنوار عبدالعزيز العبادسة، ٢٠٢١، ١٤٩). ويتفق ذلك مع ما ذكره عبدالكريم غالي محسن (٢٠١٣، ١٣٠) بأن سبب عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكو والإناث في مستوى الاكتئاب يرجع إلى طبيعة الخبرات التي تعرض لها كلا الجنسين هي نفسها وأن استجابتهم لهذه الخبرات المثيرة كانت متشابهة فضلًا عن ذلك وجود تعاون وتبادل في الأفكار والآراء خلال سنوات الدراسة مما يجعل طرق التكيف مع البيئة هي نفسها لدى الذكور والإناث.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن المراهقين في هذه المرحلة سواء كانوا ذكور أم إناث يتعرضون لنفس الضغوط والتحديات والمسئوليات والأعباء والمشكلات وإن اختلفت مصادرها، وأنهم نتيجة لتلك العوامل قد لا يجدوا الطريقة التي يعبرون من خلالها عن معاناتهم النفسية فيصبحوا أشخاص مكتئبين، فيشعرون بالحزن والفشل والتشاؤم ويشعرون بالذنب وعدم الرضا، وتتغير حالتهم المزاجية، ويمرون بأوقات تتلاشى فيها ثقتهم بأنفسهم، ففي أثناء الاكتئاب تُصبح الأفكار السلبية أكثر عددًا وأشد إلحاحًا؛ بحيث تحجب في كثير من الأحيان أفكارًا أخرى أكثر موضوعية وأكثر منطقًا وعقلانية، وتلك الأفكار تكون خاطئة بمعنى أنها لا تعكس الواقع وإنما تشوهه أو تزيف حقيقته، وتتصف تلك الأفكار السلبية بالتضخيم والمبالغة وزيادة التعميم لكل ما هو سيء، وتلك الأفكار لا تفرق بين المراهقين سواء كانوا ذكورًا أو إناثًا.

كما توصلت نتائج الفرض الأول إلى وجود فروق دالة إحصائيًا في المرحلة التعليمية (إعدادي/ ثانوي) في الاكتئاب في اتجاه المرحلة الثانوية، ونظرًا لعدم وجود دراسات عربية أو أجنبية أهتمت بدراسة الفروق بين المراهقين وفقًا للمرحلة التعليمية (إعدادي/ ثانوي) في الاكتئاب، وذلك في حدود إطلاع الباحثين، فقد يرجع وجود فروق دالة إحصائيًا بين طلاب المرحلة الإعدادية وطلاب المرحلة الثانوية، إلى كثرة الضغوط التي يتعرض لها المراهقين في

المرحلة الثانوية لما يترتب على تلك المرحلة من أهمية في تحديد مستقبلهم وتغيير مسار حياتهم المقبلة في الدراسة والعمل، والصراع بين طموحات المراهقين وآمال أباءهم وصعوبة تحديد المراهق لما يريد وقلقه تجاه مستقبله. ويتفق ذلك مع ما أشار اليه هشام عبدالحميد محمد (٢٠٠٩، ٢٦٧) بأنه يقع طلاب المرحلة الثانوية فريسة للاكتئاب بسبب الإحباط والشعور بالعجز واليأس إزاء الواقع وعدم القدرة على التغيير والتأثير نتيجة الفجوة بين الواقع والمأمول، كما أن التمايز بين الذكور والإناث من طلاب المرحلة الثانوية في مشاعر الاكتئاب يعتبر أمرًا غامضًا، حيث أن كليهما يمر بفترات من الحزن واليأس والعجز.

وبالنسبة للفروق بين عينة الدراسة في التفاعل بين متغيري النوع والمرحلة التعليمية في الاكتئاب، قد أظهرت نتائج الفرض الأول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقًا للتفاعل بين متغيري النوع والمرحلة التعليمية في الاكتئاب. ونظرًا لعدم وجود دراسات عربية أو أجنبية أهتمت بدراسة الفروق بين المراهقين وفقًا التفاعل بين متغيري النوع والمرحلة التعليمية في الاكتئاب، وذلك في حدود إطلاع الباحثين، ويمكن إرجاع وتفسير هذه النتيجة إلى أن الاكتئاب لا يختلف نتيجة للتفاعل بين متغيري النوع والمرحلة التعليمية؛ فالمراهق يكتئب ويتأثر بما يجري حوله فيتغير تفكيره وإهتماماته ويشعر بالتوتر عندما يفكر في مستقبله وحياته، فوجود الاكتئاب لدى المراهقين بصفة عامة يعوق إنجاز أهدافهم وأداء المهمات المطلوبة منهم.

عرض وتفسير نتائج الفرض الثاني:

نص الفرض الثاني على أنه "**توجد فروق دالة إحصائيًا وفقًا لمتغيري النوع (ذكورًا/ إناثًا)، والمرحلة التعليمية (إعدادي/ ثانوي)، والتفاعل بينهم على مقياس الألكسثيميا وأبعادها لدى عينة الدراسة الحالية من المراهقين**"؛ وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام أسلوب تحليل التباين الثنائي، ويوضح جدول (٨) نتائج هذا الفرض.

جدول (٨) يوضح تحليل التباين الثنائي لدى عينة من المراهقين على مقياس الألكسثيميا وأبعاده وفقًا لمتغيري النوع(ذكورًا/ إناثًا)، والمرحلة التعليمية (إعدادي/ ثانوي) والتفاعل بينهما (ن=٣٠٠).

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	النسبة الفائية (ف)	مستوى الدلالة
بُعد صعوبة تحديد المشاعر	أ- النوع	٢٩٢,١٤	١	٢٩٢,١٤	١٢,٧٠	٠,٠٠١
	ب- المرحلة التعليمية	١٤,١٤	١	١٤,١٤	٠,٦٢	غير دالة
	تفاعل (أ×ب)	١٢٦,٩٨	١	١٢٦,٩٨	٥,٥٢	٠,٠٥
	الخطأ	٦٨١١,٥٢	٢٩٦	٢٣,٠١		
	المجموع	٢٢١٠٤٤,٠٠	٣٠٠			
بُعد صعوبة وصف المشاعر	أ- النوع	١٢٨,٧٥	١	١٢٨,٧٥	١٠,٩١	٠,٠٠١
	ب- المرحلة التعليمية	٣١,٢٣	١	٣١,٢٣	٢,٦٥	غير دالة
	تفاعل (أ×ب)	٠,٣٥	١	٠,٣٥	٠,٠٣	غير دالة
	الخطأ	٣٤٩٢,٤٨	٢٩٦	١١,٨٠		
	المجموع	١٠٢٨٢٤,٠٠	٣٠٠			
بُعد التفكير الموجه للخارج	أ- النوع	٤,١٨	١	٤,١٨	٠,٣٠	غير دالة
	ب- المرحلة التعليمية	٠,٠٦	١	٠,٠٦	٠,٠٠	غير دالة
	تفاعل (أ×ب)	١,٣٣	١	١,٣٣	٠,٠٩	غير دالة
	الخطأ	٤١٩٥,٢١	٢٩٦	١٤,١٧		
	المجموع	١٦٢٣٠٥,٠٠	٣٠٠			
الدرجة الكلية للألكسثيميا	أ- النوع	٦٩٦,٦٣	١	٦٩٦,٦٣	١١,٣٥	٠,٠٠١
	ب- المرحلة التعليمية	٨٢,٩٤	١	٨٢,٩٤	١,٣٥	غير دالة
	تفاعل (أ×ب)	١١٤,٦٣	١	١١٤,٦٣	١,٨٧	غير دالة
	الخطأ	١٨١٦٤,٨٤	٢٩٦	٦١,٣٧		
	المجموع	١٣٩٩٣١١,٠٠	٣٠٠			

ويتبين من جدول (٨) وجود فروق دالة إحصائيًا وفقًا النوع في الألكسثيميا وأبعادها ماعدا بُعد التفكير الموجه للخارج؛ في اتجاه الإناث؛ حيث كان متوسط الإناث أعلى من متوسط الذكور. وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقًا للمرحلة التعليمية في الألكسثيميا وأبعادها؛ حيث كانت قيمة (ف) غير دالة إحصائيًا. بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية وفقًا للتفاعل بين متغيري النوع والمرحلة التعليمية في الألكسثيميا وأبعادها؛ ماعدا بُعد صعوبة تحديد المشاعر، ولتحديد اتجاه الفروق وفقًا للتفاعل بين متغيري النوع

والمرحلة التعليمية في بُعد صعوبة تحديد المشاعر تم استخدام طريقة المقارنات البعدية Post Hoc Test باستخدام اختبار L.S.D، كما في جدول (٩).

جدول (٩) المقارنات الثنائية وفقًا للتفاعل بين متغيري النوع والمرحلة التعليمية على بُعد صعوبة تحديد المشاعر باستخدام اختبار L.S.D (ن=٣٠٠).

المتغير	المقارنات الثنائية		الفروق بين المتوسطات	الخطأ المعياري	مستوى الدلالة	اتجاه الفروق
بُعد صعوبة تحديد المشاعر	إناث إعدادي	ذكور ثانوي	١,٦٣	٠,٨٢	٠,٠٥	إناث إعدادي
	إناث ثانوي	ذكور إعدادي	٢,٥٤	٠,٨٤	٠,٠١	إناث ثانوي
	إناث ثانوي	ذكور ثانوي	٣,٤٦	٠,٧٣	٠,٠٠١	إناث ثانوي
	إناث ثانوي	إناث إعدادي	١,٨٣	٠,٧٣	٠,٠٥	إناث ثانوي
تم الاقتصار فقط على المقارنات الثنائية الدالة وحذف المقارنات غير الدالة						

يتضح من جدول (٩) وجود فروق دالة إحصائيًا بين إناث إعدادي وذكور ثانوي في بُعد صعوبة تحديد المشاعر في اتجاه إناث إعدادي؛ حيث كانت قيم الفروق بين المتوسطات موجبة، أي أن متوسط إناث إعدادي أعلى من متوسط ذكور ثانوي، وهي قيم دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (٠,٠٥)، ووجود فروق دالة إحصائيًا بين إناث ثانوي وذكور إعدادي في بُعد صعوبة تحديد المشاعر في اتجاه إناث ثانوي؛ حيث كانت قيم الفروق بين المتوسطات موجبة، أي أن متوسط إناث ثانوي أعلى من متوسط ذكور إعدادي، وهي قيم دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (٠,٠١)، وأيضًا وجود فروق دالة إحصائيًا بين إناث ثانوي وذكور ثانوي في بُعد صعوبة تحديد المشاعر في اتجاه إناث ثانوي؛ حيث كانت قيم الفروق بين المتوسطات موجبة، أي أن متوسط إناث ثانوي أعلى من متوسط ذكور ثانوي، وهي قيم دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (٠,٠٠١)، وكذلك وجود فروق دالة إحصائيًا بين إناث ثانوي وإناث إعدادي في بُعد صعوبة تحديد المشاعر في اتجاه إناث ثانوي؛ حيث كانت قيم الفروق بين المتوسطات موجبة، أي أن متوسط إناث ثانوي أعلى من متوسط إناث إعدادي، وهي قيم دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (٠,٠٥).

مناقشة نتائج الفرض الثاني:

جاءت النتائج بعضها مؤكدة لصحة الفرض، على حين جاءت باقي نتائج هذا الفرض غير مؤكدة لصحته؛ فقد جاءت نتيجة الفرض الثاني في الدراسة الحالية متفقة مع نتائج بعض الدراسات السابقة، بينما اختلفت عن بعضها الآخر، وبالنسبة لوجود فروق ذات

دلالة إحصائية وفقًا للنوع في الألكسثيميا وأبعادها ماعدا بُعد التفكير الموجه للخارج؛ في اتجاه الإناث؛ حيث كان متوسط الإناث أعلى من متوسط الذكور، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقًا للمرحلة التعليمية في الألكسثيميا وأبعادها؛ وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقًا للتفاعل بين متغيري النوع والمرحلة التعليمية في مقياس الألكسثيميا وأبعادها؛ ماعدا بُعد صعوبة تحديد المشاعر.

فقد تتفق نتيجة هذا الفرض مع دراسة كلٌّ من هونكالامبي وآخرون Honkalampi et al (2009)، وكلٌّ من سيروتي وآخرون Cerutti et al (2018)، وكلٌّ من كاكونان وآخرون Kekkonen et al (2021) التي توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث في الألكسثيميا في اتجاه الإناث، بينما تختلف نتيجة هذا الفرض مع دراسة كلٌّ من جوكماء وآخرون Joukamaa et al (2007)، وكلٌّ من كاروكيفي وآخرون Karukivi et al (2010)، وكلٌّ من جاريش وويلسون Garisch& Wilson (2010) التي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث في الألكسثيميا.

وقد تتفق نتيجة الدراسة الحالية مع الإطار النظري في وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقًا لمتغير النوع في الألكسثيميا في اتجاه الإناث؛ حيث فسرت النظرية المعرفية حدوث الألكسثيميا نتيجة طريقة التعبير عن الانفعالات التي تمثل المكون المعرفي لنظام الاستجابة الوجدانية، وعليه فإن ضعف قدرة المراهقات على التعبير عن الانفعالات تؤدي بهم إلى الألكسثيميا، فاللغة هي وعاء الفهم والادراك وكل خبرة لها اللغة الخاصة بها وعليه فإن نقص المعاني الإنفعالية في الخبرة والوعي الشخصي يؤثر بشكل كبير على إدراك الإنفعالات والأحاسيس (لمياء محمد مكاوي وآخرون، ٢٠١٩، ٤٧٨). نتيجة لذلك تختلف الألكسثيميا بين الذكور والإناث فكل منهم له خبراته الخاصة ومستوي وعي شخصي خاص لهذه الخبرات التي يتعرض لها ويعبر عنها بطريقته الخاصة والمناسبة له. ويتفق ذلك مع ما ذكره إبراهيم محمد عبده (٢٠١٨، ٥٩٢) بأن الألكسثيميا عملية تراكمية تبدأ في مرحلة الطفولة وتستمر وتقوى في مرحلة المراهقة، وتتأثر أيضًا بالعوامل الإقتصادية والإجتماعية والثقافية والنفسية والصحية والأسرية والدراسية للمراهقين.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن المراهقين الذكور والإناث كلًا منهم له طريقته الخاصة في التعامل مع الإنفعالات التي يمر بها وفي المشاعر التي يشعر بها وكيفية التعبير عنها

ووصفها، وبنًاء عليها تختلف قدرتهم على إستيعاب الخبرات المختلفة التي يتعرضون لها. فالإناث غالبًا ما تكون في حيره بسبب المشاعر والأحاسيس التي تشعر بها، كما أن الإناث تجدن صعوبة في وصف والتعبير عن مشاعرهن، كما يمكن إرجاع عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث في بُعد التفكير الموجه للخارج إلى أن المراهقين عمومًا لا يهتمون بتحليل المشكلات التي توجههم ويكتفون بمجرد وصفها وليس لديهم قدر كافي من الوعي بإنفعالاتهم وفهم مشاعرهم للتعامل معها بالطريقة المناسبة.

كما توصلت نتائج الفرض الثاني إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقًا للمرحلة التعليمية في الألكسثيميا وأبعادها؛ وتختلف هذه النتيجة مع دراسة كلٌ من هونكالامبي وآخرون(2009) Honkalampi et al التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقًا للمرحلة التعليمية في الألكسثيميا في اتجاه المرحلة الإعدادية. ويمكن تفسير وإرجاع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقًا للمرحلة التعليمية في الألكسثيميا وأبعادها إلى أن المراهقين من طلاب المرحلة الإعدادية أو طلاب المرحلة الثانوية يصابوا بالألكسثيميا على حد سواء نظرًا لأن كلًا منهم غير مدرك بوضوح لمشاعره أو انفعالاته التي يمر بها ويعاني من صعوبة في التعبير عنها ووصفها كما يريد.

وبالنسبة للفروق بين عينة الدراسة في التفاعل بين متغيري النوع والمرحلة التعليمية في الألكسثيميا وأبعادها قد أظهرت نتيجة الفرض الثاني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقًا للتفاعل بين متغيري النوع والمرحلة التعليمية في الألكسثيميا وأبعادها؛ ماعدا بُعد صعوبة تحديد المشاعر، ونظرًا لعدم وجود دراسات عربية أو أجنبية أهتمت بدراسة الفروق بين المراهقين وفقًا التفاعل بين متغيري النوع والمرحلة التعليمية في الألكسثيميا وأبعادها وذلك في حدود إطلاع الباحثين، يمكن إرجاع وتفسير هذه النتيجة إلى أن الألكسثيميا يمكن أن تحدث للمراهقين على إختلاف جميع حالاتهم وأعمارهم فتتمثل في صعوبة إدراك المشاعر الخاصة بالمراهق وكيفية التعبير عنها بوضوح وفهم الإنفعالات المختلفة للمراهق، نظرًا لحدة وكثرة الانفعالات التي يمر بها المراهق خلال فترة المراهقة. أما عن وجود فروق وفقًا للتفاعل بين متغيري النوع والمرحلة التعليمية في بُعد صعوبة تحديد المشاعر، في اتجاه الإناث من طلاب المرحلة الثانوية؛ فقد ترجع إلى أن الإناث في المرحلة الثانوية يتصفون بصعوبة في تحديد مشاعرهن

بدقة وفي أغلب الأحيان لا يعرفن ما الذي يحدث بدخلهن وكثيرًا ما تكن في حيره بسبب المشاعر والإنفعالات والأحاسيس التي يشعرن بها.

عرض وتفسير نتيجة الفرض الثالث:

نص الفرض الثالث على أنه "**توجد علاقة دالة إحصائيًا بين الاكتئاب والألكسثيميا وأبعادها لدى عينة من المراهقين**"؛ وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون، وذلك كما في جدول (١٠).

جدول (١٠) معاملات ارتباط بيرسون بين الاكتئاب والألكسثيميا وأبعادها لدى عينة من المراهقين (ن= ٣٠٠).

المتغيرات	الاكتئاب
بُعد صعوبة تحديد المشاعر	٠,٣٦**
بُعد صعوبة وصف المشاعر	٠,٢٥**
بُعد التفكير الموجه للخارج	٠,١٠NS
الدرجة الكلية للألكسثيميا	٠,٣٨**

**** دالة عند مستوى ٠,٠١.**

يتضح من جدول (١٠) وجود علاقة دالة إحصائيًا بين الاكتئاب والألكسثيميا وأبعادها ماعدا بُعد التفكير الموجه للخارج لدى عينة الدراسة الحالية من المراهقين؛ حيث كانت قيمة معامل ارتباط بيرسون دال إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، أي أن ذلك يعني كلما زاد الاكتئاب زادت الألكسثيميا لدى المراهقين؛ وبالتالي قد تحقق الفرض جزئيًا.

مناقشة نتائج الفرض الثالث:

جاءت النتائج مؤكدة لصحة الفرض، فقد جاءت نتيجة الفرض الثالث في الدراسة الحالية متفقة مع نتائج بعض الدراسات السابقة، حيث اتفقت مع دراسة كلٌّ من هونكالامبي وآخرون Honkalampi et al (2009) ودراسة كلٌّ من كاروكيفي وآخرون Karukivi et al (2010) ودراسة كلٌّ من سفير وآخرون Sfeir et al (2020)، ودراسة كلٌّ من تانج وآخرون Tang et al (2020) التي توصلت إلى وجود علاقة موجبة بين الاكتئاب والألكسثيميا لدى المراهقين. كما تتفق مع دراسة وكلٌّ من كاكونان وآخرون Kekkonen et al (2021)

من حيث وجود علاقة دالة بين الاكتئاب والألكسثيميا بينما لم يرتبط بُعد التفكير الموجه للخارج بأعراض الاكتئاب.

وقد تتفق نتيجة الفرض الثالث مع الإطار النظري في وجود علاقة دالة إحصائيًا بين الاكتئاب والألكسثيميا لدى عينة الدراسة الحالية من المراهقين؛ حيث أن الألكسثيميا ترتبط بمجموعة كبيرة من الأمراض الجسدية والنفسية، وكذلك مرضي الاكتئاب أو القلق كانوا غالبًا ما يعانوا من الألكسثيميا (Terock et al, 2021,1) وترتبط الألكسثيميا ارتباطًا وثيقًا بالاكتئاب والمراهقون هم الأكثر تعرضًا لهذا الخطر، ومع ذلك هناك نقص في الدراسات عن الألكسثيميا لدى المراهقين (Ng& Chan, 2020, 1). كما إن العجز في التعبير اللفظي وغير اللفظي عن المشاعر، قد يؤدي إلى اضطرابات في الشخصية من جانب، والتواصل بين الفرد والآخرين من جانب آخر، ونظرًا لأن الإنسان بطبيعته فعال ومنفعل معًا في آن واحد، فإنه ليس بمعزل عن تأثير الأحداث، والمواقف الضاغطة فيه، والتي قد يؤدي تأثيرها إلى ظهور اضطرابات نفسية لديه، كالاكتئاب الذي أصبح من أكثر الاضطرابات النفسية انتشارًا (عبدالله بن أحمد الزهراني، ٢٠١٩، ١١٤).

ويمكن تفسير نتائج هذا الفرض بأن الشعور بالحزن المستمر والإحساس بالضيق والتشاؤم نحو المستقبل يؤدي بالشخص إلي ضيق تفكيره وعدم قدرته على التعبير عن مشاعره ووصفها بوضوح، فالاكتئاب يؤثر سلبيًا على حياة اليومية، والمهمات المطلوبة منه والأداء الأكاديمي والصحة الجسدية والنفسية، بما في ذلك الاضطرابات الانفعالية كالألكسثيميا التي تتسبب في عدم قدرة الفرد علي تحديد مشاعره ووصفها ومحدودية التفكير والخيال.

توصيات ومقترحات الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية يمكن بلورة عدد من التوصيات والمقترحات البحثية، وذلك كما يلي:

١- تعزيز دور الإرشاد النفسي والتربوي والاجتماعي للمعلم لمساعدة الطلاب الذين يعانوا من اكتئاب وأكسثيميا والعمل على تطوير إمكاناتهم لزيادة التحصيل الأكاديمي.

٢- عمل ندوات وورش توعية لطلاب المدارس المتعلقة بمفهوم الاكتئاب والألكسثيميا.

٣- زيادة الوعي المجتمعي وخصوصًا لدى المراهقين بالآثار السلبية للاكتئاب والألكسثيميا من الناحية النفسية والمعرفية والوجدانية والجسمية، وأثر كل ذلك على أدائهم الأكاديمي وتحصيلهم الدراسي وعلاقتهم الأسرية والأصدقاء.

٤- العمل على إعداد البرامج التي تستهدف خفض حدة الألكسثيميا والاكتئاب خاصة لدى.

٥- إجراء المزيد من الدراسات العربية حول متغير الاكتئاب وعلاقته بالألكسثيميا لدى المراهقين.

٦- إجراء دراسة عن أسباب الألكسثيميا من خلال الاكتئاب لدى مراحل تعليمية مختلفة.

قائمة المراجع

إبراهيم محمد عبده (٢٠١٨). فعالية برنامج علاجي بالقراءة لخفض حدة الألكسثيميا لدى المراهقين. *مجلة كلية التربية، ١٨* (٢)، ٥٨٧- ٦٣٦.

أحمد فوزي جنيدى (٢٠٢٠). الإلكسيثيميا وعلاقتها بالقلق وإدراك صورة الجسم لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية. *مجلة العلوم التربوية، ٥*(٢)، ٨٩- ١٢٥.

أنور عبدالعزيز العبادسة (٢٠٢١). فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض الاكتئاب لدى المترددين على عيادة مركز الإرشاد النفسي بالجامعة الإسلامية. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، ١٢* (٣٤)، ١٤٧- ١٦١.

بدوية محمد رضوان (٢٠١٥). الالكسيثميا وعلاقتها بالمناخ الأسري والقلق الاجتماعي لدي مجموعة من المراهقين الصغار ذوي صعوبات التعلم بالمعاهد الأزهرية. *مجلة كلية الدراسات الإنسانية، ١٥* (١٥)، ٤٥٧- ٥٨٨.

سامية محمد عبدالنبي (٢٠١٠). العلاقة بين نقد الذات المرضى والاكتئاب لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة: دراسة سيكومترية كلينيكية. *مجلة كلية التربية*، ٤١، ٤٢- ٨٦.

عبدالسلام عمارة إسماعيل (٢٠١٥). الاكتئاب النفسي: الأسباب – الأعراض – أساليب العلاج. *مجلة التربوي*، ٧، ٧٢- ٨٢.

عبد الكريم غالي محسن (٢٠١٣). الاكتئاب لدى طلبة الجامعة وعلاقته بالجنس والتخصص. *مجلة دراسات وبحوث التربية الرياضية*، ٣٧، ١٠٦- ١٣٨.

عبدالله بن أحمد الزهراني (٢٠١٩). الخصائص السيكومترية لمقياس تورنتو- للألكسيثيميا لدى عينة من طلاب جامعة الملك سعود. *المجلة السعودية للعلوم النفسية*، ٦٣، ١١٣- ١٢٩.

علي بن ركيب الشمري (١٩٩٦). *الاكتئاب النفسي. الأمن والحياة.* ١٥(١٦٤)، ٦٥- ٦٨.

فريد مويسي، وأحمد تركي، وبوعبدالله سبع (٢٠١٥). الأنشطة البدنية والرياضية وتأثيرها على الاكتئاب عند المراهق. *مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، ٧* (١٣)، ٦٦- ٧٠.

لمياء محمد مكاوى، حمدي محمد ياسين، رباب عبدالمنعم سيف (٢٠١٩). مهارات التفكير الإيجابي للأمهات وأعراض الأليكسيثيميا لأطفالهن الذاتويين: دراسة ارتباطية مقارنة. *مجلة البحث العلمي في الآداب*، ٢٠ (١٠)، ٤٧٤- ٥٠٢.

نشوة عبدالمنعم البصير (٢٠٢٠). الألكسيثيميا وإدمان الإنترنت لدى عينة من طلاب المدارس الثانوية. *مجلة البحث العلمي في التربية*، ١٣ (٢١).

هشام عبدالحميد محمد (٢٠٠٩). تصور الانتحار وعلاقته بالاكتئاب واليأس لدى عينة من طلاب الثانوي العام. *مجلة كلية الآداب بقنا*، ١٨ (٢٧)، ٢٣٩- ٢٧٧.

Alimoradi, Z., Majd, N. R., Broström, A., Tsang, H. W., Singh, P., Ohayon, M. M., ... & Pakpour, A. H. (2022). Is alexithymia associated with sleep problems? A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *133*, 104513.

Cao, R., Gao, T., Ren, H., Hu, Y., Qin, Z., Liang, L., ... & Mei, S. (2022). Unique and cumulative effects of lifestyle-related behaviors on depressive symptoms among Chinese adolescents. *International journal of social psychiatry*, *68*(2), 354-364.

Cerutti, R., Zuffianò, A., & Spensieri, V. (2018). The role of difficulty in identifying and describing feelings in non-suicidal self-injury behavior (NSSI): associations with perceived attachment quality, stressful life events, and suicidal ideation. *Frontiers in psychology*, *9*, 318.

Faura-Garcia, J., Orue, I., & Calvete, E. (2021). Cyberbullying victimization and nonsuicidal self-injury in adolescents: The role of maladaptive schemas and dispositional mindfulness. *Child abuse & neglect*, *118*, 105135.

Forbes, E. E., Eckstrand, K. L., Rofey, D. L., & Silk, J. S. (2021). A social affective neuroscience model of risk and resilience in adolescent depression: Preliminary evidence and application to sexual and gender minority adolescents. Biological Psychiatry: *Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, *6*(2), 188-199.

Garisch, J. A., & Wilson, M. S. (2010). Vulnerabilities to deliberate self-harm among adolescents: The role of alexithymia and

victimization. *British Journal of Clinical Psychology*, *49*(2), 151-162.

Hemmati, A., Ghoreishy, S. M., Karami, K., Imani, H., Farsani, G. M., Mousavi, S. E., ... & Karamati, M. (2021). The association between dietary patterns and depression in adolescents: A cross-sectional study. *Clinical Nutrition ESPEN*, *46*, 271-275.

Höltge, J., Theron, L., & Ungar, M. (2022). A multisystemic perspective on the temporal interplay between adolescent depression and resilience-supporting individual and social resources. *Journal of Affective Disorders*, *297*, 225-232.

Honkalampi, K., Tolmunen, T., Hintikka, J., Rissanen, M. L., Kylmä, J., & Laukkanen, E. (2009). The prevalence of alexithymia and its relationship with Youth Self-Report problem scales among Finnish adolescents. *Comprehensive psychiatry*, *50*(3), 263-268.

Islam, M. I., Khanam, R., & Kabir, E. (2022). Depression and anxiety have a larger impact on bullied girls than on boys to experience self-harm and suicidality: A mediation analysis. *Journal of affective disorders*, *297*, 250-258.

Joukamaa, M., Taanila, A., Miettunen, J., Karvonen, J. T., Koskinen, M., & Veijola, J. (2007). Epidemiology of alexithymia among adolescents. *Journal of psychosomatic research*, *63*(4), 373-376.

Karukivi, M., Hautala, L., Kaleva, O., Haapasalo-Pesu, K. M., Liuksila, P. R., Joukamaa, M., & Saarijärvi, S. (2010). Alexithymia is associated with anxiety among adolescents. *Journal of affective disorders*, *125*(1-3), 383-387.

Kekkonen, V., Kraav, S. L., Hintikka, J., Kivimäki, P., Kaarre, O., & Tolmunen, T. (2021). Stability of alexithymia is low from adolescence to young adulthood, and the consistency of alexithymia is associated with symptoms of depression and dissociation. *Journal of Psychosomatic Research*, *150*, 110629.

Laukkanen, E., Rissanen, M. L., Honkalampi, K., Kylmä, J., Tolmunen, T., & Hintikka, J. (2009). The prevalence of self-cutting and other self-harm among 13-to 18-year-old Finnish adolescents. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, *44*, 23-28.

Liu, Z. Z., Tein, J. Y., Jia, C. X., & Liu, X. (2021). Depression as a mediator between frequent nightmares and non-suicidal self-injury among adolescents: a 3-wave longitudinal model. *Sleep Medicine*, *77*, 29-34.

Lundh, L. G., Wångby-Lundh, M., Paaske, M., Ingesson, S., & Bjärehed, J. (2011). Depressive symptoms and deliberate self-harm in a community sample of adolescents: a prospective study. *Depression research and treatment*, 2011.

Ng, C. S., & Chan, V. C. (2020). Prevalence and associated factors of alexithymia among Chinese adolescents in Hong Kong. *Psychiatry Research*, *290*, 113126.

Oskis, A., Clow, A., Hucklebridge, F., Bifulco, A., Jacobs, C., & Loveday, C. (2013). Understanding alexithymia in female adolescents: The role of attachment style. *Personality and Individual Differences*, *54*(1), 97-102.

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

Rahman, M. A., Todd, C., John, A., Tan, J., Kerr, M., Potter, R., ... & Brophy, S. (2018). School achievement as a predictor of depression and self-harm in adolescence: linked education and health record study. *The British Journal of Psychiatry*, *212*(4), 215-221.

Scimeca, G., Bruno, A., Cava, L., Pandolfo, G., Muscatello, M. R. A., & Zoccali, R. (2014). The relationship between alexithymia, anxiety, depression, and internet addiction severity in a sample of Italian high school students. *The Scientific World Journal*, 2014.

Sfeir, E., Geara, C., Hallit, S., & Obeid, S. (2020). Alexithymia, aggressive behavior and depression among Lebanese adolescents: A cross-sectional study. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, *14*(1), 1-7.

Song, X., Li, D., Hu, J., Yang, R., Wan, Y., Fang, J., & Zhang, S. (2020). Moderating role of health literacy on the association between alexithymia and depressive symptoms in middle school students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(15), 5321.

Tang, W., Xu, D., & Xu, J. (2020). The mediating role of alexithymia between earthquake exposure and psychopathology among adolescents 8.5 years after the wenchuan earthquake. *Personality and Individual Differences*, *159*, 109881.

Terock, J., Klinger-König, J., Janowitz, D., Nauck, M., Völzke, H., & Grabe, H. J. (2021). Alexithymia is associated with increased all-cause mortality risk in men, but not in women: A 10-year follow-up study. *Journal of Psychosomatic Research*, *143*, 110372.

Tolmunen, T., Honkalampi, K., Hintikka, J., Rissanen, M. L., Maaranen, P., Kylmä, J., & Laukkanen, E. (2010). Adolescent dissociation and alexithymia are distinctive but overlapping phenomena. *Psychiatry Research*, *176*(1), 40-44.

Tuisku, V., Pelkonen, M., Kiviruusu, O., Karlsson, L., Ruuttu, T., & Marttunen, M. (2009). Factors associated with deliberate self-harm behaviour among depressed adolescent outpatients**.** *Journal of Adolescence*, *32*(5), 1125-1136.

Xavier, A., Pinto-Gouveia, J., Cunha, M., & Carvalho, S. (2016). Self-criticism and depressive symptoms mediate the relationship between emotional experiences with family and peers and self-injury in adolescence. *The Journal of psychology*, *150*(8), 1046-1061.

Yang, F. Y., Lai, C. Y., Yen, C. F., Hsu, Y. Y., & Zauszniewski, J. A. (2017). The depressive symptoms, resourcefulness, and self-harm behaviors of adolescents. *Journal of Nursing Research*, *25*(1), 41-49.

Zimmermann, G. (2006). Delinquency in male adolescents: The role of alexithymia and family structure. *Journal of adolescence*, *29*(3), 321-332.

Zonca, V. (2021). Preventive strategies for adolescent depression: what are we missing? A focus on biomarkers. Brain, *Behavior, & Immunity-Health*, *18*, 100385.

Depression and its relationship to alexithymia among a sample of adolescents

Hanan A. M. Ali
Psychology teacher
Faculty of Arts- Assiut University

Ahmed M. Darwish
Professor of psychology
Faculty of Arts- Assiut University

Noura A. A. Kelany
Master's Researcher

Abstract:

The current study aimed to identify the presence of statistically significant differences according to the variables of gender (male / female), educational stage (preparatory/ secondary), and the interaction between them on the scale of depression, and the scale of alexithymia and its dimensions in a sample of adolescents. It also aimed to reveal the existence of a statistically significant relationship between Depression and alexithymia in a sample of adolescents. The study was conducted on a sample of (300) teenage male and female students, whose ages ranged between (14-18 years), with an average age of (16.17 years), and a standard deviation of (1.41 years), and the Beck depression scale was applied to them. Prepared by Aaron Beck and Steer (1966), Arabized by Abdel Khalek (1998), and the Toronto Scale of Alexithymia prepared by Bagby et al (1994), Arabized by the researcher. The results showed that there are no statistically significant differences according to gender and the interaction between the variables of gender and educational stage in depression, while there are statistically significant differences according to educational stage in depression, and there are statistically significant differences according to gender in alexithymia, and there are no statistically significant differences according to educational stage. And the interaction between the variables of gender and educational stage in alexithymia, and the existence of a statistically significant relationship between depression and alexithymia in a sample of adolescents.

Keywords: depression, alexithymia, adolescents.