الألكسيثيميا (Alexithymia) وعلاقته بالتنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران

إعـــــداد

د/ وائل ناصر عبدالله آل مقبل

أستاذ الارشاد النفسي المساعد

قسم التربية وعلم النفس

كلية التربية – جامعة نجران

الألكسيثيميا (Alexithymia) وعلاقته بالتنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران

د/ وائل ناصر عبدالله آل مقبل*

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى تعرف الألكسيثيميا وعلاقته بالتنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي وتكونت عينة الدراسة من(٤٢٢) طالباً وطالبة (١٩٨) من الذكور و(٢٢٤) من الإناث في مدينة نجران، وتم تطبيق أداتا الدراسة (مقياس الألكسيثيميا ومقياس التنمر المدرسي) على أفراد عينة الدراسة، وأظهرت نتائج الدراسة: أن مستوى الألكسيثيميا لدى أفراد عينة الدراسة جاء بدرجة مرتفعة، وجاء مستوى التنمر المدرسي لدى أفراد عينة الدراسة بدرجة متوسطة، كما أنه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الألكسيثيميا ومستوى التنمر المدرسي، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الألكسيثيميا وعلاقته بالتنمر المدرسي لدى أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير الجنس ولصالح الذكور، ووجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الألكسيثيميا وعلاقته بالتنمر المدرسي لدى أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير الصف ولصالح طلبة الصف الأول متوسط.

كلمات مفتاحية: الألكسيثيميا، التنمر المدرسي، طلبة المرحلة المتوسطة.

* **د/ وائل ناصر عبدالله آل مقبل:** أستاذ الارشاد النفسي المساعد– قسم التربية وعلم النفس– كلية التربية – جامعة نجران.

Alexithymia and its relationship to school bullying among middle school students in Najran city

Dr. Wael Nasser Abdullah Almogbel
Assistant professor
Department of Education and psychology
College of Education Najran University

Abstract:

This study aimed to identify alexithymia and its relationship to school bullying among middle school students in the city of Najran, and to achieve the objectives of the study, the researcher used the descriptive method. The study sample consisted of (422) male and female students (198) males and (224) females in the city of Najran. The study tools (the alexithymia scale and the school bullying scale) were applied to the study sample, and the results of the study showed: that the alexithmia level among the study sample members was high degree, and the school bullying level among the study sample members was of a moderate degree, and there is a statistically significant correlation between Alexithymia and the level of school bullying, and the results of the study showed that there are statistically significant differences in the level of alexithymia and its relationship to school bullying among the members of the study sample according to the gender variable and in favor of males, and the presence of statistically significant differences in the level of alexithymia and its relationship to school bullying among the members of the study sample according to the grade variable and in favor of first-grade students Average.

Key words: alexithymia, school bullying, middle school students

مقدمة:

يدل الوعي بالانفعالات والمشاعر على كفاءة الفرد الوجدانية والاجتماعية والمهنية، كما أن التعبير عن الانفعالات من أهم أشكال السلوك الإنساني ومن خلال التعبير الانفعالي يتم الحكم على سلوك وشخصية الأنسان وقدرته على التواصل مع من حوله وجذب انتباههم والتأثير بهم (Alfasi & Soffer-Dudek,2018).

فالعواطف تلعب دوراً اجتماعياً مهماً، فغالباً ما تعزز الانتماء بين الأفراد، وقد تم ربط انخفاض مستويات التعاطف بزيادة الشعور بالوحدة، ويظهر الأفراد الذين لديهم درجات معتدلة إلى عالية من الألكسيثيميا مجموعة من الصعوبات في علاقاتهم مع الآخرين.(Messina, Beadle, & Paradiso, 2014; Pellerone, Formica, Lopez, Migliorisi, & Grana,2017).

ويؤكد بام وجان (٢٠٠٠) أن القدرة على التعبير عن المشاعر تُعد أحد أساسيات التفاعلات الاجتماعية الناجحة، فتلعب المشاعر دوراً أساسياً في تسيير الحياة، وما يصاحبها من القرارات الشخصية، وأن نقص الوعي بالمشاعر يمكن أن يكون مدمراً، وخاصة عند اتخاذ القرارات التي تتوقف عليها مصايرنا وتفاعلاتنا الاجتماعية، وتعاملاتنا عموماً وبما أن تعاملات الحياة متجددة، فلا يكفي فيها التفكير المنطقي فقط، وإنما تتطلب إلى جانبه المشاعر وحكمة العاطفة التي هذبتها الخبرة.

فالألكسيثيميا سمة وجدانية ومعرفية للشخصية التي تفتقر إلى الوعي بالانفعالات، وتتصف بعدم قدرة الفرد على تحديد الانفعالات والمشاعر ووصفها والتعبير عنها لفظياً لديه أو لدى الآخرين، وصعوبة التمييز بين الانفعالات والأحاسيس الجسدية الناتجة عن الاستثارة، بالإضافة إلى عمليات تخيل مقيدة تتم ملاحظتها من خلال ندرة الأحلام والتخيلات وسيطرة نمط تفكير ذي توجه خارجي يتميز بالاستغراق في تفصيلات الأحداث الخارجية أكثر من التركيز على المشاعر والتخيلات التي تتعلق بالخبرة الداخلية (Gilbert. et al, 2014).

وتشكل الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية والتربوية والتكنولوجية أثراً جلياً ، إضافة إلى بعض الأحداث المتسارعة والتي نتج عنها زيادة بعض المشكلات

الحياتية، وإلى ظهور العديد من المشكلات على كافة الأصعدة، ومنها ما يتعلق بسلوكيات الطلبة الغير مرغوبة الناتجة عن غياب الرقابة في المدرسة والأسرة .

ومن بين السلوكيات التي تحدث في الخفاء وتعد مشكلاً خطيراً على التلاميذ والبيئية المدرسية ما يسمى بسلوك التنمر الذي يعتبر شكلاً من أشكال العدوان أو العنف المدرسي، ونظراً للآثار السلبية التي تخلفها ظاهرة التنمر المدرسي على البيئية المدرسية وأطراف العلاقة المتنمر والمتنمر عليه (الضحية) سواء على حياتهم الحاضرة أو المستقبلية أصبحت هذه الظاهرة من بين الموضوعات التي حظيت بتركيز واهتمام الباحثين في المجال التربوي (Thornberg & Knutsen, 2010).

إن سلوك التنمر مشكلة الصحة العامة التي تتطلب تنسيق وتنظيم الوقت والاهتمام من الآباء والمعلمين ومديري المدارس ومقدمي الرعاية الصحية وصانعي السياسات والأسر وغيرهم، من المعنيين برعاية الأطفال، وهنالك عواقب بيولوجية ونفسية لهذا السلوك، ويظهر التنمر في صور وأشكال متعددة (التعرض لشخص واحد والاعتداء الجسدي أو العاطفي بما في ذلك الاستهزاء، استخدام الأسماء المنفرة او السخرية او التهديدات أو المضايقات أو الإقصاء الاجتماعي أو الشائعات(Hong, Espelage & Rose, 2019)

ويشير سميث (Smith، 2004) إلى أن المتنمرين لا يملكون مهارة التعاطف مع الآخرين، ويعانون تدنياً في القدرة الاجتماعية والمهارات الاجتماعية، وقد أكدت العديد من الدراسات والأبحاث على وجود علاقة بين الألكسثيميا والمستوى العالي من التنمر المدرسي
(Arseneault, et al, 2010; Manninen, et al, 2012; Mannarini, et al, 2016; Casper & Card, 2017; Eastman, et al, 2018; wachs & Wright, 2018)

ومن هنا فقد جاءت هذه الدراسة لتغطية النقص في الدراسات العربية في هذا المجال التي لم يتم تناولها من قبل الباحثين والتي تحتاج إلى مزيداً من الاهتمام من قبل الباحثين نظراً لطبيعة العلاقة بين متغيرات الدراسة والفئة العمرية التي تتناولها حيث تشكل بداية ظهور المشكلات النفسية والاجتماعية المرتبطة بها ويكون لها تأثير كبير على الصحة النفسية للأفراد في المستقبل.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

بالرغم من شيوع الألكسيثيميا والتنمر المدرسي بين مختلف الفئات العمرية، إلا أن البحوث التي تناولتها في الدراسات العربية محدودة. وخاصة في علاقتها بمتغيرات الدراسة الحالية، ولم يجري أي منها على عينات مماثلة لعينتها، ونظراً لأهمية موضوع الدراسة وأهمية مرحلة الدراسة المتوسطة في المدارس، وقد أظهرت الدراسات أن واحد من كل ثلاثة أطفال يتعرضون بشكل مباشر للتنمر كمعتدي أو ضحية أو كليهما ويأتي دور الأسرة للمساعدة في الحد من التنمر (Hymel,2012) أن الألكسيثيميا تشكل عائقاً لدى الطلبة وتحد من قدرتهم على التعبير عن انفعالاتهم وفهم انفعالات الآخرين، مما تشكل عائقاً لتكيفهم في حياتهم المدرسية، ويحرمهم فرصة تكوين صداقات وعلاقات اجتماعية ناجحة بزملائهم ومدرسيهم.

وعليه فإن هذه الدراسة جاءت لتسلط الضوء على العلاقة بين الألكسيثيميا والتنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران، وذلك من خلال الإجابة على التساؤلات التالية:

١–ما مستوى الألكسيثيميا لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران؟

٢–ما مستوى التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران؟

٣– هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الألكسيثيميا ومستوى التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران؟

٤–هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الألكسيثيميا ومستوى التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران تعزى لمتغير الجنس؟

٥–هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الألكسيثيميا ومستوى التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران تعزى لمتغير الصف؟

أهمية الدراسة:

تتضح أهمية الدراسة الحالية في محاولة الكشف عن طبيعة العلاقة بين متغيرات الدراسة، وتبرز أهمية إجراء الدراسة الحالية إلى العديد من الاعتبارات النظرية والتطبيقية. فالأهمية النظرية لهذه الدراسة تظهر من خلال سعي هذه الدراسة إلى المساهمة في إثراء جانب مهم من مجالات الدراسات النفسية بهذا الموضوع وهو الألكسيثيميا وعلاقته بالتنمر المدرسي، كذلك تكمن الأهمية النظرية لهذه الدراسة في طبيعة العينة التي تجرى عليها الدراسة وهي المرحلة المتوسطة

إذا تعتبر هذه المرحلة من أصعب المراحل التي يمر بها الفرد لأنها تشكل إحدى المراحل التطورية الانتقالية.

وتتناول هذه الدراسة علاقة الألكسيثيميا بالتنمر المدرسي، وهو موضوع تناولته العديد من الدراسات الأجنبية، إلا أن الدراسات العربية في هذا المجال نادرة، وعليه تمثل هذا الدراسة إضافة إلى الأدب النظري العربي في هذا المجال.

أما الأهمية العملية والتطبيقية، لهذه الدراسة تتمثل في الاستفادة من نتائج الدراسة في زيادة وعي المرشدين النفسيين والإخصائيين الاجتماعيين ومدراء المدارس والآباء والأمهات ومؤسسات الرعاية الاجتماعية والصحة والنفسية حول هذه المشكلة لدى الطلبة وعوامل الخطورة المرتبطة بها، وتسهم في تطوير برامج إرشاد فردي وجمعي للطلبة الذين يعانون من الألكسيثيميا والتنمر المدرسي.

التعريفات الاجرائية:

الألكسيثيميا: يطلق الألكسيثيميا على الأفراد الذين يفتقدون إلى القدرة على التعبير عن المشاعر، ويفتقدون إلى الوعي الانفعالي بالذات، ويعانون من العجز عن إقامة علاقات قوية ودافئة، ولا يستطيعون أن يفكروا في انفعالاتهم واستخدامها للتكيف مع المواقف الضاغطة، وهذا يتسبب في جعل هؤلاء الأفراد يعيشون في حالة من العجز الوجداني. (Girod, 2017).

وتعرف الألكسيثيميا إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الألكسيثيميا المستخدم في هذه الدراسة.

التنمر المدرسي: سلوك يحدث عندما يتعرض الفرد بشكل متكرر لسلوكيات أو أفعال سلبية من تلاميذ آخرين بقصد إيذائه، ويتضمن عادة عدم التوازن في القوة، وهو إما أن يكون جسدياً كالضرب أو لفظياً كالتنابز بالألقاب أو عاطفياً كالنبذ الاجتماعي أو إساءة في المعاملة (قطامي، ٢٠٠٩).

ويعرف التنمر المدرسي إجرائياً: بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس التنمر المدرسي المستخدم في هذه الدراسة.

المرحلة المتوسطة: هي المرحلة التي تقع في منتصف سلم التعليم الرسمي العام بين التعليم الابتدائي والتعليم الثانوي في المملكة العربية السعودية، ومدة الدراسة فيها ثلاث سنوات وهي تمثل الصفوف (أول متوسط، وثاني متوسط، وثالث متوسط).

حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: تناولت الدراسة العلاقة بين الألكسيثيميا والتنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران.

الحدود المكانية: تم تطبيق الدراسة في مدينة نجران والتي تقع في جنوب المملكة العربية السعودية.

الحدود البشرية: تم تطبيق الدراسة على طلبة المرحلة المتوسطة (الصف الأول متوسط والثاني متوسط والثالث متوسط) في مدينة نجران.

الحدود الزمنية: تم تطبيق الدراسة في الفصل الثاني للعام الدراسي ١٤٤٠/١٤٤١هـ.

الإطار النظري:

الألكسيثيميا

إن قصور القدرة في التعبير عن المشاعر لفظياً وغير لفظياً يعتبر عائقًا من عوائق تحقيق الصحة النفسية للفرد، ويطلق علماء النفس والصحة النفسية، على هذا القصور في تلك القدرة مصطلح الألكسيثيميا (Alexithymia) (الخولي، ٢٠٠٥).

وبدأ سيفنيوس وزملاؤه في مدرسة بوسطن، دراسة التفريغ الكتابي لتسجيلات المقابلات النفس طبية، للمرضى السيكوسوماتيين، فوجدوا فقراً كبيراً في وصف المشاعر والتجارب الحية ونقصًا في التخيل (دورون و باور،١٩٩٧).

وهنالك جدل قائم بين العلماء للفصل في هل تعد الألكسيثيميا سمة في الشخصية أم اضطراب نفسي، غير أنه وفي آخر إصدار لـ (DSM) لم يتم اعتبار الألكسيثيميا اضطراب وإنما سمة في الشخصية ولتقريب الرؤية أكثر لا بد من معرفة معنى الكلمة لغة واصطلاحاً على النحو التالي:

لغة: وهي كلمة يونانية الأصل (الإغريق)، حيث نجد أنها ككلمة تنقسم إلى ثلاثة مقاطع متتالية كما يلي:

المقطع الأول: A ، وتعني غياب أو نقص.

المقطع الثاني: lexis وتعني كلمات.

المقطع الثالث: Thymos وتعني المشاعر والانفعالات (Tylor, et al, 1997).

ويشير معجم علم النفس والطب النفسي إلى أن الألكسيثميا أو "الحبسة الانفعالية" هي حالة من الخيال المحدود، والحياة الانفعالية الفقيرة، يواجه

المصابون بها صعوباتٍ في تعرف حالاتهم الانفعالية ووصفها، ويعطون انطباعاً بأنهم لم يفهموا معنى كلمة مشاعر (عبدالحميد وكفافي، ٢٠١٩).

اصطلاحاً: يعرفها ايش هورون وآخرون (Eichhorn, et al 2014) بأنها قصور في تعرف المشاعر الشخصية ووصفها والتمييز بينها وبين الأحاسيس الجسمية الناتجة عن الاستثارة الانفعالية، إضافة إلى قصور في تعرف مشاعر الآخرين ووصفها، وندرة التخيل، والتوجه المعرفي الخارجي.

وقد أشار هييرولا وآخرون (Hiirola, et al,2017) إلى أربعة أعراض للألكسيثيميا وهي:

١-**الافتقار إلى الأحلام والتخيلات** Impaired imagination:

وتشير إلى عجز المخيلة الوجدانية المرتبطة بالذكريات والصور، بينما لا توجد لديهم مشكلة في التخيل المرتبط بالأمور المادية.

٢- **نمط التفكير المرتبط بالعالم الخارجي** Thinking style bound to the extern

إن الأشخاص الذين تظهر لديهم أعراض الألكسيثيميا يستطيعون التكيف مع العالم المادي، ويتم وصفهم بأنهم أشبه بالرجل الآلي، كما يفضلون أن يواجهون من قبل عادات اجتماعية، أو من قوانين صارمة، كما يتم وصفهم بأنهم سجناء للأخلاقيات المجتمعية، أي مسايرون وإيحائيون وتقليديون في تفكيرهم.

٣-**صعوبة تعريف المشاعر والتمييز بينها** Difficulty Identifing Feelings

فالأشخاص الذين تظهر لديهم أعراض الألكسيثيميا يعانون من صعوبات في تحديد مشاعرهم وفي تعريفها وتمييزها والتعبير عنها لفظياً، لعدم وجود صورة واضحة عن مشاعرهم، ويظهر ذلك من خلال ظهور بعض الأعراض كالقلق، أو الاكتئاب والتوتر، مع عدم إدراكهم لتلك الأعراض.

٤-**صعوبة وصف التواصل مع المشاعر** Difficulty describing Feelings

فالأشخاص الذين يعانون من الألكسيثيميا تظهر لديهم صعوبة في التعبير اللفظي عن مشاعرهم، عندما يتم سؤالهم عن مشاعرهم، فأنهم يتهربون عن الإجابة، أو يجاوبون بجواب مخادع، أو يحاولون تغيير الموضوع، فهم يحاولون إخفاء مشكلاتهم من خلال استخدام عبارات شائعة تعبر عن فهمهم لمشاعرهم.

ويشير تولشين ودوريتزكي وبازلت (Tolchin, Dworetzky, & Baslet, 2018) إلى أن الألكسيثيميا نفسية المنشأ تحدث كرد فعل عند شعور الفرد بالتهديد أو الخطر أو الفزع أو قد تكون مرافقة لأحد الاضطرابات النفسية (كالاكتئاب) أو قد يحدث نتيجة للأحداث الصادمة (كالضغط النفسي، والعنف، والاعتداء الجنسي، والآلام الجسمية، والإهمال) أو نتيجة الأمراض المزمنة (كأمراض القلب والسكري، والسرطان).

وترتبط الألكسيثيميا بالعجز عن تعرف تعابير الوجه العاطفية مع الآخرين، أن صعوبة وصف المشاعر ترتبط عكسياً باكتشاف مشاعر الخوف في الوجه عندما يتم تقديم من المنبهات مع قيود زمنية محددة، وكشفت دراسات أخرى عن وجود ارتباطات بين الألكسيثيميا والتقسيمات السيئة لتعبيرات الوجه العاطفية المقدمة لفترة وجيزة. (Grynberg, et al, 2012; Ihme, et al,2014) (Prkachin. et al,2009)

وتتصف الألكيسثيميا بانخفاض تخصيص الانتباه اللاإرادي للمنبهات العاطفية وانخفاض كفاءة معالجة الجوانب العاطفية، فالأفراد الذين يعانون من الألكسيثيميا لديهم ضعف في الإدراك السريع للتغيرات ذات الصلة بالتهديدات الخفية أي التعبيرات الغاضبة والمخيفة، وأن الألكسيثيميا تتميز بالعجز عن التقييم المبكر للوجوه الغاضبة، ويتم اكتشاف التغيير والجدية في التعامل بين الأفراد بشكل كبير من خلال إدراك المشاعر عبر الحواس المختلفة. (Bayot, et al,2014)، فالمنبهات السلبية تؤدي إلى انخفاض في مناطق الدماغ الحركية ويفسر ذلك ضعف القدرات العاطفية المرتبطة بالألكسيثيميا. (Van der Velde, at el, 2013)

وهنالك ثلاثة أنواع من الألكسيثيميا وهي:

١- **الألكسيثيميا الأولية:** وهي سمة شخصية مستقرة إلى حد ما نتيجة تتشكل أثناء الطفولة وسنوات البلوغ المبكرة فهي حالة تطورية بطبيعتها لا يوجد أي أثر عضوي أو نفسي (Messina, Beadle & Paradiso,2014).

٢- **الألكسيثيميا الثانوية:** وهي نتيجة لمرض عقلي قد ترتبط بالعوامل النفسية والجسدية وهي حالة تحدث لاحقاً في الحياة وذلك بسب الصدمة النفسية أو العقلية، أو إصابة مباشرة لمناطق الدماغ التي تدعم معالجة المشاعر والوعي. (Messina, Beadle, & Paradiso,2014).

٣- الألكسيثيميا العضوية: أو العمى العاطفي المكتسب وهو نوع فرعي من الالكسيثيميا الثانوية، وهي بناء مقيد من الناحية النظرية والسريرية لتعزيز فهم الالكسيثيميا وحدوث أعراض الالكسثييميا لدى المرضى الذين يعانون من إصابات دماغية مكتسبة. (Becerra, Amos & Jongelenis, 2002; Gavrila & Gavrila, 2010; Messina, Beadle & Paradiso,2014).

وأشار بعض الباحثين إلى نوع آخر من الألكسيثيميا وهو الإلكسيثيميا الذكورية المعيارية وتتمثل بعدم قدرة الرجال على وصف المشاعر في كلمات معينة ناتجة عن التنشئة الاجتماعية لدور الذكر التقليدي وعدم الإفصاح عن المشاعر وانعكاساتها في تأييد التوافق مع الأعراف الذكورية التقليدية. (Lien, Karakis & Levant,2012; Levant, Allen&2014)

ويظهر الأفراد ذوو الألكسيثيميا صعوبة في تعرف المشاعر الخاصة بهم، ووصفها وصعوبة التمييز بين المشاعر والإحساسات الجسدية للإثارة الانفعالية، والافتقار إلى الخيال وأحلام اليقظة، والتوجه المعرفي الخارجي، وصعوبة في الوعي والإدراك، ومشكلات في المزاج كالكآبة (Borhani, Borgomaneri, Ladavas & Bertini, 2016; Lumley, 2004)

ويتصف هؤلاء الأفراد بعدم القدرة على التنظيم الذاتي، وندرة في المفردات اللغوية، ونقص في الكلمات المستخدمة في التعبير عن مشاعرهم تجاه الآخرين (Mattila, Saarani, Salminen, Huhtala, Sintonen & Joukamaa, 2009)، وقصور في تعرف تعبيرات الوجه الانفعالية للآخرين (Suslow et al,2016).

كذلك فإن هؤلاء الأفراد يتصفون بانخفاض الحساسية الخاصة بالاستجابة للمثيرات الانفعالية، وقصور في الخبرات الانفعالية، والمعالجة المعرفية للمعلومات الانفعالية (Ho, Wong & Lee,2016) ويميلون إلى تفريغ الطاقة المكبوتة لديهم بشكل سلوكي جسمي (Pirlot, Corcos & Leighton, 2012; Aricak & Ahmet, 2016)

التنمر المدرسي:

يعتبر "الويس "Olweus (١٩٩٣) النرويجي الأب المؤسس للأبحاث حول التنمر في المدارس حيث عرف التنمر المدرسي، بأنه " أفعال سلبية متعمدة من جانب تلميذ أو أكثر لإلحاق الأذى بتلميذ آخر، تتم بصورة متكررة وطوال الوقت،

ويمكن أن تكون هذه الأفعال السلبية بالكلمات مثل: التهديد، التوبيخ، والشتائم، كما يمكن أن تكون بالاحتكاك الجسدي كالضرب، أو الدفع، أو الركل أو بدون استخدام الكلمات، أو التعرض الجسدي، مثل التكشير في الوجه، أو الإشارات غير اللائقة، بقصد وتعمد عزلة من المجموعة أو رفض الاستجابة لرغبته.

ويندرج مصطلح التنمر تحت مسميات مختلفة من بينها الاستقواء، والمشاغبة، والترهيب والتسلط، ولقد أصبحت ظاهرة التنمر من المشكلات الخطيرة التي تهدد الاستقرار ضمن الوسط المدرسي، إذ لا يتم التعلم الفعال إلا في بيئة توفر لتلاميذها الأمن والاستقرار لحمايتهم من العنف والخطر والتهديد، وأثبتت العديد من الدراسات أن التنمر من الظواهر المنتشرة على مستوى العالم (أبو غزال، ٢٠١٠).

ويعرف سلوك التنمر بأنه أعمال متكررة من العدوان غير المبرر التي تضر الضحية نفسياً وجسدياً بحيث تكون قوة المعتدي والضحية غير متساوية وتشتمل ظاهرة التنمر على ثلاثة مكونات وهي: أولاً: يجب أن يكون هنالك نية للضرر، ثانياً: من الضروري أن يحدث ذلك عدة مرات، ثالثاً: يجب ألا لا تكون هنالك قوة توازن بين الجاني والضحية ((Al-Raqqad, Al-Bounin,Al-Talahin & Aranki, 2017

وفي دراسة حديثة للمركز الوطني للإحصاء التربوي في الولايات المتحدة الأمريكية (National Center for Education Statistics, 2019) وجدت:

- أن واحد من خمسة (٢– ٢٠%) من الطلاب يتعرضون للتنمر.
- أن نسبة أعلى من الذكور يتعرضون للتنمر الجسدي (٦%) والإناث (٤%).
- إن نسبة أعلى من الطالبات تعرضن للإشاعات، (١٨%) للإناث مقابل (٩%) للذكور، وتم استبعادهن عن عمد للإناث (٧%) مقابل (٤%) للذكور.
- أشار (٤١%) من الطلاب الذين أبلغوا عن تعرضهم للتنمر في المدرسة إلى أنهم يعتقدون أن التنمر سيحدث مرة أخرى.
- من بين الطلاب الذين تعرضوا للتنمر (١٧%) تعرضوا للسخرية و (١٣%) تم نعتهم بالأسماء السلبية أو الإهانة، (١٣%) عانوا من موضوع الإشاعات، (٥%) تم دفعهم والإساءة إليهم جسدياً، (٥%) تم استبعادهم من الأنشطة عن قصد.
- أن نسبة الإناث الذين تعرضوا للتنمر (٢٤%) مقابل (١٧%) للذكور.

- يعتبر التنمر اللفظي أعلى درجة (٧٩%)، ثم التنمر الاجتماعي (٥٠%)، ثم التنمر الجسدي(٢٩).
- يتعرض طلبة الصف السادس لأكبر قدر من التنمر(٣١%).

ويتعرض الطلاب الذين يتعرضون للتنمر لخطر متزايد للإصابة بالاكتئاب والقلق وصعوبات النوم وانخفاض التحصيل الدراسي والتسرب من المدرسة، فالطلاب الذين يتعرضون للتنمر ويمارسون سلوك الاستقواء معرضون لخطر أكبر لمشاكل الصحة العقلية والسلوكية من الطلاب الضحية (Centers for Disease Control, 2019).

ويشير الطلاب الذين يتعرضون للتنمر إلى أن التنمر له تأثير سلبي على شعورهم اتجاه أنفسهم بنسبة (٢٧%)، وعلاقاتهم مع أصدقائهم وأسرهم بنسبة (١٩%)، وعملهم المدرسي بنسبة (١٩%)، والصحة البدنية بنسبة (١٤%) (National Center for Educational Statistics, 2019).

وهنالك الكثير من المخاوف التي يتعرض لها الأطفال بالمدرسة نتيجة لسلوك التنمر وعندما يحاول هؤلاء الأطفال ضبط مخاوفهم قد يؤدى ذلك إلى خفض مستوى ذكائهم وتقليل قدرتهم على الاستيعاب، أن للتنمر في المدرسة آثار كبيرة منها الآثار الجسمية والنفسية كالتعرض للأمراض النفسية أو الإيذاء الجسدي وتكرار محاولات الانتحار، وآثار انفعالية تتمثل في الشعور بالوحدة والإقصاء والعزلة وصعوبة تكوين صداقة عميقة والشعور بالعجز والوهن و وتنعكس آثاره على الجانب الأكاديمي، فيزيد الهرب من المدرسة والغياب وينخفض مستوى التحصيل الأكاديمي ويصعب التركيز في الواجبات المدرسية، وزيادة معدل التسرب من المدرسة (الدهان، ٢٠١٥).

ويشير ايروين وآخرون (Lrwin, et al, 2014) أن التنمر يجعل الأطفال غير قادرين على التواصل بفاعلية مع من حولهم وغير قادرين على التعبير عن مشاعرهم والتعرف عليها والتميز بينها، وغير واثقين منها ومن أنفسهم، وغير واثقين من مشاعر الآخرين اتجاههم، فهم غالباً ما يعانون في صمت وهذا يزيد من تفاقم المعاناة لديهم ومن حجم المشكلة أيضاً.

فالتنمر البدني يقل تدريجياً مع العمر بينما يظل التنمر اللفظي على نفس الوتيرة، وأن التنمر يزداد خلال المرحلة الابتدائية ويصل لقمته خلال المرحلة

المتوسطة، ثم ينخفض تدريجياً خلال المرحلة الثانوية (Eisenberg & Alsama, 2005)

ويتخذ التنمر عدة أشكال وأصناف، ولقد اتفق كل من دبرا ووندي (Debra & Wendy, 2014) على تحديد الأشكال الخمسة التالية:

١- **التنمر الجسدي:** ويشمل الضرب بكل أنواعه، والدفع، والبزق، والسرقة، وتحطيم ممتلكات الأشخاص.

٢- **التنمر اللفظي:** ويشمل التنابز بالألقاب، السخرية، تقليل الاحترام، وتهديد الآخر، وأقوال التمييز العنصري، والتحرش.

٣- **التنمر الاجتماعي ويتضمن:**

- طرد الفرد من الجماعة وإطلاق إشاعات حوله، وتقليل احترامه وتحطيم صدقاته.
- السخرية من شخص بسبب شخصيته، أو جماعته.
- السخرية من شخص بسبب معتقداته، وقول شائعات في ذلك.
- عزل شخص بسبب جنسه فتاة أو طفل.
- السخرية من شخص بسبب إعاقته الجسدية.
- السخرية من شخص بسبب مظهره.

٤ - **التنمر على الممتلكات:** ويتمثل في أخذ أشياء الآخرين والتصرف فيها بدون إرادة صاحبها.

٥- **التنمر الجنسي:** ويتضمن إصدار الألقاب الجنسية، اللمس بطريقة لا أخلاقية، التحرش الجنسي، والإجبار على التحدث في أمور جنسية.

الدراسات السابقة:

أجرى الصبحين والقضاة (٢٠١٣) دراسة هدفت إلى تعرف أشكال التنمر وحجم التنمر وتعرف الطلبة المتنمرين لدى عينة من طلبة المرحلة الأساسية العليا في لواء البادية الشمالية في الأردن، وتكونت عينة الدراسة من (١٣٩ تليمذاً وتلميذة)، وأشارت نتائج الدراسة: أن نسبة المتنمرين كانت منخفضة حيث قدرت نسبتها ب (٩.٨ %) وأن (١٢.٩%) من الطلبة يمارسون التنمر الاجتماعي، وأن (١١.٣%) من الطلبة يمارسون التنمر الجسدي، وأن (٧.٩%) من الطلبة يمارسون التنمر اللفظي، وان (٦.٦%) من الطلبة يمارسون التنمر على الممتلكات، وأظهرت النتائج أيضا بأن التنمر بأشكاله المختلفة كان لدى الذكور أكثر منه لدى الإناث.

وجاءت دراسة محمود(٢٠١٦) في الجزائر لتؤكد أن (٣٥%) من طلاب المرحلة الابتدائية قد تعرضوا للتنمر وفقاً لتقرير المركز القومي للبحوث الجنائية والاجتماعية.

وأكدت دراسة سكران (٢٠١٦) أن نسبة المتنمرون في مراحل التعلم الابتدائي والمتوسطة والثانوي على الترتيب هي ١٠.٥%، ٢٣.٥%، ١١.٢% أي أن المرحلة المتوسطة بانت صاحبة الحظ الأوفر في انتشار الظاهرة. وأكدت الدراسة أن التنمر أكثر انتشاراً ببن الأولاد عن البنات وأن الذكور يكثر بينهم التنمر اللفظي والبدني، بينما الإناث ينتشر بينهن التنمر الاجتماعي مثل سلوكيات الهمز واللمز والتجاهل والسيطرة.

أما دراسة سكران وعلوان (٢٠١٦) فقد هدفت إلى تعرف البناء العاملي لظاهرة التنمر كمفهوم تكاملي ونسبة انتشارها ومبرراتها لدى المتنمرين والفروق في درجتها والتي قد ترجع إلى (المرحلة الدراسية، والمعدل الدراسي، عدد الأصدقاء في مثل عمره، عدد الأصدقاء أكبر من عمره، عدد الأصدقاء أصغر من عمره، مكان الصداقة) وتكونت عينة الدراسة من (٣٥٣ طالباً) وتوصلت الدراسة إلى أن سلوك التنمر ظاهرة أحادية البعد، أي أن أعلى نسبة للتنمر كان في المراحل المتوسطة.

وأجرى أبو سحلول وآخرون (٢٠١٨) دراسة هدفت إلى معرفة مستوى انتشار ظاهرة التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة الثانوية في محافظة خان يونس

وتوضيح أسبابها من وجهة نظر المرشدين، وطبقت الدراسة على (١٠مرشدين)، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن ظاهرة سلوك التنمر في المدراس الثانوية جاءت بمستوى مرتفع.

وهدفت دراسة غوزو وبيس ولو كاسيو وكرابو وشيمينتي (Guzzo, Pace, Lo Cascio, Craparo, & Schimmenti, 2014) إلى فحص العلاقة بين التنمر وأعراض الإجهاد ما بعد الصدمة والألكسيثيميا، وتكونت العينة من (٤٨٨ مراهقًا منهم ٥٢٪ طلاب و٤٨٪ طالبات) تتراوح أعمارهم بين (١٦ و١٧سنة) في المدارس الثانوية. وقد أجاب أفراد عينة الدراسة على ثلاثة مقاييس (التنمر والألكسيثيميا وأعراض إجهاد ما بعد الصدمة). وإشارات نتائج الدراسة إلى: إن التنمر يرتبط بأعراض إجهاد ما بعد الصدمة، توسطت الألكسيثيميا في تأثير الإيذاء التنمر على أعراض الإجهاد ما بعد الصدمة. واشارات النتائج أن الصعوبات في تحديد ووصف المشاعر جنبًا إلى جنب مع التفكير الموجه خارجيًا، والأعراض الجوهرية، وأن الألكسيثيميا يمكن أن تلعب دوراً حاسماً في ربط الضحية التنمرية مع بداية اضطراب ما بعد الصدمة بين المراهقين.

وأجرى واتش ورايت (Wachs & Wright, 2018) (دراسة هدفت إلى معرفة ما إذا كان هنالك اختلافات بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (١٢-١٨) عاماً في تحديد أو وصف العواطف الخاصة بالمتنمرين التقليديين والمضايقات الإلكترونية والمضايقات المجمعة وغير المتنمرين، الألكسيثيميا، وقد تكونت عينة الدراسة من (٨٩٧ طالباً و٦٥٢ طالبة) من ألمانيا وتايلاند، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الطلبة الذين لم يتعرضوا للتنمر أبداً سجلوا درجات أقل على مقياس الألكسيثيميا، وأن الألكسيثيميا عامل مهم في الوقاية والعلاج من التنمر.

أما دراسة مارينغو وستاني وبرينو وبارادا ولونجوباردي (Marengo; Settanni; Prino; Parada & Longobardi,2019)

فقد هدفت إلى تقييم الأداء التجريبي لأنواع التنمر الثلاثة (اللفظي والجسدي والاجتماعي) وقد تكونت عينة الدراسة من (١٣١١طالباً، ٥٣% من الذكور و٤٧% من الإناث). وأشارت الدراسة إلى انخفاض التنمر مع تقدم العمر، التنمر اللفظي كان مرتفعاً لدى الإناث، والطلاب الأكبر سناً، التنمر الجسدي أو البدني أكثر انتشاراً لدى الطلاب الأصغر سنا.

وأجرى برينو ولونجوباردي وفايريس وبارادا وستاني (Prino; Longobardi; Fabris; Parada & Settanni, 2019)

هدفت إلى فحص الدور الوسيط للألكسيثيميا في العلاقات بين التنمر والأعراض الداخلية والخارجية، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٠٩٢) طالباً و(٦٧) معلماً يقوموا بتدريسهم، الطلبة من الصف الرابع إلى الصف السادس، وأشارت نتائج الدراسة إلى ثلاثة أنوع من التنمر (اللفظي والجسدي والاجتماعي) وتنبأت بأعراض داخلية وخارجية للألكستثيميا، وتوسطت الألكسيثيميا جزئياً في التأثير الإيجابي لأنواع التنمر الثلاثة، على الأعراض الداخلية والخارجية.

وهدفت دراسة روزنبرغ وآخرون (Rosenberg, et al,2020) إلى معرفة العلاقة بين الألكسيثيميا وتعبيرات الوجه العاطفية والسلوكية والعصبية، وقد طبقة الدراسة على (٤٩) فرداً وأشارت نتائج الدراسة إلى: وجود علاقة سلبية بين الألكسيثيميا والجوانب العدوانية على المستوى العالي المبلغ عنه ذاتياً، فالوجوه الغاضبة تظهر صعوبات في تعرف المشاعر وصعوبات في تحديد المشاعر، هنالك ارتباط كبير بين أبعاد الألكسيثيميا واستجابة الدماغ التلقائية لمشاعر الوجه المقنعة، ترتبط الألكسيثيميا بزيادة استجابة الدماغ للوجوه السعيدة في المناطق الأمامية العلوية والوسطى للدماغ، وأشارت النتائج إلى أن سمات الألكسيثيميا ترتبط بحساسية أقل لتعبيرات الوجه سريعة الغضب، فالتعديلات الإدراكية تظهر ضعف التعرف التلقائي مع دمج إشارات الغضب الاجتماعي في عمليات إصدار الإحكام التي تسهم في ظهور المشاكل في التعامل مع الآخرين وضعف العلاقات الاجتماعية معهم.

من خلال استعراض الدراسات السابقة يلاحظ ما يلي:

لقد استفاد الباحث من الدراسات في تطوير أدوات الدراسة الحالية، وفي تعرف منهجية الدراسات الوصفية الارتباطية، وتعرف مواطن الأدب النظري المتعلقة بالألكسيثيميا والتنمر، أما أهم ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة فيتمثل بمجموعة من الميزات وهي كما يلي:

- **هدف الدراسة:** تعد الدراسة الحالية من الدراسات الحديثة التي تناولت الألكسيثيميا وعلاقته بالتنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران في المملكة العربية السعودية ، حيث لم يجد الباحث من خلال اطلاعه

على الدراسات السابقة وجود دراسة تناولت العلاقة الارتباطية بين هذين المتغيرين.

- **عينة الدراسة:** تميزت الدراسة الحالية بأنها شملت فئة الطلبة في المرحلة المتوسطة وهي أكثر المراحل العمرية تأثر بمتغيرات الدراسة، وتأتي هذه الدراسة كإضافة لما سبقها من الدراسات النفسية في هذا المجال حيث تُعدّ هذه الدراسة من الدراسات الرائدة على الصعيدين العربي والمحلي والمتمثل بالمملكة العربية السعودية.

مجتمع وعينة الدراسة:

اشتمل مجتمع الدراسة على جميع الطلبة المرحلة المتوسطة الذكور والإناث، من الصف (الأول متوسط والثاني متوسط والثالث متوسط) ممن يتلقون تعليمهم في مدينة نجران في الفصل الثاني للعام الدراسي ١٤٤٠/١٤٤١.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة المسحية من (٤٢٢) طالباً وطالبة من طلاب المرحلة المتوسطة، وقد اختيرت العينة بالطريقة العشوائية البسيطة، وقد توزعت العينة على النحو التالي:

جدول (١) توزيع العينة حسب الصف والجنس

الرقم	الصف	ذكور	إناث	العدد
1	الأول متوسط	55	61	116
2	الثاني متوسط	53	57	110
3	الثالث متوسط	90	106	196
	المجموع	**198**	**224**	**422**

أداتا الدراسة:

أولاً- مقياس الألكسيثيميا:

قام الباحث باستخدام مقياس الألكسيثيميا المعد من قبل تورنتو وقام (الزهراني، ٢٠١٤) بترجمة المقياس وتقنينه على البيئة السعودية. يتكون مقياس تورنتو للألكسيثيميا من (٢٠) فقرة موزعة في ثلاثة أبعاد، تقيس صعوبة تحديد المشاعر صعوبة وصف المشاعر أو التعبير عنها بالكلمات، والتوجه الخارجي في التفكير والذي يعني الاستعداد المسبق للتركيز على الأحداث الخارجية بدل التركيز على الخبرات الذاتية الداخلية والشخصية للفرد، والمقياس تقرير ذاتي يجيب

المفحوص عن فقراته على سلم خماسي يتراوح، بين تنطبق علي تماما وتعطى (٥) درجات ولا تنطبق أبدا وتعطى درجة واحدة.

صدق المقياس:

تم عرض المقياس بصورته الأولية على (١٠) محكمين من ذوي الاختصاص من أعضاء هيئة التدريس في كلية التربية في جامعة نجران لإبداء رأيهم في ملاءمة الصياغة اللغوية ودقتها ومدى انتماء الفقرات للبعد الموضوعة تحته، وأبدوا بعض الملاحظات على بعض الفقرات من الناحية اللغوية وتم تعديلها بناءً على رأي المحكمين.

ثبات المقياس:

تم حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا لمقياسي الألكسيثيميا، حيث تم تطبيق أداة الدراسة على عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة (٣٠) طالب وطالبة حيث بلغت (٠.٩١). كما تم استخراج معامل الثبات من خلال إعادة التطبيق حيث تم تطبيق المقياس على عينة من خارج عينة الدراسة وبعد مرور أسبوعين تم إعادة التطبيق على نفس الأفراد وتم استخراج معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين حيث بلغت معاملات الثبات (٠.٩٤) وهي نسب مرتفعة ومقبولة لغايات الدراسة.

تصحيح المقياس:

يتألف مقياس الألكسيثيميا من (٢٠) فقرة حيث تطلبت الإجابة على المقياس أن يقوم المبحوث بتقييم مدى انطباق الفقرة عليه، وذلك باختيار الدرجة المناسبة وفق تدرج خماسي وبعد الرجوع للأدب النظري والدراسات السابقة والأخذ بآراء بعض خبراء القياس والتقويم تم اعتماد التدريج الآتي لتحديد درجة الألكسيثيميا وفقاً للتدريج الخماسي لفقرات الاستبانة:

(١.٠٠ – ١.٨٠) بدرجة قليلة جداً. (١.٨١ – ٢.٦١) بدرجة قليلة.
(٢.٦٢ – ٣.٤١) بدرجة متوسطة. (٣.٤٢ – ٤.٢١) بدرجة عالية.
(٤.٢٢– ٥.٠٠) بدرجة عالية جداً.

ثانياً– مقياس التنمر المدرسي

تم الاطلاع على الأدب النظري المتعلق بالتنمر وعلى الدراسات المتوفرة المتعلقة بهذا الموضوع ولأغراض هذه الدراسة قام الباحث باستخدام مقياس التنمر المدرسي المعدّ من قبل (الصبحين، والقضاة ،٢٠١٣) ويتكون المقياس من (٤٥) فقرة.

صدق المقياس:

تم عرض المقياس بصورته الأولية على (١٠) محكمين من ذوي الاختصاص والخبرة من أعضاء هيئة التدريس في كلية التربية في جامعة نجران لإبداء رأيهم في ملاءمة الصياغة اللغوية ودقتها ومدى انتماء الفقرات للبعد الموضوعة تحته، وأبدوا بعض الملاحظات فيما يتعلق بإعادة صياغة بعض الفقرات حيث تم استبعاد ست فقرات نظراً لعدم قبولها في البيئة المحلية.

ثبات المقياس:

تم حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا لمقياس التنمر، حيث تم تطبيق أداة الدراسة على عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة (٣٠) طالب وطالبة حيث بلغت(٠.٩٢). كما تم استخراج معامل الثبات من خلال إعادة التطبيق حيث تم تطبيق المقياس على عينة من خارج عينة الدراسة وبعد مرور أسبوعين تم إعادة التطبيق على نفس الأفراد وتم استخراج معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين حيث بلغت معاملات الثبات(٠.٩٣)، وهي نسب مرتفعة ومقبولة لغايات الدراسة .

تصحيح المقياس:

تألف مقياس التنمر من (٣٩) فقرة حيث تطلبت الإجابة على المقياس أن يقوم المبحوث بتقييم مدى انطباق الفقرة عليه، وذلك باختيار الدرجة المناسبة وفق تدرج خماسي وبعد الرجوع للأدب النظري والدراسات السابقة والأخذ بآراء بعض خبراء القياس والتقويم تم اعتماد التدريج الآتي لتحديد درجة التنمر وفقاً للتدريج الخماسي لفقرات الاستبانة:

(١.٠٠ – ١.٨٠) أبدا (١.٨١ – ٢.٦١) نادراً

(٢.٦٢ – ٣.٤١) أحياناً (٣.٤٢ – ٤.٢١) غالباً

(٤.٢٢– ٥.٠٠) دائماً.

المعالجة الإحصائية:

اعتمدت البرمجية الإحصائية (SPSS) لتحليل نتائج الدراسة والإجابة عن أسئلتها حيث تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للإجابة عن أسئلة الدراسة الأول والثاني "ما مستوى الألكسيثيميا لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران؟، ما مستوى التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران؟

كما تم احتساب معامل ارتباط بيرسون بين الألكسيثيما والتنمر المدرسي للإجابة عن السؤال الثالث ""هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الألكسيثيميا ومستوى التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران"، كما تم استخدام اختبار (ت) للإجابة عن السؤال الرابع " هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الألكسيثيميا و مستوى التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران تعزى لمتغير الجنس" وتحليل التباين الأحادي للإجابة عن السؤال الخامس" هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الألكسيثيميا و مستوى التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران تعزى لمتغير الصف.

نتائج الدراسة:

نتائج السؤال الأول" **ما مستوى الألكسيثيميا لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران؟**

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الألكسيثيميا لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران والجدول (٢) يبين ذلك:

جدول (٢) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الألكسيثيميا لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران

الفقرات	العدد	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	المستوى
1	422	3.37	1.144	متوسطة
2	422	3.23	1.353	متوسطة
3	422	3.66	1.135	كبيرة
4	422	3.34	1.212	متوسطة
5	422	3.57	1.080	كبيرة
6	422	3.45	1.158	كبيرة
7	422	3.54	1.183	كبيرة
8	422	3.65	1.067	كبيرة

الفقرات	العدد	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	المستوى
9	422	3.16	1.193	متوسطة
10	422	3.60	1.001	كبيرة
11	422	3.19	1.168	متوسطة
12	422	3.65	.998	كبيرة
13	422	3.57	1.049	كبيرة
14	422	3.36	1.167	متوسطة
15	422	3.82	.948	كبيرة
16	422	3.55	1.000	كبيرة
17	422	3.45	1.150	كبيرة
18	422	3.58	1.071	كبيرة
19	422	3.63	.997	كبيرة
20	422	3.26	1.229	متوسطة
الدرجة الكلية	**422**	**3.48**	**.648**	**كبيرة**

يبين الجدول (٢) أن مستوى الألكسيثيميا لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران بلغ بمتوسط حسابي (٣.٤٨) وبانحراف معياري (٠.٦٤٨) وبمستوى كبير، ويمكن تفسير هذه النتيجة نظراً طبيعة التنشئة الأسرية في المجتمعات العربية حيث يعاني الطلبة من مشكلة كبيرة جداً من ضعف القدرة على التعبير عن الجوانب العاطفية والانفعالية أمام الآخرين، والتي يمكن أن تظهر لدى الذكور بدرجة أكبر من الإناث ، وترتبط بأساليب التنشئة الأسرية والمناخ الأسري فهنالك العديد من الأسر لا تعطي الطفل أو الإبن مساحة للتفكير والتعبير عن المشاعر والعواطف التي تدور داخله، بل تفكر وتتخذ قرارات عنه مما ينعكس سلباً عن طريقة تفكيره وتعبيره عن مشاعره التي تظل حبيسة لا يستطيع التعبير عنها بشكل إيجابي وتتحول فيما بعد إلى مشاعر سلبية تظهر العديد من التصرفات والسلوكيات السلبية التي تؤثر بشكل كبير جداً على الأسرة والمدرسة والمجتمع، وتؤكد ميسون هناك فروقا ثقافية واسعة بين البلدان في القيمة المعطاة للوعي بالانفعالات والتعبير عنها لدى أفرادها (Mason et al,2005)، ويظهر الأفراد الذين لديهم درجات معتدلة إلى عالية من الألكسيثيميا مجموعة من الصعوبات في علاقاتهم مع الآخرين (Messina, Beadle, & Paradiso, 2005).

نتائج السؤال الثاني" ما مستوى التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران"؟

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران والجدول (٣) يبين ذلك:

جدول (٣) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية
لمستوى التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران

الفقرات	العدد	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	المستوى
1	422	2.82	1.285	متوسطة
2	422	2.66	1.349	متوسطة
3	422	2.86	1.180	متوسطة
4	422	3.25	1.149	متوسطة
5	422	2.73	1.382	متوسطة
6	422	3.46	1.042	كبيرة
7	422	2.76	1.331	متوسطة
8	422	2.71	1.377	متوسطة
9	422	2.56	1.382	قليلة
10	422	2.55	1.443	قليلة
11	422	2.66	1.435	متوسطة
12	422	2.64	1.447	متوسطة
13	422	2.52	1.434	قليلة
14	422	2.58	1.391	قليلة
15	422	2.79	1.287	متوسطة
16	422	2.50	1.434	قليلة
17	422	2.63	1.421	متوسطة
18	422	2.50	1.420	قليلة
19	422	2.57	1.382	قليلة
20	422	2.66	1.310	متوسطة
21	422	2.58	1.367	قليلة
22	422	2.49	1.407	قليلة
23	422	2.57	1.371	قليلة
24	422	2.54	1.433	قليلة
25	422	2.56	1.409	قليلة
26	422	2.66	1.335	متوسطة
27	422	2.70	1.327	متوسطة
28	422	2.55	1.406	قليلة
29	422	2.49	1.387	قليلة
30	422	2.56	1.446	قليلة
31	422	2.51	1.457	قليلة
32	422	2.99	1.315	متوسطة
33	422	2.49	1.383	قليلة
34	422	2.56	1.347	قليلة
35	422	2.52	1.440	قليلة

الفقرات	العدد	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	المستوى
36	422	2.53	1.420	قليلة
37	422	2.66	1.422	متوسطة
38	422	2.55	1.446	قليلة
39	422	2.71	1.425	متوسطة
المجموع	**422**	**2.66**	**1.238**	**متوسطة**

يبين الجدول (٤) أن مستوى التنمر بلغ بمتوسط (٢.٦٦) وبانحراف معياري (١.٢٣٨) وبدرجة متوسطة، وتعتبر ظاهرة التنمر ظاهرة دولية تحدث في جميع المدارس ويختلف معدل انتشارها في المدارس من مجتمع لآخر، ويمكن أن تختلف نسبة انتشارها داخل المجتمع الواحد، حسب الظروف والأسباب التي تؤدي إلى ظهورها، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (محمود،٢٠١٦)، ودراسة (القحطاني، ٢٠١٣)، ودراسة (سكران، ٢٠١٦) وتختلف مع دراسة أبو سحلول وآخرون (٢٠١٨)، ودراسة الصبحين والقضاة (٢٠١٣)، ودراسة برينو وآخرون .(Prino, et ,al,2019)

نتائج السؤال الثالث: هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الألكسيثيميا ومستوى التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران؟

تم استخراج معامل ارتباط بيرسون بين الألكسيثيميا ومستوى التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران والجدول (٥) يبين ذلك:

جدول (٥) معامل ارتباط بيرسون بين الألكسيثيميا ومستوى التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران

المقياس		التنمر
الألكسيثيميا	بيرسون	.621**
	الدلالة الاحصائية	.000
	العدد	422

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

يبين الجدول (٥) وجود علاقة ارتباطية موجبة (طردية) دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٠) بين الألكسيثيميا ومستوى التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران. فالصعوبات في تحديد ووصف المشاعر لدى الأفراد تشكل عاملاً حاسماً في ارتكاب التنمر، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Guzzo, 2014) ودراسة واتش ورايت (Wachs & Wright, 2018) ودراسة برينو (Prino,

2019) التي أكدت على وجود علاقة ارتباطية بين مستوى التنمر والألكسيثيميا فهنالك تأثير غير مباشر للإيذاء العالي للتنمر على الألكسيثيميا.

ويقدم الباحثين تفسير بيولوجي لطبيعة العلاقة بين الألكسيثميا والتنمر المدرسي فالألكيسثيميا ترتبط بانخفاض تخصيص الانتباه اللاإرادي للمنبهات العاطفية وانخفاض كفاءة معالجة الجوانب العاطفية، فالأفراد الذين يعانون من الألكسيثيميا لديهم ضعف في الإدراك السريع للتغيرات ذات الصلة بالتهديدات الخفية اي التعبيرات الغاضبة والمخيفة، وأن الألكسيثيميا تتميز بالعجز عن التقييم المبكر للوجوه الغاضبة، ويتم اكتشاف التغيير والجدية في التعامل بين الأفراد بشكل كبير من خلال أدراك المشاعر عبر الحواس المختلفة. (Bayot, et al,2014)، فالمنبهات السلبية تؤدي إلى انخفاض في مناطق الدماغ الحركية ويفسر ذلك ضعف القدرات العاطفية المرتبطة بالألكسيثيميا. (Van der Velde, at el, 2017)

نتائج السؤال الرابع" هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الألكسيثيميا ومستوى التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران تعزى لمتغير الجنس؟

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الألكسيثيميا ومستوى التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران تعزى لمتغير الجنس ولبيان دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية حسب متغير الجنس تم استخدام اختبار (ت) والجدول (٦) يبين ذلك:

جدول (٦) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الألكسيثيميا ومستوى التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران واختبار "ت" لبيان دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية حسب متغير الجنس

المقياس	الجنس	العدد	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	ت	درجات الحرية	الدلالة الاحصائية
الألكسيثيميا	ذكر	198	3.60	.686	3.607	420	.000
	أنثى	224	3.38	.596			
التنمر	ذكر	198	2.97	1.274	5.051	420	.000
	أنثى	224	2.38	1.137			

يبين الجدول (٦) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) لمستوى الألكسيثيميا ومستوى التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران واختبارات لبيان دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية حسب متغير

الجنس ولصالح الذكور. وتشير أغلب الدارسات إلى أن الذكور أكثر عرضة للتنمر من الإناث، على الرغم من تعرض الإناث للمعاملة القاسية من كل من الذكور والإناث، وغالباً ما يكون المتنمرون من الذكور أكثر، كما أن الذكور أكثر عرضة للتنمر الجسدي من قبل أقرانهم، في حين أن الإناث أكثر عرضة للتنمر اللفظي ولعل ذلك يعود إلى البنية الجسدية لدى الذكور، وعدم توفر شبكات الدعم أو مجموعة من الأقران لتوفير الدعم والحماية لدى الإناث، فهن لا يملكن المهارات الاجتماعية لإشكال التنمر المنتشرة لدى الذكور، (الصرايرة، ٢٠٠٧) (Sullivan, et al, 2003) وتتفق هذه النتيجة مع دراسة واتش ورايت Wachs & Wright, 2018 ، ودراسة مارينغو ،وآخرون (Marengo, et al, 2019)، ودراسة روزنبرغ وآخرون (Rosenberg, et al, 2020).

نتائج السؤال الخامس "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الألكسيثيميا ومستوى التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران تعزى لمتغير الصف؟

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الألكسيثيميا ومستوى التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران تعزى لمتغير الصف ولبيان دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الأحادي والجدول (٧) يبين ذلك:

جدول (٧) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الألكسيثيميا ومستوى التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة نجران تبعاً لمتغير الصف

المقياس	الصف	العدد	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية
الألكسيثيميا	أول متوسط	116	3.68	.687
	ثاني متوسط	110	3.56	.669
	ثالث متوسط	196	3.32	.574
	المجموع	422	3.48	.649
التنمر	أول متوسط	116	3.07	1.181
	ثاني متوسط	110	2.90	1.243
	ثالث متوسط	196	2.28	1.160
	المجموع	**422**	**2.66**	**1.238**

جدول (٨)

تحليل التباين الأحادي لمستوى الألكسيثيميا والتنمر حسب متغير الصف

المتغيرات	المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة الاحصائية
الألكسيثيميا	بين المجموعات	10.066	2	5.033	12.612	.000
	داخل المجموعات	167.210	419	.399		
	الكلي	177.276	421			
التنمر	بين المجموعات	54.172	2	27.086	19.199	.000
	داخل المجموعات	591.141	419	1.411		
	الكلي	645.313	421			

يبين الجدول (٨) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥) للألكسيثيميا والتنمر المدرسي حسب متغير الصف ولبيان الفروق الدالة احصائياً تم استخدام المقارنات البعدية بطريقة شيفيه والجدول (٩) يبين ذلك:

جدول (٩) المقارنات البعدية بطريقة شيفيه

Dependent Variable	I)) الصف	J)) الصف	فرق المتوسطات	Sig.
الألكسيثيميا	أول متوسط	ثاني متوسط	.115	.393
		ثالث متوسط	.354*	.000
	ثاني متوسط	أول متوسط	-.115-	.393
		ثالث متوسط	.239*	.007
	ثالث متوسط	أول متوسط	-.354-*	.000
		ثاني متوسط	-.239-*	.007
التنمر	أول متوسط	ثاني متوسط	.166	.576
		ثالث متوسط	.789*	.000
	ثاني متوسط	أول متوسط	-.166-	.576
		ثالث متوسط	.623*	.000
	ثالث متوسط	أول متوسط	-.789-*	.000
		ثاني متوسط	-.623-*	.000

ويبين الجدول (٩) وجود فروق لمقياس الألكسيثيميا بين أول متوسط وثاني متوسط ولصالح أول متوسط وبين ثاني متوسط وثالث متوسط ولصالح ثاني متوسط، وبالنسبة للتنمر وجود فروق بين اول متوسط وثاني متوسط ولصالح أول متوسط وبين ثاني متوسط وثالث متوسط ولصالح ثاني متوسط وبين أول متوسط وثالث متوسط ولصالح أول متوسط، ونلاحظ من خلال الجدول السابق أن من مستوى الألكسيثيميا يقل مع تقدم العمر ويمكن أن يرجع ذلك الخبرة والمعرفة التي

يكتسبها الفرد من خلال تعامله مع المحيطين به في الأسرة والمدرسة والمجتمع، فهذه الخبرة والمعرفة تجعل الفرد على وعي تام بطبيعة الانفعالات والمشاعر التي يمر بها في المواقف المختلفة كما أن ردة الفعل لديه تتسم بطابع من النضج نتيجة الخبرات المتراكمة التي مر بها.

ويشير اسينبيرج والسما (Eisenberg & Alsama,2015) أن التنمر البدني يقل تدريجياً مع العمر بينما يظل التنمر اللفظي على نفس الوتيرة، وأن التنمر يزداد خلال المرحلة الابتدائية ويصل لقمته خلال المرحلة المتوسطة، ثم ينخفض تدريجياً خلال المرحلة الثانوية. وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة المركز الوطني للإحصاء التربوي في الولايات المتحدة الأمريكية حيث أشارت إلى أن طلبة الصف السادس يتعرضوا لأكبر قدر من التنمر(٣١%) (National Center for Education Statistics,2019) وتتفق مع دراسة (سكران ٢٠٠٦،).

التوصيات:

وفي ظل النتائج التي توصلت إليها الدراسة يمكن تقديم التوصيات التالية:

١- إجراء الدراسة على مراحل عمرية أخرى كالمرحلة (الابتدائية، أو المرحلة الثانوية، وطلبة الجامعة).

٢- الاستفادة من نتائج الدراسة في وضع البرامج الإرشادية الفردية والجمعية التي تركز على أهمية الانفعالات والمشاعر وكيفية التواصل مع الآخرين في الوقاية من السلوكيات السلوكية ومنها سلوك التنمر المدرسي.

٣- أهمية توظيف وسائل الإعلام المختلفة والمؤسسات الاجتماعية والتربوية والدينية في مواجهة مشكلات التنمر المدرسي والألكسيثيميا وذلك من خلال إعداد البرامج الوطنية الشاملة للتصدي لهذه المشكلة من خلال البرامج التوعوية والنشرات والأبحاث التربوية وعمل الورشات وحلقات النقاش مع أطراف المشكلة (الطلبة والأسرة والمدرسة والمجتمع) ووضع البرامج التنفيذية والخطط العلاجية المناسبة لها.

المراجع

أولاً- المراجع العربية:

أبو سحلول، محمود؛ الحداد، إبراهيم؛ وحمدان، أحمد؛ وأبو شمالة، أحمد؛ وأبو عصر، باسم.(٢٠١٨). واقع ظاهرة التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة الثانوية في محافظة خان يونس وسبل مواجهتها، مجلس البحث العلمي، وزارة التربية والتعليم العالي، مديرية التربية والتعليم، خان يونس: فلسطين.

أبو غزال، معاوية.(٢٠١٠). أسباب السلوك الاستوائي من وجهة نظر الطلبة المستقوين والضحايا. مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، ٧ (٢)، ص ٢٧٥-٣٠٥.

بام روبنز وجان سكوت.(٢٠٠٠). الذكاء الوجداني. ترجمة صفاء الأعسر وعلاء الدين كفافي .دار قباء للطباعة والنشر. القاهرة: مصر.

الخولي، هشام عبدالرحمن.(٢٠٠٥). دراسة العلاقة بين العجز/ النقص في القدرة على التعبير عن المشاعر (الإليكسيزيميا) والمخادعة/ المخاتلة (الميكيافيلية). المؤتمر السنوي الثاني عشر، لمركز الإرشاد النفسي: الإرشاد النفسي من أجل التنمية في عصر المعلومات، جامعة عين شمس، ٢٢٥-٢٦١.

الدهان، منى حسين. (٢٠١٥). سلوك التنمر لدى الطفل المعاق (عقلياً – سمعياً) وعلاقته بمتغيرات اعتبار الذات والدفاع عن الذات وتعرف انفعالات الوجه. مجلة دراسات الطفولة،١٨ ، (٦٧)، ص ١٥٩-١٦٨.

دورون، رولان وباور، فرانسواز.(١٩٩٧). موسوعة علم النفس. عويدات للنشر والطباعة، بيروت: لبنان.

الزهراني، عبدالله.(٢٠١٤). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض أعراض الألكسيثيميا لدى عينة من المكتئبين الراشدين السعوديين. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية: الأردن.

سالم، محمود سليمان.(٢٠١٣). فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تخفيف الألكسيثميا لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم. مجلة كلية التربية بالعريش .2 (2) ,170-180.

سكران، السيد عبد الدايم؛ وعلوان، عماد عبده.(٢٠١٦).البناء العاملي لظاهرة التنمر المدرسي كمفهوم تكاملي و نسبة انتشارها و مبرراتها لدى طلاب التعليم العام بمدينة أبها. Special Education Journal.٤ (١٦) ١–٦٠

الصبحين، علي والقضاة، محمد فرحان.(٢٠١٣). سلوك التنمر عند الأطفال والمراهقين. الطبعة الأولى، جامعة الأمير نايف العربية للعلوم الامنية، الرياض: المملكة العربية السعودية.

الصرايرة، منى.(٢٠٠٧).الفروق في تقدير الذات والعلاقات الأسرية والاجتماعية والمزاج والقيادية والتحصيل الدراسي بين الطلبة المتنمرين وضحاياهم العاديين في مرحلة المراهقة، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان: الأردن.

عبد الحميد، جابر وكفافي، علاء الدين (٢٠١٩): معجم علم النفس والطب النفسي، دار النهضة العربية، القاهرة.

قطامي، نايفة والصرايرة، منى.(٢٠٠٩): الطفل المتنمر. الطبعة الأول، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان: الاردن.

محمود، محمد عبد الجواد .(٢٠١٦). فاعلية برنامج ارشاد جمعي لتنمية مهارات الذكاء الاجتماعي في خفض سلوك التنمر المدرسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. مجلة الحكمة للدارسات التربوية والنفسية، (٧) ص ٢٨٩–٣٠٤.

ثانيًا– المراجع العربية:

(2014). Bullying victimization, post-traumatic symptoms, and the1002/cbm.2083.141–153

.A comprehensive overview of current bullying prevention research conducted by government and higher education agencie. Accessed Aug. 21, 2019. https://nces.ed.gov/fastfacts/display.asp?id=719 a study of acquired emotional blindness. Brain Injury, 16(7), 633-645.

alexithymia, and attachment security in a depressed sample. Britsh Journal of Clinical Psychology, 53,228- 244.

Alfasi, D & Soffer-Dudek, N. (2018). Does alexithymia moderate the relation between stress and general sleep

experiences?. Personality and Individual Differences, 122, 87-92.

Al-Raqqad, H., Al-Bourini,E., Al Talahin, F & Aranki, R .(2017).

and Mental Health, 28(5), 409–413. https://doi.org/10.

and nonbullies in reading their own emotions? Criminal Behaviour

And Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 78, 113-125.

Aricak, O & Ozbay, A. (2016). Investigation of the relationship between cyberbullying, cybervictimization, alexithymia and anger expression styles among adolescents. Computers in Human Behavior, 55, 278-285.

Arseneault, L., Bowes,L & Shakoor,S .(2010). Bullying victimization in youths and mental health problems: Much ado about nothing'?. Psychological Medicine, 40, 717-729.

Associated with Relationship Satisfaction, Fear of Intimacy and Communication Quality Among Men in Relationships? The Journal of Men s Studies.20.(3).179-187.

Bayot, M., Pleyers, G., Kotsou, I., Lefevre, N., Sauter, D., Vermeulen N. Joint, H.(2014). effect of alexithymia and mood on the categorization &

Becerra, R., Amos, A & Jongenelis, S.(2002). Organic alexithymia:

Borhani, K., Borgomaneri, S., Ladavas, E & Bertini, C. (2016). The effect of alexithymia on early visual processing of emotional body postures. Biological Psychology, 115,1-8.

Casper, D & Card, N. (2017). Overt and relational victimization: a meta-analytic review of their overlap and associations with social–psychological adjustment. Child Development, 88(2), 466–483.

Centers for Disease Control, National Center for Injury Prevention and Control. (2019). Preventing bullying.

Retrieved from. https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/yv/bullying-factsheet508.pdf.

Debra, P & Wendy, C. (2014). Prevention de l'intimidation et intervention en milieu scolaire. Fiches d'information et outils.

Eastman, M., Foshee, V., Ennett, S., Sotres-Alvarez, D., Reyes, M., Faris, R & North, K. (2018). Profiles of internalizing and externalizing symptoms associated with bullying victimization. Journal of Adolescence, 65, 101–110.

Education Studies, 10(6), 44-50

Eichhorn, S., Brahler, E., Franz, M., Friedrich, M & Glaesmer, H. (2014).Traumatic experiences, alexithymia, and posttraumatic symptomatology: a cross-sectional population- based study in Germany.

Eisenberg, M & Alsama, M. (2005). Bullying and VictimizationPosition paper of the Society for Adolescent Medicine. Journal of Adolescent Health.36,88-91.

Eliminate Bullying. Bullying Special Edition. Available at: http://thebullyproject.com.au/wp-content/uploads/2016/09/10-

Europen Journal of Psychotraumatology.5 (1), 1-11. from Teachers Point of View. International

Gavrila, M. & Gavrila, L. (2010). Neuropsihofiziologie: curs, Mirton

Gilbert, P., McEwan, K., Catarino, F., Baiao, R & Palmeira, L. (2014). Fears of happiness and compassion in relationship with depression,

Girod, C. P. (2017). Gender Roles in the Chinese Culture and Its Impact on Emotional Expression in Romantic Relationships.Doctoral dissertation, The Chicago School of Professional Psychology.1-83

Grynberg, D., Chang, B., Corneille, O., Maurage, P., Vermeulen, N., Berthoz, S., & Lamient, D .(2012). Alexithymia and the processing of emotional facial expressions (EFEs): systematic review, unanswered questions and further perspectives. plos one. 7(8):e42429.

Guzzo, G., Pace, U., Lo Cascio, V., Craparo, G., & Schimmenti, A.

Hiirola, A., Pirkola, S., Karukivi, M., Markkula, N., Bagby, R. M., Joukamaa, M., & Suvisaari, J. (2017). An evaluation of the absolute and relative stability of alexithymia over 11years in a Finnish general population. Journal of Psychosomatic Research, 95, 81-87.

Ho, N. P., Wong, M. C., & Lee, T. C. (2016). Neural connectivity of alexithymia: Specific association with major depressive disorder. Journal of Affective Disorders, 193, 362-372.

Hong, J; Espelage, D & Rose, C.(2019). Bullying, Peer Victimization, and Child and Adolescent Health: An Introduction to Journal of Child and Family Studies, 28, 2329–2334.

Hymel. S .(2012). Ten Actions ALL Parents Can Take to Help

Ihme, K., Sacher, J., Lichev, V., Rosenberg, N., Kugel, H., Rufer, M.,Grabe, H., Pampel, A., Lepsien,J., Kersting,A.,Villringer,A & Saslow,T.(2014). Alexithymic features and the labeling of brief emotional facial expressions—an fMRI study. Neuropsychologia. 64:289–99.

Irwin, A., Lanteigne, D., Craig, W., & Hollenstein, T. (2014). Emotion recognition in adolescents victimized by their peers. Poster session presented at Development: A Canadian Conference on Developmental Psychology. Ottawa, Canada

Karakis, E & Levant, R .(2012). Is Normative Male Alexithymia

Levant, R., Allen, P & Lien, M. (2014). Alexithymia in Men: How and When Do Emotional Processing Deficiencies Occur. Psychology of Men and Masculinity, 15(3), 324-334.

Lumley, M. A. (2004). Alexithymia, emotional disclosure, and health: A program of research. Journal Of Personality, 72(6), 1271-1300.

Mannarini, S., Balottin, L., Toldo, I., & Gatta, M. (2016). Alexithymia and psychosocial problems among Italian preadolescents. a latent class analysis approach. Scandinavian Journal of Psychology, 57 (5), 473–481.

Manninen, M., Therman, S., Suvisaari, J., Ebeling, H., Moilanen, I., Huttunen, M., & Joukamaa, M. (2011). Alexithymia is common among adolescents with severe disruptive behavior. The Journal of Nervous and Mental Disease, 199(7), 506–509.

Marengo, D., Settanni, M., Prino,L., Parada,R.,& Longobardi, C.(2019). Exploring the Dimensional Structure of Bullying Victimization Among Primary and Lower-Secondary School Students: Is One Factor Enough, or Do We Need More? Frontiers in psychology, Original research, 10.770.p1-11.

Mason, O., Tyson, M., Jones, C., & Potts, S. (2005). Alexithymia: Its prevalence and correlates in British undergraduate sample. Psychology

Mattila, A., Saarni, S., Salminen, J., Huhtala, H., Sintonen, H., & Joukamaa, M. (2009). Alexithymia and Health – Related Quality of Life in a General Population. Journal of Psychosomatics, 50(1), 59 – 68.

Mediating role of alexithymia. Child Indicators Research, 7(1), Medical and Psychiatric Illness. Cambridge University Press, New

Messina, A., Beadle, J., & Paradiso, S. (2014). Towards a classification of alexithymia: primary, secondary and organic. Journal of Psychopathology, (20),38-49.

National Center for Educational Statistics. (2019). Bullying statistics of nonverbal emotional vocalizations. Psychiatry Res.7, 216:242.

Olweus, D. (1993). Bullying at school: What we know and what we can do. Malden, MA: Blackwell Publishing

Pellerone, M., Formica, I., Lopez, M., Migliorisi, S.,& Grana, R. (2017). Relationship between parenting, alexithymia and adult attachment styles: a cross-national study in Sicilian and Andalusian young adults. Mediterranean Journal of Clinical Psychology, 5(2), 1-24.

Pirlot, G., Corcos, M., & Leighton, S. (2012). Understanding alexithymia within a psychoanalytical framework. The International Journal of Psychoanalysis, 93(6), 1403-1425.

Prino, L., Longobardi, C., Fabris,M., Parada, R & Settanni, M. (2019). Effects of Bullying Victimization on Internalizing and Externalizing Symptoms: The Mediating Role of Alexithymia, Journal of Child and Family Studies.1024-1062, Published online; 08 June 2019.

Prkachin, G., Casey, C & Prkachin, K. (2009). Alexithymia and perception of facial expressions of emotion. Pers Individ Dif. 46:412–417.

Rosenberg, N., Ihme, K., Lichev, V., Sacher, J., Rufer, M., Grabe, H., Kugel, H., Pampel, A., Lepsien, J., Kersting, A., Villringer, A & Suslow,T.(2020). Alexithymia and automatic processing of facial emotions: behavioral and neural fndings. BMC Neurosci 21:23.

Smith, P. K. (2004). Bullying: Recent developments. Child and Adolescent Mental Health, 9(3), 98-103.

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

Taylor, G., (1997). Disorders of Affect Regulation: Alexithymia in The Impact of School Bullying On Students' Academic

Achievement there differences between traditional, cyber, combined bullies,

Thornberg, R & Knutsen, S. (2010). "Teenagers' Explanations of Bullying". Child & Youth Care Forum, 40 (3): 177–19.

Tips-for-Parents.pdf

Tolchin, B., Dworetzky, B. & Baslet, G. (2018). Long- term adherence with psychiatric treatment among patients with psychogenic nonepileptic seizures. Epilepsia, 59(1), e18-e22

Van der Velde, J., Servaas, M., Goerlich, K., Bruggeman, R., Horton, P., Costafreda S & Aleman, A. (2013). Neural correlates of alexithymia: a meta-analysis of emotion processing studies. Neurosci Biobehav. 37(8), 1774-1784.

Wachs, S & Wright, M .(2018). Bullying and alexithymia: are York.