[٦]

إسهام بعض المتغيرات فى التنبؤ بالالكسيثيميا لدى معلمات رياض الأطفال

د. إيمان أحمد خميس

إسهام بعض المتغيرات فى التنبؤ بالالكسيثيميا لدى معلمات رياض الأطفال

د. إيمان أحمد خميس

مقدمة:

يعتبر الوعى بالانفعالات والمشاعر دليلاً على الكفاءة الوجدانية والاجتماعية والمهنية للفرد، فهي المؤثرة والمغيرة فى جوانب السلوك الشخصى، ويعتمد عليها نتائج سلوك الآخرين وتصرفاتهم.

إن قصور الفرد فى التعبير عن مشاعره، أو إدراك مشاعر الآخرين قد يؤدى إلى عدم التناغم الوجدانى والتعاطف مع الآخرين، وارتفاع الضغوط النفسية لديه، مما يؤثر على صحته النفسية وحياته الاجتماعية.

ويعتبر التعبير الانفعالي أحد أشكال السلوك المميزة للإنسان، إذ يمكن من خلاله التعبير عن مشاعره واتجاهاته نحو الآخرين، كما يمكن الحكم من خلاله على شخصيته وقدرته على التواصل مع من حوله، وكيفية التأثير فيهم، وجذب انتباههم والتعاطف معهم. إن القصور فى هذا الجانب يعيق الفرد عن وصف حالته الانفعالية وما يشعر به من معاناة؛ مما يفقده إيجابية التواصل، كما إن الافتقار إلى الحياة التخيلية قد يسهم فى صعوبة فهم وتعديل الانفعالات، والاستمتاع بالحياة بصفة عامة، والترويح عن النفس، وصعوبة خلق اهتمامات داخلية تسعد الفرد وتدخل البهجة والسرور على حياته، بالإضافة إلى تجنب المواجهة فى المواقف الضاغطة، والتفكير الموجه للخارج الذى يتميز بالانشغال بتفاصيل الأمور والأحداث الموجودة فى البيئة، إن الصعوبة فى

التمييز بين المشاعر والاحساسات الجسدية الناتجة عن الاستثارة الانفعالية، وصعوبة وصف مشاعر الآخرين، وقلة عمليات التخيل، والأسلوب المعرفى السطحى والنفعى، والتفكير الموجه خارجياً، وقصور الخصائص المعرفية من أهم ما يميز هؤلاء الذين يعانون من الالكسيثيميا (Sifneos,1996,139).

ويذكر كل من (Verissimo,etal.,2000,12) (Collin, etal., 2008, 1330) أن الالكسيثيميا تعتبر عاملاً مشتركاً فى مختلف الاضطرابات الوجدانية والسلوكية والعضوية، إذ أنها تعيق التنظيم الانفعالى والمعرفى للمعلومات الوجدانية الموجودة فى البيئة المحيطة؛مما يعيق عملية التكيف الناجح، حيث يستدل عليها من فقدان الكلام المعبر عن المشاعر لدرجة يبدو عليها الشخص وكأنه بلا مشاعر على الإطلاق. وهذا العجز قد يفسر على أن الشخص غير قادر على التعبير عن عاطفته أكثر من افتقاره إليها، كما أن الأشخاص الذين يعانون من الالكسيثيميا يخلطون بين مشاعرهم وأعراضهم الجسدية، ولا يهتمون بما يدور بداخلهم من مشاعر، فهم مشغولون بالأحداث الخارجية أكثر من اهتمامهم بذواتهم، ويفتقرون إلى الجانب المرح فى شخصياتهم وفى الحياة بصفة عامة، وينقصهم التعاطف والمشاركات الوجدانية مع الآخرين.

إن القصور فى معالجة المعلومات الوجدانية والعصبية تكمن فى دورها فى اختزال الاستجابة للمواقف الاجتماعية، وخاصة فى إدراك وتقييم المواقف الضاغطة، بمعنى أنها اضطراب فى معالجة المعلومات العاطفية والإدراك الاجتماعى للمواقف والأشخاص، كما تعد مسئولة عن نقص الاستمتاع بالحياة الاجتماعية، والالكسيثيميا بوصفها بناءاً

متعدد الأبعاد، فإنها تعكس العجز فى تجهيز المعلومات وتنظيم المعرفة (Moriguchi,etal., 2006, 1477) (Nicolas, etal., 2006 ,66).

ويمكن اعتبارها سمة وجدانية ومعرفية للشخصية، فهى تظهر بأكثر من شكل ونتيجة، ويمكن تصنيفها كنوع من عسر المزاج الذى يتسبب فى عدم القدرة على تنظيم الانفعالات، وعدم القدرة على إتمام العمليات المعرفية الخاصة بالجوانب الوجدانية، حيث يشير (Paiardini,etal.,2011,48) إلى أنها ليست ظاهرة، ولكنها سمة شخصية يمكن أن تصنف وتوزع فى المجتمع العام بمعدل (١٥-٢٠%) فى أعمار مختلفة، والمستوى المرتفع منها مرتبط بما يعانيه الفرد من أمراض سيكوسوماتية، مثل التهاب الأمعاء، أو اضطرابات الجهاز الهضمى، أو احتشاء عضلة القلب، أوالسكرى، أوالأمراض الصدرية المزمنة، أو الحالات الجلدية العصبية المزمنة، وبذلك تعد الالكسيثيميا عاملَ خطرٍ، لأنها تضاعف عدد الوفيات بمعدل مرتين أكثر لدى الحالات المرضية، وخاصة لمن يعانى من أمراض الشرايين التاجية، كما أنه لا يوجد دليل على أن هناك تمييز بين الذكور والإناث فى نقص القدرة التعبيرية، كما ارتبطت الالكسيثيميا بزيادة العمر وانخفاض مستوى التعليم والدخل، وتعتبر معرقلاً لعملية النمو وسبباً من أسباب المشكلات الصحية النفسية والجسدية وخاصة المرتبطة بتنظيم الوجدان.

وترى الباحثة أن هذا القصور فى المعالجة المعرفية للوجدان يؤثرعلى قدرة الفرد على التواصل، والتعاطف مع من حوله، ولاسيما إذا كان الحديث عن معلمات رياض الأطفال، فإن هذا التأثير يعد ناقوس خطر، نظراً لتأثيره المباشر على حياة تلك المعلمات وعلى

الأطفال الذين تتعامل معهم وتوليهم الاهتمام والرعاية، هذا بالإضافة إلى أن هناك العديد من متغيرات الشخصية الهامة المرتبطة بمعلمات رياض الأطفال والتى يمكنها التأثير عليهن وعلى سلوكياتهن وتعاملاتهن مع الأطفال والتى منها الأساليب المتبعة فى مواجهة الضغوط والمشكلات، وأنماط التعلق التى أخبرتها، ووجهة الضبط التى تتبناها وتأثير ذلك المباشر على تفاعلاتها مع الآخرين من حولها، والتى تعد من المتغيرات المهمة والمؤثرة فى إثراء حياتهن نظراً لتأثيرها المباشر على الطفل وعلى طريقة التعامل معه، وتفاعلها الإيجابي مع من حولها وتأثيرها المباشر على إثراء حياة الطفل الاجتماعية والنفسية.

ومما لاشك فيه أن الالكسيثيميا لها دور فعال فى تأثيرها الواضح على الصحة النفسية والاجتماعية والمهنية للمعلمات، مما دعا الباحثة للقيام بهذه الدراسة للتعرف على مدى إسهام متغيرات أساليب مواجهة الضغوط، وأنماط التعلق، ووجهة الضبط فى التنبؤ بالالكسيثيميا لدى معلمات رياض الأطفال.

مشكلة الدراسة:

تشير نتائج العديد من الدراسات إلى أن الالكسيثيميا المرتفعة تعد أحد المشاكل التى تؤثر سلباً على نشاط الفرد وسلوكه وتفاعلاته الاجتماعية وتواصله مع من حوله وتقبله لذاته وللآخرين، حيث ارتبطت الالكسيثيميا بانخفاض المعالجة المعرفية للمعلومات الوجدانية، وقصور فى تناول ومعالجة وضبط الانفعالات، كما أن علاقات الفرد الشخصية لمن يعانى منها تتسم بالبرود وعدم القدرة على التحدث والتحاور والتفاعل وتقبل وجهات نظر الآخرين وعدم الاستقرار فى

علاقات المودة والحب. ولذلك تعد الالكسيثيميا شكلاً من أشكال مشكلات العلاقات الشخصية، حيث يواجه هؤلاء الأشخاص صعوبات فى مواجهة الضغوط النفسية وكيفية التعامل معها، وخاصة عندما أثير الجدل حول ما إذا كانت طرق مواجهة الضغوط يمكن اعتبارها سمة أو أسلوب ثابت لا يختلف من موقف لآخر، وأن خصائص الفرد الشخصية هى المحدد الأول فى اختيار طرق المواجهة. وباعتبار أن الالكسيثيميا سمة شخصية ثابتة لدى الفرد فإنها تؤثر بلا شك فى طرق وإستراتيجيات المواجهة التى يتبناها الفرد، وتكون وفقاً لدرجة الالكسيثيميا لديه، كما أن الفرد يلجأ إلى تبنى أسلوب مواجهة بما يلبى نمط الشخصية فى الرد على الموقف الضاغط، وأن كيفية إدراك الفرد للضغط يعد من أهم الاستجابات الصحيحة الأولى لديه، ويُقدر رد الفعل لذلك الضغط بمدى إدراك الفرد للتهديد المحتمل فى المواقف الضاغطة وهو اعتقاده بقدرته على مواجهة أو تجنب التهديد فى ذلك الموقف، وهو الجانب الأهم، لذلك من المعتقد أن الالكسيثيميا تقوم بدور أساسى فى التأثير على اختيار الفرد للإستراتيجيات المناسبة للتعامل مع الضغوط.

وأشارت نتائج دراسة (Besharat, 2010) إلى أن الدرجة المرتفعة من الالكسيثيميا تهيئ الأفراد لتبنى أساليب مواجهة غير تكيفية، سواء من حيث كونها انفعالية أو موجهة نحو تجنب المشكلة، وهذا يشير إلى أن العلاقة بين الالكسيثيميا وأساليب مواجهة الضغوط علاقة تبادلية، فكل منها سبب للآخر يؤثر فيه ويتأثربه، كما أشارت نتائج دراسة (Tominaga,etal.,2014,58) إلى أن مرتفعى الالكسيثيميا لديهم محدودية فى التفكير والتصرف، واختصار العادات

الخارجية والحالات الداخلية إلى التركيبة الأولية الأدائية، بالإضافة إلى الفقر فى الخيال، كما يمكن وصفهم بالجفاء وأنهم بدون ألوان، وبلا حيوية، وقليلي المبادأة، وبالرغم من كونهم ناجحين مهنياً، ويتمتعون بقدرات ذكاء غير مقيدة إلا أنهم على علاقة سطحية وفقيرة بحياتهم الداخلية، ويعانون أحيانا من اضطرابات التصرف كما أن المحتوى الناقص من الترميز اللغوى وفقر المعنى الخاص والضمني يجعلهم قليلي التعاطف والتعلق بمن حولهم.

كما أوضح (Dodgar,etal.,2010,7) بأن هناك علاقة وطيدة بين الالكسيثيميا والعديد من المتغيرات النفسية والشخصية والتى منها على سبيل المثال التعلق، حيث تشير نتائج الدراسة التى قاموا بها إلى أن هؤلاء الذين أخبروا علاقات التعلق القلق، وغير الآمن، والتجنبى هم من حصلوا على أعلى الدرجات على مقياس الالكسيثيميا.

كما ارتبطت الالكسيثيميا بوجهة الضبط، حيث تمثل مفهوما أساسياً فى نظرية التعلم الاجتماعى، إذ يمكن للفرد من خلال إعادة النظر فى ذاته وما لديه من إمكانيات أن يتوقع ما سيترتب على هذا السلوك، حيث تشير نتائج العديد من الدراسات الأجنبية إلى ارتباط الالكسيثيميا بوجهة الضبط (Zaidi,etal.,2013,96) (Malkina,2013).

وترى الباحثة أن الالكسيثيميا بالرغم من شيوعها وارتفاع معدل انتشارها، إلا أنه لم يتم بحثها لدى معلمات رياض الأطفال، سواء فى البيئات العربية أو الأجنبية فى حدود علم الباحثة، كما لم يتم تناولها فى علاقتها بالمتغيرات موضوع البحث فى البيئة العربية، وتم تناولها فى علاقتها بمتغير أو اثنين مجتمعين فى بعض الدراسات الأجنبية، ولكن على عينات مختلفة وفى أعمار مختلفة، ونظراً لأهمية المتغيرات

موضوع الدراسة وأهمية الفئة التى سيتم عليها إجراءات الدراسة، ونظراً لأن الالكسيثيميا تعيق نمو التلقائية لدى تلك المعلمات؛ مما يجعلهن عاجزات عن توظيف تلك الانفعالات بطريقة لفظية تعزز من قدرات الطفل على التعبير عن مشاعره وفهم وتفسير تلك الانفعالات الصادرة من المعلمة، نظراً لافتقار المعلمات ذوى الالكسيثيميا على القدرة على التعبير الانفعالى؛ مما دعا الباحثة للقيام بهذه الدراسة.

أهداف الدراسة: تهدف هذه الدراسة إلى:

- التعرف على العلاقة بين الالكسيثيميا وكل من متغيرات (أساليب مواجهة الضغوط، وأنماط التعلق، ووجهة الضبط).
- التنبؤ بالالكسيثيميا بدلالة كل من أساليب مواجهة الضغوط، وأنماط التعلق، ووجهة الضبط.
- تحديد درجة إسهام المتغيرات (أساليب مواجهة الضغوط- أنماط التعلق- وجهة الضبط) فى التنبؤ بالالكسيثيميا لدى معلمات رياض الأطفال.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة فى تناولها لأحد المفاهيم والظواهر النفسية ذات الأهمية البالغة فى حياة كل منا والتى يكمن تأثيرها على المستوى الظاهرى والسلوكى والصحى للفرد، وعلى المستوى الانفعالى والعقلى، وما يستتبعها من سلوك وتفاعل مع من حوله، مما يضع أيدينا على فهم أفضل لهذه الظاهرة، وما يترتب على ذلك من إيجاد طرق للتشخيص والعلاج والوقاية. كما أن الدراسة سوف تلقى الضوء على أهم أساليب مواجهة الضغوط المرتبطة بالالكسيثيميا لدى معلمات

رياض الأطفال، وكذلك أنماط التعلق المرتبطة بتلك الظاهرة، ووجهة الضبط التى تتبناها المعلمات اللاتى يعانين من تلك الظاهرة، والتعرف على نسبة إسهام كل من المتغيرات السابقة فى التنبؤ بالالكسيثيميا.

مصطلحات الدراسة:

الالكسيثيميا Alexithymia:

يعرفها (Sifneos, 1973,40) بأنها الصعوبة فى التمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسدية الناتجة عن الاستثارة الانفعالية، وصعوبة وصف مشاعر الآخرين، وقلة عمليات التخيل، والأسلوب المعرفى يتسم بأنه بسَيط ونفعى وموجه خَارجياً.

ويعرفها(Besharat, 2008, 20) بأنها حالة تعكس أوجه القصور فى القدرة على التعامل مع الانفعالات من الناحية المعرفية، كما تعكس صعوبة لدى الفرد فى تنظيم وجداناته، ومن ثم فهى أحد العوامل المهيئة للأمراض الجسمية والنفسية.

وتعرفها الباحثة بأنها "سمة شخصية ثابتة ذات مكونات وجدانية ومعرفية تتميز بالصعوبة فى وصف وتحديد المشاعر والتعرف عليها، وصعوبة الفصل بين المشاعر والأحاسيس الجسدية، ونقص فى القدرة التخيلية، والتفكير خارجى التوجه " وتتحدد إجرائيا بالدرجة التى تحصل عليها المعلمات فى مقياس الالكسيثيميا إعداد الباحثة.

أساليب مواجهة الضغوط :Coping Styles

أساليب المواجهة: مجهودات مستمرة لإحداث تغيرات معرفية وسلوكية، بهدف التحكم فى مواقف أو مطالب حياتية محددة داخلية أو خارجية، تدرك على أنها مثيرة للمشقة أو أكبر من إمكانيات الفرد،

وتقاس فى الدراسة الحالية بمقياس قائمة أساليب المواجهة إعداد: كارفر وزملائه، تعريب: إلهام خليل وأمنية الشناوى (٢٠٠٥).

وجهة الضبط: Locus of control

يعرفها (الضوى، محسوب وحسانى، ممدوح، ٢٠٠٥) بأنها اعتقاد الفرد ومسئوليته وقدرته فى السيطرة على توظيف سلوكه لتحقيق الأهداف المرغوبة، معتمداً على نفسه أولاً وهذا مايسمى وجهة الضبط الداخلى.

أما وجهة الضبط الخارجى فتشير إلى الاعتماد على القوى الحقيقية التى توجد خارج الفرد وتسهم فى تحديد احتياجاته. وتحدد بالدرجة التى تحصل عليها المعلمات فى المقياس المستخدم فى هذه الدراسة إعداد (الضوى، محسوب وحسانى، ممدوح، ٢٠٠٥).

أنماط التعلق: Attachment styles

يعرفها (Besharat, 2014, 2245) بأنها "أشكال من التعلق تنمو بين الأفراد بعضهم البعض، نتيجة ميل الفرد المستمر لأن يكون قريبا من الأفراد ذوى الدلالة فى حياته".

وتعرف الباحثة التعلق إجرائياً بأنه:

"ميل الفرد لأن يبقى قريباً من شخص ما أو عدة أشخاص، شرط أن يُدعم هذا الميل عبر الوقت، وتوجد أنماط مختلفة لسلوكيات التعلق منها التعلق الآمن، والتجنبى الخائف، والتجنبى الطارد، ومشغول البال"، ويتحدد بالدرجة التى تحصل عليها المعلمات فى المقياس الذى أعدته الباحثة فى هذه الدراسة.

الإطار النظرى:

أولاً: الالكسيثيميا:

إن معرفة نشأة الالكسيثيميا تسمح بفهم أفضل لوجهات نظر بعض الذين يعانون من حالات مرضية، حيث يعتبر نقص التعبير الانفعالى نتيجة منطقية لإستراتيجيات الدفاع النشطة، مثل التجنب والكبت، والإنكار، والقمع، والرفض، ولو تجاوز هؤلاء هذه الدفاعات النفسية سوف يكونوا بصيرين بانفعالاتهم، حيث تشير الأدبيات فى مجال الالكسيثيميا إلى أن العوامل الجينية والقصور العصبى البيولوجى والخلل فى التنظيم المخى، وبعض العوامل البيئية تعد مسئولة عن تطورها لدى الأفراد كسمة شخصية، إذ يميز هؤلاء خلل فى الوظيفة الجبهية للمخ المتمثلة فى اختزال تدفق الدم فى المنطقة الدماغية الظهرية والبطنية للحزام الداخلى، بالإضافة إلى كونها نتيجة خلل فى النصف الأيمن من المخ المسؤول عن تجهيز المعلومات العاطفية، بالإضافة إلى خلل فى القشرة المخية الأمامية، حيث يرجع ذلك إلى نقص الناقلات العصبية بين النصفين الكرويين والذى يؤثر على نقل المعلومات الانفعالية، أو قد يكون السبب بيئى نتيجة فقد الدعم من المحيطين بالفرد، أو التعرض لخبرات صادمة ومؤلمة، أو نتيجة خبرات التعلق غير الآمن بالوالدين والأقران، أو رفض الطفل فى مراحل عمره المبكرة، أو إيذائه جسدياً عن طريق الرأس، أو جراحات الرأس التى تؤثرعلى نمو الطفل (Paiardini,etal.,2011,48).

وقد أشار (Bekker,etal.,2008,751) فى حديثهم عن الالكسيثيميا وتطورها إلى أنه فى مراحل عمرية مبكرة يمكن أن تكون ردود أفعال الكبار المسؤولين عن رعاية الأطفال تجاه التعبيرات

الانفعالية لهم أن تساهم فى النصيب الأكبر من الفهم الخاطئ للانفعال لدى الأطفال، وذلك لأن الأطفال إما أن يسيئوا فهم حقهم فى التعبير الانفعالى وما يشعرون به، أو أن ردود الأفعال وعدم مناسبتها تجعل الطفل يسئ فهم وتقدير الانفعال المطلوب للموقف الحالى، كما أن نموذج التعبير الانفعالى للموقف (السلبى أو الإيجابي) من شأنه أن يؤثر على قدرة الطفل على تنظيم انفعالاته، وعندما لا يتمكن الطفل من تطوير كفاءاته الانفعالية فإن الاحتمال الأكبر هو تطور الالكسيثيميا لديه.

ويذكر (Paiardini,etal.,2011,49) إلى أن هناك علاقة بين الالكسيثيميا والجهاز المناعى والأنشطة النفسية الجسدية، كما أن هناك علاقة بين المخ ودرجة استيعاب المواقف الضاغطة، وكيفية استجابة أعضاء الجسم الداخلية لهذا التأثير؛ فإما أن تتكيف أعضاء الجسم الداخلية وتعمل وتنظم وتسيطر على الانفعالات، أو ترفض وتختل الوظيفة العضوية بسبب عدم قدرتها على السيطرة على الوجدان أو الانفعال السائد على حالة الجسم.

خصائص الأفراد ذوى الالكسيثيميا: يتسم مرضى الالكسيثيميا بضعف البصيرة تجاه مشاعرهم، حيث يعانون نقصاً فى الوعى الانفعالى، وينقصهم القدرة على التعبير والحكم على انفعالات الآخرين.إن الوعى الانفعالى ضرورى للحياة اليومية ولفهم الآخرين وما يشعرون به والاستجابة لهم فهو- أيضا- يعد مكوناً من مكونات الذكاء الانفعالى، كما أن هؤلاء الأفراد لديهم صعوبة فى عملهم وفى حياتهم الاجتماعية مقارنة بغيرهم (Verissimo,etal.,2000,13).

ويختلف التعبير عن المشاعر ووصفها والوعى بها من شخص لآخر، فمنهم من يعبر عنها لفظياً، ومنهم من يواجه صعوبة فى التعبير

عنها لفظياً معبراً عنها بالألم أو الخوف أو المرض أو القلق أو الضيق، وهؤلاء يفتقدون الدور الذى تلعبه الانفعالات فى تسيير وتوجيه الحياة الإنسانية فى الوجهة الصحيحة، حيث يجدون صعوبة فى إدراكاتهم واستجاباتهم للآخرين فى المواقف الاجتماعية مما يؤدى إلى سوء التوافق الشخصى والاجتماعي ويفرض عليهم العزلة. (البنا، إيمان، ٢٠٠٣، ٢٠)

ويشير (Verissimo,et al.,2000,13) إلى أن هؤلاء الأفراد يعانون من عجز فى القدرة على خوض التجارب والتمييز بينها، بالإضافة إلى العجز فى وصف المشاعر، ونتيجة لهذه الضغوط فإنه بسهولة كبيرة تتحول إلى مشاكل جسدية، ويبدو ظاهرياً أن تلك الحالات مستقرة نسبياً، ويمكن رصد ردود أفعالهم الفسيولوجية تجاه الأحداث كارتفاع معدل ضربات القلب، أو الصداع، أوغيرها، لكنهم يعجزون عن وصف مشاعرهم بالفرح أو بالحزن لعدم قدرتهم على التعرف عليها أو تحديدها، كما أنهم غالباً ما يزنون الأمور بمسميات التكلفة والعائد حتى يتمكنوا من الدخول والخروج بسهولة من العلاقات التى يقيمونها، كما أنهم لا يثقون فى الآخرين؛ ويمكنهم تحقيق رغباتهم أو تلبية احتياجاتهم ولكنهم لا يحاولون تلبية احتياجات الآخرين، وهذا ما جعل الالكسيثيميا وعدم التعاطف مترابطان، وذلك لأن الوعى بالحالة الانفعالية أو العاطفية هو متطلب، أو شرط أساسي لإدراك من حولنا.

وتوضح نتائج دراسة (البحيرى، محمد رزق، ٢٠٠٩، ٨٥٨-٨٦٠) إلى ارتباط الالكسيثيميا ببرود المشاعر، وفقدان السيطرة على الذات والمشاركات غير الوجدانية، والتواصل غير الفعال مع الآخرين،

وصعوبة فى الاستجابة للآخرين، بالإضافة إلى صعوبة فهم الحالة الانفعالية التى يمرون بها؛ مما يجعل الفرد يتأثر بالضغوط النفسية بشكل كبير حيث تسهم هذه الضغوط فى التنبؤ بالاكثيسيميا بنسبة ٢٦،٧%.

ويرى (Dadger,etal.,2010) أن الذين يعانون من الالكسيثيميا يفتقرون إلى روح المرح والدعابة ولا يمكنهم خلق أجواء مرحة، ونتيجة لنقص الحياة التخيلية لديهم يجدون صعوبة فى فهم أنفسهم وتعديل انفعالاتهم من خلال التخيلات والاهتمامات والترويح. إن نقص التخيل يؤدى إلى ظهور صورة نفعية فى التفكير والميل إلى تجنب مواجهة المواقف الضاغطة والتفكير خارجى التوجه الذى يتميز بالانشغال بتفاصيل الأمور والأحداث الموجودة فى البيئة، كما أنهم أكثر وعياً وتركيزاً على أحاسيسهم الجسدية أكثر من يقظتهم الانفعالية، كما أنه يمكن التنبؤ بالالكسيثيميا من خلال أشكال التعلق وخاصة التجنبى ونقص الدفء المدرك فى علاقة الطفل بوالديه.

إن الالكسيثيميا باعتبارها سمة وجدانية ومعرفية للشخصية فهى تظهر بأكثر من شكل حيث يتسم الأشخاص ذوو الالكسيثيميا بالعديد من الخصائص منها:

- **الخصائص المعرفية الوجدانية:** حيث يرى (Nicolas, etal., 2006, 70) أن هؤلاء الأشخاص يعانون من عدم القدرة على التعرف على دوافعهم الداخلية، وصعوبة فى الوعى والإدراك نتيجة قمع عواطفهم، وقصور فى مناقشة مشكلاتهم، وما يشعرون به فى المواقف الحياتية التى يمرون بها، مما يخلق لديهم تشويهاً معرفياً داخلياً. كما يرى (عراقى، صلاح الدين، ٢٠٠٦، ٢٠٠) أنها تعد

نكوصا فى جوانب النمو المعرفى الوجدانى مع تشوهات ناتجة عن صدمات نفسية أثناء الطفولة أو البلوغ، وبالتالى فالمشكلة تكمن فى صعوبة توظيف الانفعالات نتيجة ضعف الاستجابة الانفعالية حيث تكون الوجدانات بدنية فى الأساس مع أقل قدر من التعبير اللفظى عنها، مما يجعلهم غير قادرين على المعالجة المعرفية للخبرة الانفعالية. وقد أشاركل من (Mattila,&Saarmi,2009,60) إلى أنهم يتميزون بضعف مستوى ترميز المشاعر، وعجز فى الإدراك المعرفى لمعالجة الخبرة الانفعالية، والافتقار إلى التمثيل العقلى للعواطف وضعف القدرة على تنظيمها.

- **الخصائص الجسمية:** حيث أشارت العديد من الدراسات إلى ارتباط الالكسيثيميا بحالات الصداع العصبى، وارتفاع ضغط الدم، واضطرابات الجهاز الهضمى، واضطراب القولون العصبى (IBS) والإجهاد الشديد وبعض الأمراض الجلدية المزمنة وأمراض الحساسية (Collin,et al.,2008,1330).
- **الخصائص الاجتماعية:** يشير (Taylor,etal.,2010,445) إلى أنه نتيجة لضعف القدرة على التحديد الدقيق للمشاعر الذاتية فإن هؤلاء الأشخاص يفتقرون إلى المهارات البينشخصية، والتواصل الفعال مع الآخرين حيث لا يمكنهم اعتبار من حولهم مصدرا للراحة والمساندة، ولذلك فهم بحاجة إلى التدريب على مجموعة من المهارات التى تعينهم على كيفية التعرف على مشاعرهم الذاتية ومشاعرهم تجاه الآخرين حتى يمكنهم مواجهة من حولهم، إن صعوبة التعبير عن المشاعر نحو الآخرين يعيق إقامة علاقات اجتماعية وثيقة، وهذا من شأنه أن يقلل من التوافق النفسى والاجتماعى.

- وتضيف(عبد الحميد، فردوس، ٢٠٠٣، ١٧) إلى أن أكثر ما يميزهم الانطواء والأحاسيس الجسدية، وكثرة الضغوط النفسية نتيجة الحساسية الانفعالية العالية، وضعف الحساسية الاجتماعية والعلاقات الفوضوية مع الآخرين.

- **الخصائص السلوكية:** يشير (Sifnoeos,1996,140) إلى أن التعبيرات الوجهية لديهم ضعيفة، وغالباً ما تكون غير معبرة عن مشاعرهم الداخلية، ويميلون للوصف النهائى دون الدخول فى التفاصيل، كما ينقصهم توظيف الكلمات التى تصف مشاعرهم، وكثيراً ما تكون الشكوى الجسدية هى أصدق تعبير عن الحالة الانفعالية.

- إذ يعتبر الاعتلال الجسدى تعبيراً عن الاعتلال النفسى. وقد يصف الشخص حالته الجسدية بكل سهولة، لكنه لا يستطيع أن يذكر أن شيئاً ما يضايقه، أو أنه قلق، أو خائف، أو حزين، أو يعانى من صراعات داخلية، أو مشكلات حقيقية؛ وذلك بسبب غياب القدرة على التعبير عن المشاعر وليس غياب المشاعر ذاتها.

- **الجانب الوجدانى:** إن ضعف القدرة التخيلية يجعل أحلامهم ليس لها مضمون وجدانى، فهم باختصار لا يملكون حياة وجدانية يتكلمون عنها، وهم دائمي القمع لعواطفهم، وربما يفرغون الطاقة الوجدانية بشكل بدنى، ويفشلون فى وصف وجداناتهم فى صورة رمزية أو لفظية، ومن ثم يترجمونها فى صورة جسدية، ويرغبون فى الحصول على الدعم الاجتماعى ممن حولهم، ولديهم ميل للكآبة واضطرابات مزاجية حادة (Zaidi,etal.,2013,94).

نظريات تفسير الالكسيثيميا:

يوجد العديد من النظريات فى تفسير حدوث الالكسيثيميا وسوف نتناولها بشئ من التفصيل.

أولاً: النظرية النيوروبيولوجية Neurobiological Theory:

ظهرت هذه النظرية على يد (Sefinos & Nimiah 1972) حيث أشارا إلى أن النصف الأيمن من المخ هو المسئول عن وصف المشاعر وإدراكها والتعبير عنها بطريقة غير لفظية، أما (Sefinos,1988) فقد أرجع سبب الالكسيثيميا الى انقطاع الألياف العصبية الترابطية بين نصفى المخ، ممّا يعنى انقطاع التدفق للمعلومات بين نصفى المخ، وأضاف إلى أن أسباب تغيرات السلوك الانفعالى يرجع لإصابة القشرة المخية الأمامية، وأن سلامتها يترتب عليه معالجة المعلومات الانفعالية بشكل سليم. إذ أن سلامة القشرة المخية والفصوص الجبهية تحدد سلامة الفرد من الالكسيثيميا.

(Sefinos, 1988 ,289)

ثانياً: النظرية النفسية Psychological Theory:

يذكر كل من (Besharat&Rizi,2014,33) بأن لهذا الجانب شقين أساسيين أحدهما نمائى حيث يرجع أسباب الالكسيثيميا إلى تشوهات للصورة الذاتية فى مرحلة الطفولة نتيجة المرور بخبرات صدمية مؤلمة أدت إلى نقص فى الجوانب الوجدانية، وصعوبة فى وصف ما يشعر به الفرد.

كما أن نقص الحياة التخيلية يُصعب على الفرد تعديل انفعالاته، والجانب الثانى خاص بخبرات التعلق التى تبناها (Bowlby,1969-

1973) والتى أشار فيها لدور التعلق الآمن فى دعم روابط التواصل بين الطفل ووالديه، والعلاقات التى يسودها الدفء والحنان والأمن والتوازن النفسى داخل الأسرة، وقد أكد بولبى على أن الحاجة للأمن تسير جنباً إلى جنب بجانب الحاجات الأساسية الأخرى، إذ أن الإنسان لا يهنأ بإشباع الحاجات الأخرى بدون الأمن.

ثالثا: النظرية التكاملية Integrated Theory:

يشمل الجانب التكاملى وصف الالكسيثيميا باعتبارها مجموعة من أوجه القصور فى قدرة الفرد على التعامل مع الانفعالات من الناحية المعرفية، وصعوبة فى تنظيم الوجدان؛ مما يشير إلى كونها أحد العوامل المنبئة بالاضطرابات السيكوسوماتية، ويشير كل ((Taylor,etal.,1997,450 بأنها صعوبة وصف وتمييز الانفعالات المختلفة، وصعوبة التفريق بين الانفعالات والأحاسيس الجسدية، مثل عدم التفريق بين الصداع والاكتئاب، وضعف القدرة التخيلية، والاهتمام بالأحداث الخارجية أكثر من الاهتمام بالذات.كما أنهم يبالغون فى إحساساتهم الجسدية، ويسيئون تفسيرها، بالإضافة إلى عدم القدرة على تكوين التمثيلات العقلية المتعلقة بالمشاعر والتى يمكن اعتبارها ضرورية للمعالجة المعرفية للخبرة الوجدانية والتواصل مع الآخرين.

كما أكد تايلور وزملاؤه على أنهم- من يعانون من الالكسيثيميا- نتيجة فشلهم فى تنظيم الوجدان؛ فإنهم يظهرون استجابات عصبية لإرادية مبالغ فيها فتتسبب فى نمو الأمراض البدنية، كما أكدوا من خلال وجهة نظرهم على الجانبين النفسى والنيوروبيولوجى باعتبارهما مكملان لبعضهما البعض.

رابعاً: نظرية الصدمة Trauma Theory:

حيث تشير تلك النظرية إلى أن الالكسيثيميا تعتبر طريقة للتعايش مع الصدمة، حيث يختارها الفرد كوسيلة للدفاع أو الهروب من التعامل مع الضغوط النفسية والانفعالات السلبية (Reddy,2009, 9).

خامساً: نظرية التعلم الاجتماعى Social learning theory:

حيث ترى أن من لديه الالكسيثيميا لديه صعوبات فى تنظيم مشاعره وانفعالاته، وبالتالي صعوبات فى فهم وتفسير انفعالات من يتعامل معه، ولا يمكنه تعليم أطفاله كيف ينظم انفعالاته أو يتحكم أو يترجم مشاعره أو يبوح بها، نظراً لفقد الأهل أو مسؤول الرعاية التلقائية فى التعبير عن الانفعالات والمشاعر. (Gill, etal., 2008, 439) (Dodgar,etal.,2010,7).

سادساً: نظرية الوعى الانفعالى:

Emotional Awareness Theory:

تشير هذه النظرية إلى دورنموذج التطور المعرفى لبياجيه– وخاصة فى مجال اللغة– فى تفسير نمو الوعى الانفعالى، حيث أن الفرد يتعرف على مشاعره ويحددها بناء على مخزونه اللغوى، وسهولة ويسر استخدام المفردات اللغوية، وأن مرتفعى الالكسيثيميا يعانون نقصاً فى القدرات المعرفية التى تسمح بترجمة الأحاسيس الفسيولوجية العصبية إلى كلمات، فهؤلاء يأخذون وقتا فى وصف انفعالاتهم والوصول إلى كلمات تعبر عنهم. (Shishido,2011,10).

وسوف تتبنى الباحثة وجهة النظر التكاملية، لأنها تهتم بتفسير الالكسيثيميا من الناحية المعرفية والوجدانية، وهى الأقرب لاعتبار الالكسيثيميا سمة شخصية ثابتة للفرد.

أساليب مواجهة الضغوط Coping Styles:

يتعرض الفرد فى حياته للعديد من الضغوط التى تهدد كيانه النفسى وتوازنه نتيجة ما ينشأ عنها من آثار سلبية، وقد يتعرض البعض لضغوط إضافية تكون سبباً فى إصابته بالعديد من الأمراض، وتلعب أساليب مواجهة الضغوط الدور الرئيسى فى الصحة النفسية والبدنية والعقلية للفرد. ويتفق معظم علماء النفس على أن أساليب مواجهة الضغوط تشمل كل الجهود المعرفية والسلوكية التى تتيح للفرد التحكم وإدارة المتطلبات الداخلية والخارجية التى تجعله يتأقلم ويتكيف مع تلك الضغوط بطريقة فعالة حتى يقى نفسه من العديد من الاضطرابات التى تحدث كاستجابة للخبرات الضاغطة سواء تعامل الفرد معها بطريقة إيجابية أو سلبية بوعى أو بدون وعى (حبشى، محمد وعابدين، حسن، ٢٠١٠، ٤٧).

وهناك العديد من المسلمات حول موضوع الضغوط النفسية، وهى أنها أمر لابد منه، كما أن الأفراد يستخدمون طرقاً مختلفة فى التعامل مع تلك الضغوط، ولا يمكن الفصل بين الجانب العقلى والوجدانى فى الشخصية، فالتفكير فى مشكلة ما أو موقف ضاغط يصاحبه أعراض انفعالية وسلوكية، وعندما يسلك الفرد بناء على موجه خارجى فإن تفكيره يتوسط ما بين ظهور المثير والاستجابة، ويحاول العديد من الأفراد مواجهة الضغوط بطرق مختلفة بعضها فعال والآخر ليس كذلك، وإذا كان الفرد يتوقع أن يكون ناجحاً فى مواجهة الضغوط؛ فإن وعيه وطريقة إدراكه لها سوف يخفف من آثار الضغط الواقع عليه، بينما إذا كان يعتقد أن أسلوب المواجهة لن يساعده؛ فإن وعيه سيجعل الأمر أكثر سوءاً، وإذا حدث هناك خلل

وقصور فى الوعى الانفعالى للفرد، فإنه يمكن القول بأن أساليب المواجهة سوف تتأثر بالحالة التى عليها الفرد (حجازى، جولتان وصالح، عايدة، ٢٠١٣، ٧٢)

ويرى (Tominaga,et al.,2014,58) أن الضغوط التى يتعرض لها الفرد تكون نتيجة التفاعل بين الاستعدادات الجينية والخبرات المكتسبة، كتلك التى يتعرض لها نتيجة أحداث حياتية سلبية، أو التعرض للإجهاد المستمر نتيجة ضغوطات الحياة ومتطلباتها والصعوبات الاقتصادية وضغط الوقت وتقييم الآداء فى مجال العمل، والتنافس الشديد فى كل المجالات الحياتية، وتعدد الأدوار التى يؤديها الفرد فى حياته، كما وجدت فروقاً بين الأفراد ترجع إلى الطرق التى يواجهون بها تلك الضغوط وهذه الطرق تتوسط العلاقة بين الضغط والتوافق النفسى، وأن بعض تلك الطرق تكون فعالة بمعنى أنها تقلل من التأثيرات السلبية للضغوط، والبعض الآخر غير فعال بحيث يزيد من أعراض الاضطراب النفسى والتوتر والقلق.

إن التعامل مع تلك الضغوط ربما يكون أكثر تعقيداً وتشابكاً من الضغوط نفسها. إذ أن هناك مستويين للتعامل معها أحدهما إرادي يمكن ملاحظة خطواته وإجراءاته، والآخر لا إرادى يصعب التحكم فيه، وتسهم الضغوط فى العديد من الأمراض النفسية والجسمية مسببة ما يسمى بالأمراض السيكوسوماتية، مما يعرض جهاز المناعة للخطر، وقد يؤدى بالحياة بوجه عام لذا يجب الاهتمام بزيادة الوعى بخطورة الضغوط، وإيجاد الطرق التى تقلل من خطورتها عن طريق اتباع العديد من الأساليب والوسائل التى تعمل على مواجهتها (Abolghasemi&Bonab,2012,19).

إن مسئولية هذه الأساليب تكمن فى كونها مجموعة من التفضيلات المعرفية والسلوكية التى يفضلها الفرد دون غيرها والتى تعمل على خفض التوتر وإعادة حالة التوازن لدى الفرد، وينظر أصحاب التحليل النفسى إلى تلك الأساليب على أنها حيل دفاعية أو آليات دفاع تعد حلاً توفيقياً وسطاً أو تسوية بين المكبوت وقوى الكبت، وأهم ما يميز تلك العمليات الدفاعية فى عملها عن أساليب التعامل كون الأولى تحدث لا شعورياً، أما الثانية فهى شعورية أى أن الفرد يلجأ إليها بما يلبى نمط الشخصية فى الرد على الموقف الضاغط ومدى إدراكه للضغط الواقع عليه والتهديد المحتمل من البيئة الخارجية ومدى قدرته على مواجهته أو تجنب التهديد فى ذلك الموقف (إبراهيم، دعاء فريد، ٢٠٠٦، ١٦٦).

إن استقرار أساليب المواجهة يعتمد فى الأساس على العديد من العوامل النفسية والاجتماعية، كما أن الشخصية أحد العوامل الرئيسية المؤثرة فى اختيار وكفاءة أساليب المواجهة، وإذا كانت الالكسيثيميا باعتبارها سمة شخصية ثابتة فهى بلا شك سوف تؤثر فى تبنى الأفراد لأساليب مواجهة مختلفة وفقاً لدرجة الالكسيثيميا.

وهناك عدة مداخل فى تفسير أساليب مواجهة الضغوط أحدهما يسمى مدخل السمات، حيث يشير إلى أن سمات شخصية الفرد تحدد طريقة تعامله مع الضغوط، وأن أساليب التعامل تلك ثابتة من موقف لآخر ولا تعتمد على الموقف نفسه، وتتعدى تأثير سياق الموقف والوقت، حيث يرونها عبارة عن أفعال معتادة لحل المشكلة وفقا لنمط الشخصية، أما المدخل الثانى فهو مدخل العمليات حيث يرى أن أساليب التعامل مع الضغوط استجابة سلوكية أو انفعالية، وهنا يبرز دور

التقدير المعرفى لتلك الأساليب وكيفية الاستجابة الانفعالية والأساليب المتبعة لمواجهتها، بينما ينظر المدخل التفاعلى إلى أساليب التعامل على أنها سلوكيات تتعدى حدود الموقف أى أنها سلوكيات لها سمة أو نزعة ثابتة نسبيا ومتعلمة تجعل الفرد يستجيب بطريقة محددة للضغوط الحياتية التى تواجهه (حبشى، محمد وعابدين، حسن، ٢٠١٠، ٥٠).

ويمكن اعتبار أساليب مواجهة الضغوط مؤشراً هاماً للصحة النفسية والعقلية للفرد، إذ يمكنها التنبؤ بالاضطرابات أو الأمراض المزمنة التى يتعرض لها نتيجة مروره بأحداث حياتية حرجة مما يجعله غير قادر على التكيف والحياة بطريقة تحقق له السعادة التى ينشدها. وتعتمد أساليب مواجهة الضغوط على العديد من العوامل النفسية والاجتماعية المؤثرة فى اختيار وكفاءة تلك الأساليب، كما أن واقع البحوث فى هذا الجانب يؤكد على التباين النسبى فى كفاءة تلك الأساليب، حيث إن أساليب التعامل التى تركز على المشكلة تتفوق على أساليب التعامل التى تركز على الانفعال (إبراهيم، دعاء فريد، ٢٠٠٦، ١٩٨).

ويشير كل من (Parker,et al.,1998 ,96) إلى أن وظائف تلك الأساليب تكمن فى خفض الظروف البيئية المهيئة للضغط، وزيادة احتمالية التعافي وزيادة التحمل، والتكيف مع الواقع، والحفاظ على الصورة الذاتية الإيجابية، وبقاء الفرد فى حالة من التوازن الانفعالى، والمحافظة على التواصل والعلاقات الإيجابية مع الآخرين.

ويستخدم أسلوب مواجهة الضغوط فى الدراسة الحالية ليصف العوامل الفردية الكامنة وراء الفروق الفردية للفرد والتى تجعله يتصرف بطريقة مختلفة عن الآخر بناء على سمات ثابتة لديه.

أنواع أساليب مواجهة الضغوط:

هناك من قسم أساليب المواجهة إلى فئتين أولاً: أساليب المواجهة المتمركزة على المشكلة Problem focused coping (الإقدام وتتمثل فى الاندماج والإيجابية) مثل تلك الأساليب التى تعتمد على التخطيط، والمجابهة النشطة، والبحث عن المعلومات أو حل المشكلة بغرض تحسين الموقف الضاغط وإزالة التأثيرات المثيرة للقلق والمهددة للفرد، أى أنها تعتمد على تغيير الموقف. فى مقابل ذلك أساليب المواجهة المتمركزة على الانفعال Emotional focused coping (الإحجام وتتمثل فى الانفصال والسلبية) التى تعتمد على جهود الفرد فى تنظيم الموقف الانفعالى المسبب للكرب والذى يعتمد على التخلص من القلق بتغيير الطريقة التى ينظر أو يشعر بها الفرد نحو الموقف الضاغط، وتعتمد أيضا على التجنب والتفكير السلبى وهى ببساطة تجعل الفرد يشعر بأنه أفضل حالاً دون المساس بالموقف نفسه، كما أن أساليب المواجهة المتمركزة حول النشاط أكثر ارتباطاً من غيرها بالأمراض السيكوسوماتية وبشدة الكرب النفسى (الزويد، نادر فهمى، ٢٠٠٨، ٩٩) (حبشى، محمد وعابدين، حسن ٢٠١١، ٤٩) ويرى (عبد الباسط، لطفى، ١٩٩٤، ٧-٩)أن عزل الذات، والتنفيس الانفعالى، والانسحاب المعرفى العقلى، والتحول للدين من الأساليب السلبية للهروب من الموقف الضاغط.

فى حين قسم آخرين أساليب المواجهة التى تعتمد على الانفعال إلى شكلين هما أساليب الإقدام (الاندماج) وتستخدم تلك عندما ينظر للظروف الضاغطة على أنها يمكن السيطرة عليها، مثل النظر للجوانب الإيجابية من الموقف الضاغط، وإعادة التقييم المعرفى له

بطريقة إيجابية من خلال فهم أفضل للمشكلة وتفسيرها بطريقة أكثر مرونة. أما أساليب الإحجام (الانفصال) كتلك التى يستخدمها الفرد فى تجنب الكرب أو الإنكار من خلال أساليب مثل التجنب السلوكى عندما يشعر الفرد مدى عظم الموقف الضاغط وأن الضغط الواقع عليه لا يمكن السيطرة عليه، وتوصف أساليب المواجهة التجنبية على أنها سلوكيات توجه نحو المهمة، كأن يشغل الفرد نفسه بمهمة أخرى أو قد تكون سلوكياته موجهه نحو شخصٍ ما كتلك التي يحاول فيها الفرد البحث عن صحبة أفراد آخرين أو البحث عن المتعة والتسلية (Besharat&Khajavi,2013,19).

وهناك من أضاف نوعاً آخر وهو أساليب المواجهة المتمركزة حول العلاقة والتى يحاول فيها الأفراد أن ينظموا ويحافظوا ويقيموا علاقاتهم الاجتماعية المهمة خلال فترات الإجهاد، وهذا النمط يهتم بالبعد الاجتماعى لتلك الأساليب والذى يخاطب المشكلات الاجتماعية، ومن أمثلته: أساليب المواجهة العاطفية والتى تشمل محاولات الفرد لأن يرى الموقف من وجهة نظر الآخرين والجهود المبذولة منه، ليجرب بصورة شخصية ما يشعر به الآخرين، وأن يحاول فهم المعنى الذى يخفيه الآخر فى سلوكه لكى يصل لفهم أفضل للموقف ولخبرات الآخرين، بالإضافة إلى محاولاته لكى يستجيب بطريقة أفضل تحمل معان إيجابية، والتحقق من مصداقية وتقبل الآخر، وتجنب الأحكام الوقتية (حبشى، محمد وعابدين، حسن، ٢٠١٠، ٤٩).

وترى الباحثة أن كل أسلوب يتبناه الفرد يتفق مع شخصيته أولاً، وقدراته، وإمكانياته، وتداعيات الموقف فليس هناك أساليب صحيحة وأخرى خاطئة، وأساليب تكيفية وأخرى غير تكيفية، ولكن

الفرد يستخدم الأسلوب الذى يتناسب مع محتواه النفسى ومعطيات الموقف الذى يمر به، وطبيعة الأشخاص ونوع العلاقات فى ذلك الموقف.

التعلق Attachment:

تظل جذور علاقات التعلق الطفولى المبكرة هى الدافع الحقيقى لعلاقات الإنسان الوثيقة طوال حياته، ولعل اختلاف الأشخاص فى تعاملهم مع بعضهم البعض ومع الأمور والقضايا الانفعالية يرجع إلى اختلافات فى أنماط تعلقهم التى تبنوها فى سنوات عمرهم المبكرة، كما تعد أنماط تعلق الراشدين بوجه عام امتداداً لتلك التى تكونت فى طفولتهم وأن إدراك التعلق الآمن فى الطفولة وفى الحياة بصفة عامة مبكراً يسهل ويطور العديد من مهارات التعامل والتواصل ومواجهة المشكلات، ويحسن التكيف الأمثل ويسرع من فاعلية الكفاءة الذاتية والاجتماعية التى يحتاجها الفرد لكى يطوع ويبقى على العلاقات الاجتماعية الحميمة مع الآخرين، ويوطدها فى سنوات العمر التالية. وترتبط قدرة الفرد على تكوين تلك العلاقات ببعض وظائف المخ البشرى، حيث تسمح لنا باستمرارية تلك العلاقات وتطويرها. كما يستخدم مفهوم التعلق فى الصحة النفسية مشيرا الى القدرة الكلية على تكوين العلاقات مع الآخرين والتواصل بفاعلية معهم. (Mallenckrodt ,2005,358).

ويشير "بولبى" إلى ان التعلق حاجة أساسية لا يمكن إهمال إشباعها، وإلا أُضيرت الشخصية وأعيق نموها، فالجميع يولد ولديه حاجة للحب والأمن وإقامة علاقات حميمة وآمنة مع أشخاص معينين

يمدونهم دوما بالتقبل، ويستمدون منهم المساندة. وأنه عندما يتفاعل الفرد مع الآخرين، فإنه يشكل ما يسمى بالنماذج العاملة الداخلية Internal working models والتى تعمل على استمرارية أنماط التعلق وتحويلها إلى فروق فردية ثابتة.

كما أن هناك مصدرين لاستمرارية أنماط التعلق عبر الزمن الأول: هو أن اتجاهات الفرد ومشاعره الخاصة بالتعلق ليست نتيجة النماذج العاملة فقط، بل أنها تتشكل وتدوم عند مواجهتها لمواقف وخبرات تنسجم مع النماذج العاملة التى تشكلت مبكراً فى الطفولة، أما المصدر الثانى فيتمثل فى الطريقة التى تصبح من خلالها بنية الشخصية مثبتة ذاتيا من خلال آليات التمثل التى تتطابق مع التراكيب المعرفية للشخصية (Besharat&Khajavi,2013,17).

وفى رأى كل من (Besharat& Rizi,2014,35) إلى أن هذه النماذج العاملة الداخلية يمكن اعتبارها مجموعة التوقعات المشتقة من الخبرات المبكرة، حيث تشمل مقدم الرعاية واحتمالية تقديم الدعم أوقات الضيق، حيث تصبح هذه التوقعات موجهات لعلاقات التعلق مستقبلاً، كما أن علاقات التعلق المدركة مبكراً تعتبر بمثابة خرائط معرفية أو إسكيما يمتلكها الفرد عن نفسه ككينونه مادية أو نفسية وعن البيئة المحيطة به، وأنها قد تكون على مستويات مرتفعة من التعقيد.

ويشير كل من (Werner& Davenport,2003,180) إلى أن رابطة التعلق لها مجموعة من العناصر الأساسية، وهى أنها رابطة انفعالية لها صفة الدوام، وتجلب الأمن والراحة والهدوء والمتعة لمن يخبر الجانب الآمن فيها، وأن التهديد فيها يعرض الفرد للتوتر والضيق النفسى والمعاناة واضطرابات نفسية وسلوكية شديدة. وهذا ما

أشارت إليه أيضاً نتائج دراسة (عبد الغنى، رباب ٢٠٠٩) بأن هناك علاقة سلبية بين كل من التعلق القلق والتجنبى والرضا عن الحياة، كما أن كل من عايش خبرات التعلق القلق، فإنهم يتبنون أساليب تعامل سلبية مع الضغوط.

وهناك أشخاص مهيئون بالفطرة لحب الآخرين والاندماج معهم، الأمر الذى يجعلهم فى علاقات تفاعلية مع من حولهم وباستمرارية هذه العلاقات يشعرون بالمتعة التى تدفعهم إلى توسيع شبكة علاقاتهم الاجتماعية، والبعض الآخر لا يكون لديهم نفس الحظ فنجدهم غير مبالين لتكوين تلك العلاقات أو الدخول فيها، وإن دخلوا فيها فقد تجدهم غير مستمتعين بها مما يدفعهم إلى الانسحاب منها.

وتشير الأدبيات فى هذا المجال إلى أن الشخص السوى الفعال هو نتاج التعايش مع خبرات التعلق الآمن والإيجابي مع الآخرين (Waters, etal.,2000,680).

إن التعلق الآمن من شأنه أن يقى الفرد من العديد من الاضطرابات النفسية، ويحقق له التوافق النفسى والاجتماعى بشكل عام، ويؤثر كذلك على العمليات المعرفية والإدراكية للفرد، وعلى الكيفية التى يدرك بها من حوله، إن اضطراب التعلق بصوره المتعددة يجعل الفرد قلقاً، ومضطرباً، وعاجزاً عن تكوين علاقات حميمية وناجحة مع الآخرين، وتعد هذه نقطة البداية لكثير من المشكلات والاضطرابات النفسية (فكرى، أميرة، ٢٠٠٨، ٥٥).

وقد تعددت وجهات النظر حول التعلق بصفة عامة، حيث تمثل وجهات النظر البيولوجية أحد التوجهات المعاصرة القوية فى تفسير التعلق، حيث تفترض أهمية التعلق الآمن فى التكيف النفسى.

نظريات التعلق:

هناك العديد من النظريات التى تناولت تفسير التعلق، منها نظرية "بولبى "Bolwlby، حيث أشار إلى أن التعلق يمثل التوازن بين رغبات الفرد وحاجته إلى الشعور بالأمان والاطمئنان، ويرى أن نوعية التعلق تنمو فى داخل الفرد، ويرى نفسه من خلالها كما يمكنه رؤية الآخرين، فيرى نفسه محبوباً ويرى الآخرين محبين ويمكن الاعتماد عليهم.

وقد أكد "بولبى" على أن الفرد عندما يتفاعل مع الآخرين يشكل ما يسمى بالنماذج العاملة الداخلية Internal Working model والتى تعمل على استمرار أنماط التعلق، وتحويلها إلى فروق فردية ثابتة، وتعد هذه النماذج أبرز المفاهيم فى نظرية "بولبى " حيث إنها تمثل حلقة وصل نمائية بين الماضى والحاضر والمستقبل، ولهذا ظهرت نظرية "بولبى " فى التعلق كإطار نظرى فى العلاقات الإنسانية فى الرشد، ويظهر سلوك التعلق بتكرار وكثافة بعد مرحلة الطفولة وينخفض أثناء المراهقة، حيث يقل التعلق بالوالدين ويزداد بالانجذاب للآخرين. وخلال الرشد يظهر ذلك السلوك فى محاولة الاقتراب من الأشخاص ذوى الثقة، ويصاحبه مشاعر إنسانية تخلق لدى الشخص المتعلق الإحساس بالأمان (Gilbert, et al.,2014,229).

وتقدم "اينسورث "تفسيراً للتعلق يمتد عبر دورة الحياة، ويؤثر فى أوجه النشاطات المختلفة للفرد، حيث تعتمد على أنظمة سلوكية خلال نظام الرعاية المقدمة للفرد من الوالدين والمحيطين به، والروابط الأسرية والزواجية وعلاقات الأصدقاء وما يستتبعها من تهيئة لفرص التعلق الناجح فى كل مرحلة من مراحل الحياة المختلفة. (Besharat&Rizi,2014,33-35).

فى حين قدمت "مارجريت ماهلر" نظريتها اعتمادا على خبرة الانفصال عن الأم، وسميت نظريتها بالانفصال والتفرد، حيث تشير إلى أن الطفل بانفصاله عن أمه نتيجة تقدمه فى العمر يسعى للتفاضل نتيجة نضجه الجسمى ونموه النفسى، وهنا يمر بثلاث مراحل هى: مرحلة اللاتمايز الأولية والتى تنمو فى ظل سيطرة الخبرات السارة والمشبعة لدى الطفل نتيجة علاقته مع مصدر الإشباع، كما أن الانشغال السوى بالذات هنا يكون نتيجة إشباع الحاجات والمحاولات المستمرة لتحقيق الرغبات.

ومرحلة التكافلية السوية أو التمثيلات البدائية للذات كموضوع، حيث تظهر حساسية متزايدة للمثيرات الخارجية يصاحبها إدراك ضعيف للأم على أنها موضوع خارجى، وخاصة قدرتها على خفض التوتر.

أما المرحلة الأخيرة وهى تمايز الذات عن تمثيلات الموضوع فتتمثل فى محاولات الفرد الاستمتاع باستقلاليته، ومحاولاته للسيطرة على حياته العاطفية، ونقص فى إدراكه لوجود الأم، وتناقض واضح فى تقبل فترات الإحباط (Mahler,etal. ,1985, 293-300).

وقد أشار (Gilbert, et al.,2014,230) إلى أنه ليس سهلا أن يحول كل شخص سلوك التعلق من الآباء إلى الأقران، وخاصة إذا أخبر تعلق غير آمن، فهو يواجه صعوبات كثيرة فى إيجاد توازن بين استقلاله الذاتى وحاجته للارتباط، كما أنه يفقد مصدراً هاماً من مصادر تكوين الهوية، أما من أخبر التعلق الآمن فهو يشعر بالقيمة الذاتية، وتنمو لديه المسؤولية والقدرة على تحمل تبعاتها والمرونة الكافية للتعامل مع المشكلات، ويتسم بالتفاؤل بشأن المستقبل.

أنماط التعلق:

قدمت "مارى أينسورث" أربعة أنماط للتعلق أولها: التعلق الآمن Security Attachment وهنا يتم استخدام الوالدين كقاعدة آمنة للانطلاق لاكتشاف البيئة، وفى المراهقة والرشد يكون الفرد قادراً على مواجهة الصدمات، وأكثر انضباطاً فى المشاعر وأكثر قدرة على الإقناع أثناء العلاقات الشخصية، ولديه مفهوم إيجابى ويتميز بالصلابة النفسية، ثانياً: التعلق المقاوم Resistant وهذا النمط يظهر انزعاجا وإحباطا نتيجة غياب الوالدين أو من يقدم الرعاية، ولا يمكن العودة لحالة الهدوء بعد عودته ويبدوعلى الفرد الاستياء، وإبداء مشاعر الغضب والرغبة فى معاقبة الوالدين لغيابهم، ويمكن تسميته بالطفل العنيد شديد المقاومة، وتظهر سلوكيات مشابهة فى الرشد لتلك التى تكونت فى الطفولة، أما النمط المتجنب أو المنسحب Avoidant فهو المتجاهل لعودة الوالدين بعد غيابهما ويحاول تركيز انتباهه على الانشغال بالأشياء، ويفتقد للألفة، ويتسم هؤلاء الأفراد فى مرحلة الرشد بالتوقعات السلبية للذات ولديهم شكوك حول شخصيتهم، ويشعرون أنهم لا يستحقون الحب ودعم الآخرين، ويخافون الدخول فى علاقات اجتماعية وهم ذوى حساسية عالية، وعندهم شك فى مهاراتهم الاجتماعية وقدراتهم ويرون أن العلاقات تهدد إحساسهم بالقدرة على التحكم، وأنها لا تستحق بذل مجهود فى تكوينها، ويدركون انخفاض دعم الآخرين، وكأنهم يقولون سأرفضك قبل أن ترفضنى، ولديهم صعوبة فى استدعاء الذكريات الذاتية الإيجابية.

أما النمط الأخير وهو المشوش أو المفكك Disorganized فهو يظهر غموضا فيما يتعلق بالإقدام أو الإحجام عن الأم أثناء تواجدها،

وعندما تعود بعد فترة غياب تصدر عنهم أفعال مرتبكة ومتشابكة بين الإقدام والإحجام (Fraley&Spieker,2003,387-389).

وبمراجعة أدبيات البحث فى هذا المجال تبين ارتباط التعلق بالصحة النفسية والرضا عن الحياة، وهناك دور لأنماط التعلق فى تبنى أساليب مختلفة للتعامل مع الضغوط. (رشاد، رباب٢٠٠٩) كما أظهرت الدراسات العربية المتاحة وإن افتقدت للشمولية فى هذا الجانب علاقة أنماط التعلق بأساليب مواجهة الضغوط والتى أشارت فيها إلى أن ذوى التعلق غير الآمن يتبنون أساليب مواجهة غير تكيفية.

ويشير (Mikulincer,etal.,2003,88) إلى أن النظام الداخلى للأفراد ذوى التعلق الآمن منفتح نسبياً على المعلومات الجديدة أو التغذية الراجعة القادمة من البيئة الخارجية، فالبيئة الداخلية لهم تعكس توازنا نسبياً بين عملية التمثل والاستيعاب، لذلك فهو نظام ذاتى منفتح ومرن أمام التعلم والتغيرات الجديدة، بينما نظام الذات غير الآمن فهو مغلق نسبياً أمام المعلومات الجديدة، حيث تعمل أنظمتهم الداخلية بصيغة تمثيلية Assimilative mode وأن أنظمة الذات مسيطر عليها من عملية التمثل، الأمر الذى يؤدى إلى عدم الانفتاح على المعلومات الجديدة الأمر الذى يجعل الانتباه إنتقائي للمعلومات التى تتوافق مع ما يوجد لدى الفرد من قواعد وتجاهل المعلومات التى لا تنسجم معها.

وقد طور (Bartholomew & Horowitz, 1991) نموذجا لتعلق الراشدين يتضمن بعدين، وينسجم هذا النموذج مع النماذج العاملة الداخلية التى افترضها"بولبى" (نموذج الذات ونموذج الآخرين) فالبعد الأول فى النموذج يتضمن التمييز بين الذات والآخرين، بينما

يتضمن البعد الثانى إيجابي / سلبى. وبناء على التقاطع بين هذين البعدين فإن الناتج أربعة أنماط لتعلق الراشدين هى: تعلق آمن Secure Attachment، حيث يتميز الأفراد الذين يسود لديهم هذا النمط من التعلق بأن لديهم نماذج عاملة داخلية إيجابية نحو الذات ونحو الآخرين، فالأفراد ذوو التعلق الآمن يثقون بأنفسهم كما أنهم يثقون بالآخرين، ثانياً: تعلق منشغل Preoccupied Attachment يتميز الأفراد فى هذا النمط بأن لديهم نماذج عاملة داخلية سلبية نحو الذات وإيجابية نحو الآخرين، ويتمثل ذلك فى إحساسهم بعدم جدارتهم بمحبة الآخرين وبتقييمهم الإيجابي للآخرين، كما أنهم يمتلكون رغبة قوية بتشكيل علاقات حميمة كى يحصلوا على قبول الآخرين، ثالثا: تعلق رافض Dismissive Attachment حيث يتميز الأفراد فى هذا النمط بأن لديهم نماذج عاملة داخلية إيجابية نحو الذات وسلبية نحو الآخرين، ويعد تجنبهم للعلاقات مع الآخرين وسيلة للوقاية الذاتية self-protective Mechanism من الرفض وخيبة الأمل، وأخيراً: تعلق خائف fearful Attachment، حيث يشير إلى نماذج عاملة داخلية سلبية نحو الذات وكذلك نحو الآخرين، إذ يتميز الأفراد فى هذا النمط بشعورهم بعدم الكفاءة، إلى جانب اعتقادهم أن الآخرين غير جديرين بالثقة (Deniz,etal., 2005 ,20-22).

هذا وقد وجد أن كل فرد لا يظهر نمط تعلق واحد بعينه، وأنه من الأفضل النظر إلى تعلق الراشدين على أنه متعدد الأنماط، وأن كل فرد يظهر لديه نمط أو أكثر من هذه الأنماط. وقد حظيت أنماط تعلق الراشدين باهتمام واسع ومكثف من المتخصصين فى أغلب ميادين علم النفس، لما لهذه الأنماط من صلة وثيقة بشخصية الفرد وسماته

وتفاعلاته الاجتماعية وتوافقه النفسى بشكل عام، حيث تميزت علاقات الراشدين من ذوى التعلق غير الآمن بالاعتمادية والشك والسخط والتردد، بينما اتضح وجود مستويات عالية من الاعتمادية المتبادلة والثقة والالتزام والرضا فى علاقات الأفراد الموسومين بالتعلق الآمن، وفى مجال العمل تميز أداء الموظفين ذوى التعلق الآمن بالثقة وعدم الخوف من الفشل، وعدم السماح لعملهم بعرقلة علاقاتهم الحميمة، فى حين أن الخوف من الرفض أدى إلى عرقلة العمل لدى الموظفين ذوى التعلق القلق المتناقض.

أما الموظفون ذوو التعلق التجنبى فقد استخدموا العمل وسيلة لتجنب العلاقات الاجتماعية (Besharat & Rizi,2014,37-38). إن أهم ما يميز ذوى نمط التعلق الآمن عن غيرهم هو كم وكيف تفاعلاتهم الاجتماعية، إذ تقاس هذه التفاعلات من خلال قيمتها الشخصية، ومستوى كشف الذات الذى يتم فيها، وقد تميز الأفراد ذوو التعلق القلق بمستويات مرتفعة من الاكتئاب والقلق الاجتماعى مقارنة بذوى التعلق الآمن والتعلق الرافض. وقد تبين أن لأنماط التعلق غير الآمن علاقة قوية باضطرابات الشخصية، وقد بحثت علاقة أنماط تعلق الراشدين بمتغيرات شخصية عديدة كان من بينها تقدير الذات والشعور بالوحدة (حداد، ياسمين، ٢٠١١، ٤٧).

وترى الباحثة أنه بعد عرض هذه الأنماط للتعلق ومدى تأثيرها المباشر والقوى على الفرد نفسه وعلى علاقاته بمن حوله، ولاسيما إذا كان هذا الفرد هو معلمة رياض الأطفال التى تعتبر بمثابة المرشد والموجه والمربى والقدوة للأطفال فما تخبره المعلمة لاشك سوف يؤثر من قريب أو بعيد على سلوكياتها وسلوكيات الأطفال الذين توليهم

الاهتمام والرعاية والتربية، لأنهم بلا شك سيقلدون نموذجاً إن صح صحت سلوكياتهم ونضجت شخصياتهم.

وجهة الضبط Locus of Control:

تعتبر وجهة الضبط متغيراً من متغيرات الشخصية، وسمة تساعد الفرد على النظر إلى إنجازاته من نجاح أو فشل فى ضوء ما لديه من استعدادات وقدرات وما يقوم به من جهد، وهى الدرجة التى يقرر فيها الفرد اتجاه السيطرة فيما يتعلق بنتائج أعماله، بمعنى هل أعمالنا تخضع للرقابة الداخلية، أم أنها خارج سيطرتنا ولا يمكننا التحكم بنتائج أعمالنا ولا السيطرة عليها والتنبؤ بها.

ويرى كل من (إم اغازدا، جورج، وآخرون، ١٩٨٦، ٢٥٤) أن الأشخاص ذوى التحكم الخارجى لا يمكنهم السيطرة على نتائج أفعالهم؛ لأنهم يعتقدون أن ما يحدث لهم يكون نتيجة عوامل مثل الحظ والصدفة والقدر، وتأثير نفوذ الآخرين أو لعوامل أخرى يصعب التنبؤ بها، وبالتالى لا يمكنهم إدارة المواقف الاجتماعية بفاعلية، ولا يمكنهم السيطرة على انفعالاتهم، ويظهر عليهم الاضطراب فى علاقتهم بمن حولهم نتيجة عدم مشاركتهم للآخرين وعدم تبادل العواطف معهم، إن نقص الكفاءة الذاتية للفرد من شأنها أن تطور وتدعم التوجه الخارجى للضبط لديه.

بينما ذوى التحكم الداخلى يمتلكون السيطرة الذاتية وتقرير المصير، وينخفض لديهم الطلب للدعم الاجتماعى لمن حولهم، ويرون أن ما يحدث لهم من أحداث إيجابية أو سلبية ترجع لعوامل شخصية، كالذكاء والمهارة وسمات الشخصية، والجهد ويرون أنفسهم مسؤولين عما يحدث لهم ويتحملون تبعته.

ويشير Rotter إلى أن مفهوم وجهة الضبط قد اشتق من نظرية التعلم الاجتماعى حيث تستند هذه النظرية إلى أربعة مفاهيم أساسية هى: أولاً: احتمالية السلوك، بمعنى أن الفرد يقوم بأداء سلوك معين بطريقة ما للحصول على التعزيز، ثانيا: قيمة التعزيز، ويقصد به أن الفرد يفضل تعزيزاً معيناً إذا كانت فرص الحصول على جميع التعزيزات متساوية، ثالثا: التوقع بمعنى اعتقاده بأن تعزيزاً معينا سوف يحدث بدلالة سلوك ما يصدر عنه، وأخيراً الموقف النفسى الذى يعبر عنه بالبيئة الداخلية والخارجية للفرد التى تحفزه لكى يتعلم كيف يستخلص أفضل إشباع فى أنسب ظروف (Rotter,1990,489).

ويرى (كفافى، علاءالدين، ١٩٨٢، ٥٢)أن وجهة الضبط تعتبر سمة شخصية، ومدخلا للتنبؤ بالسلوك، والتوقع بأداء الفرد فى المواقف الاجتماعية المختلفة. إذ أن وجهة الضبط ترتبط بالعديد من متغيرات الشخصية والسلوك، كما يوضح (هلال، محمد جوده، ١٩٩٩، ٦٣) بإحساس الفرد بالضبط الشخصى يعد مهماً فى مدى قدرته على التأثير فى الآخرين ومسئوليته عما يحدث لهم من تغيير وإن إدراك الفرد للأحداث من حوله وقدرته على التحكم فيها والتغلب عليها يعتمد على وجهة الضبط لديه.

ويشير كل من (البتانونى، فايزعبد الهادى ونصار، عصام جمعة، ٢٠١١، ١٩٥) إلى أن هناك ثلاثة فئات تقع على متصل وجهة الضبط وهى فئة وجهة الضبط الداخلى المرتفع (الجانب الإيجابي) وهم الفئة التى يمكن وصفها بالمثابرة والتوجه نحو أهدافها فى الحياة، حيث إنهم يسلكون بطريقة أكثر فعالية ويظهرون مرونة وتكيفا مع مواقف الاستثارة وأكثر قدرة على التصدى للمشكلات، وفئة وجهة الضبط

الخارجى المرتفع (الجانب السلبى)، وهم أولئك الذين يعزون ما يحدث لهم دائما لعوامل خارجية خارجة عن سيطرتهم عليها، ولا يمكنهم التحكم فيها وليس لديهم حلول لمشكلاتهم ولديهم إحساس دائم بالعجز، وأداؤهم ضعيف، ويعتمدون على الآخرين، ويطلبون المساعدة والتوجيه دائما، كما أن استفادتهم من ظروف التعلم والخبرات الحياتية قليلة؛ لأن قدرتهم على الانتباه الانتقائى اللازم للتعلم أقل من ذوى الضبط الداخلى، وفئة وسطى بينهم تتأرجح صفاتها على المتصل.إن الفرق هنا فى الدرجة وليس النوع.

وتشير نتائج الدراسة التى قام بها زايدى وآخرون إلى أن الذكور أعلى من الإناث فى وجهة الضبط الداخلى، بينما الإناث أعلى من الذكور فى وجهة الضبط الخارجى (Zaidi,etal.,2013,96).

وترى الباحثة أنه بالرغم من أن نتائج العديد من الدراسات قد أشارت إلى أن الإناث أعلى درجة فى وجهة الضبط الخارجى، وأن هناك العديد من العوامل المهيئة والمساعدة على تبنى الإناث وجهة ضبط معينة، كما أن أسلوب التعامل مع المواقف الذى تتبناه الأنثى والبيئة المحيطة بها ربما يسهم فى تبنيها لوجهة ضبط معينة تكون سمة مميزة لها مستقبلاً.

كما أن وجهة الضبط باعتبارها سمة شخصية مميزة للفرد، فهى بلا شك تؤثر على قدرة المعلمة على تعاملها مع المواقف الحياتية التى تمر بها وتفسيرها وتأويلها لها، فكلما كانت المعلمة أكثر ميلا للضبط الداخلى فهى أكثر قدرة على الثقة بالنفس لاعتقادها فى كفاءتها وقدرتها على ضبط النتائج والشعور بالمسئولية تجاه مايحدث لها باعتباره نتيجه تصرفاتها وتحت تحكمها وسيطرتها.

وبمراجعة أدبيات البحث فى متغيرات الدراسة فى المجتمع المحلى لم تجد الباحثة أى دراسة تناولت متغيرات الدراسة مجتمعة. وكنتيجة للمعطيات السابقة المتمثلة فى قلة البحوث العربية فى هذا الجانب فقد حاولت الباحثة من خلال تلك الدراسة التعرف على مدى إسهام عدد من المتغيرات (أساليب مواجهة الضغوط،أنماط التعلق، وجهة الضبط) فى التنبؤ بالالكسيثيميا.

الدراسات السابقة:

أولا: دراسات تناولت الالكسيثيميا وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط:

دراسة Tominaga,etal. (2014) هدفت هذه الدراسة فحص فعالية التدخل متعدد الأبعاد لعلاج الالكسيثيميا وعلاقته بالوجدان السالب، وأنواع إستراتيجيات المواجهة التى يتطلبها العلاج الفعال للاضطرابات السيكوسوماتية، حيث تم التحقق من وجود علاقة بين إستراتيجيات المواجهة والأبعاد الثلاثة للالكسيثيميا، وقد بلغ حجم العينة (١٩٦) فرداً ممن يعانون من الاضطرابات السيكوسوماتية الذين أكملوا مقياس تورنتو للالكسيثيميا ومقياس زانج للتقدير الذاتى للاكتئاب وقائمة سبيلبيرجر للقلق، ومقياس تقدير الاضطرابات السيكوسوماتية، وقائمة لازاروس لأساليب مواجهة الضغوط، وتم استخدام معادلة بيرسون وتحليل الانحدار المتعدد، وقد أشارت النتائج إلى أن هناك علاقة ارتباطية إيجابية بين الالكسيثيميا والتقدير الذاتى للاكتئاب والعديد من الاضطرابات السيكوسوماتية، كما وجدت علاقة ارتباطية سالبة بين الالكسيثيميا والتخطيط لحل المشكلات وإستراتيجيات

المواجهة وإستراتيجيات البحث عن الدعم الاجتماعى، وإيجابياً مع الدرجة الكلية للمواجهة، كما أشار تحليل الانحدار المتعدد إلى أن الصعوبة فى تحديد الانفعالات والتعرف عليها ارتبط إيجابياً مع إستراتيجيات التجنب والهروب، كما ارتبطت صعوبة وصف الانفعالات سلبياً بإستراتيجيات البحث عن الدعم الاجتماعى، وارتبط توجه التفكير الخارجى سلباً مع إستراتيجيات المواجهة المركزة على المشكلة.

دراسة:Alilu,etal., 2014هدفت هذه الدراسة إلى توضيح دور ميكانزمات الدفاع والتنظيم الانفعالى فى علاقتهما بالالكسيثيميا لدى عينة عشوائية مكونة من (٢٥٠) فرد، وتم استخدام مقياس تورنتو للالكسيثيميا (TAS20) ومقياس الأساليب الدفاعية (DSQ) ومقياس التنظيم الانفعالى (ERQ) وتم استخدام تحليل الانحدار المعدد لتحليل البيانات، وقد أشارت النتائج إلى أن ميكانزمات الدفاع السلبية وغير المسؤولة وغير الناضجة تعتبر منبئ إيجابى بالالكسيثيميا، كما أن أساليب الدفاع والتنظيم الانفعالى الفعال يمكن أن يلعبوا دوراً فى علاج الأفراد ذوى الالكسيثيميا.

دراسة Tabolli,etal. (2013) هدفت هذه الدراسة إلى فحص علاقة الحالة الصحية لمرضى الصلع العصبى بكل من إستراتيجيات المواجهة والالكسيثيميا، وذلك من خلال فحص آثار هرمون الذكورة النشط AGA-Androgenic Alopecia وتم تطبيق مقياس الالكسيثيميا TAS-20، ومقياس الصحة العامة ومقياس إستراتيجيات المواجهة للتعامل مع المشكلات، وتم اختيار عينة مكونة من (٣٥١) حالة ٦٠% منهم إناث، حيث أعطت نتائج إيجابية على AGA، كما

أشارت النتائج إلى أن الإناث أكثر اعتمادا على إستراتيجيات المواجهة الانفعالية وأقل احتمالا لأن يكون التفكير الموجه خارجياً، وكن أكثر صعوبة فى تحديد المشاعر، وقد كانت الإناث أكثر عرضة لهذا الاضطراب بنسبة ١٣ مرة أكثر من الذكور، كما ارتبطت أساليب المواجهة التكيفية سلبياً مع الالكسيثيميا، كما ارتبطت إستراتيجيات التجنب أكثر بالالكسيثيميا المرتفعة.

دراسة Abolghasemi & Bonab (2012) هدفت هذه الدراسة إلى فحص علاقة الالكسيثيميا بكل من إستراتيجيات المواجهة المعرفية والسلوكية، وعلاقتها بالحساسية الانفعالية للسيدات اللاتي يعانين من الاضطرابات السيكوسوماتية، حيث بلغ عدد العينة (١٢٠) امرأة طبق عليهن استبانة مواجهة الألم ومقياس الالكسيثيميا، واستخدمت معادلة الارتباط لبيرسون، وكذلك تحليل الانحدار المتعدد لبيانات الدراسة، وقد أشارت النتائج إلى أن هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة بين الالكسيثيميا وكل من استراتيجيات المواجهة المعرفية والسلوكية والحساسية الانفعالية للسيدات اللآتى يعانين من الاضطرابات السيكوسوماتية، وقد أسفر تحليل الانحدار الجزئى على أن الالكسيثيميا وإستراتيجيات المواجهة المعرفية والسلوكية تفسرمايقدر ب (٣٧ %) من المتغيرات المتعلقة بالحساسية الانفعالية للسيدات اللاتى يعانين من الاضطرابات السيكوسوماتية.

دراسة Besharat (2010) هدفت هذه الدراسة إلى فحص علاقة الالكسيثيميا بكل من إستراتيجيات التعامل مع الضغوط والمشكلات البينشخصية لدى طلاب جامعة طهران البالغ عددهم (٣٤٦).منهم (١٥٦) ذكور و (١٩٠) إناث ويتراوح أعمارهم ما بين (١٩-

٢٨)عام، وتم تطبيق المقاييس الآتية: مقياس (TAS-20)، ومقياس coping inventory for stressful situation (Endler & Parker,1990) ومقياس للمشكلات البينشخصية (Horowitz, etal., 1988)، وتم معالجة البيانات بواسطة One way ANOVA، حيث أشارت النتائج إلى أن الطلاب مرتفعى الالكسيثيميا أعلى فى مهارات المواجهة الانفعالية من الطلاب منخفضى الالكسيثيميا الذين سجلوا درجات مرتفعة على تبنيهم إستراتيجيات التوجه نحو المهمة، كما أن مرتفعى الالكسيثيميا سجلوا أعلى درجات على استخدام إستراتيجيات المواجهة غير التكيفية.

دراسة Lane, etal. (2000) هدفت هذه الدراسة إلى مقارنة قدرة الأفراد على التعرف على الانفعالات لدى كل من المجموعة التى تعانى من الالكسيثيميا والأخرى التى تتبنى أساليب مواجهة قمعية، حيث بلغ حجم العينة (٣٧٩) فردا ممن أكملوا مقياس تورنتو للالكسيثيميا ومقياس الوعى الانفعالى، ومقياس الأساليب الدفاعية القمعية، ومقياس القلق، ومقياس إدراك المهام الوجدانية، حيث أشارت النتائج إلى أن الأفراد الذين سجلوا درجات مرتفعة على مقياس الالكسيثيميا سجلوا درجات منخفضة على مقياس الوعى الانفعالى وكانوا غير دقيقين فى التعرف على انفعالاتهم، بينما الذين سجلوا معدلات عالية فى أساليب المواجهة نتيجة تعرضهم لمواقف الضغط كانوا أقل دقة فى تحديد والتعرف على مواقف الغضب والحزن والخوف والسعادة، كما ارتبطت مستويات الوعى الانفعالى بالمستوى الأعلى فى الأداء لدى الأفراد الذين تمكنوا من إدراك انفعالاتهم كما أن الالكسيثيميا ارتبطت بأساليب المواجهة القمعية، وكل منهما ارتبط بعدم

القدرة على تحديد والتعرف على المشاعر والانفعالات السارة وغير السارة.

دراسة Parker,et al. (1998) هدفت هذه الدراسة إلى فحص العلاقة بين الالكسيثيميا وثلاثة أنماط من المواجهة في المواقف الضاغطة لدى طلاب الجامعة البالغين البالغ عددهم (٢٨٣) طالباً، حيث استخدمت المقاييس الآتية: مقياس تورنتو للالكسيثيميا، ومقياس أساليب المواجهة، ومقياس الأساليب الدفاعية، وقد أشارت النتائج إلى أن الالكسيثيميا ارتبطت بقوة بأساليب المواجهة غير الناضجة، وكان هناك ارتباط ضعيف بأساليب المواجهة العصبية، كما ارتبطت الالكسيثيميا سلباً بأساليب المواجهة غير الناضجة.

كما سجل الطلاب الذين يعانون من الالكسيثيميا درجات ذات دلالة عالية فى أشكال المجابهة الانفعالية والمجابهة المعتمدة على التجنب.

دراسة Cheng & Rao (1998) هدفت هذه الدراسة إلى فحص علاقة الضغوط المهنية بإستراتيجيات التعامل مع الضغوط لدى عينتين من معلمات رياض الأطفال مجموعهن (٥٠) معلمة، (٢٥) منهم من ذوى الكفاءة المهنية، (٢٥) أخرى لاتمتلك تلك الكفاءات، حيث طبق عليهم مقياس للضغوط المهنية، وآخر لإستراتيجيات التعامل مع الضغوط، ومقياس للكفاءة الشخصية والمهنية للمعلمة، وقد أشارت النتائج إلى أن المعلمات اللاتي ينقصهن الكفاءات المهنية قد واجهن العديد من المشكلات، وخاصة المتعلقة بشخصية الطفل وطرق التعامل معه، وأخرى متعلقة بالإدارة المدرسية، وأن أكثر الإستراتيجيات التى تتبناها تلك المعلمات هى الإستراتيجيات الانفعالية.

ثانياً: دراسات تناولت الالكسيثيميا فى علاقتها بأنماط التعلق:

دراسة Besharat & Rizi (2014) هدفت هذه الدراسة إلى فحص الدور الوسيط للتنظيم الذاتى فى العلاقة بين الالكسيثيميا وأشكال التعلق الآمن والتجنبى والطارد لدى عينة من طلبة الجامعة عددهم (٥٤٦) طالباً، حيث طبق عليهم مقياس تورنتو للالكسيثيميا ومقياس تعلق الراشدين ومقياس التنظيم الذاتى، وقد أشارت النتائج إلى أن هناك علاقة ارتباط سلبية بين الالكسيثيميا وبين التعلق الآمن، كما وجدت علاقة ارتباطية موجبة بين الالكسيثيميا وبين أشكال التعلق الأخرى، كما أشارت النتائج إلى أن التعلق الآمن يحتل العامل المؤثر فى تعديل الانفعالات فى سياق التفاعلات الاجتماعية والنفسية عن طريق تعزيز التنظيم الذاتى، كما أن التعلق غير الآمن حرم هؤلاء الطلبة من فرص تطور مهارات تنظيم الوجدان، وتحديد الهوية النفسية للفرد، وكيفية التعبير عن نفسه وتفاعلاته مع من حوله.

دراسة Besharat& Shahidi (2013) هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من الدور الوسيط الذى تحتله أنماط التعلق فى العلاقة بين الالكسيثيميا والمشكلات البينشخصية لدى المجتمع الإيراني، حيث بلغ حجم العينة (٨٢٩) فرد منهم (٣٧٢) ذكور و (٤٥٧) إناث ممن يتراوح أعمارهم مابين (٢١-٥٥) عاماً، وتم تطبيق مقياس تورنتو للالكسيثيميا، ومقياس التعلق للراشدين إعداد Besharat (2011)، ومقياس المشكلات البينشخصية، وقد أشارت النتائج إلى أن التعلق القلق والتجنبى ارتبطا إيجابياً بالدرجات المرتفعة على مقياس الالكسيثيميا، وأسفر تحليل الانحدارعلى أن أنماط التعلق لعبت دور الوسيط فى العلاقة بين الاكسيثيميا والمشكلات البينشخصية.

دراسة Paiardini,etal. (2011) هدفت هذه الدراسة إلى فحص علاقة الالكسيثيميا بالأمراض المزمنة وخبرات التعلق لعدد هائل من الحالات فى العديد من المجالات الصحة النفسية والطب النفسى وعلم الأعصاب وغيرها، حيث طبق عليهم مقياس الالكسيثيميا TAS-20 ومقياس تعلق الراشدين والعديد من الفحوص الإكلينيكية، حيث أشارت النتائج إلى أن الالكسيثيميا ارتبطت بشكل عكسى بالتعلق الوالدى وخبرات الطفولة الآمنة، كما أنها أحد أشكال الاضطراب المرتبط بزيادة معدل الوفيات لدى الأطفال، كما ارتبطت بالسلوكيات المرضية، ويمكن اعتبارها ظاهرة عامة تشيع فى المجتمع بمعدل من (١٠-٣٠%)، كما وجد أن الارتباطات القوية للالكسيثيميا تزيد بزيادة العمر، وانخفاض مستوى التعليم والدخل، وانخفاض الدعم الأسرى والخبرات الصدمية، والتعلق غير الآمن بالأقران، كما أشارت النتائج إلى أن أنماط التعلق ليست الوحيدة المسؤولة عن الالكسيثيميا ولكنها على الأقل أحد عوامل الخطر الغير محد دة وغير المعروفة.

دراسة Dodgar,et al. (2010) هدفت هذه الدراسة إلى فحص العلاقة بين أنماط التعلق الآمن والتجنبى والمتردد ومكونات الالكسيثيميا بين المرضى الذين يعانون سوء استخدام العقاقير والعاديين، حيث بلغ حجم عينة المترددين على عيادات الصحة النفسية (٧١) والعاديين (٦٨) حيث طبق عليهم مقياس التعلق للراشدين، ومقياس تورنتو للالكسيثيميا، وقد أشارت النتائج إلى أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين أنماط التعلق ومكونات الالكسيثيميا لدى الذكور مستخدمى العقاقير والعاديين لصالح مستخدمى العقاقير، وكانت أكثر أنماط التعلق ارتباطا بالالكسيثيميا هو التعلق التجنبى كما ارتبطت الالكسيثيميا بنقص

الدفء الوالدى المدرك فى علاقة الطفل بأبيه منذ الصغر، وأن الالكسيثيميا المعرفية يمكنها التنبؤ بالتعلق التجنبى، وتعتبر وسيط ذو دلالة بين اختلال الوظيفة الأسرية والتعلق بالراشدين.

دراسة Lang (2010) هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من علاقة التعلق بالتنظيم الانفعالى لدى عينات من طلبة الجامعة فى أعمار (١٨-٣١)عاما البالغ عددهم (٩٠)طالب وطالبة منهم (٥١) أنثى و(٣٩) ذكر، حيث استخدمت المقاييس الآتية: مقياس أبعاد التعلق Attachment dimentions (Giffin& bartholomew1994)، ومقياس تورنتو للالكسيثيميا (TAS-20)، وكذلك مقياس للقلق (Spielberger etal.,1970)، وقد أشارت النتائج إلى أن التعلق غير الآمن ارتبط إيجاباً بالالكسيثيميا وارتبط التعلق التجنبى بالقلق، وكلاهما ارتبط بالمشكلات البينشخصية والاجتماعية وكيفية التعبير عن المشاعر والانفعالات، كما ارتبط التعلق التجنبى بالتفكير الموجه خارجياً، كما وصف هؤلاء بتجنب التعامل مع المشاعر وكانوا يقيمونها على أنها غير منطقية.

دراسة Gil,etal. (2008) هدفت هذه الدراسة إلى فحص العلاقة بين أنماط التعلق والارتباط الوالدى والالكسيثيميا لدى البالغين الذين يعانون من اضطرابات سيكوسوماتية، حيث بلغ حجم العينة (٧٦) فردا، وطبق عليهم مقياس TAS-20، ومقياس أنماط التعلق، ومقياس الأنماط الوالدية، وقد أشارت النتائج إلى أن التعلق غير الآمن ارتبط بمعدل أعلى من المتوسط (٨٨%) لدى الأفراد الذين يعانون شكاوى جسدية وأن الشكاوى الجسدية ارتبطت بالالكسيثيميا بنسبة (٩,٥%) من العينة الكلية، وقد أسفر تحليل الانحدار عن وجود علاقة

بين التعلق المتردد والمضطرب والالكسيثيميا، كما ارتبطت الالكسيثيميا إيجابياً باضطراب العلاقة الوالدية، وخاصة مع الأب، وكذلك ارتبطت بالاكتئاب ومنظومة الأعراض المرضية الحادة.

دراسة Montebarossi ,et al. (2004) هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين سلوكيات التعلق لدى الراشدين وبين الالكسيثيميا، حيث تم فحص (٣٠١) من طلاب الجامعة، وطبق عليهم مقياس الالكسيثيميا TAS-20، ومقياس ASQ، ومقياس التعلق لدى الراشدين، وقد أشارت النتائج إلى أن هناك علاقة ارتباطية موجبة ومعتدلة بين الدرجة الكلية لمقياس الالكسيثيميا والمقاييس الفرعية للتعلق، كما وجدت علاقة ارتباطية سالبة بين الالكسيثيميا والثقة بالنفس.

دراسة Hexel (2003) هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على علاقة الالكسيثيميا بكل من أشكال التعلق ووجهة الضبط لدى البالغين، حيث بلغ حجم العينة (٢٢٠) من طلبة كلية الطب حيث طبق عليهم مقياس الكفاءة الاجتماعية، ومقياس توجه الضبط Control orientation، ومقياس تورنتو TAS-20، ومقياس التعلق للبالغين ASQ، وقد أشارت النتائج إلى أن المشاركين ذوى الضبط الداخلى أظهروا درجات منخفضة على مقياس الالكسيثيميا وسجلوا درجات أعلى فى الثقة بالنفس، كما تم وصفهم بأنهم ذوى التعلق الآمن.

ثالثاً: دراسات تناولت الالكسيثيميا فى علاقتها بوجهة الضبط:

دراسة Zaidi (2013) هدفت هذه الدراسة إلى فحص علاقة الالكسيثيميا بوجهة الضبط لدى طلبة الجامعة البالغ عددهم (٢٠٠)

طالب وطالبة فى أعمار (١٨-٢٥)عاما، حيث طبق عليهم مقياس الالكسيثيميا TAS-20، ومقياس وجهة الضبط "لراتر" Rotter، وقد أشارت النتائج إلى أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين الالكسيثيميا ووجهة الضبط، وأن الذكور لديهم ميل أكثر للالكسيثيميا ووجهة الضبط الداخلى، أما الإناث فلديهن ميل أكبر للتوجه الخارجى وكن أقل فى الالكسيثيميا، كما أن نقص الكفاءة الذاتية يدعم ويطور توجه الضبط الخارجى، كما أظهرت الإناث حساسية أكثر من الذكور للانفعالات والعواطف.

دراسة Malkina (2013) هدفت هذه الدراسة إلى فحص نموذج الانحدار المتعدد لمستويات الالكسيثيميا اعتمادا على نموذج الاستجابة الوظيفية الذى يسمح بالتنبؤ بالعديد من المتغيرات النفسية، وقد بلغ حجم العينة (٢٢٤) فرداً، وقد أشارت النتائج إلى قدرة متغيرات (الانبساطية والعصابية والذاتوية والعدائية ووجهة الضبط) على التنبؤ بالالكسيثيميا.

دراسة Zaidi,etal. (2013) هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من وجود علاقة ارتباطية بين الالكسيثيميا ووجهة الضبط لدى طلبة الجامعة، حيث تم فحص (٢٠٠) طالب وطالبة، حيث طبق عليهم مقياس الالكسيثيميا لباجبى وتايلور (١٩٩٤) TAS-20، ومقياس وجهة الضبط لتايلور (١٩٩٦)، حيث أشارت النتائج إلى أن هناك علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين درجات طلبة الجامعة منخفضى الالكسيثيميا وكل من ذوى الضبط الداخلى ونمط التعلق الآمن، كما أن مرتفعى الالكسيثيميا كانوا يعانون من نمط التعلق القلق المتردد وأمراض سيكوسوماتية مثل اضطراب الأمعاء كردود انفعالية وخاصة لدى

الإناث نتيجة الوجدان السالب وخبرات المراهقة المرتبطة بالإثارة الانفعالية.

دراسة Verissimo (2000) هدفت هذه الدراسة إلى فحص العلاقة بين الالكسيثيميا ووجهة الضبط لدى مجموعتين أحدهما مرضية عددها (٩٧) منهم (٤٧) يعانون من اضطرابات فى الجهاز الهضمى (أمراض سيكوسوماتية)، وعينة أخرى غير مرضية عددها (٢١٨)، حيث استخدم مقياس TAS-20، ومقياس وجهة الضبط "لراتر". وقد أشارت النتائج إلى أن الالكسيثيميا ارتبطت إيجاباً بوجهة الضبط الخارجى لدى المجموعة المرضية، وارتبطت سلبياً بوجهة الضبط الداخلى فى العينات غير المرضية، وبالرغم من أن الارتباطات لم تصل لدرجة الدلالة، إلا أن النتائج أشارت إلى أن الالكسيثيميا يمكنها توجيه التفكير خارجياً.

دراسة Loas,etal. (1998) هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من وجود علاقة بين الالكسيثيميا، وفقدان الاستمتاع، ووجهة الضبط لدى عينة من الأصحاء بلغ عددهم (٥٦)، وعينة أخرى من مرضى الاكتئاب أحادي القطب عددهم (٥٩)، وتم استخدام مقياس Physical Anhedonia scale، ومقياس Hamilton Depression Rating scale، ومقياس International Powerful others and chance scale، وقد أشارت النتائج إلى أن الاكتئاب أحادى القطب كان أكثر دلالة مع الالكسيثيميا ووجهة الضبط الخارجى وفقدان الاستمتاع بالحياة، كما وجدت علاقة ارتباطية موجبة بين الالكسيثيميا وفقر التخيل والاستمتاع بالحياة وصعوبات انفعالية، ويرجح أن يفسر ذلك نتيجة لأسباب خارجية.

تعقيب على الدراسات السابقة:

- ندرة الدراسات التى تناولت الالكسيثيميا لدى معلمات رياض الأطفال سواء فى البيئة العربية أو فى البيئة الأجنبية.
- ندرة الدراسات التى تناولت الالكسيثيميا فى علاقتها بمتغيرات الدراسة (أساليب مواجهة الضغوط-أنماط التعلق-وجهة الضبط) خاصة فى البيئة العربية، ولدى معلمات رياض الأطفال بشكل خاص
- اتفقت نتائج الدراسات السابقة على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الالكسيثيميا المرتفعة وأساليب المواجهة غير التكيفية مع الضغوط، بغض النظر عن كونها أساليب تركز على المشكلة أو تركز على الانفعال.
- اتفقت نتائج الدراسات على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الالكسيثيميا المرتفعة وأنماط التعلق التجنبى والقلق والمتردد والمقاوم.
- هناك اتفاق على أن الإناث يتمتعن بوجهة ضبط خارجى مقارنة بالذكور، وفى علاقة الالكسيثيميا بوجهة الضبط بصفة عامة وجد أن هناك ارتباط بينها وبين وجهة الضبط الخارجى.
- اتفاق الدراسات السابقة على استخدام المنهج الوصفى الارتباطى، أو الارتباطى المقارن.
- هناك اتفاق بين غالبية الدراسات على استخدام مقياس تورنتو للالكسيثيميا لارتفاع معدلات صدقه وثباته.
- تباين حجم العينة المستخدمة فى الدراسات فالبعض استخدم العينات الصغيرة، وذلك مثل دراسات كل من (Cheng&Rao,1998)

(Lang,2010) (Gil,etal.,2008) (Loas,etal.,1998) حيث تراوحت العينات مابين (٥٠-١٠٠) حالة، والبعض استخدم العينات الكبيرة مثل دراسة كل من (Parker,etal.,1998) (Lane, etal., 2000) (Hexel, 2003) (Montebarocci,, etal., 2004) (Alilu, etal., 2014) (Besharat & Shahidi, 2013) (Besharat & Rizi, 2014) حيث تراوح حجم العينة مابين (١٠٠-٨٠٠) حالة.

- معظم الدراسات أجريت على طلبة الجامعة والبعض أجرى على حالات مرضية تعانى من الاضطرابات السيكوسوماتية

فروض الدراسة:

- توجد علاقة ارتباطية بين الالكسيثيميا وأساليب مواجهة الضغوط لدى معلمات رياض الأطفال.
- يمكن التنبؤ بالالكسيثيميا من خلال أساليب مواجهة الضغوط لدى معلمات رياض الأطفال.
- توجد علاقة ارتباطية بين الالكسيثيميا وأنماط التعلق لدى معلمات رياض الأطفال.
- يمكن التنبؤ بالالكسيثيميا من خلال أنماط التعلق الآمن والتجنبى الخائف والمتردد ومشغول البال لدى معلمات رياض الأطفال.
- توجد علاقة ارتباطية بين الالكسيثيميا ووجهة الضبط لدى معلمات رياض الأطفال.
- يمكن التنبؤ بالالكسيثيميا من خلال وجهة الضبط (الداخلى- الخارجى) لدى معلمات رياض الأطفال.

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفى الارتباطى المقارن.

إجراءات الدراسة:

أولا: عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة الأساسية من (٦٥) معلمة من معلمات رياض الأطفال بمحافظة المنوفية ممن تتراوح سنوات الخبرة لديهن من (٥-١٠) سنوات، ومتوسط أعمارهن (٢٨,٣٥) عاما، بانحراف معيارى قدره (٥,٢٢). والجدول (١) يوضح توزيع العينة.

جدول (١)

توزيع عينة الدراسة

إسم المدرسة	العدد
حسين غراب	٤
سيدى خميس	٣
السيدة خديجة	٥
السلام	٥
طه حسين	٤
مصر الحرة	٤
دار التربية للغات	٤
الأحمدية	٥
دار التربية للغات المتميزة	٤
خالد بن الوليد	٤
الألسن بميت خلف	٥
العسالتة الإبتدائية	٥
كفر المصيلحة الإبتدائية	٤
عرفة الخاصة	٤
خضير الخاصة	٥
المجموع	٦٥

ثانيا: أدوات الدراسة:

- مقياس الالكسيثيميا إعداد: الباحثة ملحق رقم (٢).
- مقياس أساليب مواجهة الضغوط إعداد :Carver etal.,1989.
- تعريب إلهام خليل وأمنية الشناوى (٢٠٠٥).
- مقياس التعلق لدى الراشدين إعداد: الباحثة ملحق رقم (٣).
- مقياس وجهة الضبط إعداد :Park&Kim1998.
- تعريب وتقنين ممدوح كامل حسانى ومحسوب عبد القادر الضوى (٢٠٠٥).

ثالثاً: إجراءات التطبيق:

تم التحقق من صدق وثبات الأدوات المستخدمة فى الدراسة بالتطبيق على عينة استطلاعية من معلمات رياض الأطفال بمحافظة المنوفية بلغ عددهن (٤٠) معلمة وذلك فى الفصل الدراسى الأول ٢٠١٣-٢٠١٤.

مقياس الالكسيثيميا: إعداد الباحثة ملحق (٢) قامت الباحثة بإعداد مقياس الالكسيثيميا لمعلمات رياض الأطفال لكى يتلاءم مع البيئة العربية والمرحلة العمرية للعينة وخصائصها، حيث أن ما تم الاطلاع عليه من مقاييس فى هذا الجانب جميعها أجنبية بصياغات ومفردات لا تناسب البيئة العربية، حيث تم الرجوع إلى مقياس تورنتو للالكسيثيميا TAS- 20 (Taylor,etal.,1985)، كما تم الاطلاع على مقياس (Thompson, 2007). وتم تحليل التراث السيكولوجى النظرى الخاص بالالكسيثيميا للتعرف على الأبعاد وكذلك المتغيرات الأكثر ارتباطا بها، لتحديد أكثرها شيوعا حيث تكون المقياس من

أربعة أبعاد ثم قامت الباحثة بصياغة بنود المقياس من خلال مراجعة المقاييس المتاحة، والإطار النظرى، والتعريفات الإجرائية، وقد روعيت شروط الصياغة ومناسبة العبارات للبيئة العربية.

حيث اشتمل المقياس على الأبعاد الآتية:

- **البعد الأول**: صعوبة التعرف على المشاعر ووصفها والتعبيرعنها: ويقصد به صعوبة تحديد الحالة الانفعالية ونقص الكلمات التى تعبير عنها لفظياً للدرجة يعجز فيها الفرد عن الاتصال الوجدانى بالآخرين فى المواقف الاجتماعية المختلفة، ويشمل هذا البعد على (١٠) عبارات أرقام (١-٥-٩-١٣-١٧-٢١-٢٥-٢٩-٣٣-٣٧).
- **والبعد الثانى**: صعوبة التمييز بين الأحاسيس الجسدية والمشاعر الانفعالية: ويقصد به عدم وجود كلمات معبرة للفصل بين الأحاسيس الانفعالية والأحاسيس الجسمية المصاحبة لها، ويشمل هذا البعد على (١١)عبارة أرقام (٢-٦-١٠-١٤-١٨-٢٢-٢٦-٣٠-٣٤-٣٨).
- **والبعد الثالث**: صعوبة التخيل: ويقصد به نقص العمليات التخيلية وأحلام اليقظة، كما أن أحلامهم ليس لها مضمون وجدانى، والعجز عن توقع وتخيل بعض الخبرات الانفعالية التى يمر بها الفرد، ويشمل على (٩)عبارات أرقام (٣-٧-١١-١٥-١٩-٢٣-٢٧-٣١-٣٥-٣٩).
- **والبعد الرابع**: التفكير الموجه خارجياً ويقصد به ميل الفرد لأن يوجه انتباهه خارجيا بالاضافة إلى اختزال ردود الأفعال النفسية والحالة الوجدانية للفرد، ويشمل على (٩)عبارات أرقام (٤-٨-١٢-١٦-٢٠-٢٤-٢٨-٣٢-٣٦).

كما تم تحديد بدائل الاستجابات من خلال المقاييس السابقة حيث تم اختيار بدائل الاستجابة الثلاثية (أوافق- أحيانا- لا أوافق) بوصفها الأكثر شيوعا والأنسب لعينة الدراسة.

وقد بلغ عدد العبارات فى الصورة المبدئية للمقياس (٤١) عبارة، وتم حذف عبارتان هما (أشعر بأننى لا أملك أى مشاعر على الاطلاق) و (لايمكننى تقدير مشاعر من حولى).

التحقق من كفاءة المقياس السيكومترية:

- **الصدق:**

حيث تم حساب صدق المحكمين (ملحق ١)، حيث تم عرض العبارات على مجموعة من المحكمين من أساتذة علم النفس والصحة النفسية والطفولة لإبداء الرأي بشأن العبارات ومناسبتها لقياس المحور الذى تنتمى إليه وذلك فضلا عن وضوحها وفهمها من قبل عينة الدراسة.

وكان من نتائج التحكيم الإبقاء على العبارات التى يزيد نسبة الاتفاق عليها عن ٩٠%، بالإضافة إلى تعديل صياغة بعضها، وتم حذف البعض الآخر ليصل عدد العبارات فى الصورة النهائية (٣٩) عبارة.

- **الاتساق الداخلى:**

تم التأكد من الاتساق الداخلى بين درجة كل مفردة ودرجة المحور الذى تنتمي إليه المفردة بحساب معامل ارتباط بيرسون ويوضحه جدول (٢).

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة المحور الذى تنتمي إليه المفردة لمقياس الالكسيثيميا

صعوبة تحديد المشاعر		صعوبة التمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسدية		صعوبة التخيل		التفكير الموجه خارجياً	
رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	٠,٥٧١	١١	٠,٥٥	٢٢	٠,٦٦	٣١	٠,٣٩٥
٢	٠,٥٦٢	١٢	٠,٦٧	٢٣	٠,٧٥٤	٣٢	٠,٦٦٢
٣	٠,٥٧	١٣	٠,٧٦	٢٤	٠,٧٤١	٣٣	٠,٥٥
٤	٠,٧٣٨	١٤	٠,٤٥	٢٥	٠,٥٥٣	٣٤	٠,٨٠٢
٥	٠,٧٠٦	١٥	٠,٦٧	٢٦	٠,٦٦٤	٣٥	٠,٦٠٣
٦	٠,٤٨٩	١٦	٠,٥٤	٢٧	٠,٨١١	٣٦	٠,٥٥٧
٧	٠,٦٨١	١٧	٠,٥٣	٢٨	٠,٧٣	٣٧	٠,٥٨٧
٨	٠,٦٧٧	١٨	٠,٥	٢٩	٠,٤٩٩	٣٨	٠,٥٤٢
٩	٠,٦٨٥	١٩	٠,٤٩	٣٠	٠,٤٩٥	٣٩	٠,٥٤١
١٠	٠,٧٠١	٢٠	٠,٧٨				
		٢١	٠,٦٤				

يتضح من جدول (٢) أن قيم معاملات الارتباط المحسوبة بين درجة كل مفردة ودرجة المحور الذى تنتمي إليه المفردة قيم أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠,٠١) مما يدل على الاتساق الداخلي بين المفردة والمحور وبين درجة والمحور والدرجة الكلية للمقياس.

- **الثبات:**

حيث تم التحقق من ثبات المقياس بطريقة الفا لكرونباك.

جدول (٣)

معاملات ثبات مفردات محاور المقياس

صعوبة تحديد المشاعر		صعوبة التمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسدية		صعوبة التخيل		التفكير الموجه خارجياً	
رقم المفردة	معامل الثبات	رقم المفردة	معامل الثبات	رقم المفردة	معامل الثبات	رقم المفردة	معامل الثبات
١	٠,٨٣٣	١١	٠,٨٧٥	٢٢	٠,٨٤٣	٣١	٠,٧٦٣
٢	٠,٨٢٤	١٢	٠,٨٤٤	٢٣	٠,٨٠٦	٣٢	٠,٨٠٢
٣	٠,٨١٦	١٣	٠,٨٢٤	٢٤	٠,٨٤٩	٣٣	٠,٨٤٢
٤	٠,٨٤٣	١٤	٠,٨٥٥	٢٥	٠,٨١٣	٣٤	٠,٨٠٩
٥	٠,٨١٣	١٥	٠,٨٥٦	٢٦	٠,٧٩٨	٣٥	٠,٧٩١
٦	٠,٨٢٤	١٦	٠,٨٣٨	٢٧	٠,٨٣٥	٣٦	٠,٨٠٥
٧	٠,٨٠٦	١٧	٠,٨٦٣	٢٨	٠,٨٤١	٣٧	٠,٨١٦
٨	٠,٨٥٢	١٨	٠,٨١٦	٢٩	٠,٨١٥	٣٨	٠,٧٩٣
٩	٠,٨٢٧	١٩	٠,٨١٩	٣٠	٠,٨١٣	٣٩	٠,٨١١
١٠	٠,٨٥٤	٢٠	٠,٨٣٩				
		٢١	٠,٨١٤				
معاملات ثبات محاور المقياس بدون حذف المفردة							
٠,٨٦١		٠,٨٧٥		٠,٨٤٨		٠,٨١٦	
معامل الثبات الكلى = ٠,٨٧٦							

يتضح من جدول (٣) أن قيم معاملات ثبات مفردات كل محور من محاور المقياس أقل من أو تساوى معامل ثبات المحور الذى تنتمي إليه المفردة، مما يدل على ثبات المفردات وأن معامل ثبات كل محور أقل من معامل الثبات الكلى للمقياس، وهذا يشير إلى أن حذف أى مفردة يؤثر سلباً على المقياس.

ثانيا: قائمة أساليب المواجهة Coping styles inventory:

أعدت هذه القائمة بواسطة كارفر وآخرون Carver, etal., (1989) وقامت إلهام خليل وأمنية الشناوى (٢٠٠٥) بترجمتها وتعريبها، حيث تكونت من (٦٠) بنداً لقياس (١٥) أسلوباً من أساليب المواجهة وهى:

- **إعادة التفسير الإيجابي:** حيث يشير إلى إدارة الانفعالات الناتجة عن الضغوط أكثر من التعامل مع الحدث الضاغط نفسه.
- **الانفصال الذهنى:** ويحدث من خلال الأنشطة التى تؤدى إلى إلهاء الشخص عن التفكير فى البعد السلوكى للموقف (مثل أحلام اليقظة).
- **التركيز والتنفيس الانفعالى:** يهدف إلى التنفيس عن المشاعر المصاحبة للموقف.
- **استخدام المساندة الاجتماعية:** حيث تهدف للبحث عن نصيحة أو معلومات (وهو أحد النماذج المرتكزة على المشكلة)
- **المواجهة النشطة:** ويقصد به محاولات التغلب بالحيلة على الضغط أو التخفيف من تأثيره مثل محاولات المواجهة بصورة تدريجية.
- **الإنكار:** ويقصد به رفض الاعتقاد بوجود الحدث الضاغط والتصرف كما لو كان الحدث غير واقعى.
- **المواجهة الدينية:** ويقصد بها اللجوء للدين فى أوقات الضغط كمصدر للمساندة الوجدانية كونه أداة للعبور لأساليب فعالة أخرى مثل المواجهة النشطة.
- **الانفصال السلوكى:** يحدث عندما يتوقع الفرد ضآلة عائدات المواجهة، فينخفض الجهد عن محاولة الوصول إلى الأهداف، وهذا من شأنه أن يضعف شدة الحدث الضاغط.

- **الكبح:** يعتبر استجابة وظيفية بمثابة انتظار أو تحين الفرصة المناسبة لمواجهة الموقف الضاغط.
- **استخدام المساندة الانفعالية:** وهى شكل من أشكال المواجهة المركزة على الانفعال حيث البحث عن التعاطف والتفهم الانفعالى من الآخرين.
- **استخدام المواد النفسية:** وهى اللجوء للمهدئات والعقاقير للهروب من المواقف المثيرة للمشقة.
- **التقبل:** يعتبر أسلوب فعال حيث يعنى تقبل الفرد للواقع ومحاولة التعامل معه.
- **إخماد الأنشطة التنافسية:** بمعنى وضع بعض الموضوعات والأنشطة جانباً حتى يتسنى للفرد مواجهة الموقف الضاغط.
- **التخطيط:** ويقصد به التفكير فى كيفية المواجهة استعدادا للحل، ويحدث ذلك أثناء التقدير الثانوى للمشكلة.
- **المزاح:** والمقصود به المزاح على عناصر الموقف للحد من المصاحبات الانفعالية له.

وقد قام" كافر "وزملاؤه بحساب ثبات القائمة بعدة طرق منها إعادة التطبيق على عينتين الأولى كانت (٨٩) طالباً وطالبة، وتراوحت معاملات الارتباط بين التطبيقين (٠,٤٦- ٠,٨٦) بينما تكونت العينة الثانية من (١١٦) طالباً وطالبة، وتراوحت معاملات الارتباط بين التطبيقين (٠,٤٢-٠,٨٩) وباستخدام معادلة ألفا كرونباخ على عينة مكونة من (٩٧٨) تراوحت القيم ما بين (٠,٦٢-٠,٩٢) ماعدا الانفصال الذهنى حيث بلغ (٠,٤٣)، كما تحقق كارفر وزملاؤه من صدق القائمة

باستخدام التحليل العاملى، وقامت إلهام خليل وأمنية الشناوى (٢٠٠٥) بالتحقق من ثبات المقياس بحساب معاملات ألفا كرونباك على عينة مكونة من (٣٢٧) طالباً وطالبة من كلية الآداب جامعة المنوفية تراوحت أعمارهم ما بين (١٧-٢٣) سنة وتراوحت قيم معاملات الثبات مابين (٠,٣١) لأسلوب التحفظ و (٠,٧٧) لأسلوب استخدام المواد النفسية، كما قامت الباحثتان بالتحقق من صدق القائمة باستخدام التحليل العاملى التحققى والذى أسفرَ عن استبعادهما لبعد التقبل لانخفاض قيمة معامل الثبات ولانخفاض قيم تشبعات البنود الخاصة بهذا العامل.

وفى الدراسة الحالية تم التأكد من صدق المقياس بطريقة صدق التكوين، وهو معاملات الارتباطات البينية بين محاور المقياس بعضها البعض وبينها وبين الدرجة الكلية، وقد تراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٦١٥- ٠,٧١٣) وهى قيم ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) مما يدل على صدق المقياس.

كما تم التأكد من ثبات المقياس بطريقة ألفا لكرونباك، وقد تراوحت معامل الثبات لمحاور المقياس بين (٠,٧٨١- ٠,٨٢٣) وقد بلغ معامل الثبات الكلي (٠,٨٤٦)، مما يدل على ثبات المقياس.

ثالثاً: مقياس أنماط التعلق للراشدين: (إعداد: الباحثة ملحق ٣).

قامت الباحثة بإعداد مقياس التعلق للراشدين بهدف التعرف على أنماط التعلق لدى الراشدين، وقد مر إعداد المقياس بالخطوات التالية:

١- تم الاطلاع على ما توفر من مقاييس عربية وأجنبية اهتمت بأنماط التعلق لدى فئات عمرية مختلفة للوقوف على جهود من سبقها من

الباحثين فى هذا المجال، وتحديد أهم الأبعاد التى تم دراستها حتى يتم وضع مكونات المقياس الحالى، ومن هذه المقاييس:

- مقياس التعلق" لباراثولوم "Bartholomew,1991، وهو مقياس تقرير ذاتى لتقييم التعلق فى المراهقة ويشمل أربعة أنماط (التعلق الآمن والتجنبى الخائف والتعلق مشغول البال والتجنبى الطارد) ويشمل المقياس على (٣٦) عبارة.
- مقياس التعلق الراشد إعداد "كولين وريد (Collins & Read, 1996)، وهو يقيس أنماط التعلق التى تحدث بين المراهق ووالديه، ويتكون من (١٨) مفردة موزعة على ثلاثة أنماط (التعلق الآمن ومشغول البال والتجنبى).
- مقياس اليرموك لأنماط التعلق الذى طوره "معاوية وجرادات" (٢٠٠٩)، ويتكون من (٢٠) عبارة موزعة على (٣) أبعاد هى (التعلق الآمن والقلق والتجنبى).

٢- تم مراجعة الأطر النظرية والدراسات السابقة فى حدود ما توفرت من معلومات فى مجال أنماط التعلق للوصول للعناصر المكونة لأنماط التعلق والتى اشتملت على التعلق الآمن، والتجنبى الخائف، والتجنبى الطارد، ومشغول البال، ووضع تعريف إجرائى لكل منها

- **التعلق الآمن:** يصف هذا النمط من التعلق علاقات الفرد التى تتسم بالحب والمودة والتصور الأيجابى للذات وللآخرين، وأصحاب هذا النمط أكثر قدرة على إنجاح علاقاتهم مع الآخرين عن طريق مبدأ الاعتمادية المتبادلة فى تعزيز الألفة بينهم وبين المحيطين بهم، ويمثل هذا النمط (١٢)عبارة تحمل أرقام (١-٥-٩-١٣-١٧-٢١-٢٥-٢٩-٣٣-٣٧-٤١-٤٥).

- **التعلق التجنبى الخائف:** يصف هذا النمط الخوف من الرفض من جانب الآخرين، ويظهر سلوكا عدوانيا وغاضباً وانتقاداً ولوماً للآخرين، وينظر للآخرين بأنه لايمكن الاعتماد عليهم، وينظر لذاته على أنه غير محبب للآخرين (يظهر بشكل سلبى لنفسه)، ويمثل هذا النمط (١٣)عبارة تحمل أرقام (٢-٦-١٠-١٤-١٨-٢٢-٢٦-٣٠-٣٤-٣٨-٤٢-٤٦-٥٠).
- **التعلق التجنبى الطارد:** يصف سلوك الفرد الذى يحد أهمية الاحتياج للآخرين ويحاول نافياً أهمية الحب من عقله ويشعر بأنه يستحق إقامة علاقة وطيدة مع الآخرين، ولكنه يتجنب الاقتراب الشديد منهم فهو شديد الحرص فى علاقات الوجه بالوجه (ينظر بشكل سلبى للآخرين)، ويمثل هذا النمط (١٣) عبارة تحمل أرقام (٣-٧-١١-١٥-١٩-٢٣-٢٧-٣١-٣٥-٣٩-٤٣-٤٧-٥١).
- **التعلق مشغول البال:** يصف هذا النمط الافتقار إلى الاستقلال والمبادرة، كما أنه شديد الاعتماد على من حوله ويفتقر إلى ثقته بنفسه، وفقر فى تعزيز ذاته وشعور دائم بالاحباط فى التفاعلات مع الآخرين ويمثل هذا النمط (١٥) عبارة تحمل أرقام (٤-٨-١٢-١٦-٢٠-٢٤-٢٨-٣٢-٣٦-٤٠-٤٤-٤٨-٤٩-٥٢-٥٣).

٣- تم صياغة عبارات المقياس لتصل عدد العبارات فى الصورة الأولية للمقياس (٥٦) عبارة وتم تحديد شكل الاستجابات على عبارات المقياس فى صورة ثلاث استجابات متدرجة (دائماً- أحياناً- أبداً) تأخذ درجات (٣-٢-١).

٤- تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين فى مجال الصحة النفسية والطفولة لإبداء الرأى فى عبارات المقياس وتم حذف

العبارات التى لم تبلغ نسبة الاتفاق عليها (٩٠%) لتصبح عدد العبارات (٥٣) عبارة... وهذه العبارات هى (سأتعرض للأذى إذا سمحت لنفسى أن أكون قريبا من الآخرين) و(أستمتع بصحبة المخلصين من أصدقائى) (أشعر بخوف ينتابنى من جميع من حولى).

الخصائص السيكومترية للمقياس:

الاتساق الداخلى: تم التأكد من الاتساق الداخلى بين درجة كل مفردة ودرجة المحور الذى تنتمي إليه المفردة بحساب معامل ارتباط بيرسون ويوضحه جدول (٤)

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة المحور الذى تنتمي إليه المفردة لمقياس التعلق

التعلق الآمن		التعلق التجنبي الخائف		التعلق التجنبي الطارد		التعلق مشغول البال	
رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	٠,٦٦٥	١٣	٠,٥٥٢	٢٦	٠,٨٠١	٣٩	٠,٤٧٩
٢	٠,٤٠٨	١٤	٠,٥٦٧	٢٧	٠,٨٥	٤٠	٠,٦٥٦
٣	٠,٥٦٤	١٥	٠,٦٦٣	٢٨	٠,٥٥٢	٤١	٠,٤٧٨
٤	٠,٤٨٨	١٦	٠,٥٤٥	٢٩	٠,٦٦٣	٤٢	٠,٥٢٣
٥	٠,٣٩٨	١٧	٠,٨٢١	٣٠	٠,٥٩٦	٤٣	٠,٥٢
٦	٠,٥٧٢	١٨	٠,٨٤١	٣١	٠,٧٢٣	٤٤	٠,٤٨٩
٧	٠,٨٦٣	١٩	٠,٧٤١	٣٢	٠,٦٤٥	٤٥	٠,٦٤٤
٨	٠,٧٥١	٢٠	٠,٧٥٦	٣٣	٠,٦٨٩	٤٦	٠,٣٨٩
٩	٠,٦١٦	٢١	٠,٤٥٩	٣٤	٠,٧٥٢	٤٧	٠,٦٨٦
١٠	٠,٦٤٨	٢٢	٠,٦٥٢	٣٥	٠,٧٩٢	٤٨	٠,٤٩٨
١١	٠,٣٨٩	٢٣	٠,٦٥١	٣٦	٠,٦٤٤	٤٩	٠,٧٢٧
١٢	٠,٥٤٥	٢٤	٠,٧٢٤	٣٧	٠,٦٥٥	٥٠	٠,٧٥٥
		٢٥	٠,٧٤٣	٣٨	٠,٤٨٨	٥١	٠,٤٥٣
						٥٢	٠,٦٤٤
						٥٣	٠,٥٩١
معاملات الارتباط بين درجة المحور والدرجة الكلية للمقياس							
٠,٧١٩		٠,٦٩٨		٠,٧٣١		٠,٧٤١	

يتضح من جدول (٤) أن قيم معاملات الارتباط بين درجة المفردة ودرجة المحور الذى تنتمي إليه المفردة قيم ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) مما يدل على صدق المقياس.

الثبات:

تم التأكد من ثبات المقياس بطريقة ألفا لكرونباك ويوضحه جدول (٥).

جدول (٥)

معاملات ثبات مفردات محاور المقياس

التعلق الآمن		التعلق التجنبي الخائف		التعلق التجنبي الطارد		التعلق مشغول البال	
رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	٠,٧٦٣	١٣	٠,٨٤٣	٢٦	٠,٨٢٢	٣٩	٠,٨١٦
٢	٠,٧٩٤	١٤	٠,٧٩١	٢٧	٠,٨١٧	٤٠	٠,٨٠٦
٣	٠,٨٨٢	١٥	٠,٨٦٢	٢٨	٠,٨١٣	٤١	٠,٨٤٢
٤	٠,٨٦٤	١٦	٠,٨٦١	٢٩	٠,٨٦٣	٤٢	٠,٨١٩
٥	٠,٨٤٤	١٧	٠,٨٢٢	٣٠	٠,٨٠٩	٤٣	٠,٨٤٩
٦	٠,٨٤٨	١٨	٠,٨٣٧	٣١	٠,٨١١	٤٤	٠,٨٠٦
٧	٠,٨٧	١٩	٠,٨٤٢	٣٢	٠,٨٠٥	٤٥	٠,٨١١
٨	٠,٨٤٨	٢٠	٠,٧٨٩	٣٣	٠,٨١٦	٤٦	٠,٨٦٦
٩	٠,٨٠٨	٢١	٠,٨١٥	٣٤	٠,٨٤٩	٤٧	٠,٨٣٧
١٠	٠,٨١٦	٢٢	٠,٨٧٣	٣٥	٠,٨٤٤	٤٨	٠,٨١٦
١١	٠,٨٨٢	٢٣	٠,٨٢٧	٣٦	٠,٧٩١	٤٩	٠,٨٣٣
١٢	٠,٨١١	٢٤	٠,٨١٩	٣٧	٠,٨١٦	٥٠	٠,٨١٦
		٢٥	٠,٨١٥	٣٨	٠,٨٤٧	٥١	٠,٨٤٣
						٥٢	٠,٨٤٣
						٥٣	٠,٨٤٥
معاملات ثبات محاور المقياس بدون حذف المفردة							
٠,٨٨٥		٠,٨٧٦		٠,٨٦٩		٠,٨٦٦	

يتضح من جدول (٥) أن قيم معاملات ثبات مفردات كل محور أقل من معامل ثبات المحور الذى تنتمي إليه تلك المفردات، أي أن

المفردات تتمتع بمعامل ثبات جيد، وأن حذف أي مفردة يؤثر سلباً على المقياس، وقد بلغ معامل الثبات الكلي (٠,٨٩١).

رابعا: مقياس وجهة الضبط (الداخلى/الخارجى):

تأليف: Park & Kim 1998 تعريب وتقنين: ممدوح كامل حسانى ومحسوب عبد القادر الضوى (٢٠٠٥).

حيث يتكون المقياس من (٤٠) مفردة (٢٠) منها تقيس وجهة الضبط الداخلى، و (٢٠) تقيس وجهة الضبط الخارجى، حيث تصحح العبارات فى إتجاه موضع الضبط الداخلى بأن يتم الحصول على درجة (١) فى حالة الإجابة بنعم و (صفر) فى حالة الإجابة بلا، بينما تصحح الاستجابات فى اتجاه موضع الضبط الخارجى بأن يتم الحصول على درجة (١) فى حالة الإجابة (بلا) وأن يحصل على الدرجة (صفر) فى حالة الإجابة (بنعم).

الخصائص السيكو مترية للمقياس:

قاما معدى المقياس بحساب الثبات باستخدام ألفا كرونباخ، حيث بلغ معامل ألفا (٠,٩) للعبارات التى تقيس وجهة الضبط الداخلى، كما بلغ معامل ألفا للعبارات التى تقيس وجهة الضبط الخارجى (٠,٨٦).

أما فى البيئة العربية، فقد تم تطبيق المقياس على عدد (١٥١) طالباً وطالبة بالفرقة الثالثة بكلية التربية، وتم حساب الصدق عن طريق استخدام التحليل العاملى التوكيدى، وتم تحليل النتائج بواسطة الحزمة الإحصائية AMOS. وقد أشارت النتائج إلى مطابقة البيانات للنموذج كما تم حساب ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ، حيث بلغ معامل ألفا (٠,٨١) للعبارات التى تقيس وجهة الضبط الداخلى و(٠,٨٣)

للعبارات التى تقيس وجهة الضبط الخارجى، كما بلغ معامل ألفا للمقياس ككل (٠,٨٦).

وفى الدراسة الحالية قامت الباحثة بحساب صدق المقياس عن طريق:

١- **الصدق التمييزى:** وذلك بحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات الإرباعى الأعلى والإرباعي الأدنى وحساب قيمة "ت" لدلالة الفروق، حيث بلغت (٦,٩٥)، وهى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١).

٢- **الاتساق الداخلى:** وذلك بإيجاد معاملات الارتباط بين درجة المفردة ودرجة المحور الذى تنتمي إليه المفردة بالتطبيق على مجموعة من المعلمات (ن=٤٠) وهو يعتبر مؤشراً لصدق المقياس.

الثبات: فى الدراسة الحالية تم التأكد من الثبات بطريقة الفا لكرونباك، حيث بلغ معامل الثبات لبنود الضبط الداخلي (٠,٨٢) ولبنود الضبط الخارجي (٠,٨٦)، وبلغ معامل الثبات الكلي للمقياس (٠,٨٩).

نتائج الدراسة ومناقشتها:

الفرض الأول: ينص على "توجد علاقة ارتباطية بين الالكسيثيميا وأساليب مواجهة الضغوط لدى معلمات رياض الأطفال".

وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام مصفوفة معاملات الارتباط بين أساليب مواجهة الضغوط وبين الالكسيثيميا، وذلك كما يوضحها جدول (٦).

جدول (٦)

مصفوفة معاملات الارتباط بين أساليب مواجهة الضغوط وبين الالكسيثيميا

م	أساليب مواجهة الضغوط	الالكسيثيميا
١	إعادة التفسير الإيجابي	-٠,١٥٧
٢	الانفصال الذهنى	٠,٥٦٣**
٣	التركيز والتنفيس الانفعالى	٠,٣٢٢*
٤	استخدام المساندة الاجتماعية	٠,٢٢٥
٥	المواجهة النشطة	-٠,١٧٨
٦	الإنكار.	٠,٤٢٨**
٧	المواجهة الدينية	٠,٢١٣
٨	الانفصال السلوكى	٠,٤٩٨**
٩	الكبح.	٠,٤٧٩**
١٠	المساندة الانفعالية	٠,١٧٦
١١	استخدام المواد النفسية	٠,٤٦٥
١٢	التقبل	٠,١٩٤
١٣	إخماد الأنشطة التنافسية.	٠,٣٣١*
١٤	التخطيط	-٠,٢٢٢
١٥	المزاح	٠,١٧٣

قيمة معامل الارتباط الجدولية عند مستوى دلالة (٠,٠١)=٠,٣٣٠ وعند (٠,٠٥)=٠,٢٥٤

يتضح من جدول (٦) وجود علاقة ارتباطية موجبة بين كل من أساليب المواجهة المتمثلة في (الانفصال الذهني، والإنكار، والانفصال السلوكي، والكبح) وبين الالكسيثيميا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وعند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين أساليب المواجهة المتمثلة في (التركيز والتنفيس الانفعالي، وإخماد الأنشطة التنافسية) وبين الالكسيثيميا، بينما لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كل من أساليب

المواجهة المتمثلة في (استخدام المساندة الاجتماعية، المواجهة الدينية، استخدام المساندة الانفعالية، استخدام المواد النفسية، التقبل، المـــزاح). كما وجدت علاقة ارتباطية سلبية بين كل من أساليب المواجهة المتمثلة في (إعادة التفسير الإيجابى، والمواجهة النشطة، والتخطـــيط) وبـــين الالكسيثيميا لدى معلمات رياض الأطفال.

الفرض الثانى: ينص على "يمكن التنبؤ بالالكسيثيميا من خلال بعض أساليب مواجهة الضغوط لدى معلمات رياض الأطفال".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليـــل الانحـــدار بطريقة Stepwise Regression ويوضحه جدول (٧).

جدول (٧)

الانحدار التدريجي لتأثير أساليب مواجهة الضغوط على الالكسيثيميا

	قيمة "ف"	معامل الارتباط R	معامل التحديد R2	النسبة المئوية للمساهمة	معامل بيتا	ثابت المعادلة	معامل الانحدار B	الخطأ المعياري	قيمة ت والدلالة
النموذج	٤١٧,٥٨					٥٩,٨٥			
الانفصال العقلى		٠,٦٠٧٩	٠,٣٧١	٣٧,١	٠,٥٣٨		٢,٢٠٧	٠,٢٧٨	٠٠٧,٩٢٤
الانفصال السلوكي		٠,٧٠٣	٠,٤٩٥	١٢,٤	٠,٣٧٩		١,٩٤٥	٠,٣٤٦	٠٠٥,٦٢٥
الكبت/التحفظ		٠,٧٧٥	٠,٦٠١	١٠,٦	٠,٢٤٧		٠,٩٣٢	٠,٢٥٢	٠٠٣,٧٠١
استخدام المواد النفسية		٠,٨٠١	٠,٦٤٢	٤,١	٠,٣٣١		١,٤٦٣	٠,٣٠٩	٠٠٤,٧٣٢
إخماد الأنشطة التنافسية		٠,٨٢٤	٠,٦٨	٣,٨	٠,٢٦		١,٠٩٢	٠,٢٩١	٠٠٣,٧٥٣
الإنكار		٠,٨٥١	٠,٧٢٢	٤,٢	٠,٢٠٦		٠,٨٧١	٠,٢٨٤	٠٠٣,٠٦٧
التركيزوالتنفيس الانفعالي		٠,٨٧٢	٠,٧٦	٣,٧	٠,٢٠٥		٠,٨١٥	٠,٢٧٤	٠٠٢,٩٧٤

نستنتج من النماذج السابقة ما يلي:

- ثبات صلاحية النماذج السابقة، نظراً لارتفاع قيمة "ف" المحســـوبة فقد بلغت (٤١٧,٥٨) عند مستوى معنوية (٠,٠١) مما يدل على أن

هناك تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية لعناصر أساليب مواجهة الضغوط (الانفصال العقلي- الانفصال السلوكي- الكبت/ التحفظ- استخدام المواد النفسية- إخماد الأنشطة التنافسية- الإنكار- التركيز والتنفيس الانفعالي)على الالكسيثيميا.

- تشير نتائج الجدول (٧) إلى أن قيمة "ت" المحسوبة قيم دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)، مما يعنى وجود علاقة ارتباطية بين بعض أساليب مواجهة الضغوط وبين الالكسيثيميا.
- معاملات الانحدار الموجبة تدل على وجود علاقة طردية بين أساليب مواجهة الضغوط المذكورة وبين الالكسيثيميا.
- كما يتضح مما سبق صحة الفرض الثانى للدراسة والذى يمكن تفسيره بوجود تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية لبعض أساليب مواجهة الضغوط (الانفصال العقلى- الانفصال السلوكى- الكبت/التحفظ- استخدام المواد النفسية- إخماد الأنشطة التنافسية- الإنكار- التركيز والتنفيس الانفعالى) على الالكسيثيميا، كما يمكن التعبير عن معادلة الانحدار بين أساليب مواجهة الضغوط وبين الالكسيثيميا لدى معلمات رياض الأطفال كالتالي:
- الالكسيثيميا = (٠,٥٣٨× الانفصال العقلي) + (٠,٣٧٩× الانفصال السلوكي)+ (٠,٢٤٧× الكبت/التحفظ) + (٣٣١× استخدام المواد النفسية) + (٠,٢٦٠× إخماد الأنشطة التنافسية) + (٠,٢٠٦ × الإنكار)+ (٠,٢٠٥× التركيز والتنفيس الانفعالي)
- كما تشير المعادلة إلى أنه يمكن التنبؤ بالالكسيثيميا من خلال بعض أساليب مواجهة الضغوط، وأن الانفصال العقلي هو أكثر الأساليب قدرة على التنبؤ بالالكسيثيميا.

تفسير نتائج الفرضين الأول والثانى:

يتضح من النتائج المشار إليها فى جدول (٧) وجود علاقة ارتباطية موجبة بين بعض أساليب مواجهة الضغوط- المشار إليها فى ذات الجدول- والالكسيثيميا، وهذا ما يستدل عليه من دلالة قيم معاملات الارتباط سواء الدالة عند مستوى (٠,٠١) أو الدالة عند مستوى (٠,٠٥)، وهذا يشير إلى أن أساليب المواجهة التى تفضلها معلمات رياض الأطفال اللاتى يعانيَن من الالكسيثيميا هى أساليب المواجهة الانفعالية فى مجملها ماعدا إخماد الأنشطة التنافسية، فهى من الأساليب المرتكزة على حل المشكلات كما أشارت النتائج إلى أن هناك علاقة سلبية بين الالكسيثيميا وبين أساليب المواجهة المرتكزة على حل المشكلات مثل (إعادة التفسير الإيجابى – والمواجهة النشطة- التخطيط).

وهذا يفسر لنا أنه كلما بعدت المعلمات عن استخدامهن لأساليب المواجهة المعتمدة على حل المشكلات والمنطق والعقل كلما كن أكثر ميلاً للمعاناة من الالكسيثيميا، حيث الصعوبة فى المعالجة المعرفية للمعلومات الوجدانية فى البيئة المحيطة، وصعوبة التعرف على الانفعالات المسببة للكرب وتحديدها، وصعوبة التمييز بين الأحاسيس والشكاوى الجسدية والانفعالات المصاحبة للألم النفسى، وأيضا صعوبة إجراء العمليات التخيلية، وتبنى التفكير خارجى التوجه الذى يعتمد على تفسير الموقف وتأويله بناءاً على تفسيرات خارجة عن سيطرتهن وإرادتهن، ويمكن تفسير ذلك فى ضوء أطر التنشئة الاجتماعية التى تؤثر فى معتقدات هؤلاء المعلمات حول ذواتهن، حيث يفترض أن تنشئة الإناث فى المجتمعات الريفية (مجتمع الدراسة) تتم

بحيث تكون أكثر ميلاً للسلبية، ومعتمدة على الانفعال أكثر منها اعتماداً على التوجه نحو الأهداف والنشاط وحل المشكلة بطريقة عقلانية، وهذه التوقعات وأنماط الأنوار مرتبطة بالجنس وبكونها أنثى، حيث يتم تنشئتها على ضبط مشاعرها السلبية وعدم البوح بها، كما يمكنها فقط استخدام المساندة الاجتماعية ممن حولها إن وجدت.

وتشير النتائج المشار إليها فى جدول (٧) إلى عدم وجود علاقة ارتباطية بين أشكال المواجهة المتمثلة فى (استخدام المساندة الاجتماعية، المواجهة الدينية، استخدام المساندة الانفعالية، استخدام المواد النفسية، التقبل، المزاح) وبين الالكسيثيميا، وهذا يدل على أن هناك ارتباط ولكن لايصل للدلالة، أى أن تلك الأساليب لاتحظى بإهتمام المعلمات ولا يستخدمنها فى التعامل ومواجهة المشكلات مما يجعلهن عرضة للالكسيثيميا.

ونتيجة الفرض الأول فى مجملها تتفق مع نتائج دراسات كل من (Tominaga, et al.,2014)، (Tabollis,etal., 2013)، (Besharat, 2010)، (Cheng& Rao,1998)، (Parker, et.al., 1998)، حيث تشير نتائج تلك الدراسات إلى ارتباط الالكسيثيميا بأساليب مواجهة الضغوط المعتمدة على الانفعال.

كما تشير نتائج جدول (٨) إلى دلالة قيم" ت " المحسوبة، وكذلك ارتفاع قيمة "ف" التى بلغت (٤١٧،٥٨)، كما أن معاملات الانحدار الموجبة تبين وجود علاقة طردية بين بعض أساليب المواجهة التى أظهرها النموذج (الانسحاب العقلى- الانفصال السلوكى- الكبت- استخدام المواد النفسية- إخماد الانشطة التنافسية- الإنكار- التنفيس الانفعالى) وبين الالكسيثيميا، وهذا يدل على أن أساليب المواجهة

الانفعالية هى الأكثر ارتباطا بالالكثيسيميا مما يدل على أن تبنى المعلمات لأساليب المواجهة تلك ربما يجعلهن ينكرن الواقع فى المواقف الضاغطة ويفتقرن إلى المحاولات المعرفية وإعادة التنظيم المعرفى لعناصر الموقف، كما يشير إلى سعيهن الدؤوب للهروب من المشكلات والمواقف الضاغطة بأساليب قائمة على المعالجات الانفعالية، كما أن الإناث أكثر اعتمادا على الاستراتيجيات الانفعالية نظراً لطبيعة الأنثى وتركيبتها البيولوجية، وقد كانت أساليب الانفصال العقلى هى الأكثر ارتباطا وتنبؤاً بالالكسيثيميا حيث يسهم بما يعادل (٢٧,١)%، كما أن أقل مساهمة تشير إلى بعد التركيز والتنفيس الانفعالى، حيث بلغت نسبة المساهمة (٣,٧)، نظراً لكون أسلوب الانفصال العقلى هو الأكثر فعالية لدى الإناث فى التعامل مع الأحداث قصيرة المدى أو التى تحدث فى فترات قصيرة، كما أن المعلمات قد تلجأن إلى هذا الأسلوب كنوع من الهروب من الواقع بتفاصيله كنوع من الالهاء عن التفكير فى أسباب الموقف وتداعياته، ويمكن تفسير ذلك أيضاً بأن استراتيجيات المواجهة المعتمدة على الانفعال تعتبر من الإستراتيجيات المرتبطة بالمخرجات أو النتائج الضعيفة لعملية التكيف والتعامل مع تلك الضغوط.

كما أن الإستراتيجيات الانفعالية من شأنها أن تخفض وتحد من الاضطراب العاطفى، ويلجأ الفرد إليها عندما يتصور أن لاشئ يمكن فعله لكى يعدل المواقف الصعبة التى يمر بها كما أن تلك الإستراتيجيات هى الأكثر ارتباطا بفقر التكيف واليأس.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات كل من: (Tominaga, et al., 2014)، (Tabollis,etal., 2013)، (Besharat, 2010)،

(Cheng& Rao,1998)، (Parker,etal.,1998)، حيث تشير نتائج تلك الدراسات إلى ارتباط الالكسيثيميا المرتفعة بأساليب المجابهة الانفعالية وبخاصة التجنب والهروب، بينما ارتبطت الالكسيثيميا بأساليب المواجهة القمعية والإستراتيجيات غير التكيفية، كما فى نتائج دراسة (Lane, etal., 2000)، مما يدل على أن هذه المتغيرات تسهم إسهاماً ذا دلالة إحصائية فى التنبؤ بالالكثيسيميا، حيث أشاروا إلى أن أساليب المواجهة الدفاعية وغير الواعية وغير الناضجة فى التعامل مع المواقف الصعبة تجعل الإنكار– وهو أحد الأساليب الإنفعالية– هو الأسلوب المتبع، كما أنها تجعل الانفعالات غير المرغوبة بعيداً عن الوعى، مما قد يتسبب فى عدم قدرة العمليات المعرفية على التعامل مع المعلومات الانفعالية، وبالتالى عدم القدرة على تنظيم الوجدان، كما أشار إلى ذلك (Barker, etal., 2003)، وأضاف بأن نقص الخبرة ربما يكون أحد وسائل تدعيم أساليب الدفاع غير الناضجة، وأن أساليب الدفاع الناضجة تعطى انطباع إيجابى لكى يدرك الفرد وينظم خبراته الانفعالية، وهذا يؤدى إلى مزيد من التحكم فى إدارة الخبرة والتعبير عن الانفعالات.

نتائج التحقق من الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على: "توجد علاقة ارتباطية بين الالكسيثيميا وبين أنماط التعلق (الآمن– التجنبى الخائف– التجنبى الطارد– مشغول البال) لدى معلمات رياض الأطفال".

لاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام مصفوفة معاملات الارتباط بين أشكال التعلق والالكسيثيميا.

جدول (٨)

مصفوفة معاملات الارتباط بين أشكال التعلق والالكسيثيميا

أشكال التعلق	الالكسيثيميا
التعلق الآمن	-٠,٣٠٧
التجنبى الخائف	٠,٧٦٨
التجنبي طارد	٠,٢٨١
مشغول البال	٠,٢٩٠

يتضح من جدول (٨) وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الالكسيثيميا والتعلق الآمن، وموجبة بين الالكسيثيميا وكل من: التعلق التجنبي الخائف، والتَجنبي الطارد، ومشغول البال.

نتائج التحقق من الفرض الرابع:

ينص على:" يمكن التنبؤ بالالكسيثيميا من خلال أنماط التعلق (الآمن- التجنبى الخائف- التجنبى الطارد- مشغول البال) لدى معلمات رياض الأطفال.

جدول (٩)

ملخص تحليل الانحدار بين الالكسيثيميا وأشكال التعلق

	قيمة "ف"	معامل الارتباط R	معامل التحديد R2	النسبة المئوية للمساهمة	معامل بيتا	ثابت المعادلة	معامل الانحدار B	الخطأ المعياري	قيمة T
النموذج	٥٢,٣٠٦					١٢٤,٨١١			
التجنب الخائف		٠,٧٦٨	٠,٥٩٠	%٥٩,٠	٠,٩٠٧		١,٦٠٩	٠,١٦٩	٩٥٩,٥١٦
التعلق الآمن		٠,٧٩٢	٠,٦٢٨	%٣,٧	-٠,٢٣٨		-٠,٦٤٧	٠,٢٥٩	-٢,٤٩٨

يتضح من جدول (٩) ثبات صلاحية نموذج الانحدار، حيث أمكن التنبؤ بالالكسيثيميا من خلال أشكال التعلق (التجنبي الخائف والتعلق الآمن) حيث ساهم الشكلين بنسبة (٦٢,٧%)، وكانت نسبة

مساهمة التعلق التجنبى الخائف (٠,٥٩%) والتعلق الآمن (٣,٧)، وبذلك تكون معادلة الانحدار:

الالكسيثيميا = ١٢٤,٨١١ + ١,٦٠٩ × التجنب الخائف – ٠,٦٤٧ × التعلق الآمن.

تفسير نتائج الفرضين الثالث والرابع:

تشير النتائج الموضحة بجدول (٨) إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الالكسيثيميا، وكل من أشكال التعلق التجنبى الخائف والتجنبى الطارد ومشغول البال لدى معلمات رياض الأطفال، كما وجدت علاقة ارتباطية سالبة مع التعلق الآمن. ويمكن تفسير تلك النتيجة بأن أصحاب التعلق الآمن دائماً ما ينظرون إلى علاقاتهم بمن حولهم باعتبارها علاقات مُرضية ويشعرون بالقبول ممن حولهم، ويتمتعون بمستوى عالٍ من الرفاهية النفسية، والراحة الجسدية أكثر من أى شكل آخر من التعلق، كما أنهم يحتاجون دائما إلى تشكيل علاقات التعلق، لأنها تمنحهم الحب والدفء، كما تعتبر القنوات التي بواسطتها يتعلمون الثقة فى النفس واحترام الذات والانفتاح على الآخرين، وهم أكثر استقلالية ومحبين لكل من حولهم، لذلك نجدهم أقل تخبطاً فى مشاعرهم، وتحديداً لها، ولديهم القدرة على التحدث عن مشاعرهم، ولديهم طلاقة فى المفردات اللغوية الخاصة بالانفعال لأنهم استخدموها بطلاقة، وعاشوا أيضا الخبرات الانفعالية وتفاعلوا معها، ونتيجة التعلق الآمن وما يمنحه لهم من الأمان والاستقرار والفهم الواضح والصادق لمشاعرهم، نجدهم ليسوا بحاجة لأحلام اليقظة ولا يظهر عليهم التخبط فى وصف المشاعر، أو اختلاط المشاعر بالأحاسيس

الجسدية، أو فقر فى حياتهم التخيلية، وهذا يفسرعدم وجود ارتباط بين الالكسيثيميا والتعلق الآمن، كما أن من لم يدرك تلك العلاقات الآمنة يعد خطراً على نفسه وعلى المجتمع، فهو لا يشعر بإحساس الانتماء إلى أي شخص ولا بانتماء أي شخص له، وهذا يؤدي إلى تساوي أهمية كل تفاعلاته مع الأشخاص من حوله، أما من يدرك التعلق التجنبى أو الطارد فهو دائماً قلق من علاقة التعلق بالآخرين، وهو فى حالة عوز عاطفى دائم، وهو شخص فاقد للأمان ويتصرف بطريقة تدفع من حوله بالابتعاد عنه، كما أنه دائم الشعور بالخوف ممن حوله، كما أنهم يبقون على وجود مسافة بينهم وبين من يتعاملون معهم، وربما يحاولون البحث عن العزلة، أو أنهم يشعرون بأنهم شبه مستقلين، وهم الأكثر ارتباطاً بالانطوائية، ويميلون للعيش داخل ذواتهم، فهم منغلقين عاطفياً وقادرين على وقف مشاعرهم ومنع التفاعل مع الآخرين، وهؤلاء هم من أظهرن علاقة ارتباط قوية بالالكسيثيميا. كما تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات كل من (Dodgar, etal., 2010) (Lang,2010) (Gil,etal.,2008 (Besharat&Shahidi,2013) (Baiardini,etal.,2011) (Karami,etal.,2012) حيث أشارت نتائج تلك الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الالكثيسيميا وأشكال التعلق غير الآمن بصفة عامة، وفى هذا الصدد يشير (Dodgar,etal.,2010) إلى أن كل منا يتعامل ويدرك الآخرين حسب الصورة والطريقة التى تم بها استدخال الآخرين فى حياته، والتى تسمى علاقات التعلق الأولى فى حياة الفرد، والمتمثلة فى تعلقه الأولى بوالديه، وبناءاً عليه تتكون صورة علاقاته المستقبلية، والتى تعتمد على خبرات التعلق.

كما أشارت النتائج المشار إليها فى جدول (٩) إلى قدرة التعلق التجنبى الخائف فى التنبؤ بالالكسيثيميا حيث كانت نسبة المساهمة (٥٩%) أى أن هذا النمط من التعلق هو الأكثر ارتباطاً بالالكسيثيميا، وهذا النمط لايثق بنفسه ولابالآخرين، ودائماً خائف من رفض الآخرين له، ويظهر سلوكاً عدوانياً غاضباً، وكثير اللوم والإنتقاد للآخرين، ويرسل رسائل سلبية لمن حوله، باعتبارهم لايمكن الاعتماد عليهم، وينظر لنفسه بصورة سلبية، وترى الباحثة أن هدا النمط بكل سماته يعجل من ظهور الالكسيثيميا لدى معلمات الروضات، ولاسيما فى الجانب الخاص بعدم قدرتهن على التعرف على مشاعرهن وتحديدها ووصفها، وهو بلا شك سيؤثرعلى طريقة سلوكها مع الأطفال فى المواقف المختلفة، وعلى معالجتها للمشكلات التى تعترضها وأسلوبها الشخصى معهم باعتبارها القدوة والنموذج الذى يتم الاقتداء به.

نتائج الفرض الخامس:

ينص على: "توجد علاقة ارتباطية بين الالكسيثيميا ووجهة الضبط لدى معلمات رياض الأطفال".

لاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام مصفوفة معاملات الارتباط بين الالكسيثيميا ووجهة الضبط.

جدول (١٠)

مصفوفة معاملات الارتباط بين الالكسيثيميا ووجهة الضبط

وجهة الضبط	الالكسيثيميا
الداخلي	٠,٠٣
الخارجي	*٠,٢٦٤

يتضح من جدول (١٠) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين الالكسيثيميا ووجهة الضبط الخارجي، وعدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الالكسيثيميا ووجهة الضبط الداخلي.

نتائج الفرض السادس:

ينص على: "يمكن التنبؤ بالالكسيثيميا من خلال وجهة الضبط (الداخلى/ الخارجى) لدى معلمات رياض الأطفال".

لاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل الانحدار كما يوضحه جدول (١١).

جدول (١١)

ملخص تحليل الانحدار بين الالكسيثيميا ووجهة الضبط

	قيمة "ف"	معامل الارتباط R	معامل التحديد R2	النسبة المئوية للمساهمة	معامل بيتا	ثابت المعادلة	معامل الانحدار B	الخطأ المعياري	قيمة T
النموذج	٤,٧٠٨*					١٣٩,٨٧			
الضبط الخارجي		٠,٢٦٤	٠,٠٧	٧,٠	٠,٢٦٤		١,٢٤٨	٠,٥٧٥	٢,١٧*

يتضح من جدول (١١) أنه يمكن التنبؤ بالالكسيثيميا من خلال وجهة الضبط الخارجي، ويمكن صياغة معادلة الانحدار كالتالى:

معادلة الانحدار: الالكسيثيميا = ١٣٩,٨٧ + ١,٢٤٨× الضبط الخارجي

تشير النتائج المشار إليها فى جدول (١١) إلى قدرة الضبط الخارجى على التنبؤ بالالكسيثيميا، حيث بلغت نسبة المساهمة (٧%).

تفسير نتائج الفرضين الخامس والسادس:

تشير النتائج الخاصة بالفرض الخامس إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الالكسيثيميا ووجهة الضبط الخارجى، وعدم وجود علاقة ارتباطية مع وجهة الضبط الداخلى، وهذه النتيجة ترجع إلى أن الإناث

أكثر ارتباطاً بوجهة الضبط الخارجى، وأن الالكسيثيميا لها تأثير متبادل مع وجهة الضبط، لأنها تعمل أيضا على توجيه وجهة الضبط والتفكير خارجياً، حيث تتفق تلك النتيجة فى شقها الأول مع نتائج دراسات كل من (Malkina,2013) (Zaidi,2013) (Zaidi,etal. ,2013) (Verissimo,etal.,2000) (Loas,etal.,1998)، كما تشير إلى أن هناك علاقة متبادلة بين الالكسيثيميا ووجهة الضبط الخارجى، كما أن وجهة الضبط الخارجى يمكنها التنبؤ بالالكسيثيميا، وبالإضافة إلى أن وجود الالكسيثيميا يمكنها أن تعجل من التوجه الخارجى للفرد، ومن وجهة نظر الباحثة أنهما وجهان لعملة واحدة.

كما يمكن التأثير على معتقدات الفرد وسلوكه المستقبلى فى حالة كونه يعانى من الالكسيثيميا، حيث إن الالكسيثيميا باعتبارها خلل فى التنظيم المعرفى للمعلومات الوجدانية للفرد، فإنها بلا شك تؤثر على قدرة الفرد على اعتقاده فى ذاته وقدراته، وثقته فى نفسه؛ الأمر الذى يجعله ينسب نتائج تصرفاته دائما لظروف خارجة عن سيطرته وعن إرادته، لعدم قدرته على التحكم فيها، وبالتالى فهو يشعر بعدم قدرته على تحمل مسؤليته الذاتية.

وترى الباحثة أن معلمة الروضة حينما توصف بأنها ذات وجهة ضبط خارجية، وهى سمة شخصية ثابتة كما يذكر (Rotter,1990)، فإن ذلك يجعلها تتصرف وكأنها غير مسئوولة عن نتائج تصرفاتها الشخصية وردود أفعالها، فهى نتاج الصدفة أو الحظ أو سوء تقدير من الآخرين أو غير ذلك من أشكال التوجه الخارجى الذى يجعلها غير واثقة من نفسها وقدراتها، وغير مسيطرة على مجريات الأمور، وبالتالى يضعف من قدرتها على التنبوء بنتائج سلوكها؛الأمر الذى

ينعكس سلباً على الأطفال وعلى طريقة تعاملها معهم وتربيتها لهم وما تزرعه في نفسيتهم وماتدعمه فى شخصياتهم.

ومن خلال متابعة الباحثة لمعلمات رياض الأطفال تبين أنه لايمكن الجزم بوجود سبب مباشر أو عامل محدد لوجود الالكسيثيميا، بل هى نتيجة تفاعل العديد من الأسباب والعوامل الذاتية والأسرية والبيئية والتعليمية والمجتمعية، وما تم تناوله فى هذه الدراسة ماهو إلا بعض من تلك المتغيرات التى قد تنبئ بشكل أو بآخر بالالكسيثيميا.

التوصيات والمقترحات:

- تشجيع المعلمات على التعرف على مشاعرهم، وتنمية مهاراتهم فى التعبير عن الانفعالات وكيفية التفريق بين الانفعالات والأحاسيس الجسدية.
- عقد برامج إرشادية توعوية لتنمية الحس الخيالى لدى المعلمات.
- إنشاء مراكز إرشادية بكليات التربية لتأهيل المعلمات وخاصة معلمات رياض الأطفال نفسياً، حتى يتسنى لهم التعامل الأمثل مع الأطفال.
- ضرورة التشخيص النفسى للمعلمات أثناء تواجدهن بالكلية ومساعدتهن من خلال المراكز الإرشادية المتخصصة.
- ضرورة إخضاع المعلمات اللاتى يعانين من الالكسيثيميا للعلاج النفسى والتدريب لخفض الالكسيثيميا لديهن.
- محاولة التعرف على الأسباب المؤدية للالكسيثيميا للحد من تأثيرها على الصحة البدنية والنفسية، ومحاولة تلافيها وخفض الأضرار الناتجة عنها.

البحوث المقترحة:

- الالكسيثيميا وعلاقتها بعادات العقل لدى معلمات رياض الأطفال.
- برنامج إرشادى لخفض الالكسيثيميا لدى معلمات رياض الأطفال.
- الالكسيثيميا لدى معلمات رياض الأطفال وعلاقتها بالتكتم لدى طفل الروضة.
- الالكسيثيميا لدى مراحل عمرية مختلفة وعلاقتها بجودة الحياة.

المراجع:

- إلهام خليل، أمنية الشناوى (٢٠٠٥). الإسهام النسبى لمكونات بار أون لنسبة الذكاء الوجدانى فى التنبؤ بأساليب المجابهة لدى طلبة الجامعة. دراسات نفسية. ١٥(١). ٩٩ -١٦١.
- أميرة فكرى عايدى (٢٠٠٨).أنماط التعلق وعلاقتها بالاكتئاب النفسى لدى المراهقين. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة الزقازيق.
- إيمان البنا (٢٠٠٣). الالكسيثيميا (صعوبة تحديد ووصف المشاعر) وأنماط التعامل مع الضغوط لدى عينة من طلبة الجامعة. حوليات كلية الآداب. جامعة عين شمس. ٣١. ١٨-٥٧.
- جورج أم أغازدا وآخرون (١٩٨٦). نظريات التعلم.ترجمة:على حسين حجاج. سلسلة عالم المعرفة. ع ١٠٨. الكويت.
- جولتان حجازى، عايدة صالح (٢٠١٣). أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بمستوى جودة آداء المرشدين التربويين فى مدارس محافظات غزه. المؤتمر السنوى السادس لقسم علم النفس. كلية الآداب. جامعة طنطا.
- دعاء فريد نصر إبراهيم (٢٠٠٦). أساليب مواجهة الضغوط وعلاقتها بالأعراض السيكوسوماتية لدى طلبة الجامعة. رسالة ماجستير (غير منشورة). كلية البنات. جامعة عين شمس.
- رباب عبد الغنى (٢٠٠٩). أنماط التعلق وعلاقتها بالرضا عن الحياة وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى عينة من الزوجات فى منتصف العمر بمدينتى مكة المكرمة وجدة. رسالة ماجستير. جامعة أم القرى.

- علاء الدين كفافى (١٩٨٢). بعض الدراسات حول وجهة الضبط وعدد من المتغيرات النفسية. القاهرة. الأنجلو المصرية.
- فايز البتانونى، عصام نصار (٢٠١١). العوامل الخمس الكبرى للشخصية وعلاقتها بالذكاء المعرفى ووجهة الضبط لدى عينة من ضعاف السمع والصم بمركز الجبل بمدينة البيضاء. مجلة البحوث النفسية والتربوية. ٢. ١٨٣-٢١٢.
- فردوس عبد الحميد (٢٠٠٣). خصائص الشخصية وعلاقتها بالأمراض السيكولوجية لدى عينة من المعلمين الواقعين تحت ضغوط نفسية. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة بنها.
- لطفى عبد الباسط السيد (١٩٩٤). مقياس عمليات تحمل الضغوط. كراسة التعليمات. القاهرة. الانجلو المصرية.
- محسوب الضوى، ممدوح حسانى (٢٠٠٥). تأثير موضع الضبط وأساليب العزو فى التحصيل الاكاديمى لطلاب كلية الفنون الجميلة.مجلة كلية التربية. ٢ (٥٨). ٧١-١٢١.
- محمد جودة هلال (١٩٩٩). دراسة لبعض مكونات الذكاء الوجدانى فى علاقتها بمركز التحكم لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية. جامعة الزقازيق. ٤٤. ٥٣-١٤٣.
- محمد حبشى، حسن عابدين (٢٠١٠). الإسهام النسبى لأبعاد الشخصية وأساليب التفكير فى التنبؤ بأساليب المجابهة. المجلة المصرية للدراسات النفسية. ٢٠(٨). ٤٧٦-٥٢٤.
- محمد رزق البحيرى (٢٠٠٩). إسهام بعض المتغيرات النفسية في التنبؤ بالالكسيزيميا لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات تعلم القراءة الموهوبين موسيقياً.مجلة دراسات نفسية. ١٩. ٨١٥-٨٨٣.

- محمد صلاح الدين عراقى (٢٠٠٦). دراسة العلاقة بين عجز/ نقص كلمات التعبير عن المشاعر (الالكسيثيميا) والتعلق الوالدي لدى الراشدين. مجلة كلية التربية. جامعة الزقازيق. ٥٤. ١٩٣-٢٤٤.

- معاوية أبوغزال، عبد الكريم جرادات (٢٠٠٩). أنماط تعلق الراشدين وعلاقتها بتقدير الذات والشعور بالوحدة. المجلة الأردنية فى العلوم التربوية. ٥(١). ٤٥٦-٤٧٩.

- نادر الزيود (٢٠٠٨). إستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية لدى طلبة جامعة قطر وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة رسالة الخليج العربى. مكتب التربية العربى لدول الخليج. ١٢. ٩٩-١٣٠.

- ياسمين جمال الدين (٢٠١١). نموذج لأنماط تعلق الراشدين والإلكسيثميا ودفاعات الأنا وبعض المتغيرات الديموجرافية. رسالة ماجستير. كلية التربية بالإسماعيلية. جامعة قناة السويس.

- Abolghasemi, A., &Bonab, S.M. (2012). The Relation of Alexithymia and Cognitive/ Behavioral Coping Strategies with Psychological Vulnerability of Women with Somatization Disorder. Journal of Clinical Psychology,14 (10) ,17-22.

- Alilu, M.M., Abdolmohamadi, K., Zade, M.H., Hamidi, R. &Basmenj, N.K. (2014). The role of defensive mechanisms and emotional regulation in Alexithymia. Journal of Current Research in Science, 2 (3), 395-400.

- Bagby, R.M., Taylor, G.J., &Parker, J.D. (1994).The Twenty item Toronto Alexithymia scale: II Convergent discriminate

and concurrent validity. Journal of psychosom Research, 38, 33-40.

- Bartholomew, K. & Horowitz, I.M. (1991). Attachement styles among young adults: a Test of a four – category model. Journal of Personality and Social Psychology, 61 (2), 226-244.

- Bekker, M.H.J., Cron, M.A., VanBalkom, E.G.A., &Vermee, J.B.G. (2008). Predicting Individual Diffrenceses in Autonomy Connectedness: The Role of Body Awareness, Alexithymia and Assertiveness. Journal of Clinical Psychology, 64 (6),747-765.

- Besharat, M.A.,&Rizi,M.M.S., (2014).The Relationship between Attachment styles and Alexithymia.Mediating role of Self Regulation. International Journal of Research Studies in psychology,3 (3),30-45.

- Besharat,M.A.,&Shahidi,V., (2013).The Moderation role of Attachment styles on the Relationship Between Alexithymia and Intrepersonal problem in an Iranian Population. International Journal of Psychological Studies,5 (4),1-9.

- Besharat, M.A. (2010).Relationship of Alexithymia with Coping styles and Interpersonal Problems. Procedia Social and Behavioral Science, 5,614618, doi:10.1061/ j.sbspro.2010.07.152.

- Besharat, M.A., Khajavi, Z. (2013).The Relation between Attachment styles and Alexithymia: Mediating role of defence mechanisms. Asian Journal of Psychiatry, 2, 10-22.

- Bowlby, J. (1988). A Secure Base: Parent- Child Attachment and Healthy Human Development.New york: Basic Book..
- Carver, C.S., Scheier, M.F. &Weintraub, J.K. (1989). Assessing Coping Strategies: A theoretically based approach. Journal of Personality and Social Psychology, 56, 267-283.
- Cheng, M.l., & Rao, N. (1998): Perception of Occupational Stress and Coping strategies in qualified and unqualified kinder-garten teacher. Paper presented at the annual review of conference in Hong Kong University, International Teacher Education Conference.
- Collin, P., Kaukinen, K., Mattila, A.K., &Joukamaa, M. (2008).Psychoneurotc symptoms and Alexithymia in Coeliac Disease. Journal of Scand Gasrtoenterol, 43, 1329-1333.
- Collins, N.I., & Read S.J. (1996). Adult Attatchment, Working Models and Relationships quality indating couples. Journal of personality and social psychology, 58,644-663.
- Deniz, M., Mamartia, E. & Ari, R. (2005). An Investi-gation of Social skills and Loneliness level of University students with respect to their Attatchment styles in a sample of Turkish students. Social Behavior and Personality, 33, 19-32.
- Dodgar,H.,Abdólmanafi,A.,Rostami,R.&Hanidi,S. (2010). Relationship between Attachment styles and Alexithymia component among patient with substance use disorder and normal people.Jounal of Behavioral Science, 29 (1), 1-9.

- Fraley, R. C., & Spieker, S. J. (2003). Are Infant Attachment Patterns Continuously or Categorically Distributed? Ataximetrics Analysis of Strange Situation Behavior. Journal of Developmental Psychology, 78, 387-404.
- Gil, F.P., Scheidt ,C.E., Hoeger,D., &Nickel ,M. (2008). Relationship Between Attachment Styles, Parental Bonding and Alexithymia in Adults with Somatoform Disorders. The International Journal of Psychiatry in Medicine ,38 (4), 437-451.
- Gilbert,P.,McEwan,K.,Catrino,F.,Baiao,R.,&Palmeira,L. (2014). Fears of Happiness and Compassion in Relationship with Depretion, Alexithymia,and Attachment security in a depressed sample. Journal of clinical psychology, 53, (2),.228-244.
- Hexel, M. (2003). Alexithymia and Attachment Style in Relation to Locus of Control.Journal of Personality and Individual Differences, 35 (6), 1261-1270.
- Karami. J., Zakiei, A., & Alikhani, M. (2013). The Role of Gender Differentiation and Attachment styles in Predicting the Incidence Alexithymia.Medical Journal of Tabriz University of Medical Science and Health Services,35 (3), 74-81.
- Lang, A. (2010).Attachment and Emotion Regulation-Clinical Implications of a nonclinical samples study.Journal of procedia-social and Behavioral Sience, 4, 674-678.
- Loas, G., Dheeperot, P., Chaperot, C., Fremaux, D., Gayant, C., & Boyer, P. (1998). Anhedonia,Alexithymia and Locus of

Control in Unipolar major Depressive disorders.Pub Med,31 (4), 206-212.

- Mahler, M.S.; Pice, F., & Bergman, M. (1985). Stages of Infants Separation, The Mother in Handle (ed.). The Psychosocial Interior of the Family. 3rd ed., New York.
- Malkina, I.G. (2013). Integrated Modeling of Alexithymia: Psychological Predictors and method of Response Functions, Journal of Health Psychology.Published Online before print, doi: 10.1177\13591053 13481078.
- Mallinckrodt, B. (2005). Attachment, Social Competencies, Social Support, and Psychological Distress. Journal of Counseling Psychology, 52 (3), 358-367.
- Mattila, A., & Saarmi,S. (2009): Alexithymia and Health Related Quality of Life in General Population.http:// psy. psychiatry online. org. Psychosomatics, 5 (1), 59-68.
- Mikulincer, M., Shaver, P.R., & Pereg, D. (2003). Attachment theory and Affect regulations: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment related strategies.Journal of Motivation and Emotion, 27, 77-102.
- Montebarossi, O., Ziocodispoli, M., Baldaro,B. & Rossi, N. (2004). Adult Attachment and Alexithymia.Journal of Personality and Individual Differences, 26 (2), 499-507.
- Moriguchi,Y.,Ohnishi,T.,Lane,R.,Maeda,M.,Mori,T.,Nem oto,K.,Matsua, H.,&Komaki,G. (2006).Imparied Self Awareness and theory of Mind: A study of

Mentalizing in Alexythmia, Neuro-Image. Journal of Clinical Psychology, 32 (3), 1472-1482.

- Nicolas,V., Olivier, L., & Oliver, C. (2006). Alexithymia and the Automatic Processing of Affective Information: Evidence from the Affective priming paradigm. Journal of Cognition and Emotion,20 (1), 64-91.
- Paiardini, I., Abba, S., Ballauri, M., Vuillermoz, G., & Braido, F. (2011). Alexithymia and Chronic diseases: The state of the art.Giornale Italiano di Medicinea del La voroed Ergonomia,33 (1), 47-52.
- Parker, J.D.A., Taylor,G.J.,& Bagby, R.M.C. (1998). Alexithymia: Relationship with Ego Defense and Coping styles.Journal of Comprehensive Psychiatry,39 (2), 91-98.
- Reddy, S. (2009). Alexithymia and Collectivisms in Survivors of Domestic Violence: An exploratory study.PhD., The Chicago school of Professional Psychology.
- Rotter, J. (1990). Internal versus External control of Reinforcement.A case history of a variable.American Psychologist,45, 489-493.
- Shishido, H. (2011). Alexithymia and Impulsivity:Testing mechanisms for alcohol use and related problem. Unpublished Master Dissertation, University of South Dakota.
- Sifneos, P,E. (1988). Alexithymia and its relationship to hemispheric specialization, Affect and creativity.American Journal of Clinical Psychology,11, 287-292.

- Sifneos,P.E. (1973).The Prevalence of Alexithymic Characteristics in psychosomatic patients.Journal of psychotherapy and psychosomatics ,22 (2-6), 255-262.
- Sifneos,P.E. (1996). Alexithymia Past and Present. American Journal of Psychiatry,153, 137-142.
- Tabolli, S.,et al., (2013): Health Status, Coping Strategies ,and Alexithymia in subjects with Androgenic Alopecia. American journal of Dermatology,14 (2), 139-145.
- Taylor, G., Bagby, R., Ryan, D., & Parker, J. (1997). Disorders of Affect Regulation: Alexithymia in Medical and psychiatric llness. Cambridge University Press, England.
- Taylor,G.,Tsaousisa,I.,&Quiltyb,L. (2010).Validation of a Greek adaptation of the 20 item Toronto Alexithymia Scale. Journal of Comprehensive Psychiatry,51, 443-448.
- Taylor,G.J.,Ryan,d., &Bagby,R.M. (1985).Toward the Development of a New Self –Report Alexithymia Scale. Journal of Psychotherapy and Psychosomatic, 44, 191-199.
- Thompson,J. (2007).On line Alexithymia Questionnaire-G2.htm.
- Tominaga,T.,Choi,H.,Nagoshi,Y.,Wada,Y.,&Fukui,K. (2014):Relationship Between Alexithymia and Coping Strategies in patients with somatoform disorder.Journal of Neuropsychiatric Disease and Treatment, 10, 38-62.

- Verissimo,I. R.,Taylor,G.J.,&Bagby,R. (2000).Relation Between Alexithymia and Locus of Control.Journal of New Trend in Experimental and Clinical Psychology , XVI (1-4), 11-16
- Waters, E., Hamilton, C.E., &Weinfield,M.S. (2000).The Stability of Attachment Security from Infancy to Adolescence and Early Adulthood: General Introduction. Journal of Child Development,71 (3), 678-683.
- Werner-Wilson, R.J. & Davenport, B.R. (2003). Distingu-0ishing Between Conceptuallization of Attachment: Clinical implication in marriage and family therapy. Journal of Family Therapy, 25,179-193.
- Zaidi, I.M.Z. (2013). Alexithymia and Locus of Control in Graduation Student. Journal of Clinical and Health Ppsychology, available in http://www.grin.com/en /ebook.
- Zaidi, I.H.Z., Mohsin, M.N., & Saeed, W. (2013). Relationship Between Alexithymia And Locus of Control Among Graduation students: Acase study from Faisalabad. International Journal of Environment Ecology and Family, 33,90-99.