مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية

اسم المقال: الألكسيثيميا وعلاقتها بالرهاب الاجتماعي في ضوء متغيري النوع الاجتماعي والسنة الدراسية لدى الطلبة الوافدين في جامعة اليرموك
اسم الكاتب: رامي عبدالله طشطوش، علي صالح جروان
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/index.php/library/9156
تاريخ الاسترداد: 2026/11/01 19:05 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

جامعة الشارقة
UNIVERSITY OF SHARJAH

مجلة جامعة الشارقة

مجلة علمية محكمة

للعلوم الإنسانية والاجتماعية



عدد B

المجلد 18، العدد 2
جمادى الأول 1443هـ / ديسمبر 2021م

الترقيم الدولي المعياري للدوريات 1996-2339

يونيو 2021م **مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية** المجلد 18 العدد 1 (A)
https//: doi.org/10.36394/jhss/18/2B/7

الألكسيثيميا وعلاقتها بالرهاب الاجتماعي في ضوء متغيري النوع الاجتماعي والسنة الدراسية لدى الطلبة الوافدين في جامعة اليرموك

رامي عبدالله طشطوش[1]

علي صالح جروان[2]

تاريخ الاستلام: 08-02-2020 **تاريخ القبول: 19-03-2020**

ملخص البحث:

هدفت الدراسة الحالية التعرف إلى درجة انتشار الألكسيثيميا والرهاب الاجتماعي والعلاقة بينهما لدى الطلبة الوافدين في جامعة اليرموك، ومعرفة الفروق في درجة الألكسيثيميا ومستوى الرهاب الاجتماعي تبعًا لمتغيري النوع الاجتماعي والسنة الدراسية. تكونت عينة الدراسة من (241) طالبًا وطالبة، تم اختيارهم بالطريقة المتيسرة.أظهرت نتائج الدراسة أن درجة انتشار الألكسيثيميا ومستوى الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين كان مرتفعًا، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير النوع الاجتماعي في درجة انتشار الألكسيثيميا لصالح الذكور، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرهاب الاجتماعي تعزى لمتغير النوع الاجتماعي.كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة انتشار الألكسيثيميا ومستوى الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين تعزى لمتغير السنة الدراسية لصالح طلبة السنة الأولى والثانية.وأخيرًا أشارت النتائج إلى وجود علاقة موجبة دالة إحصائيًا بين الألكسيثيميا والرهاب الاجتماعي.

الكلمات الدالة: الألكسيثيميا، الرهاب الاجتماعي، الطلبة الوافدين، جامعة اليرموك.

(1) كلية التربية - جامعة اليرموك (إربد - الأردن)
ramitash@yu.edu.jo

(2) كلية التربية - جامعة اليرموك (إربد - الأردن)

المقدمة:

تعد مرحلة الدراسة الجامعية من أهم المراحل التي يمر بها الطلبة ضمن أطوار حياتهم المختلفة، إذ يمرون بمرحلة انتقالية من المدرسة إلى الجامعة، وما تتضمنه هذه الفترة من تغيرات وصعوبات تُعيق تفاعل الفرد وتكيفه؛ فينعكس أثرها على الطالب الجامعي. ويترافق ظهور اضطراب الرهاب الاجتماعي مع نهاية مرحلة المراهقة؛ حيث يكون الفرد حريصًا على الظهور بمظهر اجتماعي ملائم أثناء التفاعلات الاجتماعية المختلفة، يُمكنه من تقديم انطباع إيجابي عن الذات للآخرين؛ الأمر الذي يجعل الطلبة الجامعيين أكثر عرضة للإصابة بهذا الاضطراب.

والشعور بالقلق في المواقف الاجتماعية أمرًا شائعًا حين يكون الشخص محور الانتباه، ولكن القلق لا يكون شديدًا إلى الدرجة التي تعيق قدرته على أداء المهمة المطلوبة في ذلك الموقف؛ بل يعزز هذا القلق أداء المهمة المطلوبة في ذلك الموقف، ويعزز أداء الفرد بحيث يزيد اليقظة والتركيز لديه؛ ولكن من يعانون من اضطراب القلق الاجتماعي يشعرون بقلق شديد عند مواجهة هذه المواقف، وقد يقومون بتجنبها؛ لأن التعرض لها قد يكون أمرًا مؤلمًا (Stein, 1995). كما أن الطالب غير القادر على التفاعل مع الآخرين والتحدث أمامهم، قد يتجنب التفاعل الاجتماعي، وهذا من شأنه أن يؤدي إلى الانعزال والتغيب عن الدراسة، وما يصاحب ذلك من تأثير سلبي في التحصيل الدراسي، والتوافق النفسي والاجتماعي للطالب (الفايدي وبني يونس، 2017).

وتعد الانفعالات من أهم عوامل بناء العلاقات الاجتماعية، ومن الصعب على الفرد التكيف نفسيًا واجتماعيًا دون وجود علاقات مع الآخرين؛ فالتواصل مع الآخرين، وفهم مشاعرهم يُسهم إلى حد كبير في تيسير عملية التفاعل الاجتماعي، والقدرة على تنظيم الانفعالات الذاتية وضبطها (داود، 2016). كما أن الانفعالات حلقة وصل بين المكون المعرفي، والمكون السلوكي؛ فهي تُنظم السلوك الإنساني وتوجهه وتضبطه وتكبحه، كما أنها تلعب دورًا مهمًا في التكيف والتواصل بين الأشخاص (بني يونس، 2009).

كما أن الوعي بالانفعالات والمشاعر دليل على الكفاءة الوجدانية الاجتماعية والمهنية للفرد، والتعبير عن الانفعالات هو أحد أشكال السلوك المميز للإنسان الذي يمكن من خلاله الحكم على شخصيته وقدرته على التواصل مع من حوله، والتأثير بهم، وجذب انتباههم، والتعاطف معهم.

وعلى هذا الأساس، فإن صعوبة التعرف إلى المشاعر تعد عامل خطورة للاضطرابات الانفعالية؛ فعسر معالجة وضبط العمليات الانفعالية يترافق مع مجموعة واسعة من

المشكلات النفسية والعقلية، إذ تعد صعوبة التعرف إلى المشاعر أو ما يعرف بالألكسثيميا سمة وجدانية ومعرفية للشخصية التي تفتقر إلى الوعي بالانفعالات، تتصف بعدم قدرة الفرد على تحديد الانفعالات والمشاعر ووصفها، والتعبير عنها لفظيًا لديه أو لدى الآخرين، وصعوبة التمييز بين الانفعالات والأحاسيس الجسدية الناتجة عن الاستثارة، إضافة إلى عمليات تخيل مقيدة تتم ملاحظتها من خلال ندرة الأحلام والتخيلات، وسيطرة نمط تفكير ذي توجه خارجي يتميز بالاستغراق في تفاصيل الأحداث الخارجية، أكثر من التركيز على المشاعر والتخيلات التي تتعلق بالخبرة الداخلية (Gilbert et al., 2014).

والشخص الذي يعاني من الألكسيثيميا لا يجد صعوبة في تحديد ووصف مشاعره الشخصية فحسب؛ بل يجد صعوبة في تحديد الحالة الانفعالية للآخرين، وتبعًا لذلك نجد أن هؤلاء الأشخاص لديهم قصور في القدرة على التعاطف مع الآخرين الذي يُعد مكونًا أساسيًا لبناء العلاقات الاجتماعية (Moriguchi, Decety & Ohnishi, 2007).

وينبغي للطالب الذي يعيش خارج وطنه أن يتمتع بحياة نفسية خالية نسبيًا من التوترات والصراعات المستمرة، مما يجعله يعيش في طمأنينة ومثابرة بعيدًا عن التناقض في سلوكياته، ولتحقيق ذلك لابد لنا من الوقوف على حقيقة مشكلات الطلبة من خلال الكشف عنها، والتصدي لها بالعلاج والارتقاء بالنمو الفكري والعقلي والنفسي للشباب، وذلك لمساعدتهم في تحقيق نمو سليم ومتكامل وفتح الطريق أمامهم لتحقيق عطاء بارز يعود بالنفع عليهم وعلى مجتمعهم، وأمام هذه المعطيات هدفت الدراسة الحالية التعرف إلى الألكسثيميا والرهاب الاجتماعي والعلاقة بينهما لدى الطلبة الوافدين في جامعة اليرموك.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

يعد اضطراب الرهاب الاجتماعي من أكثر الاضطرابات النفسية انتشارًا، وأكثرها خطورة على حياة الفرد، الذي قد يسبب نوعًا من الرعب والفزع الشديدين إضافة إلى الشعور بالعجز بشكل واضح؛ فالشخص غير القادر على التفاعل مع الآخرين، أو التحدث أمامهم، قد يفشل في أداء مسؤولياته الدراسية والمهنية، وبالتالي يؤدي إلى تجنب المواقف الاجتماعية، مما يؤثر في أداء الفرد لوظائفه في الحياة العامة، كالانعزال والتغيب عن الدراسة، وتجنب التفاعل في المواقف الاجتماعية.

وبالرغم من شيوع الألكسيثيميا بين مختلف الفئات العمرية، إلا أن البحوث التي تناولتها في الدراسات العربية محدودة، خاصة في علاقتها بمتغيرات الدراسة الحالية، ولم يجر أي منها على عينات مماثلة لعينتها.كما أن الألكسيثيميا تُعوق التلقائية لدى الطلبة، وتحد من قدرتهم على التعبير عن انفعالاتهم وفهم انفعالات الآخرين؛ مما يُعوق تكيفهم الجامعي،

ويحرمهم فرصة تكوين صداقات وعلاقات اجتماعية ناجحة مع زملائهم ومدرسيهم، مما يكون لها أثر في ضعف قدرة الطلبة على فهم ذواتهم وفهم الآخرين.

وقد لاحظ الباحثان من خلال العلاقة المباشرة مع بعض الطلبة الوافدين، أن مشكلة الرهاب الاجتماعي والألكسيثيميا في تزايد مستمر بين الطلبة الوافدين؛ فهم يعانون من صعوبة في شرح ما يجول في خاطرهم وإيصاله للآخرين؛ مما يجعلهم غير مستقرين تجاه بعض المواقف الاجتماعية المعينة، وضعف واضح في إقامة علاقات صداقة، أو المشاركة في الأنشطة الاجتماعية، وتجنبهم بعض المواقف الاجتماعية، علمًا أنهم يعيشون مرحلة انتقالية من المدرسة الثانوية إلى حياة الجامعة، وما تتطلبه هذه المرحلة من إثبات للذات، وبناء للعلاقات الاجتماعية الناجحة.

وانطلاقًا من هذا الواقع الذي يعاني منه الطلبة الجامعيون الوافدون في مختلف مراحلهم الدراسية، خصوصًا أنهم يجتازون مرحلة انتقالية من المدرسة إلى الجامعة؛ فقد جاءت هذه الدراسة لتبحث في العلاقة بين الألكسثيميا والرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين، حيث أن معظم الدراسات الأجنبية والعربية لم تعطي الأهمية الكافية لدراسة العلاقة بين الألكسثيميا والرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين.وتتمثل مشكلة الدراسة وأهدافها في الإجابة عن الأسئلة الآتية:

1. ما درجة انتشار الألكسيثيميا لدى الطلبة الوافدين في جامعة اليرموك؟
2. ما مستوى الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين في جامعة اليرموك؟
3. هل يوجد اختلاف ذو دلالة إحصائية (α=0.05) في درجة انتشار الألكسيثيميا لدى الطلبة الوافدين في جامعة اليرموك يعزى لمتغيري النوع الاجتماعي والسنة الدراسية؟
4. هل يوجد اختلاف ذو دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين في جامعة اليرموك يعزى لمتغيري الجنس والسنة الدراسية؟
5. هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية (α=0.05) بين الألكسيثيميا والرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين في جامعة اليرموك؟

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية التعرف إلى درجة انتشار الألكسيثيميا ومستوى الرهاب الاجتماعي بين الطلبة الوافدين في جامعة اليرموك، ومعرفة الفروق في الألكسيثيميا والرهاب الاجتماعي تبعًا لمتغيري النوع الاجتماعي والسنة الدراسية.

أهمية الدراسة:

تنبثق أهمية الدراسة الحالية من أهمية الموضوع الذي تناولته، وخصوصية المرحلة الدراسية التي تتعامل معها، وما يرافقها من تغيرات نفسية واجتماعية في حياة الطلبة الجامعيين، ونظرًا لما للألكسيثيميا والرهاب الاجتماعي من تأثير سلبي في العلاقات الاجتماعية والتفاعل بين الطلبة.وتتضح أهمية هذه الدراسة من خلال الأهمية النظرية والأهمية التطبيقية كما يلي:

الأهمية النظرية: ترجع أهمية الدراسة النظرية إلى تناولها مفهومًا حديثًا بالنسبة للأدب السيكولوجي العربي، وهو مفهوم الألكسيثيميا، الذي لم تتناوله الدراسات العربية بشكل كافٍ – في حدود علم الباحثين- رغم خطورة الاضطرابات النفسية والجسدية والسيكوسوماتية المترتبة على وجود الألكسيثيميا.كما تتناول هذه الدراسة علاقة الألكسيثيميا بالرهاب الاجتماعي في ضوء متغيرات النوع الاجتماعي والسنة الدراسية لدى الطلبة الوافدين، وهو موضوع لم تتناوله الدراسات السابقة، وبالتالي تعد الدراسة الحالية إضافة علمية في مجال المعرفة النفسية والتربوية.

الأهمية التطبيقية: تنبثق الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية من أهمية النتائج التي قد تتوصل إليها، والتوصيات المنبثقة عنها، التي قد تساعد متخذي القرار من خلال الاستفادة من نتائجها في تصميم برامج إرشادية لمساعدة الطلبة الوافدين في التغلب على الرهاب الاجتماعي، وتنمية قدرتهم على التعبير الجيد عن المشاعر، إضافة إلى عقد ندوات ومحاضرات توعوية، وإيجاد وسائل لتخفيف الألكسثيميا والرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين، كما يمكن الإفادة من الأدوات المستخدمة في الدراسة الحالية، وتطبيقها على عينات أخرى من الطلبة في الجامعات الأخرى.

تحديد المصطلحات:

الألكسيثيميا: عدم القدرة على تحديد المشاعر، أو صعوبة وصفها لفظيًا، أو ضيق الأفق في التصور والتخيل (Taylor, Bagby & Parker, 1997). وتعرف الألكسيثيميا إجرائيًا بالدرجة التي حصل عليها المفحوص على المقياس المستخدم في هذه الدراسة.

الرهاب الاجتماعي: الخوف المستمر من المواقف الاجتماعية أو مواقف الأداء، التي قد يتعرض فيها الفرد لتفحص من الآخرين، ويجعله يتصرف بطريقة تسبب له شعورًا بالخزي والعار أو الارتباك، أو يبدي أعراضًا للقلق، تتسبب كذلك في معاناته من الخزي أو العار أو الارتباك (American Psychiatrist Association.2013). ويعرف الرهاب الاجتماعي إجرائيًا بالدرجة التي حصل عليها المفحوص على المقياس المستخدم في هذه الدراسة.

الطلبة الوافدون في جامعة اليرموك: هم الطلبة غير الأردنيين الدارسين في جامعة اليرموك والمسجلين في الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي 2019 / 2020.

حدود الدراسة:

اقتصرت الدراسة الحالية على طلبة البكالوريوس الوافدين في جامعة اليرموك، المسجلين في الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي 2019 / 2020م.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

الألكسيثيميا:

يساعد التعبير عن المشاعر في بناء العلاقات مع الآخرين من خلال التفاعل الاجتماعي، وتكوين الصداقات، وتحقيق التوافق الانفعالي من خلال تبادل المشاعر، والتعبير عنها بطريقة واعية ومسؤولة، وبالتالي تحقيق الصحة النفسية، ولكن البعض يفتقرون إلى القدرة على التعبير عن المشاعر، ويشعرون بتلك العواطف على شكل أحاسيس، أو استجابات جسدية، أو كإثارة لا يستطيعون إدراكها أو التعبير عنها بشكل واعٍ، ويسمي علماء النفس هذه الظاهرة بالألكسثيميا (فرجاني، 2015).

ويُعد سفنيوس (Sifneos, 1973) أول من استخدم مصطلح الألكسيثيميا، التي تعني حرفيًا «لا توجد كلمات تصف المشاعر»، وهي مأخوذة من اليونانية؛ حيث (a) تعني لا يوجد، و (lexis) تعني كلمات، و (thymia) تعني مشاعر.واعتبرها اضطرابًا في الأداء الانفعالي والمعرفي، وعدم قدرة على وصف المشاعر بكلمات.وإن أهم مظاهر الألكسيثيميا، فشل الشخص في التمييز بين مشاعره وما يرافقها من أحاسيس جسدية، وعدم قدرته على التعبير عن مشاعره للآخرين، وغياب التخيلات والأفكار الداخلية (Tahir, Ghayas, & Tahir, 2012). وتعرف بإنها عدم القدرة على تحديد المشاعر، ومشاركتها مع الآخرين، وعدم القدرة على تمييز مشاعر الشخص عن أحاسيسه الجسدية المرافقة للحالة العاطفية، ونمط تفكير موجه نحو الخارج، وغياب المعتقدات الداخلية، والخيال، إضافة إلى وجود مستوى منخفض من التعبير عن العواطف، كما تعد عجزًا في نظام الاستجابة العاطفية، ومستوى التنظيم الشخصي الذاتي للعاطفة، وسمةً شخصيةً تنتشر بين الناس بشكل طبيعي (Parker, Taylor & Bagby, 2001).

وتعد الألكسيثيميا سمة في أبعاد الشخصية تختلف عن اضطرابات الشخصية المصنفة في الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية DSM-V (Taylor & Bagby, 2012). وقد كشفت العديد من الدراسات العلاقة بين الألكسيثيميا والعوامل الخمس الكبرى

للشخصية (عبدالخالق والبناء، 2014). كما أنها بناء في الشخصية يُنبىء بوجود مشاكل في العاطفة (Van Der Velde et al., 2015).

وتُمثل الألكسيثميا عامل خطورة للاضطرابات الانفعالية لاحقًا؛ حيث تترافق الصعوبة في معالجة وضبط العمليات الانفعالية مع فئة واسعة من المشكلات النفسية والعقلية (Aldao, Nolen-Hoeksema & Schelwzer, 2010). وتشير عدة أبحاث إلى وجود علاقة بين الألكسثيميا والعديد من الاضطرابات، مثل: السيكوسوماتية كاضطرابات الجهاز الهضمي، والنفسية كاضطرابات الأكل، والقلق، وتعاطي الكحول، والاكتئاب والعزلة الاجتماعية، وغيرها (Karukivi, 2011; Lipsanen, Saarijarvi & Lauerma, 2004). وبين الألكسيثيما والمشكلات الشخصية مع الآخرين (Reschke & Schuetz, 2010)، وبينها وبين تدني الذكاء الانفعالي (Douglas, Dwight, Ferris & Gerald, 2004). وترتبط بدلالات إيجابية باضطرابات الشخصية وسماتها، مثل: اضطراب الشخصية شبه الفصامية، واضطراب الشخصية التجنبية، واضطراب الشخصية الشكاكة، إلا أنها ليست اضطرابًا شخصيًا قائمًا بذاته (Coolidge, Estey, Segal & Marle, 2013).

كما أن عدم قدرة الفرد على وصف حالته الانفعالية وما يشعر به من معاناة، يُفقده تعاطف الآخرين، وأن عدم القدرة على إدراك مشاعر الآخرين، قد يؤدي إلى عدم التعاطف، وعدم التناغم الوجداني مع الآخرين، وزيادة الضغوط النفسية، ومحدودية العلاقات الاجتماعية.كما يُسهم الافتقار إلى الحياة التخيلية في صعوبة فهم وتعديل الانفعالات، والاستمتاع بالحياة بشكل عام، والترويح عن النفس، وصعوبة خلق اهتمامات داخلية تُسعد الفرد، وتُدخل البهجة إلى حياته، وتدفعه إلى تجنب المواقف الضاغطة.أما التفكير الموجه للخارج؛ فيتميز بالانشغال في تفاصيل الأمور، والأحداث الموجودة في البيئة بدلاً من التطلع إلى الذات وما يعتريها من مشاعر. وأن الصعوبة في التمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسدية الناتجة عن الاستثارة الانفعالية، وصعوبة وصف مشاعر الآخرين، وقلة عمليات التخيل، والأسلوب المعرفي السطحي، والتفكير الموجه خارجيًا، وقصور الخصائص المعرفية، تُعد أهم ما يميز الأشخاص الذين يعانون من الألكسيثيما (خميس، 2014).

وقد تظهر على الفرد الذي لديه مستوى مرتفع من الألكسثيميا مجموعة من الأعراض تتمثل بالآتي: عدم القدرة على التمييز بين المشاعر الجسدية والانفعالية، وصعوبة التعبير اللفظي عن المشاعر، وانخفاض مستوى السعادة، والافتقار إلى الأنشطة التخيلية، والتركيز على الأحداث الخارجية؛ أي أن لديه أسلوبًا معرفيًا ذا توجه خارجي، والتفكير النمطي، وعدم القدرة على الاستغراق في أحلام اليقظة، ووجود بعض الاضطرابات الفسيولوجية، وانخفاض مستوى فاعلية الذات (Parker, Taylor & Bagby, 2001).

وتختلف نتائج الدراسات في نسبة انتشار الألكسيثيميا؛ ففي دراسة جانيس وآخرين (Janiec et al., 2019) وجد أن نسبة انتشارها (56%) بين عينة كبيرة بلغت (1125) طالبًا وطالبة جامعيًا في بولندا، بينما وجدت دراسة أجريت على عينة من السجناء في الصين بلغ عدد أفرادها (1705) أن نسبة انتشار الألكسيثيميا (30%) (Chen, Xu, You, Zhang & Ling, 2017). كما أظهرت العديد من الدراسات ارتفاع الإصابة بالألكسيثيميا بين الذكور مقارنة بالإناث (Levant, Hall, Williams, & Hasan, 2009). إلا أن هذا الفرق غير ثابت عبر الثقافات؛ فقد أظهرت دراسة ماسون وتايسون وجونز وبوتز (Ma-son, Tyson, Jones & Potts, 2005) ارتفاع معدل الألكسثيميا لدى الإناث في الدرجة الكلية على مقياس تورنتو للألكسثيميا، ولم تجد دراسة موزافي والأفينزهاد (Mousavy & Alavinezhad, 2016) فروقًا في مستويات الألكسيثيميا بين الذكور والإناث من طلبة الجامعة، مما قد يشير إلى عدم ثبات فروق السمة وفقًا لمتغير الجنس عبر الثقافات.

الرهاب الاجتماعي:

يُعد اضطراب الرهاب الاجتماعي أحد الاضطرابات النفسية المصنفة ضمن اضطرابات القلق التي وردت في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM-V)، وفي الدليل العاشر لتصنيف الأمراض النفسية والعقلية (ICD-10) الصادر عن منظمة الصحة العالمية (غزو وسمور، 2016). وهناك عدة مصطلحات تصف هذا الاضطراب، منها: الخوف الاجتماعي، والقلق الاجتماعي، والخجل، والارتباك في المواقف الاجتماعية، وهو نوع من أنواع المخاوف المرضية التي حظيت باهتمام أكثر مما كان عليه في السابق كظاهرة مرضية شائعة (الحمد والعوهلي وحميدات، 2002).

وهناك العديد من التعريفات للرهاب الاجتماعي؛ فقد عرفته منظمة الصحة العالمية (WHO, 1992) بأنه: اضطراب قلق عام غالبًا ما يبدأ لدى الأفراد في مرحلة المراهقة؛ إذ يتركز خوفهم حول إمعان الآخرين بالنظر فيهم، ويحدث أثناء تواجدهم في المجتمعات الكبيرة، مما يؤدي بالفرد إلى تجنب المواقف الاجتماعية، ويكون شائعًا لدى الرجال والنساء.ويعرفه الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM-V) بأنه: الخوف المستمر من المواقف الاجتماعية أو مواقف الأداء، التي قد يتعرض فيها الفرد لتفحص من الآخرين، ويجعله يتصرف بطريقة تُسبب له شعورًا بالخزي والعار أو الارتباك، أو يُبدي أعراضًا للقلق، تتسبب في معاناته من الخزي أو العار أو الارتباك (American Psychiatrist Association.2013).

ويعرف الرهاب الاجتماعي بأنه: خوف غير طبيعي (مرضي) دائم وملازم للفرد من شيء غير مخيف في أصله، وهذا الخوف لا يستند إلى أساس واقعي، ولا يمكن السيطرة

عليه من قبل الفرد رغم إدراكه أنه غير منطقي، ومع ذلك فهو يعتريه، ويتحكم في سلوكه (Lipsitz & Schneier, 2000). وهو شعور شديد بالخوف من موقف لا يثير الخوف نفسه لدى أكثر الناس، وهذا ما يجعل الفرد يشعر بالوحدة، والخجل من نفسه، ويتهم ذاته بالجبن، وضعف الثقة بالنفس، وهو عبارة عن اضطرابات وظيفية أو علة نفسية المنشأ لا يوجد معها اضطراب جوهري في إدراك الفرد للواقع (Chandler, 2006).

ويتكون الرهاب الاجتماعي من نوعين فرعيين: يسمى النوع الأول، الرهاب الاجتماعي المعمم (Generalized social phobia) وهو الأكثر ضررًا، ويتكون من مخاوف مثيرة ومتعددة، ويتضمن هذا النوع اضطراب الشخصية التجنبية، وله نتائج مستقبلية سيئة. أما النوع الثاني؛ فيسمى الرهاب الاجتماعي غير المعمم (Non-Generalized social phobia) ويتضمن تجنبًا لعدد محدود من المواقف أو التفاعلات كالخوف من التحدث أمام الجمهور، ويمكن علاجه ببساطة (Veale, 2003).

ويُؤثر الرهاب الاجتماعي في شخصية الفرد ويؤدي إلى العجز؛ فالشخص يصبح غير قادر على التفاعل مع الآخرين، أو التحدث أمامهم، وقد يفشل في أداء مسؤوليات دراسية أو مهنية مهمة، ولا يستطيع تناول الطعام علانية، ويرفض دعوات الغداء والانغماس في المواقف الاجتماعية الأخرى، وإن معظم المصابين بالرهاب الاجتماعي يحتفظون بمخاوفهم سرًا (الرقاد، 2017).

وهناك مجموعة من الأعراض التي تظهر على المصابين بالرهاب الاجتماعي عند التعرض للمواقف الاجتماعية التي تُثير قلقهم، وهذه الأعراض تختلف من شخص إلى آخر، فلا يعاني جميع المصابين من نفس الأعراض الفسيولوجية أو السلوكية (Debora & Turner, 1998). وفيما يلي بعض هذه الأعراض المصاحبة للفرد المصاب بالرهاب الاجتماعي:

الأعراض المعرفية: يدرك الفرد المصاب بالرهاب الاجتماعي أن ما يشعر به من انزعاج غير منطقي، ومع ذلك لا يستطيع أن يتجاهله، وتكون اللاعقلانية واضحة للفرد المصاب بالرهاب الاجتماعي وللأفراد من حوله أيضًا.ولذلك، فإن مواجهة المواقف الاجتماعية تكون مخيفة بالنسبة له، ويميل إلى تفسير الأشياء بحوار ذاتي سلبي، ويضعون لنفسه معايير عالية الأداء (Costin & Juris, 1989). وتتضمن الأعراض المعرفية أفكار الفرد وتقييماته لذاته، والوعي المفرط، والاستغراق في الذات، وتوقع الظهور بشكل لائق أمام الآخرين مع توقع استهجانهم، والانزعاج من النقد والملاحظات السلبية، والانشغال المتكرر بالمواقف الاجتماعية الصعبة والمثيرة للقلق (Baron, 1989).

الأعـراض السـلوكية: يتبنـى الأفـراد المصابـون بالرهـاب الاجتماعـي سـلوكيات تتميـز فـي مجملهـا بتحقيـق هـدف مشـترك، وهـو محاولـة التحكـم فـي المواقـف، وخفـض مسـتوى القلـق، مثـل: الهـدوء وقلـة الحديـث، والهـروب مـن المواقـف الصعبـة وتجنبها.وتعـد السـلوكيات الآمنـة إحـدى المكونـات السـلوكية للرهـاب الاجتماعـي؛ فهـي أسـاليب متنوعـة ومرتبطـة بالتقييم السـلبي، تهـدف إلـى تجنـب حـدوث نتائـج سـلبية، مثـل: تقليـل التواصـل البصـري أثنـاء الموقـف الاجتماعـي، وإمسـاك الأشـياء بإحـكام لإخفـاء إرتجـاف اليديـن، وارتـداء ملابـس خفيفـة حتـى لا يحـدث التعـرق (Davey, 1999).

الأعـراض الفسـيولوجية: عنـد مواجهـة المواقـف الاجتماعيـة تظهـر علـى الفـرد بعـض الأعـراض الجسـمية، منهـا: احمـرار الوجـه، وارتعـاش اليديـن، والغثيـان، وتصبـب العـرق، وسـرعة ضربـات القلـب، وضيـق التنفس.ويُولـي مرضـى الرهـاب الاجتماعـي الأعـراض الجسـمية أهميـة خاصـة؛ لاعتقادهـم أن الآخريـن يلاحظـون هـذه الأعـراض، ويفسـرونها كمؤشـرات علـى فشـلهم في تحقيـق المعاييـر أو المسـتويات المرغوبـة مـن الأداء الاجتماعـي؛ وبالرغـم مـن أن هـذه الأعـراض قـد تظهـر لـدى بعـض الأفـراد العادييـن، إلا أن الفـرق يكـون فـي شـدة هـذه الأعـراض، التـي تكـون أكثـر شـدة لـدى الأفـراد ذوي الرهـاب الاجتماعـي (حسـين، 2009).

وقـد أوضـح الدليـل التشـخيصي والإحصائـي الخامـس للاضطرابـات النفسـية (DSM-V) نـوع السـياق الـذي يخـاف منـه الفـرد (الخـوف مـن الأداء، والإذلال، والحـرج، والخـزي والعـار، وظهـور أعـراض القلـق). وأشـار إلـى أن القلـق قـد يأخـذ شـكل نوبـة هلـع، وأن مواقـف الأداء الاجتماعيـة إمـا أن يتجنبهـا الفـرد، أو تسـتمر مـع قلـق شـديد.كما وصـف الخـوف مـن عـدد مـن المواقـف الاجتماعيـة بالرهـاب الاجتماعـي العـام بـدلاً مـن اضطـراب الشـخصية التجنبيـة.

ويُمثـل الرهـاب الاجتماعـي ظاهـرة شـديدة الانتشـار فـي كل المجتمعـات، وإن كانـت تتبايـن نسـبتها مـن مجتمـع إلـى آخر.وتُشـير إحصائيـة منظمـة الصحـة العالميـة (WHO) فـي دراسـة أجريـت علـى (2857) شـخصًا تراوحـت أعمارهـم بيـن (18 - 65) عامًـا مـن المجتمـع اللبنانـي، إلـى أن نسـبة انتشـار الرهـاب الاجتماعـي بلغـت (1.1%) مـن العينـة الكليـة (Karam et al., 2006). ويعـد الرهـاب الاجتماعـي ثالـث أكثـر الاضطرابـات النفسـية انتشـارًا فـي الولايـات المتحـدة الأمريكيـة (Antony & Rowa, 2007). أمـا فـي المجتمـع الأردنـي؛ فقـد قامـت ملـص (2007) بدراسـة هدفـت التعـرف إلـى نسـبة انتشـار الرهـاب الاجتماعـي بيـن طلبـة الجامعـة الأردنيـة التـي بلغـت (9.3%)، وكانـت النسـبة لـدى الانـاث (10.1%) أعلـى منهـا لـدى الذكـور (8%). وأشـارت إحصائيـات وزارة الصحـة فـي تقريرهـا السـنوي لعـام (2014) بـأن الرهـاب الاجتماعـي بلغـت نسـبته (4.2%) مقارنـة مـع الاضطرابـات الأخـرى.

وقـد حـاول العديـد مـن الباحثيـن دراسـة الألكسـثيميا؛ كمـا فـي دراسـة العيـدان (2019) التـي

هدفت إلى تحديد مستوى الإصابة بالألكسيثيما بين الإناث، والكشف عن العلاقة بين الألكسيثيما والاكتئاب والقلق والتوتر، ومدى تنبؤ الاكتئاب والقلق والتوتر بالألكسيثيما.تكونت عينة الدراسة من (411) امرأة في الكويت، تراوحت أعمارهن بين (12 - 68) سنة.استخدم في الدراسة مقياس تورنتو للألكسيثيميا (TAS-20)، ومقياس الاكتئاب والقلق والتوتر (DASS-21). أظهرت النتائج أن نسبة الإصابة بالألكسيثيما (29.7%) لدى أفراد العينة، وكانت معاملات الارتباط دالة بين الألكسيثيما والاكتئاب والقلق والتوتر، كما دلت نتائج الدراسة أن كلاً من الاكتئاب والقلق يسهمان بصورة دالة إحصائيًا في التنبؤ بالألكسيثيميا.

كما أجرى إيفرين وإيفرين ودالبودك وتوبكو وكوتلو (Evren, Evren, Dalbudak, Topcu & Kutlu, 2019) دراسة لتقييم العلاقة بين إدمان ألعاب الإنترنت وأعراض القلق والاكتئاب والألكسثيميا والعدوان لدى طلبة الجامعة.أجريت الدراسة من خلال استطلاع عبر الإنترنت على (987) طالبًا متطوعًا من طلبة جامعة أنقرة في تركيا.تم تقييم المشاركين من خلال استخدام المقاييس الآتية: مقياس تورنتو للألكسيثيميا (TAS-20)، ومقياس بص بيري للعدوان (BPAQ)، ومقياس إدمان ألعاب الإنترنت (IGDS9 - SF)، والمقياسين الفرعيين للاكتئاب والقلق من قائمة الأعراض المرضية (SCL-90 - R). أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة متوسطة بين الألكسثيميا (خاصة في مجالي صعوبة تحديد المشاعر، والتفكير الموجه من الخارج) مع العدوان الجسدي، وإدمان ألعاب الإنترنت، وأعراض الاكتئاب.

وضمن الإطار ذاته هدفت دراسة تاز وغونيس (Taş & Güneş, 2019) الكشف عن القدرة التنبؤية للعمر والجنس والألكسيثيميا والقلق الاجتماعي في إدمان ألعاب الكمبيوتر لدى الأطفال.أجريت الدراسة على عينة مجموعها (321) طالبًا وطالبة، تراوحت أعمارهم بين (8 - 12) عامًا.استخدم مقياس إدمان ألعاب الكمبيوتر للأطفال، ومقياس الألكسيثيميا للأطفال، ومقياس القلق الاجتماعي للأطفال.كشفت الدراسة عن وجود علاقة إيجابية بين إدمان ألعاب الكمبيوتر والألكسيثيميا والقلق الاجتماعي، وبين الألكسيثيميا والقلق الاجتماعي. إضافة إلى ذلك كشفت النتائج أن مرض الألكسيثيميا هو الأكثر تنبؤاً في إدمان ألعاب الكمبيوتر، ومن ثم القلق الاجتماعي، ومن ثم الجنس، ومن ثم العمر.

وأجرى حسن (2019) دراسة هدفت التعرف إلى العلاقة بين الألكسيثيميا وإدمان الفيس بوك لدى عينة من طلبة الجامعة.تكونت عينة الدراسة من (200) طالب وطالبة، طبق عليهم مقياس تورنتو للألكسثيميا، واستبانة إدمان الفيس بوك.أشارت النتائج إلى أن مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسيثيما) وإدمان الفيس بوك لدى الطلبة الجامعة جاء مرتفعاً، وأظهرت النتائج وجود فروق في درجة الألكسيثيما وأبعادها بين مدمني الفيس بوك وغير المدمنين لصالح المدمنين ما عدا بُعد التفكير الموجه نحو الخارج.

وهدفت دراسة حمود وبكار وسيندي والروجبي (Hammoid, Bakkar, Shendi & Al Rujaibi, 2019) إلى دراسة العلاقة بين الألكسيثيما والفاعلية الذاتية في اتخاذ القرار لدى طلبة الصف العاشر والحادي عشر في مسقط.تكونت عينة الدراسة من (556) طالبًا من الصفين العاشر والحادي عشر (278) ذكرًا، و (278) أنثى.استخدم مقياس تورنتو للألكسثيميا، والنسخة المختصر لمقياس الفاعلية الذاتية في اتخاذ القرار (CDMSE). أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الألكسيثيما كان أقل من المتوسط، بينما كان مستوى الفاعلية الذاتية في اتخاذ القرار فوق المتوسط، ولم تكن هنالك علاقة دالة إحصائيًا بين الألكسثيميا والفاعلية الذاتية في اتخاذ القرار.كما كشف النتائج عن وجود فروق بين الجنسين في الألكسيثيما لصالح الإناث، بينما لم تكن هناك فروق بين الجنسين في الفاعلية الذاتية لاتخاذ القرار.

وأجرت حمايدة (Hamaideh, 2018) دراسة بعنوان الألكسثيميا لدى طلبة الجامعات الأردنية: الانتشار وعلاقتها بالاكتئاب والقلق والضغوط النفسية.تكونت عينة الدراسة من (492) طالبًا اختيروا بالطريقة العشوائية العنقودية.استخدم مقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS-20)، ومقاييس الاكتئاب والقلق والضغط النفسي (DASS21). أظهرت نتائج الدراسة أن معدلات انتشار الألكسيثيما والاكتئاب والقلق والضغط النفسي كانت (24.6% و28.5% و38.4% و22.6%) على التوالي، وكان مستوى الألكسيثيما والاكتئاب والقلق والضغط النفسي لدى الإناث أعلى منه لدى الذكور.كما أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة بين الألكسثيميا والاكتئاب والقلق والضغوط النفسية.

وجاءت دراسة المصري (2017) لفحص العلاقة بين الألكسثيميا ومستوى الدخل والمستوى الأكاديمي والجنس لدى عينة من طلبة جامعة مؤتة.تكونت عينة الدراسة من (400) طالب وطالبة، (117) من الذكور، و (283) من الإناث اختيروا بالطريقة العشوائية البسيطة الطبقية.استخدم مقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS-20). توصلت نتائج الدراسة إلى أن (50%) من أفراد العينة يعانون من الألكسثيميا بدرجة متوسطة، وأن (11%) من أفراد العينة يعانون من الألكسثيميا بدرجة مرتفعة، وأن (39%) منهم يعاني من الألكسثيميا بدرجة منخفضة، وكشفت النتائج عن وجود علاقة عكسية بين دخل الأسرة ومستوى الألكسثيميا، وعدم وجود فروق في مستوى الألكسثيما تعزى للجنس والسنة الدراسية.

في حين أجرى فرمارزي وخفري (Faramarzi, & Khafri, 2017) دراسة بعنوان دور الألكسثيميا والقلق والاكتئاب في التنبؤ بالكفاءة الذاتية لدى الطلبة الجامعيين.تكونت عينة الدراسة من (133) طالبًا من طلبة جامعة بابول للعلوم الطبية (الطب، وطب الأسنان). ولتحقيق هدف الدراسة استخدم مقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS-20)، ومقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية (CASES)، والمقاييس الفرعية للقلق والاكتئاب من مقياس الصحة العامة

(GHQ - 28). كشفت نتائج الدراسة أن معدل انتشار الألكسيثيميا (21.8٪) لدى الطلبة، وأن هنالك علاقة سالبة بين الألكسثيميا والكفاءة الذاتية الأكاديمية.ولم يكن هناك ارتباط بين أعراض القلق والاكتئاب والكفاءة الذاتية.كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن الألكسثيميا تعد مؤشرًا سلبيًا هامًا في التنبؤ بالفعالية الذاتية لدى الطلبة الأكاديميين.

كما هدفت دراسة إرتيكن وكويونكو وإرتكين وأوزيلديريم (Ertekin, Koyuncu, Ertekin & Özyildirim, 2015) الكشف عن العلاقة بين الألكسيثيما والقلق الاجتماعي لدى المصابين باضطراب القلق الاجتماعي.تكونت عينة الدراسة من (140) مريضًا ممن يعانون من اضطراب القلق الاجتماعي.استخدم في الدراسة مقياس تورنتو للألكسيثيما (TAS-20)، ومقياس ليبوتيز للقلق الاجتماعي (LSAS)، ومقياس بيك للاكتئاب (BDI)، ومقياس بيك للقلق (BAI)، والتقييم العالمي لمقياس الأداء الوظيفي (GAF). تم اعتبار المشاركين الحاصلين على علامة (61) فأكثر على مقياس تورنتو للألكسيثيميا مصابين بنقص التعبير عن المشاعر، وتمت مقارنتهم مع الأشخاص الحاصلين على علامة (61) فأقل.أظهرت االنتائج أن (46) مشارك يعاني من الألكسيثيما و (94) مشارك لم يعاني من الألكسيثيما، وعند مقارنة المجموعتين، اتضح أن أفراد المجموعة الأولى كانت أعمارهم منخفضة عند ظهور اضطراب القلق الاجتماعي لديهم، وأن درجاتهم على مقياس ليبوتيز للقلق الاجتماعي، ومقياس بيك للاكتئاب، ومقياس بيك للقلق، والتقييم العالمي لمقياس الأداء الوظيفي كانت أعلى من درجات المجموعة الثانية.كما أظهرت نتائج الدراسة أن العلاقة بين القلق الاجتماعي والألكسثيميا كانت ضعيفة.

أما دراسة كور وكور (Kaur & Kaur, 2015) فقد حاولت الكشف عن العلاقة بين القلق الاجتماعي والألكسيثيميا لدى المراهقين.تكونت عينة الدراسة من (210) طالبًا وطالبة من مدارس إقليم البنجاب.استخدم في الدراسة مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين (SAS-A) ومقياس ريفز للألكسيثيما.أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية بين القلق الاجتماعي والألكسيثيما، وأن مستوى القلق الاجتماعي لدى الإناث أعلى منه لدى الذكور.

وأجرى سيمكا وزملائه (Scimeca et al., 2014) دراسة هدفت التعرف إلى العلاقة بين الألكسيثيميا والقلق والاكتئاب وشدة إدمان الإنترنت لدى عينة من طلبة المدارس الثانوية الإيطالية.تكونت عينة الدراسة من (600) طالب وطالبة تراوحت اعمارهم بين (13 - 22) عامًا.ولتحقيق هدف الدراسة استخدم مقياس تورنتو للألكسيثميا، واختبار إدمان الإنترنت، ومقياس هاملتون للقلق، ومقياس هاملتون للاكتئاب.أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين شدة إدمان الإنترنت والألكسيثيميا من جهة، وبين الألكسيثيميا والقلق والاكتئاب من جهة أخرى، بينما لم يكن هنالك دلالات إحصائية للجنس.

وفي دراسة قام بها كوركولياكو وزملائه (Korkoliakou et al., 2014) بعنوان الألكسيثيما والقلق والاكتئاب لدى مرضى الصدفية.تكونت عينة الدراسة من (208) أشخاص (108 مريض بالصدفية، و100 شخص سليم). استخدمت الدراسة مقياس تورنتو للألكسيثيما (TAS-20)، ومقياس المستشفى لقياس القلق والاكتئاب (HADS). أوضحت النتائج وجود ارتفاع لدرجة الألكسيثيما لدى مرضى الصدفية مقارنة مع غير المرضى، وأن مستوياتهم في القلق والاكتئاب كذلك كانت أعلى، وارتبط القلق والاكتئاب مع الدرجة الكلية للألكسيثيما، وبعد صعوبة تحديد المشاعر (DIF)، في حين لوحظ ارتباط القلق مع بعد صعوبة تحديد المشاعر (DDF.

وهدفت دراسة القحطاني (2013) التعرف إلى العلاقة بين القلق والألكسيثيما، والفروق بين مرتفعي ومنخفضي القلق في الاستجابة على مقياس الألكسثيميا.أجريت الدراسة على (221) مراهقًا في المدرسة الثانوية.تم تطبيق مقياس تورنتو للألكسيثيما (TAS-20)، ومقياس تايلور للقلق.توصلت الدراسة إلى وجود ارتباط سالب بين القلق والألكسثيميا، ووجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي القلق في الاستجابة على مقياس الألكسثيميا لصالح منخفضي القلق، وعدم وجود تأثير دال للتعليم ومستوى الدخل وتلقي العلاج النفسي في الاستجابة على مقياس الألكسثيميا.

وأجرى إيديل وزملائه (Edel et al., 2010) دراسة هدفت الكشف عن العلاقة بين الألكسيثيما والقلق الاجتماعي لدى البالغين الذين يعانون من اضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه (ADHD). تكونت عينة الدراسة من (73) بالغًا ألمانيًا مصابًا باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه وفقًا لمعايير التشخيص (DSM-IV).استخدم في الدراسة مقياس تورنتو للألكسيثيما (TAS-20)، ومقياس القلق الاجتماعي (SPS)، ومقياس قلق التفاعل الاجتماعي (SIAS). كشفت نتائج الدراسة أن (40%) من أفراد العينة تحققت لديهم معايير (DSM-IV) لاضطرابات القلق الاجتماعي، وحوالي (22%) كانوا يعانون من الألكسيثيما بحسب مقياس تورنتو.كما أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة بين الألكسيثيما والقلق الاجتماعي.

يلاحظ من خلال العرض السابق أن الدراسة الحالية تُعد من الدراسات القليلة التي حاولت التعرف إلى درجة الألكسيثيما ومستوى الرهاب الاجتماعي والعلاقة بينهما لدى الطلبة الوافدين؛ حيث كانت أول دراسة في الأردن تجمع بين متغيري الألكسيثيما والرهاب الاجتماعي لدى فئة من الطلبة الوافدين.إضافة إلى أن هذه الدراسة حاولت دراسة أثر متغير السنة الدراسية في الألكسيثيما والرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين، وهو أمر لم تتطرق له الدراسات السابقة. وقد استفاد الباحثان من الدراسات السابقة في تحديد الإطار النظري، وفي توجيه مسار الدراسة الحالية من حيث تحديد المشكلة، وتحديد المنهجية المتبعة في الدراسة، وتحديد المتغيرات التي سيتم تناولها في الدراسة، والجوانب التي ستشملها الدراسة.

الطريقة والإجراءات:

منهج الدراسة:

اقتضت طبيعة الدراسة الحالية الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة في الواقع كما هي موجودة، ويهتم بوصفها بدقة والتعبير عنها كميًا وكيفيًا، ويُسهم في تصنيف المعلومات وتنظيمها، بهدف الوصول إلى استنتاجات تسهم في التعرف إلى درجة انتشار الألكسيثيما ومستوى الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين في جامعة اليرموك والعلاقة بينهما.

مجتمع الدراسة :

تكون مجتمع الدراسة من جميع الطلبة الوافدين في جامعة اليرموك، المسجلين في الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي 2019 / 2020، البالغ عددهم (2413) طالباً وطالبة.ويوضح جدول (1) توزيع أفراد مجتمع الدراسة تبعًا لمتغيري الدراسة.

جدول (1) توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب متغيري النوع الاجتماعي والسنة الدراسية

الجنس	السنة الدراسية					المجموع
	أولى	ثانية	ثالثة	رابعة	خامسة	
ذكر	689	256	197	199	55	1396
أنثى	401	212	186	182	36	1017
المجموع	1090	468	383	381	91	2413

عينة الدراسة :

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة المتيسرة (Available Sample) ؛ نظرًا لعمل الباحثين في الجامعة، وتم اختيار بعض الشعب في الكليات العلمية والإنسانية ممن يوجد بها طلبة وافدين؛ حيث بلغ عدد أفراد عينة الدراسة (241) طالبًا وطالبة، ويمثل ذلك ما نسبته (10%) من مجتمع الدراسة.ويوضح جدول (2) توزيع أفراد عينة الدراسة تبعًا لمتغيري الدراسة.

جدول (2) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيري النوع الاجتماعي والسنة الدراسية

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة
النوع الاجتماعي	ذكر	140	58.1
	أنثى	101	41.9
	المجموع	**241**	**100.0**
السنة الدراسية	أولى وثانية	156	64.7
	ثالثة فأعلى	85	35.3
	المجموع	**241**	**100.0**

أدوات الدراسة:

مقياس الألكسيثيميا:

استخدم الباحثان في الدراسة الحالية مقياس باجبي وباركر وتايلور (Bagby, Parker & Taylor, 1994)، الذي قامت داود (2016) بتعريبه للبيئة الأردنية، والمكون من (20) فقرة، موزعة إلى ثلاثة أبعاد، هي: صعوبة تحديد المشاعر (7) فقرات، وصعوبة وصف المشاعر أو التعبير عنها (5) فقرات، والتوجه الخارجي في التفكير (8) فقرات.

صدق المقياس:

يتمتع المقياس بصورته الأصلية بمستوى مناسب من صدق البناء، والصدق التمييزي، والصدق التقاربي.وقامت داود (2016) بترجمة المقياس من اللغة الإنجليزية إلى العربية، وعرض المقياس على سبعة مختصين في الإرشاد النفسي، والقياس التقويم، وعلم النفس الإكلينيكي، وطلب منهم إبداء الرأي في مدى انتماء كل فقرة إلى البعد الذي تقيسه، ومدى وضوح الصياغة اللغوية، كما تم حساب صدق البناء لمقياس الدراسة.

وللتأكد من صدق المقياس في الدراسة الحالية، فقد تم عرضه على عشرة محكمين مختصين في الإرشاد النفسي، للحكم على مدى الوضوح والسلامة اللغوية، ومدى انتماء كل فقرة إلى البعد الذي تقيسه، وخلصت نتائج التحكيم، إلى تعديل بعض الصياغات اللغوية، وبقي المقياس بصورته النهائية مكون من (20) فقرة، موزعة على الأبعاد الثلاثة السابقة.

ثبات المقياس:

فيما يتعلق بإجراءات ثبات المقياس بصورته الأصلية، قام باجبي وزملاؤه (Bagby et al., 1994) بحساب ذلك من خلال ثبات الإعادة، وثبات الاتساق الداخلي الذي يفوق (0.80) للمقياس ككل.وللتأكد من ثبات المقياس في البيئة الأردنية، قامت داود (2016) بحساب ثبات الاتساق الداخلي (كرونباخ ألفا)، الذي بلغ (0.83)، وحساب معامل ثبات الاستقرار، الذي بلغ (0.80).

وللتحقق من ثبات المقياس في الدراسة الحالية، قام الباحثان بتطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من (40) طالبًا وطالبة من خارج عينة الدراسة، وأعيد تطبيق المقياس على العينة ذاتها بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وحسب ثبات المقياس بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (Test-Re-Test) من خلال حساب معامل ارتباط بيرسون (Person-R) بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني، كما تم حساب معامل الإتساق الداخلي كرونباخ ألفا (Cronpach Alpha). وجدول (3) يوضح ذلك.

جدول (3) معاملات ثبات مقياس الألكسثيميا وأبعاده الثلاثة

البعد	معامل كرونباخ ألفا	معامل ثبات الإعادة
صعوبة تحديد المشاعر	0.81	0.74
صعوبة وصف المشاعر	0.84	0.77
التفكير الخارجي	0.86	0.75
الألكسيثيميا	0.84	0.81

يظهر من جدول (3) أن معاملات كرونباخ ألفا لأبعاد المقياس تراوحت بين (0.81-0.86)، وبلغ معامل كرونباخ ألفا للمقياس الكلي (0.84)، في حين تراوحت معاملات ثبات الإعادة لأبعاد المقياس (0.74 - 0.77)، وبلغ معامل ثبات الإعادة للمقياس الكلي (0.81)، وهي مقبولة لأغراض الدراسة الحالية.

تصحيح المقياس:

تكون المقياس بصورته النهائية من (20) فقرة بسلم إجابة خماسي يأخذ الأوزان التالية: تنطبق تمامًا (5) درجات، وتنطبق بدرجة كبيرة (4) درجات، وتنطبق بدرجة متوسطة (3) درجات، وتنطبق بدرجة قليلة درجتان، ولا تنطبق أبدًا وتأخذ درجة واحدة.وتم تصحيح المقياس من خلال إعطاء التدريج السابق (5، 4، 3، 2، 1) في حال الفقرات الموجبة، وعكس الأوزان

في حال الفقرات السالبة، وتحمل الفقرات السالبة الارقام التالية: (9، 13، 15، 18، 19). وتم الاعتماد على التصنيف التالي للحكم على الأوساط الحسابية: من (2.33 فأقل درجة منخفضة)، ومن (2.34 - 3.66 درجة متوسطة)، ومن (3.67 فأكثر درجة مرتفعة).

مقياس الرهاب الاجتماعي:

استخدم الباحثان في الدراسة الحالية مقياس الرهاب الاجتماعي الذي طوره ماتك وكلارك (Mattick & Clarke, 1998)، والذي قام المومني وجرادات (2011) بتعريبه للبيئة الأردنية، والمكون من (20) فقرة، تقيس خوف الفرد من ملاحظة وتفحص الآخرين له.

صدق المقياس:

قام المومني وجرادات (2011) بترجمة المقياس من اللغة الإنجليزية إلى العربية، وعرض المقياس على ثمانية مختصين في قسم علم النفس في الجامعة الأردنية وجامعة اليرموك، وطلب منهم إبداء الرأي في مدى وضوح الصياغة اللغوية.

وللتأكد من صدق المقياس في الدراسة الحالية، فقد تم عرضه على عشرة محكمين مختصين في الإرشاد النفسي، للحكم على مدى الوضوح والسلامة اللغوية، وخلصت نتائج التحكيم، إلى تعديل بعض الصياغات اللغوية، وبقي المقياس بصورته النهائية مكون من (20) فقرة.

ثبات المقياس:

فيما يتعلق بإجراءات ثبات المقياس، قام المومني وجرادات (2011)، بحساب معامل الاتساق الداخلي للمقياس بتطبيقه على عينة استطلاعية تكونت من (80) طالبًا وطالبة من خارج عينة الدراسة، وبلغت قيمة كرونباخ ألفا (a=0.88). كما حسب معامل الإتساق الداخلي لفقرات المقياس مرة أخرى بعد تطبيق المقياس على عينة الدراسة، وبلغت قيمة كرونباخ ألفا (a=0.86).

وللتحقق من ثبات المقياس في الدراسة الحالية، قام الباحثان بتطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من (40) طالبًا وطالبة من خارج عينة الدراسة، وأعيد تطبيق المقياس على العينة ذاتها بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وحسب ثبات المقياس بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (Test-Re-Test) من خلال حساب معامل ارتباط بيرسون (Person-R) بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني، وبلغ (0.86).كما تم حساب معامل الإتساق الداخلي كرونباخ ألفا (Cronpach Alpha)، وبلغ (0.88).

تصحيح المقياس:

تكون المقياس بصورته النهائية من (20) فقرة بسلم إجابة خماسي يأخذ الأوزان التالية: تنطبق عليَّ دائمًا (4) درجات، وتنطبق عليَّ كثيرًا (3) درجات، وتنطبق عليَّ أحيانًا درجتان، وتنطبق عليَّ قليلًا وتأخذ درجة واحدة، ولا تنطبق على الإطلاق وتأخذ صفر. وتم الإعتماد على التصنيف التالي للحكم على الأوساط الحسابية: من (1.33 فأقل مستوى منخفض)، ومن (1.34 - 2.66 مستوى متوسط)، ومن (2.67 فأكثر مستوى مرتفع).

متغيرات الدراسة:

اشتملت الدراسة على أربعة متغيرات، هي: النوع الاجتماعي وله فئتان: (ذكر، أنثى)، والسنة الدراسية ولها مستويان: (المستوى الأول يضم طلبة السنتين: الأولى والثانية، والمستوى الثاني يضم طلبة السنوات: الثالثة والرابعة، والخامسة)، والألكسيثيميا، والرهاب الاجتماعي.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

أولاً- النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: «ما درجة انتشار الألكسيثيميا لدى الطلبة الوافدين في جامعة اليرموك؟ للإجابة عن هذا السؤال استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة انتشار الألكسيثيميا لدى الطلبة الوافدين.وجدول (4) يوضح ذلك.

جدول (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة انتشار الألكسثيميا لدى الطلبة الوافدين

الرقم	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
1	صعوبة تحديد المشاعر	3.91	0.657	2	مرتفعة
2	صعوبة وصف المشاعر	3.85	0.629	3	مرتفعة
3	التفكير الخارجي	3.95	0.650	1	مرتفعة
الألكسثيميا		3.91	0.574		مرتفعة

يظهر جدول (4) أن المتوسطات الحسابية لأبعاد الأكسثيميا تراوحت بين (3.85 - 3.95)، حيث جاء التفكير الخارجي بالمرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (3.95) وبدرجة مرتفعة، بينما جاء صعوبة وصف المشاعر بالمرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (3.85)

وبدرجة مرتفعة، وبلغ المتوسط الحسابي للألكسيثيميا ككل (3.91) وبدرجة مرتفعة.ولعل السبب في ذلك يعود إلى أن المجتمعات العربية وثقافتها وأساليب التنشئة الوالدية المتبعة من قبل الوالدين، جميعها تؤثر في نمو الشخصية، وتُقلل من أهمية التعبير عن الذات وما يدور فيها من أفكار ومشاعر، ذلك أن وصف الانفعالات والإفصاح عن المشاعر لا يتناسب مع رجولة الذكر، ولا مع تحفظ الأنثى، ويُمثل جانب ضعف في شخصية الإنسان، وهو أمر خاص لا يجوز البوح به، أو إظهاره أمام الآخرين؛ فالألكسيثيميا ترتبط بالتعبير عن الانفعالات والمشاعر التي تحكمها الثقافة، والتنشئة الاجتماعية، وتوزيع الأدوار والتعبير عنها باللعب، والضحك، والبكاء، والغناء، والرقص (Taylor, 1997). وهذا ما يؤكده ماسو وزملاؤه (Mason et al., 2005) من أن هناك فروقًا ثقافية واسعة بين البلدان في القيمة المعطاة للوعي بالانفعالات والتعبير عنها لدى أفرادها.كما أن طبيعة الثقافة السائدة في مجتمعات الطلبة الوافدين، يغلب عليها طابع الجدية وأخذ الأمور بصرامة، من منظور خشية الأسرة على أبنائها من أية تبعات قد تترتب على تعبيرهم عن مشاعرهم.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج دراسة العيدان (2019)، ودراسة حسن (2019)، ودراسة حمايدة (Hamaideh, 2018)، ودراسة فرمارزي وخفري (Faramar-zi & Khafri, 2017)، ودراسة إرتيكن وزملاؤه (Ertekin et al., 2015)، ودراسة إيديل وزملائه (Edel et al., 2010) التي أظهرت جميعها أن مستوى الألكسيثيما كان مرتفعًا لدى أفراد الدراسة.في حين تختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة حمود وزملاؤه (Hammoid et al., 2019) التي أظهرت أن مستوى الألكسثيميا كان أقل من المتوسط لدى أفراد العينة.ومع نتائج دراسة المصري (2017) التي أظهرت أن (50%) من أفراد العينة يعانون من الألكسثيميا بدرجة متوسطة.

ثانياً- النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: «ما مستوى الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين في جامعة اليرموك؟ للإجابة عن هذا السؤال استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين.وجدول (5) يوضح ذلك.

جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بمستوى الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين مرتبة تنازليًا حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	17	أتوتر عندما أتحدث أمام الأشخاص الآخرين.	3.12	.903	مرتفع

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
2	14	أخاف أن أفعل شيئاً يجذب انتباه الآخرين.	3.11	.794	مرتفع
3	13	أخاف أن أتصرف بطريقة غير مناسبة أمام الآخرين.	3.05	1.018	مرتفع
3	18	من الصعب عليّ أن أتحدث مع الأشخاص الذين لا أعرفهم جيداً.	3.05	.877	مرتفع
5	6	ارتجف عندما يراقبني أشخاص آخرون.	3.03	.884	مرتفع
6	11	أخاف أن يعتقد الآخرون أن سلوكي شاذاً.	3.01	.904	مرتفع
7	7	أتوتر عندما أجلس مواجهاً للأشخاص الآخرين في حافلة ركاب.	2.98	.944	مرتفع
8	4	يحمر وجهي خجلاً عندما أكون مع الآخرين.	2.95	.898	مرتفع
9	8	أصاب بالذعر إذا نظر الآخرون إليّ على أنني جبان أو مريض.	2.93	.910	مرتفع
10	16	أتوتر عندما أُجري مكالمة هاتفية مع شخصٍ غريب.	2.92	.948	مرتفع
10	19	أشعر بالتوتر إذا عرفت أن الآخرين يراقبونني.	2.92	.934	مرتفع
12	12	أشعر بالتوتر إذا كنت مضطراً لحمل صينية في مطعم مزدحم.	2.89	.899	مرتفع
13	5	أشعر بالخجل إذا توجب عليّ أن أدخل غرفةً يجلس فيها أشخاص آخرون.	2.82	.975	مرتفع
14	15	عندما أكون في مصعدٍ أتوتر إذا نظر الناس إليّ.	2.80	.917	مرتفع
15	3	أتوتر إذا نظر إليّ الناس عندما أسير في الشارع.	2.79	.967	مرتفع

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
16	9	أخجل أن أشرب شيئاً وأنا ضمن مجموعة من الأشخاص.	2.64	1.047	متوسط
17	10	أشعر بالخجل عندما آكل أمام أحد الغرباء في مطعم.	2.62	1.127	متوسط
18	20	أخاف أن أعيد البضاعة إلى المحل الذي اشتريتها منه.	2.56	1.071	متوسط
19	2	أشعر بالخجل عندما أستخدم دورات المياه العامة.	2.44	1.091	متوسط
20	1	أكون قلقاً عندما أكتب أمام الأشخاص الآخرين.	1.61	1.416	متوسط
		الرهاب الاجتماعي	2.81	.617	مرتفع

يبين جدول (5) ان المتوسطات الحسابية لفقرات مقياس الرهاب الاجتماعي تراوحت مابين (1.61-3.12)، حيث جاءت الفقرة رقم (17) التي تنص على «أتوتر عندما أتحدث أمام الأشخاص الآخرين» بالمرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (3.12) وبمستوى مرتفع، بينما جاءت الفقرة رقم (1) ونصها "أكون قلقاً عندما أكتب أمام الأشخاص الآخرين" بالمرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (1.61) وبمستوى متوسط.وبلغ المتوسط الحسابي للرهاب الاجتماعي ككل (2.81) وبمستوى مرتفع.ويعزو الباحثان هذه النتيجة إلى أن العمليات المعرفية تؤثر في السلوك؛ مما يجعل الطلبة المصابين بالرهاب الاجتماعي يتخذون قرارات خاطئة، ويفضلون العزلة والتجنب والابتعاد عن الناس؛ لتجنب المواقف التي تثير الرهاب الاجتماعي لديهم، ومن وجهة نظر العلماء المعرفيين؛ فإن السبب الرئيس للرهاب الاجتماعي يكمن في طريقة تفكير الفرد في نفسه وفي غيره، فهو ينظر إلى نفسه نظرة سلبية، ويقلل من إنجازاته ويضخم نقاط ضعفه.

ويمكن أن تعزى هذه النتيجة أيضًا إلى أن الطلبة الوافدين للدراسة في جامعة اليرموك ينتقلون من بيئاتهم التي كانت تربطهم بها علاقات حميمة وصداقات إلى مجتمع قد يكون أكثر انفتاحاً؛ حيث الحياة الجامعية التي تضم العديد من الطلبة من جنسيات مختلفة، ومن ثم فإن لوجود الطلبة في مكان مختلف في الخصائص الديمغرافية والتنوع الثقافي، والطبقي والاقتصادي دورًا في شعورهم بالرهاب الاجتماعي؛ لأن هذه المتغيرات قد تشكل ضغوطًا نفسية ومجتمعية تكون على شكل أعراض انسحابية يلجأ إليها بعض الطلبة لعدم تمكنهم من

مجـارات الواقـع الجديـد؛ سـيما إذا اقتـرن هـذا الوجـود مـع الافتقـار إلـى الدعـم الاجتماعـي مـن الآخريـن ذوي الأهميـة فـي حيـاة الطلبـة، وغالبًـا مـا يكـون هنـاك غيـاب للدعـم الاجتماعـي لكـون الطلبـة بعيديـن عـن أصدقائهـم وأهلهـم، ولـم تتشـكل لديهـم العلاقـات الاجتماعيـة والصداقـات فـي البيئـة الجديـدة.

وتتفـق نتيجـة الدراسـة الحاليـة مـع نتائـج دراسـة حمايـدة (Hamaideh, 2018)، ودراسـة إرتيكـن وزمـلاؤه (Ertekin et al., 2015)، ودراسـة إيديـل وزملائـه (Edel et al., 2010) التـي أظهـرت أن مسـتوى الرهـاب الاجتماعـي كان مرتفعًـا لـدى أفـراد الدراسـة.

ثالثـاً: النتائـج المتعلقـة بالسـؤال الثالـث: «هـل يوجـد اختـلاف ذو دلالـة احصائيـة (α=0.05) فـي درجـة انتشـار الألكسـيثيميا لـدى الطلبـة الوافديـن فـي جامعـة اليرمـوك تعـزى لمتغيـري النـوع الاجتماعـي والسـنة الدراسـية؟

للإجابـة عـن هـذا السـؤال تـم اسـتخراج المتوسـطات الحسـابية والانحرافـات المعياريـة لدرجـة انتشـار الألكيسـثيميا لـدى الطلبـة الوافديـن حسـب متغيـري النـوع الاجتماعـي والسـنة الدراسـية، وجـدول (6) يوضـح ذلـك.

جدول (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة انتشار الألكسيثيميا لدى الطلبة الوافدين حسب متغيري النوع الاجتماعي والسنة الدراسية

			صعوبة تحديد المشاعر	صعوبة وصف المشاعر	التفكير الخارجي	الألكسثيميا
النوع الاجتماعي	ذكر	المتوسط الحسابي	4.02	3.94	4.05	4.01
		الانحراف المعياري	.5850	.5700	0.576	0.504
	أنثى	المتوسط الحسابي	3.76	3.72	3.82	3.77
		الانحراف المعياري	.7220	.6860	0.723	0.636
السنة الدراسية	أولى وثانية	المتوسط الحسابي	4.04	3.93	4.06	4.02
		الانحراف المعياري	.5720	.5750	0.594	0.502
	ثالثة فأعلى	المتوسط الحسابي	3.67	3.69	3.75	3.71
		الانحراف المعياري	.7350	.6940	0.703	0.641

يبيـن جـدول (6) تباينًـا ظاهريًـا فـي المتوسـطات الحسـابية والانحرافـات المعياريـة لدرجـة

انتشار الألكسيثيميا لدى الطلبة الوافدين بسبب اختلاف فئات متغيري النوع الاجتماعي والسنة الدراسية.ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الثنائي المتعدد على الأبعاد المبينة في جدول (7)، وتحليل التباين الثنائي للأداة ككل، جدول (8).

جدول (7) تحليل التباين الثنائي المتعدد لأثر النوع الاجتماعي والسنة الدراسية على الأبعاد

مصدر التباين	الأبعاد	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
النوع الاجتماعي	صعوبة تحديد المشاعر	2.462	1	2.462	6.260	0.013
هوتلنج=0.031	صعوبة وصف المشاعر	1.842	1	1.842	4.874	0.028
ح=0.066	التفكير الخارجي	1.937	1	1.937	4.893	0.028
المستوى الدراسي	صعوبة تحديد المشاعر	6.103	1	6.103	15.520	0.000
هوتلنج=0.066	صعوبة وصف المشاعر	2.324	1	2.324	6.151	0.014
ح=0.002	التفكير الخارجي	4.249	1	4.249	10.734	0.001
الخطأ	صعوبة تحديد المشاعر	93.587	238	0.393		
	صعوبة وصف المشاعر	89.935	238	0.378		
	التفكير الخارجي	94.219	238	0.396		
الكلي	صعوبة تحديد المشاعر	103.706	240			
	صعوبة وصف المشاعر	94.920	240			
	التفكير الخارجي	101.552	240			

يبن جدول (7) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) تعزى

لأثر النوع الاجتماعي في جميع الأبعاد لصالح الذكور.كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) تعزى لأثر السنة الدراسية في جميع الأبعاد لصالح طلبة السنة الأولى والثانية.

جدول (8) تحليل التباين الثنائي لأثر النوع الاجتماعي والسنة الدراسية على درجة انتشار الألكسثيميا لدى الطلبة الوافدين

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
النوع الاجتماعي	2.088	1	2.088	6.953	0.009
السنة الدراسية	4.286	1	4.286	14.271	0.000
الخطأ	71.484	238	0.300		
الكلي	79.053	240			

يظهر جدول (8) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في درجة انتشار الألكسثيميا لدى الطلبة الوافدين في جامعة اليرموك تعزى لأثر النوع الاجتماعي؛ حيث بلغت قيمة ف (6.953) وبدلالة إحصائية بلغت (0.009)، وجاءت الفروق لصالح الذكور.ويعزى السبب في ذلك إلى أن الألكسيثيما ترتبط بالذكور أكثر من الإناث، وربما يرجع ذلك إلى اعتبارات ثقافية واجتماعية، وإلى التربية التي يتلقاها الذكر؛ فالأبوان يُؤثران بشكل كبير في النمو الانفعالي لدى الطفل؛ إذ نجد الطفل ينشأ على أن التعبير عن الانفعالات والمشاعر المؤلمة مثل البكاء والحزن تعني ضعفًا، ولكي يكون رجلاً عليه أن لا يفصح عما بداخله، من هنا تكون بداية الصعوبة في معالجة وتنظيم الانفعالات.كما أن الانفعالات في الأصل تعد بنية معقدة تتأثر بالجنس والتنشئة الاجتماعية؛ فأساليب التنشئة الأسرية تُعزز الأدوار التقليدية للأنثى على أن تكون موجهة نحو العلاقات الاجتماعية.

وتختلف نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة حمايدة (Hamaideh, 2018)، ودراسة حمود وزملاؤه (Hammoid et al., 2019) التي أظهرت أن مستوى الألكسيثيما لدى الإناث أعلى من الذكور.ونتيجة دراسة المصري (2017)، ودراسة سيمكا وزملائه (Scimeca et al., 2014) التي أظهرت عدم وجود فروق في الألكسيثيما لدى الجنسين.

كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في درجة انتشار الألكسيثيميا لدى الطلبة الوافدين في جامعة اليرموك تعزى لأثر السنة الدراسية؛ حيث بلغت قيمة ف (14.271) وبدلالة إحصائية بلغت (0.000)،

وجاءت الفروق لصالح طلبة السنة الأولى والثانية.ويرى الباحثان أن سمة الألكسيثيميا يمكن التغلب عليها مع تراكم الخبرات المعرفية، والتوصل إلى طرق بديلة لإدراك المشاعر والتصرف بناءً عليها مع الوقت؛ حتى لو تم الإفتراض بأنها سمة ثابتة في الشخصية. إضافة إلى أن السبب في النجاح الأكاديمي مرتبط بالقدرة على الفهم والتحديد والتفكير في اتجاهات الانفعالات والمشاعر، واندماج الطالب مع البيئة الأكاديمية والمقررات الدراسية التي لها بعد انفعالي.كما يفسر الباحثان هذه النتيجة بأن طلبة السنة الأولى والثانية هم طلبة مستجدون يدخلون على بيئة جديدة هي البيئة الجامعية التي تختلف بشكل كبير عن البيئة المدرسية، ويلتقون مع عدد كبير من الطلبة المتباينين في المستوى الثقافي والعرقي والاجتماعي، كل ذلك يُسبب صعوبة في تحديد المشاعر والتعبير عنها.وتختلف نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة المصري (2017) التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الألكسثيميا تعزى لمتغير السنة الدراسية.

رابعاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: «هل يوجد اختلاف ذو دلالة احصائية (α=0.05) في مستوى الرهاب الاجتماعي بين الطلبة الوافدين في جامعة اليرموك تعزى لمتغيري النوع الاجتماعي والسنة الدراسية؟.

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين حسب متغيري النوع الاجتماعي والسنة الدراسية، وجدول (9) يوضح ذلك.

جدول (9) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين حسب متغيري النوع الاجتماعي والسنة الدراسية

المتغير	فئات المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
النوع الاجتماعي	ذكر	2.88	0.577
	أنثى	2.72	0.659
السنة الدراسية	أولى وثانية	2.89	0.587
	ثالثة فأعلى	2.68	0.649

يبين جدول (9) تباينًا ظاهريًا في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين بسبب اختلاف فئات متغيري النوع الاجتماعي والسنة الدراسية.ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الثنائي كما في جدول (10).

جدول (10) تحليل التباين الثنائي لأثر النوع الاجتماعي والسنة الدراسية على مستوى الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
النوع الاجتماعي	1.021	1	1.021	2.767	0.098
السنة الدراسية	1.858	1	1.858	5.035	0.026
الخطأ	87.812	238	0.369		
الكلي	91.239	240			

يبن جدول (10) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) تعزى لأثر النوع الاجتماعي؛ حيث بلغت قيمة ف (2.767)، وبدلالة إحصائية بلغت (0.098). ولعل السبب في ذلك يعود إلى أن متغير النوع الاجتماعي لا يعد مُؤثرًا في الأداء بين الذكور والإناث على مقياس الرهاب الاجتماعي، وتدل هذه النتيجة أن الرهاب الاجتماعي يُصيب جميع الأفراد بغض النظر عن جنسهم.كما يعزو الباحثان هذه النتيجة، إلى أن معظم الطلبة من الذكور والإناث متقاربين في مستوى الرهاب الاجتماعي.وأن الرهاب الاجتماعي يُسهم في التوقع السلبي لدى الطلبة قبل الشروع بأي عمل يقومون به، وقد يعكس ذلك سلوكًا يحدُ من قدرة الطلبة على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، ويُعوق التواصل الناجح معهم، مما يدفعهم إلى تجنب المواقف الاجتماعية والأنشطة التي تتطلب التفاعل والتواصل مع الآخرين.ويمكن تفسير ذلك أيضًا في ضوء أن أفراد العينة يستجيبون للمواقف الاجتماعية بنفس الطريقة نظرًا لتشابه العوامل الاجتماعية المحيطة، واشتراكهم في الظروف البيئية والاجتماعية نتيجة لوجودهم في بيئة واحدة هي البيئة الجامعية، التي تشترك فيها العادات والممارسات الاجتماعية التي تسبب الرهاب الاجتماعي لديهم؛ فالرهاب الاجتماعي يبدأ في سن المراهقة، وهو أحد المشكلات التي تتسم بها هذه المرحلة الهامة في حياة الفرد، وبالتالي فكلا الجنسين معرض للإصابة به، وهو ليس حكرًا على أحد الجنسين.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة سيمكا وزملائه (Scimeca et al., 2014) التي أظهرت عدم وجود فروق في الرهاب الاجتماعي لدى الجنسين.بينما تختلف نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج دراسة حمايدة (Hamaideh, 2018)، ودراسة كور وكور (Kaur & Kaur, 2015) التي أظهرت أن مستوى الرهاب الاجتماعي لدى الإناث أعلى منه لدى الذكور.

كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) تعزى لأثر السنة الدراسية؛ حيث بلغت قيمة ف (5.035)، وبدلالة إحصائية بلغت (0.026)، وجاءت الفروق لصالح طلبة السنة الأولى والثانية.ويعزوا الباحثان ارتفاع الرهاب الاجتماعي لدى طلبة السنة الأولى والثانية إلى عدم تكيفهم مع الجو الدراسي الجديد؛ فمتطلبات الحياة الجامعية تختلف عن متطلبات البيئة المدرسية، وقد تكون صعوبات التكيف مع الحياة الجامعية أحد الأسباب الرئيسة لانسحاب أو تعثر بعض الطلبة من الدراسة، وعدم شعورهم بالارتياح؛ فيظهرون العديد من السلوكيات التجنبية، خاصة في المواقف التي تتطلب وجود تفاعل اجتماعي.كما أن طلبة السنة الأولى والثانية قد يواجهون مشكلات تكيف اجتماعي تولد لديهم شعورًا بالقلق، إضافة إلى قلة خبرتهم وعدم معرفتهم بشؤون الحياة الجامعية، والمجتمع الجديد الموجودين فيه؛ فانتقالهم إلى الحياة الجامعية في بلدهم بحاجة إلى الدعم والمساندة الاجتماعية؛ فكيف إذن يبدأون هذه الحياة الجديدة في بلد آخر جديد عليهم.

إضافة إلى أن طلبة سنة ثالثة فأعلى لديهم حرص شديد على متابعة كافة الأمور المتعلقة بتحصيلهم الدراسي، ونوعية الأصدقاء، وقضاء وقت الفراغ، وقوة الشخصية، ومهارات التواصل الاجتماعية، وكيفية مواجهة المواقف الضاغطة، وارتفاع كفاءتهم الذاتية، وقدرتهم على مواجهة مصادر القلق الاجتماعي؛ الأمر الذي أدى إلى انخفاض مستوى الرهاب الاجتماعي لديهم مقارنة بطلبة السنة الأولى والثانية في الجامعة.ومن الجدير بالذكر أن الباحثين لم يجدا دراسات سابقة تناولت أثر متغير السنة الدراسية في الرهاب الاجتماعي.

خامساً: النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس: «هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية (α=0.05) بين الألكسيثيميا والرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين في جامعة اليرموك؟. للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج معامل ارتباط بيرسون بين الإلكسثيميا والرهاب الاجتماعي، وجدول (11) يوضح ذلك.

جدول (11) معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين الإلكسثيميا والرهاب الاجتماعي

		الرهاب الاجتماعي
صعوبة تحديد المشاعر	معامل الارتباط ر	.798 (**)
	الدلالة الإحصائية	.000
صعوبة وصف المشاعر	معامل الارتباط ر	.597 (**)
	الدلالة الإحصائية	.000
التفكير الخارجي	معامل الارتباط ر	.913 (**)
	الدلالة الإحصائية	.000
الألكسثيميا	معامل الارتباط ر	.897 (**)
	الدلالة الإحصائية	.000

*دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (0.05).

**دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (0.01).

يتبين من جدول (11) وجود علاقة موجبة دالة إحصائيًا بين الألكسيثيميا والرهاب الاجتماعي.وهذه النتيجة منطقية؛ لأن الأفراد الذين لديهم اضطراب في معالجة وتنظيم الانفعالات، أي صعوبة في إدراك مشاعرهم وانفعالاتهم، وفهمها والتعبير عنها، وكذلك إدراك مشاعر الآخرين، لا يكونوا قادرين على التواصل الجيد وتكوين العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، ويكونون عرضة للضغوط النفسية المستمرة، مما يجعلهم في توتر دائم ويشعرون بالقلق، ومن ثم يعانون من الرهاب الاجتماعي.وكلما ارتفع الرهاب الاجتماعي عند الطلبة، كلما كان التفاعل مع محيطهم الجامعي أقل إيجابية، وبالتالي سيشعر الطلبة بتهديد وخوف وقلق؛ مما يؤدي إلى عدم القدرة على التعبير عن مشاعرهم.

ويفسر الباحثان ذلك أيضًا بأن مصابي الألكسثيميا من الطلبة الوافدين عادًة ما يستخدمون أساليب غير فعّالة ولا توافقية؛ حيث أن افتقار الطالب للقدرة على تحديد مشاعره أو التعبير عنها ووصفها، يؤثر في قدرته على التعامل مع المواقف التي تسبب القلق؛ إذ أنه يفتقد الدور الذي يمكن أن تؤديه الانفعالات في تفاعله مع مواقف الحياة، وفي علاقاته مع الآخرين، كما أن الألكسثيميا تُمثل صعوبة في إدراك وتوظيف الجوانب الوجدانية، وهذا التوظيف يؤدي دورًا هامًا في الاستجابة للمواقف الاجتماعية.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج دراسة العيدان (2019)، ودراسة إيفرين وزملاؤه (Evren et al., 2019)، ودراسة تاز وغونيس (Taş & Güneş, 2019)، ودراسة حمايدة (Hamaideh, 2018)، ودراسة كور وكور (Kaur & Kaur, 2015)، ودراسة سيمكا وزملائه (Scimeca et al., 2014)، ودراسة كوركولياكو وزملاؤه (Korkoliakou et al., 2014)، ودراسة إيديل وزملائه (Edel et al., 2010) التي أظهرت جميعها وجود علاقة بين الألكسيثيميا والقلق الاجتماعي.بينما تختلف نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة إرتيكن وزملاؤه (Ertekin et al., 2015) التي أشارت إلى أن العلاقة بين القلق الاجتماعي والألكسثيميا كانت ضعيفة.

التوصيات:

في إطار نتائج هذه الدراسة، يوصي الباحثان بما يلي:

- ضرورة تنمية مهارات التعبير عن المشاعر لدى طلبة السنة الأولى والثانية؛ لتحقيق التكيف مع البيئة الجامعية الجديدة.
- ضرورة تنفيذ البرامج الإرشادية للطلبة الوافدين المستجدين بداية كل عام دراسي؛ لتعريفهم بطبيعة الحياة الجامعية، وكيفية التوافق والانسجام معها.
- عقد ندوات ومحاضرات توعوية للطلبة الوافدين لتنمية الجانب الوجداني، ومساعدتهم في التخفيف من مستوى الرهاب الاجتماعي، وتحقيق التكيف الإيجابي مع الحياة الجامعية.
- المقترحات
- إجراء المزيد من الدراسات للتعرف إلى تأثير متغيرات أخرى في الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين مثل: نمط الشخصية، والرضا الدراسي.
- إجراء المزيد من الدراسات للتعرف إلى الفروق في الألكسثيميا والرهاب الاجتماعي بين الطلبة الوافدين والطلبة الأردنيين، وأيضًا الفروق تبعًا لمتغير التخصص (علمي، إنساني)، والجنسية.
- تطوير برامج إرشادية تُسهم في التخفيف من الألكسيثيما والرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين.

قائمة المصادر المراجع:

المراجع العربية:

بني يونس، محمد (2009). سيكولوجية الدافعية والانفعالات. دار المسيرة للنشر والتوزيع.

حسن، رويدا (2019). الألكسثيميا وعلاقتها بإدمان الفيس بوك: دراسة مقارنة بين عينة من مدمني الفيس بوك وغير المدمنين للفيس بوك على عينة من طلبة الجامعة. مجلة الإرشاد النفسي، 58(4)، 250-220.

حسين، طه (2009). استراتيجيات إدارة الخجل والقلق الاجتماعي. دار الفكر للنشر والتوزيع.

الحمد، نايف والعوهلي، خالد وحميدات، محمود (2016). مستوى الرهاب الاجتماعي وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى الطلبة السعوديين في الجامعات الأردنية. دراسات: العلوم التربوية، 43(5)، 1886-1871. https:://doi.org/10.35516/0102-043-993-002

خميس، إيمان (2014). إسهام بعض المتغيرات في التنبؤ بالألكسيثيميا لدى معلمات رياض الأطفال. مجلة الطفولة والتربية، 20(2)، 350-259. https:://doi.org/10.12816/0020112

داود، نسيمة (2016). العلاقة بين الألكسيثيميا وأنماط التنشئة الوالدية والوضع الاقتصادي والإجتماعي وحجم الأسرة والجنس. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 12(4)، 434-415.

الرقاد، هناء (2017). الرهاب الاجتماعي وعلاقته بالتوافق الجامعي لدى طلبة الجامعة الهاشمية. المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث، 3(1)، 248- 232. https:://doi.org/10.12816/0042951

عبدالخالق، أحمد والبناء، حياة (2014). صعوبة تعرف المشاعر وعلاقتها بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى عينة من طلاب جامعة الكويت. مجلة العلوم الاجتماعية، 42(1)، 41-11.

العيدان، مهند (2019). الألكسيثيميا وعلاقتها بالاكتئاب والقلق والتوتر. المجلة التربوية الدولية المتخصصة، 8(6)، 25-14. https:://doi.org/10.36752/1764-008-006-002

غزو، أحمد وسمور، قاسم (2016). فاعلية برنامجين إرشاديين في خفض أعراض اضطراب الرهاب الاجتماعي لدى عينة من طلبة السنة الأولى في جامعة اليرموك. المجلة الاردنية في العلوم التربوية، 12(1)، 69-59.

الفايدي، سهام وبني يونس، محمد (2017). الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك وعلاقته ببعض المتغيرات. دراسات: العلوم التربوية، 44(4)، 269-259. https:://doi.org/10.35516/0102-044-991-017

القحطاني، يحيى (2013). القلق والبلادة الوجدانية لدى المراهقين بمدينة الرياض. مكتبة الأنجلو المصرية.

المصري، عماد (2017). مستوى الألكسيثيما لدى طلبة جامعة مؤته وعلاقته ببعض المتغيرات [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة مؤته.

ملص، زينب (2007). العلاقة بين الرهاب الاجتماعي وتقدير الذات لدى عينة من طلاب الجامعة الأردنية [أطروحة دكتوراه غير منشورة]. الجامعة الأردنية.

المومني، فواز وجرادات، عبد الكريم (2011). الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الجامعيين: الإنتشار والمتغيرات الاجتماعية الديمغرافية. المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، 4(1)، 88-71.

المراجع الأجنبية:

Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schelwzer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, *30*, 217-237. https:://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. (5th ed.). https:://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596

Bagby, R., Parker, J., & Taylor, G. (1994). The twenty item Toronto Alexithymia Scale-1. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, *38*, 23 - 32. https:://doi.org/10.1016/0022-3999(94)90005-1

Baron, R. (1989). *Psychology, The essential science*. Allyn & Bacon.

Chandler, J. (2006). *Social anxiety disorder in children and adolescents*. National center for Health and wellness.

Chen, L., Xu, L., You, W., Zhang, X. & Ling, N. (2017). Prevalence and associated factors of alexithymia among adult prisoners in China: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, *17*(1), 287-300. https:://doi.org/10.1186/s12888-017-1443-7

Coolidge, F., Estey, A., Segal, D. & Marle, P. (2013). Are alexithymia and schizoid personality disorder synonymous diagnoses? *Comprehensive Psychiatry*, *54*(2), 141-148. https:://doi.org/10.1016/j.comppsych.2012.07.005

Costin, F. & Juris, D. (1989). *Abnormal psychology: Issues, inter variations*. John Wiley and Sons.

Davey, G. (1999). *Phobias: A handbook of theory, research and treatment* (3rd Ed.). Wiley.

Debora, N., & Turner, R. (1998). *Shy children phobic adults: Nature and treatment of social phobia*. American Psychiatric Association.

Decety, J. & Jackson, P. (2004). The functional architecture of human empathy. *Behavior and Cognitive Neuroscience Reviews*, *3*(2), 71 - 100. https:://doi.org/10.1177/1534582304267187

Douglas, C., Dwight, D., Ferris., & Gerald, R. (2004). Emotional intelligence as a moderator of the relationship between conscientiousness and performance. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, *10*(3), 2-13. https:://doi.org/10.1177/107179190401000301

Edel, M., Rudel, A., Hubert, C., Scheele, D., Brüne, M., Juckel, G. & Assion, H. (2010). Alexithymia, emotion processing and social anxiety in adults with ADHD. *European Journal of Medical Research*, 15, 403-409. https:://doi.org/10.1186/2047-783X-15-9-403

Ertekin, E., Koyuncu, A., Ertekin, B. & Özyildirim, I. (2015). Alexithymia in social anxiety disorder: is there a specific relationship or is it a feature of comorbid major depression? *Anatolian Journal of Psychiatry*, *16*(2), 130-137. https:://doi.org/10.5455/apd.153110

Evren, C., Evren, B., Dalbudak, E., Topcu, M. & Kutlu, N. (2019). Relationship of internet gaming disorder severity with symptoms of anxiety, depression, alexithymia, and aggression among university students. *Dusunen Adam the Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 32, 227-235. https:://doi.org/10.14744/DAJPNS.2019.00032

Faramarzi, M. & Khafri, S. (2017). Role of alexithymia, anxiety, and depression in predicting self-efficacy in academic student. *Scientific World Journal*, Article ID 5798372, 7. https:://doi.org/10.1155/2017/5798372

Gilbert, P., McEwan, K., Catarino, F., Baiao, R. & Palmeira, L. (2014). Fears of happiness and compassion in relationship with depression, alexithymia, and attachment security in a depressed sample. *Britsh Journal of Clinical Psychology*, 53, 228 - 244. https:://doi.org/10.1111/bjc.12037

Hamaideh, S. (2018). Alexithymia among Jordanian university students: Its prevalence and correlates with depression, anxiety, stress, and demographics. *Perspectives in Psychiatric Care*, *54*(2), 274-280. https:://doi.org/10.1111/ppc.12234

Hammoud, M., Bakkar, B., Shendi, Y., & Al Rujaibi, Y. (2019). Relationship between alexithymia and career decision-making self-efficacy among Tenth and Eleventh grade students in Muscat governorate. COUNS-EDU: *The International Journal of Counseling and Education*, *4*(2), 45-59. https:://doi.org/10.23916/0020190420520

Hammoud, M., Bakkar, B., Shendi, Y., & Al Rujaibi, Y. (2019). Relationship between alexithymia and career decision-making self-efficacy among Tenth and Eleventh grade students in Muscat governorate. COUNS-EDU: *The International Journal of Counseling and Education*, *4*(2), 45-59. https:://doi.org/10.23916/0020190420520

Janiec, M., Toś, M., Bratek, A., Rybak, E., Drzyzga, K. & Kucia, K. (2019). Family and demographic factors related to alexithymia in Polish students. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy, 1*, 22-27. https:://doi.org/10.12740/APP/102879

Karam, E., Mneimneh, Z., Karam, A., Fayyad, J., Nasser, S., Chatterji, S., & Kessler, R. (2006). Prevalence and treatment of mental disorders in Lebanon: a national epidemiological survey. *The Lancet*, *367*(9515), 1000-1006. https:://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)68427-4

Karukivi, M. (2011). *Association between alexithymia and mental well-being in adolescents* [Unpublished Dissertation]. University of Turku.

Kaur, H. & Kaur, S. (2015). Social anxiety in relation to alexithymia among adolescents. *Journal of Psychosocial Research*, *10*(2), 421-429.

Korkoliakou, P., Christodoulou, C., Kouris, A., Porichi, E., Efstathiou, V., Kaloudi, E., Kokkevi, A., Stavrianeas, N., Papageorgiou, C. & Douzenis, A. (2014). Alexithymia, anxiety and depression in patients with psoriasis: a case-control study. *Annals of General Psychiatry*, *13*(38), 2-6. https:://doi.org/10.1186/s12991-014-0038-7

Levant, R., Hall, R., Williams, C. & Hasan, N. (2009). Gender differences in alexithymia. *Psychology of Men & Masculinity*, *10*(3), 190-203. https:://doi.org/10.1037/a0015652

Lipsanen, T., Saarijarvi, S. & Lauerma, H. (2004). Exploring the relations between depression, somatization, dissociation and alexithymia overlapping or independent construction. *Psychopathology*, *37*, 200-206. https:://doi.org/10.1159/000080132

Lipsitz, J. & Schneier F. (2000). Social phobia, Epidemiology and cost of illness. *Pharmacoeconomics*, *18*(1), 23-32. https:://doi.org/10.2165/00019053-200018010-00003

Mason, O., Tyson, M., Jones, C. & Potts, S. (2005). Alexithymia: Its prevalence and correlates in a British undergraduate sample. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, *78*, 113-125. https:://doi.org/10.1348/147608304X21374

Mattick, R. & Clarke, J. (1998). Development and validation of measures of social phobia scrutiny fear and social interaction anxiety. *Behavior Research and Therapy*, *36*, 455-470. https:://doi.org/10.1016/S0005-7967(97)10031-6

Moriguchi, Y., Decety, J., Ohnishi, T. (2007). Empathy and judging other's pain: An fMRI study of alexithymia. *Cerebral Cortex*, *17*, 2223-2234. https:://doi.org/10.1093/cercor/bhl130

Mousavi, M. & Alavinezhad, R. (2016). Relationship of alexithymia to adult attachment styles and self-esteem among college students. *J Psychiatry Psychiatric Disorder*, *1*(1), 6-14. https:://doi.org/10.26502/jppd.2572-519X002

Parker, J., Taylor, G., & Bagby R. (2001). The relationship between emotional intelligence and alexithymia. *Personality and Individual Differences*, *30*, 107-115. https:://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00014-3

Reschke, A., & Schuetz, S. (2010). *Associations among measures of alexithymia and openness to experience with interpersonal problems* [Unpublished Dissertation]. University of Central Missouri.

Scimeca, G., Bruno, A, Cava, L., Pandolfo, G., Rosaria, M. Muscatello, A. & Zoccali, R. (2014). The relationship between alexithymia, anxiety, depression, and internet addiction severity in a sample of Italian high school students. *The Scientific World Journal*, Article ID 504376, 8. https:://doi.org/10.1155/2014/504376

Sifneos, P. (1973). The prevalence of "alexithymia" characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *22*, 255-266. https:://doi.org/10.1159/000286529

Stein, M. (1995). *Social phobia: Clinical and research perspectives*. American Psychiatric Press.

Tahir, I., Ghayas, S., & Tahir, W. (2012). Personality traits and family size as the predictors of Alexithymia among university undergraduates. *Journal of Behavioral Sciences*, *22*(3), 104-119.

Taş, I. & Güneş, Z. (2019). Examination computer gaming addiction, alexithymia, social anxiety, age and gender among children aged 8-12. *Turkish Journal of Clinical Psychiatry*, *22*(1), 83-92.

Taylor, G. & Bagby, R. (2012). *The alexithymia personality dimension*. In T. A. Widiger (Ed.). *Oxford library of psychology*. The Oxford handbook of personality disorders (pp. 648-673). Oxford University Press. https:://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199735013.013.0030

Taylor, G., Bagby, R. & Parker, J. (1997). *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*. Cambridge University Press. https:://doi.org/10.1017/CBO9780511526831

Van Der Velde, J., Swart, M., van Rijn, S., van der Meer, L., Wunderink, L., Wiersma, D., Krabbendam, L., Bruggeman, R. & Aleman, A. (2015). Cognitive alexithymia is associated with the degree of risk for psychosis. *PLOS ONE*, *10*(6), 1-13. https:://doi.org/10.1371/journal.pone.0124803

Veale, D. (2003). Treatment of social phobia. Advances National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 53, 159-1.

World Health Organization. (1992). *The international classification of mental and behavioral disorders*. Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines (ICD-10).

Romanization Arabic References: **الترجمة الصوتية لمصادر ومراجع اللغة العربية:**

buniya yūnisun muḥammada 2009). sīkūlūjiyyata al-dāfiʻiyyati wa-al-infiʻālāti dāru almasīrati lil-nashri wa-al-tawzīʻi

ḥusnun rūʾaydan 2019). al-ʾlksthymyā waʻalāʾāaqatahā biʾidmāni al-fys būʾaka dirāsatu muqāranati bayna ʻaynatin min mudminī al-fys būʾaka waghayra almudminīna lil-fys būʾaka ʻalā ʻaynatin min ṭalabati aljāmiʻati majallatu alʾirshādi al-nafsiyyi 58(4)250 220- ،.

ḥusīna ṭh 2009). astrātyjyāt ʾidārata alkhajali wa-al-qalaqi alijtimāʻiyyi dāru alfikri lil-nashri wa-al-tawzīʻi

alḥamdu nāyifa wa-al-ʻwhly khālidun waḥamīdātun maḥmūda 2016). mustawā al-ruhhābi alijtimāʻiyya waʻalāʾāaqattu bi-al-takayyufi al-nafsiyyi wa-al-ijtimāʻiyyi ladā al-ṭilabati al-suʻūdiyyīna fī aljāmiʻāti alʾurduniyyati dirāsātun alʻulūmu al-tarbawiyatu 43(5)1886 1871- ،. https:://doi.org/10.35516/0102-043-993-002

khamīsun ʾīmāna 2014). ʾishāma baʻḍi almutaghayyirāti fī al-tanabbuʾi bi-al-ʾlksythymyā ladā muʻallimāti rīāḍi alʾaṭfāli majallatu al-ṭufūlati wa-al-tarbiyati 20(2)350 259- ،. https:://doi.org/10.12816/0020112

dawudun nasīmata 2016). alʻalāʾāaqata bayna al-ʾlksythymyā waʾanmāṭa al-tanshiʾati alwālidiyyati wa-al-waḍʻi aliqtiṣādiyyi wa-al-ʾijtmāʻy waḥajma alʾusrati wa-al-jinsi almajallatu alʾurduniyyatu fī alʻulūmi al-tarbawiyati 12(4)434 415- ،.

al-ruqādu hanāʾa 2017). al-ruhhāba alijtimāʻiyya waʻalāʾāaqattu bi-al-tawāfuqi aljāmiʻiyyi ladā ṭalabati aljāmiʻati alhāshimiyyati almajallatu alʻarabiyyatu lil-ʻulūmi wanashri alʾbḥāthi 3(1)، 248 232-. https:://doi.org/10.12816/0042951

ʻabdālkhāliqun ʾaḥamdun wa-al-bināʾu ḥayāta 2014). ṣuʻūbata taʻarrufi almashāʻiri waʻalāʾāaqatihā bi-al-ʻawāmili alkhumusata alkubrā lil-shakhṣiyyati ladā ʻaynatin min ṭulāʾāabi jāmiʻati alkūʾayti majallatu alʻulūmi alijtimāʻiyyati 42(1)41 11- ،.

alʻīdāni muhannada 2019). al-ʾlksythymyā waʻalāʾāaqatahā bi-al-iktiʾābi wa-al-qalaqi wa-al-tawatturi almajallatu al-tarbawiyatu al-dawliyyatu almutakhaṣṣiṣatu 8(6)25 14- ،. https:// doi.org/10.36752/1764-008-006-002

ghazwun ʾaḥamdun wasammūrun qāsima 2016). fāʻiliyyata barnāmajayni ʾirshādyyn fī khaffaḍa ʾaʻrāḍu iḍṭirābi al-ruhhābi alijtimāʻiyya ladā ʻaynatin min ṭalabati al-sanati alʾwlā fī jāmiʻati alyarmūki almajallatu al-ardnyah fī alʻulūmi al-tarbawiyati 12(1)69 59- ،.

alfāyidiyyu sihāmun wabunniyyu yūnisin muḥammada 2017). al-ruhhāba alijtimāʻiyya ladā ṭālibāti al-sanati al-taḥḍīriyyati fī jāmiʻatin tabūku waʻalāʾāaqattu bibaʻḍi almutaghayyirāti dirāsātun alʻulūmu al-tarbawiyatu 44(4)269 259- ،. https:://doi.org/10.35516/0102-044-991-017

alqaḥṭāniyyu yaḥyā 2013). alqalaqa wa-al-bilādata alwijdāniyyata ladā almurāhiqīna bimadīnati al-rīāḍi maktabatu al-ʾnjlw almiṣriyyata

almiṣriyyu ʻimāda 2017). mustawā al-ʾlksythymā ladā ṭalabatin jāmiʻatin mʾth waʻalāʾāaqattu bibaʻḍi almutaghayyirāti risālata mājistīri ghayri manshūratin jāmiʻata muʾtatu

maliṣun zaynaba 2007). alʻalāʾāaqata bayna al-ruhhābi alijtimāʻiyya wataqdyra al-dhāt ladā ʻaynatin min ṭulāʾāabi aljāmiʻati alʾurduniyyati ʾuṭrwḥata duktwrāhi ghayri manshūratin aljāmiʻata alʾurduniyyata

al-mwmny fawāzi wajarādātin ʻabda alkarīmi 2011). al-ruhhāba alijtimāʻiyya ladā al-ṭalabati al-jāmʻn al-ʾintshār wa-al-mutaghayyirāti alijtimāʻiyyati al-dymghrāfyah almajallatu alʾurduniyyatu lil-ʻulūmi alijtimāʻiyyati 4(1)88 71- ،.

Alexithymia and Its Relationship to Social Phobia in Light of Gender and Academic Year Variables among International Students at Yarmouk University

Rami Abdallah Tashtoush(1)

Ali Saleh Jarwan(2)

Abstract:

This study aimed to identify alexithymia and social phobia and the relationship between them among international students at Yarmouk university, and to investigate whether it differs according to the variables of: gender, and academic year. The sample of the study consisted of (241) male and female students who were chosen by the available sample method. The results of the study showed that the degree of alexithymia and the level of social phobia were high. They also demonstrated that there were statistically significant differences due to the gender variable in the degree of alexithymia in favor of males, and there were not statistically significant differences in the level of social phobia due to the gender variable. Besides, the results indicated that there were statistically significant differences due to the academic year variable in the degree of alexithymia and the level of social phobia in favor of first and second year students. Finally, the results showed that there is a positive relationship that is statistically significant between alexithymia and social phobia. The results were discussed in light of previous studies, and a number of recommendations were suggested.

Keywords: Alexithymia, Social Phobia, Foreign Students, Yarmouk University.

(1) Faculty of Education - Yarmouk University (Irbid - Jordan)
ramitash@yu.edu.jo
(2) Faculty of Education - Yarmouk University (Irbid - Jordan)