مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية

اسم المقال: النموذج البنائي للعلاقة بين خبرات الإساءة في الطفولة والألكسثيميا
اسم الكاتب: مهند عبد المحسن العيدان، السيد مصطفى الأقرع
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/index.php/library/9425
تاريخ الاسترداد: 2026/05/12 18:13 +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 للعلوم الإنسانية والاجتماعية

مجلة علمية محكمة

المجلد 22، العدد 1
رمضان 1446هـ / مارس 2025م

الترقيم الدولي المعياري للدوريات 2339-1996

مارس 2025م **مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية** المجلد 22 العدد 1
https//:doi.org/10.36394/jhss/22/1/8

النموذج البنائي للعلاقة بين خبرات الإساءة في الطفولة والألكسثيميا

مهند عبد المحسن العيدان[1]

السيد مصطفى الأقرع[2]

تاريخ الاستلام: 05-08-2023 **تاريخ القبول: 19-10-2023**

ملخص البحث:

سعت الدراسة للتحقق من النموذج البنائي المفترض للعلاقة بين خبرات الإساءة في الطفولة والألكسثيميا، وتكونت عينة البحث من (1034) فرداً، بلغ عدد الذكور (385)، وتراوح المدى العمري بين (73 - 18) عاماً، بمتوسط (32.3) سنة، وانحراف معياري (12.1) سنة، تم اختيارهم بطريقة عشوائية من المجتمع الكويتي، طُبقت عليهم استبانة صدمات الطفولة (CTQ)، ومقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS - 20)، وكشفت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الدرجة الكلية للألكسثيميا وأبعاده الفرعية مع الدرجة الكلية لإساءة المعاملة وأبعاده الفرعية، عدا بعد التفكير الموجه للخارج فلم يرتبط ببُعديَّ الإساءة الانفعالية والإساءة الجنسية، كما تظهر ارتفاع مستويات الألكسثيميا وبُعديَّ صعوبة تحديد المشاعر وصعوبة وصف المشاعر لدى الإناث مقارنة بالذكور، وترتفع لدى الإناث كذلك مستويات الإساءة بالطفولة وخاصة الإساءة الانفعالية والإهمال الانفعالي، بينما تبين أن الذكور يرتفع لديهم الإهمال البدني مقارنة بالإناث، تبين مؤشرات المعادلة البنائية جودة النموذج المفترض لتأثير إساءة المعاملة في الطفولة على الألكسثيميا، حيث كانت غالبية المؤشرات في المدى المقبول لجودة المطابقة، وتبين أن جميع قيم أوزان الانحدارات بالمعادلة البنائية للتأثيرات المباشرة وغير المباشرة ذات دلالة على تأثير إساءة المعاملة بالطفولة في الألكسثيميا

الكلمات الدالة: الألكسثيميا، النموذج البنائي، الطفولة، خبرات الإساءة.

---

(1) عيادة خاصة (الأندلس - الكويت)

Bin_edan@live.com

(2) وزارة التربية (حولي - الكويت)

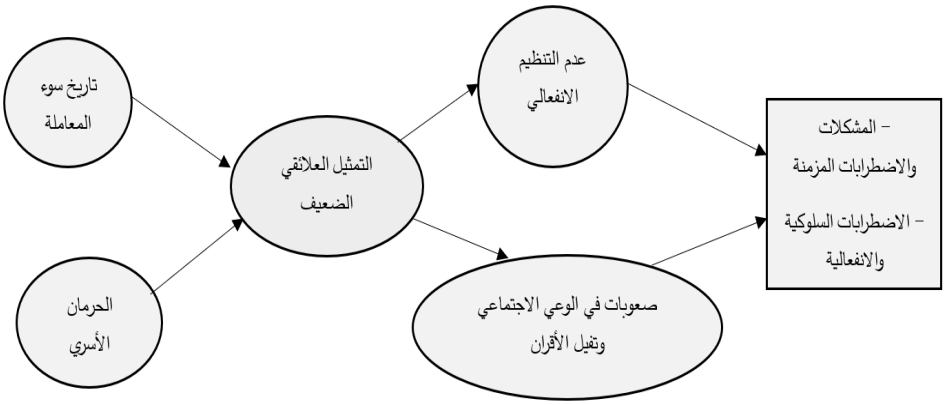
المقدمة:

تعد حالات الإهمال والإساءة من بين الحالات الأكثر إثارة للإزعاج والحزن في طب نفس الأطفال، وأنها تثير الرعب أحياناً والرغبة في إنقاذ الطفل فوراً؛ لذا يجب الانتباه دائماً إلى ضرورة التأكد من وجود الأدلة حول الحدوث الفعلي للإساءة، وتكوين فريق متعاطف من أجل تقديم الدعم النفسي ومنع التورط الزائد مع الحالات أو النفور والابتعاد عن الحالة وعدم متابعة ما يحدث لها (جودمان وسكوت، 2008)، وأن العنف والإساءة في حالة مد وجزر، وعلى نحو دائرين وهو ما يولد التوتر والخوف لدى الطفل، ويجبرهم على مواجهة حقائق مؤلمة، ومتطلبات مخيفة (وولف، 2005)، ولا يقل ضرر الإهمال وإساءة المعاملة عن العنف الجسدي (الغرايبة والفارسي والمدفع، 2020)

ومن أنماط الإساءة التي قد يتعرض لها الأطفال الإهمال الانفعالي؛ ويشمل أفعالاً من قبيل اللامبالاة الملحوظة بحاجة الطفل إلى العاطفة، ورفض تحقيق الرعاية النفسية المطلوبة، أو الفشل في ذلك، والإساءة إلى العاطفة، ورفض تحقيق الرعاية النفسية المطلوبة، أو الفشل في ذلك، والإساءة إلى شريك الحياة في وجود الطفل، والسماح للطفل بتعاطي المخدرات، أو شرب الكحوليات (وولف، 2005)، وقد يكون للإهمال نفس التأثير المدمر على الأطفال شأنه شأن الإساءة بالفعل إن لم يكن أكثر (جودمان وسكوت، 2008)

وأن تأثير خبرات الإساءة للأطفال قد استقرت في الأدب السيكولوجي، إذ وجدت كثير من الدراسات ارتباطها إيجاباً ببقية الاضطرابات النفسية وصعوبات الحياة، ومنها تلك الدراسات التي وجدت ارتباط بينها وبين الألكسثيميا والتفكك (Craparo, Ardino, Gori & Caretti, 2014)، وارتباطها بالألكسثيميا لدى مرضى الرعاية الأولية في مستشفى الصحة النفسية (Joukamaa et al., 2008)، وارتباطها بالألكسثيميا والاضطراب التحولي (Farooq & Yousaf, 2016)، وارتبطت مع الألكسثيميا وضعف القدرة على التعاطف (Cerqueira & Almeida, 2023)، وارتبطت بالألكسثيميا وادمان الهاتف النقال لدى الراشدين (Du, 2022)، ووجود تأثير مباشر لإساءات الطفولة على أعراض الصحة النفسية (Edge & Lee, 2020)، وأظهرت ارتباطها بصعوبة التنظيم الانفعالي وإيذاء النفس غير الانتحاري والصدمات (Andersson, 2022)، وأظهر تحليل الانحدار تحليل الانحدار الخطي أن الإساءة الجنسية في الطفولة ينبئ بالاكتئاب والذي يتم تفسيره جزئياً عن طريق الألكسثيميا (Thomas, DiLillo, Walsh & Polusny, 2011)، كما ارتبطت بضعف التنظيم الانفعالي والقدرة على حل المشكلات (خدة، 2021)، وارتبطت باضطراب كرب ما بعد الصدمة (إبراهيم وعبد الرحمن وصوان وإبراهيم، 2022)، كما أنها تنبئ بظهور الاكتئاب لدى المراهقين (أبو العلا وياسين، 2020)، وارتبطت سلباً بمهارات التفاعل الاجتماعي (الحافظي والضبيبان، 2021)

ويوصف تأثير الإساءة للطفل على مجالات النمو، والتوافق النفسي عادة باعتباره محدداً للعلاقة؛ لأن العديد من هذه النواتج يرتبط بخبرات العلاقة المبكرة التي تضع المقدمة لأنماط مشابهة في العلاقات التالية، ويعرض الشكل (1) الطرق الافتراضية التي ترتبط بواسطتها خبرات الإساءة للطفل، والعوامل ذات الصلة، مثل الصراعات الأسرية، والحرمان الاجتماعي الاقتصادي، بشكل مباشر، أو غير مباشر بالاضطرابات النمائية عبر الطرق الوسيطة (وولف، 2005)



شكل (1) الطرق الوسيطة التي توضح العلاقة بين الإساءة للطفل، والاضطرابات النمائية

وإذا كان هناك عرض يمكن اعتباره القاسم المشترك للإهمال العاطفي – وهو أحد الأشكال للإساءة المعاملة في مرحلة الطفولة- فمن المحتمل أن يكون الألكسثيميا؛ إذ نجدها موجودة بدرجة أو بأخرى في كل راشد أهمل عاطفياً (ويب وموسيلو، 2022)

ويعد مفهوم الألكسثيميا حرفياً عدم وجود كلمات تصف المشاعر، واستخدم لأول مرة من قبل سفينوس (1973) لوصف غياب العواطف والخيالات المعروضة من قبل المرضى الذين يعانون من أمراض نفسية جسدية (Feldman, Lehrer, & Hochron, 2002) وتتميز بعدم القدرة على التحديد والتمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسدية وفقر القدرة التخيلية (Sriram, Kchaturvedi, Gopinath, & Subbakrishna, 1987)، ولأن الانفعالات تتحكم بكثير من سلوكنا الاجتماعي؛ فليس من المفاجئ معرفة أنَّ مناطق الدماغ الهامة للانفعالات هي أيضاً هامة لمعالجة الإشارات الاجتماعية (أمودت ووانغ، 2010)، والافتقاد لهذه القدرة تحد بدرجة كبيرة من التفاعل الاجتماعي وفهم المشاعر والانفعالات (محمد، 2011)، وتميل المشاعر التي لا يعبر عنها إلى الاختلاط معاً وتظهر في صورة غضب؛ إذ ترفض المشاعر المكبوتة البقاء كامنة، وحين ترفض تنفجر على شكل نوبات

توتر صغيرة، وانقضاض على الآخرين من دون سبب واضح، ومن ثم تتدمر علاقاتهم ويبتعدون عن الآخرين، حتى لو أدى ذلك إلى شعور رهيب بالوحدة (ويب وموسيلو، 2022)، وأنَّ كبْت المشاعر يُكَبِّد الشخص ثمناً غير مرئي من التفاعلات الجسمانية الضارة (جريوالد وسالوفي، 2017)، وعلى الرغم من أنه لم يتم تصنيفها اضطراباً عقلياً إلا أنها تضع الأشخاص في خطر الاضطرابات المتطورة، وكذلك تجعل الأشخاص أقل استجابة للعديد من العلاجات النفسية (لارسن، 2018)، وأن العديد من الأطفال والراشدين الذين خبروا تجربة صدمية لا يستطيعون وصف ما يشعرون به؛ لأنهم لا يستطيعون تحديد ما تعنيه أحاسيسهم الجسدية، وقد يبدو عليهم الحنق لكن ينكرون أنهم غاضبون، وبهذا يؤدي عجزهم عن تمييز ما يعتمل داخل أجسادهم إلى فقدان اتصالهم باحتياجاتهم، كما يلاقون صعوبة بالاعتناء بأنفسهم؛ سواء كان ذلك يتضمن أكل الكمية المناسبة في الوقت المناسب أو النوم بالقدر الذي يحتاجونه (كولك، 2021)

وتظهر كثير من الدراسات ارتفاع الإصابة بالألكسثيميا بين الذكور مقارنة بالإناث وقد وجدت دراسة (Levant, Hall, Williams &, 2009) التي عملت مراجعة لعدد (41) دراسة لمعرفة الفروق بين الذكور والإناث لعينات إكلينيكية وغير إكلينيكية توصلت إلى ارتفاع انتشار الألكسثيميا بين الذكور مقارنة بالإناث، إلا أن هذا الفرق غير ثابت عبر الثقافات، فقد وجدت دراسة (Mason, Tyson, Jones & Potts, 2005) ارتفاعها لدى الإناث، ولم تجد دراسة (Mousavi & Alavinezhad, 2016) فروقاً بين الذكور والإناث، وتشير دراسة عبد الخالق والبناء (2014) إلى ارتفاع متوسط الذكور على الإناث في مقياس الألكسثيميا؛ بالرغم من كون الفرق لم يكن دالاً إحصائياً، وفي دراسة العيدان (2019 b) ووجدت فروق بين الذكور والإناث في الألكسثيميا لصالح الإناث، مما قد يلمح إلى عدم ثبات فروق السمة وفقاً لمتغير الجنس عبر الحضارات، فتباين الخبرة الانفعالية ينتج عن عاملان جوهريان يحددان الصورة التعبيرية وهما: الفئات الاجتماعية التي يقبلها الأفراد بعدها فئات تصنيفية يخضعون لها في المجتمع والسمات المزاجية للأفراد، فهي تؤثر على أشكال التقييم المفروضة على المشاعر (كاجان، 2012)، إذ أن الناس تتعلم من ثقافتهم أنه من المناسب أن يضخم أو يخفي تعبيرات انفعالية بعينها (شيوتا وكالات، 2014)

وتستخدم النمذجة البنائية منهجية لتقدير وتحليل واختبار النماذج التي تحدد العلاقات بين المتغيرات (Hershberger et al., 2003)، وهي من أفضل الطرق التي تستخدم لاختبار النماذج متعددة المتغيرات؛ وذلك لأنها تعطي إمكانية اختبار العلاقة بين هذه المتغيرات دفعة واحدة مع تحديد مدى ملاءمة النموذج للبيانات التي يتم تجميعها من خلال مجموعة مؤشرات يطلق عليها مؤشرات جودة المطابقة، وحسب منهجية النمذجة بالمعادلة البنائية وللإجابة عن تساؤلات الدراسة يتعين عن الباحث تبني نموذج نظري مفترض يكون على

شكل مخطط يفسر العلاقات بين متغيرات الدراسة، وتختلف النماذج عن الفرضيات الثنائية في أنها شمولية تتناول المتغيرات مجتمعة بحيث تأخذ التأثيرات السببية المباشرة وغير المباشرة ودور المتغيرات الوسيطة في هذه العلاقات، كما توفر النماذج فهما أدق وأعمق للكيفية التي تربط المتغيرات ببعضها البعض، ويعتمد النموذج البنائي بشكل أساسي على تحليل العلاقات بين المتغيرات في نماذج مبنية على نظريات علمية أو مبنية على أسس منطقية (الكبيسي، 2012)

وقد أجريت العديد من الدراسات للتعرف إلى نمط العلاقة بين خبرات الإساءة في الطفولة والألكسثيميا، ومنها دراسة تيرنر (Turner, 2001) التي قيمت نموذجًا سببياً للعلاقة بين سوء معاملة الأطفال، والألكسثيميا، والتجنب الاجتماعي، والدعم الاجتماعي المحدود، وعدم الرضا عن الدعم الاجتماعي. تم تقييم النموذج بشكل منفصل للإيذاء الجسدي والعاطفي والاعتداء الجنسي والإهمال الجسدي والإهمال العاطفي، تكونت العينة من (204) طالباً جامعياً استبيان صدمات الطفولة، ومقياس تورنتو للألكسثيميا، وجرد المشكلات الشخصية، واستبيان الدعم والاجتماعي، وأظهرت ترابط متغيرات الدراسة، واقترحت التحليلات الآليات التي ارتبطت من خلالها، ويميل الأفراد الذين تعرضوا لسوء المعاملة بشدة إلى أن يكونوا أكثر تجنباً اجتماعياً، وأقل رضا عن الدعم الاجتماعي الذي يتلقونه، ويرجع جزئياً إلى الصعوبات في تحديد ووصف المشاعر

وفي دراسة بايفيو وماك-ولوتش (Paivio & McCulloch, 2004) والتي هدفت لاختبار ما إذا كانت الألكسثيميا تتوسط العلاقة بين سوء المعاملة في الطفولة وسلوكيات إيذاء النفس لدى طالبات الجامعة، وتكونت العينة من (1000) طالبة، طبق عليهن مقياس خبرات الإساءة في الطفولة، واستبيان صدمات الطفولة، ومقياس تورنتو للألكسثيميا، واستبيان سلوكيات إيذاء النفس الذي تم تقييمه على مدى الحياة في ستة طرق لإيذاء النفس السطحي، تم استخدام تحليلات الانحدار لاختبار النموذج الوسيط المقترح، وأفادت النتائج أن (41%) من المستجيبين أنهم انخرطوا في سلوكيات متعددة لإيذاء للذات، وأيدت تحليلات الانحدار النموذج الوسيط لجميع أنواع سوء المعاملة باستثناء الاعتداء الجنسي؛ إذ يعدّ الاعتداء الجنسي وحده ولم يكن مرتبطاً بشكل كبير مع الألكسثيميا التي حالت دون إجراء اختباراً للتأثيرات الوسيطة

وفي دراسة توبكيو وتشاو وتانج وهيزل وتالبوت ودوبرستين (Topciu, Zhao, Tang, Heisel, Talbot & Duberstein, 2009) التي هدفت للتأكد من قدرة كل من خبرات الإساءة الجنسية في مرحلة الطفولة وعوامل الشخصية في التمييز بين مرتفعي ومنخفضي الألكسثيميا لدى المصابين بالاكتئاب، وتكونت العينة من (94)، طبق عليهم مقياس تورنتو للألكسثيميا، ومقياس بيك للاكتئاب، ومقياس العوامل الخمس الكبرى للشخصية، ومقياس

إساءة المعاملة الجنسية، وباستخدام التحليل العنقودي أمكن التمييز بين المكتئبين مرتفعي ومنخفضي الألكسثيميا؛ فقد تميز مرتفعو الألكسثيميا بالتعرض للإساءة الجنسية بالطفولة والعصابية وانخفاض التفتح ويقظة الضمير

وأتت دراسة يلماز وزملائه (Yılmaz et al., 2015) التي هدفت لتحديد الفروق بين مرضى الاضطراب ثنائي القطب الذين عانوا من صدمات في الطفولة وبدونها، وتكونت عينة البحث من (140)، منهم (70) مصابًا باضطراب ثنائي القطب، طبقت عليهم المقابلة السريرية المنظمة لاضطرابات المحور الأول وفق (DSM-IV)، واستبيان خبرات الطفولة ومقياس تورونتو للألكسثيميا، وأظهرت النتائج أن متوسط الدرجات الفرعية والكلية للمرضى المصابين باضطراب ثنائي القطب في كل من مقياس خبرات الطفولة والألكسثيميا أعلى بكثير من الأشخاص الأصحاء، وكانت المؤشرات المرضية وعدد نوبات ومحاولات الانتحار أعلى في مرضى اضطراب ثنائي القطب مع وجود تاريخ مرضي لصدمات الطفولة مقارنة مع مرضى ثنائي القطب دون وجود تاريخ لصدمات الطفولة، كما وجدت ارتباطات إيجابية بين درجات بُعد خبرات الإساءات الجنسية مع الدرجة الكلية للألكسثيميا وبعد صعوبة وصف المشاعر، كما أن متوسط درجة خبرات الانفصال مرتبط إيجاباً مع بعد صعوبة تحديد المشاعر وبعد صعوبة وصف المشاعر والدرجة الكلية للألكسثيميا وتكرار النوبات الانفصالية

وأشارت دراسة يجيت واردين (Yigit & Erden, 2015) إلى الدور الوسيط لمخططات سوء التكيف المبكرة في العلاقة بين تجارب الإساءة في الطفولة والرفاهية النفسية، وتم تطبيق استبيان صدمات الطفولة، واستبيان المخططات للشباب، وجرد موجز للأعراض، وتكونت العينة من (430) طالباً جامعياً، وأظهرت النتائج أن كل تجربة من تجارب الإساءة في الطفولة كانت مرتبطة بشكل كبير بالرفاهية النفسية، ومجالات مخطط الانفصال / الرفض، والاستقلالية الضعيفة التي توسطت بشكل كامل في هذه العلاقة، وقد تؤدي تجارب إساءة معاملة الأطفال إلى تطوير مخططات مبكرة لسوء التكيف في مجالات مخطط الانفصال وضعف الاستقلالية، والتي تشكل عامل خطر معرفي مهم للمشاكل النفسية في مرحلة البلوغ

وهدفت دراسة أوكسوز ومرسين وأوزكان (Öksüz, Mersin & Özcan, 2018) لتحديد مستوى تجارب الطفولة المؤلمة والألكسثيميا والمرونة في مرضى اضطراب التكيف، وتكونت عينة الدراسة من (268) منهم (158) مريضاً يعاني من اضطراب التكيف، طبق عليهم مقياس خبرات الطفولة الصدمية، ومقياس تورنتو للألكسثيميا، ومقياس المرونة للكبار، وكشفت النتائج أن متوسط خبرات الطفولة الصدمية والألكسثيميا كان أعلى في المجموعة التجريبية، وأقل في متوسط درجات المرونة مقارنة بالمجموعة الضابطة،

ممـا يعنـي أن ارتفـاع تجـارب الطفولـة الصادمـة ارتبطـت بارتفـاع مسـتويات الألكسـثيميا وانخفـاض مسـتويات المرونـة

وسـعت دراسـة أوزدميـر وتوكيـل (Özdemir & Tükel, 2021) لفهـم العلاقـة بيـن اضطرابـات الأكل وتجـارب صدمـات الطفولـة المبكـرة والألكسـثيميا وصعوبـات التعبيـر العاطفـي وأنمـاط التعلـق لـدى الشـباب الذيـن يعانـون مـن اضطـراب سـلوك الأكل المبلـغ عنـه ذاتيًـا، بالمقارنـة مـع الأفـراد الذيـن لـم يبلغـوا عـن سـلوك أكل مضطـرب ومشـاكل صحيـة، وتكونـت عينـة الدراسـة مـن (59) منهـم (39) يعانـون مـن اضطـراب الأكل، طبـق عليهـم اسـتبيان صدمـات الطفولـة، ومقيـاس تورنتـو للألكسـثيميا واسـتبيان التعبيـر العاطفـي والخبـرة فـي العلاقـات الوثيقـة، وأظهـرت النتائـج أن الإيـذاء الجسـدي والألكسـثيميا كانـا الأكثـر انتشـاراً بيـن الأفـراد مـع سـلوك الأكل المضطـرب المبلـغ عنـه ذاتيـاً، وكانـت درجـات نمـط التعلـق القلـق والمتجنـب عاليـة فـي كلا المجموعتيـن، مـع عـدم وجـود فـروق كبيـرة بينهمـا

ودرسـت المتولـي (2022) الألكسـثيميا باعتبارهـا عمليـة وسـيطة بيـن مختلـف أشـكال الإسـاءة فـي الطفولـة والأعـراض الاكتئابيـة لـدى طلبـة الجامعـة مـن الجنسـين، وتكونـت عينـة الدراسـة مـن (477)، طبـق عليهـم مقيـاس الألكسـثيميا وقائمـة إسـاءة المعاملـة للأطفـال والمراهقيـن وقائمـة بيـك الثانيـة للاكتئـاب، وتوصلـت النتائـج إلـى أن الألكسـثيميا تتوسـط العلاقـة بيـن مختلـف أشـكال الإسـاءة فـي الطفولـة والأعـراض الاكتئابيـة

وهدفـت دراسـة بابائـي ومانيـش وأبـو ذري وكرامـي (Babaei, manesh, Abouzari & Karami, 2023) للتحقـق مـن دور تجـارب الطفولـة الصادمـة، والحـالات العقليـة، والألكسـثيميا فـي التنبـؤ بالاكتئـاب والأفـكار الانتحاريـة لـدى النسـاء اللواتـي يعانيـن مـن صدمـة الخيانـة الزوجيـة، تشـكلت العينـة مـن (220) طبـق عليهـن النسـخة المختصـرة مـن مقيـاس صدمـات الطفولـة، واسـتبانة الوظيفـة الانعكاسـية، ومقيـاس تورنتـو للألكسـثيميا، ومقيـاس بيـك للاكتئـاب، ومقيـاس بيـك لتصـور الانتحـار، وأظهـرت النتائـج وجـود علاقـة موجبـة دالـة بيـن خبـرات الطفولـة الصادمـة والحـالات العقليـة (مكـون عـدم اليقيـن)، والألكسـثيميا مـع الاكتئـاب والأفـكار الانتحاريـة، كمـا وجـدت علاقـة سـلبية ومهمـة بيـن الحالـة العقليـة (مكـون الثقـة) والاكتئـاب والأفـكار الانتحاريـة، كمـا أظهـر تحليـل الانحـدار المتعـدد أن تجـارب الصدمـات الطفوليـة والحالـة العقليـة والألكسـثيميا تفسـر (76.9 %) مـن تبايـن الاكتئـاب، و(55.2 %) مـن تبايـن الأفـكار الانتحاريـة

مشكلة الدراسة:

تعد خبرات الإساءة والإهمال من الظواهر التي تترك آثاراً ومشكلات خطيرة ومدمرة على الأطفال جسدياً ونفسياً واجتماعياً، وتعد ظاهرة إساءة معاملة الأطفال من الظواهر القديمة والمنتشرة في جميع المجتمعات (المسحر، 2007) ويرتبط حدوث الإساءة بعدد من عوامل الخطورة منها التواجد في بيئات خطرة، وتاريخ سوء معاملة الآباء، وسوابق الإساءة الجنسية لدى الآباء، والآباء الصغار الذين هم أقل من عشرين سنة، ووجود التوائم، والأسر كثيرة العدد، والطفل البكر، والانفصال عن الأبوين، واضطرابات العلاقات المبكرة (خدة وبلحسيني، 2018)، وقد يمتد تأثيرها السلبي على شخصية وسمات الطفل في المراحل العمرية التالية (عبد العليم، 2018)، وقد تترك بصمات نفسية وجسدية يصعب محوها، بل تظهر آثارها في مرحلة المراهقة الرشد (البشر، 2005)، وأن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة بوجه خاص لديهم احتمال أكبر من المتوسط من حيث التعرض لخطر الإصابة بمشكلات انفعالية أو سلوكية كمترتبات طويلة المدى للمعاملة الوالدية (وولف، 2005)

ولأن الألكسثيميا مركب نفسي يعود إلى عدم القدرة على التعامل الجيد مع الأفراد منذ الطفولة والاعتناء بهم والإهمال لهم، ما يجعلهم غير قادرين على التمييز والتعبير عن عواطفهم ومشاعرهم الوجدانية (McDougall, 1989)، وهي حالة تختلف عن حيلة الكبت الدفاعية؛ إذ يرتبط الكبت بانخفاض الألكسثيميا (Newton & Contrada, 1994; Lynn, 1995) إلا أنها ترتبط بخبرات الإساءة في الطفولة وسوء المعاملة الوالدية بل حتى الصدمات العامة مثل الحروب أو الكوارث الطبيعية مثل الزلازل والفيضانات (داود، 2016؛ الزهراني، 2018؛ عبد الله، 2015؛ Eichhorn et al., 2014)، ويبدو أن انفعالات الأفراد الذين يعانون من الألكسثيميا منتشرة إلى حد ما، ومختلفة بشكل سيئ وغير ممثلة بشكل جيد (Garssen, 2007)، وأن الألكسثيميا لا ينبغي اعتبارها دفاعاً ضد التأثيرات المؤلمة أو التخيلات، بل على أنها انعكاس للاختلاف الفردي في القدرة على معالجة وتنظيم العواطف معرفياً (Taylor et al.1997)، واقترحوا أن هذا البناء يختلف عن التركيبات الأخرى المتعلقة بالانفعالات مثل التثبيط والكبت باعتباره حيلة دفاعية (Garssen, 2007)، وفي مراجعة لعدد (78) دراسة، وباستخدام معاملات الارتباط كمؤشر لحجم التأثير وجد أن سوء المعاملة كان مرتبط بشكل إيجابي بالألكسثيميا لدى البالغين، وتأتي أنواع الإساءات وفقاً للترتيب التالي: الإساءة العاطفية، والإهمال العاطفي، والإهمال الجسدي (Ditzer et al., 2023)

ومن خلال ما سبق يمكن القول: إنّ خبرات إساءة معاملة الطفل تترك آثاراً على نمو الفرد الانفعالي بصورة لا يمكن محوها بسهولة، وتضع الأسس للاضطرابات الانفعالية

أو غيرها التي قد تظهر على شخصية الطفل عبر مراحله النمائية لاحقاً، ومن هنا أتت هذه الدراسة لمعرفة النموذج البنائي للعلاقة بين خبرات الإساءة في الطفولة والألكسثيميا، خصوصاً وأنه لم يتم الوقوف على دراسة في العالم العربي لدراسة هذه الفرضية

أهداف الدراسة:

- تحديد طبيعة العلاقات بين الألكسثيميا، وخبرات الإساءة في الطفولة.
- تحديد الفروق في الألكسثيميا وخبرات الإساءة في الطفولة تبعاً للجنس.
- تحديد التأثيرات المباشرة وغير المباشرة لخبرات الإساءة في مرحلة الطفولة على الألكسثيميا.

أسئلة الدراسة:

- ما طبيعة العلاقة بين الألكسثيميا وأبعادها وبين إساءة المعاملة بالطفولة وأبعادها؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متغيري إساءة عاملة الفرد والألكسثيميا تعود للفروق في الجنس في الجنس لدى عينة الدراسة؟
- هل توجد تأثيرات مباشرة وغير مباشرة دالة إحصائياً لإساءة المعاملة في الطفولة على الألكسثيميا؟

أهمية الدراسة:

تنقسم أهمية الدراسة إلى جانبين، نظري، وتطبيقي، ومن الممكن بيانهما وفق التالي:

الأهمية النظرية:

تتضح أهمية الدراسة النظرية في التوصل إلى نموذج بنائي يبين نمط العلاقة بين إساءة معاملة الطفل والألكسثيميا، مما يضيف بعداً جديداً للدراسات العربية في دراسة الألكسثيميا

الأهمية التطبيقية:

زيادة الاهتمام الإكلينيكي عند التعامل مع حالات المرضى الذين لا يملكون تفاصيلاً لمشاعرهم أو ضعف قدرتهم على التعبير عن ذكريات الطفولة وما يرتبط بها من انفعالات

مصطلحات الدراسة:

نمذجة المعادلة البنائية: طريقة للنمذجة الإحصائية العامة محور اهتمامها عادة هو البنى النظرية التي تمثلها عوامل كامنة، وينظر إليها كتوليفة تضم تحليل المسار وتحليل الانحدار والتحليل العاملي التوكيدي (P. 354,Hox ,1998)

الألكسثيميا: تعرف الألكسثيميا بأنها "صعوبة التعرف على المشاعر والتمييز بين هذه المشاعر والأحاسيس الجسدية للإثارة العاطفية؛ صعوبة في وصف المشاعر للآخرين عمليات تخيلية مقيدة وحافز موجه خارجيًا، النمط المعرفي، انخفاض القدرة على التعاطف، مشاكل في معالجة المعلومات العاطفية". (Parker, Austin, Hogan, Wood, Bond, 2005, P.1258).

خبرات الإساءة في الطفولة: هي الإساءة والإهمال الذي يحدث للأطفال دون سن 18 عاماً، ويشمل جميع أنواع سوء المعاملة الجسدية و/أو العاطفية، والاعتداء الجنسي، والإهمال، والإهمال والاستغلال التجاري أو غيره، مما يؤدي إلى ضرر فعلي، أو محتمل لصحة الطفل، أو بقائه، أو نموه، أو كرامته في سياق علاقة المسؤولية أو الثقة أو القوة. (WHO.com, 2022)

عينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من أفراد المجتمع الكويتي ممن تزيد أعمارهم عم 18 عاماً، وتكونت عينة المشاركين في الدراسة من (1034) فرداً، بلغ عدد الذكور (385)، والإناث (649)، وتراوح المدى العمري بين (18 – 73) عاماً بمتوسط (32.3) سنة، وانحراف معياري (12.1) سنة

أدوات الدراسة:

أولاً- استبيان صدمات الطفولة Childhood Trauma Questionnaire (CTQ):

من وضع ديفيد برنشتاين وفنك (Bernstein & Fink, 1998)، وترجمة وتقنين الأقرع (2003)، ويتكون المقياس من (53) فقرة تقيس خمس أشكال لإساءة معاملة الطفل هي الإساءة البدنية (7) عبارات، والإساءة الجنسية (7) عبارات، والإساءة الوجدانية (12) عبارة، والإهمال البدني (8) عبارات، والإهمال الوجداني (16) عبارات، إضافة إلى مقياس للإنكار / التصغير ويتكون من ثلاث عبارات، تتكون الإجابة على الاستبيان من خمس بدائل هي: (لا مطلقاً، نادراً، أحياناً، عادةً، نعم دائماً) وتقيم الإجابة بخمس درجات لنعم دائماً، و 4 درجات لعادةً، 3 درجات لأحياناً، درجتين لنادراً، ودرجة واحدة لـ لا مطلقاً

وتعكس في حالة البنود التي في عكس الاتجاه، وجميع بنود المقاييس في اتجاه قياس إساءة المعاملة ماعدا الإهمال الوجداني في عكس الاتجاه، ويسبق كل خمس بنود بالمقياس عبارة "عندما كنت صغيراً" للتنبيه المفحوص على أن الهدف من المقياس التحدث عن خبرات الطفولة وحتى المراهقة

وأجرى له حساب الصدق والثبات على مجموعات سيكاترية مختلفة (مدمنين، مرضى عيادات نفسية خارجية، مراهقين داخليين في مستشفيات الطب النفسي) وجامعيين وحصل على نتائج دالة للصدق التمييزي بين تلك المجموعات، استخدم المقياس في عدة دراسات بسويسرا والولايات المتحدة على مجموعات (David, 1998) (Roy, 1999)

وبالبيئة العربية قام الأقرع (2003) بحساب ثبات المقياس على عينة مصرية من العاديين والمدمنين، وحصل على معاملات ثبات لإعادة التطبيق بفارق زمني ثلاثة أسابيع بلغت (0.71) للمقياس الكلي وتراوحت بين (0.63 إلى 0.84) للأبعاد، وبلغ معامل ثبات ألفا كرونباخ (0.8)، وتم حساب الصدق التلازمي للمقياس بحساب ارتباط بكل من أبعاد الضبط الصارم، وإساءة المعاملة وتلقى القلق الدائم من مقياس أساليب المعاملة لإسماعيل (1989) وتراوحت قيم الارتباط بين (0.51 إلى 0.62)، كما تم التحقق من معاملات ارتباط فقرات المقياس بكل من الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية وحصل على معاملات ارتباط دالة لجميع فقرات المقياس (الأقرع، 2003)

وفي الدراسة الحالية تم التحقق من ثبات المقياس على عينة كويتية ويعرض الجدول التالي لقيم مؤشرات الثبات ومعاملات ارتباط الفقرات لكل بعد بالمقياس

البعد	معاملات ارتباط البعد بالدرجة الكلية	معاملات الارتباط بين العبارات والبعد أو الدرجة الكلية بعد حذف العبارة	معاملات ثبات ألفا لكرونباخ
الإساءة الوجدانية	.891**	بين (0.51 إلى 0.77)	.91
الإساءة البدنية	.815**	بين (0.54 إلى 0.75)	.87
الإساءة الجنسية	.632**	بين (0.61 إلى 0.82)	.89
الإهمال الوجداني	.802**	بين (0.52 إلى 0.63)	.84
الإهمال البدني	.613**	بين (0.27 إلى 0.75)	.90
المقياس الكلي		بين (0.22 إلى 0.71)	.95

جدول (1) معاملات ارتباط الفقرات والأبعاد ومعاملات الثبات لمقياس إساءة المعاملة بالطفولة

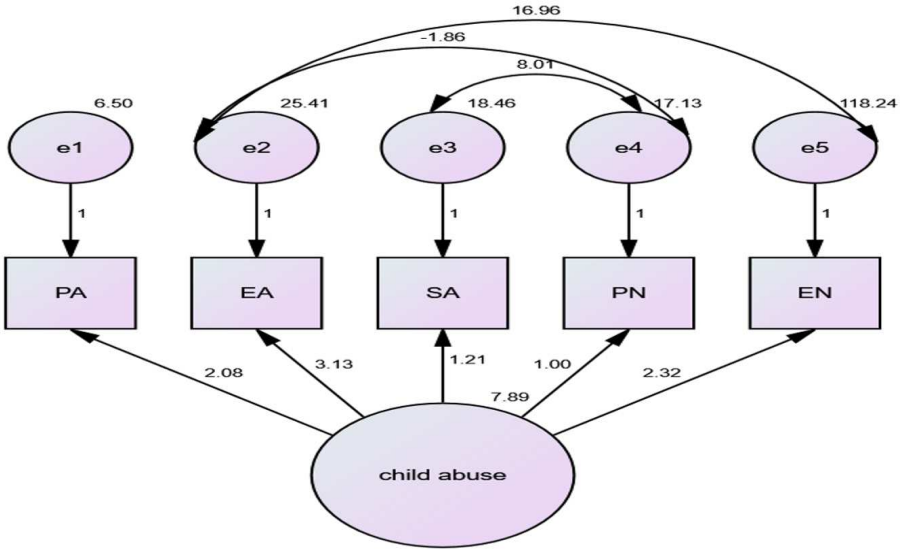
تبين نتائج الجدول (1) أن معاملات ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلي قد تراوحت بين (0.61 إلى 0.89) وهي معاملات ارتباط دالة على صدق البناء الداخلي، كما كانت قيم معاملات ارتباط عبارات المقياس بكل من الأبعاد والدرجة الكلية دالة على صدق المفردات، وبلغ معامل ثبات ألفا كرونباخ الكلي للمقياس (0.95) وتراوح للأبعاد بين (0.84 إلى 0.91) وهي معاملات ثبات مرتفعة ودالة، ومؤشرات صدق المفردات والصدق الداخلي والثبات تشير لتوفر خصائص سيكومترية جيدة للمقياس في البيئة الكويتية

كما تم التحقق من الصدق العاملي التوكيدي (CFA) من الدرجة الثانية لأبعاد المقياس مع درجته الكلية على عينة استطلاعية بلغت عددها (219) فرداً، ويعرض الجدول (3) لمؤشرات جودة المطابقة لنموذج التحليل العاملي التوكيدي باستخدام مؤشر الملاءمة المقارن CFI، ومؤشر تكر-لويس لجودة المطابقة TLI، ومؤشر متوسط مربع الخطأ التقاربي RMSEA المستخرج

المؤشر	مربع كاي X^2	مؤشر تكر-لويس TLI	مؤشر المطابقة المقارن CFI	متوسط مربع الخطأ التقاربي RMSEA
القيمة المستخرجة	3.36	0.98	0.99	0.05
المدى المقبول	غير دالة إحصائياً	0.90<	0.90<	0.08 >

جدول (2) مؤشر المطابقة للنموذج البنائي لاستبيان إساءة المعاملة بالطفولة بالتحليل العاملي التوكيدي

جاءت المؤشرات دالة على حسن المطابقة جميعها في الحدود المقبولة والممتازة، وتدل على توفر صدق البناء العاملي التوكيدي للاستبيان بالعينة الكويتية، كما يعرض شكل (2) لقيم معاملات الانحدار غير المعيارية للأبعاد على المقياس الكلي



شكل (2) قيم الانحدار غير المعيارية لأبعاد المقياس على المقياس الكلي لإساءة المعاملة

ثانياً- مقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS - 20)

تم استخدام مقياس تورنتو (TAS-20) الذي أعده باجي وزملاؤه (Bagby, Parker, & Taylor, 1994)، ويتكون المقياس من (20) عبارة، وتتوزع الإجابات على مدرج خماسي بين (معارض بشدة: 1، ومعارض: 2، ومحايد: 3، وموافق: 4، وموافق بشدة: 5)، وتتراوح درجة المقياس بين (20 و 100)، ويحتوي على ثلاث مقاييس فرعية: صعوبة تحديد المشاعر ويتكون من (7) عبارات إيجابية، وصعوبة وصف المشاعر ويتكون من (4) عبارات إيجابية و(1) سلبية، والتفكير الموجه للخارج ويتكون من (4) عبارات إيجابية و(4) سلبية

وحسب تايلور وزملاؤه (Taylor et al., 1997) فإن درجات القطع للمقياس كالتالي: إذا كان مجموع الدرجات أكبر من أو يساوي (61) تعني أن الشخص مصاب بالألكسثيميا، بينما إن تراوحت الدرجة بين (52 - 60) فإنها تدل على احتمالية الإصابة بالألكسثيميا، وإذا كانت درجته (51) فأقل تدل على عدم الإصابة بالألكسثيميا

ويتمتع المقياس في صورته الأصلية بمستوى مناسب من الصدق وبلغ ثبات الاتساق الداخلي (.80) للمقياس ككل (Bagby et al.,1994)

ومن الدراسات التي تمت على البيئة الكويتية ما قام العيدان2019) a) بترجمة المقياس واستخراج معاملات الصدق والثبات للمقياس بالبيئة الكويتية على عينتين (مدمنين وغير مدمنين) وبلغ معامل ثبات ألفا للمقياس الكلي لعينة غير المدمنين (.75)، وبعد صعوبة تحديد المشاعر (.75)، وبعد صعوبة وصف المشاعر (.57)، وبعد التفكير الموجه للخارج (.37)، وفي دراسة أخرى العيدان2019) b) بلغ معامل ألفا للمقياس الكلي (.79)، وبعد صعوبة تحديد المشاعر (.82)، وبعد صعوبة وصف المشاعر (.73)، وبعد التفكير الموجه للخارج (.37)، وفي أخرى العيدان 2019) c) بلغ معامل ثبات ألفا للمقياس الكلي (.76)، وفي دراسة العيدان وطاهر (2021) بلغ معامل ثبات ألفا للمقياس الكلي (.68)، وبعد صعوبة تحديد المشاعر (.70)، وبعد صعوبة وصف المشاعر (.3)، وبعد التفكير الموجه للخارج (.16)، وفي دراسة العيدان والأقرع (مقبولة للنشر) تم التأكد من الخصائص السيكومترية في سبع دول عربية (N= 3355) بلغ معامل ثبات ألفا للعينة الكلية (.813, .406, 826, .767)

وفى الدراسة الحالية التحقق من خصائص صدق البناء الداخلي بمعرفة معامل ارتباط أبعاد المقياس بدرجته الكلية، كما تم حساب ثبات المقياس بمعامل ألفا كرونباخ وقد جاءت جميع معاملات الارتباط بين المقياس وأبعاده دالة إحصائياً، وكذلك جاء معامل الثبات الكلي (.95) وتراوحت للأبعاد بين (.87 إلى .37) ويبين جدول (3) الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية

البعد	معاملات ارتباط البعد بالدرجة الكلية	معاملات الارتباط بين العبارات وبين البعد أو الدرجة الكلية بعد حذف العبارة	معاملات ثبات ألفا لكرونباخ
صعوبة تحديد المشاعر	.898**	بين (0.44 إلى 0.64)	.83
صعوبة وصف المشاعر	.852**	بين (0.47 إلى 0.6)	.74
التفكير الموجه للخارج	.637**	بين (0.1 إلى 0.25)	.35
المقياس الكلي		بين (0.1 إلى 0.63)	81

**دالة عند مستوى 0.01

جدول (3) معاملات ارتباط الفقرات والأبعاد ومعاملات الثبات لمقياس الألكسثيميا

جاءت جميع معاملات الارتباط بين المقياس وأبعاده دالة إحصائياً، وكذلك جاء معامل الثبات الكلي (.81) وتراوحت للأبعاد بين (.83 إلى .35)

منهج الدراسة:

اتبعت الدراسة الحالية المنهج الوصفي باعتباره أنسب المناهج للتحقق من جودة النموذج الافتراضي للعلاقة بين إساءة المعاملة بالطفولة وبين الألكسثيميا

النتائج:

أولاً- البيانات الوصفية للمتغيرات: يعرض الجدول (4) لكل من المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعاملات الالتواء والتفلطح لمتغيرات الدراسة:

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الالتواء	معامل التفلطح
العمر	32.31	12.107	705.	-.397
صعوبة تحديد المشاعر	20.23	6.729	-.001	-.691
صعوبة وصف المشاعر	14.66	4.751	-.011	-.635
التفكير الموجه للخارج	20.58	4.174	-.137	-.112
الدرجة الكلية للألكسثيميا	55.47	12.191	-.190	-.344
الإساءة البدنية	13.47	6.646	1.114	.503
الإساءة الانفعالية	25.77	11.297	.783	-.224
الإساءة الجنسية	10.47	5.960	1.916	1.113
الإهمال البدني	10.72	5.055	1.863	1.639
الإهمال الانفعالي	36.09	13.586	.625	-.270
الدرجة الكلية لإساءة المعاملة	96.52	33.637	.763	-.144

جدول (4) الاحصائيات الوصفية للمتغيرات بالدراسة

جاءت قيم معاملات الالتواء والتفلطح لمتغيرات الدراسة في الحدود الدالة على اعتدالية البيانات، وهو ما يسمح بإجراء التحليلات الإحصائية للدراسة.

ثانياً- طبيعة العلاقة بين الألكسثيميا وأبعادها وبين إساءة المعاملة بالطفولة وأبعادها:

أستخدم معامل ارتباط بيرسون لحساب دلالة وقوة العلاقة الارتباطية بين الألكسثيميا وبين إساءة المعاملة بالطفولة

الأبعاد	صعوبة تحديد المشاعر	صعوبة وصف المشاعر	التفكير الموجه للخارج	الدرجة الكلية للألكسثيميا
الإساءة البدنية	.243**	.162**	.065*	.220**
الإساءة الانفعالية	.329**	.231**	.010	.275**
الإساءة الجنسية	.151**	.073**	.049	.129**
الإهمال البدني	.188**	.128**	.208**	.225**
الإهمال الانفعالي	.203**	.200**	.089**	.220**
الدرجة الكلية لإساءة المعاملة	.295**	.223**	.092**	.281**

**دالة عند مستوى 0.01

جدول (5) معاملات الارتباط بين درجات الألكسثيميا وبين درجات إساءة المعاملة بالطفولة

ويوضح الجدول (5) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية للألكسثيميا وبين الدرجة الكلية لإساءة المعاملة بلغت (0.281)، ومع الأبعاد الفرعية وتراوحت بين (0.129 إلى 0.275)، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجة صعوبة تحديد المشاعر وبين الدرجة الكلية لإساءة المعاملة بلغت (0.295)، ومع الأبعاد الفرعية وتراوحت بين (0.151 إلى 0.329)، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجة صعوبة وصف المشاعر وبين الدرجة الكلية لإساءة المعاملة بلغت (0.223)، ومع الأبعاد الفرعية وتراوحت بين (0.073 إلى 0.231)، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجة التفكير الموجه للخارج وبين الدرجة الكلية لإساءة المعاملة بلغت (0.092)، ومع الأبعاد الفرعية ما عدا بُعديَّ الإساءة الانفعالية والإساءة الجنسية وتراوحت بين (0.01 إلى 0.208)

ويلاحظ من قيم الارتباطات أن جميعها رغم دلالتها الإحصائية إلا أنها كانت ضعيفة إذ بلغت (0.3) أو منخفضة، وكانت أعلى الارتباطات بين بعد صعوبة تحديد المشاعر مع الإساءة الانفعالية، وكان بعد التفكير الموجه للخارج هو أقل أبعاد الألكسثيميا في دلالة وقوة الارتباطات مع أبعاد الإساءة بمرحلة الطفولة

ثالثاً- هل توجد فروق في متغيرات الدراسة تبعاً للجنس؟

استخدم اختبار ت لحساب الفروق في متغيرات الدراسة تبعاً للجنس:

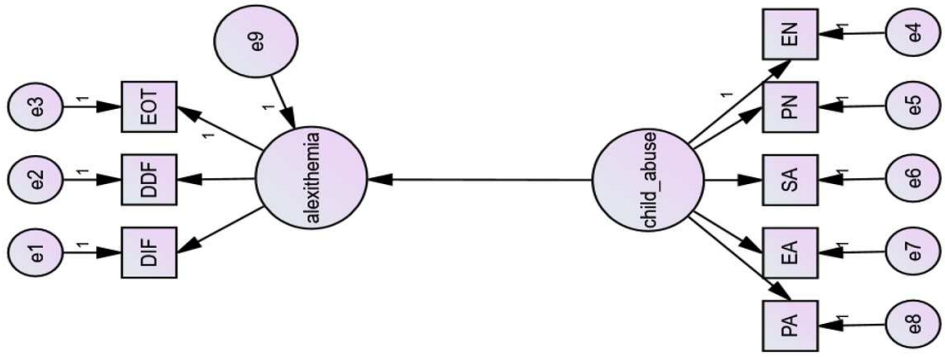
	الذكور		الإناث		قيمة ت	الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الدرجة الكلية للألكسثيميا	54.29	12.282	56.16	12.093	-2.395	.017
صعوبة تحديد المشاعر	19.23	6.704	20.82	6.680	-3.691	.001
صعوبة وصف المشاعر	14.23	4.672	14.92	4.781	-2.277	.023
التفكير الموجه للخارج	20.83	4.230	20.43	4.136	1.522	.128
الدرجة الكلية لإساءة المعاملة	93.18	32.287	98.50	34.285	-2.461	.014
الإساءة البدنية	13.64	6.54	13.37	6.71	0.649	.519
الإساءة الانفعالية	24.58	10.459	26.47	11.716	-2.613	.009
الإساءة الجنسية	10.01	5.575	10.74	6.165	-1.912	.056
الإهمال البدني	11.31	5.315	10.37	4.864	2.889	.004
الإهمال الانفعالي	33.64	12.651	37.54	13.919	-4.503	.001

جدول (6) اختبار ت للفروق في متغيرات الدراسة تبعاً للجنس

ويوضح الجدول (6) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية للألكسثيميا وفي أبعاد صعوبة تحديد المشاعر وصعوبة وصف المشاعر في اتجاه الإناث، بينما تبين عدم دلالة الفروق بين الجنسين في بعد التفكير الموجه للخارج، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لإساءة المعاملة بالطفولة وفي أبعاد الإساءة الانفعالية والإهمال الانفعالي في اتجاه الاناث، بينما كانت الفروق في الإهمال البدني دالة إحصائياً في اتجاه الذكور، ولم تكن الفروق على بعد الإساءة الجنسية والإساءة البدنية ذات دلالة إحصائية، وتظهر النتائج السابقة ارتفاع مستويات الألكسثيميا وبُعديَّ صعوبة تحديد المشاعر وصعوبة وصف المشاعر لدى الإناث مقارنة بالذكور، كما ترتفع لدى الإناث كذلك مستويات الإساءة بالطفولة وخاصة الإساءة الانفعالية والإهمال الانفعالي، بينما تبين أن الذكور يرتفع لديهم الإهمال البدني مقارنة بالإناث

رابعاً- التأثيرات المباشرة وغير المباشرة لإساءة المعاملة في الطفولة على الألكسثيميا؟

تـم بنـاء النمـوذج المفتـرض للمعادلـة البنائيـة للعلاقـات بيـن أبعـاد إسـاءة المعاملـة فـي الطفولـة وبيـن الألكسـثيميا فـي ضـوء الإطـار النظـري والدراسـات السـابقة (شـكل 3)، حيـث يفتـرض أن خبـرات إسـاءة المعاملـة فـي الطفولـة متغيـر كامـن يمكـن قياسـه بخمسـة مـن الأبعـاد الظاهـرة المقاسـة؛ وهـي الإسـاءة البدنيـة، والإسـاءة الانفعاليـة، والإسـاءة الجنسـية، والإهمـال البدنـي والإهمـال الوجدانـي، يؤثـر سـببياً ويتنبـأ بمتغيـر كامـن هـو الألكسـثيميا الـذي يقـاس مـن خلال ثلاث أبعـاد ظاهـرة مقاسـة؛ وهـي صعوبـة تحديـد المشـاعر، وصعوبـة وصـف المشـاعر، والتفكيـر الموجـه للخـارج، وتـم التأكـد قبـل إجـراء التحليـل الإحصائـي للمعادلـة البنائيـة ببرامـج Amos الإصـدار 22، مـن عـدم وجـود قيـم مفقـودة، وعـدم وجـود قيـم شـاذة بالمتغيرات المقاسـة، ومـن التوزيـع الطبيعـي للمتغيـرات الداخلـة فـي المعادلـة مـن خلال حسـاب قيـم الالتـواء والتفلطـح لهـا والتـي جـاءت فـي المـدى الطبيعـي المقبـول، والتـي بينهـا الجـدول (4).



شكل (2) النموذج النظري المفترض للمتغيرات المقاسة والكامنة للمعادلة البنائية لتأثير إساءة المعاملة بالطفولة على الألكسثيميا

ويعرض الجدول (7) لقيم مؤشرات جودة المطابقة لنموذج المعادلة البنائية المستخرج التي أفترضها كل من (Kline, 2016; Brown, 2006)

مؤشرات المطابقة	المدى المقبول	القيم المستخرجة	المطابقة
الدلالة الإحصائية لمربع كاي	غير دالة	70.18 (دالة)	غير مقبولة
الدلالة الإحصائية لمربع كاي /CMIN DF	أقل من 5	4,8	مقبولة
مؤشر المطابقة المقارن CFI	0.90<	0.967	مقبولة
مؤشر المطابقة غير المعياري (توكر - لويس) TLI	0.90<	0.943	مقبولة
مؤشر المطابقة المعياري NFI	0.90<	0.959	مقبولة
مؤشر حسن المطابقة GFI	0.90<	0.978	مقبولة
جذر متوسط مربعات الخطأ التقاربي RMSEA	< 0.08	0.068	مقبولة

جدول (7) مؤشر المطابقة للنموذج البنائي للعلاقة بين إساءة المعاملة بالطفولة والألكسثيميا

تظهر قيم مطابقة المعادلة البنائية لتأثير إساءه المعاملة في الطفولة على الألكسثيميا الى جودة النموذج المفترض، حيث كانت غالبية المؤشرات في المدى المقبولة لجودة المطابقة، ويؤكد ذلك دلالة النموذج البنائي للتأثيرات السببية المباشرة وغير المباشرة لإساءة المعاملة في الألكسثيميا بعينة الدراسة لدى الراشدين بدولة الكويت

ويعـرض الجـدول (8) لأوزان الانحـدارات غيـر المعياريـة والمعياريـة بالمعادلـة البنائيـة للتأثيـرات المباشـرة وغيـر المباشـرة لإسـاءة المعاملـة علـى الألكسـثيميا

	التأثيرات المباشرة				التأثيرات غير المباشرة	
المتغيرات المؤثرة	إساءة المعاملة		الألكسثيميا		إساءة المعاملة	
	الأوزان غير المعيارية	الأوزان المعيارية	الأوزان غير المعيارية	الأوزان المعيارية	الأوزان غير المعيارية	الأوزان المعيارية
الألكسثيميا	.030***	.292				
الإساءة البدنية	.504***	.727				
الإساءة الانفعالية	1.282***	1.030				
الإساءة الجنسية	.083***	.272				
الإهمال البدني	.093***	.415				
الإهمال الانفعالي	1.000***	.611				
صعوبة تحديد المشاعر			8.029***	.960	.241***	.281
صعوبة وصف المشاعر			4.011***	.667	.120***	.195
التفكير الموجه خارجيا			1.000***	.197	.030***	.058

*** دالة عند مستوى 0.001

جدول (8) قيم أوزان الانحدارات غير المعيارية والمعيارية بالمعادلة البنائية للتأثيرات المباشرة وغير المباشرة لإساءة المعاملة على الألكسثيميا

تبيـن نتائـج الجـدول (8) أن جميـع قيـم أوزان الانحـدارات بالمعادلـة البنائيـة كانـت ذات دلالـة إحصائيـة عنـد مسـتوى (0.001)، وكان جميـع أوزان انحـدار متغيـر إسـاءة المعاملة علـى أبعادها

دالـة إحصائيـاً، وكانـت قيـم أوزان انحـدار الألكسـثيميا علـى أبعادهـا دالـة إحصائيـاً، وكانـت قيمـة التأثيـر المباشـر لإسـاءة المعاملـة بالطفولـة علـى الألكسـثيميا (0.03) بـوزن انحـداري لا معيـاري، وكانـت (0.29) بـوزن انحـدار معيـاري، وكانـت قيمـة التأثيـرات غيـر المباشـرة لإسـاءة المعاملـة بالطفولـة علـى أبعـاد الألكسـثيميا الـثلاث: صعوبـة تحديـد المشـاعر، وصعوبـة وصـف المشـاعر، والتفكيـر الموجـه للخـارج، موجبـة ودالـة إحصائيـاً، وكانـت أوزانهـا غيـر معياريـة بالترتيـب (0.24، 0.12، 0.03) وكانـت أوزانهـا المعياريـة (0.28، 0.19، 0.058)، وتؤكـد هـذه النتائـج صـدق المعادلـة البنائيـة للتأثيـرات المباشـرة وغيـر المباشـرة لإسـاءة المعاملـة بالطفولـة فـي الألكسـثيميا لـدى عينـة الدراسـة مـن الكويتيين

المناقشة:

أظهـرت نتائـج السـؤال الأول العلاقـة الارتباطيـة بيـن أبعـاد وأشـكال إسـاءة المعاملـة وبيـن الألكسـثيميا خاصـة بُعـدى صعوبـة التعـرف علـى المشـاعر وصعوبـة تحديـد المشـاعر، وكانـت قـوة الارتباطـات بيـن المنخفضـة والمتوسـط وتبيـن أن مـن الإسـاءة الانفعاليـة والإهمـال الانفعالـي همـا الأعلـى ارتباطـا بأبعـاد الألكسـثيما، وتتوافـق هـذه النتيجـة مـع دراسـات (Turner, 2001; Paivio & McCulloch, 2004; Joukamaa et al., 2008; Topciu et al., 2009; Thomas et al., 2011; Craparo et al., 2014; Yılmaz et al., 2015; Yigit & Erden, 2015; Farooq & Yousaf, 2016; Öksüz, Mersin & Özcan, 2018; Edge & Lee, 2020; Özdemir & Tükel, 2021; Du, 2022; Andersson, 2022; Babaei et al., 2023; Cerqueira & Almeida, 2023)، وكذلـك فـي الدراسـات فـي العالـم العربـي نجـد نتائـج مشـابهة فـي (البشـر، 2005؛ المسـحر، 2007؛ السـيد، 2015؛ خـدة وبلحسـيني، 2018؛ عبـد العليـم، 2018؛ أبـو الـعلا وياسـين، 2020؛ خـدة، 2021؛ الحافظـي والضبيبـان، 2021؛ المتولـي، 2022؛ إبراهيـم وزملاؤه، 2022)، وهـو مـا يؤكـد تأثيـر سـوء معاملة الأطفال، وهـو مـا يعـد أمـراً مسـتقراً فـي علـم نفـس الشـخصية وعلـم النفـس الإكلينيكـي مـن كـون الخبـرات الصدميـة فـي الطفولـة كأحـد عوامـل الخطـورة المرتبطـة بالبنـاء النفسـي المضطـرب وظهـور الاضطرابـات النفسـية.

وجـاءت نتائـج السـؤال الثانـي لتشـير التبايـن الـدال بيـن الجنسـين فـي التعـرض لخبـرات الإسـاءة ودرجـة الألكسـثيميا لديهـم، فقـد كانـت الانـاث أكثـر ارتفاعـاً علـى خبـرات إسـاءة المعاملـة الكليـة والإسـاءة الانفعاليـة والإهمـال الانفعالـي ومسـتوى الألكسـثيميا مقارنـة بالذكـور، وتتفـق نتائـج هـذه الدراسـة مـع دراسـة (Mason et al., 2005; Mousavi et al., 2016)، وكذلـك وجـدت دراسـة العيـدان (2019 b) ووجـدت فـروق بيـن الذكـور والإنـاث فـي الألكسـثيميا لصالـح الإنـاث، وتختلـف مـع دراسـات أشـارت لارتفاعهـا لـدى الذكـور (Kokkonen et al.,

2001; Mattila et al., 2006)، وقد وجدت دراسة (Levant et al., 2009) التي عملت مراجعة لعدد (41) دراسة لمعرفة الفروق بين الذكور والإناث لعينات إكلينيكية وغير إكلينيكية توصلت إلى ارتفاع انتشار الألكسثيميا بين الذكور مقارنة بالإناث، بينما لم تجد دراسة عبد الخالق والبناء (2014) إلى ارتفاع متوسط الذكور على الإناث في مقياس الألكسثيميا؛ فإن الفرق لم يكن دالاً إحصائياً

ويلاحظ أن ارتفاع الدرجة الكلية للألكسثيميا وبُعدي وصف وتحديد المشاعر وفي الوقت ذاته كانوا الأكثر تعرضاً للإهمال الانفعالي والإساءة الانفعالية وهو ما يشير إلى أن التعرض للإساءات الانفعالية ربما يكون من أكثر العوامل خطورة في ظهور صعوبة وصف المشاعر وتحديدها، ويؤكد ذلك نتائج السؤال الأول حيث كانت الإساءة الانفعالية الأعلى في قيمة الارتباط في الدرجة الكلية للألكسثيميا بكل من صعوبة وصف وتحديد المشاعر

وتختلف هذه النتائج مع دراسة (بن صديق وبن حنيش، 2020؛ السيد ومعشي والمعيذر، 2022؛ وإبراهيم وزملاؤه، 2022، وعبد الرحمن وزملاؤه، 2022) التي لم تجد فروقاً تعزى لمتغير الجنس، بينما تتفق مع دراسة (باعامر، 2019) أن الإساءة العاطفية هي الأعلى تليها الجسدية ثم الإهمال، وأن الإناث أكثر تعرضاً من الذكور لخبرات الإساءة

ولعل الاختلاف في أنماط الإساءة للأطفال باعتبار الجنس أن الإناث أكثر تعرضاً للإساءات الانفعالية والإهمال العاطفي لأنهم أكثر تأثراً بالإساءات العاطفية، بينما الذكور أكثر تعرضاً للإساءات الجسدية بسبب تأثير البعد الثقافي الذي يتعامل مع الذكر باعتباره راشداً عليه مسئوليات قد تصل للعمل وإعالة الأسرة، ويشير (وولف، 2005) أن الإساءة البدنية تصيب نسبة جوهرية من كل المجموعات العمرية؛ فإن أعلى معدل للإصابة البدنية يقع بين الأطفال الأكبر عمراً (12-17 عاماً) ربما بسبب زيادة الصراع بين الوالدين والمراهق.

وجاءت نتائج السؤال الثالث لتؤكد دلالة وصدق النموذج المفترض للعلاقة السببية بين إساءة المعاملة بالطفولة وبين الألكسثيميا، وعلى جودة مطابقة النموذج، وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسات كل من (Turner, 2001; Paivio & McCulloch, 2004; Topciu et al., 2004)، وهي الدراسات التي بحثت جودة مطابقة نماذج بنائية للعلاقة بين إساءة معاملة الطفولة والألكسثيميا، وجاءت نتائج الدراسة الحالية لتبين صدق النموذج السببي للعلاقات بين المتغيرين على عينة كويتية، وأكدت الدراسة الحالية مع نموذج وولف والذي تم اعتباره نموذجاً مرجعياً للنموذج البنائي المقدم في الدراسة الحالية، ويؤكدها نموذج الاستعداد للمشقة الذي يربط بين عوامل بيولوجية عصبية ونفسية وبيئية، ومنها

احتمالية ارتباط الإحساس باليأس بخبرات الطفولة في ظل أبوين شديدي الانتقاد، وتؤدي الإساءة لدى الأشخاص استعداداً للإصابة بعدد متنوع من الاضطرابات (كرينج وجونسون ونيل وديفيسون، 2015)، وأن الخبرات المبكرة للفرد يمكن أن تؤثر باستثارة أو تثبيط الجينات (ديفي، 2016)

وربما اتفقت غالبية النظريات النفسية للشخصية والنماذج الإكلينيكية لها على دور صدمات وإساءات الطفولة في النمو غير السوي وتأثيرها على التنظيم الانفعالي؛ إذ تبين أن الصدمات المتكررة بالطفولة يمكن أن تؤدي إلى عدد من ردود الأفعال الحيوية وهو ما يؤدى إلى تأثر الأنظمة الكيميائية العصبية والذي ربما يسبب قائمة من التغيرات في الانتباه، والتحكم بالاندفاع، والنوم، والضبط الحركي الدقيق. كما يؤدى للتنشيط الدائم لأجزاء محددة بالمخ المكونة لاستجابة الخوف، وتثبيط أجزاء أخرى من المخ مثل قرن آمون المشترك في تكوين العمليات المعرفية والذاكرة كما تتعارض خبرات الصدمة المبكرة مع نمو الجهاز النطاقي والذي ينتج عنه القلق والاكتئاب وصعوبات تكوين صلات مع الآخرين (Perry, 1999)

كما يمكن تفسير النتائج وتأكيدها من خلال اتفاقها مع النموذج الحيوي الاجتماعي الذى افترضته لينهان (2014) لتفسير ضعف التنظيم الانفعالي الذى يقبع خلف الاضطرابات النفسية؛ إذ افترضت أن الاستعداد البيولوجي للحساسية الانفعالية وخبرات المعاملة والإساءة المبكرة التي لا تراعي هذه الحساسية يُسهمان في ضعف التنظيم الانفعالي لدى الفرد في بقية حياته ويجعله عرضة للاضطراب النفسي، كما أكد النموذج التفسيري لتكوّن الاضطرابات الانفعالية لآرون بيك ذلك؛ إذ افترض أن الخبرات المبكرة غير التوافقية بمرحلة الطفولة تتفاعل مع البناء الحيوي للفرد لتكون معتقدات جوهرية معلة تسهم بدورها في نشأة كل من أساليب المواجهة وأنماط التفكير والمشاعر غير التوافقية (بيك، 2008)

التوصيات:

في ضوء ما خرجت به الدراسة من نتائج فلعل التوصية الأساسية هي زيادة توعية القائمين على رعاية الأطفال بخطورة إساءة المعاملة بالطفولة، ويمكن تفصيلها وفق التالي:

- تدريب الوالدين على أساليب المعاملة الإيجابية.
- تفعيل التشريعات الخاصة بحماية الأطفال من الإساءة.
- تدريب الأطفال المساء معاملتهم على أساليب تنظيم الانفعالات والتعبير عنها.

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: المراجع العربية:

إبراهيم، أحمد مصطفى الشحات وعبد الرحمن، محمد السيد وصوان، نجوى شعبان وإبراهيم، أسامة رفعت (2022). خبرات الإساءة في الطفولة وعلاقتها باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى طلاب المرحلة الثانوية. المجلة العربية للعوم التربوية والنفسية، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، *6*(25)، ص 1-48. https://doi.org/10.21608/jasep.2022.212109

إبراهيم، أحمد وصوان، نجوى وإبراهيم، أسامة (2022). خبرات الإساءة في الطفولة وعلاقتها باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى طلاب المرحلة الثانوية. المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، (25)، 11-13. https://doi.org/10.21608/jasep.2022.212109

الأقرع، السيد مصطفى (2003). العلاقة بين إساءة معاملة الفرد في الطفولة وإدمانه للمواد المخدرة [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة عين شمس كلية الآداب.

أمودت، ساندرا و وانغ، سام (2010). تعرّف إلى دماغك (ترجمة رفيف غدّار). أبو ظبي ثقافة للنشر والتوزيع.

باعامر، منال يحيى إبراهيم (2019). خبرات الإساءة والإهمال خلال مرحلتي الطفولة والمراهقة وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية لدى ذوي الإعاقة والعاديين في البيئة السعودية. مجلة كلية التربية جامعة الأزهر، *2*(183)، 252-292. https://doi.org/10.21608/jsrep.2019.88360

البشر، سعاد عبد الله (2005). التعرض للإساءة في الطفولة وعلاقته بالقلق والاكتئاب واضطراب الشخصية الحدية في الرشد. مجلة دراسات نفسية رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم)، *15*(13)، 45-76.

بن صديق، زوبيدة و بن حنيش، فتحية (2020). خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة وعلاقتها باضطراب الشخصية التجنبية لدى طلبة الجامعة دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة قاصدي مرباح ورقلة [رسالة دكتوراه غير منشورة]. جامعة قاصدي مرباح.

بيك، جوديث (2008). العلاج المعرفي السلوكي الأسس والأبعاد (ترجمة طلعت مطر). المرطز القومى للترجمة.

جريوالد، ديزي و سالوفي، بيتر (2017). الشعور بالذكاء علم الذكاء العاطفي (محرر دافيد ساندر). سطوة العواطف (ترجمة طلعت مطر). القاهرة دار رؤية.

جودمان، روبرت و سكوت، ستيفن (2008). الطب النفسي عند الأطفال (ترجمة لطفي الشربيني وحنان طقش). مركز تعريب العلوم الصحية.

جونسون، شيري ل. ونيل، جون م. وكرنج، آنّ م. وديفسون، جيرالد س. (2015). علم النفس المرضي (ترجمة أمثال هادي الحويلة وفاطمة سلامة عياد وهناء شويخ وملك جاسم الرشيد ونادية عبد الله الحمدان). القاهرة مكتبة الأنجلو المصرية.

الحافظي، هدى رجاء والضبيبان، نوال عبد الله (2021). خبرات الإساءة في الطفولة وعلاقتها بمهارات التفاعل الاجتماعي لدى عينة من المراهقات الموهوبات. المجلة الالكترونية الشاملة متعددة التخصصات، (43)

خدة، فاطمة الزهرة (2021). خبرات الإساءة في الطفولة وتنظيم الانفعال والقدرة على حل المشكلات لدى عينة من المراهقين المعرضين للخطر. مجلة العلوم الإنسانية والطبيعية، *2*(6)، ص 747-770.

خـدة، فاطمـة الزهـرة و بلحسـيني، وردة (2018). بنـاء مقيـاس خبرات الإسـاءة في الطفولـة وتقديـر خصائصـه السـيكومترية على عينـة مـن المراهـقين المعـرضين للخطـر. مجلـة الباحـث في العلـوم الإنسـانية والاجتماعيـة، (33)، 975-982. https://doi.org/10.35156/1869-000-033-081

داود، نسـيمة علي (2016). العلاقـة بين الألكسـثيميا وأنمـاط التنشـئة الوالديـة والوضـع الاقتصـادي الاجتماعـي وحجـم الأسرة والجنـس. المجلـة الأردنيـة في العلـوم التربويـة، *12*(4)، 434-415.

ديفـي، جراهـام (2017). علـم النفـس المـرضي البحـث، التقييم، والـعلاج في على النفـس الإكلينـيكي (ترجمة فيصل الـزراد ومحمد سـليط). عمّـان دار الفكر.

الزهـراني، عبـد اللـه بـن أحمـد (2018). فقـدان القـدرة عن التعـبير الانفعـالي وعلاقته بأنمـاط التنشـئة الوالدية لدى مـدمني الكحـول. مجلة كلية التربيـة ببنهـا، *1*(114)، 170-219.

شـيوتا، مايكلـن وكالات، جيمـس (2014). الانفعـالات (ترجمـة علاء الديـن كفـافي و مايسـة النيـال و سـهير سـالم). عمّـان دار الفكـر.

عبـد الخالـق، أحمـد والبنـاء، حيـاة (2014). صعوبة تعرف المشـاعر وعلاقتها بالعوامل الخمسـة الكبرى للشـخصية لـدى عينـة مـن طلاب جامعة الكويت. مجلة العلـوم الاجتماعيـة، *42*(1)، 11- 41. https://doi.org/10.34120/jss.v42i1.2091

عبـد العليـم، أحمـد مجـاور عبـد الفهيـم (2018). خبرات الإسـاءة في مرحلـة الطفولـة، وعلاقتها بتـشكل هوية الأنا لـدى المراهـقين. مجلـة كليـة التربيـة جامعـة بني سـويف، *2018*(2)، ص 55-1. https://doi.org/10.21608/jfe.2018.73931

عبـد اللـه، بكـر محمـد سـعيد (2015). الألكسـثيميا وعلاقتهـا باضطـراب إجهـاد مـا بعـد الصدمـة في ضـوء متغيري العمـر والأحـداث الصدميـة لدى طلاب الدراسـات العليا دراسـة سـيكومترية. مجلـة كلية التربية جامعـة الأزهر، *34*(165/3)، 151-65. https://doi.org/10.21608/jsrep.2015.55804

أبـو الـعلا، شـيماء ويـاسين، حمدي (2020). خبرات الإسـاءة في الطفولة كمتـغيرات منبئة بالاكتئاب لـدى المراهقين. مجلـة البحـث العلمي في الآداب (العلـوم الاجتماعيـة والإنسـانية)، *6*(21)، ص 418-445. https://doi.org/10.21608/jssa.2020.115385

الغرايبـة، فاكـر محمد والفارسي، بدرية يوسـف والمدفع، عائشـة عبد الله (2020). الإسـاءة الواقعـة على الأطفال في الأسرة والمدرسـة في مجتمع الإمارات العربية المتحدة دراسـة ميدانية. مجلة جامعة الشـارقة للعلوم الإنسـانية والاجتماعية، *17*(1B). https://doi.org/10.36394/jhss/17/1B/12

كاجـان، جيروم (2012). مـا الانفعـال؟ التاريـخ، والقيـاس، والمعـاني (ترجمـة منـال زكريـا حـسين ومحمـد سـعد محمـد). المركـز القومـي للترجمـة.

الكبـيسي، صلاح الديـن عـواد (2012). تـأثير التـأثير التفـكير الاستراتيجـي في استراتيجيـات إدارة المـوارد البشريـة دراسـة ميدانيـة تحليليـة لآراء عينـة من المديريـن في وزارة الصحة العراقيـة. مجلة العلـوم الاقتصادية والإدارية، *18*(67)، 57-27. https://doi.org/10.33095/jeas.v18i67.1038

كولك، بيسل فان در (2021). الجسد لا ينسى (ترجمة عصام الدين سامي).عالم الأدب.

لارسـن، رانـدلي (2018). شـدة الوجـدان، في ليري، مـارك ر. وهويـل، ريـك هـ (محـرران)، المرجع في الفـروق الفردية

في السلوك الاجتماعي (ترجمة عبد اللطيف محمد خليفة وعبد المنعم شحاته). المركز القومي للترجمة.

لينهان، مارشا (2014). العلاج المعرفي السلوكي لاضطراب الشخصية الحدية (ترجمة ألفت كحلة). مكتبة الأنجلو.

المتولى، مها سامي محمد (2022). عمه المشاعر كعملية وسيطة بين مختلف أشكال الإساءة في الطفولة والأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة من الجنسين. مجلة كلية الآداب جامعة المنصورة، *70*(70)، 1-1. https://doi.org/10.21608/artman.2021.83346.1170

محمد، محمد شعبان أحمد (2011). الألكسيثيميا في علاقتها بسلوك المشاغبة لدى عينة من مراحل تعليمية مختلفة [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الفيوم.

المسحر، ماجدة أحمد (2007). إساءة المعاملة في مرحلة الطفولة كما تدركها طالبات الجامعة وعلاقتها بأعراض الاكتئاب [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الملك سعود.

معشي، السيد فاطمة خليفة و المعيذر، ليلى محمد و سعد، مي (2022). معدلات انتشار خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة لدى عينة من المراهقين السعوديين في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية. مجلة العلوم التربوية والنفسية، *6*(60)، ص93-113 . https//doi.org/10.26389/AJSRP.M040722

منظمة الصحة العالمية (2022). إساءة معاملة الأطفال. https//www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment

وولف، ديفيد أ. (2005). الإساءة للطفل (ترجمة جمعة سيد يوسف). المشروع القومي للترجمة،.

ويب، جونيس وموسيلو، كريستين (2022). السير بلا وقود التغلب على الإهمال العاطفي في الطفولة (ترجمة عبد المقصود عبد الكريم). آفاق للنشر.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

Aino, K., Mattila, J., Salminen, K., Tapio N., & Matti, J. (2006). Age is strongly associated with alexithymia in the general population. *Journal of Psychosomatic Research*, *61*(5), Pages 629-635. https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2006.04.013

Babaei, S., Naseri, M., Abouzari, F., & Karami, S. (2023). The role of traumatic childhood experiences, mentalization and Alexithymia in predicting depression and suicidal thoughts in women suffering from the trauma of marital betrayal. *IJPN*, *10*(6), 110-122. http://ijpn.ir/article-1-2117-en.html.

Bernstein, D. P., & Fink, L. (1998). *Childhood trauma questionnaire: A retrospective self-report manual*. The Psychological Corporation.

Brown, G. T. (2006). Teachers' conceptions of assessment: Validation of an abridged version. *Psychological reports*, *99*(1), 166-170. https://doi.org/10.2466/pr0.99.1.166-170

Cerqueira, A., & Almeida, T. C. (2023). Adverse Childhood Experiences: Relationship with Empathy and Alexithymia. *Journ Child Adol Trauma*. https://doi.org/10.1007/s40653-023-00520-6

Craparo, G., Ardino, V., Gori, A., & Caretti, V. (2014) The relationships between early trauma, dissociation, and alexithymia in alcohol addiction. *Psychiatry Investigation*, *11*(3). pp. 330-335.

ISSN 1738-3684. https://doi.org/10.4306/pi.2014.11.3.330

Ditzer, J., Wong, E. Y., Modi, R. N., Behnke, M., Gross, J. J., & Talmon, A. (2023). Child maltreatment and alexithymia: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin. Advance online publication*. https://doi.org/10.1037/bul0000391

Du, H. (2022). Relationship Between Childhood Physical Abuse, Neglect and Alexithymia and Mobile Phone Addiction in Adolescents. *Psychiatria Danubina*, *34*(4), 653–659. https://doi.org/10.24869/psyd.2022.653.

Eichhorn, S., Brähler, E., Franz, M., Friedrich, M., & Glaesmer, H. (2014). Traumatic experiences, alexithymia, and posttraumatic symptomatology: a cross-sectional population-based study in Germany. *Eur J Psychotraumatol*. *27*(5). https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.23870

Farooq, A., & Yousaf, A. (2016). Childhood Trauma and Alexithymia in Patients with Conversion Disorder. *Journal of the College of Physicians and Surgeons-JCPSP*, *26*(7), 606–610.

Feldman, J. M., Lehrer, H. (2002). The predictive value of the Toronto Alexithymia Scale among patients with asthma. *J Psychosom Res*, *53*(6), 1049-52. https://doi.org/10.1016/S0022-3999(02)00452-X

Garssen, B. (2007). Finding Our Way in the Maze of Concepts. *J Behav Med, 30*, 471–481. https://doi.org/10.1007/s10865-007-9122-7

Zimmermann, G., Rossier, J., Stadelhofen, F. M., & Gaillard, F. (2005). Alexithymia Assessment and Relations with Dimensions of Personality. *European Journal of Psychological Assessment, 21*, pp. 23-33. https://doi.org/10.1027/1015-5759.21.1.23

Hershberger, S., Marcoulides, G., & Parramore, M. (2003). *Structural equation modeling: an introduction*, in Pugesek Bruce, H. et al., (Eds) Structural equation modeling: Applications in ecological and Evolutionary Biology. Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/CBO9780511542138.002

Hox, J. (1998). An Introduction to Structional Equation Modeling. *Family Science Review*, *11*, 354-373. https://doi.org/10.1002/jts.22547

Joukamaa, M., Luutonen, S., von Reventlow, H., Patterson, P., Karlsson, H., & Salokangas, R. K. (2008). Alexithymia and childhood abuse among patients attending primary and psychiatric care: results of the RADEP Study. *Psychosomatics*, *49*(4), 317–325. https://doi.org/10.1176/appi.psy.49.4.317

Kline, R. B. (2016). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (3rd ed.). The Guilford Press.

Kokkonen, P., Karvonen, J. T., Veijola, J., Laksy, K., & Jokelainen, J., et al. (2001) Prevalence and sociodemographic correlates of alexithymia in a population sample of young adults. *Compr Psychiatry*, *42*(6), 471-476. https://doi.org/10.1053/comp.2001.27892

Levant, R. F., Hall, R. J., Williams, C., & Hasan, N. T. (2009). Sex differences in alexithymia: A review.

Psychology of Men & Masculinity, *10*, 190-203. https://doi.org/10.1037/a0015652

Myers, L. B. (1995). Alexithymia and repression: The role of defensiveness and trait anxiety. *Personality and Individual Differences*, *19*(4), P.489-492. ISSN 0191-8869. https://doi.org/10.1016/0191-8869(95)00094-M.

McCuaig Edge, H. J., & Lee, J. E. C. (2020). The Mediating Role of Alexithymia in the Association Between Adverse Childhood Experiences and Post deployment Mental Health in Canadian Armed Forces Personnel. *Journal of traumatic stress*, *33*(6), 1029–1038. https://doi.org/10.1002/jts.22547

McDougall, J. (1989). *Theaters of the body: A psychoanalytic approach to psychosomatic illness.* W. W. Norton & Company.

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

Newton, T. L., & Contrada, R. J. (1994). Alexithymia and repression: contrasting emotion-focused coping styles. *Psychosomatic medicine*, *56*(5), 457–462. https://doi.org/10.1097/00006842-199409000-00011

Öksüz, E., Mersin, S., & Ozcan, C. T. (2018). Childhood traumatic experiences, alexithymia, and resilience in patients with adjustment disorder. *Gulhane medical journal*. https://doi.org/10.26657/gulhane.00030

Özdemir, İ., & Tükel, Ş. (2021). Investigating alexithymia, emotional expression, childhood trauma, and attachment in self-reported disordered eating behaviour. *Klinik Psikoloji Dergisi*, *5*(3), 266-274. https://doi.org/10.5455/kpd.26024438m000050

Paivio, S. C., & McCulloch, C. R. (2004). Alexithymia as a mediator between childhood trauma and self-injurious behaviors. *Child abuse & neglect*, *28*(3), 339–354. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.11.018

Perry, B. D. (1999). *Memories of fear: How the brain stores and retrieves physiologic states, feelings, behaviors, and thoughts from traumatic events* [online]. Retrieved 7/10/01 from http://207.235.43.156/CTAMATERIALS/Memories.ASP.

Rybakowski, J., Ziółkowski, M., Zasadzka, T., & Brzeziński, R. (1988) High prevalence of alexithymia in male patients with alcohol dependence. *Drug Alcohol Depend, 21*(2), 133-136. https://doi.org/10.1016/0376-8716(88)90058-0

Sriram, T. G., Chaturvedi, S. K., Gopinath, P. S., & Subbakrishna, D. K. (1987). Assessment of alexithymia: Psychometric properties of the Toronto Alexithymia Scale (TAS): A preliminary report. *Indian Journal of Psychiatry*, *29*(2), 133-8.

Thomas, R., DiLillo, D., Walsh, K., & Polusny, M. A. (2011). Pathways from child sexual abuse to adult depression: The role of parental socialization of emotions and alexithymia. *Psychology of Violence*, *1*(2), 121–135. https://doi.org/10.1037/a0022469.

Topciu, R. A., Zhao, X., Tang, W., Heisel, M. J., Talbot, N. L., & Duberstein, P. R. (2009). Childhood sexual abuse and personality differentiating high and low alexithymia in a depressed population. *Psychotherapy andpsychosomatics*, *78*(6),385–387. https://doi.org/10.1159/000235982

Turner, A. M. (2001). *The relationships among childhood maltreatment, alexithymia, social avoidance, and social support*. Electronic Theses and Dissertations. 4224. https://scholar.uwindsor.ca/etd/4224

Yigit, I., & Erden, G. (2015). The Mediating Role of Early Maladaptive Schemas in the Relationship between Childhood Abuse Experiences and Psychological Wellbeing. *Turkish Journal of Psychology*, *30*, 60-63.

Yılmaz, O., Ates, M. A., Semiz, M., Tutuncu, R., Bez, Y., Algul, A., Balibey, H., Basoglu, C., Ebrinc, S., & Cetin, M. (2015). Childhood traumas in patients with bipolar disorder: Association with alexithymia and dissociative experiences. *Anatolian Journal of Psychiatry*. https://doi.org/10.5455/apd.188358

Romanized Arabic References: الترجمة الصوتية لمصادر ومراجع اللغة العربية:

ʾibrāhīmu ʾaḥmadu muṣṭafā al-shḥāt w'bd al-Raḥmāni muḥamd al-syd waṣawān najwā sha'bāna w'ibrāhym ʾasāma rf't (2022). khabarātu al'isā'ati fī al-ṭufūlati wa'ilāqatahā biāḍṭirābi ḍughūṭi mā b'd al-ṣadmati ladā ṭlāb almarḥalati al-thiānwayi almajallatu al'arabiyyatu lil-'ūmi al-tarbawiyyati wa-l-nafsiyyati almu'uassasatu al'arabiyyatu lil-tarbiyyati wa-l-'ulūmi wa-l-'ādābi 6(25) ،ṣ 48-1. https://doi.org/10.21608/jasep.2022.212109

ʾibrāhym ʾaḥmd wṣwān najwā w'ibrāhym ʾasāma (2022). khabarātu al'isā'ati fī al-ṭufūlati wa'ilāqatahā biāḍṭirābi ḍughūṭi mā ba'da al-ṣadmati ladā ṭlāb almarḥalati al-thāniwayti almajallatu al'arabiyyatu lil-'ulūmi al-tarbawiyyati wa-l-nafsiyyati almu'uassasatu al'arabiyyatu lil-tarbiyyati wa-l-'ulūmi wa-l-'ādābi (25)13-11 ،. https://doi.org/10.21608/jasep.2022.212109

al'aqra'u al-sayyidi muṣṭafā (2003). al'alāqatu bayna ʾisā'ati mu'āmalati alfardi fī al-ṭufūlati wa'idmānihi lil-mawāddi almukhaddirati [risālatu miājastyr ghayru manshūratin jāmi'atu 'ayni shamsin kulliyyati al'ādābi

ʾamūdt sānidrā w wāngh sām (2010). ta'arraf ʾilā dimāghika (tarjamata rafīfi ghaddārin ʾabū ẓabyin thaqāfatun lil-nashri wa-l-tawzī'i

bā'āmr manālu yḥyā ʾibrāhym (2019). khabarātu al'isā'ati wa-l-'ihmāli khilāla marḥalatay al-ṭufūlati wa-l-murāhiqa wa'ilāqatahā bb'ḍ almutghayarāti al-shkhṣya ladā dhī al'i'āqati wa-l-'ādiyayni fī albī'iati al-su'ūdiyyati mjla kulliyyati al-trbya jām'a al-'āzhr 2(183)292-252 ،.

https://doi.org/10.21608/jsrep.2019.88360

albashari su'ādu 'abd Allāhi (2005). al-ta'arruḍu lil-'isā'ati fī al-ṭufūlati wa'alāqatihi bi-l-qalaqi wa-l-iākti'iābi wāḍṭirābi al-shakhṣiyyati alḥaddiyyati fī al-rushdi mijallatu dirāsātin nafsiyyatin rābiṭatu al'akhṣā'iyyayni al-nafsiyyayni almiṣriyyatu)rānm76-45 ،(13)15 ،(.

bn ṣadīqin zūbīda w bn ḥunayshin fataḥiyyatu (2020). khabarātu al'isā'ati fī marḥalati al-ṭufūlati wa'ilāqatahā biāḍṭirābi al-shakhṣiyyati al-tajannubiyyati ladā ṭalabati aljāmi'ati dirāsatun maydāniyyatin 'alā 'īnatin min ṭalabati jāmi'ati qāṣidī mirbāḥ waraqla [risālatu dukatwarāh ghayru manshūratin jāmi'atu qāṣidī mirbāḥ

bīk jūdīth (2008). al'ilāju alma'rifiyyu al-silawkiyyu al'ususu wa-l-'āb'ādu (tarjamata ṭala'ti maṭarin almarṭṭazu alqawmiā'ā'u lil-tarjamati

jryā'āld dyzy w sālwfy bytr (2017). al-shu'ūru bi-l-dhakā'i 'ilmu al-dhakā'i al'āṭifiyyi (muḥarriru dāfyd sāndr saṭwati al'awāṭifi (tarjamata ṭala'ti maṭarin alqāhiratu dāru ru'uyatin

jūdmān rūbrut w skwt styfn (2008). al-ṭibbu al-nafsiyyu 'inda al'aṭfāli (tarjamata luṭfī al-shirbīniyyi waḥanāna ṭqsh markazu ta'rībi al'ulūmi al-ṣiḥḥiyyati

jūnsūn shīrī l wanīli jūn m wkrnj ān m wdyfsūn jīrāld s (2015). 'ilmu al-nafsi almarḍiyyi (tarjamata 'amthāli hādī alḥū'aylati wafāṭimata salāmata 'īādin wahanā'a shū'aykhin wamalika jāsim al-rashīdi wanādiyata 'abdi Allāhi alḥumadin alqāhiratu maktabatu al'anjulū almiṣriyyati

alḥāfiẓī hudā rajā' wa-l-ḍabībān nawālu 'abd Allāhi (2021). khabarātu al'isā'ati fī al-ṭufūlati wa'ilāqatahā bimahāarit al-tafā'uli al-ajtimā'iyyi ladā 'īnatin mina almurāhiqāti almawhūbāti almajallatu al-āalkatriwwanuya al-shāmilatu muta'addidatu al-takhaṣṣuṣāti (43).

khadda fāṭimatu al-zahrati (2021). khabarātu al'isā'ati fī al-ṭufūlati watanẓīmi aliānfi'āli wa-l-qudrati 'alā ḥalli almushkilāti ladā 'īnatin mina almurāhiqīna almu'raḍīn lil-khaṭari mijallatu al'ulūmi al'insāniyyati wa-l-ṭibay'iyyati 2(6) ،ṣ 770-747.

khda fāṭma al-zhra w blḥsyny warda (2018). binā'u miqyāsi khabarāti al'isā'ati fī al-ṭufūlati wataqdīri khaṣā'iṣihi al-sykwmtrya 'alā 'īnatin mina almurāhiqīna almu'raḍayin lil-khaṭari mjla albāḥithi fī al'ulūmi al'insāniyyati wa-l-iājtimā'iyyati (33)982-975 ،. https://doi.org/10.35156/1869-000-033-081

dāwud nusayma 'aliyyin (2016). al'alāqatu bayna al'alkasthīmyā wa'anmāṭi al-tanshi'iati alwālidiyyati wa-l-waḍ'i al-aqtiṣādiyyi al-ajtimā'iyyi waḥajmi al'usrati wa-l-jinsi almajallatu al'urdunniyyati fī al'ulūmi al-tarbawiyyati 12(4)415-434 ،.

dyfy jrāhām (2017). 'ilmu al-nafsi almarḍiyyi albaḥthu al-taqyīmu wa-l-'ilāju fī 'alā al-nafsi al-'iklynykiyyi (tarjamata fayṣali al-zarrādi wamuḥammadi salīṭin 'umānu dāru alfikri

al-zahrāniyyu 'abdu Allāhi bnu 'aḥmada (2018). fiqdānu alqudrati 'ani al-ta'bīri aliānfi'āliyyi

wa'alāqatuhu bi'anmāṭi al-tanshi'iati alwālidiyyati ladā mudminī alkaḥwul mijallatu kulliyyati al-tarbiyati bibinhā 1(114)219-170 ،.

shyūtā māykln wa-ka-l-āt jyms (2014). al-anfi'ālātu (tarjamata 'alā'i al-dīni kafāfī w māysa al-nīāli w sahayri sālim 'ammāna dāru alfikri

'abd alkhāliqi 'aḥmd wa-l-binā'u ḥayāt (2014). ṣu'ūbatu ta'arrufi almashā'iri wa'ilāqatahā bi-l-'awāmili alkhamsati alkubrā lil-shakhiṣyati ladā 'īnatin min ṭilābi jāmi'ati alkū'ayti mjla al'ulūmi aliājtimā'iyyati 42(1)41 11- ،. https://doi.org/10.34120/jss.v42i1.2091

'abdu al'alīmi 'aḥmd mujāwiri 'abdi alfahīmi (2018). khabarātu al'isā'ati fī marḥalati al-ṭufūlati wa'ilāqatahā bitashakkuli hū'iyyati al'anā ladā almurāhiqīna mjla kulliyyati al-trbya jām'a bny sīf 2018(2) ،ṣ 1-55. https://doi.org/10.21608/jfe.2018.73931

'abd Allāh bkr muḥamd sa'īd (2015). al-'ālksthymyā wa'ilāqatahā biāḍṭirābi 'ijhādi mā ba'da al-ṣadmati fī ḍw' mutaghayyiray al'umri wa-l-'āḥdāthi al-ṣdmiyyati ladā ṭlāb al-dirāsāti al'ulyā dirāsatun sykwmtryyatun mjla kulliyyati al-trbya jām'a al-'āzhr 34(165/3)65-151 ،. https://doi.org/10.21608/jsrep.2015.55804

'abū al'alā shymā' ī'āsīnu ḥamdī (2020). khabarātu al'isā'ati fī al-ṭufūlati kamutagghiyarāt munbi'iatin bi-l-ikta'ib ladā almurāhiqīna mijallatu albaḥthi al'ilmiyyi fī al'ādābi (al'ulūmi aliājtimā'iyyati wa-l-'insāniyyati 6(21) ،ṣ 445-418. https://doi.org/10.21608/jssa.2020.115385

al-ghrāyba fākr muḥamd wa-l-fārisy bdrya yūsf wa-l-madfa'u 'ā'isha 'abd Allāh (2020). al'isā'atu alwāqi'atu 'alā al'aṭfāli fī al'usrati wa-l-madrasati fī mujtama'i al'imārāti al'arabiyyati almuttaḥidati dirāsatun mayaddiāanya mjla jām'a al-shārqa lil-'ulūmi al'insāniyyati wa-l-iājtimā'iyyati 17(1B). https://doi.org/10.36394/jhss/17/1B/12

kājān juyrwum (2012). mā aliānfi'ālu al-tārīkhu wa-l-qīāsu wa-l-ma'ānī (tarjamata manāli zakariyyā ḥusaynin wamuḥammadi sa'din muḥammadin almarkazu alqawmiyyu lil-tarjamati

alkabīsiyyu ṣlāḥ al-dīni 'wād (2012). ta'athīru al-ta'athīri al-tafkīru al-astirātiyyijy fī istarāatyijyāt 'idārati almawāridi albashariyyati dirāsatun muydiāanaya taḥlīliyyatun li'ārā' 'īnatin mina almudīrīna fī wazārati al-ṣḥa al'irāqiyyati mijallatu al'ulūmi al-aqtiṣādiyyati wa-l-'idāaryi#ta 18(67)27-57 ،. https://doi.org/10.33095/jeas.v18i67.1038

kwlk bysl fān dr (2021). aljasadu lā yunsā (tarjamata 'iṣāmi al-dīni sāmī'ālimu al'adabi

lārsn rāndly (2018). shiddatu alwijdāni fī lyry mārk r whīl ryk h (muḥarrirāni) ،almarji'u fī alfurūqi alfardiyyati fī al-sulūki aliājtimā'iyyi (tarjamata 'abdi al-laṭīfi muḥammad khalīfata wa'abdi almun'imi shaḥāth almarkazu alqawmiyyu lil-tarjamati

lynhān mārshā (2014). al'ilāju alma'rifiyyu al-sulwakyi liāḍṭirābi al-shakhṣiyyati alḥaddiyyati (tarjamata 'alaffat kaḥla maktabatu al-'ānjilū

almutawallā mhā sāmī muḥammad (2022). ʻammahu al-mshāʻr kaʻmmlea wsyṭṭan bayna mukhtalifi ʾashkāl alʾisāʾati fī al-ṭufūlati wa-l-ʾāʻrāḍi al-atʾiābya ladā ṭlāb al-jāmʻa mina aljinsayni mjla kulliyyati al-ʾādāb jāmʻa al-mnṣwra 70(70)1-1 ،. https://doi.org/10.21608/artman.2021.83346.1170

muḥammadu muḥammad shaʻbāna ʾaḥmadu (2011). al-ʾālksīthymyā fī ʻilāqatihā bisulūki almushāghibati ladā ʻīnatin min marāḥila taʻlīmiyyatin mukhtalifatin [risālatu miājastyr ghayri manshūratin jāmiʻatu al-fayyūmi

almusaḥḥaru mājidatu ʾaḥmada (2007). ʾisāʾatu almuʻāmalati fī marḥalati al-ṭufūlati kamā tudrikuhā ṭālibātu aljāmiʻati waʻalāqatuhā biʾaʻrāḍi aliākti'iābi [risālatu miājastyr ghayru manshūratin jāmiʻatu almaliki saʻūd

mʻshy al-sayyidu fāṭma khlyfa w almuʻaydhr laylā muḥammad w sʻd my (2022). muʻaddalātu antishāri khuburāti alʾisāʾati fī marḥalati al-ṭufūlati ladā ʻyna mina almurāhiqīna al-suʻūdiyyīna fī ḍawʾi baʻḍi almutghayarāti aldaymiwiggharāfya mjla alʻulūmi al-tarbawiyyati wa-l-nafsiyyati 6(60) ،ṣ- . https//doi.org/10.26389/AJSRP.M040722

munaẓẓamatu al-ṣḥa alʻālamiyyati (2022). ʾisāʾatu muʻāmalati alʾaṭfāli https//www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment

wūlf dyfyd ʾ (2005). alʾisāʾatu lil-ṭifli (tarjamata jumuʻati sayyidi yūsufa almashrūʻu alqawmiyyu lil-tarjamati

īb jiwnīs wamwsuylū kiryistayn (2022). al-sayru bilā waqūdin al-taghallubu ʻalā alʾihmāli alʻāṭifiyyi fī al-ṭufūlati (tarjamata ʻabdi almaqṣūdi ʻabdi alkarīmi āfāqun lil-nashri

- **استبيان خبرات الإساءة في الطفولة**

هذه مجموعة من العبارات التي تدور حول بعض خبراتك وتجاربك التي مررت بها أثناء طفولتك ومراهقتك، والمطلوب هو وضع دائرة حول الرقم الذي يصف شعورك بدقة، رغم أن بعض هذه الأسئلة ذات طبيعة شخصية نرجو أن تكون صادقاً في إجابتك، وتأكد أن إجابتك ستظل سرية

م	العبارات	مدى انطباق العبارة عليَّ				
		لا مطلقاً	نادراً	أحياناً	عادةً	نعم دائمة
	عندما كنتُ صغيراً					
1	**كان بإمكاني التحدث عن مشاكلي مع بعض أفراد أسرتي**					
2	**كان ينتقدني أفراد أسرتي**					
3	**لم أكن أجد ما يكفيني من الطعام**					
4	**كان يثق بي أفراد أسرتي ويشجعوني على النجاح**					
5	**تعرضتُ للضرب من بعض أفراد الأسرة**					
	عندما كنتُ صغيراً					
6	**أقمتُ في دار للرعاية (دار إيواء / ملجأ/ دار أيتام)**					
7	**كنتُ أعرف أنَّ هناك من يعتني بي ويحميني**					
8	**بعضُ أفراد الأسرة كان يصرخ في وجهي ويكلمني بغلظة**					
9	**لقد رأيتُ أمي أو بعض أخوتي يتعرض للضرب أو الإيذاء**					
10	**كان يناديني بعض أفراد أسرتي بألقاب مثل كسول، أو غبي، أو أحمق!**					
11	**عشتُ بالشوارع لفترة طويلة عندما كنتُ مراهقاً، أو حتى وأنا أصغر من ذلك**					
12	**كان هناك من أفراد أسرتي من أعجبت به وتمنيت أن أصبح مثله**					

م	العبارات	مدى انطباق العبارة عليَّ				
		لا مطلقاً	نادراً	أحياناً	عادةً	نعم دائمة
13	كان ولديَّ أو أحدهما مُدمناً على الخمر أو المخدرات أو مفرطاً في تعاطيهما بحيث ضعفت رعايته للأسرة					
14	حدثت مشكلات بين أسرتي والشرطة					
15	أعطاني بعض أفراد أسرتي الشعور أني ذو أهمية ومتميز					
	عندما كنتُ صغيراً					
16	اضطررتُ أن أحمي نفسي من بعض أفراد أسرتي؛ وذلك بالتشاجر معه أو الهرب أو الاختباء منه					
17	أراد لي بعض أفراد أسرتي أن أصبح شخصاً ناجحاً					
18	كنت مضطراً لارتداء ملابس متسخة غير نظيفة، وبالية					
19	عشت بعض الأوقات بعيداً عن أسرتي لدى أفراد مختلفين: أقاربي أو في دار للرعاية					
20	أعتقد أن بعض أخوتي أو أخواتي كان يتعرض للتحرش الجنسي					
	عندما كنتُ صغيراً					
21	كنتُ أشعر بأنني محبوب					
22	كان والدانا يعاملانا كأبناء لهم دون تفرقة					
23	اعتقدت أنَّ والديَّ كانوا يتمنون لو لم أولد					
24	تعرضتُ للضرب المبرح من بعض أفراد الأسرة مما اضطرني للذهاب للطبيب أو المستشفى					
25	كان أفراد أسرتي يحرصون على أن أكون بعيداً عن المشاكل					
	عندما كنت صغيراً					
26	كنت أضرب بشدة من بعض أفراد أسرتي مما ترك كدمات وعلامات ظاهرة بجسمي					

م	العبارات	مدى انطباق العبارة عليَّ				
		لا مطلقاً	نادراً	أحياناً	عادةً	نعم دائمه
27	كانت لي علاقة جنسية مع شخص راشد، أو شخص أكبر مني بخمس سنوات على الأقل					
28	هناك من كان يكبرني وكنت أعتبره نموذجاً للقدوة الحسنة مثل أبي أو مدرسي					
29	كنت أعاقب باستخدام أدوات صلبة مثل الحزام، أو الحبل، أو لوح خشبي، أو غيرها					
30	لم أجد في أسرتي شيئاً يضايقني تمنيت أنْ أغيّره					
	عندما كنتُ صغيراً					
31	كان أفراد أسرتي يهتمُ كل منهم بشئون الآخر					
32	كان أفراد أسرتي يهينوني ويقولون عني ما يُحرجني					
33	أعتقد أني تعرضتُ لأذى جسدي					
34	حاول أفراد أسرتي إبعادي عن كل ما يضرني					
35	ضُربتُ ضرباً مبرحاً لاحظ آثاره عليَّ الجيران، أو بعض مدرسيي، أو الطبيب					
	عندما كنتُ صغيراً					
36	كان التسيبُ بادياً على أفراد أسرتي					
37	كان أفراد أسرتي يشجعوني على مواصلة دراستي واستكمال تعليمي					
38	عشت فترةً بعيداً عن المنزل ولم يكن أحد يعرف مكاني					
39	كان العقاب الذي أناله قاسياً					
40	كنت مكروهاً من بعض أفراد أسرتي					
41	كان أفراد أسرتي متآلفين وقريبين من بعض					
42	حاول بعضهم أن يتحسسني بطريقة جنسية أو حاول أن يجعلني ألامسه					

م	العبارات	مدى انطباق العبارة عليَّ				
		لا مطلقاً	نادراً	أحياناً	عادةً	نعم دائمة
43	كان من بعض أفراد أسرتي من يدفعني أو يزيحني من أمامه					
44	كان يهددني بعض أفراد أسرتي بأن يؤذيني أو يقول عني أكاذيب إن لم أقم ببعض الممارسات الجنسية معه					
45	كانت طفولتي سوية					
	عندما كنتُ صغيراً					
46	كان بعض أفراد أسرتي يخوفوني بأنهم سوف يؤذونني أو يضربوني					
47	بعضهم كان يحاول أن أقوم ببعض الممارسات الجنسية معه، أو مشاهدة بعض الأمور الجنسية					
48	لقد كنتُ موضع ثقة أسرتي بي					
49	كان البعض يتحرش بي جنسياً					
50	أعتقد أنه لم تُراعَ مشاعري العاطفية وأسيء معاملتي من هذه الناحية					
	عندما كنتُ صغيراً					
51	كنتُ أنعم بأفضل أسرة في العالم					
52	أعتقد أن قد أسيء إليَّ جنسياً					
53	كانت أسرتي مصدر القوة والدعم لي					

مقياس تورنتو للأليكسثيميا

...::تعليمات التطبيق:::..

اقرأ كل عبارة مما يلي، وحدد مدى انطباقها عليك بوجه عام، وذلك بوضع دائرة حول أحد البدائل التي تليها، أجب بسرعة ولا تفكر كثيراً في المعنى الدقيق لكل عبارة، والمرجو ألا تترك أي عبارة دون إجابة، والكلمات بين قوسين لزيادة توضيح المعنى المقصود، وليس هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، وجميع البيانات تخضع للسرية التامة، ولأهداف البحث العلمي، وشكراً لحسن تعاونك

م	العبارات	مدى انطباق العبارة عليَّ				
		معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة
1	كثيراً ما أكونُ مشوشاً حولَ الانفعال الذي أشعرُ بهِ					
2	يصعبُ عليَّ ايجاد الكلمات الملائمة (المناسبة) لوصفِ مشاعري					
3	لديَّ أحاسيس جسمية (جسدية) لا يفهمها أحدٌ حتى الأطباء					
4	أنا قادرٌ على وصفِ مشاعري بسهولةٍ					
5	أُفضِّلُ تحليل المشكلات بدلاً من الاكتفاءِ بوصفِها فقط					
6	عندما أكونُ مستاءً (منزعجاً) فإنني لا أعرفُ إذا كنتُ حزيناً أم خائفاً أم غاضباً					
7	كثيراً ما تحيرني (تربكني) أحاسيسي الجسدية					
8	أُفضِّلُ ترك الأمور تحدثُ كما هي بدلاً من محاولةِ فهمِ لماذا سارت الأمورُ على هذا النحو					
9	لديَّ مشاعرٌ لا أستطيعُ تحديدها بدقةٍ					
10	مِنْ الضروري أنْ أكونَ واعياً (مدركاً) لانفعالاتي					
11	أجدُ صعوبة في وصفِ شعوري تجاه الناس					

12	يطلبُ مني الآخرون وصف مشاعري وتوضيحها بشكلٍ أفضل					
13	لا أدري (أعرف) ما الذي يحدثُ بداخلي					
14	في كثيرٍ من الأحيان لا أعرفُ لماذا أنا غاضبٌ					
15	أُفضِّلُ التحدث مع الناسِ حولَ أنشطتهم اليومية بدلاً من الحديثِ عن مشاعرهم					
16	أُفضِّلُ مشاهدة الأفلام والعروض الترفيهية "الخفيفة" بدلاً من مشاهدةِ الأفلام الدرامية					
17	يصعبُ عليَّ البوحُ (التصريح) بمشاعري الخاصة والعميقة حتى لأصدقائي المقربين					
18	يمكنني الشعور بقربي من شخصٍ ما، حتى ونحنُ في لحظاتِ الصمت					
19	أجدُ أنَّ تفحّص (معرفة وفهم) مشاعري بعمقٍ يُفيدني في حلِ مشكلاتي الشخصية					
20	البحث عن المعاني الخفية في الأفلام أو المسرحيات يُلهي (يُشغل) عن الاستمتاع بمشاهدتها					

The Structural Model of the Relationship Between Childhood Abuse Experiences and Alexithymia

Muhannad Abdul Mohsen Al-Edan(1)
Elsayed Mostafa Elakraa(2)

Abstract:

The study sought to verify the proposed structural model of the relationship between childhood abuse experiences and alexithymia. The study sample consisted of 1,034 individuals, including 385 males, aged between 18 and 73 years, with an average age of 32.3 years and a standard deviation of 12.1 years. All participants were randomly selected from the Kuwaiti population. The Childhood Traumas Questionnaire and the Toronto Alexithymia Scale were applied to them. The results revealed a positive correlation between alexithymia and childhood abuse. It also showed higher levels of alexithymia and the two dimensions of Difficulty Describing Feelings and Difficulty Identifying Feeling in females compared to males. Moreover, females reported higher levels of childhood abuse, especially emotional abuse, and emotional neglect, while males exhibited higher levels of physical neglect compared to females. Additionally, the indicators of the structural equation model showed the quality of the hypothesized model of the effect of childhood abuse on alexithymia, as most of the indicators were within the acceptable range for model fit. Further, it was found that all path coefficients in the structural model for both direct and indirect effects were significant, indicating the effect of childhood abuse on alexithymia.

Keywords: Alexithymia, Constructive model, Childhood, Abuse experiences.

(1) Private Clinic (Andalous – Kuwait)
Bin_edan@live.com

(2) Ministry of Education (Hawally – Kuwait)