

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/library/9156>

تاريخ الاسترداد: 2026/06/07 09:33 +03

الموسوعة السياسية 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 السياسية - Encyclopedia Political، يرجى التواصل على

info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسية - Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام

المتاحة على الموقع <https://political-encyclopedia.org/terms-of-use>



جامعة الشارقة
UNIVERSITY OF SHARJAH

مجلة جامعة الشارقة

مجلة علمية محكمة

للعالم
الإنسانية
والاجتماعية

عدد B



المجلد 18، العدد 2

جمادى الأولى 1443 هـ / ديسمبر 2021م

الترقيم الدولي المعياري للدوريات 1996-2339

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 القبول: 2020-03-19

تاريخ الاستلام: 2020-02-08

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 تبعاً لمتغيري النوع الاجتماعي والسنة الدراسية. تكونت عينة الدراسة من (241) طالباً وطالبة، تم اختيارهم بالطريقة المتيسرة. أظهرت نتائج الدراسة أن درجة انتشار الألكسيثيميا ومستوى الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين كان مرتفعاً، 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. وأخيراً أشارت النتائج إلى وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً 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 حريصاً 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 أمراً شائعاً حين يكون الشخص محور الانتباه، ولكن القلق لا يكون شديداً 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 أمراً مؤلماً (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 وبنبي يونس، 2017).

وتعد الانفعالات من أهم عوامل بناء العلاقات الاجتماعية، ومن الصعب على الفرد التكيف نفسياً واجتماعياً 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 دوراً مهماً في التكيف والتواصل بين الأشخاص (بنبي 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 لفظياً 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 الألكسثيميا لا يجد صعوبة في تحديد ووصف مشاعره الشخصية فحسب؛ بل يجد صعوبة في تحديد الحالة الانفعالية للآخرين، وتبعاً لذلك نجد أن هؤلاء الأشخاص لديهم قصور في القدرة على التعاطف مع الآخرين الذي يُعد مكوناً أساسياً لبناء العلاقات الاجتماعية (Moriguchi, Decety & Ohnishi, 2007).

وينبغي للطالب الذي يعيش خارج وطنه أن يتمتع بحياة نفسية خالية نسبياً من التوترات والصراعات المستمرة، مما يجعله يعيش في طمأنينة ومثابرة بعيداً 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 انتشاراً، وأكثرها خطورة على حياة الفرد، الذي قد يسبب نوعاً من الرعب والفرع 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 الألكسثيميا 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 الألكسثيميا تُعوق التلقائية لدى الطلبة، وتحد من قدرتهم على التعبير عن انفعالاتهم وفهم انفعالات الآخرين؛ مما يُعوق تفكيرهم 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، علماً أنهم يعيشون مرحلة انتقالية من المدرسة الثانوية إلى حياة الجامعة، وما تتطلبه هذه المرحلة من إثبات للذات، وبناء للعلاقات الاجتماعية الناجحة.

وانطلاقاً من هذا الواقع الذي يعاني منه الطلبة الجامعيون الوافدون في مختلف مراحلهم الدراسية، خصوصاً أنهم يجتازون مرحلة انتقالية من المدرسة إلى الجامعة؛ فقد جاءت هذه الدراسة لتبحث في العلاقة بين الألكسيثيميا والرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين، حيث أن معظم الدراسات الأجنبية والعربية لم تعطي الأهمية الكافية لدراسة العلاقة بين الألكسيثيميا 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 ($\alpha=0.05$) في درجة انتشار الألكسيثيميا لدى الطلبة الوافدين في جامعة اليرموك يعزى لمتغيري النوع الاجتماعي والسنة الدراسية؟
4. هل يوجد اختلاف ذو دلالة إحصائية ($\alpha=0.05$) في مستوى الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين في جامعة اليرموك يعزى لمتغيري الجنس والسنة الدراسية؟
5. هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية ($\alpha=0.05$) 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 تبعاً 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 للأكسيثيميا والرهاب الاجتماعي من تأثير سلبي في العلاقات الاجتماعية والتفاعل بين الطلبة. وتوضح أهمية هذه الدراسة من خلال الأهمية النظرية والأهمية التطبيقية كما يلي:

الأهمية النظرية: ترجع أهمية الدراسة النظرية إلى تناولها مفهومًا حديثًا بالنسبة للأدب النفسي العربي، وهو مفهوم الأكسيثيميا، الذي لم تتناوله الدراسات العربية بشكل كافٍ - في حدود علم الباحثين- رغم خطورة الاضطرابات النفسية والجسدية والسيكوسوماتية المترتبة على وجود الأكسيثيميا. كما تتناول هذه الدراسة علاقة الأكسيثيميا 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 الأكسيثيميا والرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين، كما يمكن الاستفادة من الأدوات المستخدمة في الدراسة الحالية، وتطبيقها على عينات أخرى من الطلبة في الجامعات الأخرى.

تحديد المصطلحات:

الأكسيثيميا: عدم القدرة على تحديد المشاعر، أو صعوبة وصفها لفظيًا، أو ضيق الأفق في التصور والتخيل (Taylor, Bagby & Parker, 1997). وتعرف الأكسيثيميا 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 واع، ويسمي علماء النفس هذه الظاهرة بالألكسيثيميا (فرجاني، 2015).

ويُعد سفنيوس (Sifneos, 1973) أول من استخدم مصطلح الألكسيثيميا، التي تعني حرفياً «لا توجد كلمات تصف المشاعر»، وهي مأخوذة من اليونانية؛ حيث (a) تعني لا يوجد، و (lexis) تعني كلمات، و (thymia) تعني مشاعر. واعتبرها اضطراباً 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 عجزاً في نظام الاستجابة العاطفية، ومستوى التنظيم الشخصي الذاتي للعاطفة، وسمّة شخصية 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 يُنبئ بوجود مشاكل في العاطفة (Van Der Velde et al., 2015).

وتمثل الألكسيثيميا عامل خطورة للاضطرابات الانفعالية لاحقاً؛ 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 الألكسيثيميا 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 الألكسيثيميا 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 الشاككة، إلا أنها ليست اضطراباً شخصياً قائماً بذاته (Coolidge, Estey, Segal & Marle, 2013).

كما أن عدم قدرة الفرد على وصف حالته الانفعالية وما يشعر به من معاناة، يُفقد 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 يُسهّم 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 يعترّيه 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 خارجياً، وقصور الخصائص المعرفية، تُعد أهم ما يميز الأشخاص الذين يعانون من الألكسيثيميا (خميس، 2014).

وقد تظهر على الفرد الذي لديه مستوى مرتفع من الألكسيثيميا 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 أسلوباً معرفياً 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 الألكسيثيميا لدى الإناث في الدرجة الكلية على مقياس تورنتو للألكسيثيميا، 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 (عزو 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 والوهلي 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، تنتسب في معاناته من الخزي أو العار أو الارتباك (American Psychiatrist Association, 2013).

ويعرف الرهاب الاجتماعي بأنه: خوف غير طبيعي (مرض) دائم وملزم 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، والخلل 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 ضرراً، 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 تجنباً لعدد محدود من المواقف أو التفاعلات كالخوف من التحدث أمام الجمهور، ويمكن علاجه ببساطة (Veale, 2003).

ويؤثر 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 سرّاً (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 أيضاً. 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).

الأعراض السلوكية: يتبنى الأفراد المصابون بالرهاب الاجتماعي سلوكيات تتميز في مجملها بتحقيق هدف مشترك، وهو محاولة التحكم في المواقف، وخفض مستوى القلق، مثل: الهدوء وقلة الحديث، والهروب من المواقف الصعبة وتجنبها. وتعد السلوكيات الآمنة إحدى المكونات السلوكية للرهاب الاجتماعي؛ فهي أساليب متنوعة ومرتبطة بالتقييم السلبي، تهدف إلى تجنب حدوث نتائج سلبية، مثل: تقليل التواصل البصري أثناء الموقف الاجتماعي، وإمساك الأشياء بإحكام لإخفاء إرتجاف اليدين، وارتداء ملابس خفيفة حتى لا يحدث التعرق (Davey, 1999).

الأعراض الفسيولوجية: عند مواجهة المواقف الاجتماعية تظهر على الفرد بعض الأعراض الجسمية، منها: احمرار الوجه، وارتعاش اليدين، والغثيان، وتصبب العرق، وسرعة ضربات القلب، وضيق التنفس. ويؤلي مرضى الرهاب الاجتماعي الأعراض الجسمية أهمية خاصة؛ لاعتقادهم أن الآخرين يلاحظون هذه الأعراض، ويفسرونها كمؤشرات على فشلهم في تحقيق المعايير أو المستويات المرغوبة من الأداء الاجتماعي؛ وبالرغم من أن هذه الأعراض قد تظهر لدى بعض الأفراد العاديين، إلا أن الفرق يكون في شدة هذه الأعراض، التي تكون أكثر شدة لدى الأفراد ذوي الرهاب الاجتماعي (حسين، 2009).

وقد أوضح الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM-V) نوع السياق الذي يخاف منه الفرد (الخوف من الأداء، والإذلال، والحرج، والخزي والعار، وظهور أعراض القلق). وأشار إلى أن القلق قد يأخذ شكل نوبة هلع، وأن مواقف الأداء الاجتماعية إما أن يتجنبها الفرد، أو تستمر مع قلق شديد. كما وصف الخوف من عدد من المواقف الاجتماعية بالرهاب الاجتماعي العام بدلاً من اضطراب الشخصية التجنبية.

ويُمثل الرهاب الاجتماعي ظاهرة شديدة الانتشار في كل المجتمعات، وإن كانت تتباين نسبتها من مجتمع إلى آخر. وتُشير إحصائية منظمة الصحة العالمية (WHO) في دراسة أجريت على (2857) شخصاً تراوحت أعمارهم بين (18 - 65) عاماً من المجتمع اللبناني، إلى أن نسبة انتشار الرهاب الاجتماعي بلغت (1.1%) من العينة الكلية (Karam et al., 2006). ويعد الرهاب الاجتماعي ثالث أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً في الولايات المتحدة الأمريكية (Antony & Rowa, 2007). أما في المجتمع الأردني؛ فقد قامت ملص (2007) بدراسة هدفت التعرف إلى نسبة انتشار الرهاب الاجتماعي بين طلبة الجامعة الأردنية التي بلغت (9.3%)، وكانت النسبة لدى الإناث (10.1%) أعلى منها لدى الذكور (8%). وأشارت إحصائيات وزارة الصحة في تقريرها السنوي لعام (2014) بأن الرهاب الاجتماعي بلغت نسبته (4.2%) مقارنة مع الاضطرابات الأخرى.

وقد حاول العديد من الباحثين دراسة الألكسثيميا؛ كما في دراسة العيدان (2019) التي

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 للألكسيثيما (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 إحصائية في التنبؤ بالألكسيثيما.

كما أجرى إيفرين وإيفرين ودالبودك وتوبكو وكوتلو (Evren, Evren, Dalbudak, Topcu & Kutlu, 2019) دراسة لتقييم العلاقة بين إدمان ألعاب الإنترنت وأعراض القلق والاكتئاب والألكسيثيما والعدوان لدى طلبة الجامعة. أجريت الدراسة من خلال استطلاع عبر الإنترنت على (987) طالباً متطوعاً من طلبة جامعة أنقرة في تركيا. تم تقييم المشاركين من خلال استخدام المقاييس الآتية: مقياس تورنتو للألكسيثيما (TAS-20)، ومقياس بص بيرري 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 الألكسيثيما (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 والألكسيثيما والقلق الاجتماعي في إدمان ألعاب الكمبيوتر لدى الأطفال. أجريت الدراسة على عينة مجموعها (321) طالباً وطالبة، تراوحت أعمارهم بين (8 - 12) عاماً. استخدم مقياس إدمان ألعاب الكمبيوتر للأطفال، ومقياس الألكسيثيما للأطفال، ومقياس القلق الاجتماعي للأطفال. كشفت الدراسة عن وجود علاقة إيجابية بين إدمان ألعاب الكمبيوتر والألكسيثيما والقلق الاجتماعي، وبين الألكسيثيما والقلق الاجتماعي. إضافة إلى ذلك كشفت النتائج أن مرض الألكسيثيما 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 الألكسيثيما وإدمان الفيس بوك لدى عينة من طلبة الجامعة. تكونت عينة الدراسة من (200) طالب وطالبة، طبق عليهم مقياس تورنتو للألكسيثيما، 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 والروجيبي (Hammoid, Bakkar, Shendi & Al Rujaiibi, 2019) إلى دراسة العلاقة بين الألكسيثيميا 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) ذكورًا، و (278) أنثى. استخدم مقياس تورنتو للألكسيثيميا، والنسخة المختصر لمقياس الفاعلية الذاتية في اتخاذ القرار (CDMSE). أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الألكسيثيميا كان أقل من المتوسط، بينما كان مستوى الفاعلية الذاتية في اتخاذ القرار فوق المتوسط، ولم تكن هنالك علاقة دالة إحصائيًا بين الألكسيثيميا والفاعلية الذاتية في اتخاذ القرار. كما كشف النتائج عن وجود فروق بين الجنسين في الألكسيثيميا لصالح الإناث، بينما لم تكن هناك فروق بين الجنسين في الفاعلية الذاتية لاتخاذ القرار.

وأجرت حميدة (Hamaideh, 2018) دراسة بعنوان الألكسيثيميا لدى طلبة الجامعات الأردنية: الانتشار وعلاقتها بالاكتئاب والقلق والضغوط النفسية. تكونت عينة الدراسة من (492) طالبًا اختيروا بالطريقة العشوائية العنقودية. استخدم مقياس تورنتو للألكسيثيميا (TAS-20)، ومقاييس الاكتئاب والقلق والضغط النفسي (DASS21). أظهرت نتائج الدراسة أن معدلات انتشار الألكسيثيميا والاكتئاب والقلق والضغط النفسي كانت (24.6% و 28.5% و 38.4% و 22.6%) على التوالي، وكان مستوى الألكسيثيميا والاكتئاب والقلق والضغط النفسي لدى الإناث أعلى منه لدى الذكور. كما أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة بين الألكسيثيميا والاكتئاب والقلق والضغوط النفسية.

وجاءت دراسة المصري (2017) لفحص العلاقة بين الألكسيثيميا 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. استخدم مقياس تورنتو للألكسيثيميا (TAS-20). توصلت نتائج الدراسة إلى أن (50%) من أفراد العينة يعانون من الألكسيثيميا بدرجة متوسطة، وأن (11%) من أفراد العينة يعانون من الألكسيثيميا بدرجة مرتفعة، وأن (39%) منهم يعانون من الألكسيثيميا بدرجة منخفضة، وكشفت النتائج عن وجود علاقة عكسية بين دخل الأسرة ومستوى الألكسيثيميا، وعدم وجود فروق في مستوى الألكسيثيميا تعزى للجنس والسنة الدراسية.

في حين أجرى فرمارزي وخفري (Faramarzi, & Khafri, 2017) دراسة بعنوان دور الألكسيثيميا والقلق والاكتئاب في التنبؤ بالكفاءة الذاتية لدى الطلبة الجامعيين. تكونت عينة الدراسة من (133) طالبًا من طلبة جامعة بابل للعلوم الطبية (الطب، وطب الأسنان). ولتحقيق هدف الدراسة استخدم مقياس تورنتو للألكسيثيميا (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 الألكسيثيميا والكفاءة الذاتية الأكاديمية. ولم يكن هناك ارتباط بين أعراض القلق والاكتئاب والكفاءة الذاتية. كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن الألكسيثيميا تعد مؤشراً سلبياً هاماً في التنبؤ بالفعالية الذاتية لدى الطلبة الأكاديميين.

كما هدفت دراسة إرتيكن وكويونكو وإرتكين وأوزيلديريم (Ertekin, Koyuncu, Ertekin & Özyildirim, 2015) الكشف عن العلاقة بين الألكسيثيميا والقلق الاجتماعي لدى المصابين باضطراب القلق الاجتماعي. تكونت عينة الدراسة من (140) مريضاً ممن يعانون من اضطراب القلق الاجتماعي. استخدم في الدراسة مقياس تورنتو للألكسيثيميا (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 النتائج أن (46) مشارك يعاني من الألكسيثيميا و (94) مشارك لم يعاني من الألكسيثيميا، 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 والألكسيثيميا 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) طالباً وطالبة من مدارس إقليم البنجاب. استخدم في الدراسة مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين (SAS-A) ومقياس ريفز للألكسيثيميا. أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية بين القلق الاجتماعي والألكسيثيميا، 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 أعمارهم بين (13 - 22) عاماً. ولتحقيق هدف الدراسة استخدم مقياس تورنتو للألكسيثيميا، 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 الألكسيثيميا والقلق والاكتئاب لدى مرضى الصدفية تكونت عينة الدراسة من (208) أشخاص (108 مريض بالصدفية، و100 شخص سليم). استخدمت الدراسة مقياس تورنتو للألكسيثيميا (TAS-20)، ومقياس المستشفى لقياس القلق والاكتئاب (HADS). أوضحت النتائج وجود ارتفاع لدرجة الألكسيثيميا لدى مرضى الصدفية مقارنة مع غير المرضى، وأن مستوياتهم في القلق والاكتئاب كذلك كانت أعلى، وارتبط القلق والاكتئاب مع الدرجة الكلية للألكسيثيميا، 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 والألكسيثيميا، والفروق بين مرتفعي ومنخفضي القلق في الاستجابة على مقياس الألكسيثيميا. أجريت الدراسة على (221) مراهقاً في المدرسة الثانوية. تم تطبيق مقياس تورنتو للألكسيثيميا (TAS-20)، ومقياس تاييلور للقلق. توصلت الدراسة إلى وجود ارتباط سالب بين القلق والألكسيثيميا، ووجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي القلق في الاستجابة على مقياس الألكسيثيميا لصالح منخفضي القلق، وعدم وجود تأثير دال للتعليم ومستوى الدخل وتلقي العلاج النفسي في الاستجابة على مقياس الألكسيثيميا.

وأجرى إيديل وزملائه (Edel et al., 2010) دراسة هدفت الكشف عن العلاقة بين الألكسيثيميا والقلق الاجتماعي لدى البالغين الذين يعانون من اضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه (ADHD). تكونت عينة الدراسة من (73) بالغاً ألمانياً مصاباً باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه وفقاً لمعايير التشخيص (DSM-IV). استخدمت في الدراسة مقياس تورنتو للألكسيثيميا (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 الألكسيثيميا بحسب مقياس تورنتو. كما أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة بين الألكسيثيميا والقلق الاجتماعي.

يلاحظ من خلال العرض السابق أن الدراسة الحالية تُعد من الدراسات القليلة التي حاولت التعرف إلى درجة الألكسيثيميا ومستوى الرهاب الاجتماعي والعلاقة بينهما لدى الطلبة الوافدين؛ حيث كانت أول دراسة في الأردن تجمع بين متغيري الألكسيثيميا والرهاب الاجتماعي لدى فئة من الطلبة الوافدين. إضافة إلى أن هذه الدراسة حاولت دراسة أثر متغير السنة الدراسية في الألكسيثيميا 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 كمياً وكيفياً، ويسهم 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 تبعاً لمتغيري الدراسة.

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

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

عينة الدراسة :

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

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

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 التدرج السابق (5، 4، 3، 2، 1) في حال الفقرات الموجبة، وعكس الأوزان

في حال الفقرات السالبة، وتحمل الفقرات السالبة الأرقام 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 الاتساق 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 الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا (Cronpach Alpha)، وبلغ (0.88).

تصحيح المقياس:

تكون المقياس بصورته النهائية من (20) فقرة يسلم إجابة خماسي يأخذ الأوزان التالية: تنطبق عليّ دائماً (4) درجات، وتنطبق عليّ كثيراً (3) درجات، وتنطبق عليّ أحياناً درجتان، وتنطبق عليّ قليلاً 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 الألكسيثيميا لدى الطلبة الوافدين

الدرجة	الرتبة	الانحراف المعيارى	المتوسط الحسابى	البعد	الرقم
مرتفعة	2	0.657	3.91	صعوبة تحديد المشاعر	1
مرتفعة	3	0.629	3.85	صعوبة وصف المشاعر	2
مرتفعة	1	0.650	3.95	التفكير الخارجى	3
مرتفعة		0.574	3.91	الألكسيثيميا	

يظهر جدول (4) أن المتوسطات الحسابية لأبعاد الألكسيثيميا تراوحت بين (3.85 - 3.95)، حيث جاء التفكير الخارجى بالمرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابى بلغ (3.95) وبدرجة مرتفعة، بينما جاء صعوبة وصف المشاعر بالمرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابى 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، وتقلل 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 يؤكد ماسو وزملاؤه (Mason et al., 2005) من أن هناك فروقاً 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 فرمازي وخفري (Faramarzi & Khafri, 2017)، ودراسة إرتيكن وزملاؤه (Ertekin et al., 2015)، ودراسة إيديل وزملائه (Edel et al., 2010) التي أظهرت جميعها أن مستوى الألكسيثيميا كان مرتفعاً لدى أفراد الدراسة. في حين تختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة حمود وزملاؤه (Hammoid et al., 2019) التي أظهرت أن مستوى الألكسيثيميا كان أقل من المتوسط لدى أفراد العينة. ومع نتائج دراسة المصري (2017) التي أظهرت أن (50%) من أفراد العينة يعانون من الألكسيثيميا 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 تنازلياً 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 أجري مكالمة هاتفية مع شخص 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 غرفة يجلس فيها أشخاص آخرون.	2.82	.975	مرتفع
14	15	عندما أكون في مصعد 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 أكل 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 ما بين (1.61-3.12)، حيث جاءت الفقرة رقم (17) التي تنص على «أوتوتر 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 أيضاً إلى أن الطلبة الوافدين للدراسة في جامعة اليرموك ينتقلون من بيئاتهم التي كانت تربطهم بها علاقات حميمة وصدقات 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 دوراً في شعورهم بالرهاب الاجتماعي؛ لأن هذه المتغيرات قد تشكل ضغوطاً نفسية ومجتمعية تكون على شكل أعراض انسحابية يلجأ إليها بعض الطلبة لعدم تمكنهم من

مجارات الواقع الجديد؛ سيما إذا اقترن هذا الوجود مع الافتقار إلى الدعم الاجتماعي من الآخرين ذوي الأهمية في حياة الطلبة، وغالبًا ما يكون هناك غياب للدعم الاجتماعي لكون الطلبة بعيدين عن أصدقائهم وأهلهم، ولم تتشكل لديهم العلاقات الاجتماعية والصدقات في البيئة الجديدة.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج دراسة حميدة (Hamaideh, 2018)، ودراسة إرتيكن وزملاؤه (Ertekin et al., 2015)، ودراسة إيديل وزملائه (Edel et al., 2010) التي أظهرت أن مستوى الرهاب الاجتماعي كان مرتفعًا لدى أفراد الدراسة.

ثالثاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: «هل يوجد اختلاف ذو دلالة احصائية ($\alpha=0.05$) في درجة انتشار الألكسيثيميا لدى الطلبة الوافدين في جامعة اليرموك تعزى لمتغيري النوع الاجتماعي والسنة الدراسية؟»

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة انتشار الألكسيثيميا لدى الطلبة الوافدين حسب متغيري النوع الاجتماعي والسنة الدراسية، وجدول (6) يوضح ذلك.

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

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

يبين جدول (6) تباينًا ظاهريًا في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة

انتشار الألكسيثيميا لدى الطلبة الوافدين بسبب اختلاف فئات متغيري النوع الاجتماعي والسنة الدراسية. وليبيان 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		
الكلية	صعوبة تحديد المشاعر	103.706	240			
	صعوبة وصف المشاعر	94.920	240			
	التفكير الخارجي	101.552	240			

يبين جدول (7) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) تعزى

لأثر النوع الاجتماعي في جميع الأبعاد لصالح الذكور. كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) 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 الألكسيثيميا 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 ($\alpha=0.05$) في درجة انتشار الألكسيثيميا 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 الألكسيثيميا 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 ضعفاً، 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 (2018, Hamaideh)، ودراسة حمود وزملائه (2019, Hammoid et al.) التي أظهرت أن مستوى الألكسيثيميا لدى الإناث أعلى من الذكور. ونتيجة دراسة المصري (2017)، ودراسة سيمكا وزملائه (2014, Scimeca et al.) التي أظهرت عدم وجود فروق في الألكسيثيميا لدى الجنسين.

كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) 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 الافتراض 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، ويتلقون 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 الألكسيثيميا تعزى لمتغير السنة الدراسية.

رابعاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: «هل يوجد اختلاف ذو دلالة إحصائية ($\alpha=0.05$) 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

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

يبين جدول (9) تبايناً ظاهرياً 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			

يبين جدول (10) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) 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 مؤثراً 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 سلوكاً يحد 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 أيضاً في ضوء أن أفراد العينة يستجيبون للمواقف الاجتماعية بنفس الطريقة نظراً لتشابه العوامل الاجتماعية المحيطة، واشترآكهم 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 فكل الجنسين معرض للإصابة به، وهو ليس حكراً 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 ($\alpha=0.05$) تعزى لأثر السنة الدراسية؛ حيث بلغت قيمة $F(5,035)$ ، 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 الرئيسية 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؛ فانتهالهم إلى الحياة الجامعية في بلدتهم بحاجة إلى الدعم والمساندة الاجتماعية؛ فكيف إذن يبدأون هذه الحياة الجديدة في بلد آخر جديد عليهم.

إضافة إلى أن طلبة سنة الثالثة 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 يجدوا دراسات سابقة تناولت أثر متغير السنة الدراسية في الرهاب الاجتماعي.

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

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

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

*دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (0.05).

**دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (0.01).

يتبين من جدول (11) وجود علاقة موجبة دالة إحصائيًا بين الإلكتيمييا 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 الإلكتيمييا من الطلبة الوافدين عادةً 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 الإلكتيمييا 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 والألكسيثيميا 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 الألكسيثيميا والرهاب الاجتماعي بين الطلبة الوافدين والطلبة الأردنيين، وأيضاً الفروق تبعاً لمتغير التخصص (علمي، إنساني)، والجنسية.
- تطوير برامج إرشادية تُسهم في التخفيف من الألكسيثيميا والرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين.

قائمة المصادر المراجع:

المراجع العربية:

- بني يونس، محمد (2009). سيكولوجية الدافعية والانفعالات. دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- حسن، رويدا (2019). الأكسثيميا وعلاقتها بإدمان القيس بوك: دراسة مقارنة بين عينة من مدمني القيس بوك وغير المدمنين للقيس بوك على عينة من طلبة الجامعة. مجلة الإرشاد النفسي، 58(4)، 220-250.
- حسين، طه (2009). استراتيجيات إدارة الخجل والقلق الاجتماعي. دار الفكر للنشر والتوزيع.
- الحمد، نايف والعهلي، خالد وحמידات، محمود (2016). مستوى الرهاب الاجتماعي وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى الطلبة السعوديين في الجامعات الأردنية. دراسات: العلوم التربوية، 43(5)، 1871-1886. <https://doi.org/10.35516/0102-043-993-002>
- خميس، إيمان (2014). إسهام بعض المتغيرات في التنبؤ بالأكسثيميا لدى معلمات رياض الأطفال. مجلة الطفولة والتربية، 20(2)، 259-350. <https://doi.org/10.12816/0020112>
- داود، نسيم (2016). العلاقة بين الأكسثيميا وأنماط التنشئة الوالدية والوضع الاقتصادي والاجتماعي وحجم الأسرة والجنس. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 12(4)، 415-434.
- الرقاد، هناء (2017). الرهاب الاجتماعي وعلاقته بالتوافق الجامعي لدى طلبة الجامعة الهاشمية. المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث، 13(1)، 232-248. <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)، 11-41.
- العيدان، مهند (2019). الأكسثيميا وعلاقتها بالانقباض والقلق والتوتر. المجلة التربوية الدولية المتخصصة، 8(6)، 14-25. <https://doi.org/10.36752/1764-008-006-002>
- غزوة، أحمد وسمور، قاسم (2016). فاعلية برنامجين إرشاديين في خفض أعراض اضطراب الرهاب الاجتماعي لدى عينة من طلبة السنة الأولى في جامعة اليرموك. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 12(1)، 59-69.
- الفايدي، سهام وبني يونس، محمد (2017). الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك وعلاقته ببعض المتغيرات. دراسات: العلوم التربوية، 44(4)، 259-269. <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 الأكسثيميا لدى طلبة جامعة مؤتة وعلاقته ببعض المتغيرات [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة مؤتة.
- 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: الانتشار والمتغيرات الاجتماعية الديمغرافية. المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، 14(1)، 71-88.

المراجع الأجنبية:

- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schelwzger, 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](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.comppsy.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. *British 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 Rujabi, 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 Rujabi, 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](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](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](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).

الترجمة الصوتية لمصادر ومراجع اللغة العربية: Romanization Arabic References:

- buniya yūnisun muḥammada 2009). sīkūlūjiyyata al-dāfi'iyati wa-al-infi'ālāti dāru almasīrati lil-nashri wa-al-tawzī'i
- ḥusnun rū'aydan 2019). al-'lksthymyā wa'alā'āqatahā bi'idmāni al-fys bū'aka dirāsatu muqāranati bayna 'aynatin min mudminī al-fys bū'aka waghayra al-mudminīna lil-fys bū'aka 'alā 'aynatin min ṭalabati al-jāmi'ati majallatu al-'irshādi al-nafsiyyi 58(4)250 220- .
- ḥusīna ṭh 2009). astrātyjyāt 'idārata alkhajali wa-al-qalaqi alijtimā'iyyi dāru alfikri lil-nashri wa-al-tawzī'i
- alḥamdu nāyifa wa-al-'whly khālidun waḥamīdātun maḥmūda 2016). mustawā al-ruhhābi alijtimā'iyya wa'alā'āqattu bi-al-takayyufi al-nafsiyyi wa-al-ijtimā'iyyi ladā al-ṭilabati al-su'ūdiyyīna fī al-jāmi'āti al-'urduniyyati dirāsātun al-'ulūmu al-tarbawiyatu 43(5)1886 1871- . <https://doi.org/10.35516/0102-043-993-002>
- khamīsun 'īmāna 2014). 'ishāma ba'ḍi almutaghayyirāti fī al-tanabbu'i bi-al-'lksythymyā ladā mu'allimāti riāḍi al-'atfāli majallatu al-ṭufūlati wa-al-tarbiyati 20(2)350 259- . <https://doi.org/10.12816/0020112>
- dawudun nasīmata 2016). al-'alā'āqata bayna al-'lksythymyā wa'anmāṭa al-tanshi'ati alwālidīyyati wa-al-waḍ'i aliqtiṣādiyyi wa-al-'ijtmā'y waḥajma al-'usrati wa-al-jinsi almajallatu al-'urduniyyati fī al-'ulūmi al-tarbawiyati 12(4)434 415- .
- al-ruqādu hanā'a 2017). al-ruhhāba alijtimā'iyya wa'alā'āqattu bi-al-tawāfuqi al-jāmi'iyyi ladā ṭalabati al-jāmi'ati al-hāshimīyyati almajallatu al-'arabiyyatu lil-'ulūmi wanashri al-'bhāthi 3(1), 248 232-. <https://doi.org/10.12816/0042951>

- 'abdālkhāliqun 'aḥamdun wa-al-binā'u ḥayāta 2014). ṣu'ūbata ta'arrufi almashā'iri wa'alā'āqatihā bi-al-'awāmili alkhumusata alkubrā lil-shakḥiyyati ladā 'aynatin min ṭulā'āabi jāmi'ati alkū'ayti majallatu al'ulūmi alijtimā'iyyati 42(1)41 11- .
- al'īdāni muhannada 2019). al-'lksythymā wa'alā'āqatahā bi-al-ikṭi'ābi 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 'aḥamdun wasammūrun qāsima 2016). fā'iliyyata barnāmajayni 'irshādyyn fī khaffaḍa 'a'rāḍu iḍṭirābi al-ruhhābi alijtimā'iyya ladā 'aynatin min ṭalabati al-sanati al'wlā fī jāmi'ati alyarmūki almajallatu al-ardnyah fī al'ulūmi al-tarbawiyati 12(1)69 59- .
- alfāyidiyyu siḥāmun wabunniyyu yūnisin muḥammada 2017). al-ruhhāba alijtimā'iyya ladā ṭālibāti al-sanati al-taḥḍīriyyati fī jāmi'atin tabūku wa'alā'āqattu biba'ḍi almutaghayyirāti dirāsātun al'ulūmu al-tarbawiyatu 44(4)269 259- . <https://doi.org/10.35516/0102-044-991-017>
- alqaḥṭāniyyu yaḥyā 2013). alqalaqa wa-al-bilādata alwijdāniyyata ladā almurāhiqina bimadinati al-rīāḍi maktabatu al-'njlw almiṣriyyata
- almiṣriyyu 'imāda 2017). mustawā al-'lksythymā ladā ṭalabatin jāmi'atin m'th wa'alā'āqattu biba'ḍi almutaghayyirāti risālata mājistīri ghayri manshūratin jāmi'ata mu'tatu
- malīṣun zaynaba 2007). al'alā'āqata bayna al-ruhhābi alijtimā'iyya wataqdyra al-dhāt ladā 'aynatin min ṭulā'āabi aljāmi'ati al'urduniyyati 'uṭrwḥata dukṭwrāhi ghayri manshūratin aljāmi'ata al'urduniyyata
- al-mwmny fawāzi wajarādātin 'abda alkarīmi 2011). al-ruhhāba alijtimā'iyya ladā al-ṭalabati al-jām'n al-'intshār wa-al-mutaghayyirāti alijtimā'iyyati al-dymghrāfyah almajallatu al'urduniyyatu lil-'ulūmi alijtimā'iyyati 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)