

الألكسثيميا (Alexithymia) وعلاقتها بالاكتئاب والقلق والتوتر

مهند عبدالمحسن العيدان*

الملخص - هدفت الدراسة الحالية لتحديد مستوى الإصابة بالألكسثيميا بين الإناث وفقاً لدرجة القطع في المقياس المستخدم، والكشف عن العلاقة بين الألكسثيميا والاكتئاب والقلق والتوتر، ومدى تنبؤ الاكتئاب والقلق والتوتر بالألكسثيميا، وتكونت عينة الدراسة من (ن=411) امرأة في الكويت، تراوحت أعمارهن بين (12-68) بمتوسط (35.62) وانحراف معياري (10.78) أجبن على مقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS-20) ترجمة الباحث، ومقياس الاكتئاب والقلق والتوتر (DASS-21)، وأظهرت النتائج نسبة الإصابة بالألكسثيميا (29.7%) من العينة تعانين من الألكسثيميا، وكانت معاملات الارتباط دالة بين الألكسثيميا والاكتئاب والقلق والتوتر بالترتيب نفسه، كما دل تحليل الانحدار أن كلاً من الاكتئاب والقلق يُسهمان بصورة دالة إحصائياً بالتنبؤ في الألكسثيميا.

الكلمات المفتاحية: الألكسثيميا، المشاعر، الانفعالات، الاكتئاب، القلق، التوتر.

الألكسثيميا (Alexithymia) وعلاقتها بالاكتئاب والقلق والتوتر

1. المقدمة

تُعد المشاعر تعبيراً عن نجاح الإنسان أو محتته، إذ أنها تقع في كل من العقل والجسد، فالمشاعر ليست مجرد حلية تضاف على الانفعالات يمكن للمرء الاحتفاظ بها أو إخفاؤها أو نبذها، فقد تكون المشاعر أمراً كاشفاً لحال الحياة داخل الإنسان باعتباره وحدة كاملة فروش [1]، كما أنها تنتج عن عوامل ذاتية وموضوعية، وتتفاعل داخل أنظمة عصبية وغدد صماء لتثير الشعور بالسرور أو التجنب، وتؤثر في العمليات المعرفية المختلفة مثل الذاكرة أو الانتباه، وتسبب تغيرات فسيولوجية جسمانية مثل: ضربات القلب والتعرق، وتؤثر في السلوك بما يساعد الشخص على التكيف مع الظروف التي سببتها بيثون وفولبير [2]، غير أن تحليل الروابط بين العقل والانفعال يشير إلى أن الانفعالات لا تنصدر فقط بعض أشكال المعقولة؛ بل هي نفسها تعتبر عاقلة، وفي بعض الأحيان يبدو الانفعال أنفع من التعقل [3].

وفي السنوات الأخيرة ازدادت الدراسات التي تبحث العلاقة بين الألكسثيميا والعديد من الاضطرابات النفسية، وتشمل السمات البارزة للألكسثيميا بأنه صعوبة وصف وتحديد المشاعر الذاتية، وأسلوب تفكير موجه للخارج [4.5] Bagby & Parker, Taylor, ويشير الجانب الثالث إلى تفضيل التفكير الموجه للخارج، بمعنى تركيز الفرد على تفاصيل الموقف مقابل التركيز على أفكاره ومشاعره [6].

وعندما يفقد الفرد قدرته على وصف حالته الانفعالية وما يشعر به من معاناة، يفقد تعاطف الآخرين، كما أن عدم القدرة على إدراك مشاعر الآخرين ربما أدى إلى عدم التعاطف وضعف التناغم الوجداني مع الآخرين، وزيادة الضغوط النفسية، ومحدودية العلاقات الاجتماعية. كما يسهم الافتقار إلى الحياة التخيلية في صعوبة فهم وتعديل الانفعالات، والاستمتاع بالحياة بشكل عام، والترويج عن النفس، وصعوبة خلق اهتمامات داخلية تسعد الفرد وتدخل البهجة إلى حياته، وتدفعه إلى تجنب المواقف الضاغطة. أما التفكير الموجه للخارج فيتميز بالانشغال بتفاصيل الأمور، والأحداث الموجودة في البيئة عوضاً عن التطلع إلى الذات وما يعتريها من مشاعر. إن الصعوبة في التمييز بين المشاعر والإحساسات الجسدية الناتجة عن الاستثارة الانفعالية، وصعوبة وصف مشاعر الآخرين، وقلة عمليات التخيل، والأسلوب المعرفي السطحي، والتفكير الموجه خارجياً، وقصور الخصائص المعرفية، من أهم ما يميز الأشخاص الذين يعانون من الألكسثيميا [7].

كما يعاني المصابون بالألكسثيميا عدم القدرة على التعبير عن العواطف بالألفاظ، غير أنه عندما تقاس العلامات الفسيولوجية فإن دقات القلب تتسارع بشدة ويزداد التعرق، أي أن هناك أدلة على وجود العواطف؛ حيث إنها تثير الدلالات الفسيولوجية ولكن يبدو كما لو كان الشخص غير واعٍ بها وغير قادر على التعبير عنها بيرثوز [8]، فخبرة مشاعرهم الجسدية مضطربة [9].

وترتبط الألكسثيميا بالعصبية في الكثير من الدراسات كدراسة عبد الخالق والبناء [10] التي أجريت على عينة من الطلبة والطالبات في جامعة الكويت، وفي دراسة أجراها كارباساديبي وأبو القاسمي وكارباساديبي [11] على الأطفال المصابين وغير المصابين بطيف التوحد وكشفت النتائج عن ارتباط الألكسثيميا بالعصبية لدى المجموعتين، ودراسة حشمتي وأزموديه

[12]، بينما وجدت دراسة أونينو ومايدا وكوماكي [13] ارتباطاً عالياً بين بعد صعوبة تحديد المشاعر والعصبية. وارتباط الألكسثيميا بالعصبية يشير لنوع من الاضطراب والبعد عن السواء. ويشعر العصبيون بأنهم غير سعداء، ويتصرفون بطريقة غير ودودة تجاه الآخرين، وهم أكثر توتراً من الآخرين الذين يمرون معهم في المواقف نفسها، والعصبية تنبأ بحدة استجابات الكدر، وأن العصبيين يحاولون جعل أنفسهم أكثر قلقاً وتوتراً عندما يطلب منهم أداء مهام صعبة، وأن القلق يُحسِّن من أدائهم شيوتا وكالات [14]، مما يزيد احتمالية الإصابة بالاكتئاب والقلق والتوتر.

وتتضمن الأعراض الرئيسية للاكتئاب الحزن الشديد و / أو عدم القدرة على الشعور بالفرح، والشعور بالإرهاق وقلة الطاقة، وكذا الأوجاع والآلام الجسدية، ويصعب على المكتئب النوم بعمق، وقد لا يجد للطعام مذاقاً أو يشعر بفقدان الشهية، أو تزداد شهته ويصاب بالشرهية، وتختفي الرغبة الجنسية، وقد يشعر البعض بتناقل أعضائهم، وقد تتباطأ أفكارهم وحركاتهم نتيجة للتأخر النفسي الحركي، في حين أن البعض لا يمكنهم الاستقرار في مكانهم، وعلاوة على هذه الأعراض الجسدية، فإن حس المبادرة قد يتلاشى، ويصبح الانسحاب الاجتماعي معتاداً، ويميل بعضهم للصمت، ويهمل بعضهم مظهره، وعندما يصبح الناس مغتمين واهي العزيمة وفاقدين الأمل، فإن ذلك قد يقود للانتحار جونسون، نيل، كرينج، وديفيدسون [15]، ولأنه من الممكن أن يكون هناك تداخل بين مرض الاكتئاب الجسيم وبين حالات الحزن العابرة التي يمر بها معظم الناس فإن هاتين الحالتين سوف ترتكزان على شبكتين عصبيتين متداخلتين ولكنها منفصلتان بيرثوز [8]، والاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً، ويرتبط بشكل مرتفع مع مشكلات القلق ديفي [16]، ويظهر الاكتئاب في كل مراحل العمر، ويصل ذروته بين العقد الثالث والرابع، ولا تشكل الشيخوخة المتقدمة عامل خطر خاص ولا حماية ضد الاكتئاب [17].

ويظهر القلق بوصفه استجابة لتوقعات أكثر عمومية بأن شيئاً سيء قد يحدث شيوتا وكالات [14]، وهو شعور عام غامض غير سار بالتوجس والخوف والتحفز والتوتر، مصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي عكاشة وعكاشة [18]، ويتم تشخيص اضطرابات القلق عند وجود خبرة موضوعية بالقلق موجودة بالفعل ومستمرة على أساس منتظم ومزمن يتصف بأنه مثير للكرب والشدة واضطراب في أنشطة الحياة اليومية [16]، ويلعب المعنى الشخصي دوراً كبيراً في إثارة القلق، ومن شأن القلق أن ينخفض إن أدرك الشخص قدرته على التعامل مع الخطر أو درته بيك [19]، ويرتبط القلق في كثير من الأحيان بتوتر العضلات واليقظة استعداداً لخطر سيقع في المستقبل، وتكون مرتبطة بسلوكيات الأمان أو التجنب، وفي بعض الأحيان فإن مستوى الخوف والقلق قد ينخفض عن طريق تجنب السلوكات السلبية، والتي تتميز بنوبات الهلع (Panic Disorder) بشكل بارز ضمن اضطرابات القلق بوصفه نوعاً معيناً من استجابة الخوف؛ بل يمكن أن تُشاهد في غيره من الاضطرابات النفسية [20]. وترتبط الألكسثيميا بالعديد من الاضطرابات النفسية ومنها اضطرابات تعاطي المواد الادمانية العيدان [21]، ومع الاكتئاب والقلق [22] Leweke,

مقياس المستشفى للاكتئاب والقلق ومقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS-20)، وأظهرت النتائج وجود درجة عالية دالة من أعراض الألكسثيميا، ودرجة عالية على مقياسي القلق والاكتئاب، وهناك علاقة ارتباطية دالة بين الألكسثيميا والاكتئاب والقلق، ولا توجد علاقة بين الألكسثيميا وعمر الطفل وعمر الأم ومدة الإعاقة.

وهدف دراسة القحطاني [31] للتعرف على العلاقة بين القلق والألكسثيميا، والفروق بين مرتفعي ومنخفضي القلق في الاستجابة على مقياس الألكسثيميا، وأجريت الدراسة على (221) مراهقاً في المدرسة الثانوية، تم تطبيق مقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS-20) ومقياس تايلور للقلق وتوصلت إلى وجود ارتباط سالب بين القلق والألكسثيميا، ووجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي القلق في الاستجابة على مقياس الألكسثيميا لصالح منخفضي القلق، ولم يوجد تأثير دال للتعليم ومستوى الدخل وتلقي العلاج النفسي في الاستجابة على مقياس الألكسثيميا.

كما هدفت دراسة فاسي [32] التي كانت بعنوان "الاكتئاب الأساسي والألكسثيميا لدى مريض السرطان كنشاط عقلي مميز" وبلغت عينتها (255) مريضاً بالسرطان، واستخدمت الدراسة مقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS-20)، ومقياس المستشفى لقياس القلق والاكتئاب (HADS) وأوضحت النتائج وجود علاقة دالة إحصائية لسيادة نشاط عقلي يتميز بالألكسثيميا، ووجود فروق دالة بين مرتفعي ومنخفضي الاكتئاب في درجات الألكسثيميا لدى مرضى السرطان لصالح مرتفعي الاكتئاب، ولا توجد فروق دالة في درجات الألكسثيميا بين مرضى السرطان ترجع لمدة الإصابة.

وفي دراسة الشيخ وقنصوة والشامي [33] بعنوان "عمه المشاعر وعلاقته بكل من الاكتئاب والميول الانتحارية لدى عينة من مريضات الشرحه العصبي"، وتكونت عينة الدراسة من (50) مشاركة بواقع (25) سوية، و(25) مريضة باضطراب الشرحه العصبي وتراوح أعمارهن بين (18-30) عاماً. وطبق عليهن مقياس الشرحه العصبي إعداد مجدي الدسوقي، وقائمة بيك للاكتئاب، ومقياس عمه المشاعر الذي وضعه جاسون ثومبسون (2009) والذي يتكون من (32) بنداً، ومقياس احتمالية الانتحار لعبد الرقيب البحيري، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة بين متوسط درجات مرضى الشرحه العصبي السويات على مقياس الدراسة، كما وجدت علاقة ارتباطية موجبة بين عمه المشاعر والاكتئاب والميول الانتحارية لدى مريضات الشرحه العصبي.

وقدمت مهدي [34] دراسة بعنوان (البلادة الوجدانية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي) وتكونت عينة البحث من (30 امرأة) مصابة بسرطان الثدي، واستخدمت مقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS-20) ولم تجد الدراسة إصابة بالألكسثيميا لدى عينة الدراسة.

وفي دراسة أجراها العيدان [21] بعنوان (الفرق في الألكسثيميا بين المدمنين وغير المدمنين) وتكونت عينة الدراسة من (589 ذكراً، منهم 325 غير مدمن، و264 مدمناً)، أجابوا على مقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS-20) ترجمة الباحث، وأظهرت النتائج ارتفاع متوسط الإصابة بالألكسثيميا واحتمالية الإصابة بها لدى المدمنين، ووجدت فروق دالة في الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لصالح المدمنين، ولم تظهر الدراسة علاقة بين العمر والإصابة بالألكسثيميا عند غير المدمنين، بينما أظهرت ارتباطاً سالباً بين العمر والألكسثيميا لدى المدمنين، وارتباطاً سالباً بين المستوى التعليمي

Leichsenring, Kruse & Hermes، واضطرابات الأكل إبراهيم والغويري [23]: [24] Brewer, Treasure, Cook, Cardi & Bird، كما أظهرت العديد من الدراسات ارتباط الألكسثيميا بالغضب وتدني تقدير الذات [25] Ünübol، Sayar & Kanpolat، والعلاقة بين الألكسثيميا وسوء المعاملة الوالدية [26]. وتنتشر الألكسثيميا في المجتمع العام تتراوح بين (9.4%) لدى الذكور و(5.2%) بين النساء، [27] Karvonen, Veijola, Läksy, Kokkonen, Jokelainen, Järvelin, & Joukamaa، وبلغت في دراسة لدى شريحة كبيرة في فنلندا بلغت نسبتها بين الذكور (11.9%)، و(8.1%) بين الإناث، [28] Salminen, Nummi، وأظهرت دراسة العيدان [21] إلى أن نسبة انتشار الألكسثيميا بين الذكور غير المدمنين بلغت (22.5%) بينما بلغ انتشارها بين الذكور المدمنين (64.4%).

2. مشكلة الدراسة

وتتمحور مشكلة الدراسة في معرفة مدى انتشار سمة الألكسثيميا لدى الإناث والتعرف على علاقتها بالاكتئاب والقلق والتوتر بوصفها اضطرابات انفعالية، ولندرة الدراسات بهذا الخصوص في البيئة العربية وفي الكويت تحديداً (وفق اطلاع الباحث) فقد كان ذلك دافعاً للقيام بهذه الدراسة للإجابة على تساؤلاتها التالية:

أ. أسئلة الدراسة

- ما مدى انتشار الإصابة بالألكسثيميا لدى أفراد العينة؟
 - هل توجد علاقة بين الألكسثيميا والاكتئاب والقلق والتوتر؟
 - هل يسهم كل من الاكتئاب والقلق والتوتر في التنبؤ بالألكسثيميا؟
- ما تتضح أهمية الدراسة الحالية في زيادة الفهم الإمبريقي لسمة الألكسثيميا لدى الإناث بوصفها مظهراً لعدم السواء النفسي، ولخطورة اضطرابات المزاج والقلق وتأثيرهما على حياة الفرد واستمرارها، ومعرفة مدى ارتباطها بالاضطرابات النفسية الأخرى؛ والتي قد تُسهم في تعديل المناحي الوقائية والعلاجية النفسية، ويأمل الباحث أن تُسهم هذه الدراسة وما تُظهره نتائجها في إجراء المزيد من الدراسات على عينات أخرى وفق مناهج بحثية مختلفة.

دراسات حول الالكسثيميا في العالم العربي

اهتم عدد من الباحثين في العالم العربي بالألكسثيميا وعلاقتها بمتغيرات متنوعة، واستخدمت أكثر الدراسات مقياس تورنتو للألكسثيميا، بينما استخدمت بعضها مقياساً آخرى، ومن هذه الدراسات:

دراسة زعطوط [29] "الاكتئاب المنع وعلاقته بالتكتم وقلق الموت لدى المجسدين" شملت عينة الدراسة (72) من المجسدين، وللتحقق من أهداف الدراسة استخدم مقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS-20)، وشروط كرونك لتشخيص الجسدية، واستبيان الصحة العامة (GHQ)، وقائمة بيك للاكتئاب (BDI)، ومقياس قلق الموت (DAS) بعد التأكد من صدقهما وثباتهما، وكشفت النتائج انتشار الاكتئاب والتكتم وقلق الموت لدى المجسدين.

وأجرى كل من العثان والجوبان وروبرت [30] دراسة هدفت للتعرف على مستوى الألكسثيميا لدى أمهات الأطفال المعاقين في السعودية ومدى مصاحبته لأعراض صعوبة المزاج، والفرق بين أمهات الأطفال المعاقين والأسوياء، وتشكلت العينة من (118) أم، منهم (86) أمّاً تعتنين بأطفال لديهن إعاقات عقلية أو جسدية أو حسية، ويراجعون في مستشفى تاهيلي في الرياض، و(32) أمّاً لأطفال أصحاء، وللتحقق من أهداف الدراسة استخدم

الألكسثيميا (Alexithymia) وعلاقتها بالاكتئاب والقلق والتوتر

والألكسثيميا عند العينتين. وخلصت الدراسة إلى ارتباط الألكسثيميا مع تعاطي المواد المؤثرة نفسياً، وتعد عامل خطورة منبئ بالإدمان.

دراسات حول الألكسثيميا والاكتئاب والقلق والتوتر

اهتمت كثير من الدراسات بالعلاقة بين الألكسثيميا والاكتئاب والقلق والتوتر، وتم استخدام نفس أدوات الدراسة الحالية، ومنها:

وجاءت دراسة مامونتي، وهابزيل، وتوبيكيو، وفرانس، وتالبوت، ودوبرستين [35] بعنوان (العلاقة بين الألكسثيميا وشدة أعراض الاكتئاب لدى البالغين 50 سنة فأكثر) وبلغت عينة الدراسة (134 مسناً، منهم 53 ذكر، و81 أنثى) واستخدم فريق البحث مقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS-20)، ومقياس بيك للاكتئاب (BDI-II)، واختبار الحالة العقلية المختصر (MMSE)، ومقياس تقييم المرض التراكمي (CIRS). ووجدت النتائج ارتباطاً بين الدرجة الكلية للألكسثيميا بشدة أعراض الاكتئاب، كما ارتبطت درجة بعد صعوبة تعرف المشاعر (DIF)، وصعوبة تحديد المشاعر (DDF) مع الاكتئاب.

وأجرى زاك جلوبا، وتومالسكي، وباسوسنوسكا، وهوليكي، وكوكلاك، وأوسزانيشكا جليبينوسزي [36] دراسة بعنوان (الألكسثيميا والاكتئاب والقلق والأكل بشراهة لدى النساء البدينات) وبلغت عينة الدراسة (100 امرأة) من البدينات، متوسط أعمارهن (45 سنة، بانحراف معياري 13 سنة)، أجبن على مقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS-20)، ومقياس المستشفى للقلق والاكتئاب (HADS)، ومقياس الأكل بشراهة (BES)، وأظهرت النتائج أن درجات الاكتئاب الحاد أعلى في النساء الألكسثيميات، بينما لم تظهر فروق في مستوى القلق بين النساء الألكسثيميات وغير الألكسثيميات.

وفي دراسة قام بها كوروكولياكو، وكريستودولو، وكورس، وبوريتشي، وافستاتيو، وكالودي، وكوكفي، وستارفيناس، وباباجورجيو، ودوزينس [37] بعنوان (الألكسثيميا والقلق والاكتئاب لدى مرضى الصدفية: دراسة الحالات والشواهد) وتكونت عينة الدراسة من (208، 108 مريض بالصدفية، و100 سليم) واستخدمت الدراسة مقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS-20)، ومقياس المستشفى لقياس القلق والاكتئاب (HADS) وأوضحت النتائج وجود ارتفاع درجة الألكسثيميا لدى مرضى الصدفية مقارنة مع غير المرضى، وأن مستوياتهم في القلق والاكتئاب كذلك كانت أعلى، وارتبط القلق والاكتئاب مع الدرجة الكلية للألكسثيميا، وبعد صعوبة تحديد المشاعر (DIF)، في حين لوحظ ارتفاع القلق مع بعد صعوبة تحديد المشاعر (DDF).

وفي دراسة نيكوي، ودوست، ويوسفي، ومنشي، وصاديني [38] بعنوان (علاقة الألكسثيميا مع القلق والاكتئاب والتوتر وجودة الحياة والدعم الاجتماعي لدى مرضى القلب التاجي - نموذج نفسي)، تكونت العينة من (398 مريضاً، 232 ذكراً، و166 أنثى) تم تطبيق مقياس الاكتئاب والقلق والتوتر (DASS-21)، ومقياس جودة الحياة الصحية (HRQOL-26)، ومقياس الدعم الاجتماعي المدرك متعدد الأبعاد (MSPSS-12)، ومقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS-20). وأظهرت النتائج ارتباط الألكسثيميا مع انخفاض جودة الحياة والدعم الاجتماعي، وارتبطت مع زيادة القلق والاكتئاب والتوتر.

وفي دراسة ريدا وأليمان [39] بعنوان (القلق والاكتئاب لدى النساء المصابات بارتفاع ضغط الدم: التأثير على الأعراض والألكسثيميا) وكان عددن (111 امرأة، متوسط أعمارهن: 58 سنة)، أجبن على مقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS-20)، ومقياس المستشفى للقلق والاكتئاب (HADS)، وكشفت وجود علاقة بين القلق والاكتئاب والألكسثيميا، ويظهر تحليل

مهنة العيادان

الانحدار المتعدد أن القلق منبئ بتكرار وشدة الأعراض، وبعد صعوبة التعرف على المشاعر (DIF)، وصعوبة وصف المشاعر (DDF)، ومن جهة أخرى فإن القلق والاكتئاب منبئ بظهور أعراض الألكسثيميا.

وكذلك أجرى كارخان، وكوتشك، وبالكاري، وكايهان، وأزهان، وناس، وجنجر، وكوتشكسين [40] في دراسة بعنوان: (الألكسثيميا والاكتئاب ومستويات القلق وجودة الحياة لدى المرضى الذين يعانون التهاب المفاصل الروماتويدي) وكانت عينة البحث (248، منهم 148 [32 ذكر، 116 أنثى] مريضاً، و100 [24 ذكر، و76 أنثى] لا يعاني من الروماتويد) واستخدم مقياس مقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS-20)، ومقياس بيك للاكتئاب (BDI)، ومقياس بيك للقلق (BAI)، والنسخة المختصرة من مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية (WHOQoL-BREF)، ومقياس وصف حساسية المرضى لالتهاب المفاصل الروماتويدي (DAS-28)، وتوصلت النتائج لانتشار الألكسثيميا بنسبة (31.1%) لدى مرضى التهاب المفاصل الروماتويدي وأعلى من المجموعة الضابطة، وأن أعراض الاكتئاب والقلق كانت أكثر شيوعاً في المرضى الذين يعانون التهاب المفاصل الروماتويدي وقد تؤثر سلباً على نوعية الحياة.

وفي دراسة ماك جيليفراي، وبسيرا، وهارمس [41] بعنوان (انتشار الألكسثيميا وديموغرافيتها: دراسة مقارنة بين عينة عيادية، والمجتمع الطبيعي في استراليا) وبلغت عينتها (367، منهم 151 [42 ذكر، 109 أنثى] من المرضى النفسيين الخارجيين، و216 [59 ذكر، و157 أنثى] من المجتمع العام) أكملوا مقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS-20)، ومقياس الاكتئاب والقلق (DASS-42)، وأظهرت النتائج انتشار الألكسثيميا بدرجة أعلى لدى عينة المرضى النفسيين، وأن الألكسثيميا ارتبطت إيجاباً بالضيق النفسي (الاكتئاب والقلق والتوتر) لدى العينتين.

دراسة أجرتها حميدة [42] على طلبة الجامعة الهاشمية في الأردن وكانت بعنوان (الألكسثيميا بين طلاب الجامعات الأردنية: انتشارها، وعلاقتها بالاكتئاب والقلق والتوتر والتركيبية السكانية)، وتكونت عينة الدراسة من (492 طالباً توزعت بين (204 طالبة، و288 طالباً) بلغت متوسطات أعمارهم (20.10 سنة). طبق عليهم مقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS-20)، ومقياس الاكتئاب والقلق والتوتر (DASS-21). ووجدت نتائج دراستها أن انتشار الألكسثيميا بين أفراد العينة بلغ (24.6%)، وأن الألكسثيميا أعلى بين الإناث إذ بلغت (20.2%) عند الذكور، و(28.8%) عند الإناث، ووجدت علاقات ذات دلالة بين الألكسثيميا والاكتئاب والقلق والتوتر.

وفي دراسة أجراها لايفيرس وديفيس وادواردز وثوربرج [43] بعنوان (الألكسثيميا، التعلق والخوف من العلاقة الحميمة في مرحلة الرشد المبكر)، وتشكلت عينتها من 100 مشارك (63 أنثى، 37 ذكر)، تراوحت أعمارهم بين (18-30 سنة)، أجابوا على مقياس التعلق للكبار (RAAS)، ومقياس الاكتئاب والقلق والاكتئاب (DASS-21)، ومقياس الخوف من العلاقة الحميمة (FIS)، ومقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS-20) وأظهرت النتائج وجود ارتباط بين الألكسثيميا والخوف من الارتباط غير الآمن، والخوف من العلاقة الحميمة، وتعد الألكسثيميا عامل وسيط بين الخوف من الارتباط والعلاقة الحميمة، وارتباطها بالخوف والقلق والمزاج السيء.

ونلاحظ أن معظم الدراسات العربية والأجنبية استخدمت مقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS-20)، وأوضحت أغلب الدراسات وجود علاقة بين الألكسثيميا وبين الاضطرابات الانفعالية وتزداد أعراض الاكتئاب والقلق مع زيادة سمة الألكسثيميا، إلا أن الباحث لم يجد دراسة تناولت متغيراتها في المجتمع الكويتي، وهي في المجتمع العربي قليلة كذلك بحثاً عن زيادة الفهم ووضوحه في متغيراتها.

3. الطريقة والإجراءات

أ. منهج الدراسة

استخدم المنهج الوصفي الارتباطي؛ لمناسبته لموضوع الدراسة وإجابة تساؤلاتها.

ب. عينة الدراسة

تم اختيار عينة متاحة من المجتمع الطبيعي العام متنوع الخصائص الديموغرافية، والجدول التالي يبين توزيع العينة وخصائصها.

جدول 1

يبين خصائص العينة

م	الوصف	ن
1	الحجم	411 = ن
2	متوسط الأعمار	بين (12-68) المتوسط: 35.62 انحراف معياري: 10.78
3	لم يحدد تاريخ الميلاد	49 مفحوصة
4	الحالة الاجتماعية	عزباء 97 متزوجة 221 مطلقة 30 أرملة 7
5	المستوى الدراسي	لم تحدد 56 متوسط 13 ثانوي 43 دبلوم 11 جامعي 264 ماجستير 19 لم تحدد 61

ج. أدوات الدراسة

أولاً: مقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS - 20)

بين (52-60) فإنها تدل على احتمالية الإصابة بالألكسثيميا، وإذا كانت الدرجة (51) فأقل تدل على عدم الإصابة بالألكسثيميا [5].

ويتمتع المقياس في صورته الأصلية بمستوى مناسب من صدق البناء والصدق التمييزي والصدق التقاربي، كما يتمتع بمستوى جيد من حيث

ثبات إعادة وثبات الاتساق الداخلي الذي يفوق (80) للمقياس ككل [4].

ثم قام الباحث العيدان [21] بترجمة المقياس واستخراج معاملات الصدق والثبات للمقياس وفق معامل ارتباط بيرسون ومعامل ألفا والتجزئة والنصفية

وتصحیح الطول وفق معادلة سبيرمان - براون، وتصحيح الطول ومعامل التجزئة والنصفية لجوتمان وكانت النتائج مطمئنة للتطبيق، إذ بلغ معامل

ثبات ألفا لكرونباخ للمقياس الكلي (81).

الصدق والثبات في الدراسة الحالية

صدق البناء الداخلي

كما أجرى مورفي وولف وكاتمور وبريد [44] دراسة بعنوان (ارتباط سمة الألكسثيميا بانخفاض جودة النوم مستقلة عن الاكتئاب والقلق) وانقسمت الدراسة إلى جزئين، الأول: يدرس العلاقة بين الألكسثيميا وانخفاض جودة النوم وتكونت عينة الدراسة من (70 مشاركاً، و26 من الذكور، و44 من الإناث) بلغ متوسط عمرهم (42.93) أجابوا على مقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS-20)، ومؤشر بيتسبرغ لجودة النوم (PSQI)، والدراسة الثانية تكونت من (73 مشارك، و26 من الذكور، و47 من الإناث) بلغ متوسط عمرهم (38.84) أجابوا على مقياس تورنتو للألكسثيميا (TAS-20)، ومؤشر بيتسبرغ لجودة النوم (PSQI)، ومقياس الاكتئاب والقلق والتوتر (DASS-21)، وأشارت نتائج الدراسة الأولى لارتباط الألكسثيميا بضعف جودة النوم في الدرجة الكلية وفي المقاييس الفرعية، وأما الدراسة الثانية فقد أكدت ارتباط الألكسثيميا بضعف جودة النوم، وأن ضعف جودة النوم لم يكن مرتبطاً بالاكتئاب والقلق.

تم استخدام مقياس تورنتو (TAS-20) الذي أعده باجي وزملاؤه [4]، ويتكون المقياس من (20) عبارة، وتتوزع الإجابات على مقياس خماسي بين (معارض بشدة: 1، ومعارض: 2، ومحايد: 3، وموافق: 4، وموافق بشدة: 5)، وتتراوح درجة المقياس بين (20 و 100)، ويحتوي المقياس على ثلاث مقاييس فرعية: صعوبة تحديد المشاعر (DIF) ويتكون من (7) عبارات إيجابية هي (1، 3، 6، 7، 9، 13، 14)، وصعوبة وصف المشاعر (DDF) ويتكون من (4) عبارات إيجابية و(1) سلبية وهي (الإيجابية: 2، 11، 12، 17 والسلبية: 4)، والتفكير الموجه للخارج (EOT) ويتكون من (4) عبارات إيجابية و(4) سلبية وهي (الإيجابية: 8، 15، 16، 20 والسلبية: 5، 10، 18، 19).

وتصحح درجات المقياس كالتالي: إذا كان مجموع الدرجات أكبر من أو يساوي (61) تعني أن الشخص مصاب بالألكسثيميا، بينما إن تراوحت الدرجة

الألكسثيميا (Alexithymia) وعلاقتها بالاكتئاب والقلق والتوتر

مهند العيدان

تم حساب صدق البناء الداخلي عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه باستخدام معامل بيرسون وذلك بعد حذف المفردة من الدرجة الكلية لهذا البعد باعتبار أن بقية المفردات

محكاً (مبزاناً داخلياً) لهذه المفردة لدى العينة الكلية، وكانت معاملات الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس دالة مع ارتباطهما بالبعد الذي تنتمي له.

جدول 2 معاملات الارتباط بين المفردة والبعد الذي تنتمي له

م	المفردة	البعد	ارتباط العبارة بالبعد	درجة الارتباط	ارتباط العبارة بالدرجة الكلية
1	1	DIF	.607**		.485**
2	3	DIF	.597**		.470**
3	6	DIF	.716**		.649**
4	7	DIF	.706**		.601**
5	9	DIF	.770**		.688**
6	13	DIF	.722**		.654**
7	14	DIF	.666**		.590**
8	2	DDF	.719**		.683**
9	4	DDF	.676**		.527**
10	11	DDF	.718**		.634**
11	12	DDF	.670**		.532**
12	17	DDF	.523**		.386**
13	5	EOT	.463**		.527**
14	8	EOT	.385**		.350**
15	10	EOT	.512**		.312**
16	15	EOT	.450**		.252**
17	16	EOT	.471**		.166**
18	18	EOT	.397**		.099*
19	19	EOT	.419**		.150**
20	20	EOT	.354**		.373**

وبعدها تم حساب معاملات الارتباط بين البعد وبقية الأبعاد والدرجة الكلية التالي:
على المقياس، وكانت معاملات الارتباط دالة كما بينها الجدول

جدول 3 معاملات ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس وبقية الأبعاد

الأبعاد	صعوبة التحديد	صعوبة الوصف	التفكير الموجه للخارج	مع الكلية
صعوبة التحديد (DIF)		.642**	.300**	.837**
صعوبة الوصف (DDF)			.192**	.865**
التفكير الموجه للخارج (EOT)				.578**

وقد وصل الصدق المرتبط بالمحك في دراسة عبد الخالق والبناء [10] على عينة كويتية إلى (329) وهو دال عند مستوى (04)، وكان المحك "مقياس شالنج سيفينوس" [45].
الثبات

جدول 4 درجة معاملات الثبات

م	البعد	معامل ألفا	معامل جوتمان (N=411)	معامل سبيرمان-براون
1	صعوبة تحديد المشاعر (DIF)	.819	.776	.786
2	صعوبة وصف المشاعر (DDF)	.730	.510	.547
3	التفكير الموجه للخارج (EOT)	.365	.423	.424

ويمتلك مقياس (DASS-21) في نسخته الأصلية والترجمة العربية درجات جيدة إلى مرتفعة من الاتساق الداخلي، ودرجة صدق تقاربي جيدة جداً، وصدق تميزي مقبولة [46,47]، وفي عينة من طلبة الجامعة السعوديين بلغ ثبات الاتساق الداخلي بمعامل ألفا لكرونباخ للمقاييس الفرعية على الترتيب: (78.)، (77.)، (81.) في دراسة Hamaideh, Hamdan-Mansour [84].

الصدق والثبات في الدراسة الحالية
صدق البناء الداخلي

تم حساب صدق البناء الداخلي عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد الذي تنتهي إليه باستخدام معامل بيرسون وذلك بعد حذف المفردة من الدرجة الكلية لهذا البعد باعتبار أن بقية المفردات محكاً (میزاناً داخلياً) لهذه المفردة لدى العينة الكلية، وكانت معاملات الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس دالة مع ارتباطها بالبعد الذي تنتهي له.

ثانياً: مقياس الاكتئاب والقلق والتوتر (DASS-21)

مقياس الاكتئاب والقلق والتوتر (DASS-21)، وهو مقياس تقرير ذاتي للأسبوع الماضي، ويتكون من (21) فقرة، موزعة على ثلاثة أبعاد فرعية، ولكل بعد (7) فقرات، تتراوح الاستجابة بين (0-3) للفقرة، ولكل بعد فرعي تتراوح الدرجة بين (0-21) ثم تضاعف الدرجة لتكافئ درجات المقياس الأصلي (DASS-21)، ويتكون مقياس الاكتئاب (D) من البنود التالية: (3)، (5)، (10)، (13)، (16)، (17)، (21)، وتصحح درجاته وفق التوزيع التالي: طبيعي (0-9)، خفيف (10-13)، متوسط (14-20)، شديد جداً (21-28)، ويتكون مقياس القلق (A) من البنود التالية: (2)، (4)، (7)، (9)، (15)، (19)، (20)، وتصحح درجاته وفق التوزيع التالي: طبيعي (0-7)، خفيف (8-9)، متوسط (10-14)، شديد (15-19)، شديد جداً (20+)، ويتكون مقياس التوتر (S) من البنود التالية: (1)، (6)، (8)، (11)، (12)، (14)، (18)، وتصحح درجاته وفق التوزيع التالي: طبيعي (0-14)، خفيف (15-18)، متوسط (19-25)، شديد (26-33)، شديد جداً (34+).

جدول 5

معاملات الارتباط بين المفردة والبعد الذي تنتهي له

م	المفردة	البعد	ارتباط العبارة بالبعد
1	3	D	.691**
2	5		.670**
3	10		.746**
4	13		.781**
5	16		.806**
6	17		.791**
7	21		.734**
8	2	A	.604**
9	4		.727**
10	7		.723**
11	9		.758**
12	15		.719**
13	19		.774**
14	20		.794**
15	1	S	.694**
16	6		.743**
17	8		.739**
18	11		.737**
19	12		.737**
20	14		.645**
21	18		.696**

وبعدها تم حساب معاملات الارتباط بين البعد وبقية الأبعاد، وكانت معاملات الارتباط دالة كما يبينها الجدول التالي:

جدول 6 معاملات ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس وبقية الأبعاد

الأبعاد	الاكتئاب	القلق	التوتر
الاكتئاب (D)	1	.737**	.753**
القلق (A)		1	.746**

الثبات حساب ثبات الاتساق الداخلي بحساب معامل ألفا لكرونباخ، جوتمان للتجزئة النصفية لأبعاد المقياس. والتجزئة النصفية مع تصحيح الطول بمعادلة سبيرمان - براون، ومعامل

جدول 7

درجة معاملات الثبات

م	البعد	معامل ألفا	معامل جوتمان (N=411)	معامل سبيرمان- براون
1	الاكتئاب	.867	.859	.869
2	القلق	.835	.826	.839
3	التوتر	.864	.854	.871

4. النتائج ومناقشتها

للإجابة على السؤال الأول، والذي ينص على: ما مدى انتشار الإصابة بالألكسثيميا لدى أفراد العينة؟ تم تحديد مستويات الإصابة بالألكسثيميا بناء على درجة القطع للمقياس المستخدم، والتي تشير إلى أن درجة (61) فأكثر تشير إلى الإصابة بالألكسثيميا، ودرجة (52-60) تشير لاحتمالية الإصابة بالألكسثيميا، بينما تدل درجة (51) فأقل على عدم الإصابة بالألكسثيميا. وبناء على هذا المعيار جاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول 8

مستويات الإصابة لدى الألكسثيميا لدى عينات الدراسة

العدد	غير مصاب بالألكسثيميا	محتمل الإصابة	مصاب بالألكسثيميا
172	117	122	
نسبة الإصابة	41.8%	28.5 %	29.7%

لارتفاع النسبة مقارنة بالنسب العالمية، إلا أنها تشير لأمر آخر وهو ارتفاع نسبة إصابة النساء مقارنة بالذكور، وهو كذلك على خلاف مع الدراسات الأخرى؛ إلا أنها تتفق مع دراسة عبد الخالق والبناء [10] التي أظهرت ارتفاع متوسط الذكور على الإناث، بيد أن الفرق لم يكن دال إحصائياً، ويبدو أن انتشار الألكسثيميا يتغير تبعاً للتأثير الثقافي وطبيعة المجتمع، وربما ما زلنا بحاجة ماسة للمزيد من البحوث في هذا الصدد، للتعرف على دور الخصائص الثقافية في إدراك الانفعالات والتعبير عنها.

وللإجابة على السؤال الثاني والذي ينص على: هل توجد علاقة بين الألكسثيميا والاكتئاب والقلق والتوتر؟

تم معاملات الارتباط بين مفردات كل بُعد من الأبعاد الفرعية لمقياس الـ DASS-21 مع الدرجة الكلية للألكسثيميا وفق معامل ارتباط بيرسون، وبعد تم حساب درجة البعد في مقياس الـ DASS-21 مع الدرجة الكلية للألكسثيميا، والجدول (9) يبين النتائج:

جدول 9

الارتباط بالدرجة الكلية للألكسثيميا	البعد
.514**	الاكتئاب
.475**	القلق
.466**	التوتر

كانت الارتباطات ذات دلالة إحصائية بين درجات الألكسثيميا ودرجات الاكتئاب والقلق والتوتر، وكانت أعلى ارتباطات الألكسثيميا مع الاكتئاب إذ

** دالة عند مستوى 0.01

هناك فروق بين الألكسثيميات وغيرهن في مستوى القلق، ووفق هذه نتائج الدراسات السابقة والدراسة الحالية نتبين خطورة وأثر سمة الألكسثيميا في الضيق النفسي، ومن الممكن أن يشير الارتباط الإيجابي المرتفع بين الاكتئاب والقلق والتوتر والألكسثيميا إلى أن الأخيرة سمة مرضية، ويتفق هذا الافتراض مع نتيجة دراسة عبد الخالق والبناء [10] أنها تعد سمة مرضية في الشخصية.

• وللإجابة على السؤال الثالث والذي ينص على: هل يسهم كل من الاكتئاب والقلق والتوتر في التنبؤ بالألكسثيميا؟

تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد للتعرف على النتيجة كما يظهرها الجدول رقم (10)

جدول 10 تحليل الانحدار المتعدد

المعامل الباني	الخطأ المعياري	قيمة بيتا	ت	مستوى الدلالة
الثابت	46.682		58.733	.000
الاكتئاب	.714	.311	4.488	.000
القلق	.358	.165	2.413	.016
التوتر	.233	.108	1.538	.125

- [1] فروش، ستيفن (2015)، المشاعر. (ترجمة: عبدالله عسكر)، القاهرة: المركز القومي للترجمة.
- [2] بيتشون، سوان وفولمير، باتريك (2017). الدماغ العاطفي، في ساندر دافيد (محرر)، سطوة العواطف، (ترجمة: طلعت مطر)، القاهرة: دار رؤية للنشر والتوزيع.
- [3] ساندر، دافيد (2017). سطوة العواطف. (ترجمة: طلعت مطر)، القاهرة: دار رؤية للنشر والتوزيع.
- [6] أفريل، جيمس ر. (2018). الإبداع (الإنفعالي) نحو جعل الانفعالات الجياشة روحانية. في لوييز شين ج.، وسنايدر س. ر. (محرران) دليل علم النفس الإيجابي (ترجمة: صفاء الأعسر)، القاهرة: المركز القومي للترجمة.
- [7] خميس، إيمان (2014). إسهم بعض المتغيرات في التنبؤ بالألكسثيميا لدى معلمات رياض الأطفال. مجلة الطفولة والتربية 20 (2). 350 – 259.
- [8] بيرنوز، سليفيا (2017). الألكسثيميا، صمت العواطف. في ساندر، دافيد (محرر) سطوة العواطف (ترجمة: طلعت مطر)، القاهرة: دار رؤية.
- [9] كوتر، بيتر (2010). الحب والكراهة والحسد التحليل النفسي للانفعالات. (ترجمة: سامر جميل رضوان)، العين: دار الكتاب الجامعي.
- [10] عبد الخالق، أحمد والبناء، حياة (2014). صعوبة تعرف المشاعر وعلاقتها بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى عينة من طلاب جامعة الكويت. مجلة العلوم الاجتماعية، مجلد 42، عدد 1، 11-41
- [14] شيوتا، مايكلن وكالات، جيمس (2014). الانفعالات. (ترجمة: علاء الدين كفاي، ومايسة النبال، وسهبر محمد سالم)، عمان: دار الفكر
- [15] جونسون، شيري ل. ونيل، جون م. وكرنج، آن م. وديفسون، جيرالد س. (2015). علم النفس المرضي. (ترجمة: أمثال هادي الحويلة وفاطمة

بلغ (514)، ثم القلق بدرجة (475)، وفي المرتبة الثالثة جاء التوتر بدرجة (466)، وتتفق هذه النتائج مع الدراسات السابقة التي وجدت علاقة إيجابية بين الألكسثيميا وبقيّة متغيرات الدراسة.

وتتفق مع دراسة العثان ورفاقه، ودراسة ريدا وأليمان [30,39] بوجود علاقة ارتباطية دالة بين الألكسثيميا والاكتئاب والقلق لدى عينات من النساء، وتتفق كذلك مع الدراسات التي شملت عينتها الذكور والإناث والتي توصلت لنتائج مماثلة من الارتباط بين الألكسثيميا والاكتئاب والقلق والتوتر لدى العينتين ومنها دراسة حميدة [42]، ولايفيرس وزملاؤه، وماك جليفييري ورفاقه [41]، وكوركولياكو ورفاقه [37]، ونيكوي ورفاقه [38] بينما وجدت دراسة زالك جلوبا ورفاقه [36] علاقة بين الألكسثيميا والاكتئاب دون أن يكون

دل تحليل الانحدار على دلالة معادلة التنبؤ حيث كانت قيمة "ف" للتباين والانحدار دالة إحصائياً، وبلغ حجم الأثر R Square 29%، وبلغت قيمة "ف" (55.7) وتبين أن كل من الاكتئاب والقلق يُسهمان بصورة دالة إحصائياً بالتنبؤ في الألكسثيميا، بينما لم تكن درجة التوتر ذي دلالة إحصائية للتنبؤ بالألكسثيميا.

وبالتالي تكون الألكسثيميا سمة تابعة لاضطراب الاكتئاب والقلق، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة ريدا وأليمان [39] التي وجدت أن القلق والاكتئاب منيئ بظهور أعراض الألكسثيميا، ودراسة كاراياجيز وباستروك [50] والتي توصلت إلى كون الألكسثيميا عامل مهم لتشخيص الاضطرابات الاكتئابية، بينما لا تتفق مع نتائج دراسة مارشيسيا وأوسولا وسكاجنيلي وميلني وتونا وأردسينسنوس ودي بانفيليس [51] التي لم تجد أن الألكسثيميا وفق (-TAS 20) عامل خطر لاكتئاب حالة ما بعد متلازمة الشريان التاجي الحادة، وربما يدفعنا هذا للمزيد من الدراسات التجريبية لمعرفة أثر علاج الاكتئاب هل يسهم في خفض أعراض الألكسثيميا؟ وكذلك قد يدعوننا للتعرف على أثر التدريب على التعرف على الانفعالات السارة والمزعجة وتصنيفها وبالتالي التعبير عنها هل يعمل كمتغير وسيط في الحد من أعراض الاكتئاب والقلق؟ ووفقاً لذلك هل يتم النظر إلى الألكسثيميا بوصفها سمة ثابتة مستقرة؟ أم تابعة للاضطرابات النفسية الأخرى؟ ومن جهة أخرى هل يمكن تقسيم الألكسثيميا إلى أولية مستقلة عن تأثيرها بغيرها من العوامل، وثانوية ناتجة عن اضطرابات نفسية مختلفة؟

ولعل مزيداً من البحوث حول الألكسثيميا يوضح لنا فهماً أكثر عمقاً لها، ومن الأبحاث المقترحة في هذا المجال معرفة علاقتها بالتنظيم الانفعالي والوعي بالذات وسلوك المواجهة، ودراسات أخرى تجريبية لمعرفة إمكانية التعافي من فقد القدرة التعبيرية عن الانفعالات والمشاعر.

المراجع

أ. المراجع العربية

الألكسثيميا (Alexithymia) وعلاقتها بالاكتئاب والقلق والتوتر

مهند العيدان

- [5] Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. A. (1997). Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness. Cambridge: Cambridge University Press.
- [10] Karbasdehi, E. Rahbar; Abolghasemi, Abbas; Karbasdehi, F. Rahbar (2018). Alexithymia and Personality Factors Among Students With and Without Autism Spectrum Disorder. *Iranian Rehabilitation Journal*, Vol 16, N 1, P. 77-82
- [12] Heshmati Rasoul, Azmoodeh, Shahin. (2017). Study of alexithymia trait based on Big-Five Personality Dimensions. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology MJCP*, ISSN: 2282-1619 vol 5 N.3
- [13] Ueno, Mayumi, Maeda, Motonari, Komaki, Gen (2014). Different subgroups of high-scorers on the TAS-20 based on the big five personality traits. *Personality and Individual Differences*, 68:71–76, DOI: 10.1016/j.paid.2014.04.012
- [20] American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th Ed.)*. Washington, DC.
- [22] Leweke F, Leichsenring F, Kruse J, Hermes S. (2012). Is alexithymia associated with specific mental disorders? *Psychopathology*, 45:22–28, DOI: 10.1159/000325170
- [24] Brewer, R. Cook, R., Cardi, V., Treasure, J., Bird, G. (2015). Emotion recognition deficits in eating disorders are explained by co-occurring alexithymia. *Royal Society Open Science*, 2: 140382
- [25] Ünübol, Hüseyin, Gökben, Feride, Sayar, Hızlı, Kanpolat, Sinem. (2018). Investigation of the relationship between alexithymia and eating attitude, self-esteem and anger in women who applied to psychological counselling centre. *The European Research Journal*, Vol 4, Issue 4, P. 280 – 288
- [27] Kokkonen P, Karvonen JT, Veijola J, Lakso 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 .
- [28] Aino K. Mattila, Jouko K. Salminen, Tapio Nummi, Matti Joukamaa. (2006). Age is strongly associated with alexithymia in the general population. *Journal of Psychosomatic Research*, Vol 61, Issue 5, November 2006, Pages 629-635
- [30] Muwafak H. Al-Eithan, Hathab A. Al Juban , Asirvatham A. Robert (2012). Alexithymia among Arab mothers of disabled children and its correlation with mood disorders. *Saudi Med J*, Vol. 33 (9)
- سلامة عباد وهناء شويخ وملك جاسم الرشيد ونادية عبد الله الحمدان). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- [16] ديفي، جراهام (2017). علم النفس المرضي: البحث، التقييم، والعلاج في علم النفس الإكلينيكي، (ترجمة: فيصل الزراد ومحمد صبري سليط). عمان: دارالفكر.
- [17] هاتزنجر، مارتينا ويونج-ماير، ريناتا (2009). الاكتئاب، في رابنيكه هانس (محرر)، علم النفس الإكلينيكي أشكال من الاضطرابات النفسية في سن الرشد. (ترجمة: سامر جميل رضوان)، غزة: دار الكتاب الجامعي.
- [18] عكاشة، أحمد وعكاشة، طارق (2018). علم النفس الفسيولوجي. ط 13، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- [19] بيك، آرون (2015). العلاج المعرفي والاضطرابات الإنفعالية. (ترجمة عادل صادق)، مصر: دار رؤية.
- [21] العيدان، مهند عبد المحسن (2019). الفرق في الألكسثيميا (alexithymia) بين المدمنين وغير المدمنين. *المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث*. مجلد 9، عدد 3 [مقبول للنشر].
- [23] إبراهيم، هاشم والغويري، آلاء (2018). الألكسثيميا وعلاقتها بالسمنة لدى الإناث في الأردن. *مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)* المجلد 32 (1)، 2018: 197-220.
- [26] داود، نسيمه علي (2016). العلاقة بين الألكسثيميا وأنماط التنشئة الوالدية والوضع الاقتصادي الإجتماعي وحجم الأسرة والجنس. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*، مجلد 12، عدد 4، 2016، 434-415
- [29] زعطوط، رمضان (2005). الاكتئاب المقنع وعلاقته بالتكتم وقلق الموت لدى المجسدين، *مجلة العلوم الإنسانية*، العدد 24، ديسمبر 2005
- [31] القحطاني، يحيى بن سعيد (2013). القلق والبلادة الوجدانية لدى المراهقين بمدينة الرياض. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- [32] فاسي، أمال (2016). الاكتئاب الأساسي والألكسثيميا لدى مريض السرطان كنشاط عقلي مميز. رسالة دكتوراه غير منشورة، الجزائر، جامعة محمد لمين دباغين.
- [33] الشيخ، هانم مهدي وقنصوة، فاتن طلعت والشامي، فايز فاروق (2017). عمه المشاعر وعلاقته بكل من الاكتئاب واليول الانتحارية لدى عينة من مريضات الشهر العصبي. *المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي*، مجلد 5، عدد 2، 257-229
- [34] مهدي، ريم خميس (2017). البلادة الوجدانية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي. المؤتمر الدولي الأول للعلوم والآداب، 3 مايو 2017- أربيل-العراق، Available online at <http://proceedings.sriweb.org>
- ب. المراجع الاجنبية
- [4] Bagby RM, Parker JD, Taylor GJ. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale--I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, Vol 38, Issue 1, January 1994, Pages 33-40.

- depression, anxiety, stress, and demographics. *Perspectives in Psychiatric Care*, Vol 54, Issue 2, pp274–280
- [43] Lyvers, Michael, Davis, Siobhan, Edwards, Mark S. & Thorberg, Fred Arne (2017). Alexithymia, Attachment and Fear of Intimacy in Young Adults. *IAFOR Journal of Psychology & the Behavioral Sciences*, Vol 3 – Issue 2 – Autumn.
- [44] Murphy, Jennifer, Wulff, Katharina, Catmur, Caroline & Bird, Geoffrey (2018) Alexithymic traits, independent of depression and anxiety, are associated with reduced sleep quality. *Personality and Individual Differences*, Vol 129, Pp. 175-178
- [45] Sifneos, P.E. (1986). The Schaling-Sifneos Personality Scale Revised. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 45: 161-165 (1986)
- [46] Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales (2td ed.)*. Sydney: Psychology Foundation of Australia.
- [47] Moussa, M.T., Lovibond, P.F. & Laube, R. (2001). Psychometric properties of an Arabic version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS21). Report for New South Wales Trans cultural Mental Health Centre, Cumberland Hospital, Sydney.
- [48] Hamaideh S, Hamdan-Mansour A., (2014). Psychological, cognitive, and personal predictors of academic achievement among health sciences students. *Nurse Edu Today*, Vol 34, Issue 5, Pages 703-708
- [49] Khan, Nida Tabassum (2017). Prevalence of Alexithymia in the General Adult Population of Quetta, Balochistan in Pakistan. *Cloning & Trangenesis*, 6: 160. doi:10.4172/2168-9849.1000160
- [50] Karayagiz, Şaban and Basturk, Mustafa (2016). Alexithymia levels in patients with unipolar and bipolar depression and the effect of alexithymia on both severity of depression symptoms and quality of life. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 17(5):362-368
- [51] Marchesi, Carlo; Ossola, Paolo; Scagnelli, Francesca; Mellini, Lorenzo; Tonna, Matteo; Ardissino, Diego; De Panfilis, Chiara (2015). The role of alexithymia in predicting incident depression in patients at first acute coronary syndrome. *Comprehensive Psychiatry*, 62 (2015) 86–92
- [35] Bamonti, Patricia M., Heisel, Marnin J., Topciu, Raluca A., Franus, Nathan, Talbot, Nancy L., and Duberstein, Paul R. (2010). Association of Alexithymia and Depression Symptom Severity in Adults 50 Years of Age and Older. *Am J Geriatr Psychiatry*, 2010 January ; 18(1): 51–56. doi:10.1097/JGP.0b013e3181bd1bfe.
- [36] Żak-Gołąb, Agnieszka, Tomalski, Radosław, Bąk-Sosnowska, Monika, Holecki, Michał , Kocełak, Piotr, Olszanecka-Glinianowicz, Magdalena, Chudek, Jerzy & Zahorska-Markiewicz, Barbara, (2013). Alexithymia, depression, anxiety and binge eating in obese women. *Eur. J. Psychiatr*, Vol. 27, N.º 3, (149-159), 2013
- [37] Korkoliakou, Panagiota, Christodoulou, Christos, Kouris, Anargyros, Porichi, Evgenia, Efstathiou, Vasiliki, Kaloudi, Eythymia, Kokkevi, Anna, Stavrianeas, Nikolaos, Papageorgiou, Charalabos, & Douzenis, Athanasios (2014). Alexithymia, anxiety and depression in patients with psoriasis: a case–control study. *Annals of General Psychiatry*, <https://doi.org/10.1186/s12991-014-0038-7>
- [38] Nekouei, Zohreh Khayyam, Doost, Hamid Taher Neshat, Yousefy, Alireza, Manshaee, Gholamreza, Sadeghei, Masoumeh (2014). The relationship of Alexithymia with anxiety-depression-stress, quality of life, and social support in Coronary Heart Disease (A psychological model). *Journal of Education and Health Promotion*, Vol. 3, June 2014
- [39] Rueda B, Alemán JF (2015) Anxiety and Depression in Hypertensive Women: Influence on Symptoms and Alexithymia. *Arch Clin Hypertens*, 1(1): 010-016.
- [40] Karahan, Ali Yavuz, Kucuk, Adem, Balkarli, Ayse, Kayhan, Fath, Ozhan, Nail, Nas, Omer, Gungor, Tayfun, Kucuksen, Sami (2016). Alexithymia, depression, anxiety levels and quality of life in patients with rheumatoid arthritis. *Acta Medica Mediterranea*, 32: 1675
- [41] McGillivray, Lauren, Becerra, Rodrigo & Harms, Craig (2017). Prevalence and Demographic Correlates of Alexithymia: A Comparison Between Australian Psychiatric Community Samples. *Journal of clinical psychology*, Vol. 73(1), 76–87.
- [42] Hamaideh, Shaher H. (2017). Alexithymia among Jordanian university students: Its prevalence and correlates with

ALEXITHYMIA AND ITS RELATIONSHIP WITH DEPRESSION, ANXIETY, AND STRESS

MOHANNAD ABDULMEHSIN AL EDAN

Psychological Therapist, Kuwait

ABSTRACT *_This study aimed to determine the degree of incidence of alexithymia among females according to the cut-off score into the scale of this study, the detection of the relationship between alexithymia, depression, anxiety, and stress and the scope of predicting depression, anxiety, & stress with alexithymia. The sample of the study consists of (n=411) females in Kuwait, aged between (12-68) years old, with an average of (35.62) and an SD (10.78), answered Toronto alexithymia scale (TAS-20), depression, anxiety, and stress scales (DASS-21). The results showed that (29.7%) have alexithymia. Moreover, it found significant Correlation Coefficients between alexithymia & depression and anxiety & stress in the same order. The regression analysis also showed that depression and anxiety predict alexithymia.*

KEYWORDS: *Alexithymia, Feelings, emotions, depression, anxiety, stress, females, Kuwait.*