

مستوى الاكسيثيميا لدى المراهق المتمدرس

- دراسة ميدانية بثانويات سكيكدة -

The level of alexithymia in the school-aged adolescent

- A field study in Skikda high schools -

سعداوي مريم¹ جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة

سعداوي وسيلة² جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة

تاريخ الإرسال: 2022-07-08 تاريخ القبول: 2022-07-12 تاريخ النشر: 2022-11-26

abstract

The current study aims to discover the differences between males and females (school-going adolescents) in the level of alexithymia. The study was applied to a sample of 70 school-going adolescents, including (35 women) and (17 men). The analytical statistical method was adopted by applying the Shapiro-Wilk distribution coefficient and for the "audit" coefficient differences between two independents. samples and through the application of the "Trinto" alexithymia scale The study led to the following results: The educated adolescent has a moderate to high level of alexithymia

الملخص:

تهدف الدراسة الحالية الى معرفة معرفة الفروق بين الذكور في مستوى الاكسيثيميا. طبقت الدراسة على عينة قدر عددها ب 70 مراهق متمدرس من بينهم (35 اناث) و (17 ذكور) تم اعتماد منهج الاحصاء التحليلي من خلال تطبيق معامل التوزيع Shapiro-Wilk و معامل "ت" لدراسة الفروق بين عينتين مستقلتين و من خلال تطبيق مقياس الاكسيثيميا "torinto" توصلت الدراسة الى النتائج التالية :

- لدى المراهق المتمدرس مستوى متوسط الى مرتفع من الاكسيثيميا .

Keywords alexithymia, adolescence

الكلمات المفتاحية: الاكسيثيميا , المراهق .

1. مقدمة:

المراهقة هي تلك المرحلة الإنتقالية تبدأ بالبلوغ الذي يعد الطريق بين الطفولة المتأجرة والنضج تحدث فيها تغيرات كثيرة في شخصية المراهق ، و لأن حياة المراهق لا تخلو من المشكلات والصعوبات و الضغوطات الشخصية ، الإجتماعية ، الاقتصادية و الأكاديمية ، فان الوعي و القدرة على التعبير على الانفعالات تساعد على معرفة ذاته و التكيف و التوافق مع هذه الصعوبات ، و منه تحقيق الصحة النفسية و الجسدية . هذه الاستجابات الانفعالية تستمد من نوعية العلاقات التي يعيشها المراهق في مراحل النماية الأولى حيث أن الإهمال و الإفراط من طرف الوالدين و تعرض المراهق إلى الصدمات و الأحداث الضاغطة تؤدي إلى قصور هذه الكفاءة الانفعالية ، و هذا ما يجعلنا نتحدث على خصائص في البناء الشخصي لدى المراهق تسمى التكم الانفعالي و يطلق عليها الالكسيتيميا و هو يشير إلى فقدان القدرة على التعبير اللفظي على الانفعالات و كذا صعوبة تحديد و وصف المشاعر مع التفكير العملي الموجه نحو الخارج و قد يكون لخصائص الجنس (ذكرا، أنثى) دور في ذلك على اعتبار ان لكل جنس خصائص نفسية و انفعالية مميزة لكل منهما. و منه يمكننا طرح التساؤل التالي هل توجد فروق بين الذكور و الاناث في مستوى الالكسيتيميا ؟

2. فرضيات الدراسة :

H1 توجد فروق دالة احصائيا بين الجنسين في متوسط درجات الالكسيتيميا. لدى المراهق المتمدرس .

3. أهمية الدراسة :

تناولت هذه الدراسة خاصية نفسية هامة و هي الالكسيتيميا كون أن فهم المشاعر و التعبير عنها ضروري لاسيما في مرحلة المراهقة لما تحمله هذه المرحلة من خصائص و تغيرات النفسية و السلوكية وعاطفية فقد تكون كعامل محفز على ظهور بالالكسيتيميا كون ان

المراهق في هذه المرحلة قد يصبح غير قادر على فهم ذاته و مشاعره كما قد يجد صعوبة في التعبير عنها و لهذا فأن أهمية الدراسة تتجلى كونها تدرس جانب مهم من الجوانب النفسية للفرد المراهق و محاولة معرفة اذا كان هناك أثر لعامل الجنس (ذكور و أناث) في مستوى الالكسيتيميا .

3. أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الى معرفة الفروق بين الجنسين في مستوى الالكسيتيميا لدى المراهقين المتمدرسين

التعرف على مستوى الالكسيتيميا لدى المراهق .

4. المصطلحات المحورية في الدراسة:

تتمحور المصطلحات المحورية في للدراسة الحالية في:

- المراهقة : هي المرحلة التي تبدأ من نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة إلى بداية مرحلة الرشد

(من 15 الى 19 سنة). و المراهقين قيد الدراسة هم المراهقين الذين تتراوح أعمارهم ما بين (15 و 19 سنة)

- الالكسيتيميا

عرفها " فيش " " Fish " على أنها حالة تقيد القدرة على التمييز و التعبير عن المشاعر و الحالات العاطفية و الوجدانية و تنخفض لدى المتكتم الالكسيتيمي القدرة على التخيل و الحلم حيث تنمو القابلية للتفكير بطريقة عملياتية و غير رمزية مما يؤدي الى انخفاض صلته بالعوامل الحقيقية المؤثرة في جهازه النفسي و يعجز عن التمييز بين حالاته الانفعالية و احساساته الجسدية. (زين العابدين, 2016, 35)

5- الدراسات السابقة :

- دراسة غياي وبشرات (Ghiabi & Besharat, 2011) دراسة للكشف عن العلاقة بين الألكسيتيميا وكل من الذكاء الوجداني والمشكلات البينشخصية وفحص الفروق بين الجنسين في متغيرات الدراسة وتكونت عينة الدراسة من (357) طالب جامعي بواقع (310) طالبة (147) طالب ، واستخدمت الدراسة مقياس "تورنتو" للألكسيتيميا ، ومقياس الذكاء الوجداني ، ومقياس المشكلات البينشخصية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط سالب دال إحصائيا بين الذكاء الوجداني وكل من الألكسيتيميا والجوانب المختلفة من المشكلات (التوكيدية- الاجتماعية - الحميمة - المسؤولية)، كما توصلت نتائج الدراسة إلى إمكانية التنبؤ بالألكسيتيميا: والمشكلات البينشخصية من الذكاء الوجداني، وتوصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في الذكاء الوجداني و الألكسيتيميا .

- دراسة ماك جيليفراي، وبسيرا، وهارمس بعنوان (انتشار الألكسيتيميا وديمغرافيتها: دراسة -مقارنة بين عينة عيادية، والمجتمع الطبيعي في استراليا) وبلغت عينتها (، 367 من 42 ، (151) ذكر، (109) أنثى من المرضى النفسيين الخارجيين، (216) ذكر، و (157) أنثى من المجتمع العام أكملوا مقياس تورنتو "Toronto" للألكسيتيميا (، 20 TAS) ومقياس الاكتئاب والقلق والتوتر (، 42-DASS) وأظهرت النتائج انتشار الألكسيتيميا بدرجة أعلى لدى عينة المرضى النفسيين، وأن الألكسيتيميا ارتبطت إيجابا بالضيق النفسي الاكتئاب والقلق والتوتر) لدى العينتين

6 الخصائص الإكلينيكية للأفراد الألكسيثيين:

يظهر الأفراد ذوي الألكسيثيميا:

- صعوبة تحديد ووصف الانفعالات:

يعاني المصابون بالألكسيثيميا صعوبة التعبير اللفظي عن حالاتهم الانفعالية الحادة

مفاجئة. (الخوف الغضب ، الصراخ)

- صعوبة التمييز بين الحالات الانفعالية الذاتية العضوية لإثارته الانفعالية :

عدم قدرتهم عن التعبير عن خبرتهم الذاتية ومن ثم يحدث للمريض تغيرات عضوية مدركة

ومع ذلك لا يدرك المصاب الألكسيثيميا ان الاحساس بالغضب يتضمن كل الأحاسيس التي

سبقت الإشارة إليها ومن الناحية العضوية والنفسية يتم إدراك هذا السمة باعتبارها عملية

دفاع ضد الاضطرابات النفسية. كما أن المسافة المتواجدة فيما بين الحالات الانفعالية و

كيفية تمثيلها تشير إلى تدهور العلاقة الارتباطية بين الكلمات وما ترمز إليه.

- القدرات الخيالية الضعيفة :

يمكن معرفة القدرات الخيالية الضعيفة وكافة الجوانب المرتبطة بها من خلال الأحلام

الخاصة لدى ذوي الألكسيثيميا، فهم نادرا ما يحلمون كما أن أحلامهم تدور حول الأحداث

الخيالية ، الفعلية التي تم التعرض لها أثناء اليوم. وينطبق نفس الوضع على أحلام اليقظة،

حيث يتم التركيز على ما او سوف يحدث في المستقبل نجد صعوبة عند إجراء مقابلات

شخصية مع المصابين بالألكسيثيميا.

- النمط الإدراكي والمعني بالواقع الخارجي:

يهتم الأفراد المصابين بالألكسيثيميا بشكل ذاتي بكل شيء يتواجد خارج نطاق المجال

النفسي على المستوى الإدراكي. ويتضح هذا من خلال التفكير المنطقي الذي من المتوقع أن

يفسر السلوكيات والتجارب دون أي خبرة انفعالية كما لو كان الفرد بمثابة المتفرج وليس ذو

تفسير فعلي على حياته حيث ان المصاب بالالكسيتيميا يصف التفاصيل بدقة ولكن دون أي إظهار للمشاعر الانفعالية.

- التوافق الاجتماعي:

يتسم الأفراد المصابين بالالكسيتيميا بالالتزام الشديد بقواعد التوافق الاجتماعي التي يبدو أنه يتم تحديدها على المستوى الخارجي فيما يتعلق بهوية الدور على خلاف ذلك نجد أن الافتقار إلى النفسي ارت الذاتية للهوية والقدرة الضعيفة على التوافق مع انفعالات الآخرين وصعوبة إقامة علاقات وثيقة مع الآخرين والإبقاء عليها بمرور الوقت

- التفكير الموجه نحو التفاصيل الخارجية للحياة اليومية مقابل توجهه نحو الحياة الهوائية ونحو الأحاسيس أو التجارب الداخلية. (حافري، بخوش، 2019، 127) ويشير الباحثان أنه قد تظهر لدى هؤلاء نوبات الغضب والبكاء لكن دون القدرة على التعبير عما إلى يخالجه من أحاسيس، وغالبا ما يلجئون للمرور إلى الفعل للتعبير عن انفعالاتهم أو لتجنب الصراعات. لديهم القليل من الأحلام و الهوامات، وإن تمكنوا من تذكر أحلامهم فإما أن يكون محتواها عقلي واضح وقديم، أو أن تتبع مظهر السيرورات الثانوية لكن خالية من الألوان والغربة والرميز الذي يميز أحلام السيرورات الأولية. يظهر لديهم تكيف سطحي، ويظهرون درجة عالية من الامتثالية الاجتماعية يشبهون الرجل الآلي، يتطورون في الحياة بطريقة ميكانيكية وكأنهم يتبعون إرشادات كتيب التعليمات، فاقدين الاتصال بواقعهم النفسي، وهو ما يظهره غياب حركات الوجه كما أكدته . Nemiah كونهم لا يتعرفون على مشاعرهم الخاصة فهم لا يتعرفون على مشاعر الآخر ما يبعث لإدراكه كازدواج لذواتهم(حافري، بخوش، 129، 2019)

7. الاتجاهات النظرية المفسرة للألكسيتيميا :

1.7- نظرية الأساس النيورويولوجي:

يرجع البعض من أنصار هذه النظرية أن سبب الألكسيتيميا هو حدوث خلل في الشق الأيمن من المخ، ويروا أن النصف الأيسر من المخ يرتبط بمعالجة العمليات اللفظية. بينما يختص الجزء الأيمن بالخيال والمشاعر ومعالجة العمليات غير اللفظية. ومن ثم فاي الف في النصف الأيمن من المخ قد يتسبب في أعراض صعوبة التعبير عن المشاعر (الرفاعي, 82، 2011)

2.7- نظرية التحليل النفسي:

أشار "ماكدوجال" (1989) إلى أن هناك نوعين من الألكسيتيميا، النوع الأول هو الألكسيتيميا

الأولية ويرجع لأسباب عضوية، ويتميز بالاستقرار النسبي، أما النوع الثاني فهو الألكسيتيميا الثانوية ويرجع لأسباب نفسية وهو تعتبر آلية دفاعية يستخدمها الفرد لحماية نفسه من المشاعر الشديدة المرتبطة بالتجارب الصادمة والصدمة أثناء الطفولة (10، 14، Pirlot 2012)

3.7- النظرية البيولوجية الوراثية:

ميز فريبرجر (1977) "Freyberger" بين الألكسيتيميا الأولية التي تنتج عن فروق بيولوجية أو وراثية، والألكسيتيميا الثانوية التي تنتج عن التعرض للأحداث الصدمية النفسية، إلى عوامل بيئية غير (109، 1997، Taylor and al)

4.7- نظرية الوعي العاطفي:

يرى "لين وشوارتس" (1987) مؤسس نظرية الوعي العاطفي، أن التطور المعرفي مرتبط بالنمو العاطفي، لأن الشخص يحتاج إلى لغة للتعبير عن حالته العاطفية، وبالتالي يجب أن يكون لديه العديد من الكلمات المختلفة حتى يكون قادر على يعبر عن مشاعره بسهولة، ويعاني المصابون بالألكسيتيميا من عيوب. في القدرات المعرفية التي تسمح لهم بترجمة هذه

المشاعر والمشاعر الفسيولوجية إلى كلمات، لديهم كلمات قليلة لوصف عواطفهم، ويستغرقون وقتاً طويلاً للوصول إلى هذه الكلمات . (زين العابدين، 19، 2016 - 39)

5.7- وجهة نظر ديناميكية Alexithymia

يتم تفسير الأكسيثيميا من وجهة نظر ديناميكية حسب "تايلور" (1990) إلى الأنا المحدودة من حيث قدرات الترميز وعدم القدرة على ترميز الصراع ، وبالتالي تحدث حلقة مفرغة تؤدي إلى انقطاع نفسي مباشر ، حيث يكون الصراع. ينخفض في الجسم، يظهر نوع من التفكير العملي الذي طع العلاقة مع أي تمثيل نفسي بدون عواطف. يظهر عجز في الأنا لا يمكن أن يحقق الاستقرار حيث يوجد تصاعد في النشاط العاطفي الداخلي مما ينتج عنه ظهور توتر يتحول إلى أعراض جسدية. أولئك الذين يعانون من مرض الأكسيثيميا يشيرون إلى وجود الإعاقة الذي يظهر العمليات العقلية اللاواعية، والخوف من الصراع يتطلب الجسدية بدلا من الألم النفسي. سيحمي الفرد من التهديد الحالي للأنا .

6.7- نظرية التعلم الاجتماعي:

تفسر هذه النظرية الأكسيثيميا على أنها سلوك يتعلمه الفرد خلال الفكر خلال التنشئة الاجتماعية حيث أن هذا السلوك ينتقل من الآباء الذين يعانون من صعوبات في تنظيم مشاعرهم ويكونوا غير قادرين على تعليم أبنائهم فهم وتنظيم انفعالاتهم والتعبير عنها. (jleRamos , 2007, 215) وكلما تزيد الأكسيثيميا عند الآباء تزيد معها صعوبة التفسير وكذلك تنظيم هذه الانفعالات عند الأبناء. (صابر، 2012، ص 244)

8 - عينة الدراسة : طبقت الدراسة على عينة قدر عددها ب 50 مراهق متمدرس (17 ذكور) و (38 إناث) تم اعتماد العينة العشوائية البسيطة .

9- الحدود الزمانية و المكانية للدراسة : تم اجراء الدراسة على ثانويتين . ثانوية بوقيقز عمار

القل ، ثانوية العربي التبسي بسكيكة . في الفترة الممتدة بين 10 _ 25 افريل 2022

10- الأساليب الإحصائية:

- اختبار Shapiro-Wilk و اختبار Kolmogorov-Smirnov^a للتحقق من طبيعة التوزيع.
- اختبارات للعينتين مستقلتين.

11- أدوات الدراسة :

- مقياس "تورينتو" "torinto" للألكسيثيميا TAS-20 :
- هو مقياس يكشف عن مدى صعوبة وصف الانفعالات و الأحاسيس أعده فريق "تورنتو" الكندي (Taylor, et al,1997p23)
- ويشتمل المقياس على عشرين بند و يقيم فيه المفحوص ذاتيا عن طريق مجموعة من الأسئلة تتكون من ثلاث محاور أساسية يقوم فيها الفرد بتقييم درجاته، و هي كالتالي :صعوبة وصف المشاعر و هذا المحور يتكون من 1بنود و الخاصة بالأرقام: - 2-4-7-12-17 صعوبة التعرف على المشاعر و الانفعالات : و يتكون هذا المحور من . بنود و الخاصة 1-3-6-9-11-13-14. بالأرقام التفكير الموجه نحو الخارج و يتكون هذا المحور من 1بنود و الخاصة بالأرقام5—8-10-15-16-18-19-20. :.
- يحتوي المقياس على 05 بدائل منقطة من . 1-5 أما مقياس المفتاح فقد حدد بها يلي : إذا تحصل الفرد على أكبر أو يساوي 56الألكسيتيميا عالية ، إذا تحصل على أكبر من 44 و أصغر من 56 يعني 45 إلى 55 ألكسيثيميا متوسطة ، إذا تحصل على أصغر أو يساوي 44لا توجد الألكسيتيميا.يتمتع المقياس باتساق داخلي جيد حيث ألفا كرونباخ(0.70) كما يتمتع بالصدق (زين العابدين ، 2009 ، 99 (
- طريقة التصحيح: 20 عبارة تتوزع هذه العبارات (على متصل واحد بأسلوب ليكرت5مستويات من الاستجابة على النحو التالي : (1) تنطبق تماما (5-) تنطبق (4-)غير

متأكد (-3) لا تنطبق (2-) لا تنطبق أبدا. وكلما ازداد الوزن الرقمي دل ذلك على وجود سمة الألكسيتيميا لدى الشخص و العكس صحيح. و يوجد بالمقياس (5) فقرات سالبة هي أرقام ، 4، 5، 10، 15، 18 و تكون الدرجة عكس الأوزان الرقيمة المذكورة و تصبح الدرجات في هذه الحالة على النحو التالي: 1تنطبق (2-) غير متأكد (3) لا تنطبق (4) لا تنطبق أبدا. (5) تنطبق تماما و مجموع درجات المقياس تساوي عدد درجات الاستجابات لكل الفقرات العشرين. الدرجة أقل من (51) تساوي عدم وجود الألكسيتيميا. الدرجة أقل من (60-52) الألكسيتيميا متوسطة. الدرجة أكبر من (61) وجود الألكسيتيميا. (الفحل ، 20، 2016)

12. عرض ومناقشة نتائج الدراسة

1/ التحقق من طبيعة التوزيع

الأبعاد	الجنس	Shapiro-Wilk			Kolmogorov-Smirnov ^a		
		مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة الاختبار	مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة الاختبار
التعبير	انثى	,0540	38	,9430	,200 [*] 0	38	,1020
	ذكر	,144	17	,9190	,200 [*] 0	17	,1660
الوصف	انثى	,1290	38	,9550	,0180	38	,1580
	ذكر	,0210	17	,8690	,0260	17	,2210
التفكير	انثى	,1810	38	,9590	,200 [*] 0	38	,1180
	ذكر	,7660	17	,9670	,200 [*] 0	17	,1540
كلية	انثى	,2800	38	,9650	,0090	38	,1670
	ذكر	,8710	17	,9730	,200 [*] 0	17	,1140

الجدول رقم (1) يوضح طبيعة التوزيع

من خلال قيم الموجودة في الجدول أعلاه نلاحظ بأن قيمة مستوى دلالة في مجمل الأبعاد تتبع التوزيع الطبيعي بحيث نجد أن مستوى الدلالة لكل من اختبار Shapiro-Wilk و

اختبار $Kolmogorov-Smirnov^a$ أكبر من 0.05 وهذا ما يجعلنا نجري المعالجة الإحصائية وفقا للأساليب الإحصائية المعلمية.

1.12- عرض ومناقشة نتائج على حسب الفرضيات :

توجد فروق دالة احصائية بين الجنسين في متوسط درجات الالكسيتيميا لدى المراهق المتمدرس :

جدول (02) يبين نتائج اختبار "ت" لدراسة الفروق بين الذكور و الاناث

البيان	الأفراد	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى دلالة
صعوبة التعبير عن المشاعر	ذكر	17	24.64	6.92	0.846	53	0.401
	أنثى	38	26.23	6.21			
صعوبة وصف المشاعر	ذكر	17	16.17	4.39	1.707	53	0.094
	أنثى	38	18.00	3.29			
التفكير الموجه نحو الخارج	ذكر	17	26.35	5.17	1.480	53	0.145
	أنثى	38	24.23	4.77			
الدرجة الكلية	ذكر	17	67.17	11.63	0.427	53	0.671
	أنثى	38	68.47	9.38			

من خلال قيم الجدول أعلاه نلاحظ أنه لا توجد فروق دالة احصائية بين الجنسين في متوسط درجات الالكسيتيميا على جميع أبعاد المقياس لدى تلاميذ أفراد عينة الدراسة.

بحيث نجد أن قيمة اختبار "ت" للبعد صعوبة التعبير على المشاعر هي 0.846 عند مستوى الدلالة 0.401 وهو مستوى أكبر من 0.05 وهذا يدل على عدم وجود فروق دالة احصائية بين الجنسين في صعوبة وصف المشاعر لدى التلاميذ أفراد عينة الدراسة.

ونجد قيمة اختبار "ت" للبعد صعوبة وصف المشاعر هي 1.707 عند مستوى الدلالة 0.09 هو مستوى أكبر من 0.05 وهذا يدل على عدم وجود فروق دلالة احصائية في درجات صعوبة التعبير على المشاعر لدى التلاميذ أفراد عينة الدراسة.

وأن قيمة اختبار "ت" للبعد التفكير الموجه نحو الخارج كانت -1.480 عند مستوى دلالة 0.149 وهو مستوى أقل من 0.05 وهذا يدل على عدم وجود فروق دالة احصائية بين الجنسين في درجات التفكير الموجه نحو الخارج لدى التلاميذ أفراد عينة الدراسة.

وكما نجد قيمة اختبار "ت" للدرجة الكلية هي 0.427 عند مستوى دلالة 0.671 وهو مستوى أكبر من مستوى دلالة 0.05 وهذا يدل على عدم وجود فروق دلالة بين الجنسين في متوسط درجات الالكسيتيميا لدى تلاميذ أفراد عينة الدراسة.

وعليه يمكن اتخاذ القرار التالي و المتمثل في قبول الفرض الصفري H_0 الذي يقر بعدم وجود فروق دالة احصائية بين الجنسين في متوسط درجات الالكسيتيميا لدى تلاميذ السنة أفراد عينة الدراسة. وهذا راجع الى مرحلة المراهقة بذاتها حيث قد تكون الالكسيتيميا كخاصية من خصائص المراهقة اين يميل المراهق الى الرفض عن التعبير الانفعالي و الاكتئاب و استخدام العدوانية و الجسد لتعبير عن انفعالاته ,

13- خاتمة : اظهرت نتائج الدراسة أن عامل الجنس لا يؤثر في مستوى الالكسيتيميا و ذلك من خلال ما توصلت اليه الاساليب الاحصائية المعتمدة و التي اكدت عدم وجود فروق دالة احصائية بين الذكور و الاناث في مستوى الالكسيتيميا كما اظهرت نتائج مقياس " توريننو " ان كلا من الجنسين تحصل على مستوى بين متوسط و مرتفع من الالكسيتيميا .

توصيات : في ضوء نتائج الدراسة الحالية يمكن تقديم مجموعة من التوصيات من أهمها :

- التركيز على المشكلات و الاضطرابات النفسية التي يمكن ان يصاب بها المراهق الالكسيتيمي .

- الاهتمام و التركيز على مرحلة المراهقة من قبل الاولياء و المحيط و المؤسسات التربوية كونها مرحلة هامة و احدى الركائز التي تبني و تتبلور فيها الشخصية .

قائمة المراجع :

-زين العابدين فارس ، (2016)، (صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسيتيميا)، مجلة الجامع

في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، مخبر المهارات الحياتية، ع ، 3جامعة محمد

بوضياف المسيلة.

-محمد صابر سامية، (2012)، الاكسيتيميا وعلاقتها بنوعية وجودة النوم لدى عينات من

طلاب والجامعي دراسات نفسية .

حافري زهية بخوش وليد ، (2019)، (غياب التغيير الانفعالي بين المقاربة الفرنكوفونية

والمقاربة المعرفية الأنجلو سكسونية "مجلة دراسات في العلوم الانسانية والمجتمع جامعة

جيغل مجلد 2.

الفحل محمد نبيل ، (2016)، (مقياس الألكسيتيميا للمراهقين المكفوفين ، ط ، 1دار العلوم

للنشر و التوزيع. القاهرة المراجع الأجنبية.

Gerard Pirlot, (2014), Alexithymia and Operative Thought, the Review Hermés, édition C.N.R.S, P73 to 81, N68. 38

-Le Ramos .M.A 8 Munoz RF(2007) the relation shipbetween alexithymia and périnatal de pressive Symptom ategy journal of psychosomatique research 62

-Lyonel rossant (2001), les troubles de l'adolescence , collection ellipses édition marketing S.A , paris.

-Taylor, G, et Bagby, R, et Parker, J. (1997), Disorders of affect regulation:

Alexithymia inmedical and Psychiatric illness cambridge.England: Cambridge University Press.