صورة الجسم وعلاقتها بالألكسيثيميا و التنظيم الانفعالي لدى عينة من الطلبة المراهقين في سلطنة عُمان.

Body image and its relationship with Alexithymia and Emotion Regulation among a sample of adolescent students in the Sultanate of Oman

روان بنت مبارك بن جمعة المخينية

رسالة مقدمة إستكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية

تخصص: الإرشاد النفسي

قسم علم النفس

كلية الآداب والعلوم الإنسانية

جامعة الشرقية

سلطنة عُمان

2024م/1445هـ

صورة الجسم وعلاقتها بالألكسيثيميا و التنظيم الانفعالي لدى عينة من الطلبة المراهقين في سلطنة عُمان.

Body image and its relationship with Alexithymia and Emotion Regulation among a sample of adolescent students in the Sultanate of Oman

إعداد الطالبة

روان بنت مبارك بن جمعة المخينية

رسالة مقدمة استكمالاً للحصول على متطلبات درجة الماجستير في التربية

تخصص: الإرشاد النفسي

لجنة الإشـراف

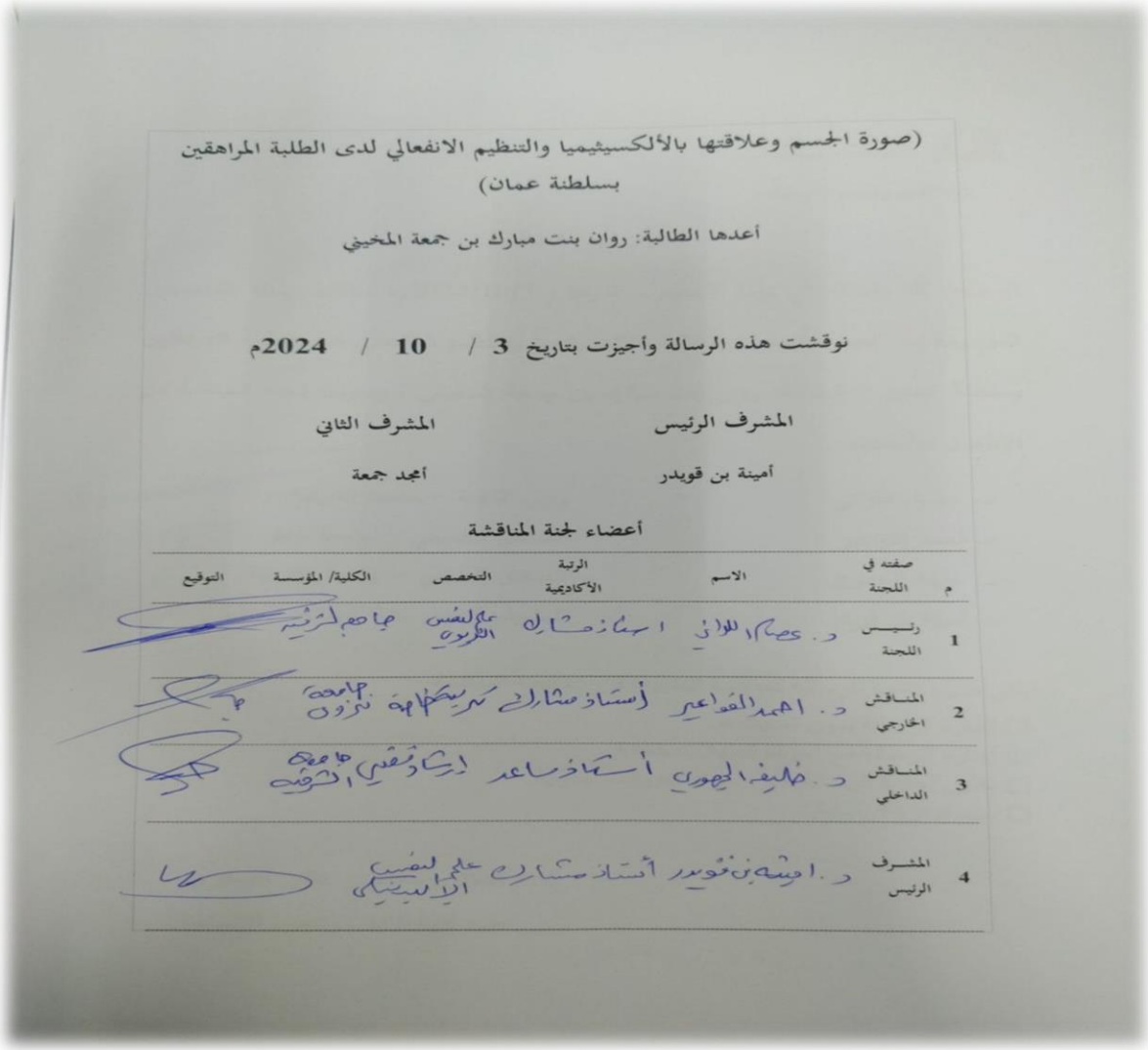
د. أمينة بن قويدر مشرفًا رئيسيًا

د.أمجد عزات جمعة مشرف ثانٍ

2024م/1445

قرار لجنة المناقشة

صورة الجسم وعلاقتها بالألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي لدى عينة من الطلبة المراهقين في سلطنة عُمان



(صورة الجسم وعلاقتها بالألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي لدى الطلبة المراهقين بسلطنة عمان)

أعدها الطالبة: روان بنت مبارك بن جمعة المخيني

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ 3 / 10 / 2024م

المشرف الرئيس: أمينة بن قويدر

المشرف الثاني: أمجد جمعة

أعضاء لجنة المناقشة

م	صفته في اللجنة	الاسم	الرتبة الأكاديمية	التخصص	الكلية/ المؤسسة	التوقيع
1	رئيس اللجنة	د. عصام اللواتي	استاذ مشارك	علم النفس التربوي	جامعة نزوى	
2	المناقش الخارجي	د. احمد الفواعير	أستاذ مشارك	علم النفس	جامعة نزوى	
3	المناقش الداخلي	د. خليفة الهوسي	أستاذ مساعد	إرشاد نفسي	جامعة نزوى	
4	المشرف الرئيس	د. امينة بن قويدر	أستاذ مشارك	علم النفس الإكلينيكي		

الإقـــرار

أقر بأن المادة العلمية الواردة في هذه الرسالة قد تم تحديد مصدرها العلمي، وأن محتوى الرسالة غير مقدم للحصول على أي درجة علمية أخرى، وأن مضمون هذة الرسالة يعكس آراء الباحثة الخاصة ، وهي ليست بالضرورة الآراء التي تتبناها الجهة المانحة.

الباحثة : روان بنت مبارك بن جمعة المخينية

التوقيع:

إهداء

إلى النور الذي يضيء عتمة أيامي أمي

إلى من علمنّي الوقوف بعد التعثر أبي

إلى رياحين حياتي في الشدّة و الرخاء أخواتي

إلى الكتف الذي لا يميل أخواني

إلى حلمي الذي لطالما انتظرته

إلى كل من ساندني و منحني محبته ودعمه صديقاتي و زميلاتي

إلى كل من دعا لي و الخير رجا لي

وفاءً بكم، واعترافًا بفضلكم، أهديكم أول ثمرات جهدي : الذي أدعو الله أن ينفع به.

الباحثة

الشكر والتقدير

الحمدلله الذي لا يضيع تعب من توكّل وسعى ، الحمدلله الذي لا يذهب عنده الجهد هباء ، ولا يردُ من دعاه ، الحمدلله الذي لا يخيّب من رجاه ولا يضيّع لنا حلم ، الحمدلله حمدًا كثيرًا طيبًا مباركًا فيه ، الحمدلله كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك ، والصلاة و السلام على المبعوث رحمةً للعالمين ،خير الأنام و صاحب الخُلق العظيم نبينا الأمين محمد وعلى آله وصحبه الطيبين الطاهرين وعباد الله الصالحين بأكمل صلاةٍ وأعطرِ تسليم.

وبعـــد،،،

أرفع أسمى عبارات الشكر والتقدير والإمتنان لجميع الأشخاص الذين كانوا عونًا لي بدعمهم وتشجيعهم ومحبتهم لإتمام هذة الرسالة و يشرفنّي أن أتقدم بوافر الشكر والعرفان إلى الدكتورة الفاضلة / أمينة بن قويدر التي تكرمت بقبول الإشراف على رسالتي وأسدت لي عظيم النصح والتوجيه. ولم تبخل علي قط بتوجيهاتيها وآرائها السديدة ، ومنحتني من علمها و درايتها وعلمتنّي من أدبها و حسن خلقها. كما أقدم خالص شكري وعظيم إمتناني إلى مشرفي الثاني الدكتور الفاضل / أمجد عزات جمعة الذي كان لنصحه وتوجيهاته القيمّة الأثر الواضح في إخراج هذة الرسالة ، أسال الله أن يزيدهم علمًا ورفعة.

ويسعدني التقدم بوافر الشكر والتقدير إلى الأساتذة الأفاضل أعضاء لجنة المناقشة المحترمين لقبولهم مناقشة هذة الرسالة وعلى ملاحظاتهم وتوجيهاتهم السديدة التي ستسهم في إغناء الرسالة وتجويدها. والشكر موصول إلى الأساتذة المحكمين و جميع الطلبة الذين شاركوا في تعبئة الإستبانات وإلى كل من ساندني بتشجيعه وأحسن إلي لإتمام هذا العمل المتواضع بفكرة أو كلمة أو دعوة ، لهم مني خالص الشكر والتقدير والعرفان.

ملخص الدراسة

صورة الجسم وعلاقتها بالألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي لدى عينة من الطلبة المراهقين في سلطنة عُمان

الباحثة: روان بنت مبارك بن جمعة المخينية **إشراف: د.أمينة بن قويدر**

هدفت الدراسة لفحص العلاقة بين صورة الجسم وكل من الألكسيثيميا وإستراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى الطلبة المراهقين بسلطنة عُمان. حيث اتبعت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي بهدف تحقيق أهداف الدراسة. وتم تطبيق أدوات الدراسة المتمثلة في: مقياس صورة الجسم المُعد من طرف رقاب(2018) ، ومقياس بيرث للألكسيثيميا المختصر لبريس وآخرون(2023) ، ومقياس جروس المختصر لإستراتيجيات التنظيم الانفعالي المُعد من قبل برسي وآخرون(2023)، على عينة عشوائية مكونة من (618) منهم (199) طالب و (419) طالبة تراوحت أعمارهم من (13–18) سنة. وقد أسفرت نتائج الدراسة على ما يلي: صورة الجسم الإيجابية مرتفعة لدى الطلبة المراهقين بسلطنة عُمان، كما أن مستوى الألكسيثيميا لدى أفراد العينة جاء مرتفعًا. بالإضافة إلى أن استخدام الطلبة المراهقين لكل من إستراتيجية إعادة التقييم المعرفي وإستراتيجية القمع الانفعالي جاء متوسطًا. بالإضافة إلى ذلك ، يمكن التنبؤ بمستوى صورة الجسم سلبيًا من خلال مستوى الألكسيثيميا. بينما لا يمكن التنبؤ بمستوى صورة الجسم من خلال إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المتمثلة في إستراتيجية إعادة التقييم المعرفي وإستراتيجية القمع الانفعالي. كما أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α=0.05) في جميع متغيرات الدراسة وفقًا لمتغير النوع الاجتماعي.

الكلمات المفتاحية: *صورة الجسم، الألكسيثيميا، التنظيم الانفعالي، الطلبة المراهقين.*

Abstract:

Body image and its relationship with Alexithymia and Emotion Regulation among a sample of adolescent students in the Sultanate of Oman

Prepared by: Rawan Mubarak Juma Almukhaini

Dr.Amina Bin Qawaider (Main Supervisor) & Dr.Amjad Joma (Co-Supervisor)

The study aimed to examine the relationship between body image, alexithymia, and emotional regulation strategies among adolescent students in the Sultanate of Oman. To achieve the objectives of the study, the descriptive approach was chosen, and the study scales were applied: the body image scale prepared by Raqab (2018), the Perth Alexithymia Scale prepared by precee et al, (2023), and the Gross Brief Scale of Emotional Regulation Strategies which done by precee et al,(2023). The study was conducted on a randomly selected sample consisting of (618) students, including (199) male students and (419) female students, whose ages ranged from (13-18) years. The results of the study showed the following: Positive body image is high among adolescent students in the Sultanate of Oman, and the level of alexithymia among the sample is high. In addition, the use of both cognitive reappraisal and emotional suppression strategies by adolescent students was moderate. The level of negative body image can be predicted through the level of alexithymia. However, the level of body image cannot be predicted through emotional regulation strategies, whether cognitive reappraisal or emotional suppression. There are also no statistically significant differences at the significance level (α=0.05) in all study variables according to the gender variable.

Keywords: *Body image, Alexithymia, Emotion regulation, Adolescent students.*

فهرس المحتويات:

الموضوع	الصفحة
قرار لجنة المناقشة	أ
الإقرار	ب
الإهداء	ج
الشكر والتقدير	د
ملخص الدراسة باللغة العربية	هـ
ملخص الدراسة باللغة الأنجليزية	و
فهرس المحتويات	ز–ي
فهرس الجداول	ك–ل
فهرس الملاحق	م
الفصل الأول : مشكلة الدراسة وأهميتها	**1–12**
المقدمة	**2–4**
مشكلة الدراسة وأسئلتها	**5–7**
أهداف الدراسة	**8**
أهمية الدراسة	**9**
حدود الدراسة	**10**
مصطلحات الدراسة	**11–12**

الفصل الثاني : الإطار النظري والدراسات السابقة	**55-13**
المحور الأول: الإطار النظري	**39-14**
أولاً: صورة الجسم	**21-13**
ثانيًا: الألكسيثيميا	**28-22**
ثالثًا: التنظيم الانفعالي	**39-29**
المحور الثاني: الدراسات السابقة	**52-40**
أولاً: الدراسات السابقة التي تناولت صورة الجسم	**44-40**
ثانيًا: الدراسات السابقة التي تناولت الألكسيثيميا	**48-44**
ثالثًا: الدراسات السابقة التي تناولت التنظيم الانفعالي	**50-48**
رابعًا: الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين صورة الجسم والألكسيثيميا	**51-50**
خامسًا: الدراسات السابقة التي تناولت الألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي	**52-51**
التعقيب على الدراسات السابقة	**54-53**
أوجه تميز الدراسة	**55**
الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها	**70-56**
منهج الدراسة	**57**
مجتمع الدراسة	**57**
عينة الدراسة	**58**
أدوات الدراسة	**68-59**

أولاً: مقياس صورة الجسم	**61-59**
ثانيًا: مقياس الألكسيثيميا	**64-62**
ثالثًا: مقياس التنظيم الانفعالي	**67-65**
رابعًا:إستمارة معلومات إضافية	**68**
إجراءات الدراسة	**69**
الأساليب الإحصائية	**70**
الفصل الرابع: نتائج الدراسة ومناقشتها	**86-71**
نتائج السؤال الأول	**74-72**
نتائج السؤال الثاني	**76-75**
نتائج السؤال الثالث	**78-77**
نتائج السؤال الرابع	**81-79**
نتائج السؤال الخامس	**83-82**
الاستنتاج العام	**84**
التوصيات	**85**
المقترحات	**86**
قائمة المراجع	**123-87**
أولاً: المراجع العربية	**96-87**
ثانيًا: المراجع الأجنبية	**103-97**

الملاحق **123-104**

فهرس الجداول:

م	العنوان	الصفحة
1	توزيع أفراد العينة وفقًا للنوع الاجتماعي	55
2	معاملات ارتباط الفقرات بين درجة الفقرة والدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم(ن=50)	57
3	قيمة ألفا كرونباخ لمقياس صورة الجسم	58
4	معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية لمقياس الألكسيثيميا(ن=50)	59
5	قيمة ألفا كرونباخ للدرجة الكلية لمقياس الألكسيثيميا	60
6	معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه لمقياس التنظيم الانفعالي(ن=50)	62
7	قيمة ألفا كرونباخ لمقياس التنظيم الانفعالي	62
8	مؤشرات الإلتواء والتفلطح لبيانات عينة الدراسة	67
9	اختبار "ت" لعينة واحدة لدلالة الفروق بين المتوسط النظري والمتوسط الحسابي لمقياس صورة الجسم	68
10	اختبار "ت" لعينة واحدة لدلالة الفروق بين المتوسط النظري والمتوسط الحسابي لمقياس الألكسيثيميا	70
11	مستوى إستراتيجيات التنظيم الانفعالي	72

12	ملخص نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد لدلالة العلاقة بين صورة الجسم والألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي	**73**
13	دلالة الفروق بين متوسطات صورة الجسم والألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي متمثلاً في محاوره إعادة التقييم المعرفي والقمع الانفعالي وفقًا لمتغير النوع الاجتماعي	**76**

فهرس الملاحق:

م	العنوان	الصفحة
1	قائمة محكمين المقاييس	99
2	رسالة تسهيل مهمة باحث	100
3	رسالة الموافقة على أدوات الدراسة	101
4	مقياس صورة الجسم في صورته الأولية	102-105
5	مقياس الألكسيثيميا في صورته الأولية	106-107
6	مقياس التنظيم الانفعالي في صورته الأولية	108-109
7	مقياس صورة الجسم في صورته النهائية	110-114
8	مقياس الألكسيثيميا في صورته النهائية	115-116
9	مقياس التنظيم الانفعالي في صورته النهائية	117
10	قائمة الأساتذة المشرفين على ترجمة المقاييس الأجنبية	118

الفصل الأول

مشكلة الدراسة: أهدافها وأهميتها

المقدمة:

تعد مرحلة المراهقة من المراحل المهمة في حياة الفرد، فهي مرحلة إنتقالية بين الطفولة والبلوغ. حيث تتسم بالتجدد المستمر الذي له تأثير على نمو الفرد وشخصيته، وتطرأ خلال هذة المرحلة سلسلة من التغيرات النمائية والتي تشمل التغيرات الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية. وفي ضوء التغيرات الجسمية للمراهق والإختلافات السريعة والمفاجئة التي تطرأ على طول ووزن وحجم المراهق والتي قد تكون مصدر قلق لبعضهم فيما يتعلق بمظهرهم الخارجي خصوصًا إذا ظهرت قبل أو بعد أقرانهم في العمر ، والتي بدورها تؤثر سلبًا أو إيجابًا على إدراك الفرد لصورة جسمه.

ولا شك بإن توفير الاهتمام والدعم المستمر للمراهقين خلال هذة المرحلة ضروري كونهم مستقبل الأمة ومصدر قوتها وموضع آمالها، فالمراهق يعتقد بأن الجميع ينظر إليه فيقوم بعملية الفحص الجزئي المدقق لأعضاء جسمه ككل والتي على أثرها يدخل في معاناة واضحة نتيجةً للاختلافات التي تطرأ على جسمه بشكل مفاجيء. وغالبًا ما يكون المراهق غير راضٍ وتنخفض ثقته بنفسه. وهذا ما أكّد عليه علي(2010). كما أشارت حمودة وأبو بكر(2015) بأن في حالة تكوين الفرد لصورة جسم إيجابية عندها يكون أكثر رضًا عن ذاته وأكثر قدرة على تكوين ذات اجتماعية مرتفعة، وذلك ينعكس على قدرته في تكوين علاقات اجتماعية وخوض علاقات جديدة والعكس صحيح. فالبناء الجسمي للفرد يحتل مكانة هامة و له دورًا هامًا في تطور شخصية المراهق وعلاقته مع نفسه ومع الآخرين، كما أن صورة الجسم تُعبر أيضا عن" التطورات الذهنية التي يضعها المراهق عن جسمه وخبراته ومشاعره وإحاسيسه واتجاهاته عنه (المرشدي ، 2014، ص291).

وأشار الخولي (1996) بأنه عندما لا تنمو صورة الجسم بشكل يحقق للفرد صورة إيجابية من حيث المقاييس المتعارف عليها فقد يؤثر على حالته الانفعالية وسلوكه الاجتماعي. وكلما كانت صورة الجسم متطابقة مع

معايير الجاذبية الجسمية، يزداد شعور الفرد بالرضا عن جسمه. فبالتالي يكون أكثر انفتاحًا وقدرة على التفاعل مع البيئة المحيطة (كفافي والنيال،1996).

ومن هنا يبرز الجانب الانفعالي المرتبط بصورة الجسم، حيث يرى كاش وزملاؤه (Cash et al,2011) أن الانفعالات مكون أساسي وإضافي لصورة الجسم، لأنها تقييمات لتجربة الفرد للإحاسيس داخل الجسم، وهذا يعكس مدى الشعور بالرضا أو الاستياء إتجاه الجسم. وقد أشارت العديد من الدراسات من بينها دراسة (Cook-Cottone, 2015; Menzel and Levine, 2011; Wood-Barcalow et al., 2010) أن الرضا واحترام الجسم يكون بتقدير مظهر ووظيفة الجسم وذلك بالوعي والانتباه لاحتياجات الجسم، والقدرة على معالجة الرسائل المتعلقة بالمظهر لحماية الذات.

وعليه فالوعي الانفعالي المرتفع ومعالجة الانفعالات وتنظيمها قد يرتبط بصورة الجسم الإيجابية وضعف الوعي الانفعالي وضعف معالجة الانفعالات قد يرتبط بصورة الجسم السلبية، وفي هذا الصدد أظهر نجاتي وآخرون (Nejati et al, 2014) أن الأشخاص الذين لديهم صورة جسم سلبية يجدون صعوبة في اختيار الإستراتيجيات العاطفية، وغالبًا ما يكونون غير قادرين على إعداد العواطف في المواقف غير السارة.

وقد بينت دراسات مثل دراسة (Brewer et al., 2016; Critchley and Garfinkel, 2017) أن الألكسيثيميا على إعتبارها ضعف في التنظيم الانفعالي، ترتبط بالعجز في الوعي الداخلي وكذلك صعوبات في تصورات الفرد الجسدية.

والألكسيثيميا هي "قصور في التنظيم الوجداني وقصور في المعالجة المعرفية للخبرة الانفعالية، ينتج عنه نقص الكلمات المعبرة عن المشاعر مما يجعل الفرد يعاني من صعوبة فهم و تحديد المشاعر ووصفها، وصعوبة

التواصل الوجداني مع الآخرين، كما يعاني من ندرة الخيال وأحلام اليقظة ، واعتماده على تفكير وخبرات وتوجيهات الآخرين أكثر من الاعتماد على تفكيره هو" (حسن وآخرون ، 2022 ، ص.1978).

والألكسيثيميا تشير إلى ضعف في التنظيم الانفعالي وترتبط بالإستراتيجيات غير المتكيفية للتنظيم الانفعالي فالمقصود بالتنظيم الانفعالي هو "العمليات الداخلية والخارجية، والواعية وغير الواعية، المستخدمة بشكل مقصود من أجل تنظيم الانفعالات الإيجابية والسلبية ووضعها في إتجاه معين"(Preece et al,2023). وتكمن أهمية التنظيم الانفعالي في مساعدة الفرد على الإستجابة بمرونة عالية إتجاه الظروف الضاغطة التي يتعرض لها. بالإضافة إلى مساهمتها في تغيير أنماط التفكير ونظرة الفرد إلى العالم وتوليد المشاعر الإيجابية في الفرد إتجاه ذاته والآخرين (مغربي،2007). وفيما يخص العلاقة بين التنظيم الانفعالي وصورة الجسم فقد أشارت دراسة (Hasel & Ardebil,2018) إلى أنه يمكننا أن التنبؤ بصورة الجسم من خلال إستراتيجيات التنظيم الانفعالي.

وبناءًا على ما تقدم ، فقد يظهر من الناحية النظرية أن هناك علاقة بين المتغيرات الثلاثة، ولكن نحتاج إلى دعم إمبريقي، وهذا في ظل ندرة الدراسات في هذا الموضوع خاصة في البيئة العمانية، ويدعم ذلك بملاحظات الباحثة على المراهقين الذين يعانون من تشوه صورة الجسم حيث عادةً ما تظهر لديهم صعوبات انفعالية.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

يعد مظهر الجسم من الأمور الهامة التي تشغل بال كثير من المراهقين نظرًا للتغيرات الجسمية السريعة والهامة خلال هذة المرحلة، وقد أشار مصطفى(2018) إلى أن الصورة الإيجابية عن الجسم ترتبط ارتباطًا إيجابيًا مع الشعور بالسعادة والقدرة على التكيف والتفاعل مع المجتمع المحيط ، والقدرة على التعبير عن المشاعر في الظروف المختلفة، بينما الصورة السلبية عن الجسم ترتبط ارتباطًا إيجابيًا مع الشعور بالأحباط و عدم القدرة على التكيف و التفاعل مع البيئة المحيطة، بالإضافة إلى ضعف القدرة على التعبير عن المشاعر وهو ما يُعرف بالألكسيثيميا. وهي وفقًا لشاهين(2013) فالألكسيثيميا هي "سمة وجدانية معرفية في الشخصية، وتتضمن صعوبة تحديد الشخص لمشاعره والتمييز بينها ووصفها للآخرين، وعجزه عن الاهتمام بمشاعر الآخرين، فضلا عن التفكير الموجه للخارج"(ص.87).

وقد توصلت دراسة كل من عبدالعزيز(2014) وجنيدي(2020) إلى وجود علاقة دالة إحصائيًا بين صورة الجسم والألكسيثيميا، بينما كشفت دراسة بشير(2022) إلى عدم وجود علاقة بين الألكسيثيميا وصورة الجسم.وتشكل الألكسيثيميا عامل خطر لحدوث الاضطرابات الانفعالية مستقبلاً، بالرغم من عدم وجود دراسات توضّح نسب إنتشار الألكسيثيميا في المجتمع العماني و المجتمعات العربية ككل، فقد أشارت الدراسات الغربية الحديثة أن معدل انتشار الألكسيثيميا لدى الاناث بلغ حوالي (17.9%) و لدى الذكور بلغ نحو (10.5%)، ومن ناحية أخرى ترتبط الألكسيثيميا بقصور التنظيم الانفعالي كون الألكسيثيميا تعكس القصور في معالجة وتنظيم الانفعالات، فالمقصود بالتنظيم الانفعالي بأنه"مدى مقدرة الفرد على السيطرة على انفعالاته وإعادة تعديلها حتى يتمكن من تحقيق أهدافه عن طريق مجموعة من الإستراتيجيات"(محمد وآخرون، 2019 ، ص.133).

وتكمن أهمية التنظيم الانفعالي في مساعدة المراهق في تخفيف الاضطرابات النفسية و بالتالي تمتعه بصحة نفسية جيدة. وبالتالي، تظهر أهمية الدراسة المعمقة لصورة الجسم لدى المراهق وربطها بمتغيرات انفعالية كالألكسيثيميا وإستراتيجيات التنظيم الانفعالي ، وهذا في ظل ملاحظات الباحثة خلال تعاملها مع المراهقين خلال فترات التدريب في المؤسسات المختلفة، حيث أن المراهقين يظهرون اهتمامًا كبيرًا بأجسامهم ويتأثرون بتعليقات أقرانهم حول أجسامهم، وهذا ما قد ينعكس في شكل صعوبات انفعالية قد تؤثر مستقبلاً في الصحة النفسية للمراهق.

كما أن هناك تناقض في نتائج بعض الدراسات كما تقدم ذكره (دراسة عبد العزيز 2014 والجنيدي 2020 ودراسة بشير 2022) وهذا ما يتطلب دراسات أخرى فاصلة تؤكد أو تنفي ما توصلت إليه نتائج الدراسات الأخرى.وقد تظهر أهمية هذه الدراسة أيضًا في التعرف على العوامل الانفعالية التي قد ترتبط بصورة الجسم، والتعرف عليها يسهل التحكم فيها من خلال بناء برامج علاجية أو إرشادية أو وقائية تنبني على تدخلات إنفعالية.وهذا في ظل ندرة الأدبيات والدراسات خاصة العربية –على حد علم الباحثة – والتي تربط بين المتغيرات الثلاثة لدى فئة المراهقين، وبناءًا عليه يمكن بلورت مشكلة الدراسة من خلال طرح التساؤلات التالية:

- ما طبيعة صورة الجسم لدى الطلبة المراهقين بسلطنة عُمان؟
- ما مستوى الألكسيثيميا لدى الطلبة المراهقين بسلطنة عُمان؟
- ما استراتيجيات التنظيم الانفعالي الأكثر شيوعًا لدى الطلبة المراهقين بسلطنة عُمان؟
- ما درجة إسهام الألكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم الانفعالي في التنبؤ بصورة الجسم لدى الطلبة المراهقين بسلطنة عُمان؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في صورة الجسم والألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي لدى الطلبة المراهقين بسلطنة عُمان تعزى لمتغير النوع الاجتماعي ؟

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى ما يلي:

- التعرف على طبيعة صورة الجسم لدى الطلبة المراهقين بسلطنة عُمان.
- تحديد مستوى الألكسيثيميا لدى الطلبة المراهقين بسلطنة عُمان.
- الكشف عن استراتيجيات التنظيم الانفعالي الأكثر شيوعًا لدى الطلبة المراهقين بسلطنة عُمان.
- التعرف على درجة إسهام الألكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم الانفعالي في التنبؤ بصورة الجسم لدى الطلبة المراهقين بسلطنة عُمان.
- الكشف عن الفروق ذات دلالة إحصائية في صورة الجسم والألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي لدى الطلبة المراهقين بسلطنة عُمان تعزى لمتغير النوع الاجتماعي.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في متغيراتها الأساسية وعينتها حيث تم حصر أهمية الدراسة جانبين وهما:

الأهمية النظرية:

- تعتبر الدراسة الحالية إضافة علمية في الأدب النفسي العربي وذلك لندرة الدراسات والأبحاث التي درست كل من صورة الجسم والألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي –على حد علم الباحثة–.
- تفتح الدراسة آفاق واسعة أمام الباحثين من أجل تطبيق دراسات أخرى في بيئات متشابهة أو مختلفة، و في ضوء عينات و متغيرات أخرى.
- ركزت الدراسة الحالية على فئة المراهقين ، والتي تعتبر أحد الفئات المهمة في المجتمع والتي لم تحظ بكثير من الإهتمام والبحث، خاصة في متغيرات الدراسة.

الأهمية العلمية:

- تظهر أهمية الدراسة الحالية مما تسفر عنه النتائج والتوصيات والتي بدورها تساعد المرشدين والأخصائيين النفسيين والباحثين المهتمين في مجال العلاج والإرشاد النفسي في وضع برامج إرشادية وقائية و علاجية وتدريبية للأفراد للمساهمة في تعديل تشوه صورة الجسم و الحد من انتشار الألكسيثيميا وقصور التنظيم الانفعالي لدى المراهقين.
- تفيد الدراسة الحالية المرشدين والأخصائيين النفسيين والباحثين المهتمين بالحقل النفسي بالإستفادة من أدوات الدراسة المستخدمة والتي تتمثل في مقياس صورة الجسم ، ومقياس الألكسيثيميا ، ومقياس التنظيم الانفعالي حيث تم حساب الخصائص السيكومترية لها في البيئة العمانية.

حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: الكشف عن علاقة كل من الألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي بصورة الجسم لدى عينة من الطلبة المراهقين في سلطنة عُمان.

الحدود البشرية: عينة من الطلبة المراهقين الذين تتراوح أعمارهم من (13–18) سنة بمحافظة جنوب الشرقية في سلطنة عُمان.

الحدود المكانية: مدارس الحلقة الثانية وما بعد الأساسي بمحافظة جنوب الشرقية في سلطنة عُمان.

الحدود الزمانية: العام الأكاديمي 2023–2024م

مصطلحات الدراسة:

تطرقت الباحثة في هذه الدراسة إلى المتغيرات التالية:

صورة الجسم:

إصطلاحًا:

يقصد بصورة الجسم حسب جابر و كفافي(1989) بأنها "صورة ذهنية نكونها عن أجسامنا ككل بما فيها من الخصائص الفيزيقية والخصائص الوظيفية (إدراك صورة الجسم) وإتجاهاتنا نحو هذه الخصائص (مفهوم الجسم)، على أن صورة الجسم تنبع لدينا من مصادر شعورية ومصادر لا شعورية وتمثل مكونًا أساسيًا في مفهومنا عن ذواتنا".

إجرائيًا: هي الدرجة التي يحصل عليها الطلبة المراهقين في سلطنة عُمان على مقياس صورة الجسم المستخدم في الدراسة الحالية.

الألكسيثيميا:

إصطلاحًا: يقصد بالألكسيثيما بأنها "سمة شخصية تشير إلى العجز الواضح في معالجة المشاعر والتعبير عنها، وهي تتضمن عدة مكونات تتمثل في صعوبة تحديد المشاعر والتمييز بينها وبين الإحساسات الجسدية المصاحبة للإستثارة الانفعالية ، وصعوبة وصف المشاعر للآخرين ، وقصور القدرة على التخيل، والتفكير الموجه للخارج" (Hale, 2012).

إجرائيًا: "هي الدرجة التي يحصل عليها الطلبة المراهقين في سلطنة عُمان على مقياس الألكسيثيميا المستخدم في الدراسة الحالية".

التنظيم الانفعالي:

إصطلاحًا: يعرف التنظيم الانفعالي بأنه "العمليات التي تحدث عندما يحاول الفرد أن يؤثر في نوع أو كمية الانفعال الذي يخبره هو أو يخبره الآخرون من حوله، وكيفية التعبير عن تلك الانفعالات"(Gross, 2002).

إجرائيًا: هي الدرجة الكلية التي يحصل عليها الطلاب المراهقين في سلطنة عُمان على مقياس التنظيم الانفعالي المستخدم في الدراسة الحالية.

الفصل الثاني:

الإطار النظري و الدراسات السابقة:

تمهيد:

يتكون هذا الفصل من جزئين أساسين وهما: الإطار النظري والدراسات السابقة المتعلقة بمتغيرات الدراسة، ويتكون الإطار النظري من ثلاث عناصر أساسية المتمثلة في : صورة الجسم، الألكسيثيميا، والتنظيم الانفعالي.والجزء الآخر متمثل في الدراسات السابقة المتعلقة بمتغيرات الدراسة.

المحور الأول : الإطار النظري.

أولا : صورة الجسم

مفهوم صورة الجسم:

تعد صورة الجسم أحد المفاهيم التي حازت على اهتمام الباحثين والمنظرين النفسيين باعتبارها مكون مهم للذات والذي بدوره يؤثر على إدراكنا للعالم المحيط والتوافق النفسي والاجتماعي للفرد. حيث عرّفت جمعية علم النفس الأمريكية American Psychological Association صورة الجسم بأنها " الصورة الذهنية التي يكونها الفرد عن جسمه ككل ، بما في ذلك خصائصه الجسدية وإتجاهاته نحو هذة الخصائص"(APA,2022).و أشارا خطاب والأغا(2014) إلى أن صورة الجسم هي في الأساس صورة ذهنية عن أجسامنا ، و تكون هذه الصورة نابعة من الإحاسيس الباطنة و الخبرات الانفعالية للفرد ، ونظرات الآخرين وإعتقاداتهم حوله، فصورة الجسم هي ليست المظهر الخارجي فقط وإنما تشمل الجوانب السلوكية والإدراكية الأخرى.

يوجد العديد من الباحثين الذين تناولوا مفهوم صورة الجسم ، إذ عرفت حسب الدسوقي (2004) أنها " الصورة التي يكونها الفرد في عقله لحجم و تركيب جسمه سواء أكانت إيجابية أم سلبية ، إضافة إلى المشاعر المرتبطة بهذة الصورة و تعلن الصورة عن نفسها من خلال ظهور العديد من الميول السلوكية التي تصاحب الصورة".

و قد عرّفها عبود (2009) بأنها " الطريقة التي يظهر فيها الفرد نحيف ، بدين ، قصير ، طويل و التي تعد أساسًا يكّون الفرد من خلاله مفهومين أساسين وهما مفهوم معرفي إدراكي ويقصد به الصورة العقلية المدركة للجسم ، و مفهوم معرفي شعوري وهو الشعور بالرضا أو عدم الرضا إتجاه هذة الصورة". و ذكرا Mitchell & Peterson (2001) بأن صورة الجسم هي "نظرة الشخص الداخلية لوزنه ، وشكله ،ومظهره ،وتوزيع الدهون في جسمه ،وتكون هذه النظرة للشكل الخارجي فقط ،وبالتالي تحدد صورة الشخص لذاته". كما عرّف شقير (2009) بأنها " صورة ذهنية وعقلية يكونها الفرد عن جسمه سواء في مظهره الخارجي أو في مكوناته الداخلية وأعضائه المختلفة ، وقدرته على توظيف هذة الأعضاء و ما يصاحب ذلك من مشاعر موجبة وسالبة عن تلك الصورة الذهنية للجسم". من خلال ما تقدم تعرف الباحثة صورة الجسم بأنها صورة ذهنية يشكلها الفرد لذاته الجسمية و قد تكون هذه الصورة مطابقة أو مختلفة عن هيئته الجسمية الواقعية.

مكونات صورة الجسم:

حسب الدسوقي (2006) اشتملت مكونات صورة الجسم على ثلاث مكونات أساسية وهن:

- **المكون الإدراكي:** يقصد به إدراك ومعرفة الفرد لحجم وشكل أجزاء جسمه.
- **المكون الذاتي:** مشاعر وإتجاهات الفرد نحو جسمه ، سواء أكانت موجبة أم سالبة والتي تتمثل في الشعور بالرضا أو عدم الرضا.
- **المكون السلوكي:** تجنب الفرد المواقف التي تسبب له عدم الراحة المرتبطة بالمظهر الجسمي.

أنواع صورة الجسم:

وفقًا للهطالية (2017) قسمت أنواع صورة الجسم إلى ثلاثة فئات رئيسية كالتالي:

- **صورة الجسم الموجبة:** يعبّر المراهقين عن صورة أجسامهم الموجبة من خلال الإنعكاسات الإيجابية الظاهرة في سلوكهم وانفعالاتهم، وإظهار الأهتمام و الرعاية لجسمه والسعي للمحافظة عليه. كما يعبّر المراهق عن صورة جسمه الموجبة عبر عرض عضلاته والحركات الصعبة والسيطرة عليه. كذلك يكون قادرًا على التفاعل مع الآخرين و حريصًا على الظهور في أحسن صورة ممكنة.
- **صورة الجسم السالبة:** يعبّر المراهقين عن صورة أجسامهم السالبة من خلال الشعور بالخجل من جسمه و الشك في قدراتهم، و يزيد الإحساس بالنقص عند مقارنة أجسامهم بأجسام أقرانهم و الأشخاص من حولهم ، فيتطور لديه الإحساس بالنقص فأما أن يختار المراهق الانسحاب والانطواء على ذاته بعيدًا عن الآخرين أو اتباع أساليب عدوانية مختلفة لأذى الأشخاص الذين يمتلكون أجسام أفضل وأقوى مقارنةً بهم.
- **صورة الجسم المتذبذبة:** تتمثل عندما يكون المراهق راضٍ عن جسمه تارة وغير راضٍ تارة أخرى ، فعندما يكون المراهق راضٍ عن صورة جسمه تارة يظهر الإنعكاسات الإيجابية مثل متفاعل مع الآخرين و مسالم و تارة يظهر الإنفعالات السلبية مع نفسه و مع الآخرين مثل عدواني ، وإنطوائي.

العوامل المؤثرة في صورة الجسم :

توجد العديد من العوامل التي تؤثر على تكوين صورة الجسم لدى المراهق والتي تشمل:

- **الأسرة:**

تعد الأسرة هي البيئة الأولى التي ينشأ و يترعرع فيها الفرد و يكتسب من خلالها المفاهيم الأساسية في الحياة. ويترسخ في ذهن الفرد صورته الجسمية من خلال التعليقات التي يتلقاها من أفراد الأسرة والتي بدورها تشكّل هويته وشخصيته. حيث يلعب مقدمو الرعاية دورًا هامًا في غرس الأفكار في عقل الفرد للتوافق مع المعيار المثالي لصورة الجسم في المجتمع. كذلك في إرسال رسائل سلبية للفرد توحي بالإنزعاج من وزنه الطبيعي تولّد لديه شعور باليأس والإحباط.حيث أثبت الباحثان بأن الذكور والإناث يتلقون التعليقات المشجعة من الأم لضبط أوزانهم ، وتأكيدها على النحافة والجاذبية أكثر مقارنة بالأب (Kostanski & Gullone , 2008). بالإضافة إلى تركيزهم على الحمية الغذائية و اهتمامهم بالجاذبية الجسمية و مقارناتهم مع الأخوان أو باقي الأقران. وتؤكد الباحثة بأن التركيز المستمر على وزن أو جحم جسم الفرد قد يؤثر في إدراكه لجسمه.

- **المعلمون:**

تعتبر البيئة المدرسية من أهم العوامل التي تؤثر على إدراك الفرد للمفاهيم الأساسية في المجتمع كون أن الفرد يقضي فيها حوالي سبعة ساعات يوميا. ويلعب المعلمين دورًا هامًا في إدراك المراهقين لصورة أجسامهم.أثبتت دراسة ستايسي (2010) Stacyأن المعلمين يلتفتون و يتفاعلون بشكل أكثر مع الأطفال ذو جاذبية أكثر من الأطفال الغير الجذابين. كما وجد الباحث بأن يبنى المعلمين توقعاتهم عن أداء الطلبة بناءًا على درجة

جاذبيتهم الجسمية. ويقصد بذلك أن المعلمين يميلون إلى تقدير الطلبة الجذابين أي حصولهم على التفوق الأكاديمي مثلاً أكثر مقارنة بالطلبة غير الجذابين جسديًا بالنسبة للمعلمين.

- **الأصدقاء :**

تعد مرحلة المراهقة هي مرحلة البحث عن الهوية التي لها تأثير فعّال في ثقته بنفسه و تحديد دائرته الاجتماعية. وبناءًا على هذة الدائرة الاجتماعية تتحدد تصوراتهم وسلوكياتهم. فخلال هذة المرحلة يسعى المراهق لبناء العلاقات الإجتماعية والتفاعل مع الأقران في البيئة المحيطة حيث أن المراهق يحاول التوافق مع صورة الجسم المثالية لجماعة الأقران. و أكّد ستايسي (2000)Stacy بأن ضغوط الأقران مشابهة للضغوط الأسرية التي بدورها تؤثر على اضطراب صورة الجسم. أي أن الأصدقاء و الأقران يؤثرون على شعور المراهقين إتجاه أنفسهم من خلال حديثهم عن أشكال وملامح الجسم وتعليقاتهم حول الملابس و تصفيفة الشعر.

- **الإعلام:**

رسائل الإعلام لها دور هام في تكوين صورة الجسم المثالية وتقييم الفرد لصورة جسمه. حيث أشار سبارهاوك (Sparhawk,2003) أن المراهقين هم أكثر عرضةً لرسائل وسائل الإعلام التي تصل إلى مجتمعاتنا وأكثر تأثرًا بها. حيث وجدا هينبرج وثمبسون (Heinberg &Thompson, 1995) بإن الإناث اللواتي تعرّضن لأجهزة الإعلام المتعلقة بالمظهر هن أقل رضا عن شكل جسمهن مقارنةً بالإناث اللواتي لم يتعرضن للصور ذات العلاقة بالمظهر. كما توجد العديد من النظريات التي أوضحت تأثير وسائل الإعلام على صورة الجسم ومنها النظريات الاجتماعية والثقافية التي تشير بأن الشعور بعدم الرضا نتائج غير واقعية تم نقله من وسائل الإعلام وهذا البحث يهدف إلى دراسة تأثير التعرّض إلى صورة الجسم المثالية في وسائل الإعلام على فئة المراهقات والمراهقين. أي ينظرون إلى الإعلانات التلفزيونية التي تحتوى على صور المرأة المثالية الناعمة

وصور العضلات المثالية للرجال وقد تم قياس حالة الرضا عن الجسم قبل وبعد التجربة. وأسفرت نتائج الدراسة أن التعرض للإعلانات التجارية أدى إلى الشعور بالإستياء من صورة الجسم لدى المراهقات بشكل أكثر مقارنةً بالمراهقين. بالإضافة إلى، أن الإعلانات التجارية المثالية أدت إلى زيادة الحالة المزاجية السلبية والمقارنات من حيث المظهر للمراهقات والمراهقين.على الرغم من التأثير على مظهر أقوى مقارنة للمراهقات وليس للمراهقين وتشير النتائج إلى التأثير المباشر لوسائل الإعلام على صورة الجسم وأكثر على المراهقات من المراهقين ولكن قد تتأثر أيضًا بعض المراهقين(Duane,2014).

النظريات المفسرة لصورة الجسم:

- **نظرية التحليل النفسي:**

أشار فرويد في نظريته عن الليبيدو إلى أن مناطق الإستثارة الجنسية هي مناطق الجسم ومناطق الحساسية الجسمية، وأن شخصية الفرد تتطور بحسب تتابع سيطرة الإحساسات الجسمية، ويكوّن الفرد صورة جسمه عن طريق نمو الأنا التى تقوم بتهيئة السبل له حتى يكون قادرًا على التمييز بين ذاته وبين الأفراد الآخرين. وتشير نظرية التحليل النفسي إلى أن اضطراب صورة الجسم لدى الفرد، واختلال شخصيته تعود إلى كلها تطوّر الحياة الجنسية في السنوات الأولى من عمر الإنسان.كما يرى أدلر أن أسلوب الحياة يبنى كردة فعل لمشاعر النقص التي يشعر بها الفرد سواء كانت مشاعر حقيقية أو غير حقيقية، فالفرد الذي يكون أسلوب حياته مبنيًا على تدني نظرته إلى ذاته ، تضطرب صورة جسمه وبالتالي يختل توازن الشخصية بأكملها.بالإضافة إلى، أن الفرد عندما يكون له عضو ذا قيمة دنيا من حيث الشكل لأسباب قد تكون عضوية، فإن هذا الفرد يعمل جاهداً كي يطور إحاسيسه المعمقة بالنقص ويحاول بطرق مختلفة لتعويض النقص الجسمي لديه باستخدام عضو آخر، أو من خلال تكثيف استعمال العضو ذي القيمة الدنيا، وذلك ليتقبل صورة جسمه ويتخلص من سيطرة إحساس

النقص والنظرة الدونية، وأن هذا العيب يعتبر قوة دافعة له ولا يؤثر في فهمه عن جسمه ، وسببًا في كل ما يحققه الإنسان من تفوق (Agliata et al.,2014).

- **النظرية السلوكية:**

يرى أصحاب النظرية السلوكية أن الفرد ينمو في بيئة اجتماعية يؤثر فيها ويتأثر بها. حيث يكتسب منها أنماط الحياة والمعايير والقيم الاجتماعية ومجموعة من المحددات السلوكية لدي الفرد و صورته عن جسمه. في مرحلة الطفولة تتشكل صورة الجسم لدى الطفل، فيكون متأثرًا بجو الأسرة، يبني الطفل صورة جسمه بناءًا على العبارات الإيجابية و السلبية التي يتلقاها من الوالدين أو مقدمو الرعاية وتقييمهم لأجسام أبنائهم، فإن مايطلقه أفراد الأسرة من تعزيزات للأبناء ومثله أيضا تعزيزات من الأقران والأصدقاء تؤثر بشكل واضح في درجة قبول الفرد لجسمه (يحيى و الجبوري، 2010).

- **النظرية الإنسانية:**

أشار كارل روجرز بأن الذات هي أساس الشخصية ، أي أن شخصية الفرد تتضح تبعًا لمدى إدراكه لذاته. حيث يتعرّض الفرد للعديد من المواقف والضغوطات والخبرات ، فالخبرات والتي لا تؤثر في سلوكياته إلا بناءًا على إدراكه لذاته، وترجع أهمية صورة الجسم للفرد نظرًا لتداخلها مع تقدير الذات ، فيقيّم الفرد الخبرات التي يتعرّض لها في ضوء ما إذا كانت تشعره بالتقدير الإيجابي للذات، لذلك خبرات الطفولة و المواقف الماضية التي ترتبط بالصفات الجسمية للفرد لها دور هام في إدراك الفرد لصورة الجسم ، و بالتالي لها تأثير فعّال في توافق الشخصية. وكما يعتقد روجرز أن كل فرد تكون صورته لذاته الحقيقية تكون كما إدركها هو، لذلك تعتبر المحور الحاسم في بناء شخصية الفرد و الإرتقاء بصحته النفسية (يحيى و الجبوري، 2010).

- **النظرية الاجتماعية والثقافية :**

تركز هذه النظرية على القيم الثقافية ومدى تأثيرها على الفرد في محاولة فهم السلوك البشري. فالمحور الأساسي للنظرية هو أن كيف يرى الفرد نفسه وكيف ينظر إليه وكيف يتأثر بالأشخاص الآخرين من خلال القيم الثقافية. فهنالك العديد من الخصائص والقيم التي يراها المجتمع غير مهم، فبالتالي تكون غير مؤثرة في الأفراد (Jackson, 2002) . وفيما يتعلق بصورة الجسم تشير النظرية الاجتماعية والثقافية إلى أهمية وسائل الإعلام في نقل الرسائل ذات صلة بالتوقعات حول اللياقة البدنية المثالية. والتي يتعرّض لها الأفراد من جميع الفئات العمرية في وسائل الإعلام بالمجتمع الغربي.والنظرية الاجتماعية والثقافية تنص على أن الضغوطات المستمرة لتجسيد صورة الجسم المثالية التي وجدت في وسائط الإعلام لها تأثير مباشر على مستويات عدم الرضا عن صورة الجسم. كما أن يتم خلق هذة التصورات التي تكون بعيدة عن متناول غالبية الأفراد، وتم تحريرها لإنشاء صورة الكمال(Tiggeman, 2002) . كما وفرت وسائل الإعلام كميات كبيرة من المعلومات حول كيفية بلوغ الجسم المثالي، مثالاً على ذلك، من خلال اتباع حمية غذائية وممارسة الرياضة.من خلال ما سبق يتضح أن النظرية التحليلية ركزت على الجوانب الداخلية في تكوين صورة الجسم، كما ركزت على الجانب الجنسي ومبدأ اللذة في إدراك الإحساسات الجسدية وتكوين صورة عن الجسم، أما النظرية السلوكية والنظرية الثقافية الاجتماعية فقد ركزت على دور البيئة.

ثانيًا : الألكسيثيميا

مفهوم الألكسيثيميا:

يعد التعبير عن المشاعر من المقومات الهامة التي تساعد في بناء العلاقات مع الآخرين من خلال تكوين الصداقات والتفاعل الاجتماعي، والتعبير عنها بطريقة واعية يساعد على تحقيق التوافق الانفعالي والمحافظة على الصحة النفسية. فعمى المشاعر أو قصور القدرة في إدراك المشاعر والتعبير عنها يُعرف بالألكسيثيميا.وتعتبر الألكسيثيميا سمة وجدانية ومعرفية للشخصية، ويقصد بها عدم قدرة الفرد على التعرّف على الانفعالات وتحديدها وتنظيمها والتعبير عنها لفظيًا لديه ولدى الآخرين.بالإضافة إلى، القصور في التمييز بين الانفعالات الحقيقية والأحاسيس الجسدية التي تكون ناتجة عن الإستثارة الوجدانية ، وضعف القدرة على التخيل وندرة الأحلام(Gilbert et al., 2013) .وتعود أهمية القدرة على التعبير عن المشاعر لدورها الفعّال في عملية إتخاذ القرارات والتفاعل مع الآخرين ، بينما عدم القدرة على التعبير عن المشاعر تعني القصور في عملية إتخاذ القرارات والتفاعل مع الآخرين. حيث ظهر مصطلح الألكسيثيميا على يد العالم (Sifneos) في سنة (1972)، وأول من أشار إلى هذه المصطلح العالم (Reusch) في سنة (1948). حيث يقصد بالألكسيثيميا هي حالة ضعف في تمييز و تقدير مشاعر وعواطف الآخرين عدم القدرة على التعبير عنها وعن العلاقات الاجتماعية. مصطلح الألكسيثيميا هو مصطلح إغريقي (Alexithymia) ومكوّن من (A) أي غياب ،و(Lexi) ويقصد به اللفظ أو الكلمة ، و (Thymia) والذي يعني الانفعال أو الشعور المذكور في (يونس وأنور، 2014).

تنوعت مفاهيم الألكسيثيميا نظرًا لاختلاف وجهات نظر الباحثين. وعرفها معجم علم النفس والطب النفسي بأنها حالة قصور في الحالة الانفعالية والخيال ، فالشخص المصاب بالألكسيثيميا غير قادر على التعرف

ووصف حالته الانفعالية وغير قادر على فهم معنى كلمة مشاعر (جابر وكفافي، 1988).و عرّف القاموس الأمريكي الطبي النفسي بأن الألكسيثيميا هي اضطراب في الوظائف الوجدانية والمعرفية، ويتمثل في صعوبة وصف وتعرف المشاعر للشخص، مع محدودية في الخيال و الحياة العاطفية ، والتفكير الموجّه نحو الخارج(المصري و النوايسة، 2020). فالألكسيثيميا هي سمة من سمات الشخصية التي تتمثل في ضعف القدرة على تحديد المشاعر و ووصفها التعبير عنها لفظيًا أو غير لفظيًا ، والتركيز على الأحداث الخارجية بدلاً من التركيز على الخبرات الداخلية الذاتية للفرد (زهري، 2021). كما يرى Muller (2000) بأن الألكسيثيميا هي البلادة الوجدانية أي نقص الكلام المعبّر عن الانفعالات (كفافي و الدواش، 2011).

المكونات الرئيسية الألكسيثيميا وأبعادها :

ذكر كلٌ من الأعسر ،صفاء و كفافي، علاء الدين (2000)، الخولي ، عبدالرحمن(2005)،باجبي وآخرون(1994) ,.Bagby et al ، تايلور (2000) Taylor ، لوملي (2004) Lumley ، هارتوج (2019) Hartwig لتحديد أبعاد الألكسيثيميا كالآتي:

- **صعوبة تحديد المشاعر:** يشير إلى قصور قدرة الشخص الألكسيثيمي في إدراك المشاعر و تحديدها وتمييز والفصل بين المشاعر الداخلية الذاتية و الأحاسيس الجسمية الناتجة عن الإستثارة الفسيولوجية.
- **صعوبة التعبير عن المشاعر:** يتمثل في ضعف قدرة الشخص الألكسيثيمي في إظهار مشاعره و وصفها والتعبير عنها سواء لفظيًا أو غير لفظيًا في المواقف الحياتية المختلفة.

- **ندرة التخيّل وأحلام اليقظة:** يشير إلى ضعف قدرة الشخص الألكسيثيمي في التخيل و وضع التصورات المستقبلية، فقدرة التخيل لديه تتصف بالجمود. بالإضافة إلى، عدم اهتمامه بأحلام اليقظة و تصنيفها على أنها شيء غير ضروري.
- **التفكير الموجّه للخارج:** يقصد به إعتماد الشخص الألكسيثيمي على خبرات الآخرين أكثر من اعتماده على خبراته الشخصية. كما يعتمد على العزو السببي الخارجي أي أنه يرجع جميع الأحداث الحياتية إلى أسباب خارجة عن إرادته، و يكون تركيز الشخص منصب على التفاصيل الدقيقة للمواقف بدلاً من الاهتمام بنتائج المواقف والحلول الممكنة لها.

أنواع الألكسيثيميا:

انقسمت الألكسيثيميا حسب عواملها إلى قسمين مختلفين وهما:

- **الألكسيثيميا الأولية:** يقصد بالألكسيثيميا الأولية بأنها سمة مستمرة و ثابتة نسبيًا.حسب السيوف (2020) فأنها تعود إلى عوامل بيولوجية جينية وعصبية ناتجة عن الجانب الوراثي ليس عن عوامل بيئية أو نفسية . فهذا النوع من الألكسيثيميا يولد مع الفرد ولا يمكن وضع خطة لعلاجه بشكل نهائي وإنما من الممكن تقليل حدة الأعراض.
- **الألكسيثيميا الثانوية:** يقصد بالألكسيثيميا الثانوية بأنها حالة مؤقتة تظهر عند تعرّض الفرد للظروف الضاغطة وتختفي بإنتهاءها ، و أشار السيوف (2020) بأنها تنشأ نتيجة أساليب المعاملة الوالدية القاسية و الأساليب الخاطئة في عملية التنشئة الأجتماعية. كما أنها تنشأ نتيجة صدمات وجدانية فتعتبر إستراتيجية دفاعية حماية الفرد من الصدمات والمواقف الضاغطة التي قد تحدث في مرحلة الطفولة المبكرة (القرالة و الخطيب ،2020).

النظريات المفسرة للألكسيثيميا:

تعددت النظريات التي فسرّت مفهوم الألكسيثيميا كالاتي:

- **النظرية المعرفية:** أكدت النظرية المعرفية عن وجود علاقة بين أفكارنا و شعورنا. حيث قاما شاكتر وجيروم(Schachter & Singer, 1962) بأن المحور الأساسي في شعور الفرد بالانفعال هو بسبب تحليله وتفسيره للموقف المثير للانفعال. فأن الألكسيثيميا هي حالة وجدانية تعكس قصور الفرد عن إدراكه للموقف المثير للانفعال أو الظرف الضاغط و وصفه و تفسيره؛ وبالتالي تكون الأستجابة الانفعالية مشوشة ويعجز الفرد خلالها أن يفرّق بين المشاعر والإستجابات الفسيولوجية المرتبطة بالموقف الضاغط (الخولي وآخرون ، 2013).
- **النظرية السلوكية:** أشار براتيس وآخرون (Bratis ,et al, 2009) أن كلما تعرّض الفرد للظروف الضاغطة ومواقف الاحتراق النفسي تزداد إحتمالية إصابته بالألكسيثيميا ، وفي ضوء هذة النظرية فأن الألكسيثيميا تنشأ نتيجةً اكتساب الفرد لمجموعة من العادات الخاطئة التي تظهر بسبب الصدمات التي تعرّض لها الفرد في مراحل حياته وأساليب التنشئة الاجتماعية الخاطئة والتي يسعى الفرد لتجنب تذكرها تجنبًا للألم والشعور بعدم الارتياح ؛ لذا فالألكسيثيميا مرتبطة بمثير يؤدي إلى هذة الأستجابة و حدوث تدعيم للارتباط بينهما. مثالاً على ذلك، الفرد الذي تعرّض اضطراب ما بعد الصدمة تكون لديه رغبة في إزالة مشاعر الألم و الحزن من حيّز الشعور ؛ لذلك يواجه صعوبة أو عجز في تحديد ووصف المشاعر (شعبان، 2011).
- **النظرية الاجتماعية:** يذكر أصحاب النظرية الاجتماعية أن مرور الفرد بصعوبات في بيئته الاجتماعية أو الإنتقال إلى بيئة جديدة هي أسباب تؤدي إلى اضطراب نفسي . إذ أكد ليمنت وآخرون

(Luminet, et al , 1999) أن الألكسيثيميون يفتقرون إلى الدعم الاجتماعي.وأشار عبدالعظيم (2007) أن النظرية الاجتماعية تؤكد ارتباط بعض من العوامل الاجتماعية مثل الوظائف الاجتماعية و المساندة الاجتماعية مع الألكسيثيميا. فالفرد الألكسيثيمي يعاني من اضطراب في الوظائف الاجتماعية وعجز في السعي نحو المساندة الاجتماعية.

- **النظرية النورو بيولوجية:** أظهر أصحاب النظرية النورو بيولوجية بأن أسباب حدوث الألكسيثيميا ترجع إلى العوامل البيولوجية. حيث أشار كلا من سيفنيوس ونيهاميا (1983) Sifneos & Nehemiahبأن الشق الأيمن من الدماغ هو الشق المسؤول عن الإدراك بالمشاعر ووصفها والتعبير عنها. حيث ذكر سيفنوس في عام 1988 بأن سبب الألكسيثيميا يرجع إلى إصابة القشرة الأمامية للدماغ ، وانقطاع الألياف الدماغية التي بدورها تربط بين الشق الأيمن والأيسر من الدماغ، فبالتالي ينقطع تدفق المعلومات بين الشقين الأيمن والأيسر (السيوف،2020). بينما أشار رضوان (2015) بأن سبب حدوث الألكسيثيميا يرجع إلى وجود خلل في النواقل العصبية بين مناطق الإثارة الوجدانية ومناطق المعالجة المعرفية، ومناطق المعالجة الرمزية.

من خلال إستقراء النظريات سابقة الذكر ترى الباحثة أن أسباب الألكسيثيميا قد تكون تفاعل بين العوامل النوروبيولوجية والعوامل المعرفية والبيئة الاجتماعية للفرد.

خصائص الشخص الألكسيثيمي:

يشترك الألكسيثيميون في العديد من الخصائص والتي تم تلخيصهم في النقاط التالية وفقًا لعبابنة و الشريفين (2018) :

- **الخصائص المعرفية:** والتي تشمل صعوبة الوعي والإدراك بالمشكلة وضعف القدرة على مناقشتها، وعدم القدرة على المعالجة المعرفية للخبرة الانفعالية (Nicolas, Oliver & Oliver,2006)
- **الخصائص الجسمية:** أشار كولين وكوري(Colin & Kory, 2008) بأن الألكسيثيميا مرتبطة ارتباطا واضحًا باضطراب القولون ، واضطرابات الجهاز الهضمي، وارتفاع ضغط الدم، والأمراض الجلدية المزمنة، والصداع.
- **الخصائص الاجتماعية:** تتمثل في ضعف المهارات الاجتماعية وعدم القدرة على التواصل الفعّال مع الآخرين، وقلة العلاقات الاجتماعية، والانطواء ، وانخفاض مستوى التوافق الاجتماعي.
- **الخصائص السلوكية:** تظهر من خلال ضعف الايماءات وتعابير الوجه، والانسحاب وعدم الرغبة في التواصل مع الأفراد، و انخفاض مستوى التوافق الاجتماعي (Sifneos, 1996).
- **الخصائص الوجدانية:** يميل الشخص الألكسيثيمي إلى الكآبة واضطراب المزاج، وضعف القدرة على التخيل ، وقمع عواطفهم وغياب المشاعر الوجدانية (Zaidi&Mohsin,2013).

علاقة الألكسيثيميا مع بعض المتغيرات:

تتشارك الألكسيثيميا في بعض من خصائصها مع المتغيرات الأخرى كضعف القدرة على التعبير عن المشاعر و قصور القدرة على تنظيم الإنفعالات والبلادة الوجدانية. مفهوم قصور القدرة على التعبير عن المشاعر يشير

إلى صعوبة في عملية نقل المشاعر بشكل واضح للآخرين.وقد يكون نتيجة عدم الوعي بالمشاعر أو بسبب عوامل ثقافية أو شخصية. وقد تعتبر قصور في مهارات التواصل والتفاعل الأجتماعي نتيجةً لقصور ترجمة المشاعر من الأفراد المحيطين وعدم القدرة على وصف مشاعرهم للآخرين(Franz et al, 2008)

بينما الألكسيثيميا يعتبر مفهوم أكثر تعقيدًا وشمولية فهي تشتمل على جوانب أكثر كصعوبة تحديد المشاعر ووصفها، وصعوبة التمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسمية ، والتفكير الموجه للخارج وقصور القدرة على التخيل. وغالبًا ما يفتقرون الألكسيثيميون إلى الوعي العاطفي.

قصور القدرة على تنظيم الانفعالات تشير إلى ضعف قدرة الفرد على التحكم في انفعالاته والتعامل مع الظروف الضاغطة بشكل ملائم. مما قد يؤدي إلى ردود فعل عاطفية غير ملائمة أو مفرطة في بعض الأحيان وبالتالي يؤثر على العلاقات والسلوكيات. بإختصار الألكسيثيميا ترتبط بصعوبة فهم المشاعر بينما قصور التنظيم الانفعالي مرتبط بصعوبة إدارة المشاعر مما يؤدي إلى ردود انفعالية غير موزونة (مظلوم،2017).

بينما تركز البلادة الوجدانية على افتقار الفرد إلى الاستجابة الانفعالية الملائمة وقصور القدرة على التأثر بالمواقف العاطفية، حيث يشعر الفرد بنوع من البرود أو البلادة إتجاه مواقف ضاغطة أو أحداث عادةً ما تثير مشاعره.والتي تعود إلى أسباب عديدة منها عوامل بيئية أو التعرض إلى صدمات نفسية. فالاختلاف بينهما أن الألكسيثيميا تركز على عدم الوعي بالانفعالات والبلادة الوجدانية تشير إلى قلة الاستجابة للمواقف العاطفية(معوض،2023).

ثالثًا: التنظيم الانفعالي

مفهوم التنظيم الانفعالي:

يعتبر التنظيم الانفعالي أحد المفاهيم المهمة والحديثة نسبيًا في علم النفس نظرًا لارتباطها بتنظيم السلوك. ويظهر دور الانفعالات في تأثيرها البارز في أحد الجوانب المهمة في النمو. ويُعرف الانفعال حسب جراون(2012) بأنه "خبرة شعورية يمر بها الفرد في موقف ما، وهي خبرة تعبّر عن الجانب الوجداني ، ممثلاً بالفرح أو الحزن ، في لذة أو ألم ، في غضب أو هدوء" (ص.41).حيث أن العملية التي يقوم من خلالها الفرد بإدراك انفعالاته وفهم ما يريد التعبير عنه، وقدرته على ضبطها وتوجيهها بالطريقة السليمة تسمى بعملية التنظيم الانفعالي والتي تُعد من المقومات الهامة التي تساعد الفرد على التوافق مع البيئة والذات. فاكتساب المراهق لمهارات التنظيم الانفعالي تساعده على البحث عن معنى جديد للانفعال، وتنمية العلاقات الشخصية السوية(عطاالله، 2019). ومن خلال مراجعة الأدب التربوي والدراسات السابقة ذات الصلة بالتنظيم الانفعالي، نجد أن هناك تعددًا في التعريفات. حيث يشير مفهوم التنظيم الانفعال حسب بلحسيني و بوسعيد (2017) بإنه عملية إدراك و فهم مشاعر الحزن والفرح وكيفية إدارة تلك الانفعالات ، والتعامل معها بما يتناسب الموقف، وتحويل الانفعالات السالبة إلى موجبة ؛ بهدف تحقيق الأهداف الشخصية والتكيف الاجتماعي مع الذات لتدفعه نحو التفوق، والإنجاز،والنشاط،والنجاح. ويرى إليزبيث وليندا (2013) Elizabeth & Linda بأن تنظيم الانفعالات هي العمليات والإستراتيجيات والأساليب التي يستخدمها الأفراد لتحكّم بانفعالاتهم وتعديلها، والتحكم بمدة التعبيرات الانفعالية التي تصدر عنهم.

كما يُعرف التنظيم الانفعالي بأنه قدرة الفرد على التحكم بمدة و شدة انفعالاته الشخصية ، وإدارة التعبير عنها في السياقات الأجتماعية (Myers,et al.,2013). وأشار بوبكر وأجراد (2022) إلى أن مفهوم التنظيم

الانفعالي يشير إلى العمليات العقلية الفيزيولوجية الانفعالية والسلوكية المختلفة، والتي تبدأ من خلال استجابة الفرد لموقف بعد تقييمه على أنه يستدعي التعبير عليه انفعاليًا ، مما يؤدي إلى تنشيط الجهاز الفيزيولوجي وبذلك التعبير عن تلك الانفعالات بإحدى الإستراتيجيتين إما بإعادة التقييم المعرفي أو قمع الانفعالات وعدم التعبير عنها. بينما عرفّها جروس (1998)Gross بأنها العمليات التي من خلالها يؤثر الفرد على انفعالاته ، ويتحكم في التعبير عنها. وقامت الشيمي(2019) بتلخيص مفهوم التنظيم الانفعالي في قدرة الفرد على التحكم في انفعالاته السلبية مع تعديلها إلى انفعالات إيجابية ، وزيادة انفعالاته السارة لتحقيق رغباته. كما أقترح جروس (1998)Gross بأن مكونات التنظيم الانفعالي تشمل:

- **مكون الخبرة:** والذي يتمثل في الاستجابات الانفعالية للفرد وفقًا لخبراته الحياتية.
- **مكون السلوك:** تتمثل في استجابات الفرد السلوكية.
- **مكون فسيولوجي:** يتمثل في استجابات الفرد الفسيولوجية مثل زيادة ضربات القلب، وارتفاع ضغط الدم.

أهمية التنظيم الانفعالي:

للتنظيم الانفعالي دور بارز في عملية النمو الانفعالي للفرد، كونها تمكّنه من إدارة انفعالاته والسيطرة عليها بحيث تكون استجابات الانفعالية إتجاه المواقف الحياتية السلبية أكثر مرونة، ويحقق مستوى جيد من التوافق النفسي و العلاقات الاجتماعية وأداء العمل (عبدالعظيم، 2007). فأن عملية التنظيم الانفعالي تبدأ بخطوات متسلسلة و هي أولاً تقييم الحدث والتركيز على تعديله وإصلاحه، وثانيًا تركيز الإنتباه لاختيار الاستجابة الانفعالية أو السلوكية الملائمة للحدث، وأخيرًا اظهار الاستجابة الملائمة للحدث (البراهمة و الزغول، 2017). ويعد التنظيم الانفعالي حاجة ملحة في ظل انتشار المشكلات النفسية والانحرافات السلوكية وفق جولمان بهدف

تحسين مستوى الصحة النفسية للفرد وتوجيهه لضبط انفعالاته بالطريقة السليمة. فالتنظيم الانفعالي يعمل على تعديل نوع وشدة ومدة الاستجابات الانفعالية السلبية و الإيجابية على حد السواء.

أبعاد التنظيم الانفعالي:

أكّد كل من (Wiggins, 2012 ،Gratz & Roemer,2004, Han,2009) ، بأن التنظيم الانفعالي يتضمن أربعة أبعاد التالية:

- **الوعي الانفعالي:** قدرة الفرد على إدراك انفعالاته دون قهرها أو إنكارها وتجنبها.
- **القبول الانفعالي:** قدرة الفرد على تقليل الاستجابات الانفعالية السلبية إتجاه حدث سلبي ما.
- **التسامح الانفعالي:** قدرة الفرد على منع التصرفات الاندفاعية ، والتصرف بأسلوب سليم يقود إلى تحقيق الأهداف.
- **المرونة التنظيمية:** قدرة الفرد على استخدام إستراتيجيات التنظيم الانفعالي بشكل مرن.

سمات التنظيم الانفعالي:

ركّز ابوت (2005) Abbott بأن التنظيم الانفعالي يعني قدرة الفرد على إدارة شدة واستمرارية الانفعالات، والتحكم في عملية التعبير عن الانفعالات في المواقف الحياتية. حيث أشار إلى ثلاثة سمات أساسية للتنظيم الانفعالي:

- تؤثر عملية التنظيم الانفعالي على شدة ومدة الاستجابات الانفعالية.
- تعتبر عملية التنظيم الانفعالي عملية واعية أو يمكن اعتبارها بأنها تحدث بدون وعي ، وقصدية وتتطلب مجهودًا من الفرد.
- يتم تقييم عمليات التنظيم الانفعالي ضمن السياقات المحددة، وفي ضوء هدف الفرد التنظيمي بغرض تحديد ما إذا كانت عمليات تكيفية أو غير تكيفية.

المبادئ العامة للتنظيم الانفعالي:

تساهم مبادئ التنظيم الانفعالي في التخلص من الانفعالات السلبية وتثبيطها،حيث اختصر السيد وآخرون (2009) هذة المبادئ في النقاط التالية:

- تسهم الانفعالات في توليد طاقة فائضة في جسم الفرد تساعده على القيام بالعديد من الأعمال العنيفة، فمن الممكن أن يستغل الفرد هذة الطاقة في التدريب في الأعمال الجيدة التي تعود بالفائدة للفرد.
- تعريف الفرد بمثيرات الانفعال ونتائجه السلبية، وبالتالي يكون الفرد قادر على التغلب على الاضطرابات التي تحدث نتيجةً للانفعالات.

- البحث عن الاستجابات المعارضة للاستجابات الانفعالية، على سبيل المثال عندما يشعر الموظف بكراهية إتجاه مديره عليه أن يبحث عن الجوانب الأكثر إيجابية لتغير إتجاهه نحو ذلك المدير.
- تغيير الاهتمامات في حالة عدم قدرة الفرد على تغيير إتجاهاته نحو مثير ما لابد من أن يغير اهتمامه من مثير إلى مثير آخر، أو الابتعاد عن المثير كليًا.
- تدريب الفرد على تمارين الاسترخاء لمساعدته على لتهدئة الانفعالات ، وخفض التوتر أو القلق.

تعددت النماذج التي فسرّت التنظيم الانفعالي من وجهات نظر متنوعة كالآتي:

نموذج ثامبسون:

عرّف ثامبسون التنظيم الانفعالي بأنه العمليات الداخلية و الخارجية المسؤولة عن ضبط،وتقييم،وتعديل ردود الفعل الانفعالية من حيث شدتها و مدتها و توجيهها نحو تحقيق الأهداف الشخصية.وأكّد في نموذجه بأن التنظيم الانفعالي من المفاهيم المهمة التي تساهم في جعل الاستجابات الانفعالية للفرد مرنة، وبعيدة عن الجمود والنمطية. بالإضافة إلى تعزيز الاستجابات الانفعالية الإيجابية وتعديل الاستجابات الانفعالية السلبية بما يتناسب مع الموقف الانفعالي. حيث يكتسب الأفراد إستراتيجيات التنظيم الانفعالي من خلال النمذجة، والسياقات البيئية والاجتماعية. ويفترض نموذج ثامبسون بأن يكتسب الفرد التنظيم الانفعالي من خلال العمليات الداخلية أي جهود الفرد الشخصية أو من العمليات الخارجية أي من تأثير مقدمو الرعاية كالوالدين أو الأفراد المحيطين به والذين بدورهم يقومون بتنظيم انفعالات الفرد في المراحل المبكرة من حياته. كما يفترض في هذا النموذج ، بأن التنظيم الانفعالي يهدف إلى تنشيط الانفعالات الإيجابية و تثبيط الانفعالات السلبية على حد سواء، والمحافظة على الإثارة العاطفية وتعزيزها. إضافةً إلى ذلك افتراضه بتأثير التنظيم الانفعالي على مدة و شدة الاستجابات الانفعالية و تحقيق الانغماس العاطفي، فأنه يساهم في تقليل المدة التي يشعر فيها الفرد

بالمشاعر السلبية مثل الخوف أو الإحباط أو اليأس أو الحزن. ومن ضمن افتراضات النموذج بإن التنظيم الانفعالي يشمل عمليات متنوعة كضبط وتقييم الانفعالات، وتكون هذة العمليات غير واعية و تتأثير بالقيم الثقافية للفرد (Thompson,2011).

نموذج كامبوس وآخرون :

أشار كامبوس وآخرون بأن التنظيم الانفعالي هو قدرة الفرد على تعديل العمليات المسؤولة عن توليد الانفعالات والتي بدورها تنعكس على السلوك. حيث افترض أصحاب هذا النموذج العديد من الافتراضات منها بأن الانفعال والتنظيم الانفعالي هما عمليتان مستقلتان لكنهما مترابطتان. فالانفعال يسبق عملية تنظيم الانفعالات إلا أنهما مترابطتان و مكملات لبعض بهدف تحقيق مستوى من التكيف مع الظروف والمواقف المختلفة. و يحدث ذلك التكيف مع الموقف الضاغط من خلال استخدام أحد مبادىء تطوير التنظيم الانفعالي والتي تتضمن إدراك وفهم الفرد الانفعالات الذاتية ، وقدرته على التواصل الانفعالي مع الأفراد، و القدرة على إعادة صياغة الفرد للانفعالات و ضبطها و توجيهها نحو الأهداف الشخصية. وكما افترضوا بأن عملية التنظيم الانفعالي تنطوي على مجموعة العمليات المرتبطة بتوليد الانفعال، أو مجموعة متنوعة من العمليات التي تحدث بعد الانفعال. والتي تعني بأن عندما يكون الفرد قادر على إدارة انفعالاته ومواجهة المواقف الضاغطة بالطريقة الصحيحة فأنه يكون قادرًا على السيطرة على انفعالاته. بينما إذ لم يتمكن من إدارة انفعالاته والسيطرة عليها فسوف تقل ثقته بنفسه و قدراته، و ستتشكل لديه انفعالات سلبية (Campos et al., 2004) . حيث أكد في نموذجه بأن التنظيم الانفعالي يتكون من سبع عمليات رئيسية:

- **العوامل العصبية العضوية:** التي تتمثل في مكونات الجهاز العصبي المسؤولة عن تنظيم إستثارة الانفعالات عن طريق التنشيط والتثبيط.

- **عمليات الإنتباه:** يقصد بها تنظيم المعلومات التي تثير الاستجابات الانفعالية من خلال صرف الإنتباه أو إعادة تركيز الإنتباه.
- **تفسير الأحداث المثيرة:** يتم من خلالها تفسير المعلومات الانفعالية بهدف خفض الحالة الوجدانية السلبية وتأثيرها.
- **تنظيم الإشارات الانفعالية الداخلية:** تتضمن إعادة توضيح وتفسير ، وترجمة المؤشرات الداخلية للاستجابات الانفعالية.
- **استخدام مصادر المواجهة:** يقصد بها قدرة الفرد على استخدام مصادر المواجهة المتوفرة لديه .
- **تنظيم المتطلبات الانفعالية للأحداث المشابهة:** عملية يقوم من خلالها الفرد بالتنبؤ بالمتطلبات الانفعالية للأحداث المألوفة لضبطها وتوجيهها التوجيه الصحيح.
- **اختيار بدائل الإستجابة التكيفية:** يقصد به تعبير الفرد عن الانفعالات بأسلوب يتوافق مع الأهداف الشخصية للفرد و ذات صلة بالحدث نفسه (مظلوم، 2017).

نموذج جولمان:

أكّد جولمان في نموذجه على أهمية العلاقة بين الانفعالات والتفكير والتفاعل بينهما في المواقف المختلفة عن طريق الذكاء الانفعالي. وأعتبر جولمان بأن الذكاء الانفعالي أحد القدرات الانفعالية الشخصية والاجتماعية اللازمة حتى يحقق الفرد النجاح والتي تشمل وعي الفرد بذاته ، وقدرته على التعاطف وإدارة انفعالاته ، واكتساب المهارات الاجتماعية. حيث عرّف الذكاء الانفعالي على أنه قدرة الأفراد على إدراك انفعالاتهم وانفعالات الآخرين وإدارتها بشكل فعّال خلال تفاعلاته. فتعد إدراة الانفعالات من أهم مكونات الذكاء الانفعالي. ويقصد بإدراة الانفعالات بأنها قدرة الفرد على تحمل شدة الاستجابات الانفعالية وضبطها والتحكم بها، وتوليد الانفعالات

وتغييرها بما يتناسب مع الحدث الجديد والتكيف معه. وركّز هذا النموذج بأن السلوكيات التي يتبعونها الوالدين في عملية التواصل مع الأبناء لها الدور البارز في اكتساب الفرد للقدرة على فهم انفعالاته و توجيهها بما يتناسب مع الأحداث المختلفة. فعملية التواصل المباشرة بين الوالدين و الأبناء تساهم في منح الفرد الفرصة للتدريب على وصف مشاعره ، وإظهار ردود الفعل المناسبة ، ويكتسب القدرة على التمييز بين مشاعره، و تجنب الاندفاع الانفعالي السلوكي وهذا بدوره يساعده في عملية التنظيم الانفعالي التي تظهر بصورة واضحة في مستوى تعليم الفرد ومعاملاته ويصبح الفرد أكثر تميزًا (Goleman , 2001).

نموذج جروس:

افتراض جروس Gross(1988) في نموذجه بأن عملية التنظيم الانفعالي هي عملية مرتبطة مع سلوكيات الفرد و استجاباته. وأن فشل عملية التنظيم الانفعالي تؤدي إلى حدوث استجابات لا تكيفية في التفاعلات الاجتماعية للفرد وبالتالي عدم استقرار الفرد انفعاليًا. وركز جروس في نموذجه على جانبين للتنظيم الانفعالي ، فالجانب الأول يختص بعمليات التنظيم والتي تشمل:

- **اختيار الموقف:** تشمل هذة العملية اختيار الفرد للمواقف التي تؤدي إلى استجابات انفعالية سارة، و الأبتعاد عن المواقف التي تؤدي إلى استجابات انفعالية غير سارة بهدف تنظيم الانفعالات.
- **تعديل الموقف:** تتضمن هذة العملية تعديل الفرد للموقف الضاغط أو غير السار لتثبيط أثره السلبي، عندما لا تكون للفرد إمكانية أو الفرصة لتجنب المواقف الغير سارة.
- **تحويل الإنتباه:** يحدث عند مواجهة الفرد لموقف ضاغط يثير لديه الاستجابات الانفعالية غير السارة، فأنه يمكنه أن يغيّر محور الإنتباه من خلال التركيز على موقف بديل غير انفعالي.

- **التغيير المعرفي:** يحدث عندما يغيّر الفرد طريقة تفكيره عن موقف ما وذلك حتى ينشّط أو ثبّط دلالاته الانفعالية.

وأما الجانب الآخر فهو يشمل عملية تعديل الفرد للاستجابة عند توليّده لانفعالات غير سارة نتيجةً لفشل الإستراتيجيات المستخدمة مسبقًا. حيث تسمح هذة العملية للفرد بتعديل خبرته الانفعالية من خلال الوسائل السلوكية و الفسيولوجية والذي يتمثل في الإستراتيجيتين التالية:

- **إعادة التقييم المعرفي:** تحدث هذة الإستراتيجية مبكرًا في مرحلة توليد الانفعالات ، و التي تقصد بها قدرة الفرد على إعادة صياغة الموقف الانفعالي، وتغيير طريقة تفكيره حول الموقف بهدف تقليل تأثيره الانفعالي غير السار.
- **قمع التعبير الانفعالي:** تحدث هذة الإستراتيجية متأخرًا وتركّز على تعديل الاستجابة ، ويقصد بها قمع أو عدم التعبير عن الاستجابات الانفعالية ومنع السلوكيات المعبرة عنها.

نموذج لازروس:

أشار لازروس في نموذجه بأن إستراتيجيات التنظيم الانفعالي تعتبر من إستراتيجيات المواجهة. فإستراتيجيات المواجهة هي الإستراتيجيات التي يستخدم فيها الفرد جهوده المعرفية والسلوكية لمواجهة الظروف الضاغطة، وتتضمن المواجهة عمليتين رئيستين وهما:

- **المواجهة التي ترتكز على المشكلة:** هي العملية التي يستخدم الفرد خلالها إستراتيجيات للسيطرة على المشكلة عن طريق معرفة مصادر المشكلة وإتخاذ الإجراءات الممكنة والحلول المناسبة للتغلب عليها.

- **المواجهة التي ترتكز على الانفعال:** هي العملية التي يستخدم الفرد خلالها إستراتيجيات للسيطرة على الانفعال المصاحب للمشكلة، و يهدف إلى تقليل التوتر والاضطراب المصاحب للمشكلة وتخفيف المعاناة من خلال الإلهاء وتجنب التفكير في المشكلة، واللجوء إلى المسكنات وتمارين الأسترخاء، والانكار (Lazarus,2000).

لخّص جارنفسكي و كرايج (2007) Garnefski & Kraaij **إستراتيجيات التنظيم الانفعالي** :

تهدف إستراتيجيات التنظيم الانفعالي إلى تغيير وتعديل قدرة التعبير عن الانفعالات حتى يعبّر الفرد عن سلوكه بطريقة ملائمة اجتماعيًا. وتنقسم الإستراتيجيات إلى نوعان وهما:

- **إستراتيجيات إيجابية تكيفية:**
- **التقبّل:** تشير الإستراتيجية إلى الأفكار المرتبطة بتقبّل الأفراد للأحداث الضاغطة والمواقف السلبية، وتعايشهم واستسلامهم لها.
- **إعادة التركيز الإيجابي:** تشير الإستراتيجية إلى تركيز الأفراد على الجوانب الإيجابية والمواقف السارة، مع تجنب التفكير في الجوانب غير السارة.
- **إعادة التركيز على التخطيط:** تركّز الإستراتيجية على التفكير في الخطط الملائمة للتعامل مع المواقف غير السارة، وإتخاذ الحلول السليمة لمواجهة المشكلة، وتقليل حدة الآثار السلبية.
- **إعادة التقييم الإيجابي:** تتضمن عملية إعادة تقييم الظرف الضاغط بهدف توليد تفسيرات إيجابية للظرف بهدف تقليل التوتر والاضطراب، ومحاولة الاستفادة والتعلم منه لتحقيق الأهداف الشخصية.
- **رؤية الموقف من منظور آخر:** تنطوي الإستراتيجية على وضع المشكلة في حجمها الحقيقي ، والتقليل من أهميتها من خلال مقارنة المشكلة بمشكلات أخرى أكثر صعوبة وخطورة.

- **المشاركة الاجتماعية:** تتمثل في محاولة الفرد إلى التحدث مع شخص آخر حول الأحداث السلبية التي مر بها بهدف التخفيف من حدة التوتر والاستفادة من خبرات الآخرين.
- **إستراتيجيات سلبية غير تكيفية:**
- **التفكير الكارثي:** تشير الإستراتيجية إلى تضخيم الأفراد للأفكار السلبية المرتبطة بالموقف الضاغط، والمبالغة في خطورتها و تهويلها من خلال تصويرها وكأنها شيء لا يمكن تحمله أو السيطرة عليه.
- **الكبت:** تشير هذة الإستراتيجية إلى التثبيط الانفعالي للحدث، وتنقسم إلى نوعان وهما كبت الأفكار و كبت الانفعال.
- **لوم الذات:** تشير الإستراتيجية إلى اعتقاد الأفراد بأنهم السبب الرئيسي للأحداث السلبية ،ويتحملون المسؤولية الكاملة للمشكلات الحاصلة في محيطهم.
- **لوم الآخرين:** يقصد بهذة الإستراتيجية بأن الأفراد يعتقدون بأنه الأشخاص الآخرين هم السبب الرئيسي للأحداث السلبية والظروف غير السارة.
- **الاجترار:** تتضمن هذة الإستراتيجية تركيز الأفراد المستمر على الأفكار والانفعالات السلبية والحلول غير السارة المرتبطة بالحدث.

المحور الثاني: الدراسات السابقة

تم تقسيم الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة إلى خمسة محاور:

الدراسات السابقة التي تناولت متغير صورة الجسم:

هدفت دراسة المطيري والذبياني (2020) إلى معرفة العلاقة بين اضطراب صورة الجسم للشباب ذو الوزن الزائد والعزلة الاجتماعية، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس اضطراب صورة الجسم لشقير و مقياس العزلة الإجتماعية لعمر، حيث تم تطبيق مقاييس الدراسة على عينة قوامها (120) شاب وشابة ذوي الوزن الزائد في محافظة جدة واتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وقد توصلت نتيجة الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين اضطراب صورة الجسم لدى الشباب ذو الوزن الزائد وإنعزالهم اجتماعيًا.

وهدفت دراسة حسن(2019) للتعرف على العوامل المتنبئة بمستويات صورة الجسم لدى طالبات جامعة السلطان قابوس. واتبعت الدراسة المنهج الوصفي الأرتباطي التنبؤي.حيث تم تطبيق أدوات الدراسة المكونة من مقياس صورة الجسم من إعداد الباحث ، ومقياس المرونة النفسية على عينة مكونة من (132) من طالبات الكليات العلمية والإنسانية في الجامعة. حيث بينت النتائج انخفاض مستوى صورة الجسم لدى عينة الدراسة و مستوى متوسط من المرونة النفسية. وبينت نتائج تحليل التمايز بأن مستوى صورة الجسم يصنف إلى ثلاثة مستويات: مرتفع، متوسط،ومنخفض. وأن التقدير الذاتي لكل أبعاد المرونة النفسية ومتغير العمر هي أكثر المتغيرات تنبؤًا بمستوى صورة الجسم.

وعالجت دراسة غربي وشقوري(2018) صورة الجسم وعلاقتها بالأمن النفسي لدى عينة من المكفوفين في ضوء متغيري الجنس وزمن حدوث الإعاقة (المكتسبة والفطرية)، حيث اتبعت الدراسة المنهج الوصفي

الارتباطي لتحقيق الهدف المذكور، وبلغت عينة الدراسة (36) مكفوفًا حيث طبق عليهم مقياس صورة الجسم لرضا الأشرم ومقياس الأمن النفسي لفتحي وادة وآخرون، توصلت الباحثتان بأنه لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين صورة الجسم والأمن النفسي لصالح الذكور وفئة الإعاقة المكتسبة، بينما توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين صورة الجسم والأمن النفسي لصالح الإناث وفئة الإعاقة الفطرية.

أما دراسة خطاب (2017) تطرقت لفهم العلاقة بين صورة الجسم والقلق والمخاوف الاجتماعية لدى طالبات كلية التربية والآداب والفنون في جامعة حائل. حيث اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي. و تمثلت أدوات الدراسة في مقياس صورة الجسم من إعداد سامية صابر ، و مقياس القلق والمخاوف الاجتماعية مترجم من قبل خليل وآخرون. والتي تم تطبيقها على عينة عددها (347) طالبة. حيث توصلت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط موجب دال إحصائيًا بين صورة الجسم وكل من القلق والمخاوف الاجتماعية.

وهدفت دراسة حمودة و أبو بكر (2015) للتعرف على الفروق بين مرتفعات ومنخفضات الرضا عن صورة الجسم في مستوى كل من فعالية الذات والقلق الاجتماعي. حيث استخدم الباحثتان مقياس اضطراب صورة الجسم المُعد من قبل الدسوقي ، ومقياس فعالية الذات لشيماء المحمود، ومقياس القلق الاجتماعي من إعداد الباحثتان وتم تطبيقهن على عينة قوامها (150) طالبة من كلية التربية بجامعة القصيم. تم اعتماد المنهج الوصفي لملائمته لأهداف الدراسة. وكشفت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مرتفعات ومنخفضات الرضا عن صورة الجسم على مقياس فعالية الذات لصالح مرتفعات الرضا عن صورة الجسم. و وجود فروق دالة إحصائيًا بين مرتفعات ومنخفضات الرضا عن صورة الجسم على مقياس القلق الاجتماعي لصالح غير الراضيات عن صورة الجسم.

وقد حاولت دراسة خطاب (2014) تحديد العلاقة بين صورة الجسم والمتغيرات النفسية والاجتماعية لدى عينة من النساء البدينات في قطاع غزة و التعرّف على نسبة انتشار القلق والخجل والاكتئاب لدى أفراد العينة، وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق أهداف الدراسة، حيث صممت الباحثة أدوات الدراسة التي شملت مقياس صورة الجسم ومقياس القلق ومقياس الخجل ومقياس الاكتئاب ومقياس الكفاءة الاجتماعية، وطبقت المقاييس على عينة قوامها (162) أمرأة سمينة، أظهرت النتائج وجود علاقة عكسية دالة احصائيًا بين صورة الجسم وكل من القلق و الخجل والاكتئاب، بينما العلاقة بين صورة الجسم والكفاءة الاجتماعية علاقة طردية.

وأجرى العبادسة (2013) دراسة هدفت للكشف عن العلاقة بين الرضا عن صورة الجسم و الاكتئاب والعمر والبرامج الإعلامية المشاهدة وأبعاد الجسم من البلوغ لدى المراهقات الفلسطينيات بقطاع غزة، حيث اتبع الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وقد استخدم الباحث مقياس الرضا عن صورة الجسم ومقياس البرامج الأعلامية المشاهدة من إعداد العبادسة، إضافة إلى مقياس بيك للاكتئاب وإستمارة المعلومات الشخصية، وتم تطبيقهم على عينة مكونة من (377) مراهقة.وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الرضا عن صورة الجسم والسن عند البلوغ، بينما العلاقة بين صورة الجسم والعمر علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائيًا، ووجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائيًا بين صورة الجسم وكل من الاكتئاب والبرامج الإعلامية المشاهدة.

واعتمدت دراسة الزبيدي و قاسم (2012) على المنهج الوصفي الارتباطي لفحص العلاقة بين فعالية الذات المالية و صورة الجسم لدى أطفال المرحلة الأساسية بسلطنة عُمان. واعتمد الباحثان على مقياس صورة الجسم و مقياس إدراك فعالية الذات ، وتم تطبيقهم على (359) من الأطفال منهم (169) ذكر، و (190) أنثى. وأثبتت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين إدراك فعالية الذات و صورة الجسم.

بينما تطرقت دراسة المحادين(2010) للكشف عن العلاقة بين مستوى الرضا عن صورة الجسم وعلاقتها بمفهوم الذات واضطرابات الأكل لدى الطالبات المراهقات في مدارس في محافظة الكرك، وقد أختار الباحثان عينة الدراسة بواسطة الطريقة العشوائية العنقودية وتكونت من (319) طالبة من الصفوف التاسع والعاشر والأول ثانوي، واتبع الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي في هذه الدراسة، كما اشتملت أدوات الدراسة على مقياس صورة الجسم ومقياس بيرس هارس لمفهوم الذات ومقياس اضطرابات الأكل، وقد كشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة سلبية دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة(α=0.01) بين مستوى الرضا عن صورة الجسم واضطرابات الأكل لدى الطالبات المراهقات في مدراس محافظة الكرك ، الا أنّ العلاقة بين مستوى الرضا عن صورة الجسم ومفهوم الذات علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α=0.01).

وسعت دراسة العريمي وعلاونة (2008) إلى تحديد طبيعة العلاقة بين الخجل وصورة الجسم لدى عينة من المراهقين في سلطنة عمان في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية الجنس ومكان الإقامة، واتبع الباحثين المنهج الوصفي الارتباطي، حيث تم الاعتماد على مقياس صورة الجسم و تطبيقه على عينة مكونة من (402) طالبًا و طالبة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية العنقودية من مناطق مختلفة، حيث أظهرت النتائج وجود علاقة سلبية ارتباطية عند مستوى دلالة (α=0.05) بين مستوى الخجل و مستوى الرضا عن صورة الجسم، بالإضافة إلى وجود فروق عند مستوى دلالة (α=0.05) بين مقياس الخجل و مقياس صورة الجسم تعزى لمتغير الجنس ولصالح الإناث، ووجود فروق عند مستوى دلالة (α=0.05) بين مقياس الخجل ومقياس صورة الجسم تعزى لمتغير مكان الإقامة و لصالح الحضر.

وهدفت دراسة عبدالنبي(2009) لفحص العلاقة بين صورة الجسم، وتقدير الذات، والاكتئاب، لدي عينة من طلاب وطالبات الجامعة في ضوء متغير النوع الاجتماعي.وقد تكونت عينة الدراسة من (287) طالبًا وطالبة من طلاب كلية التربية في ببنها.حيث تم تطبيق أدوات الدراسة المتمثلة في مقياس صورة الجسم

،ومقياس تقدير الذات ،ومقياس الاكتئاب.وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة بين صورة الجسم وتقدير الذات، بينما توجد لاقة ارتباطية سالبة بين صورة الجسم والاكتئاب. بالإضافة إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في مستوى صورة الجسم، ووجود فروق بين الجنسين في مستوى تقدير الذات لصالح الإناث، ووجود فروق بين الجنسين في مستوى الاكتئاب لصالح الإناث.

تناولت دراسة أنور (2001) علاقة صورة الجسم بمتغيرات الرضا عن الحياة ، والخجل ، والتوافق الاجتماعي لدى المراهقين من الجنسين، وقد إستخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي، حيث شملت أدوات الدراسة على مقياس صورة الجسم من إعداد الباحث ، و مقياس الرضا عن الحياة لنيوجارتن وتوين من ترجمة وإعداد الباحث، ومقياس الخجل لتشيك و بوس ترجمة وإعداد الباحث ، ومقياس التوافق الاجتماعي لفاي ترجمة وإعداد الباحث. وطبقت أدوات الدراسة على عينة مكونة من (270) طالب و طالبة بالصف الأول ثانوي بمدارس محافظة الشرقية في مصر، وقد توصلت الدراسة إلى وجود ارتباط موجب ذو دلالة إحصائية بين صورة الجسم وكل من الرضا عن الحياة والتوافق الاجتماعي. بينما يوجد ارتباط سالب بين صورة الجسم و الخجل.

الدراسات السابقة التي تناولت الألكسيثيميا:

وإهتمت دراسة حسن(2022) لتبيين الفروق في مستوى الألكسيثيميا وأبعادها وفقًا لمتغير النوع الاجتماعي والتخصص(أدبي / علمي) لدى طلبة جامعة الفيوم، وشملت عينة الدراسة (380) من طلبة الجامعة حيث تجزأت إلى (168) طالب و(212) طالبة المقيدين في بعض الكليات بجامعة الفيوم، حيث تكونت أدوات الدراسة من مقياس الألكسيثيميا (إعداد الباحث)، كما اتبعت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وكشفت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسط درجات الذكور ودرجات الإناث على مقياس الألكسيثيميا وأبعاده ماعدا بعد الصعوبة في التخيل و أحلام اليقظة، كما أظهرت عدم وجود فروق دالة

إحصائيًا بين متوسط درجات طلبة التخصصات الأدبية ومتوسط درجات طلبة التخصصات العلمية في مقياس الألكسيثيميا وأبعاده لدى عينة من طلبة جامعة الفيوم.

بينما قام الزيادات والشريفين (2019) بدراسة هدفت الكشف عن مستوى كل من الألكسيثيميا والاضطرابات النفسية الجسمية والتعرف على طبيعة العلاقة بين كل من الألكسيثيميا والاضطرابات النفسية الجسمية لدى المراهقين العاديين والأيتام، وقد إتبع الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي المقارن للدراسة، وتكونت عينة الدراسة من (234) مراهقًا، (115) منهم مراهقًا يتيمًا و (119) مراهقًا عاديًا، كما سعى الباحثان إلى تكييف مقياس تورونتو للألكسيثيميا وإعداد مقياس الاضطرابات النفسية الجسمية، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الألكسيثيميا لدى المراهقين الأيتام كان مرتفعًا بينما كان منخفضًا لدى المراهقين العاديين. بالإضافة إلى أن مستوى الاضطرابات النفسية الجسمية لدى المراهقين الأيتام متوسط على عكس المراهقين العاديين فإن المستوى كان منخفضًا.

واعتمد الغويري و إبراهيم (2018) في دراستهم على المنهج الوصفي المسحي للتعرف على مستوى الألكسيثيميا لدى الإناث المصابات بالسمنة في عمان، ومعرفة الفروق في انتشار الألكسيثيميا تبعًا لمتغير العمر والمستوى التعليمي، حيث طبّق الباحثان مقياس تورنتو لقياس الألكسيثيميا على عينة شملت (300) أمرأة سمينة. وأسفرت نتائج الدراسة أن مستوى الألكسيثيميا لدى الإناث المصابات بالسمنة جاء متوسط، كما توجد فروق دالة إحصائيًا في مستوى الألكسيثيميا تبعًا لمتغير العمر، و توجد فروق دالة إحصائيًا في مستوى الألكسيثيميا تبعًا لمتغير المستوى التعليمي.

واستخدم مصطفى (2017) المنهج الوصفي المقارن لتحديد العلاقة بين الألكسيثيميا والقدرة على اتخاذ القرار لدى طلاب الجامعة في ضوء متغير النوع الاجتماعي، وشملت العينة على (174) من طلبة كلية التجارة

بجامعة عين شمس منهم (89) طالب و(58) طالبة، كذلك شملت أدوات الدراسة على مقياس تورنتو للألكسيثيميا المقنن والمترجم بواسطة كفافي والدواش، ومقياس اتخاذ القرار من إعداد عبدون ، واستمارة المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة الذي أعده عبدالعزيز ، وتوصلت نتائج البحث إلى وجود ارتباط سالب دال إحصائيًا بين الألكسيثيميا والقدرة على اتخاذ القرار ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الذكور والإناث في القدرة على اتخاذ القرار لصالح الذكور.

اهتمت دراسة محمود(2017) للتعرف على العلاقة بين الألكسيثيميا وسوء استخدام الإنترنت وكشف الفروق بين الجنسين في متغيرات الدراسة. واتبعت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي. وتمثلت عينة الدراسة على (208) من الذكور والإناث. حيث تم تطبيق أدوات الدراسة التي اشتملت على مقياس تورنتو للألكسيثيميا ، واختبار الاستخدام المشكل للإنترنت، ومقياس بار–أون لنسبة الذكاء الوجداني. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين الألكسيثيميا والاستخدام المشكل للإنترنت ، وعلاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين الذكاء الوجداني وكلاً من الألكسيثيميا و الاستخدام المشكل للإنترنت. بالإضافة إلى،وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الألكسيثيميا وفقًا لمتغير الجنس وتعزى لصالح الإناث ، وفي الذكاء الوجداني تعزى لصالح الذكور.

دراسة داوود(2016) هدفت للتعرف على العلاقة بين الألكسيثيميا وأنماط التنشئة الوالدية والوضع الاقتصادي والاجتماعي وحجم الأسرة والجنس لدى عينة من طلبة العلوم التربوية في الجامعة الأردنية. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي. وطبقت أدوات الدراسة المتمثلة في مقياس تورنتو للألكسيثيميا ومقياس إدراك الأبوين لروبنز على عينة مكونة من (260) طالب وطالبة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية. وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين الألكسيثيميا ودخل الأسرة، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الألكسيثيميا وفقًا لمتغير الجنس ومستوى تعليم الأب والأم. كما أثبتت نتائج الدراسة بأن متغيرات نمط تنشئة الأم ونمط تنشئة الأب ودخل الأسرة قد فسرت مجتمعة (47%) التباين في مستوى الألكسيثيميا.

إعتمدت دراسة شاهين (2013) على المنهج الوصفي لتحديد الفروق بين كل من مرتفعي ومنخفضي الدرجة على مقياس الألكسيثيميا في الرضا عن الحياة في ضوء متغير الجنس، حيث بلغ قوام عينة الدراسة (250) منهم (119) طالبًا و (131) طالبة وطبّق عليهم مقياس الألكسيثيميا ومقياس الرضا عن الحياة، وقد أبرزت

نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا عن الحياة لدى منخفضي الدرجة على مقياس الألكسيثيميا، ووجود فروق بين الذكور والإناث في الدرجة الكلية على مقياس الألكسيثيميا لصالح الذكور.

في حين حاولت دراسة أحمد (2013) التعرف على طبيعة العلاقة بين الألكسيثيميا والشكاوي الجسمية والرضا عن الحياة، حيث أستخدم الباحث المنهج التجريبي للكشف عن الفروق بين أداء العينة في المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس الألكسيثيميا ومقياس الرضا عن الحياة ومقياس الشكاوي الجسمية، تم تطبيق أدوات الدراسة التي شملت مقياس الألكسيثيميا من إعداد الباحث و مقياس الشكاوي الجسمية لليزلي موراي ومقياس الرضا عن الحياة من إعداد الدسوقي وتطبيقهم على عينة قوامها (118) شخصا من الذكور والإناث، وأظهرت النتائج وجود علاقة دالة إحصائيًا بين الرضا عن الحياة والألكسيثيميا والشكاوي الجسمية، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات العينة التجريبية والعينة الضابطة في الأداء على مقياس الألكسيثيميا والرضا عن الحياة والشكاوي الجسمية.

وتطرقت دراسة Karukivi (2011) إلى التعرف على العلاقة بين الألكسيثيميا و اضطرابات الأكل لدى المراهقين. و أعتمد الباحث في الدراسة على المنهج التجريبي. كما تم تطبيق أدوات الدراسة التي تكونت من مقياس تورونتو للأكسيثيميا و مقياسSCOFF لقياس اضطرابات الأكل على عينة مكونة من (640) منهم (74%) إناثًا ، و (26%) ذكورًا. وأظهرت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين الألكسيثيميا واضطرابات الأكل.

وركزت دراسة Schmitz (2000) في التعرف على أثر الألكسيثيميا على مستوى الرضا عن الحياة. واعتمد فيها الباحث على عدة مقاييس والتي شملت مقياس تورنتو للألكسيثيميا ، ومقياس العناية بالذات ، وتنظيم

الانفعالات ، و الرضا عن الحياة. و تم تطبيق أدوات البحث على عينة قوامها (534) من طلبة الجامعة منهم (121) من الذكور ، و (413) من الإناث. وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة سلبية بين الألكسيثيميا و الرضا عن الحياة.

الدراسات السابقة التي تناولت التنظيم الانفعالي:

سعت دراسة الحارثية وآخرون(2023) إلى التعرف على أثر إستراتيجيات تنظيم الانفعال المتمثلة في إعادة التقييم والقمع التعبيري بصفتها متغيرات وسيطة في العلاقة بين الانفعالات وإتخاذ القرارات العقلانية لدى معلمات الحلقة الأولى في سلطنة عُمان.حيث استخدم الباحثون المنهج الوصفي لملائمته لأهداف الدراسة.وطبقت أدوات الدراسة التي اشتملت على مقياس استراتيجيات تنظيم الانفعال، ومقياس انفعالات المعلم مع الطلبة على عينة مكونة من (500) معلمة.وقد أسفرت نتائج الدراسة عن أن كلا من إستراتيجية إعادة التقييم وإستراتيجية القمع التعبيري تؤديان دور الوسيط الجزئي في العلاقة بين الانفعالات الإيجابية وإتخاذ القرارات العقلانية. كما أن المعلمات يستخدمان كلا من إستراتيجيات تنظيم الانفعال المتمثلة في إعادة التقييم والقمع التعبيري بشكل متوسط.

ودراسة البحيري وحجاج (2021) التي اعتمدت على المنهج الوصفي الارتباطي لفهم العلاقة بين الشفقة بالذات والتنظيم الانفعالي لدى عينة من المراهقين المكفوفين، حيث تم استخدام مقياس الشفقة بالذات ومقياس التنظيم الانفعالي من إعداد الباحثان ، حيث تم تطبيق الأدوات على عينة مكونة من (60) ذكر وأنثى من فئة المراهقين المكفوفين، وأسفرت الدراسة عن نتائج مؤدها وجود علاقة موجبة دالة إحصائيًا بين متغير الشفقة بالذات والتنظيم الانفعالي.

كما هدفت دراسة الصبان وآخرون (2020) معرفة مستوى التنظيم الانفعالي وإستراتيجياته لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى، كما سعت لتحديد العلاقة بين التنظيم الانفعالي وإستراتيجياته ودافع الإنجاز لدى الطالبات، و طبقت أدوات الدراسة التي تمثلت في مقياس التنظيم الانفعالي لجروس وجون ، ومقياس دافعية الإنجاز للسرحان، على عينة مكونة من (147) طالبة من مختلف التخصصات. حيث إعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي والسببي المقارن، وأسفرت نتائج الدراسة أن مستوى التنظيم الانفعالي وإستراتيجياته لدى طالبات جامعة أم القرى جاء متوسطًا، بالإضافة إلى وجود علاقة دالة إحصائيًا بين كل من التنظيم الانفعالي وإستراتيجياته و دافع الإنجاز وكانت العلاقة موجبة.

وطبقت أدوات دراسة خصاونة (2020) التي تمثلت في مقياس التنظيم الانفعالي من إعداد جارنفيسكي وكرايج حيث تم ترجمته بواسطة الباحثة ، ومقياس التفكير الإيجابي الذي تم إعداده بواسطة انجرام وويسكني و ترجمّته الباحثة على عينة قوامها (986) لفهم مستوى التنظيم الانفعالي وعلاقته بالتفكير الإيجابي لدى طلبة جامعة اليرموك، حيث تمثلت منهجية الدراسة في المنهج الوصفي المسحي الارتباطي، وأبرزت نتائج الدراسة أن مستوى التنظيم الانفعالي لدى طلبة الجامعة جاء متوسط. بالإضافة إلى وجود علاقة ارتباطية تجمع كل من التنظيم الانفعالي والتفكير الإيجابي لدى طلبة جامعة اليرموك.

واقتضت طبيعة دراسة محمد وآخرون (2019) الاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي للتعرف على العلاقة بين التنظيم الانفعالي والصمود النفسي لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية المقيدين بالمدارس الواقعة بمحافظة الجيزة، واعتمد الباحثون على مقياس التنظيم الانفعالي الذي إعده وترجمه جاسر ومقياس الصمود النفسي لدى طلاب المرحلة الثانوية من إعداد المصري، وتم تطبيقهم على عينة بلغ عددها (100) طالب وطالبة، حيث أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التنظيم الانفعالي والصمود النفسي.

بينما اهتمت دراسة عسكر وآخرون (2017) بفهم طبيعة العلاقة بين التنظيم الانفعالي والرضا عن الحياة لدى عينة من الطلبة المتفوقين دراسيًا بالمرحلة الثانوية، حيث اقتضت الدراسة المنهج الوصفي المقارن، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس التنظيم الانفعالي من إعداد الباحث ، ومقياس الرضا عن الحياة لعبدالمقصود وتم تطبيق أدوات الدراسة على عينة قوامها (100) وتكونت من (50) طالب و (50) طالبة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين التنظيم الانفعالي والرضا عن الحياة.

وسعت دراسة Zhang (2014) للكشف عن العلاقة بين سمات الشخصية وإستراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى طلاب الجامعة الصينية. حيث تمثلت أدوات الدراسة في مقياس سمات الشخصية، و مقياس التنظيم الانفعالي ، و تم تطبيقهم على عينة الدراسة التي تمثلت في (426) طالب و طالبة. و أسفرت نتائج الدراسة عن إمكانية التنبؤ بسمات الشخصية من خلال إستراتيجيات التنظيم الانفعالي.

الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين صورة الجسم والألكسيثيميا:

أُجرت دراسة بشير(2022) للكشف عن العلاقة بين الألكسيثيميا والقلق وصورة الجسم لدى عينة من طالبات جامعة القاهرة، واتبعت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي بهدف التعرّف على طبيعة العلاقة بين المتغيرات الثلاثة، وقد استخدمت الباحثة أدوات البحث التي شملت مقياس تورنتو للألكيسثيميا ، ومقياس الدسوقي لصورة الجسم ، و مقياس تايلور للقلق الصريح، حيث طبقت الباحثة أدوات البحث على عينة احتوت على (150) طالبة، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيًا بين كل من الألكسيثيميا والقلق، كما أن العلاقة بين القلق وصورة الجسم علاقة ارتباطية موجبة. بينما لا توجد علاقة بين الألكسيثيميا وصورة الجسم.

أما دراسة الجنيدي (2020) فقد هدفت لتحديد العلاقة بين الألكسيثيميا والقلق وإدراك صورة الجسم لدى عينة من الأطفال ذوي الأعاقة البصرية بالمرحلة الأبتدائية. أتبع الباحث المنهج الوصفي كمنهجية للدراسة. واستخدم الباحث على مقياس الألكسيثيميا من إعداده و مقياس القلق لذوي الإعاقة البصرية من إعداد عثمان ومقياس إدراك صورة الجسم لذوي الأعاقة البصرية من إعداد الباحث على عينة مكونة من (36) من الأطفال ذوي الأعاقة البصرية بمعهد النور والأمل بدمنهور. وتوصل الباحث إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين الألكسيثيميا والقلق لدى عينة من الأطفال ذوي الأعاقة البصرية بالمرحلة الإبتدائية، بالإضافة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين الألكسيثيميا وإدراك صورة الجسم لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الإبتدائية.

سعت دراسة عبدالعزيز (2014) التي طبقت على عينة مكونة من (344) طالب وطالبة من طلبة المرحلة الثانوية. حيث اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي لملائمته للأهداف الدراسة والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسيثيميا) وصورة الجسم والضغوط النفسية، واستخدمت الباحثة مقياس صعوبة التعرف على المشاعر ومقياس الضغوط النفسية من إعدادها. بالإضافة إلى مقياس صورة الجسم لشقير. وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين صعوبة تعرف المشاعر والضغوط النفسية و صورة الجسم.

الدراسات السابقة التي تناولت الألكسيثيميا و التنظيم الانفعالي :

أجرى الجداوي (2021) دراسة لمعرفة العلاقة بين الألكسيثيميا والمشكلات بين الشخصية و العلاقة بين تنظيم الانفعال والمشكلات بين الشخصية لدى طلاب الجامعة في ضوء متغير النوع الاجتماعي، واتبعت الدراسة

المنهج الوصفي الارتباطي والمقارن، كما استخدمت الباحثة مقياس تورنتو للألكسيثيميا ، ومقياس تنظيم الانفعال، ومقياس المشكلات بين الشخصية، حيث تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة تألفت من (333) طالب وطالبة، وكشفت الدراسة وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين الألكسيثيميا والمشكلات بين الشخصية لدى كلا الجنسين، بينما لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تنظيم الانفعال والمشكلات بين الشخصية لدى الجنسين.

حيث تطرقت دراسة مظلوم(2017) إلى فحص العلاقة بين تنظيم الانفعال والألكسيثيميا لدى عينة من طلبة الجامعة ،والتعرّف على الفروق بين الجنسين في كل من تنظيم الانفعال والألكسيثيميا. اتبعت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي.وحيث اشتملت عينة الدراسة على (381) من الذكور والإناث.وتم تطبيق مقياس تنظيم الانفعال ، ومقياس الألكسيثيميا من إعداد الباحث. وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين إستراتيجية إعادة التقييم المعرفي لتنظيم الانفعال والألكسيثيميا ، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين إستراتيجية القمع الانفعالي لتنظيم الانفعال والألكسيثيميا. كما توصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث على كل من التنظيم الانفعالي والألكسيثيميا. وتبين أن من الممكن التنبؤ بمستوى الألكسيثيميا من خلال التنظيم الانفعالي لدى عينة الدراسة.

وسعت دراسة ميرس وديراكشان(2015) إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين القمع الانفعالي والألكسيثيميا. واتبعت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي. حيث تم تطبيق أدوات الدراسة المتمثلة مقياس التنظيم الانفعالي ومقياس الألكسيثيميا على عينة مكونة من (56) طالب وطالبة.وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة موجبة بين إستراتيجية القمع الانفعالي والألكسيثيميا ، فالأفراد الذين لديهم قمع انفعالي عالي حصلوا على درجات مرتفعة على مقياس الألكسيثيميا.

التعقيب على الدراسات السابقة:

لاحظت الباحثة خلال استقراءها للدراسات السابقة التي ركزت على المتغيرات الأساسية للدراسة المتمثلة في صورة الجسم والألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي الملاحظات التالية:

- غالبية الدراسات اعتمدت على المنهج الوصفي عدا دراسة أحمد (2013) التي اعتمدت على المنهج التجريبي.
- سعت الأدبيات المذكورة للتعرف على علاقة صورة الجسم ، والألكسيثيميا ، والتنظيم الانفعالي مع المتغيرات النفسية الآخرى، والتي تشمل (الرضا عن الحياة ، الضغوط النفسية ، القلق ، الاضطرابات النفسية الجسمية، الصمود النفسي ، التفكير الإيجابي).
- اختلاف نوع العينات البحثية في الدراسات، فبعض من الدراسات السابقة (أنور ، 2001 ؛ العريمي ، 2008 ؛ المحادين وعربيات ، 2010) طبقت على الطلاب المراهقين. بينما دراسة خطاب (2014) طبقت على النساء البدينات، وطبّق غربي و شقوري (2018) دراستهم على عينة من المكفوفين،في حين دراسة الزيادات والشريفين (2019) ركزت على المراهقين الأيتام والعاديين.
- كما أوضحت الدراسات السابقة أن قوام العينة اختلف باختلاف الدراسة، ففي دراسة حمودة وأبو بكر (2015) بلغ عدد العينة (150) طالبة، بينما في دراسة المطيري والذيباني (2020) تم تطبيق مقاييس الدراسة على عينة مكونة من (120) شاب و شابة من ذو الوزن الزائد، بالإضافة إلى دراسة مصطفى (2017) التي احتوت على (174) من طلبة كلية التجارة بجامعة عين شمس. وبلغ حجم العينة في دراسة جنيدي (2020) (36) من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

- وفيما يتعلق بالأدوات البحثية المستخدمة في الدراسات السابقة ، لاحظت الباحثة أن الباحثون الذين تطرقوا لمتغير صورة الجسم و التنظيم الانفعالي اعتمدوا على مقاييس من إعدادهم. بينما أغلب الباحثين الذين سعوا للتعرف على مستوى الألكسيثيميا اعتمدوا على مقياس تورنتو.
- كما اختلفت نتائج الدراسات السابقة التي سعت للتعرف على العلاقة بين صورة الجسم والألكسيثيميا حيث أظهرت نتائج دراسة عبدالعزيز (2014) وجود علاقة دالة إحصائيا بين الألكسيثيما والضغوط النفسية وصورة الجسم، بينما توصلت دراسة بشير (2022) إلى عدم وجود علاقة بين الألكسيثيميا و صورة الجسم.

أوجه تميز الدراسة:

- ندرة الدراسات التي تجمع بين المتغيرات الثلاثة صورة الجسم والألكسثيميا والتنظيم الإنفعالي على فئة المراهقين بشكل خاص و على مختلف عينات المجتمع بشكل عام.
- ندرة الأدوات البحثية المقننة على البيئة العمانية ذات الصلة بالمتغيرات الأساسية للدراسة والتي تشمل صورة الجسم والألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي.
- ندرة الدراسات التنبؤية التي ركزت على المتغيرات الأساسية للدراسة.

ولهذا فقد سعت الدراسة الحالية إلى التعرف بشكل عميق عن طبيعة العلاقة بين صورة الجسم والألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي لدى عينة من الطلبة المراهقين بسلطنة عُمان، وذلك من خلال التعرف على العلاقة المتعددة بين المتغيرات الأساسية للدراسة في ضوء متغير النوع الاجتماعي. بالإضافة إلى إمكانية التنبؤ بصورة الجسم انطلاقًا من الألكسيثيميا وإستراتيجيات التنظيم الانفعالي.

الفصل الثالث:

منهجية الدراسة وإجراءاتها

منهجية الدراسة وإجراءاتها

يتناول هذا الفصل عرضًا لإجراءات الدراسة والتي تشمل منهجية الدراسة، مجتمع الدراسة ،عينة الدراسة وطريقة اختيارها، ووصفًا دقيقًا لأدوات الدراسة المستخدمة في عملية جمع البيانات، وطرق التحقق من صدق أدوات الدراسة وثباتها، والمعالجات الإحصائية اللازمة في عملية تحليل البيانات واستخراج النتائج.

منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي، وهو المنهج الذي يعمل على وصف الظاهرة وتفسيرها كما هي في الواقع وإخضاعها للدراسة والتنبؤ بمستقبلها (علام، 2007). وهو المنهج الملائم للتحقق من الهدف الرئيسي للدراسة وهو الكشف عن علاقة صورة الجسم بالألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي لدى عينة من الطلبة المراهقين في سلطنة عُمان.

متغيرات الدراسة:

تشمل المتغيرات الأساسية للدراسة المتمثلة في صورة الجسم والألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي. والمتغيرات الديموغرافية المتمثلة في النوع الإجتماعي والذي يقصد به جنس الطالب (ذكر أو أنثى).

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع الطلبة المراهقين في محافظة جنوب الشرقية بسلطنة عُمان خلال العام الدراسي (2023-2024) والذين تتراوح أعمارهم ما بين (13-18) سنة والبالغ عددهم (28199) منهم (14111) طالب، و(14088) طالبة. بحسب الإحصائية الصادرة من قسم الإحصاء بوزارة التربية والتعليم في سلطنة عُمان (وزارة التربية والتعليم،2023).

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (618) طالب وطالبة من محافظة جنوب الشرقية ممن تراوحت أعمارهم من (13-18) سنة والذين تم إختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة. حيث يوضح الجدول (1) توزيع أفراد العينة وفقًا لمتغير النوع الاجتماعي وخصائصها الموضحة في الجدول(1) حيث أن كانت إستجابة الطالبات المراهقات لأدوات الدراسة أعلى مقارنةً بالطلاب المراهقين:

جدول (1)

توزيع أفراد العينة وفقا للنوع الاجتماعي

النوع الاجتماعي	العدد	النسبة %
ذكر	199	32%
أنثى	419	68%
المجموع	618	100%

أدوات الدراسة:

اعتمدت الباحثة في دراستها الحالية على مجموعة من الأدوات لتحقيق أهداف الدراسة، وتفاصيلها فيما يلي:

أولاً: مقياس صورة الجسم

تم الاعتماد على مقياس صورة الجسم المعد من قبل الباحثان رقاب ووازى (2018) المكون من (27) عبارة حيث يقع في بعدين وهما:

إدراك الفرد لجسمه: ويشمل العبارات التالية: 1، 2 ، 4 ، 5 ، 6 ، 7 ، 9 ، 10 ، 12 ، 13 ، 16 ، 17 ، 19 ، 20 ، 21 ، 23 ، 24 ، 25 ، 26.

إدراك الفرد لجسمه من خلال آراء الآخرين: كالأسرة والأصدقاء والزملاء ويشمل العبارات التالية: 3 ، 8 ، 11 ، 14 ، 15 ، 18 ، 22 ، 27.

تمثلت العبارات الموجبة في (1 ، 2 ، 7 ، 10 ، 11 ، 16 ، 22 ، 24 ، 25 ، 27) ، والعبارات السالبة (3 ، 4 ، 5 ، 6 ، 8 ، 9 ، 12 ، 13 ، 14 ، 15 ، 17 ، 18 ، 19 ، 20 ، 21 ، 23 ، 26).

وقد تم التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس في دراسة رقاب ووازي (2018) فبالنسبة للصدق تم التأكد منه عن طريق صدق المقارنة الطرفية ووجدت أن هناك فروق دالة إحصائيًا بين الفئة العليا والفئة الدنيا، أما الثبات فقد إستخدم الباحثان معامل ألفا كرونباخ وبلغت قيمته 0.92.

التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس صورة الجسم في الدراسة الحالية:

للتحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس صورة الجسم بعد تطبيقه على عينة استطلاعية قوامها (50) طالب وطالبة من مدارس محافظة حنوب الشرقية، وفيما يلي عرض لمؤشرات الصدق والثبات المستخرجة:

1.صدق المقياس (The Validity):

أ. الصدق الظاهري(Thr Face Validity):

تم التحقق من الصدق الظاهري لأداة الدراسة من خلال عرضها على مجموعة من الخبراء والمختصين في علم النفس (ملحق1) للتحقق من مدى ملائمة المقياس لعينة المراهقين وللبيئة والثقافة العمانية، وبناءًا على ملاحظات المحكمين تم حذف ثلاثة عبارات من مقياس صورة الجسم وهي: (3 ، 7 ، 27).

ب. الصدق الداخلي (صدق الفقرات) The Internal Consistency:

للتحقق من الصدق الداخلي لفقرات مقياس صورة الجسم تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (50) من الطلبة المراهقين ، ومن ثم تم حساب معاملات ارتباط بيرسون المصحح، ويوضح جدول (2) معامل ارتباط درجة كل فقرة والبُعد الذي تنتمي إليه.

جدول (2)

معاملات ارتباط الفقرات بين درجة الفقرة والدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم (ن=50)

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	0.506	9	0.284	15	0.49	21	0.25
2	0.544	10	0.32	16	0.29	22	0.35
4	009	11	0.56	17	0.53	23	0.52
5	0.06	12	0.43	18	0.38	24	0.56
6	0.519	13	0.32	19	0.54	25	0.40

0.45	26	0.29	20	0.45	14	0.16	8

يتضح من الجدول (2) أن معاملات الارتباط بيرسون المصحح تراوحت بين (0.06 ، 0.56) ، وعليه تحذف العبارات (4 ، 5 ، 8) ويكون المقياس في صورته النهائية من (21) فقرة الموضح في ملحق(7).

2.الثبات The Reliability:

لمعرفة ثبات مقياس صورة الجسم تم تطبيق الأداة على عينة استطلاعية مكونة من (50) من الطلبة المراهقين ومن ثم تم حساب معامل ألفا كرونباخ ، والجدول (3) يوضح ذلك:

جدول (3)

قيمة ألفا كرونباخ لمقياس صورة الجسم

عدد الفقرات	قيمة ألفا لكرونباخ
21	0.76

يبين جدول (3) أن معامل ثبات المقياس الكلي قد بلغ (0.76) وهي معامل ثبات مقبول لمعامل الثبات.

ثانيًا: مقياس الألكسيثيميا

استخدمت الباحثة مقياس بيرث للألكسيثيميا Perth Alexithymia Questionnaire–Short Form (PAQ–S)) الذي تم إعداده من قبل بريس وآخرون (Preece et al., 2023) ، حيث يصنف هذا المقياس كمقياس موجز ومختصر لمقياس بريس وآخرون (Preece et al., 2018) للألكسيثيميا ويتكون من (6) فقرات سباعية التدريج وفقًا لطريقة ليكرت من (1) موافق بشدة إلى (7) غير موافق بشدة.

الخصائص السيكومترية لمقياس الألكسيثيميا:

1.صدق المقياس The Validity:

أ. الصدق الظاهريThe Face Validity :

تمت ترجمة مقياس الألكسيثيميا من اللغة الانجليزية إلى اللغة العربية ثم تم عرضه على متخصصين في اللغة الانجليزية ملحق(10) لتقدير صحة ترجمته، ثم تم عرضه على مجموعة من المحكمين من ذوي الخبرة والإختصاص في مجال علم النفس من أجل إبداء الرأي حول وضوح الفقرات وسلامة الترجمة والصياغة اللغوية، ومدى حفاظ عبارات المقياس على قياس ما أعدت لقياسه بعد الترجمة ملحق(1) ، وقد تم تعديل بعض الفقرات بناءًا على أرائهم.

ب. الصدق الداخلي The Internal Consistency:

لتقدير الصدق الداخلي لمقياس الألكسثيميا ، تم تطبيق المقياس على عينة مكونة (50) من الطلبة المراهقين ممن تراوحت أعمارهم (13–18) ثم تم حساب معامل الارتباط المصحح لفقرات المقياس والنتائج موضحة في الجدول (4):

جدول (4)

معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية لمقياس الألكسيثيميا (ن=50)

الفقرة	معامل الارتباط
1	0.51
2	0.29
3	0.20
4	0.48
5	0.66
6	0.34

توضّح البيانات الظاهرة في جدول (4) أن معاملات إرتباط بيرسون المصحح تراوحت (0.20 ، 0.66) وعليه تم الاحتفاظ بجميع فقرات المقياس ليكون في صورته النهائية مكوّن من (6) فقرات والنسخة النهائية موضحة في ملحق(8).

2.الثباتThe Reliability :

لمعرفة ثبات مقياس الألكسيثيميا تم تطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من (50) من الطلبة المراهقين ومن ثم تم حساب معامل ألفا كرونباخ و الجدول (5) يوضح أبرز النتائج:

جدول (5)

قيمة ألفا كرونباخ للدرجة الكلية لمقياس الألكسيثيميا

عدد الفقرات	قيمة ألفا لكرونباخ
6	0.687

يشير الجدول (5) أن معامل الثبات الكلي للمقياس بلغ (0.687) وهي قيمة مقبولة وتشير إلى درجة مقبولة من الثبات.

ثالثًا: مقياس التنظيم الانفعالي

اعتمدت الباحثة على النسخة المختصرة لمقياس التنظيم الانفعالي لجريس وجون (Gross & John,2003). والذي تم اختصاره من طرف بيرس وآخرون (Preece et al,2023) حيث أن المقياس مكوّن من (6) فقرات سباعية التدريج وفقًا لطريقة ليكرت يتراوح من (1) موافق بشدة إلى (7) غير موافق بشدة. وتوزعت الفقرات على بُعدين وهما: البُعد الأول إعادة التقييم المعرفي وعدد فقراته (3)، والبُعد الثاني القمع التعبيري وعدد فقراته (3). وقد قُدرت درجات الثبات في الدراسة الأصلية لبعد إعادة التقييم المعرفي بـ(0.87) و (0.76) لبعد القمع الانفعالي.

الخصائص السيكومترية لمقياس التنظيم الإنفعالي:

1.صدق المقياس The Validity:

أ. الصدق الظاهريThe Face Validity:

تمت ترجمة مقياس التنظيم الانفعالي بواسطة الباحثة من اللغة الانجليزية إلى اللغة العربية ثم تم عرضه على متخصصين في اللغة الأنجليزية ملحق (10) لتقدير سلامة الترجمة، ومن ثم تم عرضه على مجموعة من المحكمين من ذوي الخبرة والإختصاص في مجال علم النفس ملحق (1) من أجل إبداء الرأي حول وضوح الفقرات وسلامة الترجمة وسلامة الصياغة اللغوية، ومدى حفاظ عبارات المقياس على قياس ما أعدت لقياسه بعد الترجمة، وقد تم تعديل بعض الفقرات بناءًا على أرائهم ملحق(9).

ب. الصدق الداخلي (صدق الفقرات) The Internal Consistency:

يتم التحقق من الصدق الداخلي لفقرات مقياس التنظيم الانفعالي من خلال تطبيق الأداة على عينة استطلاعية مكونة من (50) من الطلبة المراهقين ومن ثم حساب معاملات ارتباط بيرسون المصحح ويوضح جدول(6) النتائج:

جدول (6)

معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه لمقياس التنظيم الانفعالي (ن=50)

البعد	رقم	معامل الارتباط
إعادة التقييم المعرفي	1	0.42
	3	0.51
	5	0.48
القمع الانفعالي	2	0.46
	4	0.45
	6	0.31

يتضح الجدول (6) بأن معاملات ارتباط بيرسون المصحح لفقرات مقياس التنظيم الانفعالي تراوحت (0.31، 0.51) وعليه تم الاحتفاظ بجميع الفقرات ليكون المقياس في صورته النهائية مكون من (6) فقرات الموضح في ملحق(9).

2.الثبات The Reliability:

للتحقق من ثبات مقياس التنظيم الانفعالي تم من تطبيق الأداة على عينة استطلاعية مكونة من (50) من الطلبة المراهقين ومن ثم تم حساب معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل وللأبعاد ، والجدول (7) يبين ذلك.

جدول (7)

قيمة ألفا كرونباخ لمقياس التنظيم الانفعالي

الأبعاد	قيمة ألفا لكرونباخ
إعادة التقييم المعرفي	0.66
القمع الانفعالي	0.60

يبين الجدول (7) أن معامل الثبات لبعد إعادة التقييم المعرفي بلغ (0.66) بينما بلغ في بعد القمع الانفعالي (0.60) وهي قيم مقبولة تدل على ثبات مقياس التنظيم الانفعالي.

رابعًا: إستمارة معلومات إضافية

تم الاستعانة بإستمارة معلومات إضافية لتدعم مناقشة النتائج ، وهي متمثلة في الأسئلة التالية:

الجنس ، العمر ، الصف ، الطول ، الوزن ، مكان الإقامة

هل تعاني من أمراض صحية؟ نعم / لا

هل قمت بزيارة أخصائي تغذية؟ نعم / لا

هل يوجد في البيت أشخاص لديهم وزن زائد أو سمنة؟ نعم / لا

أقوم بفحص وزني؟

ما درجة الرضا عن وزنك؟

استخدم فلاتر سناب شات عند التصوير.

إجراءات الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة، قامت الباحثة بالإجراءات التالية:

- الإطلاع على التراث الأدبي والدراسات العربية والأجنبية السابقة المتعلقة بمتغيرات الدراسة.
- الإطلاع على المقاييس ذات الصلة بمتغيرات الدراسة.
- اختيار أدوات الدراسة المناسبة لتحقيق أهداف الدراسة الحالية.
- عرض أدوات الدراسة على مجموعة من المحكمين للتحقق من الصدق الظاهري لها.
- تطبيق أدوات الدراسة على عينة استطلاعية للتحقق من صدقها وثباتها.
- اخراج أدوات الدراسة بصورتها النهائية وتطبيقها على العينة الفعلية للدراسة.
- جمع الردود ومن ثم ترميزها ومعالجتها إحصائيًا عن طريق برنامج (SPSS)، واستخراج النتائج ومناقشتها.
- صياغة التوصيات والمقترحات.

الأساليب الاحصائية:

تم تحليل بيانات الدراسة باستخدام برنامج (SPSS) من خلال استخدام الأساليب التالية:

- اختبار "ت" لعينة واحدة (one sample t-test) لتحديد مستوى صورة الجسم والألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي.
- تحليل الانحدار المتعدد (Multiple Linear regression) للتحقق من مدى إمكانية التنبؤ بصورة الجسم من خلال الألكسيثيميا وإستراتيجيات التنظيم الانفعالي.
- اختبار العينتين المستقلتين (Independent Sample T-Test)، لمعرفة الفروق في كل من صورة الجسم والألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي وفقًا لمتغير النوع الاجتماعي.

الفصل الرابع

نتائج الدراسة ومناقشتها

الفصل الرابع

نتائج الدراسة ومناقشتها

يتضمن هذا الفصل عرض وتحليل ومناقشة النتائج التي تم التوصل إليها بعد إتمام عملية جمع البيانات حول متغيرات صورة الجسم، الألكسيثيميا، التنظيم الانفعالي.

عرض مناقشة نتائج التساؤلات:

لتحديد الإحصاءات المناسبة تم التحقق مبدئيًا من توزيع البيانات لمعرفة ما إذا كانت تتبع التوزيع الطبيعي، ويمكن التحقق من ذلك بعدة طرق منها قيم الإلتواء والتفلطح والذي يجب أن تكون قيمه محصورة ضمن المدى المسموح للتوزيع الطبيعي (−3، 3)، كما يمكن التحقق أيضا من خلال قسمة قيمة الإلتواء والتفلطح على الخطأ المعياري والتي تساوي قيمة (z) ويجب أن تكون ما بين (−1.96 و +1.96) ،والجدول (8) يوضح هذة المؤشرات.

جدول (8)

مؤشرات الإلتواء والتفلطح لبيانات عينة الدراسة

المتغير	N	الالتواء	الخطأ المعياري	الالتواء/ الخطأ المعياري(z)	التفلطح	الخطأ المعياري	التفلطح /الخطأ المعياري(z)
صورة الجسم	618	-0.66	0.98	-0.66	0.14	0.20	0.73
الألكسيثيميا	618	-0.69	0.98	-0.69	0.49	0.96	0.51
إعادة التقييم المعرفي	618	-0.46	0.98	-0.46	-0.60	0.96	-0.62
القمع الانفعالي	618	-0.41	0.98	-0.41	-0.61	0.96	-0.63

يتبين من الجدول (8) أن قيم الإلتواء والتفلطح التي جاءت محصورة ما بين (−1، 1) تقع ضمن المدى المقبول للتوزيع للطبيعي. مما يدل ذلك على أن بيانات متغيرات الدراسة تتبع التوزيع الطبيعي وفي ضوء ما تقدم عرضه يمكن استخدام أساليب الإحصاء البارامترية للإجابة عن أسئلة الدراسة،

نتائج السؤال الأول الذي ينص على: ما طبيعة صورة الجسم لدى الطلبة المراهقين بسلطنة عُمان؟

للإجابة عن السؤال؛ تم حساب المتوسط الحسابي، للتقديرات أفراد العينة على مقياس صورة الجسم، ومقارنتها مع المتوسط الفرضي الذي بلغت قيمته (42)، والذي تم حسابه كالآتي (عدد الفقرات (21) X نقطة الحياد (2) =42). ولمعرفة الدلالة الإحصائية للفروق بين المتوسطات الحسابية والمتوسط النظري أُستخدم اختبار (ت) للعينة الواحدة (One-sample T Test)، وجدول (9) يوضّح هذة النتائج:

جدول (9)

اختبار "ت" لعينة واحدة لدلالة الفروق بين المتوسط النظري والمتوسط الحسابي لمقياس صورة الجسم

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	قيمة T	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية لصورة الجسم	**43.20**	**5.94**	**42**	**5.03**	**0.00**

يتضح من خلال الجدول (9) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05)، بين المتوسط الحسابي المحسوب من بيانات عينة الدراسة والمتوسط النظري للمقياس، وكانت هذه الفروق لصالح المتوسط الحسابي ، مما يدل على ارتفاع صورة الجسم الإيجابية لدى أفراد عينة الدراسة.وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة الزبارقة(2019) التي أشارت إلى أن تقبل شكل الجسم لدى الطلبة المراهقين جاء عاليًا.

وتعزو الباحثة أسباب ذلك إلى كون أن العينة المستهدفة في الدراسة هي عينة غير إكلينيكية وغالبية الطلبة المراهقين لا يعانون من أمراض أو تشوهات جسمية ، حيث أظهرت نتائج سؤال يتعلق بما إذا كان الطلاب يعانون من أمراض وفقًا لنتائج إستمارة المعلومات الإضافية المرفقة في أدوات الدراسة والتي بينت أن نسبة الطلبة المراهقين الذين لا يعانون من أمراض صحية(85.1%).وفي المقابل بلغت نسبة المراهقين الذين يعانون من أمراض صحية(14.9%). وهذا ما أكدته أيضا دراسة جيلين (Gillen,2015) أن صورة الجسم

الإيجابية ترتبط مع مؤشرات الصحة الجسمية.بالاضافة إلى، الوضع الصحي فإن الرضا عن الوزن أيضا قد يكون مؤشر لصورة جسم إيجابية، حيث كانت النتائج كالتالي: بلغت نسبة المراهقين الذين يشعرون بالرضا التام حول أوزانهم (30.7%) و المراهقين الراضين بشكل معتدل بلغت(39.3%) وفي المقابل، نسبة المراهقين غير الراضيين عن أوزانهم ولا يرغبون بتغييره بلغت(2.3%) وانسجمت النتيجة مع دراسة شتله(2021) والتي أشارت بأن السمنة تعد مؤشرًا مهمًا لصورة الجسم السلبية.

وبالنسبة لأسباب ارتفاع صورة الجسم الإيجابية فقد رأت النظرية السلوكية بأن المراهقين الذين لديهم صورة ذات مرتفعة تلقوا تعزيز من الوالدين والأقران، وهذا ما يساعد في بناء صورة جسم إيجابية (يحيى والجبوري، 2010). ولكن اختلفت نتائج هذه الدراسة مع دراسة حسن(2019) التي أوضحت بأن أفراد العينة كانت تصوراتهن لصورة أجسامهن سلبية، وقد يرجع السبب اختلاف النتائج إلى أن الدراسة الحالية كانت على المراهقين (ذكور وإناث) أما دراسة حسن كانت على طالبات الجامعة.

نتائج السؤال الثاني الذي ينص على: ما مستوى الألكسيثيميا لدى الطلبة المراهقين بسلطنة عُمان؟

للإجابة عن السؤال؛ تم حساب المتوسط الحسابي لتقديرات أفراد العينة على مقياس الألكسيثيميا، ومقارنتها مع المتوسط النظري الذي بلغت قيمته (24)، والذي تم حسابه كالآتي (عدد الفقرات (6) X نقطة الحياد (4) =24.ولمعرفة الدلالة الإحصائية للفروق بين المتوسط الحسابي المحسوب من بيانات العينة والمتوسط النظري تم استخدام اختبار (ت) للعينة الواحدة (One-sample T Test)، وجدول (10) يوضح هذه النتائج.

جدول (10)

اختبار (ت) للعينة الواحدة لدلالة الفروق بين المتوسط النظري والمتوسط الحسابي لمقياس الألكسيثيميا

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	قيمة T	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية للألكسيثيميا	**29.11**	**7.21**	**24**	**17.63**	**0.00**

يتضح من خلال الجدول(10) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05)، بين المتوسط الحسابي المحسوب من بيانات العينة والمتوسط النظري للمقياس، وكانت هذه الفروق لصالح المتوسط الحسابي المحسوب من بيانات العينة مما يدل ذلك على ارتفاع مستوى الألكسيثيميا لدى الطلبة المراهقين بسلطنة عُمان.

وانسجمت نتيجة الدراسة مع نتيجة دراسة خضر وحمادي(2021) التي أظهرت أن مستوى الألكسيثيميا لدى الطلبة المراهقين جاء مرتفعًا. كذلك نتيجة دراسة كريسن وآخرون(Cruijsen et al, 2019) التي توصلت إلى أن مستوى الألكسيثيميا لدى الطالبات المراهقات جاء مرتفعًا.

وتعزو الباحثة الأسباب إلى طبيعة التغيرات التي تحدث خلال مرحلة المراهقة والثورة الانفعالية التي يعيشها المراهق ، حيث أكد لارسون ورتشارد (Larson & Richards,) وفقًا لما جاء به (Larson &Brown,2007)أن المراهقين يعانون من تقلبات كثيرة في حياتهم اليومية، وهم يختبرون انفعالاتهم ويسعون إلى إدارتها.ومن جهة أخرى، فقد أشار دوجال(1989) بأن الألكسيثميا تُعبر عن عدم اكتمال عملية النضج الانفعالي، فالمراهق لم يصل بعد إلى مرحلة النضج لذا فمن المحتمل أن تظهر لديه صعوبات انفعالية كالألكسيثيميا. ولكن قد يكون الارتفاع في مستوى الألكسيثيميا كحالة مؤقتة مرتبطة بفترة المراهقة، ولا يعني أن كل من حصلوا على درجات عالية في الألكسيثيميا ستستمر معهم كحالة مزمنة. وقد أشار كيكون (Kekkonen et al,2021) إلى أن ارتفاع مستوى الألكسيثيميا لدى الطلبة المراهقين ليس مؤشر دائم على استمرارية ارتفاعها خلال مرحلة الرشد، فحسب دراسته يستقر مستوى الألكسيثيميا بشكل مرتفع لدى المراهقين في حالة وجود مؤشرات مرضية أخرى.كما أن إحتمالية استمرار الألكسيثيميا كحالة مزمنة قد ترتبط مع الأشخاص الذين يعانون من قصور الدعم الاجتماعي حسب ما أكدّت عليه النظرية الاجتماعية فالألكسيثيميون يعانون من قصور الدعم الاجتماعي من قبل الأسرة والأشخاص المحيطين بهم (عبدالعظيم، 2007).ومن المحتمل أيضًا أن تستقر الألكسيثيميا أيضًا عند الأشخاص الذين تعرضوا لصدمات خلال مرحلة الطفولة مثل اهمال الوالدين والحرمان من الحب والعطف، أو تواجد الأفراد في ظل أجواء أسرية غير سوية يسودها التسلط والخلافات ، أو وفاة أحد الوالدين أو الخوف من انفصالهما مما يجعلهم في قلق وخوف مستمران والذي يؤدي بدوره إلى حالة من النكوص الوجداني.وهذا ما أكدّت عليه النظرية السلوكية بأن تكرار حدوث الصدمات و المواقف الضاغطة تؤدي إلى حالة من قمع المشاعر والانفعالات المصاحبة للمواقف الصادمة تجنبًا للشعور بالألم والقلق المصاحب لتذكر المواقف (شعبان،2011).

نتائج السؤال الثالث الذي ينص على: ما إستراتيجيات التنظيم الانفعالي الأكثر شيوعًا لدى عينة من الطلبة المراهقين بسلطنة عُمان؟

للإجابة عن السؤال تم حساب المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لأبعاد مقياس التنظيم الانفعالي المتمثلة في (إعادة التقييم المعرفي، القمع الانفعالي) ،وتم مقارنة المتوسطات الحسابية بمعايير التقدير المستخدمة المقياس وهي كالتالي:

- مستوى عالي: أكثر من 19 لإعادة التقييم المعرفي وأكثر من 17 للقمع الانفعالي.
- مستوى متوسط: من 11 إلى 18 لإعادة التقييم المعرفي ومن 8 إلى 16 للقمع الانفعالي.
- مستوى منخفض: أقل من 10 لإعادة التقييم المعرفي وأقل من 7 للقمع الانفعالي

(Preece et al,2023) والجدول (11) يوضح النتائج.

جدول (11)

مستوى إستراتيجيات التنظيم الانفعالي

أبعاد التنظيم الإنفعالي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير المناسب	مستوى الإستراتيجية
إعادة التقييم المعرفي	15.34	4.49	18-11	متوسط
القمع الانفعالي	15.02	4.50	16-8	متوسط

يتضح من خلال الجدول (11) أن إستخدام المراهقين لكل من إستراتيجية إعادة التقييم المعرفي وإستراتيجية القمع الانفعالي جاءت متوسطة.وقد توافقت نتائج هذه الدراسة مع ما توصلت إليه دراسة الحارثية وآخرون(2023) حيث وجدت أن أيضا أن المراهقين يستخدمون كل من إستراتيجية اعادة التقييم المعرفي وإستراتيجية القمع الانفعالي بشكل متوسط.وتعزو الباحثة أيضًا هذة النتيجة إلى طبيعة مرحلة المراهقة فيرى جروس (Gross,2014) أن الحياة العاطفية للمراهقين تختلف عن الأطفال والبالغين، فهم يتفاعلون بقوة أكبر

مع المواقف التي تنبعث منها المشاعر، ويشعرون بمشاعر سلبية، ويشعرون بمشاعر مختلطة ومختلفة، وتشتعل بسرعة أكبر في مواقف معينة، وبالتالي يستدعي استخدام إستراتيجيات مختلفة.

كما أكّد عليه موليياتي (Mulyati et al, 2020) بأن المراهقين يتفاعلون بقوة أكبر مع المواقف التي تنبعث منها المشاعر وهذا ما يزيد شعورهم بمشاعر سلبية ومشاعر مختلطة ومختلفة لذلك فإنهم يسعون لاستخدام إستراتيجيات مختلفة لتنظيم الانفعالات، حيث أن المراهقون يعانون من اختلافات أكثر تنوعًا في العواطف مقارنةً بالأطفال. ومن هنا ظهرت الحاجة الملحة لتوجيه مهارات التنظيم الانفعالي لدى المراهقين.

أما عن مصدر إستراتيجيات المستخدمة من قبل المراهق فقد أكد ثامبسون(2011) أن الأفراد يكتسبون إستراتيجيات التنظيم الانفعالي من مقدمي الرعاية كالوالدين والأفراد المحيطين بهم من الأقران والأصدقاء، فعندما يكون الوالدين أكثر استبصارًا بانفعالاتهم وأكثر قدرة على التمييز بين الانفعالات ويتعاملون مع انفعالات ومشاعر أبنائهم بأساليب سليمة من خلال الإستراتيجيات الإيجابية للتنظيم الانفعالي يكونان مثالاً إيجابيًا للأبناء. في حين أن الوالدين الأقل استبصارًا ووعيًا بانفعالاتهم غالبًا ما يميلون إلى انكار وتجاهل انفعالات الأبناء لأنهما أقل خبرة في طريقة التعامل السليمة مع انفعالات أبنائهم. حيث يحثونهم على قمعها والتعبير عنها بطرق سلبية.

نتائج السؤال الرابع الذي ينص على: ما درجة إسهام الألكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم الانفعالي في التنبؤ بصورة الجسم لدى الطلبة المراهقين بسلطنة عُمان؟

وللإجابة على السؤال تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear regression)، والجدول (12) ملخص النتائج.

جدول (12)

ملخص نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد لدلالة العلاقة بين صورة الجسم والألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي

المتغيرات المستقلة	المتغير التابع	(B) غير المعيارية	(Beta) المعيارية	قيمة"ت" المحسوبة	مستوى الدلالة	R	R2	قيمة الثابت
الألكسيثيميا	صورة الجسم	0.12-	0.14-	3.70-	0.00	0.198	0.034	49.81
إعادة التقييم المعرفي		0.09-	0.06-	1.37-	0.172			
القمع الانفعالي		0.11-	0.08-	1.68-	0.09			

يتضح من خلال الجدول (12) أنه يمكن التنبؤ بصورة الجسم سالبًا من خلال الألكسيثيميا حيث كانت قيمة (ت) الاحتمالية أقل من مستوى الدلالة(α=0.05). وبلغت قيمة معامل الانحدار المتعدد (R2=0.034.)، وهذا يعني أن 3.4% من التباين في مستوى صورة الجسم يعزى إلى الألكسيثيميا .في المقابل ، أظهرت النتائج عدم إمكانية التنبؤ بصورة الجسم من خلال التنظيم الانفعالي متمثلاً في بعديه (إعادة التقييم المعرفي، القمع الانفعالي).

معادلـة التنبــؤ:

Y=constant + B1X1+ B2X2+ B3X3

Y المتغير التابع، 1X المتغير المستقل الأول ، B1 معامل المتغير المستقل الأول، X2 المتغير المستقل الثاني، B2 معامل المتغير المستقل الثاني، Constant ثابت التنبؤ.

صورة الجسم (Y) = 49.81-0.12 X الألكسيثيميا-0.11111

وتفسر الباحثة هذة النتيجة بأن الانفعالات تعتبر مكونًا أساسيًا إضافيًا لصورة الجسم فهي تعتبر كتقييمات لتجربة الأحاسيس داخل الجسم والتي بدورها تعكس مدى جودة أو سوء شيئًا ما بالنسبة للأفراد. وفي هذا الضوء صورة الجسم الإيجابية تشمل المكونات العاطفية كالشعور بالسعادة، والفخر، والاحترام والإنتباه والتناغم إتجاه الجسم، والذي يعد قدرة الفرد على الإستماع والاستجابة للتجارب الجسمية كالانفعالات والإحاسيس الجسمية الداخلية (منزل وليفين،2011).

وحسب تود وآخرون (2019) فإن مفهوم الثقة بالجسم والذي يقصد به مدى قدرة الفرد على اعتبار جسمه مصدر آمن للمعلومات وجدير بالثقة ترتبط ارتباطًا وثيقًا بمؤشرات صورة الجسم الإيجابية. فالأفراد الذين يحصلون على درجات عالية على مقياس الألكسيثيميا يعانون من قصور القدرة في إدراك الانفعالات والإحاسيس الجسدية ومعالجتها والتعبير عنها لفظيًا وضعف القدرة على التخيل والتفكير الرمزي مما يؤدي إلى عدم القدرة على تنظيم الانفعالات وبالتالي ظهور أعراض نفسية وجسدية ويصبحون أكثر عرضة لاضطرابات صورة الجسم والانخراط في سلوكيات غير تكيفية.

ويمكن تفسير ذلك أيضًا بأن الأفراد يكونون صورة أجسامهم عن طريق مفهومين أساسيين، وهما: مفهوم معرفي إدراكي والذي يتمثل في الصورة العقلية المدركة للجسم، والمفهوم الآخر هو مفهوم معرفي شعوري والذي يتمثل في شعور الفرد بالرضا أو عدم الرضا إتجاه صورة الجسم. فالأفراد الذين يكون إدراكهم سلبي لصورة

أجسامهم تزيد صعوبة تحديدهم لانفعالاتهم ووصفها والتعبير عنها. وهذا ما أكد عليه عبدالعزيز (2014) بأن صورة الجسم لها علاقة بقدرة الفرد على وصف مشاعره والتعبير عنها. بينما اختلفت نتيجة الدراسة مع دراسة بشير (2022) التي توصلت إلى عدم وجود علاقة ارتباطية بين الألكسيثيميا وصورة الجسم.كما اختلفت دراسة هاسل واردبيل Hasel & Ardebil(2018) التي أشارت إلى إمكانية التنبؤ بصورة الجسم من خلال إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المتمثلة في إلقاء اللوم على النفس، وقبول الأحداث،واجتراز الأفكار ،وإعادة التركيز الإيجابي.تفسر الباحثة هذة النتيجة لأن المقياس المستخدم في الدراسة يضم إستراتيجيتين للتنظيم الانفعالي وهما: إعادة التقييم المعرفي والقمع الانفعالي. فمن الممكن التنبؤ بمستوى بصورة الجسم من خلال إستراتيجيات التنظيم الانفعالي الأخرى وهذا يفتح آفاق واسعة لإجراء دراسات علمية جديدة تهدف للتعرف على مدى إمكانية التنبؤ بصورة الجسم من خلال إستراتيجيات التنظيم الانفعالي الأخرى لدى الطلبة المراهقين في البيئة العُمانية بشكل خاص والعربية بشكل عام.

نتائج السؤال الخامس الذي ينص على: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في صورة الجسم والألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي لدى الطلبة المراهقين بسلطنة عُمان تعزى لمتغير النوع الاجتماعي ؟

للإجابة عن السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية تبعا لمتغير النوع الاجتماعي (ذكر – أنثى)، ولمعرفة دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية تم استخدام اختبار ت للعينتين المستقلتين Independent Sample T-Test، والجدول (15) يوضح النتائج:

جدول (13)

دلالة الفروق بين متوسطات صورة الجسم والإلكسيثيميا والتنظيم الانفعالي متمثلاً في محاوره إعادة التقييم المعرفي والقمع الانفعالي وفقًا لمتغير النوع الاجتماعي

المتغير	النوع الاجتماعي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
صورة الجسم	ذكر	199	42.97	5.99	0.67	616	0.503
	أنثى	419	43.31	5.92			
الألكسيثيميا	ذكر	199	28.95	7.12	0.40	616	0.692
	أنثى	419	29.20	7.26			
إعادة التقييم المعرفي	ذكر	199	15.41	4.81	0.26	616	0.79
	أنثى	419	15.11	4.34			
القمع الانفعالي	ذكر	199	15.11	4.61	0.35	616	0.719
	أنثى	419	14.97	4.45			

يتضح من الجدول (13) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات صورة الجسم والألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي متمثلاً في بعديه إعادة التقييم المعرفي والقمع الانفعالي وفقًا لمتغير النوع الإجتماعي، حيث كانت قيمة "ت" الاحتمالية أعلى من مستوى الدلالة(α=0.05).

واتفقت نتيجة الدراسة مع دراسة داوود (2016) في عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الألكسيثيميا وفقًا لمتغير النوع الاجتماعي. حيث اتفقت نتيجة الدراسة مع دراسة مظلوم(2017) بأن لا توجد فروق دالة إحصائيًا وفقًا لمتغير النوع الاجتماعي في كلا من الألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي.كما اتفقت دراسة صابر (2008) التي توصلت إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في مستوى صورة الجسم، واختلفت معها دراسة المرشدي(2014) التي أظهرت فروق في صورة الجسم بين الجنسين لصالح الذكور، واختلفت مع نتيجة دراسة محمود(2017) التي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقًا لمتغير النوع الاجتماعي تعزى للإناث.ويمكن تفسير هذة النتيجة بأن كلا الجنسين يعيشان فترة المراهقة بكل تغيراتها الجسمية والمعرفية والانفعالية وكلا الجنسين يمران بمرحلة إنتقالية تبرز فيها الأهتمامات بالجسم ويعيش خلالها سواء المراهق أو المراهقة ثورة انفعالية وسعي إلى التحكم وإدارة الانفعالات باستخدام جملة من الإستراتيجيات سواء كانت متكيفة أو غير متكيفة.

الإستنتاج العام:

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- صورة الجسم إيجابية لدى الطلبة المراهقين بسلطنة عُمان.
- مستوى الألكسيثيميا مرتفع لدى الطلبة المراهقين بسلطنة عُمان.
- يستخدم الطلبة المراهقين إستراتيجية إعادة التقييم المعرفي بشكل متوسط.
- يستخدم الطلبة المراهقين إستراتيجية القمع الانفعالي بشكل متوسط.
- يمكن التنبؤ بصورة الجسم من خلال الألكسيثيميا بنسبة تفسيرية 3.4%.
- لا يمكن التنبؤ بصورة الجسم من خلال إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المتمثلة في إعادة التقييم المعرفي والقمع الانفعالي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في صورة الجسم والألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي تعزى لمتغير النوع الاجتماعي.

التوصيات:

نتيجة لما توصلت إليه الدراسة من نتائج يمكن للباحثة أن توصي بما يلي:

1.تصميم برامج إرشادية ودورات تدريبية للمراهقين لتنمية وتدريبهم على الوعي الانفعالي وإدارة الانفعالات بشكل إيجابي.

2.الإعتناء بمستوى صورة الجسم الإيجابية لدى الطلبة المراهقين ودعم هذا التصور، وتقديم التوعية والتثقيف اللازم حتى يستمر المراهق في تقديم صورة سليمة تتسم بالواقعية والإيجابية حول صورة جسمه.

3.عقد ورش توعوية ووقائية تستهدف المراهقين لتوعيتهم بمدى خطورة الألكسيثيميا وطرق الوقاية منها للحد من تأثيرها على الصحة النفسية.

4.تصميم برامج إرشادية و علاجية تهدف إلى خفض مستوى الألكسيثيميا لدى الطلبة المراهقين بسلطنة عُمان.

5.ضرورة اهتمام القائمين على وضع الأهداف التعليمية للمناهج الدراسية في وزارة التربية والتعليم بتضمين المناهج في مختلف المراحل الدراسية بالموضوعات التي تؤكد أهمية تنمية وإدراك الخصائص الجسمية في المراحل العمرية المختلفة ومهام تنمي استخدام إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المتكيفة.

المقترحات:

من خلال النتائج التي أسفرت الدراسة عنها تقترح الباحثة الدراسات التالية:

1.إجراء دراسة تهدف لفحص العلاقة بين صورة الجسم والألكسيثيميا وإستراتيجيات التنظيم الانفعالي الأخرى مثل إستراتيجيات التركيز المسبق، إعادة التركيز الإيجابي، وإلقاء اللوم على الذات.

2.توجيه الباحثين لإجراء المزيد من الدراسات المشابهة على نفس العينة في البيئات والثقافات العربية المختلفة ومع متغيرات ديموغرافية مختلفة مثل المستوى الاقتصادي ، والمستوى التعليمي للوالدين.

3. توجيه الباحثين لإجراء دراسة تركز على صورة الجسم وعلاقتها بالألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي لدى المراهقين المصابين بالسمنة أو النحافة المفرطة.

قائمة المراجع :

أولا: المراجع العربية

إبراهيم، إبراهيم علي ، والنيال، مايسة أحمد مصطفى.(1994).صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية : دراسة سيكومترية مقارنة لدى عينة من طالبات جامعة قطر. *رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، 4*(1) ، 1-40.

أحمد، أحمد رفعت عبدالواحد.(2013).طبيعة العلاقة بين الألكسيثيميا والشكاوي الجسمية والرضا عن الحياة.*المجلة العلمية لكلية الآداب*، (46) ، 7-70.

أنور، محمد الشبراوي.(2001).علاقة صورة الجسم ببعض متغيرات الشخصية لدى المراهقين.*مجلة كلية التربية بالزقازيق، 38* ، 127- 152.

بشير، إيمان رمضان.(2022).الألكسيثيميا وعلاقتها بالقلق وصورة الجسم لدى طالبات الجامعة. *المجلة المصرية للدراسات النفسية، 32* (116) ، 37-78.

بلحسيني ، وردة و بوسعيد ، سعاد.(2017). إستراتيجيات تنظيم الانفعالات. *رابطة الأدب الحديث*، (111).

البحيري، محمد رزق، وحجاج، زهوة منير السعيد.(2021).الشفقة بالذات وعلاقتها بالتنظيم الانفعالي لدى عينة من المراهقين المكفوفين.*المجلة المصرية الدراسات النفسية، 31*(111) ، 419-456.

البراهمة، نسرين ، والزغول، رافع.(2017).*التنظيم الانفعالي وعلاقته بقلق الاختبار لدى طلبة جامعة اليرموك* [رسالة ماجستير منشورة، جامعة اليرموك]. قاعدة بيانات دار المنظومة.

بوبكر، إبتسام ، وأجراد، محمد.(2022).علاقة إستراتيجيات التنظيم الانفعالي بالسمنة في ضوء علم النفس الصحة. *مجلة الحكمة للدراسات الفلسفية*، (3) ، 1442-1464.

تايلور، باجبي، باركر.(2011).*مقياس تورنتو للألكسيثيميا "البلادة الوجدانية"*.(كفافي، علاء الدين و الدواش ،فؤاد ،مُترجم).مكتبة الأنجلو المصرية.

جابر، جابر عبدالحميد ، و كفافي، علاء الدين.(1988).معجم *علم النفس والطب النفسي*.دار النهضة العربية.

جنيدي،أحمد فوزي.(2020).الألكسيثيميا وعلاقتها بالقلق وإدراك صورة الجسم لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية.*مجلة العلوم التربوية، 5*(2) ، 89-125.

جراون، فتحي.(2012).*الذكاء العاطفي والتعلم الاجتماعي العاطفي*. دار الفكر ناشرون و موزعون.

الجداوي، سارة عزت.(2021).الألكسيثيميا وتنظيم الانفعال كمنبئين بالمشكلات بين-الشخصية لدى طلاب الجامعة.*مجلة دراسات عربية، 20*(1) ، 1-58.

حمودة، منى سيد ،وأبوبكر، نشوة كرم.(2015).صورة الجسم وفعالية الذات والقلق الاجتماعي لدى عينة من طالبات جامعة القصيم.*مجلة الارشاد النفسي*،(41) ، 326-354.

حسن، عبدالحميد سعيد.(2019).التنبؤ بمستويات صورة الجسم لدى طالبات جامعة السلطان قابوس من خلال المرونة النفسية وبعض المتغيرات.*دراسات*،(77) ، 93-113.

الحارثية،أماني، والحارثي،إبراهيم ،و إمام،محمود.(2023).*أثر إستراتيجيات التنظيم الانفعالي في الانفعالات والقرارات العقلانية لدى معلمات الحلقة الأولى في سلطنة عُمان*[رسالة ماجستير منشورة، جامعة اليرموك].دار نشر جامعة قطر.

حسن، إسلام جمعة.(2022).الألكسيثيميا في ضوء متغيري النوع والتخصص لدى طلاب جامعة الفيوم.*مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية،16*(9)، 1974-2007.

خصاونة، آمنه حكمت أحمد.(2020). التنظيم الانفعالي وعلاقته بالتفكير الايجابي لدى طلبة جامعة اليرموك. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، 11*(30) ، 30-4.

خطاب، هبة محمد ،والأغا ،عاطف عثمان.(2014).*صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى عينة من النساء البدينات في قطاع غزة*[رسالة ماجستير منشورة].قاعدة معلومات دار المنظومة.

خطاب ، سمير سعد حامد.(2017).صورة الجسم والقلق والمخاوف الاجتماعية: دراسة نفسية مقارنة على عينة من طالبات جامعة حائل.*مجلة كلية الآداب،48*(4) ، 1-40.

الخولي، أمين أنور .(1996).*الرياضة والمجتمع*. سلسلة عالم المعرفة.

الخولي، عبدالرحمن.(2005).*العلاقة بين القصور في القدرة على التعبير عن الشعور (الألكسيثيميا) والمخادعة/المخاتلة(الميكيافيلية)*[بحث].المؤتمر السنوي الثاني عشر للإرشاد النفسي بجامعة عين شمس- الإرشاد النفسي من أجل التنمية في عصر المعلومات،مصر.

الخولي، هشام عبدالرحمن ، عراقي ، الزهراء مهني ، محمد، محمد شعبان.(2013). الذكاء الانفعالي وعلاقته بالألكسيثيميا لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة. *رابطة التربويين العرب، 2(41)*، 115-172.

الدسوقي،مجدي محمد.(2004).*مقياس إضطراب صورة الجسم*.مكتبة الأنجلو المصرية.

الدسوقي، مجدي محمد.(2006).*إضطراب صورة الجسم : الأسباب-التشخيص-الوقاية-العلاج*.مكتبة الأنجلو المصرية.

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

الدواش، فؤاد محمد.(2011).الألكسيثيميا (البلادة الوجدانية) كمؤشر تنبؤي بالأعراض المرضية لدى المراهقين والراشدين.*المجلة المصرية لعلوم المراهقة*،(4) ، 1-28.

رضوان، بدوية محمد.(2015).الألكسيثيميا وعلاقتها بالمناخ الأسري والقلق الاجتماعي. *مجلة كلية الدراسات الإنسانية، (15)*،1-102.

رقاب، سمية.(2018).*صورة الجسم وعلاقتها بالمرونة النفسية عند الأشخاص المسنين المقيمين بدور العجزة: دراسة استكشافية على الأشخاص المسنين بدار العجزة في مدينتي وهران وباتنه*[رسالة ماجستير غير منشورة].جامعة قاصدي مرباح-ورقلة.

زهري، سهير جابر.(2021).الألكسيثيميا وعلاقتها بالأرق لدى عينة من مدمني الترامادول.*مجلة كلية الآداب بقنا، 52*(2)،517-542.

الزيادات، مريم عواد ، والشريفين ، أحمد عبدالله محمد.(2019).الألكسيثيميا والإضطرابات النفسية الجسمية لدى المراهقين العاديين والأيتام.*المجلة التربوية، 34* (133) ، 309-357.

السيوف، فاتن عيسى.(2020).فاعلية العلاج بالرسم في خفض الألكسيثيميا لدى اللاجئات السوريات.*مجلة العلوم النفسية والتربوية*،(3)،265-289.

السيد، عبدالحليم، وفرج، طريف، ويوسف، جمعة، وخليفة، عبداللطيف،ومحمود،عبدالمنعم.(2009).*الأسس النفسية لتنمية الشخصية الإيجابية للمسلم المعاصر*. إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع.

شاهين، هيام صابر صادق.(2013).الألكسيثيميا والرضا عن الحياة لدى عينة من طلبة الجامعة.*مجلة كلية التربية، 24*(96) ، 80-112.

شقير، زينب محمود.(2009).*مقياس صورة الجسم*.نيل وفرات كوم.

شتله،مها سميح.(2021).السمنة وعلاقتها بإضطراب صورة الجسم لدى الإناث البدينات (دراسة مقارنة في ضوء المرحلة العمرية).*مجلة بحوث*، (10) ، 136-189.

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

الشيمي، نجلاء فتحي.(2019).تنظيم الانفعال وعلاقته بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة.*المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية*، (23) ، 241-265.

الصبان، عبير محمد ، سماح عمر ، والأنصاري ، هبة عبدالحي.(2020).التنظيم الانفعالي وعلاقته بدافع الإنجاز لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى.*مجلة جامعة الملك عبدالعزيز- الآداب والعلوم الإنسانية،28*(3) ، 217-248.

صابر،سامية محمد.(2008).صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات والاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة.*مجلة البحوث النفسية والتربوية، 23*(1) ، 186-235.

العابدين، فارس زين.(2016).صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسيثيميا).*مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية*،(3) ، 33-43.

علي، محمد النوبي.(2010).*مقياس صورة الجسم:للمعوقين بدنيا وجسديا* .دار صفاء.

عبود، هيام.(د.ت.).*صورة الجسد وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى طالبات كلية التربية الرياضية بجامعة ديالي*.www.childcentre.uodiyala.edu.iq

عبيد، عماد حسين.(2014).تطور فهم صورة الجسم لدى المراهق.*مجلة العلوم الإنسانية*،(22) ، 289-302.

عبدالعزيز، نادية محمود غنيم.(2014).صعوبة تعرف المشاعر الألكسيثيميا في علاقتها بصورة الجسم و الضغوط النفسية لدى عينة من المراهقين.*دراسات عربية في التربية وعلم النفس*،(56) ، 117-158.

عبدالنبي، سامية محمد.(2008).صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات والاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة.*مجلة البحوث النفسية والتربوية بالمنوفية، 1*(23)، 186-235.

عبدالعظيم، طه حسين.(2007).*استراتيجيات إدارة الغضب والعدوان*.دار الفكر للنشر والتوزيع.

العبادسة، أنور عبدالعزيز .(2013).الرضا عن صورة الجسم وعلاقته بالاكتئاب لدى عينة من المراهقات الفلسطينات بقطاع غزة.*مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، 21*(2) ، 41-61.

عسكر، السيد كمال جودة محمد ، فراج ، وهمان همام السيد ، وعبدالواحد ، فاطمة الزهراء عبدالباسط.(2017). التنظيم الانفعالي وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى الطلاب المتفوقين دراسيا بالمرحلة الثانوية. *دراسات تربوية واجتماعية، 23*(4) ، 559-599.

عبابنة، كريمان محمد ، والشريفين، أحمد عبدالله.(2018).*قصور التعبير عن المشاعر: انتشاره،و علاقته بالبيئة الأسرية لدى المراهقين في الأردن*[رسالة ماجستير غير منشورة].جامعة اليرموك.

العريمي، زينب.(2008).*العلاقة بين الخجل وصورة الجسم لدى عينة من المراهقين في سلطنة عمان* [رسالة ماجستير منشورة ، جامعة اليرموك].قاعدة معلومات دار المنظومة.

عطا الله، مصطفى.(2019).اليقظة العقلية كمتغير وسيط بين صعوبات التنظيم الانفعالي وخداع الذات لدى طلاب الجامعة. *مجلة كلية التربية، 35*(2)، 1-39.

غربي،جهاد ، وشقوري، نزيهة.(2017).*صورة الجسم وعلاقتها بالأمن النفسي لدى عينة من المكفوفين"دراسة وصفية إرتباطية بمدرستي صغار المعوقين بصريًا بولايتي (الوادي-بسكرة)"* [رسالة ماجستير منشورة].جامعة الشهيد حمه لخضر.

الغويري، الآء ،وإبراهيم، هاشم محمد.(2018).الألكسيثيميا لدى الإناث المصابات بالسمنة في عمان.*المجلة التربوية الأردنية،3*(2) ، 29-47.

الفقي، آمال ابراهيم ، جادالله، سوسن رشوان وبركات،عفاف ابراهيم.(2019).الفروق في الألكسيثيميا والعدوان لدى عينة من المراهقين.*مجلة كلية التربية، جامعة بنها، كلية التربية،30*(117)، 569-602.

قويدر، أمينة ، و كركوش، فتحية.(2017).صعوبة التعبير الانفعالي كعامل خطر للإصابة بسرطان الثدي : دراسة ميدانية.*مجلة الطريق للعلوم التربوية والأجتماعية،5*(1) ، 117-136.

القرالة، عبدالناصر ، والخطيب، حنان.(2020).مقدار ما يتنبأ به قلق الموت لدى الممرضين العاملين في وحدة العناية الحثيثة بألالكسيثيميا.*مجلة التربية بكلية التربية في جامعة الأزهر، 2(188)*، 62-86.

كفافي، علاء الدين ،والنيال ، مايسة.(1996).صورة الجسم وبعض متغيرات الشخصية لدى عينات من المراهقين.*علم النفس – مصر*،(39) ، 6-43.

كفافي، علاء الدين ، والدواش، فؤاد.(2011).*مقياس تورنتو للألكسيثيميا* .مكتبة الأنجلو المصرية.

الأعسر، صفاء ، وكفافي، علاء الدين.(2000).*الذكاء الوجداني*.دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

محمد، سحر صلاح الدين، بديوي ، أحمد علي ، وخليل، وفاء محمد عبدالجواد.(2019).التنظيم الانفعالي وعلاقته بالصمود النفسي لدى طلبة المرحلة الثانوية.*دراسات تربوية واجتماعية، 25*(10) ، 123-162.

محمود، نهاد عبدالوهاب.(2017).الذكاء الوجداني كمتغير معدل للعلاقة بين الألكسيثيميا والاستخدام المشكل للإنترنت لدى المراهقين والمراهقات.*مجلة دراسات عربية، 16*(1)، 107-176.

معوض،مروة نشأت.(2023).النموذج البنائي للعلاقات بين التفكير الانتحاري والبلادة الوجدانية والقلق الاجتماعي لدى طلاب الجامعة، *كلية التربية المجلة التربوية ،1*(111)، 1-67.

المحادين، دعاء أحمد.(2010).*صورة الجسم وعلاقتها بمفهوم الذات وإضطرابات الأكل لدى عينة من المراهقات في محافظة الكرك* [رسالة ماجستير منشورة ، جامعة مؤتة].قاعدة معلومات دار المنظومة.

مصطفى، سالي محمد عبدالفتاح.(2018).صورة الجسم لدى المراهقين والمراهقات:دراسة مقارنة.*مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، 2*(12)، 257-287.

مصطفى ، فاطمة محمد الزاهر عبدالله.(2017).الألكسيثيميا وعلاقتها بإتخاذ القرار لدى طلاب الجامعة.*مجلة كلية التربية،17*(4) ، 561-620.

المصري، عماد ، والنوايسة ، فاطمة.(2020).مستوى الألكسيثيميا لدى طلبة جامعة مؤتة وعلاقته بمستوى الدخل والنوع الأجتماعي.*المنارة، 26*(1)، 197-224.

مظلوم، مصطفى.(2017). تنظيم الانفعال وعلاقته بالألكسيثيميا لدى عينة من طلاب الجامعة. *مجلة كلية التربية*، (82) ، 143-212.

المطيري، لينه لافي عايز، والذيباني ، ياسر خلف.(2020).إضطراب صورة الجسم وعلاقته بالعزلة الاجتماعية لدى عينة من الشباب ذو الوزن الزائد. *المجلة العربية للآداب و الدراسات الأنسانية*، (14) ،261-274.

مغربي ، عمر.(2007).*الذكاء الانفعالي وعلاقته بالكفاءة المهنية لدى عينة من معلمي المرحلة الثانوية في مدينة مكة المكرمة*[رسالة ماجستير غير منشورة].جامعة أم القرى.

المرشدي، عماد حسين.(2014).تطور فهم صورة الجسم لدى المراهق.*مجلة العلوم الإنسانية، كلية التربية صفي الدين الحلي جامعة بابل-العراق*، (78)، 133-178.

الهطالية، سنيده.(2017).*صورة الجسم وعلاقتها بإستخدام وسائل التواصل الأجتماعي لدى المراهقين من الجنسين بمدارس الحلقة الثانية في محافظة الداخلية بسلطنة عمان*[رسالة ماجستير، جامعة نزوى].قاعدة بيانات دار المنظومة.

يحيى ، إرتقاء ، والجبوري، كاظم.(2010).صورة الجسم وعلاقتها بالقبول الاجتماعي لدي طلبة الجامعة.*مجلة القادسية للعلوم الانسانية، 10*، 351-383.

يونس، فيصل عبدالقادر، وأنور، أميمة.(2014). الألكسيثيميا : نظرة في المفهوم وإرهاصاته وتطوراته النظرية.*المجلة الاجتماعية القومية، 51*(2)، 18-54.

ثانيا: المراجع الأجنبية

Abbott, B. (2005).*Emotion dysregulation and re-regulation: Predictors of relationship intimacy and distress*[Doctoral dissertation, Texas A&M University].Core the Open University.

Alzubaaidi, A & Kazem, A. (2013).Perception of Physical self-efficacy and body Image Omani Basic School Children. *International Journal of learning Management Systems, 1*(1), 11-17.

Agliata, Daniel and Tantleff Dunn, Stacey. (2014). The Impact of Media Exposure on Male's Body Image.*Journal of Social and clinical psychology, 23*(1), 7-22.

Brewer, R., Cook, R. Bird, G. (2016). Alexithymia: a general deficit of interoception. *Royal Soc. Open Sci, 3* (10).1-9.

Bagby, R., Parker, J., & Taylor, G. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale –I Item selection and cross Validation of the Factor Structure. *Journal of psychosomatic, 38*(1), 23-32.

Bratis, D., Tselebis, A., Sikaras, C., Moulou, A., Giotakis, K., Zoumakis, E., & Ilias, I. (2009). Alexithymia and its association with burnout, depression and family support among Greek nursing staff. *Human resources for health*, *7*, 1-6.

Campos, J. & Frankel, C. & Camras, L. (2004). On the Nature of Emotion Regulation. *Child Development, 75*(2), 377-394.

Cash, T.F., Smolak, L.(2011). *Body image: A handbook of science, practice, and prevention*, second ed. Guildford Press, New York.

Cook-Cottone, C.P.(2015). Incorporating body image into the treatment of eating disorders: A model for attunement and mindful self-care. *Body Im*. 14, 158-167.

Critchley, H.D., Garfinkel, S.N.(2017). *Interoception and emotion. Cur. Opin. Psychol*,17, 7-14.

Duane A. Hargreaves. (2014).Idealized Media Images and Adolescent Body Image: "comparing" boys and girls. *School of Psychology, 1*(4), 351– 361.

Estabrook, E. (2008).*Assessment of Adolescents Alexithymia: Examining the Ability of the TAS-20 to measure Alexithymia in sample of Community and Clinical Adolescents* [Published Thesis].Trent University.

Elizabeth, L., & Linda, J. (2013).Emotion Regulation Strategies that Promote Learning: Reappraisal Enhances Children's Memory for Educational Informations. *Child Development, 84*(1), 361-374.

Gilbert, P., McEwan, K., Catarino, F., Baiao, R., & Palmeira, L. (2013). Fears of Happiness and Compassion in Relationship with Depression, Alexithymia, and Attachment Security in a Depressed Sample. *British Journal of Clinical Psychology, 53*(2), 44-228.

Gillen, M.M. (2015).Association between positive body image and indicators of men's and women's mental and psysical health. *Science direct*, (13), 67-74.

Gross, J.J. (1998).Antecedent- and Response- Focused Emotion Regulation: Divergent Consequences for Experience, Expression and Physiology. *Journal of Personality and Social Psychology, 74*(1), 224-237.

Gross, J.J. (2014).*Handbook of emotion regulation*.New York: Guilford Publication.

Goleman, D. (2001). Emotional Intelligence, Issues in paradigm building. *The emotionally Intelligent Workplace, 13*(26), 93-103.

Garnefski, N., & Kraaij, V. (2007).The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment, 23*(3), 141-149.

Geatz, K. L., & Roemer, L. (2004).Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and dysregulation: Development, Factor structure and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 26*(1), 41-54.

Gross, J. (2002).Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences.*psychophysiology, 39*, 281-291.

Gross, J.J., & John, O.P. (2003).Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affects, relationships, and well-being.*Journal of personality and social psychology, 85*, 348-362.

Hasel, K.M., & Ardebil, M.D. (2018).Relationship of body image and emotion strategies among female students. *Journal of Garmain University, 3* (5), 446-453.

Hale, K. (2012).*validity of Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) in an inpatient population* [Unpublished doctoral dissertation]. The Florida State University.

Heinberg, L. J., & Thompson, J. K. (1995). Body image and televised images of thinness and attractiveness: A controlled laboratory investigation. *Journal of social and clinical psychology*, *14*(4), 325-338.

Hartwig, E. (2019).*Towards A Comprehensive Understanding of Alexithymia*. [Doctoral Dissertation, Berlin University]. ProQuest.

Han, S. (2009).*Emotion regulation, Coping and Attachment in bingeing Behaviors* [Doctoral dissertation, faculty of Purdue University] .ProQuest.

Hasel Kourosh Mohammadi **&** Ardebil Maryam Didehdar. (2018). Relationship of.body image and emotion regulation strategies among female students. *Journal of Garmian University, 5* (3).446-453.

Julie M. Sparhawk. (2003).*Body Image and the Media: The Media's Influence on Body Image* [Master's thesis, University of Wisconsin].Minds@UM

Jackson, L. A. (2002). Physical Attractiveness: A Sociocultural Perspective. *Health, 2*(5), 13-21.

Karukivi, M. (2011). *Association between Alexithvmia and Mental Well-Being in Adolescents* [Unpublished Dissertation].University of Turku-Finland.

Khader, Wafa Kanaan and Hammdi, Maysoon Abbas.(2021).Limitations of expression of feelings (alexithymia) and its relationship to coping skills among Middle School.*Journal of Tikrit University for Humanities, 28*(1) , 504-536.

Kostanski & Gullone. (2008).*Adolescent Body Image Dissatisfaction: Relationships with Self-esteem, Anxiety and Depression Controlling for Body Mass*. [Master's thesis, Victoria University of Technology].

Kekkonen,V.,Kraav,S.,Hintikka,J.,Kivimak,P.,Kaarre,O.,&Tolmunen,T.(2021).Sta bility of alexithymia is low from adolescence to young adulthood, and the consistency of alexithymia is associated with symptoms of depression and dissociation. *Journal of Psychosomatic Research, 150*, 1-9.

Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984).*Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.

Larson, R.W., & Brown, J.R. (2007).Emotion development in adolescence: what can be learned from a high school theater program? .*Child development, 78* (4), 1083-1099.

Lazarus, R. (2000).Toward better research on stress and coping. *American Psychologist, 55*(6), 665-673.

Lumley, A. M. (2004).Alexithymia Emotional Disclosure and Health a Program of Research. *Journal of personality, Wayne State University, 72*(6), 1271-1300.

Luminet, O., Bagby, R. M., Wagner, H., Taylor, G. J., & Parker, J. D. (1999). Relation between alexithymia and the five-factor model of personality: A facet-level analysis. *Journal of personality assessment*, *73*(3), 345-358.

Mayers, B. & Mackintosh, V. & Kuznetsova, M. & Lotze, G. & Best, Al M. And Ravindran, V. (2013). Teasing, Bullying and Emotion Regulation in Children of Incarcerated Mothers. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 78*(3), 26-40.

Mitchell, J. & Peterson. (2001).*Assessment of Eating Disorders*. The Guilford Press.

Myers, L.B., Derakshan, N. (2015).The relationship between two types of impaired emotion processing: repressive coping and alexithymia. *Frontiers in psychology. 6*, 1-6.

Mulyati, H., Yusuf, S., & Supriatna, M. (2020).Advances in social science, education and humanities research, 399, 129-132.

Menzel, J.E., & Levine, M.P. (2011).Embodying experience and the promotion of positive body image: the example of competitive athletic. In R. Calogero, S.

Menzel, J.E., Levine, M.P. (2011). Embodying experiences and the promotion of positive body image: The example of comepetitive athletics.*American Psychological Association*.163-186.

Nejati, S., Rafienia, P., Sabahi, P., & Rajezi Esfehani, S. (2014). The comparison of Emotion regulation strategies in obese women with negative and positive body image. *Iranian Journal of Cognition and Education, 1*(1), 1-6.

Preece, D., Becerra, R., Robinson, K., Dandy, J., & Allan,A.(2018).The psychometric assessment of alexithymia: Development and validation of the Perth Alexithymia Questionnaire.*Personality and individual differences, 132*, 32-44.

Preece, D., Mehta, A., Petrova, K., Sikka, P., Bjureberg, J., Brecerra, R., Gross, J.(2023).Alexithymia and emotion regulation.*Journal of affective disorders, 324*, 232-238.

Students. (2021).*Journal of Tikrit University for Humanities. 28*(1), 504-536.

Schmitz, M.J. (2000).*Alexithmia, self-care, & satisfaction with life in college students* [unpublished doctoral dissertation].University of Missouri-Columbia.

Stacy A. Kelly. (2010). *Amount of Influence Selected Groups Have on the Perceived Body Image of Fifth Graders*. [Master's thesis, The Graduate College, University of Wisconsin-Stout, Menomonie].

Stacy A.Kelly. (2000). *Amount of Influence Selected Groups Have on the Perceived Body Image of Fifth Graders.* [Master's thesis, The Graduate College, University of Wisconsin-Stout, Menomonie].

Schachter, S., & Singer, J. (1963). "Cognitive, social, and physiological determinants of emotional state": Erratum. *Psychological Review, 70* (1), 121–122.

Sparhawk, J. (2003). Body image and the media: the media's influence on body image. [Master's thesis, Th Graduate College, University of Wisconsin-Stoute Menomonie].

Thompson, R. A. (1994).Emotion Regulation: A Theme in Search of Definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 59* (2-3), 899-925.

Thompson, R. A. (2011).Emotion and Emotion Regulation: Two sides of the developing coin. *Emotion Review, 3* (1), 53-61.

Tiggeman, M. (2002). Media Influences on Body Image Development. *Journal of Social and Clinical Psychology, 23(1),* 91-98.

Taylor, G. (2000).Recent Developments in Alexithymia Theory and Research. *Journal Can J psychiatry, 45*(2), 134-142.

Todd, J., Aspell, J.E., Barron, D., Swami, V. (2019). An exploration of the associations between facets of interceptive awareness and body image in adolescents. *Body image, 31,* 171-180.

Thompson, J.k. &Heinberg, L.J. (1995).Body image and televised images of thinness and attractiveness: Acontrolled Laboratory investigation.*Journal of social and clinical psychology, 14*(4), 325-338.

Tantleff-Dunn, & J. K. Thompson. (2010).Self-objectification in women: Causes, consequences, and counteractions.American Psychological association. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/12304-000

Wiggins, K. (2012).*Mindfulness and emotions in relationships: Emotion regulation, empathy and Affect as mediators of the Association between mindfulness and relationship satisfy action*[Doctoral dissertation, University of New Mexico] .UNM Digital Repository.

Wood-Barcalow, N & Tylka, L & Augustus-Harvath, C. (2010).Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women.*Body image an international journal of research*, *7*(2), 106-116.

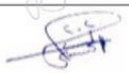
Zlotnick, M & Zimmerman, H. (2001).The Relationship between Posttraumatic Stress Disorder, Childhood Trauma and Alexithymia in an Outpatient Sample. *Journal of Traumatic Stress,14* , 177-188.

المــلاحــق

ملحق (1)

قائمة محكمين المقاييس

قائمة الأساتذة المحكمين لمقياس صورة الجسد ومقياس الألكسثيميا (PAQ-S) و مقياس التنظيم الانفعالي (ERQ)

اسم المحكم	الدرجة العلمية والتخصص	الانتماء	الامضاء
د.أمجد جمعة	أستاذ مشارك في علم النفس التربوي	جامعة الشرقية سلطنة عمان	
د.شريف السعودي	أستاذ مساعد في الارشاد النفسي	جامعة الشرقية سلطنة عمان	
د.جوخة الصوافي	أستاذ مساعد في الارشاد النفسي	جامعة الشرقية سلطنة عمان	
أ.د.فتيحة كركوش	أستاذ في علم النفس	جامعة البليدة2-الجزائر-	
د.عامر الحبسي	أستاذ مساعد في الارشاد النفسي	جامعة الشرقية -سلطنة عمان-	
د.أكتوف نسيمة	أستاذ مساعد في علم النفس العيادي	المعهد الوطني للتكوين العالي للإطارات الشباب والرياضة -الجزائر-	
د.نوال بوكصاصة	أستاذ مشارك في علم النفس العيادي	جامعة ابن خلدون تيارت -الجزائر-	

ملحق(2)

رسالة تسهيل مهمة باحث

جامعة الشرقية
A'SHARQIYAH UNIVERSITY

كلية الآداب والعلوم الإنسانية

التاريخ: /2023/11

إلى من يهمه الأمر

تحية طيبة.... وبعد

الموضوع/ تسهيل مهمة باحث

يرجى التكرم بتسهيل مهمة الطالبة/ **روان بنت مبارك بن جمعة المخينية** ، الرقم الجامعي **(2112246)**، والمسجلة في برنامج ماجستير في التربية: تخصص إرشاد نفسي بجامعة الشرقية، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، بقسم علم النفس من أجل تطبيق دراسة بعنوان: **" صورة الجسم وعلاقتها بالألكسيثيميا و التنظيم الإنفعالي لدى عينة من الطلبة المراهقين بسلطنة عمان."**

وذلك خلال العام الدراسي 2023/ 2024م، ضمن متطلبات التخرج من البرنامج والحصول على درجة الماجستير.

شاكرين ومقدرين تعاونكم الدائم.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير.

د. محمد بن خلفان الصقري
عميد كلية الآداب والعلوم الانسانية

ص.ب: ١٢، الرمز البريدي: ٤١١، إبراء سلطنة عمان، هاتف: ٠٠٠-٢٤٥٠١٠٠+٩٦٨، فاكس: ٢٠٠-٢٤٥٠١٠٠+٩٦٨
www.asu.edu.om Asharqiyahuni

ملحق (3)

رسالة الموافقة على أدوات الدراسة

بسم الله الرحمن الرحيم

سلطنة عمان
وزارة التربية والتعليم

الرقم : .....
التاريخ : .....هـ الموافق : .....

إلى من يهمه الأمر

نود إفادتكم بأن وزارة التربية والتعليم قد وافقت على تطبيق أدوات الدراسة المعنونة بـ " صورة الجسم وعلاقتها بالأليكسيثيميا والتنظيم الإنفعالي لدى عينة من الطلبة المراهقين في سلطنة عمان " المقدمة من قبل الدارسة/ الباحثة روان بنت مبارك بن جمعة المخينية ،وتم السماح لها بتطبيق أدوات الدراسة على عينة من طلبة المدارس الحكومية التابعة لمحافظة جنوب الشرقية، وقد أعطيت لها هذه الرسالة بناءً على رغبتها دون تحمل الوزارة أية مسؤولية تجاه ذلك، وفي حالة وجود أي استفسار لديكم نرجو تواصلكم مع دائرة الدراسات التربوية والتعاون الدولي على هاتف رقم 24255303 أو 24255134 أو على البريد الإلكتروني tosd@moe.om.

وتفضلوا بقبول فائق التقدير والاحترام،،،

مريم بنت محمد بن سعيد الرياميه
المكلفة بإدارة دائرة الدراسات التربوية والتعاون الدولي
دائرة الدراسات التربوية والتعاون الدولي

سلطنة عمان
دائرة الدراسات التربوية و التعاون الدولي
وزارة التربية والتعليم

ملحق (4)

مقياس صورة الجسم في صورته الأولية

الفقرات	سلامة الترجمة		ملائمة البيئة		سلامة اللغة		ملائمة الفقرات للعينة		ملاحظات
	سليمة	غير سليمة	ملائمة	غير ملائمة	سليمة	غير سليمة	ملائمة	غير ملائمة	
أتمتع بصحة جيدة.									
جسمي وهيئتي حسنة.									
تؤثر تعليقات زملائي "السالبة" على جسمي.									
يشغلني "كثيرًا" شكلي وجسمي.									
أشعر بأنني بدين وأحاول تخفيف وزني.									
أشعر بالإكتئاب بسبب هيئتي وجسمي.									
يعجبني جسمي وهيئتي كما يبدوان في المرآة.									

تضايقني تعليقات أسرتي"السالبة" على جسمي وشكلي.									
أشعر بالقلق والتوتر عندما ينظر إليّ الآخرون.									
تؤدي أعضاء جسمي وظائفها بكفاءة.									
يرى الأشخاص الآخرون أن جسمي متناسق.									
أشعر بالنقص لعيب في جسمي وهيئتي.									
أتمنى لو كانت هيئتي وجسمي كالممثلين أو عارضي الأزياء أو الرياضيين.									
يقلقني كثيرًا تعليقات أصدقائي "السالبة" على جسمي وهيئتي.									
أشعر بأن الآخرين يسخرون من جسمي وهيئتي.									

هيئتي الجيدة وجسمي المتناسق يساعداني على إقامة صداقات كثيرة.									
أحس بالخجل من جسمي.									
يشغلني كثيرًا آراء الآخرين تجاه جسمي وشكلي.									
أشعر بأن جسمي نحيف وأحاول زيادة وزني.									
أتجنب الآخرين لأن جسمي وشكلي غير مقبولين.									
أتمنى إجراء جراحة تجميلية لتعديل عيوب في جسمي.									
أسرتي تمدح جسمي وهيئتي.									
أرى أن الآخرين أجسامهم أفضل مني.									
أشعر بالرضا عن هيئتي وجسمي.									

يشعرني جسمي بالثقة في نفسي.									
كنت أتمنى أن تكون هيئتي وجسمي أفضل من الآن.									
أشعر بإهتمام الآخرين وتقديرهم لأن لي هيئة وجسم جيدين.									

ملحق (5)

مقياس الألكسيثيميا في صورته الأولية

الفقرات	سلامة الترجمة		ملائمة البيئة		سلامة اللغة		ملائمة الفقرات للعينة		ملاحظات
	سليمة	غير سليمة	ملائمة	غير ملائمة	سليمة	غير سليمة	ملائمة	غير ملائمة	
عندما أشعر إني بحالة سيئة (أشعر بمشاعر غير سارة)، لا أستطيع استخدام الكلمات المناسبة لوصف تلك المشاعر.									
عندما أشعر إني بحالة سيئة، لا أستطيع أن أقول ما إذا كنت أنا حزين ، غاضب، أو خائف									
أميل إلى تجاهل ما أشعر به.									

عندما أشعر إني بحالة جيدة (أشعر بمشاعر سارة)، لا أستطيع استخدام الكلمات المناسبة لوصف تلك المشاعر.									
عندما أشعر إني بحالة جيدة، لا أستطيع أن أقول ما إذا كنت سعيد ، متحمس ، أو مستمتع.									
أنا لا أهتم بمشاعري.									

ملحق (6)

مقياس التنظيم الإنفعالي في صورته الأولية

الفقرات	سلامة الترجمة		ملائمة البيئة		سلامة اللغة		ملائمة الفقرات للعينة		ملاحظات
	سليمة	غير سليمة	ملائمة	غير ملائمة	سليمة	غير سليمة	ملائمة	غير ملائمة	
عندما أرغب في الشعور بانفعال إيجابي (كالسرور والبهجة) أُغير ما كنت أُفكر فيه.									
أحتفظ بانفعالاتي في داخلي.									
عندما أريد أن أقلل من شعوري بالانفعالات السلبية (كالحزن أو الغضب) أُغير ما كنت أفكر فيه.									
أنظم إنفعالاتي من خلال عدم التعبير عنها.									

أنظم إنفعالاتي بواسطة تغيير طريقة تفكيري في الموقف الذي أكون فيه.									
عندما أشعر بانفعالات سلبية، أكون متأكدًا بأني لن أفصح عنها.									

ملحق(7)

مقياس صورة الجسم في صورته النهائية

أعزائي الطلبة الكرام،،،

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان " **صورة الجسم وعلاقتها بالألكسيثيميا والتنظيم الإنفعالي لدى عينة من طلبة المراهقين في سلطنة عمان**" ولتحقيق أهداف الدراسة تم تصميم مقياس صورة الجسم، ومقياس الألكسيثيميا، ومقياس التنظيم الإنفعالي. لذا ترجوا منكم الباحثة بالإجابة على جميع الفقرات بصدق ، علمًا بأن المعلومات الواردة في المقياس سوف تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط وسيتم الاحتفاظ بها بكل سرية.

مع خالص شكري وتقديري لتعاونكم.

أولاً/ البيانات الشخصية:

الجنـــس:

□ ذكر □أنثى

العمر: .....

□**الصف:**.....

الطول : **الوزن:**

مكان الإقامة:

□ ولاية صور □ ولاية الكامل والوافي

□ ولاية جعلان بني بوعلي □ولاية جعلان بني بو حسن □ولاية مصيرة

هل تعاني من أمراض صحية؟

□ نعم □لا

هل قمت بزيارة أخصائي تغذية؟

□ نعم □لا

هل يوجد في البيت أشخاص لديهم وزن زائد أو سمنة؟

□ نعم □لا

أقوم بفحص وزني؟

□ أبدًا □يوميًا

□ أسبوعيًا □ شهريًا

□ أحيانًا بين فترات متباعدة

ما درجة الرضا عن وزنك؟

□ غير راضي بتاتًا ولا أرغب بتغيير وزني □غير راضي لكن أرغب بتغيير وزني

□ راضي بشكل معتدل □راضي جدًا

أستخدم فلاتر سناب شات عند التصوير.

□أبدًا □قليلاً

□ أحيانًا □كثيرًا

□دائمًا

مقياس صورة الجسم

م	العبارة	نعم	أحيانًا	لا
1	أتمتع بصحة جيدة.			
2	جسمي وهيئتي حسنة.			
3	أشعر بالإكتئاب بسبب هيئتي وجسمي.			
4	أشعر بالقلق والتوتر عندما ينظر إليّ الآخرون.			
5	تؤدي أعضاء جسمي وظائفها بكفاءة.			
6	يرى الأشخاص الآخرون أن جسمي متناسق.			
7	أشعر بالنقص لعيب في جسمي وهيئتي.			
8	أتمنى لو كانت هيئتي وجسمي كالممثلين أو عارضي الأزياء أو الرياضيين.			
9	يقلقني كثيرًا تعليقات أصدقائي "السالبة" على جسمي وهيئتي.			
10	أشعر بأن الآخرين يسخرون من جسمي وهيئتي.			

11	هيئتي الجيدة وجسمي المتناسق يساعداني على إقامة صداقات كثيرة.			
12	أحس بالخجل من جسمي.			
13	يشغلني كثيرًا آراء الآخرين تجاه جسمي وشكلي.			
14	أشعر بأن جسمي نحيف وأحاول زيادة وزني.			
15	أتجنب الآخرين لأن جسمي وشكلي غير مقبولين.			
16	أتمنى إجراء جراحة تجميلية لتعديل عيوب في جسمي.			
17	أسرتي تمدح جسمي وهيئتي.			
18	أرى أن الآخرين أجسامهم أفضل مني.			
19	أشعر بالرضا عن هيئتي وجسمي.			
20	يشعرني جسمي بالثقة في نفسي.			
21	كنت أتمنى أن تكون هيئتي وجسمي أفضل من الآن.			

ملحق(8)

مقياس بيرث للألكسيثيميا PAQ-S في صورته النهائية

الفقرات	موافق بشدة	....	....	محايد	....	....	غير موافق بشدة
عندما أشعر إني بحالة سيئة (أشعر بمشاعر غير سارة)، لا أجد الكلمات المناسبة لوصف تلك المشاعر.	1	2	3	4	5	6	7
عندما أشعر إني بحالة سيئة، لا أستطيع أن أقول ما إذا كنت أنا حزين ، غاضب، أو خائف.	1	2	3	4	5	6	7
أميل إلى تجاهل مشاعري.	1	2	3	4	5	6	7
عندما أشعر إني بحالة جيدة ،لا أستطيع استخدام	1	2	3	4	5	6	7

الكلمات المناسبة لوصف تلك المشاعر.							
عندما أشعر إني بحالة جيدة، لا أستطيع أن أقول ما إذا كنت سعيد ، متحمس ، أو مستمتع.	1	2	3	4	5	6	7
أنا لا أهتم بمشاعري.	1	2	3	4	5	6	7

ملحق (9)

مقياس التنظيم الإنفعالي في صورته النهائية

الأسئلة	موافق بشدة			محايد			غير موافق بشدة
	1	2	3	4	5	6	7
عندما أرغب في الشعور بانفعال إيجابي (كالسرور والبهجة) أُغير ما كنت أُفكر فيه.							
أحتفظ بانفعالاتي في داخلي.							
عندما أريد أن أقلل من شعوري بالانفعالات السلبية (كالحزن أو الغضب أُغير ما كنت أفكر فيه.							
أتحكم بانفعالاتي من خلال عدم التعبير عنها.							
أتحكم في انفعالاتي من خلال تغيير طريقة تفكيري في الموقف الذي أكون فيه.							
عندما أشعر بانفعالات سلبية، أحرص على عدم التعبير عنها.							

ملحق(10)

قائمة الأساتذة المشرفين على ترجمة المقاييس الأجنبية

اسم الأستاذ	الدرجة العلمية والتخصص	الإنتماء	الإمضاء
أ.أمل محمد الغيلانية	بكالوريوس التربية في اللغة الأنجليزية	مدرسة مصيرة للتعليم الأساسي	Amal
أ.حنان محمد العريمية	بكالوريوس التربية في اللغة الأنجليزية	مدرسة البهجة للتعليم الأساسي	حنان