

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد بوضياف المسيلة



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس  
الرقم التسلسلي: .... / 2017

## مستوى صعوبة التعرف على المفاهيم (الألكتيميا) دراسة وصفية مقارنة بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

إشراف الأستاذ:

د/محمد روبي

إعداد الطالبة:

دهمش عبلة

بتاريخ 2017.05.21 أمام اللجنة المكونة من:

الأستاذة أسماء ابراهيمي رئيسة

الأستاذة شهرزاد دهيمي مناقشة

الأستاذ محمد روبي مشرفا

السنة الجامعية

2017/2016

## شكر وتقدير

الشكر لله تبارك وتعالى على فضله ونعمه

بكل احترام وامتنان أتقدم بأسمى آيات الشكر والتقدير للأستاذ الدكتور "محمد روبي" الذي كان نبراسا لهذا العمل طول مدة إنجازهِ والذي لا توفيه الكلمات حقه ولا تعبر ولو بجزء يسير عن كل المجهودات التي بذلها معي، فقد كان خير موجه وخير ناصح لي في كل فترة اعداد هذه الرسالة فله كل التقدير وله الدعاء الصادق بأن يجزيه الله خير الجزاء.

وتحية احترام وتقدير إلى كل أساتذتي وزملائي في الدفعة

وكل من ساهم في تقديم هذا العمل بهذا الوجه

فهرس المحتويات .....	
فهرس الجداول والأشكال البيانية .....	
فهرس الملاحق .....	
ملخص الدراسة .....	
أ-ج	مقدمة الدراسة .....
<b>الإطار النظري</b>	
<b>الفصل الأول: الإطار العام للدراسة</b>	
02	1-1- إشكالية الدراسة .....
05	1-2- فرضيات الدراسة .....
06	1-3- أهداف الدراسة .....
06	1-4- أهمية الدراسة .....
07	1-5- تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة .....
08	1-6- الدراسات السابقة .....
13	1-7- تعقيب على الدراسات السابقة .....
<b>الفصل الثاني: صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا)</b>	
17	تمهيد .....
17	2-1- مفهوم صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) .....
18	2-2- مكونات صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) .....
18	2-3- أنواع صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) .....
20	2-4- النظريات المفسرة لصعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) .....
23	2-5- علاج صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) .....
26	خلاصة الفصل .....
<b>الفصل الثالث: طبيعة السلوك العدوانى</b>	
27	تمهيد .....
27	3-1- مفهوم السلوك العدوانى .....

28	..... أشكال السلوك العدواني 2-3
29	..... عوامل السلوك العدواني 3-3
30	..... النظريات المفسرة للسلوك العدواني 4-3
34	..... علاج السلوك العدواني 5-3
36	..... خلاصة الفصل
<b>الفصل الرابع: منهجية الدراسة وإجراءاتها</b>	
38	..... تمهيد
38	..... 1-4- منهج الدراسة
39	..... 2-4- مجال الدراسة
39	..... 3-4- مجتمع وعينة الدراسة
42	..... 4-4- أدوات الدراسة وخصائصها السيكمترية
48	..... 5-4- الأساليب الإحصائية المطبقة
48	..... خلاصة الفصل
<b>الفصل الخامس: عرض نتائج الدراسة</b>	
50	..... تمهيد
50	..... 1-5- عرض النتائج الخاصة بالدراسة
51	..... 1-1-5- عرض النتائج الخاصة بالفرضية الأولى
52	..... 2-1-5- عرض النتائج الخاصة بالفرضية الثانية
53	..... 3-1-5- عرض النتائج الخاصة بالفرضية الثالثة
55	..... خلاصة الفصل
<b>الفصل السادس: مناقشة وتفسير نتائج الدراسة</b>	
57	..... تمهيد
57	..... 1-6- مناقشة وتفسير نتائج فرضيات الدراسة
57	..... 1-1-6- مناقشة وتفسير النتائج الخاصة بالفرضية الأولى
60	..... 2-1-6- مناقشة وتفسير النتائج الخاصة بالفرضية الثانية
63	..... 3-1-6- مناقشة وتفسير النتائج الخاصة بالفرضية الثالثة

65	..... خلاصة الدراسة
68	..... خاتمة
69	..... اقتراحات وآفاق
72	..... قائمة المراجع
<b>فهرس الجداول والأشكال البيانية</b>	
39	1-جدول رقم (1) يبين توزيع أفراد الدراسة حسب الجنس .....
40	2-شكل رقم (2) يوضح توزيع أفراد الدراسة حسب الجنس.....
40	3-جدول رقم (3) يبين توزيع أفراد الدراسة حسب التخصص .....
40	4-شكل رقم (4) يوضح توزيع أفراد الدراسة حسب التخصص .....
41	5-جدول رقم (5) يبين توزيع أفراد الدراسة حسب السن .....
41	6-شكل رقم (6) يوضح توزيع أفراد الدراسة حسب السن .....
41	7-جدول رقم (7) يبين تقسيم أفراد الدراسة حسب المستوى التعليمي .....
42	8-شكل رقم (8) يوضح تقسيم أفراد الدراسة حسب المستوى التعليمي .....
42	9-جدول رقم (9) يبين توزيع عبارات مقياس الألكسثيميا Tas-20 على الأبعاد ..... الثلاثة
43	10-جدول رقم (10) يبين مستويات الألكسثيميا حسب درجات المقياس .....
44	11-جدول رقم (11) يبين معاملات الارتباط لكل بند من بنود المقياس مع الدرجة ..... الكلية لمقياس الألكسثيميا Tas-20
45	12-جدول رقم (12) يبين حساب الثبات لمقياس الألكسثيميا Tas-20 .....
46	13-جدول رقم (13) يبين توزيع عبارات مقياس السلوك العدواني على الأبعاد ..... الأربعة
46	14-جدول رقم (14) يبين البنود الموجبة والسالبة لمقياس السلوك العدواني .....
48	15-جدول رقم (15) يبين مستويات السلوك العدواني حسب درجات المقياس .....
51	16-جدول رقم (16) يبين مستويات انتشار الألكسثيميا حسب النسب المئوية.....
51	17-شكل رقم (17) يوضح مستويات انتشار الألكسثيميا بين أفراد الدراسة .....
52	18-جدول رقم (18) يبين مستويات انتشار السلوك العدواني حسب النسب المئوية

52	19-شكل رقم (19) يوضح مستويات انتشار السلوك العدواني حسب أفراد الدراسة.....
53	20-جدول رقم (20) يبين نتائج "T test" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسط درجات المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين في درجة الألكسثيميا وأبعادها.....
55	21-شكل رقم (21) يوضح درجات متوسطات المراهقين العدوانيين والمراهقين غير العدوانيين في درجة مقياس الألكسثيميا وأبعادها.....
<b>فهرس الملاحق</b>	
78	1-الملحق رقم (1) التعليم المستخدمة في مقياسي الدراسة .....
80	2-الملحق رقم (2) مقياس الألكسثيميا Tas-20 من إعداد تايلور "Taylor" (1992) .....
82	3-الملحق رقم (3) مقياس السلوك العدواني من إعداد الباحثان "معتز عبد الله" و "صالح أبو عباة" (1995) .....
84	4-الملحق رقم (4) مقياس السلوك العدواني المعدل من طرف الباحثة بوشاشي سامية (2013) والمستعمل في الدراسة الحالية .....
86	5-الملحق رقم (5) خاص بنتائج الفرضية الثالثة.....
90	6-الملحق رقم (6) خاص بالسماح بإجراء دراسة ميدانية بثانوية عثمان ابن عفان

## مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا)

دراسة وصفية مقارنة بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين

### Difficulty Level of Recognition of Emotions (Alexithymia)

#### Comparative Descriptive Study among Aggressive and non - Aggressive Adolescents

ملخص الدراسة:

من إعداد الباحثة: دهمش عبلة

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة كل من مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) والسلوك العدواني لدى المراهقين، بالإضافة إلى معرفة الفروق في درجة الألكسثيميا وأبعادها بين العدوانيين وغير العدوانيين، وتم الاعتماد على المنهج الوصفي حيث بلغت عينة البحث (200) مراهق ومراهقة تراوحت أعمارهم بين (15-17)، وطبق عليها كل من مقياس الألكسثيميا Tas-20 من إعداد تايلور ومقياس السلوك العدواني من إعداد الباحثان معتر عبد الله وصالح أبو عباة وقد توصلت نتائج الدراسة في الأخير إلى أن:

- لدى المراهقين مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) مرتفع بنسبة (56.5%).
- لدى المراهقين مستوى سلوك عدواني مرتفع بنسبة (45%).
- وجود فروق في درجة الألكسثيميا وأبعادها بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين عند (0.01) لصالح العدوانيين ما عدا بعد التفكير الموجه نحو الخارج.

#### Summary of the study:

#### Prepared by the Researcher: Dehmeche Abla

The current study aimed to know the level of difficulty in recognizing the feelings of Alexithymia and the Aggressive behavior of Adolescents, in addition to that to know the differences in the degree of Alexithymia and its dimensions among the Aggressive and non-Aggressive Adolescents, we based our research on the descriptive Approach, where we took a sample of (200) Adolescents (boys and girls) aged (15-17) years, and applied the Alexithymia measure Tas-20 by Taylor and the measure of the Aggressive behavior prepared by Mouataz Abdellah and Salah Abu abat The results of the study concluded that:

- Adolescents have a high level of difficulty in recognizing emotions (56.5%).
- Adolescents have a high level of aggressive behaviour (45%).
- There are differences in the degree and extent of Alexithymia among Aggressive and non-Aggressive Adolescents (0.01) in favor of the Aggressive ones except after outward thinking.

# مقدمة

تُعد الانفعالات من أهم عوامل بناء العلاقات الاجتماعية، وحلقة الوصل بين المكون المعرفي والسلوكي، فهي تُنظم السلوك الإنساني وتضبطه وتكبحه، بالإضافة إلى كونها تلعب دورا مهما في التكيف والتواصل بين الآخرين.

فالوعي بالانفعالات والمشاعر ما هو إلا دليل على الكفاءة الوجدانية الاجتماعية والمهنية للفرد، والتعبير عن الانفعالات هو شكل من أشكال السلوك المميز للإنسان الذي يمكن من خلاله الحكم على شخصيته وقدرته على التواصل مع من حوله، والتأثير بهم وجذب انتباههم والتعاطف معهم.

وعلى هذا الأساس فإن صعوبة التعرف على المشاعر تعد عامل خطورة للاضطرابات الانفعالية، فعسر معالجة وضبط العمليات الانفعالية تترافق مع طائفة واسعة من المشكلات النفسية والعقلية، حيث تعتبر صعوبة التعرف على المشاعر أو ما يعرف بالألكسثيميا سمة وجدانية ومعرفية للشخصية التي تنقر إلى الوعي بالانفعالات والمشاعر ووصفها والتعبير عنها لفظيا لديه أو لدى الآخرين، بالإضافة إلى تقييد عمليات التخيل وندرة الأحلام وسيطرة نمط تفكير ذي توجه خارجي يتميز بالاستغراق في تفاصيل الأحداث الخارجية، أكثر من التركيز على المشاعر والتخيلات التي تتعلق بالخبرة الداخلية (Cilbert et al, 2014).

والشخص الذي يعاني من الألكسثيميا لا يجد صعوبة في تحديد ووصف مشاعره الشخصية فحسب، بل يجد صعوبة في تحديد الانفعالات للآخرين، وتبعاً لذلك نجد أن هؤلاء الأشخاص لديهم قصور في القدرة على التعاطف مع الآخرين، مما يؤدي إلى محدودية العلاقات الاجتماعية وزيادة الضغوط النفسية، والافتقار إلى الاستمتاع بالحياة بشكل عام.

إذن فإن الفرد أيّ يكن معرض للإصابة بالألكسثيميا في كل مراحل حياته (الطفولة، المراهقة، الشباب...الخ)، ومنه فإن ظهور صعوبة التعرف على المشاعر أو

الألكسثيميا لدى المراهقين وارد بشكل كبير، حيث أن عجزهم عن وصف وتحديد مشاعرهم بالإضافة إلى عجزهم عن إقامة علاقات وانعدام الانسجام بينهم وبين بيئتهم ما هو إلا دليل على ظهور الألكسثيميا لديهم وظهورها كسمة أو نشاط في نواحي شخصيتهم.

حيث يؤدي البلوغ إلى تغيرات كبيرة وعميقة على مستوى الجسد والنفس، إذ أن هذه الفترة هي فترة الصراعات والمتطلبات النفس اجتماعية، وهي المرحلة التي تكون فيها كل الاحتمالات واردة للإصابة بالعديد من الاضطرابات بسبب هشاشة الفرد وعدم قدرته على اتخاذ قرارات حاسمة وكذلك تأثره بمختلف الظروف الصعبة التي يعاني منها كالصددمات المختلفة منها الفشل العاطفي، أو الدراسي أو غيرها من الصدمات، ومع هذا التنوع في المشاكل في هذه المرحلة قد يلجأ المراهقون إلى ردود أفعال غير متوقعة، بهدف إيقاع الأذى بأنفسهم أو بالآخرين من خلال السلوكيات العدوانية التي تعد من بين السلوكيات الواسعة الانتشار وبدرجات مرتفعة لدى هاته الفئة العمرية بالذات.

ومهما اختلفت وجهات النظر، إلا أن السلوك العدواني يبقى ظاهرة خطيرة، خاصة في أواسط المراهقين، حيث يلقي بظلاله على علاقتهم بمجتمعهم وذويهم.

وأمام كل هذه المعطيات إرتئينا في دراستنا الحالية، البحث في هذا المجال ألا وهو الوقوف عند بعض المشكلات التي تواجه المراهقين وتعرقل سير حياتهم، وقد تم في هذه الدراسة تخصيص نوعان من هاته المشكلات والمتمثلة في كل من صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) والسلوك العدواني لدى المراهقين، وبناءا عليه قمنا بالاعتماد على جانب نظري وجانب تطبيقي، فالجانب النظري يشمل ثلاثة فصول:

الفصل الأول: خصص لتحديد مشكلة الدراسة بعرض الإشكالية والفرضيات وتحديد مصطلحات البحث، بالإضافة إلى تحديد أهداف وأهمية هذه الدراسة والدراسات السابقة التي تناولت جزء من موضوعنا.

**الفصل الثاني:** يتعلق بصعوبة التعرف على المشاعر (الأكسثيميا) حيث أبرزنا في هذا الفصل مفهوم المصطلح، وأهم مكوناته وأنواعه، والنظريات المفسرة له وصولاً إلى العلاجات المقترحة.

**الفصل الثالث:** وهو فصل خاص بالسلوك العدواني التي اندرجت ضمنه العناصر التالية: مفهومه وأشكاله وأهم عوامله والنظريات المفسرة له، بالإضافة إلى علاج هذا السلوك.

الجانب التطبيقي: حيث تم تقسيمه إلى ثلاثة فصول:

**الفصل الأول:** خصص لمنهجية الدراسة وإجراءاتها حيث تم التطرق فيه إلى المنهج، مجال الدراسة، مجتمع وعينة الدراسة والأدوات المستعملة وعرض خصائصها السيكومترية، والأساليب الإحصائية المطبقة.

**الفصل الثاني:** والذي يضم عرض النتائج على ضوء الفرضيات التي انطلقنا منها.

**الفصل الثالث:** هنا قمنا بمناقشة وتفسير النتائج الخاصة بالفرضيات التي انطلقنا منها وفقاً لما جاء في الجانب النظري والدراسات السابقة لنصل في الأخير إلى تقديم خلاصة للدراسة وخاتمة ومجموعة من الإقتراحات والآفاق.

## الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1-1- إشكالية الدراسة.

1-2- فرضيات الدراسة.

1-3- أهداف الدراسة.

1-4- أهمية الدراسة.

1-5- تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة.

1-6- الدراسات السابقة.

1-7- تعقيب على الدراسات السابقة.

**1-1- إشكالية الدراسة:**

تُعد المراهقة مرحلة هامة من مراحل حياة الفرد، بل ومنعطفًا حاسمًا في مسار النمو ومرحلة التغيرات الجسمية، والمعرفية، والاجتماعية، والانفعالية، حيث أن المراهقة هي تلك المرحلة الانتقالية التي تبدأ بالبلوغ الذي يُعد الطريق بين الطفولة المتأخرة والمراهقة، وفيها تحدث تغيرات كثيرة في شخصية المراهق من جميع النواحي، فهو ينتقل من التفكير القائم على إدراك الملموس إلى اعتماد التفكير العميق في جميع أموره الحياتية، وتزداد لديه القدرة على تحليل وفهم الأمور وينتقل من مرحلة الاعتماد على غيره بالاعتماد على النفس والاكتفاء الذاتي وتتسع نطاق علاقاته الاجتماعية (ميخائيل، 1994: 331).

فيكون المراهق مجموعة من الرفاق والزملاء، ويكثر اختلاطه مع الغير أكثر، لكن هذا الاختلاط يختلف من مراهق إلى آخر كل حسب انعكاس حياته في الطفولة، فشخصية المراهق لا تتفصل عن شخصيته التي تكونت في الطفولة لأن خبراته في الصغر تترك آثارًا في شخصيته في مرحلة المراهق، إذ كان لديه شعور بالنقص أصبح هذا الشعور مسيطرًا عليه وينعكس في تفاعلاته وعلاقاته الاجتماعية وبالعكس إذا كانت خبراته إيجابية فهذا يدل على كونه سيصبح عضوًا فعالًا ويزيد من ثقته بنفسه وتكون نظرتة للمجتمع إيجابية (يوسف، 1989: 571).

إذًا فالغموض يُسيطر على هذه المرحلة من كل جوانبها، بالإضافة إلى الارتباك الذي يعتريها وذلك لعدم تحديد المراهق أدواره التي يجب القيام بها، مما يؤدي إلى نشوء تلك الحالة الانفعالية المميزة، فتحمّل معها جملة من التغيرات حيث أن مرور المراهق من الطفولة إلى سن الرشد تؤدي إلى التغير في مجال الانتماء للجماعة وللقيم والاهتمامات، والتي تتطلب منه التعايش مع الراشدين من المحيطين به واختيار النموذج الأرقى للسلوكيات التي تتماشى مع بيئته ومجتمعه، كل هذا الصراع الهدف منه هو بحث المراهق عن هويته حيث أسمى "اريكسون"

"Erikson" "فترة المراهقة" بـ "مرحلة أزمة الهوية" وهي مرحلة يؤسس فيها الفرد هويته وتستمر إلى المراحل المتقدمة من العمر (الأعظمي، 2008: 58).

وفي ظل الصراع القائم في هاته المرحلة الحرجة من حياة الإنسان، تتشابك مشاعر المراهق وأحاسيسه، وتختلط بين الحيوية والتفاعل مع الحياة وتجديد النشاط النفسي والعاطفي، وبين الكبت والقمع لكل هذه المشاعر مما يحدث له إيذاءً نفسيًا، ويضعف تفاعله مع الواقع المحيط به.

حيث أن هؤلاء المراهقين يعانون من اضطراب الحالة المزاجية والانطواء والسلبية وعدم الثقة بالنفس، وفقدان الإحساس بالأمان واضطراب الحالة المزاجية وعدم توافق ردود أفعالهم الاجتماعية أو استجاباتهم مع الحدث أو المثير وأنهم يفشلون في التعبير عن عواطفهم الخاصة مثل السعادة، والدهشة، والحزن، والخوف، كما أنهم يعانون من تدني تقدير الذات وعدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية ناضجة مع الآخرين كما أنهم غير ناضجين انفعالياً (الدسوقي، 2006: 50-51).

إضافة إلى كل ما سبق وما ذكر من اضطرابات تمس مرحلة المراهقة، نجد أن هؤلاء المراهقين يعانون من ضعف القدرة على التعبير اللفظي عن مشاعرهم (الألكسثيميا)، حيث يعانون من صعوبات ذاتية واجتماعية يمكن أن تؤثر في تعاملهم مع مواقف الحياة المختلفة وتواصلهم الفعال، فعدم التعبير والتعرف عن المشاعر أو كبتها أو الصراع حول التعبير عنها يرتبط بالعديد من المشكلات النفسية وله آثاره الانفعالية للأفراد المصابين بضعف القدرة على التعبير عن المشاعر (الألكسثيميا) بالافتقاد إلى الدور الذي يمكن أن تلعبه الانفعالات في سير الحياة الإنسانية.

فالمراهق يكون مرهف الإحساس ويصعب عليه تحديد اتجاهه ومشاعره فمشاعره تختلف من يوم ليوم، وقد تؤدي حساسية هذه الفترة إلى الانعزال وعدم قدرته على التواصل مع الآخرين حيث أن اللغة أهمية كبيرة، وذلك لما تعكسه من أفكار ومشاعر داخل الكيان النفسي للمراهق، فمن خلالها يمكننا التعرف على طريقة تفكيره وأحاسيسه وسلوكه الوجداني وطابعه الشعوري.

فما اللغة إلا مرآة تعكس مظاهر المجتمع وأفراده، وطرق تفاعلهم فيما بينهم، كما أنها تلك الوسيلة التي تنمي أفكار الفرد بصفة عامة والمراهق بصفة خاصة، وتهيئه للعطاء والإبداع فبواسطتها يمتزج ويختلط بالآخرين ويقوي علاقاته مع أعضاء أسرته وأفراد مجتمعه المحيطين به، وعن طريق هذا الاختلاط يكتسب خبراته وينمي قدراته ومهاراته اللازمة لتطوير حياته، مما يجعله أكثر وعياً وإدراكاً وأكثر قابلية على الإبداع والإنتاج والمشاركة في تحقيق التطور الفكري (سعيد، 2006: 228).

وفي إطار الوضعية الحرجة والمتداخلة فيما بينها والصراع الذي يتواجد فيه المراهق قد يجد صعوبة في التعرف والتعبير على مشاعره وآرائه وأحاسيسه بصورة مباشرة وهو ما يسمى بالألكسثيميا والتي تعد من أبرز المشكلات التي تتعلق بالقدرة على التواصل، وخاصة التواصل الوجداني حيث يعرفها الشربيني (2001) بأنها "عدم القدرة أو صعوبة الوصف للعواطف والانفعالات أو عدم الدراية بالمشاعر الداخلية" (الشربيني، 2001: 15)، كما أنها تساهم ولو بقدر بسيط في تشكيل السلوك الصادر عن الشخص، لا سيما ما يصدر عنه من سلوكيات عدوانية.

حيث أن العدوان ظاهرة سلوكية منتشرة بين جميع الأفراد من كل الفئات العمرية المختلفة، إلا أنها أكثر انتشاراً بين فئة المراهقين، لأن هذه الفئة العمرية وخصائصها النمائية توجد في سياق نفسي-اجتماعي، يسهل صدور الاستجابة العدوانية وفقاً لتوفر شروط معينة كالإحباط وكبت المشاعر وصعوبة التعرف والتعبير عنها (الألكسثيميا)، ذلك أن

خصائصهم النفسية تجعلهم أكثر انفعالا، وأقل قدرة على إخفاء مظاهر غضبهم، فهم يسعون أكثر من غيرهم لتحقيق ذواتهم بالنجاح والتفوق وتحقيق الاستقلالية وأنهم بحكم سنهم أكثر تطلعا للمستقبل وأكثر انشغالا بقضاياهم، وعندما تكون الفجوة كبيرة بين مستويات الطموح والرغبة في التفوق، وبين الإمكانيات المتواضعة لتحقيق الذات فإن هذا الوضع يزيد من حجم التذمر والغضب والعداء والعنف، مما يجعلهم أكثر عرضة للاستجابة السريعة للمنبهات المثيرة للعدوان، فالعدوان هو السلوك الذي يتجه به صاحبه إلى إيقاع الأذى بالأشخاص الآخرين أو ممتلكاتهم بدينا أو لفظيا أو بأي طريق آخر (أبو دلو، 2009: 206).

فمفهوم السلوك العدواني هو مفهوم مهم في علم النفس، قد يرتبط ظهوره بوجود العديد من المشكلات النفسية وعلى أساس ما سلف ذكره يمكن طرح التساؤلات التالية:

- 1- ما مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) لدى المراهقين؟
- 2- ما مستوى السلوك العدواني لدى المراهقين؟
- 3- هل توجد فروق في درجة الألكسثيميا وأبعادها بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين؟

## 2-1- فرضيات الدراسة:

تتلخص فرضيات الدراسة في فرضيات مفادها:

- مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) لدى المراهقين متوسط.
- مستوى السلوك العدواني لدى المراهقين متوسط.
- توجد فروق في درجة الألكسثيميا وأبعادها بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين.

**1-3- أهداف الدراسة:**

يسعى البحث الحالي إلى تحقيق جملة من الأهداف تتمثل في الاطلاع والتعرف على الفروق في درجة الألكسثيميا وأبعادها بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين والتي تتحدر منها مجموعة من الأهداف الأخرى تأتي على النحو الآتي:

- محاولة الدراسة تحديد مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) لدى المراهقين.
- كذلك تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى السلوك العدواني لدى المراهقين.

**1-4- أهمية الدراسة:**

تأتي أهمية هذا البحث في كونه من الأبحاث التي تتناول موضوعا من المواضيع الهامة في حياة الفرد، فهو يتعامل مع عينة مهمة جدا في المجتمع ألا وهي عينة المراهقين بالإضافة إلى احتواء هذه الدراسة مشكلتين مهمتين من ناحية الدراسة في حدود اطلاعنا هما صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) والسلوك العدواني وفيما يلي سنتطرق لأهمية البحث الذاتية:

- إلقاء الضوء على ظاهرتين مهمتين هما صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) والسلوك العدواني، ومن ثم فإن تناولهما في دراستنا قد يسهم في إثراء التراث السيكولوجي في هذا المجال، حيث يوجد ندرة في الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت هذين المتغيرين معا في حدود اطلاعنا.
- كما تستمد الدراسة أهميتها في كونها من الدراسات الجزائرية القليلة التي اهتمت بدراسة صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) لدى المراهقين المصابين العدوانيين وغير العدوانيين، على الرغم من الاهتمام المتزايد بمفهوم (الألكسثيميا) عالميا وذلك في حدود اطلاعنا.

- تناول الدراسة لفئة عمرية تعد من أبرز الفئات العمرية من حيث طبيعة النمو خاصة النمو الانفعالي وهي فئة المراهقين بمراحلها المختلفة، فهذه المرحلة من بين المراحل الأكثر حساسية في حياة الفرد الذي يكون فيها أكثر عرضة للصراعات والمشكلات النفسية.

### 1-5- تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة:

#### 1-5-1- الألكسثيميا:

اعتمدنا في تعريفنا للألكسثيميا على تعريف "تايلور" "Taylor"، "باغبي" "Bagby"، "باركر" "Parker" وهو: "عدم القدرة على تحديد المشاعر أو صعوبة وصفها لفظياً، أو ضيق الأفق في التصور والتخيل" (Bagby et al, 1994: 31-3)، أما التعريف الإجرائي: "فهو الدرجة التي يتحصل عليها المجيب من مقياس الألكسثيميا المستخدم في الدراسة الحالية".

#### 1-5-2- المراهقة:

يعرف أحمد سهير كامل المراهقة: "بأنها فترة نمو بين البلوغ الجنسي واكتمال الشاب تكتنفها أزمات من جهة التغيرات الفيزيولوجية المؤدية إلى النضج الجنسي" (كامل، 1994: 123)، بينما كان التعريف الإجرائي للمراهقة كالاتي: "بأنها المرحلة التي تبدأ من نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة إلى بداية مرحلة الرشد (15 سنة - 17 سنة)".

#### 1-5-3- السلوك العدوانى:

يعرف الباحثان "القمش والمعايطة" (2006: 202) السلوك العدوانى بأنه: "سلوك يعبر عنه بأي رد فعل يهدف إلى ايقاع الأذى أو الألم بالآخرين أو الى تخريب ممتلكاتهم"، وكان التعريف الإجرائي له: "هو عدد الدرجات المتحصل عليها على مقياس السلوك العدوانى المستخدم في الدراسة الحالية".

**1-6- الدراسات السابقة:**

في ضوء مسح للدراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة لم نجد أي من الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت الألكسثيميا والسلوك العدواني معا وخاصة في مرحلة المراهقة.

بينما كانت هذه البحوث والدراسات قد تناولت علاقة كل من متغيري الدراسة ببعض المتغيرات الأخرى، إلا أننا سوف نعرض من خلال هذه الدراسات التي تناولت هذا الموضوع حيث يتم تقسيمها حسب التصنيف الآتي:

1-الدراسات التي اهتمت بالألكسثيميا وعلاقتها ببعض المتغيرات.

2-الدراسات التي اهتمت بالسلوك العدواني وعلاقته ببعض المتغيرات.

**1-6-1- الدراسات التي اهتمت بالألكسثيميا:**

– دراسة زاغز حنان (2014) بعنوان "الدلالات النفسية والسوسيوثقافية للمنتوج اللغوي اللفظي والغير لفظي لدى نزلاء المؤسسات العقابية"، هدفت هذه الدراسة إلى تحليل نفسي اجتماعي لخبرة السجن والاحتباس والوقوف على تأثير الوسط العقابي، والتعرف على الدلالات النفسية والسوسيوثقافية التي تعكسها كتابات ورسوم وشوم نزلاء المؤسسات العقابية وخصائص المنتوج اللغوي لهذه الفئة، فضلا عن تحديد مستويات الألكسثيميا لدى النزلاء الواشمين، وطبقت على (30) مسجون ممثلين ب (42) وشما لدى سجن باتنة الجزائر.

وقد توصلت نتائج الدراسة إلى:

1-عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الألكسثيميا لدى نزلاء المؤسسات العقابية الواشمين لأجسادهم تعزى لمتغير طبيعة المؤسسة التي ينتمون إليها وعدد وشومهم.

2-عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الألكسثيميا لدى نزلاء المؤسسات العقابية الواشمين لأجسادهم تعزى لمتغير عدد وشومهم.

– دراسة نادرة جميل حمد (2012) بعنوان "تطبيق مقياس الألكسثيميا لدى عينة من طلبة جامعة بغداد"، هدفت هذه الدراسة إلى إعداد وتطبيق مقياس الألكسثيميا على عينة من طلبة جامعة بغداد، وبلغ حجمها (200) طالب وطالبة، منهم (107) طالب وطالبة (93) تتراوح أعمارهم بين (18-22) مستخدمةً مقياس الألكسثيميا من إعداد الباحثة نفسها، بالإضافة إلى سعيها الكشف والتعرف على مستوى الألكسثيميا لدى طلبة الجامعة، وتحديد مستوياتها أيضا وفقا لمتغير الجنس (ذكور-إناث).

وتوصلت الدراسة في الأخير إلى:

1- أن طلبة الجامعة لديهم الألكسثيميا بصورة متوسطة.

2- أن طلبة الجامعة الذكور والإناث لديهم مستوى متوسط من الألكسثيميا.

– دراسة داليا محمد فتحي الأنفي (2012) بعنوان "الألكسثيميا لدى عينة من المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط والمراهقين العاديين"، هدفت الدراسة إلى التعرف على الألكسثيميا لدى عينة من المراهقين المصابين بتشتت وفرط النشاط مقارنة بالمراهقين العاديين (مصر) حيث بلغت عينة هذه الدراسة (120) مراهقا تتراوح أعمارهم ما بين (13-15). وقد توصلت نتائج الدراسة إلى:

1- وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المراهقين ذوي فرط النشاط وتشتت

الانتباه والعاديين على مقياس الألكسثيميا لصالح ذوي فرط النشاط وتشتت الانتباه.

2- عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث من المراهقين

المصابين بتشتت وفرط النشاط على مقياس الألكسثيميا.

3- وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المراهقين المصابين بتشتت الانتباه

وفرط النشاط المرتفعين والمنخفضين في المستوى الاجتماعي الاقتصادي على مقياس

الألكسثيميا وذلك اتجاه المراهقين المنخفضين في المستوى الاجتماعي الاقتصادي.

– دراسة شعبان أحمد محمد (2011) بعنوان "الألكسثيميا في علاقتها بسلوك المشاغبة لدى عينة من مراحل مختلفة"، تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الألكسثيميا وسلوك المشاغبة لدى المراهقين (مصر) تألفت عينة الدراسة من (1468) من المراهقين بمراحل تعليمية مختلفة ومن كلا الجنسين إناث وذكور، وتم تطبيق مقياس الألكسثيميا على المراهقين من إعداد الباحث وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج هي:

1- عدم وجود فروق دالة بين متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث في الألكسثيميا.

2- وجود فروق دالة بين متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث في سلوك المشاغبة في اتجاه عينة الذكور.

3- وجود فروق بين المراحل التعليمية الثلاثة (الإعدادية، الثانوية، الجامعية) في الألكسثيميا في اتجاه مرحلة الثانوية.

4- وجود فروق بين المراحل التعليمية الثلاثة (الإعدادية، الثانوية، الجامعية) في سلوك المشاغبة في اتجاه المرحلة الثانوية.

5- وجود علاقة ارتباطية دالة بين الألكسثيميا وسلوك المشاغبة لعينة الدراسة.

### 1-6-2 الدراسات التي اهتمت بالسلوك العدوانى وبعض المتغيرات:

– دراسة بوشاشي سامية (2013) بعنوان "السلوك العدوانى وعلاقته بالتوافق الاجتماعى لدى طلبة الجامعة"، هدف هذا البحث إلى دراسة العلاقة القائمة بين السلوك العدوانى والتوافق الاجتماعى لدى طلبة جامعة تيزي وزو الجزائر، حيث بلغت عينة هذه الدراسة (340) طالبا وطالبة جامعيين، وقد توصلت نتائج هذه الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

1- وجود مستوى متوسط فى كل من السلوك العدوانى والتوافق الاجتماعى لدى طلبة الجامعة.

- 2- وجود فروق دالة احصائيا في السلوك العدواني بين الجنسين لصالح الذكور .  
 3- عدم وجود فروق دالة احصائيا في التوافق النفسي الاجتماعي بين الجنسين .  
 4- وجود علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين السلوك العدواني والتوافق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة.

— دراسة عبد اللطيف خليفة وأحمد الهولي (2003) بعنوان "مظاهر السلوك العدواني ومعدلات انتشاره وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلاب جامعة الكويت"، هدفت الدراسة إلى الكشف عن أهم مظاهر السلوك العدواني ومعدلات انتشاره وعلاقته ببعض المتغيرات لدى عينة طلاب جامعة الكويت، وشملت عينة الدراسة على (900) طالبا وطالبة، وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها:

زيادة ملحوظة في معدلات انتشار السلوك العدواني بين طلاب الجامعة من الجنسين (ذكور وإناث)، وكانت أهم مظاهر السلوك العدواني على الترتيب: الغضب، والرد بالمثل على من يعتدي عليه لفظيا أو بدنيا، والغش في الامتحانات، والسخرية والاستهزاء من الجنس الآخر والتحرش الجنسي بالآخرين، وبينت الدراسة كذلك وجود فروق في مظاهر السلوك العدواني لصالح الذكور كما أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة سالبة بين كل من السلوك العدواني والصلاة بانتظام، الالتزام الديني، وكذلك بينت في الأخير عدم وجود علاقة جوهرية بين السلوك العدواني وبعض المتغيرات مثل: العمر والاختصاص الدراسي، والمعدل الجامعي ومستوى تعليم الوالدين.

— دراسة الباحثان بشير معمريه وإبراهيم ماحي (2000) بعنوان "أبعاد السلوك العدواني وعلاقتها بأزمة الهوية لدى الشباب الجامعي"، يدور موضوع هذه الدراسة حول أبعاد السلوك العدواني وعلاقتها بأزمة الهوية لدى الشباب الجامعي، وتكونت عينة البحث من (220) طالبا وطالبة من كليات جامعة باتنة الجزائر، منهم (115) ذكر و (105) أنثى تراوحت أعمارهم بين (17-22) سنة.

وتوصلت نتائج الدراسة الى ما يلي:

- 1- وجود مستوى متوسط للسلوك العدوانى لدى الشباب الجامعي.
- 2- وجود اختلاف بسيط في ترتيب السلوك العدوانى الأربعة لدى العينات الثلاث.
- 3- وجود فروق دالة احصائيا بين الجنسين (الطلاب والطالبات) عند مستوى الدلالة (0.01) في العدوان البدني والعدوان اللفظي والدرجة الكلية لصالح الذكور.
- 4- وجود علاقة ارتباطية سلبية دالة احصائيا بين الهوية والغضب لدى عينة الطلاب عند مستوى الدلالة (0.01).
- 5- وجود علاقة ارتباطية سلبية دالة احصائيا بين كل من الهوية والعدوان اللفظي.
- 6- وجود علاقة ارتباطية سلبية دالة احصائيا بين الهوية وكل من العدوان البدني والعدوان اللفظي لدى العينة الكلية عند مستوى الدلالة (0.01).
- 7- وجود علاقة ارتباطية سلبية دالة احصائيا بين الهوية وكل من الغضب والعدوان والدرجة الكلية لدى عينة من الطالبات والعينة الكلية.

— دراسة الباحث رشاد علي عبد العزيز موسي (بدون سنة) بعنوان "علم سيكولوجية الفروق بين الجنسين"، هدفت هذه الدراسة إلى دراسة الفروق بين الجنسين في مستويات العدوان المختلفة في مرحلتي المراهقة والشباب.

أما الدراسة الثانية فقد تكونت العينة من (40) طالبا في الفرقة الثانية شعبة الجغرافيا بكلية التربية-جامعة "الأزهر"، وبلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم (22.52) و (40) طالبة في الفرقة الثانية شعبة علم النفس بكلية الدراسات الإنسانية-جامعة "الأزهر"، وبلغ المتوسط الحسابي لأعمارهن (22.73) سنة، حيث جميع أفراد العينة ينتمون إلى مستوى اقتصادي منخفض وذلك بعد تطبيق استمارة جمع البيانات.

ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق على عينة الدراسة الأولى مقياس العدوان للمراهقين "لمديحة منصور سليم" (1981) وكذلك مقياس العدوان للشباب من إعداد الباحث، وبينت نتائج

الدراسة على فئة شباب الجامعة أن الذكور مرتفعي العدوان أكثر عدوانا من مرتفعات العدوان ومنخفضات العدوان في حين أن الإناث المرتفعات العدوان أكثر عدوانا من الذكور منخفضي العدوان.

### 1-7- تعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من خلال العرض السابق للدراسات السابقة التي تناولت كل من الألكسثيميا وعلاقتها ببعض المتغيرات الأخرى، بأن هناك تباين في النتائج المتوصل إليها، وهذا يعود إلى اختلاف الباحثين في الهدف من الدراسة والمتغيرات المدروسة، وكذلك عدد أفراد العينة ونوع الأدوات المعتمد عليها:

فوجد أن كل الدراسات ركزت على معرفة مدى ومستوى انتشار الألكسثيميا لدى أفراد عينتهم، بينما نلاحظ الاختلاف فيها في بعض نتائج الدرجات والخصائص الأخرى، مثلا نجد دراسة نادرة حمد (2012) قد توصلت إلى أن طلبة الجامعة لديهم مستوى متوسط في الألكسثيميا، بينما أثبتت دراسة الباحث محمد شعبان أحمد (2011) عدم وجود فروق دالة بين متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث في الألكسثيميا، كما توصل إلى وجود علاقة ارتباطية بين الألكسثيميا وسلوك المشاغبة، في حين أن دراسة الباحثة داليا الألفي (2012)، أكدت عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسط درجات الذكور والإناث على عينة من المراهقين المصابين بتشتت وفرط النشاط على مقياس الألكسثيميا، بالإضافة كذلك إلى وجود فروق بين متوسطي درجات المراهقين ذوي فرط النشاط وتشتت الانتباه والعاديين على مقياس الألكسثيميا لصالح ذوي فرط النشاط وتشتت الانتباه.

ولقد تم الاتفاق مع كل من دراسة نادرة (2012) ومحمد شعبان (2011) وداليا (2012) مع دراستنا الحالية في متغير الألكسثيميا، حيث نجد أنها في كل الدراسات إما كمتغير وسيط أو كمتغير مستقل أو تابع، أما فيما يخص عينة دراستنا فنجد أنها نفس عينة الباحثة داليا (2012)، ألا وهي المراهقين من ذكور وإناث، ولقد تم الاستفادة من دراسة زاغز حنان (2014)

في استخدام مقياس الألكسثيميا Tas-20، حيث اعتمدنا عليه في الدراسة الحالية نظرا لأنه الملائم لتحقيق أغراضها.

أما فيما يخص السلوك العدواني فنجد دراسة الباحث رشاد علي موسي، أنها توصلت إلى أن الذكور مرتفعي العدوان أكثر عدوانا من الإناث مرتفعات العدوان، في حين توصل الباحثان بشير معمريه وإبراهيم ماحي (2000) إلى أن هناك فروق بين الجنسين في العدوان البدني والعدوان اللفظي والدرجة الكلية لصالح الذكور، مع عدم وجود فروق بين الجنسين في الغضب والعداوة، وبصفة عامة فإن السلوك العدواني لدى عينة بحثهما تميزت بمستوى سلوك عدواني متوسط، على غرار دراسة بوشاشي سامية التي توصلت كذلك نتائج دراستها بالنسبة لمستوى انتشار السلوك العدواني لدى الطلبة الجامعين إلى أن مستوى السلوك العدواني لديهم متوسط، مع وجود فروق بين الجنسين في السلوك العدواني كذلك لصالح الذكور.

ونستخلص من الدراسات الخاصة بالسلوك العدواني أن العدوان هي مشكلة واسعة الانتشار، وذلك بعدما أوضحت دراسة الباحث عبد اللطيف خليفة إلى أن هناك زيادة في معدلات انتشار العدوان بين الجنسين، وهذا ما اتفق معها أغلبية الدراسات التي تناولت العدوان وأن الذكور أكثر عدوانا من الإناث عامة، وقد تم الاتفاق فيما يخص دراستنا وكل الدراسات سابقة الذكر والخاصة بالسلوك العدواني على اعتماد كلا الجنسين كمتغير للبحث بالإضافة إلى اتفاقنا مع دراسة الباحثة بوشاشي سامية (2013) في استعمال نفس المقياس الخاص بالسلوك العدواني.

وكما ذكرنا سابقا حول اتفاق هذه الدراسات حسب المحاور المذكورة مع موضوع بحثنا في احدى متغيراته، حيث كشفت هذه الدراسات نقاط هامة توجه دراستنا الحالية حيث استعدنا من جوانب عدة خاصة التي تتعلق باختيار المنهج المستخدم والمناسب، وفيما يخص أدوات القياس المناسبة وطريقة اختيار العينة وكيفية قياس المتغيرات الخاصة بالدراسة الحالية.

فقد اعتمدت أغلب الدراسات على المنهج الوصفي، كما اعتمدت على مقياس الألكسثيميا Tas-20 والسلوك العدواني وهذا ما جعلنا نوجه اهتماماتنا على المقياسين في الدراسة الحالية، كون أن أغلب الدراسات توصلت إلى نتائج متقاربة وهذا لتمتع المقياسين بخصائص سيكومترية عالية.

كما وجهت هذه الدراسات السابقة الدراسة الحالية لأهمية دراسة كل من الألكسثيميا وتناول السلوك العدواني، وأيضا فيما يخص اختيار العينة.

ونستنتج في الأخير أن هناك عوامل وخصائص نفسية، واجتماعية، وبيئية، تتدخل في ظهور كل من الألكسثيميا والسلوك العدواني، لذا فالتحقيق من هتان المشكلتان يتطلب الاهتمام بتلك العوامل والخصائص المترابطة فيما بينها، وعليه كانت الدراسة الحالية محاولة معرفة كل من مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) والسلوك العدواني، بالإضافة إلى معرفة الفروق في درجة الألكسثيميا وأبعادها بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين.

## الفصل الثاني: صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا)

- تمهيد.

2-1- مفهوم صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا).

2-2- مكونات صعوبات التعرف على المشاعر (الألكسثيميا).

2-3- أنواع صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا).

2-4- النظريات المفسرة لصعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا).

2-5- علاج صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا).

- خلاصة الفصل.

**تمهيد:**

تعتبر صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) أحد المشكلات الحديثة نسبياً، والمهمة والتي لها ارتباط بالكثير من المشكلات الأخرى، والمؤدية إلى ضعف العلاقات الاجتماعية وتدني المودة والصدقة فهي مُعرقلة للتوافق النفسي والجسدي والاجتماعي.

لذلك سوف نتطرق في هذا الفصل إلى كل من مفهوم صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) وأبرز مكوناتها وأنواعها وأهم النظريات المفسرة لها وصولاً إلى الطرق العلاجية المنتهجة للتخفيف منها والقضاء عليها.

**2-1- مفهوم صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا):**

- الألكسثيميا أو الحبسة الانفعالية مكون شخصي يعكس اضطراباً دالاً في تنظيم الانفعال، ويشير مفهوم تنظيم الانفعال إلى مجموعة واسعة من العمليات التي تقيد في تضخيم أو تخفيف أو المحافظة على قوة ردود الأفعال الانفعالية، وكما تتضمن التفاعلات المتبادلة بين المجالات المعرفية والحركية-التعبيرية والفيسيولوجية العصبية لمنظومة الاستجابة الانفعالية.

- ويعتبر سيفينوس "Sifneos" أول من أشار إلى مفهوم الألكسثيميا حيث عرفه على: "أنه عجز الفرد عن التحديد والتعبير لفظياً عن مشاعره أو نقل مشاعره للآخرين".

ويشتق مفهوم الألكسثيميا من الأصل اليوناني Alexithymia وهو مفهوم مكون من ثلاث مقاطع وهي: (A) بمعنى لا يوجد، (Lexi) بمعنى كلمات، (Thymia) بمعنى انفعال والترجمة الحرفية للمفهوم (لا توجد كلمات للانفعال) (حمد، 2012: 480).

**2-2-2- مكونات صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا):**

يتكون مفهوم صعوبة التعرف على المشاعر من ثلاث عوامل أو مكونات رئيسية هي:

**2-2-2-1- صعوبة تحديد الأحاسيس Difficulty Identifying Feelings:**

يشير هذا المكون إلى نقص كفاءة الشخص في تحديد أحاسيسه، والغالب على هذه الأحاسيس كونها أعراض جسدية يغيب عنها قدرة معرفية تعطي معنى لهذا الإحساس الذي تتم خبرته عبر الجسد.

**2-2-2-2- صعوبة وصف الأحاسيس Difficulty Describing Feelings:**

يشير هذا المكون إلى نقص الكفاءة فيما يتعلق بالتعبير اللغوي عن الأحاسيس، ويعود ذلك إلى هيمنة النشاط العصبي الفسيولوجي على الاستجابات بالانفصال عن النظام المعرفي والذي يشمل المخططات حيث يوجد بداخلها الترميز التخيلي التي تعطي الوصف والمسميات للأحاسيس.

**2-2-3- التفكير المتوجه نحو الخارج Externally-Oriented Thinking:**

يشير هذا المكون إلى نقص الكفاءة التأملية لدى الشخص وبالتالي يتوجه تفكيره للخارج لنقص كفاءته في تحديد ووصف أحاسيسه (زين العابدين، 2016: 35-36).

**2-3- أنواع صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا):**

يمكن تحديد نوعين من صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) وهي الألكسثيميا الأولية والألكسثيميا الثانوية.

## 2-3-1-الألكسثيميا الأولية:

يعتبر "Freyberger" (1977) أول من ميز بين الألكسثيميا الأولية والثانوية فالأولوية تؤدي إلى اضطرابات سيكوسوماتية كعامل استعدادي، فهناك عجز في الأحاسيس والمشاعر وليس في الانفعالات، حيث يكون خلل في الجهاز اللمبي والقشرة الدماغية فاللحاء القشري لا يستطيع أن يعطي الصورة الخيالية والتفكير الذي تستعمله اللغة من أجل التعبير، فتؤدي إلى استجابات غير متكيفة وغير مألوفة لتلك الموارد في جزء من الألكسثيميا، فحسب سفينوس "Sifneos" الألكسثيميا تنشأ من عوامل جينية وراثية وهذا ما وجدته عند توأم حقيقي.

فالألكسثيميا عند بعض الباحثين تعرف بعطل التحويل بين نصفي الكرة المخية وهذا ما أكد عليه "Smith" و"Taylor" (1990) فقد أظهر أن هناك اختلافا بالنسبة للأفراد الذين يعانون من الألكسثيميا والأشخاص العاديين أثناء الاتصال الذي يحدث بين نصفي الكرة المخية.

فحسب "Guilbaud" إن الألكسثيميا الأولية راجعة إلى اضطرابات النقص أو المشاركة الوجدانية (Gerard, 2014: 75).

## 2-3-2-الألكسثيميا الثانوية:

لا تنشأ عن أساس عصبي ولكن عن خبرات صدمية مدمرة والخبرات الصدمية الطفولية ووضعيات الشدة، قبل اكتساب اللغة التي يمكن أن تجعل الطفل لا يستطيع التعبير عن انفعالاته عن طريق اللغة، فهي تدخل في إطار التنظيم النفسي.

ف "Maurice Corcos" (2011) يرى أنها لا تظهر فقط لدى مرضى الاضطرابات النفس-جسدية، وإنما أيضا لدى الأفراد الذين يعانون من الضغوط التالية للصدمة PTSD

والأشخاص المدمنين على المخدرات والكحول المزمن، والأشخاص الذين لديهم قهم عقلي والشراسة، والسيكوباتيين والحالات الحدية.

فهي رد فعل دفاعي ضد التعرف على الانفعالات وتؤدي إلى تطور وحدة المرض، فقد لاحظها "Freyberger" (1977) لدى الأشخاص الذين يعانون من قصور كلوي وأيضا لدى الأشخاص الذين تم زرع لهم أعضاء، فأقر أن هذه الألكسثيميا مرتبطة بصدمة انفعالية مصحوبة بمكانيزمات دفاع خاصة منها الإنكار، الذي يحسن من المعاش الصعب للمريض (Maurice, Gerard, 2011: 26).

## 2-4- النظريات المفسرة لصعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا):

سوف نتطرق لأهم النظريات التي فسرت لصعوبة التعرف عن المشاعر (الألكسثيميا):

### 2-4-1- النظرية البيولوجية الوراثية:

ميز فريبرجر "Freyberger" (1977) بين الألكسثيميا الأولية التي تنتج عن فروق بيولوجية أو وراثية، والألكسثيميا الثانوية التي تنتج عن التعرض للأحداث الصدمية النفسية، وفي هذا الصدد أبرزت نتائج دراسة جورجينسن وآخرون (2007) أن ما بين (30%) إلى (33%) من حالات الألكسثيميا تعزى إلى الوراثة، وما بين (15%) إلى (20%) من حالات الألكسثيميا يرجع إلى عوامل بيئية وراثية، وما بين (47%) إلى (55%) ترجع إلى عوامل بيئية غير وراثية (Taylor et al, 1997: 109).

### 2-4-2- النظرية العصبية المعرفية:

أشارت الدراسات العصبية المعرفية إلى احتمالية أن تعزى الألكسثيميا إلى اضطراب التوصيل بين نصفي الدماغ الأيمن والأيسر، حيث النصف الأيسر المسؤول عن اللغة والتعبير.

فوجد كل من الدراسات التي أجراها "Hoppe" و "Bogen" (1977) اللذان فحصا (12) حالة من نصفي المخ المنقسمين جراحيا، حيث قدما دليلا تشريحيًا ثابتًا أن النصف المخي الأيسر يكون مسؤولًا عن اللغة والتحليل والمنطق والاستدلال، في حين يكون النصف المخي الأيمن متخصص في الإدراك البصري المكاني والتركيبية.

فالمشاعر الذاتية هي نتاج لنظام معالجة انفعالية أساسية، والذي يعمل مستقل خارج الخبرة الشعورية، والمفتاح الرئيسي في هذا النظام الخاص بانفعالات الخوف والغضب وهو اللوزة Amygdala التي هي جزء من اللحاء الأمامي الذي يقوم بتقدير الدلالة الوجدانية للمثيرات التي يواجهها الفرد، متضمنة المثيرات من داخل العقل الخاصة بالتفكير والتخيل والتذكر والمثيرات من البيئة الداخلية والخارجية، ويكون تمثيل العواطف عن طريق الكلمات والخيال والتأمل من خلال ممرات اللوزة اللحائية والفشل في نقل المعلومات الوجدانية من النصف الأيمن للمخ إلى النصف الأيسر يمكن أن يسهم في مرض فيزيولوجي يصاحبه الألكسثيميا (العراقي، 2006: 204).

### 2-4-3- النظرية التحليلية:

يعد علماء التحليل النفسي من أوائل الذين لاحظوا مرضاهم المصابين بالأمراض السيكوسوماتية، حيث يجدون صعوبات بالغة في التعبير عن انفعالاتهم بطريقة لفظية، كما أن لديهم نقص في التمثيلات الرمزية، ومن ثم فإنهم يلجؤون إلى ترجمة مشاعرهم بدنيا. ويرجع التحليليون الألكسثيميا إلى أنها آلية دفاعية ضد فرط الاستثارة الطاقوية المتعلقة بالجانب العاطفي أي عدم القدرة على ربط التمثيلية بالعاطفة، حيث يكون هذا الدفاع غير مرتبط بالجانب الذهاني بمعنى ليس الشكل النهائي لإلغاء الجانب النفسي كليًا وليس الاستثمار المضاد المتعلق بالعصاب والمكبوتات.

يستعمل الفرد الذي يعاني من الألكسثيميا الإنكار والانشطار فيظهر في خطابه وسلوكه جمود وصورة فارغة وكأنه شاشة بيضاء، هذه الدفاعات تتغلب على ميكانيزم الكبت الغير كامل الذي يترك توزيع طاقتي حر غير صاد للإثارات بالطريقة الكافية.

فالفرد لا يستطيع اسقاط العواطف، سواء الإيجابية أو العواطف العدوانية، كما لا يستطيع التقمص، أو التقمص بالمعتدي، وهذا جد مشهور لدى الحالات البينية، فيظهر طابع عاطفي علائقي خاص، فالفرد يشعر بالعدوانية لكن يوجهها بسلبية باردة وصامتة فهي لا تتعلق بالموضوع الخارجي ولكن بالصورة الداخلية التي عليها ضباب.

(Maurice, Gerard, 2011: 65-69)

#### 2-4-4-الالكسثيميا من وجهة نظر موقعية:

يمكن أن تصف وجهة النظر الموقعية الفرضية التي تؤكد على مشكل النمو الغير الكامل للغلاف الجلدي للأنسا، فالجلد يغلف السطح بين الداخل والخارج ما يعادل ما قبل الشعور الذي يتواجد ما بين الشعور واللاشعور، فهو مرتبط بمبدأ الفقر العلائقي المبكر مع تطور النمو الفقير وفقر ما قبل الشعور وصلته مع الوعي واللاوعي.

فالنشاط العقلي هذا ثابت لديه حواجز التفكير العملي الذي يعيق عمل الحلم، الذي يكون أساسه حمائي، أما عمل الحداد الذي يركز على فقدان الموضوع وليس على فقدان الذات للموضوع، والآثار الصدمية التي تؤدي إلى تفكك عاطفي، فيصبح الأنسا مضطرب، فالموقعية منشطرة على أساس وظيفي، يكون الانشطار في الموقعية الثانية بين الأنسا والذات منشطرين، أما على أساس الموقعية الأولى فالشعور منشطر عنما قبل الشعور واللاشعور، بينما تكون الانفعالات ليست نوعية من أجل البعد عن الإدراكات.

(Maurice, Gerard, 2011).

**2-4-5- الألكسثيميا من وجهة نظر دينامية:**

تفسر الألكسثيميا من وجهة نظر دينامية حسب "Taylor" (1990) إلى محدودية الأنا فيما يخص القدرات الترميزية وعدم القدرة على ترميز الصراع، وبالتالي تحدث حلقة مفرغة تؤدي إلى انقطاع نفسي مباشر، حيث يتم اختزال الصراع في الجسد، فيظهر نوع من التفكير العملي الذي يقطع العلاقة مع أي تمثيل نفسي بدون عواطف.

يظهر هناك عجز في الأنا، فلا يستطيع تحقيق إرصان حيث يكون تصعيد للنشاط الانفعالي الداخلي والذي من نتائجه ظهور الإجهاد الذي يتحول إلى أعراض جسدية، هذا النشاط يختلف عن النشاط المتعلق بالهستيريا التحويلية الذي أساسه يكون راجع إلى قمع الارصان الهوامي، بينما النشاط العقلي السيكوسوماتي للأشخاص الذين يعانون من الألكسثيميا راجع إلى نموذج العجز الذي يظهر سيرورات عقلية لا واعية، والخوف من الصراع يستوجب الجسدية بدلا من الآلام النفسية، لذلك الفرد الذي يعاني من الألكسثيميا يبدي جدولا عياديا يتميز بعدم التلذذ وإنكار الألم وكل العواطف المتعلقة باللذة، فهو خالي من المعلومات الحسية العاطفية التي من شأنها أن تحمي الفرد من الخطر الحالي الذي يهدد الأنا. (Olivier, Nicolas, 2013: 85).

**2-5- علاج صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا):****2-5-1- العلاجات الفردية:**

يعتمد العلاج الفردي على التواصل والتفاعل الذي يحدث بين الفرد والمختص، حيث من المهم أن يقوم المختص بشرح وتوضيح الأمور من أجل زيادة فهم الذات ومواجهة المعاش النفسي، كما يساعد المفحوص على التعرف والتفريق بين الانفعالات وتحمل ما يحدث للنفس والسماح للمفحوص بمعرف انفعالاته والتعبير عنها، وإدراك المواقف وترجمة الوضعيات التي يواجهها الفرد.

بالإضافة إلى الاعتماد على العلاجات النفسية التربوية وخاصة فيما يتعلق بالذكور، الذين يتميزون بمستوى من الألكسثيميا، يجب تطوير ما لديهم أولاً من مفردات اللغة التي تعبر عن الانفعالات، ثانياً من تعليم قراءة انفعالات ومشاعر الآخرين، ثالثاً الحفاظ على التاريخ الشخصي، وتطوير الكفاءة في استخدام القدرات الانفعالية والعاطفية المكتسبة (Olivier, Nicolas, 2013: 138).

### 2-5-2- العلاج عن طريق التنويم المغناطيسي:

هو حالة من الهدوء تشبه النوم، يصل إليها المريض بمساعدة الأخصائي في التحليل النفسي، لكنها تختلف عن النوم في أن المريض يستمر في الاستماع إلى المعالج والاستجابة لما يقوله، وتكون هذه الحالة مناسبة لمساعدة الشخص على قبول ما يطلبه منه الطبيب دون مقاومة، وكل ظواهر التنويم المغناطيسي يمكن اعتبارها تنويماً مغناطيسياً ذاتياً أي أن الشخص بنفسه وقدرته الذاتية يدخل في هذه الحالة من الوعي أو اللاوعي الذهني ولكن عندما يدعو هذا الشخص شخصاً آخر ليرشده إلى كيفية الوصول لهذه الحالة عند ذلك يكون هذا الشخص الثاني بمثابة المنوم وتبدأ علاقتهما الشخصية العميقة الخاصة أثناء هذه الظاهرة (خطاب، 2009: 1).

### 2-5-3- العلاجات الجسدية:

مما هو معروف عن الأفراد الذين يعانون من الألكسثيميا، يظهر لديهم انخفاض في تفسير الاحساسات الجسدية، بمعنى الاحساسات الجسدية المصاحبة للتفعيل الانفعالي وهذا راجع إلى المستوى المحدود للوعي بالذات وبالمعالجة المعرفية للانفعالات بالإضافة إلى مشكل العجز في القدرات الإستبطانية، بمعنى فقر القدرات الإدراكية للتعبير عن الحالة الذاتية، وكذلك جانب التوازن والحركات الوضعية، الذي يدل على العجز بالوعي بالجسد والذي يحتوي على مكونات معرفية مرتبطة بمعارف مختلفة بأجزاء من الجسد، ومعرفة الميكانيزمات الفيزيولوجية والمكونات الانفعالية المرتبطة بالعادات

والعواطف، ف "Olivier Luminet" يذكر أن هناك عمل خاص في هذا المجال من أجل تطوير الوعي والإدراك الجسدي للأشخاص الذين يعانون من الألكسثيميا من أجل الوصول إلى مستوى إدراكي للنشاط الجسدي، أين يسمح التدايك الجسدي التركيز على الوضعية الجسدية والتنسيق العضلي والتنفس واكتشاف حدود الجسم، والقدرة على ارخاء العضلات وتبديل النشاط الحركي، تظهر نتائج هذا العلاج خاصة عند الأفراد الذين يعانون من تناذر القولون العصبي الملتهب واضطرابات السيرة الغذائية. هذه الطريقة تظهر نتائج إيجابية ليست فقط على الألكسثيميا وإنما أيضا على بعض العوامل مثل نقص الاستبصار ونقص الحس الجسدي، وفي حالة عدم القدرة على التعبير الانفعالي (Olivier, Nicolas, 2013: 141).

## 2-5-4-العلاجات الجماعية:

إن استخدام العلاج الجماعي ضروري من أجل التفاعل والتواصل اللفظي والغير لفظي بين الأشخاص، فهو يسمح للأشخاص في تقاسم الأفكار والمشاعر مع الغير، وينمي المهارات الاجتماعية، ويساعد في اتخاذ القرارات ومواجهة المشكلات حيث تمنح المجموعة للفرد دور السند والدعم للتعبير عن المشاعر، ويعتبر العلاج الجماعي مكمل للعلاج الفردي خاصة لدى الأفراد الذين يعانون من الألكسثيميا، فالمجموعة تسمح لهم بالتعرف على الخبرات الانفعالية وفهم المعاش العاطفي.

## خلاصة الفصل:

عرفنا في هذا الفصل كيفية تأثير الألكسثيميا على الحياة النفسية والجسدية للفرد، فهي تعتبر اضطراب مفجر في بعض الأحيان، وكآلية دفاعية من جهة أخرى تستعمل اتجاه الأحداث الضاغطة، كما أنها تحتوي على نوعين أولية وثانوية والتي سعى الكثير من الباحثين والدراسات النظر وتفسير هذا الاضطراب، ونظرا لتأثيرها أدرجنا العديد من العلاجات التي يمكن أن تعطي نتائج إيجابية.

## الفصل الثالث: طبيعة السلوك العدواني

- تمهيد.

3-1- مفهوم السلوك العدواني.

3-2- أشكال السلوك العدواني.

3-3- عوامل السلوك العدواني.

3-4- النظريات المفسرة للسلوك العدواني.

3-5- علاج السلوك العدواني.

- خلاصة الفصل.

**تمهيد:**

مما لا شك فيه أن الانسان يولد ولديه قدر كبير من العدوان والتدمير، كما أن سلوك العدوان يظهر لدى المراهقين بدرجات كبيرة ومتفاوتة، وتكمن خطورته في أنه يؤدي إلى الاصطدام مع الآخرين، فهو لا يعترف برغباتهم ولا بحقوقهم، ولذلك فإن هذا السلوك يدل على سوء التكيف مع المواقف الاجتماعية المختلفة.

وفي هذا الفصل سوف نتطرق إلى السلوك العدواني من حيث الأنواع والأسباب المؤدية له، وبعض النظريات المفسرة له إلى جانب التطرق إلى بعض طرق علاجه.

**3-1- مفهوم السلوك العدواني :**

تعدد التعريفات التي تناولت مفهوم العدوان وذلك نظرا لأن السلوك العدواني سلوك معقد وأسبابه كثيرة ومتشابهة، إضافة إلى أن هذا السلوك قد تناولته علوم كثيرة مثل علم النفس وعلم الاجتماع، ولتوضيح مفهوم السلوك العدواني نعرض فيما يلي بعض التعريفات:

**3-1-1- تعريف حسين فايد (2001):** السلوك العدواني هو سلوك يتسم بالأذى أو التدمير أو الهدم سواء كان موجها ضد الآخرين أو ضد الذات، وسواء تم التعبير عنه في شكل بدني أو شكل لفظي (فايد، 2001: 13).

**3-1-2- تعريف محي الدين أحمد حسين (1987):** العدوان هو أي أذى مقصود يلحقه (الطفل) بنفسه أو بالآخرين سواء كان هذا الأذى بدنيا أو معنويا، أو مباشرا أو غير مباشر صريحا أو غير صريح أو ضمنيا، وسيليا أو غاية في ذاته، كما يدخل في نطاق هذا السلوك أيضا أي تعد على الأشياء أو المقتنيات الشخصية بشكل مقصود، سواء أكانت هذه الأشياء ملكا للفرد أو الغير (عبود، 1994: 18).

**3-1-3- تعريف سكوت "Scott":** إن العدوان كأي استجابة أخرى سلوك متعلم أو مكتسب، فالبيئة السعيدة والمسالمة تخلق طفلاً عنده عادات مسالمة في علاقته بالناس الآخرين والعكس صحيح (العيسوي، 2005: 36).

**3-1-4- تعريف فرويد "Freud":** يرى أن السلوك العدوانى هو واحدة من الغرائز التي يمكن أن تتجه ضد العالم الخارجى أو ضد الذات (العمامرة، 2008: 10).

**3-1-5- تعريف هليارد "Halgurd":** إن العدوان هو نشاط هدام يقوم به الفرد لإلحاق الأذى بالآخرين سواء بالاستهزاء أو السخرية أو إحداث الأذى والألم الجسدى (الشيخلى، 2009: 19).

### 3-2- أشكال السلوك العدوانى:

يمكن تصنيف السلوك العدوانى إلى أشكال مختلفة فيما يلى:

**3-2-1- العدوان اللفظى:** عندما يبدأ الطفل بالكلام يظهر نزوعه نحو العنف بصورة الصياح والقول والكلام أو يرتبط السلوك العنيف مع القول البذيء الذي غالباً ما يشمل السباب أو الشتائم والتنازب بالألقاب ووصف الآخرين بالعيوب والصفات السيئة واستخدام كلمات أو جمل تهديد.

**3-2-2- العدوان التعبيري:** يستخدم بعض الأطفال الإشارات مثل إخراج اللسان أو حركة قبضة اليد على اليد الأخرى المنبسطة وربما استخدام البزاق وغير ذلك.

**3-2-3- العدوان الجسدى:** يستفيد بعض الأطفال من قوة أجسامهم وضخامتهم في صدم أنفسهم ببعض الأطفال، ويستخدم البعض يده كأدوات فاعلة في السلوك العدوانى، كما قد تكون للأظافر أو الأرجل أو الأسنان أو الرأس أدوار فاعلة في السلوك العدوانى.

**3-2-4- عدوان المنافسة:** غالبا ما يكون السلوك العدواني حالة عابرة في سلوك الأطفال نتيجة المنافسة أثناء اللعب والخيرة والتحدي أثناء الدراسة وبعض المواقف الاجتماعية.

**3-2-4- العدوان المباشر:** يقال للعدوان أنه مباشر إذا وجهه الطفل مباشرة إلى الشخص مصدر الإحباط، وذلك باستخدام القوة الجسمية أو التعبيرات اللفظية وغيرها.

**3-2-5- العدوان الغير مباشر:** ربما يفشل الطفل في توجيه العدوان مباشرة إلى مصدره الأصلي خوفا من العقاب فيحوله إلى شخص آخر أو شيء آخر تربطه صلة بالمصدر الأصلي.

**3-2-6- العدوان نحو الذات:** يكون الهدف منها إيذاء النفس وإيقاع الضرر بها وتتخذ صور مختلفة: مثل تمزيق الطفل لملابسه، أو كتبه أو كراساته وغيرها.

**3-2-7- العدوان العشوائي:** يكون السلوك العدواني هنا أهوج وطائشا ذا دوافع غامضة غير مفهومة وأهدافه مشوشة غير واضحة (الشربيني، 2008: 75).

### 3-3- عوامل السلوك العدواني:

لا يمكن إرجاع السلوك العدواني إلى عوامل الذات، بل يرجع إلى عوامل متشابكة منها عوامل شخصية وأخرى اجتماعية ويمكن توضيحها فيما يلي:

- تؤكد نظريات علم النفس والتحليل النفسي على أن إحباطات الحياة اليومية تثير الدافع إلى العدوان.

- يرى بعض علماء النفس أن العدوانية تعتبر سلوكا متعلما، فالأطفال يتعلمون كثيرا من السلوكيات العدوانية عن طريق ملاحظتهم لآبائهم ورفقائهم وإخوانهم في اللعب ومشاهدة أفلام العنف في السينما والتلفاز.

- كما يقوم العدوان على الأشياء أو على نفسه نتيجة شعوره بالفشل والحرمان من العطف ويأخذ العدوان على الذات مظاهر متعددة منها قضم الأظافر، الإصابة بالجروح.
- عوامل نفسية: الإهمال، الحرمان، الشعور بالنقص، الحقد، الكراهية.
- عوامل اجتماعية: فقر شديد، غنى شديد، تربية خاطئة، جو منزلي متوتر، التأخر الدراسي، الإخفاق في حب الوالدين والمعلمين.
- أسباب جسمية: عاهة، عور، عرج، تشوه عضوي مما يضعف قدرته على مواقف الحياة أحياناً.
- عدم تحمل المسؤولية والشعور بمحاباة ذوي السلطة لغيره، وتفضيل ذلك الغير عليه.
- حب إبراز القوة العقلية والجسمية لجذب انتباه الآخرين.
- المبالغة في تقييد حرية الشخص والتدخل في شؤونه الداخلية الخاصة، وعدم شعوره بالأمان وبالثقة.
- التعرض لأزمات نفسية ومواقف وتجارب جديدة انفعالية وعاطفية.
- العجز عن إقامة علاقات اجتماعية وتحقيق التوافق الاجتماعي (همام، 2002: 163).

### 3-4- النظريات المفسرة للسلوك العدواني:

يعتبر العدوان من القضايا النظرية الهامة في مجال البحث العلمي وسيظل أحد الموضوعات لجديرة بالبحث والدراسة، حيث يرى كثير من الباحثين أن السلوك العدواني شأنه شأن أي سلوك إنساني متعدد الأبعاد متشابك المتغيرات متباين الأسباب بحيث لا يمكننا رده إلى تفسير واحد لذلك سنتطرق في الآتي لأهم النظريات المفسرة للسلوك العدواني:

#### 3-4-1- النظرية البيولوجية:

ذهب أصحاب هذا التوجه إلى أن العدوان والعنف جزء أساسي في طبيعة الإنسان وأنه التعبير الطبيعي لعدة غرائز عدوانية مكبوتة، أن أي محاولات لكبت عنف الانسان وعدوانيته

ستنتهي بالفشل، بل أنها تشكل خطر النكوص الاجتماعي فلا يمكن للمجتمع الإنساني أن يستمر دون التعبير عن العدوان، لأن كل العلاقات الإنسانية ونظم المجتمع وروح الجماعة يحركها من الداخل هذا الشعور بالعدوانية (عكاشة، 1982: 192).

وترجع هذه النظرية أن سبب العدوان بيولوجي في تكوين الشخص أساساً، كما يرى أصحاب هذه النظرية أيضاً اختلافاً في بناء المجرمين الجسماني عن غيرهم من عامة الناس، وهذا الاختلاف يميل بهم ناحية البدائية فيقترب بهم من الحيوانات فيجعلهم يميلون للشراسة والعنف، واعتمدت في ذلك بعض الدراسات التي تمت على المجرمين من حيث التركيب التشريحي وعدد الكروموسومات (الصبغيات) (47-xyy)، (47-xyy) ومن هذه النظريات ما اتجه إلى دراسة الهرمونات ولاحظت ارتباطاً بين زيادة هرمون الذكورة "Testosterone" وبين العدوان خاصة في حالة الاغتصاب الجنسي، كما لوحظ أن خصاء الحيوانات يقلل من عدوانيتهم، ومنها ما اتجه إلى دراسة الناقلات العصبية حيث أن الناقلات الكاتيكولامينية "Catecholaminer" والكولينية "Cholinergic" يشتركان معا في إحداث العنف، بينما السيروتونين والجايا أمينو بيوتريك "G.A.E.A" تثبيط العدوان، ولوحظ حديثاً أن نقص السيروتونين يرتبط بحدوث سرعة الاستثارة "Irritability" وزيادة العدوان لدى الحيوانات (حمودة، 1993: 324).

### 3-4-2- فرويد والنظرة التحليلية للعدوان:

يرى فرويد "Freud" أن العدوانية واحدة من الغرائز التي يمكن أن تتجه ضد العالم الخارجي أو ضد الذات، وهي تخدم في كثير من الأحوال ذات الفرد (Freud, 1959: 15)، ويمكن تقسيم محاولات فرويد لتفسير العدوان إلى ثلاث مراحل في كل مرحلة جديدة أضاف شيئاً جديداً دون رفض التأكيدات الأولى:

## - المرحلة الأولى (1905):

رأى فرويد العدوان كمكون للجنسية الذكرية السوية التي تسعى إلى تحقيق هدفها للتوحد مع الشيء الجنسي، إن جنسية معظم الكائنات البشرية من الذكور تحتوي على عنصر العدوانية وهي رغبة للإخضاع والدلالة البيولوجية لها ويبدو أنها تتمثل في الحاجة إلى التغلب على مقاومة الشيء الجنسي بوسائل تختلف عن عملية التغزل وخطب الود والسادية كانت المكون العدواني للغريزة الجنسية التي أصبحت مستقلة ومبالغا فيها.

## - المرحلة الثانية (1915):

في هذه المرحلة ميز بين مجموعتين من الغرائز (الأنا وغرائز حفظ الذات، الغرائز الجنسية)، حيث لاحظ فرويد أن الشخصيات النرجسية يخصصون معظم جهدهم للحفاظ على الذات والأنا لديهم قدر كبير من العدوان رهن إشارتها.

## - المرحلة الثالثة (1920):

بدأت هذه المرحلة مع بدء ظهور كتاب فرويد (ما وراء مبدأ اللذة) حيث أعاد فرويد تصنيف الغرائز، فقد أصبح الصراع بين غرائز الأنا والغرائز الجنسية، ولكن بين غرائز (الحياة والموت)، فغرائز الحياة دوافعها الحب والجنس التي تعمل من أجل الحفاظ على الفرد وبين غرائز الموت ودافعها العدوان والتدمير (العقاد، 2001: 111).

## 3-4-3- السلوك العدواني من منظور المدخل السلوكي:

يرى السلوكيون أن العدوان شأنه شأن أي سلوك يمكن اكتشافه ويمكن تعديله وفقا لقوانين التعلم، ولذلك ركزت بحوث ودراسات السلوكيون في دراستهم للعدوان على حقيقة يؤمنون بها وهي أن السلوك برمته متعلم من البيئة، من ثم فإن الخبرات المختلفة (المثيرات) التي اكتسب منها شخص ما السلوك العدواني (الاستجابة العنيفة) قد تم تدعيمها بما يعزز لدى الشخص ظهور الاستجابة العدوانية كلما تعرض لموقف محبط.

وهكذا يعتبر السلوكيون أن (العدوان) سلوك متعلم يمكن تعديله، وكان أسلوبهم في التحكم فيه ومنعه عن الظهور هو القيام بهدم نموذج التعلم العدواني وإعادة بناء نموذج من التعلم الجديد (السيد، 1992: 136-137).

### 3-4-4- نظرية الإحباط-العدوان:

اهتم علماء هذه النظرية بالجوانب الاجتماعية للسلوك الإنساني، وقد عرضت أول صورة لهذه النظرية على فرض مؤداه وجود ارتباط بين الإحباط كمثير والعدوان كاستجابة، كما يتمثل جوهر النظرية في الآتي:

- كل الاحباطات تزيد احتمالات رد الفعل العدواني.
- كل العدوان يفترض مسبقا وجود احباط سابق.

فالعدوان من أشهر الاستجابات التي تثار في الموقف الإحباطي، ويشمل العدوان البدني اللفظي، حيث يتجه العدوان غالبا نحو مصدر الإحباط فعندما يحيط الفرد عدوانه إلى الموضوع الذي يدركه كمصدر لإحباطه، ويحدث ذلك بهدف إزالة المصدر أو التغلب عليه أو كرد فعل انفعالي للضيق والتوتر المصاحب للإحباط (كفافي، 1990: 350).

### 3-4-5- نظرية التعلم الاجتماعي: لباندورا "Bandura"

تتلخص وجهة نظر "باندورا" في تفسير العدوان كآلي:

- معظم السلوك العدواني متعلم من خلال الملاحظة والتقليد، حيث يتعلم الأطفال السلوك العدواني بملاحظة نماذج وأمثلة من السلوك العدواني الذي يقدمها أفراد الأسرة والأصدقاء والأفراد الراشدين في بيئة الطفل.
- اكتساب السلوك العدواني من الخبرات السابقة.
- التعلم المباشر للمسالك العدوانية كالإثارة المباشرة للأفعال العدوانية في أي وقت.

- تأكيد هذا السلوك من خلال التعزيز والمكافآت.
- العقاب يؤدي إلى زيادة العدوان (خليل، 1996: 120-121).

### 3-4-6- النظرية المعرفية في تفسيرها للعدوان:

حاول علماء النفس المعرفيون تناول السلوك العدواني لدى الانسان بالبحث والدراسة بهدف علاجه، وقد ركزوا في معظم دراستهم وبحوثهم حول ذلك على الكيفية التي يدرك بها العقل الإنساني وقائع أحداث معينة (في المجال الإدراكي) أو الحيز الحيوي للإنسان كما يتمثل في مختلف المواقف الاجتماعية المعاشة وانعكاسها على الحياة النفسية للإنسان، مما يؤدي به إلى تكوين مشاعر الغضب والكراهية، وكيف أن مثل هذه المشاعر تتحول إلى (إدراك) داخلي يقود صاحبه إلى ممارسة السلوك العدواني، ومن ثم كانت طريقتهم العلاجية للتحكم في هذا النوع من السلوك العدواني عن طريق التعديل الإدراكي (أي تعديل إدراكات الفرد) بتزويده بمختلف الحقائق والمعلومات المتاحة في الموقف مما يوضح أمامه المجال الإدراكي ولا يترك فيه أي غموض أو إبهام، مما يجعله مستبصرا بكل الأبعاد والعلاقات بين السبب والنتيجة (السيد، 1992: 381).

### 3-5- علاج السلوك العدواني:

توجد عدة أساليب فعالة لعلاج وضبط سلوك العدوان منها:

3-5-1- تجنب الممارسات والاتجاهات العدوانية الخاطئة في تنشئة الأطفال: فالدراسات تظهر أن مزيج من التسبب في النظام والاتجاهات العدوانية لدى الآباء يمكن أن ينتج أطفال عدوانيين جدا، وضعيفي الانضباط والأب المتسبب أو المتسامح أكثر من اللازم هو ذلك الذي يستسلم للطفل ويستجيب له ويدلله ويعطيه قدرا كبيرا من الحرية، إما يسبب انصياعه للطفل أو إهماله، والأب ذو الاتجاهات العدوانية لا يتقبل غالبا الطفل ولا يستحسنه وبالتالي لا يعطيه العطف أو الفهم أو التوضيح، كما أنه يميل إلى استخدام العقاب البدني الشديد

وعندما يمارس الأب العدواني سلطته فهو يقوم بذلك بطريقة غير مناسبة وغير متوقعة، واستمرار هذا المزيج من ضعف العطف الأبوي والعقاب البدني القاسي لفترة طويلة من الزمن يؤدي إلى العدوانية والتمرد وعدم تحمل المسؤولية لدى الطفل.

**3-5-2- تنمية الشعور بالسعادة:** حيث تشير الدراسات إلى أن الناس الذين يمارسون اتجاهات إيجابية سعيدة يميلون أن يكونوا لطيفين نحو أنفسهم ونحو الآخرين بطرق متعددة، أما الأطفال الذين يعيشون في جو من النقد فإنهم يميلون كثيرا إلى العدوان (الزعبي، 2000: 116).

**3-5-3- إعطاء الطفل مجالا للنشاط الجسمي وغيره من البدائل:** إذ أن من الضروري أن يُعطي الأطفال فرصا كثيرة للتدريب والتمارين الرياضية بحيث يتم من خلالها تصريف الطاقة الزائدة والتوتر.

**3-5-4- تغيير البيئة:** يمكن أن يتم ذلك عن طريق إعادة ترتيب المكان الذي يعيش فيه الطفل سواء داخل الأسرة أو في المدرسة أو داخل حجرة الدراسة من حيث ترتيب المقاعد مثلا، فكلما كان لدى الأطفال حيز مكاني أوسع للعب قل احتمال العدوان لديهم، ولذا فإن اللعب الخارجي الذي يعطي فرصا كثيرة للحركة من موقع لآخر أمر هام يساعد على التخفيف من حدة العدوانية كما أن للموسيقى تأثيرا مهدئا على النزعات العدوانية (بوشناق، 2001: 234).

**3-5-5- تعزيز السلوك المرغوب:** كثيرا ما نفترض نحن الراشدين أن سلوك الأطفال الطيب أمر مفروغ منه، وبالتالي لا تقوم بتعزيزه مع أن الخطوة الأولى في معالجة السلوك العدواني هي تعزيز السلوك الجيد الصادر من الطفل، ففي كل مرة يقوم الطفل فيها باللعب مع أحد أقرانه دون شجار أو صراخ يجب أن يمتدح من طرف الأب أو المعلم أو المرشد (الخطيب، 1998: 317).

**3-5-6- تعليم المهارات الاجتماعية:** يتقاتل الأطفال لأنهم يفتقرون المهارات الاجتماعية مثل التحدث بلطف مع الآخرين أو التعبير عن أنفسهم بدون إيذاء مشاعر الآخرين، لذلك يجب تعليمهم مهارات الاتصال والتواصل مع الآخرين.

**3-5-7- اكتشاف الميول العدوانية:** يمكن اكتشاف الميول العدوانية لدى الأطفال إما بملاحظتهم أثناء ممارسة النشاط الحر كاللعب أو الرسم أو بالاستماع إلى قصصهم التلقائية دون استخدام موجهات لها، أو عند استخدام صور تعرض عليهم كنوع من المثيرات التي يسقط الطفل عليه انفعاله.

### خلاصة الفصل:

مما سبق يمكننا القول أن السلوك العدواني من بين السلوكيات الناتجة عن الاضطرابات النفسية، والإحباط والضغطات النفسية التي يتعرض لها المراهق فكل هذه الحالات النفسية المتذبذبة تحوله إلى شخص غير سوي، ومن السهل عليه إلحاق الأذى بنفسه أو بالآخرين دون مراعاته للعواقب المترتبة عن هذا العدوان التي قد تؤدي ربما حتى بحياته أو حياة الآخرين.

ومن هنا نقول أن للسلوك العدواني أثر سلبي ومؤثر على الطفل والمراهق، خاصة في هذه الأخيرة نظرا لحساسية هذه السن والمليئة بالانفعالات الجنسية والنفسية.

## الفصل الرابع: منهجية الدراسة وإجراءاتها

- تمهيد.

4-1- منهج الدراسة.

4-2- مجال الدراسة.

4-3- مجتمع وعينة الدراسة.

4-4- أدوات الدراسة وخصائصها السيكمترية.

4-5- الأساليب الإحصائية المطبقة.

- خلاصة الفصل.

**تمهيد:**

إن الجانب النظري يُعد جانب مهم من أجل البحث، فمن خلاله يمكن وضع فرضيات والوصول إلى حقائق أو فتح باب البحث الجديد، لكن لا يمكن أن يكون هذا الأخير كاملاً إلا من خلال جانب تطبيقي، يؤكد على صحة هذه الفرضيات وصدقها، وهذا ما نهدف تبنيه في هذا الفصل التطبيقي، وقد ارتأينا عرض أهم الخطوات والإجراءات المنهجية، من حيث المنهج المتبع، ومجتمع وعينة الدراسة وأسلوب، بالإضافة إلى أدوات القياس المناسبة، وختاماً تطرقنا للأساليب الإحصائية التي تم تطبيقها في هذه الدراسة.

**4-1- منهج الدراسة:**

يشير المنهج إلى الكيفية أو الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة المشكلة وموضوع البحث، فهو مجموعة من القواعد التي يتم وضعها بقصد الوصول إلى الحقيقة في العلم. وبشكل عام يمكن وصفه بأنه: "فن التنظيم الصحيح لسلسلة من الأفكار العديدة، إما من أجل الكشف عن الحقيقة حيث نكون جاهلين بها، وإما من أجل البرهنة عليها للأخريين الذين لا يعرفونها" (شروخ، 2003: 90).

وبما أن المنهج المستخدم في أية دراسة يتحدد نوعه تبعاً لنوع الدراسة وطبيعتها، وبما أن الدراسة الحالية تنتمي إلى نمط الدراسات الوصفية، فإن المنهج الذي يعتمد هنا هو المنهج الوصفي، حيث يعتبر من أكثر المناهج استخداماً، خاصة في مجال العلوم التربوية والنفسية والاجتماعية، لأنه يقوم على دراسة وتحليل وتفسير الظاهرة من خلال تحديد خصائصها وأبعادها وتوصيف العلاقات القائمة بينها، بهدف الوصول إلى وصف علمي متكامل لها.

**4-2-4- مجال الدراسة:****4-2-4-1- المجال البشري:**

تم إجراء هذه الدراسة على عينة من المراهقين نظرا لأهمية هذه الفئة، فمرحلة المراهقة مرحلة حساسة في حياة الفرد، فهي مرحلة الضغوط النفسية، إذ تتميز بالتغيرات التي تحدث في جميع النواحي، وفيها يتوجه الفرد نحو استكمال بناء شخصيته.

**4-2-4-2- المجال المكاني:**

أجريت الدراسة الميدانية بثانوية عثمان ابن عفان الموجودة في ولاية المسيلة.

**4-2-4-3- المجال الزمني:**

بدأ البحث الميداني من (22) جانفي إلى غاية (20) مارس، من سنة (2017).

**4-3-4- مجتمع وعينة الدراسة:**

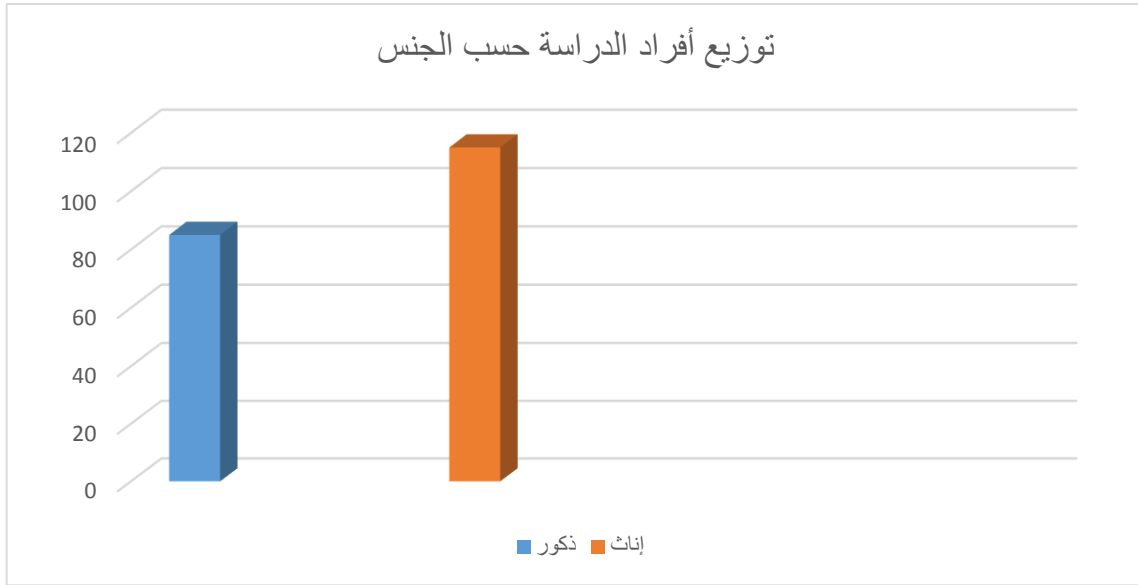
في دراستنا هذه اخترنا أن يكون مجتمع البحث من فئة المراهقين المتمدرسين في الصف الأول والثاني من التعليم الثانوي (ذكور، إناث)، ومن الشعبتين (أدب، علوم) والذي تتراوح أعمارهم ما بين (15-17 سنة)، وذلك من أجل معرفة مستوى كل من صعوبة التعبير عن المشاعر (الألكسثيميا) والسلوك العدواني لديهم، حيث بلغ عدد العينة (200) فرد.

**4-3-4-1- حجم العينة وخصائصها:** وصلت حجم عينتنا إلى (200) مراهق ومراهقة، يتوزعون

حسب الجنسين كالتالي:

- الجدول رقم (01) يبين توزيع أفراد الدراسة حسب الجنس:

الجنس	التكرارات	النسب المئوية
ذكور	85	42.5%
إناث	115	57.5%
المجموع	200	100%

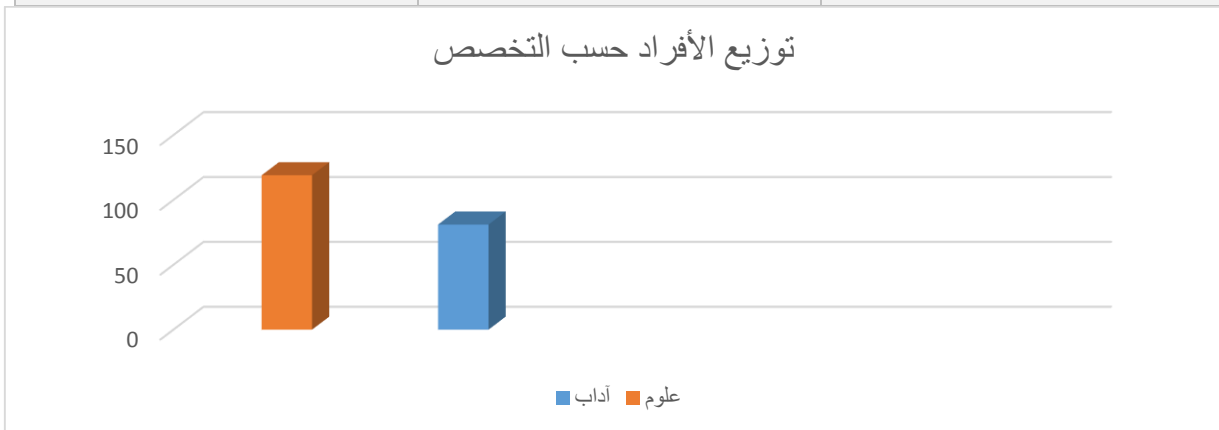


شكل رقم (02): يوضح توزيع أفراد الدراسة حسب الجنس

نستنتج من خلال الجدول رقم (01) أن أغلبية عينة دراستنا إناث إذ بلغت النسبة (%57.5)، أما نسبة الذكور فبلغت (%42.5) وفيما يلي توزيع أفراد العينة حسب التخصص:

- جدول رقم (03) يبين توزيع أفراد الدراسة حسب التخصص:

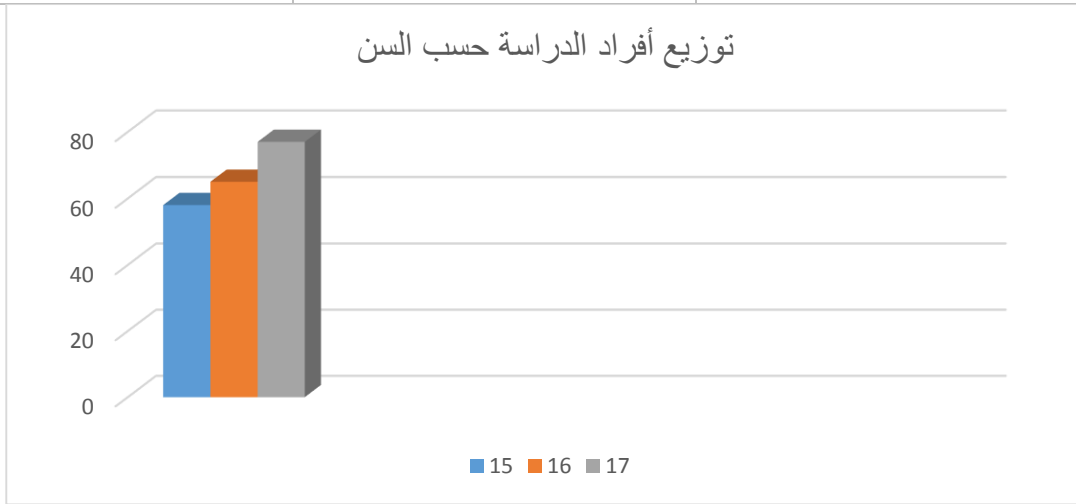
التخصص	التكرارات	النسب المئوية
آداب	81	%40.5
علوم	119	%59.5
المجموع	200	%100



شكل رقم (04) يوضح توزيع أفراد الدراسة حسب التخصص

أما فيما يتعلق بخصائص أفراد العينة، فهم تلاميذ ممتدرسين في مستوى الأولى والثانية من التعليم الثانوي، تتراوح أعمارهم ما بين (15-17 سنة): الجدول رقم (05): يبين توزيع أفراد الدراسة حسب السن:

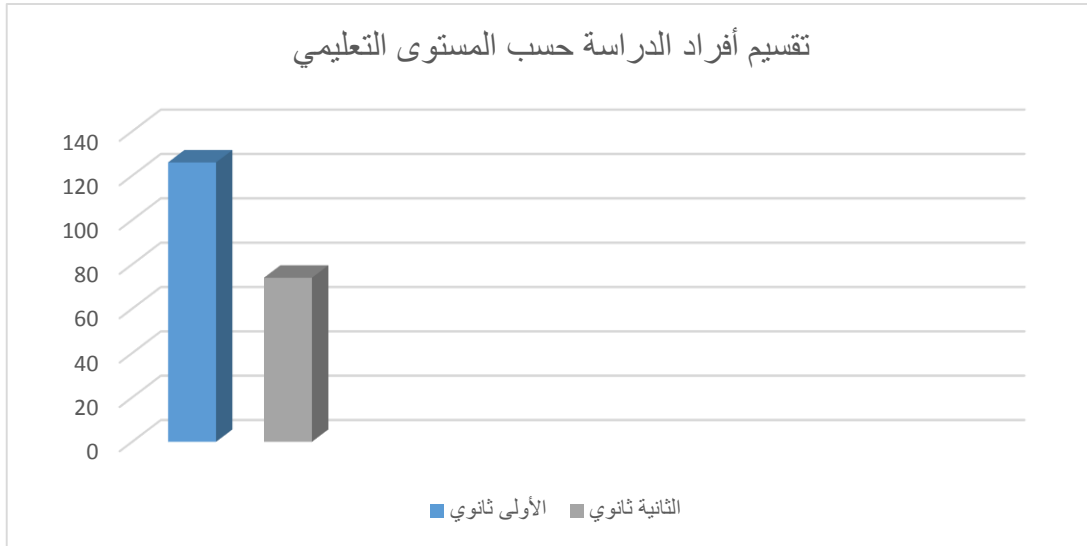
السن	التكرارات	النسب المئوية
15	58	%29
16	65	%32.5
17	77	%38.5
المجموع	200	%100



شكل رقم (06) يوضح توزيع أفراد الدراسة حسب السن

أما فيما يخص المستوى التعليمي فقد تمثلت عينة بحثنا إلى فئتين أولى ثانوي وثانية ثانوي والجدول رقم (07) يبين لنا تقسيم أفراد الدراسة حسب المستوى التعليمي:

المستوى التعليمي	التكرارات	النسب المئوية
الأولى ثانوي	126	%63
الثانية ثانوي	74	%37
المجموع	200	%100



شكل رقم (08) يوضح تقسيم أفراد الدراسة حسب المستوى التعليمي

#### 4-4-4 أدوات الدراسة وخصائصها السيكمترية:

##### 4-4-4-1 وصف مقياس الألكسثيميا:

- مقياس توريننتو للألكسثيميا (Tas-20) من إعداد تايلور "Taylor" (1992):

هو مقياس خاص بتقييم الألكسثيميا قام بإعداده تايلور "Taylor" (1992)، يحتوي المقياس على (20) بند موزعة على ثلاث محاور هامة، المحور الأول متعلق بصعوبة تحديد الأحاسيس، أما المحور الثاني فهو متعلق بصعوبة وصف الأحاسيس، أما المحور الثالث متعلق بالتفكير الموجه نحو الخارج وهم كالاتي: الجدول رقم (09) يبين توزيع عبارات مقياس الألكسثيميا على الأبعاد الثلاثة:

المحور	فقراته	الحد الأعلى	الحد الأدنى
صعوبة تحديد الأحاسيس	1-3-6-7-9-13-14	35	7
صعوبة وصف الأحاسيس	2-4-11-12-17	25	5
التفكير الموجه نحو الخارج	5-8-10-15-16-18-19-20	40	8
درجة المقياس ككل		100	20

- كيفية تصحيح مقياس تورينوتو للألكسثيميا:

تمثل الدرجة (100) الحد الأعلى لنقاط مقياس (Tas-20) والتي تعبر عن ارتفاع درجة البلادة الوجدانية، بينما تمثل الدرجة (20) الحد الأدنى للمقياس والتي تعبر عن انخفاض البلادة الوجدانية، ويحتوي هذا المقياس على خمس بدائل منقطة من (5-1):

- موافق بشدة = (5) للعبارة الإيجابية، (1) للعبارة السلبية.
  - موافق باعتدال = (4) للعبارة الإيجابية، (2) للعبارة السلبية.
  - لا موافق ولا معارض = (3) للعبارة الإيجابية، (3) للعبارة السلبية.
  - معارض باعتدال = (2) للعبارة الإيجابية، (4) للعبارة السلبية.
  - معارض بشدة = (1) للعبارة الإيجابية، (5) للعبارة السلبية.
- وتتكون العبارات السلبية من (5) بنود والخاصة بالأرقام: 4-5-10-18-19.

- جدول رقم (10) يبين مستويات الألكسثيميا حسب درجات المقياس:

الدرجة	مستويات الألكسثيميا
أكبر من 61 درجة	مرتفعة
أقل أو تساوي 61 درجة	معتدلة
أقل أو تساوي 51 درجة	منخفضة

- الخصائص السيكومترية لمقياس الألكسثيميا (Tas-20) في البيئة العربية:

1-الصدق:

قامت الباحثة حنان زاغز (2014) بحساب صدق المقياس بالطرق التالية:

- صدق المحكمين:

بعد الحصول على إذن من مصمم ومعد مقياس (Tas-20) تايلور "Taylor"، بترجمته من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، تم عرضه في صورته الأولية

على أساتذة متخصصين في الترجمة للتحقق من اللغة العربية إلى اللغة الإنجليزية، بغرض القيام بترجمة عكسية إلى اللغة الإنجليزية للنسخة العربية التي سبق وأن ترجمتها، ثم إجراء التعديلات المناسبة بناء على الخطوتين السابقتين قامت بإنجاز الخطوة الأخيرة والمتمثلة في عرض المقياس في نسخته العربية المترجمة على بعض أساتذة علم النفس للتأكد من مدى ملاءمة البنود لقياس ما وضعت لقياسه في النسخة الأصلية (زاغز، 2014: 122).

#### - صدق الاتساق الداخلي:

وقد قامت الباحثة بحساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس، من خلال إيجاد معاملات الارتباط لكل بند من بنود المقياس مع الدرجة الكلية لهذا المقياس، تجدر الإشارة إلى أن حساب الخصائص السيكومترية لمقياس (Tas-20) تم إجراؤها على عينة قوامها (240) فرد.

#### - جدول رقم (11): يبين معاملات الارتباط لكل بند من بنود المقياس مع الدرجة الكلية

#### لمقياس الألكسثيميا Tas-20:

رقم البند	معامل ارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس	رقم البند	مستوى الدلالة	معامل ارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس	رقم البند
1	**0.74	12	0.000	**0.78	0.000
3	**0.67	17	0.000	**0.72	0.000
6	**0.71	5	0.000	**0.95	0.000
7	**0.58	8	0.000	**0.49	0.000
9	**0.74	10	0.000	**0.62	0.000
13	**0.62	15	0.000	**0.75	0.000
14	**0.62	16	0.000	**0.80	0.000
2	**0.76	18	0.000	**0.74	0.000
4	**0.78	19	0.000	**0.80	0.000
11	**0.66	20	0.000	**0.71	0.000

\*\* دالة عند مستوى دلالة 0.01

- حساب الثبات: تم حساب بطريقتين هما:

1- ألفا كرونباخ:

- جدول رقم (12) يبين حساب الثبات لمقياس الألكسثيميا Tas-20:

عدد العبارات	ألفا كرونباخ	مقياس Tas-20 الدرجة الكلية
20	0.88	

2- حساب الثبات بطريقة التطبيق وإعادة التطبيق:

طبقت على عينة استطلاعية بفاصل زمني (15) يوم، حيث بلغ معامل الثبات بين التطبيقين (ر = 0.92) وهو معامل ثبات قوي وعال بين درجات المقياس الأول والتطبيق الثاني على عينة استطلاعية بفاصل زمني (15) يوم، حيث بلغ معامل الثبات بين التطبيقين (ر = 0.92) وهو معامل ثبات قوي وعال بين درجات المقياس عند التطبيق الأول والتطبيق الثاني عند مستوى دلالة (0.01) مما يشير إلى ثبات المقياس. (زاغر، 2014: 124-127).

4-4-2- وصف مقياس السلوك العدواني:

- مقياس السلوك العدواني من إعداد الباحثان "معتز عبد الله" و "صالح أبو عباة" (1995):

قام الباحثان بترجمة مقياس السلوك العدواني الذي أعده "أرنولد باص" "A.buss" و"مارك بيرري" "M. perry" سنة (1992)، إلى اللغة العربية وعرضه على مجموعة من المحكمين بهدف مراجعة الترجمة والتأكد من أن الصياغة العربية للبنود تنقل المعنى في إطار الثقافة السعودية، ويتكون المقياس من (29) عبارة خصصت لقياس أربعة أبعاد افتراض معد هذا المقياس أنها تمثل السلوك العدواني، وهي العدوان البدني والعدوان اللفظي والغضب والعداوة وأضيف لبعد العدوان اللفظي بندا واحدا حيث أصبح العدد الكلي لبنود المقياس في صورته العربية (30 بندا).

- جدول رقم (13) يبين توزيع عبارات مقياس السلوك العدواني على الأبعاد الأربعة:

العداوة	الغضب	العدوان اللفظي	العدوان البدني	
1	8	5	3	1
2	9	6	4	2
11	14	7	10	3
16	19	13	17	4
18	25	15	21	5
22	28	20	23	6
27	30	-	24	7
-	-	-	26	8
-	-	-	29	9

وتتم الإجابة على بنود المقياس كما يلي:

(5) نقاط إذا كانت الإجابة "تتطبق تماما".

(4) نقاط إذا كانت الإجابة "تتطبق غالبا".

(3) نقاط إذا كانت الإجابة "تتطبق بدرجة متوسطة".

(2) نقاط إذا كانت الإجابة "تتطبق نادرا".

(1) نقاط إذا كانت الإجابة "لا تتطبق".

وتعكس هذه الدرجات في حالة البنود السالبة أي من (1) إلى (5).

- الجدول رقم (14) يبين البنود الموجبة والسالبة لمقياس السلوك العدواني:

المجموع	أرقام البنود	نوع البنود
28	1، 2، 3، 5، 6، 7، 8، 9، 10، 11، 12، 13، 14، 15، 16، 17، 18، 20، 21، 22، 23، 24، 25، 26، 27، 28، 29، 30.	البنود الموجبة
2	4، 19.	البنود السالبة

- الخصائص السكومترية لمقياس السلوك العدوانى:

1-الصدق:

- صدق المحكمين:

قامت الباحثة "بوشاشي سامية" بإجراء بعض التعديلات الضرورية في بنود المقياس، فقامت بعرضه على مجموعة من الأساتذة والمحكمين وكان الغرض من التحكيم هو ابداء رأيهم حول مدى مناسبة صياغة بنود المقياس لغويا ووضوحها، ومدى قياسها لمتغيرات البحث وكذلك مدى وضوح تعليمات المقياس، وفي ضوء اقتراحات المحكمين وآرائهم تم تعديل صياغة بعض البنود وحذف البند رقم (11) والبند رقم (18) وهي التي لم تحصل على نسبة موافقة من المحكمين، لذا أصبح المقياس في شكله النهائي يتكون من (28) بندا (بوشاشي، 2013: 168).

2-الثبات:

- معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ يساوي (0.78) وبالتالي:

$$\text{الصدق الذاتي: } \sqrt{0.78} = 0.88.$$

- أيضا معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية وباستعمال "سبيرمان براون" حيث

يساوي (0.80) وبالتالي:

$$\text{الصدق الذاتي: } \sqrt{0.80} = 0.89.$$

وبالنسبة لطريقة التصحيح في المقياس المعدل، فإن درجة (140) تمثل أعلى درجة للمقياس وأدنى درجة فيه تساوي (28)، وقد تم تحديد ثلاث مستويات (3) للسلوك العدوانى وهذا ما سنوضحه في الجدول التالي:

- جدول رقم (15) يبين مستويات السلوك العدواني حسب درجات المقياس:

الدرجات	مستويات السلوك العدواني
56-28	منخفض
77-57	معتدل
140-78	مرتفع

#### 4-5- الأساليب الإحصائية المطبقة:

من بين الأساليب التي تم استخدامها في هذه الدراسة نذكر:

- التكرارات والنسب المئوية.

كما تم حساب الحزمة الإحصائية (Spss) لتفريغ البيانات ومعالجتها:

- كل من المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإعطاء صورة واقعية.

- اختبار "T test": لحساب الفروق بين عينتين مستقلتين وغير متجانسين وغير

متساويتين في الحجم" وذلك من أجل إختبار الفرضية العامة.

#### خلاصة الفصل:

تضمن هذا الفصل عرضاً لمنهجية الدراسة وإجراءاتها، من خلال تبني المنهج المناسب للدراسة، بالإضافة إلى التعرف على المجتمع، وتحديد مكان وزمان إجراء الدراسة، كما تم تحديد حجم العينة ومن ثم وصف الخصائص السيكومترية للمقياسين المطبقين على العينة لغرض الدراسة، ثم تفريغ البيانات وتحليلها لأجل الوصول إلى النتائج كما سيأتي لاحقاً والتأكد من صحة الفرضيات أو عدمها من خلال الفصل الموالي.

## الفصل الخامس: عرض نتائج الدراسة

- تمهيد.

5-1- عرض النتائج الخاصة بالدراسة.

5-1-1- عرض النتائج الخاصة بالفرضية الأولى.

5-1-2- عرض النتائج الخاصة بالفرضية الثانية.

5-1-3- عرض النتائج الخاصة بالفرضية الثالثة.

- خلاصة الفصل.

**تمهيد:**

من خلال هذا الفصل سيتم عرض ما تم التوصل إليه من نتائج حول الفرضيات المقترحة، من أجل تأكيدها أو نفيها، وذلك بعد أن تم تفرغ استجابات أفراد عينة الدراسة في الحاسوب باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss).

**5-1- عرض النتائج الخاصة بالدراسة :**

قبل البدء بعرض نتائج الدراسة وجب التذكير بالفرضيات:

- الفرضية الأولى:

- مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الأكستيميا) لدى المراهقين متوسط.

- الفرضية الثانية:

- مستوى السلوك العدواني لدى المراهقين متوسط.

- تنص الفرضية الثالثة على أنه:

- توجد فروق في درجة الأكستيميا وأبعادها بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين.

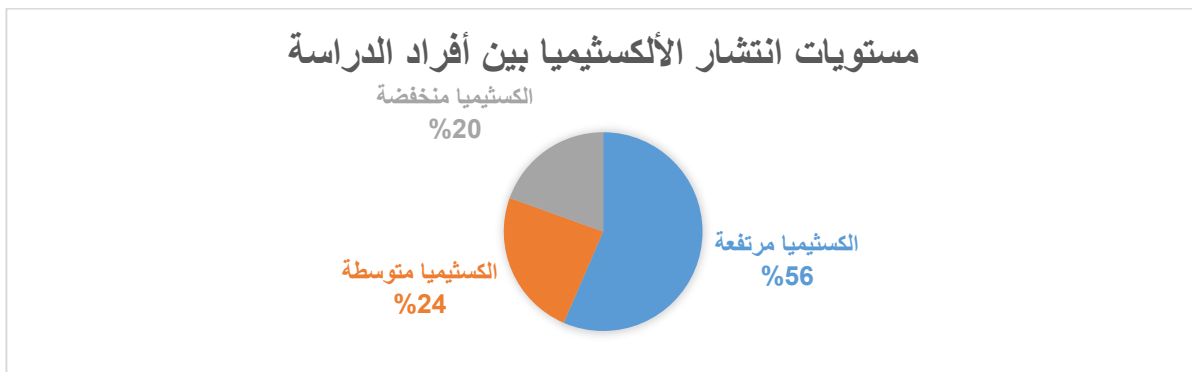
## 5-1-1- عرض النتائج الخاصة بالفرضية الأولى:

تتص الفرضية الجزئية الأولى على أن: مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) لدى المراهقين متوسط ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام التكرارات والنسب المئوية:

- الجدول رقم (16) يبين مستويات انتشار الألكسثيميا حسب النسب المئوية:

النسب المئوية	التكرارات	مقياس الألكسثيميا Tas-20
19.5%	39	ألكسثيميا منخفضة
24%	48	ألكسثيميا متوسطة
56.5%	113	ألكسثيميا مرتفعة
100%	200	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه رقم (16): أن النسبة المئوية للمستوى الثالث (الألكسثيميا المرتفعة) عالية مقارنة بالمستوى الثاني والأول وبالتالي يوجد ألكسثيميا لدى أغلب أفراد عينة الدراسة حيث بلغ عدد التكرارات (113) من مجموع عينة الدراسة (200) وهذا ما تمثله النسبة المئوية المقدرة بـ: (56.5%) أما المستوى الثاني والذي يمثل (الألكسثيميا المتوسطة) نلاحظ أن التكرارات بلغت بـ: (48) بنسبة مئوية بلغت (24%) أما المستوى الأول والذي يمثل (الألكسثيميا المنخفضة) بلغ عدد تكراراتها (39) بنسبة مئوية بلغت (19.5%).



شكل رقم (17): يوضح مستويات انتشار الألكسثيميا بين أفراد الدراسة.

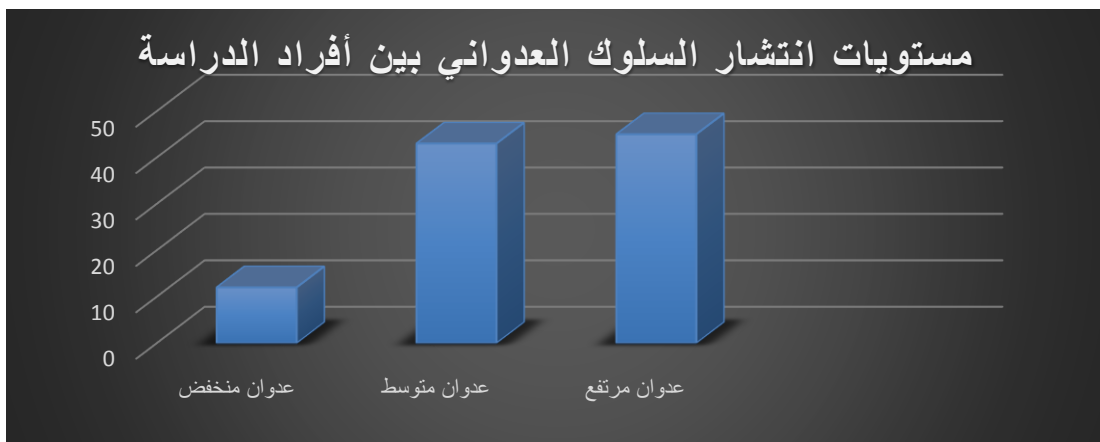
## 5-1-2- عرض النتائج الخاصة بالفرضية الثانية:

والتي نصت على أن: مستوى السلوك العدواني لدى المراهقين متوسط، وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام التكرارات والنسب المئوية:

- الجدول رقم (18) يبين مستويات السلوك العدواني حسب النسب المئوية:

النسب المئوية	التكرارات	مقياس السلوك العدواني
12%	24	عدوان منخفض
43%	86	عدوان متوسط
45%	90	عدوان مرتفع
100%	200	المجموع

يوضح الجدول رقم (18) التكرارات والنسب المئوية لكل مستوى من مستويات السلوك العدواني لدى أفراد عينة الدراسة، وتشير النتائج المتحصل عليها إلى أن أعلى نسبة سجلت كانت لدى المستوى الثالث ألا وهو العدوان المرتفع حيث تبين أن أغلبية المراهقين يتصفون بارتفاع في السلوك العدواني بشكل كبير وذلك بنسبة (45%) من مجموع أفراد العينة وهي نسبة عالية مقارنة بنسبة المراهقين الذين يتصفون بانخفاض في مستوى السلوك العدواني والذي تساوي نسبته (12%)، بينما العدوان المتوسط تمثلت نسبته في (43%) وهي نسبة قريبة جدا من نسبة المراهقين الذين لديهم سلوك عدواني مرتفع.



شكل رقم (19): يوضح مستويات انتشار السلوك العدواني بين أفراد الدراسة.

## 5-1-3- عرض النتائج الخاصة بالفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الثالثة على: "وجود فروق في درجة الألكسثيميا وأبعادها بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين"، وللتحقق ومعالجة هاته الفرضية تم استخدام اختبار "T test" كما هو مبين في الجدول التالي:

- الجدول رقم (20): يبين نتائج اختبار "T test" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسط درجات المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين في درجة الألكسثيميا وأبعادها.

الألكسثيميا وأبعادها	المراهقين	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	درجة الحرية	مستوى sig	مستوى الدلالة
الألكسثيميا	عدوانيين	90	66.18	8.68	-7.286	112	0.000	دالة 0.01
	غير عدوانيين	24	51.50	9.09				
صعوبة تحديد الأحاسيس	عدوانيين	90	26.76	4.99	-8.317	112	0.000	دالة 0.01
	غير عدوانيين	24	17.21	5.00				
صعوبة وصف الأحاسيس	عدوانيين	90	17.33	4.05	-4.677	112	0.000	دالة 0.01
	غير عدوانيين	24	13.04	3.75				
التفكير الموجه نحو الخارج	عدوانيين	90	22.09	4.49	-0.825	112	0.411	غير دالة
	غير عدوانيين	24	21.25	4.19				

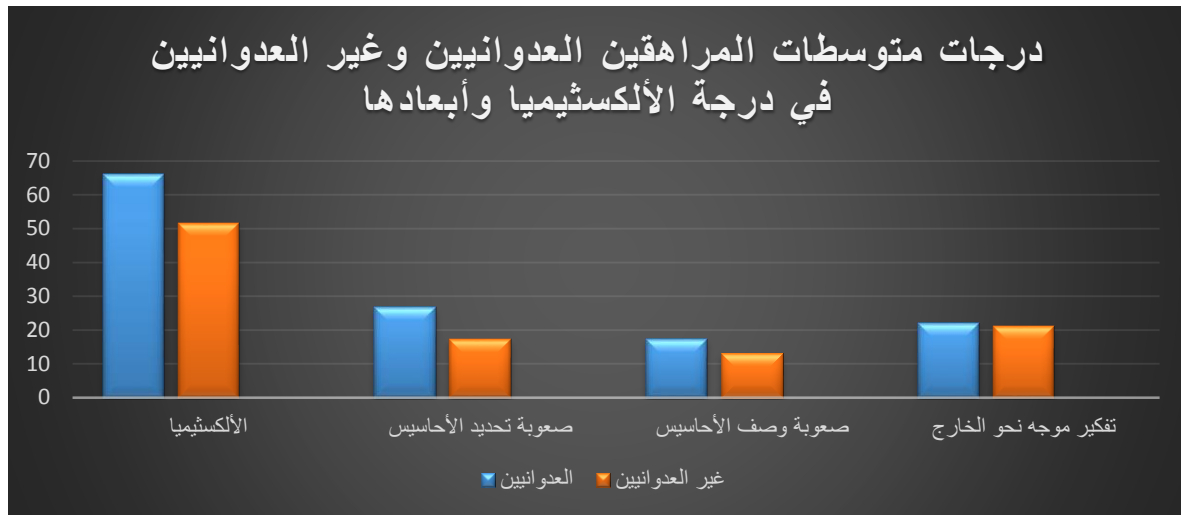
يتضح من الجدول رقم (20) الخاص بدلالة الفروق في درجة الألكسثيميا وأبعادها على المراهقين العدوانيين والمراهقين غير العدوانيين أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) في درجة الألكسثيميا ككل لصالح المراهقين العدوانيين حيث بلغت قيمة "T" (-7.286) وهي دالة لأن مستوى الدلالة (0.01) أصغر من مستوى الدلالة (0.05)، وكان الفرق لصالح المراهقين العدوانيين لأنهم تحصلوا على متوسط (66.18) وهو أكبر من متوسط المراهقين غير العدوانيين (51.50) وهذا يعني أن عينة دراستنا كان التغلب فيها لصالح المراهقين العدوانيين على المراهقين غير العدوانيين.

كما يتضح أيضا وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد صعوبة تحديد الأحاسيس لصالح المراهقين العدوانيين حيث بلغت قيمة "T" (-8.317) وهي دالة لأن مستوى الدلالة (0.01) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة (0.05)، وكانت الفروق لصالح العدوانيين ويدل على ذلك المتوسط الحسابي حيث بلغ المتوسط الحسابي للعدوانيين (26.76) وهو أكبر من المتوسط الحسابي للمراهقين غير العدوانيين الذي بلغ (17.21).

كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد صعوبة وصف الأحاسيس لصالح المراهقين العدوانيين حيث بلغت قيمة "T" (-4.677) وهي دالة لأن مستوى الدلالة (0.01) أصغر من مستوى الدلالة (0.05)، وكانت الفروق لصالح العدوانيين لأن المتوسط الحسابي لديهم بلغ (17.33) وهو أكبر من المتوسط الحسابي للمراهقين غير العدوانيين الذي بلغت قيمته (13.04).

في حين تظهر النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد التفكير الموجه نحو الخارج بين المراهقين العدوانيين والمراهقين غير العدوانيين حيث بلغت قيمة "T" (-0.825) وهي غير دالة لأن قيمة الدلالة (0.411) أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، بالإضافة إلى التقارب في المتوسطات الحسابية حيث بلغ المتوسط الحسابي للمراهقين العدوانيين (22.09) و (21.25) بالنسبة للمراهقين غير العدوانيين.

وبالتالي تم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البحثي، وبالتالي يمكن القول بأن الفرضية البحثية تحققت مما يدل على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين العدوانيين والمراهقين غير العدوانيين في درجة الألكسثيميا وأبعادها لصالح المراهقين العدوانيين، ما عدا البعد الثالث الذي عرف تقارب في درجات متوسطات المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين.



شكل رقم (21): يوضح درجات متوسطات المراهقين العدوانيين والمراهقين غير العدوانيين في درجة الألكسثيميا وأبعادها.

### خلاصة الفصل:

تم في هذا الفصل التطرق إلى عرض النتائج الخاصة بالدراسة لكن قبل ذلك قمنا بالتنكير بفرضيات الدراسة مع ذكر كل الأساليب الإحصائية المستخدمة والتي ساعدتنا في الوصول إلى هاته النتائج وسنقوم في الفصل الموالي بمناقشة هاته النتائج وتفسيرها تبعاً للدراسات السابقة والخلفية النظرية.

## الفصل السادس: مناقشة وتفسير نتائج

### الدراسة

تمهيد.

6-1- مناقشة وتفسير نتائج فرضيات الدراسة.

6-1-1- مناقشة وتفسير النتائج الخاصة بالفرضية الأولى.

6-1-2- مناقشة وتفسير النتائج الخاصة بالفرضية الثانية.

6-1-3- مناقشة وتفسير النتائج الخاصة بالفرضية الثالثة.

خلاصة الدراسة.

**تمهيد:**

يعتبر هذا الفصل متمم للفصل السابق، حيث سنحاول في هذا الفصل مناقشة النتائج التي طرحت في فصل عرض وتحليل نتائج الدراسة، وتفسير كل فرضية على حدة انطلاقاً من الفرضية الأولى إلى الفرضية الثالثة.

**6-1- مناقشة وتفسير النتائج الخاصة بفرضيات الدراسة:****6-1-1- مناقشة وتفسير النتائج الخاصة بالفرضية الأولى:**

من خلال النتائج المتحصل عليها والمتمثلة في أن أفراد عينة الدراسة انقسموا إلى ثلاث مجموعات، حيث نجد النسبة المئوية الأعلى تتعلق بالمستوى الثالث (الأكستيميا مرتفعة) مقارنة بالمستوى الأول والثاني وبالتالي وجود الأكستيميا مرتفعة لدى أغلب عينة الدراسة، حيث بلغ عدد التكرارات (113) من مجموع (200) وهذا ما تمثله النسبة المئوية (56.5%)، أما المستوى الأول والذي يمثل (الأكستيميا المنخفضة) نلاحظ أن التكرارات بلغت (39) بنسبة مئوية قدرت بـ: (19.5%)، أما المستوى الثاني والذي يمثل (الأكستيميا المتوسطة) بلغ عدد تكراراته (48) بنسبة مئوية بلغت (24%)، وعليه لم تتحقق الفرضية، وإذا تأملنا جيداً فإننا نصل إلى أن أغلب المراهقين وفي معظم الأحيان يعانون من صعوبة في التعرف على المشاعر وذلك للعديد من الأسباب كون أن المراهقين يمرون في هذه المرحلة بمجموعة من التغيرات الانفعالية، والنفسية، والجسمية، والتي تزيد من تأزم وضعيتهم وتجعلهم يعانون من العديد من الاضطرابات الأخرى والمختلفة وهذا ما توصلت إليه نتائج دراستنا حيث نجد ارتفاع الأكستيميا لديهم حيث تسيطر عليهم العديد من الصعوبات في الجانب الوجداني منها صعوبة في تحديد ووصف أحاسيسهم ومشاعرهم، مما يؤدي إلى نقص تفاعل وكفاءة المراهقين وغياب القدرة المعرفية في الغالب التي تعطي معنى لهاته الأحاسيس كذا

تتقص أيضا كفاءتهم التأملية والتخيلية وبالتالي يتوجه تفكيرهم للخارج في قصور تحديد ووصف أحاسيسهم وأحاسيس المحيطين بهم.

ورغم كل ما توصلنا إليه من نتائج حول فرضيتنا والمتمثلة في وجود الألكسثيميا مرتفعة لدى المراهقين ورغم مجموعة النظريات والاتجاهات التي فسرت هذا الاضطراب ومدى انتشاره، إلا أن دراسة الباحثة "نادرة حمد جميل" (2012) توصلت نتائجها إلى أن مستوى الألكسثيميا متوسطة بالنسبة للطلبة الجامعيين، وأن هذا المستوى يبقى أيضا متوسط مع اختلاف الجنس (ذكر - أنثى)، وهذا ما تعارض مع دراستنا وربما يرجع ذلك كون أن العينة مختلفة فالمرهقين بين سن (15-17) غير المرهقين الذين تتراوح أعمارهم بين (18-22) وكذلك لاختلاف المرحلة التعليمية فالجامعة تختلف عن الثانوي، كما أن اختلاف البيئة يلعب دور فالمجتمع العراقي والمجتمع الجزائري لديهم ذهنيات مختلفة وطبوع ثقافية متنوعة.

أما بالنسبة لدراسة الباحث "أحمد شعبان" (2011) فيأكد على إختلاف انتشار الألكسثيميا حسب المرحلة التعليمية، حيث أجرى دراسته على ثلاث مراحل تعليمية (إعدادية، ثانوية، جامعية) وأسفرت نتائجها إلى أنه توجد فروق في المراحل التعليمية في الألكسثيميا في اتجاه المرحلة الثانية ألا وهي المرحلة الثانوية، وهذا ما يتوافق معنا ويعزز نتائجنا لما لهذه المرحلة من اضطرابات وتغيرات تطرأ على المراهق على عكس المراحل العمرية الأخرى التي تتميز بالاستقرار ولو النسبي عن هذه المرحلة.

إذا فالمرهق في سن (15-17) يتميز بالألكسثيميا مرتفعة، حيث يعاني الفرد هنا من عجز في إسقاط عواطفه وأحاسيسه، فهو خال من المعلومات الحسية العاطفية التي من شأنها أن تحمي الفرد من الخطر الحالي الذي يهدد الأنا.

وبالرجوع إلى المقاربات العيادية والنفسية نجد أن العديد من الاتجاهات قامت في البحث ومحاولة معرفة ما ينتاب الشخص التي تسيطر عليه صعوبة التعرف على الأحاسيس والمشاعر وأهم الأسباب المولدة لهذا الاضطراب، وهنا نجد وجهة نظر **الموقعية** حيث تمثلت رؤيتها للألكسثيميا في أنها نشاط عقلي ثابت لديه حواجز التفكير العملي مما يعيق عمل الحلم، وأن الآثار الصدمية وعمل الحداد هي التي تؤدي إلى تفكك العواطف واضطراب الأنا والبعد عن الإدراكات، أما الاتجاه **العصبي المعرفي** بزعامة كل من "Hoppe" و "Bogen" فإنه يفسر ظهور الألكسثيميا وصعوبة التعبير اللفظي عن المشاعر على أنها ما هي إلا نقص في النظام المعرفي و القشرة المخية، وأن الفشل في نقل المعلومات الوجدانية من النصف الأيمن للمخ إلى النصف الأيسر يمكن أن يسهم في مرض فيزيولوجي تصاحبه الألكسثيميا.

ونستنتج من جميع هذه النظريات أن تفسير الألكسثيميا تضارب بين التفسير النفسي، والعصبي، وذلك كون أن هذا الاضطراب ذو أهمية كبيرة تهافت العلماء لمعرفة خباياه وأسراره.

ومما هو معروف فإن الأفراد الذين يعانون من الألكسثيميا ، يظهر لديهم انخفاض في تفسير المشاعر والأحاسيس، وفقد القدرات الإدراكية للتعبير عن الحالة الذاتية، إلا أن هناك العديد من الباحثين الذين يعملون من أجل تطوير الوعي والإدراك لهؤلاء الأفراد من أجل الوصول إلى مستوى إدراكي جيد، وأمل أن تكون هذه الأعمال في طريقها إلى إظهار نتائج إيجابية على الأفراد المصابين بالألكسثيميا للتخفيف من حدتها ومساعدتهم، وكذلك محاولة جعل هؤلاء الأفراد يواجهون هذا المعاش الانفعالي والتعبير عن مشاعرهم وأحاسيسهم، وإدراك المواقف وترجمة الوضعيات التي يواجهها الفرد وزيادة تفاعله واتصاله مع غيره وتكوين علاقات اجتماعية.

## 6-1-2- مناقشة وتفسير النتائج الخاصة بالفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية إلى أن مستوى السلوك العدواني لدى المراهقين متوسط، ولاختبار هذه الفرضية تم حساب التكرارات والنسب المئوية لاستجابات المراهقين على مقياس السلوك العدواني، وأثبتت النتائج الموضحة في الجدول رقم (18) أن المراهقين يتصفون بمستوى مرتفع من العدوان حيث بلغت النسبة المئوية (45%) من مجموع العينة، ويليه المراهقون الذين يتصفون بالعدوان بشكل متوسط (43%)، ثم تأتي نسبة المراهقين الذين لديهم عدوان منخفض بنسبة تقدر (12%)، ومنه لم تتحقق الفرضية الثانية.

ومن هنا نلاحظ أن المستوى الثالث احتل المرتبة الأولى لدى عينة الدراسة، وهذه النتيجة تعد منطقية وطبيعية، ويمكن تفسير ذلك بأن المرحلة التي يمر بها المراهقون جد حساسة، حيث أن العدوان يعد من بين الانفعالات الأولية التي يشعر بها أي شخص كان عندما يتعرض للضغط النفسي ولمواقف الإحباط والفشل أثناء التفاعل الاجتماعي مع الأشخاص الآخرين، خاصة أن المراهقين يمرون بمرحلة عمرية جد صعبة، والتي تعتبر مرحلة انتقالية بدايتها نهاية مرحلة الطفولة ونهايتها بداية مرحلة الرشد، حيث تتسع وتتنوع لديهم الخبرات، ويسعى المراهقون في هذه المرحلة إلى تحقيق آمالهم وطموحاتهم في شتى مجالات الحياة وحين يفشلون في الوصول إلى تحقيق هذه الآمال والطموحات ينتابهم الغضب والعدوانية وكل ما يشكل السلوك العدواني ويشعرون بالإحباط جراء ذلك.

كما يمكن أن تكون هناك عوامل أخرى مختلفة ومتشابكة، منها الشخصية ومنها الاجتماعية التي تولد هذا السلوك، حيث يرى بعض علماء النفس أن العدوانية تعتبر سلوك متعلما، يتعلمه الأطفال والمراهقون بصفة خاصة عن طريق ملاحظتهم لأبائهم ورفقائهم واخوانهم في اللعب، أو حتى من خلال مشاهدتهم للتلفاز، فتتراوح العوامل بين النفسية والاجتماعية، فتتلخص في مجموعة من الأحاسيس أو الظروف منها الحرمان والشعور بالنقص بالإضافة إلى التأخر الدراسي والأصعب العيش في جو منزلي متوتر خالي من

العطف والحب، كما لا ننسى العوامل الجسمية أو العاهات والتشوهات العضوية التي تضعف لدى الفرد قدرته على مواجهة مواقف الحياة أحيانا.

ومن هنا قامت **النظرية البيولوجية** بالاهتمام والبحث عن دواعي ظهور هذا السلوك لدى الفرد، حيث يفسرون العدوان على أنه ما هو إلا تعبير طبيعي لعدة غرائز عدوانية مكبوتة، حيث ركز أصحاب هذا التوجه في الدراسة الجسمانية للمجرمين وأن سبب العدوان بيولوجي، وقاموا بدراسة الهرمونات وتوصلوا إلى ارتباط زيادة هرمون الذكورة بالعدوان خاصة في حالة الاغتصاب الجنسي.

بينما فسر فرويد في **نظريته التحليلية** للعدوان على أن العدوانية واحدة من الغرائز التي تخدم في كثير من الأحوال ذات الفرد، وقد قام فرويد بتقسيمه إلى ثلاث مراحل، مرحلة أولى هي مرحلة الحاجة إلى التغلب على مقاومته الشيء الجنسي بوسائل تختلف عن عملية التغزل وخطب الود، فالسادية كانت المكون العدوانية للغريزة الجنسية التي أصبحت مستقلة ومبالغا فيها، أما المرحلة الثانية فإن فرويد قد ميز بين مجموعتين من الغرائز (الأنا وغرائز حفظ الذات، الغرائز الجنسية)، حيث لاحظ أن الشخصيات النرجسية يخصصون معظم جهودهم للحفاظ على الذات وذلك لأن لديهم قدر كبير من العدوان، بينما أعاد فرويد تصنيف الغرائز في المرحلة الثالثة حيث جاء الصراع بين غرائز الحياة المتمثلة في الحب والجنس وغرائز الموت المتمثلة في العدوان والتدمير.

ولم يهتم أصحاب النظرية البيولوجية والتحليلية فقط بالعدوان بل تعدى ذلك إلى **السلوكيون** حيث ركزت بحوثهم على أن السلوك برمته متعلم في البيئة، وأن الخبرات التي اكتسبها منها الشخص السلوك العدواني قد تم تدعيمهم بما يعزز ظهور الاستجابة العدوانية كلما تعرض لموقف محبط، كما حاول علماء النفس المعرفيون تناول السلوك العدواني في معظم دراساتهم وبحوثهم، وقد ركزوا على كيفية إدراك العقل الإنساني لوقائع أحداث

معينة، وانعكاسها على الحياة النفسية للإنسان، مما يؤدي به إلى تكوين إدراك داخلي يقود صاحبه إلى ممارسة السلوك العدوانية.

وتجدر الإشارة إلى أن نتائج الدراسة الحالية تتعارض مع نتائج دراسة الباحثان "بشير معمرية" و"إبراهيم ماحي" (2000)، فيما يخص السلوك العدوانية ككل فقد اتضح أن لدى طلبة الجامعة مستوى متوسط من السلوك العدوانية، وذلك بنسبة (52.1%) وما يمكن أن يفسر هذه النتيجة هو الاختلاف بين العينتين حيث أن الطالب الجامعي رغم أنه لا يزال في مرحلة المراهقة كذلك إلا أنه يختلف عن المراهق المتمدرس في المستوى الثانوي، حيث أن المراهق في هذه المرحلة يكون مشتت في هذا العالم الجديد المليء بالانفعالات والصراعات حول الدور الذي يلعبه، أما الطالب الجامعي فهو أحسن حالا لأنه في طريق الشباب والنضج بالإضافة إلى كونه في الطور الجامعي فهو إذا على خطى من تحقيق طموحاته وبناء مستقبله على عكس المراهق في مرحلة الثانوي الذي يعد في بداية المشوار، بالإضافة إلى تعارض نتائج دراستنا ودراسة الباحثة "بوشاشي سامية" (2013) وذلك بوصولها لنفس نتائج الباحثان "معمرية وماحي" وذلك في أن مستوى السلوك العدوانية متوسط بالنسبة للطلاب الجامعي لكن بنسبة مئوية بلغت (44.4%).

إذا كما سبق أنفا فإن هناك العديد من العوامل المولدة للسلوك العدوانية في هاته المرحلة خاصة في السن ما بين (15-17) لحساسيته وصعوبته وفي نفس السياق يضيف الباحثان "عبد اللطيف خليفة" و "أحمد الهولي" (2003) من خلال دراستهما حول أهم مظاهر السلوك العدوانية ومعدلات انتشاره وعلاقته ببعض المتغيرات لدى عينة من طلبة جامعة اليرموك، أن هناك علاقة سالبة بين السلوك العدوانية والصلاة بانتظام والالتزام الديني، فالابتعاد عن الدين والصلاة من شأنه أن يجعل الفرد يشعر بالتوتر الذي يؤدي به إلى الغضب والذي بدوره يدفعه إلى ممارسة قدر واضح من العدوان وذلك حينما توجد الفرصة الملائمة، تعبيراً عن حالة الإحباط التي يعيشها.

كما يمكن أن تكون هناك أسباب أخرى قد تكون سياسية أو اقتصادية أو غيرها مما تؤدي إلى ظهور السلوك العدواني.

### 6-1-3 مناقشة وتفسير النتائج الخاصة بالفرضية الثالثة:

للتحقق من الفرضية الثالثة التي مفادها "توجد فروق في درجة الألكسثيميا وأبعادها بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين" تم تطبيق اختبار "T" لعينتين مستقلتين لدلالة الفروق بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين، وبالعودة إلى الجدول رقم (20) يتبين أن هناك فروق دالة بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين، في كل من صعوبة تحديد الأحاسيس الذي يشير إلى نقص كفاءة الشخص في تحديد أحاسيسه وغياب القدرة المعرفية التي تعطي معنى لهذا الإحساس، بالإضافة إلى صعوبة وصف الأحاسيس والذي يمثل نقص في كل ما يتعلق بالتعبير اللغوي عن الأحاسيس والألكسثيميا بصفة عامة وهذا لصالح المراهقين العدوانيين، بينما وجد أنه ليس هناك فروق دالة بين المراهقين العدوانيين والمراهقين غير العدوانيين في بعد التفكير الموجه نحو الخارج حيث يمثل هذا المكون قلة الكفاءة التأملية لدى الشخص وبالتالي يتوجه تفكيره للخارج لنقص كفاءته في تحديد ووصف أحاسيسه.

ويمكن القول بأن الفرضية البحثية تحققت مما يدل على أنه توجد فروق في درجة الألكسثيميا وأبعادها بين المراهقين العدوانيين والمراهقين غير العدوانيين وذلك لصالح المراهقين العدوانيين ما عدا البعد الثالث ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي (95%) مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة (5%)، ومنه تحقق الفرضية الثالثة.

حيث ظهر لدينا تباعداً بين المتوسطات الحسابية للألكسثيميا لدى المراهقين الذين ظهر لديهم عدوان مرتفع والمراهقين ذوي العدوان المنخفض ليثبت وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المراهقين العدوانيين، والذي يرجع تفسيره كون أن الألكسثيميا متواجدة لدى المراهقين العدوانيين وبالتالي وجود الألكسثيميا كنشاط مستقر ومتواجد مع العدوان.

وعلى العكس من ذلك أيضًا حيث أن العدوان كذلك غالبًا ما يكون مرتبط بالأكسثيميا، حيث أن العدوان ما هو إلا دليل على انهيار القوى العقلية الداخلية، أين يتموضع التفكير العملي وظهور خلل التنظيم الجسدي، فالفرد الذي يعاني من الأكسثيميا يعرف بأنه لا يستطيع استثمار الآخرين، فيستجيب من خلال العدوان لأي صراع داخلي، ولأي ألم معنوي فيظهر جدول عيادي يتميز بانعدام التلذذ بمعنى إنكار الانفعالات والألم، وكل العواطف المتعلقة باللذة، فيظهر وكأن الفرد خال من كل العواطف المتعلقة باللذة، وخال من كل المعلومات الحسية والعاطفية، التي من شأنها أن تحميه من الخطر الحالي، الذي يهدد الأنا، فالعواطف الأساسية كالغضب والقلق والحزن وفقدان الأمل لم تخضع للتعقيل، والتغيرات الرمزية الخيالية ملغية، فتختار الطريق البيولوجي أو السلوكي، بمعنى استجابة جسدية خالية من الدلائل الرمزية (Oliver, 2013: 85).

كما أن طبيعة وشخصية المراهقين العدوانيين الذين يتميزون بالجرأة والقدرة الخاصة والتحفيز للاعتداء على الآخرين، لا تظهر لديهم آلية للحياة العاطفية، فنجد سلوكيات غير متكيفة مع الوضعيات الظاهرة، الذي يدل على التوازن والاستقرار الداخلي بين نزوات الحياة والموت.

وقد حدد تايلور "Taylor" مجموعة من الخصائص التي تعرف بها الأكسثيميا أهمها العجز عن تمييز الانفعالات (تحديد أسباب الحالات الانفعالية وطبيعتها)، صعوبة التعرف عن الانفعالات بصورة لفظية التفكير الموجه نحو الخارج، فالأفراد ذوي صعوبة التعرف على المشاعر، أثناء مواجهتهم للمشكلات والمواقف الضاغطة لا يمكنهم الربط بين ما يشعرون به اتجاه هذه الوضعيات وبين أسباب وطبيعة الوضعيات، وحتى إن أدركوا ذلك فإنهم لا يبذلون أي مجهود لتغيير انفعالاتهم والتحكم فيها، مما يؤدي إلى زيادة التوتر الانفعالي وفي غياب القدرة على التعبير اللفظي الصريح عن الحالات الانفعالية واستخدام الوسائل الناجعة للتفريغ الانفعالي فيلجأ الأفراد إلى تفريغ انفعالاتهم بالعدوان والغضب والسلوكيات الغير سوية.

وبالرجوع إلى الدراسات السابقة نجد دراسة الباحثة "داليا الألفي" (2012) كذلك هدفت إلى التعرف على الفروق بين متوسطات المراهقين ذوي فرط النشاط وتشتت الانتباه والمراهقين العاديين في درجات الألكسثيميا ورغم اختلاف النوع الأول من دراستها ودراستنا حيث يكمن هذا الاختلاف في كون الباحثة قامت بالدراسة على المراهقين ذوي فرط النشاط وتشتت الانتباه والمراهقين العاديين بينما قامت دراستنا على المراهقين العدوانيين والمراهقين الغير عدوانيين إلا أنها تشبه إلى حد كبير مع بحثنا، وتوصلت هذه إلى "وجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي درجات المراهقين ذوي فرط النشاط وتشتت الانتباه والمراهقين العاديين في درجات الألكسثيميا لصالح المراهقين ذوي فرط النشاط وتشتت الانتباه" وهي بالتقريب نفس النتيجة التي توصلنا إليها ألا وهي "وجود فروق في درجة الألكسثيميا وأبعادها بين المراهقين العدوانيين والمراهقين الغير عدوانيين لصالح العدوانيين ما عدا بعد التفكير الموجه نحو الخارج"، مع اختلاف تركيزنا على الأبعاد وعدم اعتمادها عليهم، ومن هنا فقد ساعدتنا هذه الدراسة في تعزيز نتائج الدراسة وتحليل بيانات هاته الفرضية.

### خلاصة الدراسة:

تبعاً لنتائج الدراسة، وفي ضوء ما تم عرضه من إطار نظري ودراسات سابقة، واعتماداً على البيانات الإحصائية المتحصل عليها في الجانب الميداني، وانطلاقاً من أهداف الدراسة وهو التأكد من "وجود فروق في درجة الألكسثيميا وأبعادها بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين"، وانطلاقاً من الاعتماد على كل من النظرية الموقعية والعصبية المعرفية في تفسير الألكسثيميا والنظرية البيولوجية والتحليلية فيما يخص السلوك العدواني، ومن خلال كل هذا توصلت النتائج إلى ما يلي:

- لدى المراهقين صعوبة تعرف على المشاعر (ألكسثيميا) مرتفعة، حيث توصلت نتائج الدراسة إلى أن أغلبية المراهقين لديهم ألكسثيميا مرتفعة.

- لدى المراهقين سلوك عدواني مرتفع، حيث أكدت النتائج أن هؤلاء المراهقين لديهم مستوى مرتفع من السلوك العدواني كيف ولا والمرحلة التي يمرون بها من أخرج وأصعب المراحل.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الألكسثيميا وأبعادها بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين لصالح المراهقين العدوانيين ما عدا بعد التفكير الموجه نحو الخارج، وهذا ما توقعناه حيث افترضنا وجود فروق دالة في درجة الألكسثيميا وأبعادها لدى المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين، بدون استبعاد البعد الثالث ألا وهو التفكير الموجه نحو الخارج، حيث وجدنا تقارب في درجاته لدى المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين.

وفي الأخير فالنتائج التي أسفرت عليها الدراسة الحالية حول المراهقين، قد اتفقت مع نتائج بعض الدراسات واختلفت مع ما خلصت إليه دراسات أخرى، وهذا يعود بالطبع إلى تباين خصائص العينات وأدوات القياس المستخدمة، وكذلك الزمان والأطر الثقافية والاجتماعية التي تميزها دون الأخرى، ومنه تحقق الفرضية الثالثة وعدم تحقق كل من الفرضيتين الأولى والثانية.

خاتمة

## خاتمة :

استهدفت الدراسة الحالية معرفة مستوى كل من صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) والسلوك العدوانى لدى المراهقين، حيث تعد المراهقة واحدة من أهم مراحل الحياة التي يكتسب فيها الفرد المهارات التي تتطلب نموهم النفسى والاجتماعى، وذلك من أجل تنظيم علاقاتهم مع أنفسهم ومع الآخرين وبالواقع.

فالمراهق يحاول ما بوسعه إيجاد مكانة له في الأسرة والمجتمع الذي ينتمي إليه، من أجل تحقيق ذواتهم بالرغم من ما يتميز به عصرنا الحديث، من صعوبات وضغوطات نفسية واجتماعية، وانفعالات مستمرة تؤثر على صحتهم النفسية والجسدية، فتغير أنماط الحياة في العديد من الجوانب بالإضافة إلى أنماط التنشئة الاجتماعية هي من العوامل المهمة التي تساعد على إحداث تغيرات كبرى في السلوك النفسى الاجتماعى لدى المراهق، فتظهر عليهم اضطرابات ومشاكل نفسية مختلفة من بينها صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) والسلوك العدوانى والتي ارتكزت عليهما دراستنا.

وانطلاقاً من النتائج التي أسفرت عليها هاته الدراسة والتحقق من التساؤل المطروح والذي مفاده: "هل توجد فروق في درجة الألكسثيميا وأبعادها بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين"، نستطيع أن نجيب عن هذا التساؤل المطروح بأنه "توجد فروق في درجة الألكسثيميا وأبعادها بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين لصالح المراهقين العدوانيين ما عدا البعد الثالث والمتمثل في التفكير الموجه نحو الخارج".

وبعد ظهور كل من السلوك العدوانى وصعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) لدى المراهقين بدرجة مرتفعة، هذا ما هو إلا دليل على أن المراهقة تعد من أهم مراحل الحياة، التي يجب إعطاءها حيز من الاهتمام والنظر في متطلبات هذه الفئة ودوافع ظهور العديد من الاضطرابات.

ولكن الأهم من ذلك هو ترافق صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) والسلوك العدوانى واجتماعهما معا بدرجة مرتفعة في أوساط المراهقين، حيث يعد خطر آخر يهدد كيان المراهقين فهو يعرقل سير النشاط العقلي، حيث لا يستطيع ويعجز المراهقون عن إيجاد الحلول المناسبة لتلك الصراعات المحاطة بهم، حيث يجدون أنفسهم أمام حالة لا مخرجة مصيرها الوحيد هو خلل التنظيم التدريجي المستمر، وعدم القدرة على إعادة التنظيم العادي، مع زيادة احتمال ظهور مشاكل أخرى تزيد من تأزم وضعيتهم، ونهي دراستنا بمجموعة من الاقتراحات والآفاق.

### إقتراحات وآفاق:

- إلى كل من أثاره وشد انتباهه بحثنا، نقترح إذا درس الموضوع مرة أخرى، التطرق أو دراسة صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) لدى المراهقات المحرومات عاطفياً، لكي نستطيع أن نعمم ظهور هذا المشكل لدى المراهقين، كما يفضل دراسة مدى انتشار السلوك العدوانى لدى المراهق المنفصل والداه إثر الطلاق.

- تقديم الإرشاد النفسى التطبيقي بعواقب المراهقين بمخاطر السلوك العدوانى وصعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) عن طريق إقامة ندوات لذلك.

- محاولة الكشف المبكر عن الحالات التي تعاني من صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) في أوساط المراهقين وانتشاره في الوسط المدرسي.

- الاهتمام بملاحظة المراهقين ذوي السلوك العدوانى.

- إتاحة الفرصة للمراهق صاحب صعوبة التعرف على المشاعر، بممارسة الأدوار التي لها معنى في الحياة وبمناقشة خطط مستقبلية معه، من شأنه أن يفكك ويخفف الصعوبات التي يجدها في تعبيره عن أحاسيسه ومشاعره.

-الإكثار من البرامج الرياضية التي تسمح للمراهق بتفريغ شحناته السلبية بدلا من لجوؤه إلى تفريغها بالعدوان.

-وأخيراً أن يهتم الباحثين في مجالات علم النفس خاصة، بإجراء دراسات وبحوث على المراهقين ذوي السلوك العدواني وصعوبة التعرف على المشاعر (الأكسثيميا)، والتعرف على خصائصهم والصعوبات الشائعة لديهم وتوفير الأدوات وتقديم البرامج والأنشطة الملائمة للتغلب من حدة المشكلات السلوكية والانفعالية والمعرفية، وإجراء دراسات مماثلة حول كل من السلوك العدواني وصعوبة التعرف على المشاعر (الأكسثيميا) لدى عينة مختلفة كالمدمنين على الفيسبوك.

# قائمة المراجع

أولاً: كتب باللغة العربية:

- 1- أحمد سهير كامل، (1994)، سيكولوجية نمو الطفل، النهضة العربية المصرية، القاهرة، مصر.
- 2- أحمد عكاشة، (1996)، علم النفس الفيزيولوجي، ط6، دار المعارف، القاهرة، مصر.
- 3- أحمد محمد الزعبي، (2000)، الأمراض النفسية والمشكلات السلوكية والمدرسية عند الطفل، دون طبعة، دار زهران، عمان، الأردن.
- 4- اللافي سعيد، (2006)، التكامل بين التقنية واللغة، عالم الكتب، القاهرة، مصر.
- 5- جمال أبو دلو، (2009)، الصحة النفسية، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.
- 6- حسين علي فايد، (2001)، العدوان والاكئاب في العصر الحديث، مؤسس حوريس للنشر، الإسكندرية، مصر.
- 7- خالد خليل الشخلي، (2009)، المشكلات السلوكية لدى الأطفال، ط1، دار الكتاب الجامعي للنشر والتوزيع، العين، الامارات العربية المتحدة.
- 8- رأفت محمد بشناق، (2001)، دراسة في سلوك الأطفال واضطراباتهم النفسية، ط1، دار النفاس للطباعة والنشر، لبنان.
- 9- رحيم يونس العزاوي، (2008)، مقدمة في منهج البحث العلمي، ط1، دار دجلة، عمان، الأردن.
- 10- زكريا الشرييني، (2008)، المشكلات النفسية عند الأطفال، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.
- 11- سعيد رشيد الأعظمي، (2008)، اضطرابات السلوك تشخيصها والوقاية منها، ط2، دار جليس الزمان للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.

- 12- صلاح الدين شروخ، (2003)، منهجية البحث العلمي للجامعيين، دار العلوم للنشر والتوزيع، عنابة، الجزائر.
- 13- عبد الرحمن العيسوي، (2005)، المشكلات السلوكية في الطفولة والمراهقة، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.
- 14- عبد العال السيد، (1992)، نظريات في علم النفس والمداخل الأساسية لدراسة السلوك الإنساني، مكتبة سعيد رأفت، القاهرة، مصر.
- 15- عصام عبد اللطيف العقاد، (2001)، سيكولوجية العدوانية وترويضها، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
- 16- علاء الدين كفاي، (1996)، الصحة النفسية، دار هاجر للطباعة والنشر، القاهرة، مصر.
- 17- فادية همام، (2002)، مشكلات الأطفال السلوكية والتربوية وكيفية مواجهتها ومعالجتها من منظور إسلامي وتربوي، ط1، دار الزهراء، القاهرة، مصر.
- 18- قطب خليل، (1996)، سيكولوجية العدوان، مكتبة الشباب، القاهرة، مصر.
- 19- لطفي الشربيني، (2001)، موسوعة شرح المصطلحات النفسية، دار النهضة، بيروت، لبنان.
- 20- مجدي محمد الدسوقي، (2006)، صورة الجسم، الأسباب، التشخيص، الوقاية، والعلاج، الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.
- 21- محمد حواء الخطيب، (1998)، التوجيه والإرشاد بين النظرية والتطبيق، ط1، مطابع المنصورة، غزة، فلسطين.
- 22- محمد خطاب، (2009)، التنويم المغناطيسي والتحليل النفسي.
- 23- محمد علي العمارة، (2008)، برامج علاجية لخفض مستوى السلوك العدواني لدى المراهقين، دار الفتح لتجسيد التقني، القاهرة، مصر.

24- مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمان المعاينة، (2006)، الاضطرابات السلوكية والانفعالية، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الاردن.

25- معوض خليل ميخائيل، (1994)، سيكولوجية النمو الطفولة والمراهقة، ط3، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر.

26- منصور محمد جميل يوسف وآخرون، (1989)، النمو من الطفولة إلى المراهقة، ط1، دار تهامة، جدة، السعودية.

ثانيا: الرسائل الجامعية:

27- حنان زاغز، (2014)، الدلالات النفسية والسوسيوثقافية للمنتوج اللغوي اللفظي والغير لفظي لدى نزلاء المؤسسات العقابية دراسة تحليلية نفسو اجتماعية لمضمون كتابات ورسوم وشوم المساجين، شهادة ماجستير، جامعة باتنة، الجزائر.

28- سامية بوشاشي، (2013)، السلوك العدواني وعلاقته بالتوافق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة، شهادة ماجستير، جامعة مولود معمري تيزي وزو، الجزائر.

29- علاء جابر السيد عبود، (1994)، العدوان لدى تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي وعلاقته بأساليب التنشئة الاجتماعية كما يدركونها، رسالة ماجستير، جامعة عين الشمس، القاهرة، مصر.

ثالثا: المجلات العلمية:

30- صلاح الدين العراقي، (2006)، دراسة العلاقة بين عجز/نقص كلمات التعبير عن المشاعر (الالكسيزيميا) والتعلق الوالدي لدى الراشدين، مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق.

31- فارس زين العابدين، (2016)، صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا)، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، مخبر المهارات الحياتية، ع 3، جامعة محمد بوضياف المسيلة.

- 32- محمد عبد الرحمان حمودة، (1993)، دراسة تحليلية عن العدوان، مجلة علم النفس، ع 27، الهيئة العامة للكتاب، القاهرة، مصر.
- 33- نادرة جميل حمد، (2012)، تطبيق مقياس الألكسثيميا لدى طلبة الجامعة، مجلة الأستاذ، ع 4، جامعة بغداد، العراق.

رابعاً: المراجع الأجنبية:

- 34- Bagby, R, Parker, J, et, Taylor, G, (1994), **The Twenty –Item Toronto Alexithymia Scale –I: Item Selection and cross –validation of The factor structure**, journal of Psychosomatic Research V 38 N (1).
- 35- Cilbert P, et al, (2014), **Fears Of Happiness and compassion in relationship with depression, alexithymia, and attachment security in depressed sampel british**, journal clinical psychology, V53, p 228-224.
- 36- Freud s, (1959), **Beyond The Pleasure**, Bantman New Yourk.
- 37- Gerard Pirlot, (2014), **Alexithymie et Pensée Opératoire**, la Revue Hermès, edition C.N.R.S, P73 a 81, N68.
- 38- Maurice Corcos, Gerard Pirirot, (2011), **Quest-ce que l' alexithymie ?** Dunod, paris.France.
- 39- Olivier Luminet, Nicolas Vermeulen, (2013), **L'Alexithymie, Comment Le manque d'émotion Speut affecter notre santé**,1 ére édition de Boeck Supérieur, Bruxelles. BELGIQUE.
- 40- Taylor, G, et Bagby, R, et Parker, J, (1997), **Disorders of affect regulation: Alexithymia inmedical and Psychiatric illness combridge**, England: combridge University Press.

الملاحق

**الملحق رقم (01) التعليلة  
المستخدمة في مقياسي  
الدراسة**

- التعليلة المستخدمة في مقياسي الدراسة

جامعة محمد بوضياف - المسيلة -

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

في إطار التحضير لمذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي بعنوان "مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسثيميا) دراسة عيادية مقارنة بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين"، يرجى منكم الاجابة بصدق وموضوعية عن أسئلة المقياسين المرفقين وذلك بوضع علامة (X) في الخانة المناسبة، حيث يعرض عليك فيما يلي مجموعة من العبارات التي يمكن أن يشعر بها أي منا في مواقف الحياة اليومية.

التعليلة: اقرأ كل عبارة ثم أجب حسب ما ينطبق عليك بوضع علامة (X) أمام الجواب الذي يناسبك، مع العلم أنه لا توجد عبارة صحيحة وأخرى خاطئة، لا تترك عبارة بدون الاجابة عليها، أجب بصدق وبكل موضوعية.

البيانات العامة:

الجنس: ذكر  أنثى

السن: .....

التخصص: .....

المستوى الدراسي: .....

الملحق رقم (02) مقياس

الألكسثيميا Tas-20 من

إعداد تايلور "Taylor"

(1992)

معارض بشدة	معارض باعتدال	لا موافق لا معارض	موافق باعتدال	موافق بشدة	العبارات
					1- لا يمكنني تمييز ما أشعر به من انفعالات في الكثير من الأحيان.
					2- يصعب عليا ايجاد الكلمات المناسبة للتعبير عن مشاعري.
					3- أشعر بأحاسيس في جسدي حتى الأطباء يعجزون عن تفسيرها.
					4- أستطيع وصف مشاعري بكل سهولة.
					5- أفضل كثيرا تحليل المشكلات على مجرد الاكتفاء بوصفها.
					6- حينما أكون متضايقا لا أعرف هل أما حزين أو مرعوب أو غاضب.
					7- ارتبك كثيرا حيال الأحاسيس التي تنتاب جسدي.
					8- أفضل ترك الأمور تحدث على أن أحاول فهم سبب حدوثها على هذا النحو.
					9- لا يمكنني تحديد بشكل تام ودقيق ما أشعر به.
					10- انه من الأساسي بالنسبة لي أن أهتم بمشاعري.
					11- يصعب علي وصف مشاعري تجاه الآخرين.
					12- يطلب الناس مني وصف مشاعري أكثر.
					13- لا أستطيع معرفة ما ينتابني من الداخل.
					14- لا أعرف في كثير من الأحيان سبب شعوري بالغضب.
					15- أفضل أن أتحدث مع الناس بخصوص نشاطاتهم اليومية بدلا من أن أتحدث معهم عن أحاسيسهم.
					16- أفضل مشاهدة البرامج الترفيهية بدلا من الأعمال الدرامية.
					17- يصعب علي الكشف عن مشاعري العميقة حتى للأصدقاء المقربين.
					18- أشعر بالقرب من شخص ما، حتى في لحظات الصمت.
					19- أجد مراجعة أحاسيسي مفيدة في حل المشكلات الشخصية.
					20- البحث عن المعاني الخفية في الأفلام والمسرحيات يحول دون الاستمتاع بها.

الملحق رقم (03) مقياس  
السلوك العدواني من إعداد  
الباحثان "معتز عبد الله" و  
"صالح أبو عباة" (1995)

لا تنطبق	تنطبق نادرا	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق غالبا	تنطبق تماما	العبارات
					1- أشعر أحيانا بأن الغيرة تقتلني.
					2- أشعر أحيانا أنني أعامل معاملة فجحة في حياتي.
					3- أشترك في العراك أكثر من الأشخاص الآخرين.
					4- أعتقد أنه لا يوجد مبرر مقنع لكي أضرب شخصا آخر.
					5- عندما أختلف مع أصدقائي فإنني أخبرهم برأيي فيهم بصراحة.
					6- يصعب علي الدخول في نقاش مع الآخرين الذين يختلفون معي في الرأي.
					7- يمكن أن أسبب الأشخاص الآخرين دون سبب معقول.
					8- أنفجر في الغضب بسرعة وأرضى بسرعة أيضا.
					9- يبدو الانزعاج علي بوضوح عندما أخفق (أحبط) في شيء ما.
					10- أجد لدي رغبة قوية لضرب أي شخص آخر بين الحين والحين.
					11- يحاول الأشخاص الآخرين دائما أن يقتنصوا الفرص المتاحة.
					12- أشك في الأشخاص الغرباء الذين يظهرون لطفًا زائدا.
					13- غالبا ما أجد نفسي مختلفا مع الأشخاص الآخرين حول أمر ما.
					14- أشعر أحيانا كأنني قنبلة علي وشك الانفجار.
					15- يرى أصدقائي أنني شخص مثير للجدل والخلاف.
					16- أتعجب لسبب شعوري بالمرارة (الأم) نحو الأشياء التي تخصني.
					17- إذا غضبت فإنني ربما أضرب شخصا آخر.
					18- عندما يظهر الأشخاص الآخرين لطفًا واضحا فإنني أتساءل عما يريدونه.
					19- أنا شخص معتدل المزاج (هادئ الطبع).
					20- عندما يزعجني الأشخاص الآخرون فإنني أخبرهم برأيي فيهم بصراحة.
					21- أجدني أحياناً أحتفظ بحقوقتي إذا تطلب الأمر ذلك.
					22- أعلم أن أصدقائي يتحدثون عني في غيبيتي.
					23- عندما يشتد غضبي فإنني أحطم الأشياء الموجودة حولي.
					24- إذا ضربني شخص ما فلا بد أن أضربه.
					25- يعتقد بعض أصدقائي أنني شخص متهور.
					26- يزعجني الأشخاص الآخرين حتى يصل الأمر إلى حد الشجار.
					27- أشعر أحيانا أن الأشخاص الآخرين يضحكون علي في غيبيتي.
					28- أخرج أحيانا عن طوري بدون سبب معقول.
					29- سبق لي أن هددت بالضرب الأشخاص الآخرين الذين أعرفهم.
					30- لا أستطيع التحكم في انفعالاتي.

الملحق رقم (04) مقياس  
السلوك العدواني المعدل من  
طرف الباحثة "بوشاشي  
سامية" (2013)  
والمستخدم في الدراسة  
الحالية

لا تنطبق	تنطبق نادرا	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق غالبا	تنطبق تماما	العبارات
					1- أشعر أحيانا بأن الغيرة تقتلني.
					2- أشعر أحيانا أنني أعامل معاملة سيئة في حياتي.
					3- أشترك في العراك أكثر من الأشخاص الآخرين.
					4- أعتقد أنه لا يوجد مبرر مقنع لكي أضرب شخصا آخر.
					5- عندما أختلف مع أصدقائي فإنني أخبرهم برأيي فيهم بصراحة.
					6- يصعب علي الدخول في نقاش مع الآخرين الذين يختلفون معي في الرأي.
					7- يمكن أن أسبب الأشخاص الآخرين دون سبب معقول.
					8- أنفجر في الغضب بسرعة وأرضى بسرعة أيضا.
					9- يبدو الانزعاج علي بوضوح عندما أخفق (أحبط) في شيء ما.
					10- أجد لدي رغبة قوية لضرب أي شخص من حين لآخر.
					11- أشك في الأشخاص الغرباء الذين يظهرون لطفًا زائدا.
					12- غالبا ما أجد نفسي مختلفا مع الأشخاص الآخرين حول أمر ما.
					13- أشعر أحيانا وكأنني على وشك الانفجار.
					14- يرى أصدقائي أنني شخص مثير للجدل.
					15- أتعجب لسبب شعوري بالمرارة (الأم) نحو الأشياء التي تخصني.
					16- إذا غضبت فإنني ربما أضرب شخصا آخر.
					17- أنا شخص هادئ الطبع.
					18- عندما يزعجني الأشخاص الآخرون فإنني أخبرهم برأيي فيهم بصراحة.
					19- أبدأ إلى العنف الجسدي لحفظ حقوقي إذا تطلب الأمر ذلك.
					20- أعلم أن أصدقائي يتحدثون عني في غيابي بالسوء.
					21- عندما يشتد غضبي فإنني أحطم الأشياء الموجودة حولي.
					22- إذا ضربني شخص ما فلا بد أن أضربه.
					23- يعتقد بعض أصدقائي أنني شخص متهور.
					24- يزعجني الأشخاص حتى يصل الأمر إلى حد الشجار بالأيدي.
					25- أشعر أحيانا أن الأشخاص الآخرين يضحكون علي في غيابي.
					26- أخرج أحيانا عن طبعي بدون سبب معقول.
					27- سبق لي أن هددت بالضرب الأشخاص الآخرين الذين أعرفهم.
					28- لا أستطيع التحكم في انفعالاتي.

**الملحق رقم (7) خاص  
بالفرضية الثالثة**

مستوى الالكسثيميا	الالكسثيميا	التفكير الموجه نحو الخارج	صعوبة وصف الاحاسيس	صعوبة تحديد الاحاسيس	مستوى السلوك العدواني	السلوك العدواني	العداوة	الغضب	العدوان اللفظي	العدوان البدني	أفراد العينة
معتدل	60	15	14	31	مرتفع	90	23	42	17	23	01
مرتفع	76	32	15	29	مرتفع	87	16	42	18	28	02
مرتفع	74	24	19	31	مرتفع	106	26	47	20	30	03
معتدل	60	23	18	19	مرتفع	87	16	39	16	29	04
مرتفع	64	27	16	21	مرتفع	97	23	41	14	29	05
مرتفع	65	23	17	25	مرتفع	109	26	51	26	31	06
مرتفع	74	30	16	28	مرتفع	91	23	38	11	27	07
مرتفع	66	23	20	23	مرتفع	84	14	37	14	29	08
معتدل	57	26	11	20	مرتفع	85	18	41	20	26	09
مرتفع	66	21	17	28	مرتفع	96	21	48	19	29	10
معتدل	58	29	12	17	مرتفع	102	26	43	15	32	11
مرتفع	62	29	12	21	مرتفع	80	15	34	19	29	12
معتدل	59	27	14	18	مرتفع	78	13	42	20	27	13
مرتفع	70	21	17	32	مرتفع	81	17	39	19	24	14
مرتفع	67	29	15	23	مرتفع	84	22	34	14	28	15
مرتفع	82	23	25	34	مرتفع	90	23	46	18	21	16
منخفض	51	22	10	19	مرتفع	95	21	45	23	31	17
مرتفع	70	24	18	28	مرتفع	103	24	51	25	28	18
مرتفع	70	20	20	30	مرتفع	108	26	49	19	31	19
مرتفع	77	23	21	33	مرتفع	80	20	36	11	23	20
مرتفع	67	16	21	30	مرتفع	107	26	50	16	28	21
منخفض	51	22	15	14	مرتفع	104	27	48	21	30	22
مرتفع	75	27	20	28	مرتفع	100	22	47	26	30	23
مرتفع	76	25	22	29	مرتفع	104	27	51	24	25	24
مرتفع	79	24	21	34	مرتفع	113	26	55	28	34	25
مرتفع	69	20	21	28	مرتفع	85	21	45	19	18	26
مرتفع	71	20	21	30	مرتفع	105	22	53	25	30	27
مرتفع	69	23	21	25	مرتفع	92	19	42	17	28	28
مرتفع	77	26	21	30	مرتفع	85	21	36	19	29	29
مرتفع	63	17	17	29	مرتفع	98	11	48	20	39	30
مرتفع	69	23	16	30	مرتفع	105	25	46	20	32	31
مرتفع	61	16	19	26	مرتفع	87	22	41	18	20	32
مرتفع	81	24	25	32	مرتفع	92	21	48	21	22	33
مرتفع	62	14	19	29	مرتفع	80	15	34	12	27	34
معتدل	57	16	19	22	مرتفع	80	14	41	14	24	35
مرتفع	85	25	25	35	مرتفع	84	18	44	15	22	36
مرتفع	69	28	19	22	مرتفع	81	17	39	14	21	37
مرتفع	68	16	25	27	مرتفع	98	21	44	19	30	38
معتدل	59	17	21	21	مرتفع	87	16	36	14	32	39
مرتفع	73	23	17	33	مرتفع	87	20	45	21	18	40
مرتفع	64	29	13	22	مرتفع	79	17	34	17	25	41
معتدل	56	20	9	27	مرتفع	109	22	50	21	38	42
مرتفع	75	19	25	31	مرتفع	84	19	40	14	25	43
مرتفع	68	21	19	28	مرتفع	84	24	40	20	20	44
معتدل	58	17	14	27	مرتفع	104	25	52	22	28	45
مرتفع	72	20	17	35	مرتفع	98	23	46	17	29	46

مرتفع	76	24	17	35	مرتفع	107	26	48	19	30	47
مرتفع	66	16	15	35	مرتفع	97	22	52	26	23	48
مرتفع	85	30	20	35	مرتفع	93	13	48	20	29	49
مرتفع	75	25	20	30	مرتفع	101	20	50	19	35	50
منخفض	46	15	5	26	مرتفع	118	22	54	27	42	51
مرتفع	63	30	17	16	مرتفع	83	18	33	16	31	52
مرتفع	72	24	21	27	مرتفع	108	28	48	22	32	53
معتدل	58	19	16	23	مرتفع	95	18	41	14	33	54
مرتفع	71	22	19	30	مرتفع	101	23	54	21	23	55
معتدل	59	19	11	29	مرتفع	78	9	35	14	30	56
منخفض	51	19	10	22	مرتفع	89	13	42	16	32	57
مرتفع	85	33	24	28	مرتفع	86	21	52	22	9	58
مرتفع	63	21	17	25	مرتفع	86	14	42	19	31	59
مرتفع	64	21	17	26	مرتفع	117	19	57	25	41	60
مرتفع	62	16	19	27	مرتفع	85	19	46	19	20	61
معتدل	52	24	12	16	مرتفع	81	14	38	20	27	62
معتدل	60	20	10	30	مرتفع	107	26	47	21	34	63
مرتفع	78	27	24	27	مرتفع	84	16	39	16	33	64
معتدل	57	22	16	19	مرتفع	87	16	48	24	20	65
مرتفع	68	22	19	27	مرتفع	84	17	39	15	27	66
مرتفع	66	17	17	32	مرتفع	81	15	43	19	19	67
مرتفع	65	24	15	26	مرتفع	85	14	39	17	29	68
مرتفع	62	16	17	29	مرتفع	117	24	53	21	40	69
معتدل	56	17	17	22	مرتفع	83	17	43	12	25	70
مرتفع	73	24	17	32	مرتفع	118	26	51	21	42	71
مرتفع	63	22	21	20	مرتفع	87	16	36	14	32	72
مرتفع	62	20	17	25	مرتفع	81	14	37	14	27	73
مرتفع	63	17	16	30	مرتفع	128	24	63	28	41	74
معتدل	60	18	18	24	مرتفع	93	21	45	18	26	75
مرتفع	76	30	20	26	مرتفع	84	17	44	19	19	76
معتدل	57	16	13	28	مرتفع	92	17	43	20	30	77
مرتفع	66	17	15	34	مرتفع	92	20	40	15	29	78
مرتفع	63	19	14	30	مرتفع	82	20	34	14	25	79
منخفض	46	20	9	17	مرتفع	89	13	48	21	28	80
معتدل	56	20	12	24	مرتفع	79	14	38	19	25	81
مرتفع	76	25	20	31	مرتفع	84	14	32	18	34	82
معتدل	59	21	14	24	مرتفع	78	10	34	9	30	83
منخفض	51	13	16	22	مرتفع	96	23	33	15	40	84
مرتفع	74	22	19	33	مرتفع	91	21	42	20	28	85
مرتفع	65	20	18	27	مرتفع	104	19	47	18	36	86
مرتفع	68	25	14	29	مرتفع	107	21	45	18	37	87
مرتفع	73	28	23	22	مرتفع	100	21	50	18	25	88
مرتفع	72	24	21	27	مرتفع	90	24	39	14	25	89
مرتفع	71	25	19	27	مرتفع	93	22	46	23	28	90
معتدل	57	25	13	19	منخفض	47	7	21	14	15	91
منخفض	48	23	10	15	منخفض	50	14	24	14	9	92
مرتفع	68	26	16	26	منخفض	54	11	26	14	13	93
معتدل	54	21	12	21	منخفض	39	8	16	6	15	94

مرتفع	62	25	19	18	منخفض	56	12	26	13	17	95
منخفض	49	21	15	13	منخفض	40	6	13	6	21	96
منخفض	43	21	10	12	منخفض	49	10	25	14	10	97
معتدل	58	20	17	21	منخفض	54	15	23	10	16	98
منخفض	40	17	11	12	منخفض	55	13	23	12	15	99
مرتفع	64	22	23	19	منخفض	50	9	29	14	9	100
معتدل	55	32	9	14	منخفض	54	10	23	10	21	101
معتدل	60	18	16	26	منخفض	50	15	22	7	13	102
منخفض	45	22	11	12	منخفض	54	7	30	15	19	103
منخفض	38	14	8	16	منخفض	39	6	20	6	13	104
منخفض	38	18	11	9	منخفض	51	10	24	15	13	105
منخفض	46	14	9	23	منخفض	54	13	28	13	11	106
معتدل	57	17	17	23	منخفض	48	13	18	7	16	107
منخفض	39	16	9	14	منخفض	46	8	24	11	14	108
منخفض	51	22	15	14	منخفض	56	14	22	11	16	109
مرتفع	65	26	15	24	منخفض	43	6	20	13	14	110
منخفض	43	20	10	13	منخفض	52	13	25	10	14	112
معتدل	60	23	15	22	منخفض	48	8	21	7	19	113
منخفض	49	25	11	13	منخفض	56	12	30	14	11	114

الملحق رقم (8) خاص  
بالسماح بإجراء دراسة  
ميدانية بثنوية عثمان ابن  
عفان

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التربية الوطنية

المسيلة في : 2017/01/17  
مدير التربية  
إلى السادة :

مديرية التربية لولاية المسيلة  
مصلحة التكوين و التفتيش

- مدير ثانوية عثمان بن عفان بالمسيلة

رقم : 2017/004

الموضوع : ترخيص بإجراء ( بحث ميداني )  
بناء على مراسلة جامعة محمد بوضياف بالمسيلة ، وبناء على طلب المعنية المقدم بتاريخ 2017/01/08  
يرخص للطالبة :

الرقم	اللقب والاسم	تاريخ ومكان الميلاد	رقم التسجيل
01	دهمش عبلة		15/ms-psy/42

➤ بالدخول إلى ثانوية عثمان بن عفان بالمسيلة  
من 2017/01/22 إلى غاية 2017/03/20  
لإجراء ( بحث ميداني ) في المحاور التالية : مستوى صعوبة التعبير عن المشاعر ( الالكسيسيا )  
دراسة ميدانية مقارنة لدى المراهقين العدوانيين والغير عدوانيين..  
مع احترامهم للشروط التالية :

- العمل وفق ما يسمح به القانون وعدم التطرق إلى ما يمس السر المهني .
- الالتزام التام من طرف المتربصين باحترام القانون داخل المؤسسة المستقبلة وتحملهم المسؤولية .
- استغلال المعلومات المتحصل عليها خلال التربص في خدمة الجانب العلمي للمحاور السالفة الذكر لا غير .
- وضع رزنامة عمل لفائدة المتربصين من طرف المسؤول الاو للمؤسسة المستقبلة خلال الفترة المحددة .
- مراعاة السير العادي لأنشطة المؤسسة .

\* المطلوب من مسؤول مؤسسة الاستقبال اتخاذ كل الترتيبات اللازمة لانجاز العملية في ظروف عادية طبقا للتوجيهات الأنفة الذكر .

عن مدير التربية وبتفويض منه  
رئيس مصلحة التكوين و التفتيش

بن السراج بلقاسم

