مجلة كلية الآداب بقنا (دورية أكاديمية علمية محكمة)

العلاقة بين الألكسيثيميا واضطرابي الشخصية الحدية والاعتمادية لدى عينة من طلبة الجامعات والمعاهد والدبلومات الفنية

ديانا ممدوح ثابت إبراهيم
مقيدة ومسجلة لدرجة الماجستير بقسم علم النفس
كلية الآداب – جامعة الفيوم
أ.د/ هناء أحمد محمد شويخ
أستاذ علم النفس
كلية الآداب – جامعة الفيوم
د/ محمد فتحي علي سليمان
مدرس بقسم علم النفس
كلية الآداب – جامعة الفيوم

DOI: 10.21608/qarts.2024.276810.1905

مجلة كلية الآداب بقنا – جامعة جنوب الوادي – المجلد (٣٣) العدد (٦٥) أكتوبر ٢٠٢٤
الترقيم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة ISSN: 1110-614X
الترقيم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية ISSN: 1110-709X
موقع المجلة الإلكتروني: https://qarts.journals.ekb.eg

العلاقة بين الألكسيثيميا واضطرابي الشخصية الحدية والاعتمادية لدى عينة من طلبة الجامعات والمعاهد والدبلومات الفنية

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على العلاقة بين الألكسيثيميا وكلٍ من اضطرابي الشخصية الحدية والاعتمادية، وتكونت عينة الدراسة (١٠٠) من الطلبة، من الذكور والإناث، ممن تتراوح أعمارهم بين (١٨: ٢٥) عامًا، وقد استخدمت الدراسة الأدوات التالية: مقياس تورنتو للألكسيثيميا للمراهقين والراشدين (تعريب كفافي وآخرون, ٢٠٢٠), ومقياس اضطراب الشخصية الحدية (إعداد رضوان, ٢٠٢٣), ومقياس اضطراب الشخصية الاعتمادية (إعداد الباحثة), وأسفرت نتائج الدراسة عن:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الأفراد على مقياس الألكسيثيميا, تبعًا لمتغير النوع وذلك لصالح مجموعة الذكور, بينما لم توجد فروق بين المجموعتين في كل من اضطرابي الشخصية الحدية والاعتمادية, كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الأفراد على مقياس اضطراب الشخصية الحدية تبعًا لمتغير العمر وذلك لصالح مجموعة العمر الأقل من ٢٠عامًا, بينما لم توجد فروق بين المجموعتين في كل من الألكسيثيميا واضطراب الشخصية الاعتمادية.

وأيضًا لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الأفراد على مقياس الألكسيثيميا ومقياسي اضطراب الشخصية الحدية والاعتمادية تبعًا لمتغيرات (مكان الإقامة، والعمل، والمستوى التعليمي، والاقتصادي), بالإضافة إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية ذات دلالة إحصائية بين الألكسيثيميا واضطرابي الشخصية الحدية والاعتمادية لدى الطلبة.

الكلمات المفتاحية: الألكسيثيميا, اضطراب الشخصية الحدية, الاعتمادية.

مقدمة

إن الاستجابة الانفعالية وتنظيم الانفعال في الفرد يعتمد على ثلاثة نظم متداخلة، وهي النظام العصبي مشتملاً على الجهاز العصبي المستقل، ونشاط الغدد العصبية, والثاني هو النظام الحركي أي تعبيرات الوجه والتغيرات الصوتية, والثالث هو النظام المعرفي الخبراتي أي الوعي الذاتي والتقرير اللفظي للحالات الانفعالية. تتضمن عملية تنظيم الانفعالات تفاعلاً متبادلاً بين هذه النظم معًا, وذلك بالإضافة إلى عمليات التفاعل الاجتماعي للإنسان وغيرها من العوامل, ويعاني البعض من صعوبة في التعبير عما يحدث بداخلهم من مشاعر وهم مرضى الحالة المعروفة بـ (الألكسيثيميا)[١] (من خلال: عبد القوي, ٢٠١٠).

وتصف الألكسيثيميا نموذجًا من الأعراض كصعوبة التعرف على المشاعر وتحديدها، وصعوبة التمييز بين الحالات الانفعالية، والأحاسيس الجسمية التي تكون مقترنة بالتهيج الانفعالي، بالإضافة إلى صعوبة توصيل الانفعالات للآخرين، كما تتضمن نمطًا معرفيًا موجهًا للخارج يميل إلى التفكير التحليلي (من خلال: العيدان, ٢٠١٩).

ولأن المشاعر هي جزء هام من أداء الفرد, فإن أي مشكلة أو قصور في التعرف عليها أو تحديدها سوف يرتبط ارتباطًا وثيق الصلة بتدني الأداء الاجتماعي لديه, وسوف يواجه مشكلات في التفاعل مع الآخرين, وهو ما أدى إلى ارتباط الألكسيثيميا باضطرابات الشخصية المتعددة (السيد, ٢٠٢٠).

وبشكل خاص يعد اضطراب الشخصية الحدية[٢] واحد من أهم الاضطرابات في فئة اضطرابات الشخصية, وذلك لما له من أهمية في الفصل بين العصاب

---

1) (Alexithymia
2) (Borderline Personality Disorder

والذهان, وهو اضطراب يتسم بقصور الوظائف المعرفية, وتذبذب العلاقات الشخصية والحالة الانفعالية, بالإضافة إلى السلوكيات الاندفاعية, كما يؤثر على نظرة الفرد لذاته وللآخرين, وبالتالي على أداء مهام الحياة اليومية (من خلال: عطا الله, ٢٠١٨).

وفي ذات السياق يعرف اضطراب الشخصية الاعتمادية[٣] بأنه اضطراب يتسم بنمط دائم من الاعتماد النفسي المفرط على الآخرين من أجل الاعتناء بالفرد, وتلبية احتياجاته الجسدية والعاطفية, كما يتسم بسلوكيات التشبث, والخوف من الانفصال, والسلوكيات السلبية والخاضعة, وهو أيضًا اضطراب يبدأ في مرحلة البلوغ المبكر, ويتجلى في العديد من مجالات الحياة (Simonelli & Parolin, 2017).

مشكلة الدراسة ومبررات اختيارها:

تعد مرحلة المراهقة واحدة من أكثر مراحل الحياة ديناميكية وتكوينية، ولا تتسم فقط بالتغيرات البيولوجية، ولكن أيضًا بالتغيرات العاطفية، والنفسية, والبيئية التي تؤثر على التنمية, ومن ثم قد تجعل هذه التغييرات المراهقين أكثر عرضة للخطر، فضلاً عن زيادة الحساسية والتفاعل مع البيئة, ولأن شخصية الطفل والمراهق تتنبأ بشخصيته البالغة, فإن هذا هو الهدف من إجراء هذه الدراسة (In: Cohen, 2023).

وقد برزت مشكلة الدراسة الحالية لدى الباحثة من خلال: ندرة الدراسات العربية التي تناولت العلاقة بين الألكسيثيميا, واضطرابات الشخصية, حيث تحاول الدراسة الحالية إثراء التراث حول العلاقات الموجودة بين متغيرات الدراسة.

وفي ضوء ما سبق تسعى الدراسة الحالية للإجابة على التساؤلات الآتية:

١- هل هناك فروق في متوسطات درجات الأفراد على مقياس الألكسيثيميا, ومقياس اضطراب الشخصية الحدية, ومقياس اضطراب الشخصية الاعتمادية,

(3) Dependent Personality Disorder

تبعًا لمتغير (النوع, والعمر, والعمل, والمستوى التعليمي, والمستوى الاجتماعي والاقتصادي)؟

٢- هل توجد علاقة ارتباطية بين الألكسيثيميا واضطرابي الشخصية الحدية والاعتمادية؟

أهداف الدراسة:

١- الكشف عن العلاقة بين كلٍ من الألكسيثيميا واضطرابي الشخصية الحدية والاعتمادية لدى عينة من طلبة الجامعات والمعاهد والدبلومات الفنية.

٢- التعرف على الفروق في متوسطات درجات الأفراد على مقياس الألكسيثيميا ومقياس اضطراب الشخصية الحدية ومقياس اضطراب الشخصية الاعتمادية، تبعًا لمتغير (النوع, والوظيفة, والمستوى التعليمي, والمستوى الاجتماعي والاقتصادي).

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

تساهم الدراسة في فهم العوامل المشتركة والاختلافات بين هذه الاضطرابات، مما يمكن أن يساعد في تحسين التشخيص والعلاج للأفراد المتأثرين بهذه الحالات, كما أن تحليل العلاقة بين هذه الاضطرابات يمكن أن يفتح الباب أمام فهم أعمق للعوامل الوراثية والبيئية التي تلعب دورًا في تطويرها وتفاقمها, هذا بالإضافة إلى محاولة الإسهام في تقديم وصف وتفسير أوسع حول متغيرات الدراسة من أجل محاولة إثراء الجانب النظري؛ حيث توجد ندرة في الدراسات العربية التي تناولت العلاقة بين متغيرات الدراسة.

الأهمية التطبيقية:

يمكن استخدام الدراسة في تطوير برامج علاجية متكاملة تستهدف الجوانب النفسية والسلوكية والفسيولوجية لهذه الاضطرابات بشكل متكامل، كما يمكن استخدام الدراسة في تطوير استراتيجيات وقائية وبرامج تدخل مبكر لتقليل انتشارها وتأثيرها على الفرد والمجتمع, هذا بالإضافة إلى المساعدة في زيادة الوعي العام بين الجمهور حول أهمية الرعاية الصحية النفسية, وضرورة البحث عن المساعدة في حالة وجود أعراض مشابهة.

مفاهيم الدراسة:

(أ) الألكسيثيميا (Alexithymia)

وهي "عدم القدرة أو صعوبة الوصف للعواطف والانفعالات أو عدم الدراية بالمشاعر الداخلية" (الشربيني, ٢٠٠١, ص٢٥).

عرفها البحيري (٢٠٠٩) بأنها "سمة وجدانية معرفية تتضح في وجود قصور في التعامل مع المشاعر والانفعالات, ويظهر ذلك في صعوبة التعرف على المشاعر الذاتية والتمييز بينها, وصعوبة في التواصل اللفظي الوجداني أي صعوبة في التعبير عن المشاعر والأحاسيس للآخرين, وذلك نتيجة غياب الكلمات الملائمة لوصف المشاعر, مع عدم وجود أي اضطراب في الجهاز الصوتي أو ضعف في حاسة السمع, بالإضافة إلى محدودية التخيل المتعلق بالمشاعر مما يسبب انخفاض في مهارة التعامل مع الآخرين, ويصبح الفرد معرضًا للإصابة بالاضطرابات النفسية والأمراض الجسمية" (ص٨٢٥).

وهي بناء شخصية يتسم بعدم القدرة على تحديد ووصف المشاعر، والسمة الرئيسية فيه هي اختلال وظيفي واضح في الوعي الانفعالي، والتعلق الاجتماعي,

والعلاقات الشخصية, كما يتسم الأفراد الذين يعانون منها بصعوبة في التمييز بين مشاعر الآخرين وتقديرها, والتي ستؤدي في المقابل إلى استجابة انفعالية خالية من التعاطف وتتسم بعدم الفاعلية, وعادةً ما تنتشر الألكسيثيميا بين الأفراد الذين يعانون من اضطراب استخدام المواد النفسية, مما يشير إلى أنها يمكن أن تكون سمة تنبؤية لهذا الاضطراب (Teixeira, 2017).

أما عن التعريف الإجرائي, فتتبنى الباحثة تعريف معد المقياس (كفافي وآخرون, ٢٠٢٠), وهو أن الألكسيثيميا "تعد تكوين افتراضي يشمل تجمعًا من السمات المعرفية والوجدانية, مثل صعوبة في تحديد ووصف المشاعر الذاتية, وصعوبة التمييز بين المشاعر والإحساسات الجسمية ذات الأصل الانفعالي, وقدرات تخيل مقيدة, ونمط معرفي متوجه للخارج" (ص٥).

(ب) اضطراب الشخصية الحدية

وهو اضطراب في الشخصية يتطور في مرحلة البلوغ المبكر، ويتسم بخلل في تنظيم الانفعالات, والأفعال الاندفاعية, والعلاقات الشخصية المضطربة, وسلوكيات إيذاء الذات, والسلوكيات الانتحارية (In: Trull et al., 2018).

وهو اضطراب يتسم بقصور الوظائف المعرفية، وتذبذب العلاقات الشخصية والحالة الانفعالية, والسلوكيات الاندفاعية, كما يؤثر على نظرة الفرد لذاته وللآخرين, وبالتالي على أداء مهام الحياة اليومية. (من خلال: عطا الله, ٢٠١٨)

أما عن التعريف الإجرائي، فتتبنى الباحثة تعريف معد المقياس (رضوان, ٢٠٢٣), فيعرف اضطراب الشخصية الحدية بأنه مرض عقلي يصف تحول سريع في الوجدان واضطرابات نفسية تبدو في صورة عدم استقرار انفعالي موسوم بتقلبات متكررة وحادة وشديدة ومفاجأة مع سلوك اندفاعي وصعوبة في تكوين علاقات آمنة مع أفراد الأسرة والأخرين (ص١٧).

(ج) اضطراب الشخصية الاعتمادية

وهو اضطراب يتسم أفراده بالحاجة المفرطة إلى الرعاية، والتي عادةً ما تؤدي إلى الخوف والقلق من الانفصال, وسلوكيات التعلق, والخضوع, ويظهر هذا النمط من السلوك في بداية مرحلة البلوغ, ويتجلى في العديد من السياقات (In: Sentell, 2018).

ويعرف أيضًا بأنه اضطراب يتسم بنمط دائم من الاعتماد النفسي المفرط على الآخرين من أجل الاعتناء بالفرد، وتلبية احتياجاته الجسدية والعاطفية, كما يتسم بسلوكيات التشبث والخوف من الانفصال, والسلوكيات السلبية والخاضعة, وهو اضطراب يبدأ في مرحلة البلوغ المبكر ويظهر في العديد من مجالات الحياة. (Simonelli & Parolin, 2017).

أما عن التعريف الإجرائي, فتتبنى الباحثة في هذه الدراسة التعريف الوارد في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-5, 2013), كتعريف إجرائي لاضطراب الشخصية الاعتمادية؛ وذلك لاستناد الباحثة إلى المحكات (المعايير) التشخيصية الواردة في DSM-5 في إعداد المقياس.

الأطر النظرية لمتغيرات الدراسة

الألكسيثيميا (Alexithymia)

يعد "سيفنيوس" أول من استخدم مصطلح الألكسيثيميا عام ١٩٧٣م, وكان المقصود بها حرفيًا هو (عدم وجود كلمات تصف المشاعر), وقد تم أخذها من اللغة اليونانية حيث تم تقسيمها إلى ثلاثة مقاطع: (A) تعني لا يوجد, و(Lexis) تعني كلمات, و(Thymia) تعني مشاعر, وقد أعدها اضطرابًا في الأداء الانفعالي والمعرفي وضعف في القدرة على إيجاد كلمات لوصف المشاعر. (Tahir et al., 2012), وكان ذلك من خلال الملاحظات العيادية لمرضى الاضطرابات السيكوسوماتية الذين لم

يتحسنوا نتيجة العلاج المبني على الاستبصار, والتحليل النفسي (Preece et al., 2017).

أولاً: تعريف الألكسيثيميا:

عرفتها داود (٢٠١٦) بأنها "سمة شخصية ذات خصائص وجدانية ومعرفية تتميز بصعوبة تحديد ووصف المشاعر والانفعالات لدى الشخص والآخرين مع نمط معرفي يتميز بتوجه خارجي" (ص٤١٩).

وتعد الألكسيثيميا نمط من النقص في المعالجة المعرفية, وتنظيم الحالات الانفعالية المرتبطة بالمرضى النفسيين, وهي حالة متعددة الأوجه تتسم بصعوبة في التعرف على المشاعر والتمييز بين الانفعالات والأحاسيس الجسدية, وصعوبة في وصف المشاعر للآخرين, بالإضافة إلى محدودية وجهات النظر الانفعالية (In: Sangani & Jangi, 2019).

ثانيًا- مكونات الألكسيثيميا:

تتكون البلادة الوجدانية من ثلاث مكونات رئيسية كما يلي:

١- صعوبة تحديد الأحاسيس[٤]: وهي نقص كفاءة الفرد في تحديد أو التعرف على أحاسيسه, والغالب على هذه الأحاسيس – على المستوى الإدراكي – أنها أعراض جسدية عادةً ما يغيب عنها المعالجة المعرفية التي تعطي معنى لهذا الإحساس الذي تم خبرته عبر الجسد.

٢- صعوبة وصف الأحاسيس[٥]: وهي نقص كفاءة الفرد في التعبير اللغوي عن أحاسيسه، وذلك نتيجة هيمنة النشاط العصبي الفسيولوجي على الاستجابات

---

[4] **)(Difficulty Identifying Feelings**

[5] **) (Difficulty Describing Feelings**

بالانفصال عن النظام المعرفي والذي يتضمن المخططات "حيث يوجد بداخلها الترميز التخيلي" الذي تعطي الوصف والمسميات للأحاسيس.

٣- التفكير المتوجه نحو الخارج[٦]: وهو نقص الكفاءة التأملية لدى الفرد, وبالتالي يتوجه تفكيره للخارج لنقص كفاءته في تحديد ووصف أحاسيسه الخاصة (من خلال: الدواش, ٢٠١١).

ثالثًا: النظريات المفسرة للألكسيثيميا:

١- نظرية التحليل النفسي:

تم تقديم تفسيرات عديدة لمفهوم الألكسيثيميا اتفق البعض منها مع النموذج الذى كان منتشرًا في تفسير الظواهر في الخمسينيات من القرن الماضي, وهو نموذج الصراع الذي يفترض أن الألكسيثيميا تعد آلية دفاعية في مواجهة المشاعر السلبية المهددة للذات الناتجة عن خبرات قاسية صادمة, وقد ميزت "ماك دوجال" بين نوعين من الألكسيثيميا تبعًا للمنشأ. الأول أسمته بالألكسيثيميا, وأوضحت أن السمات المميزة لهذا النوع تتسم بالثبات النسبي, وأن له أساسًا تشريحيًا عصبيًا, والثاني اسمته "النفور", وهو مصطلح يدل على أن الألكسيثيميا نفسية المنشأ. وفقًا لذلك التصور تعد الألكسيثيميا نفسية المنشأ آلية دفاعية ضد الأحداث الصادمة.

وبعض الباحثين ممن اعتنقوا نظرية التحليل النفسي في تفسير الألكسيثيميا, أكدوا على أهمية اختلال التفاعلات المبكرة بين الطفل الرضيع والأم, أو القائمين على رعايته في نشأة الألكسيثيميا في مراحل تطورية تالية. فقد اقترحت "ماك دوجال" أن الألكسيثيميا تعد خللاً في تطور البناء النفسي الذي يتسم بعدم النضج، وقد وضعت افتراضها بناءً على حقيقة مفاداها أن الرضيع يولد عاجزًا عن إدراك خبرته الانفعالية,

---

6) (Externally- Oriented thinking

وتنظيمها, والتعبير عنها, ومن ثم يتسم بدرجة مرتفعة من الألكسيثيميا وذلك نتيجة لعدم اكتمال عملية نضجه (من خلال: أنور ويونس, ٢٠١٤).

٢- النظرية المعرفية:

تؤكد النظرية المعرفية على وجود علاقة بين ما نفكر فيه وما نشعر به, أو بعبارة أخرى: تحاول الإجابة على التساؤلين التاليين: هل تترتب المشاعر دائمًا على التفكير؟ وهل يعتمد القلب دائمًا على تقدير المخ لموقف الخبرة؟ لكن لا أحد ينكر أن انفعالاتنا تتأثر بتفكيرنا، وبالتالي فهل يمكن أن ننفعل بمعزل عن التفكير؟ والإجابة على هذا التساؤل تؤكد لنا أن الانفعالات والمشاعر تعتمد على عاملين هما: الاستثارة الجسدية، والتصنيف المعرفي لمواقف الخبرة الانفعالية بمراكز المعالجة المعرفية بالمخ.

الجدير بالذكر أن أصحاب هذه النظرية يركزون على بعض العمليات المعرفية التي تشتمل مدركات الفرد, وتقييمه لعلاقاته الاجتماعية, حيث ذهب كلٍ من "سكاتشر وجيروم" إلى أن العامل الرئيس في شعورنا بالانفعال هو تفسيرنا للموقف المثير للانفعال, وللاستجابات الحشوية والعضلية التي تحدث في أجسامنا, فما نشعر به من سرعة دقات القلب, وسرعة التنفس, وإفراز للعرق في ممارسة الرياضة لا يثير فينا انفعالاً, بينما نفس الاستجابات إذا حدثت في موقف يهدد حياتنا, فإننا نفسرها على أنها خوف, ومن هنا فإنه قد تثير فينا استجابات حشوية وعضلية معينة أنماطًا متنوعة من الانفعالات وفقًا لتفسيرنا للمواقف المتنوعة التي تحدث فيها, وبالتالي فالألكسيثيميا تبعًا لهذه النظرية هي حالة وجدانية تظهر قصور الفرد في إدراك وتفسير الموقف المثير للانفعال, فتحدث استجابة انفعالية مشوهة يعجز الفرد خلالها عن التمييز بين مشاعره, والاستجابات الفسيولوجية المصاحبة لموقف الانفعال, أو موقف الخبرة الانفعالية (الخولي وآخرون, ٢٠١٣).

اضطرابات الشخصية:

تعريف اضطرابات الشخصية:

تعد اضطرابات الشخصية أنماط سلوكية متأصلة وثابتة, تظهر على هيئة استجابات غير مرنة لكثير من المواقف الخاصة والاجتماعية, وتعكس انحرافات شديدة, أو ذات دلالة عن الأسلوب الذي يتبعه الفرد العادي في ثقافة بعينها عندما يفكر ويشعر, خاصةً عندما يتعامل مع الآخرين, وتميل هذه الأنماط من السلوك إلى أن تكون مستقرة, بالإضافة إلى أنها عادةً ما تكون مصحوبة بدرجات متفاوتة من الكرب الذاتي, وقصور في الأداء الاجتماعي (من خلال: البشر والردعان, ٢٠١٥).

اضطراب الشخصية الحدية (Borderline Personality Disorder)

أولاً- تعريف اضطراب الشخصية الحدية:

ويعرف اضطراب الشخصية الحدية بأنه اضطراب في الشخصية يتسم بنمط ثابت من التذبذب الانفعالي, والسلوكيات الاندفاعية, واضطراب في كلٍ من العلاقات الشخصية والهوية الذاتية, إضافة إلى الخوف من الانفصال أو الهجر الحقيقي أو المتصور (من خلال: خطاب, ٢٠٢٠).

وهو أيضًا اضطراب يثير الغضب والقلق والألم لدى الأفراد الذين يعانون منه, ويظهر كمزيج معقد من أنماط التفكير والتصرف والشعور طويلة الأمد, والتي تدمر السعادة والعلاقات والإنتاجية, ويعاني الأفراد المصابون بهذا الاضطراب من صعوبة في التحكم في الاندفاع, والتواصل مع الآخرين, والتعامل مع الاضطرابات الانفعالية, وفي بعض الأحيان إدراك الواقع (Elliott & Smith, 2009).

ثانيًا- المعايير التشخيصية لاضطراب الشخصية الحدية تبعًا لـ (DSM-5):

نمط سائد من عدم الاستقرار في العلاقات الشخصية، والصورة الذاتية, والاندفاعية الملحوظة, والذي يبدأ في مرحلة البلوغ المبكر, ويستدل عليه من خلال خمسة أو أكثر من العلامات التالية:

١) جهود بالغة لتجنب الهجر الحقيقي أو المتصور.

٢) نمط من العلاقات الشخصية غير المستقرة والحادة مع الآخرين، والذي يتسم بالتناوب بين أقصى درجات المثالية, وأقصى درجات الانحطاط.

٣) اضطراب الهوية, عدم استقرار في صورة الذات بشكل ملحوظ ومستمر, أو الإحساس بالذات.

٤) الاندفاع في مجالين على الأقل من المجالات التي يمكن أن تلحق الأذى بالذات (مثل: الإسراف، الجنس, استخدام المواد النفسية, القيادة المتهورة, الشراهة عند تناول الطعام).

٥) السلوك الانتحاري المتكرر، أو التلميحات، أو التهديدات, أو السلوك المشوه للذات.

٦) عدم الاستقرار الانفعالي.

٧) الشعور المزمن بالفراغ.

٨) الغضب الشديد غير المناسب، أو عدم القدرة على السيطرة على الغضب.

٩) تفكير ارتيابي عابر مرتبط بالتوتر أو الضغط النفسي (APA, 2013).

ثالثًا: النظريات المفسرة لاضطراب الشخصية الحدية:

١- نظرية التحليل النفسي:

ترى هذه النظرية أن الأفراد ذوو اضطراب الشخصية الحدية يمتلكون نظرة ضيقة عن ذواتهم وعن الآخرين, وهي نظرة منبثقة عن العلاقة الضيقة في المراحل

المبكرة من حياتهم مع الأفراد الذين يرعونهم, فالأفراد الذين يقومون بالاعتناء بالطفل ويكونون هم أنفسهم مصابين باضطراب الشخصية الحدية عادةً ما يقومون بمدح الطفل عند إتكاله عليهم في بداية حياته, ويعاقبونه عند محاولته للانفصال عنهم, وهم بذلك لا يشجعون حس الاستقلالية لديه, ونتيجة لذلك ينمو الطفل وهو لا يستطيع تمييز الفرق بين رأيه ورأي الآخرين وهذا يجعله شديد التأثر بآراء الآخرين, فعندما يشعر بعدم القبول فإنه يرفض ذاته بل وقد يعاقب نفسه أو يقوم بإلحاق الضرر بجسده (حسين, ٢٠١٣).

٢- نظرية التعلم الاجتماعي:

تعددت الآراء حول اضطراب الشخصية الحدية, فنجد "ميلون" Millon يرى أن هذا الاضطراب ينتج عن هوية ذاتية خاطئة, مما يؤثر على تطوير أهداف وإنجازات متسقة, ونتيجة لذلك يواجه المصابون بهذا الاضطراب صعوبة في التأقلم مع انفعالاتهم, ومع الحياة بصفة عامة, وبالتالي يقومون بتطوير تضارب أو صراع بين الحاجة إلى الاعتماد على الآخرين, والحاجة إلى تأكيد ذواتهم, ويتفق "سابل" Sable مع هذا الرأي ويرى الصراع على أنه رغبة في القرب والتعلق مقابل الرهبة وتجنب المشاركة, كما يرى أيضًا أن هذا الصراع ينتج عن خبرات التعلق المؤلمة التي حدثت مبكرًا في الحياة وليس إلى هوية ذاتية خاطئة, وفي المقابل يرى "لينهان" Linehan أن التقلب في الانفعالات, أو الاختلالات في التنظيم الانفعالي هو جوهر اضطراب الشخصية الحدية, والجدير بالذكر أن هذا المنظور يرى أن العوامل البيولوجية قد تكون مسؤولة عن خلل التنظيم الانفعالي الذي يعاني منه الأفراد المصابون بهذا الاضطراب, كما يكشف التصوير بالرنين المغناطيسي, والتصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني عن تشوهات هيكلية في قشرة الفص الجبهي, ونمط مختلف من التنشيط في اللوزة الدماغية, وكلاهما يساهمان في إزالة التثبيط الانفعالي والحركي لدى الأفراد ذوي اضطراب الشخصية الحدية.(In: Sue et al., 2010)

اضطراب الشخصية الاعتماديةDependent Personality Disorder

أولاً: تعريف اضطراب الشخصية الاعتمادية:

هو اضطراب يتسم باعتماد الفرد التام على الآخرين، والسماح لهم بتولي المسؤولية في حياته، وخضوع الفرد غير المبرر لمطالب هؤلاء الذين يعتمد عليهم, وعدم القدرة على مطالبتهم بأي مطلب حتى وإن كان منطقيًا, كما يشعر الفرد فيه بانعدام الثقة بالنفس, والنظرة المتدنية للذات, والميل إلى التعلق الشديد بالآخرين وبالتالي الشعور بالعجز واليأس عند الانفصال أو انتهاء علاقة حميمة (عكاشه, ٢٠١٨).

وهو اضطراب في الشخصية يتسم أفراده بالحاجة إلى العناية من قبل الآخرين, والخوف من الانفصال, والالتصاق بالأفراد الذين ينظرون لهم على أنهم المنقذ ولديهم من الثقة بالنفس ما يريدونه, ويخشون النقد والصراع والرفض, ويعيشون بالكامل من خلال أحكام وتصورات الشخص الآخر في العلاقة عن الحياة, وبسبب خوفهم المرضي من الانفصال والهجر, عادةً ما ينجذبون بشكل متكرر إلى علاقات غير سوية تتسم بالعنف والتدمير مع عدم الوعي بذلك, بالإضافة إلى قدر كبير من التسامح بعد ذلك, وعادةً ما تتداخل سمات هذا الاضطراب مع اضطراب الشخصية التجنبية (Ruben, 2015).

ثانيًا- المعايير التشخيصية لاضطراب الشخصية الاعتمادية:

وجود حاجة ماسة ومفرطة إلى الرعاية، والتي تؤدي إلى سلوك خاضع, والخوف من الانفصال, ويبدأ في مرحلة البلوغ المبكر, ويستدل عليه من خلال خمسة أو اكثر من العلامات التالية:

١- صعوبة اتخاذ القرارات اليومية دون قدرًا كبيرًا من النصائح والطمأنينة من الآخرين.

٢- الحاجة إلى الآخرين لتحمل المسؤولية في معظم مجالات الحياة.

٣- صعوبة في إبداء عدم الموافقة مع الآخرين خوفًا من فقدان الدعم أو القبول.

٤- صعوبة البدء في المشاريع أو القيام بالأعمال بمفرده (بسبب نقص الثقة بالنفس أو القدرات، وليس بسبب فقد الدافع أو النشاط).

٥- بذل الجهد في الحصول على الرعاية والدعم من الآخرين لدرجة التطوع للقيام بأشياء مزعجة.

٦- الشعور بالانزعاج والعجز في حالة الوحدة، بسبب افتقاره للثقة في القدرة على الاعتناء بذاته.

٧- السعي لإقامة علاقة جديدة كمصدر للرعاية والدعم بمجرد انتهاء علاقة كانت قائمة.

٨- الاستغراق غير الواقعي بالخوف من تركه للاهتمام بذاته (APA, 2013).

ثالثًا- النظريات المفسرة لاضطراب الشخصية الاعتمادية

١- نظرية التحليل النفسي:

وفقًا لنظرية التحليل النفسي, فإن اضطراب الشخصية الاعتمادية ينتج عن التثبيت أثناء المرحلة الفمية للطفل, وهي أولى مراحل النمو النفسي الجنسي عند فرويد, لذلك عادةً ما يتم تسمية الشخصية الاعتمادية بالشخصية الفمية, ويحدث التثبيت أما من خلال الانغماس أو التدليل الزائد للطفل والذي سوف يؤدي إلى الصفات الحسية – الفمية, أو من خلال الإحباط أو الحرمان الشديد للطفل والذي سيؤدي إلى الصفات السادية – الفمية, فإذا كانت الأم متاحة دائمًا لإطعام طفلها, فمن المفترض أن يؤدي الإشباع الشديد إما إلى شخصية تتصف بالتفاؤل لا يتم التأثير عليها بسهولة, أو إلى شخصية تتصف بالكسل والخمول. فينمو هؤلاء ليصبحوا أفراد بالغين لم يتم فطامهم على الإطلاق، ودائمًا ما يتوقعون العطاء الدائم, وإذا توقف هذا العطاء فإن ذلك يشعرهم بالعجز التام, وفي المقابل فإن حالة الإحباط أو الحرمان الشديد للطفل ستؤدي

إلى التناقض بين الجوع والعدوان, فينموا هؤلاء ليصبحوا دائمًا محتاجين إلى شيء أكثر, لكن يظلوا عدائيين حتى وإن تم تلبية احتياجاتهم, وبالتالي فإن فكرة التحليل النفسي للتثبيت في المرحلة الفمية تؤدي إلى علاقة بين الشخصيات الاعتمادية والسلبية (Millon et al., 2004).

٢- النظرية السلوكية:

ترى هذه النظرية أن الاعتمادية عبارة عن سلوكيات متعلمة في سياق التفاعلات التي حدثت في الطفولة مع الوالدين، أو من يحل محلهم من مقدمي الرعاية للطفل, ثم يتم تعميمها على العلاقات اللاحقة كوسيلة للحصول على الرعاية والمكافآت الانفعالية الأخرى, وتدريجيًا يتعلم الأطفال السلوكيات الفعالة في إثارة الاستجابة المرغوبة, وتعديل سلوكياتهم في البحث عن الرعاية لتحقيق أقصى قدر من المكافآت, وهكذا تتشكل السلوكيات الاعتمادية من خلال استراتيجيات التأثير الاجتماعي (Simonelli & Parolin, 2017).

دراسات سابقة

أجرى **Akkerman (1996)** دراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين الألكسيثيميا والاضطرابات الاكتئابية واضطرابات الشخصية لدى عينة من الأفراد الذين يستخدمون المواد. تكوَّنت عينة الدراسة من (١٣٩) مريض من مرضى العيادة الخارجية المعتمدين كيميائيًا, وقد تم إدخالهم في برنامج للتعافي من اضطراب استخدام المواد. شملت أدوات الدراسة مقياس تورونتو للألكسيثيميا, واختبار مينيسوتا المتعدد الأوجه للشخصية النسخة الثانية, وقائمة ميلون الاكلينيكية متعددة المحاور النسخة الثانية, والمقابلة العيادية المقننة للدليل التشخيصي والإحصائي الثالث المعدل للاضطرابات النفسية. أشارت النتائج إلى أن الأفراد الذين تم تشخيصهم بحالات

مرضية من المحور الأول والثاني كان لديهم مستويات مرتفعة من خصائص الألكسيثيميا, وأشارت أيضًا إلى وجود علاقة بين الألكسيثيميا والاكتئاب, ووجود علاقة بين الألكسيثيميا واضطرابات الشخصية التجنبية والتابعة والمعادية للمجتمع.

كما أجرى **Webb & Mcmurran (2008)** دراسة هدفت إلى فحص العلاقات بين كلٍ من الذكاء العاطفي, والألكسيثيميا, وسمات اضطراب الشخصية الحدية. تكوَّنت عينة الدراسة من (١٣٤) طالب جامعي. شملت أدوات الدراسة: قائمة بار- أون لنسبة العاطفة (Bar-On EQ-i:s), قائمة تقييم الشخصية-مقياس اضطراب الشخصية الحدية (PAI-BOR), مقياس تورونتو للألكسيثيميا (TAS-20). أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين الذكاء العاطفي والألكسيثيميا, وأيضًا تنبأت الألكسيثيميا بسمات اضطراب الشخصية الحدية.

كما أجرى **Nicolo et al. (2011)** دراسة لفحص مستويات الألكسيثيميا وفحص العلاقة بين الألكسيثيميا واضطرابات الشخصية. تكوَّنت عينة الدراسة من (٣٨٨) من المراهقين والبالغون, وكانت أعمارهم تتراوح بين (١٦:٦٩). شملت أدوات الدراسة: المقابلة العيادية المقننة لاضطرابات الشخصية في الدليل الإحصائي والتشخيصي الرابع للاضطرابات النفسية (SCID-II), ومقياس تورونتو للألكسيثيميا (Tas-20), وقائمة المشكلات الشخصية (IIP), وقائمة فحص الأعراض (SCL-90-R). وضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين المستويات المرتفعة من الألكسيثيميا, والمستويات المرتفعة من المشكلات في العلاقات الشخصية, كما أشارت إلى وجود سمات الألكسيثيميا في الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية التجنبية, والاعتمادية, والاكتئابية, والسلبية العدوانية.

وقد هدفت دراسة **Loas et al. (2012)** إلى استكشاف العلاقة بين الألكسيثيميا واضطراب الشخصية الحدية لدى المراهقين. تكوَّنت عينة الدراسة من

(١٤٠) مراهق, مقسمة إلى (٥٩) من المراهقين المصابون باضطراب الشخصية الحدية, و(٨١) من المراهقين الأصحاء, تراوحت أعمارهم بين (١٥:١٩عامًا), متماثلين من حيث الخصائص (الجنس, العمر, الحالة الاجتماعية والاقتصادية). تم استخدام الأدوات الآتية: مقياس تورونتو للألكسيثيميا (TAS-20), قائمة بك للاكتئاب (BDI-II), المقياس الفرعي (قلق السمة) من قائمة قلق الحالة والسمة (STAI). أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق في الدرجات على مقياس (TAS-20) للألكسيثيميا, وأيضًا إلى وجود الألكسيثيميا بدرجة أعلى لدى المراهقين المصابون باضطراب الشخصية الحدية أكثر من المراهقين الأصحاء.

كما هدفت دراسة **De panfilis et al. (2015)** إلى فحص ما إذا كانت اضطرابات الشخصية مرتبطة بسمات الألكسيثيميا عند مستويات مختلفة من الكرب النفسي المرضى. تكوَّنت عينة الدراسة من (١٦٧) مريض من مرضى العيادات الخارجية النفسية. اشتملت أدوات الدراسة على مقياس تورونتو للألكسيثيميا, ومؤشر الخطورة العام من قائمة فحص الأعراض. أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين اضطرابات الشخصية والجوانب المعرفية للألكسيثيميا (أي التفكير الموجه خارجيًا) عند مستوى منخفض ومعتدل من الكرب النفسي, حيث تنبأ مقياس اضطراب الشخصية الحدية بالجوانب المعرفية للألكسيثيميا عند مستوى منخفض من الكرب النفسي, بينما ارتبط كلٍ من اضطراب الشخصية التجنبية والاعتمادية بشكل مستقل بالجوانب المعرفية للألكسيثيميا, كما أشارت النتائج إلى عدم وجود علاقة بين جوانب الألكسيثيميا واضطرابات الشخصية الأخرى.

وتناولت دراسة **El-Rasheed et al. (2017)** فحص كلٍ من الألكسيثيميا واضطراب المزاج واضطرابات الشخصية في علاقتها باضطراب استخدام المواد لدى المراهقين الذكور من مستخدمي المواد وغير المستخدمين. تكوَّنت عينة الدراسة من

(٦٠) مشارك مقسمة إلى (٣٠) مراهق تم تشخيصهم باضطراب استخدام المواد, و(٣٠) ممرض من العاملين في المستشفى كمجموعة ضابطة. شملت أدوات الدراسة: مقياس تورونتو للألكسيثيميا (TAS-20), استبيان الصحة العامة, مقياس سمة ما وراء المزاج, المقابلة الدولية المصغرة للأمراض العصبية والنفسية, والمقابلة الاكلينيكية المقننة للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (استبيان المحور الثاني للنسخة الرابعة) (SCID-II). كانت النتائج كالآتي: أظهر مستخدمي المواد النفسية المراهقون فروقًا ذات دلالة إحصائية مع المجموعة الضابطة في وجود حالات متعددة من اضطرابات الشخصية, وكذلك وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الألكسيثيميا واضطراب الشخصية الوسواسية القهرية.

وهدفت **دراسة هالة عبد اللطيف السيد (٢٠٢٠)** إلى فحص اضطراب الشخصية الاعتمادية, واضطراب الشخصية التجنبية لدى طلاب الجامعة, والعلاقة بينهم وبين بعض المتغيرات النفسية كالاكتئاب والألكسيثيميا. تكوَّنت عينة الدراسة من (٥٣٧) طالب وطالبة من طلاب كلية التربية جامعة قناه السويس، وشملت أدوات الدراسة مقياس الاعتمادية ومقياس التجنبية وقائمة بيك للاكتئاب ومقياس الألكسيثيميا. أشارت نتائج الدراسة إلى أنه توجد تأثيرات سببية بين اضطراب الشخصية التجنبية كمتغير تابع، والألكسيثيميا كمتغير مستقل، من خلال الاكتئاب والاعتمادية كمتغيرات وسيطة, كما توجد تأثيرات سببية بين اضطراب الشخصية الاعتمادية كمتغير تابع، والألكسيثيميا كمتغير مستقل، من خلال الاكتئاب والتجنبية كمتغيرات وسيطة, وأيضًا توجد تأثيرات سببية بين الألكسيثيميا كمتغير تابع، واضطرابي الشخصية الاعتمادية والتجنبية كتغير مستقل من خلال الاكتئاب كمتغير وسيط.

التعقيب على الدراسات السابقة:

(أ) اتفقت الدراسات السابقة على هدف مشترك وهو فحص العلاقة بين الألكسيثيميا واضطرابات الشخصية, وذلك كما جاء في دراسة (هالة عبد اللطيف السيد, ٢٠٢٠), ودراسة كلٍ من (Akkerman, 1996; De panfilis et al., 2015; El.Rasheed et al., 2017; Loas et al., 2012; Nicolo et al., 2011; Webb & Mcmurran, 2008).

(ب) اتفقت الدراسات السابقة من حيث عينة الدراسة, حيث تم التطبيق على فئتين وهم أولاً عينة من المرضى النفسيين متضمنة مرضى اضطراب استخدام المواد النفسية وذلك كما جاء في دراسة (Akkerman, 1996; De panfilis et al., 2015; El.Rasheed et al., 2017)

ثانيًا عينة من طلاب جامعة والمراهقين, وذلك كما جاء في دراسة (هالة عبد اللطيف السيد, ٢٠٢٠), ودراسة كلٍ من (Loas et al., 2012; Nicolo et al., 2011; Webb & Mcmurran, 2008)

(جـ) تباين حجم العينات التي تناولتها الدراسات السابقة, وذلك على النحو التالي: دراسات قد تناولت أعدادًا صغيرة لا تتجاوز (٢٠٠) شخصًا, وذلك مثل دراسة (Akkerman, 1996; De panfilis et al., 2015; El.Rasheed et al., 2017; Loas et al., 2012; Webb & Mcmurran, 2008).

ودراسات قد تناولت أعدادًا تتراوح بين (٣٠٠: ٦٠٠), وذلك كما في دراسة (هالة عبد اللطيف السيد, ٢٠٢٠), ودراسة (Nicolo et al., 2011).

(د) ويتضح من نتائج الدراسات المذكورة وجود علاقة ارتباطية بين الألكسيثيميا واضطرابات الشخصية, وذلك كما جاء في دراسة (هالة عبد اللطيف السيد, ٢٠٢٠), ودراسة كلٍ من (Akkerman, 1996; De panfilis et al., 2015; El.Rasheed et al., 2017; Loas et al., 2012; Nicolo et al., 2011; Webb & Mcmurran, 2008).

منهج الدراسة وإجراءاتها

أولاً- منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي بشقيه (الارتباطي, والمقارن), وذلك من أجل الكشف عن العلاقة بين الألكسيثيميا وكلٍ من اضطرابي الشخصية الحدية والاعتمادية, هذا بالإضافة إلى دراسة الفروق في متغيرات الدراسة تبعًا لمتغيرات (النوع, والعمر, والعمل, ومكان الإقامة, والمستوى التعليمي, والمستوى الاجتماعي والاقتصادي).

ثانيًا- مجتمع الدراسة وعينته

تكون مجتمع الدراسة من طلبة الجامعات, والمعاهد, والدبلومات الفنية, من الذكور والإناث, ممن تتراوح أعمارهم بين (١٨: ٢٥) عامًا, أما عن عينة الدراسة فقد اشتملت على عينتين كالآتي:

١- عينة الكفاءة السيكومترية:

والهدف منها هو التحقق من الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة, والتعرف على مدى وضوح تعليمات وفقرات المقاييس, لذلك طبقت المقاييس على (٥ طلاب) وذلك لمعرفة مدى وضوح وسهولة العبارات, ثم تم تطبيق المقاييس بصورة عشوائية على طلبة الجامعات, والمعاهد, والدبلومات الفنية, والتي تألفت من (١٠٠) طالب وطالبة, (٣٣) من الذكور, و (٦٧) من الإناث, وقد تراوحت أعمارهم بين (١٨: ٢٥) عامًا, بمتوسط (٢٠.٧٨), وانحراف معياري (٣.٠٥٤), ويوضح جدول (١) الخصائص الديموغرافية لعينة الكفاءة السيكومترية.

جدول (١)

الخصائص الديموغرافية لعينة الكفاءة السيكومترية (ن= ١٠٠)

المتغير	التصنيف	التكرارات	المتغير	التصنيف	التكرارات
النوع	ذكور	٣٣	**المستوى التعليمي**	تعليم متوسط	٣
	إناث	٦٧		تعليم فوق المتوسط	٢٠
مكان الإقامة	ريف	٤٣		تعليم عالي	٧٧
	حضر	٥٧	**المستوى الاقتصادي**	منخفض	٤
العمل	يعمل	٣٤		متوسط	٩٣
	لا يعمل	٦٦		عالي	٣
الحالة الاجتماعية	أعزب/عزباء	٩٠			
	متزوج/متزوجة	١٠			
العمر					
١٨ عام	٢٠	**٢١عام**	١٧	**٢٤**	٦
١٩ عام	١٥	**٢٢**	٨	**٢٥**	١٣
٢٠ عام	١٠	**٢٣**	١٠		

٢- عينة الدراسة الأساسية:

تضمنت عينة الدراسة الأساسية (١٠٠) من طلبة الجامعات، والمعاهد, والدبلومات الفنية, (٥٤ ذكرًا, و٤٦ إناثًا), وقد تراوحت أعمارهم بين (١٨: ٢٥) عامًا, بمتوسط (٢٠.٢), وانحراف معياري (١.٧٨), ويوضح جدول (٢) الخصائص الديموغرافية للعينة الأساسية.

جدول (٢)

الخصائص الديموغرافية للعينة الأساسية (ن=١٠٠)

المتغير	التصنيف	التكرارات	المتغير	التصنيف	التكرارات
النوع	ذكور	٥٤	المستوى التعليمي	تعليم متوسط	١
	إناث	٤٦		تعليم فوق المتوسط	٢٢
مكان الإقامة	ريف	٣٧		تعليم عالي	٧١
				دراسات عليا	٦
	حضر	٦٣	المستوى الاقتصادي	منخفض	١١
العمل	يعمل	٢٥		متوسط	٨٧
	لا يعمل	٧٥		عالي	٢
الحالة الاجتماعية	أعزب/عزباء	٩٩			
	متزوج/متزوجة	١			
العمر					
١٨ عام	١٦	٢١عام	١٨	٢٤عام	٥
١٩ عام	٢٢	٢٢عام	٣	٢٥عام	٣
٢٠ عام	٢٨	٢٣عام	٥		

ثالثًا: أدوات الدراسة ووصفها

١- مقياس تورنتو للألكسيثيميا:

(أ) وصف المقياس:

تم استخدام مقياس تورنتو للألكسيثيميا "البلادة الوجدانية" Tas-20 للمراهقين والراشدين, من إعداد "تايلور, وباجبي, وباركر" Taylor, Bagby & Parker وتعريب كل من ا.د/ علاء الدين كفافي, ود/ فؤاد محمد الدواش, ود/ مصطفى عبد المحسن

الحديبي, وهي الطبعة الثانية المزيدة والمنقحة عام ٢٠٢٠م, وقد تمثل عدد عبارات المقياس في (٢٠) عبارة, يتم الإجابة عليها من خلال متصل يبدأ بالرفض القوي وينتهي بالموافقة القوية, ونقطة الوسط تمثل الحياة, وهذا المتصل (أرفض بشدة, أرفض, محايد, أوافق, أوافق بشدة), على أن تكون درجات كل عبارة على الترتيب (٥-٤-٣-٢-١) للعبارات الإيجابية, و (١-٢-٣-٤-٥) للعبارات السلبية, ويعبر الحد الأعلى للدرجة (١٠٠) عن ارتفاع البلادة الوجدانية, بينما يعبر الحد الأدنى للدرجة (٢٠) عن انخفاض البلادة الوجدانية, والجدول التالي يوضح كيفية توزيع عبارات المقياس على أبعاده الفرعية مع تظليل العبارات السلبية في كل بعد لسهولة التعرف عليها:

م	البعد	عبارات أبعاد مقياس تورنتو للألكسيثيميا			
١	صعوبة تحديد المشاعر	١	٣	٦	٧
		٩	١٣	١٤	
٢	صعوبة وصف المشاعر	٢	*٤	١١	١٢
		١٧			
٣	التفكير المتوجه للخارج	*٥	٨	*١٠	١٥
		١٦	*١٨	*١٩	٢٠

وقد تمتع المقياس في صورته المعربة بمستوى مناسب من الصدق البنائي (دال عند ٠.٠١ و ٠.٠٥), والصدق التباعدي (دال عند٠.٠١), كما تمتع المقياس بمستوى جيد من الثبات بطريقتي ألفا كرونباخ وإعادة تطبيق الاختبار والذي يفوق (٠.٨٠) للمقياس ككل.

٢- مقياس اضطراب الشخصية الحدية:

(أ) وصف المقياس:

تم استخدام مقياس اضطراب الشخصية الحدية من إعداد ا.د/ فوقية حسن رضوان الطبعة الأولى عام ٢٠٢٣م, وقد تكون المقياس في صورته النهائية من (٥٧) عبارة موزعة على أربعة أبعاد: حيث يمثل البعد الأول: (الاضطراب المعرفي) ويقاس بالعبارات (من ١ إلى ١٥), والبعد الثاني: (الاضطراب السلوكي) ويقاس بالعبارات (من ١٦ إلى ٢٧), والبعد الثالث: (الاضطراب النفسي) ويقاس بالعبارات (من ٢٨ إلى ٤٢), والبعد الرابع: (الاضطراب في العلاقات) ويقاس بالعبارات (من ٤٣ إلى ٥٧), ويتم تعيين قيمة عددية لكل عبارة من (٣ – ١), حيث (٣= بالتأكيد أنا– ٢= تصفني إلى حد ما– ١= لا تصفني إطلاقًا), ويتم الحكم على مستوى الاضطراب مع ملاحظة أن نقطة الانطلاق (١١٤) درجة وفق الجدول التالي:

التقييم	مستوى الاضطراب
١٧١	شديد
١١٤	متوسط
٥٧	ضعيف

وقد تمتع المقياس بمستوى مناسب من صدق المفردات (دال عند ٠.١), ومستوى مناسب من الصدق العاملي, كما تمتع المقياس بمستوى مناسب من الثبات وذلك بطريقة ألفا كرونباخ, حيث يمثل معامل الثبات للبعد الأول (٠.٨٥٣٦), والبعد الثاني (٠.٧٩٢٦), والبعد الثالث (٠.٨٦٨٨), والبعد الرابع (٠.٨٤٨٩).

٣- مقياس اضطراب الشخصية الاعتمادية:

لغرض تحقيق أهداف الدراسة الحالية, دعت الحاجة إلى تصميم مقياس اضطراب الشخصية الاعتمادية؛ وذلك بسبب قلة المقاييس التي تقيس هذا الاضطراب لدى عينة الدراسة, بالإضافة إلى تنوع وتعدد المقاييس المستخدمة في الدراسات العربية والأجنبية, حيث أنها لم تتفق فيما بينها على مقياس واحد محدد مما استحث الباحثة لإعداد مقياس جديد بحيث يتضمن قياس جميع أعراض اضطراب الشخصية الاعتمادية بناءً على ما ورد في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM-5) والصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA).

(أ) وصف المقياس:

يتكون المقياس من (٢٨) مفردة موزعة على ثمانية جوانب هم المعايير التشخيصية لاضطراب الشخصية الاعتمادية وفقًا لـ (DSM-5), بواقع (٢٤) مفردة إيجابية, و(٤) مفردة سلبية, ويتم الإجابة عليها من خلال متصل, وهذا المتصل (دائمًا- كثيرًا- قليلاً- نادرًا) على أن تكون درجات كل مفردة على الترتيب (٤- ٣- ٢- ١) للمفردات الإيجابية, و(١- ٢- ٣- ٤) للمفردات السلبية, والدرجة الكلية للمقياس هي مجموع الجوانب الفرعية, والجدول التالي يوضح كيفية توزيع عبارات المقياس على أبعاده الفرعية مع تظليل العبارات السلبية في كل بعد لسهولة التعرف عليها:

م	الجوانب	مفردات جوانب استبانة اضطراب الشخصية الاعتمادية			
١	صعوبة إتخاذ القرارات	١	٩	١٧	٢٥
٢	عدم تحمل المسؤولية	٢*	١٠*	١٨	
٣	الخوف من فقدان القبول	٣	١١	١٩	
٤	عدم المبادرة	٤	١٢	٢٠	٢٦
٥	الحاجة إلى الدعم والرعاية	٥	١٣	٢١	٢٧
٦	الشعور بالعجز في حالة الوحدة	٦	١٤	٢٢	٢٨
٧	العلاقات	٧*	١٥	٢٣	
٨	الخوف من الهجر	٨	١٦	٢٤*	

(ب) خطوات بناء المقياس:

قامت الباحثة بإعداد مقياس اضطراب الشخصية الاعتمادية وفقًا لعدة مراحل كالآتي:

١) الاطلاع على النظريات السيكولوجية المفسرة لاضطراب الشخصية الاعتمادية, وكلٍ من البحوث العربية والأجنبية السابقة التي تناولت الشخصية الاعتمادية, والآراء النظرية حول مفهوم وأعراض هذا الاضطراب بالإضافة إلى أبعاده.

٢) تم الاستعانة ببعض الاختبارات السابقة المتاحة منها (شحاتة, ٢٠١٩؛ Huber, 2007).

٣) الاعتماد على المعايير التشخيصية لاضطراب الشخصية الاعتمادية وفقًا لـ (DSM-5) في تحديد جوانب المقياس, وهم ثمانية جوانب, وتحويل الأعراض إلى مفردات, وبالتالي تم تغطية جميع المجالات بصياغة (٢٨) مفردة, حيث روعي فيها الوضوح واللغة المناسبة التي تتناسب وعينة الدراسة.

٤) تم عرض المقياس على مجموعة من أساتذة علم النفس والصحة النفسية بجامعة الفيوم, وذلك لإبداء وجهة نظرهم في تحديد مدى ملاءمة المفردات ووضوحها وصحة صياغتها, وإجراء التعديلات المناسبة عليها.

٥) قامت الباحثة بإجراء التعديلات التي أشار إليها المحكمين من أساتذة علم النفس والصحة النفسية, مما ساعدها على أن يصبح المقياس في صورة ملاءمة للتطبيق على عينة الدراسة.

رابعًا- الخصائص السيكومترية للمقاييس في الدراسة الحالية

للتحقق من صدق وثبات المقياس في الدراسة الحالية, قامت الباحثة بتطبيقه على عينة الدراسة الاستطلاعية البالغ عددها (١٠٠) من طلبة الجامعات, والمعاهد, والدبلومات الفنية, والتي شملت (٣٣) من الذكور, و (٦٧) من الإناث, وقد تراوحت أعمارهم بين (١٨: ٢٥) عامًا, بمتوسط (٢٠.٧٨), وانحراف معياري (٣.٠٥٤), فجاءت النتائج كما يلي:

أولاً- الاتساق الداخلي:

تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقاييس الثلاثة بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل مفردة من مفردات الأبعاد والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه المفردة, بالإضافة إلى بإيجاد قيمة معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل بعد من الأبعاد الفرعية للمقاييس والدرجة الكلية للمقياس الكلي, وذلك كالآتي:

١- مقياس تورنتو للألكسيثيميا:

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات البعد والدرجة الكلية لهذا البعد

(ن=١٠٠)

البعد الأول: صعوبة تحديد المشاعر		البعد الثاني: صعوبة وصف المشاعر		البعد الثالث: التفكير المتوجه للخارج	
رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	.٨٠**	٢	.٨٢**	٥*	.٣٣**
٣	.٦٦**	٤*	.٥٢**	٨	.٣٤**
٦	.٧٨**	١١	.٧٧**	١٠*	.٥٢**
٧	.٧٧**	١٢	.٦٤**	١٥	.٤٢**
٩	.٨٢**	١٧	.٦٩**	١٦	.٣٢**
١٣	.٨١**			١٨*	.٣١**
١٤	.٧٦**			١٩*	.٤٤**
				٢٠	.٣٦**

** دال عند مستوى (٠.٠١)

من نتائج الجدول السابق نجد أن قيمة معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات البعد والدرجة الكلية لهذا البعد, دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١), مما يشير إلى أن المقياس يتصف بالصدق.

جدول (٤)

قيم معاملات الارتباط بين درجات كل بعد بالدرجة الكلية والدلالة (ن=١٠٠)

الأبعاد	البعد الأول: صعوبة تحديد المشاعر	البعد الثاني: صعوبة وصف المشاعر	البعد الثالث: التفكير الموجه للخارج
معامل الارتباط	.٩٠**	.٨٢**	.٥٥**

** دال عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين درجات كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١), مما يشير إلى أن معاملات الاتساق الداخلي بين الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية للمقياس صادقة.

٢- مقياس اضطراب الشخصية الحدية:

جدول (٥)

معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات البعد والدرجة الكلية لهذا البعد

(ن=١٠٠)

البعد الأول: الاضطراب المعرفي		البعد الثاني: الاضطراب السلوكي		البعد الثالث: الاضطراب النفسي		البعد الرابع: الاضطراب في العلاقات	
رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	**.٤٥	١٦	**.٧٤	٢٨	**.٥٥٩	٤٣	**.٣٩
٢	**.٧٤	١٧	**.٢٩	٢٩	**.٤٨٥	٤٤	**.٦٧
٣	**.٦٧	١٨	**.٦٢	٣٠	**.٦٢٧	٤٥	**.٥٤
٤	**.٧١	١٩	**.٧٤	٣١	**.٦٦٨	٤٦	**.٦١
٥	**.٦٣	٢٠	**.٦٥	٣٢	**.٦١٢	٤٧	**.٦٧
٦	**.٧٧	٢١	**.٥٠	٣٣	**.٧٧٢	٤٨	**.٣٧
٧	**.٤٩	٢٢	**.٥٠	٣٤	**.٧٥٢	٤٩	**.٧٥
٨	**.٥٥	٢٣	**.٤٧	٣٥	**.٦٥١	٥٠	**.٦٤
٩	**.٦٤	٢٤	**.٥٠	٣٦	**.٧٣٠	٥١	**.٦٤
١٠	**.٦٦	٢٥	**.٥٣	٣٧	**.٦٠٤	٥٢	**.٥٦
١١	**.٤٧	٢٦	**.٧٣	٣٨	**.٦٣١	٥٣	**.٦٣
١٢	**.٦٥	٢٧	**.٦٤	٣٩	**.٥٩٠	٥٤	**.٦١
١٣	**.٧٤			٤٠	**.٦١٨	٥٥	**.٧٠
١٤	**.٦٦			٤١	**.٤٧٦	٥٦	**.٧٦
١٥	**.٦٢			٤٢	**.٦١٠	٥٧	**.٦٤

** دال عند مستوى (٠.٠١)

من نتائج الجدول السابق نجد أن قيمة معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات البعد والدرجة الكلية لهذا البعد, دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١), مما يشير إلى أن المقياس يتصف بالصدق.

جدول (٦)

قيم معاملات الارتباط بين درجات كل بعد بالدرجة الكلية والدلالة (ن=١٠٠)

الأبعاد	البعد الأول: الاضطراب المعرفي	البعد الثاني: الاضطراب السلوكي	البعد الثالث: الاضطراب النفسي	البعد الرابع: الاضطراب في العلاقات
معامل الارتباط	**.٩٢	**.٩١	**.٩٦	**.٩١

** دال عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين درجات كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١), مما يشير إلى أن معاملات الاتساق الداخلي بين الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية للمقياس صادقة.

٣- مقياس اضطراب الشخصية الاعتمادية:

جدول (٧)

معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات البعد والدرجة الكلية لهذا البعد (ن=١٠٠)

الأبعاد	رقم المفردة	معامل الارتباط	الأبعاد	رقم المفردة	معامل الارتباط
١- صعوبة إتخاذ القرارات	١	**.٧٤	٥- الحاجة إلى الدعم والرعاية	٥	**.٧٠
	٩	**.٧٢		١٣	**.٣٦
	١٧	**.٧٤		٢١	**.٦٧
	٢٥	**.٦٧		٢٧	**.٦٢
٢- عدم	*٢	**.٥٨	٦- الشعور	٦	**.٥٣

الأبعاد	رقم المفردة	معامل الارتباط	الأبعاد	رقم المفردة	معامل الارتباط
تحمل المسؤولية	١٠*	.٧٦**	بالعجز في حالة الوحدة	١٤	.٤٩**
	١٨	.٧٠**		٢٢	.٦٣**
٣- الخوف من فقدان القبول	٣	.٧٥**		٢٨	.٧٣**
	١١	.٦٤**	٧- إقامة العلاقات	٧*	.٤٧**
	١٩	.٨٠**		١٥	.٦١**
٤- عدم المبادرة	٤	.٥٢**		٢٣	.٦٠**
	١٢	.٧٨**	٨- الخوف من الهجر	٨	.٧٥**
	٢٠	.٥٣**		١٦	.٧٧**
	٢٦	.٧٨**		٢٤*	.٥٥**

** دال عند مستوى (٠.٠١)

من نتائج الجدول السابق نجد أن قيمة معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات البعد والدرجة الكلية لهذا البعد, دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١), مما يشير إلى أن المقياس يتصف بالصدق.

جدول (٨)

قيم معاملات الارتباط بين درجات كل بعد بالدرجة الكلية والدلالة (ن=١٠٠)

الأبعاد	معامل الارتباط	الأبعاد	معامل الارتباط
١- صعوبة إتخاذ القرارات	.٨١**	٥- الحاجة إلى الدعم والرعاية	.٧٢**
٢- عدم تحمل المسؤولية	.٥٠**	٦- الشعور بالعجز في حالة الوحدة	.٦٣**
٣- الخوف من فقدان القبول	.٦٥**	٧- إقامة العلاقات	.٣٨**
٤- عدم المبادرة	.٨٤**	٨- الخوف من الهجر	.٧١**

** دال عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين درجات كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١), مما يشير إلى أن معاملات الاتساق الداخلي بين الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية للمقياس صادقة.

ثانيًا- الصدق:

(أ) الصدق التمييزي:

تم التحقق من قدرة المقياس على التمييز باعتبارها مؤشرًا على الصدق باستخدام طريقة المجموعات المتضادة, حيث تقوم هذه الطريقة على المقارنة بين مجموعتين متعارضتين اعتماداً على الدرجة الكلية لكل من مقياس تورنتو للألكسيثيميا، ومقياس اضطراب الشخصية الحدية، ومقياس اضطراب الشخصية الاعتمادية، ومقياس الاستهداف لاستخدام المواد النفسية، حيث تمثل المجموعة الأولى أقل ٢٥٪ (الربيع الأدنى) من المشاركين، في حين تمثل المجموعة الثانية أعلى ٢٥٪ (الربيع الأعلى)، ثم بيان دلالة الفرق بين المجموعتين المتطرفتين, وقد تم تقسيم عينة الدراسة وفقاً لمتغيراتها الأساسية على النحو الآتي:

١- **مقياس تورنتو للألكسيثيميا,** حيث قسمت عينة الدراسة حسب درجة الألكسيثيميا إلى مجموعتين، مجموعة منخفضي الألكسيثيميا وتمثل الربيع الأدنى (أقل من ٥٦ درجة)، ومجموعة مرتفعي الألكسيثيميا وتمثل الربيع الأعلى (أكثر من ٧٢ درجة).

٢- **مقياس اضطراب الشخصية الحدية,** حيث قسمت عينة الدراسة حسب درجة اضطراب الشخصية الحدية إلى مجموعتين، مجموعة منخفضي اضطراب الشخصية الحدية وتمثل الربيع الأدنى (أقل من ٧٩ درجة)، ومجموعة مرتفعي اضطراب الشخصية الحدية وتمثل الربيع الأعلى (أكثر من١١١ درجة).

٣- **مقياس اضطراب الشخصية الاعتمادية,** حيث قسمت عينة الدراسة حسب درجة اضطراب الشخصية الاعتمادية إلى مجموعتين، مجموعة منخفضي اضطراب

الشخصية الاعتمادية وتمثل الربيع الأدنى (أقل من ٥١ درجة)، ومجموعة مرتفعي اضطراب الشخصية الاعتمادية وتمثل الربيع الأعلى (أكثر من ٦٩ درجة).

ويوضح الجدول التالي دلالة الفرق بين هاتين المجموعتين على مقاييس الدراسة باستخدام معادلة "مان – ويتني" Man-Whitney لدلالة الفروق بين متوسط الرتب لمجموعتين مستقلتين.

جدول (١١)

دلالة الفروق بين رتب المجموعتين المتعارضتين لكل مقياس على حدة (ن= ١٠٠)

المقاييس	المجموعة (أ) الدرجات الدنيا		المجموعة (أ) الدرجات العليا		قيمة "Z"	مستوى الدلالة
	(ن)	متوسط الرتب	(ن)	متوسط الرتب		
١- مقياس تورنتو للألكسيثيميا	٢٥	١٣	٢٩	٤٠	٦.٣١-	٠.٠٠١
٢- مقياس اضطراب الشخصية الحدية	٢٧	١٤	٢٦	٤٠	٦.٢٥-	٠.٠٠١
٣- مقياس اضطراب الشخصية الاعتمادية	٢٦	١٣.٥٠	٢٦	٣٩.٥٠	٦.١٩-	٠.٠٠١

يتضح من الجدول السابق وجود فروق بين المجموعتين, حيث جاءت قيمة (Z) دالة عند مستوى (٠.٠٠٠), مما يوضح قدرة المقياس على التمييز.

(ب) الصدق التباعدي والتقاربي:

تم إيجاد الصدق التباعدي والتقاربي لمقاييس الدراسة, وذلك من خلال حساب دلالة معامل الارتباط بين الاختبارات وبعضها بعضاً.

جدول (١٢)

دلالة معاملات الصدق التباعدي والتقاربي لمقاييس الدراسة (ن= ١٠٠)

المقاييس	١	٢	٣
١- مقياس تورنتو للألكسيثيميا	١		
٢- مقياس اضطراب الشخصية الحدية	-٠.٥٧***	١	
٣- مقياس اضطراب الشخصية الاعتمادية	-٠.٤٩***	٠.٦٦***	١

*** دال عند مستوى (٠.٠٠١)

جاءت جميع معاملات الارتباط دالة، ويتفق ذلك مع ما هو متوقع من علاقات بينها بناءً على الدراسات النظرية السابقة, وذلك كالتالي:

أوضحت الدراسات وجود علاقة ارتباطية بين الألكسيثيميا واضطرابات الشخصية, وذلك كما جاء في دراسة (هالة عبد اللطيف السيد, ٢٠٢٠), ودراسة كلٍ من (Akkerman, 1996; De panfilis et al., 2015; El.Rasheed et al., 2017; Loas et al., 2012; Nicolo et al., 2011; Webb & Mcmurran, 2008).

(ج) صدق المحكمين:

تم عرض مقياس اضطراب الشخصية الاعتمادية على (ن=٥) من أساتذة علم النفس المتخصصين في مجال الصحة النفسية, وعلم النفس التربوي والإكلينيكي والقياس النفسي, وقد طلب من حضراتهم الحكم على المفردات سواء بالقبول, أو الحذف, أو التعديل, وقد أخذت تعديلاتهم بعين الاعتبار والتقدير, ومن ثم يصبح المقياس صادقًا من وجهة نظر المحكمين.

ثالثًا- الثبات:

(أ) ثبات ألفا كرونباخ:

استخدمت الباحثة معادلة ألفا كرونباخ, وهي معادلة تستخدم لإيضاح المنطق العام لثبات المقاييس, وقد جاءت النتائج كما يلي:

١- مقياس تورنتو للألكسيثيميا:

جدول (١٣)

قيم معامل ثبات مقياس تونتو للألكسيثيميا "البلادة الوجدانية" TAS-20 للمراهقين والراشدين وأبعاده الثلاث بطريقة ألفا كرونباخ (ن = ١٠٠)

أبعاد مقياس تورنتو للألكسيثيميا	قيمة معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ
البعد الأول: صعوبة تحديد المشاعر.	.٨٨٦
البعد الثاني: صعوبة وصف المشاعر.	.٧٢٧
البعد الثالث: التفكير الموجه خارجيًا.	.١٣٢
الثبات الكلي لمقياس تورنتو للألكسيثيميا TAS-20	**.٨١٢**

٢- مقياس اضطراب الشخصية الحدية:

جدول (١٤)

قيم معامل ثبات مقياس اضطراب الشخصية الحدية وأبعاده الثلاث بطريقة ألفا كرونباخ (ن = ١٠٠)

أبعاد مقياس اضطراب الشخصية الحدية	قيمة معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ
البعد الأول: الاضطراب المعرفي.	**.٨٩١**
البعد الثاني: الاضطراب السلوكي.	**.٨٢٠**
البعد الثالث:الاضطراب النفسي.	**.٨٩٠**
البعد الرابع: الاضطراب في العلاقات.	**.٨٨٣**
الثبات الكلي لمقياس اضطراب الشخصية الحدية	**.٩٦٢**

٣- مقياس اضطراب الشخصية الاعتمادية:

جدول (١٥)

قيم معامل ثبات مقياس اضطراب الشخصية الاعتمادية وأبعاده الثمانية بطريقة ألفا كرونباخ (ن = ١٠٠)

أبعاد مقياس اضطراب الشخصية الاعتمادية	معامل ألفا كرونباخ	أبعاد مقياس اضطراب الشخصية الاعتمادية	معامل ألفا كرونباخ
١- صعوبة اتخاذ القرارات.	.٦٨٦	٥- الحاجة إلى الدعم والرعاية.	.٣٧٤
٢- عدم تحمل المسؤولية.	.٤٠٩	٦- الشعور بالعجز في حالة الوحدة.	.٣٦٧
٣- الخوف من فقدان القبول.	.٥٦٥	٧- إقامة العلاقات.	-.١١٠-
٤- عدم المبادرة.	.٥٦٧	٨- الخوف من الهجر.	.٤٥٥
الثبات الكلي للمقياس	.٨٤٠		

ويتضح من الجداول السابقة ارتفاع قيم معامل ثبات مقياس اضطراب الشخصية الحدية بكامل أبعاده الفرعية, وثبات مقياس الألكسيثيميا (فيما عدا البعد الثالث له), لكن يتضح من النتائج عدم ثبات مقياس اضطراب الشخصية الاعتمادية بطريقة الألفا كرونباخ, لذلك تم استخدام طرق أخرى لحساب الثبات.

(ب) ثبات التجزئة النصفية وجتمان:

تم تقسيم المقياس إلى فقراته الفردية والزوجية, وتم استخدام درجات النصفين في حساب معامل الارتباط بينهما, ثم تم استخدام معادلة سبيرمان- براون لتصحيح الطول, ومعامل ثبات جتمان, وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (١٧)

معامل ثبات التجزئة النصفية لمقاييس الدراسة (ن= ١٠٠)

المقياس	معامل الارتباط قبل التصحيح	تصحيح المعامل بمعادلة سبيرمان- براون	معامل ثبات جوتمان
مقياس تورنتو للألكسيثيميا	.٦١٥	.٧٦١	.٧٥٨
مقياس اضطراب الشخصية الحدية	.٨٣٢	.٩٠٩	.٩٠٨
مقياس اضطراب الشخصية الاعتمادية	.٦٢٩	.٧٧٢	.٧٦١

ويتضح من الجداول السابقة, ارتفاع قيم معامل ثبات مقاييس الدراسة وأبعادها الفرعية بطريقة التجزئة النصفية, وذلك فيما عدا البعد السابع لمقياس اضطراب الشخصية الاعتمادية؛ مما يشير إلى درجة عالية من الثبات للمقاييس ككل وبعض أبعادها.

(ج) ثبات إعادة التطبيق:

تم حساب ثبات إعادة الاختبار عن طريق تطبيق مقاييس الدراسة على عينة من الأفراد تتكون من (١٠ أفراد), وبعد مرور (١٥ يوم) تم إعادة تطبيق الاختبار على نفس الأفراد وتحت نفس الظروف, بعد ذلك تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين التطبيقين, وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (٢١)

معامل ثبات إعادة الاختبار لمقياس الألكسيثيميا واضطراب الشخصية الحدية (ن= ١٠)

مقياس تورنتو للألكسيثيميا	
الأبعاد	**معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين**
١- صعوبة تحديد المشاعر	**.٨٣**
٢- صعوبة وصف المشاعر	**.٩٢**
٣- التفكير الموجه للخارج	**.٨٧**
ثبات المقياس ككل	**.٨٩**
مقياس اضطراب الشخصية الحدية	
الأبعاد	**معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين**
١- الاضطراب المعرفي	**.٧٩**
٢- الاضطراب السلوكي	**.٩٣**
٣- الاضطراب النفسي	**.٩٧**
٤- الاضطراب في العلاقات	**.٩٦**
ثبات المقياس ككل	**.٩٧**

** دال عند مستوى (٠.٠١)

جدول (٢٢)

معامل ثبات إعادة الاختبار لمقياس الاستهداف لاستخدام المواد النفسية واضطراب الشخصية الاعتمادية (ن= ١٠)

مقياس الاستهداف لاستخدام المواد النفسية	
الأبعاد	**معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين**
١- المعتقدات الخاطئة	**.٨٤**
٢- العوامل النفسية والجسدية	**.٨٥**
٣- العوامل الاجتماعية والبيئية	**.٨٣**
ثبات المقياس ككل	**.٨٩**
مقياس واضطراب الشخصية الاعتمادية	
الأبعاد	**معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين**
١- صعوبة إتخاذ القرارات	**.٧٦**
٢- عدم تحمل المسؤولية	**.٦٩**
٣- الخوف من فقدان القبول	**.٦٦**
٤- عدم المبادرة	**.٧٨**
٥- الحاجة إلى الدعم والرعاية	**.٨٩**
٦- الشعور بالعجز في حالة الوحدة	**.٨٩**
٧- العلاقات	**.٨٤**
٨- الخوف من الهجر	**.٧٣**
ثبات المقياس ككل	**.٨٥**

** دال عند مستوى (٠.٠١) * دال عند مستوى (٠.٠٥)

ويتضح من الجدولين السابقين ارتفاع قيم معامل ثبات مقاييس الدراسة وأبعادها الفرعية بطريقة إعادة التطبيق؛ مما يشير إلى درجة عالية من الثبات للمقياس ككل وأبعاده.

نتائج الدراسة ومناقشتها

(أ) عرض النتائج الخاصة بالفرضية الأولى وتفسيرها:

ينص الفرض الأول على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الأفراد على مقياس الألكسيثيميا, ومقياس اضطراب الشخصية الحدية, ومقياس اضطراب الشخصية الاعتمادية, تبعًا لمتغيرات (النوع، والعمر، ومكان الإقامة، والعمل، والمستوى التعليمي، والمستوى الاقتصادي):

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب دلالة قيمة "ت" للمقارنة بين متوسطتين مجموعتين مستقلتين للمتغيرات: النوع (ذكر، أنثي)، العمر (المجموعة الأقل من ٢٠ سنة، والمجموعة الأعلى من ٢١ سنة)، مكان الإقامة (ريف، حضر)، العمل (يعمل، لا يعمل)، وحساب دلالة قيمة "ف" لتحليل التباين ذو الاتجاه الأحادي، والتي تم حسابها من خلال المقارنة بين المجموعات الفرعية للمتغيرات: المستوى التعليمي (متوسط، فوق متوسط، عالي، دراسات عليا)، والمستوى الاقتصادي (منخفض، متوسط، مرتفع) في كل من الألكسيثيميا، واضطراب الشخصية الحدية، واضطراب الشخصية الاعتمادية.

جدول (٢٣)

نتائج دلالة قيمة "ت" للفروق بين متوسطات كل من الألكسيثيميا، واضطرابي الشخصية الحدية، والاعتمادية تبعًا للمتغيرات الديموجرافية النوع، والعمر، ومكان الإقامة، والعمل

المتغيرات		عدد الأفراد	متغيرات الدراسة	المجموعة (١)		المجموعة (٢)		قيمة "ت"	الدلالة
				م	ع	م	ع		
(١) النوع	(١) الذكور	٥٤	الألكسيثيميا	٦٥.٧٢	٩.٣٨	٥٨.٤٦	٧.٧٩	٤.١٧	٠.٠٠١
			الشخصية الحدية	٩٦.٤٣	٢٢.٧٧	٩٨.١٣	٢٢.٤٣	١.٢٣	غير دال
	(٢) الإناث	٤٦	الشخصية الاعتمادية	٦١.٥٢	١٣.٥٧	٦٣.٨٣	١٤.٢٦	-٠.٨٣	غير دال
(٢) العمر	(١) الأقل من ٢٠ سنة	٦٦	الألكسيثيميا	٦١.٤٧	٩.٥١	٦٤.١٥	٨.٩٨	-١.٣٦	غير دال
			الشخصية الحدية	١٠٢.٤٢	٢٢.٤٤	٩٢.٣٢	٢١.٩١	٢.١٥	٠.٠٣
	(٢) الأعلى من ٢١ سنة	٣٤	الشخصية الاعتمادية	٦٢.٩٧	١٤.٦١	٦١.٧٩	١٢.٤٨	٠.٤٣	غير دال
(٣) مكان الإقامة	(١) ريف	٣٧	الألكسيثيميا	٦٤.٢٧	٨.٥٥	٦١.٢٧	٩.٧٢	١.٥٦	غير دال
			الشخصية الحدية	٩٣.٣٥	٢٠.٢٩	١٠٢.٣٠	٢٣.٤٨	-١.٩٣	غير دال
	(٢) حضر	٦٣	الشخصية الاعتمادية	٦١.٦٤	١٣.٩٣	٦٣.١٢	١٣.٩٢	-٠.٥١	غير دال
(٤) العمل	(١) يعمل	٢٥	الألكسيثيميا	٦٣.٩٢	٩.٧٧	٦١.٨٧	٩.٢٥	٠.٩٥	غير دال

المتغيرات		عدد الأفراد	متغيرات الدراسة	المجموعة (١)		المجموعة (٢)		قيمة "ت"	الدلالة
				م	ع	م	ع		
			الشخصية الحدية	٩٦.٠٨	٢٢.٢٦	٩٩.٩٦	٢٢.٨٧	– ٠.٧٤	غير دال
	(٢) لا يعمل	٧٥	الشخصية الاعتمادية	٦٠.٥٦	١٤.٠٧	٦٣.٢٥	١٣.٨٤	– ٠.٨٤	غير دال

يتضح من جدول (٢٣) أن دلالة قيمة "ت" للفروق بين متوسطات كل من الألكسيثيميا، واضطرابي الشخصية الحدية، والاعتمادية تبعًا للمتغيرات الديموجرافية النوع، العمر، مكان الإقامة، العمل، جاءت غير دالة على أغلب المتغيرات، فيما عدا النوع والعمر، حيث جاءت مجموعة الذكور أعلى في درجات الألكسيثيميا من مجموعة الإناث بشكل دال إحصائيًا، في حين اختفت الفروق بين المجموعتين في اضطرابي الشخصية الحدية والاعتمادية. كما جاءت مجموعة العمر الأقل من ٢٠عامًا أعلى في درجات اضطراب الشخصية الحدية من المجموعة الأكبر من ٢٠ عامًا، وجاء الفرق دال إحصائيًا بينهما، أما عن باقي المتغيرات الديموجرافية فلم تجد الباحثة أي فروق دالة بين المجموعات الفرعية في كل الألكسيثيميا، واضطرابي الشخصية الحدية والاعتمادية.

جدول (٢٤)

دلالة قيمة "ف" لتحليل التباين أحادي الاتجاه للكشف عن تباين درجات كل من الألكسيثيميا، واضطرابي الشخصية الحدية، والاعتمادية تبعًا لمتغيرات الديموجرافية المستوى التعليمي والاقتصادي

متغيرات الدراسة		مجموع المربعات	درجات حرية	متوسط المربعات	"ف"	الدلالة
(٥) المستوى التعليمي	الألكسيثيميا	٤٩.٤٣	٣	١٦.٤٨	٠.١٨	غير دال
	الشخصية الحدية	٢٣٠٣.٤٨	٣	٧٦٧.٨٣	١.٥١	
	الشخصية الاعتمادية	١٠٢٦.٨٩	٣	٣٤٢.٣٠	٠.١٢	
(٦) المستوى الاقتصادي	الألكسيثيميا	٢٩.١٥	٢	١٤.٥٨	٠.١٦	غبر دال
	الشخصية الحدية	٥٧١.٩٣	٢	٢٨٥.٩٦	٠.٥٥	
	الشخصية الاعتمادية	١٢٧.٨٢	٢	٦٣.٩١	٠.٣٣	

يتضح من الجدول السابق أن قيم "ف" جاءت غير دالة بالنسبة لمتغيرات الدراسة، وهي: الألكسيثيميا، واضطرابي الشخصية الحدية، والاعتمادية تبعًا لمتغيرات الديموجرافية المستوى التعليمي والاقتصادي، وهذا معناه أن هذين المتغيرين ليس لهما أثر في تشكيل كل من الألكسيثيميا، واضطرابي الشخصية الحدية، والاعتمادية.

(ب) مناقشة النتائج الخاصة بالفرضية الأولى:

١- الفروق في متغير النوع:

جاءت درجات الذكور مرتفعة عن الإناث في الألكسيثيميا, ويمكن أن يعزى ذلك إلى ثقافة المجتمع الشرقي عامةً, وأسلوب التنشئة الوالدية للذكور خاصةً, فينشأ الطفل الذكر على قوالب جامدة من التفكير في أن التعبير عن المشاعر بالنسبة للرجل بعد ضعفًا, وأن مفهوم الرجولة في المجتمع الشرقي هو تحمل المسؤولية وعدم الشكوى, ومن ثم ينمو الطفل ليكون رجلاً لا يستطيع التعبير عن مشاعره بكل وضوح, ومن هنا تكون بداية الصعوبة في معالجة وتنظيم الانفعالات.

أما عن اختفاء الفروق بين الجنسين في كلٍ من اضطرابي الشخصية الحدية والاعتمادية، فيمكن إرجاع ذلك إلى أن كلا الاضطرابين يتسمان بعوامل مشتركة, منها العوامل الوراثية والبيئية, والتي تؤثر على الذكور والإناث على حد سواء, وتزيد من احتمالات تطور هذين الاضطرابين, كما أن أعراض هذين الاضطرابين يمكن أن تظهرا بشكل مشابه في الذكور والإناث, مما يجعل من الصعب تحديد الاختلاف بينهم.

٢- الفروق في متغير العمر:

جاءت الفروق في اتجاه مجموعة العمر الأقل من ٢٠ عامًا, وذلك في اضطراب الشخصية الحدية, ويمكن تفسير هذه النتيجة بالرجوع إلى عوامل الإصابة, ومنها: التغيرات الهرمونية والتي تتغير مستوياتها بشكل كبير خلال فترة المراهقة والشباب, وهذه التغيرات قد تؤثر على المزاج والتصرفات بشكل كبير, هذا بالإضافة إلى أزمة الهوية التي يواجهها هذا السن والتي قد تكون سببًا في ظهور اضطرابات الشخصية عامةً واضطراب الشخصية الحدية بشكل خاص, كما يمكن أن نشير إلى تطور المخ في هذه المرحلة, حيث يخضع المخ إلى تطورات وتغيرات هائلة, وهذا النمو الشديد قد يؤثر على وظيفة الدماغ, فقد يؤدي التطور غير المكتمل إلى تقليل القدرة على التحكم في المشاعر واتخاذ القرارات الصحيحة,

٣- الفروق في متغير العمل:

لم توجد فروق في العمل بالنسبة لكلٍ من الألكسيثميا واضطرابي الشخصية الحدية والاعتمادية، ويمكن تفسير ذلك نتيجة تنوع أسباب الإصابة بهذه الاضطرابات, فهم يعتمدوا على عوامل متعددة بما في ذلك العوامل الوراثية والنفسية والاجتماعية, لذلك فإن وجود وظيفة أو عدمها ليس العامل الوحيد المؤثر.

٤- الفروق في متغير (مكان الإقامة, والمستوى التعليمي, والمستوى الاقتصادي):

لم توجد فروق تبعًا لمكان الإقامة, والمستوى التعليمي, والمستوى الاقتصادي في كلٍ من الألكسيثميا واضطرابي الشخصية الحدية والاعتمادية وهذا يوضح أن هذه المتغيرات ليس لها أي تأثير على هذه الاضطرابات, ويمكن تفسير ذلك بالنسبة لمكان الإقامة, لوجود عدة عوامل منها تشابه العوامل الاجتماعية والثقافية بين الريف والحضر, بالإضافة إلى الضغوط الاجتماعية والاقتصادية والعاطفية والتي لا تفرق بين ريف وحضر. أما عن عدم وجود فروق تبعًا للمستوى التعليمي والاقتصادي, فقد يكون بسبب تعقيد الطبيعة النفسية, وذلك لأنه غالبًا ما تكون هذه الاضطرابات متعددة العوامل وغالبًا ما تكون مرتبطة بعوامل جينية وبيئية وتطورية بحيث لا يمكن تفسيرها من خلال عامل التعليم أو عامل الدخل فقط.

ثانيًا: عرض النتائج الخاصة بالفرضية الثانية ومناقشتها وتفسيرها.

(أ) عرض النتائج الخاصة بالفرضية الثانية وتفسيرها:

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام دلالة معامل ارتباط بيرسون Person's correlation coefficient بين درجات عينة الدراسة على كل من الألكسيثيميا واضطرابي الشخصية الحدية والاعتمادية لدى كل من الذكور، والإناث، والعينة الكلية، والجداول التالية توضح ذلك:

جدول (٢٥)

دلالة معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين الألكسيثيميا وكل من اضطرابي الشخصية الحدية والاعتمادية لدى كل من الذكور، والإناث، والعينة الكلية

متغيرات الدراسة	الألكسيثيميا		
	مجموعة الذكور (ن=٥٤)	مجموعة الإناث (ن=٤٦)	العينة الكلية (ن=١٠٠)
١- اضطراب الشخصية الحدية	-٠.٤٢***	-٠.٣٥**	-٠.٤١***
٢- اضطراب الشخصية الاعتمادية	-٠.٤٠***	-٠.٣٨**	-٠.٤٤***

(**) تشير إلى مستوى دلالة عند ٠.٠١ (***) تشير إلى مستوى دلالة عند ٠.٠٠١

بالنسبة للعينة الكلية, ارتبط الألكسيثيميا ارتباطًا سلبيًا دالاً إحصائيًا بكل من اضطرابي الشخصية الحدية والاعتمادية لدى العينة الكلية، وهذا معناه أن ارتفاع الألكسيثيميا يصاحبه انخفاض كل من اضطرابي الشخصية الحدية والاعتمادية لدى العينة الكلية.

أما بالنسبة لعينة الذكور, فقد تشابهت مع بعض نتائج العينة الكلية، حيث وجد ارتباط الألكسيثيميا ارتباطًا سلبيًا دالاً إحصائيًا بكل من اضطرابي الشخصية الحدية والاعتمادية لدى عينة الذكور, وأخيرًا بالنسبة لعينة الإناث: فقد تشابهت أيضًا مع بعض نتائج العينة الكلية، حيث وجد ارتباط الألكسيثيميا ارتباطًا سلبيًا دالاً إحصائيًا بكل من اضطرابي الشخصية الحدية والاعتمادية لدى عينة الإناث, ونستخلص مما سبق إن الألكسيثيميا ترتبط ارتباطًا سلبيًا دالاً إحصائيًا بكل من اضطرابي الشخصية الحدية والاعتمادية.

(ب) مناقشة النتائج الخاصة بالفرضية الثانية:

الشق الأول وهو وجود علاقة ارتباطية سلبية بين الألكسيثيميا واضطراب الشخصية الحدية, ويمكن أن يعزى ذلك إلى عدة عوامل منها: التنظيم الانفعالي,

فالأفراد الذين يعانون من اضطراب الشخصية الحدية غالبًا ما يواجهون مشاعر قوية وغير مستقرة, بينما تتسم الألكسيثيميا بصعوبة تحديد المشاعر والتعبير عنها, ومن ثم قد يكون لدى الأشخاص الذين يعانون من الألكسيثيميا تجارب انفعالية أقل شدة, مما يتناقض مع اضطراب التنظيط الانفعالي المرتبط اضطراب الشخصية الحدية, أيضًا الشعور بالذات, فيرتبط اضطراب الشخصية الحدية غالبًا بصورة ذاتية غير مستقرة واضطراب في الهوية, في حين تنطوي الألكسيثيميا على صعوبة في فهم المشاعر والتعبير عنها, لذلك قد يكون لدى الأشخاص الذين يعانون من الألكسيثيميا شعورًا أكثر استقرارًا بالذات مقارنة بأولئك الذين يعانون من اضطراب الشخصية الحدية.

بالإضافة إلى العلاقات البينية، فيتسم اضطراب الشخصية الحدية بالعلاقات البينية المضطربة والخوف من الهجر, بينما يصارع الأفراد ذو الألكسيثيميا في التعرف على المشاعر والتعبير عنها, بما في ذلك المشاعر المرتبطة بالتعلق, وقد يؤدي هذا إلى علاقات أقل شدة وأكثر استقرارًا مقارنة بأولئك الذين يعانون من اضطراب الشخصية الحدية. وأيضًا آليات التكيف, فغالبًا ما يلجأ الأفراد الذين يعانون من اضطراب الشخصية الحدية إلى استراتيجيات تكيفية غير فعالة مثل إيذاء الذات, والسلوكيات الاندفاعية, بينما يلجأ الأفراد ذو الألكسيثيميا إلى آليات تكيفية أكثر سلبية بسبب صعوبتهم في تحديد المشاعر ومعالجتها, وبشكلٍ عام, على الرغم من أن كلاً من الألكسيثيميا واضطراب الشخصية الحدية ينطويان على صعوبات في معالجة المشاعر, إلا أنهما يظهران بطرق مختلفة, وقد يكون لهما تأثيرات متضادة على تنظيم المشاعر, والشعور بالذات, والعلاقات البينية, وآليات التكيف, مما يؤدي إلى الترابط السلبي بينهما.

الشق الثاني وهو وجود علاقة ارتباطية سلبية بين الألكسيثيميا واضطراب الشخصية الاعتمادية, ويمكن أن يعزى ذلك إلى عدة عوامل منها: الاستقلال العاطفي,

فتتسم الألكسيثميا بصعوبة تحديد المشاعر والتعبير عنها, بينما قد يعتمد الأفراد الذين يعانون من اضطراب الشخصية الاعتمادية بشكل كبير على الآخرين للدعم العاطفي واتخاذ القرارات, لذلك قد يكون لدى الأشخاص الذين يعانون من الألكسيثيميا شعور أقوى بالاستقلال العاطفي, وهو ما يتناقض مع الاعتماد الملاحظ في اضطراب الشخصية الاعتمادية. ومن العوامل أيضًا، الديناميات البينية, فالأفراد الذين يعانون من الألكسيثيميا قد يواجهون صعوبة في فهم مشاعرهم الخاصة والتعبير عنها, بما في ذلك المشاعر المرتبطة بالانتماء, مما قد يؤدي إلى صعوبات في تكوين علاقات اعتمادية بشكل مفرط. على النقيض, يميل الإفراد الذين يعانون من اضطراب الشخصية الاعتمادية إلى البحث عن علاقات يمكنهم فيها الاعتماد على الآخرين للدعم والإرشاد.

بالإضافة إلى آليات التكيف, فالأفراد ذو الألكسيثيميا قد يجاؤون إلى آليات تكيفية أكثر سلبية بسبب صعوبتهم في تحديد ومعالجة المشاعر, بينما قد يشارك الأفراد الذين يعانون من اضطراب الشخصية الاعتمادية في سلوكيات تهدف إلى السعي للتأكيد والدعم من الآخرين, لذلك قد يسهم هذا الفارق في استراتيجيات التكيف في الترابط السلبي بين الألكسيثيميا واضطراب الشخصية الاعتمادية.

وقد اتفقت نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسة كل من(Akkerman, 1996; DePanfilis et al., 2015), بينما اختلفت نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسة (Nicolo, et al., 2011; Loas et al., 2012;), حيث أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بينهم, وليست ارتباطية سلبية, هذا بالإضافة إلى اختلافها مع نتائج دراسة (السيد, ٢٠٢٠), والتي أشارت إلى أنه توجد تأثيرات سببية بين اضطراب الشخصية الاعتمادية كمتغير تابع، والألكسيثيميا كمتغير مستقل، من خلال الاكتئاب والتجنبية كمتغيرات وسيطة.

المراجع

أنور, أميمة, ويونس, فيصل عبد القادر. (٢٠١٤). الألكسيثيميا: نظرة في المفهوم وإرهاصاته وتطوراته النظرية. *المجلة الاجتماعية القومية*, ٥١(٢), ١٧- ٥٤.

البحيري, محمد رزق. (٢٠٠٩). إسهام بعض المتغيرات النفسية في التنبؤ بالألكسيثيميا لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات القراءة الموهوبين نفسيًا. *دراسات نفسية*, ١٩ (٤), ٨١٥-٨٨٣.

البشر, سعاد عبد الله, والردعان, دلال عبد الهادي. (٢٠١٥). إسهام اضطرابات الشخصية ذات النمط القلق في التنبؤ بالمهارات الاجتماعية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية. *مجلة كلية التربية*, ٢٥ (٢), ٣٧٩- ٣٤١.

حسين, حسين فالح. (٢٠١٣). *علم النفس المرضي والعلاج النفسي*. مركز ديبونو لتعليم التفكير.

الخولي, هشام عبد الرحمن, وعراقي, الزهراء مهني, ومحمد, محمد شعبان أحمد. (٢٠١٣). الذكاء الانفعالي وعلاقته بالألكسيثيميا لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*, (٤١), ج٢, ١١٥- ١٧٢.

داود, نسيمة علي. (٢٠١٦). العلاقة بين الألكسيثيميا (Alexithymia) وأنماط التنشئة الوالدية والوضع الاقتصادي الاجتماعي وحجم الأسرة والجنس. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*, ١٢ (٤), ٤١٥-٤٣٤.

الدواش, فؤاد محمد. (٢٠١١). الأليكسيثيميا (البلادة الوجدانية) كمؤشر تنبؤي بالأعراض المرضية لدى المراهقين والراشدين. *المجلة المصرية لعلوم المراهقين*, (٤), ١- ٢٩.

رضوان, فوقية حسن. (٢٠٢٣). *مقياس اضطراب الشخصية الحدية*. مكتبة الأنجلو المصرية.

السيد, هالة عبد اللطيف محمد رمضان. (٢٠٢٠). النموذج السببي للعلاقات بين الألكسيثيميا واضطرابي الشخصية الاعتمادية والتجنبية والاكتئاب لدى طلاب الجامعة. *مجلة كلية التربية*, ٣٠ (٣), ٢٨٥-٣٢١.

الشربيني, لطفي. (٢٠٠١). *موسوعة شرح المصطلحات النفسية*. دار النهضة العربية.

عبد القوي, سامي. (٢٠١٠). *علم النفس العصبي الأسس وطرق التقييم* (ط.٢). مكتبة الأنجلو المصرية.

عبد النبي, سامية محمد صابر محمد. (٢٠١٢). الالكسيزيميا وعلاقتها بنوعية (جودة) النوم لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة. *دراسات نفسية*, ٢٢ (٢), ٢٦٩-٣٠٢.

عطا الله, مصطفى خليل محمود. (٢٠١٨). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تخفيف بعض أعراض اضطراب الشخصية الحدية: دراسة حالة. *مجلة الإرشاد النفسي*, (٥٦), ٢٧٧-٣٢٠.

عكاشه, أحمد. (٢٠١٨). *الطب النفسي المعاصر*. مكتبة الأنجلو المصرية.

العيدان, مهند عبدالمحسن منصور. (٢٠١٩). الألكسيثيميا (Alexithymia) والذكاء الانفعالي: دراسة عاملية استكشافية. *المجلة العربية للآداب والدراسات الانسانية*, (١٠), ٣١-٦٢.

كفافي, علاء الدين, والدواش, فؤاد محمد, والحديبي, مصطفى عبد المحسن. (٢٠٢٠). *مقياس تورنتو للألكسيثيميا "البلادة الوجدانية" للمراهقين والراشدين*. مكتبة الأنجلو المصرية.

Akkerman, R. L. (1996). *Exploring the comorbidity of alexithymia, depressive disorders & personality disorders in a substance abuse population*. [Doctoral Dissertation, Graduate Faculty of Texas Tech University]. ProQuest dissertations and theses database. https://www.proquest.com/dissertations-theses/exploring-comorbidity-alexithymia-depressive/docview/304289616/se-2?accountid=178282

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th Ed.)*. American Psychiatric Publishing.

Cohen, M. T. (2023). *The Role of Child Maltreatment on Personality from Adolescence to Young Adulthood.* [Doctoral Dissertation, St. John's College of Liberal Arts and Sciences, Department of Psychology, St. John's University]. ProQuest dissertations and theses database. https://www.proquest.com/dissertations-theses/role-child-maltreatment-on-personality/docview/2833847137/se-2

De panfilis, C., Ossola, P., Tonna, M., Catania, L. & Marchesi, C. (2015). Finding words for feeling: The relationship between personality disorders and alexithymia. *Personality and Individual Differences, 74,* 285-291. https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.10.050

Elliott, C. H. & Smith, L. L. (2009). *Borderline personality disorder for dummies*. Wiley Publishing, Inc.

El-Rasheed, A. H., ElAttar, K. S., Elrassas, H. H., Mahmoud, D. A. M. & Mohamed, S. Y. (2017). Mood regulation, alexithymia, and personality disorders in adolescent male addicts**.** *Addictive Disorders & Their Treatment, 16*(2), 49-58. https://doi.org/10.1097/ADT.0000000000000098

Karukivi, M., Hautala, L., Kaleva, O., Haapasalo-Pesu, K. M., Liuksila, P. R., Joukamaa, M., & Saarijärvi, S. (2010). Alexithymia is associated with anxiety among adolescents. *Journal of affective disorders*, *125*(1-3), 383–387. https://doi.org/10.1016/j.jad.2010.02.126

Loas, G., Speranza, M., Scottez, A. P., Diaz, F. P. & Corcos, M. (2012). Alexithymia in adolescents with borderline personality disorder**.** *Journal of Psychosomatic Research, 72*(2), 147-152. https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2011.11.006

Millon, T., Grossman, S., Millon, C., Meagher, S. & Ramnath, R. (2004). *Personality disorders in modern life (2nd Ed.)*. John Wiley & Sons.

Nicolo, G., Semerari, A., Lysaker, P. H., Dimaggio, G., Conti, L., D'Angerio, S., Procacci, M., Popolo, R. & Carcione, A. (2011). Alexithymia in personality disorder: Correlation with symptoms and interpersonal functioning. *Psychiatry Research, 190*(1), 37-42. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.07.046

Preece, D., Becerra, R., Allan, A., Robinson, K. & Dandy, J. (2017). Establishing the theoretical components of alexithymia via factor analysis: Introduction and validation of the attention-appraisal model of alexithymia. *Personality and Individual Differences*, *119*, 341-352. https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.08.003

Ruben, D. H. (2015). *Behavioral guide to personality disorders (DSM-5)*. Charles C. Thomas Publisher, LTD.

Sangani, A. & Jangi, P. (2019). The relationship between alexithymia and shyness in nursing students with mediating roles of loneliness and social identity. *Res Dev Med Educ, 8*(1), 41-47. https://doi.org/10.15171/rdme.2019.008

Sentell, B. (2018). *Attitudes towards dependent personality disorder: The role of sex and sexual orientation*. [Doctoral Dissertation, The College of Graduate and Professional Studies, Department of Psychology, Indiana State University]. ProQuest dissertations and theses database. https://www.proquest.com/dissertations-theses/attitudes-towards-dependent-personality-disorder/docview/2011142769/se-2?accountid=178282

Simonelli, A. & Parolin, M. (2017). Dependent personality disorder. In V. Zeigler-Hill & T. K. Shackelford (Eds.*). Encyclopedia of personality and individual differences* (pp.1-11). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-28099-8_578-1

Sue, D., Sue, D. W. & Sue, S. (2010). *Understanding abnormal behavior (9th Ed.)*. Wadsworth Cengage Learning.

Teixeira, R. J. (2017). Alexithymia and drug addiction: Is there a missing link? *MOJ Addiction Medicine & Therapy, 3*(3), 71-73. https://doi.org/10.15406/mojamt.2017.03.00036

Trull, T. J., Freeman, L. K., Vebares, T. J., Choate, A. M., Helle, A. C. & Wycoff, A. M. (2018). Borderline personality disorder and substance use disorders: An updated review. *Borderline Personality Disorder and Emotional Dysregulation, 5*(15), 1-12. https://doi.org/10.1186/s40479-018-0093-9

Webb, D. & Mcmurran, M. (2008). Emotional intelligence, alexithymia and borderline personality disorder traits in young adults. *Personality and Mental Health, 2*(4), 265-273. https://doi.org/10.1002/pmh.48

The relationship between alexithymia, borderline personality disorder and dependent personality disorder among a sample of university, institute and technical diploma students

Abstract:

The current study aimed to identify the relationship between alexithymia and both borderline and dependent personality disorders. The study sample consisted of (100) students, male and female, aged between 18 and 25 years. The study used the following tools: Toronto Alexithymia Scale for Adolescents. And adults (Arabization by Kafafi et al., 2020), the Borderline Personality Disorder Scale (prepared by Radwan, 2023), and the Dependent Personality Disorder Scale (prepared by the researcher). The results of the study resulted in:

There are statistically significant differences in the average scores of individuals on the alexithymia scale, according to the gender variable, in favor of the male group, while there were no differences between the two groups in both borderline and dependent personality disorders. There are also statistically significant differences in the average scores of individuals on Borderline personality disorder scale according to the age variable, in favor of the group under 20 years of age, while there were no differences between the two groups in both alexithymia and dependent personality disorder.

There were no statistically significant differences in the average scores of individuals on the alexithymia scale and the borderline and dependent personality disorder scales according to the variables (place of residence, work, educational level, and economic level), and there is also a statistically significant negative correlation between alexithymia and borderline and dependent personality disorders among students.

Keywords: Alexithymia, Borderline personality disorder, Dependent.