دار نشر جامعة قطر
Qatar University Press

كلية التربية
College of Education
جامعة قطر QATAR UNIVERSITY

OPEN ACCESS

الفروق الفردية في الألكسيثيميا ومعالجة الانفعالات الوجهية

نرمين حمدي عمارة[1]
nermeen_hamdy12288@yahoo.com

أحمد محمد مجرية[2]
amegreya@qu.edu.qa

ملخص

تعد الوجوه أحد الأنظمة الأساسية التي من خلالها يمكن التعرف على انفعالات الآخرين؛ إذ يصاحب الانفعالاتِ المختلفة (مثل السعادة، والحزن، والغضب، والدهشة، والخوف، والاشمئزاز) تعبيراتٌ وجهية مميزة. ويعد التعرف على هذه الانفعالات الوجهية واحدًا من المهارات الأساسية في التواصل الاجتماعي. وبالرغم من ذلك، فهناك أفراد يعانون من الألكسيثيميا، وهي عدم القدرة على التمييز بين الانفعالات المختلفة أو التعبير عنها. وقد هدفت هذه الدراسة إلى فحص الفروق الفردية في الألكسيثيميا ومعالجة الانفعالات الوجهية لدى عينة من طلبة الجامعة (ن= 162). واستُخدم مقياس تورنتو –20 للألكسيثيميا، وثلاث مهام لمعالجة الانفعالات الوجهية، وهي: مهمة تعرف الانفعالات الوجهية، ومهمة إدراك الانفعالات الوجهية، ومهمة تذكر الانفعالات الوجهية. أشارت النتائج إلى وجود فروق بين الجنسين في الألكسيثيميا؛ فقد كانت الإناث أكثر معاناة من الألكسيثيميا مقارنة بالذكور، في حين لم توجد فروق بين الجنسين في معالجة الانفعالات الوجهية. إضافة إلى ذلك، كانت هناك ارتباطات إيجابية بين معالجة الانفعالات الوجهية والألكسيثيميا؛ مما يشير إلى أن الفشل في وعي الأفراد ذوي الألكسيثيميا بانفعالاتهم الشخصية وانفعالات الآخرين ربما يرتبط بضعف القدرة على معالجة الانفعالات الوجهية. ومن ثم، فتدريب هؤلاء الأفراد على معالجة الانفعالات الوجهية ربما يؤدي إلى تحسين قدرتهم على التعرف على الانفعالات.

الكلمات المفتاحية: الألكسيثيميا، معالجة الانفعالات الوجهية، الفروق الفردية، الفروق بين الجنسين

1. مدرس بقسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة المنوفية، جمهورية مصر العربية.
2. أستاذ بقسم العلوم النفسية، كلية التربية، جامعة قطر، قطر.

للاقتباس: عمارة، نرمين، ومجرية، أحمد. «الفروق الفردية في الألكسيثيميا ومعالجة الانفعالات الوجهية»، **مجلة العلوم التربوية**، العدد 19، 2022

https://doi.org/10.29117/jes.2022.0072

© 2022، عمارة، ومجرية، الجهة المرخص لها: دار نشر جامعة قطر. تم نشر هذه المقالة البحثية وفقًا لشروط Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0). تسمح هذه الرخصة بالاستخدام غير التجاري، وينبغي نسبة العمل إلى صاحبه، مع بيان أي تعديلات عليه. كما تتيح حرية نسخ، وتوزيع، ونقل العمل بأي شكل من الأشكال، أو بأية وسيلة، ومزجه وتحويله والبناء عليه، طالما يُنسب العمل الأصلي إلى المؤلف.

دار نشر جامعة قطر
Qatar University Press

كلية التربية
College of Education
QATAR UNIVERSITY جامعة قطر

OPEN ACCESS

Individual Differences in Alexithymia and Facial Emotion Processing

Nermeen H. Omara[1]
nermeen_hamdy12288@yahoo.com

Ahmed M. Megreya[2]
amegreya@qu.edu.qa

Abstract

Faces are one of the basic systems through which the emotions of other people can be recognized. Indeed, different emotions (e.g., happiness, sadness, anger, surprise, fear, and disgust) have distinct facial expressions. Therefore, facial emotion recognition is an essential skill for social communication. However, some individuals suffer from alexithymia; that is, the inability to recognise or produce facial emotions. This study aimed to examine individual differences in alexithymia and facial emotion processing among a sample of university students (N = 162). The 20-item Toronto Alexithymia Scale along with three facial emotion-processing tasks that assess recognition, perception, and memory, were utilized. Gender differences in alexithymia were found, as females had higher levels of alexithymia than males. In contrast, no gender difference was noticed for facial emotion-processing tasks. In addition, there were positive correlations between alexithymia and facial emotion processing. Accordingly, the failure of individuals with alexithymia to recognise their own emotions and the emotions of others might be related to the impairment of the ability to process facial emotions in the first place. Therefore, improving facial emotion recognition skills in individuals with alexithymia might ameliorate their ability to recognize emotions.

Keywords: Alexithymia; Facial emotion processing; Individual differences; Gender differences

1. Lecturer, Department of Psychology, Faculty of Arts, Menoufia University, Egypt.
2. Professor, Department of Psychological Sciences, College of Education, Qatar University, Qatar.

Cite this article as: Omara N., & Megreya A.,"Individual Differences in Alexithymia and Facial Emotion Processing", *Journal of Educational Sciences*, Issue 19, 2022

https://doi.org/10.29117/jes.2022.0072

© 2022, Omara N., & Megreya A., licensee QU Press. This article is published under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0), which permits non-commercial use of the material, appropriate credit, and indication if changes in the material were made. You can copy and redistribute the material in any medium or format as well as remix, transform, and build upon the material, provided the original work is properly cited.

المقدمة

تعد الوجوه أكثر الأنماط البصرية أهمية في بيئتنا؛ نظرًا لقدرتها على نقل الانفعالات والمعلومات الاجتماعية، والامتلاك الفطري للأفراد للقدرة على إنتاج هذه المعلومات الانفعالية والاجتماعية واستقبالها ومعالجتها بدقة، لكل من الوجوه المألوفة وغير المألوفة (Martinez & Du, 2012). يشمل الوجه مجموعة من العضلات المرتبطة بخلايا عصبية حركية محددة في القشرة الدماغية؛ لأداء التعبيرات الوجهية للانفعالات المختلفة، التي تؤدي وظائف بيولوجية واجتماعية مختلفة (Farroni, Rigato, & Johnson, 2007). فعلى سبيل المثال، إن إدراك انفعالات، مثل السعادة أو الغضب، يُحسن التواصل الاجتماعي بين الأفراد، وإدراك الخوف يساعد على تجنب مواقف التهديد والخطر (Derntl, Seidel, Kainz, & Carbon, 2009; Batty & Taylor, 2003). فالتعبيرات الوجهية الانفعالية هي تغيرات في الوجه، ناتجة عن الحالات الانفعالية الداخلية للشخص، أو نواياه، أو التواصل الاجتماعي له، ويحتوي على جانب شعوري ذاتي، وجانب خارجي ظاهر يتمثل في التعبيرات والحركات التي تبدو على الفرد المنفعل (De Gelder, Vroomen, & Der Heid, 1991).

قدمت النظريات النفسية المعرفية بعض التفسيرات لمعالجة الانفعالات الوجهية. فعلى سبيل المثال، تشير نظرية معالجة المعلومات إلى أن معالجة الانفعالات الوجهية تجري من خلال ثلاث مراحل رئيسة، وهي: استقبال المعلومات الخارجية (المدخلات)، وتحويلها وترميزها (المعالجة)، والاحتفاظ بالشفرات أو الرموز المعرفية على شكل تمثيلات (التخزين) (Kanwisher & Moscovitch, 2000). وتشير نظرية الإدراك الفئوي إلى أن الانفعالات الوجهية تُدرَك في ضوء تشابهها مع نماذج سابقة مدركة؛ إذ إن التعبيرات الوجهية مهما اختلفت من شخص إلى آخر، فإنها تشترك في مجموعة أساسية من الخصائص، التي يمكن من خلالها وضع الانفعالات في فئات محددة مختلفة (Mendolia, 2007). كما أشار إيكمان (Ekman, 1994) إلى وجود ستة انفعالات وجهية أساسية، وهي: السعادة، والحزن، والغضب، والدهشة، والخوف، والاشمئزاز. الشكل رقم (1) يعرض أمثلة لهذه الانفعالات (Ekman, 2003). ويشير إيكمان (Ekman, 1994) إلى أن هذه الانفعالات يكون التعبير عنها فطريًا؛ مما يتضمن ثلاثة افتراضات أساسية (صالح، 2017)، هي: (1) التنبيهات التي تثير الانفعالات هي واحدة والتعبير عنها واحد باختلاف الثقافات؛ لأنهم جميعا ينتمون إلى أصل تطوري واحد؛ (2) الانفعالات الوجهية توجد أيضًا في الحيوانات الأدنى من الإنسان؛ (3) تنتج الانفعالات الوجهية بسهولة وبسرعة ودون وعي.

الشكل رقم (1): الانفعالات الوجهية الأساسية: السعادة، والحزن، والغضب، والدهشة، والخوف، والاشمئزاز.
المصدر: (Ekman 2003).

ويشير إيكمان (2003) إلى أنه على الرغم من أننا نعرف عادةً التأثيرات التي تظهر على الوجه، فإنها ستظهر مع وجود القصد الاتصالي أو عدم وجوده. وعلى نحو مشابه، فإن منع تعبيرات الوجه من الظهور أو التحكم فيها أو إخفاء آثارها (على سبيل المثال، عندما يريد شخص أن يظهر كأنه غير مبالٍ أو غير متأثر في حين أنه في حقيقة الأمر متوتر) قد يكون شيئًا مقصودًا أو لا يكون كذلك، ولأن لدينا تغذيةً راجعة جيدة عن تعبيراتنا الوجهية، فإننا نكون واعين بما يحدث في اللحظة التي نغير فيها هذه التعبيرات (Vida & Mondloch, 2009). ويوضح إيكمان (2003) أن خبراتنا اليومية تُمكننا من إدراك أكثر من فئة انفعالية واحدة لدى نفس الوجه، حتى إذا كان غير مألوف. فعلى سبيل المثال، يوضح الشكل رقم (2) تعبيرًا واحدًا هو تعبير الدهشة، ولكن في ضوء تعبيرات مختلفة؛ فمن اليمين إلى اليسار تعبيرٌ محايد للدهشة، ثم تعبير للدهشة مصحوبة باشمئزاز، ثم دهشة مصحوبة بخوف، ودهشة مصحوبة بحزن، ثم دهشة مصحوبة بتعبير الغضب، وأخيرًا دهشة مصحوبة بتعبير السعادة (Martinez & Du, 2012).

الشكل رقم (2): تعبير واحد للدهشة ولكن في ضوء تعبيرات مختلفة.

ربما ترتبط الفروق الفردية في معالجة الانفعالات الوجهية بما يعرف بـ «الألكسيثيميا» Alexithymia، التي تشير – حرفيًا – إلى «عدم وجود كلمات للمشاعر»، وتعرف بأنها عدم القدرة على التمييز بين الانفعالات وما يصاحبها من أحاسيس جسدية، وعدم القدرة على التعبير عن الانفعالات أو وصفها للآخرين (Tahir, Qhayas, & Tahir, 2012). وقد حدد الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية DSM-IV (Tuninaro & Pallone, 2003) الألكسيثيميا بأنها اضطراب وظيفي في الوظائف الوجدانية والمعرفية، يتصف بعجز وصعوبة في وصف انفعالات الشخص وتحديدها أو عدم القدرة على إدراكها والتعرف عليها، مع وجود خيال محدود، وقيد عام في الحياة العاطفية، وتوجه معرفي خارجي. ويتصف الأفراد الذين يعانون من الألكسيثيميا بالعديد من الخصائص، التي تشمل:

- خصائص معرفية وجدانية؛ إذ يعاني هؤلاء الأشخاص من عدم القدرة على التعرف على دوافعهم الداخلية أو الشعور بها، ومن صعوبة في الإدراك والوعي نتيجة كبت عواطفهم، وقصور في مناقشة مشكلاتهم وما يشعرون به في المواقف اليومية التي يمرون بها؛ مما يؤدي إلى خلق نكوصٍ في جوانب النمو المعرفي الوجداني أو الإدراك العاطفي (العراقي، 2006).
- خصائص جسمية؛ فالألكسيثيميا ترتبط بأعراض الصداع النصفي، وارتفاع ضغط الدم، واضطرابات الجهاز الهضمي، واضطراب القولون العصبي، والإجهاد الشديد وأمراض الحساسية (Collin et al., 2008).
- خصائص اجتماعية؛ يفتقر الأشخاص ذوو الألكسيثيميا إلى العلاقات الشخصية، والتواصل الفعال مع الآخرين؛ مما يعوق إقامة علاقات اجتماعية جيدة ويعوق التكيفَ والتوافقَ النفسي الاجتماعي السليم (Taylor, Tsaousisa, & Quiltyb, 2010).

- خصائص سلوكية؛ إذ يعاني الأشخاص ذوو الألكسيثيميا من عدم القدرة على إنتاج تعبيرات وجهية مناسبة، وعادة ما تكون الشكاوى الجسدية أدق تعبيرًا من الحالات الانفعالية.
- خصائص وجدانية؛ فإن الأشخاص ذوي الألكسيثيميا دائمو الكبت لانفعالاتهم، وربما يفرغون طاقتهم الوجدانية في صورة بدنية، ولا يستطيعون وصف انفعالاتهم في صورة رمزية أو لفظية؛ ومن ثَم يترجمونها ويحولونها إلى صورة جسدية، ويرغبون في الحصول على الدعم الاجتماعي ممن حولهم (Ihme et al., 2014).

ويشير فيرميلون وآخرون (Vermeulen, Luminet, & Corneille, 2006) إلى وجود علاقة بين الألكسيثيميا والنشاط المناعي والأنشطة النفسية الجسدية، وكيفية استجابة أعضاء الجسم الداخلية؛ فإما أن تتكيف أعضاء الجسم الداخلية وتعمل وتنظم الانفعالات وتسيطر عليها، أو ترفض فتختل الوظيفة العضوية؛ بسبب عدم قدرتها على السيطرة على الوجدان أو الانفعال السائد على حالة الجسم. فقد يصف الشخص حالته الجسدية بسهولة، ولكن بسبب عدم القدرة على التعبير عن المشاعر (وليس غياب المشاعر ذاتها) فإنه يعاني من صراعات داخلية ومشكلات حقيقية؛ فلا يستطيع مثلًا أن يذكر شيئًا يضايقه كالقلق أو الحزن. وتضيف دراسة عبد الحميد (2003) أن الأشخاص ذوي الألكسيثيميا يتصفون بالانطواء والأحاسيس الجسدية، وكثرة الضغوط النفسية نتيجة الحساسية الانفعالية العالية، وضعف الحساسية الاجتماعية والعلاقات الفوضوية مع الآخرين. كما بينت دراستا الألفي (2012) وعبد العال (2017) أن القصور الأساسي في الألكسيثيميا يرجع في جزء منه إلى اضطراب في التطور الطبيعي الوجداني، خلال مرحلة الطفولة المبكرة، ويمر هذا التطور بعملية متواصلة؛ أي إن الطفل يتعلم الرموز ثم يترجمها إلى اللغة، وتؤدي هاتان العمليتان إلى تشكيل خطة الإدراك العاطفي أو المخططات المعرفية الانفعالية، التي ترتقي فيها تدريجيًا الخبرةُ الواعية بالمشاعر والانفعالات من مستوى الوعي بالمظاهر الجسمية للاستثارة الانفعالية، إلى مستوى الوعي بمجموعة الانفعالات من ناحية، والقدرة على التمييز والتفرقة بين الانفعالات المختلفة من ناحية أخرى. ويُمثَّل الانفعالُ من خلال نوعين من المخططات المعرفية: مخططات لفظية، ومخططات غير لفظية. وتنمو المخططات غير اللفظية أولًا، وتحتوي على عمليات حسية وأحاسيس حركية، ثم يليها نمو المخططات اللفظية وفقًا للتكوين الرمزي للغة. وترتبط كل المخططات بارتباطات مرجعية، مثل الخبرات الحسية وأنماط الاستثارة الآلية. وفي حالة الألكسيثيميا، يحدث تنشيط فسيولوجي من خلال وجود استثارة انفعالية دون التحفيز المعرفي المصاحب لها؛ مما يعني أن الفرد ليس لديه رموز (لفظية وغير لفظية) للحالات البدنية (مظلوم، 2017).

هناك عدم اتساق بين نتائج البحوث السابقة التي فحصت الفروق بين الذكور والإناث في الألكسيثميا؛ فقد أشارت بعض الدراسات إلى أن الإناث أكثر معاناة من الألكسيثيميا مقارنة بالذكور (مهدي، Asanchez,et؛2017 al., 2017; Borhani, Borgomaneri, Ladavas, & Bertini, 2016)، في حين أشارت دراسات أخرى إلى أن الذكور أكثر معاناة من الألكسيثيميا مقارنة بالإناث (مطير، 2009؛ البحيري، 2009). إضافة إلى ذلك، هناك عدم اتساق بين الدراسات التي بحثت العلاقة بين الألكسيثيميا وتعرُّف الانفعالات الوجهية. فمن جانب، أشارت بعض الدراسات إلى وجود قصور في القدرة على التعرف على الانفعالات الوجهية لدى الأفراد ذوي الألكسيثيميا (للمراجعة، انظر: Donges, Kersting, & Suslow, 2013). فعلى سبيل المثال، أوضحت دراسة باركر وآخرين

(Parker, Bagby, & Taylor, 2014) أن الأفراد ذوي الدرجات المنخفضة من الألكسيثيميا أكثر قدرة على تعرف الانفعالات الوجهية، مقارنة بالأفراد الذين حصلوا على درجات متوسطة ومرتفعة من الألكسيثيميا. وعلى نحو متسق، وجدت دراسة مارتنز سانتش وآخرين (Martinez-Sanchez, Fernández-Abascal, & Sánchez-Pérez, 2017) أن الأفراد مرتفعي درجة الألكسيثميا أقل قدرة على تعرف الانفعالات الوجهية، باستخدام اختبار قراءة العقل من خلال العيون Reading the Mind in the Eyes. كما وجدت دراسة جونجين وآخرين (Jongen, Axmacher, Kremers, Hoffmann, Ecklundt, & Traue, 2014) أن الدرجات المرتفعة في الألكسيثيميا ارتبطت بكل من وجود قصور في تعرف الانفعالات الوجهية، والنشاط المنخفض في المناطق المخية المرتبطة بالإدراك البصري الاجتماعي. وبالرغم من ذلك، لم تجد دراسة مونتباروسي وزملائها (Montebarocci et al., 2011) فروقًا بين ذوي الدرجات المرتفعة وذوي الدرجات المنخفضة من الألكسيثيميا في تعرف الانفعالات الوجهية. إضافة إلى ذلك، ففي حدود علم الباحثين، لم توجد أية دراسات عربية فحصت القدرة على تعرف الانفعالات الوجهية والألكسيثيميا. وبناءً على ذلك، يمكن تلخيص مشكلة البحث الحالي في السؤالين التاليين:

1. هل توجد فروق بين الجنسين في الألكسيثيميا ومعالجة الانفعالات الوجهية؟
2. هل توجد علاقة بين الألكسيثيميا ومعالجة الانفعالات الوجهية؟

الطريقة والإجراءات

المنهج

استُخدم المنهج الوصفي العلاقي لفحص العلاقة بين الألكسيثيميا ومعالجة الانفعالات الوجهية، في حين استُخدم المنهج الوصفي الفارقي للكشف عن الفروق بين الجنسين في الألكسيثيميا ومعالجة الانفعالات الوجهية.

عينة الدراسة

تكونت عينة البحث من (162) طالبًا وطالبة في جامعة المنوفية (76 من الذكور و86 من الإناث)، تراوحت أعمارهم بين (19 إلى 21) سنة (بمتوسط قدره 20.1 سنة، وانحراف معياري مقداره 2.9 سنة). جرى اختيار العينة عن طريق الاختيار العشوائي لعدد من المحاضرات صغيرة الحجم في كلية الآداب بجامعة المنوفية. ولم يذكر أيٌّ من المشاركين أية خبرات سابقة من التعرض لأي اضطراب نفسي أو التردد على المستشفيات أو العيادات النفسية.

الأدوات

1. مقياس تورنتو- 20 للألكسيثيميا:

مقياس تورنتو للألكسيثيميا هو مقياس تقرير ذاتي يتكون من (20) عبارة، باستخدام سلم تقديري خماسي (غير موافق بشدة، غير موافق، لا أدري، موافق، موافق بشدة)، موزعة على ثلاثة أبعاد، هي:

- صعوبة التعرف على المشاعر، وهي ضعف قدرة الفرد على التعرف على المشاعر والتمييز بين المشاعر

والأحاسيس الجسمية. يتكون هذا البند من (7) عبارات، مثل «غالبًا ما أكون مشوَّشًا بشأن ما أشعر به حقيقة». وتتراوح الدرجات عليه من (7 إلى 35).

- صعوبة وصف المشاعر، وهي عجز الفرد عن وصف مشاعره للآخرين أو التعبير عنها. يتكون هذا البعد من (5) عبارات، مثل «من الصعب على إيجاد الكلمات المناسبة لوصف مشاعري». وتتروح الدرجات عليه من (5 إلى 25).
- أسلوب التفكير الخارجي، وهو الاستعداد السابق للتركيز على الأحداث الخارجية، بدل التركيز على الخبرات الذاتية الداخلية والشخصية للفرد. يتكون هذا البعد من (8) عبارات، مثل «أفضِّل الحديث مع الناس عن روتين حياتهم اليومي بدل الحديث عن مشاعرهم». وتتراوح الدرجات عليه من (8 إلى 40).

وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس من (20 إلى 100). وتشير الدرجة الأعلى إلى مستوى مرتفع من الألكسيثيميا. وقد اتسقت نتائج التحليل العاملي الاستكشافي للمقياس مع هذه العوامل الثلاثة (Bagby, Parker, & Taylor, 1994). ويتمتع هذا المقياس بثبات مرتفع، كما تُحُقِّق منه بواسطة مُعامل ألفا كرونباخ، وطريقة إعادة التطبيق (Bagby et al., 1994).

بالاعتماد على عينة البحث الحالية، حُسب صدق البناء للنسخة العربية من مقياس تورنتو– 20 للألكسيثيميا، بواسطة حساب معاملات الارتباط بين الدرجة على كل بند، والدرجة الكلية على البعد الذي تنتمي إليه الفقرة، والدرجة الكلية على المقياس. يعرض الجدول (1) لهذه الارتباطات. لم يرتبط البند رقم (9) والبند رقم (14) بالدرجة على المقياسين الفرعيين: صعوبةِ وصف المشاعر والتفكير ذي التوجه الخارجي (على التوالي)، في حين ارتبط هذان البندان بالدرجة الكلية على المقياس. وعلى الجانب الآخر، البندان رقم (13) و(20) ارتبطا بقوة على مقياسهما الفرعي، في حين لم يرتبطا بالدرجة الكلية على المقياس. تراوحت معاملات ارتباط الفقرات الدالة بالبعد ما بين (0.32 و0.81) والارتباط بالدرجة الكلية أعلى من (0.29). وباستخدام طريقة ألفا كرونباخ، فُحِص الاتساق الداخلي للمقياس؛ الذي يشمل (0.82) للمقياس الكلي، و(0.73، و0.78، و0.73) لكل من صعوبة التعرف على المشاعر، وصعوبة وصف المشاعر، والتفكير الخارجي (على التوالي).

جدول (1): معاملات الارتباط بين الدرجة على الفقرة والدرجة الكلية على مقياس الألكسيثيميا

البنود	الدرجة الكلية على البعد	الدرجة الكلية على الألكسيثيميا
1	0.68**	0.65**
2	0.81**	1.00**
3	0.67**	0.50**
4	0.69**	0.55**
5	0.57**	0.51**
6	0.69**	0.56**

البنود	الدرجة الكلية على البعد	الدرجة الكلية على الألكسيثيميا
7	0.71**	0.47**
8	0.52**	0.54**
9	0.08	-0.30*
10	0.67**	0.52**
11	0.75**	0.60**
12	0.81**	0.50**
13	0.35**	-0.04
14	0.20	0.36**
15	0.57**	0.58**
16	0.34**	0.45**
17	0.59**	0.36**
18	0.32*	0.29*
19	0.46**	0.39**
20	0.57**	0.14
صعوبة تحديد المشاعر		0.80**
صعوبة وصف المشاعر		0.76**
التفكير ذو التوجه الخارجي		0.56**

ملاحظة: * دال عند مستوى < (0,05) ، ** دال عند مستوى < (0,01).

2. مهمة إدراك الانفعالات الوجهية:

باستخدام قاعدة بيانات إيكمان Ekman للانفعالات الوجهية (جرت الاستعانة بدراسة Ekman, Young, Perrett, Calde, & Sprengelmeyer, 2002)؛ لمعرفة الصور الوجهية التي استخدمها إيكمان، ثم الحصول على بطارية إيكمان الوجهية للانفعالات الوجهية، وهي صور وجهية ثابتة لانفعالات مختلفة، بالإضافة إلى تسجيلات مصورة قصيرة تعرض انفعالات وجهية أيضًا، الشكل (3) يعرض أمثلة لقاعدة بيانات إيكمان الوجهية للانفعالات الوجهية، التي استُخدمت في هذا البحث؛ فقد استُخدم عدد (49) صورة ثابتة، تعرض كل صورة وجهًا يحمل تعبيرًا انفعاليًا واحدًا من الانفعالات السبعة الأساسية «السعادة، والحزن، والخوف، والغضب، والدهشة، والاشمئزاز، والمحايد دون أي تعبير» لسبعة أشخاص من الذكور والإناث (7 تعبيرات × 7 أشخاص). استُخدمت هذه الصور في بناء مهمة إدراك الانفعالات الوجهية؛ فتُعرَض كلُّ صورة على نحوٍ متزامن مع قائمة مكتوبة من التعبيرات الوجهية. فعلى سبيل المثال، إذا عُرِض انفعال الغضب، تشمل التعبيرات المكتوبة «الخوف، والحزن، والدهشة،

وتعبير الغضب المراد إدراكه» ثم تُعرض هذه المهمة باستخدام التعليمات التالية: «سوف تُعرض أمامك صورة وجه لشخص ما أعلى الصفحة بتعبيرات انفعالية مختلفة (يبكي، يضحك، خائف، وغير ذلك) والمطلوب منك اختيار الوجه المشابه من الوجوه الموجودة أسفله». تُصحَّح هذه المهمة بإعطاء المشارك «درجة واحدة» للبند الواحد، إذا اختار التعبير الوجهي الصحيح في أثناء إدراكه للتعبيرات الوجهية داخل كل بند، أو بإعطائه «صفرًا» إذا اختار التعبير الوجهي الخاطئ. كما يُوزَّع التعبير الوجهي الصحيح أو المطابق عشوائيًا داخل قائمة التعبيرات الوجهية المعروضة أسفل الصفحة.

3. مهمة التعرف على الانفعالات الوجهية:

باستخدام بطارية إيكمان للانفعالات الوجهية (Ekman et al., 2002)، استُخدمت (49) صورة من قاعدة بيانات إيكمان الوجهية المعروضة سابقًا (الشكل 3)، تعرض كل منها وجهًا يحمل تعبيرًا انفعاليًا ما (7 تعبيرات انفعالية × 7 أشخاص)، وعُرضت جميعُ الوجوه بمستويات اللون الرمادي، ولم يرتَدِ أيٌّ وجه قبعة أو نظارة تعوق ظهور مكونات الوجه، وتضمَّن هذا الاختبار تعبيراتٍ انفعاليةً إيجابية وسلبية (السعادة، والحزن، والخوف، والدهشة، والغضب، والوجه المحايد دون أي تعبير). طُبِّقت المهمة باستخدام التعليمات التالية: «سأعرض عليك وجهًا لشخص ما (سواء كان ذكرًا أو أنثى) يحمل تعبيرًا انفعاليًا ما، وعليك أن تذكر اسم التعبير الانفعالي الذي يُظهره هذا الوجه من بين التعبيرات الآتية (السعادة، والحزن، والغضب، والدهشة، والخوف، والاشمئزاز، والطبيعي)». وصُحِّحت المهمة بإعطاء «درجة واحدة» إذا ذكر المشاركُ الاسمَ الصحيح للتعبير الانفعالي، وبإعطائه «صفرًا» إذا سمّى التعبير الانفعالي تسميةً خاطئة.

الشكل رقم (3): التعبيرات الانفعالية الوجهية وفقًا لقاعدة بيانات إيكمان الوجهية.

4. مهمة تذكر التعبيرات الانفعالية الوجهية:

استُخدمت (32) صورةً فوتوغرافية (16 من الذكور، و16 من الإناث) تحمل تعبيرًا انفعاليًا من قاعدة بيانات إيكمان الوجهية أيضًا، لكنها تعبيراتٌ غير مألوفةٍ للمشاركين (نصف الصور الوجهية الانفعالية ثابتة، ونصفها الآخر

قُطِع من خلال فيديو يحمل تعبيرًا انفعاليًا لتصبح ثابتة) كل صورة تحمل تعبيرًا انفعاليًا؛ فاستُخدم (16) وجهًا من الوجوه بصفتِها مثيرات مستهدفة (8 من الذكور و8 من الإناث)، و(16) من الوجوه بصفتِها مثيرات مشتتة (مشابهة في الجنس والعمر)، كما رُوعِيَ أن تكون الوجوه المتضمَّنة في المهمة وجوهًا أمامية، واستُبعدت الوجوه الجانبية؛ وذلك لوضوح مكونات كل وجه من الوجوه، واستُبعدت الوجوهُ المرتديةُ أيَّ قبعة أو نظارة، وأُزيلت أية علامات مميزة بالوجه، بالإضافة إلى عشوائية مكان الوجه (يمين الصفحة أو شمالها) وترتيب المثيرات بطريقة عشوائية. وطُبِّقت المهمة باستخدام التعليمات التالية: «سأعرض عليك وجهًا ما (ذكرًا أو أنثى) يحمل تعبيرًا انفعاليًا معينًا (قد يكون سعيدًا أو حزينًا... إلخ)، وعليك أن تتذكر هذا الوجه بعد ذلك (أي اختيار الوجه الذي شُوهد من قبل)». وبعد استيعاب المشارك التعليمات تبدأ التجربة بعرض وجه (ذكرًا كان أو أنثى) بتعبير انفعالي ما لمدة (5) ثوانٍ (مرحلة الدراسة)، بعد ذلك تعرض صفحة بيضاء لمدة (10) ثوانٍ فاصلًا زمنيًّا، ويليها مباشرة مرحلة التعرف (أو الاختيار) من بديلين، التي تعرض وجهين ذَوَيْ تعبير انفعالي مختلف ولكن للشخص نفسه (تعبير انفعالي مستهدف – تعبير انفعالي مشتت)، وعلى المشارك أن يختار الانفعال الذي شُوهد من قبل في مرحلة الدراسة. صُحِّحت المهمة بإعطاء «درجة واحدة» إذا اختار المشارك التعبيرَ الانفعالي الصحيح، وبإعطائه «صفرًا» إذا اختار التعبير الانفعالي الخاطئ.

الإجراءات

تُرجم مقياس تورنتو–20 للألكسيثيميا باستخدام طريقة الترجمة العكسية؛ فترجمه الباحثُ الأول من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية. ثم أعاد ترجمةَ النسخة العربية إلى اللغة الإنجليزية مترجمٌ ليس له أي معرفة سابقة بالمقياس. وقورنت النسخةُ الإنجليزية المترجمة بالمقياس الأصلي، وأُجريت بعض التعديلات البسيطة للوصول إلى النسخة العربية النهائية من المقياس. طُبِّقت المقاييسُ الأربعة في مجموعات صغيرة الحجم، تتكون من (3) إلى (5) مشاركين، واستغرق التطبيق قُرابة (30) دقيقة.

النتائج

الفروق بين الجنسين

استُخدم اختبار «ت» للفروق بين مجموعتين مستقلتين؛ لفحص الفروق بين الذكور والإناث في كل من الألكسيثيميا ومهام معالجة الانفعالات الوجهية. يعرض الجدول (2) لهذه النتائج. حصلت الإناث على درجات أكثر من الذكور في كلٍّ من نقص القدرة على فهم الانفعالات الذاتية وتحديدها، ونقص القدرة على التعبير عن الانفعالات، في حين لم توجد فروق بين الإناث والذكور في التوجه الخارجي في التفكير. إضافة إلى ذلك، لم توجد فروق بين الجنسين في مقاييس معالجة الانفعالات الوجهية (إدراك التعبيرات الانفعالية الوجهية – والتعرف على التعبيرات الانفعالية الوجهية – وتذكر التعبيرات الانفعالية الوجهية).

جدول (2): الفروق بين الذكور والإناث في الألكسيثيميا ومهام معالجة الانفعالات الوجهية

	الذكور (ن=76)		الإناث (ن=86)		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
مقياس تورونتو للألكسيثيميا						
الدرجة الكلية	53.61	7.14	56.70	7.30	4.14	0.01
نقص القدرة على فهم الانفعالات الذاتية وتحديدها	16.34	2.27	17.36	2.20	5.64	0.01
نقص القدرة على التعبير عن الانفعالات	16.61	1.99	18.25	2.21	4.45	0.01
التوجه الخارجي في التفكير	20.65	2.87	21.09	2.89	0.93	0.41
مقاييس معالجة الانفعالات الوجهية						
مهمة إدراك التعبيرات الانفعالية الوجهية	40.79	2.16	40.9	3.40	1.43	0.13
مهمة التعرف على التعبيرات الانفعالية الوجهية	37.69	2.61	48.37	2.91	0.46	0.63
مهمة تذكر التعبيرات الانفعالية الوجهية	36.47	2.34	36.12	2.69	0.41	0.67

العلاقة بين الألكسيثيميا ومعالجة الانفعالات الوجهية

استُخدم معامل ارتباط بيرسون لفحص العلاقة بين الألكسيثيميا ومعالجة الانفعالات الوجهية. يعرض الجدول (3) هذه النتائج. ارتبطت الدرجة الكلية للألكسيثيميا، وكذلك المقاييس الفرعية لمقياس الألكسيثيميا الثلاثة، إيجابيًا بجميع مهام معالجة الانفعالات الوجهية.

جدول (3): العلاقة بين الألكسيثيميا ومعالجة الانفعالات الوجهية

	إدراك الانفعالات الوجهية	تعرف الانفعالات الوجهية	تذكر الانفعالات الوجهية
الألكسيثيميا (الدرجة الكلية)	0.50**	0.48**	0.33**
صعوبة التعرف على المشاعر	0.54**	0.50**	0.43**
صعوبة وصف المشاعر	0.49**	0.41**	0.36**
التفكير الخارجي	0.37**	0.33**	0.31**

ملاحظة: ** دال عند (0,01).

المناقشة

الفروق بين الجنسين

تشير نتائج هذه الدراسة إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في الألكسيثيميا (انظر الجدول 2)؛ إذ كانت الإناث أكثر من معاناة من الألكسيثيميا مقارنة بالذكور، مما يتسق مع نتيجة دراسة كل من (مهدي، 2017؛ Asanchez, et al., 2017; Borhani, Borgomaneri, Ladavas, & Bertini, 2016). وقد يرتبط ذلك

بالعادات والتقاليد السائدة في المجتمعات الشرقية عامة، والمجتمع المصري خاصة، التي تحد من حرية التعبير عن المشاعر لدى الإناث. فعلى سبيل المثال، ربما لا يدعم الآباء مهارات التواصل بالمشاعر لدى بناتهم. وبطبيعة الحال، تفرض طبيعة الدور الاجتماعي للمرأة قيودًا كثيرة عليها؛ مما يجعلها أقل قدرة على التعبير عن مشاعرها للآخرين بطريقة لفظية أو غير لفظية. وبالرغم من ذلك، فقد أشارت نتائج دراسة كل من (مطير، 2009؛ البحيري، 2009) إلى أن الذكور أكثر معاناة من الألكسيثيميا، وقد عَزَوا هذه النتيجة إلى طبيعة التنشئة الاجتماعية؛ إذ ربما تُظهر الأم مثلًا أنماطًا وتعبيراتٍ انفعاليةً نحو بناتها تختلف عما تظهره لأبنائها الذكور. كما يمكن تفسير ذلك في ضوء التنميط الجنسي؛ فبعض الدراسات السابقة (Parker et al., 2014 ;) تشير إلى أن القدرة على تحديد المشاعر ووصفها والتعبير عنها تعد أحد الوظائف الأساسية للأدوار الجنسية التي تحدد الطبيعة الثقافية السائدة في المجتمع، التي يتعرض لها الفرد وينشأ فيها، وتتمثل في تحديد أدوار كل من الذكر والأنثى، وتحديد ما ينبغي أن يقوم به كلٌّ منهما؛ فغالبًا ما يوصف الذكر بأنه متماسك ومساند ومنطقي التفكير، في حين توصف الأنثى بالعاطفية والدفء والاعتمادية والسلبية. ومن ثمَّ فإن الذكور أقل قدرة على التعبير عن مشاعرهم أو الإفصاح عنها، في حين أن الدور الأنثوي يسمح للأنثى بالتعبير عن الانفعالات بصفتِه سمةً أنثوية (جمعة، 2013؛ مظلوم، 2017). وبالرغم من ذلك، تشير دراسات أخرى (أحمد، 2011؛ الشربيني، 2012) إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في الألكسيثيميا. وفيما يتعلق بمعالجة الانفعالات الوجهية، أظهرت نتائج الدراسة الحالية أنه لا يوجد فروق بين الذكور والإناث (انظر الجدول 2)، مما يتفق مع نتائج الدراسات السابقة (Parker, Bagby, & Taylor, 2014; Adolphs, 2002; Trevisan, Bowering, & Birmingha, 2016).

العلاقة بين معالجة الانفعالات الوجهية والألكسيثيميا

أوضحت نتائج الدراسة الحالية علاقة إيجابية قوية بين الألكسيثيميا ومعالجة الانفعالات الوجهية (انظر الجدول 3)، مما يتفق مع بعض الدراسات السابقة التي أوضحت عجزًا واضطرابًا في معالجات الانفعالات الوجهية لدى الأفراد ذوي الألكسيثيميا (Asanchez et al., 2017; ; Grynberg et al., 2012). فعلى سبيل المثال، أشارت دراسة ف فيرميلون وآخرين (Vermilion et al., 2006) إلى أن الأفراد ذوي اضطراب الألكسيثيميا يجدون صعوبة في التعرف على الانفعالات عن طريق التعبيرات الوجهية. إضافة إلى ذلك، أشارت نتائج دراسة أسانتشز (Asanchez et al., 2017) إلى أن الألكسيثيميا ترتبط بمرحلة مبكرة من ضعف معالجة الانفعالات الوجهية، بخاصة انفعالات الحزن والخوف والاشمئزاز. وعلى الرغم من انفصال معالجة الانفعالات الوجهية ومعالجة الوجوه (للمراجعة، انظر: مجرية، 2010 و2013)، فقد أشارت دراسات التصوير العصبي إلى أن الأفراد ذوي الألكسيثيميا أظهروا ضعفًا ملحوظًا في معالجة الوجوه، وقد فُسِّر هذا الضعف بالاختلال في الأنظمة العصبية المتخصصة أو بانخفاض مستوى الفائدة الاجتماعية (Yi et al., 2009).

وقد يعد قصور معالجة الانفعالات الوجهية أحد الأسباب الرئيسة التي تفسر مشكلات التفاعل الاجتماعي لدى الأفراد ذوي الألكسيثيميا (Jongen et al., 2014; Ihme et al., 2014)؛ فعلى سبيل المثال، أشار نيكولاس وآخرون (Vermilion et al., 2006) إلى أن الأفراد ذوي اضطراب الألكسيثيميا يواجهون مشكلات في معظم

مواقف التفاعل الاجتماعي، ومن المحتمل أن يكون لذلك تأثير في الوظائف الاجتماعية لديهم، التي تتعلق بمعالجة الانفعالات الوجهية، التي تؤثر على نحوٍ مباشر في تفاعلهم وعلاقاتهم الاجتماعية مع الآخرين. إضافة إلى ذلك، تشير دراسة كوفي وآخرين إلى أن الذكاء الانفعالي يسهم في تنمية المهارات الانفعالية وتطويرها لدى الأفراد ذوي الألكسيثيميا، وتحقيق فهمٍ أفضل لانفعالاتهم، وكذلك الوعي بانفعالات الآخرين؛ مما يؤدي إلى تطوير مهارات التواصل لديهم. واتساقًا مع ذلك، فإن الأفراد ذوي الألكسيثيميا يعانون من عجز في التعبير، وصعوبة في وصف مشاعرهم أو مشاعر الآخرين، والافتقار الشديد إلى المفردات لغوية، وعدم القدرة على التمييز بين الانفعالات (Lane et al., 1996). فالقدرة على تعرف الانفعالات من خلال تعبيرات الوجه هى مهارة فطرية يتمتع بها الإنسان منذ مرحلة الطفولة المبكرة؛ فالآليات العصبية المسئولة عن تعرف انفعالات الوجه موجودة في أعمار مبكرة جدًا، وتعمل بالطريقة نفسها كما عند الراشدين، ولكن يكمن الفرق بينهما في كفاءة التعرف وليس في وجود المهارة في حد ذاتها، وسبب ذلك هو تحسين جودة الذاكرة والوظائف الإدراكية التي تحدث مع الارتقاء (Vida & Mondloch, 2009).

وطبقًا للمقترحات النظرية الحديثة، فإن الخصائص التي تشكل الألكسيثيميا تعكس قصورًا في عمليات المعالجة المعرفية للانفعالات، وقصورًا في تنظيم الانفعالات، ونقصًا واضحًا في المهارات الانفعالية، التي تشمل االقدرة على تحديد الانفعالات والتعبير عنها وصعوبة ترجمة الإشارات العاطفية المستقبَلة من الأفراد المحيطين (parker et al., 2014). فهؤلاء الأشخاص لا يمتلكون تنظيمًا مكونًا من المهارات والكفاءات الشخصية والانفعالية، التي تؤثر في قدرة الفرد على التعامل بنجاح مع متطلبات البيئة والضغوط التي يواجهها، وتساعد الشخص على فهم انفعالاته، ومشاعره، والسيطرة عليها، وفهم مشاعر الآخرين وانفعالاتهم، وحسن التعامل معهم، وعلى فهم انفعالاتهم في الأداء الجيد وإقامة علاقة جيدة مع المحيطين (Larsena, Branda, Bermond, & Hijmanc, 2003). ولذلك يُعد العجز عن فهم المعلومات الاجتماعية عاملًا أساسيًا وراء الصعوبات الاجتماعية التي يواجهها الأفراد الذين يعانون من الألكسيثيميا، الذين يعانون من صعوبات في المجال الاجتماعي والشخصي؛ بسبب صعوبة استيعاب القواعد الاجتماعية، وعدم القدرة على تنظيم استجاباتهم الانفعالية والسلوكية. ولقد أشارت دراسة جولي وآخرين (Julie et al., 2006) إلى أن أحد الجوانب التي تسهم في المشكلات الاجتماعية أو التي تؤدي إلى قصور التواصل الاجتماعي الذي يواجهه الأفراد الذين يعانون من الألكسيثيميا؛ يتمثل في ضعف القدرة على تعرف المعلومات الانفعالية لدى الآخرين وإدراكها؛ إذ يقدّم هؤلاء الأفراد أداءً سيئًا في أغلب التفاعلات الاجتماعية ويكونون غير قادرين على التكيف مع البيئة الاجتماعية، ويُظهرون ضعفًا في الإدراك الاجتماعي (معالجة أية معلومات موجهة للفهم الدقيق لطباع الآخرين ومقاصدهم)، فضلًا عن عدم قدرتهم على فهم الإشارات الاجتماعية أو تفسيرها وعدم قراءة التلميحات الاجتماعية؛ فلا يدركون متى يكون سلوكهم مزعجًا للآخرين (البنا، 2003؛ Abolghasemi & Bonab, 2012). ومن المحتمل أن يكون لذلك تأثير في وظائفهم الاجتماعية التي تتعلق بضعف معالجة الانفعالات الوجهية لديهم. وهذا يتفق مع النظريات السلوكية – المعرفية لدى الألكسيثيميا، التي تقترح أنهم يعانون من اختلالات معرفية، أهمها ضعف في الانتباه الانتقائي. وكما أن القدرة على تمييز الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية هي أساس التفاعل الاجتماعي الناجح، فإن العكس قد يكون صحيحًا أيضًا؛ فإن التفاعل الاجتماعي الناجح في تزويد الأفراد بخبرات الوجوه التعبيرية يؤدي إلى التعرف على الانفعالات الوجهية بصورةٍ نموذجية.

وعلى نحوٍ عام، فإن الألكسيثيميا بوصفها سمة في الشخصية تتضمن مكونًا معرفيًا، يتمثل في صعوبة التعرف على المشاعر والتمييز بينها، وإدراك مشاعر الآخرين وفهمها، وهو ما يمثِّل في مجمله قصورًا في وعي الفرد بذاته، وعجزًا واضحًا في التفاعل الإيجابي مع الآخرين، وهو ما يشكل جوهرَ الرضا عن الحياة ولُبَّه (Starita, Borhani, & Scarpazza, 2018). فلِكَي يكون تقويم الشخص لحياته إيجابيًا، فإن هذا يتوقف حتمًا على معايشة الانفعالات السارة وخبرة العلاقات الفعالة والإيجابية بالآخرين، التي توفر له الدعمَيْن العاطفي والمعنوى، وتجعله سعيدًا بحياته قانعًا بها حتى وهو في أسوأ الأحوال. فقد يتشكل الإدراك البصري من جملة من العمليات العقلية المتكاملة فيما بينها، تهدف إلى تأويل المثيرات البصرية، وتفسيرها وإعطائها المعاني والدلالاتِ، وتحويلها من صورتها الأولية، وإعطائها المعاني المناسبة التي ترمي إليها (Poasmetier & Abdi, 2003). وبناء على ذلك، فإن القدرات المعرفية يتحسن أداؤها من خلال تفاعلها المستمر والمثمر والهادف مع المثيرات الحسية من حولها. فيوجد لدى الأفراد ذوي الألكسيثيميا ضعف في الانتباه، وبخاصة فيما يتعلق مباشرة بإدراك الوجوه وتعبيراتها الانفعالية؛ فتحدث صعوبات الإدراك البصري حين تختلط عليهم الأمور؛ فلا يرونها أو يميزونها بوضوح بصري تام، ويؤثر ذلك على إدراكهم للوجوه؛ فيلتبس عليهم الأمر فيما يتعلق بالملامح والمعاني والانفعالات التي تحملها هذه الوجوه، ويترتب على ذلك صعوبات أخري نصنفها فيما يلي: صعوبات التمييز بين ملامح الخوف والغضب مثلًا، وهو القدرة على التمييز بين الأشكال التي ترمز إليها الوجوه، وإدراك أوجه الشبه أو الاختلاف بينها، من حيث الشكل والحركة والوضوح والعمق (Grynberg, Chang, & Luminet, 2012).

تقدم نتائج الدراسة الحالية تطبيقاتٍ نظريةً مهمة لفهم الآليات المعرفية المتضمنة في الألكسيثيميا؛ فقد أسفرت النتائج عن وجود ارتباط إيجابي قوي بين معالجة الانفعالات الوجهية والألكسيثيميا. ومن ثم، فإن الفشل في وعي الأفراد ذوي الألكسيثيميا بانفعالاتهم الشخصية وانفعالات الآخرين؛ ربما يرتبط بضعف القدرة على معالجة الانفعالات الوجهية. إضافة إلى ذلك، فقد تتضمن الدراسة الحالية تطبيقات مهمة؛ فقد يصاحب الألكسيثيميا عديدٌ من الآثار السلبية على الصحة النفسية. فعلى سبيل المثال، تشير عديد من الدراسات السابقة إلى أن الأفراد ذوي الألكسيثيميا يعانون من العزلة الاجتماعية، وانخفاض تقدير الذات، ومشكلات معرفية وانفعالية، وضعف التعاطف والتوادِّ الضروريْن للحفاظ على علاقات وطيدة مع الآخرين؛ مما يؤثر على نحوٍ حاد في صحتهم النفسية، وكذلك تقويمهم لحياتهم، ومدى شعورهم بالتوافق النفسي والاجتماعي (Pandy & Dubey, 2003). ومن ثم، فتدريب هؤلاء الأفراد على معالجة الانفعالات الوجهية ربما يؤدي إلى تحسين مهاراتهم الانفعالية، المتمثلة في وعيهم بأنفسهم وكذلك وعيهم بالآخرين.

حدود الدراسة والاستنتاجات والتوصيات

إن لهذه الدراسة حدودًا. فعلى سبيل المثال، اقتصرت العينة على طلبة الجامعة. ومن ثم، فمن الصعب تعميم نتائج هذه الدراسة على كل المجتمع. إضافة إلى ذلك، فقد استُخدمت وجوه قوقازية في مهام معالجة الانفعالات الوجهية. وبالرغم من ذلك، فقد أشارت نتائج الدراسة السابقة إلى عالمية معالجة الانفعالات الوجهية (Borhani et al., 2016; Derntl et al., 2009; Chan, 2009). ومن ثم، فإن تأثير العرق المختلف Other-race effect،

الذي استُعيد في كثير من تجارب التعرف على هوية الوجوه (Kokje, Bindemann, & Megreya, 2018; Megreya & Bindemann, 2017; Megreya, Memon, & Havard, 2012; Megreya, White, & Burton, 2011)، لم يُلاحَظ في معالجة الانفعالات الوجهية. ويتمثل الاستنتاج الرئيس لهذه الدراسة في أن ضعف القدرة على معالجة الانفعالات الوجهية هو أحد العوامل المركزية، التي تكمن في عدم قدرة الأفراد ذوي الألكسيثيميا في التعبير عن انفعالاتهم والوعي بها. وبناءً على ذلك، توصى الدراسة الحالية بضرورة اشتمال البرامج الإرشادية والعلاجية للألكسيثيميا على طرق فعالة لتطوير القدرة على معالجة الانفعالات الوجهية لدى الأفراد ذوي الألكسيثيميا.

المراجع

أولًا: العربية

الألفي، داليا. (2012). **الألكسيثيميا لدى عينة من المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط** [رسالة ماجستير]. معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، مصر.

البحيري، محمد. (2009). إسهام بعض المتغيرات النفسية في التنبؤ بالألكسيثيميا لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات تعلم القراءة والموهوبين موسيقيًا. **مجلة دراسات نفسية، 19**(4)، 815–883.

البنا، إيمان. (2003). الألكسيثيميا (صعوبة تحديد ووصف المشاعر) وأنماط التعامل مع الضغوط لدى عينة من طلبة الجامعة. **حوليات كلية الآداب، جامعة عين شمس، 31**، 18–57.

جمعة، ناصر. (2013). الألكسيثيميا واضطراب العناد المتحدي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم: دراسة تنبؤية. **رابطة التربويين العرب، 4**(41)، 151–200.

الشربيني، السيد. (2012). الاندفاعية والألكسيثيميا والأسى النفسي لدى عينة من طلاب كلية التربية بالعريش. **المجلة المصرية للدراسات النفسية، 22**(76)، 47–108.

صالح، قاسم. (2017). **سيكولوجية اللغة والاتصال**. دار غيداء للنشر والتوزيع، عمان.

عبد الحميد، فردوس. (2003). **خصائص الشخصية وعلاقتها بالأمراض السيكولوجية لدى عينة من الألكسيثيميا** [رسالة ماجستير]. كلية التربية، جامعة بنها، مصر.

عبد العال، نهاد محمود. (2017). **العلاقة بين إدراك الرفض الوالدي والمشكلات السلوكية لدى الأطفال** [رسالة ماجستير]. كلية الآداب، جامعة حلوان، مصر.

العراقي، محمد صلاح الدين. (2006). دراسة العلاقة بين عجز/ نقص كلمات التعبير عن المشاعر (الألكسيثيميا) والتعلق الوالدي لدى الراشدين. **مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، 54**، 193–244.

مجرية، أحمد محمد. (2010). أعرف هذا الوجه ولكني لا أستطيع تذكر اسمه: مراجعة نقدية للنماذج الوظيفية للتعرف على الوجوه المألوفة. **مجلة عالم الفكر، 39**، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت.

———. (2013). قلب الوجوه رأسًا على عقب: التأثير والتفسير. **مجلة عالم الفكر، 42**، 295–324.

أحمد، محمد شعبان. (2011). **الألكسيثيميا في علاقتها بسلوك المشاغبة لدى عينة من مراحل تعليمية مختلفة** [رسالة دكتوراه غير منشورة]. كلية التربية، جامعة الفيوم، مصر.

مطير، هدى. (2009). الألكسيثيميا وعلاقتها بالقلق لدى عينة من المراهقين المكفوفين. **مجلة دراسات الطفولة، جامعة عين شمس**.

مظلوم، مصطفى. (2017). تنظيم الانفعال وعلاقته بالألكسيثيميا لدى عينة من طلبة الجامعة (دراسة سيكومترية – إكلينيكية). **مجلة الدراسات النفسية والتربوية، 82**، 143–212.

مهدي، ريم خميس. (2017). البلادة الوجدانية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي. **مجلة العلوم الحديثة والتراثية، العراق، 5**(2)، 243–257.

ثانيًا: الأجنبية

References:

Abolghasemi, A. & Bonab, S. M. (2012). The relation of Alexithymia and cognitive/ behavioral coping strategies with psychological vulnerability of women with somatization disorders. Journal of Clinical Psychology, 14(10), 17-22.

Adolphs, R. (2002). Recognizing emotion from facial expression: Psychological and neurological mechanisms. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews*, 1, 21-61.

Ālālfy, D. (2012). *Alexithymia in a sample of adolescent with attention deficit hyperactivity Disorder* (in Arabic), risālat majistir, mʿhd āldrāsāt ālʿlyā llṭfwlh, ʿyn shams gāmʿh.

Ālbḥyry, M. (2009). Contributions of some Psychological variables in predicting Alexithymia among Gifted children and children with learning Disabilities (in Arabic*). magallat drāsāt nafseya, 19*(4), 815-883

Ālbna, E. (2003). Alexithymia and Coping Styles in University Students (in Arabic). *ḥwlyāt kulyt āadāb, ʿyn shams gāmʿh, 31*, 18-57.

Alexithymia and the automatic processing of affective information: Evidence from the affective priming paradigm. *Cognition and Emotion, 20*(1), 64-91.

Ālsyd, A. (2012). Impulsivity, Alexithymia and Psychological distress for a sample of Alarish Education Faculty students (in Arabic). *Ālmgalh ālmṣryh lldrāsāt ālnfsyh, 22*(76), 47-108.

Asanchez, F. M., Abascal, E. G. F., &Pérez, N. S. (2017). Recognition of Emoti1onal Facial Expressions in Alexithymia. Studia Psychologica, 59 (3), 3, 206-216. Batty, M. & Taylor, M. (2003). Early processing of the sex basic facial emotional expression. *Cognitive Brain Research*, 17, 613-620.

Bagby, R. M., Parker, J.D.A., & Taylor, G.J. (1994). The Twenty-Item Toronto Alexirthymia Scale: Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research, 38*(1), 23-32.

Borhani, K., Borgomaneri, S., Làdavas, E., & Bertini, C. (2016). The effect of Alexithymia on early visual processing of emotional body postures. *Biol. Psychol*. 115, 1-8.

Chan, V. (2009). The perception and recognition of emotions and facial expressions. *Journal of Undergraduate Life Sciences*, 17, 70-75.

Collin, W. & Alexandra, B. (2008). Machiavellianism: An Alexithymia perspective. *Journal of Social and Clinical Psychology, 22*(6), 730-744.

Dāwd, N. (2016). The relationship between Alexithymia and parental styles, socioeconomic status, family size, and gender (in Arabic*). Ālmğallh ālārdnyh fy ālʿlwm āltrbwyh, 12*(4), 425-434.

De Gelder, B., Vroomen, J., & Der Heid, L. (1991). Face recognition and lip-reading in Autism. *Cognitive Psychology*, 3(1), 69-86.

Derntl, B., Seidel, E., Kainz, E., & Carbon, E. (2009). Recognition of emotional expression is affected by inversion and presentation time. *Perception*, 38, 1849-1862.

Donges, U., Kersting, A., &Suslow, T. (2013). Alexithymia and perception of emotional information: A review of experimental psychological findings. *Univ. Psychol,* 13(2), 745-756.

Ekman, P. (1994). Strong evidence for universals in facial expressions: A reply to Russell's mistaken critique. Psychological Bulletin, 115(2), 268–287.

Ekman, P. (2003). Darwin, deception and facial expression. New York, Academy of Sciences, 205-221.

Ekman, P., Young, A., England, A., Calder, A., & Sprengelmeyer, R. (2oo2). Facial expressions of emotions: Stimuli and tests (FEEST). Psychology Manuel, 10, 1-109.

Farroni, T., Rigato, S., & Johnson, M. (2007). The perception of facial expression in newborns. *Developmental Psychology*, 4(1), 2-13.

Frdws, A. (2003). *Personality characteristics and their relationship to psychosomatic diseases in a sample of Alexithymia* (in Arabic). Risālat majistir, kolyh āltrbyh, ğāmʿh bnhā.

Gomʿh, N. (2013). Alexithymia as predictor of oppositional defiant disorder by primary stage pupils with learning difficulties (in Arabic). *Rābṭh āltrbwyyn ālʿrb, 41*(4), 151-200.

Grynberg, D., Chang, B., Olivier, C., Maurage, P., Vermeulen, N., Berthoz, S., & Luminet, O. (2012). Alexithymia and the processing of emotional facial expressions (EFEs). Systematic review. Psychology, 7(8), 1-20.

ẖmeys, E. (2014). Contributions of some variables in predicting Alexithymia among Kindergarten teachers (in Arabic). *Magallat ālṭfwlh wāltrbyh, 60*(6), 259-349.

Hody, M. (2009). Alexithymia and its relationship to anxiety in a sample of blind adolescents. (in Arabic). *Magallat drāsāt ālṭfwlh, ğāmʿt ʿyn shams*.

Ihme, K., Sacher, J., Lichev, V., Rosenberg, N., Kugel, H., Rufer, M. et al. (2014a). Alexithymia and the labeling of facial emotions: Response slowing and increased motor and somatosensory processing. BMC Neurosci, 15-40. doi: 10.1186/14712202-15-40.

Jongen, S., Axmacher, N., Kremers, N. A. W., Hoffmann, H., Ecklundt, K. L., Traue, H. C., & Kessler, H. (2014). An investigation of facial emotion recognition impairments in Alexithymia and its neural correlates. *Behavioral Brain Research,* 27, 129-139.

Julie, D., Luise, H., John, R., Georgia, T., & Fiona S. (2006). Cognitive and Psychological correlates of Alexithymia following traumatic brain injury. Neuropsychological, 44, 62-72.

Kanwisher, N., & Moscovitch, M. (2000). The cognitive neurosciences of face processing: An introduction. *Cognitive Neuropsychology*, 17 (1/2/3), 1-11.

Kokje, E., Bindemann, M., & Megreya, A. M. (2018). Cross-race correlations in the abilities to match unfamiliar faces. *Acta Psychologica, 185*, 13-21.

Lane, R. D., Lee, S., Reidel, R., Weldon, V. B., Kaszniak, A., & Schwartz, G. E. (1996). Impaired verbal and nonverbal emotion recognition in Alexithymia. *Psychosom. Med*. 58, 203-210.

Larsena, J. K., Branda, N., Bermond, B., & Hijmanc, R. (2003). Cognitive and emotional characteristics of Alexithymia: A review of neurobiological studies. *Journal of Psychosomatic Research*, 54, 533-541.

Martinez, A., & Du,S. (2012). A model of the perception of faces expression of emotion by humans: Research Overview and Perspectives. *Machine Learning Research,* 13, 1589-1608.

Martinez-Sanchez, F., Fernández-Abascal, E. G., & Sánchez-Pérez, N. (2017). Recognition of emotional facial expressions in Alexithymia. *Studia Psychologica, 59*(3), 206-216.

Megreya, A. M. & Bindemann, M. (2017). Culture shapes face identification: Comparisons of Egypt and UK. In A. M. Megreya & M. Bindemann (Eds), *Face processing: Systems, disorders, and cultural differences*. New York: NOVA Science Publishers, Inc.

_____. (2018). Feature instructions improve face-matching accuracy. *PLoS ONE 13*(3): e0193455.

Megreya, A. M. (2010). I know this face but I can't remember its name: A critical review of functional models for familiar face recognition (in Arabic), *magallat ʿālm ālfkr, 39*, ālmğls ālwṭny llṯqāf wālfnwn wālādāb ālkwyt.

_____. (2013). Turning face upside: The Effect and interpretation (in Arabic). *Magallat ʿālm ālfmr, 42*, 295_324.

Megreya, A. M., Memon, A., & Havard, C. (2012). The headscarf effect: Direct evidence from eyewitness identification paradigm. *Applied Cognitive Psychology, 26,* 308-315.

Megreya, A. M., White, D., & Burton, A. M (2011). The other race effect does not rely on memory: Evidence from a matching task. *Quarterly Journal of Experimental Psychology, 64*, 1473-1483.

Mendolia, M. (2007). Explicit use of categorical and dimensional strategies to decode facial expressions of emotion. Journal of Nonverbal Behavior, 31(1), 57-76.

Montebarocci, O., Surcinelli, P., Rossi, N., & Baldaro, B. (2010). Alexithymia, verbal ability and emotion recognition. Psychiatr, 82, 245-252.

Muḥammad, A. (2006). Relationship between Alexithymia and parental attachment in adults (in Arabic). *Magallat kolyat āltrbyh, ğāmʿh ālzqāzyq*, 54, 193-244.

Muḥammad, M. (2011). *Alexithymia in relation to rioting behavior in a sample of different educational stages* (in Arabic). rsālt duktzrāh, kolyt āltrbyh, ğāmʿt ālfywn.

Musṭafa, M. (2017). Emotion regulation and its relationship with Alexithymia in a sample of university students: Psychometric-Clinical study (in Arabic). *Rābṭh āltrbwyyn ālʿrb, 82*, 143-212.

Nihād, A. (2017). *The relationship between perception of parental rejection and behavioral problems in children* (in Arabic), Risālat majistir, kolyh ālʾdāb, ğāmʿh ḥlwān.

Pandy, R. & Dubey, A. (2003). Mental health problems in Alexithymia: Role of positive and negative emotional experiences.

Parker, J.D.A., Taylor, G.I., & Bagby, R.M. (2014). Alexithymia and recognition of facial expression of emotion. *PsychotherPsycosom, 59*, 197-202.

Poasmetier, M. & Abdi, H. (2003). Processing faces and face expression. *Neuropsychology*, 13(3), 113-143.

Ryym, M. (2017). Alexithymia in woman with breast cancer. (in Arabic). *magallat ālʿlwm ālḥdyṯh wāltrāṯyh, 5*(2), 243-257.

ṣālḥ, Q. (2017). *Psychology of language and communication* (in Arabic). Dar dār ġydāʾ llnshr wāltwzyʿ, ʿmān.

Starita, F., Borhani, M., & Scarpazza, C. (2018). Alexithymia is related to the need for more emotional intensity to identify static fearful facial expressions. *Psychology, 9*, 13-20.

Tahir, I., Qhayas, S., & Tahir, W. (2012). Personality traits and family size as the predictors of Alexithymia among university undergraduates. *Journal of Behavioural Sciences, 22*(3), 104-119.

Taylor, G., Tsaousisa, I., &Quiltyb, L. (2010). Validation of a Greek adaptation of the 20-item Toronto Alexithymia Scale. *Journal of Comprehensive Psychiatry*, 51, 443-448.

Trevisan, D. A., Bowering, M., & Birmingham, E. (2016). Alexithymia, but not Autism Spectrum Disorder, may be related to the production of emotional facial expressions. *Molecular Autism, 7*(4), 1-12.

Tuninaro J. Dawn & Pallone J. Nathaniel. (2003). Alexithymia, verbal intellectual deficit, and neurological dysfunction in relation to risk-taking behavior, *Current Psychology*, 22(2), 175-184.

Vermilion, N., Luminet, O., & Corneille, O. (2006).

Vida, M., & Mondloch, C. (2009). Children's representation of facial expression and identity: Identity-contingent expression aftereffects. *Experimental Child Psychology*, 104, 326-345.Yi, J., Zhong, M., Luo, Y., Ling, Y., & Yao, S. (2009). Characteristics of emotion cognitive processing and cognitive regulation in alexithymia. Chinese Mental Health Journal, 23(2), 118-122.

تاريخ التسليم: 2020/10/7

تاريخ استلام النسخة المعدلة: 2020/11/20

تاريخ القبول: 2020/12/14