مجلـــــة العلـــــوم التربـــــوية والدراســـــات الإنســـــانيـــة
ISSN: 2709-0302 (online)

Humanities and Educational Sciences Journal
ISSN: 2617-5908 (print)

الفراغ الوجودي وعلاقته باضطراب الألكسيثيميا لدى عينة من الأزواج في منطقة القصيم

(دراسة سيكومترية إكلينيكية)(*)

الباحث/ منصور عبدالرحمن المنصور
باحث تربوي – قسم علم النفس كلية التربية – جامعة القصيم
أ.د/ جمال عبدالحميد جادو
أستاذ بقسم علم النفس كلية التربية – جامعة القصيم
المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بأسوان

*) تاريخ تسليم البحث 7/5/2023 تاريخ قبوله للنشر 1/6/2023
*) موقع المجلة: http://hesj.org/ojs/index.php/hesj/index

الفراغ الوجودي وعلاقته باضطراب الألكسيثيميا لدى عينة من الأزواج في منطقة القصيم
(دراسة سيكومترية إكلينيكية)

الباحث/ منصور عبدالرحمن المنصور
باحث تربوي – قسم علم النفس كلية التربية – جامعة القصيم
أ.د/ جمال عبدالحميد جادو
أستاذ بقسم علم النفس بكلية التربية – جامعة القصيم
المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بأسوان

الملخص

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الفراغ الوجودي واضطراب الألكسيثيميا لدى عينة من الأزواج في منطقة القصيمة من جهة، ودراسة علاقة الفراغ الوجودي باضطراب الألكسيثيميا من جهة أخرى، بالإضافة إلى دراسة العوامل الكامنة المسببة للشعور بالفراغ الوجودي والألكسيثيميا لدى الحالات الطرفية باستخدام أدوات الدراسة، بالاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي في الجزء الأول للدراسة، والمنهج الإكلينيكي في الجزء الثاني، والذي يدرس العوامل الكامنة المسببة للاضطرابات لدى الحالات الطرفية. بلغت عينة الدراسة (309) زوجاً وزوجةً من سكان منطقة القصيم، ومن ثمّ اختيار حالتين من الحالات الطرفية التي حصلت على أعلى الدرجات في مقياسي الفراغ الوجودي والألكسيثيميا، من خلال الاعتماد على مجموعة من الأدوات وهي: مقياس الفراغ الوجودي لغبريال وآخرين (2017)، ومقياس تورنتو لاضطراب الألكسيثيميا (TAS-20) إعداد باجبي وآخرين (1994) Bagby et al. تقنين زين العابدين وآخرين (2017) Zine El abiddine et al. كما تم استخدام اختبار تكملة الجمل لجوزيف ساكس (SSCT) وترجمة أحمد عبدالعزيز سلامة (1965)، واستمارة دراسة الحالة من إعداد الهزاع (2009)، واستمارة جمع المعلومات من إعداد الباحث.

خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها ما يلي: وجود مستوى منخفض من الفراغ الوجودي لدى عينة الدراسة، كذلك لم توجد فروق دالة إحصائياً بين العينة في الفراغ الوجودي، أيضاً وجدت الدراسة أن لدى العينة مستوى منخفض من اضطراب الألكسيثيميا، كذلك لم توجد فروقات دالة إحصائياً بين العينة في الألكسيثيميا، كذلك توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة بين الفراغ الوجودي والألكسيثيميا. كما أشارت نتائج الدراسة الإكلينيكية إلى أن الأسباب الكامنة خلف ارتفاع الفراغ الوجودي والألكسيثيميا لدى عينة الدراسة كان بسبب الإصابة ببعض الاعتلالات النفسية كالاكتئاب والقلق، ووجود مناخ أسري مفكك وعنف أسري، وتدني الجانب الاقتصادي، ووجود خلافات بين الزوجين، ووجود فرد من أفراد الأسرة يعاني من بعض الأمراض النفسية.

الكلمات المفتاحية: الفراغ الوجودي، الألكسيثيميا، إكلينيكية.

Existential Vacuum and its Relationship to Alexithymia Disorder among a Sample of Couples in Qassim Region: A Psychometric Clinical Study

Researcher: Mansour Almansour
College of Education, Psychology Department
Qassim University, Saudi Arabia

Prof. Jamal Abdulhameed Jado
Professor of Psychology, College of Education, Psychology Department, Qassim University, Saudi Arabia Aswan Higher Institution Of Social Work, Egypt

Abstract

The study aimed to explore the levels of existential vacuum and alexithymia disorder among a sample of couples in Qassim region. Moreover, it aimed to investigate the relationship between existential vacuum and alexithymia disorder. The study also examined the underlying factors contributing to existential vacuum and alexithymia disorder among individual cases. The descriptive-analytical method was employed in the first part of the study, while the clinical approach was utilized in the second part, which focused on studying the underlying factors causing disorders in individual cases.

The study sample consisted of 309 from Qassim region. Two cases with the highest scores on the existential vacuum and alexithymia scales were chosen for further in-depth analysis. The study employed various tools including Gabriel et al. (2017) Existential Vacuum Scale, Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) developed by Bagby et al. (1994) and standardized by Zain Al-Abidin et al. (2017). The study used the Sentence Completion Test by Joseph Sachs (SSCT) translated by Ahmed Abdulaziz Salama (1965), a case study questionnaire prepared by Al-Haza'a (2009), and an information collection form developed by the researcher were all used. The study revealed a low level of existential vacuum among the participants, while no statistically significant differences were found between husbands and wives regarding existential vacuum. Similarly, the study found that the participants demonstrated a low level of alexithymia disorder, while no statistically significant differences were observed between husbands and wives in terms of alexithymia. Furthermore, the study revealed a significant positive correlation between existential vacuum and alexithymia.

On the other hand, the clinical results of individual cases indicated that the underlying causes of high levels of existential vacuum and alexithymia among the participants were associated with psychological disorders such as depression and anxiety, dysfunctional family, domestic violence, economic hardships, marital conflicts, and mental illness of some of the family members.

Keywords: existential vacuum, alexithymia.

المقدمة:

يقول الحق سبحانه وتعالى (وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ) (21) سور الروم.

المتأمل في الحياة بعمومها وحياة الزوجين بشكل خاص يدرك مدى أهمية أن تكون هذه الحياة مستقرة ومتناغمة مع بعضها البعض، فالزوجان هما النواة الأولى للمجتمع والعلاقة الجيدة بينهما هي الأساس في بناء مجتمع سليم يتمتع أفراده بالصحة النفسية والاستقرار النفسي الجيد وأن حدوث أي من المشكلات تجعل منها حياة بائسة مضطربة تؤثر على الزوجين بشكل خاص وعلى بقية أفراد الأسرة بشكل عام.

حيث يشير الأدب النظري والعديد من الدراسات السابقة في مجال علم النفس إلى وجود مجموعة من المشكلات والاضطراب النفسية التي يعاني منها الأزواج وتكون سبباً في نشوء المشكلات وبالتالي تؤثر على الاستقرار الزواجي بينهما، وقد تكون تلك المشكلات سبباً في الانفصال الحقيقي أو الانفصال العاطفي بينهما، من هذه المشكلات الشعور بالفراغ الوجودي وهو ما أشار إليه العالم فيكتور فرانكل Victor Frankl في نظريته عن العلاج بالمعنى Logotherapy في كتابه الشهير "الإنسان يبحث عن المعنى" من أن الفراغ الوجودي يعبر عن نفسه في صورة ملل وأن الملل يكمن وراء تردد كثير من الناس على المعالجين النفسيين، من ذلك الملل الحاصل عند البعض في أيام الإجازات لأنه يشعر بالفراغ الداخلي، وعن الأسباب المؤدية لحدوث الفراغ الوجودي يؤكد فرانكل أن من أهم أسباب حدوث الفراغ الوجودي هو فقدان عام للمعنى في الحياة، لذلك لا يعرف الشخص ما يرغب فيه أو ما يريد أن يفعله، كما يرى أن الفراغ الوجودي ظاهرة واسعة الانتشار، ويعده من أهم المخاطر الوجودية الكبرى التي تواجه الإنسان المعاصر، ويرجع فرانكل سبب حدوثها إلى فقدان عام للمعنى في الحياة، حيث يحدث هذا نتيجة لفقدان شقين أساسيين الشق الأول هو فقدان الإنسان لشيء كان محتوماً عليه أن يمر به، أما الشق الثاني من الفقدان فهو يتمثل فيما يجري الآن بسرعة كبيرة، هذا من تناقض في الاعتماد على التقاليد التي أدت إلى دعم سلوكه، فليس هنالك من غريزة ترشده لما عليه أن يفعله ولا من تقليد يتخذها في سلوكه وأفعاله، لذا فهو لا يعرف ما يرغب فيه أو ما يريد أن يفعله (فرانكل، 1982).

إلى ذلك تعددت المحاولات العلمية الجادة التي تنادي بأهمية الاهتمام بالانفعالات بالوجدانية من أجل رفع معدلات الرضا عن الحياة للأفراد والمجتمعات والتحكم بالانفعالات والتواصل الفعال مع الآخرين، فالحياة قائمة على تبادل المشاعر بين الأفراد والبوح عمّا يجول في خواطرهم دون حبس لتلك المشاعر، وتزداد تلك الأهمية حينما تكون العلاقة قائمة بين زوجين عليهما السعي لتحقيق مستوى عالٍ من الاستقرار والهدوء النفسي.

إن الدور الوظيفي للانفعالات في تحقيق الصحة النفسية قد أصبح محط اهتمام العديد من العلماء والباحثين، وذلك لأن الأسلوب الذي يتبعه الأفراد في التعامل مع خبراتهم الانفعالية لتأكيد أنهم يتوافقون بشكل جيد مع المواقف المختلفة يؤثر بشكل كبير في صحتهم النفسية والجسدية (زين العابدين، 2016).

كما أن الضغوط النفسية بين الزوجين ليست بمنأى عن الأسباب المؤدية إلى الإصابة بالألكسيثيميا، حيث أن لها دوراً فعالاً في تفاقم المشكلات بينهما والتي تتمثل في عدم القدرة على تحديد الشخص لمشاعره وبالتالي صعوبة

في التعبير عنها، كما أن الضغوط الأسرية والمشكلات التي تتعرض لها الأسرة بشكل عام تساهم بشكل كبير في انخفاض مستوى التعبير الانفعالي وهذا ما أكد عليه البحيري (2009) بأن الضغوط الأسرية تلعب دوراً بارزاً في ارتفاع مستوى الألكسيثيميا لدى الوالدين والأبناء، فالوالدين ممن لديهم ارتفاع في مستوى الضغوط النفسية التي يعانون منها يكونوا أكثر معاناة بسبب فقدان القدرة على وصف وتحديد المشاعر للآخرين.

مشكلة الدراسة:

يسعى كل فرد منّا للبحث عن معنى لحياته، ربما دون أن يعرف أنه يقوم بذلك وقد حاول الكثيرون من العلماء في مجال علم النفس البحث عن معنى الحياة لكل إنسان يتصارع مع نفسه ليجد المعنى الخاص به وبحياته، وربما المعنى الذي تشترك به الإنسانية جمعاء، كل منّا يمر بتجارب حياتيه تتنازعه فيها الأفكار والمشاعر والانفعالات ولا يجد سبيلاً غير البحث عن الحلول التي تعيد إليه توازنه، وتؤمن له الراحة النفسية التي يحتاجها، خاصة عند تعرضه لضغوط حياتية معينة تشعره إلى حدّ ما بالفراغ الداخلي مما يدفعه للبحث عنه (السكافي، 2017).

والإنسان بطبيعته لا يستطيع أن يعيش إلا إذا عرف أن لحياته معنى، فنحن لا نتعامل مع الأشياء المختلفة باعتبار ماهي عليه، لكننا نتعامل معها من خلال ما تعنية بالنسبة إلينا أي أننا لا نتعامل مع الأشياء مجردة بل نعرفها ونتعامل معها من خلال ذواتنا، حتى إذا نظرنا إلى جوهر أي خبرة من خبراتنا اليومية فإن هذا الجوهر سيكون متأثراً بوجهة نظرنا الإنسانية، وكل شخص يحاول أن يأخذ في الاعتبار الظروف المحيطة باستبعاد المعاني المرتبطة بها فإنه سيواجه بسوء الحظ لأنه سيعزل نفسه عن الآخرين وأفعاله ستصبح عديمة الفائدة لنفسه ولأي شخص آخر، أن هذا الشخص سيصبح عديم المعنى لذا علينا أن نتذكر أنه لا يوجد إنسان بشري واحد يستطيع أن يهرب من المعاني فإن تعرفنا على الحقائق المحيطة بنا يتم من خلال المعنى الذي نلصقه بهذه الحقائق وليس بما هي عليه فعلاً ولكن بما فهمناه منها (أدلر، 2005).

كما أن رحلة البحث عن معنى للحياة ظاهرة وجودية مصاحبة للإنسان طوال مراحل حياته بغض النظر عن عمره وجنسه وثقافته، وهذا المعنى وحيد ومنفرد يختلف من إنسان لآخر، وداخل الشخص الواحد يختلف من وقت لآخر، ووصول الإنسان لمعنى في الحياة وتحقيقه يؤدي لتحقيق الإنسان لوجوده الأصيل، أما عجزه عن الوصول لمعنى حياته فيؤدي إلى ما يعرف باسم الفراغ الوجودي ولعل أعداد المرضى الذين يعانون من نقص المعنى والغرض في الحياة تتزايد يوماً بعد يوم إلى الحد الذي يمكن معه أن نعتبر شكوى اللامعنى هي الأكثر إلحاحاً والأعلى في معدلاتها بين المرضى المترددين على العيادات النفسية (فرانكل، 1998).

ذكر جاري Gary (2000) إلى أن تنمية الشعور بالمعنى الوجودي في الأدبيات النفسية كعامل مهم في الوقاية من المرض وتعزيز الصحة للأفراد والتكيف بنجاح مع ظروف الحياة المتغيرة (المرونة وكذلك التعافي)، يمكن أن يشكل الافتقار إلى هذا المعنى والذي يشار إليه باسم "الفراغ الوجودي" أساس الاضطرابات والأمراض النفسية مثل العصاب، والاكتئاب، والعدوان، والتفكير في الانتحار، وتعاطي المخدرات.

كما ويعد الفراغ الوجودي مساهماً رئيسياً في الإصابة ببعض الاضطرابات النفسية وطريقاً سهلاً للإصابة بالاكتئاب أو بعض الاضطرابات النفسية الأخرى التي تكون سبباً في تفاقم المشكلات النفسية، حيث أشارت

نتائج دراسة كليفتارس Kleftaras (2012) إلى أن ارتباط المعنى في الحياة كان له ارتباطات كبيرة بأعراض الاكتئاب، كما وجد أن الأشخاص ذوي المعنى الأعلى للحياة لديهم أعراض اكتئاب أقل، بينما وُجد أن الأشخاص الذين يعانون من درجات اكتئاب أعلى لديهم إحساس أقل بمعنى الحياة.

وعن مدى انتشار الألكسيثيما بين الأفراد بينت دراسة سالمينين وآخرين Salminen et al. (1999) إلى أن الأفراد ليسوا بمنأى عن الإصابة باضطراب الألكسيثيميا حيث تشير الدراسات التي أجريت عن مدى انتشاره وجدت الدراسة والتي كانت بعنوان مدى انتشار مرض الألكسيثيميا وارتباطه بالمتغيرات الاجتماعية والديموغرافية في عموم سكان فنلندا كان انتشار الألكسيثيميا 13%. حيث كان الرجال يعانون من الألكسيثيميك مرتين تقريبًا (17%) مثل النساء (10%).

إلى ذلك تشير بعض الدراسات حول مدى تأثير الفراغ الوجودي بمستوى الاصابة بالألكسيثيميا حيث أظهرت نتائج دراسة كالانتركوشية وسيتي Kalantarkousheh and Siti (2010) إلى أن هناك دليلاً على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المعنى في الحياة والتواصل الزواجي. كما تؤكد نتائج دراسة بيرشو وبوتشر Perusse and Boucher (2012) مدى ارتباط التفاعلات والارتباطات الزوجية بسلوكيات الاتصال، كما أن طول فترة سنوات الزواج من أسباب انقطاع التواصل العاطفي بين الأزواج وهذا ما أكدته نتائج دراسة جان (2016) حيث أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً في درجات مقياس التواصل العاطفي لصالح الزوجات اللاتي مدة زواجهم (17-25 عاماً وأكثر).

من خلال ما سبق عرضه تحاول الدراسة الحالية الإجابة عن الأسئلة التالية:

أسئلة الدراسة:

1- ما مستوى الفراغ الوجودي لدى أفراد عينة الدراسة؟

2- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين الأزواج والزوجات على مقياس الفراغ الوجودي؟

3- ما مستوى اضطراب الألكسيثيميا لدى أفراد عينة الدراسة؟

4- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين الأزواج والزوجات على مقياس اضطراب الألكسيثيميا؟

5- هل توجد علاقة ارتباطية بين درجات أفراد العينة على مقياس الفراغ الوجودي ودرجاتهم على مقياس اضطراب الألكسيثيميا؟

6- ماهي الأسباب والعوامل الكامنة خلف ارتفاع مستوى كل من الفراغ الوجودي والألكسيثيميا لدى عينة الدراسة الاكلينيكية؟

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التحقق مما يلي:

- الكشف عن مستوى الفراغ الوجودي لدى أفراد عينة الدراسة.
- الكشف عن مستوى اضطراب الألكسيثيميا لدى أفراد عينة الدراسة.
- معرفة الفروق بين الجنسين (الأزواج والزوجات) في كل من الفراغ الوجودي والألكسيثيميا.

- دراسة العلاقة الارتباطية بين درجات أفراد العينة على مقياس الفراغ الوجودي ودرجاتهم على مقياس اضطراب الألكسيثيميا؟
- دراسة عدد من الحالات الطرفية إكلينيكياً لدراسة الأسباب والعوامل الكامنة وراء ارتفاع مستوى الفراغ الوجودي والألكسيثيميا.

أهمية الدراسة:

أولاً: من الناحية النظرية:

تأتي أهمية الدراسة الحالية من خلال ما يلي:

- أهمية المتغيرات التي تتناولها الدراسة وذلك من خلال دراسة الفراغ الوجودي وعلاقته باضطراب الألكسيثيميا.
- أهمية العينة التي يستهدفها البحث إذ تمثل أساس المجتمع (الزوج / الزوجة).
- مساهمة ما ستكشف عنه نتائج هذه الدراسة لفتح مجالات جديدة لدراسات أخرى على المستوى السيكومتري الإكلينيكي تنعكس في إثراء المكتبة العربية بشكل عام والمكتبة السعودية بشكل خاص.

ثانياً: أهمية الدراسة من الناحية التطبيقية:

- تفيد نتائج الدراسة في إعطاء تصور عن نوع من أنواع الاضطرابات النفسية المهمة التي قد يعاني منها الزوجين وعلى ضوء النتائج يتم إمداد مراكز الإرشاد الأسري بالمعلومات المناسبة.
- من خلال نتائج الدراسة يمكن تحديد التصور العام عن حالة الوضع النفسي لدى الأزواج للمساهمة في التخطيط لإعداد برامج إرشادية للزوجين للتغلب على المشكلات التي من شأنها أن تعيق الحياة بينهما.
- في ضوء نتائج هذه الدراسة يمكن المشاركة المجتمعية ببرامج ودورات علاجية تساهم باستقرار الحياة الزوجية.
- تأتي أهمية هذا البحث من الناحية التطبيقية كونه أول دراسة على البيئة السعودية وتحديداً على منطقة القصيم – في حدود علم الباحث كما يمكن من خلال نتائج الدراسة توفير أداة قياس فعالة تستخدم وتعين على تقييم الفراغ الوجودي والألكسيثيميا لدى الأزواج كأدوات ذات خصائص سيكومترية مناسبة يمكن أن تستخدم من قبل المتخصصين والباحثين في ميدان الإرشاد النفسي.
- توجيه أنظار المتخصصين في العلاج النفسي والصحة النفسية إلى إعداد برامج مختلفة لخفض مستوى الفراغ الوجودي كذلك الألكسيثيميا لدى الأزواج للمساهم باستقرار الحياة الزوجية.

مصطلحات الدراسة:

الفراغ الوجودي: Existential Vacuum

عرف غبريال وآخرون (2017) الفراغ الوجودي بأنه شعور الفرد بأن حياته تمضي بلا معنى أو جدوى وأنها لا تستحق أن تعاش، حيث لا يوجد ما يكافح من أجله أو يتحمل أزماتها، وهو غياب الإحساس بوجود معنى في حياته وعدم القدرة على إدراك المعنى في أي مجال من مجالات الحياة، وأنها تسير وفق منطق غير مقبول وغير

منطقي والإنسان يحيا فيها بمشاعر عدم الاكتراث والشك في قيمة العمل والدوافع البشرية وفي جميع أنشطة الحياة، وأنها تفتقد للقيم والمعاني، والجهد الإنساني فيها ضائع مما يؤدي إلى شعور الفرد بالفراغ الوجودي، وقد تبنى الباحث تعريف غبريال وآخرين (2017) في هذه الدراسة.

كما عرف فرانكل الفراغ الوجودي بأنّه شعور الإنسان بعوزه الشديد إلى الإحساس بمعنى يستحق العيش من أجله ليجعل يعاني من خبرة الخواء والفراغ داخل نفسه ويصبح مقّيدا مأسوراً بهذه الحالة (فرانكل، 1982).

كما يعرف إيرنشو Earnshaw (1990) الفراغ الوجودي بأنه حالة تعبر عن تجنب المعنى في حياة الفرد وانعدام الهدف أو فقدانه.

ويعرف ماي (1993) الفراغ الوجودي بأنه حالة تتولد من إحساس الناس بأنهم عاجزون عن أن يفعلوا أي شيء له أثره الإيجابي في حياتهم الخاصة، أو فيما يخص العالم من حولهم.

كما يعرف الفراغ الوجودي إجرائياً بأنها الدرجة التي يحصل عليها الزوج أو الزوجة على مقياس الفراغ الوجودي المستخدم في هذه الدراسة، لغبريال وآخرين (2017)، والتي تعكس جوانب الإصابة بالفراغ الوجودي في الأبعاد الأربعة: اللامعنى، اليأس، الملل، اللاهدف.

اضطراب الألكسيثيميا Alexithymia:

عرف باجبي وآخرون Bagby et al. (1994) الألكسيثيميا بأنها صعوبة في تحديد وتمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسدية وذلك من خلال الشعور بصعوبة في وصف تلك المشاعر للآخرين مع انخفاض في أحلام اليقظة والتفكير الموجه خارجياً، وقد تبنى الباحث تعريف باجبي وآخرين Bagby et al. (1994) في هذه الدراسة.

وعرف معجم الطب النفسي اضطراب الألكسيثيميا بأنه عجز التعبير عدم القدرة أو صعوبة الوصف للعواطف والانفعالات أو عدم الدراية بالمشاعر الداخلية (الشربيني، 2003).

كما عرفها موريجتشي وكوماكي Moriguchi and Komaki (2013) الألكسيثيميا بأنه صعوبة التعرف على مشاعر المرء والتعبير عنها ، وهي مرتبطة بالتنظيم العاطفي المضطرب، وهو بالأصل صفة شخصية تلعب دورًا رئيسيًا في الأمراض النفسية الجسدية.

وتعرف الألكسيثيميا إجرائياً بأنها الدرجة التي يحصل عليها الزوج أو الزوجة على مقياس الألكسيثيميا تورنتو (TAS-20) المستخدم في هذه الدراسة، من إعداد باجبي وآخرين Bagby et al. (1994) تقنين زين العابدين وآخرون Zine El Abiddine et al. (2017)، والتي تعكس جوانب الإصابة بالألكسيثيميا في الأبعاد الثلاثة: صعوبة تحديد المشاعر، صعوبة وصف المشاعر، التفكير الموجه إلى الخارج.

حدود الدراسة:

تتمثل حدود البحث فيما يلي:

- الحدود الموضوعية: يقتصر البحث على دراسة الفراغ الوجودي وعلاقته باضطراب الألكسيثيميا.
- الحدود البشرية: الأزواج والزوجات.
- الحدود المكانية: منطقة القصيم.
- الحدود الزمانية: العام الدراسي 1444هـ/2023م.

الإطار النظري للدراسة:

أولًا: الفراغ الوجودي:

يشير بانوار وسانجيتا Panwar and Sangeeta (2012) إلى إن مفهوم الفراغ الوجودي ليس جديدًا حيث تشير ظاهرة الفراغ الوجودي إلى الشعور "بالفراغ الداخلي" أو "الفراغ داخل الذات" الذي يخلق اللامعنى أو الافتقار إلى المعنى في الحياة، ويتم ملاحظته في جميع أنحاء العالم. بمجرد أن ينجح بحث الفرد عن المعنى في الحياة، فإنه لا يمنحه السعادة فحسب، بل يمنحه أيضًا القدرة على التعامل مع المعاناة علاوة على ذلك، تأتي السعادة من تحديد نقاط القوة الأساسية للفرد، وبالتالي تقديم معنى للحياة والتغلب على الفراغ الوجودي.

ويوضح مصطفى وباركر Mostafa and Barkr (2019) إلى أن الفراغ الوجودي حالة من الخواء الداخلي يصاب بها الفرد عندما لا يفلح في إيجاد المعاني لمواقف حياته المتعددة، أو يفشل في الحصول على الخبرات التي تغني بها حياته وتعطيه نوعاً من الإيجابية.

مظاهر الفراغ الوجودي:

الإحباط الوجودي: قد تتعرض إرادة المعنى عند الإنسان أيضاً إلى الإحباط، وهو ما يعرف بمصطلح "الإحباط الوجودي" وفقاً لنظرية العلاج بالمعنى، يمكن استخدام مصطلح "وجودي" بطرق ثلاث لكي يشير أولاً إلى الوجود ذاته أي أسلوب الوجود المميز للإنسان وثانياً إلى معنى الوجود وثالثاً إلى السعي للتوصل إلى معنى محسوس ملموس في الوجود الشخصي أي إلى إرادة المعنى. وقد يتمخض الإحباط الوجودي أيضاً عن المرض النفسي ولهذا النمط من المرض النفسي يبتكر العلاج بالمعنى مصطلح "العصاب معنوي المنشأ" Noogenic neurosis خلافاً للعصاب بالمعنى الشائع لهذه الكلمة أي خلافاً للعصاب نفسي المنشأ لا يمكن أصل العصاب معنوي المنشأ في البعد النفسي ولكن بالأحرى في البعد العقلي الروحي "Noological" للوجود الإنساني وهذا مصطلح آخر للعلاج بالمعنى يشير إلى أي شيء يتعلق بالمحور العقلي أو الروحي من شخصية الإنسان ولكن ينبغي ألا يغيب عن أذهاننا أنه داخل الإطار المرجعي للعلاج بالمعنى لا يكون لمصطلح روحي دلالة دينية بشكل أساسي وإنما يشير إلى البعد الإنساني خاصة (فرانكل، 1998).

القلق الوجودي: يعتبر الوجوديون أن القلق خاصية التهديد للحضور الوجودي، فقد نسب العالم فرانكل القلق الوجودي إلى انعدام المعنى للحياة، بينما قام البعض من العلماء بتوزيع القلق الوجودي على ثلاث مجالات (الموت/ انعدام المعنى/ الإدانة" (ثابت، 2016).

الضيق الوجودي: عرف نايلز وآخرين Niles et al. (2021) الضيق الوجودي بأنه الضيق الذي يتسم بمشاعر العجز والوحدة والإحساس بفقدان المعنى بالحياة.

الثراء الوجودي: ويعني امتلاء الحياة بالحيوية والثراء، والأحداث ذات القيمة والجديدة المختلفة، البعيدة عن الملل، ووجود الرغبة في مواصلة الدراسة أو العمل لأن فيه التعبير عن القدرة والاستطاعة، وأنه لم تزل هناك طاقة بحاجة إلى التوظيف، وتعكس هذه القدرة الرغبة في مشاركة الآخرين، ففيها الاستعداد للعطاء وخوض التجارب والخبرات التي يشعر الفرد من خلالها بالإشباع النفسي (العصار، والعبادسة، 2015).

الصراع الديناميكي النفسي للوجود الإنساني:

حدد يالوم (1980) Yalom الصراع النفسي لفكرة الوجود الإنساني وهي:

الموت Death:

وهو الأكثر وضوحاً والشاغل النهائي، نحن موجودون الآن لكن يوماً ما سنتوقف عن الوجود، سيأتي الموت ولا مفر منه، إنها الحقيقة المروعة ونحن نتجاوب معها برعب مميت، والصراع الوجودي الأساسي هو التوتر بين الوعي بحتمية الموت والرغبة بالاستمرار.

الحرية freedom:

الحرية شاغل آخر نهائي وهو أمر يصعب الوصول إليه، عادة ما يفكر الإنسان بالحرية كمفهوم إيجابي لا لبس فيه، ويسعى إلى تحقيقه، حيث على مر التاريخ كان الإنسان يتوق إلى الحرية، ومع ذلك فإن الحرية ينظر إليها من منظور نهائي، يتطلع إلى تكوين عالمه الخاص، وتصميم حياته، وخبراته، وأفعاله.

العزلة الوجودية Existential Isolation:

تعتبر العزلة الوجودية الشاغل النهائي الثالث من الصراع ولا يعني ذلك العزلة عن أجزاء الذات ولكن العزلة الأساسية عن كل المخلوقات والعالم أجمع، بغض النظر عن مدى قرب كل منّا من الآخر، لكن لاتزال هناك فجوة نهائية لا يمكن سدها، وبالتالي فإن الصراع الوجودي هو التوتر بين وعينا بعزلتنا المطلقة ورغبتنا بالاتصال وأن نكون جزءاً من الكل.

اللامعنى Meaninglessnes:

إذا كان كل فرد في نهاية المطاف بمفرده في كونٍ غير مبالٍ فما معنى الحياة؟ لماذا نعيش؟ تأتي هذه التساؤلات بحثاً عن المعنى من هنا ينشأ الصراع النفسي الوجودي كمعضلة تواجه المخلوق ويبحث عن المعنى في كون لا معنى له فيه كما يشعر.

مصادر معنى الحياة:

ذكر كينجيرو Kenjiro (2018) أن فرانكل حدد ثلاثة مصادر يستطيع الإنسان من خلالها تحقيق معنى لحياته وهي كالتالي:

- القيم التجريبية Experimental values: وهي ما يجده المرء من خلال إنشاء عمل أو القيام بأي إنجاز، حيث تتحقق القيم التجريبية من خلال تجربة شيء ما أو مقابلة شخص ما.
- القيم السلوكية Behavioral values: وهو تحول المأساة الشخصية إلى انتصار باختصار يمكننا القول بأن القيم السلوكية تشير إلى العلاقة بين صاحب الألم والمعاناة نفسها. كذلك تكوين علاقات شخصية ناجحة.
- القيم الإبداعية Creative valumes: وتتكون من الموقف الذي يتخذه الإنسان تجاه المعاناة التي لا مفر منها.

شكل (1) محددات الأزمة الوجودية أو الأسباب التي تؤدي إلى أزمة وجودية كما ذكرها نيوبين (2022) Neupane:

- **المحددات الطبيعية:** وهي السمات الشخصية للفرد والعوامل الرئيسية المحددة للقيادة للأزمات الوجودية، بمعنى كيف يدرك المرء الحياة، كم هو متفائل أو متشائم، ومدى إخفاقاتهم ومشاكلهم ومواقفهم الصعبة في الحياة، كما يحدد كيف ستكون قرارات المرء في الحياة بشكل عام. قرارات سيئة أو متضاربة الأفكار حول وجودهم وتشاؤمهم التي تؤدي إلى وجود أزمة سواء كانت خفيفة أو شديدة. من المؤكد أن عدم كونك إيجابيًا بشأن الحياة والوجود ككل هو أمر سلبي العامل الذي يؤثر على الفرد نفسيا وعاطفيا.
- **المحددات النفسية:** تعني أن الناس الذين يعيشون في المستقبل قلقون بشأن مستقبلهم ويؤكدون على ما يمكن أن يحدث بعد ذلك لا يمكن العيش في الوقت الحاضر على أكمل وجه. إنهم يبحثون باستمرار عن المزيد الأمن المستقبلي بحيث يفعلون كل شيء من أجل المستقبل بدلاً من الاستمتاع بإنهم موجودون في الحاضر الجميل. وهذا يقودهم إلى أقصى درجات عدم الرضا في الحياة مما يجعلهم يجدون كل ما يحيط بهم بلا معنى مما يسبب لهم حالة أزمة وجودية.
- **المحددات الاجتماعية والثقافية:** تعتبر الأسرة هي مصدر الحب والعاطفة والرعاية والسعادة، حيث الدعم والتأسيس لقيم كل فرد وتكوين التفاهمات المتبادلة وروابط القوة والتعاطف، ولكن إذا ظهرت مشاكل في الأسرة نفسها، فإن المرء ينهار ويصبح ميؤوس منه.
- **المحددات العاطفية:** تؤثر العلاقة مع الشريك بشكل كبير على المشاعر والعواطف والفكر كما تؤثر الطاقة التي يتقاسمها الأشخاص مع شركائهم بشكل عام، **كما** يمكن الحصول على التعزيزات الإيجابية من الشركاء في حين أن القيم والمعتقدات غير متطابقة تؤثر على المرء عقليًا لدرجة أنه قد يقود الشخص إلى فقدان الوجود.

النظريات المفسرة للفراغ الوجودي:

- **(نظرية العلاج بالمعنى لفيكتور فرانكل):**

قامت على أساس من الانتقادات التي وجهها لكل من التحليل النفسي الفرويدي وعلم النفس الآدلري، خاصة تلك الانتقادات الموجهة إلى نظريتي الدافعية لدى كل منهما. حيث يرى فرانكل أن مبدأ اللذة الفرويدي،

ودافع المكانة الآدلري غير كافيين لتفسير سلوك الإنسان. وفي هذا الصدد يقرر فرانكل ما أسماه بمبدأ "إرادة المعنى" The will to meaning ليعارض به كلاً من مبدأ اللذة الذي يحكم نظرية الدافعية في التحليل النفسي وإرادة القوة The Will to Power كمبدأ رئيسي في علم النفس الآدلري. فالسعي إلى تحقيق اللذة أو الوصول إلى المكانة المهيئة للحصول على القوة والنفوذ لا يمكن أن يفسر كل صور النشاط الإنساني، في حين أن معنى الحياة لدى كل إنسان هو الذي يمكن أن يجعل من السعي الدؤوب وتحمل المعاناة شيئاً يرفع من قيمة الحياة ويجعلها تستحق أن تعاش، بل إن الإنسان الذي يكشف لحياته معنى وهدفاً هو الإنسان الذي يستطيع أن يتحمل ندرة اللذة والافتقار إلى المكانة والنفوذ دون أن يتقمص هذا من سعادته أو من صحته النفسية، فالسعي الرئيسي للإنسان هو تحقيق المعنى في الحياة لا تعقب اللذة أو تعاظم السطوة. كما أن الفراغ الوجودي بحسب فرانكل ظاهرة واسعة الانتشار في الوقت الراهن، ويعده من أهم المخاطر الوجودية الكبرى التي تواجه الإنسان المعاصر، ويرجع فرانكل سبب حدوثها إلى فقدان عام للمعنى في الحياة، يحدث نتيجة للفقدان، ويتكون من شقين أساسيين، الشق الأول هو فقدان الإنسان لما كان محتوماً عليه أن يمر به منذ أن أصبح كائنا بشرياً بحق، أما الشق الثاني من هذا الفقدان فهو يتمثل فيما يجري الآن بسرعة كبيرة من تناقض في الاعتماد على التقاليد التي أدت إلى دعم سلوكه، فليس هنالك من غريزة ترشده لما عليه أن يفعله، ولا من تقليد يوجهه إلى الطريقة التي يتخذها في سلوكه وأفعاله (فرانكل، 1982).

- **(نظرية المدرسة البريطانية للتحليل الوجودي):**

إن إنشاء وتطوير هذه المدرسة والتي كان يشار إليها سابقاً بمدرسة لندن للتحليل الوجودي ينصب التركيز في هذه النظرية على أعمال ثلاثة من أنصارها الأكثر تأثيراً وبروزاً وهم لإيمي فان ديورزين Emmy Van Deurzen، وارنستو سبينلي Ernesto Spinilli وهانز كوهن HanhCohhn. ونظراً لتنوع الاهتمامات والممارسات داخل المدرسة البريطانية في التحليل الوجودي، وتحاول معاونة العملاء لمواجهة تحديات الحياة اليومية فضلاً عن المعطيات الانطولوجية الشاملة للوجود البشرية، يتميز مدخل "فان ديورزين" عن جميع مداخل العلاجات الوجودية بأنه من أهم وأكثر المداخل الفلسفية وضوحاً فهي تعتمد على مجموعة من الرؤى والأفكار الفلسفية بما في ذلك الأفكار التي تتجاوز نطاق الوجودية لمساعدة العملاء على تفسير السؤال الوجودي الرئيسي: كيف يمكن أن أعيش حياة أفضل؟ (كووبر، 2015).

كما يفسر أصحاب نظرية التحليل النفسي الإحباط بأنه حالة تعطيل الإشباع بسبب إعاقة داخلية أو خارجية، فعندما يكون الفرد بسبب عوامل ذاتية أو تكون البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها غير مهيئة لإشباع الدافع الملح لتحقيقه فإن الأنا تقوم بتأجيل إشباع هذا الدافع إلى حين توفر الفرصة المناسبة له، أو قد يسمو بالدافع ويتم توجيه الطاقة الموجهة إلية نحو نشاط آخر يستفيد منه الفرد والمجتمع (رزيق، 2018).

- **نظرية أدلر في معنى الحياة:**

طبقاً لأدلر فإن الإنسان عندما يتخذ معنى خاطئاً لحياته وبعيداً عن الواقع، ويسيطر ذلك المعنى على حياته، ويكون نهاية البداية للحياة، ويطرح في نفس الوقت موضوع الماضي الذي يتثبت معظم الناس عنده ولا يبذلون أي جهد للخروج من براثنه، ويقدم لهم الحل من خلال النظرة الكلية للموقف وللحياة بشكل عام، فيشير إلى أهمية

النظر للمشكلة التي تعترض الفرد بنظرة متكاملة وليس من وجهة نظر ذاتية ضيقة، فالمواقف الحياتية هي مواقف لا ترتبط بكل ما يحيط بنا، بوجودنا وبحياتنا وبالآخرين، وبالطريقة التي نقيم بها المواقف من حولنا، وأحياناً بجمود فكري الذي يجعلنا لا نعيد النظر بمدى فهمنا للأحداث التي تحيط بنا ويؤكد على أن النظام الإدراكي الذي اعتدنا على اتباعه وتقييم الأمور ووفقاً له قد يكون خادعاً، ولاكتشاف ذلك علينا أن نعيد النظر في ماضينا، وإن كانت طريقتنا في معالجة مشاكلنا تؤدي بنا إلى النجاح أم الفشل؟ علينا الرجوع للماضي ليس للعيش هناك، بل لتقييمه وتقويمه لمعرفة أساليبنا ومدى صحتها في إدراك الأحداث، والعمل على تغييرها وتعديلها وربما استبدالها بعكسها، فالإنسان عندما يخطئ قد لا يعرف أنه أخطأ، ولكن عندما تكون نتائج قراراته السابقة خاسرة وفاشلة دائماً، عليه أن يحدد الأسباب التي أدت إلى ذلك لأنها قد تكون بكل بساطة في نظام إدراكه الذي يجعله يفهم المواقف بطريقة خاطئة تبعاً لمعنى الحياة (السكافي، 2017).

ثانيًا: مفهوم الألكسيثيميا:

يعرف الألكسيثيميا بأنها صعوبة فهم الفرد لانفعالاته والتمييز بينها، وقصور في القدرة على التعبير عنها ووصفها مما ينعكس على عدم قدرة الفرد علة فهم انفعالات الآخرين مما يضعف علاقات الود بينه وبينهم، ويرجع ذلك لضعف القدرة على التنظيم المعرفي للانفعالات وقصور المعالجة المعرفية للانفعالات والمشاعر (جريش، 2017).

هذا وقد أشار ميشينيا وآخرون Messina et al. (2014) إلى أن الألكسيثيميا لها منشأ أما أن يكون أولي أو ثانوي على النحو التالي:

- **الألكسيثيميا الأولية:**

يعتقد أن الألكسيثيميا هي نتيجة عوامل وراثية وعائلية تنموية، كما يعتقد أنها سمة شخصية مستقرة نشأت خلال صدمات مرحلة الطفولة أو الاستعداد الوراثي وسنوات البلوغ المبكرة. كما يضيف عبلة (2016) إلى أن الألكسيثيميا تنشأ من أساس عصبي، ولكن خبرات صدمية مدمرة والخبرات الصدمية في مرحلة الطفولية، وذلك قبل اكتساب اللغة التي يمكن أن تجعل الطفل لا يستطيع التعبير عن انفعالاته عن طريق اللغة.

- **الألكسيثيميا الثانوية:**

يعتقد أن الألكسيثيميا الثانوية هي نتيجة الإجهاد النفسي، الأمراض المزمنة، أو العمليات العضوية (مثل صدمة الدماغ أو السكتة الدماغية) التي تحدث بعد الطفولة.

مظاهر الإصابة الألكسيثيميا:

أولاً: صعوبة التعرف على المشاعر وتحديدها:

حالة وجدانية تتضح في قصور وصعوبة فهم المشاعر والانفعالات والتعبير عنها بطرق لفظية وغير لفظية (حسن، 2019).

ثانياً: صعوبة وصف المشاعر:

وتشمل عدم القدرة على التمييز بين الأحاسيس الجسدية الناتجة من الاستثارة الانفعالية والمشاعر، كما تشمل الأعراض الإكلينيكية في الجمود العاطفي أن المرضى يجدون صعوبة في التعبير في وصف مشاعرهم أو مشاعر أي إنسان آخر، وافتقارهم الشديد لأي مفردات عاطفية لأنهم لا يملكون منها سوى قدر محدود (جولمان، 2000).

ثالثاً: التفكير الموجه إلى الخارج:

ويعني التركيز على التفاصيل الخارجية أكثر من خبرات الفرد الذاتية، وعزو الحدث ونتائجه إلى عوامل خارجية، ويقصد به الاستغراق في تفصيلات الأحداث الخارجية بدلاً من التركيز على العوامل والخبرات الداخلية الذاتية للفرد، وعزو الأمور والأحداث والنتائج عموماً إلى عوامل خارجية (عمر، 2007).

النظريات المفسرة لاضطراب الألكسيثيميا:

- **النظرية المعرفية:**

تؤكد النظرية المعرفية على وجود علاقة بين ما نفكر فيه وما نشعر به أو بعبارة أخرى تحاول الإجابة على التساؤلين التاليين: هل ترتيب الانفعالات دوماً على التفكير؟ وهل يعتمد القب على دوماً على تقدير المخ لموقف الخبرة؟ لكن لا أحد ينكر أن انفعالاتنا تتأثر بتفكيرنا، ومن ثم فهل يمكن أن ننفعل بمعزل عن التفكير؟ والإجابة على التساؤل تؤكد لنا أن الانفعالات والمشاعر تعتمد على عنصرين هما الإثارة الجسمية والتصنيف المعرفي لمواقف الخبرة الانفعالية بمراكز المعالجة المعرفية بالمخ، ومن الجدير بالذكر أن أصحاب هذه النظرية يركزون على بعض العمليات المعرفية التي تتضمن مدركات الفرد وتقييمه لعلاقاته الاجتماعية، حيث ذهب بعض العلماء إلى أن العنصر الرئيسي في شعورنا بالانفعال هو تفسيرنا للموقف المثير للانفعال وللاستجابة الحشوية والعضلية التي تحدث في أجسامنا، ومن ثم فإن الألكسيثيميا وفق هذه النظرية حالة وجدانية تعكس عجز الفرد على إدراك وتفسير الموقف المثير للانفعال، مما يؤدي إلى حدوث استجابة انفعالية مشوشة يعجز الفرد خلالها عن التفرقة بين مشاعره والاستجابات الفسيولوجية المرافقة لموقف الانفعال، أو موقف الخبرة الانفعالية. ومن ثم يمكن تفسير الألكسيثيميا في ضوء هذه النظرية على أساس عرقلة النمو المعرفي- الوجداني في المراحل المبكرة لعمر الطفل، وصعوبة القدرة على المعالجة المعرفية الوجدانية للمشاعر والتي ينشأ عنها صعوبة ترميز تلك الخبرات الانفعالية مما يؤدي إلى ظهور صعوبة في القدرة على التعبير اللفظي عن المشاعر، نتيجة نقص وعيه بقدراته وانفعالاته، مما يؤدي إلى إحساسه بصعوبة في القدرة على وصف مشاعره وتحديدها، وهذا ما توصل إليه تايلور وزملائه من أن الألكسيثيميا تنشأ عن عرقلة القدرة على التنظيم الوجداني والمعالجة المعرفية (الخولي، وآخرين، 2013).

- **النظرية النيورولوجية في تفسير الألكسيثيميا:**

تعد منطقة بروكا Broca' Area هي المنطقة المسؤولة عن الكلام (النطق) وقد اكتشفها بروكا في دراسته على مرضى فقدان الكلام Aphesis، إذ أنها مسؤولة عن تنشيط الحركة والتعبير الانفعالي. وعند إصابة منطقة بروكا لا يستطيع المريض من هذه الإصابة الكلام بصورة لفظية شفوية، حيث تتأثر وظائف الطلاقة اللفظية Verbal Fluency، كما يتأثر التعلم اللفظي بشكل عام. أما إصابة المنطقة المقابلة لمنطقة بروكا في النصف الأيمن فتؤدي إلى فقدان النبرة الانفعالية من الكلام (أبروسوديا) Aprosodia حيث لا يستطيع المريض التواصل لفظياً وإيمائياً ولا توجد لديه أي تعبيرات انفعالية، وقد حاول العديد من الباحثين تحديد الارتباطات العصبية

للمفهوم من خلال الملاحظات الإكلينيكية التي لاحظوها على مرضى المخ المقسوم Split brain (المرضى الذين تجرى لهم جراحات لقطع الألياف المترابطة بين نصفي المخ والمعروف بالجسم الجاسيء Corpus Callosurn وذلك لعلاج أحد أنواع الصرع) إذ أن هؤلاء المرضى ظهرت عليهم بعد إجراء العملية أعراض خاصة بالألكسيثيميا كضعف التخيلات، وصعوبة وصف المشاعر، ووجود نمط من التفكير العملي والخارجي. ومن ناحية أخرى يمكن أن ترجع أعراض الألكسيثيميا إلى انقطاع الوظيفي للألياف الترابطية بين نصفي المخ Function Commissurotomy الذي يعني انقطاع التدفق العادي والمتبادل للمعلومات بين نصفي المخ، مما يعكس قصوراً في القدرة على تآزر وتكامل النشاط في أنظمة تشغيل المعلومات المعرفية والتخيلية والانفعالية لكل نصفي المخ (عبدالقوي، 2011).

- **نظرية التحليل النفسي:**

يفترض ماكدوجال أن الأفراد ذوي عجز نقص كلمات التعبير عن المشاعر يكون لها جذور ذات صلة بصعوبات باكرة قبل تعلم النطق، يدرك الطفل التناقض الوجداني للأم على فقدان الطفل عن طريق التمييز والانفصال والتفرد وبالتالي تقل راحة الطفل تجاه أن يصبح شخصاً منفصلاً وإنكار هوية الطفل الخاصة يؤدي إلى تقليل الارتباط بين تمثيلات الذات وتمثيلات الموضوع المحبوب وعجز التطابق (التوحد) مع الأم المانحة للرعاية وهذا يؤدي إلى خيال تلقائي محدود ونتيجة تشبه الإنسان الآلي تكيف جيد مع الواقع بدون عالم للخيال أو المشاعر (محمد، 2006).

نظرية باولبي Bawlby في الألكسيثيميا:

توضح هذه النظرية تأثير التفككات المبكرة للروابط في مرحلة الطفولة على نمو الوجدان وتنظيمه، وهي من المفاهيم الضرورية لمصطلح عجز/ نقص كلمات التعبير عن المشاعر الألكسيثيميا (محمد، 2006).

كما تؤكد هذه النظرية أن الإصابة بالألكسيثيميا يرجع إلى عدم تحقيق الفرد لمجموعة من الدوافع الثانوية كالدافع للحب، والدافع للأمن والأمان، وتؤكد هذه النظرية أن عدم التناغم العاطفي بين القائمين على الرعاية الأولية للطفل ساهم في الإصابة بالألكسيثيميا (رضوان، 2015).

نظرية الوعي الانفعالي Emotional Awareness Theory

قدمت هذه النظرية بواسطة لين وسكوارتس (1987) Lane & schwarts وقد استخدمت نموذج التطور المعرفي ل"بياجيه" في تفسير نمو وتطور الوعي الانفعالي، إذ أن نمو الوعي الانفعالي يرتبط بالنمو المعرفي، لأن الإنسان يستخدم اللغة لكي يحدد مشاعره ويتعرف عليها ويعبر عنها، ولكي يعبر الفرد عن الحالات الانفعالية ينبغي أن يكون لديه كلمات مختلفة للتعبير عن المشاعر المتنوعة، وأن يصل إليها بسهولة، والأفراد الذين لديهم الألكسيثيميا يعانون نقص في القدرات المعرفية التي تسمح بترجمة الأحاسيس العصبية الفسيولوجية إلى كلمات، وهؤلاء الأفراد يملكون كلمات قليلة لوصف انفعالاتهم، ويأخذون وقتاً طويلاً للوصول إلى تلك الكمات (زين العابدين، 2016).

الدراسات السابقة:

الدراسات التي تناولت الفراغ الوجودي:

بينت دراسة هاريس Harries (2004) والتي هدفت إلى بحث العلاقة بين معنى الحياة والرضا عن العلاقات والرضا عن الحياة، طبقت الدراسة مقياس معنى الحياة ومقياس لانجل للوجود وكانت عينة الدراسة من الأزواج والزوجات، أظهرت النتائج أن الصحة النفسية تتحقق عندما يحقق الإنسان الغرض والهدف من الرضا عن الحياة، أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الرضا عن العلاقات ومعنى الحياة وبين الحب ومعنى الحياة، وبين الحب والرضا عن العلاقات.

وأوضحت نتائج دراسة دونوهو وفريدمان Donohoe and Friedman (2009) والتي هدفت إلى دراسة العلاقة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الذكاء الوجداني ومعنى الحياة، تم تجنيد الطلاب الجامعيين المسجلين في دورات علم النفس التمهيدية للمشاركة عبر قاعدة بيانات البحث عبر الإنترنت، يتألف المشاركون من 50 طالبًا (14 رجلاً، 36 امرأة) تتراوح أعمارهم من 18 عامًا إلى 24 عامًا حصل جميع المشاركين على رصيد إضافي للدورة التدريبية، استخدم باحث الدراسة مقياس المعنى الشخصي (PMP) وجدت النتائج أن العلاقات الاجتماعية هي مصدر حيوي للمعنى والهدف في الحياة للعديد من الأفراد تضمنت هذه الدراسة كلاً من العلاقات الحميمة والعلاقات المجتمعية الأوسع في التصور العام للعلاقات الاجتماعية.

وتناولت دراسة فولكيرت، وآخرين Volkert et al. (2014) والتي هدفت إلى دراسة علاقة المعنى في الحياة وذلك بالتشخيص السريري ونتائج العلاج النفسي والتحقيق في مجالات المعنى المحددة، تكونت عينة الدراسة من 214 مريضًا داخليًا يعانون من اضطرابات عقلية و856 من الأصحاء، استخدم الباحث في دراسته مقياس الاكتئاب، كشفت النتائج إلى أن المعنى الهادف في الحياة كان لدى الأصحاء أكثر من المرضى.

وبينت نتائج دراسة الخالدي (2016) الحاجة إلى الحب لدى الشباب وعلاقتها بالفراغ الوجودي، حيث كانت عينة الدراسة (310) طالباً وطالبة وقد تم اختيار العينة بالطرية العشوائية، استخدمت الباحثة مقياس الفراغ الوجودي من إعداد الباحثة، أسفرت النتائج التي توصلت إليها الباحثة بوجود فروق دالة إحصائياً بين المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي للطلبة على مقياس الحاجة إلى الحب، كذلك بينت الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً بين المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي للطلبة على مقياس الفراغ الوجودي (الاتجاه السالب). كما أنه لا يوجد علاقة ارتباطية بين الحاجة للحب والفراغ الوجودي لدى طلبة الجامعة.

وذكرت دراسة يك وآخرين Yek et al. (2017) والتي هدفت إلى دراسة مدى وجود المعنى في الحياة والبحث عن المعنى في الحياة والعلاقة بينه وبين الصحة والقلق، حيث تكونت عينة الدراسة من (750) مشاركاً من العامة منهم 315 (42%) ذكور و437 (58%) إناث، كانت أعمار المشاركين تتراوح بين 17 و76 عامًا، بمتوسط عمر 36، واستخدمت الدراسة مقياس معنى الحياة والذي كان عبارة عن استبيان مكون من 10 عناصر، جاءت النتائج ارتباط الوجود العالي للمعنى في الحياة بانخفاض القلق، في حين لوحظ العكس للبحث عن

معنى في الحياة، كما كشـــفت النتائج عن تفاعل بين وجود المعنى في الحياة والبحث عن المعنى في الحياة، حيث أن الأفراد الذين لديهم بحث كبير عن المعنى في الحياة كان لديهم قلقاً كبيراً، أما الذين لديهم بحث عن المعنى في الحياة أقل كان لديهم قلق أقل من أولئك الذين لديهم بحث كبير عن معنى في الحياة، كما تشير هذه النتائج إلى أن وجود معنى في الحياة مرتبط بالصحة النفسية.

كما هدفت دراسـة الموسـوي ومعلة (2018) إلى التعرف بمسـتوى الفراغ الوجودي لدى عينة من النازحين. وبالفروق في الفراغ الوجودي تبعا لمتغير النوع (ذكور – إناث) وكانت العينة من فئة الكبار. وتحددت الدراسة لعينة من النـازحين ولكلا النوعين (ذكور –إناث) وللعـام (2015 – 2016)، ولتحقيق أهـداف البحـث اعتمـد الباحثان على استخدم (المنهج الوصفي) في الكشف عن الفراغ الوجودي، واستكمالا الباحثان المقياس على عينة قوامها (100) نازح ونازحة، ثم حللت البيانات بالاســتعانة بالحقيبة الإحصــائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وكانت النتائج كما يأتي. 1- إن النازحين أخبروا شـعور بالفراغ الوجودي عند مسـتوى دلالة (0.05). 2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الفراغ الوجودي لدى النازحين تبعا لمتغير النوع (ذكور – إناث).

وتوصلت دراسة الجمعان والخيكاني (2018) والتي تهدف إلى التعرف على مستوى خواء المعني وعلى الفروق ذات الدلالة الإحصـائية في مستوى خواء المعني لدى طلبة الجامعة على وفق متغيري (الجنس والتخصـص)، إذ قام الباحث ببناء مقياس خواء المعني وبعد إجراء الخصائص السيكومترية عليه، تم تطبيقه على عينة مكونة من (400) طالباً وطالبة، تم التوصـل إلى أن طلبة الجامعة يعانون من مسـتوى مرتفع من الشـعور بخواء المعني، مع وجود فروق بين الذكور والإناث في مستوى الشعور بخواء المعني لصالح الإناث.

وأوضـحت دراسـة خفيف ومطشـر (2019) والتي هدفت إلى التعرف على الفراغ الوجودي لدى الموظفين بالأجر اليومي وفق متغير الجنس والتخصـص والحالة الاجتماعية، حيث بلغ حجم العينة (400) موظف وموظفة في جامعة ذي قار، توصلت نتائج الدراسة إلى أن أفراد العينة يعانون من الفراغ الوجودي، كذلك كشفت الدراسة إلى عدم وجودي فروق في الفراغ الوجودي وفق مغير الجنس والحالة الاجتماعية.

كما بينت دراسـة الخشـان والمومني (2020) والتي هدفت إلى دراسـة الفراغ الوجودي وعلاقته بالتشـوهات المعرفية لدى عينة من النسـاء غير المنجبات حيث توصـلت نتائج الدراسـة إلى مسـتوى الفراغ الوجودي ومسـتوى التشوهات المعرفية جاء متوسطاً، كما توصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الفراغ الوجودي، تعزى لمتغيرات الدراسـة، كما أوضـحت نتائج الدراسـة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصـائياً بين مسـتوى الفراغ الوجودي والتشوهات المعرفية لدى النساء غير المنجبات.

وتوصلت دراسة ريزا وآخرين (2020) .Reza et al والتي هدفت إلى فاعلية العلاج النفسي الوجودي على موقف المشـــاركين تجاه المعنى في حياة الأزواج، حيث تكون العينة من جميع المتزوجين الذين تمت إحالتهم إلى مراكز الاسـتشـارة التي لديها 20 زوجاً بشـكل عشـوائي. اسـتخدم معد الدراسـة مقياس المعنى في اسـتبيان الحياة لسـتيجر وآخرين .Steger et al، ويتكون من 10 أسـئلة ويهدف إلى اسـتكشـاف معنى الحياة من جوانب مختلفة، حيث تلقت العينة العلاج النفسي التدريبي في ثلاث عشرة جلسة. بعد جمع الاستبيانات، تم تحليل النتائج

من خلال تحليل التباين المتعدد MANOVA حيث أظهر النتائج فاعلية العلاج النفسي الوجودي على موقف المشاركين تجاه المعنى في حياة الأزواج، كما أظهرت النتائج أن الأزواج الذين تلقوا العلاج الوجودي أكثر كفاءة عن المعنى في الحياة. كما توصلت الدراسة إلى أن التعليم القائم على العلاج النفسي الوجودي كان فعالًا في بحث الأزواج عن المعنى.

الدراسات التي تناولت اضطراب الألكسيثيميا:

أشارت دراسة لمارشيسي وآخرين Marchesi et al. (2000) هدفت هذه الدراسة التي أجريت للحصول على رؤية أفضل للعلاقة بين الألكسيثيميا والقلق والاكتئاب. تم اختبار فرضيتين:1- ما إذا كان اضطراب الاكتئاب أو القلق مرتبطًا بارتفاع واحد أو أكثر من أبعاد الألكسيثيميا، و 2- ما إذا كانت الألكسيثيميا هي بناء مستقل عن الاكتئاب والقلق لدى مرضى الاكتئاب أو اضطرابات القلق، استخدم في هذه الدراسة الطريقة التالية حيث أكمل مجموعة 113 مريضًا أعمارهم كبيرة يعانون من اضطرابات الاكتئاب أو القلق (DSM-IV) و113 شخصًا، وطبق مقياس تورونتو للألكسيثيميا (TAS-20) ومقياس القلق والاكتئاب بالمستشفى (HADS)، جاءت نتائج الدراسة كالتالي: كانت النتيجة الإجمالية (TAS-20) أعلى في مرضى الاكتئاب والقلق منها في المجموعة الأخرى. اعتمدت هذه النتيجة بشكل أساسي على درجة متزايدة لـــ "صعوبة التعرف على المشاعر" (DIF)، في مرضى الاكتئاب على درجة متزايدة لـــ "صعوبة التواصل مع المشاعر" (DCF). أظهر تحليل العوامل لعناصر HADS 20-TAS أن الاكتئاب هو بنية مختلفة عن الألكسيثيميا، بينما يوجد بعض التداخل بين بعد القلق و صعوبة التعرف على المشاعر "DIF".

كما هدفت دراسة إيرون وكينش Irwin and Kench (2000) للكشف عن مدى مساهمة العوامل البيئية في تنمية الإصابة بالألكسيثيميا ولتحقيق هذا تم تطبيق قائمة لقياس أبعاد البيئة الأسرية ومقياس تورونتو لقياس الألكسيثيميا على مجموعة مكونة من (92) طالباً جامعياً تراوحت أعمارهم ما بين (18) إلى (25) سنة، ضمت العينة (48) رجلاً و (44) أنثى وقد أوضحت النتائج أن البيئة الأسرية للطفولة تؤثر تأثيراً جلياً على تطور الميول للأصابة بالألكسيثيميا. كما أثبتت نتائج الدراسة أن العوامل الوراثية تساهم بشكل كبير بإصابة الأبناء بالألكسيثيميا عبر انعكاس للأنماط الجينية الأبوية، كما أن البيئة الأسرية غير المعبر تساهل بشكل كبير بالميل نحو الشعور بالألكسيثيميا.

وبينت الدراسة التي قام بها كل من كينج ومالينكروديت King and Mallinckrodt (2000) للكشف عن العلاقة بين البيئة الأسرية والألكسيثيميا ولتحقيق هذا تم تطبيق مقياس بنية الأسرة ومقياس البيئة ومقياس تورونتو للألكسيثيميا على مجموعة مكونة من (33) من عملاء الاستشارة النفسية و (32) من غير العملاء تتراوح أعمارهم مابين (18) إلى (31) سنة، وأوضحت النتائج أن عدم القدرة على التعبير عن المشاعر (الألكسيثيميا) يرتبط إيجابياً بتقارير الخلل في الأداء الوظيفي للأسرة ووجود جو من التناغم والترابط والأسري والتشجيع على الاستقلال يرتبط سلبياً بالألكسيثيميا. كما بينت النتائج أن الألكسيثيميا كان مرتبطًا بشكل كبير بالخوف من الانفصال بين الشريكين، كما أن الخلل الوظيفي الأسري يرتبط ارتباطًا وثيقًا بشكل خاص بصعوبة التعرف على المشاعر.

كما تناولت دراسة لارسن وفان Larsen and Van (2006) الكشف عن الفروق بين الجنسين في علاقتها بالألكسيثيميا والمزاج السالب واضطراب الأكل الانفعالية لدى مرضى البدانة، ولتحقيق ذلك طبق مقياس قائمة الأعراض واختبار سلوك تناول الطعام (النسخة الألمانية) ومقياس تورينتو للألكسيثيميا (TAS-20) على عينة مكونة من (413) من مرضى البدانة تتراوح أعمارهم مابين (11 إلى40) سنة وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في الألكسيثيميا في اتجاه الإناث.

وأظهرت دراسة ليفانت وآخرين Levant et al. (2009) والتي هدفت إلى دراسة الفروق بين الجنسين في الألكسيثيميا، حددت العينة (42) من الأزواج (33 غير سريرية و9 سريرية) استخدمت هذه الدراسة مقياس الألكسيثيميا TAS-20، جاءت نتيجة الدراسة أن الأزواج يسجلون أعلى من الزوجات في الإصابة بالألكسيثيميا وأرجعت الدراسة إلى أن السبب قد يكون من التنشئة الاجتماعية، كذلك قد يكون بسبب اختلاف الجينات القائمة على أساس فسيولوجي والتي قد تكون مرتبطة ببعض الآليات العصبية.

كما اجرى الدواش (2011) دراسة الألكسيثيميا (البلادة الوجدانية) كمؤشر تنبؤي بالأعراض المرضية لدى المراهقين والراشدين، حيث هدفت الدراسة الوقوف على نسبة مساهمة البلادة الوجدانية في الأعراض المرضية لدى المراهقين والراشدين غير المترددين على العيادات النفسية ولم يتلقوا علاجاً نفسياً من قبل، بلغت نسبة العينة (165) من المراهقين والراشدين بواقع (50) مراهقاً بمتوسط عمري (20،59) و (88) راشدين بمتوسط عمري (27.5) (15) تم استبعادهم لتلقيهم علاجاً نفسياً، و(12) لم يحددوا جنسهم، وقد توصلت الدراسة إلى أن البلادة الوجدانية تساهم في الأعراض المرضية بنسب تراوحت في معظمها فيما بين المستوى المتوسط والقوي، ولم يوجد تأثير دال إحصائياً لتفاعل البلادة الوجدانية مع العمر والجنس في التأثير على الأعراض المرضية.

كما قام كالانتركوشية Kalantarkousheh (2011) بدراسة بعنوان وظيفة معنى الحياة والتواصل الزوجي بين الإيرانيين الأزواج في جامعة بوترا ماليزيا، هدف البحث إلى دراسة العلاقة بين معنى الحياة والتواصل الزوجي وتقييم ما إذا كانت هناك أي علاقة بين معنى الحياة والتواصل الزوجي كانت حجم العينة من (75) من الأزواج، أظهرت نتائج الدراسة دليلاً على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المعنى في الحياة والتواصل الزوجي.

كما بينت دراسة لثوماس وشلايم Thomas & Schlimme (2012) والتي أشارت الدراسة إلى أن الألكسيثيميا تتميز بالقيود على الإدراك والتمايز وتنظيم التأثيرات. يعتبر عامل ضعف مهم لتطور الاضطرابات النفسية. ومع ذلك لا يُعرف سوى القليل عما إذا كانت الألكسيثيميا مرتبطة باضطرابات عقلية معينة. تم جمع بيانات من 1461 مريضًا في عيادة خارجية للطب النفسي الجسدي مع اضطرابات نفسية مختلفة، أظهرت النتائج بلغ معدل انتشار مرض الألكسيثيميا ووفقًا للنتائج الدراسة فإن انتشار مرض الألكسيثيميا مرتفع نسبيًا في المرضى الذين يعانون من اضطرابات عقلية، حيث يشير الانتشار المتزايد للأشخاص الذين يعانون من الألكسيثيميا إلى أن الألكسيثيميا مرتبط بضعف أكبر للإصابة بالأمراض العقلية، كما أوضحت النتائج زيادة انتشار الألكسيثيميا بشكل خاص لمن يعاني من اضطرابات اكتئابية وبالتالي توصلت الدراسة إلى أدلة تدعم مفهوم "الاكتئاب الألكسيثيمي".

وفي دراسة لعيد وصوفي (2012) Eid and Sophie في الألكسيثيميا والتعديل الثنائي في العلاقات الحميمة بين الأزواج باستخدام نموذج الاعتماد المتبادل بين الشريك الفاعل، هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من العلاقة بين الألكسيثيميا والتكيف الثنائي في الأفراد وشريكهم ومقارنة الاستراتيجيات الإحصائية التقليدية بنموذج الاعتماد المتبادل بين الشريك الفاعل،كشفت الدراسة أنه يمكن أن يكون لاختلاف التدريس في تحديد المشاعر والتعبير عنها (الألكسيثيميا) آثار سلبية على الصحة الجسدية والرفاهية النفسية للفرد، حيث تستخدم الدراسات القليلة التي تستكشف تأثير الألكسيثيميا على العلاقات الحميمة طرقًا إحصائية ليست محددة لتحليلات البيانات الثنائية، أكملت العينة والمكونة من أربعة وثمانين زوجًا الأسئلة بما في ذلك مقياس تورونتو للألكسيثيميا 20– TAS أظهرت تحليلات النتائج ارتباط الألكسيثيميا سلبًا بالتكيف الثنائي لكل من الرجال والنساء، بالإضافة إلى ذلك يرتبط مرض الألكسيثيميا لدى الرجال ارتباطًا سلبيًا بالتضامن الثنائي لشريكهم.

كما هدفت دراسة قام بها أبو لجهاسمي وبون (2012) Abolghasemi and bone إلى فحص علاقة الألكسيثيميا بكل استراتيجيات المواجهة المعرفية والسلوكية، وعلاقتها بالحساسية الانفعالية للسيدات اللاتي يعانين من اضطرابات السيكوسوماتية، حيث بلغت العينة (120) امرأة راشدة طبق عليهن استبانة مواجهة الألم ومقياس الألكسيثيميا، وقد أشارت النتائج إلى أن هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة بين الألكسيثيميا وكل من استراتيجيات المواجهة المعرفية والسلوكية والحساسية الانفعالية للسيدات اللاتي يعانين من الاضطرابات السيكوسوماتية، كذلك وجود ارتباط معنوي بين الألكسيثيميا واستراتيجيات المواجهة المعرفية واستراتيجيات المواجهة السلوكية والضعف النفسي لدى أفراد العينة، كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الألكسيثيميا (وجوانبها) والضعف النفسي للمرضى.

وذكرت دراسة زوبتسوفسكيا (2014) Zubtsovskaya والتي هدفت إلى التعرف إلى الخصائص النوعية والكمية الرئيسية للفراغ الوجودي والألكسيثيميا الانطوائية، تكونت الدراسة من (50) شخصاً شملت على (28) أنثى و(22) ذكرًا، تم استخدام في هذه الدراسة مقياس اختبار التوجهات الحياتية، ومقياس التحفيز، ومقياس المعنى في الحياة، ومقياس تورينتو TAS-20 للألكسيثيميا، أوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين السمات الشخصية والمعنى في الحياة، كما بينت النتائج أن أولئك الأشخاص الذين لديهم معنى في حياتهم يعرفون ماذا يفعلون ولديهم القدرة الفاعلة لمواجهة حياتهم، كذلك بينت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين فراغ المعنى في الحياة والألكسيثيميا الانطوائية.

وهدفت دراسة ناصر (2015) إلى دراسة العلاقة بين الحب والتواصل الوجداني بين الزوجين، والفروق بينهما في تواصلهما الوجداني، بلغت العينة "300" زوجاً وزوجةً من سكان دمشق، وخلص البحث إلى نتائج تفيد بعدم وجود علاقة دالة بين الحب والتواصل الوجداني بين الزوجين، ووجود علاقة دالة بين الدرجة الكلية للحب والتعبير عن المشاعر السلبية بطريقة سليمة، وعدم وجود علاقة ذات دلالة بين أبعاد الحب ومهارات التواصل الوجداني، باستثناء الالتزام، وكل من: الإنصات الجيد، والتعبير عن المشاعر السلبية بطريقة سليمة، وعدم وجود فروق جنسية دالة في التواصل الوجداني، باستثناء: التقبل غير المشروط في اتجاه الأزواج، والمشاركة الوجدانية، والاهتمام في اتجاه الزوجات.

كما توصلت دراسة زايدي ويعقوب Zaidi and Yaqoob (2015) والتي هدفت إلى دراسة التمييز بين الذكور والإناث في الألكسيثيميا، كانت العينة تتكون من (N = 200) فردًا حيث الرجال = 100 والنساء = 100 من سن 18 إلى 25 عامًا، استخدمت الدراسة مقياس تورينت TAS-20 أشارت النتائج إلى أن هناك اختلاف كبير بين الجنسين في الألكسيثيميا لصالح الذكور حيث أنهم يعانون من مستوى عالٍ من الألكسيثيميا مقارنة بالنساء.

كما أشارت دراسة قام بها داؤود (2016) هدفت إلى دارسة أنماط التنشئة الوالدية والوضع الاقتصادي والاجتماعي وحجم الأسرة والجنس والعلاقة بالألكسيثيميا، حيث تكونت عينة الدراسة من (260) طالب وطالبة منهم (28) من الذكور و(232) من الإناث تم اختيارهم بالطريقة العشوائية على أساس الشعب وتم استخدام مقياس تورنتو. حيث أظهرت النتائج إلى وجود معاملات ارتباط سالبة، واستخدم مقياس الألكسيثيميا ومقياس إدراك الوالدين (TAS-20) الألكسيثيميا كدرجة كلية وكدرجات فرعية على الأبعاد وأساليب التنشئة الوالدية كدرجة كلية ودرجات فرعية لكل من نموذج الأم ونموذج الأب، أظهرت النتائج وجود ارتباط سالب وذي دلالة إحصائية بين الألكسيثيميا ودخل الأسرة، بينما لم تظهر النتائج ارتباط الألكسيثيميا بعدد أفراد الأسرة أو مستوى تعليم الأب أو الأم، كما اظهر تحليل التباين وجود فروق دالة إحصائياً تبعاً لمتوسط دخل الأسرة، حيث كانت الألكسيثيميا أعلى لدى الطلبة من فئة الدخل المتدني، ولم تظهر النتائج فروقاً في الألكسيثيميا عائد للجنس أو عدد أفراد الأسرة أو مستوى تعليم الأب أو مستوى تعليم الأم، كما اظهر تحليل الانحدار المتدرج أن متغيرات نمط تنشئة الأم ونمط تنشئة الأب ودخل الأسرة قد فسرت مجتمعة (47%) من التباين في الألكسيثيميا وقد فسر نمط تنشئة الأم أعلى نسبة من التباين يليه نمط تنشئة الأب ثم دخل الأسرة.

وبينت دراسة أمبرين وآخرين Ambreen et al. (2016) والتي هدفت إلى تطوير والتحقق من موثوقية مقياس الألكسيثيميا للسكان الباكستانيين، حيث تكونت عينة الدراسة من (863) منهم 429 من الرجال و434 من النساء من مختلف الفئات العمرية في مدن مختلفة، جاءت نتائج الدراسة هناك اختلافات كبيرة بين الرجال والنساء في الإصابة بالألكسيثيميا لصالح الإناث حيث يعانين أكثر من الرجال كان السبب الكامن وراء حصول النساء على درجات أعلى في الألكسيثيميا أكثر من الرجال بسبب الاختلافات في دور الجنس والتنشئة الاجتماعية، كما أشارت النتائج إلى أن جميع العلاقة بين النطاقات الفرعية للالألكسيثيميا مع TAS-20 كانت معنوية وإيجابية.

وذكرت دراسة الجندي وأبو زنيد (2017) والتي هدفت الدراسة إلى التعرف على الصمت الزواجي وعلاقته بالتوافق النفسي، لدى عينة من الأزواج في الضفة الغربية، ومدى وجود فروق متوسطات كل منهما باختلاف المتغيرات المستقلة، وتكونت عينة الدراسة من (300) زوجاً وزوجةً تم اختيارها عشوائياً من الأزواج الفلسطينيين، وتكونت أدوات الدراسة من مقياس الصمت الزوجي، ومقياس التوافق النفسي، أظهرت نتائج الدراسة أن درجات التوافق النفسي لدى الأزواج كانت عالية، كما أن درجات الصمت الزواجي متوسطة، وأظهرت النتائج وجود فروق في الصمت الزوجي تعزى للجنس، إذ أظهرت أن الزوجات يعانين من صمت الأزواج، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق في درجات الصمت الزوجي تعزى لكل من متغير مكان السكن، ومتغير مدة الزواج ومتغير المؤهل العلمي، وكذلك عن وجود علاقة ارتباطية سلبية بين الصمت الزوجي والتوافق النفسي.

وتناولت دراسة سوني وآخرين Soni et al. (2018) والتي هدفت إلى تحليل مقارنة بين الذكور والإناث في الإصابة بالألكسيثيميا للأبعاد (صعوبة وصف المشاعر، صعوبة تحديد الشعور، التفكير الموجه خارجيًا)، وكان حجم العينة (140) منهم (70) ذكراً و(70) أنثى، وتم اختيارهم بالطريقة العشوائية، ولتحقيق الهدف تم تطبيق اختبار T للعينة المستقلة، بينت نتائج الدراسة لا يوجد فرق بين الذكور والإناث بالإصابة بالألكسيثيميا سوى بعد التفكير الموجه خارجياً لصالح الإناث.

كما توصلت نتائج دراسة العيدان (2019) الألكسيثيميا وعلاقتها بالاكتئاب والقلق والتوتر حيث تهدف إلى تحديد مستوي الإصابة بالألكسيثيميا بين الإناث وفقا لدرجة القطع في المقياس المستخدم، والكشف عن العلاقة بين الألكسيثيميا والاكتئاب والقلق والتوتر، ومدي تنبؤ الاكتئاب والقلق والتوتر بالألكسيثيميا، وتكونت عينة الدراسة من (ن=411) امرأة في الكويت، تراوحت أعمارهن بين (12-68) بمتوسط (35،62) وانحراف معياري (10،78) على مقياس تورنتو للألكسيثيميا (TAS-20) ترجمة الباحث ومقياس الاكتئاب و القلق و التوتر-DASS، تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي أظهرت النتائج نسبة الإصابة بالالكسيثيميا (29.7%) من العينة تعانين من الالكسيثيميا و كانت معاملات الارتباط دالة بين الألكسيثيميا والاكتئاب والقلق والتوتر بالترتيب نفسه، كما دل تحليل الانحدار أن كلا من الاكتئاب والقلق يسهمان بصورة دالة إحصائيًا بالتنبؤ في الألكسيثيميا.

ووفقاً لنتائج دراسة مسعود وآخرين (2020) في دراسة الألكسيثيميا، حيث هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين الإناث والذكور من طلاب الجامعة في الألكسيثيميا، ومعرفة الفروق في الألكسيثيميا، تكونت العينة من (220) طالب وطالبة من جامعة بنها، تتراوح أعمارهم من (20-22) عاماً، استخدمت الباحثة مقياس الألكسيثيميا إعداد صلاح عراقي، وقد أشارت نتائج البحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات كل من الإناث والذكور من طلاب الجامعة على مقياس الألكسيثيميا بأبعاده لصالح الإناث.

التعليق على الدراسات السابقة:

تعتبر الدراسة الحالية من الدراسات الحديثة والقليلة التي طبقت على المجتمع السعودي في حدود علم الباحث وتناولت المتغيرين مع فئة الأزواج.

تفاوتت معظم الدراسات في تحديد الإصابة بالفراغ الوجودي والإصابة بالألكسيثيميا فبعض الدراسات تشير إلى أن الرجال أكثر إصابة وبعضها يشير إلى أن النساء هن أكثر وبرأي الباحث يرجع هذا التفاوت إلى الطبيعة البيئية والمجتمعية والنفسية لتلك العينات، من هذه الدراسات التي تشير تأثير الفراغ الوجودي على الإناث حيث أن النساء أكثر إصابة بالفراغ الوجودي من الرجال كدراسة الجمعان والخيكاني (2018)، ودراسة الخشان والمومني (2020)، كما بينت دراسة الموسوي ومعلة (2018) ودراسة خفيف ومطشر (2019) من أنه لايوجد فروق بين الرجال والإناث بالإصابة بالفراغ الوجودي، أما من ناحية الإصابة بالألكسيثيميا فهناك دراسات توضح أن النساء أكثر إصابة من الرجال كدراسة أمبرين وآخرين Ambreen (2016)، ودراسة لارسن وفان Larsen and Van (2006) ودراسة مسعود وآخرين (2020)، كما أوضحت نتائج الدراسات أن الرجال أكثر عرضة للإصابة بالألكسيثيميا من النساء وهذا ما تؤكده دراسة سالمينين وآخرين Salminen et al. (1999)، ودراسة زايدي ويعقوب Zaidi and Yaqoob (2015)، إضافةً إلى ذلك هناك دراسات

تبين أنه لا يوجد فرق بين نتائج الذكور والإناث في الإصابة بالألكسيثيميا كدراسة ناصر (2015)، ودراسة سوني وآخرين Soni et al. (2018)، حيث ذكرت نتائج الدراسات أنه لا يوجد فروق بين الذكور والإناث في الألكسيثيميا.

كما اتفقت بعض الدراسة السابقة في تأثير الفراغ الوجودي على الذكور والإناث كدراسة خفيف ومطشر (2019) ودراسة عيد وصوفي Eid and Sophie (2012)، في تأثير الألكسيثيميا على حياة المتزوجين. كذلك اتفقت دراسة ريزا وآخرين Reza et al. (2020) في أهمية معنى الحياة بالنسبة للأزواج، كما اتفقت دراسة إيرون وكنش Irwin &Kench (2000) ودراسة كينج وماللينكروديت King and Mallinckrodt (2000) ودراسة داؤود (2016) للكشف عن مدى مساهمة العوامل البيئية في تنمية الإصابة بالألكسيثيميا.

منهج وإجراءات الدراسة:

المنهج الوصفي:

يعرف بأنه أسلوب من أساليب التحليل المتمركز على معلومات كافية ودقيقة عن ظاهرة أو موضوع محدد عبر فترة أو فترات زمنية معلومة وذلك من أجل الحصول على نتائج عملية تم تفسيرها بطريقة موضوعية تنسجم مع المعطيات الفعلية الظاهرة. كما يمكن تعريفه بأنها طريقة لوصف الموضوع المراد دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة وتصوير النتائج التي يتم التوصل إليها على أشكال رقمية معبرة يمكن تفسيرها (الحداد، 2019).

كما يهدف إلى فهم الحاضر لتوجيه المستقبل وذلك من خلال وصف الحاضر بتوفير بيانات كافية لتوضيح وفهم إجراءات المقارنة، وتحديد العوامل وتطوير الاستنتاجات من خلال ما تشير إليه البيانات (سيبكو ونجاحي، 2019).

المنهج الإكلينيكي:

أشار العبيدي (2013) إلى أن علم النفس الإكلينيكي يعد من فروع علم النفس يهدف إلى تحديد خصائص سلوك الفرد وإمكاناته باستخدام أساليب القياس والتحليل والملاحظة كما يقدم الاختبارات والتوصيات لغرض توافق الفرد توافقاً سوياً بعد أن يتم معالجة ما توصل إليه الفاحص والبيانات الشخصية التاريخية والخلفية الاجتماعية ومن خلال استخدام علم النفس الإكلينيكي أساليب علمية لتقديم العون لأشخاص يعانون من اضطرابات انفعالية نفسية ومن ثم علاجهم.

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من الأزواج والزوجات في منطقة القصيم.

عينة الدراسة الاستطلاعية:

بلغت عينة الدراسة الاستطلاعية (44) زوجاً وزوجةً، تم اختيارها بالطريقة المتاحة، حيث تم تحويل الأدوات إلى الطريقة الإلكترونية، ومن ثم تم نشر رابط الأدوات في مدينة بريدة ومحافظة عنيزة بهدف التحقق من المؤشرات السكومترية (الصدق والثبات) لأدوات الدراسة.

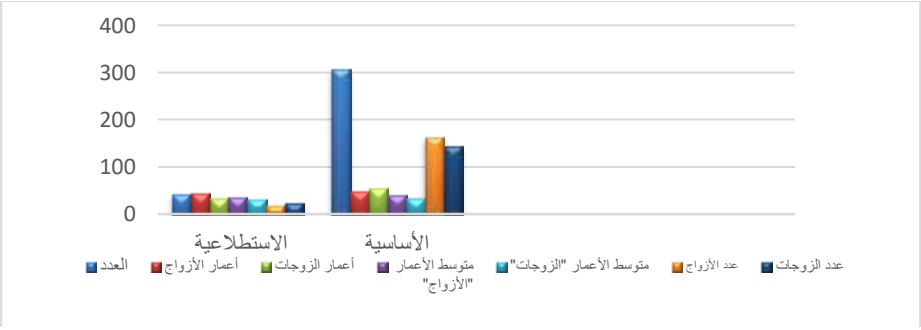
عينة الدراسة الأساسية:

جدول (1) بيانات عينات الدراسة (الأزواج / الزواج) الاستطلاعية والأساسية

نوع العينة	العدد	أعمار الأزواج	أعمار الزوجات	متوسط الأعمار "الأزواج"	متوسط الأعمار "الزوجات"
الاستطلاعية	44	65-25	50-20	38.68	33.34
الأساسية	309	74-22	70-16	42.51	35.73

بلغت عينة الدراسة الأساسية (309) زوجاً وزوجةً في منطقة القصيم، تم اختيارها بالطريقة المتاحة، حيث تم تحويل الأدوات إلى الطريقة الإلكترونية، ومن ثم تم نشر رابط الأدوات في عدة مناطق ممثلة لمجتمع القصيم وهي: بريدة – عنيزة – البكيرية – الرس– عيون الجواء– البدائع – الأسياح– الشماسية – عقلة الصقور– الحيسونية – رياض الخبراء– النمرية – قبة– المذنب، وذلك من أجل التحقق من أهداف الدراسة والإجابة على أسئلتها.

ومن أجل الإجابة على سؤال الدراسة الإكلينيكية تم اختيار حالتين من الأزواج الذكور الحاصلين على درجات مرتفعة على مقياسي الفراغ الوجودي والألكسيثيميا (من الواقعين في الإرباعي الأعلى للمقياسين).



شكل (2) بيانات العينة الاستطلاعية والأساسية (الأعداد ومتوسط الأعمار والدخل وملكية السكن)

أدوات البحث:

لتحقيق أغراض الدراسة الحالية قام الباحث باستخدام الأدوات العلمية التالية:

أولاً: مقياس الفراغ الوجودي (غبريال، وآخرين،2017).

ثانياً: مقياس الألكسيثيميا تورنتو (TAS-20) لبابجي وآخرين (1994) Bagby et al. تقنين على البيئة العربية زين العابدين وآخرين (2017) Zine El Abiddine et al, .

ثالثاً: المقياس الإسقاطي ساكس (SSCT) لتكملة الجمل لجوزيف ساكس ترجمة أحمد عبدالعزيز سلامة (1965).

رابعاً: نموذج دراسة حالة إكلينيكية (الهزاع،2009).

خامساً: الاستمارة الديموغرافية من إعداد الباحث.

وفيما يلي الوصف التفصيلي لهذه الأدوات:

أولاً: مقياس الفراغ الوجودي (غبريال وآخرين،2017).

قام غبريال وآخرون (2017) بإعداد مقياس الفراغ الوجودي، هدف المقياس إلى قياس الفراغ الوجودي، وما يرتبط به من أبعاد مختلفة وهي: اللامعنى – اليأس – الملل – اللاهدف.

معاملات الصدق والثبات لمقياس الفراغ الوجودي في الدراسة الحالية:

أولاً: الصدق

من أجل التحقق من مؤشرات الصدق لمقياس الفراغ الوجودي وذلك للاطمئنان على مناسبته للتطبيق في البيئة السعودية، تم استخدام طريقة صدق المحكمين وصدق الاتساق الداخلي وكانت النتائج كما يلي:

أ- صدق المحكمين (الصدق الظاهري للمقياس):

تم عرض مفردات المقياس في صورته الأولية الذي شمل على (68) عبارة على مجموعة من المحكمين من الأساتذة المتخصصين في علم النفس في عدد من الجامعات السعودية بلغ عددهم (10) محكمين، وذلك لإبداء رأيهم حول سلامة اللغة ومدى وضوح وصلاحية العبارات لقياس الفراغ الوجودي لدى الأزواج في منطقة القصيم، وقد بلغت نسبة الاتفاق بين آراء المحكمين (80%)، وبناءً عليه بعد استعراض وجهات نظر المحكمين تم حذف أربع عبارات لعدم من عبارات المقياس التي رأى المحكمون عدم مناسبتها لأهداف الدراسة الحالية وكانت هذه العبارات هي: (2-37-46-47)، كما تم التعديل على صياغة عدد من العبارات وهي العبارات: (6-16-25-40-56-63-68).

ب – الاتساق الداخلي للمقياس:

تم التحقق من صدق مقياس الفراغ الوجودي من إعداد (غبريال وآخرين،2017)، بعد استبعاد العبارات الأربع من المقياس التي تم حذفها بمعرفة المحكمين، وذلك بطريقة الاتساق الداخلي، حيث تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة ودرجة البعد الذي تنتمي له العبارة بعد حذف درجة العبارة منه وكانت النتائج كالتالي:

جدول (2) معاملات الارتباط بين درجات عبارات أبعاد مقياس الفراغ الوجودي والدرجة الكلية للبعد

البعد الأول اللامعنى		البعد الثاني اليأس		البعد الثالث الملل		البعد الرابع اللاهدف	
العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط
1	.858**	17	.923**	33	.472**	49	.799**
2	.692**	18	.748**	34	.716**	50	.813**
3	.368*	19	.890**	35	.605**	51	.879**
4	.744**	20	.897**	36	.609**	52	.883**
5	.857**	21	.891**	37	.706**	53	.475**
6	.852**	22	.768**	38	.773**	54	.660**
7	.833**	23	.595**	39	.711**	55	.600**
8	.602**	24	.808**	40	.419**	56	.352*
9	.647**	25	.873**	41	.800**	57	.484**
10	.830**	26	.749**	42	.751**	58	.494**
11	.795**	27	.753**	43	.731**	59	.449**
12	.827**	28	.798**	44	.726**	60	.394**
13	.739**	29	.814**	45	.735**	61	.756**
14	.800**	30	.757**	46	.687**	62	.659**
15	.836**	31	.733**	47	.915**	63	.470**
16	.742**	32	.815**	48	850**	64	.545**

** دالة عند مستوى 0.01

* دالة عند مستوى 0.05

يتضح من الجدول رقم (2) ارتباط جميع عبارات مقياس الفراغ الوجودي بدرجة الأبعاد التي تنتمي لها العبارات بعد حذف درجات هذه العبارات، وذلك عند مستوى دلالة (0.01)، فيما عدا العبارتين (3.56) كان مستوى الدلالة لمعاملي ارتباطهما عند مستوى (0.05).

التحقق من ثبات مقياس الفراغ الوجودي في الدراسة الحالية:

تم التحقق من ثبات أبعاد مقياس الفراغ الوجودي من إعداد (غبريال وآخرين،2017) بطريقة ألفا كورنباخ وكانت قيمة معاملة الثبات كما في الجدول التالي:

جدول (3) قيم معاملات ثبات ألفاكورنباخ لمقياس الفراغ الوجودي في الدراسة الحالية

الأبعاد	قيم معاملات الثبات لمقياس الفراغ الوجودي
البعد الأول اللامعنى	.936
البعد الثاني اليأس	.962
البعد الثالث الملل	.883
البعد الرابع اللاهدف	.687
المقياس ككل	.975

يتضح من الجدول (3) وجود قيم معاملات ثبات مرتفعة لمقياس الفراغ الوجودي وأبعاده المختلفة، وتبعاً لذلك فإن مقياس الفراغ الوجودي المستخدم في الدراسة الحالية يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة مما يبرر استخدامه في هذه الدراسة.

وبذلك يكون الوضع النهائي لمقياس الفراغ الوجودي بعد حساب معاملات الصدق والثبات في الدراسة الحالية كما يلي:

جدول (4) توزيع عبارات مقياس الفراغ الوجودي في صورته النهائية في الدراسة الحالية

الأبعاد	العدد	العبارات
البعد الأول اللامعنى	25	(1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25).
البعد الثاني اليأس	21	(26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-45-46).
البعد الثالث الملل	6	(47-48-49-50-51-52).
البعد الرابع اللاهدف	12	(53-54-55-56-57-58-59-60-61-62-63-64).
مجموع العبارات	64	

ثانياً: مقياس الألكسيثيميا تورنتو (TAS-20) بابجي وآخرين (1994) .Bagby et al، أعده للعربية زين العابدين وآخرين 2017) .Zine El Abiddine et al.

تم استخدام مقياس تورنتو للألكسيثيميا (Toronto Alexithymia Scal: TAS 20) هو مقياس تقرير ذاتي يتكون المقياس في صورته الأولية من (20) فقرة موزعة في ثلاث أبعاد حيث يضم البعد الأول (7) فقرات تقيس صعوبة تحديد المشاعر مثل (غالباً ما أكون مشوشاً حول ما أشعر به حقيقة) ويضم البعد الثاني (5) فقرات تقيس صعوبة وصف المشاعر أو التعبير عنها بالكلمات مثل (من الصعب علي إيجاد الكلمات المناسبة لوصفي مشاعري) ويضم البعد الثالث (8) فقرات تقيس التوجه الخارجي في التفكير والذي يعني الاستعداد المسبق للتركيز على الأحداث الخارجية.

معاملات الصدق والثبات لمقياس الألكسيثميا الدراسة الحالية:

أولاً: الصدق:

أ- صدق المحكمين (الصدق الظاهري للمقياس):

تم عرض مفردات المقياس في صورته الأولية الذي شمل على (20) عبارة على مجموعة من المحكمين المتخصصين في علم النفس في عدد من الجامعات السعودية بلغ عددهم (10) محكمين، وذلك لإبداء رأيهم والحكم على مدى صلاحية العبارات لقياس الألكسيثميا لدى الأزواج في منطقة القصيم، من حيث ملاءمتها ومناسبتها للبيئة السعودية وسلامة فقراتها ووضوحها، وقد بلغت نسبة الاتفاق بين آراء المحكمين (80%).

ب- صدق الاتساق الداخلي للمقياس الدراسة الحالية:

تم التحقق من صدق مقياس الألكسيثيميا تورنتو(TAS-20) بابجي وآخرين Bagby, et al. (1994) تقنين زين العابدين وآخرين Zine El Abiddine et al. (2017) بطريقة الاتساق الداخلي عن طريق إيجاد معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البعد الذي تنتمي له العبارة بعد حذف درجة العبارة منه وكانت النتائج كالتالي:

جدول (5) معاملات الارتباط بين درجات عبارات أبعاد مقياس الألكسيثيميا والدرجة الكلية للبعد بعد حذف درجة العبارات

البعد الأول صعوبة تحديد المشاعر		البعد الثاني صعوبة وصف المشاعر		البعد الثالث التفكير الموجه على الخارج	
العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط
1	.725**	8	.862**	13	.360*
2	.676**	9	.384*	14	142
3	.829**	10	.649**	15	.349*
4	.904**	11	.649**	16	.354*
5	.861**	12	.859**	17	.412**
6	.903**			18	.443**
7	.841**			19	.428**
				20	.315*

** دالة عند مستوى 0.01

* دالة عند مستوى 0.05

يتضح من الجدول رقم (5) ارتباط عبارات مقياس الألكسيثيميا بدرجة الأبعاد التي تنتمي لها العبارات بعد حذف درجات هذه العبارات عند مستوى دلالة 0.01، لجميع العبارات وعند مستوى دلالة 0.05 للعبارات (13-14-15-19) ماعدا عبارة رقم (14) في البعد الثالث (التفكير الموجه على الخارج) والتي كانت (أفضل ترك الأشياء تحدث بدلاً من فهم كيفية حدوثها) تم استبعادها في الصورة النهائية للمقياس حيث لم يكن ارتباطها بدرجة البعد الذي تنتمي له دال، ومن ثم تم استبعادها من نتائج الدراسة.

ثبات مقياس الألكسيثيميا في الدراسة الحالية:

تم التحقق من ثبات لمقياس الألكسيثيميا تورنتو (TAS-20) بابجي وآخرين Bagby, et al. (1994) تقنين زين العابدين وآخرين Zine El Abiddine (2017) بطريقة ألفا كورنباخ وكانت قيمة معاملة الثبات كما يلي:

جدول (6) قيم معاملات الثبات لمقياس الألكسيثيميا في الدراسة الحالية

عدد العبارات	الأبعاد	القيم	نوع الثبات	قيمة الثبات
19	البعد الأول صعوبة تحديد المشاعر	0.556**	ألفاكرونباخ	747
	البعد الثاني صعوبة وصف المشاعر	0.866.**	ألفاكرونباخ	747
	البعد الثالث التفكير الموجه على الخارج	0.757**	ألفاكرونباخ	747

يتضح من الجدول (6) وجود قيمة معامل ثبات مرتفعة وتبعاً لذلك فإن مقياس الألكسيثيميا المستخدم في الدراسة الحالية يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة مما يبرر استخدامه في هذه الدراسة.

- **مقياس ساكس (SSCT) لتكملة الجمل الناقصة:**

قام جوزيف ساكس بإعداد ا ترجمة أحمد عبدالعزيز سلامة. يتألف الاختبار من (60) جملة ناقصة في أربع مجالات من التوافق، وقد يجد الشخص فرصة للتعبير عن أفكاره ومشاعره واتجاهاته في تكملة العبارات، أي أنه يقوم بعملية تفريغ لانفعالاته ورغباته وطموحاته بطريقة واعية ولا واعية في المجالات المختلفة من الاختبار والتي تثير اضطراب المفحوص، يستغرق عادة الوقت المخصص لإجراء الاختبار حوالي (60) دقيقة.

وفي هذا الاختبار يتيح الاختبار للسيكولوجي أن يقف على الدلالات الخاصة، في المجالات المختلفة من الاختبار، والتي تثير اضطراب المفحوص.

الأساليب الإحصائية والإكلينيكية للدراسة:

بناءً على مجريات الدراسة، والأهداف التي سعت إلى تحقيقها، تم تحليل البيانات باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وذلك بالاعتماد على الأساليب الإحصائية التالية:

للتحقق من الخواص الإحصائية لأدوات الدراسة تم استخدام التالي:

- معامل ثبات ألفا-كرونباخ (Cronbach's Alpha) للتأكد من ثبات درجات المقياس.
- معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) للتأكد من الاتساق الداخلي لعبارات المقياس في كل بعد من الأبعاد، بالإضافة إلى الاتساق الداخلي بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس.

نتائج الدراسة وتفسيرها:

نتائج السؤال الأول:

- نص السؤال الأول للدراسة الحالية على: **ما مستوى الفراغ الوجودي لدى أفراد عينة الدراسة؟**
- وللإجابة على هذا السؤال تم استخدام اختبار (ت) للمجموعة الواحدة (One sample t-test) لمقارنة المتوسط التجريبي مع المتوسط الفرضي، الذي تم احتسابه من خلال ضرب الدرجة المحايدة وهي (2) في عدد عبارات المقياس (64) وذلك على مقياس الفراغ الوجودي وكانت النتائج كما يلي:

جدول (7) نتائج اختبار (ت) للمجموعة الواحدة على مقياس الفراغ الوجودي

العينة	المتوسط التجريبي	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	الدلالة
أزواج (157)	78.97	128	17.716	156	34.67-	0.01
زوجات (152)	81.46	128	18.054	151	31.78-	0.01
إجمالي (309)	80.197	128	17.897	308	46.94 -	0.01

يتضح من الجدول (7) وجود فروق دالة إحصائياً بين المتوسط التجريبي والمتوسط الفرضي (المحايد) وحيث أن المتوسط التجريبي لدى الأزواج كان عند مستوى (78.97) وعند الزوجات كان عند مستوى (81.46)، أما المتوسط الفرضي (المحايد) فقد كان لدى الأزواج والزوجات عند مستوى (128)، وبما أن المتوسط التجريبي أقل والفروق بينهما دالة إحصائياً، فهذا يدل على وجود مستوى منخفض من الفراغ الوجودي لدى عينة الدراسة الأساسية.

وتفسير ذلك بأن عينة الدراسة التي تمثل مجتمع القصيم لديها أهدافها في الحياة ويحققون قدراً جيداً من معنى الحياة، وهذا يتفق مع الطبيعة الإيديولوجية والثقافية وأسلوب الحياة لهذا المجتمع، الذي يغلب على أهله العمل بالأنشطة التجارية كما أنهم من المعروف عنهم التمسك بالعادات والتقاليد الاجتماعية والإنسانية بشكل عام والتي تظهر عليهم في مختلف أنشطة حياتهم، كذلك فإن الطبيعة المتدينة المعروف بها المجتمع السعودي بشكل عام والمجتمع القصيمي بشكل خاص، له أثر كبير في وضوح معنى الحياة وأهدافها لديهم، ويؤيد هذا ما أشارت إليه دراسة ايرنشو Earnshaw (1990) حيث أشارت نتيجة الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين موجبة دالة بين الشعور بمعنى الحياة والتوجه الديني، حيث تعكس النتيجة ارتباط معنى الحياة ووضوح الأهداف بقوة المعتقدات الدينية حيث أن الإيمان هو هدف بحد ذاته يكسب الفرد معنى وقيمة في حياته.

كما يؤيد ذلك ما توصلت إليه نتائج دراسة الأقرع (2021) والتي هدفت إلى دراسة دور معنى الحياة كعامل وسيط بين التدين والرضا عن الحياة ومعنى الحياة، أظهرت النتائج أن معاملات الارتباط بين درجات التدين والرضا عن الحياة، ووجود المعنى ومعنى للحياة دالة إحصائية، ووجود معنى في الحياة يتوسط بشكل تام وبصورة دالة إحصائياً بين التدين والرضا عن الحياة.

كذلك دراسة كتلو (2015) والتي هدفت إلى دراسة السعادة وعلاقتها بكل من التدين والرضا عن الحياة والحب لدى عينة من الطلاب الجامعيين المتزوجين، وقد أشارت النتائج إلى وجود فروق بين مجموعتي الدراسة مرتفعي السعادة ومنخفضي السعادة في التدين والرضا عن الحياة والحب لصالح مرتفعي السعادة، كذلك وجود علاقة ارتباطية بين السعادة والتدين والرضا عن الحياة.

كما توصلت دراسة سكرابسكي وآخرين Skrabski et al. (2005) إلى أن التمسك بالمعتقدات الدينية وممارسة الأنشطة الروحية لها أهمية كبيرة في الشعور بالمعنى بالحياة ومفيدة كذلك للصحة النفسية.

ويرى تايلور وآخرون Taylor et al. (2000) أنه من المعروف أن المعتقدات النفسية الإيجابية مثل التفاؤل والتحكم بالانفعالات الشخصية تؤدي إلى الشعور بمعنى الحياة كما تحمي الصحة الجسدية والنفسية للأفراد، كذلك كشفت المعتقدات المتفائلة والإيجابية مدى ارتباطها بالقدرة على إيجاد معنى للحياة.

كما يشير زيكا وتشامبرلاين Zika and Chamberlain (1992) إلى أن الشعور بالمعنى في الحياة له معنى كبير، فهو مهم لبناء الصحة النفسية الجيدة حيث كشفت دراسته أن هناك ارتباط قوي بين الشعور بمعنى الحياة والرفاهية النفسية.

وتتفق نتيجة السؤال الأول في الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة فولكيرت وآخرين Volkert et al. (2014) ، كذلك دراسة الخالدي (2016)، ودراسة يك وآخرين Yek et al. (2017)، حيث أوضحت نتائج دراساتهم من أن أفراد العينة لم يكونوا يعانون من الشعور بالفراغ الوجودي.

كما اختلفت نتائج الدراسة مع ما توصلت إليه دراسة الموسوي ومعلة (2018) ودراسة الجمعان والخيكاني (2018) ودراسة خفيف ومطشر (2019) كذلك ودراسة الخشان والمومني (2020) حيث أوضحت نتائج دراساتهم من أن أفراد العينة كانوا يعانون من الشعور بالفراغ الوجودي.

نتائج السؤال الثاني:

نص السؤال الثاني للدراسة الحالية على: **هل توجد فروق دالة إحصائياً بين الأزواج والزوجات على مقياس الفراغ الوجودي؟**

وللإجابة على السؤال الثاني تم استخدام اختبار Independent T- Test للمجموعات المستقلة.

جدول (8) نتائج اختبار (ت) Independent T- Test للمجموعات المستقلة:

النوع	العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت	الدلالة	قيمة مستوى الدلالة
ذكر	157	78.974	17.716	307	-1.222	غير دالة	0.523
أنثى	152	81.460	18.054	306	-1.221	غير دالة	0.523

يتضح من الجدول (8) عدم وجود فروق دالة بين الأزواج والزوجات بالإصابة بالفراغ الوجودي، ويرجع ذلك إلى أن مستوى التفاهم بين الزوجين كان له أثر كبير بعدم وجود فروق بين الأزواج والزوجات بالشعور بالفراغ

الوجودي ويعود ذلك لمستوى التفاهم والتقارب بين الأزواج، حيث أن مستوى الحب والإشباع العاطفي كان له أثر كبير في الشعور بمعنى الحياة بينهم، وهذا ما أشارت إليه علة و بن الطاهر (2016) حيث ذكرت أن الإشباع العاطفي بين الزوجين يساهم بشكل كبير في الرضا عن الحياة بينهما، كما أن هناك عوامل ساهمت بالرضا عن الحياة بين الأزواج منها السكن والعمر والاستقرار المادي والنفسي كل هذه ساهمت بالشعور بالإشباع العاطفي بين الزوجين وبالتالي الرضا عن الحياة، كما أن العاطفة الإيجابية تؤدي إلى الرضا عن الحياة والتوافق والانسجام بين الزوجين، وأضافت أن الصفات الإيجابية كالتفاعل والشعور بالقيمة المعنوية تساهم بشكل إيجابي بالاستقرار العاطفي بينهما، والحياة الزوجية هي أساس المشاعر الإيجابية حيث تبرز أهمية الحياة في جوانب عديدة كالوقت الذي يمضيانه معاً، ومستوى التفاهم بينهما كذلك المشاركة في شؤون الحياة من شأنه أن يخلق مستوى مرتفع من الرضا عن الحياة.

كما أن الشعور بمعنى الحياة لدى الأفراد سوف يساهم بشكل كبير بأن يجعل الحياة ذات جدوى، حيث ذكر جريس وآخرون (2022) أن الحياة لها أبعاد مهمة تساهم في تحقيق الرضا في الحياة حيث تستند إلى عدة أمور منها:

- إدراك الذات: ويتمثل في البعد الأول وهو إدراك الإنسان لإمكاناته ومهاراته ومواضع القصور لديه، وتحديد النسق القيمي الخاص به، أما البعد الثاني فهو مجتمعي يتمثل في إدراك الإنسان لطبيعة المجتمع المتغيرة.
- الأهداف المستقبلية: إذ تعتبر أمر هام في تحقيق الوجود الإنساني والشعور بمعنى في الحياة.
- المرونة الشخصية: وهي قدرة الفرد على تغيير أفكاره وإيجاد حلول إبداعية للمواقف التي يواجهها.
- القدرة على اتخاذ القرار: حيث تساهم القدرة على اتخاذ القرار بالشعور بالمعنى الحقيقي للحياة، كذلك القدرة على تحمل نتائج القرارات والأفعال التي تواجه الأفراد.
- التسامي بالذات: إذ لاتسامي بالذات دون إدراك لمعنى الحياة، حيث العلاقات الاجتماعية الإيجابية، والبعد الأخلاقي والذي يتمثل بالمسؤولية المجتمعية والمرونة والتفاؤل والتفكير الإبداعي والثقة بالنفس كلها تساهم بإدراك معنى للحياة.
- المثابرة الذاتية: حيث البعد العقلي ويتمثل في مهارات التفكير العليا مثل حل المشكلات والتخطيط الجيد والتفكير الناقد، والفاعلية الذاتية مثل التصرف بطريقة إيجابية ومرنة.

اتفقت نتيجة السؤال الثاني للدراسة مع نتائج دراسة الموسوي ومعلة (2018) ودراسة خفيف ومطشر (2019) من أنه لا توجد فروق بين الذكور والإناث في الإصابة بالفراغ الوجودي.

واختلفت نتيجة السؤال الثاني مع نتيجة دراسة الجمعان والخيكاني (2018) ودراسة الخشان والمومني (2020) ودراسة أمبرين وآخرين Ambreen (2016)، ودراسة لارسن وفان Larsen and Van (2006).

نتائج السؤال الثالث:

نص السؤال الثالث للدراسة الحالية على: ما **مستوى اضطراب الألكسيثيميا لدى أفراد عينة الدراسة؟**

وللإجابة على السؤال الأول للدراسة الحالية تم استخدام اختبار (ت) للمجموعة الواحدة (One sample t-test) لمقارنة المتوسط التجريبي مع المتوسط الفرضي تم احتسابه من خلال ضرب الدرجة المحايدة وهي (3) في عدد عبارات المقياس (19) وذلك على مقياس الألكسيثيميا وكانت النتائج كما يلي:

جدول (9) نتائج اختبار (ت) للمجموعة الواحدة على مقياس الألكسيثيميا:

العينة	المتوسط التجريبي	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	الدلالة
زوج (157)	36.643	57	5.938	156	42.949-	0.01
زوجة (152)	37.19	57	6.005	151	40.669-	0.01
إجمالي (309)	36.912	57	5.968	308	59.165-	0.01

يتضح من الجدول (9) وجود فروق دالة إحصائياً بين المتوسط التجريبي والمتوسط الفرضي (المحايد) وحيث أن المتوسط التجريبي لدى الأزواج كان عند مستوى (36.643) وعند الزوجات كان عند مستوى (37.19)، أما المتوسط الفرضي (المحايد) فقد كان لدى الأزواج والزوجات عند مستوى (57)، وبما أن المتوسط التجريبي أقل والفروق بينهما دالة إحصائياً، فهذا يدل على وجود مستوى منخفض من الألكسيثيميا لدى عينة الدراسة الأساسية.

ويعود السبب في ذلك إلى أن هناك مستوى مرتفع من مهارة الاتصال بين الأزواج وهذا ما أشارت نتائج دراسة بوخاري (2021) والتي بينت أنه كلما كان هناك مستوى مرتفع من الحوار والتواصل بين الزوجين كانت له انعكاسات إيجابية على الزوجين، كما أن نتائج الدراسة بينت أنه كلما كان هناك تواصلاً إيجابياً بين الأزواج من شأنه أن يقيهما من الإصابة ببعض الاضطرابات النفسية، ولعل الألكسيثيميا واحدة من تلك الاضطرابات وهذا مما يدل أن أفراد العينة يتمتعون بمستوى جيد من الحوار، كما أن التعبير عن المشاعر بين الزوجين له نتائج إيجابية، حيث ذكر عارف (2003) أن التواصل اللفظي والتعبير عن المشاعر والأفكار بين الزوجين له تأثر كبير في عدم الإصابة بنوع من أنواع الألكسيثيميا حيث ذكرت أن التعبير عن المشاعر Expressing Feeling سواء الإيجابي منها أو السلبي هو أساس جيد من أسس الاستقرار الزواجي، حيث التواصل الجيد بين الأزواج في المواقف الحياتية يقيهم ذلك من التوترات والاضطرابات في المشاعر بينهما.

كما أن التواصل الوجداني والتعبير عن المشاعر والانصات الجيد بين الزوجين له دور كبير في عدم الإصابة بالألكسيثيميا وهذا ما أشار إليه ناصر (2015) من أن التواصل الجيد بين الزوجين والمشاركة الوجدانية يساهم استمرار الحب وبحمايتهم من الوقوع بالألكسيثيميا.

ووفقاً لنتائج دراسة جان (2016) إلى أن العلاقة بين التعبير العاطفي والتوافق الزواجي طردية حيث أن التعبير العاطفي الإيجابي يزيد من مستوى التوافق الزواجي، وانخفاض مستوى التعبير العاطفي يؤدي إلى مزيداً من عدم التوافق الزواجي وبالتالي حدوث بعض المشكلات.

ذكرت ونوغي (2013) أن العلاقة بين الزوجين حينما تكون مضطربة يكسوها سوء التوافق يؤثر ذلك على التوازن النفسي ويجعلها عرضة للإصابة بالأمراض النفسية المتعددة، وتساهم الإصابة بالأمراض النفسية في إعاقة الحياة بين الزوجين، فكلما زاد سوء العلاقة صاحبه تكون للأمراض النفسية.

وتلعب الأفكار اللاعقلانية دوراً مهماً في الإصابة بالألكسيثيميا بين الزوجين حيث تعد الأفكار اللاعقلانية عنصراً مساهماً في صعوبة التواصل بين الزوجين، ولهذا أشارت دراسة لزيمرمان وآخرين (2005) Zimmermann et al. أن بنية الأسرة المعطلة بينت مستوى عالٍ من اضطراب الألكسيثيميا حيث الأفكار اللاعقلانية تسيطر على الجو العام للزوجين مما ينتج عنه صعوبة بالتواصل أو انعامه.

اتفقت نتيجة السؤال الثالث مع نتيجة دراسة الدواش (2011)، ودراسة ناصر (2015) حيث أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود تأثر للألكسيثيميا لدى أفراد العينة.

واختلفت نتيجة السؤال الثالث مع نتيجة دراسة ثوماس، وشلايم (2012) Thomas and schlimme حيث أظهرت نتيجة العينة أنها تعاني من اضطراب الألكسيثيميا، ودراسة عيد وصوفي (2012) Eid and sophie حيث بينت نتيجة العينة أنها تعاني من الألكسيثيميا، ودراسة أبو لجهاسمي وبون (2012) Abolghasemi and bone حيث توصلت نتيجة الدراسة إلى أفراد العينة يعانون من الألكسيثيميا، كما اختلفت نتيجة السؤال الثالث مع نتيجة دراسة العيدان (2019) من أن العينة تعاني من الإصابة بالألكسيثيميا.

نتائج السؤال الرابع:

نص السؤال الرابع للدراسة الحالية على: **هل توجد فروق دالة إحصائياً بين الأزواج والزوجات على مقياس الألكسيثيميا؟**

وللإجابة على السؤال تم استخدام اختبار Independent T- Test للمجموعات المستقلة:

جدول (10) نتائج اختبار (ت) Independent T– Test للمجموعات المستقلة

النوع	العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت	الدلالة	قيمة مستوى الدلالة
ذكر	157	36.64	5.938	307	806-	غير دالة	0.599
أنثى	152	37.19	6.005	306	806-	غير دالة	0.599

يتضح من الجدول (10) عدم وجود فروق دالة بين الأزواج والزوجات بالإصابة بالألكسيثيميا، ويرجع ذلك إلى أن مستوى التواصل بين الزوجين كان له أثر كبير بعدم وجود فروق بين الأزواج والزوجات، والتوافق الزواجي يساهم بشكل كبير في جعل الزوجين يتمتعون بمستوى جيد من التواصل، حيث أشار الكراتي (2018) إلى أن

المشاركة والتواصل المتفاعل بين الزوجين يساهم بالألفة بين الزوجين وإحداث إنجازات ثنائية في حياتها، ومتى كان هناك تواصل وتبادل للأفكار والآراء تدل على مدى التفاعل والانسجام بينهما، وهذا يساهم بشكل كبير بزيادة الألفة والمحبة بين الزوجين.

كما أن مستوى الرضا عن الحياة بين الزوجين له أثر كبير في الاستقرار بينهما، حيث التواصل الجيد يساهم بشكل ملحوظ في قبول الحياة، ولهذا أشارت الراشد (2016) إلى أن التواصل الجيد بين الزوج والزوجة مهم جداً حيث يمتد إلى المشاركة المتبادلة التي تكون وجدانية وفكرية واجتماعية وترويحية، ويتعدى هذا المفهوم إلى كونه مجرد تعبير شفوي فهو يحوي تعابير بالوجه والإيماءات ونغمات صوتية، كما أن القيام بالأدوار الصحيحة بين الزوجين يساهم بشكل كبير بمستوى جيد من الاستقرار بين الزوجين حيث يكون سداً منيعاً من الإصابة بالألكسيثيميا.

وتساهم الظروف الأسرية السيئة كمستوى الدخل أو ومستوى التعليم، إلى صعوبة في التواصل وبالتالي الإصابة بأحد أنواع الألكسيثيميا، حول هذا أشار داؤود (2016) إلى أن مستوى الدخل المتدني يساهم في الشعور بالألكسيثيميا، كما أن مستوى التعليم المتقدم له أثره البارز في البعد عن الإصابة بالألكسيثيميا. وتشكل أهمية تقدم عمر الإنسان بمرحلة مهمة حيث ينتابها الكثير من المشكلات النفسية التي تعيق من الاستمتاع بها وتكون عرضة للكثير من المشكلات الأخر، والألكسيثيميا واحدة منها حيث ذكر سالمنين وآخرين Salminen et al. (1999) إلى أن التقدم بالعمر ساهم بشكل ملحوظ في إصابة الرجال بالألكسيثيميا في بعد صعوبة وصف المشاعر للآخرين.

اتفقت نتيجة السؤال الرابع مع نتيجة دراسة سوني وآخرين Soni et al. (2018) والتي بينت أنه لا يوجد فروق في مستوى الألكسيثيميا بين الذكور والإناث، ودراسة ناصر (2015)، ودراسة الدواش (2011)، ودراسة ثوماس وشلايم Thomas and schlimme (2012)، ودراسة عيد وصوفي Eid and sophie. (2012)، حيث ذكرت نتائج الدراسات أنه لا يوجد فروق بين الذكور والإناث في الألكسيثيميا.

كما اختلفت نتيجة السؤال الرابع مع نتيجة دراسة زايدي ويعقوب Zaidi and Yaqoob (2015) والتي أشارت نتائج دراسته إلى وجود اختلاف كبير بين الذكور والإناث في الإصابة بالألكسيثيميا ، كذلك اختلفت نتيجة السؤال مع نتيجة دراسة أمبرين وآخرين Ambreen et al. (2016) حيث ذكرت نتيجة الدراسة أن هناك فرق بين الذكر والإناث في الإصابة بالألكسيثيميا، كذلك اختلفت نتيجة السؤال مع نتيجة دراسة الجندي وأبوزنيد (2017) أن النساء يعانين من الألكسيثيميا بشكل واضح، كما خالف نتيجة السؤال الرابع نتيجة دراسة ليفانت وآخرين Levant et al. (2009)، ودراسة الجندي وأبوزنيد (2017) حيث أظهرت نتائج الدراسة تفوق الرجال على النساء بالإصابة بالألكسيثيميا. إلا أنه في مقابل ذلك هناك دراسات اختلفت مع نتيجة السؤال الرابع حيث تؤكد أن النساء هن الأكثر إصابة بالألكسيثيميا كدراسة مسعود وآخرين (2020) ودراسة أبولجهاسمي وبون Abolghasemi and bone (2015).

نتائج السؤال الخامس:

نص السؤال الخامس للدراسة الحالية على: **هل توجد علاقة ارتباطية بين درجات أفراد العينة على مقياس الفراغ الوجودي ودرجاتهم على مقياس اضطراب الألكسيثيميا؟**

جدول (11) العلاقة الارتباطية بين الفراغ الوجودي والالكسيثيميا

العينة	معامل الارتباط	الدلالة
أزواج (157)	0.544	0.01
زوجات (152)	0.415	0.01
إجمالي (309)	0.481	0.01

يتضح من الجدول (11) وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة بين الفراغ الوجودي والألكسيثيميا بمعنى كلما زاد مستوى الفراغ الوجودي زاد مستوى الألكسيثيميا، ويعني هذا الشعور بالفراغ الوجودي، حيث يتسبب بالإصابة بالاضطرابات النفسية والألكسيثيميا تعد واحدة من تلك الاضطرابات، كما أن الأشخاص الذين يعانون من مستوى مرتفع من الشعور بالفراغ الوجودي يفسر ذلك وفق ما جاء في الأطر النظرية التي تناولت متغير خواء المعنى، إذ ترى بأن الصعوبات والحوادث التي يمر بها كل فرد تقوده إلى الإصابة بالأمراض النفسية الأخرى كالألكسيثيميا وغيرها، كما أن الإصابة بالفراغ الوجودي قد ينشأ من الصراعات بين القيم وشعور الفرد بعدم أهمية ما يجري من حوله، كما ويعد الفراغ الوجودي مسبباً لبعض الاضطرابات النفسية الأخرى كالقلق والاكتئاب وصعوبة التواصل "الألكسيثيميا" حيث أشار أميني (2010) إلى الاضطرابات النفسية هي مجموعة من الأعراض المركبة والمرتبطة القابلة للتحديد والتشخيص، ومن العلامات التي تدل على اضطراب الشخصية الشعور بالفراغ الوجودي وغياب الهدف في الحياة حيث تشوّش في الفكر وانحراف المزاج، وأعراض تلك الاضطراب ترتبط في معظم الأحيان بضائقة نفسية تعطل معها حياته، كما أن الإصابة بالفراغ الوجودي يساهم في نشوء بعض الاضطرابات النفسية من تلك الأعراض:

- أعراض جسدية كالأرق وحالات الصداع.
- أعراض انفعالية كالشعور بالحزن أو الخوف أو القلق أو صعوبة وصف الأحاسيس والتعرف عليها.
- أعراض استعرافية كصعوبة التفكير بوضوح وظهور أفكار شاذة تصل إلى إنهاء الحياة.

وبين الحديبي (2015) أن هناك بعض الافتراضات لها صلة بمعنى الحياة والشعور بها:

الأول: أن تحقيق المعنى Meaning Fullness يرتبط بالصحة النفسية، حيث يمنح معنى الحياة الفرد القيمة والدلالة والأهمية التي تشعره بالسواء النفسي، وهذا ما كان واضحاً على نتيجة عينة الدراسة حيث أظهرت النتائج أنهم لا يعانون من الشعور بالفراغ الوجودي.

الثاني: أن خواء المعنى Meaninglessness يرتبط بعلم النفس المرضي Psychopathology، حيث تجعل حالة اللامعنى أو خواء المعنى حياة بلا هدف للفرد، وعديمة القيمة والفائدة، وتؤدي إلى الشعور بالفراغ الوجودي والذي يترتب عليه العديد من الاضطرابات الإكلينيكية والمشكلات النفس اجتماعية.

وتشير دراسة دونوهو وفريدمان Donohoe and Friedman (2009) إلى أن هناك علاقة بين إدارة المشاعر كالتواصل الفعال وبين الشعور بالمعنى في الحياة، فكلما كان هناك قدرة جيدة للتواصل انخفض معه مستوى الشعور باللامعنى في الحياة. ويؤدي ذلك ما ذكرته دراسة ريزا وآخرين Reza et al. (2020) والتي هدفت إلى فاعلية العلاج الوجودي حيث أن الأزواج الذي تلقوا البرنامج كان لديهم مستوى مرتفع من الشعور بالمعنى بالحياة. كذلك بينت دراسة ماكنزي وميرلو Mackenzie and Merlo (2021) أن وجود الألكسيثيميا قد تكون ذات دلالة لوجود اضطرابات نفسية أخرى. وأيد راضي وآخرون Rady et al. (2021) ذلك بأن الأفراد يشعرون بأعراض غير مبررة طبياً ويكون لديهم أعراض جسدية يعانون منها، حيث ذكر أن الأسباب تعود بشكل مباشر إلى إصابتهم بالألكسيثيميا، لذا ترتبط الألكسيثيميا عادة بالشعور ببعض الاضطرابات النفسية الأخرى ومنها عدم الرضا في الحياة.

ويرى سعد (2020) أن قدرة الفرد على الشعور بالسعادة والتفاؤل والرضا عن الحياة وتحديد الأهداف في الحياة بشكل موضوعي كذلك وجود رؤية واضحة من الهدف في الحياة مرهون بمدى القدرة على التعبير عن المشاعر الإيجابية للطرف الآخر.

كما ويعد الإشباع العاطفي بين الزوجين من الأمور المهمة التي تساهم في الرضا عن الحياة ومن ثم الشعور بها، وهذا ما بينته نتيجة دراسة علة وبن الطاهر (2016) من أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين الإشباع العاطفي والرضا عن الحياة تتمثل بالتواصل الجيد بين الزوجين، كما أن قوة التعبير بين الزوجين لها دور كبير في تحقيق الرضا عن الحياة.

اتفقت نتيجة السؤال الخامس للدراسة مع نتائج دراسة كالانتركوشية Kalantarkousheh (2011) من أن هناك دليلاً على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الشعور بالمعنى في الحياة والتواصل الزوجي، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين نمط الاتصال المعتدل وجودة الحياة الزوجية، وهذه العلاقات لا تختلف باختلاف الجنس. كما اتفقت نتيجة السؤال الخامس مع ما أشارت إليه دراسة زوبتسوفسكيا Zubtsovskaya (2014) والتي هدفت إلى التعرف إلى الخصائص النوعية والكمية الرئيسية للفراغ الوجودي والألكسيثيميا الإنطوائية، حيث أوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين السمات الشخصية والمعنى في الحياة، كما بينت النتائج أن أولئك الأشخاص الذين لديهم معنى في حياتهم يعرفون ماذا يفعلون ولديهم القدرة الفاعلة لمواجهة حياتهم، كذلك بينت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين فراغ المعنى في الحياة والألكسيثيميا الإنطوائية.

نتائج السؤال السادس:

نص السؤال السادس للدراسة الحالية على: **ماهي الأسباب والعوامل الكامنة خلف ارتفاع مستوى كل من الفراغ الوجودي والألكسيثيميا لدى عينة الدراسة الاكلينيكية؟**

أظهرت نتيجة السؤال السادس للدراسة مجموعة من الأسباب والعوامل الخفية التي ساهمت بشكل مباشر بالإصابة بالفراغ الوجودي أو الإصابة بالألكسيثيميا، ومن تلك الدراسات التي اتفقت مع الأسباب الكامنة دراسة دونوهو وفريدمان Donohoe and Friedman (2009) حيث بينت نتيجة الدراسة أن العلاقات الاجتماعية الجيدة تساهم بشكل كبير بالشعور بمعنى الحياة، وبناءً على نتيجة الحالات الطرفية كان من ضمن الأسباب الكامنة خلف شعورهم بالفراغ الوجودي هو أن علاقتهم الاجتماعية كانت ضعيفة، كذلك اتفقت نتيجة الحالات الطرفية مع نتيجة فولكيرت وآخرين Volkert et al.(2014)، من أن الشعور بالمعنى بالحياة كان لدى الأصحاء أكثر منه لدى لمرضى وهذا يتفق مع نتائج الدراسة الإكلينيكية حيث تبين أن الذين يعانون من الفراغ الوجودي هم أفراد لديهم اضطرابات نفسية، كما اتفق هذا مع نتيجة دراسة يك وآخرين Yek et al. (2017) حيث أن الأفراد الذين لديهم بحث كبير عن المعنى في الحياة كان لديهم قلق كبير، أما الذين لديهم بحث عن المعنى في الحياة أقل كان لديهم قلق أقل من أولئك الذين لديهم بحث كبير عن معنى في الحياة، كما تشير هذه النتائج إلى أن وجود معنى في الحياة مرتبط بالصحة النفسية، كما بينت دراسة لمارشيسي وآخرين Marchesi et al. (2000) كانت النتيجة الإجمالية لمقياس الألكسيثيميا أعلى في مرضى الاكتئاب والقلق منها في المجموعة الأخرى، وهو ما كان واضحاً لدى الحالات الطرفية حيث أنهم يعانون بشكل واضح من أعراض الاكتئاب والقلق، واتفقت دراسة لثوماس وشلايم Thomas and Schlimme (2012) من أن الإصابة بالألكسيثيميا ساهم بشكل ملحوظ حيث زادت نسبة مرضى الألكسيثيميا زيادة معنوية في مجموعة المرضى الذين يعانون من الاكتئاب.

الأسباب الكامنة المشتركة بين الحالتين والمسببة للاضطراب:

مما سبق عرضه من بيانات ومعلومات واستنتاجات إكلينيكية والتي تم استخلاصها من الحالتين الطرفيتين موضع الدراسة، ومما تشاركت فيه الحالتين في بعض المشكلات النفسية والأسرية والاجتماعية، يمكن للباحث تحديد العوامل والأسباب المشتركة الكامنة وراء ارتفاع درجات الحالتين على مقياسي الفراغ الوجودي والألكسيثيميا فيما يلي:

- وجود تاريخ مرضي لدى الأسرة (مرض نفسي)، حيث لاحظ الباحث وجود مريض نفسي داخل أسرة الحالتين وبالتحديد الأخ الكبير والأخت الكبرى لكل الحالتين، حيث يعانيان من بعض الاعتلالات النفسية.
- تضخم الإحساس العام بالملل، حيث وجد الباحث من خلال تحليل نتائج أدوات الدراسة الإكلينيكية شعور كلا الحالتين بالملل المعمم على جميع مناحي الحياة، حيث يشعران بأن حياتهما مملة من كل شيء الأماكن والأشخاص وحتى مع العلاقة الزوجية.

- كلا الحالتين يعانيان من محدودية الأصدقاء، حيث كل واحد منهما لديه صديق واحد فقط، كما أنهما يجدان صعوبة بالغة بالاحتفاظ بالعلاقة مع الأصدقاء.
- شعورهما بتخلي الأصدقاء عنهما كثيراً في مراحل حياتهما.
- لديهما تردد كبير في اتخاذ القرارات، كذلك العشوائية في الحياة، مما كان له الأثر السلبي على حياتهما.
- يعانيان من الإصابة ببعض الأمراض العصابية (قلق/ اكتئاب/ بعض السلوكيات الوسواسية).

التوصيات:

في إطار ما توصلت إليه نتائج الدراسة يمكن تقديم التوصيات التالية:

- ضرورة إجراءات دراسات تتعلق بموضوع الفراغ الوجودي وعلاقة ببعض الاضطرابات النفسية، سواء العصابية أو الذهانية.
- في ضوء ما أسفرت عنه نتيجة السؤال السادس الإكلينيكي، يمكن التوصية بالاهتمام بمعالجة بعض الاضطرابات الناتجة من الشعور بالفراغ الوجودي كذلك الإصابة بالألكسيثيميا.
- إجراء دراسات على الأزواج وذلك باستخدام فنيات العلاج الوجودي.
- دراسة تأثير الفراغ الوجودي والألكسيثيميا على النساء غير المتزوجات في المجتمع السعوي.
- دراسة علاقة الألكسيثيميا بالاضطرابات النفسية الأخرى.
- دراسة أثر مواقع التواصل الاجتماعي على الشعور بالفراغ الوجودي والألكسيثيميا لدى الأزواج.
- عمل دراسة مسحية عن مدى انتشار اضطراب الألكسيثيميا كذلك الفراغ الوجودي في المجتمع السعودي.

البحوث المقترحة:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة يقترح الباحث التالي:

- فاعلية برنامج قائم على علاج الفراغ الوجودي لدى الأزواج.
- فاعلية برنامج سلوكي قائم على اللعب الجماعي في خفض مستوى الشعور بالفراغ الوجودي لدى عينة من الأزواج.
- برنامج إرشادي قائم على تنمية مفهوم معنى الحياة وأثره على الحياة لدى الأزواج.
- المستوى الاقتصادي المتدني وعلاقته بالفراغ الوجودي لدى عينة من الأزواج.
- الشعور بالفراغ الوجودي وعلاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من الأزواج.
- أثر الفراغ الوجودي على النساء المطلقات دون رجعة.
- الشعور باضطراب الألكسيثيميا لدى عينة من الأزواج حديثي الزواج.
- أثر تعدد الزوجات على الشعور بالفراغ الوجودي لدى عينة من الزوجات.
- الشعور بالألكسيثيميا وعلاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء.

مراجع الدراسة:

القرآن الكريم.

أدلر، الفريد. (2005). *معنى الحياة*. ترجمة عادل نجيب بشرى، المجلس الأعلى للثقافة.

الأقرع، السيد مصطفى. (2021). دور معنى الحياة كعامل وسيط بين التدين والرضا عن الحياة لدى الطلبة الجامعيين. *مجلة الدراسات التربوية والنفسية*، 15(1)، 168 – 183.

http://search.mandumah.com/Record/1125095

أميني، سمة محمد. (2010). *بعض الاضطرابات النفسية الخاصة بالمرأة أسبابها وآثارها*. [رسالة ماجستير، جامعة أم درمان الإسلامية].

https://search.emarefa.net/detail/BIM-337180

البحيري، محمد رزق. (2009). *اسهامات بعض المتغيرات النفسية في التنبؤ بالألكسيثيميا لدى عينة من الأطفال من ذوي صعوبات تعلم القراءة الموهوبين موسيقياً*. دراسات نفسية، 19(4)، 815-883.

بوخاري، سهام. (2021). *سوء الاتصال الزواجي وعلاقته بتطور بعض أعراض اضطراب الوسواس القهري عند الأزواج*. دراسات نفسية، مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعلمية. 1(12)، 155-133.

http: // search.mandumah.com/Record/1220726

ثابت، إيمان محمد بركة. (2016). *الشعور بالقلق الوجودي لدى طلبة كلية الفنون الجميلة بجامعة الأقصى وعلاقته بالإبداع*. جامعة الأزهر، [رسالة ماجستير، جامعة الأزهر].

https://cutt.us/TOOG5

جان، ناديه سراج محمد. (2016). الرضا الزواجي وعلاقته بالتواصل العاطفي وعدد سنوات الزواج وعدد الأبناء والمرحلة العمرية للأبناء. *المجلة التربوية المتخصصة*، جامعة أم القرى، 5(9)، 402 – 424.

http://search.mandumah.com/Record/ 844822

جريس، مريم مجدي ونعمة الله، عزة فتحي وعبدالرحيم، محمد سيد. (2022). المعنى في الحياة. *مجلة القراءة والمعرفة*، الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة، (245)، 353-319.

جريش، إيمان عطية. (2017). الأعراض الاكتئابية وعلاقتها بالألكسيثيميا والمخططات المعرفية اللاتكيفية لدى طالبات الجامعة. *مجلة الدراسات النفسية* بجامعة الزقازيق، *2*(96)، 141 - 229.

الجمعان، سناء عبدالزهرة والخيكاني، حسين رحيم. (2018). خواء المعنى لدى طلبة الجامعة. *مجلة أبحاث البصرة للعلوم الإنسانية*، جامعة البصرة، *34*(4)، 42-24.

الجندي، نبيل جبرين وأبوزنيد، مها محمد. (2017). الصمت الزواجي وعلاقته بالتوافق النفسي لدى عينة من الأزواج في الضفة الغربية. *مجلة البلقان للبحوث والدراسات*، جامعة عمان الأهلية، 1(20)، 25-41.

جوزيف، م ساكس. (1965). *مقياس ساكس لتكملة الجمل*. ترجمة أحمد عبد العزيز سلامة. دار الثقافة.

جولمان دانييل. (2000). *الذكاء العاطفي*. ترجمة ليلى الجبالي، سلسلة كتب المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

الحديبي، مصطفى عبدالمحسن. (2015). الرضا عن الحياة كمتغير وسيط بين خواء المعنى وبعض الاضطرابات الإكلينيكية والمشكلات النفسية لدى طلاب الجامعة. *مجلة كلية التربية*، *31*(2)، 489-581.

حسن، شيماء رضا سعيد والحسيني، حسين محمد. (2019). الألكسيثيميا عن الأطفال. *المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة*، كلية التربية للطفولة المبكرة، 6(1)، 137-114.

http://search.mandumah.com/Record/1128489

الحداد، نور حاتم. (2019). المنهج الوصفي والمنهج التجريبي. *مجلة المقالة العلمية*، كلية التربية وعلوم الرياضة للبنات، جامعة بغداد، (26)، 6-20.

الخالدي، أمل إبراهيم. (2016). الحاجة إلى الحب لدى الشباب وعلاقته بالفراغ الوجودي. كلية التربية، *مجلة آداب المستنصرية بالجامعة المستنصرية*، *77*(31)، 1-34.

الخشان، إسلام حمدان والمومني، فواز أيوب. (2020). *الفراغ الوجودي وعلاقته بالتشوهات المعرفية لدى عينة من النساء غير المنجبات*.[رسالة ماجستير، جامعة اليرموك].

https://search.mandumah.com/Record/1135524

خفيف، أنعام قاسم ومطشر، منار نعيم. (2019). الفراغ الوجودي لدى الموظفين بالأجر اليومي في جامعة ذي قار. كلية التربية للعلوم الإنسانية، *مجلة جامعة ذي قار للعلوم الإنسانية*، 9 (4)، 145-174.

https://jedh.utq.edu.iq/index.php/main/article/view/206/190

الخولي، هشام عبدالرحمن وعراقي، الزهراء مهني و محمد محمد شعبان. (2013). *الذكاء الانفعالي وعلاقته بالألكسيثيميا لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة*. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، 41(2)، 172-115.

http: // search.mandumah.com/Record/ 142873

الدواش، فؤاد محمد. (2011). الألكسيثيميا (البلادة الوجدانية) كمؤشر تنبؤي بالأعراض المرضية لدى المراهقين والراشدين. *المجلة المصرية لعلوم المراهقة*، (4)، 28-50.

الراشد، شذى حمد. (2016). التوافق الزواجي. *مجلة الخدمة الاجتماعي*، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، 56(1)، 111-87.

https://2u.pw/PO4vOPa

رزيق، نجاة سالم. (2018). الإحباط أسبابه وأنواعه ونتائجه وكيفية الوقاية منه ومواجهته. *مجلة القلعة*، كلية الآداب بمسلاته جامعة المرقب، (9)، 761-739.

http://search.mandumah.com/Record/ 915471

رضوان، بدوية محمد. (2015). الألكسيثيميا وعلاقتها بالمناخ الأسري والقلق الاجتماعي لدى مجموعة من المراهقين الصغار ذوي صعوبات التعلم بالمعاهد الأزهرية. *مجلة كلية الدراسات الإنسانية*، 15(15)، 588-457.

زين العابدين، فارس. (2016). صعوبة التعرف على المشاعر الألكسيثيميا. *مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية*، جامعة محمد بوضياف، (3)، 33-43.
http://search.mandumah.com/Record/ 700149

سعد، إبراهيم محمد. (2020). الاسهام النسبي لتمايز الذات في الرفاه النفسي والخرس الزواجي لدى المتزوجين. *مجلة العلوم التربوية*، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة، 28 (3)، 41-87.
10.21608/SSJ.2020.244241

السكافي، فاتن. (2017). معنى الحياة في علم النفس. *مجلة جبل العلوم الإنسانية والاجتماعية*، الجامعة اللبنانية، (37)، 25-29.

سيبكو، إسماعيل ونجاحي، نجلاء. (2019). أهمية المنهج الوصفي في العلوم الإنسانية. *مجلة مقاليد*، جامعة قاصدي مرباح، مخبر اللسانيات وتحليل الخطاب، (16)، 43-54.

الشربيني، مصطفى. (2003). *معجم مصطلحات الطب النفسي*. مركز تعريب العلوم الصحية، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي.

عارف، نجوى عبدالجليل. (2003). برنامج إرشادي مقترح لتحسين التواصل اللفظي بين الأزواج في المجتمع الأردني في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية. جامعة عين شمس، *مجلة الإرشاد النفسي*، مركز الإرشاد النفسي، (17)،280-247.

عبدالقوي، سامي. (2011). *علم النفس العصبي الأسس وطرق التقييم*. مكتبة الأنجلو المصرية.

عبلة، دهش. (2016). *مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسيثيميا) دراسة وصفية مقارنة بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين*. [رسالة ماجستير، جامعة محمد بوضياف] .
https://2u.pw/4h05wfT

العبيدي، محمد جاسم. (2013). *علم النفس الإكلينيكي*. (ط3)، دار الثقافة.

العصار، إسلام والعبادسة، أنور عبدالعزيز. (2015). *التشوهات المعرفية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى المراهقين في قطاع غزة*. [رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية].
https://2u.pw/2RvB3vR

علة، عيشة، وبن الطاهر، التيجاني. (2016). الاشباع العاطفي بين الزوجين والرضا عن الحياة لدى أساتذة التعليم العالي دراسة ميدانية في الإرشاد الأسري. *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية*، (26)، 144-123.

عمر، أحمد متولي. (2007). دراسة مقارنة لبعض الألكسيثيميا لدى عينة ممن يعانون من الصداع التوتري والعاديين من طلاب الجامعة. *مجلة رابطة التربية الحديثة*، 8(22)، 234-184.

العيدان، مهند عبدالمحسن. (2019). الألكسيثيميا وعلاقتها بالاكتئاب والقلق والتوتر. *المجلة التربوية الدولية المتخصصة*، 8(6)، 14-25.

غبريال، طلعت منصور، أحمد، سيد محمد وعيد، محمد إبراهيم. (2017). الخصائص السيكومترية لمقياس الفراغ الوجودي لدى شباب الجامعة. *مجلة الإرشاد النفسي* بجامعة عين شمس، (50) 487-513
http://search.shamaa.org/FullRecord?ID=124433

فرانكل، فيكتور. (1982). *الإنسان والبحث عن المعنى*. ترجمة طلعت منصور، مكتبة الأنجلو المصرية.

فرانكل، فيكتور. (1998). *إرادة المعنى أسس وتطبيقات العلاج بالمعنى حث عن المعنى*. ترجمة إيمان فوزي، دار زهراء الشرق، القاهرة.

كتلو، كامل حسن. (2015). دراسة السعادة وعلاقتها بكل من التدين والرضا عن الحياة والحب لدى عينة من الطلاب الجامعيين المتزوجين. *مجلة دراسات العلوم التربوية*، 42(2)، 1-19.

الكراتي، ونيس محمد. (2018). التوافق الزواجي وعلاقته بالتنشئة الاجتماعية. *مجلة العلوم الإنسانية والعلمية والاجتماعية*، جامعة المرقب، كلية الآداب والعلوم، (5)1-18.

كووبر، مايك. (2015). *العلاجات النفسية الوجودية*. ترجمة طه عدوى، رانيا الصائم، مراجعة طلعت منصور. مكتبة الأنجلو المصرية.

ماي، رولو. (1993). *البحث عن الذات*. ترجمة عبد علي الجسماني، المؤسسة العربية للدراسات والنشر.

محمد، صلاح الدين. (2006). دراسة العلاقة بين عجز كلمات التعبير عن المشاعر الألكسيثيميا والتعلق الوالدي لدى الراشدين. *مجلة كلية التربية جامعة الزقازيق*، (54)، 193-244.
http://search.mandumah.com/Record/ 112758

مسعود، مروة مسعود عراقي، صلاح الدين والخولي، هشام عبدالرحمن. (2020). الألكسيثيميا لدى طلاب الجامعة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية. *مجلة كلية التربية*، جامعة بنها، 31(124)، 520-552.
10.21608/jfeb.2021.179227

الموسوي، فاضل محسن ومعلة زيد عباس. (2018). الفراغ الوجودي لدى النازحين. *مجلة الأستاذ للعلوم الإنسانية والاجتماعية*، كلية التربية ابن رشد، جامعة بغداد، (225)، 531-546.

ناصر، عائشة حسن. (2015). الحب بين الزوجين وعلاقته بتواصلهما الوجداني. *مجلة جامعة البعث للعلوم الإنسانية*، جامعة البعث، 37(11)، 193-222.

الهزاع، إيمان سلطان. (2009). *نموذج دراسة حالة إكلينيكية*.

ونوغي، فطيمة. (2013). *أثر سوء التوافق الزواجي في تكوين الميل إلى الأمراض النفسية لدى المرأة من خلال تطبيق اختبار (MMP12)*. [رسالة دكتوراه، جامعة محمد خيضر].
https://core.ac.uk/download/pdf/35401787.pdf

Abolghasemi, A., & Bone, S. (2012). The Relation of Alexithymia and Cognitive/ Behavioral Coping Strategies with Psychological Vulnerability of Women With Somatization Disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 14(10), 17-22.
https://brieflands.com/articles/zjrms-93169.pdf.

Ambreen, F., Ghayas. S., & Khawar, R. (2016). Development and Validation of Alexithymia Scale for Pakistani Population. Department of Psychology University of Sargodha, Department of Applied Psychology Government College University Faisalabad, *Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology*. 14(2), 3-9.

Bagby, R., Parker, J., & Taylor, G. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale: I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research, 38*(1), 23–32**.**

Donohoe, J., & Friedman, D. (2009). Social Relationships Mediate the Relation Between Emotional Intelligence and Meaning in Life. *Psych Journal of undergraduate Research,* Shippensburg University.

Earnshaw, E. (1990). *Religious Orientation and Meaning in Life an exploratory Study*. National Undergraduate Research Clearinghouse. www.webclearinghouse.net

Eid, P., & Sophie, B. (2012). Alexithymia and Dyadic Adjustment in Intimate Relationships: Analyses Using the Actor Partner Interdependence Model. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 31(10), 1095-1111.

Gary, T., & Kerry, C. (2000). *Exploring Existential Meaning*. Optimizing Human Development Across the Life Span. SAGE Publications Thousand Oaks.

Harries, K. (2004). *Relationships Among Life Meaning, Relationship Satisfaction, And Satisfaction with Life*. Education, Guidance and Counseling, Psychology, Clinical Trinity Western University, Canada. [Dmagsterm, Western University]. https://cutt.us/2gSox

Irwin, H., & Kench, S. (2000). Alexithymia and childhood family environment.
Journal of Clinical Psychology, 56(6), 737-645.

Kalantarkousheh, M., & Siti, A. (2010). Function of life Meaning and Marital Communication Among Iranian spouses in University *Putra Malaysia. Procedia Social and Behavioral Sciences*, 340(5), 1646–1649.

Kalantarkousheh, S. (2011). *Psycho-education Training on Existential Issues and its Effects on Marital Satisfaction and Communication Among Warried Iranian Women.* [Doctoral Dissertation Published] University Putra Malaysia.
https://www.researchgate.net

Kenjiro, U. (2018). The *Fourth Meaning in Life: With a Discussion of What Viktor Frankl Calls Meaning*. The Open University of Japan, 8(6), 288-297.

King, J., & Mallinckrodt, B. (2000). Family Environment and Alexithymia in Clients and Non – Clients, *Journal of Psychosomatic Research*, 10(1), 78-86.

Kleftaras, G. (2012). *Meaning in Life Psychological Well-Being and Depressive Symptomatology Acomparative Study*. Department of spical Education, University of Thessaly, 3 (4), 337-345.

Larsen, K., & Van, S. (2006). Gender Differences in The Association Between Alexithymia and Emotional Eating in Obese Individuals. *Journal of Psychosomatic Research*, 60(3), 237-243.

Levant, R., Hall, R., William, C., & Hasan, N. (2009). Sex Differences in Alexithymia: A review. *American Psychological Association*. (10) 190-203.

MacKenzie, L., & Merlo, E. (2021). Alexithymia and Physical Outcomes in Psychosomatic Subjects: a Cross-Sectional Study. Durham University, *Journal of Mind and Medical Sciences*, 8 (1), 85-93.

Marchesi, C., Brusamonti, E., & Maggini, C. (2000). Are Alexithymia Depression and Anxiety Distinct Constructs in Affective Disorders. *International journal of behavioral Medicine*, 49 (1), 9 - 43.

Messina, A., Beadle, j., & Paradiso, S. (2014). Towards a Classification of Alexithymia: Primary, Secondary and Organic. *Journal of Psychopathology*, University of Iowa, Iowa City, USA, University Diego Portales Santiago, Chile. (20), 38-49.

Moriguchi, Y., & Komaki, G. (2013). Neuroimaging Studies of Alexithymia: Physical, Affective, and Social Perspectives. *BioPsychoSocial Med* **7**-8.https://doi.org/10.1186/1751-0759-7-8.

Mostafa, Y., & Bakr, M. (2019). Prevalence of Existential Vacuum of Writers in the Kurdistan region- Iraq. *International Journal of Kurdish Studies* 5 (1), 121 – 136.

Neupane, S. (2022). *Determinants Of Existential Crisis Among Young Adults. Department of Social work St. Xavier's College, Maitighar, Kathmandu*. https://www.researchgate.net/publication/361641087.

Niles, H., & Fogg, C., kelmendi, B., & Lazenby, M. (2021).Palliative Care Provider Attitudes Toward Existential Distress and Treatment with Psychedelic-Assisted The rapies.Palliat Care 20, 191. https://doi.org/10.1186/s12904-021-00889-x.

Panwar, N., & Sangeeta, T. (2012). Study of Existential Vacuum in Working Women in Relation to Perceived Stress and Positive Affective States. *Indian Journal of Positive Psychology*. Christ University, Bangalore.

Perusse, F., & Boucher, S. (2012). Observation of Couple Interactions: Alexithymia and Communication Behaviors. *Science Direct Journal*. 53 (8). 945 – 1048.

Rady A., & Alamrawy, R., & Ramadan. I., & Abd El Raouf, M. (2021). Prevalence of Alexithymia in Patients with Medically Unexplained Physical Symptoms: A Cross-sectional Study in Egypt.17:136–145. doi: 10.2174/1745017902117010136

Reza. M., Asghar, A., & Marzieh, R. (2020). Existential Humanistic Therapy with Couples and its Effect on Meaning of Life and Love Attitudes. *The American Journal of Family Therapy*, https://doi.org/10.1080/01926187.2020.1770142.

Salminen, J., Saarijarvi, E., Aarela, T., & Toikka, J. (1999). Prevalence of Alexithymia and its association with Sociodemographic Variables in The General Population of Finland. *Journal of Psychosomatic Research*, 46 (1),75-82.

Skrabski, A., Kopp, M., Rozsa, S., Janos, R., & Richard, H. (2005). Life Meaning Correlate of Health in The Hungarian Population. *International Journal of behavioral Medicine*, (2)12, 78 – 85. DOI: 10.1207/s15327558ijbm1202_5.

Soni, P., Bhargava, T., & Rajput, U. (2018). Gender Differences in Alexithymia. *The International Journal of Indian Psychology*. (6) 2. 2349-3429.

Taylor, S., Kemeny, M., Bower, J., & Gruenewald, v. (2000). Psychological Resources, Positive Illusions and Health, *International Journal of Behavioral Medicine*, (55)1, 99-109.

Thomas, F., & Schlimme, J. (2012). Embodiment and psychopathology. phenomenological perspective. *International Journal of Descriptive and Experimental sychopathology*، 22 (6) .570-575.

Volkert, J., Schulz, H., Brütt, A., & Andreas, S. (2014). Meaning in Life: Relationship to Clinical Diagnosis and Psychotherapy Outcome. *Journal of Clinical Psychology*, 70(6), 528–535. https://doi.org/10.1002/jclp.22053.

Yalom, I. (1980). *Existential Psychotherapy*. Basic Book, Adivision of Harper Collins Puplishers, Use.

Yek, H., Olendzki, N., Zoltan, K., Patterson, V., & Elkins, G. (2017). *Presence of Meaning in Life and Search for Meaning in Life and Relationship to Health Anxiety*. Department of Psychology and Neuroscience, Baylor University, Waco, TX, USA Psychological, DOI: 10.1177/0033294117697084 120 (3) 383–390

Zaidi, M., & Yaqoob, N. (2015). Gender Distinction in Alexithymia Among Graduation students of Pakistan. *European Journal of Research in Social Sciences*. 3. 99-103. https://cutt.us/Kczr4

Zika, S., & Chamberlain, K. (1992). On The Relation Between Meaning in Life and Psychological Well-Being. *International Journal of Behavioral Medicine*.83(1) P133-145. https://doi.org/10.1111/j.2044-8295.1992.tb02429.x

Zimmermann, G., Rossier, J., Meyer, F., & Gaillard, F. (2005). Alexithymia Assessment and Relations with Dimensions of Personality. *European Journal of Psychological Assessment*, 21(1), 23-33. https://doi.org/10.1027/1015-5759.21.1.23

Zine El Abiddine, F., Dave, H., Said, S., El-Astal, S., Hemaid, F., & Parker, J. (2017). Cross-Validation of The 20-item Toronto Alexithymia Scale: Results from an Arabic multicenter study. *Journal of Elsevier*. (113) 219-222.

Zubtsovskaya, S. (2014). *Emptiness of Meaning in Life and Its Connection to Personality Traits*. Novosibirsk State University - Department of Psychology. https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2499744