الصداع التوترى النفسى وعلاقته بجلد الذات والأليكسيثيميا لدى عينة من طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك عبدالعزيز دراسة وصفية ارتباطية تحليلية

أ. دينا خالد معتوق مؤمنة

محاضر

ارشاد نفسى- جامعة الملك عبدالعزيز

قسم علم النفس- كلية الدراسات العليا التربوية

د . سوزان صدقة عبد العزيز بسيونى

أستاذ مشارك

الصحة النفسية و الارشاد النفسى

جامعة أم القرى - قسم علم النفس- كلية التربية

مستخلص. هدفت الدراسة إلى الكشف عن الصداع التوترى النفسى وعلاقته بجلد الذات والأليكسيثيميا لدى عينة من طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك عبد العزيز، وقد استخدمت الدراسة مقياس الصداع التوترى (النفسى) زينب شقير (٢٠٠٣)، مقياس إيذاء الذات زينب شقير (٢٠٠٦)، مقياس الأليكسيثيميا علاء الدين كفاي (٢٠١١)، ولقد بلغت عينة الدراسة ٨٢ من طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك عبدالعزيز، وقد استخدمت الدراسة معامل ارتباط بيرسون، معامل كرونباخ - ألفا، التكرارات والنسب المئوية اختبار "ت" (T-test) لعينتين مستقلتين واختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Anova)، لأكثر من عينةتين مستقلتين، وتوصلت الدراسة الحالية إلى عدد من النتائج والتي تتمثل في: يوجد ارتباط دال احصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين الصداع التوترى ككل وجلد الذات ككل، وكلا من المحاور (الإيذاء الجسدى، والإيذاء (الوجداني والفكرى)، وحرمان الذات). يوجد ارتباط دال احصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين الصداع التوترى والأليكسيثيميا ككل، وكلا من بعدي (صعوبة تحديد الاحاسيس، صعوبة وصف الاحاسيس). لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة حول جلد الذات بجميع محاوره لاختلاف متغير العمر، الوظيفة. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة حول إهمال الذات لاختلاف متغير الوظيفة، وذلك بين (إداري-طالب) لصالح إداري. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين

متوسطات استجابة أفراد العينة حول الدرجة الكلية لمقياس إيذاء الذات ومحوريه (الإيذاء الجسدي، حرمان الذات)، تعزى لاختلاف متغير الحالة الاجتماعية لصالح أعزب. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة حول الدرجة الكلية لجلد الذات بجميع محاوره لاختلاف متغير المؤهل العلمي، الحالة الاجتماعية. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة حول الأليكسيثيميا بجميع محاوره لاختلاف متغير العمر، الوظيفة، المؤهل العلمي. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة حول الدرجة الكلية لجلد الذات بجميع محاوره لاختلاف متغير الحالة الاجتماعية.

الكلمات المفتاحية: الصداع التوترى النفسي - جلد الذات - الأليكسيثيميا (البلادة الوجدانية)

المقدمة

الدراسات العليا تجاه المواقف الحياة المختلفة وخاصة

المواقف الضاغطة منها.

يعتبر الصداع التوترى النفسي من إحدى أهم الاضطرابات السيکوسوماتية (النفس - جسمية)، لما لها من آثار خطيرة على صحة الفرد فقد تسبب العديد من المشكلات الصحية والنفسية والاجتماعية (شقيز، ٢٠٠٢).

ويتصف الأفراد المصابين بالصداع التوترى النفسي بعدد من الصفات السلبية فهم يمثلون شخصية قلقة كثيرة الأعباء والاعمال تسعى إلى الخدمة والانجاز والإتقان وأنها كثيرة النقد والجلد لذاتها (الخالد، ٢٠٠٥) (شقيز، ٢٠٠٢). وأنها تعاني من صعوبة في وصف مشاعرها ونبرة الأحلام والاستغراق في تفصيلات الاحداث الخارجية مما قد يترتب على ذلك محدودية العلاقات الاجتماعية وزيادة الضغوط النفسية (دهمش، ٢٠١٧).

ومن هذا المنطلق نجد أن مفهوم جلد الذات لدى الطالبة وحالتها الانفعالية قد تمثل المحور الاساسي التي تركز عليه الحياة النفسية والسلوكية، لما لها من دور بارز في تشكيل و تحديد تصرفات طالبات

وترى الباحثة أن كل مرحلة تمر بها طالبة الدراسات العليا في حياتها قد تواجه عوائق تعيق قدرتها على التكيف والتفاعل الإيجابي، فقد تؤثر سلباً على صحتها الجسمية والنفسية. فالمرحلة الجامعية وماتتضمنه من متغيرات ومتطلبات، تجعل الطالبة عرضة للعديد من الضغوط النفسية والقلق والاحباط والاكتئاب وغيرها من المشاعر السلبية التي تنعكس على ذاتها وتؤثر على أدائها ودافعيته وانجازها وتعاملها مع الآخرين.

ومن هذا المنطلق يتضح لنا بمدى أهمية إجراء دراسة تهدف إلى التعرف على علاقة الصداع التوترى النفسي بجلد الذات، والأليكسيثيميا.

- مشكلة الدراسة:

تعد الدراسات العليا في التعليم الجامعي بالجامعات السعودية وعلى وجه الخصوص جامعة الملك عبدالعزيز المرتكز الرئيسي في إعداد الباحثات، حيث تهدف برامجها إلى صقل مكونات شخصية الطالبة المعرفية والانفعالية والاجتماعية لكي تكون

كما حث القرآن الكريم إلى ضرورة التحكم في الانفعالات والدوافع عند مواجهة الضغوط والاحباطات لما لها من تأثير على الصحة البدنية والنفسية والاجتماعية، حيث أن زيادة الانفعالات عن الحد المقبول يؤدي إلى الإصابة بالأمراض السيكوسوماتية والتي منها الصداع التوترى النفسى (ابراهيم، ٢٠١٥). فالتالبة الدراسات العليا التي قد تعاني من الصداع غالباً ما تجتمع عليها مجموعة من الضغوط المتراكمة المؤثرة في الأوعية الدموية للرأس والتي تكون الناتجة من عدم القدرة على السيطرة على الانفعالات والدوافع، مما قد يسبب توتر عضلات الرأس وبالتالي الاحساس بألم الصداع.

وفي هذا يقول الرسول صلى الله عليه و سلم "كثرة الضحك تميت القلب "

وقول الحق تبارك وتعالى: {لَكَيْلًا تَأْسَوْا عَلَى مَا فَاتَكُمْ وَلَا تَفْرَحُوا بِمَا آتَاكُمْ} (الحديد: ٢٣).

إذا يمكننا القول بان تعقد أسلوب الحياة وزيادة مشاكلها وخاصة ما يتعلق بالجانب الدراسي وطريقة استجابة طالبة الدراسات العليا وتفاعلها مع الحياة بشكل سلبي واستمرار الحالة الانفعالية السيئة للتالبة لعب دوراً في تكوين الصداع التوترى النفسى الذي يعتبر من أمراض العصر وذلك لكثرة انتشاره. كما يعتبر من ضمن الأمراض التي قد تشكل خطراً وألماً نفسياً، جسماً واجتماعياً على طالبة الدراسات العليا لما يترتب عليها من آثار سلبية تؤثر على الوظائف

ذو شخصية متوافقا ولديها القدرة الكافية على مواجهة المشكلات التي تواجهها بمختلف أنواعها ودرجاتها، وإلى تحفيز الطالبة نحو التفكير الإيجابي والابتكار حتى يكون لها دور فعال وإيجابي في التقدم العلمي للمجتمع. وقديتوقف مدى التقدم العلمي على ماتملكه طالبة الدراسات العليا من دافعية، فغياب هذا النوع من الدافعية وتدنيها قد يكون له مردودات سلبية على الطالبة والمجتمع معاً .

ومما لا شك فيه أن طالبات الدراسات العليا قد يواجهن متطلبات متباينة أكاديمية ونفسية واجتماعية، إلا أنهن قد يتفاوتون فيما بينهن في دافعيتهن وانفعالاتهن وفي كيفية التعامل مع أنفسهن لتحقيق تلك المتطلبات وقد يرجع ذلك إلى الفروق الفردية فيما بينهن. فبعضهن قد يعيشون في حالة من القلق والاكتئاب والتوتر وتتسم شخصيتهن بجلد الذات وصعوبة في التواصل الانفعالي مع ذاتهن ومع الآخرين وبالتالي يعانون من الإصابة بالصداع التوترى النفسى.

و هذا ماقد يؤكد القرآن الكريم الذي سبق مختلف العلوم والمجالات إلى وجود فروق فردية بين الناس، حيث أشار في أكثر من موضع إلى وجود فروق كثيرة بين الناس سواء كان ذلك في قدراتهم الجسمية أوالنفسية أوالعقلية.

قال تعالى: {وَمِنْ آيَاتِهِ خَلْقُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَخِلَافُ أَلْسِنَتِكُمْ وَالْوَبَانِكُمْ ؕ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِّلْعَالَمِينَ} (الروم: ٢٢).

الذات من الطلاب غير موظفين وأن المطلقين لديهم جلد ذات مرتفع أكثر من المتزوجين أو العزاب. وأن جلد الذات يمكن ان يعد عاملاً نفسياً رئيسياً أومساهماً في التعرض للإصابة بالصداع التوترى النفسي.

وأشارت دراسة سعود (٢٠١٥) والتي هدفت إلى التعرف على أنواع الأمراض السيكوسوماتية ومدى انتشارها لدى طالبات جامعة القصيم، إلى أن الجوانب النفسية والانفعالية تعتبر من أكثر الجوانب تأثيراً في حدوث الصداع التوترى النفسي لدى طالبات المرحلة الجامعية كالحساسية ٣٢٪ وعدم الكفاية ٢٧٪ والغضب ٢٥٪ والتعب و القلق ٢٠٪ والتوتر ١٩٪. هذا ما يشير إلى أن الضغوط النفسية والانفعالية لها دور كبير في احتمالية ارتفاع مستوى الاضطرابات السيكوسوماتية وما للجوانب تلك من آثار واضحة في ارتفاع مستوى الاضطراب حيث كانت درجة الانتشار لتلك الأعراض ١٢٪ لذلك هُن بحاجة إلى تقديم الدعم الوقائي والعلاجي والارشادي لخفض من حدة هذه الاضطرابات.

ومن هذا المنطلق نجد أن الاضطرابات السيكوسوماتية من أهم الأمراض التي تستوجب الدراسة، على اعتبار أن الصداع التوترى النفسي ناتج من كثرة الضغوط التي تواجه طالبة الدراسات العليا والتي تنعكس على صحتها النفسية والاجتماعية، فقد نجد أن هذا الموضوع قد لا تزال فيه الدراسات محدودة، وخاصة في علاقته بمتغيرات

العقلية والأداء العقلي وبناء الجسم كانهضاض القدرة على إصدار الحكم والفهم، اضطرابات في الفكر، تشتت الانتباه، سوء التوافق الشخصي والاجتماعي، اضطرابات في الحالة الانفعالية وغيرها من الآثار السلبية التي قد تؤثر على طالبة الدراسات العليا والتي قد تحرمها من السعادة والاستمتاع بالحياة (ابراهيم، ٢٠١٥) (غانم، ٢٠٠٩).

وقد أشارت دراسة كوتش Couch JR. (٢٠٠٥) أن الصداع التوترى النفسي قد يحدث بنسبة ٣٠٪ إلى ٤٠٪ من السكان وبمعدل انتشار في المرحلة العمرية التي تتراوح بين سن ٣٠ إلى ٥٠ عاماً. ويشير توريلي وآخرون، (Torelli p. et al. ٢٠٠٨) بأن حالات المصابين بالصداع التوترى النفسي تتمثل بنسبة ٦٣٪ لدى الذكور، و ٨٦٪ لدى الإناث.

في حين أشارت دراسة العيسوي (١٩٩٥) إلى أن ٧٣٪ من عينة الدراسة و التي بلغ عددهم ١٦٤ فرداً من أبناء المجتمع الاسكندري يعانون من مرض أو أكثر من الأمراض السيكوسوماتية وأن من ضمن أكثر الأمراض انتشاراً الصداع والذي يشكل بنسبة ٢١,٩٠٪، كما تشير النتائج إلى أن الإناث أكثر معاناة من الاضطرابات السيكوسوماتية. وقد يرجع ذلك إلى أنهم أكثر حساسية في انفعالاتهن لذلك لابد من توفير الأساليب الوقائية والعلاجية لتمكنهن من القدرة على التكيف والتوافق في الحياة.

كما أشارت دراسة صالح (٢٠٠٢) أن الطلاب الممارسين للأعمال الحرة يكونوا أكثر شعوراً بجلد

- العلاقة بين الصداع التوترى النفسى والأليكسيثيميا لدى عينة من طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك عبدالعزيز؟

- الفروق بين متوسط درجات الصداع التوترى النفسى لدى عينة الدراسة تبعاً لمتغير (الحالة الاجتماعية- المهنة)؟

- أهمية الدراسة:- الدراسة الحالية لا تقف عند مجرد رصد الظاهرة والتنبؤ بتطوراتها بل تتدخل وتسهم من خلال فهم الواقع بقصد التأثير فيه ومحاولة تغييره وذلك من خلال محاولة الوصول إلى أسلوب للوقاية من الإصابة بالصداع التوترى النفسى مع إمكانية استخدام التنبؤ المشروط ولو بصورة نسبية كأحد الأساليب المؤدية إلى فهم المشكلة.

- إثراء المكتبة العربية بدراسة عن الصداع التوترى النفسى وجلد الذات والأليكسيثيميا حيث يلاحظ من خلال هذا البحث ندرة الأبحاث و الدراسات على حد علم الباحثة في مجال الصداع التوترى النفسى وجلد الذات والأليكسيثيميا.

- مصطلحات الدراسة:- الصداع التوترى النفسى: ألم وظيفى فى الرأس، نفسى المنشأ، يرجع لتعرض الفرد للعديد من الضغوط النفسية المختلفة، ويصاحبه العديد من الألم العضوية بالرأس، والجبهة وخلف الرقبة، مع شعور الفرد بضغط شديد فوق الرأس، مما يجعل صاحبة فى حالة من التوتر والضيق، يرافقه شعور بالكآبة والقلق والحزن، والذي يعوق صاحبة عن التمتع بالحياة وعن تحقيق التوافق النفسى

الدراسة الحالية وعينتها. ونظراً لأهمية موضوع الدراسة وأهمية مرحلة الدراسة الجامعية، حيث أن جلد الذات والأليكسيثيميا قد تعوق التلقائية لدى الطالبة وتحد من قدراتها على التعبير على انفعالاتها وفهم انفعالات الآخرين، مما قد يعوق تكيفها فى حياتها بشكل عام وحياتها الجامعية بشكل خاص وفى تكوين علاقات اجتماعية ناجحة. فقد جاءت هذه الدراسة لتبحث فى العلاقة بين الصداع التوترى النفسى وعلاقته بجلد الذات والأليكسيثيميا.

وتكمن مشكلة الدراسة فى الاجابة على السؤال الرئيسى التالى: ما العلاقة بين الصداع التوترى النفسى بجلد الذات والأليكسيثيميا لدى عينة من طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك عبدالعزيز؟

و من هنا تتحدد مشكلة الدراسة الحالية فى التساؤلات التالية:- هل هناك علاقة بين الصداع التوترى النفسى وجلد الذات والأليكسيثيميا لدى عينة من طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك عبدالعزيز؟

- هل تختلف الفروق بين متوسطات درجات الصداع التوترى النفسى لدى عينة الدراسة للمتغيرات التالية (الحالة الاجتماعية- المهنة)؟

- أهداف الدراسة: تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على:

- العلاقة بين الصداع التوترى النفسى وجلد الذات لدى عينة من طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك عبدالعزيز؟

الدرجات التي تحصل عليها أفراد العينة في مقياس تورنتو للأليكسيثيميا المستخدم في الدراسة.

- حدود الدراسة:

• الحدود الموضوعية: الصداع التوترى النفسى و جلد الذات والأليكسيثيميا الذى عينة من طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك عبدالعزيز .

• الحدود الزمانية: الفصل الدراسي الثاني للعام الجامعي ١٤٤٠-١٤٤١ هـ

• الحدود المكانية: جامعة الملك عبدالعزيز بجدة.

- الاطار النظري

-المفاهيم الاساسية:(أولاً) مفهوم الصداع التوترى

النفسى: يعرف (جون ب. JeanP elletier، ٢٠١٠، ٤٤)، بأن الصداع التوترى النفسى هو الم وظيفى فى الرأس نفسى المنشأ يرجع لتعرض الفرد للعديد من الضغوطات النفسية المختلفة وقد يصاحبه العديد من الألم العضوي فى الرأس والرقبة مع الشعور بضغط شديد فوق الرأس يجعل الفرد فى حالة من التوتر والضيق يصاحبه الشعور بالكآبة والحزن والقلق وعدم القدرة على التكيف والتوافق النفسى والاجتماعى والاستمتاع بالحياة بشكل طبيعى. ويقصد بالصداع التوترى النفسى "إحساس الفرد بعدم الراحة والألم فى الجزء العلوي من الرأس بصفة عامة، كما أنه قد لايعتبر مرضاً بل عرضاً مصاحباً لمعظم الامراض أو الاضطرابات السيکوسوماتية، وان هذا الألم قد يجعل الفرد يشعر بالعجز وعدم القدرة على التوافق

والاجتماعى (شقىر، ٢٠٠٥، ٤٨). التعريف الإجرائى: وهو مجموع الدرجات التي تحصل عليها أفراد العينة وذلك من خلال استجاباتهم على مقياس الصداع التوترى النفسى المستخدم فى الدراسة .

-جلد الذات : عبارة عن مجموعة من السلوكيات الشاذة والغريبة التي قد تصدر عن الفرد فى فترات متعددة وفى مواقف مختلفة، وقد تأخذ شكل العقاب أو تطف موجه نحو جزء من جسمه، وقد يعبر سلوك جلد الذات عن غضب الفرد وحزنه، فهو يحاول أن يعذب ذاته ويحرمها مما قد يسعدها أو ما قد يتمتع به الآخرين من حوله، وقد تصل إلى مرحلة يصبح فيها الفرد مهمل لنفسه ويقلل من قيمته وشأنه فى المجتمع، فهو يحاول أن يصل إلى صورة ذهنية مشوهة نحو ذاته أو التفكير فى جلدتها وتدميرها(شقىر، ٢٠٠٦). التعريف الإجرائى: الدرجة الكلية التي تحصل عليها أفراد العينة من خلال إجابتهن على فقرات مقياس إيذاء الذات للمراهقين والراشدين العاديين وغير العاديين.

-الأليكسيثيميا" البلادة الوجدانية " :يُعرف Nemiah,Sifneos 1970 الأليكسيثيميا بأنها تمثل تكوين افتراضى يشمل تجمعاً من السمات المعرفية والوجدانية مثل: صعوبة فى تحديد ووصف الأحاسيس الذاتية، صعوبة التمييز بين الأحاسيس والإحساسات الجسمية ذات الأصل الانفعالي، قدرات تخيل مقيدة، نمط معرفى متوجه للخارج (كفاي، ٢٠١١). التعريف الإجرائى: هي مجموعة

والتكيف مع مواقف الحياة المختلفة" (شقيير، ٢٠٠٣، ٦)

- الخصائص المصاحبة للصداع التوترى النفسى:
- الأعراض النفسية: القلق، الخوف ونوبات الفزع، الاكتئاب، العصبية الزائدة وسهولة الاستثارة والشعور بالملل.. (شقيير، ٢٠٠٣). - الأعراض الجسمية: شعور الفرد بالأرق واضطراب الشهية، خفقان القلب والرجفة والشعور بالاختناق (إبراهيم، ٢٠١٥). - سمات الشخصية: ارتفاع مستوى الطموح، تدني التركيز، العدوانية، ضغط الوقت، الانهماك في العمل، الانفعال، فرط الحساسية، الشعور بالذات (Solomon، ١٩٨٠).

النظريات التي تفسر الصداع التوترى النفسى: أولاً: النظريات البيولوجية: نظرية التهيج المرضي - الضغط: تفسر هذه نظرية أن الصداع التوترى النفسى هو ناتج لعاملين طريقة إدراك الفرد للضغوط البيئية كمهددات فعلية للصحة النفسية أو الجسمية، ومدى شعور الفرد بأنه غير قادر على التكيف بشكل مناسب مع الضغوط (حسن، ٢٠٠١).

- نظرية رد الفعل النوعي (الاستجابة الجسمية الخاصة): ترجع هذه النظرية بأن لكل فرد نماذج آليه خاصة للاستجابة للمواقف الضاغطة والتي قد يكون للعوامل الوراثية دور كبير في تكوينها (جزر، ٢٠٠١).

- ثانياً: النظريات السيكلوجية: نظرية التحليل النفسى: تفسر النظرية التحليلية بأن الاضطرابات

السيكوسوماتية بما فيها الصداع التوترى النفسى هو نتاج لعمليات لاشعورية فهو قد يحدث نتيجة لكبت صراعات أساسية (زهران، ٢٠٠٥).

- نظرية الأنماط (نمط السلوك أ): ترى هذه النظرية بأن الشخصية ذات النمط (أ) والذين يتسمون أصحابها بعدد من السمات والتي منها الحديث والمشي، لا يتسمون بالصبر، السرعة والقوة في الاستجابة اتجاه الضغوط النفسية وأحداث الحياة، يضعون أنفسهم تحت ضغط يؤثر على أجهزة القلب والأوعية الدموية والجهاز العصبي لديهم لذلك يعتبرونهم أكثر عرضة للإصابة بالصداع التوترى النفسى (عبدالله، ٢٠١٦).

- النموذج الحيوى النفسى الاجتماعى: يؤكد النموذج الحيوى النفسى الاجتماعى على أن العوامل الحيوية والاجتماعية والنفسية هي التي قد تلعب دوراً أساسياً في ظهور المرض أو إصابة الفرد بالصداع التوترى النفسى أو الشفاء منه. (تايلور، ٢٠١٣).

- علاج الصداع التوترى النفسى :
عند تشخيص الصداع التوترى النفسى لدى الفرد لابد من مراعاة عدة أمور و الأخذ بها عند العلاج و التي تتمثل في الملاحظة الدقيقة للتاريخ المرضي، تحليل الشخصية، الجنس، الارتباط بأمراض سيكوسوماتية محددة، التاريخ المرضي الأسري (إبراهيم، ٢٠١٥).

ولكي يصبح العلاج متكامل لا بد من استخدام العلاج النفسى مع العلاج الطبى "الدوائى"، فلا بد من

وضع خطة العلاج النفسي بعد الانتهاء من مرحلة التشخيص و الفحص، حتى يتمكن من اختيار النوع و الأسلوب العلاجي المناسب مع حالة الفرد الذي يعاني من الصداع التوترى النفسى وسمات شخصيته وقدراته وإمكاناته.

ويؤكد (حسين، ٢٠١٥) أن العلاج الجماعي يستخدم بشكل فعال ويؤدي إلى نتائج إيجابية في علاج الأمراض السيكوسوماتية والتي منها الصداع التوترى النفسى، وتوجد هناك عدة طرق و فنيات مستخدمة في الارشاد الجماعي والتي قد يكون لها دور في التخفيف من حدة الصداع التوترى النفسى والتي قد تتمثل في السيكودراما، السييسودراما، لعب الأدوار، المحاضرات والمناقشات الجماعية، النادي الارشادي.

(ثانياً) مفهوم جلد الذات:

يشير (الشطي، ٢٠١٨، ٥١٧) إلى اضطراب سلوكي تكراري غير مرغوب اجتماعياً، ينتج عنه إيذاء جسدي موجه للذات (كأكدمات، الإحمرار، الجروح) وقد يأخذ أشكال عديدة منها (ضرب الرأس، شد الشعر، نزع الجلد). في حين تشير (شقيير، ٢٠٠٦، ٥) إلى أن جلد الذات هو عبارة عن مجموعة من السلوكيات الشاذة التي قد تصدر عن الفرد في فترات متعددة وفي مواقف مختلفة، وقد تأخذ شكل العقاب أو تلف موجه نحو جزء من جسمه، وقد يعبر سلوك جلد الذات عن غضب الفرد وحزنه، فهو يحاول أن يعذب ذاته ويحرمها مما قد يسعدها أو ما قد يتمتع به الآخرين من حوله، وقد

تصل إلى مرحلة يصبح فيها الفرد مهمل لنفسه ويقلل من قيمته وشأنه في المجتمع، فهو يحاول أن يصل إلى صورة ذهنية مشوهة نحو ذاته أو التفكير في جلدتها وتدميرها.

خصائص جلد الذات: يرى كلاً من (المومني وشواشره، ٢٠١٣) أن الأفراد الذين يعانون من جلد الذات قد يتصفون بأن تقدير الذات لديهم منخفض جداً، فهم عرضة لألقاء اللوم على أنفسهم لكل شيء يحدث حتى لو لم يكن لهم أي علاقة به. ويذكر كرووبنك لارك (Crowe & Bunclark, 2000) أن الفرد الذي يمارس جلد الذات قد لا يشعر بالألم سواء كان ذلك أثناء الممارسة أو بعدها، وقد لا يدرك فيها الفرد أن عملية جلد الذات قد حدثت.

- نظريات تفسر جلد الذات: نظرية الذات: ترى أن جلد الذات ناتج من الصراع بين الواقع لدى الفرد وبين مفهوم الذات لديه، فعدم قدرة الفرد على اشباع حاجاته الأساسية بسبب عوائق قد تمنعه أو تقف أمامه فيصبح في حالة من الإحباط ينتج عنها تقييم سلبي للذات ونقص احترامها (عبد الله، ٢٠١٦).

- النظرية التحليلية: ترى أن الفرد الذي يعاني من جلد الذات يشعر دائماً بالنقص المستمر ومحاولة مستمرة لعقاب الذات وبالوحدة وعدم الكفاءة، الشعور بالذونية. فجلد الذات ما هو إلا صراع ناتج بين الأنا والأنا الأعلى، حيث أن عدم التوازن بين هذه القوى يؤدي إلى الإصابة بجلد الذات (ضمرة، ٢٠١٦).

به والذين يتفاعل معهم (القحطاني، ٢٠١٣) - المدخل المعرفي: أن القصور في الوعي الشخصي وضعف القدرة على التعبير الانفعالي قد يؤدي بالفرد للبلادة الوجدانية (متولي، ٢٠٠٧) - المدخل الفسيولوجي والتعبيري: يعاني الفرد من الأليكسيثيميا حينما تظهر الانفعالات من خلال الجانب الفسيولوجي فقط وذلك لأن الفرد يعمل على التعبير عن الانفعالات من خلال الجسد دون أن يكون لديه القدرة على التعبير عن انفعالاته واحاسيسه لغوياً (الفقي، ٢٠١٢) - المدخل التكاملي "منظور علاء كفاي- فؤاد الدواش": يقوم المدخل التكاملي في تفسيره للبلادة الوجدانية في التركيز على ثلاث أبعاد و التي تتمثل في التنشئة الاجتماعية و التفسير اللفظي/غير لفظي للانفعالات والأحاسيس، نظام الاستجابة المعرفية، نظام الاستجابة الفسيولوجية (كفاي، الدواش، ٢٠١١).

الدراسات السابقة: أولاً: دراسات تناولت الصداع التوترى النفسى:

■ دراسة بلقاسم (١٩٩٢) التي هدفت إلى معرفة مدى فعالية العلاج النفسى في تخفيف الألم الصداع التوترى المزمن أوبالقضاء عليه، ومدى انعكاس العلاج النفسى للقلق على الصداع المزمن، تكونت عينة الدراسة من (١٢) مريضاً يشكون من الصداع التوترى المزمن من طلاب جامعة الجزائر، و قد أسفرت النتائج إلى أن العلاج النفسى للقلق ينعكس مباشرة على الصداع التوترى المزمن.

- النظرية المعرفية السلوكية: ترى هذه النظرية أن أغلب الأفراد الذين يمارسون جلد الذات يتوجهون إلى نمط الشخصية الحدية، فقد يعتقدون أن أجسامهم تتفرهم وتثير اشمئزازهم لذلك هي تستحق الجلد. كما تفسر أن جلد الذات يهدف إلى التخفيف والتقليل من الضغط الانفعالي (العابدين، ٢٠٠٩).

(ثالثاً) مفهوم الأليكسيثيميا (البلادة الوجدانية): يشير (دهمش، ٢٠١٧، ٥) بأن الأليكسيثيميا تمثل عجز قدرة الفرد عن التحديد والتعبير لفظياً عن مشاعرة اتجاه الآخرين. في حين يرى (الدواش، ٢٠١١، ٥) أن الأليكسيثيميا تمثل قصور قدرة الفرد على التعرف على الأحاسيس والمشاعر، وعدم القدرة على تحديد هذه المشاعر، وعجز في إيجاد معنى للمشاعر والأحاسيس الداخلية، والفشل في توصيف المشاعر.

خصائص ذوي الأليكسيثيميا: عدم القدرة على التنظيم، ضعف في خصائص الإدراك المعرفي، تشتت في الانتباه، الانسحاب، ضعف التعبير عن المشاعر.. (الفقي، ٢٠١٢) و (متولي، ٢٠٠٧)

- المدخل المفسرة الأليكسيثيميا (البلادة الوجدانية): - مدخل التنشئة الاجتماعية: يذكر (الدواش، ٢٠١١) أن الفرد يتلقى التعلم الوجداني بشكل تلقائي أكثر من كونه معتمداً. - المدخل الوجداني: أن الفرد الذي يعاني من بلادة وجدانية قد لا يستطيع التعامل بشكل إيجابي مع احاسيسه الخاصة اوحتى مع أحاسيس الأشخاص المحيطين

ثانياً: دراسات تناولت جلد الذات:

■ دراسة الشبؤون (٢٠١١) والتي هدفت إلى معرفة الفروق بين المراهقين في الشعور بالذنب وجلد الذات تبعاً لمتغير الجنس، وقد تألفت العينة من (٦٥٥) طالباً وطالبة من طلاب جامعة دمشق، طبق عليهم اختبار الشعور بالذنب وجلد الذات من إعداد الباحثة، وأشارت النتائج الدراسة إلى وجود ارتباط بين الشعور بالذنب وجلد الذات لدى جميع افراد العينة، كما أشارت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب والطالبات في الشعور بجلد الذات.

■ دراسة المومني وشواشره (٢٠١٣) والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين سلوك جلد الذات والتفكير اللاعقلاني لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في الأردن، وقد تكونت عينة الدراسة من (٥٧) نزياً من ذوي جلد الذات و (٥٨) نزياً من العاديين. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن نسبة النزلاء ذوي جلد الذات لديهم مستوى مرتفع من التفكير اللاعقلاني بخلاف النزلاء العاديين.

■ دراسة السعيد (٢٠١٧) والتي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين سلوك جلد الذات، والسلوك العدواني لدى عينة من (٦٠) مراهقاً ومراهقة وذلك في ضوء استجاباتهم مقياسين جلد الذات ومقياس السلوك العدواني، وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لاختلاف الجنس بالنسبة لسلوك جلد الذات.

■ دراسة صبولة (٢٠١٤) هدفت الدراسة إلى تقييم تأثير التدخلات التمريضية التأهيلية على المرضى المصابين بالصداع التوتر المزمن، أجريت الدراسة على عينة من (٦٠) مريض من الذين يعانون من الصداع التوتر المزمن من طلاب جامعة المنوفية، وقد استخدمت الدراسة استمارة استبيان، مقياس الصحة لنوتنجهام، مقياس فجل انالوج، و فنيات علاج نفسي وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج و التي من أهمها وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الخصائص الاجتماعية و مجموع الوضع الصحي قبل وبعد التدخل.

■ قام مونة (٢٠١٨) بدراسة هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة الموجودة بين الصداع التوتر وتدهور الصحة النفسية، كما هدفت على الكشف عن الفروق بين متوسط درجات أساتذة التعليم الثانوي على مقياس الصداع التوتر النفسي "زينب شقير" و مقياس الصحة النفسية "إعداد الباحثان تبعاً لمتغير الجنس-التخصص-الأقدمية، وقد تألفت عينة الدراسة من (١٤٠) فرد من اساتذة ثانويات ولاية تيارت بمدينة الجزائر، وقد اسفرت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين درجة الصداع التوتر ودرجة الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي، عدم وجود فروق في درجة الصداع التوتر تعزى لمتغير الجنس والأقدمية، وجود فروق في درجة الصداع التوتر و درجة الصحة النفسية تعزى لمتغير التخصص.

ثالثاً: دراسات تناولت الأليكسيثيميا:

■ دراسة متولي، (٢٠٠٧) والتي هدفت إلى الكشف الفروق لبعض الأليكسيثيميا لدى عينة ممن يعانون من الصداع التوترى والعاديين من طلاب الجامعة، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٥٠) طالباً وطالبة من طلاب جامعة القاهرة طبقت عليهم مقياس الأليكسيثيميا من إعداد الباحث ومقياس تشخيص الصداع التوترى زينب شقير (٢٠٠٣)، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك ارتباط موجب بين ابعاد كل من الصداع التوترى وابعاد الأليكسيثيميا باستثناء بعد التوجه المعرفى الخارجى لدى أفراد العينة، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مرضى الصداع التوترى والعاديين لصالح مرض الصداع التوترى وذلك فى أبعاد عدم القدرة على تحديد الانفعالات والتعبير عنها ومحدودية الخيال. وجود فروق دالة احصائياً بين الطلاب والطالبات لصالح الطالبات فى الأعراض الجسمية للصداع التوترى، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب والطالبات فى الأليكسيثيميا وابعادها المختلفة.

■ دراسة القحطاني، (٢٠١٣) والتي هدفت إلى معرفة العلاقة بين القلق والبلادة الوجدانية بأبعادها الفرعية "صعوبة تحديد الأحاسيس - صعوبة وصف الأحاسيس - التفكير المتوجه للخارج" والفروق بين مرتفعي ومنخفضي القلق فى الاستجابة على مقياس البلادة الوجدانية، طبقت الدراسة على عينة (٢٢١) من المراهقين بمدينة الرياض وقد

استخدمت مقياس تورنتو للأليكسيثيميا ومقياس تايلور للقلق، وتوصلت الدراسة إلى وجود ارتباط سالب بين القلق والبلادة الوجدانية ووجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي القلق فى الاستجابة على مقياس البلادة الوجدانية لصالح منخفضي القلق، ولم يوجد تأثير دال للتعليم ومستوى الدخل وتلقى العلاج النفسى فى الاستجابة على مقياس البلادة الوجدانية.

■ دراسة دهمش (٢٠١٧) والتي هدفت إلى التعرف على مستوى الأليكسيثيميا ودرجاتها وابعادها بين العدوانيين وغير العدوانيين، طبقت الدراسة على عينة (٢٠٠) طالباً وطالبة من طلاب جامعة محمد بوضياف المسيله بالجزائر، وطبق عليهم مقياس الأليكسيثيميا من إعداد تايلور ومقياس السلوك العدوانى من إعداد الباحثان ، وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج والتي من أهمها لدى الطلاب مستوى مرتفع من الأليكسيثيميا، وجود فروق فى درجة الأليكسيثيميا وابعادها بين الطلاب العدوانيين وغير العدوانيين وذلك لصالح العدوانيين ماعدا بُعد التفكير الموجه نحو الخارج.

رابعاً: التعليق العام على الدراسات السابقة:

من خلال عرض بعض الدراسات السابقة المتصلة بمتغيرات الدراسة الحالية، وفيما يتعلق بالمتغير الأول الصداع التوترى النفسى، أشارت بضرورة اجراء علاج نفسى للتخفيف من حدة الصداع التوترى النفسى لدى مختلف الفئات المجتمع، كما قد اشارت

إلى دور المتغيرات الديموغرافية احتمالية زيادة الصداع التوترى النفسي.

وفيما يتعلق بالمتغير الثاني جلد الذات يلاحظ أن الكثير من الدراسات السابقة أكدت على أن لجلد الذات دوراً بالغ الأهمية في إصابة الفرد بالصداع التوترى النفسي وأن جلد الذات قد يرتبط بشكل كبير بالشعور بالذنب فهو يمثل الحد الأعلى من الشعور بالذنب. في حين نجد الدراسات التي تناولت متغير الدراسة الثالث الألكسيثيميا أكدت على أن هناك ارتباط بين انخفاض مستوى تقدير الذات السلبي والبلادة الوجدانية والتي جميعها تسهم في إصابة الفرد بالصداع التوترى النفسي.

يتضح من خلال العرض السابق للدراسات السابقة بأن هناك تنوع من قبل الباحثين في أهدافهم عن الصداع التوترى النفسي وجلد الذات والألكسيثيميا. حيث قد نجد بعض الدراسات هدفت إلى معرفة مدى فعالية العلاج النفسي في تخفيف الألم الصداع التوترى المزمن كما في دراسة بلقاسم (١٩٩٢)، وبعضها هدف لمعرفة الفروق لبعض الألكسيثيميا لدى عينة ممن يعانون من الصداع التوترى والعاديين كما في دراسة متولي (٢٠٠٧)، في حين هدفت دراسة الشبؤون (٢٠١١) للكشف عن العلاقة بين الشعور بالذنب وجلد الذات. إيلا أنه يتضح للباحثة بأن لا توجد هناك دراسة من ضمن الدراسات السابقة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين كلاً من الصداع التوترى النفسي وجلد الذات و

الألكسيثيميا وهذا ما قد يميز الدراسة الحالية من حيث كونها تهدف إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي جماعي للتخفيف من حدة الصداع التوترى النفسي وعلاقته بجلد الذات والألكسيثيميا .

قد تنوعت الأدوات حسب متغيرات وأهداف الدراسة وعينتها، وقد اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة متولي (٢٠٠٧) ومونة محمد (٢٠١٨) في استخدام مقياس الصداع التوترى النفسي "زينب شقير" ومع دراسة القحطاني (٢٠١٣) ودهمش (٢٠١٧) في استخدام مقياس تورنتو للألكسيثيميا إلى أن الدراسة الحالية قد تميزت باستخدامها مقياس نفسي والمتمثل في مقياس إيذاء الذات.

اختلفت الدراسات السابقة في نوع العينة المستهدفة للدراسة ما بين الذكور والإناث، المراهقين والراشدين، إيلا أن الدراسة الحالية قد ألفتت مع بعض الدراسات السابقة في تطبيقها على عينة من الراشدين في المرحلة الجامعية كدراسة متولي (٢٠٠٧). إيلا أن الدراسة الحالية قد تميزت عن الدراسات السابقة في كونها تطبق على عينة من طالبات الدراسات العليا.

خامساً: فروض الدراسة: -يوجد ارتباط دال احصائياً بين الصداع التوترى النفسي وجلد الذات. -يوجد ارتباط دال احصائياً بين الصداع التوترى النفسي والألكسيثيميا "البلادة الوجدانية".

-لا توجد فروق داله احصائياً بين متوسطات درجات جلد الذات لدى عينة الدراسة تبعاً لمتغير الحالة

الاجتماعية والمهنة والعمر والمستوى الاكاديمي
"محاضر ، دكتور".

-لا توجد فروق داله احصائيا بين متوسطات درجات الأليكسيثيميا "البلادة الوجدانية" لدى عينة الدراسة تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية والمهنة والعمر والمستوى الأكاديمي "محاضر، دكتور".

- منهج الدراسة وإجراءاتها: المنهج الوصفي الارتباطي التحليلي، وتكونت العينة من (٨٢) طالبات الدراسات العليا في مرحلتي الماجستير والدكتوراه بجامعة الملك عبدالعزيز. تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية من مجتمع البحث.

جدول (١) خصائص أفراد عينة البحث

المتغير	الفئات	العدد	النسبة	المتغير	الفئات	العدد	المتغير	الفئات	العدد
العمر	اقل من ٣٠ سنة	18	22%	الوظيفة	طالب	46	الحالة الاجتماعية	أعزب	17
	من ٣٠-٤٠ سنة	54	66%		محاضر	12		متزوج	65
	أكثر من ٤٠ سنة	10	12%		اداري	24			
	المجموع	82	100%	المجموع	82	المجموع	82		

أدوات الدراسة: أولاً: مقياس الصداق التوتري (النفسي): إعداد: زينب شقير (٢٠٠٣)، يتكون من ٦ عبارة تستخدم مقياس ليكرت الرباعي (كثيرا جدا - غالبا - تنطبق أحيانا - أحيانا نادرا - لا تحدث إطلاقاً) حيث ان الدرجات في العبارات الإيجابية تأخذ الترتيب (٣-٢-١-٠) وفي العبارات السلبية تأخذ الترتيب التالي (٠-١-٢-٣-٤) وبناء على ذلك فان مجموع الدرجة العظمى التي يحصل عليها المفحوص (١٨٠) ومجموع الدرجة الصغرى (صفر). يتكون المقياس من ثلاثة محاور: -محور المظاهر الجسمية (٢٠) عبارة: يتمثل في أهم المظاهر الجسمية أو الآلام الجسمية المصاحبة للإصابة بالصداق النفسي. -محور المظاهر النفسية (انفعالية-سلوكية- اجتماعية) (٢٠) عبارة: يتمثل في تحديد أهم الاضطرابات الوجدانية والنفسية المصاحبة لنوبات

الصداع التوترى النفسى. - محور سمات النمط
(أ) (٢٠) عبارة : يتمثل في ملامح الشخصية التي
تتميز المريض الصداع النفسى ويتم تفسير النتائج كما
يلي: صداع شديد وحاد ١٣٥-١٨٠، صداع فوق
المتوسط ٩٠-١٣٤، صداع متوسط (معتدل) ٤٥-
٨٩، صداع خفيف (عادى) صفر-٤٤.

صدق المقياس: ويشمل (صدق المحكمين) تم عرض أداة الدراسة على عدد من المحكمين المتخصصين في علم النفس، وذلك للحكم على مدى وضوح الصياغة اللغوية للعبارات، وإبداء رأيهم في أدوات الدراسة من حيث ملائمة الفقرات، وانتماؤها للمحور التي وضعت فيها، وكذلك اقتراح ما يروونه مناسباً، وقد تم تحليل نتائج التحكيم، وإجراء التعديل لبعض فقرات الاستبانات في ضوء آراء المحكمين وملاحظاتهم وإعادة ترتيب بعضها، وبذلك تم

الارتباط بين كل فقرة والبعد الذي تنتمي إليه. استخراج أدوات الدراسة بصورتها النهائية. صدق البناء الداخلي لأداة الدراسة تم حساب معاملات

جدول (٢) معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين الفقرة والدرجة الكلية للمحور التي تنتمي اليه

محور سمات النمط (أ)				محور المظاهر النفسية				محور المظاهر الجسمية			
ر	م	ر	م	ر	م	ر	م	ر	م	ر	م
0.142	x51	.396**	x41	.694**	x31	.678**	x21	.649**	x11	.578**	x1
.483**	x52	.477**	x42	.597**	x32	.768**	x22	.504**	x12	.460**	x2
.535**	x53	.455**	x43	.680**	x33	.702**	x23	.680**	x13	.608**	x3
0.175	x54	.588**	x44	.554**	x34	.817**	x24	.667**	x14	.740**	x4
.330**	x55	.491**	x45	.409**	x35	.761**	x25	.623**	x15	.665**	x5
0.039	x56	.595**	x46	.594**	x36	.641**	x26	.713**	x16	.536**	x6
.324**	x57	.423**	x47	.617**	x37	.575**	x27	.727**	x17	.595**	x7
.221*	x58	.730**	x48	.729**	x38	.535**	x28	.688**	x18	.485**	x8
.316**	x59	.420**	x49	.580**	x39	.601**	x29	.814**	x19	.486**	x9
.658**	x60	.225*	x50	.464**	x40	.701**	x30	.803**	x20	.707**	x10

** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠١). * دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠٥).

صدق البناء الداخلي لأبعاد المقياس: تم حساب معاملات الارتباط بيرسون (Pearson) لأبعاد المحور مع الدرجة الكلية للمقياس تبعاً لاستجابات أفراد العينة. يتضح من بيانات الجدول السابق أن جميع الفقرات مرتبطة بالبعد التي تنتمي اليه عند مستوى ٠,٠١ ومستوى ٠,٠٥، عدا الفقرات رقم (٥١، ٥٤، ٥٦) لذا سيتم حذفها، مما يعني ان الأداة تقيس ما وضعت لقياسه.

جدول (٣) معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين البعد والدرجة الكلية للمقياس

م	المحاور	عدد الفقرات	معامل بيرسون	م	المحاور	عدد الفقرات	معامل بيرسون
1	محور المظاهر الجسمية	٢٠	0.870**	2	محور المظاهر النفسية	٢٠	0.916**
				3	محور سمات النمط (أ)	٢٠	0.750**

** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠١).

إحصائياً بالدرجة الكلية للمقياس. ثبات المقياس: تم حساب معامل الاتساق الداخلي معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha).

من بيانات الجدول السابق يتضح لنا ان جميع ابعاد المقياس دالة احصائياً عند مستوى ٠,٠١ مما يعني ان جميع المحاور مرتبطة بالدرجة الكلية للمقياس، وهذه النتيجة تشير إلى صدق الاتساق الداخلي لاستجابات أفراد العينة الاستطلاعية على الأداة، وأن المحاور ذات علاقة ارتباطيه دالة

جدول (٤) معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha) للتأكد من ثبات الأداة

م	البعد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ	م	البعد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ	م	البعد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ	م	البعد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
1	محور المظاهر الجسمية	٢٠	٠,٩٢٢	2	محور المظاهر النفسية	٢٠	٠,٩١٢	3	محور سمات النمط (أ)	١٧	٠,٧٧٤	57	درجة المقياس ككل	٠,٩٤٩	

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن أداة الدراسة تتمتع بدرجة ثبات مرتفعة، فقد بلغت قيمة معامل الفاكرونباخ (Cronbach's alpha) للمقياس ككل بقيمة (٠,٩٤٤)، كما تراوحت قيمة معامل ألفا كرونباخ للأبعاد ما بين (٠,٧٧٤ - ٠,٩٢٢)، وجميعها قيم جيدة للثبات، مما يدل على أن الأداة تتمتع بدرجة كبيرة من الثبات ويمكن الوثوق في نتائجها.

ثانياً: مقياس إيذاء الذات: زينب شقير (٢٠٠٦) يتكون من ٥٢ عبارة تستخدم مقياس ليكرت الرباعي (لا يحدث إطلاقاً - يحدث بصورة نادرة - مره أومرتين في اليوم - يحدث أحياناً ٣-٤ مرات في اليوم - أحياناً نادراً - يحدث كثيراً دائماً) مرات عديدة في اليوم) حيث ان الدرجات في العبارات الإيجابية تأخذ الترتيب (٣-٢-١-٠) وفي العبارات السلبية تأخذ الترتيب التالي (٠-١-٢-٣-٤) وبناء على ذلك فان مجموع الدرجة العظمى التي يحصل عليها المفحوص (١٥٦) ومجموع الدرجة الصغرى (صفر). يتكون المقياس من أربعة محاور: المحور الأول: الإيذاء الجسدي يتكون من (١٣) عبارة: ويتمثل في مظاهر السلوك الجسدي والحركي تلك التي تتميز بالتدمير والحرج والإصابة التي قد تصل لحد الكسر أو الحرج وغير ذلك من الإصابات التي تسبب آلام جسمية شديدة. المحور الثاني الإيذاء (الوجداني والفكري) يتكون من (١٣) عبارة: هي تلك المشاعر والوجدانات السالبة كالحزن والبكاء والغضب، مع

التلذذ والاستمتاع من إيذاء الفرد لذاته. المحور الثالث إهمال الذات يتكون من (١٣) عبارة: يتمثل في إهمال الفرد بنفسه سواء صحياً أو دراسياً أو عدم الاهتمام بالنظافة والمظهر الخارجي. المحور الرابع حرمان الذات يتكون من (١٣) عبارة: يتمثل في محاولة الفرد حرمان نفسه من السعادة والاستمتاع بالحياة، وعدم محاولة الدفاع عن نفسه في حالة وقوع الظلم عليه. ويتم تفسير النتائج كما يلي: إيذاء للذات شديد وحاد من ١١٩-١٥٦ / إيذاء للذات فوق المتوسط (مرتفع) من ٧٩-١١٨ إيذاء للذات متوسط (معتدل) من ٣٩-٧٨ / إيذاء للذات خفيف (عادي) (بسيط) من صفر-٣٨.

صدق المقياس: الصدق الظاهري (صدق المحكمين) تم التحقق من الصدق الظاهري لأداة الدراسة، بعرضها على عدد من المحكمين المتخصصين في علم النفس، وذلك للحكم على مدى وضوح الصياغة اللغوية للعبارات، وإبداء رأيهم في أدوات الدراسة من حيث ملائمة الفقرات، وانتائها للمحور التي وضعت فيها، وكذلك اقتراح ما يروونه مناسباً، وقد تم تحليل نتائج التحكيم، وإجراء التعديل لبعض فقرات الاستبانات في ضوء آراء المحكمين وملاحظاتهم وإعادة ترتيب بعضها، وبذلك تم استخراج أدوات الدراسة بصورتها النهائية.

جدول (٦) معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين الفقرة والدرجة الكلية للمحور التي تنتمي اليه

المحور الأول: الإيذاء الجسدي				المحور الثاني: الإيذاء (الوجداني والفكري)				المحور الثالث: إهمال الذات				المحور الرابع: حرمان الذات			
م	ر	م	ر	م	ر	م	ر	م	ر	م	ر	م	ر	م	ر
y1	.617**	y7	.729**	y14	.697**	y20	0.211	y27	.c	y33	.771**	y40	.515**	y46	.514**
y2	.235*	y8	.496**	y15	.745**	y21	.766**	y28	.730**	y34	.652**	y41	.630**	y47	.586**
y3	.471**	y9	.326**	y16	.902**	y22	.c	y29	.480**	y35	.652**	y42	.430**	y48	.511**
y4	.675**	y10	.c	y17	.881**	y23	.528**	y30	.695**	y36	.592**	y43	.668**	y49	.693**
y5	.583**	y11	.703**	y18	.610**	y24	.688**	y31	0.066	y37	.581**	y44	.694**	y50	.361**
y6	.c	y12	.546**	y19	.670**	y25	0.174	y32	.583**	y38	.613**	y45	.622**	y51	.339**
		y13	.312**			y26	.774**			y39	.c			y52	.278*

** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠١). * دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠٥).

صدق البناء الداخلي لأبعاد المقياس تم حساب معاملات الارتباط بيرسون (Pearson) لأبعاد المحور مع الدرجة الكلية للمقياس تبعاً لاستجابات أفراد العينة.

يتضح من بيانات الجدول السابق أن جميع الفقرات مرتبطة بالبعد التي تنتمي اليه عند مستوى ٠,٠١ ومستوى ٠,٠٥، عدا الفقرة رقم (٢٥، ٢٠) من المحور الثاني، والفقرة رقم (٣١) من المحور الثالث لذا سيتم حذفها، مما يعني ان الأداة تقيس ما وضعت لقياسه.

جدول (٧) معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين البعد والدرجة الكلية للمقياس

م	المحاور	عدد الفقرات	معامل بيرسون	م	المحاور	عدد الفقرات	معامل بيرسون	م	المحاور	عدد الفقرات	معامل بيرسون
1	المحور الأول: الإيذاء الجسدي	١٣	.674**	2	المحور الثاني: الإيذاء (الوجداني والفكري)	١٣	.843**	3	المحور الثالث: إهمال الذات	١٣	.886**
								4	المحور الرابع: حرمان الذات	١٣	.800**

** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠١).

ثبات المقياس: للتحقق من ثبات أداة الدراسة تم حساب معامل الاتساق الداخلي معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha).

من بيانات الجدول السابق يتضح لنا ان جميع ابعاد المقياس دالة احصائياً عند مستوى ٠,٠١ مما يعني ان جميع المحاور مرتبطة بالدرجة الكلية للمقياس، وهذه النتيجة تشير إلى صدق الاتساق الداخلي لاستجابات أفراد العينة الاستطلاعية على الأداة، وأن المحاور ذات علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً بالدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٨) معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha) للتأكد من ثبات الأداة

م	البعد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ	م	البعد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ	م	البعد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ	م	البعد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
1	المحور الأول: الإيذاء الجسدي	١٣	٠,٦٩١	2	المحور الثاني: الإيذاء الوجداني والفكري	١١	٠,٨٦١	3	المحور الثالث: إهمال الذات	١٢	٠,٧٨٥	4	المحور الرابع: حرمان الذات	١٣	٠,٧٨٧
															٠,٩٠٥

الإيجابية (٢-١١-١٢-١٧) والعبارات السلبية (٤)،
البعد الثالث التفكير المتوجه للخارج ويتضمن
العبارات الإيجابية (٨-١٥-١٦-٢٠) و العبارات
السلبية (٥-١٠-١٨-١٩).

صدق المقياس: تم التحقق من صدق أداة الدراسة بطريقتين هما: **الصدق الظاهري** تم التحقق من الصدق الظاهري لأداة الدراسة، بعرضها على عدد من المحكمين المتخصصين في علم النفس، وذلك للحكم على مدى وضوح الصياغة اللغوية للعبارات، وإبداء رأيهم في أدوات الدراسة من حيث ملائمة الفقرات، وانتمائها للمحور التي وضعت فيها، وكذلك اقتراح ما يروونه مناسباً، وقد تم تحليل نتائج التحكيم، وإجراء التعديل لبعض فقرات الاستبانات في ضوء آراء المحكمين وملاحظاتهم وإعادة ترتيب بعضها، وبذلك تم استخراج أدوات الدراسة بصورتها النهائية.
صدق البناء الداخلي تم حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والبعد الذي تنتمي إليه الفقرة.

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن أداة الدراسة تتمتع بدرجة ثبات مرتفعة، فقد بلغت قيمة معامل الفاكرونباخ (Cronbach's alpha) للمقياس ككل بقيمة (٠,٩٠٥)، كما تراوحت قيمة معامل ألفا كرونباخ للأبعاد مابين (٠,٦٩١-٠,٨٦١)، وجميعها قيم جيدة للثبات، مما يدل على أن الأداة تتمتع بدرجة كبيرة من الثبات ويمكن الوثوق في نتائجها.

- **مقياس الأليكسيثيميا (البلادة الوجدانية):** علاء الدين كفاي، (٢٠١١) يتكون من ٢٠ عبارة تستخدم مقياس ليكرت الخماسي (أرفض بقوة-أرفض باعتدال-لا أرفض ولا أوافق أوافق باعتدال-أوافق بقوة) حيث ان الدرجات في العبارات الإيجابية تأخذ الترتيب (١-٢-٣-٤-٥) وفي العبارات السلبية تأخذ الترتيب التالي (٥-٤-٣-٢-١) وبناء على ذلك فان الحد الأعلى للدرجة الكلية ١٠٠ والتي تشير الى ارتفاع البلادة الوجدانية بينما يعبر الحد الأدنى للدرجة الكلية ٢٠ والتي تشير عن انخفاض البلادة الوجدانية. يتكون المقياس من ثلاثة ابعاد: البعد الأول صعوبة تحديد الاحاسيس يتضمن العبارات الإيجابية رقم (١-٣-٦-٧-٩-١٣-١٤)، البعد الثاني صعوبة وصف الاحاسيس ويتضمن العبارات

جدول (١١) معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين الفقرة والدرجة الكلية للمحور التي تنتمي اليه

البعد الأول: صعوبة تحديد الاحاسيس								البعد الثاني: صعوبة وصف الاحاسيس								البعد الثالث: التفكير المتوجه للخارج							
م	ر	م	ر	م	ر	م	ر	م	ر	م	ر	م	ر	م	ر	م	ر	م	ر	م	ر	م	ر
p1	.537**	p6	.488**	p9	.531**	p2	.733**	p11	.781**	p17	.542**	p5	.494**	p10	.438**	p16	.351**	p19	.466**				
p3	.695**	p7	.668**	p13	.610**	p4	.343**	p12	.521**			p8	.486**	p15	.399**	p18	.369**	p20	.408**				

** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠١). * دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠٥).

معاملات الارتباط بيرسون (Pearson) لأبعاد المحور مع الدرجة الكلية للمقياس تبعاً لاستجابات أفراد العينة. يتضح من بيانات الجدول السابق أن جميع الفقرات مرتبطة بالبعد التي تنتمي اليه عند مستوى ٠,٠١ مما يعني ان الأداة تقيس ما وضعت لقياسه.

صدق البناء الداخلي لأبعاد المقياس تم حساب

جدول (١٢) معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين البعد والدرجة الكلية للمقياس

م	المحاور	عدد الفقرات	معامل بيرسون	م	المحاور	عدد الفقرات	معامل بيرسون
1	البعد الأول: صعوبة تحديد الاحاسيس	٧	.917**	2	البعد الثاني: صعوبة وصف الاحاسيس	٥	.796**
				3	البعد الثالث: التفكير المتوجه للخارج	٨	.323**

** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠١).

ثبات المقياس: تم حساب معامل الاتساق الداخلي معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha) للتأكد من ثبات الاتساق الداخلي.

من بيانات الجدول السابق يتضح لنا ان جميع ابعاد المقياس دالة احصائياً عند مستوى ٠,٠١ مما يعني ان جميع المحاور مرتبطة بالدرجة الكلية للمقياس، وهذه النتيجة تشير إلى صدق الاتساق الداخلي لاستجابات أفراد العينة الاستطلاعية على الأداة، وأن المحاور ذات علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً بالدرجة الكلية للمقياس.

جدول (١٣) معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha) للتأكد من ثبات الأداة

م	البعد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ	م	البعد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ	م	البعد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ	م	البعد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
1	البعد الأول: صعوبة تحديد الاحساس	٧	٠,٨٦٣	2	البعد الثاني: صعوبة وصف الاحساس	٥	٠,٥٢٨	3	البعد الثالث: التفكير المتوجه للخارج	٨	٠,٣٦٦	٢٠	درجة المقياس ككل	٠,٧٨٥	

نتائجها.

نتائج الدراسة مناقشتها وتفسيرها: نتائج الفرض

الأول الذي ينص على: "يوجد ارتباط دال احصائيا بين الصداع التوترى النفسى وجلد الذات"، وللإجابة عن هذا الفرض، تم استخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لتحديد العلاقة بين الصداع التوترى النفسى وجلد الذات.

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن أداة الدراسة تتمتع بدرجة ثبات مرتفعة، فقد بلغت قيمة معامل الفاكرونباخ (Cronbach's alpha) للمقياس ككل بقيمة (٠,٧٨٥)، كما تراوحت قيمة معامل الفا كرونباخ للأبعاد ما بين (٠,٣٦٦ - ٠,٨٦٣)، وجميعها قيم جيدة للثبات، مما يدل على أن الأداة تتمتع بدرجة مقبولة من الثبات ويمكن الوثوق في

جدول (١٧) معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) للتعرف على العلاقة بين الصداع التوترى النفسى وجلد الذات

الابعاد	محور المظاهر الجسمية	محور المظاهر النفسية	محور سمات النمط (أ)	مقياس الصداع التوترى ككل	الابعاد	محور المظاهر الجسمية	محور المظاهر النفسية	محور سمات النمط (أ)	مقياس الصداع التوترى ككل
المحور الأول: الإيذاء الجسدي	0.267*	0.365**	0.345**	0.371**	المحور الثالث: إهمال الذات	0.062	0.237*	0.129	0.165
المحور الثاني: الإيذاء (الوجداني والفكري)	0.143	0.264*	0.298**	0.258*	المحور الرابع: حرمان الذات	0.092	0.317**	0.254*	0.246*

** دالة إحصائية عند مستوى دلالة 0,01 ، * دالة إحصائية عند مستوى دلالة 0,05

يتبين من الجدول السابق: يوجد ارتباط دال احصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين الصداع التوترى ككل وإيذاء الذات ككل، وكلا من المحاور (الإيذاء الجسدي، والإيذاء (الوجداني والفكري)، وحرمان الذات). يوجد ارتباط دال احصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين محور المظاهر الجسمية ومحور الإيذاء الجسدي. يوجد

ارتباط دال احصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين محور المظاهر النفسية وبين كلا من مقياس إيذاء الذات ككل بمحاورة الأربعة. يوجد ارتباط دال احصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين محور سمات النمط (أ) وبين كلا من مقياس إيذاء الذات ككل بمحاورة الثلاثة (الإيذاء الجسدي، الإيذاء (الوجداني والفكري)، وحرمان

نتائج الفرض الثاني الذي ينص على: "يوجد ارتباط دال احصائياً بين الصداع التوترى النفسى والأليكسيثيميا، وللاجابة عن هذا الفرض، تم استخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لتحديد العلاقة الصداع التوترى النفسى والأليكسيثيميا.

(الذات). وقد اتفق ذلك مع دراسة محمد ومونة (٢٠١٨) والتي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية بين درجة الصداع التوترى ودرجة خفض الصحة النفسية، كما اتفقت مع دراسة صالح (٢٠٠٢) والتي اشارت إلى أن جلد الذات يمكن ان يعد عاملاً نفسياً رئيسياً أو مساهماً في التعرض للإصابة بالأمراض النفسجسمية.

جدول (١٨) معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) للتعرف على العلاقة بين الصداع التوترى

النفسى والأليكسيثيميا

الابعاد	محور المظاهر الجسمية	محور المظاهر النفسية	محور سمات النمط (أ)	مقياس الصداع التوترى ككل	الابعاد	محور المظاهر الجسمية	محور المظاهر النفسية	محور سمات النمط (أ)	مقياس الصداع التوترى ككل
البعد الأول: صعوبة تحديد الاحاسيس	.330**	.501**	.450**	.486**	البعد الثالث: التفكير المتوجه للخارج	0.043	.247*	0.166	0.171
البعد الثاني: صعوبة وصف الاحاسيس	.262*	.400**	.305**	.373**	مقياس الأليكسيثيميا (البلادة الوجدانية) ككل	.373**	.551**	.478**	.534**

** دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0,01 ، * دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0,05

المتوجه للخارج). يوجد ارتباط دال احصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين محور سمات النمط (أ) ومقياس الأليكسيثيميا ككل وكلا من بعد (صعوبة تحديد الاحاسيس، صعوبة وصف الاحاسيس). وقد اتفق ذلك مع متولي (٢٠٠٧) وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك ارتباط موجب بين ابعاد كل من الصداع التوترى وابعاد الأليكسيثيميا باستثناء بعد التوجه المعرفى الخارجى لدى أفراد العينة، اىلا أن الباحثة ترجع الفرق الاختلاف فى بعد التوجه المعرفى الخارجى لاختلاف فقرات المقياس فقد تقيس غرض يختلف عما تم قياسه، حيث أن مقياس البلادة

يتبين من الجدول السابق: يوجد ارتباط دال احصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين الصداع التوترى ككل ومقياس الأليكسيثيميا ككل، وكلا من بعدى (صعوبة تحديد الاحاسيس، صعوبة وصف الاحاسيس). يوجد ارتباط دال احصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين محور المظاهر الجسمية ودرجة مقياس الأليكسيثيميا ككل وكلا من محوري (صعوبة تحديد الاحاسيس، صعوبة وصف الاحاسيس). يوجد ارتباط دال احصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين محور المظاهر النفسية ومقياس الأليكسيثيميا ككل وكلا من بعد (صعوبة تحديد الاحاسيس، صعوبة التفكير

المستخدم في الدراسة.

العلمي) وفيما يلي توضيح لذلك.

أولاً: بالنسبة لمتغير العمر لمعرفة دلالة الفروق الإحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات استجابات أفراد العينة حول جلد الذات لدى عينة الدراسة، والتي تعزى لمتغير العمر، قامت الباحثة بحساب مستوى المعنوية ودرجة "ف" طبقاً لاختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لاستجابات أفراد عينة الدراسة والتي تعزى لمتغير العمر.

الوجدانية من إعداد الباحث وهو يختلف عن المقياس نتائج الفرض الثالث الذي ينص على: "لا توجد فروق داله احصائيا بين متوسطات درجات جلد الذات لدى عينة الدراسة تبعاً لمتغير (الحالة الاجتماعية والمهنة والعمر) المستوى الأكاديمي"، وللإجابة عن هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) بالنسبة للمتغيرات (العمر، الوظيفة)، واختبار ت- (T-Test) لعينتين مستقلتين للكشف عن دلالة الفروق الإحصائية لمتوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة التي تعزى لمتغير (الحالة الاجتماعية، المؤهل

جدول (١٩) اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) للكشف عن دلالة الفروق لمحاوَر جلد الذات والدرجة الكلية للاستبيان وفقاً لمتغير العمر

المحاور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة	المحاور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة				
المحور الأول: الإيذاء الجسدي	بين المجموعات	2.5	2	1.25	0.344	0.710	المحور الثالث: إهمال الذات	بين المجموعات	12.0	2	6.00	0.731	0.485				
	داخل المجموعات	287.0	79	3.63				داخل المجموعات	649.0	79	8.21						
	الإجمالي	289.5	81					الإجمالي	661.0	81							
المحور الثاني الإيذاء (الوجداني والفكري)	بين المجموعات	2.2	2	1.10	0.244	0.784	المحور الرابع: حرمان الذات	بين المجموعات	20.7	2	10.35	0.793	0.456				
	داخل المجموعات	357.3	79	4.52				داخل المجموعات	1030.7	79	13.05						
	الإجمالي	359.5	81					الإجمالي	1051.4	81							
مقياس إيذاء الذات ككل	بين المجموعات	88.1	2	44.06	0.609	0.546						بين المجموعات					
	داخل المجموعات	5714.0	79	72.33								داخل المجموعات					
	الإجمالي	5802.1	81					الإجمالي									

تشير النتائج في الجدول السابق إلى أن قيمة "ف" غير دالة احصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لمقياس جلد الذات بجميع محاوره، مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى

الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة حول جلد الذات بجميع محاوره لاختلاف متغير العمر.

قامت الباحثة بحساب مستوى المعنوية ودرجة "ف" طبقاً لاختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لاستجابات أفراد عينة الدراسة والتي تعزى لمتغير الوظيفة.

جدول (٢٠) اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way Anova) للكشف عن دلالة الفروق لمحاوَر جلد الذات والدرجة الكلية للاستبيان وفقاً لمتغير الوظيفة

المحاوَر	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة	المحاوَر	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
المحاوَر الأول: الإيذاء الجسدي	بين المجموعات	0.29	2	0.14	0.039	0.961	المحاوَر الثالث: إهمال الذات	بين المجموعات	60.69	2	30.35	3.994	0.022
	داخل المجموعات	289.24	79	3.66				داخل المجموعات	600.28	79	7.60		
	الإجمالي	289.52	81					الإجمالي	660.98	81			
المحاوَر الثاني: الإيذاء (الوجداني والفكري)	بين المجموعات	10.56	2	5.28	1.195	0.308	المحاوَر الرابع: حرمان الذات	بين المجموعات	37.71	2	18.86	1.470	0.236
	داخل المجموعات	348.96	79	4.42				داخل المجموعات	1013.66	79	12.83		
	الإجمالي	359.51	81					الإجمالي	1051.38	81			
مقياس إيذاء الذات ككل	بين المجموعات	252.02	2	126.01	1.794	0.173		بين المجموعات					
	داخل المجموعات	5550.08	79	70.25				داخل المجموعات					
	الإجمالي	5802.10	81					الإجمالي					

تشير النتائج في الجدول السابق إلى أن قيمة "ف" غير دالة احصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لمقياس جلد الذات بمحاوَره الثلاثة (المحاوَر الأول: الإيذاء الجسدي، المحاوَر الثاني: الإيذاء، المحاوَر الرابع: حرمان الذات)، مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة حول جلد الذات بمحاوَره الثلاثة (المحاوَر الأول: الإيذاء الجسدي، المحاوَر الثاني: الإيذاء، المحاوَر الرابع: حرمان الذات) لاختلاف متغير الوظيفة. وهذا

يختلف مع أشارت إليه نتائج دراسة صالح (٢٠٠٢) أن الممارسين للأعمال الحرة كانوا أكثر شعوراً بجلد الذات بالطلبة غير موظفين. فيما تبين أن قيمة "ف" دالة احصائياً دالة احصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لإهمال الذات وللتعرف على اتجاه الفروق قامت الباحثة باستخدام اختبار شيفيه (Scheffe).

جدول (٢١) اختبار شيفيه (Scheffe) للتعرف على اتجاه الفروق في درجة تبعا لمتغير الوظيفة

المحور	الفئات	المتوسط الحسابي	طالب	محاضر	اداري
المحور الثالث: إهمال الذات	طالب	0.70			
	محاضر	0.92			
	إداري	2.63	١,٩٢٩		

دلالة الفروق الإحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات استجابات أفراد العينة حول جلد الذات التي تعزى لمتغير جهة الحالة الاجتماعية، قامت الباحثة بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، وقيمة اختبار (ت) لاستجابات أفراد عينة الدراسة حول جلد الذات، طبقا لمتغير الحالة الاجتماعية.

تشير النتائج في الجدول السابق إلى أن قيمة "ف" دالة إحصائيا عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لإهمال الذات، مما يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة حول إهمال الذات لاختلاف متغير الوظيفة، وذلك بين فئتي (إداري- طالب) لصالح فئة إداري.

ثالثا: بالنسبة لمتغير الحالة الاجتماعية لحساب

جدول (٢٢) نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة على دلالة الفروق لمحاور جلد الذات

والدرجة الكلية تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية

المحور	الحالة الاجتماعية	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة	المحور	الحالة الاجتماعية	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
المحور الأول: الإيذاء الجسدي	أعزب	17	2.18	2.921	2.646	80	0.010	المحور الثالث: إهمال الذات	أعزب	17	1.76	4.294	0.763	80	0.448
	متزوج	65	0.86	1.424					متزوج	65	1.17	2.375			
المحور الثاني: الإيذاء (الوجداني والفكري)	أعزب	17	1.47	4.346	1.924	80	0.058	المحور الرابع: حرمان الذات	أعزب	17	4.35	5.024	2.180	80	0.032
	متزوج	65	0.38	0.804					متزوج	65	2.26	3.033			
	متزوج	65	1.17	2.375					أعزب	17	1.76	4.294	0.763	80	0.448
مقياس إيذاء الذات ككل	أعزب	17	9.76	14.303	2.262	80	0.026	المحور الخامس: إيذاء الذات ككل	أعزب	17	4.68	5.837			
	متزوج	65	4.68	5.837					متزوج	65	4.68	5.837			

الكلية لمقياس إيذاء الذات ومحوري (الإيذاء الجسدي، حرمان الذات)، مما يعني وجود فروق ذات دلالة

تشير النتائج في الجدول السابق إلى أن قيمة "ت" دالة إحصائيا عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) للدرجة

المتزوجين أو العزاب.

رابعاً: بالنسبة لمتغير المؤهل العلمي لحساب دلالة الفروق الإحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات استجابات أفراد العينة حول جلد الذات التي تعزى لمتغير جهة المؤهل العلمي، قامت الباحثة بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، وقيمة اختبار (ت) لاستجابات أفراد عينة الدراسة حول جلد الذات، طبقاً لمتغير المؤهل العلمي.

إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة حول الدرجة الكلية لمقياس إيذاء الذات ومحوري (الإيذاء الجسدي، حرمان الذات) تعزى لاختلاف متغير الحالة الاجتماعية لصالح اعزب، فيما تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة أفراد العينة حول (الإيذاء (الوجداني والفكري)، إهمال الذات) لاختلاف متغير الحالة الاجتماعية. وقد يختلف ذلك مع دراسة صالح (٢٠٠٢) التي أشارت إلى أن المطلقين كان لديهم جلد ذات مرتفع أكثر من

جدول (٢٣) نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة على دلالة الفروق لمحاوَر جلد الذات

والدرجة الكلية تبعاً لمتغير المؤهل العلمي

المحاوَر	المؤهل العلمي	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة	المحاوَر	المؤهل العلمي	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
المحور الأول: الإيذاء الجسدي	بكالوريوس	25	0.68	1.069	-1.450	80	0.151	المحور الثالث: إهمال الذات	بكالوريوس	25	1.92	3.201	1.323	80	0.190
	دراسات عليا	57	1.33	2.133					دراسات عليا	57	1.02	2.676			
المحور الثاني: الإيذاء (الوجداني والفكري)	بكالوريوس	25	0.64	1.036	0.086	80	0.932	المحور الرابع: حرمان الذات	بكالوريوس	25	3.20	3.617	0.839	80	0.404
	دراسات عليا	57	0.60	2.441					دراسات عليا	57	2.47	3.606			
مقياس إيذاء الذات ككل	بكالوريوس	25	6.44	7.252	0.500	80	0.619								
	دراسات عليا	57	5.42	8.986											

محاوَره لاختلاف متغير المؤهل العلمي.

نتائج الفرض الرابع الذي ينص على: "لا توجد فروق داله احصائيا بين متوسطات درجات الأليكسيثيميا لدى عينة الدراسة تبعاً لمتغير (الحالة الاجتماعية والمهنة والعمر والمستوى الأكاديمي)، وللاجابة عن هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One-way ANOVA) بالنسبة للمتغيرات (العمر،

تشير النتائج في الجدول السابق إلى أن قيمة "ت" غير دالة احصائيا عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) للدرجة الكلية لمقياس إيذاء الذات بجميع محاوَره، مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة حول الدرجة الكلية لمقياس إيذاء الذات بجميع

متوسطات استجابات أفراد العينة حول الأليكسيثيميا لدى عينة الدراسة، والتي تعزى لمتغير العمر، قامت الباحثة بحساب مستوى المعنوية ودرجة "ف" طبقاً لاختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لاستجابات أفراد عينة الدراسة والتي تعزى لمتغير العمر.

الوظيفة)، واختبار ت (T-Test) لعينتين مستقلتين للكشف عن دلالة الفروق الإحصائية لمتوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة التي تعزى لمتغير (الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي) وفيما يلي توضيح لذلك.

أولاً: بالنسبة لمتغير العمر لمعرفة دلالة الفروق الإحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في

جدول (٢٤) اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way Anova) للكشف عن دلالة الفروق لمحاو الأليكسيثيميا والدرجة الكلية للاستبيان وفقاً لمتغير العمر

المحاور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة	المحاور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
البعد الأول: صعوبة تحديد الاحاسيس	بين المجموعات	230.8	2	115.38	0.732	0.484	البعد الثالث: التفكير المتوجه للخارج	بين المجموعات	66.4	2	33.20	2.257	0.111
	داخل المجموعات	12455.5	79	157.66				داخل المجموعات	1162.0	79	14.71		
	الإجمالي	12686.3	81					الإجمالي	1228.4	81			
البعد الثاني: صعوبة وصف الاحاسيس	بين المجموعات	27.5	2	13.75	1.067	0.349	مقياس الأليكسيثيميا ككل	بين المجموعات	1464.1	2	732.07	1.262	0.289
	داخل المجموعات	1018.4	79	12.89				داخل المجموعات	45831.4	79	580.14		
	الإجمالي	1046.0	81					الإجمالي	47295.5	81			

التأثير على الأعراض المرضية.

ثانياً: بالنسبة لمتغير الوظيفة لمعرفة دلالة الفروق الإحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات استجابات أفراد العينة حول الأليكسيثيميا لدى عينة الدراسة، والتي تعزى لمتغير الوظيفة، قامت الباحثة بحساب مستوى المعنوية ودرجة "ف" طبقاً لاختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لاستجابات أفراد عينة الدراسة والتي تعزى لمتغير الوظيفة.

تشير النتائج في الجدول السابق إلى أن قيمة "ف" غير دالة احصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لمقياس الأليكسيثيميا بجميع محاوره، مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة حول الأليكسيثيميا بجميع محاوره لاختلاف متغير العمر. وهذا يتفق مع نتائج دراسة الدواش، (٢٠١١)، التي أشارت بأنه لا يوجد تأثير دال احصائياً لتفاعل البلادة الوجدانية مع العمر في

جدول (٢٥) اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way Anova) للكشف عن دلالة الفروق لمحاور الأليكسيثيميا والدرجة الكلية للاستبيان وفقا لمتغير الوظيفة

المحاور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة	المحاور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
البعد الأول: صعوبة تحديد الاحاسيس	بين المجموعات	475.76	2	237.88	0.221	1.539	البعد الثالث: التفكير المتوجه للخارج	بين المجموعات	17.63	2	8.81	0.575	0.565
	داخل المجموعات	12210.49	79	154.56				داخل المجموعات	1210.81	79	15.33		
	الإجمالي	12686.26	81					الإجمالي	1228.44	81			
البعد الثاني: صعوبة وصف الاحاسيس	بين المجموعات	25.45	2	12.73	0.378	0.985	مقياس الأليكسيثيميا ككل	بين المجموعات	1622.97	2	811.49	1.404	0.252
	داخل المجموعات	1020.50	79	12.92				داخل المجموعات	45672.54	79	578.13		
	الإجمالي	1045.95	81					الإجمالي	47295.51	81			

ثالثاً: بالنسبة لمتغير الحالة الاجتماعية لحساب دلالة الفروق الإحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات استجابات أفراد العينة حول الأليكسيثيميا التي تعزى لمتغير جهة الحالة الاجتماعية، قامت الباحثة بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، وقيمة اختبار (ت) لاستجابات أفراد عينة الدراسة، كما هو مبين بالجدول التالي:

تشير النتائج في الجدول السابق إلى أن قيمة "ف" غير دالة احصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لمقياس الأليكسيثيميا بجميع محاوره، مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة حول الأليكسيثيميا بجميع محاوره لاختلاف متغير الوظيفة.

جدول (٢٦) نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة على دلالة الفروق لمحاور الأليكسيثيميا والدرجة الكلية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية

المحاور	الحالة الاجتماعية	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة	المحاور	الحالة الاجتماعية	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
البعد الأول: صعوبة تحديد الاحاسيس	أعزب	17	20.65	3.872	-1.206	80	0.231	البعد الثالث: التفكير المتوجه للخارج	أعزب	17	20.65	3.872	-1.206	80	0.231
	متزوج	65	21.92	3.886					متزوج	65	21.92	3.886			
البعد الثاني: صعوبة وصف الاحاسيس	أعزب	17	88.06	29.027	0.467	80	0.642	مقياس الأليكسيثيميا ككل	أعزب	17	88.06	29.027	0.467	80	0.642
	متزوج	65	84.97	22.942					متزوج	65	84.97	22.942			

الأليكسيثيميا بجميع محاوره، مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى

تشير النتائج إلى أن قيمة "ت" غير دالة احصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) للدرجة الكلية لمقياس

الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة حول الدرجة الكلية لمقياس الأليكسيثيميا بجميع محاوره لاختلاف متغير الحالة الاجتماعية.

رابعاً: بالنسبة لمتغير المؤهل العلمي لحساب دلالة الفروق الإحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات استجابات أفراد العينة حول الأليكسيثيميا

جدول (٢٧) نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة على دلالة الفروق لمحاور الأليكسيثيميا

والدرجة الكلية تبعاً لمتغير المؤهل العلمي

المحاور	الحالة الاجتماعية	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة	المحاور	الحالة الاجتماعية	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
البعد الأول: صعوبة تحديد الاحاسيس	أعزب	25	23.28	10.462	0.699	80	0.487	البعد الثالث: التفكير المتوجه للخارج	أعزب	25	22.60	2.723	1.460	80	0.148
	متزوج	57	21.18	13.351						57	21.25	4.265			
البعد الثاني: صعوبة وصف الاحاسيس	أعزب	25	13.68	3.750	1.095	80	0.277	مقياس الأليكسيثيميا ككل	أعزب	25	90.08	21.627	1.111	80	0.270
	متزوج	57	12.74	3.518						57	83.65	25.125			

الخاتمة

إن الأمراض السيكوسوماتية وخاصة الصداع التوترى النفسى يعتبر من الموضوعات الهامة و الجديرة بالدراسة والبحث، وذلك نظراً لمدى تأثيره على حياة طالبة الدراسات العليا العامة والخاصة، فقد يؤدي إلى العديد من المشاكل النفسية والاجتماعية.

و بما أن طالبة الدراسات العليا تمثل عنصر هام وفعال في تقدم واستقرار المجتمع وازدهاره لذلك يلزم محاولة ايجاد أفضل الحلول لوقايتها من الاضطرابات السيكوسوماتية ومساعدتها في القدرة على التكيف مع مختلف أنواع الضغوط التي قد

تشير النتائج في الجدول السابق إلى أن قيمة "ت" غير دالة احصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) للدرجة الكلية لمقياس الأليكسيثيميا بجميع محاوره، مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة حول الدرجة الكلية لمقياس الأليكسيثيميا بجميع محاوره لاختلاف متغير المؤهل العلمي. وهذا يتفق مع دراسة القحطاني (٢٠١٣) والتي أشارت إلى أنه لا يوجد تأثير دال للتعليم في الاستجابة على مقياس الأليكسيثيميا.

تواجهه والعمل على التوفيق بين دوافعها وأدوارها الاجتماعية المختلفة، ومحاولة معرفة ماهي العوامل المؤدية إلى الإصابة بالصداع التوترى النفسي. لذلك هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الصداع النفسي التوترى وجلد الذات والأليكسيثيميا من خلال تساؤلات الدراسة وفروضها، وقد تم تطبيق المقاييس على عينة الدراسة، و قد توصلت الباحثة إلى النتائج التالية:

- ان الدرجة الكلية لمقياس الصداع التوترى ككل جاءت بمتوسط حسابي بلغ ٦٩,٨٠ بمستوى صداع متوسط (معتدل)، جاء في المرتبة الأولى محور سمات النمط (أ) بمتوسط حسابي بلغ ٢٦,٠٩، وفي المرتبة الثانية محور المظاهر الجسمية بمتوسط حسابي بلغ ٢٣,١، وفي المرتبة الثالثة محور المظاهر النفسية بمتوسط حسابي بلغ ٢٠,٦١.

- ان الدرجة الكلية لمقياس إيذاء الذات ككل جاءت بمتوسط حسابي بلغ ٥,٧٣ بمستوى إيذاء للذات خفيف (بسيط)، جاء في المرتبة الأولى المحور الرابع: حرمان الذات جاءت بمتوسط حسابي بلغ ٢,٧٠، وفي المرتبة الثانية المحور الثالث: إهمال الذات جاءت بمتوسط حسابي بلغ ١,٢٩ ٢,٨٦، وفي المرتبة الثالثة المحور الأول: الإيذاء الجسدي جاءت بمتوسط حسابي بلغ ١,١٣، جاء في المرتبة الرابعة المحور الثاني الإيذاء (الوجداني والفكري)، جاءت بمتوسط حسابي بلغ ٠,٦١.

- ان الدرجة الكلية لمقياس الأليكسيثيميا (البلادة الوجدانية) ككل جاءت بمتوسط حسابي بلغ ٨٥,٦١ بمستوى ارتفاع البلادة الوجدانية، جاء في المرتبة الأولى البعد الأول: صعوبة تحديد الاحاسيس جاءت بمتوسط حسابي، وفي المرتبة الثانية البعد الثالث: التفكير المتوجه للخارج جاءت بمتوسط حسابي بلغ ٢١,٦٦، وفي المرتبة الثالثة البعد الثاني: صعوبة وصف الاحاسيس جاءت بمتوسط حسابي بلغ ١٣,٠٢.

- يوجد ارتباط دال احصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين الصداع التوترى ككل وإيذاء الذات ككل، وكلا من المحاور (الإيذاء الجسدي، والإيذاء (الوجداني والفكري)، وحرمان الذات).

- يوجد ارتباط دال احصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين محور المظاهر الجسمية ومحور الإيذاء الجسدي.

- يوجد ارتباط دال احصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين محور المظاهر النفسية وبين كلا من مقياس إيذاء الذات ككل بمحاوره الأربعة (الإيذاء الجسدي، الإيذاء (الوجداني والفكري)، إهمال الذات، حرمان الذات).

- يوجد ارتباط دال احصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين محور سمات النمط (أ) وبين كلا من مقياس إيذاء الذات ككل بمحاوره الثلاثة (الإيذاء الجسدي، الإيذاء (الوجداني والفكري)، وحرمان الذات).

- يوجد ارتباط دال احصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين الصداع التوترى ككل ومقياس الأليكسيثيميا ككل،

وكلا من بعدي(صعوبة تحديد الاحاسيس، صعوبة وصف الاحاسيس).

- يوجد ارتباط دال احصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين محور المظاهر الجسمية ودرجة مقياس الأليكسيثيميا ككل وكلا من محوري (صعوبة تحديد الاحاسيس، صعوبة وصف الاحاسيس).

- يوجد ارتباط دال احصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين محور المظاهر النفسية ومقياس الأليكسيثيميا ككل وكلا من بعد(صعوبة تحديد الاحاسيس، صعوبة وصف الاحاسيس، التفكير المتوجه للخارج).

- يوجد ارتباط دال احصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين محور سمات النمط (أ) ومقياس الأليكسيثيميا ككل وكلا من بعد(صعوبة تحديد الاحاسيس، صعوبة وصف الاحاسيس).

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة حول إهمال الذات لاختلاف متغير الوظيفة، وذلك بين (إداري-طالب) لصالح إداري.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة حول الدرجة الكلية لمقياس إيذاء الذات ومحوريه(الإيذاء الجسدي، حرمان الذات)، تعزى لاختلاف متغير الحالة الاجتماعية لصالح أعزب.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة أفراد العينة

حول(الإيذاء(الوجداني والفكري)، إهمال الذات) لاختلاف متغير الحالة الاجتماعية.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة حول الدرجة الكلية لمقياس إيذاء الذات بجميع محاوره لاختلاف متغير الوظيفة، العمر، المؤهل العلمي.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة حول الأليكسيثيميا بجميع محاوره لاختلاف متغير العمر، الوظيفة، المؤهل العلمي.

مما سبق نستنتج إلى أن كلاً من جلد الذات والأليكسيثيميا دوراً في الإصابة بالصداع التوترى النفسى لدى طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك عبد العزيز، مما قد يستدعي أهمية معرفة كيفية مواجهة الضغوط والاضطرابات و التغلب عليها أو تقليل تأثيرها.

التوصيات

- تصميم برنامج إرشادي جماعي يحتوي على بعض التدريبات والأنشطة التي يمكن استخدامها من قبل المتخصصين في جميع المجالات لمساعدة طالبات الدراسات العليا اللاتي يعانون من الصداع التوترى النفسى.

- بناء الخطط المناسبة والتطبيقية لتنظيم وإلقاء بعض من المحاضرات وعقد ورش العمل التي تساعد

في اختيار أفضل الأساليب لعلاج الصداع التوترى النفسى وجلد الذات والأليكسيثيميا.

- صياغة بعض الرسائل التوعوية الإيجابية عبر وسائل التواصل الاجتماعى والإعلام لأهمية الوقاية النفسية ضد الصداع التوترى النفسى التى قد يتعرض لها أفراد المجتمع.

- اجراء المزيد من الدراسات الميدانية تتناول موضوع الصداع التوترى النفسى وجلد الذات والأليكسيثيميا في مراحل تعليمية وعمرية مختلفة.

- لفت نظر القائمين إلى ضرورة إقامة عيادات للاستشارات النفسية داخل الجامعة، تهتم بمشكلات الطالبات وتعزز لديهن مفاهيم الصحة النفسية الإيجابية ومساعدتهن على بناء توجهات إيجابية في الحياة تسهم في حدوث الاستقرار النفسى وتنمية الإحساس بالقدرة الشخصية على إمكانية السيطرة من أجل تحقيق أفضل إنتاجية على أسس واقعية سليمة.

- دراسات المقترحة:-القلق وعلاقتة بالأليكسيثيميا لدى عينة من طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك عبد العزيز.

- الطلاق العاطفى وعلاقته بالصداع التوترى النفسى لدى عينة من طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك عبد العزيز.

المراجع

- إبراهيم، علا، (٢٠١٥)، الامراض النفسجسمية (السيكوسوماتية) المفهوم-المنشأ-العلاج و إجراءات الوقاية، القاهرة، عالم الكتب.

- بلقسام، حورية، العلاج النفسى للصداع التوترى المزمن تقييم فعالية نوعين من العلاج النفسى، رسالة

ماجستير ،الجزائر، علم النفس العيادى، علم النفس وعلوم التربية،جامعة الجزائر،(١٩٩٢).

- تايلور، شيلي، (٢٠١٣)، علم النفس الصحى، الاردن، الحامد.

- جزر، سحر، مفهوم الذات لدى مرضى الجلد السيكوسوماتيين، رسالة ماجستير غير منشورة، القاهرة ، قسم علم النفس، كلية الآداب ،جامعة عين شمس، (٢٠٠١).

- حسن، عايدة، ضغوط الحياة والتوافق الزوجى والشخصية لدى المصابات بالاضطرابات السيكوسوماتية والسويات "دراسة مقارنة"، رسالة ماجستير غير منشورة، القاهرة، قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة عين شمس، (٢٠٠١).

- حسين، طه، (٢٠١٥)، الإرشاد النفسى النظرية التطبيق التكنولوجيا، عمان، دار الفكر

- الخالد، محمد، فائدة المرئان المغناطيسى فى التشخيص السببى للصداع المزمن، رسالة دكتوراه غير منشورة، دمشق، الأمراض الباطنة، كلية الطب، جامعة حلب، (٢٠٠٥)

- دهمش، عبلة، مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الأليكسيثيميا) دراسة وصفية مقارنة بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين، رسالة ماجستير غير منشورة، الجزائر، علم النفس العيادى، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف المسيلة، (٢٠١٧).

- الدواش، فؤاد، (٢٠١١) الأليكسيثيميا (البلادة الوجدانية) كمؤشر تنبؤى بالأعراض المرضية لدى

- شقير، زينب، (٢٠٠٣)، مقياس الصداع التوترى النفسى، "الاضطرابات السيوكسوماتية"، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية (٢٠٠٣)
- شقير، زينب، (٢٠٠٥)، انتبه و احذر الاعاقات الصحية السيوكسوماتية والسوماتوسيكولوجيه، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.
- شقير، زينب، (٢٠٠٦)، مقياس تشخيص سلوك إيذاء الذات للمراهقين والراشدين العاديين وغير العاديين، القاهرة، مكتبة النهضة.
- صالح، قاسم، (٢٠٠٢) الشعور بالذنب وعلاقته بالأمراض النفسية الجسمية المظهر: بحث ميداني، مجلة الآداب، ع٦١، كلية الآداب، جامعة بغداد.
- صبولة، نبيلة، (٢٠١٤)، تأثير التدخلات التمريضية التاهيلية على المرضى المصابين بالصداع التوترى المزمن، كلية التمريض، جامعة المنوفية
- ضمرة، جلال، (٢٠١٦)، علم النفس الشخصية، عمان، دار الفكر، عمان.
- العابدين، فارس، (٢٠٠٩) إيذاء الذات والتكتم (صعوبة تحديد ووصف المشاعر)، الجزائر، جامعة سيدي بلعباس.
- عبدالله، محمد، (٢٠١٦)، مدخل إلى الصحة النفسية، عمان، دار الفكر.
- علاء الدين، جهاد، (٢٠٠٣)، الشعور بالذنب وعقاب الذات لدى عينة من طلبة الجامعة الهاشمية، العلوم التربوية، مج ١١، ع٤، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة.
- المراهقين والراشدين، ع.٤، المجلة المصرية لعلوم المراهقة، القاهرة.
- زهران، حامد، (٢٠٠٥)، الصحة النفسية و العلاج النفسى، القاهرة، عالم الكتب.
- سعود، ناهد، (٢٠١٥)، فاعلية برنامج علاجي معرفي لخفض حدة الأعراض السيوكسوماتية (النفسية-الجسدية) لدى عينة من طالبات كلية التربية في جامعة القصيم، القاهرة، مج ٢٣، ع٤، جامعة القاهرة، كلية الدراسات العليا للتربية.
- السعيدى، صالح، (٢٠١٧)، سلوك إيذاء الذات والسلوك العدوانى وعلاقتهما بمرحلة المراهقة، الكويت، العلوم الإنسانية والاجتماعية، م.٤٤، ع.١.
- الشبؤون، دانيا، الشعور بالذنب وعلاقته بمتغيري القلق والثقة بالنفس دراسة ميدانية لدى تلاميذ الصفين الرابع والتاسع من التعليم الأساسى في مدارس محافظة دمشق الرسمية، رسالة دكتوراه غير منشورة، دمشق، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة دمشق، (٢٠١٢).
- الشطى، فرح، (٢٠١٧)، الخصائص السكومترية لمقياس تقدير سلوك إيذاء الذات لدى عينة من الأطفال الذاتويين في دولة الكويت، مجلة الارشاد النفسى، ع.٥٠، ج.١.
- شقير، زينب، (٢٠٠٢)، الأمراض السيوكسوماتية (النفس-جسمية)، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

- القحطاني، يحيى، (٢٠١٣)، القلق والبلادة الوجدانية لدى المراهقين بمدينة الرياض، مصر، مكتبة الأنجلو المصرية.
- كفاي، علاء، (٢٠١١)، مقياس تورنتو للأليكسيثيميا للمراهقين والراشدين، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- متولي، عمر، (٢٠٠٧)، دراسة مقارنة لبعض الأليكسيثيميا لدى عينة ممن يعانون من الصداع التوترى والعاديين من طلاب الجامعة، القاهرة، عالم التربية، المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية، م. ٨، ع. ٢٢.
- المومني، فواز. شواشره، عمر، (٢٠١٣)، سلوك جلد الذات وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية لدى نزلاء الإصلاح والتأهيل الأردنية، الأردن، م. ٢١، ع. ٢، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية و النفسية.
- مونة، محمد، (٢٠١٨)، الصداع التوترى وعلاقته بخفض الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي دراسة ميدانية ببعض ثانويات ولاية تيارت، الجزائر، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، ع. ٨.
- Solomon , S , (1980) : Clinical Neurology and Pathophysiology, In H.I. Kaplan, A.M. Freedman & B.j. Sadock (Eds) Comprehensive Textbook of psychiatry, Vol. 1. Maryland , Williams & Williams
- Torelli p., Abrignani G . castellini p ., Lambru G. & Manzoni GC, (2008) : Human psyche and headache: tension-type headache, Volume 29, Supplement 1, pp 93-95
- العنزي، فريح، (٢٠٠٧)، قائمة الأعراض الجسمية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى عينة من طلبة وطالبات الهيئة العامة للتعليم التطبيقي بدولة الكويت، الأعمال الكاملة للمؤتمر الأقليمي الأول لعمل النفس، منشورة، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، القاهرة.
- غانم، محمد، (٢٠٠٩)، كيف تهزم الضغوط النفسية ؟ أحدث الطرق العلمية لعلاج التوتر، القاهرة، دار اخبار اليوم.
- الفقي، آمال، (٢٠١٢)، فاعلية برنامجي العلاج المعرفي السلوكي وتدريبات الاسترخاء في تخفيف الأليكسيثيميا لدى طالبات الجامعة، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ع. ٣٠، ج. ١، رابطة التربويين العرب.
- القحطاني، فاطمة، (٢٠١١)، الحوار الذاتي مدخل التواصل الإيجابي مع الآخرين، الرياض، مكتبة الملك فهد الوطنية.
- Couch R James (2005): The long-term prognosis of tension-type headache Volume 9, Issue 6, pp 436-441
- Crowe, M., & Bunclark, J. (2000). Repeated Self-injury and its management. International Review of Psychiatry, 12, 48-53
- Jean pelletier, (2010), synthese Clinique et therapeutique urgencies , faculte de medecine de marseille

Tension(p sychic) Headaches and its relation to self-abasement and Alexithymia in a sample of graduate students at King Abdulaziz University

Suzan Bassiouny , Dina Momenah

Abstract. this study aimed to detect Tension(p sychic) Headaches and its relation to self-abasement and Alexithymia in a sample of graduate students at King Abdulaziz University, it used the tension headache scale (psychological) that was set By: Zainab Shoqair (2003), self-harm scale by Zainab Shuqair (2006), the scale of alexithymia Prepared by: Aladdin Kafafi,(2011), study sample contained of 82 post graduates of King Abdulaziz University, The Pearson correlation coefficient was also utilized in the study, Kronbach-alpha coefficient, iterations and percentages test (T-test) for two independent samples and the “One Way Anova” analysis for more than binocular independent, where it concluded to some results among of which are: There is a statistically significant correlation at 0.01 level between Tension(p sychic) Headaches as a whole and self-abasement as a whole, and both axes (physical abuse, (emotional and intellectual) harm, and self-deprivation). There is a statistically significant correlation at 0.01 level between the Tension(p sychic) Headaches and the scale of the Alexithymia (emotional dullness) as a whole, and both after (difficulty in identifying sensations, difficulty in describing sensations). There were no statistically significant differences at the level of significance ($\alpha \leq 0.05$) between the mean responses of the subjects on the self-abasement in all its axes for variability of age, function. There are statistically significant differences at the level of significance ($\alpha \leq 0.05$) between the respondents' average responses on self-negligence for the variability of the function variable, between (administrative-student) in favor of an administrative. There are statistically significant differences at the level of significance ($\alpha \leq 0.05$) between the respondents' mean averages about the total score of the self-abasement scale and its axes (physical abuse, self-deprivation), due to the difference of the marital status variable in favor of a single. There are no statistically significant differences at the level of significance ($\alpha \leq 0.05$) between the mean responses of the respondents about the total score of the Alexithymia scale in all its axes due to the difference of the age and function ,scientific qualification variable. There are no statistically significant differences at the level of significance ($\alpha \leq 0.05$) between the respondents' mean averages about the self-abasement in all axes of the Social status.

– Key words: Tension(p sychic) Headaches, self-abasement, Alexithymia (Emotional dullness)