

## الألكسيثيميا:

### نظرة فى المفهوم وإرهاصاته وتطوراته النظرية

فيصل يونس \* أميمة أنور\*\*

يناقش المقال الراهن منشأ مفهوم الألكسيثيميا Alexithymia وتطوره (ضعف القدرة على فهم الانفعالات والتعبير عنها)، بوصفه سمة شخصية ذات طابع وجدانى، تعبر المستويات المرتفعة منها عن خصال سلبية تعوق التعايش السوى مع المواقف المثيرة للانفعالات، وتؤدى إلى إضمحلال رأس المال الاجتماعى للفرد، وترتبط بمعدلات مرتفعة للإصابة بعدد من الأمراض الجسمية والنفسية على سواء. كما يعرض للتشابهات المختلفة للمفهوم مع مفاهيم نفسية أخرى، ومعدلات انتشار المستويات المرتفعة من سمة الألكسيثيميا فى الجمهور العام فى مجتمعات عديدة. ويناقش المقال أيضا بعض التوجهات والمقاربات النظرية المختلفة حول منشأ الألكسيثيميا وعلاقتها ببعض المظاهر الصحية السلبية.

#### مقدمة

تمثل الانفعالات جانباً مهماً من جوانب البناء النفسى للإنسان بصفة عامة، وبنائه الدافعى بشكل خاص. كما أنها تضى على الشخصية طابعها المميز، فلها تأثيرها المباشر فى العمليات العقلية المعرفية للإنسان، وفى تحريك سلوكه وتوجيهه، فضلاً عن مصاحباتها وتداعياتها الفيزيولوجية والاجتماعية<sup>(١)</sup>. ومن ثم يؤثر إختلالها سلباً فى الصحة النفسية والجسمية للإنسان على سواء.

\* أستاذ علم النفس البيولوجى، قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة القاهرة.

\*\* مدرس مساعد قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة القاهرة.

المجلة الاجتماعية القومية، المجلد الحادى والخمسون، العدد الثانى، مايو ٢٠١٤.

ويعد مفهوم الألكسيثيميا أحد المفاهيم الحديثة نسبياً، والذي ظهر منذ ما يقرب من أربعين عاماً على يد "سيفنيوس" Sifneos (عام ١٩٧٢)، وحظى باهتمام الباحثين كأحد المفاهيم المرتبطة بالصحة أو المرض. ويشير مفهوم الألكسيثيميا إلى حالة من الخلل الوجداني تتسم بوجود صعوبات لفظية وغير لفظية في فهم الإنسان لإنفعالاته بكل أنماطها وإدراكها وفي قدرته على التعبير عنها. ويجسد مفهوم الألكسيثيميا نوعاً من الخلل في المعرفة الانفعالية Emotional Cognition، يعجز صاحبه بوضوح عن إدراك مشاعره أو مدلولاتها، ومن ثم ينذر أن يتحدث عن مشاعره أو تفضيلاته الوجدانية مع الآخرين، أو أن يستخدم الخيال عند التركيز على دوافعه وأهدافه، حيث يتصرف بطريقة عملية وظيفية. كما يتسم الألكسيثيميون Alexithymics (مرتفعي الألكسيثيميا) بميل معرفي نحو التفاصيل والأحداث الخارجية أو ما يعرف "بالأسلوب المعرفي الموجه نحو الخارج". إذ يفضلون وصف التفاصيل الدقيقة للمواقف والأعراض الجسمية أكثر من لجوئهم إلى الخيال أو الاستبطان. فقد يصفوا السلوك الذي آتوه أو الإحساسات الجسمية التي خبروها أثناء تعرضهم لموقف كرب معين، في حين يتجاهلون تماماً وصف مشاعرهم وخيالاتهم المصاحبة لهذا الموقف. وغالباً ما يسيئ الألكسيثيميون فهم المؤشرات الجسمية المصاحبة للإنفعالات، فيؤولونها على أنها تعبير عن حالة مرضية ما. ولذا نجد كثيراً منهم يترددون بكثرة على عيادات الأطباء يشكون أعراضاً جسمية غير محددة الأسباب.<sup>(٢)</sup>

ويصف بعض الباحثين هؤلاء الأفراد بأنهم كمثل الآلات في سلوكهم. ويطلق عليهم البعض "الأميون انفعالياً" Emotionally Illiterates. ويحصل الألكسيثيميون على درجات منخفضة للغاية على مقاييس الذكاء الوجداني. ولا يحققون في الغالب نجاحات في حياتهم العملية بغض النظر عن قدراتهم العقلية. إذ تفشل علاقاتهم الاجتماعية نتيجة لانخفاض قدرتهم على التواصل الانفعالي والتعاطف مع الآخرين. بل إنهم يقرون - في كثير من الحالات - بانخفاض جماعات المساندة الاجتماعية المتاحة لهم، وبتناقص حجم وكثافة روابطهم الاجتماعية، ومحدودية التفاعلات

الاجتماعية التي يخرطون فيها، أو بتعبير آخر نقص في رأسمالهم الاجتماعى Social Capital، وما يستتبع ذلك من قلة علاقاتهم الحميمة، للدرجة التي يندر معها أن نجد أحد هؤلاء الأفراد متزوجًا. (٣)

## مفهوم الألكسيثيميا: إرهاصات وتطورات وتشابكات

### أولاً: مفهوم الألكسيثيميا النشأة والتطور

مر مفهوم الألكسيثيميا، مثل أى مفهوم ناشئ، بمراحل تطور متعددة؛ منها ما يمكن تسميته **بمرحلة ما قبل النموذج pre- paradigmatic period**؛ حيث تكوين عديد من التأملات والفروض الأولية بغية تفسير ملاحظات إكلينيكية مهمة كان من الصعب تفسيرها وفقاً للنماذج النظرية المتاحة. فقد لاحظ "روش" Ruesch -على سبيل المثال- عام (١٩٤٨) وجود بعض الخلل فى التعبير اللفظى الرمزي عن الانفعالات، مع صعوبات فى القدرة التخيلية لدى بعض مرضى الاضطرابات النفسجسمية التقليدية ومن يعانون بعض الأمراض المزمنة. وهى الخصال التى عزاها إلى وجود خلل فى ارتقاء الشخصية لديهم. وفى العام التالى لاحظ "ماك لين" Mac Lean عجزاً واضحاً فى القدرة على التعبير اللفظى عن المشاعر لدى كثير من المرضى النفسجسميين. وفسر ذلك وفق نموذج تشريحى أسماه "المخ غير الرمزي" Triune brain. إذ افترض أن الانفعالات المكدره التى يتعرض لها هؤلاء المرضى تسلك مساراً مباشراً عبر الجهاز العصبى المستقل وتترجم فى صورة شكل من أشكال "اللغة العضوية" organ language دون أن تمر بمسارات القشرة المخية فيما أسماه "مخ الكلمة" The word brain لتجد تعبيراً عنها من خلال الاستخدام الرمزي للغة. (٤)

ومع بداية الخمسينيات من القرن المنصرم نشر كل من "هورنى" Horeny و"كيلمان" Kelman على حده ملاحظتهما الإكلينيكية حيال نمط من المرضى يخبرون صعوبات فى العلاج بأساليب التحليل النفسى، نتيجة لافتقارهم للوعى الانفعالى Emotional Awareness، ونقص خبراتهم الداخلية Inner Experiences، وتدنى اهتمامهم بالأحلام، وعيانية تفكيرهم. وكذا تبنيهم لأسلوب حياة موجه نحو

تفاصيل الأحداث والعمليات الخارجية Externalized Style Of Living . وفسر الباحثان هذه الخصال في ضوء نموذج الصراع ، إذ نعنا هذه الأعراض بأنها دفاعات قوية Strong Defenses لمواجهة الصراعات غير الواعية.<sup>(٥)</sup>

وبعد ذلك بنحو عشر سنوات نشر كل من "مارتى" Marty ، و"دى موزان" de M'uzan -المحللين النفسيين الفرنسيين- عام ١٩٦٣ ملاحظتهما الإكلينيكية حول مجموعة من الخصال مشابهة لتلك التي ذكرها "هورنى" و"كيلمان" لدى بعض المرضى النفسجسميين ممن يفتقرون الخيال، ومقيدون بالواقع الخارجى - Tied-to Reality، ويتسم مضمون تفكير غالبيتهم بالتحجر فيما أطلقا عليه "الأفكار الإجرائية" Pensée opératoire. إلا أنهما فسرا مثل هذه الخصال- على خلاف "هورنى" و"كيلمان" - بوصفها تمثل اضطراباً في بناء الشخصية وارتقائها، وليست مجرد دفاعات عصابية. ففي غياب الحياة الداخلية، بما تشمله من مشاعر وخيال، أضحي هؤلاء المرضى منشغلين بالأعراض الجسمية، وبكل ما يحدث من تفاصيل لحظية في الأحداث الخارجية المحيطة بهم، مما يجعلهم يظهرون أسلوب خالى من العاطفة في التعامل مع الآخرين.<sup>(٦)</sup>

وفي المجتمع الأمريكى، في الوقت ذاته تقريباً - أى في أوائل الستينيات من القرن السابق- فحص "سيفنيوز Sifneos" عينة عشوائية من المرضى بأمراض نفسجسمية من المترددين على عيادة الطب النفسى التي كان مديراً لها بمستشفى ماساتشوتس العام آنذاك. وأذهله ما كشفت عنه نتائج الفحص؛ فقد وجد أن بعض المرضى يتسمون بفقر حصيلتهم اللغوية، وبوجدان غير متسق، وينمط شخصية أولى Primary Personality Makeup، يتجلى في نقص الحساسية، وسطحية تفاعلاتهم الاجتماعية، وفشل محاولاتهم للتواصل مع الآخرين. ومن خصالهم التي أثارت دهشته أيضاً الصعوبة الواضحة التي يجدها هؤلاء المرضى في الاهتداء إلى الكلمات الملائمة لوصف مشاعرهم، مما يعطى انطباعاً للآخرين بأنهم لا يفهمون معنى كلمة مشاعر. وفي العام (١٩٦٤) درس "نيمياه" Nemeiah وزملاؤه دور نوع المرض

النفسجسى فى تشكيل تلك الأعراض. حيث أجروا مقابلات متعمقة مع (٣٨) مريضاً يعانون نوعين من الاضطرابات النفسجسمية الكلاسيكية، وسجلت هذه المقابلات على شرائط. ولوحظ أن غالبية هؤلاء المرضى يستخدمون آلية تكوين رد الفعل كآلية دفاعية ضد العدوان، والاعتمادية، وكثيراً ما كانوا مكبوتين Suppressed، ومقموعين Repressed، وناكرين لمشاعرهم.<sup>(٧)</sup>

وفى العام (١٩٦٨)، أسس " نيمياه" قسمًا مستقلاً للطب النفسى بمستشفى "بث إسرائيل"؛ وهى مستشفى تعليمية تابعة لجامعة هارفارد. وقد لحقه هناك كل من "فريد Fred"، و"سيفنيوز". وكانت الفرصة سانحة أمام هؤلاء الباحثين للدراسة المنظمة لعدد من الظواهر التى كان من بينها دور الانفعالات فى تشكيل الأمراض النفسجسمية. والتى يؤرخ البعض لنشأة مفهوم الألكسيثيميا منذ قيام كل من نيمياه وسيفنيوس بالدراسة المنظمة لها. وفى ظل هذا المناخ العلمى المشجع تتبع "نيمياه" و"سيفنيوز" (١٩٧٠) المحاولات المبكرة السابق الإشارة إليها، والتى ترصد دور الانفعالات فى نشأة الاضطرابات النفسجسمية. حيث نهضا بمهمة الدمج بين هذه المحاولات على اختلاف توجهاتها- سواء منها ما انتمى لمجال علم النفس العصبى أو ما نشر كملاحظات اكلينيكية وتأملات نظرية لبعض الأطباء النفسيين. كما قاما بإعادة فحص (٢٠) خطة تشخيصية للمقابلات المسجلة المتاحة لدى "نيمياه" -السابق الإشارة إليها- وذلك بغية فحص طبيعة ومضمون تفكير هؤلاء المرضى وطرق تعبيرهم عن الانفعالات. وقد كشف (١٦) من هؤلاء المرضى عن صعوبات واضحة فى فهم مشاعرهم والتعبير عنها، وافتقار واضح للتخيل، كما كشفوا عن مضمون تفكير مشابه لما أطلق عليه "مارتى" و"دى موزان" "الأفكار الإجرائية".<sup>(٨)</sup>

وفى عام ١٩٧٢ ظهرت أول إشارة لمفهوم الألكسيثيميا بصيغة الصفة أى "الخصال الألكسيثيمية" وليس "كاسم" -"الألكسيثيميا"- على يد "سيفنيوز". وذلك فى ضوء الحاجة الملحة للوصف الشامل والدقيق لتلك الخصال الوجدانية التى تم رصدها لدى عديد من المرضى النفسجسميين. إذ قام "سيفنيوس" بنشر كتابه "العلاج النفسى

قصير المدى والكارثة الانفعالية" عام ١٩٧٢، واقتبس "سيفنيوس" هذا المسمى للمفهوم من اللغة اليونانية؛ حيث (a) باللغة اليونانية تعنى "فقدان أونقص"، و (lexis) تعنى "كلمة"، و (thymos) تعنى "شعور"؛ أى "فقدان الكلمات الدالة على المشاعر". وفى العام التالى صمم "سيفنيوس" استمارة بحثية أسماها (استمارة بث إسرائيل) لقياس الألكسيثيميا لرصد انتشار الخصال الألكسيثيمية لدى المرضى النفسجسميين ومقارنتها بالأسوياء. وقدم خلال هذه الدراسة وصفاً أكثر إحكاماً للمفهوم، كما قدم فروضاً نفسية ونفسية عصبية لتفسيره.<sup>(٩)</sup>

وقد شهد عام ١٩٧٦ أول ظهور صريح لكلمة "الألكسيثيميا" كإسم وليس كصفة، على يد كل من "نيمياه" و"فريبرجر" Freyberger و"سيفنيوز" حيث عرفوا الألكسيثيميا على أنها "خلل وجدانى يتسم بالخصال الظاهرية التالية:

- صعوبة فى إدراك الفرد لمشاعره الذاتية ووصفه لها.
- صعوبة فى التمييز بين المشاعر والإحساسات الجسمية المصاحبة للاستئثار الانفعالية.
- إمكانات تخيلية محدودة يدلل عليها بمحدودية الخيال وبأسلوب معرفى موجه نحو الخارج".<sup>(١٠)</sup>

وفى العام نفسه، أقيم المؤتمر الأوروبى الحادى عشر للبحوث فى مجال الاضطرابات النفسجسمية فى "هيدلبرج" بألمانيا. والذى يمثل حدثاً مهماً ونقطة فارقة فى التأريخ لدراسة الألكسيثيميا. وقد تحدد الهدف الأساسى من المؤتمر فى تطوير نظرية تفسر العلاقة بين الاضطرابات النفسجسمية والألكسيثيميا وظاهرة الأفكار الإجرائية.<sup>(١١)</sup>

وخلال الأعوام التالية لعقد المؤتمر أدخلت تطويرات نظرية واسعة النطاق على المفهوم، وأعدت مقاييس تتسم بالصدق والثبات للتحقق من صدقه. كما أجريت عديد من البحوث التى تناولت المفهوم من زوايا مختلفة، وخلصت إلى رصد الخصال المميزة للألكسيثيميا لدى جمهور من المرضى بأمراض جسمية أو نفسية مختلفة ولم

تقتصر فقط على المرض النفسجسمى، وإن كانت بنسب متفاوتة. حيث ظهرت هذه الخصال المعرفية الوجدانية لدى من يعانون من اضطرابات ما بعد الصدمة، ومرضى الاكتئاب، أو مدمنى الكحوليات أو المواد النفسية الأخرى، أو من يخبرون اضطرابات الأكل، أو مرضى الإيدز، أو المرضى بأمراض جسمية، أو من يخبرون اضطرابات فى الشخصية. كما يخبر أفراد من الجمهور العام الخصال المميزة لارتفاع الألكسيثيميا.<sup>(١٢)</sup>

### توصيفات مختلفة لبناء مفاهيمى واحد

ثمة تعبيرات عديدة أطلقت على مفهوم الألكسيثيميا لتصف بعضاً من خصائصه؛ فـ"سيفنيوز" على سبيل المثال استخدم مصطلح "أفازيا المشاعر" Aphasia of Feeling، ليعبر عن حالة الانفصال الواضح بين الانفعالات والأفكار<sup>(١٣)</sup>. حيث تشير الأفازيا إلى حالة من العجز عن تحويل الأفكار (التي هى سلسلة من التمثيلات العقلية غير اللفظية) إلى لغة (والتي هى مجموعة من الرموز والتنظيمات النحوية). واعتماداً على هذا التعريف افترض "سيفنيوز" أن ما يخبره الأفراد مرتفعى الألكسيثيميا من عجز عن ربط انفعالاتهم بعمليات التفكير الملائمة- نظراً للانفصال بين الجهاز الحوفى والقشرة المخية- واستخدام اللغة فى وصف تفاصيل لا نهائية لاترتبط بأى حال من الأحوال بحالاتهم الوجدانية، إنما يمثل حالة من الأفازيا أطلق عليها أفازيا المشاعر<sup>(١٤)</sup>.

وفى الاتجاه نفسه، صور "لين" Lane، و"شوارتز" Schwartz، و "كازنيك" Kaszniak مفهوم الألكسيثيميا بأنه حالة من "عمى المشاعر" Blind Feeling \* على

\* عمى البصر: هو ظاهرة عصبية تشير إلى قدرة مستترة على التعرف على الوجوه والأشياء لدى مرضى مصابين بتألف فى الفص الخلفى للمخ على الجانبين، حيث يستطيع هؤلاء الأفراد-عند مستوى معين- إدراك المنبهات البصرية رغم عدم وعيهم بذلك، إذ يعدون أنفسهم مكفوفين. وقد أمكن رصد ظواهر مشابهة لتلك الظاهرة على مستوى أليات حسية أخرى فنجد العمى الشمى Blind Smell والعمى اللمسى Blind Touch. Kaszniak,1997. Lan, Schwartz, Kupferberg,2002,20,Damm,2009,90 (تمبل، ٢٠٠٢، ١٥٢)

غرار الظاهرة العصبية المسماه بـ "عمى البصر" Blind sight - أو كما ترجمها "عاطف أحمد" الرؤية العمياء<sup>(١٥)</sup>. إذ افترض "لين" وزملاؤه أن الألكسيثيميا تمثل

خللاً في الخبرة الواعية بالانفعال والتمثيل الرمزي له ، فقد يدرك الأفراد مرتفعي الألكسيثيميا الانفعال على مستوى ما قبل الوعي Subconscious level (ويدلل على ذلك بما كشفت عنه بعض الدراسات من وجود استجابات سلوكية واستجابات الجهاز العصبي المستقل لدى هؤلاء الأفراد ردًا على مثيرات انفعالية)، رغم عجزهم عن تحديد ووصف مشاعرهم. حيث الانفصال الواضح ما بين سلوكهم وخبرتهم بالانفعال.<sup>(١٦)</sup>

كما وصفت "لويد" Loyd (٢٠٠٩) الألكسيثيميا بأنها حالة من الأجنوزيا الانفعالية Emotional Agnosia؛ حيث العجز عن فهم الدلالات الانفعالية والتعرف عليها<sup>(١٧)</sup>. ووصف "سمبثون" Thompson (٢٠٠٩) الألكسيثيميا بأنها حالة من "الغباء الوجداني" Emotionally Dumb ، وذلك في كتابه المعنون بذات الاسم، ليدلل على أنها تمثل الوجه الآخر لمفهوم الذكاء الوجداني<sup>(١٨)</sup>.

وبغض النظر عن التوصيفات المختلفة للمفهوم والتي تعكس دورها جانباً أو ملمحاً منه، ثمة اتفاق بين جمهور الباحثين بأن الألكسيثيميا هي سمة شخصية تعكس الدرجة المرتفعة عليها خللاً في المعالجة المعرفية للانفعالات وتنظيمها<sup>(١٩)</sup>. تلك المعالجة التي تنشأ- وفق تصور أغلب المعنيين بدراسة الانفعالات- عن تفاعل أنساق ثلاثة تضم النسق الفيزيولوجي العصبي (ويشمل استجابة الجهاز العصبي المستقل والتنشيط الغدي العصبي)، والتعبيري الحركي (ويضم التعبيرات الوجهية والتغيرات في أوضاع الجسم ونغمة الصوت)، والنسق الخبيري المعرفي (بما يشمله من وعى بالحالة الشعورية وقدرة على التقرير اللفظي عنها)<sup>(٢٠)</sup>. وتتباين الدراسات فيما بينها في تقدير الوزن النسبي لكل نسق من هذه الأنساق في تشكيل خلل المعالجة المعرفية للانفعال لدى الأفراد مرتفعي الألكسيثيميا<sup>(٢١)</sup>.

## مفاهيم مرتبطة بالألكسيثيميا



طرح عدداً غير قليل من المعنيين بدراسة الألكسيثيميا تساؤلات عديدة تتناول حدود استقلالية وتمايز مفهوم الألكسيثيميا عن غيره من مفاهيم الشخصية أو المفاهيم الوجدانية أو المفاهيم المرتبطة بالصحة عموماً. ونعرض فيما يلي بعضاً من المفاهيم وثيقة الصلة بالألكسيثيميا:

#### أ- الذكاء الوجداني Emotional Intelligence

هو من المفاهيم وثيقة الصلة بمفهوم الألكسيثيميا. ويعرف بأنه متصل يمثل مجموعة من المهارات تتضمن: قدرة الفرد على إدراك انفعالاته ومشاعره الذاتية ومشاعر الآخرين بدقة، واستخدام المعلومات الانفعالية وتوظيفها لتوجيه التفكير وحل المشكلات، وكذا القدرة على تنظيم الانفعالات لتحقيق النمو العقلي والوجداني للفرد. ويمكننا، وفقاً لهذا التعريف، تبصر ذلك القدر من التداخل بين كلا من الذكاء الوجداني والألكسيثيميا، وهو ما رصدته نتائج دراسات متعددة؛ عندما كشفت عن درجة من الارتباط الدال السلبى بين كلا المفهومين تراوحت ما بين -0.42 إلى -0.07. ورغم أن الدرجة المرتفعة على الألكسيثيميا تعد مؤشراً على فقر الذكاء الوجداني إلا أن كليهما مفهومان مستقلان على ما بينهما من قدر كبير من التداخل والارتباط العكسى. فمن ناحية النشأة؛ ظهر مفهوم الألكسيثيميا مع بداية السبعينيات فى كنف علم النفس الدينامى والتحليل النفسى، فى حين نشأ مفهوم الذكاء الوجداني فى أواخر الثمانينيات وبداية التسعينيات مع حركة علم النفس الإيجابى. أما من حيث طبيعة المفهوم؛ تعد الألكسيثيميا سمة شخصية، بينما الذكاء الوجداني قدرة عقلية - وفقاً لتعريف "سالوفى" و"ماير" (٢٢).

#### ب - التوجه الوجداني Affective Orientation

وهو مفهوم وثيق الصلة بالذكاء الوجداني، قدمه "بوث بترفيلد" Booth-Butterfield عام (١٩٩٠)، ليشير إلى مدى قدرة الفرد على الوعى بالوجدان، واستخدام الهاديات الوجدانية لإرشاد وتوجيه تفاعلاته مع الآخرين وإدارتها. ووفقاً لهذا يعجز الأفراد مرتفعى الألكسيثيميا، بما يخبرونه من صعوبات فى فهم وإدراك الانفعالات والتعبير

عنها وتنظيمها، عن استخدام الوجدان كإشارات توجه السلوك، ويحصلون من ثم على درجات منخفضة على مقاييس التوجه الوجداني. وتتضمن الألكسيثيميا - علاوة على تدنى بعض المهارات المعرفية المتصلة بالوعي بالانفعال - أساليب معرفية تعكس خللاً في المعالجة التخيلية التي تحد بدورها من القدرة على التنظيم الذاتي للانفعالات. (٢٣)

### ج - الوجدان السلبي: Negative Affectivity

يشير إلى نزوع الفرد لمعيشة حالات انفعالية مرضية مثل القلق، والاكتئاب، والتوجه السلبي نحو الذات مع التركيز على الجانب السلبي من الذات والعالم، كما يرتبط بفقو في الشعور النفسي بحسن الحال Well Being ، وعدم الرضا الزواجي والوظيفي<sup>(٢٤)</sup>. وثمة اتفاق بين نتائج دراسات عدة حول وجود ارتباط إيجابي وثيق بين الألكسيثيميا- وبشكل أكثر تحديداً بعدين إثنين من أبعادها هما: إدراك الانفعال، والتعبير عنه - والوجدان السلبي<sup>(٢٥)</sup>. ولكن لا يعنى هذا أن الألكسيثيميا تعد مرادفاً للوجدان السلبي، فعلى الرغم مما قد يخبره الأفراد، ممن لديهم درجات مرتفعة من الوجدان السلبي، من صعوبات فى تنظيم خبراتهم الانفعالية، إلا أنهم- على عكس الأفراد مرتفعي الألكسيثيميا- يستطيعون إدراكها والتعبير عنها بوضوح. كما يخبر مرتفعي الألكسيثيميا انخفاضاً فى الحياة التخيلية، ويتبنون أسلوباً معرفياً موجه نحو الخارج، وهو ما لا يسم مرتفعي الوجدان السلبي<sup>(٢٦)</sup>. ويرد البعض ما قد يبدو من تداخل ظاهري بين الوجدان السلبي والألكسيثيميا إلى أن الوجدان السلبي يزيد من إدراك الفرد لذاته بشكل سلبي بأنه عاجز عن استكشاف انفعالاته بكفاءة<sup>(٢٧)</sup>.

### د - الآليات الدفاعية Defensive Mechanisms

ثمة ارتباط دال بين الألكسيثيميا والميل إلى استخدام آليات دفاعية للأنا\*؛ كالكبت Repression، والإنكار Denial، وتكوين رد الفعل Reaction Formation، للدرجة التي

افتراض معها البعض أن الألكسيثيميا هي جزء من هذه الأساليب الدفاعية التي يمارسها الفرد لخفض القلق والتعايش مع المشقة<sup>(٢٨)</sup>. فقد كشفت الدراسات عن ارتباط إيجابي دال بين الألكسيثيميا والدفاعات غير التوافقية/ غير الناضجة Maladaptive/ Immature Defenses؛ بما تشمله من قمع Suppression، وتسامي Sublimation، وارتباط سلبي دال بين الألكسيثيميا والدفاعات الناضجة/ التوافقية Adaptive/ Mature Defenses؛ بما تشمله من إسقاط Projection، ونكوص Regression، وعدوان سلبي Passive- Aggression. كما كشفت دراسات أخرى ميل الأفراد مرتفعي الألكسيثيميا إلى استخدام الحيل الدفاعية غير الناضجة والعصابية؛ بما تشمله من المثالية Idealization، وتكوين رد الفعل، والكبت. (٢٩)

ولا يعنى مثل هذا الارتباط الوثيق، بين المستويات المرتفعة من الألكسيثيميا والآليات الدفاعية، اعتبار الألكسيثيميا أحد الآليات الدفاعية؛ فعلى سبيل المثال فى حين تتسم آلية الكبت كأحد الآليات الدفاعية لأننا بقمع الخبرة الانفعالية وإقصائها عن الوعي، تمثل الألكسيثيميا صعوبة فى فهم وتقييم الخبرة الانفعالية، وفى حين يتسم الأفراد المكبوتين بانخفاض القلق، يخبر مرتفعي الألكسيثيميا مستويات مرتفعة من القلق والوجدان السلبي ولكنهم يعانون من صعوبات فى تنظيم هذه الخبرات الانفعالية (٣٠).

ومن الناحية النظرية، أشار كل من "مارتن" Martin و "بيهل" Pihl (١٩٨٥) إلى أنه رغم التشابه الظاهري بين كل من الألكسيثيميا وأسلوب الكبت كأسلوب للتعايش مع المشقة إلا أنهما يختلفان اختلافاً جوهرياً. فعلى الرغم من أن كلا من

\* الآليات الدفاعية مفهوم فرويدى يشير إلى الوحدات النفسية التى يستخدمها الفرد لتخفيض القلق من خلال إقصاء بعض الأفكار والرغبات والمشاعر عن الوعي.

الأفراد المكبوتين ومرتفعي الألكسيثيميا يخبرون نقصاً فى الوعي الذاتى بالوجدان، واستجابات فيزيولوجية مرتفعة للمشقة، يتمثل الفرق بينهما فى أن مرتفعي الألكسيثيميا

لديهم خلل في كل من الوعي بالوجدان والتعبير عنه، في حين يخبر الأفراد المكبوتين خللاً في الوعي بالوجدان فقط. (٣١)

#### هـ- الكف Inhibition

ثمة دليل قوى على أن الكف الإرادى عن التعبير الانفعالى يرفع من استثارة الجهاز العصبى المستقل، وأن للممارسة طويلة المدى لهذا الكف آثار صحية سلبية. إلا أنه فى حين يشير الكف إلى جهد واع لإقصاء التفكير أو الشعور أو التعبير عن الانفعال، تمثل الألكسيثيميا فشلاً فى التمييز الكامل بين الانفعالات وتنظيمها. (٣٢)

وهناك ارتباط قوى بين بعض المفاهيم المرتبطة بالكف؛ كالخجل والمخاوف المرضية والألكسيثيميا. فهذه المفاهيم تتسم بنقص فى التعبير عن المشاعر والانفعالات، إلا أن مرد هذا النقص فى حالة الخجل والمخاوف المرضية فيض من الفلق يفتح أصحابه عن التعبير عن مشاعرهم، وإن كانوا على وعى تام بها. (٣٣)

وثمة ارتباط قوى بين الألكسيثيميا والشخصية ذات النمط (د) Type D Personality، التى تمثل اقتراناً بين كل من الوجدان السلبي والكف الاجتماعى؛ حيث الاشتراك بين كلا المفهومين فى عدد من الجوانب. (٣٤)

#### و- التبلد الوجدانى Apathy

ويشير إلى حالة من عدم التمايز الانفعالى، والسلبية فى المشاعر، تعكس نقصاً فى الاهتمام بالمنبهات المثيرة للانفعال، وغالباً ما ترتبط بالدرجات المرتفعة من الاكتئاب، وبفقر فى القدرة على التعبير عن المشاعر والانفعالات كالتى تظهر لدى مرتفعى الألكسيثيميا. ولكن يختلف التبلد الوجدانى عن الألكسيثيميا فيما يظهره المتبلدون وجدانياً من خمول ونقص فى استثارة الجهاز العصبى المستقل للمشقة. وعلى النقيض من ذلك، يظهر مرتفعى الألكسيثيميا درجات مرتفعة من استثارة الجهاز العصبى المستقل للمشقة. (٣٥)

#### ز- السيكوپاتية

يظهر كل من السيكيوباتيين ومرتفعى الألكسيثيميا فقراً في المشاركة الوجدانية، وانخفاضاً في الاستجابة الانفعالية، ونقصاً في الاستبصار الداخلي، وربما يستخدمون مشاعر سطحية لتسهيل العلاقات الاجتماعية. إلا أن مرتفعى الألكسيثيميا متوافقين اجتماعياً إلى حد ما، ومنضبطين أخلاقياً، وغالباً ما يكشفون عن درجات مرتفعة من القلق، بينما يتسم ذوى الشخصية السيكيوباتية بعدم التوافق الاجتماعى والمخادعة، وعدم الاتساق الأخلاقى، واللأ مبالاه (أى نقص فى الشعور بالقلق)، كما يتسم السيكيوباتيون بمستويات منخفضة من استثارة الجهاز العصبى المستقل للمشقة على خلاف الأشخاص مرتفعى الألكسيثيميا. (٣٦)

محمل القول فى هذا الإطار، أن الألكسيثيميا، كمثل مفاهيم نفسية عديدة، مفهوم متعدد المظاهر Multifaceted ، يوجد ارتباط وتداخل بين بعض مكوناته ومفاهيم أخرى وجدانية، أو شخصية، أو مرتبطة بالصحة.

#### **ثانياً: معدلات انتشار المستويات المرتفعة من الألكسيثيميا لدى الجمهور العام**

ثمة ندرة فى الدراسات الوبائية التى تتناول معدلات انتشار المستويات المرتفعة من الألكسيثيميا بين الجمهور العام. ورغم ذلك، تشير المؤشرات الأولية المستمدة من بعض الدراسات إلى أن سمة الألكسيثيميا تتخذ توزيعاً اعتدالياً بين الجمهور العام؛ حيث تنتشر المستويات المرتفعة منها فى الجمهور العام بنسبة لا تتعدى الـ ١٠%. وذلك فى بعض المجتمعات كالولايات المتحدة الأمريكية وبريطانيا وألمانيا (٣٧). وتشير هذه الدراسات إلى وجود ارتباط دال بين الألكسيثيميا وبعض الخصال الديموجرافية. إذ تشيع المستويات المرتفعة من الألكسيثيميا لدى الآسيويين بدرجة تفوق نظراءهم من الأوروبيين أو الأمريكيين (٣٨). كما تنتشر بين الذكور بدرجة أكبر من الإناث إذ تراوحت معدلات انتشار المستويات المرتفعة من الألكسيثيميا لدى الذكور فى سن العمل ما بين ٩% إلى ١٧%، ولدى الإناث فى ذات المرحلة العمرية من ٥% إلى ١٠% (٣٩)، وتشيع لدى كبار السن مقارنة بالأطفال (أشارت بعض الدراسات إلى ارتفاع معدلات الانتشار لتتعدى ٢٠% لدى كبار السن خارج قوة

العمل، بل وقد تتعدى ٣٠٪ مع التعمر<sup>(٤١)</sup>، كما تنتشر بدرجة أكبر في المستويات التعليمية والاجتماعية والاقتصادية الدنيا (أشارت إحدى الدراسات إلى انتشار المستويات المرتفعة من الألكسيثيميا بنسبة ٥٦,٢٥٪ لدى المستويات الاجتماعية والاقتصادية الدنيا مقابل ٤٪ لدى المستويات الاجتماعية والاقتصادية العليا)<sup>(٤١)</sup>، كما خلصت بعض هذه الدراسات الى ارتفاع معدلات انتشار الألكسيثيميا لدى فئات المتعطلين عن العمل وغير المتزوجين<sup>(٤٢)</sup>.

ومما يجدر ذكره في هذا السياق، وجوب التدقيق في مثل هذه النتائج وما تثيره من تساؤلات حول طبيعة مفهوم الألكسيثيميا. خاصة عندما يقر بعض الباحثين- استناداً إلى تلك النتائج- بأن الألكسيثيميا ليست سوى ظاهرة ثقافية اجتماعية -Socio-cultural، وأنها مجرد سلوك زائف ينشأ عن الفروق والتباينات في المستويات التعليمية والاجتماعية والاقتصادية بين أفراد المجتمع. وهي بهذا تضيف خصلاً مرضية Pathologizing لأبناء الطبقات الاجتماعية الدنيا الذين لا يستخدمون في كثير من الأحيان الأسلوب التعبيري في التفاعل، الذي يشيع ظهوره بين أبناء الطبقات والشرائح العليا أو من يُطلق عليهم الصفوات أو النخب الاجتماعية Elites.<sup>(٤٣)</sup>

مثل هذه النتائج تثير أيضاً بعض التساؤلات حول مصداقية الحكم القيمي الذي نشأ في كنفه مفهوم الألكسيثيميا؛ والذي مفاده أن القدرة على التعبير اللفظي عن الحالة الانفعالية تؤثر على الصحة والنضج. الحكم الذي قد لا يتسق بالضرورة مع معايير سياقات ثقافية سائدة مغايرة للثقافة الغربية؛ مُقَدِّمة المفهوم للتراث العلمي الإنساني.<sup>(٤٤)</sup>

### ثالثاً: إشكالية العلاقة بين الألكسيثيميا والمرض

لا يعد الخلل الوجداني الذي يتصف به الأفراد مرتفعي الألكسيثيميا اضطراباً في ذاته، لكنه يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالإصابة ببعض الأمراض الجسمية والنفسية على سواء<sup>(٤٥)</sup>. فقد أشارت بعض الدراسات إلى شيوع المستويات المرتفعة من الألكسيثيميا لدى من

يخبرون بعض الاضطرابات الإدمانية (كاضطراب تعاطى المسكرات، واضطراب تعاطى المخدرات، واضطراب إدمان الانترنت<sup>(٤٦)</sup>)؛ إذ كشفت بعض الدراسات عن معدلات انتشار تصل إلى ٥٠٪ لدى مجموعة من الذكور ممن يخبرون اضطراب تعاطى المواد النفسية. تلك النسبة التي تتسق والافتراض بأن عديد من مدمنى المواد النفسية يقبلون عليها هرباً مما يخبرونه من صعوبات شديدة فى تنظيم المشاعر السلبية، التي غالباً ما تكون غير مميزة<sup>(٤٧)</sup>. كما أشارت ثلثة من الدراسات التي أجريت على مرضى باضطرابات القلق إلى معدلات انتشار تتعدى (٦٠٪) لدى من يعانون من اضطرابات ما بعد الصدمة<sup>(٤٨)</sup>، و (٤٧٪) و (٦٧٪) فى دراسات أخرى حول مرضى باضطراب الهلع Panic Disorder ، و ١٢,٥٪ لدى مرضى بمخاوف مرضية بسيطة. كما بلغت معدلات الانتشار ١٣٪ لدى مجموعة من مرضى الوسواس القهرى. وهذه النتائج تتسق والتصور بأن نوبات الهلع وبعض أعراض استثارة الجهاز العصبى المستقل لدى مرضى اضطرابات ما بعد الصدمة تتضمن بالأساس فيض من الانفعالات غير المميزة التي لم تتم معالجتها فى إطار العمليات الرمزية العليا.<sup>(٤٩)</sup>

هذا الأمر حفز بعض الباحثين إلى خطوة أبعد من مجرد التفكير فى الارتباط بين الألكسيثيميا والأمراض النفسية أو الجسمية. للقول بأن الألكسيثيميا تعد أحد عوامل الاستهداف للإصابة بهذه الأمراض والتي من بينها أمراض القلب، وتعاطى المخدرات والمسكرات، واضطرابات القلق، والاكتئاب، واضطرابات الأكل<sup>(٥٠)</sup>. ورغم توفر الدلائل الإمبريقية التي تؤشر على قوة العلاقة بين الألكسيثيميا والمرض (النفسى أو الجسمى على سواء)، تظل العوامل الكامنة خلف هذه العلاقة إلى الآن محل جدل بين جمهور الباحثين<sup>(٥١)</sup>.

#### **رابعاً: بعض التصورات النظرية المفسرة للألكسيثيميا**

تتنمى التصورات النظرية المطروحة لتفسير الألكسيثيميا لمقاربات وتوجهات نظرية متعددة. والجدير ذكره فى هذا السياق أن معظم النظريات المطروحة حول منشأ

الألكسيثيميا تتعامل مع أسباب الاضطرابات النفسجسمية وعملية تكون الأعراض. إذ تستند إلى أن الألكسيثيميا ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالاضطراب النفسجسمى. ونعرض فيما يلي لبعض هذه التصورات سواء ما ينتمى منها إلى مجال التحليل النفسى أو مجال دراسات الشخصية، أو المجال الارتقائى أو المجال المعرفى أو منحنى وراثته السلوك أو المنحنى البيولوجى العصبى. ورغم تعدد هذه التصورات النظرية واختلاف توجهاتها، إلا أنه ما تزال هناك حاجة ملحة إلى بناء نموذج نظرى متكامل ومتعدد التوجهات يسعى لتفسير الظاهرة بشكل تكاملى لتحقيق فهم أعمق لكافة محاورها وأبعادها. (٥٢)

- فى *سياق التحليل النفسى* قدمت تفسيرات عدة لمفهوم الألكسيثيميا اتفق بعضها مع نموذج الصراع الذى كان سائداً فى تفسير الظواهر فى الخمسينيات من القرن الماضى. والذى يفترض أن الألكسيثيميا تمثل آلية دفاعية فى مواجهة المشاعر السلبية المؤلمة والمهددة للذات الناتجة عن خبرات صادمة. وميزت "ماك دوجل" Mc Dougall بين نمطين من الألكسيثيميا تبعا للمنشأ، *الأول* أسمته بالألكسيثيميا، وأوضحت أن الخصال المميزة لهذا النمط تتسم بالثبات النسبى وأن له أساساً تشريحياً عصبياً. فى حين أشارت إلى *نمط آخر* من الألكسيثيميا أسمته "بالنفور" Disaffectation، وهو مصطلح يشير إلى الألكسيثيميا نفسية المنشأ. ووفقاً لهذا التصور تعد الألكسيثيميا نفسية المنشأ آلية دفاعية ضد الأحداث الصادمة. (٥٣)

وقد أكد بعض الباحثين، ممن تبناوا نظرية التحليل النفسى فى تفسير الألكسيثيميا، على أهمية اختلال التفاعلات المبكرة بين الرضيع والأم أو القائمين على رعايته فى نشأة الألكسيثيميا فى مراحل ارتقائية تالية. فقد افترضت "ماك دوجال" عام (١٩٨٩) أن الألكسيثيميا تمثل قصوراً فى ارتقاء البناء النفسى، الذى يتسم بالطفولية. وقد أسست افتراضها استناداً إلى مسلمة مفادها أن الرضيع يولد عاجزاً عن إدراك خبراته الانفعالية وتنظيمها والتعبير عنها، ومن ثم يتسم بدرجة مرتفعة من الألكسيثيميا، نتيجة لعدم اكتمال عملية نضجه. (٥٤)



- منحنى الشخصية في دراسة الألكسيثيميا: يفترض أنصار هذا المنحنى أن الألكسيثيميا سمة من سمات الشخصية؛ ومن ثم تتسم بقدر من الثبات النسبي، تهيئ الفرد لتطوير أعراض نفسجسمية عند تعرضه لمواقف مثيرة للمشقة، وذلك في ظل تفاعلها مع متغيرات أخرى<sup>(٥٥)</sup>. أى أن الألكسيثيميا ليست تشخيصاً مرضياً في ذاتها، كما افترض البعض عند بداية نشأة المفهوم. ولعل هذا التصور هو الأكثر قبولاً في الآونة الأخيرة بين جمهور العلماء.<sup>(٥٦)</sup>

ونسجاً على هذا الافتراض، يرى البعض أن الألكسيثيميا سمة ثنائية القطب مثل الانطواء/الانبساط، على سبيل المثال. وهم يتصورون أن هذا الافتراض يثرى المفهوم، كما يمكن من خلاله تفسير بعض الظواهر السلوكية في مجال الطب النفسى وعلم النفس الطبى.<sup>(٥٧)</sup>

وافترض فريق آخر من الباحثين أنه يمكن التمييز بين نمطين من الألكسيثيميا حال البحث عن العوامل المفسرة لنشأة هذا المتغير، هذان النمطان هما: الألكسيثيميا كسمة وأطلقوا عليها **الألكسيثيميا الأولية** Primary Alexithymia ، والألكسيثيميا كحالة وأطلقوا عليها **الألكسيثيميا الثانوية** Secondary Alexithymia . تجسد الألكسيثيميا الأولية مجموعة خصال تتسم بقدر من الثبات النسبي لدى الفرد وتظهر منذ مراحل مبكرة من عمره. وربما تنشأ عن مجموعة من العوامل الوراثية والبيولوجية العصبية والارتقائية والاجتماعية...الخ. فى حين يشير مصطلح الألكسيثيميا الثانوية إلى حالة تظهر خلالها الخصال المميزة لارتفاع الألكسيثيميا بشكل حاد لدى البعض، إبان تعرضهم لصدمات نفسية عنيفة Massive Psychic Trauma ؛ كمحنة الإصابة بأمراض خطيرة كالإيدز أو الأورام السرطانية. وتمثل هذه الخصال تغيرات مؤقتة فى الشخصية سرعان ما تختفى باختفاء مصدر المشقة. ويفسر الباحثون هذا النمط من الألكسيثيميا فى ضوء كونه آلية دفاعية ضد الاكتئاب والوجدان السلبى، يحافظ على إحساس الفرد بالتكامل والهوية، ويحقق ذلك بإزاحة كافة المنبهات الانفعالية المثيرة للمشقة من مجال الوعى.<sup>(٥٨)</sup>

- نظرية الأنماط النوعية للألكسيثيميا Theory of Alexithymia Subtypes من حيث المبدأ، يجب الإشارة إلى أن مقدمى هذه النظرية يتناولون مفهوم الألكسيثيميا بوصفه يمثل زملة مرضية ذات خصال محددة- وهي فكرة مخالفة تماماً لتوجه منظرى منحنى السمات. فمع التقدم الحادث فى دراسة المفهوم وتوفر عديد من المقاييس التى تتسم بقدر مقبول من الخصال السيكومترية، بدأ الاهتمام بعمل تحليل عاملى للأداء على المقاييس المستخدمة لقياس المفهوم بغية التحقق من بنيتها العملية، بل والامتداد خطوة أبعد من ذلك نحو تصنيف أنماط نوعية من الألكسيثيميا تبعاً للدرجات التى يحصل عليها الأفراد على كل مكون من المكونات النوعية المشكلة للمفهوم. وتصدى كل من "مورمان" "Moormann" و"برموند" "Bermond" و "روود" "Rood" عام ٢٠٠٤ لهذا الأمر . حيث أعدوا "مقياس بيرموند وفورست للألكسيثيميا" ، ومن خلال تطبيقه على عينات كبيرة قدموا ما عرف بـ " نظرية الأنماط النوعية للألكسيثيميا" . (٥٩)

ووفقاً لهذه النظرية يمكن تقسيم الأنماط النوعية للألكسيثيميا وفقاً للجدول

التالى:

جدول (١) الخصال الواسمة للأنماط النوعية للألكسيثيميا  
وفقاً لنظرية مورمان و بيرموند و رود (٢٠٠٤)

نمط الألكسيثيميا مكونات المفهوم	النمط الأول	النمط الثانى	النمط الثالث	النمط الرابع (اللا ألكسيثيميا)
الانفعالية	منخفضة	متوسطة	منخفضة	مرتفعة
المخيلة	منخفضة	جيدة	منخفض	خصبة
التعبير عن الانفعالات وإدراكها وتحليلها	صعوبات واضحة	صعوبات واضحة	متوسطة	جيدة
التعبير عن المشاعر ومعرفة كنه ما يشعرون به	عجز واضح	صعوبات واضحة	متوسطة	جيدة
ملاحظات		يشيع هذا النمط		يرتبط هذا النمط

بالمستويات المرتفعة من الذكاء الوجداني		لدى ضحايا الاعتداءات الجنسية.		
--	--	-------------------------------------	--	--

وقد أشار الباحثون إلى ارتباط كل نمط من هذه الأنماط الأربعة بسمات شخصية محددة. وبالإضافة إلى استخراج هذه الأنماط، أمكن استخراج نمطين آخرين من التفاعل بين المكونات المختلفة للمفهوم هما :

- **الأنماط المختلطة Mixed Profiles** : إذ يحصل من ينتمون إلى هذه الأنماط على درجات متطرفة (مرتفعة أو منخفضة) على أحد المكونين (المعرفي أو الوجداني)، في حين يحصلون على درجة متوسطة على المكون الآخر. والنمط الثاني هو **النمط المتوسط Modal Type** : حيث يحصل الأفراد الذين ينتمون إلى هذا النمط على درجات متوسطة على كلا المكونين. وقد أتبع "برموند" و زملاؤه هذه النظرية بعرض للأسس التشريحية العصبية الواسمة لكل نمط من هذه الأنماط الستة من الألكسيثيميا وذلك اعتماداً على نتائج دراسات التصوير العصبى. (٦٠)

ويشير "مورمان" و "برموند" إلى أن هذا التعدد لأنماط الألكسيثيميا جاء تبعاً للتفاعل بين مكوني المصطلح؛ المعرفي والوجداني. حيث كشفت نتائج التحليل العاملى التوكيدى للأداء على اختبار "برموند وفورست للالكسيثيميا" - فى سبع مجتمعات ناطقة بست لغات مختلفة- عن تعامد مكوني المفهوم ("الوجداني" بما يشمله من انفعالية وتفكير تخيلى، و"المعرفي" بما يشمله من خلل فى القدرة على إدراك الانفعالات والتعبير عنها). وكشف التحليل العاملى عن أربعة أنماط نوعية من الألكسيثيميا، تتباين فيما بينها فى عدد من الخصال المعرفية والوجدانية تبعاً للدرجات التى حصل عليها الأفراد على مقياس الألكسيثيميا، والتى تمثل تفاعلاً بين المكونات الخمسة النوعية المشكلة للمفهوم السابق الإشارة إليها عند تعريف المفهوم. (٦١)

إلا أن "باجبى" Bagby و زملاؤه (٢٠٠٩) أجروا دراسة مماثلة وكان من نتائجها أن فندت فكرة وجود أنماط نوعية للألكسيثيميا، والتأكيد على النظرية التقليدية

للأكسيثيميا بوصفها تكوين نظري متصل بالشخصية يمثل متصلاً ولا يقبل التصنيف إلى فئات نوعية<sup>(٦٢)</sup>.

- **الأكسيثيميا من منظور ارتقائي معرفي**: ساعدت البحوث الحديثة في كل من مجال علم النفس الارتقائي وعلم النفس المعرفي - إلى حد بعيد - في إلقاء الضوء على الأهمية الإشارية والتكاملية والتواصلية للوجدان، وكذا الآليات المعرفية المضمنة في تنظيمه وتعديله. ويفترض أن مثل تلك الوظائف والآليات المعرفية تكاد تكون غائبة أو مختلة إلى حد بعيد لدى مرتفعى الأكسيثيميا، مما يجعلهم الأكثر استهدافاً للقلق الناشئ عن حالات غير مميزة من الاستثارة الانفعالية.<sup>(٦٣)</sup>

فقد افترض "لين" Lane، و"شوارتز" Schwartz (١٩٨٧) إمكانية تفسير الأكسيثيميا جزئياً من منظور ارتقائي، باعتبار أنها تنشأ عن خلل في الارتقاء المعرفي الوجداني خلال مرحلة الطفولة المبكرة. وأنها تعكس فشلاً ارتقائياً في ترميز الحالات الانفعالية والجسمية<sup>(٦٤)</sup>. وقد تأسس نموذجهما النظري استناداً إلى افتراض مؤداه أن الارتقاء المعرفي الوجداني يتم عبر سلسلة **متتابعة** من المراحل؛ يؤدي فيها ظهور التمثيلات Symbolizations والتعلم التدريجي للغة إلى تكوين مخططات معرفية Schemas \* للانفعالات، ذات مستويات متزايدة التعقيد، ترفع بدورها وبشكل تدريجي من مستوى الخبرة الشعورية بالانفعالات من مجرد الوعي بالظواهر الفرعية للاستثارة الانفعالية (كالاحساسات الجسمية- الميل للفعل) إلى مستوى الوعي بمزيج المشاعر والقدرة على التمييز الدقيق بين الانفعالات.<sup>(٦٥)</sup>

بمعنى أن الأكسيثيميا، وفقاً لهذا النموذج، تنشأ عن قصور في الارتقاء المعرفي الوجداني في مرحلة الطفولة المبكرة؛ إذ يحدث توقف عند مرحلة المعالجة العيانية الحسية والحركية للانفعال دون الامتداد للمراحل الأكثر تجريداً ومنطقية.<sup>(٦٦)</sup> وكتعديل لهذا النموذج قدمت "بوسى" عام ١٩٩٧ **نظرية الترميز المتعدد Code Theory Multiple**. عندما افترضت- كما ذكر "لين" و "شوارتز"- أن المراحل

المبكرة من المعالجة العيانية الحسية والحركية للانفعالات لا تترك عند اكتساب المستويات الأعلى من المعالجة المنطقية والرسمية للانفعالات. واستندت "بوسى" فى نظريتها على المعطيات الحديثة للعلوم المعرفية وعلم الأعصاب. فقد افترضت أن الانفعالات تمثل بطريقتين لفظية وغير لفظية. ترتقى المخططات غير اللفظية أولاً، وتشمل عمليات رمزية فرعية Sub Symbolic Processes (إحساسات حسية، وحشوية، وحركية هيكلية)، وكذا تخيلات رمزية. فى حين ترتقى المخططات الانفعالية اللفظية فى وقت لاحق وتتنظم تبعاً للتكوين الرمزي للغة. وتفترض ارتباط كلا النوعين من المخططات (اللفظية وغير اللفظية) معاً بروابط مرجعية معينة. فقد تتطلب الخبرات الحسية وأنماط استثارة الجهاز العصبى المستقل اتصالات بصور ذهنية معينة، تقع فى نطاق المجال غير اللفظى قبل ارتباطها باللغة فى المجال اللفظى. (٦٧)

\* وفقاً لعلم النفس المعرفى تشير المخططات إلى بناءات معرفية ينظم من خلالها الفرد ما يرد إليه من معلومات، وتؤثر هذه المخططات فى كيفية ترميز المعلومات، وتخزينها، واستدعائها. وعند تطبيق هذه النظرية لتفسير الألكسيثيميا، تضحي المشكلة التى يخبرها مرتفعى الألكسيثيميا أعقد من مجرد عجزهم عن إيجاد كلمات تعبر عن الانفعالات. فقد يعجز البعض منهم عن إيجاد رموز (لفظية كانت أو غير لفظية) تعبر عن حالاتهم الجسمية؛ حيث انفصال التمثيلات تحت الرمزية للخبرات الحسية وأنماط استثارة الجهاز العصبى المستقل عن الصور الرمزية والكلمات. كما يعانى هؤلاء الأفراد من إفقار فى الحياة التخيلية، ويتبنون أسلوب نفعى فى التفكير Utilitarian Thought Style. (٦٨)

ووفقاً لتلك النظرية، يفسر الفصل بين ما هو رمزي أو رمزي فرعي - فى سياق المخططات غير اللفظية للانفعالات - إمكانية حدوث تنشيط فيزيولوجي أثناء الاستثارة الانفعالية، دون حدوث تنشيط معرفي مواز له. علاوة على أن نقص التركيز

والتنظيم الرمزي للانفعال يؤدي بدوره إلى طول فترة التنشيط الانفعالي وتكراره، وتضحى التأثيرات القسوى للانفعال على الأنساق الفيزيولوجية أكثر حدة. ويعتمد نوع الاضطراب الذي قد يترتب على ذلك، على حدة الفصل بين الأنماط الجسمية والحركية للتنشيط والتمثيلات الرمزية لها، وكذا على التفاعل بينها وبين بعض العوامل المزاجية وعوامل الاستهداف الأخرى. (٦٩)

- المنحى المعرفى فى تفسير الألكسيثيميا : ويرى أنصار هذا المنحى- ومن بينهم "تايلور" و"باجبى" و"باركر"- أن الخصال المشكلة للألكسيثيميا تعكس بالأساس أعطاباً فى المعالجة المعرفية للانفعالات وتنظيمها. فيما عرف بنظرية خلل التنظيم الانفعالى Emotional Dysregulation Theory of Alexithymia (١٩٩٧). وتتأسس هذه النظرية على فكرة أساسية تحظى بقبول واسع بين جمهور الباحثين فى مجال دراسة الانفعالات مفادها شمول الاستجابة الانفعالية والتنظيم الانفعالى لدى الانسان لثلاثة أنساق متفاعلة هى: النسق الفيزيولوجى العصبى Neurophysiological System: ويشمل استجابة الجهاز العصبى المستقل والتنشيط الغذى العصبى. والنسق التعبيرى الحركى Motor-Expressive System: ويشمل التعبيرات الوجهية والتغيرات فى أوضاع الجسم والتغيرات فى نغمة الصوت. والنسق الخبرى المعرفى Experiential Cognitive: ويتضمن الوعى الذاتى بالانفعال والتقرير اللفظى عنه. (٧٠)

ويتطلب التنظيم الكفاء للانفعالات تفاعلاً متبادلاً بين هذه الأنساق الثلاثة، ورأسمال اجتماعى مقبول. وثمة عوامل أخرى تسهم فى التنظيم الكفاء للانفعالات منها اللغة، والأحلام، والخيال، واللعب، والبكاء، والضحك. (٧١)

ووفقاً لهذه النظرية، تعكس الخصال الألكسيثيمية أعطاباً فى كل من المكون الخبرى المعرفى للاستجابة الانفعالية، والتنظيم الاجتماعى للانفعال. حيث يحد خلل المكون الخبرى- بعنصره: الوعى الذاتى بالحالات الشعورية والتقرير اللفظى عنها- من قدرة الفرد على التعبير عن انفعالاته وتنظيمها. كما يؤدي خلل التواصل اللفظى

مع الآخرين بشأن ما يخبره الفرد من مشقة وجدانية إلى الفشل فى تصنيف الأفراد الآخرين كجماعات مساندة اجتماعية. مما يؤثر بدوره فى نشأة صعوبات فى إدراك الفرد للانفعالات. كما يؤثر قصور القدرات التخيلية سلبياً فى الدور الذى قد يمارسه الخيال والأحلام والاهتمامات واللعب فى تعديل الاستجابة الانفعالية. (٧٢)

وقد افترض البعض أن قصور المعالجة المعرفية للانفعالات لدى مرتفعى الألكسيثيميا يجعلهم أكثر تركيزاً على الإحساسات الجسمية المصاحبة للاستثارة الفيزيولوجية وتضخيمها، كما يجعلهم أكثر ميلاً إلى القيام بفعل ماضى كاستجابة مباشرة للاستثارة الانفعالية غير السارة. مما يفسر استهدافهم للإصابة بالوسواس القهرى والاضطرابات النفسجسمية، كما يفسر ميلهم لتفريغ قلقهم عبر سلوكيات قهرية مثل نوبات النهيم أو تعاطى المواد النفسية. (٧٣)

افترض هؤلاء الباحثون أيضاً أن الخلل فى قدرة الفرد على التقييم الدقيق للموقف المثير للانفعال والقيام بأفعال ملائمة بغية تخفيض الاستثارة الفيزيولوجية المصاحبة، يؤدى إلى زيادة دورة هرمون الأدرينالين، التى تحدث أثناء التنشيط السمبثاوى وتنشأ عن الاستثارة الانفعالية. مما يترتب عليه مشكلات صحية مرتبطة بالمشقة فى عدد من الأعضاء الجسمية الحيوية. (٧٤)

وثمة توجهات حديثة، فى إطار التوجه المعرفى للألكسيثيميا، ترى أنها ليست مجرد خلل فى التمثيل الرمضى للانفعالات ولكنها قد تنشأ عن فقر فى المعرفة اللفظية، أو فى بعض الوظائف والقدرات المعرفية كالذكاء اللفضى، والقدرة على القراءة، والوظائف التنفيذية، وكذا القدرة على تذكر المنبهات المحملة انفعالياً والتى تسهم بدورها فى نشأة خلل معالجة المعلومات الانفعالية (٧٥). وهناك دلائل حديثة متواترة حول دور أوجه الخلل فى كل من الذاكرة قصيرة وطويلة المدى للمنبهات الانفعالية - سواء كانت مقاطع من أفلام أو صور أو كلمات أو جمل - فى فقر القدرة على تسمية الانفعالات لدى مرتفعى الألكسيثيميا (٧٦). كما نجد دلائل أخرى مستمدة من علم النفس العصبى، سواء منها ما استخلص من عينات من الأسوياء أو

معطوبى المخ، تؤكد على دور خلل الوظائف التنفيذية - ومن ثم خلل المنطقة المدارية ما قبل الوجهية - فى نشأة بعض الأعراض الألكسيثيمية من قبيل خلل المعالجة التلقائية للمعلومات الانفعالية<sup>(٧٧)</sup>.

- المنحى الوراثى فى دراسة الألكسيثيميا على الرغم مما أشار إليه أنصار المنحى الاجتماعى الثقافى فى دراسة الألكسيثيميا من أنها ظاهرة نفسية اجتماعية تتأثر بالتنشئة الاجتماعية داخل الأسرة، وبالسباق الاجتماعى والاقتصادى الذى يشملها، وبمعطيات المناخ الثقافى العام<sup>(٧٨)</sup>، يرجح أنصار منحى وراثه السلوك أن الألكسيثيميا تخضع - جزئياً على أقل تقدير - لهيمنة العوامل الوراثية<sup>(٧٩)</sup>. ويستند أنصار هذا التوجه الأخير إلى عدد من الدلائل منها ارتباط الألكسيثيميا كسمة شخصية بعيد من السمات الأخرى كالعصابية والانبساطية والاكنتاب؛ وهى السمات التى كشفت نتائج دراسات عديدة عن تأثرها بالعوامل الوراثية<sup>(٨٠)</sup>.

كما يستند أنصار هذا التوجه إلى ما كشفت عنه دراسات العائلة Family Studies، من وجود ارتباط دال بين درجات الآباء والأمهات على مقياس الألكسيثيميا ودرجات الأبناء. ويستندون أيضاً إلى دلائل مستفاه من دراسات التوائم - والتى لا تزيد حتى وقتنا الحاضر فى حدود علم الباحثة عن ٤ دراسات - كشفت جميعها بلا استثناء عن وجود إسهام وراثى فى نشأة الألكسيثيميا - سواء على مستوى عامل التفكير الموجه نحو الخارج (فى دراستين منها استخدمتا عينات محدودة العدد) أو على مستوى كل العوامل المشكلة للألكسيثيميا (فى دراستين أحدثت استخدمتا عينات كبيرة العدد). وعلى مستوى دراسات الكيمياء الحيوية كشفت دراسة حديثة عن وجود ارتباط دال بين الألكسيثيميا وجين أطلق عليه Catechol O-Methyltransferase Val 108/158. وأشارت هذه الدراسة إلى الدور الجوهرى لهذا الجين فى نسخ المستقبلات أو النواقل العصبية التى تسهم بدورها فى التباينات الوظيفية فى البناءات المخية ذات التأثير فى نشأة الأعراض الألكسيثيمية.<sup>(٨١)</sup>



- المنحى البيولوجى العصبى فى دراسة الألكسيثيميا: يشير استعراض التراث النظرى الذى قدمه "تايلور" و "باجبى" (٢٠٠٤) إلى أن تاريخ تحديد العوامل العصبية المرتبطة بالألكسيثيميا يمتد منذ نشأة هذا المفهوم. وثمة افتراضات عصبية عديدة حول الأساس العصبى للألكسيثيميا.

فمن المنظور البيوكيميائى العصبى افترض نيمياه (١٩٧٧) نشأة الألكسيثيميا كنتيجة للخلل فى وظائف مسارات الدوبامين المخططة Paleostriatal Dopamine Tracts. وافترض "سابر" Saper - فى التسعينيات- أن ثمة تأثير للمخ الحوفى limbic فى نشأة الألكسيثيميا، وفى عملية التعبير الانفعالى. وأشار إلى ضرورة إجراء مزيد من الدراسات لفهم دور التكوين الكيميائى لهذه المنطقة والتغيرات التى تعترضها فى نشأة الاضطرابات السلوكية والانفعالية<sup>(٨٢)</sup>. وعلى مستوى التكوينات العصبية للجهاز العصبى المركزى ، نجد عديداً من النماذج النظرية المستقاه من رافدين رئيسين هما النظريات العصبية للانفعالات<sup>(٨٣)</sup>، والملاحظات الإكلينيكية حول ظهور الخصال الألكسيثيمية لدى مرضى بأعطاب مخية محددة الموقع. ومن أكثر النماذج العصبية لدراسة الانفعالات قبولاً بين جمهور الباحثين ذلك الذى يؤكد على التمايز بين شقى المخ فى الوظيفة الانفعالية. حيث هيمنة الشق الأيمن للمخ على عديد من مجالات السلوك الانفعالى. ففى غالبية البشر تتم عمليات المعالجة المعرفية الواعية للمعلومات الانفعالية اللفظية فى الشق الأيسر، بينما تتم معالجة المعلومات الانفعالية غير اللفظية بشكل تلقائى غير واعى فى الشق الأيمن. وتأسيساً على هذا النموذج، ظهر توجهان نظريان فى تفسير الألكسيثيميا على أساس عصبى- ينظر إليهما البعض على أنهما متعارضان بينما يؤكد البعض الآخر على تكاملهما. أولها: أن الألكسيثيميا تنشأ عن وجود خلل Dysfunction أو عطب Lesion فى الشق الأيمن للمخ. وثانيها: أنها تنشأ عن خلل فى التوصيل بين شقى المخ Interhemispheric Communication، يمتد إلى الجسم الجاسئ<sup>(٨٤)</sup>.

وعلى الرغم مما يظهر في بعض الكتابات العلمية من تعارض بين هذين الفرضين النظريين حول الأساس العصبى للألكسيثيميا، يدفع بعض الباحثين بعدم تعارض كلا الفرضين، بل قد يرتبطا سببياً؛ بمعنى أنه قد يكون أحدهما نتيجة للآخر\*، أو أنهما على أقل تقدير- كما تشير دراسات حديثة- يعكسان نمطان مختلفان من الألكسيثيميا<sup>(٨٥)</sup>. وهنا ميز "مولر" Mueller و"بوهنر" Buehner (٢٠٠٦) بين نمطين من الألكسيثيميا، ينشأ الأول عن خلل بالشق المخى الأيمن وتحديداً المنطقة ما قبل الجبهية Prefrontal Cortex منه، ويتسم أفراد هذا النمط بجودة خبراتهم الانفعالية ووعيهم المعرفى بالانفعال. فى حين يرتبط النمط الثانى من

\* إذ يؤكد أنصار هذا التوجه على الأدوار التكاملية بين المناطق المخية المختلفة؛ فقد يؤثر خلل الشق الأيمن - بشكل مباشر- فى التوصيل السوى بين الشقين، أو قد يسبب خلل الشق الأيمن تحميلاً زائداً فى المعالجة الانفعالية على الشق الأيسر مما يترتب عليه - بشكل غير مباشر- خللاً فى التوصيل والتكامل بين عمل الشقين.

الألكسيثيميا بوجود خلل فى الانتقال العصبى بين شقى المخ Inter-Hemispherical Transfer، وفى الجسم الجاسئ. ويتسم أفرادها بغياب الخبرة الانفعالية والوعى المصاحب للمعارف الانفعال.<sup>(٨٦)</sup>

**وثمة نموذج عصبى آخر فى تفسير الألكسيثيميا يتأسس على افتراض مؤداه أن المخ البشرى ينظم الانفعالات عبر بناءات عصبية مختلفة وبطرق تتباين بتباين مضمون الحالة الانفعالية (إيجابية كانت أم سلبية). حيث يتحكم الشق المخى الأيسر فى تشكيل الانفعالات الإيجابية، فى حين يسيطر الشق الأيمن على تشكيل الانفعالات السلبية. وقد أجرى "دافيدسون" Davidson وزملاؤه تطويراً لهذا النموذج اعتماداً على نتائج دراسات إكلينيكية، عندما أشاروا إلى أن هذا التباين الوظيفى يكون على مستوى الفصين الأماميين؛ الأيمن والأيسر، وليس على مستوى شقى المخ. وظهرت تأسيساً على هذا التطوير الأخير، نماذج أخرى تبرز دور ميكانيزمات عصبية محددة بالفصين الأماميين.<sup>(٨٧)</sup>**

فقد أشار "داماسيو" Damasio وزملاؤه ١٩٩٩ إلى أهمية القشرة المخية الأمامية - وتحديدًا المنطقة القشرية المدارية الأمامية Orbitofrontal Cortex - في تنظيم المشاعر، واتخاذ القرار الانفعالي<sup>(٨٨)</sup>. وثمة توجهات بازغة تعنى بدراسة العوامل العصبية المرتبطة بالألكسيثيميا باستخدام أساليب تصوير النشاط الوظيفي للمخ. تكشف بعضها - دراسة "لين" وزملاؤه كمثال - أن الألكسيثيميا تتضمن خللاً في نشاط الجهاز الحوفي وتحديدًا في منطقة القشرة السنجابية الأمامية اليمنى Right Dorsal Anterior Cingulated Cortex خلال الاستثارة الانفعالية. وقد دعمت دراسات تالية دور هذه المنطقة والمناطق المحيطة في الوعي والاستجابة الانفعالية<sup>(٨٩)</sup>. في حين خلصت دراسات أخرى إلى دور الجسم اللوزي في إنتاج الخبرات الانفعالية السلبية كالحزن والخوف على المستوى الأولى للمعالجة الانفعالية (خارج نطاق الوعي الانفعالي)، مما يؤدي إلى صعوبة في التعرف على المشاعر والانفعالات الذاتية<sup>(٩٠)</sup> ومن بين النماذج النظرية التي تؤكد على دور أعصاب الجسم اللوزي في نشأة الألكسيثيميا نموذج **العقل المنطقي والعقل العاطفي لجولمان (١٩٩٥)**: حيث قسم "جولمان" في كتابه المعنون بـ"الذكاء الوجداني" نظم المعرفة البشرية إلى عاطفي ومنطقي. حيث افترض أن لدينا عقلان؛ عقل يفكر والآخر يشعر، يتفاعل معاً لبناء حياتنا العقلية، لكل منهما طريقة مغايرة للآخر في المعرفة. فطريقة العقل المنطقي هي الفهم والإدراك الدقيق للمدركات والتفكير فيها بعمق وتأمل، بينما يتسم نظام المعرفة الآخر بالاندفاعية وعدم المنطقية. يعمل هذان العقلان معاً في تناغم دقيق؛ فالعاطفة تغذى وتزود عمليات العقل المنطقي بالمعلومات، بينما يعمل العقل المنطقي على تنقية مدخلات العقل العاطفي. ويمثل كل من العقلين ملكتين شبه مستقلتين، حيث يعكس كل منهما عملية متميزة، رغم أنهما مترابطتان في دوائر المخ العصبية.<sup>(٩١)</sup>

وافترض "جولمان" أن الألكسيثيميا تمثل حالة من اختلال التوازن بين نظامي المعرفة البشرية، في اتجاه طغيان التفكير العقلاني على الانفعالات بحيث تغرق

الانفعالات في التفكير، ويترتب على ذلك عجز هائل في تقدير أهمية الأحداث من الناحية الانفعالية. ويرى "جولمان" أن هذه الحالة قد تنشأ عن انفصال الجسم للوزي - مخزن الذاكرة الوجدانية- عن باقي أجزاء المخ. كما فسر ما يمكن أن يحدث من خصال أكسيثيمية بعد التعرض لصدمة نفسية شديدة في ضوء حدوث تغير كيميائي في الدوائر العصبية بمنطقة الجسم للوزي. (٩٢)

**كما لخص "كانو" و"فوكودو" (٢٠١٣) نتائج دراسات تصوير النشاط الوظيفي للمخ حول البناءات المخية المضمنة في تنظيم الانفعالات. وقدموا نموذجاً تشريحياً عصبياً للخبرة الانفعالية يوازي تماماً النموذج الارتقائي الهرمي لعمليات التنظيم الانفعالي الذي قدمه كل من "لين" و"شوارتز" - السابق ذكره في إطار المنحى الارتقائي المعرفي في دراسة الأكسيثيميا. ووفقاً لهذا النموذج تنشأ الأكسيثيميا عن خلل ارتقائي في مرحلة المعالجة المعرفية للانفعالات ، يسمح هذا الخلل بوجود بعض أشكال أولية من الخبرة الانفعالية مثل الوعي بالإحساسات الحشوية حال الاستثارة الانفعالية. (٩٣).**

إن هناك من الباحثين من يرى أن الأكسيثيميا لا تقتصر فقط على وجود خلل في المعالجة المتعمقة للمنبهات المثيرة للانفعال وتنظيمها؛ بما تشمله من بناءات قشرية مخية - مثلما أشار أنصار المنحيين الارتقائي المعرفي، والمعرفي العصبى- وإنما تتضمن أيضاً خللاً في المعالجة المبكرة لهذه المنبهات؛ حيث استجابة الجهاز العصبى المستقل. وفي هذا السياق طورت عدة نماذج نظرية تفترض ارتباط الأكسيثيميا بالخلل في تنظيم الجهاز العصبى السمبثاوى Sympathetic Nervous System، وثمة تعارض واضح بين هذه النماذج المختلفة، فضلاً عن تعارض واختلاط شديدين في الدلائل المتاحة حول صدق هذه النماذج (٩٤). **وبوجه عام،** يجب النظر إلى تلك النماذج العصبية للأكسيثيميا على أنها تمثل تلخيصاً لنتائج دراسات نيورولوجية متاحة أكثر من كونها نظريات واضحة ومحددة المعالم. (٩٥)

## **خاتمة واستخلاصات**

تعقبا على هذا التراث النظرى المتاح، يمكن القول أن معظم الأطر النظرية السابق الإشارة إليها - على اختلاف توجهاتها - تؤكد على العلاقة بين الألكسيثيميا وخلل المعالجة المعرفية للانفعالات وتنظيمها. بينما نلمس ندرة واضحة فى النماذج النظرية متعددة التوجهات التى تتبنى منظورا تكامليا ديناميا حول نشأة الألكسيثيميا. وقد بات جليا من عرض التراث النظرى وجود العديد من التحديات التى تواجه المفهوم وتحول دون تطويره وتحقيق فهم أكثر وضوحا لأبعاده الأساسية، من هذه التحديات ما يتصل بطبيعة المفهوم ومدى قبول فكرة وجود أنماط نوعية من الألكسيثيميا. وما إذا كان المكون المعرفى للمفهوم - كما يقيسه مقياس تورونتو للألكسيثيميا - كاف بذاته للتعبير عن المفهوم أم لا. حتى أن البعض يتشكك فى كونه مفهوماً متكاملًا موحدًا. إذ نجد توجهات حديثة تفترض أن الأبعاد الفرعية للمفهوم (صعوبة فهم المشاعر، صعوبة التعبير عنها، التفكير الموجه نحو الخارج) أقدر على حل الغموض القائم حول نشأته وكذا علاقته باستجابة الجهاز العصبى المستقل وبالمرض الجسمى أو النفسى. فرغم مرور ما يزيد عن أربعين عامًا منذ نشأة المفهوم، ورغم تعدد النماذج النظرية المختلفة حوله والمفسرة له، إلا أن هذا التعدد لم يخلق سوى مزيد من الغموض للدرجة التى يرى فيها " فروند " Freund أن ما هو متفق عليه بين جمهور الباحثين حول المفهوم هو التعريف فقط<sup>(٩٦)</sup>. وحتى المفهوم فى ذاته مازال فى حاجة إلى إجراء مزيد من البحوث حوله، مثله فى ذلك مثل عديد من المفاهيم المرتبطة بالانفعالات.

## المصادر والمراجع

- ١- حمدى على الفرماوى، علم النفس الفيسيولوجى: فيسيولوجيا سلوك الإنسان والتعلم، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ٢٠٠٧.
- ٢- A. M. Gilbert, The Physiological Response to Implicit and Explicit Fear Fasces in Alexithymia. PhD, University, Of Pittsburgh, 2008.

- See: -Ibid -٣
- G.J.Taylor, Recent Developments in Alexithymia Theory and Research , Canadian Journal of Psychiatry ,Vol. 45, No.2, 2000, p.p.134-141.
- G. J. Taylor, R. M. Bagby & J. D. A. Parker, The Alexithymia Construct : a Potential Paradigm for Psychosomatic Medicine , Psychosomatics, vol. 32, No.2, 1991, p.p.153-164 -٤
- Ibid. -٥
- G. J. Taylor, Alexithymia: 25 years of theory and research. In I. Nyklicek, L. Temoshok & A. Vingerhoets (eds.), Emotional Expression and Health: Advanced Theory, Assessment and Clinical Applications , New York: Burnner- Routledge.2004, p.p. 138-154. -٦
- P. Sifneos, Alexithymia: Past and Present, The American Journal of Psychiatry, vol. 153, No.7, 1996, p.p.137-141. -٧
- Ibid. -٨
- Ibid. -٩
- G. J.Taylor, Recent Developments in Alexithymia Theory and Research, op.cit. -١٠
- G. J. Taylor, Alexithymia: 25 years of theory and research, op. Cit. -١١
- P. Sifneos, Alexithymia: Past and Present, op. cit. -١٢
- Susan Kupferberg, The Relation Between Alexithymia and Aggression in a Nonclinical Sample, PhD., College of Arts and Sciences, Georgia State University, U.S.A. 2002. -١٣
- P. Sifneos, Alexithymia: Past and Present, op. cit. -١٤
- كريستين تمبل، المخ البشري: مدخل إلى دراسة السيكولوجيا والسلوك، ترجمة: أحمد، عاطف، سلسلة عالم المعرفة، الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، نوفمبر، ع. ٢٨٧، ٢٠٠٢، ص. ١٥٢. -١٥
- See: - Susan Kupferberg, The Relation Between Alexithymia and Aggression in a Nonclinical Sample, op. cit. -١٦
- L. M. Damm, The Architecture of Emotion Experience, PhD., University of California , San Diego, U.S.A. 2009.
- Richard D. Lane, Geoffrey L. Ahern, Gray E. Schwartz, Alfred W. Kaszniak, Is Alexithymia the Emotional Equivalent of Blind Sight? Biological Psychiatry, vol.42, 1997, p.p. 834-844.
- T. Loyd, A Study of Alexithymia and Grief Reactions in Geriatric Populations, PhD., Psychology Department, University of The Rockies.2009. -١٧

- Jason Thompson, Emotionally Dumb: An Overview of Alexithymia, Australia, Soul Books,2009 -١٨
- See: - G. J.Taylor, Recent Developments in Alexithymia Theory and Research, op.cit. -١٩
- Olga Pollatos, K. Gramann, Attenuated Modulation of Brain aCtivity Accompanies Emotion Regulation Deficits in Alexithymia, Psychophysiology, vol.87, 2012, p.p.113-121.
- L. F. Barrett, Solving the Emotion Paradox: Categorization and the Experience of Emotion, Personality and Social Psychology Review, Vol. 10, No.1, 2006, p.p.20-46. -٢٠
- A. Landa, Beyond The Unexplainable Pain: Relational Dynamics and Alexithymia in Somatization, PhD, Department of Psychology, Faculty of the Richard L.Conolly College of Long Island University, 2009. -٢١
- Daniel Webb, Mc Murrin, Emotional Intelligence, Alexithymia and Borderline Personality Disorder Traits in Young Adults, Personality and Mental Health, vol. 2, 2008, p.p.265- 273. -٢٢
- Graeme J. Taylor, R. Michael Bagby, James D. A. Parker, Disorders of Affect Regulation: Alexithymia in Medical and Psychiatric Illness, Cambridge, Cambridge University Press, 1999. -٢٣
- ٢٤- برفين لورانس، علم الشخصية، ترجمة: عبد الحليم محمود السيد، وأيمن فتحى عامر ، و محمد يحيى الرخاوى، الجزء الثانى، المركز القومى للترجمة، القاهرة، المشروع القومى للترجمة، ٢٠١٠.
- Daniel Leising, Tilman Grande, Rainer Faber, The Toronto Alexithymia Scale (TAS-20): A Measure of General Psychological Distress, Journal of Research in Personality, vol.43, 2009,p.p. 707 - 710. -٢٥
- G. J. Taylor, Alexithymia: 25 years of theory and research, op. Cit -٢٦
- A. M. Gilbert, The physiological Response to Implicit and Explicit Fear Fasces in Alexithymia, op.cit. -٢٧
- G. J. Taylor, R. M. Bagby, New Trends in Alexithymia Research. Psychotherapy & Psychosomatics, vol.73,No.2, 2004,p.p.68-77. -٢٨
- A. M. Gilbert, The Physiological Response to Implicit and Explicit Fear Fasces in Alexithymia, op.cit. -٢٩
- G. J. Taylor, Alexithymia: 25 years of theory and research, op. Cit. -٣٠
- Todd c. Eiden, Twenty item Toronto Alexithymia Scale: Construct Validity in a College Student Population, Ph.D., Faculty of the Graduate College of the Oklahoma State University, December 1998. -٣١

- G. J. Taylor, R. M. Bagby & J. D. A. Parker, Disorders of affect regulation: alexithymia in medical and psychiatric illness, op. cit. -٣٢
- Jason Thompson, Emotionally Dumb: An Overview of Alexithymia, Australia, op.cit. -٣٣
- Lynn Williams, Cindy Curren, Gillian Bruce, Are Alexithymia and Type D Personality Distinct or Overlapping Constructs? A Confirmatory Factor Analysis of Toronto Alexithymia and Type D Scales, Personality and Individual Differences, vol.51, 2011, p.p. 683-686. -٣٤
- Jason Thompson, Emotionally Dumb: An Overview of Alexithymia, Australia, op. cit. -٣٥
- Ibid, p. 15. -٣٦
- See:- G. J.Taylor, Recent Developments in Alexithymia Theory and Research, op.cit. -٣٧
- M. Joukamaa, Alexithymia-Epidemiological Finding, Journal of Psychosomatic Research, Vol. 56, 2004, p.p. 6-11 (abstract).
- See: - Rakesh Pandey, Manas K. Mandal, Graeme Taylor, James Parker, Cross-cultural alexithymia: development and Validation of a Hindi translation of the Toronto Alexithymia Scale, Journal of clinical psychology, vol. 52, N0.2, March 1996. -٣٨
- Susan Kupferberg, The Relation Between Alexithymia and Aggression in a Nonclinical Sample, op. cit.
- Ying-Ying Yeh, Mediation Analyses of culture, alexithymia, Masculine Ideology and Help-seeking, Ph.D., Department of Communication Disorders and Counseling School , Indiana State University, Indiana, august 2008.
- Aino K. Mattila, Samuli I. Saarni, Jouko K. Salminen, Heini Huhtala, Harri Sintonen and Matti Joukamaa, Alexithymia and Health-Related Quality of Life in General Population, Psychosomatics, vol. 50 ,No.1, Jan/ Feb. 2009,p.p.59-68. -٣٩
- Ibid -٤٠
- Sheryl S. Smith, the relationship Between Alexithymia and Lower Socioeconomic Status African Americans, PhD, The Faculty of The Adler School of Professional Psychology, Chicago, Illinois, 2005. -٤١
- A. M. Gilbert, The Physiological Response to Implicit and Explicit Fear Fases in Alexithymia, op.cit. -٤٢
- T. Eiden, Twenty Item Toronto Alexithymia Scale: Construct Validity in a College Student Population, op.cit. -٤٣



- See:- Rakesh Pandey, Manas K. Mandal, Graeme Taylor, James Parker, Cross-cultural alexithymia: development and Validation of a Hindi translation of the Toronto Alexithymia Scale, op. cit. - ٤٤
- I. M. Lesser, A Review of The Alexithymia Concept, Psychosomatic Medicine, vol. 43, No. 6, 1981, p.p.531-543.
- G. J. Taylor, Alexithymia: 25 years of theory and research, op. Cit - ٤٥
- Domenico De Berardis, Alessandro D'Albenzio, Francesco Gambi, Gianna Sepede, Alessandro Valchera, Chiara M. Conti, Mario Fulcheri, Marilde Cavuto, Carla Ortolani, Rosa Salerno, Nicola Serroni and Fillippo M. Ferro, Alexithymia and Its Relationships with Dissociative Experiences and Internet Addiction in Nonclinical Sample, Cyber Psychology, vol.12, No.1, 2009, pp. 67-69. - ٤٦
- G. J. Taylor, Alexithymia: 25 years of theory and research, op. Cit. - ٤٧
- Paul A. Frewen, David J. Dozois, Richard W. Neufeld, Ruth A. Lanius Meta Analysis of Alexithymia in Posttraumatic Stress Disorder, Journal of Traumatic Stress, vol.21, No. 2, 2008, p.p. 243-246. - ٤٨
- G. J. Taylor, Alexithymia: 25 years of theory and research, op. Cit. - ٤٩
- A. M. Gilbert, The Physiological Response to Implicit and Explicit Fear Facses in Alexithymia, op.cit. - ٥٠
- Nelsone J. Byrne, Exploring the Relationship Between Alexithymia and Iillness: Individual Differences in Physiological Reactivity and Symptom Reporting, PhD., Department of Psychology, McGill University, Montreal, February 2006. - ٥١
- I. M. Lesser, A Review of The Alexithymia Concept, op.cit. - ٥٢
- J. P. Blaustein, & S. B. Tuber, Knowing the Unspeakable: Somatization as an Expression of Disruptions in Affective-Relational Functioning, Bulletin of The Menninger Clinic, vol. 62, No. 3, 1998, p.p. 351-365. - ٥٣
- M. Jessimer, R. Markham, Alexithymia : A Right Hemisphere Dysfunction Specific to Recognition of Certain Facial Expressions? Brain and Cognition, vol. 34, No. 2, 1997, p.p. 246-258. - ٥٤
- G. J. Taylor, R. M. Bagby, J. D. A. Parker, The Alexithymia Construct : A Potential Paradigm for Psychosomatic Medicine, op. cit.
- See: - O. Luminet, B. Rime, R. M. Bagby, G.J. Taylor, A Multimodal Investigation of Emotional Responding in Alexithymia, Cognition and emotion, vol. 18, No. 5, 2004 , p.p. 741-766. - ٥٥

- O. Luminet, L. Rokbani, D. Ogez, V. Jadoulle, An Evaluation of the Absolute and Relative Stability of Alexithymia in Women with Breast Cancer. *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 62, 2007, p.p. 641-648.
- G. J. Taylor, R. M. Bagby, J. D. A. Parker, The Alexithymia Construct : -٥٦  
a Potential Paradigm for Psychosomatic Medicine, op. cit.
- J. P. Blaustein, S. B. Tuber, Knowing the Unspeakable : Somatization as an -٥٧  
Expression of Disruptions in Affective-Relational Functioning, op. cit.
- B. Bermond, H. C. M. Vorst, P. P., Moormann, Cognitive Neuropsychology -٥٨  
of Alexithymia : Implications for Personality Typology. *Cognitive Neuropsychiatry*, vol. 11, 2006, p.p. 332-360.
- ٥٩ لمزيد من المعلومات حول هذا الموضوع انظر :
- P. P. Moormann, B. Bermond, H. C. M. Vorst, A. F. T. Bloemendaal, S. M. Teijn, L. Rood, New Avenues in Alexithymia Research: The Creation Of alexithymia Types, In: J.J.M. Vurgerhoets & Ivan Nyklicek (eds.) *Emotion Regulation: Conceptual and Clinical Issues*, New York: Springer. 2008, p.p. 27-42. (springerlink.com).
- B. Bermond, H. C. M. Vorst, P. P., Moormann, Cognitive Neuropsychology -٦٠  
of Alexithymia : Implications for Personality Typology, op. cit.
- R. Michael Bagby, Lena C. Quilty, Graeme J. Taylor, Hans J. Grabe, Olivier -٦١  
Luminet, Ramiro Verissimo, Iris De Grootte, Stijn Vanheule, Are there subtypes of alexithymia? *Personality and Individual Differences*, vol.47, 2009, p.p. 413-418.
- G. J. Taylor, R. M. Bagby, J. D. A. Parker, The Alexithymia Construct : -٦٢  
A Potential Paradigm for Psychosomatic Medicine, op. cit.
- G.J. Taylor, Recent Developments in Alexithymia Theory and Research, op. cit-٦٣
- G. J. Taylor, Alexithymia: 25 years of theory and research, op. Cit. -٦٤
- Michiko Kano, Shin Fukudo , The Alexithymic Brain: The Neural -٦٥  
Pathways Linking Alexithymia to Physical Disorders, *BioPsiochoSocial Medicine*, Vol. 7, 2013, p.p.1-9.
- Ibid -٦٦
- L. M. Damm, The Architecture of Emotion Experience n op. cit -٦٧
- G. J. Taylor, Alexithymia: 25 years of theory and research, op. Cit. -٦٨
- L. F. Barrett, Solving the Emotion Paradox: Categorization and the -٦٩  
Experience of Emotion, op. cit.

- Linda Ann Stone, The Relationship Between Alexithymia, Coping and Distress, PhD., Faculty of Graduate School, Marquette University, Milwaukee, Wisconsin, December, 2005. -٧٠
- A. Landa, Beyond The Unexplainable Pain: Relational Dynamics and Alexithymia in Somatization, op.cit. -٧١
- N. Vermeulen, O. Luminet, O. Corneille, Alexithymia and the Automatic Processing of Affective Information: Evidence From the Affective Priming Paradigm, Cognition and emotion, vol. 20, No.1, 2006,p.p. 64-91. -٧٢
- G. J. Taylor, R. M. Bagby, J. D. A. Parker, Disorders of affect regulation: Alexithymia in Medical and Psychiatric Illness, op. cit. -٧٣
- Sabrina Freund, An Axamination of the Cognitive Affective and Physiological Aspects of Alexithymia, Faculty of Graduate Studies, University of Windsor, MA, September, 2012. -٧٤
- See: -N. Vermeulen, Alexithymia Factors and Memory Performance for Neutral and Emotional Words, Personality and Individual Differences, vol. 47, 2009 , p.p. 305 – 309. -٧٥
- Rachel A. Di Stefano, Nancy S. Koven, Dysfunctional Emotion Processing may Explain Visual Memory Deficits In Alexithymia, Personality of Individual Differences, vol. 52, 2012, p.p. 611-615.
- See: - Anett Gyurak, Madeleine S. Goodkind, Anita Madan, Joel H. Karger, Bruce L. Miller, Robert W. Levenson, Do Tests of Executive Functioning Predict ability to Down-regulate Emotions Spontaneously and When Instructed to Suppress? Cognitive, Affective and Behavioral Neuroscience, vol. 9 No.2, 2009, p.p. 144-152. -٧٦
- Steven G. Feifer, Gurmial Rattan, Executive Functioning Skills In Male Students With Social-Emotional Disorders, Internal Journal of Neuroscience, vol. 117, 2007, p.p. 1565-1577.
- Y.Y. Yeh, Mediation Analysis of Culture, Alexithymia, Masculine Ideology and Helpseeking,op. cit. -٧٧
- Ilaria Lega, Maria Antonietta Stazi, Genetic Influences on Alexithymia and Their Relationship With Depressive Symptoms, Journal of Psychosomatic Research, vol. 71, 2011, p.p. 256- 263. -٧٨
- Eve M. Valera, Howard Berenbaum, A Twin Study of Alexithymia , Psychotherapy and Psychosomatics, vol. 70, 2001, p.p. 239- 246. -٧٩
- Ilaria Lega, Maria Antonietta Stazi, Genetic Influences on Alexithymia and Their Relationship With Depressive Symptoms, op. cit. -٨٠
- Sifneos, 1996. -٨١

٨٢- لمزيد من التفاصيل حول نماذج التحكم العصبي المركزي في الانفعالات انظر:

G. J. Taylor, R. M. Bagby, J. D. A. Parker, Disorders of affect regulation: alexithymia in medical and psychiatric illness, op. cit. (Fifth Chapter, PP. 93-113).

كريستين تمبل، المخ البشري: مدخل إلى دراسة السيكولوجيا والسلوك، مرجع سابق (الفصل الثامن، ص. ص. ١٨٧-٢١٤).

Junilla K. Larsen, Nico Brand, Bob Bermond, Ron Hijman, Cognitive and Emotional Characteristics of Alexithymia: A Review of Neurobiological Studies, Journal of Psychosomatic Research, vol.54, 2003, p.p. 533-541. -٨٣

eg:-Ibid -٨٤

B. Bermond, H. C. M. Vorst, P. P. Moormann, Cognitive Neuropsychology of Alexithymia : Implications for Personality Typology, op. cit.

T.Loyd, A Study of Alexithymia and Grief Reactions in Geriatric Populations, -٨٥ op. Cit.

J. K. Larsen, N. Brand, B. Bermond, R. Hijman, Cognitive and Emotional Characteristics of Alexithymia: A Review of Neurobiological Studies, op. cit. -٨٦

B. Bermond, D. Bierman , M.A. Cladder, P. P. Moormann, C. M. Vorst, The Cognitive and Affective Alexithymia Dimensions in the Regulation of Sympathetic Responses, International Journal of Psychophysiology, vol. 75, 2010, p.p.227-233. -٨٧

M. Franz, R. Schaefer, C. Schneider, Psychophysiological Response Patterns of High and Low Alexithymics Under Mental and Emotional Load Conditions, Journal Of Psychophysiology, vol. 17, No. 4, 2003, pp. 203-213. -٨٨

Harald Kugel, Mischa Eichmann, Udo Dannlowski, Patricia Ohrman, Jochen Bauer, Volker Arolt, Walter Heindle, Thomas Suslow, Alexithymia Features and Automatic Amygdale Reactivity to Facial Emotion, Neuroscience letters, vol.435, 2008, p.p. 40-44. -٨٩

٩٠- دانييل جولمان، الذكاء العاطفي، ترجمة: ليلى الجبالي، سلسلة عالم المعرفة، الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، ع. ٢٦٢، أكتوبر، ٢٠٠٠.

٩١- المرجع السابق.

M. Kano, S. Fukudo, The Alexithymic Brain: The Neural Pathways Linking Alexithymia to Physical Disorders , op. cit. -٩٢

S. A. Neumann, J. J. Sollers III, J. F. Thayer, S. R. Waldstein , Alexithymia Predicts Attenuated Autonomic Reactivity But Prolonged Recovery to Anger Recall in Young Women, International Journal of Psychophysiology, vol. 53, 2004, p.p. 183-195. -٩٣

J. K. Larsen, N. Brand, B. Bermond, R. Hijman, Cognitive and Emotional Characteristics of Alexithymia: A Review of Neurobiological Studies, op. cit. -٩٤

Sabrina Freund, An Examination of the Cognitive Affective and Physiological Aspects of Alexithymia, op. cit. -٩٥

٩

#### **Abstract**

### **ALEXITHYMIA A PREVIEW ABOUT ITS CONCEPT, INDICATIONS AND THEORETICAL DEVELOPMENT**

**Faysal Younis Omima Anwar**

This report discusses the concept of Alexithymia and its development (The disability of understanding and expressing emotions) as it is a personal feature that has an emotional nature and its high levels express negative manners that obstacle the normal coexistence with the stimulating situations of emotions and lead to the evanescence of social capital of individuals. It is also related the high rates of many physical and psychological diseases. Moreover, it displays the different overlapping of this concept with psychological ones and the rates of the spread of high levels of Alexithymia among the public in many societies.

It Also discusses some trends and theoretical approach about the origin of Alexithymia and its relationship with some negative health phenomenon

