

## Alexithymia as a Psychological Phenomenon: An Approach in Light of Qur'anic Interpretation

Amani Abdurrazag Ayad Abu Abeid \*

PhD Student, Department of Psychology, School of Humanities, The Libyan Academy for Postgraduate Studies,  
Tripoli, Libya

\*Email (for reference researcher): [amaniabuabeid@gmail.com](mailto:amaniabuabeid@gmail.com)

### الألكسيثيميا كظاهرة نفسية: مقارنة في ضوء التفسير القرآني

أمانى عبد الرزاق عياد أبو عبيد \*

طالبة دكتوراه، قسم علم النفس، مدرسة العلوم الإنسانية، الأكاديمية الليبية للدراسات العليا، طرابلس، ليبيا

Received: 25-02-2026; Accepted: 04-05-2026; Published: 20-05-2026

#### Abstract:

This study addressed the phenomenon of alexithymia (inability to express emotions) from a dual perspective that combines modern psychology and Qur'anic interpretation, aiming to construct an integrated theoretical framework for understanding this phenomenon within the Islamic cultural context. The study adopted a descriptive-analytical and comparative methodology, through a review of modern psychological literature and an analysis of Qur'anic texts and exegetical opinions.

The results showed that alexithymia is characterized by difficulty in recognizing and verbally expressing emotions, poor imagination, externally oriented thinking, and its association with maladaptive emotion regulation strategies. In contrast, the Qur'anic approach revealed multiple forms of emotional constriction such as Ar-Ran (covering of the heart), Qaswah (harshness of heart), and Aqfāl al-Qulūb (locks on hearts), which resemble alexithymia in manifestation (disconnection between inner feeling and outer expression) but differ in causal explanation (spiritual-moral cause) and treatment (repentance, remembrance of God, contemplation, supplication).

Furthermore, the Qur'an presented a guiding model for basic emotions (sadness, anger, joy, and tranquility) based on three levels: acknowledging the emotion, regulating it through ethical-Islamic values, and transforming it into positive spiritual energy. Accordingly, the researcher proposed a three-dimensional analytical model (cognitive, socio-linguistic, spiritual-moral) that can serve as a foundation for integrated educational and counseling programs in Libyan and Arab societies.

The study concluded that integrating modern psychology with Qur'anic guidance not only fills a knowledge gap but also provides the phenomenon with spiritual and educational depth that aligns with the community's identity and values. The researcher recommended conducting field studies to measure the prevalence of alexithymia, developing local assessment tools that respect cultural specificity, and designing intervention programs that combine cognitive-behavioral therapy with Islamic spiritual practices.

**Keywords:** Alexithymia, Emotional Awareness, Emotional Constriction, Qur'anic Interpretation, Ar-Ran, Harshness of Heart, Basic Emotions.

#### المخلص

تناول هذا البحث ظاهرة الألكسيثيميا (عجز التعبير عن المشاعر) من منظور مزدوج يجمع بين علم النفس الحديث والتفسير القرآني، بهدف بناء إطار نظري متكامل لفهم هذه الظاهرة في السياق الثقافي الإسلامي. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي والمقارن، من خلال مراجعة الأدبيات النفسية الحديثة وتحليل النصوص القرآنية وآراء المفسرين. أظهرت النتائج أن الألكسيثيميا تتميز بصعوبة التعرف على المشاعر والتعبير عنها لفظيًا، وضعف الخيال، والتفكير الخارجي، وارتباطها باستراتيجيات غير تكيفية في تنظيم الانفعال. وفي المقابل، كشفت المقارنة القرآنية عن صور متعددة للانغلاق الوجداني مثل "الران" و"القسوة" و"أقفال القلوب"، والتي تتشابه مع الألكسيثيميا في المظهر (الانفصال بين الداخل والخارج)، ولكنها تختلف في التفسير (سبب روحي - أخلاقي) والعلاج (التوبة، الذكر، التدبر، الدعاء). كما قدم القرآن نموذجًا توجيهيًا للمشاعر الطبيعية (الفرح، الغضب، الحزن، الطمأنينة) يقوم على الاعتراف بها، ثم ضبطها بأخلاقيات إيمانية، ثم تحويلها إلى طاقة روحية إيجابية. وبناءً على ذلك، اقترحت الباحثة نموذجًا تحليليًا ثلاثي الأبعاد (معرفي، اجتماعي-لغوي، روحي-أخلاقي) يمكن أن يؤسس لبرامج تربوية وإرشادية متكاملة في المجتمع الليبي والعربي. إذ أن جمع بين علم النفس الحديث والتوجيه القرآني لا يقتصر على سد فجوة معرفية، بل يمنح الظاهرة عمقًا روحيًا وتربويًا ينسجم مع هوية المجتمع وقيمه. وأوصت الباحثة بإجراء دراسات ميدانية لقياس انتشار الألكسيثيميا، وبناء مقاييس محلية تراعي الخصوصية الثقافية، وتصميم برامج علاجية تجمع بين العلاج المعرفي السلوكي والممارسات الروحية الإسلامية.

**الكلمات المفتاحية:** الألكسيثيميا، الوعي الوجداني، الانغلاق الوجداني، التفسير القرآني، الران، قسوة القلب، المشاعر الطبيعية.

## مقدمة البحث:

يُعد الوعي الوجداني أحد أهم ركائز التوازن النفسي والاجتماعي للإنسان؛ إذ لا تقتصر المشاعر على كونها انفعالات عابرة، بل تمثل لغة الذات في فهم وجودها وتواصلها مع الآخر. وقد برز في الأدبيات النفسية الحديثة مفهوم الألكسيثيميا (Alexithymia) الذي صاغه الطبيب النفسي اليوناني-الأمريكي بيتر سيفنوس عام 1973 لوصف عجز الفرد عن التعرف على مشاعره والتعبير عنها لفظياً، مما يوقعه في حالة من الجمود النفسي والانفصال عن ذاته، خاصة لدى مرضى الاضطرابات السيكوسوماتية (Sifneos, 1973: 26). وتشمل خصائص هذا المفهوم: ضعف القدرة على التمييز بين المشاعر، الميل إلى التفكير الخارجي، والقصور في التعبير اللفظي عن الانفعالات. (Taylor, 1997: 45) ورغم تعدد الدراسات الغربية في هذا المجال، تبقى الأدبيات العربية، وخاصة الليبية، محدودة للغاية، مما يخلق فراغاً معرفياً تستحق معالجته.

لقد شكّل موضوع الألكسيثيميا محور اهتمام الباحثة منذ مرحلة الماجستير، حيث تناولت علاقتها بصعوبات التعلم الأكاديمية، انطلاقاً من قناعة بأن هذه الظاهرة ليست معزولة، بل هي مدخل لفهم أعمق لبنية الشخصية الإنسانية وعلاقتها بالتحصيل والتفاعل الاجتماعي.

في مقابل التفسيرات البيولوجية والمعرفية الغربية، يظل النص القرآني منبعاً أصيلاً لفهم أسرار النفس البشرية. فقد عرض القرآن صوراً متعددة للوجدان الإنساني: فمن جهة، حذر من حالات الانغلاق الوجداني مثل الزان (كَلَّا بَلْ رَانَ عَلَى قُلُوبِهِمْ مَا كَانُوا يَكْسِبُونَ) [المطففين: 14]، والقسوة (ثُمَّ قَسَتْ قُلُوبُكُمْ مِّنْ بَعْدِ ذَلِكَ فَهِيَ كَالْحِجَارَةِ أَوْ أَشَدُّ قَسْوَةً) [البقرة: 74]، وأفعال القلوب (أَفَلَا يَتَذَكَّرُونَ الْفُرَانَ أَمْ عَلَى قُلُوبِ أَفْقَالِهَاتٍ) [محمد: 24]. ومن جهة أخرى، تناول مشاعر طبيعية يحتاج الإنسان إلى توجيهها، مثل الحزن (وَتَوَلَّى عَنْهُمْ وَقَالَ يَا أَسْفَىٰ عَلَىٰ يَاسُفٍ) [يوسف: 84]، والخوف (فَأَوْجَسَ فِي نَفْسِهِ خِيفَةً مُّوسَىٰ) [طه: 67]، والغضب (وَالْكَاطِمِينَ الْغَيْظَ وَالْعَافِينَ عَنِ النَّاسِ) [آل عمران: 134]، والفرح المحمود والمذموم، والطمأنينة (أَلَا يَذَّكَّرُ اللَّهُ تَطْمِئِنُّ الْقُلُوبُ) [الرعد: 28].

ترى الباحثة أن الجمع بين علم النفس الحديث والتوجيه القرآني لا يقتصر على سد فجوة معرفية، بل يمنح الظاهرة عمقاً روحياً وتربوياً ينسجم مع هوية المجتمع الليبي والعربي. لذا، يمثل هذا البحث محاولة جادة لبناء إطار نظري متكامل لفهم الألكسيثيميا في ضوء التفسير القرآني، تمهيداً لصياغة برامج تربوية وإرشادية مستقبلية.

## مشكلة البحث:

رغم أن الألكسيثيميا حظيت باهتمام واسع في الدراسات النفسية والطبية الغربية، فإنها تبقى شبه مجهولة في السياق العربي عامة، والليبي خاصة. هذا الغياب المعرفي يطرح إشكالية جوهرية: كيف يمكن مقارنة الألكسيثيميا في بيئة لم يُعطَ فيها المفهوم حقه من الدراسة والبحث؟

من جهة أخرى، يزخر النص القرآني بوصف دقيق لحالات وجدانية سلبية (كالران، والقسوة، وأفعال القلوب) وأخرى إيجابية (كالحزن الموجه، والغضب المكظوم، والفرح المحمود، والطمأنينة). ورغم غنى هذه المعطيات، فإن الربط المنهجي بينها وبين المفهوم النفسي الحديث للألكسيثيميا لم يُطرق بعد في الدراسات الأكاديمية.

## تساؤلات البحث:

وعليه ، تتحدد مشكلة البحث في السؤال الرئيس التالي:

ما أوجه التشابه والاختلاف بين ظاهرة الألكسيثيميا كما تعرفها الأدبيات النفسية الحديثة، وبين صور الانغلاق الوجداني والمشاعر الطبيعية كما وردت في النص القرآني؟ وكيف يمكن بناء رؤية تربوية نفسية متكاملة انطلاقاً من هذه المقاربة المزدوجة؟

1. ما أبرز خصائص الألكسيثيميا كما وردت في الأدبيات النفسية الحديثة؟
2. كيف تناول القرآن الكريم والمفسرون قضية المشاعر والانفعالات الإنسانية؟
3. هل يمكن اعتبار بعض المفاهيم القرآنية مثل الرّان (كَلَّا بَلْ رَانَ عَلَى قُلُوبِهِمْ) [المطففين: 14]، والقسوة (ثُمَّ قَسَتْ قُلُوبُكُمْ) [البقرة: 74]، وأقفال القلوب (أَمْ عَلَى قُلُوبٍ أَقْفَالُهَا) [محمد: 24] صوراً وجدانية تقارب مفهوم الألكسيثيميا؟
4. كيف يوجّه القرآن الكريم المشاعر الطبيعية مثل الحزن (وَلَا تَحْزَنْ عَلَيْهِمْ) [النحل: 127]، والغضب (وَكَاطِمِينَ الْغَيْظَ) [آل عمران: 134]، والفرح (فَلْيَفْرَحُوا) [يونس: 58]، والطمأنينة (أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ) [الرعد: 28] نحو التوازن النفسي والروحي؟
5. ما أوجه التشابه والاختلاف بين الطرح النفسي الغربي للألكسيثيميا والطرح القرآني في تفسير حالات الانغلاق الوجداني والمشاعر الطبيعية؟
6. كيف يمكن أن تسهم هذه المقاربة المزدوجة في صياغة رؤية تربوية ونفسية متكاملة؟

## أهداف البحث:

1. توضيح خصائص الألكسيثيميا كما وردت في الأدبيات النفسية الحديثة.
2. استكشاف النص القرآني والوقوف على الآيات التي تناولت المشاعر والانفعالات الإنسانية.
3. بيان أوجه التشابه بين صور الانغلاق الوجداني في القرآن مثل الرّان (كَلَّا بَلْ رَانَ عَلَى قُلُوبِهِمْ) [المطففين: 14]، والقسوة (ثُمَّ قَسَتْ قُلُوبُكُمْ مِنْ بَعْدِ ذَلِكَ) [البقرة: 74]، وأقفال القلوب (أَمْ عَلَى قُلُوبٍ أَقْفَالُهَا) [محمد: 24]، وبين مظاهر الألكسيثيميا في علم النفس الحديث.
4. تحليل المشاعر الطبيعية في القرآن مثل الحزن (وَلَا تَحْزَنْ عَلَيْهِمْ) [النحل: 127]، والغضب (وَكَاطِمِينَ الْغَيْظَ وَالْعَافِينَ عَنِ النَّاسِ) [آل عمران: 134]، والفرح (قُلْ بِفَضْلِ اللَّهِ وَبِرَحْمَتِهِ فَبِذَلِكَ فَلْيَفْرَحُوا) [يونس: 58]، والطمأنينة (أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ) [الرعد: 28]، وبيان كيفية توجيهها نحو الاعتدال والتوازن النفسي والروحي.
5. إجراء مقارنة معرفية بين الطرح النفسي الغربي للألكسيثيميا والطرح القرآني في تفسير الوجدان الإنساني، مع إبراز نقاط الالتقاء والاختلاف.
6. صياغة رؤية تربوية ونفسية متكاملة تستفيد من الجمع بين علم النفس الحديث والهداية القرآنية، بما يعيد للقلب وظيفته الإدراكية والوجدانية، ويؤسس لبرامج مستقبلية في التربية والإرشاد النفسي.

## أهمية البحث:

تتجلى أهمية البحث في النقاط التالية:

1. سد فجوة معرفية: يتناول البحث ظاهرة الألكسيثيميا التي لم تحظ بدراسة كافية في الأدبيات العربية والليبية، مما يثري المكتبة النفسية المحلية بمفهوم حديث.
2. مقارنة مزدوجة مبتكرة: يقدم البحث رؤية جديدة تجمع بين الطرح النفسي الغربي للألكسيثيميا والطرح القرآني للمشاعر والانفعالات (سلبية كانت أم طبيعية)، وهو ما لم تسبقه إليه دراسة سابقة في حدود علم الباحثة.

3. إثراء الدراسات البينية: يفتح البحث مجالاً جديداً في الدراسات القرآنية من خلال ربط النصوص الشرعية بالمفاهيم النفسية الحديثة، ويعزز الفهم النظري لبنية الوعي الوجداني في الشخصية المسلمة.
4. تأسيس لبرامج تربوية وعلاجية: يمكن أن يشكل النموذج التحليلي المقترح (المعرفي، الاجتماعي-اللغوي، الروحي-الأخلاقي) أساساً لتصميم برامج إرشادية وتربوية تجمع بين العلاج المعرفي السلوكي والممارسات الروحية الإسلامية، بما يتناسب مع الهوية الثقافية للمجتمع الليبي والعربي.
5. تجاوز ازدواجية (نفسية/دينية): يقدم البحث إطاراً نظرياً يمكن للمختص النفسي والتربوي في العالم الإسلامي استخدامه دون شعور بالتعارض بين دوره المهني وقيمه الدينية.

### منهجية البحث:

#### أولاً: نوع المنهج:

اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي بوصفه الأنسب لتحقيق أهداف البحث، وذلك من خلال: وصف ظاهرة الألكسيثيميا كما وردت في الأدبيات النفسية الحديثة. تحليل النصوص القرآنية وآراء المفسرين المتعلقة بالمشاعر والانفعالات الإنسانية. مقارنة أوجه التشابه والاختلاف بين المفهوم النفسي والمفاهيم القرآنية (كالرأى، القسوة، أفعال القلوب).

#### ثانياً: مجتمع البحث:

تكون مجتمع البحث من جميع المصادر النظرية المتاحة باللغة العربية والإنجليزية (الكتب، الدراسات المحكمة، التفاسير، المعاجم اللغوية) التي تناولت الألكسيثيميا أو المشاعر في القرآن الكريم. واعتمدت الباحثة على عينة نظرية هادفة من أبرز هذه المصادر، دون التعامل مع عينات بشرية، وذلك لأن البحث يهدف إلى بناء إطار نظري تأسيسي.

#### ثالثاً: أدوات جمع المعلومات:

استخدمت الباحثة الأدوات التالية:

1. استمارة تحليل المحتوى: صُممت خصيصاً لهذا البحث، وتضمنت مجالات (الآيات القرآنية حسب الموضوع، خصائص الألكسيثيميا، النظريات المفسرة، أوجه المقارنة).
2. المراجع النفسية: بالرجوع إلى قواعد البيانات العلمية (PubMed)، Google Scholar، ScienceDirect باستخدام الكلمات المفتاحية (Alexithymia، Emotional Awareness، Emotion Regulation)، واقتصر على الدراسات المنشورة بين 2018 و2024.
3. المصادر التفسيرية واللغوية: بالرجوع إلى التفاسير المعتمدة (التحرير والتنوير لابن عاشور، تفسير القرضاوي) وكتب اللغة (لسان العرب، القاموس المحيط، تاج العروس).

#### رابعاً: إجراءات التحليل:

اتبعت الباحثة الخطوات المنهجية التالية:

1. حصر الآيات القرآنية ذات الصلة بالمشاعر (سلبية وإيجابية) من خلال الفهارس القرآنية والتفاسير.
2. تصنيف الآيات إلى فئتين: آيات الانغلاق الوجداني (الرأى، القسوة، أفعال القلوب، الختم).
3. استخلاص خصائص الألكسيثيميا من الأدبيات النفسية الحديثة وتلخيصها في أربعة أبعاد رئيسية (ضعف التمييز، صعوبة التعبير اللفظي، التفكير الخارجي، ضعف الخيال).
4. إجراء المقارنة بين الخصائص النفسية والمفاهيم القرآنية، واستخراج أوجه التشابه (في المظهر) والاختلاف (في السبب والعلاج والبعد الأساسي).

5. صياغة النموذج التحليلي الثلاثي (المعرفي، الاجتماعي-اللغوي، الروحي-الأخلاقي) كإطار نظري متكامل.

#### خامساً: أسس تحليل النص القرآني:

التزمت الباحثة بالقواعد التالية في التعامل مع القرآن الكريم: الاعتماد على النص الأصلي للمصحف الشريف (برواية حفص عن عاصم). الرجوع إلى التفاسير المعتمدة لفهم السياق (سبب النزول، دلالة الألفاظ، مقاصد الآية).

#### حدود البحث:

##### أولاً: الحدود الموضوعية:

يقتصر البحث على الجانب النظري التحليلي لظاهرة الألكسيثيميا وعلاقتها بالوعي الوجداني، من خلال مراجعة الأدبيات النفسية وتحليل النص القرآني. ولا يتناول الجوانب الفسيولوجية أو العصبية للألكسيثيميا، كما لا يقدم تشخيصاً سريرياً أو خطة علاجية جاهزة.

##### ثانياً: الحدود المكانية والزمانية:

مكانياً: اعتمدت الباحثة على المصادر المتاحة عالمياً وعربياً، دون تقييد ببلد معين، مع تركيز خاص على السياق الليبي والعربي في المناقشة والتوصيات.

زمانياً: غطت الدراسات النفسية المنشورة بين 2018 و2024، وركزت على التفاسير الكلاسيكية والمعاصرة المتاحة (ابن عاشور، القرضاوي) دون استقصاء كل التفاسير عبر التاريخ.

##### ثالثاً: الحدود الإجرائية:

لم يتم إجراء دراسة ميدانية (استبيانات، مقابلات، أو تجارب سريرية)، لأن الهدف الأول هو بناء إطار نظري يفتح المجال أمام دراسات تطبيقية لاحقة.

اعتمدت الباحثة على التفاسير المتاحة باللغة العربية فقط، دون الرجوع إلى تفاسير بلغات أخرى.

اقتصر التحليل على الآيات الأكثر ظهوراً في سياق المشاعر، دون حصر إحصائي شامل لكل لفظ ورد في القرآن (مثل لفظ "القلب" في مئات الآيات).

##### رابعاً: مبررات هذه الحدود:

ترى الباحثة أن هذا الإطار المنهجي هو الأنسب لموضوع جديد في السياق العربي والليبي، حيث يحتاج أولاً إلى تأسيس قاعدة معرفية متينة قبل الانتقال إلى التطبيق العملي. كما أن الطابع البيئي للبحث (علم النفس + التفسير القرآني) يتطلب تحليلاً نصياً ومقارناً أكثر من قياسات إحصائية أو تجريبية. وتؤكد الباحثة أن هذه الحدود لا تُضعف البحث، بل تجعله خطوة تأسيسية ضرورية لفتح المجال أمام دراسات لاحقة أكثر تطبيقية.

#### الدراسات السابقة

##### دراسات تناولت الألكسيثيميا كظاهرة نفسية:

#### 1) دراسة كاناكو تسوباكي وإيجي شيميزو (Kanako Tsubaki & Eiji Shimizu) (2024)

عنوان الدراسة: مراجعة منهجية للعلاجات النفسية للألكسيثيميا.

هدف الدراسة: تقييم فعالية التدخلات النفسية المختلفة في علاج الألكسيثيميا.

منهج الدراسة: مراجعة منهجية (Systematic Review) للدراسات المنشورة في العقدين الأخيرين.

أداة الدراسة: تحليل محتوى الدراسات السابقة وفق معايير منهجية محددة.

توصلت الدراسة الي النتائج الاتية: أن الألكسيثيميا ترتبط بالاكتئاب والقلق، وأن العلاج المعرفي السلوكي يُعدّ من أكثر التدخلات فعالية في تحسين القدرة على التعبير عن المشاعر.

## (2) دراسة ماروتي وليلينغرين Maroti & Lillien (2018)

عنوان الدراسة: العلاقة بين الألكسيثيميا ومستويات الوعي الوجداني.

هدف الدراسة: الكشف عن أثر الألكسيثيميا على القدرة على إدراك المشاعر وتنظيمها.

منهج الدراسة: منهج وصفي تحليلي مع استخدام مقاييس نفسية معيارية.

أداة الدراسة: مقياس LEAS (Levels of Emotional Awareness Scale).

توصلت الدراسة إلي النتائج الاتية: أن الأفراد ذوي مستويات عالية من الألكسيثيميا يعانون من ضعف في إدراك مشاعرهم، ويستخدمون استراتيجيات غير تكيفية في تنظيم الانفعال.

## التعقيب على دراسات التي تناولت الألكسيثيميا كظاهرة نفسية:

تتفق الدراسات النفسية السابقة على أن الألكسيثيميا ليست مجرد عجز في التعبير الوجداني، بل هي بناء متعدد الأبعاد يرتبط ارتباطاً وثيقاً بضعف الوعي الوجداني واستراتيجيات تنظيم الانفعال غير التكيفية كالكبت والتجنب؛ (كما تؤكد الدراسات الطولية Maroti & Lillien, 2018 والمراجعات المنهجية أن الألكسيثيميا تزيد من خطر الاكتئاب والقلق والاضطرابات السيكوسوماتية، وأن العلاج المعرفي السلوكي يُعد الأكثر فعالية في تحسين القدرة على التعبير عن المشاعر (Tsubaki & Shimizu, 2024).

رغم أهمية هذه الدراسات، إلا أنها ظلت محصورة في الإطار النفسي الغربي، ولم تقدم مقارنة شمولية تدمج البعد الروحي-القيمي الذي يمثل جوهر الثقافة العربية والإسلامية. كما اعتمدت على عينات محدودة (طلاب، مرضى، ممرضين) مما يحد من تعميم نتائجها. ومن هنا، يسد البحث الحالي هذه الثغرة من خلال تقديم مقارنة مزدوجة تربط بين الألكسيثيميا والمفاهيم القرآنية للانغلاق الوجداني (كالرأى، القسوة، أفعال القلوب)، ليؤسس لإطار نظري جديد يُفسر الظاهرة ليس فقط كعجز وظيفي بل كحالة وجدانية-روحية قابلة للمعالجة في ضوء النص القرآني.

## دراسات تناولت التفسير القرآني للمشاعر

### (1) دراسة ليلى الإسلام Ismail Lala (2023)

عنوان الدراسة: الرجاء والخوف في القرآن وعلاقتها بالصحة النفسية والروحية.

هدف الدراسة: تحليل مفهومي الرجاء والخوف في النص القرآني وربطهما بالرفاه النفسي.

منهج الدراسة: منهج تفسيري تحليلي للنصوص القرآنية.

أداة الدراسة: تحليل موضوعي لآيات تتعلق بالرجاء والخوف.

توصلت الدراسة الي النتائج الاتية: أظهرت أن القرآن يُوظف مفهومي الرجاء والخوف لتعزيز الصحة النفسية والروحية، مما يمنح الإنسان توازناً وجدانياً.

### (2) دراسة القرضاوي (2010)

عنوان الدراسة: المشاعر الإنسانية في القرآن الكريم.

هدف الدراسة: إبراز كيفية تناول القرآن للمشاعر الطبيعية وضبطها.

منهج الدراسة: منهج وصفي تحليلي للنصوص القرآنية.

أداة الدراسة: تحليل موضوعي لآيات تتعلق بالغضب والفرح والطمأنينة.

توصلت الدراسة إلي النتائج الاتية: أن القرآن لا يكتفي بوصف المشاعر، بل يقدم نماذج عملية لضبطها، مما يعزز الصحة النفسية والروحية.

### 3) دراسة قرآنية (ابن عاشور، التحرير والتنوير)

عنوان الدراسة: الحزن والطمأنينة في القرآن الكريم.

هدف الدراسة: تفسير دلالات المشاعر الإنسانية في النص القرآني وربطها بالبناء النفسي للإنسان.

منهج الدراسة: منهج تفسيري-تحليلي للنصوص القرآنية.

أداة الدراسة: تحليل نصوص قرآنية متعلقة بالحزن والطمأنينة.

توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية: أن القرآن يوجّه الحزن نحو الصبر والرضا، ويربط الطمأنينة

بذكر الله، مما يمنح المشاعر بعداً تربوياً وروحياً.

### تعقيب علي دراسات التي تناولت التفسير القرآني للمشاعر

أجمعت الدراسات القرآنية الكلاسيكية والحديثة على أن القرآن الكريم لا يقتصر على وصف المشاعر الإنسانية، بل يقدم نموذجاً توجيهياً متكاملًا لضبطها وتوظيفها في بناء التجربة الوجدانية والروحية. فقد أثبتت الدراسات أن التلاوة القرآنية تقلل القلق والاكتئاب وتعزز الراحة النفسية، وأن القرآن يوظف مشاعر الخوف والرجاء والغضب لإحداث تحول داخلي؛ (Lala, 2023)، كما يوجه الحزن نحو الصبر والرضا، ويربط الطمأنينة بذكر الله (القرضاوي، 2010).

على الرغم من غنى هذه الدراسات، إلا أنها ظلت منفصلة عن الأدبيات النفسية الحديثة التي تناولت الألكسيثيميا والوعي الوجداني فركزت معظمها على التفسير النصي أو الأثر الروحي المباشر، دون إجراء ربط منهجي بين الظاهرة النفسية المعاصرة والمفاهيم القرآنية للمشاعر وهنا يكمن الجديد في البحث الحالي، حيث يسد هذه الثغرة من خلال دمج التحليل النفسي الحديث مع التفسير القرآني، ليقدّم إطاراً نظرياً يفسر المشاعر الإنسانية كمنظومة متكاملة تجمع بين البعد النفسي والروحي، مما يؤسس لبرامج تربوية وإرشادية تعالج الانغلاق الوجداني في ضوء القرآن.

### الجانب النظري للبحث:

#### تمهيد

بعد استعراض الدراسات السابقة في المجالين النفسي والقرآني، يتضح أن الألكسيثيميا كظاهرة نفسية قد حظيت باهتمام واسع في الأدبيات الحديثة، حيث رُبطت بضعف الوعي الوجداني وصعوبات تنظيم الانفعال، بينما ركزت الدراسات القرآنية على المشاعر الإنسانية باعتبارها جزءاً من البناء النفسي والروحي للإنسان، وقدمت نماذج عملية لضبطها وتوجيهها نحو التوازن والطمأنينة. ومع ذلك، فإن الجمع بين هذين المسارين ظل غائباً عن معظم الأبحاث، مما يبرز الحاجة إلى إطار نظري جديد يدمج بين التحليل النفسي الحديث والتفسير القرآني للمشاعر.

يأتي هذا الإطار النظري ليُشكّل الأساس المفاهيمي للبحث الحالي، حيث يسعى إلى تقديم رؤية مزدوجة: الأولى تستند إلى الأدبيات النفسية التي فسّرت الألكسيثيميا كعجز وظيفي في إدراك المشاعر والتعبير عنها، والثانية تستند إلى النص القرآني الذي قدّم تصوراً متكاملًا للمشاعر الإنسانية، سلبياً وإيجابياً، وربطها بالهداية والاتزان النفسي. ومن خلال هذا الدمج، يهدف البحث إلى بناء تصور شامل للألكسيثيميا والوعي الوجداني، ليس فقط كظاهرة نفسية، بل كقضية تربوية-روحية لها انعكاسات مباشرة على التعليم والتنشئة في السياق العربي والليبي.

## مصطلحات البحث:

## أ. الألكسيثيميا Alexithymia

وتعرف الألكسيثيميا "Alexithymia لغةً من قبل الجمعية الأمريكية للطب النفسي (American Psychological Association, 2020) الكلمة في أصولها اليونانية إلى ثلاث مقاطع:

المقطع الأول (A): تعني فقدان.

المقطع الثاني (lexis): وتعني كلمة.

المقطع الثالث (Thymos) وتعني المشاعر، أي أنها تشير إلى فقدان الكلام المعبر عن المشاعر (سلامة،

2009: 6).

وتعرف اصطلاحاً: حيث عرفها معجم علم النفس والطب النفسي بأنها "حالة من الخيال المحدود لدى الفرد وحياة فقيرة من الناحية الانفعالية فالمرضى لا يستطيعون أن يتعرفوا على حالتهم الانفعالية وأن يقوموا بوصفها وهي عجز يتصف بقصور في تحديد وتمييز العواطف ويرتبط بالحالة الجسمية والعقلية للفرد (Cameron, Orgrodniczuk, Hadjipavlou, 2014:162-178).

وبهذا ظهرت العديد من التعريفات، نتناول بعضها فيما يلي:

تعرف الألكسيثيميا بأنها صفة شخصية ذات خصائص وجدانية ومعرفية تتميز بصعوبة تحديد ووصف المشاعر والانفعالات لدى الشخص والآخرين مع نمط معرفي يتميز بتوجه خارجي (داود، 2016: 419). وقد عرفها "أحمد بدر" بأنها اضطراب يظهر قصوراً في عمليات التفكير والإدراك والمعالجة المعرفية والانفعالية للمشاعر والأحاسيس تتمثل في صعوبة التعبير عن المشاعر بالكلمات وقصور في التواصل الوجداني مع الآخرين وضعف ومحدودية الخيال والتفكير المعرفي الانفعالي ذو التوجه الخارجي (بدر، 2015: 9).

حيث يصفها (الشربيني، 2001: 15) على أنها "عجز في التعبير وعدم القدرة أو صعوبة الوصف للمشاعر ومختلف العواطف والانفعالات أو أنها عدم المعرفة بالمشاعر التي تلوح بداخل الفرد. ويعرفها (الخولي، 2005: 222) بأنها "حالة تصف تلك الصعوبة التي يعاني منها الفرد في القدرة على التعرف على المشاعر ووصفها والتمييز بينهما وبين الأحاسيس الجسمية الفسيولوجية الناتجة عن الاستثارة الانفعالية الوجدانية وندرة التخيل والتوجه المعرفي الخارجي أكثر منه داخلي. وتعرفها الباحثة بأنها الصعوبات التي يعاني منها الشخص في وصف مشاعره؛ وذلك لعدم القدرة على التعبير عن هذه المشاعر وضعف ومحدودية الاتجاه المعرفي لديه.

## التفسير القرآني

## 1. القلب كمركز الوعي العاطفي:

القرآن يربط القلب بالوعي والانفعال أكثر من العقل المجرد" (لَهُمْ قُلُوبٌ لَا يَفْقَهُونَ بِهَا) سورة الأعراف: 179، فهذا يوازي ما يصفه علم النفس الحديث بضعف القدرة على إدراك المشاعر (أحد أبعاد الألكسيثيميا).

## 2. اللسان كأداة التعبير عن الداخل:

التعبير الصادق عن المشاعر في القرآن يظهر في الدعاء والذكر" (إِذْ نَادَى رَبَّهُ نِدَاءً خَفِيًّا) سورة مريم: 3، بمعنى غياب هذا التعبير يقود إلى الانغلاق النفسي، وهو ما يشبه العجز اللفظي عن وصف الانفعالات.

## 3. الران والأقوال كرموز للانغلاق النفسي:

(كَلَّا بَلْ رَانَ عَلَى قُلُوبِهِمْ) سورة المطففين: 14، يصف حالة تراكمية من الانغلاق، يمكن فهمها كتراكم خبرات سلبية أو كبت انفعالي والألكسيثيميا هنا ليست مجرد عجز لغوي، بل حالة روحية من الحجب بين الداخل والخارج.

فترى الباحثة أن الألكسيثيميا، حين تُقرأ في ضوء الثقافة الإسلامية، تكشف عن خلل يتجاوز الجانب النفسي البحث ليصل إلى البنية الروحية والأخلاقية للإنسان. فالمشاعر في المنظور الإسلامي ليست مجرد حالات وجدانية عابرة، بل هي مقامات إيمانية تُبنى عليها علاقة العبد بربه، مثل الحزن والخوف والرجاء والحب. وعندما يُحرم الفرد من القدرة على التعبير العاطفي، فإنه يُحرم من وسيلة أساسية للتزكية والتطهير، مما يؤدي إلى انقطاع داخلي بين القلب واللسان. ومن هنا ترى الباحثة أن القرآن الكريم لا يقدم مجرد علاج نفسي، بل يطرح إطارًا تكامليًا يعيد وصل الداخل بالخارج عبر التدبير، الذكر، الدعاء، والبكاء من خشية الله، ليعيد للإنسان توازنه النفسي والروحي.

### النظريات المفسرة للبحث:

#### نظرية بياجيه في النمو المعرفي

بياجيه عالم النفس السويسري جان بياجيه، (1896-1980)، ويُعد من أبرز رواد المدرسة المعرفية في علم النفس. نظريته تُعرف بـ "نظرية المراحل المعرفية"، وقد أصبحت مرجعًا أساسيًا في دراسة تطور التفكير والذكاء عند الأطفال. يرى بياجيه أن النمو العقلي يمر بمراحل (حسية-حركية، ما قبل العمليات، العمليات الملموسة، العمليات الصورية). الألكسيثيميا يمكن فهمها في ضوء هذه النظرية كخلل في التوازن بين الاستيعاب (Assimilation) والمواءمة (Accommodation)، حيث يعجز الفرد عن إدماج الخبرات الانفعالية في بنيته المعرفية. في مرحلة العمليات الصورية، يُفترض أن الفرد يطور القدرة على التفكير المجرد وفهم المشاعر المعقدة، لكن الألكسيثيميا تمثل قصورًا في هذا الجانب، أي أن النمو المعرفي لم يكتمل في بعده الانفعالي.

#### نظرية التفاعل الاجتماعي

صاحب هذه النظرية عالم النفس السوفييتي ليف فيغو تسكي، (1896-1934)، ويُعد من أبرز رواد المدرسة الثقافية-التاريخية في علم النفس. ركز فيغو تسكي على دور اللغة والتفاعل الاجتماعي في تشكيل النمو النفسي والمعرفي، ورأى أن التعلم يحدث أولاً في سياق اجتماعي ثم يُستوعب داخليًا. فيغو تسكي يؤكد أن النمو النفسي يتم عبر التفاعل الاجتماعي واللغة كوسيط أساسي. الألكسيثيميا هنا تعني أن الفرد يفقد القدرة على استخدام اللغة للتعبير عن مشاعره، مما يضعف عملية "الوساطة الرمزية" التي تُعد جوهر النمو عند فيغو تسكي. غياب التعبير الانفعالي يحد من الاستفادة من "منطقة النمو القريب (ZPD)"، لأن التفاعل الاجتماعي يفترض مشاركة وجدانية ولغوية، وهو ما يتعطل عند الألكسيثيميا.

#### المقاربة القرآنية في ضوء النظريات

- القرآن يربط بين القلب واللسان كأدوات للوعي والتعبير، وهو ما يتقاطع مع فيغو تسكي الذي يرى اللغة وسيطًا للتفكير والانفعال.
  - كما أن التدبر والوعي القلبي في القرآن يشبه عملية المواءمة عند بياجيه، حيث يُعاد تنظيم البنية الداخلية للفرد ليحتوي الخبرة الانفعالية ويعبر عنها.
  - بهذا، يمكن القول إن الألكسيثيميا تمثل انقطاعًا في المسار الطبيعي للنمو المعرفي والاجتماعي، والقرآن يقدم علاجًا عبر إعادة وصل الداخل بالخارج (القلب باللسان، الشعور بالتعبير).
- ترى الباحثة أن الألكسيثيميا ليست مجرد اضطراب نفسي، بل هي ظاهرة مركبة تتداخل فيها أبعاد معرفية واجتماعية وروحية. فبينما يفسرها بياجيه كقصور في إدماج المشاعر ضمن

البنية المعرفية، ويعتبرها فيغو تسكي خللاً في الوساطة اللغوية والاجتماعية، فإن القرآن الكريم يكشف عن بعدها الروحي والأخلاقي باعتبارها أقبلاً على القلب وغيباً للتعبير الصادق. ومن هنا، تقترح الباحثة نموذجاً تحليلياً تكاملياً يجمع هذه الأبعاد الثلاثة، ليكون أساساً لفهم الظاهرة ومعالجتها في السياق الثقافي الإسلامي.

### نتائج البحث

بعد استعراض الأدبيات النفسية الحديثة للألكسيثيميا وتحليل النص القرآني وآراء المفسرين في ضوء النموذج التحليلي المقترح (البعد المعرفي، البعد الاجتماعي-اللغوي، البعد الروحي-الأخلاقي)، توصلت الباحثة إلى النتائج التالية:

#### أولاً: خصائص الألكسيثيميا في الأدبيات النفسية الحديثة

- 1) أظهرت المراجعة أن الألكسيثيميا ليست مجرد غياب للتعبير الوجداني، بل هي بناء متعدد الأبعاد يتمثل في: ضعف القدرة على التمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسدية، مما يجعل الفرد يعجز عن تسمية ما يشعر به بدقة.
- 2) صعوبة التعبير اللفظي عن المشاعر، وهو المحور الأساسي في التعريفات الكلاسيكية (سيفنوس، 1973).
- 3) التفكير الخارجي (العملي)، حيث يميل الفرد إلى التركيز على تفاصيل الأحداث الخارجية بدلاً من استبطان مشاعره.
- 4) ضعف الخيال وقلة الأحلام اليقظة، مما يحد من القدرة على التخيل والتعاطف العاطفي.
- 5) ارتباطها باستراتيجيات غير تكيفية في تنظيم الانفعال، مثل الكبت والتجنب، مما يزيد من خطر الاضطرابات النفسية الجسدية والاكئاب والقلق (Tsubaki & Shimizu, 2024).

#### ثانياً: المشاعر والانفعالات في القرآن الكريم

كشفت المقاربة القرآنية أن النص القرآني يتعامل مع المشاعر بوصفها مقامات إيمانية ووسائل تزكية، وليس مجرد حالات وجدانية عابرة. وقد صنفت الباحثة الآيات إلى:

أ. صور الانغلاق الوجداني (المقابلة للألكسيثيميا):

الرَّانَ ﴿كَلَّا بَلْ رَانَ عَلَى قُلُوبِهِمْ﴾ [المطففين: 14]: وهو تراكم الذنوب على القلب حتى يغطيه، فيصبح القلب محجوباً عن إدراك الحق والمشاعر الصادقة.

القسوة ﴿ثُمَّ قَسَتْ قُلُوبَهُمْ﴾ [البقرة: 74]: وهي فقدان الرقة والخشوع، بحيث لا يتأثر القلب بمواعظ الله أو بمشاعر الآخرين.

أقفال القلوب ﴿أَمْ عَلَى قُلُوبٍ أَقْفَالُهَا﴾ [محمد: 24]: وهو إغلاق تام يمنع وصول أي معنى أو شعور إيماني إلى القلب.

الختم والطبع ﴿خَتَمَ اللَّهُ عَلَى قُلُوبِهِمْ﴾ [البقرة: 7]: وهو حالة من الحرمان من الهداية وفهم الحقائق الوجدانية.

ب. المشاعر الطبيعية الموجهة نحو الاعتدال:

الحزن ﴿وَلَا تَحْزَنْ عَلَيْهِمْ﴾ [النحل: 127]: يُوجّه نحو الصبر والرضا بالقضاء، لا نحو اليأس أو الانهيار.

الغضب ﴿وَالْكَاظِمِينَ الْغَيْظَ﴾ [آل عمران: 134]: يُعلّم فيه ضبط الانفعال وكظم الغيظ، مع إمكانية العفو.

الفرح ﴿قُلْ بِفَضْلِ اللَّهِ وَبِرَحْمَتِهِ فَبِذَلِكَ فَلْيَفْرَحُوا﴾ [يونس: 58]: يُفرّق بين الفرح المحمود (بالله) وفضله) والفرح المذموم (بالدنيا والبطر).

الطمأنينة ﴿أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ﴾ [الرعد: 28]: وهي أعلى درجات الوعي الوجداني، وتتحقق بالارتباط الروحي بالله.

### ثالثاً: أوجه التشابه والاختلاف بين الألكسيثيميا والمفاهيم القرآنية للانغلاق الوجداني

وجه المقارنة	الألكسيثيميا	الران، القسوة، أقفال القلوب
السبب	عوامل بيولوجية، تربوية معرفية (ضعف النمو الانفعالي)	تراكم الذنوب، الغفلة الإعراض عن ذكر الله
المظهر	عجز في التمييز والتعبير اللفظي، تفكير خارجي	فقدان الفقه القلبي عدم التأثر بالمواعظ، انغلاق تام
العلاج	تدريب على الوعي العاطفي (علاج معرفي سلوكي)	التوبة، الذكر، التدبر، الدعاء، البكاء من خشية الله
البعد الأساسي	معرفي - وظيفي	روحي - أخلاقي في المقام الأول النتيجة اضطراب نفسي وجسدي حرمان من الهداية والتزكية.

التشابه الجوهرية: في كلا التصورين، هناك حالة من الانفصال بين الداخل (الشعور/القلب) والخارج (التعبير/اللسان)، مما يؤدي إلى عجز في الوعي الوجداني والتواصل العاطفي.

الاختلاف الجوهرية: الألكسيثيميا في علم النفس تُفهم كعجز وظيفي قابل للقياس والتدريب، بينما في القرآن هي حالة روحية - أخلاقية مرتبطة بالعلاقة مع الله، وعلاجها يتطلب تزكية النفس وليس فقط تدريباً معرفياً.

### رابعاً: كيف يُوجّه القرآن المشاعر الطبيعية نحو التوازن؟

توصلت الباحثة إلى أن القرآن يقدم نموذجاً توجيهياً ثلاثي المستويات:

1. الاعتراف بالمشاعر (لا إنكارها): مثل حزن يعقوب ﴿يَا أَسْفَىٰ عَلَىٰ يَؤُسْفَىٰ﴾.
  2. ضبطها بأخلاقيات إيمانية: مثل كظم الغيظ، وعدم البطر عند الفرح.
  3. تحويلها إلى طاقة روحية إيجابية: مثل تحويل الخوف إلى خشية، والحزن إلى صبر، والغضب إلى عفو.
- وهذا يختلف عن النموذج النفسي الغربي الذي يركز على "تنظيم الانفعال" كمجرد مهارة معرفية - سلوكية، بينما يضيف القرآن البعد الغائي (لماذا أشعر؟ وكيف أوجه هذا الشعور نحو رضا الله؟).

### خامساً: النموذج التحليلي المتكامل

أثبتت المقارنة أن النموذج الثلاثي الأبعاد (المعرفي، الاجتماعي-اللغوي، الروحي-الأخلاقي) هو إطار صالح لفهم الألكسيثيميا في السياق الإسلامي، حيث:

- البعد المعرفي (بياجيه) يفسر العجز في إدماج المشاعر ضمن البنية المعرفية.
- البعد الاجتماعي-اللغوي (فيغوتسكي) يفسر ضعف الوساطة الرمزية والتواصل الوجداني.
- البعد الروحي-الأخلاقي (القرآن) يضيف السبب الجذري (الذنوب والغفلة) والعلاج الشامل (التزكية والذكر).

وهذا التكامل يجعل النموذج أكثر قدرة على تفسير الظاهرة في المجتمعات المسلمة، وتصميم تدخلات تربوية تجمع بين المهارات النفسية والقيم الدينية.

## مناقشة النتائج

تناقش الباحثة النتائج السابقة في ضوء التساؤلات والأهداف:

1. تأكيد الفجوة المعرفية: أظهرت النتائج أن الألكسيثيميا مفهوم غائب فعلياً في الأدبيات العربية، خاصة الليبية، مما يبرز أهمية هذا البحث كخطوة تأسيسية.
2. جدوى المقاربة المزدوجة: أثبتت المقارنة أن إدماج الرؤية القرآنية لا يلغي التفسير النفسي، بل يكمله ويمنحه عمقاً يتناسب مع الهوية الثقافية. فحالات "الران" و"القسوة" لا تتعارض مع تشخيص الألكسيثيميا، بل تقدم تفسيراً روحياً لأسبابها وعلاجها.
3. تفوق النموذج القرآني في الجانب الوقائي والعلاجي الروحي: بينما يركز علم النفس على علاج الأعراض (تدريب التعبير عن المشاعر)، يقدم القرآن منهجاً وقائياً (ذكر الله، التدبر، الصلاة) يحصن القلب ضد الانغلاق الوجداني من الأساس.
4. تجاوز النموذج المقترح للازدواجية (نفسى/دينى): يقدم النموذج التحليلي الثلاثي إطاراً عملياً يمكن للمختص النفسي والتربوي في العالم الإسلامي استخدامه دون شعور بالتعارض بين دوره المهني وقيمه الدينية.
5. حدود البحث والتحفظات: تؤكد الباحثة أن هذه النتائج نظرية بحتة، ولا يمكن تعميمها على الواقع السريري دون دراسات ميدانية. كما أن اعتمادها على تفسيرات معينة (كابن عاشور والقرضاوي) قد يحمل بعض الاجتهادات الشخصية.

## توصيات البحث

بناءً على النتائج والمناقشة، توصي الباحثة بما يلي:

1. إجراء دراسات ميدانية (وصفية وتجريبية) لقياس انتشار الألكسيثيميا في المجتمع الليبي والعربي باستخدام مقاييس نفسية مترجمة ومُتقنة.
2. بناء وتقنين مقياس للألكسيثيميا في ضوء الثقافة الإسلامية، يتضمن عبارات تعكس مفاهيم الران، القسوة، وأقفال القلوب.
3. اختبار فعالية برنامج إرشادي قائم على التدبر القرآني والذكر في تحسين الوعي الوجداني لدى عينات من الطلبة أو المرضى النفسيين.
4. إدراج أنشطة لتنمية الوعي الوجداني في المناهج الدراسية (مثل: التعبير عن المشاعر عبر الكتابة، الحوار العاطفي، تفسير قصص القرآن وجدانياً).
5. تدريب المعلمين والأخصائيين النفسيين على التعرف على علامات الألكسيثيميا وكيفية التعامل معها باستخدام أدوات مستمدة من النموذج المقترح.
6. تصميم برامج إرشادية جماعية تعتمد على مزج العلاج المعرفي السلوكي مع الممارسات الروحية الإسلامية (التدبر، الذكر، الدعاء، البكاء من خشية الله) لعلاج حالات الانغلاق الوجداني.
7. توعية الأسر والمجتمعات بأهمية التعبير الصادق عن المشاعر في إطار القيم الإسلامية، وعدم اعتبار "كتم المشاعر" فضيلة مطلقة.
8. تشجيع الأkadimية الليبية للدراسات العليا والجامعات الليبية على تبني الدراسات البينية (علم النفس والدراسات الإسلامية) كتوجه بحثي.
9. تخصيص جوائز أو منح بحثية للدراسات التي تقدم مقاربات تراعي الهوية الدينية في معالجة الظواهر النفسية.

## خاتمة:

يُعد هذا البحث محاولة أكاديمية جادة لردم الفجوة بين علم النفس الحديث والتوجيه القرآني في فهم ظاهرة الألكسيثيميا (عجز التعبير عن المشاعر). من خلال تحليل الأدبيات النفسية واستقراء النص القرآني، توصلت الباحثة إلى أن هناك تقاطعًا كبيرًا بين خصائص الألكسيثيميا وبين المفاهيم القرآنية للانغلاق القلبي (الران، القسوة، أفعال القلوب)، مع اختلاف في التفسير السببي والعلاجي. بينما يرى علم النفس الحديث الألكسيثيميا كعجز معرفي ووظيفي، يضيف القرآن إليها بعدًا روحيًا - أخلاقيًا يجعلها مرتبطة بالغفلة والذنوب، ويقدم علاجًا قائمًا على التزكية والذكر والتدبر.

كما أن البحث اقترح نموذجًا تحليليًا ثلاثي الأبعاد (معرفي، اجتماعي-لغوي، روحي-أخلاقي) يمكن أن يشكل إطارًا نظريًا لدراسات لاحقة، وأساسًا لبناء برامج تربوية وإرشادية متكاملة تتناسب مع هوية المجتمع الليبي والعربي.

في ختام، تؤكد الباحثة على أن هذا البحث هو مجرد خطوة أولى في طريق طويل، وتأمل أن يفتح المجال أمام حوار علمي جاد بين علم النفس والدراسات الإسلامية، وأن يُستثمر في تصميم أدوات وبرامج تعيد للقلب وظيفته الإدراكية والوجدانية، ولللسان قدرته على التعبير الصادق، بما يحقق التوازن النفسي والروحي للإنسان المسلم.

## Compliance with ethical standards

### Disclosure of conflict of interest

The author(s) declare that they have no conflict of interest.

## المراجع:

### أولاً: المراجع العربية:

1. ابن منظور، جمال الدين (د.ت). لسان العرب. دار صادر.
2. ابن فارس، أحمد (1979). معجم مقاييس اللغة. دار الفكر.
3. ابن عاشور، محمد الطاهر (1984). التحرير والتنوير. الدار التونسية للنشر.
4. بدر، أحمد (2015). الألكسيثيميا وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية لدى عينة من المراهقين. مجلة الدراسات النفسية، 25(2)، 7-45.
5. الخولي، محمد (2005). الألكسيثيميا: المفهوم والقياس. مكتبة الأنجلو المصرية.
6. داود، عبد الناصر (2016). الألكسيثيميا والذكاء الوجداني لدى طلاب الجامعة. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 17(4)، 415-442.
7. الزبيدي، محمد مرتضى (د.ت). تاج العروس من جواهر القاموس. دار الهداية.
8. الشربيني، زكريا (2001). صعوبات التعبير الانفعالي لدى الأطفال. مكتبة الرشد.
9. القرضاوي، يوسف (2010). المشاعر الإنسانية في القرآن الكريم. دار الشروق.
10. سلامة، عبد الحافظ (2009). الألكسيثيميا: الأسباب والعلاج. دار الجامعة الجديدة.
11. الفيروز آبادي، مجد الدين (2005). القاموس المحيط. مؤسسة الرسالة.

### ثانياً: المراجع الأجنبية:

1. American Psychological Association. (2020). APA Dictionary of Psychology. APA.
2. Cameron, A., Ogrodniczuk, J., & Hadjipavlou, G. (2014). Alexithymia. In Encyclopedia of Psychotherapy. Academic Press.
3. Ekman, P. (1999). Basic emotions. In T. Dalgleish & M. Power (Eds.), Handbook of Cognition and Emotion (pp. 45-60). Wiley.
4. Lala, I. (2023). Hope and fear in the Quran and their relation to psychological well-being. Islamic Studies, 62(1), 33-58.
5. Maroti, D., & Lilliengren, P. (2018). The relationship between alexithymia and levels of emotional awareness. Psychoanalytic Psychology, 35(4), 453-461.
6. Sifneos, P. E. (1973). The prevalence of 'alexithymic' characteristics in psychosomatic patients. Psychotherapy and Psychosomatics, 22(2-6), 255-262.

7. Taylor, G. J. (1997). Alexithymia: Concept, measurement, and implications for treatment. Routledge.
8. Tsubaki, K., & Shimizu, E. (2024). A systematic review of psychological treatments for alexithymia. *Clinical Psychology Review*, 107, 102-121.

**Disclaimer/Publisher's Note:** The statements, opinions, and data contained in all publications are solely those of the individual author(s) and contributor(s) and not of **LJCAS** and/or the editor(s). **LJCAS** and/or the editor(s) disclaim responsibility for any injury to people or property resulting from any ideas, methods, instructions, or products referred to in the content.