

نمط الشخصية "د" وأنماط التكتّم لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي Type D Personality and Secrecy Patterns among a Sample of Women with Breast Cancer

عطاف ميهوبي^{1*}، مخبر المهارات الحياتية جامعة المسيلة، المركز الجامعي بركة، الجزائر

mihoubi.atta@cu-barika.dz

عبد الحليم خلفي²، المركز الجامعي بركة، الجزائر، abdelhalim.khalfi@cu-barika.dz

تاريخ قبول المقال: 07-02-2026

تاريخ إرسال المقال: 10-01-2026

الملخص:

تهدف هذه الدراسة لبحث العلاقة بين نمط الشخصية "د" وأنماط التكتّم لدى عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي، وذلك باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي على عينة قصدية قوامها 50 امرأة مصابة بسرطان الثدي، وباستخدام مقياس جوهان دينوليت (Denolet) لقياس نمط الشخصية "د"، ومقياس تورنتو للتكتّم (TAS-20)، تم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS، وقد أظهرت النتائج أن مستوى نمط الشخصية "د" ومستوى التكتّم لدى المشاركات كان مرتفعاً، ولم تُسجل فروق ذات دلالة إحصائية في نمط الشخصية "د" تُعزى للحالة العائلية، في حين ظهرت فروق دالة تعزى للمستوى التعليمي، بالإضافة لوجود علاقة ارتباطية دالة بين نمط الشخصية "د" وأنماط التكتّم لدى العينة.

الكلمات المفتاحية: نمط الشخصية "د"، التكتّم، سرطان الثدي.

Abstract:

This study aims to investigate the relationship between Type D personality and patterns of secrecy among a sample of women diagnosed with breast cancer. A descriptive correlational design was employed with a purposive sample of 50 women with breast cancer, using the Johan Denollet Type D Personality Scale and the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20). Data were analyzed using SPSS version 25 to test the study hypotheses. The results indicated that the participants exhibited high levels of both Type D personality traits and secrecy. No statistically significant differences in Type D personality were found based on marital status, whereas significant differences were observed according to educational level. Moreover, the findings revealed a significant correlation between Type D personality and patterns of secrecy among the sample.

Key words: Type D personality, alexithymia, breast cancer.

*عطاف ميهوبي.

مقدمة:

يعد السرطان عموماً وسرطان الثدي على وجه الخصوص، من أبرز الأمراض التي تهدد حياة المرأة عالمياً، فهو السبب الثاني للوفاة بعد أمراض القلب حسب الإحصائيات الصادرة عن الهيئات الرسمية وقد جعل هذا الواقع من سرطان الثدي محور اهتمام متزايد من قبل الباحثين في المجالات الطبية والنفسية والاجتماعية، بهدف فهمه بمختلف أبعاده بما قد يسهم في علاجه والسيطرة عليه والحد من تداعياته¹.

ومن المفاهيم النفسية المرتبطة بهذا المجال يبرز نمط الشخصية "د" الذي يُنظر إليه كعامل مؤثر في الصحة والمرض، حيث يعد نمطاً سلبياً ركزت حوله العديد من الدراسات التي تناولت علاقته بأنواع متعددة من السرطان، لا سيما سرطان الثدي، وذلك بالرغم من استمرار الجدل حوله، ويُعرف هذا النمط بكونه مزيجاً من سمتين أساسيتين: العاطفة السلبية (NA) والتثبيط الاجتماعي (SI)، هاتين السمتين اللتين تؤثران بشكل كبير في التكوين الانفعالي للفرد، وقد أشار دينوليت إلى احتمال كون نمط الشخصية "د" عامل خطر للإصابة بأمراض متعددة، ليس فقط أمراض القلب التي دُرست علاقته بها في أكثر من 49 دراسة، بل وأيضاً أمراضاً أخرى مثل السرطان.

حيث يقترن نمط الشخصية "د": بمفهوم آخر قريب منه هو «التكتم» أو الأليكسيثيميا، الذي يتمثل في صعوبة التعبير اللفظي عن المشاعر والأحاسيس، وقد يؤثر كلا المفهومين في شخصية المرأة المصابة بسرطان الثدي، وربما يتداخل أحدهما مع الآخر، ورغم تنوع نتائج الدراسات السابقة التي تناولت هذين المتغيرين، مثل دراسة أرنا ورفال (2022) حول العاطفة السلبية والتثبيط الاجتماعي، ودراسة ماريا (2018) حول التكتم ونمط الشخصية "د"، إلا أن هذه الدراسات غالباً ما عالجت المتغيرات بشكل منفصل، دون الربط بوضوح بين نمط الشخصية "د" وأبعاد التكتم، أو كيف يؤثران معاً على المريضة. وفي محاولة لسد هذه الفجوة البحثية، جاءت هذه الدراسة لبحث العلاقة بين نمط الشخصية "د" وأنماط التكتم لدى عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي بمركز مكافحة السرطان الجهوي بولاية باتنة -الجزائر، للإجابة عن التساؤلات التالية:

- ما مدى انتشار نمط الشخصية "د" لدى عينة من مريضات سرطان الثدي؟
- ما مستوى التكتم لديهن؟

¹ زعوط رمضان وروبيح عوالي، إدراك المرض وعلاقته باستجابتي القلق والاكتئاب لدى مرضى السرطان، مجلة دراسات نفسية في علم نفس الصحة، جامعة الجزائر -2، الجزائر، المجلد (3)، العدد (4)، 2018، ص 80.

نمط الشخصية "د" وأنماط التكتم لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي

- هل توجد فروق دالة في نمط الشخصية "د" تعزى للحالة الاجتماعية؟
- هل توجد فروق دالة تعزى للمستوى التعليمي؟
- هل توجد علاقة ارتباطية دالة بين نمط الشخصية "د" وأنماط التكتم لدى هذه العينة؟

فرضيات الدراسة:

من خلال التساؤلات السابقة حول الموضوع يمكن صياغة الفرضيات بالشكل التالي:

- يعتبر نمط الشخصية "د" هو السائد لدى عينة من مريضات سرطان الثدي.
- مستوى التكتم لدى عينة من مريضات سرطان الثدي مرتفع.
- لا توجد فروق ذات دلالة في نمط الشخصية "د" لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الحالة العائلية.
- لا توجد فروق ذات دلالة في نمط الشخصية "د" لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير المستوى التعليمي.
- توجد علاقة ارتباطية دالة بين التكتم ونمط الشخصية "د" لدى عينة الدراسة.

المبحث الأول: الجانب النظري للدراسة

المطلب الأول: أهمية وأهداف الدراسة

أولاً/ أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى التعرف على ما يلي:

- معرفة مدى انتشار نمط الشخصية "د" لدى عينة من مريضات سرطان الثدي.
- معرفة مستوى التكتم لدى عينة من مريضات سرطان الثدي.
- معرفة مدى وجود علاقة ذات دلالة في نمط الشخصية "د" تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية وكذا متغير المستوى التعليمي.
- معرفة مدى وجود العلاقة ارتباطية ونوعيتها بين التكتم ونمط الشخصية "د" لدى عينة من مريضات سرطان الثدي.

ثانياً/ أهمية الدراسة:

✓ تكمن أهمية الدراسة الحالية في كونها تسمح بدراسة جانب مهم من شخصية النساء المصابات بسرطان الثدي، بالإضافة للتعرف على أنماط التكتم لديهن، ومعرفة نمط الشخصية السائد لدى العينة المدروسة.

✓ كما تمكننا الدراسة من معايشة وفهم أكثر للحالة النفسية لهاته المريضات، والتعرف أكثر على أنماط التكتم لديهن من خلال سمات شخصياتهن وبالتالي التعمق في فهم الحالة السيكولوجية للمريضة

نمط الشخصية "د" وأنماط التكتم لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي

بسرطان الثدي ما يتيح للمختصين التدخل بطرق أكثر فاعلية ودقة، وهو ما يفتقده الكثير من الممارسين سواءاً في البيئة الجزائرية وحتى في البيئة العربية. ✓ إبراز مفهوم نمط الشخصية "د"، وتبيان خصوصيته، وطريقة ارتباطه بأنماط التكتم لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.

المطلب الثاني: متغيرات الدراسة.

تم الاعتماد في الدراسة على متغيرين أساسيين وهما نمط الشخصية "د"، والتكتم.

أولاً/ نمط الشخصية "د":

1. تعريفه: يعرف نمط الشخصية عموماً على أنه مركب انفعالي، يستخدمه الأفراد لمواجهة محيطهم ويتضمن مظاهر سلوكية مختلفة، وهو مزيج بين سمتين أساسيتين، المشاعر السلبية أو العاطفة السلبية (NA)، والتثبيط الاجتماعي (SI)، وتعرف العاطفة السلبية (NA) من خلال الميل إلى تجربة المشاعر السلبية عبر الزمن والمواقف، ويشير التثبيط الاجتماعي (SI) إلى الأشخاص الذين يثبطون تعبيرهم العاطفي والسلوكي أثناء التفاعلات الاجتماعية، لتجنب المخاطر المحتملة مثل الرفض أو عدم المكافأة من قبل الآخرين¹.

2. التعريف الاجرائي: يعرف اجرائياً بالدرجة التي تتحصل عليها المصابة بسرطان الثدي على مقياس جوهان دينوليت DENOLLET, 2005، والذي توزع فيه إجابات المريضة على بنود الاختبار المقسم على محورين، الأول يقيس العاطفة السلبية (NA)، والثاني يقيس التثبيط الاجتماعي (SI)، يحوي كل محور منهم سبعة ابعاد.

ثانياً/ التكتم:

1. تعريفه: يعرف بالعجز عن التعبير وعدم القدرة أو صعوبة وصف العواطف والانفعالات، أو عدم الدراية بالمشاعر الداخلية للفرد ذو المستوى العالي من التكتم².

2. التعريف الاجرائي: يعرف على أنه الدرجة التي تحصل عليها المرأة المصابة بسرطان الثدي على مقياس تورينتو للتكتم أو الألكسثيميا (Tas-20) والذي يحتوي على (20) بنداً موزعين على ثلاثة محاور

¹ Batselé Elise & Fantini Carole, Type D personality and alexithymia constructs among breast cancer patients. Paper presented at the Association for Researchers in Psychology and Health Conference, Ghent. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.35338.67524>, January 2015.

² الشربيني لطفي، معجم مصطلحات الطب النفسي، مركز تعريب العلوم الصحية، الكويت، 2003، ص 7.

نمط الشخصية "د" وأنماط التكتم لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي

رئيسية، المحور الأول متعلق بصعوبة تحديد الأحاسيس، والثاني متعلق بصعوبة وصف الأحاسيس، أما المحور الثالث فيتعلق بالتفكير الموجه نحو الخارج.

المطلب الثالث: الدراسات السابقة.

تعتبر الدراسات السابقة محطة من المحطات الأساسية في جميع البحوث العلمية ولذلك سنقوم بسرد أهم الدراسات التي تناولت موضوع دراستنا كما يلي:

أولاً/ دراسة إيرنا ورفال 2022: التي جاءت تحت عنوان الشخصية من النوع "د" وعوامل الشخصية الخمس الكبرى، وخطر الإصابة بالسرطان، وتناولت نمط الشخصية "د" والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية، وخطر الإصابة بسرطان الثدي في دراسة مقارنة هدفت لتحديد الاختلافات في نمط الشخصية "د"، وعوامل الشخصية الخمسة الكبرى بين المصابات بسرطان الثدي، وشملت الدراسة عينة قوامها 178 امرأة 99 منها مصابة بسرطان الثدي، والباقي دخلن ضمن المجموعة المقارنة، وخلصت الدراسة الى اعتبار العاطفة السلبية عامل مرتبط بشكل كبير بخطر الإصابة بالسرطان الثدي، في حين اعتبر التنشيط الاجتماعي عامل مخفض للإصابة¹.

ثانياً/ دراسة ماريا وآخرون 2018: والتي تناولت الشخصية من النوع "د" والتكتم أو العجز عن التعبير عن المشاعر من حيث الخصائص المشتركة بين بنيتين مختلفتين في كل من البحوث والممارسة السريرية، حيث كان الهدف من الدراسة هو دراسة التداخل المحتمل بين بنية الشخصية "د" والتكتم، وشملت الدراسة عينة قوامها 247 فرد إيطاليا 43 % منهم ذكور وخلصت الدراسة لاعتبار نمط الشخصية "د" والتكتم بنيتين مختلفتين، ومن جهة أخرى ترتبط بشكل إيجابي مع بعضها البعض وبشكل صارم، حيث ارتبطت العاطفة السلبية (NA) بشكل كبير مع صعوبات التعرف على المشاعر، بينما كان التنشيط الاجتماعي (SI) مرتبطاً بشكل كبير بصعوبات وصف المشاعر².

ثالثاً/ دراسة نفيسا وجبالي 2024: كان الهدف من الدراسة معرفة العلاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة والتكتم لدى مرضى السرطان بمدينة باتنة، على عينة قوامها 200 فرد مصابين بمختلف أنواع السرطانات، من بينهم المصابات بسرطان الثدي، وأسفرت نتائج الدراسة على مستويات عالية من

¹ Irena Wojciechowska, Rafał Matkowski and Tomasz Pawłowski, Type D personality and Big Five personality traits and the risk of breast cancer: A case-control study, *Frontiers in Psychiatry*, 13, Article 723795. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.723795>, 2022.

² Maria Epifanio, Sonia Ingoglia, Pietro Alfano, Gianluca Lo Coco, Sabina La Grutta, Type D personality and alexithymia: Common characteristics of two different constructs. Implications for research and clinical practice. *Frontiers in Psychology*, 9, Article 106. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00106>, 2018.

نمط الشخصية "د" وأنماط التكتم لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي

اضطراب ما بعد الصدمة ومستوى مرتفع من التكتم، في حين لم يتم العثور على علاقة ذات دلالة إحصائية في درجاتهم الإجمالية، ولم تسجل أية فروق ذات دلالة إحصائية في درجات اضطراب ما بعد الصدمة والتكتم تعزى لمتغير الجنس أو العمر¹.

رابعاً/ دراسة مسعودي ودرار 2019: شملت الدراسة عينة قوامها 50 امرأة، وباستعمال مقياس TAS-20 لقياس التكتم. وبتطبيق خطوات المنهج الوصفي، هدفت الدراسة للتعرف على معدلات انتشار التكتم لدى النساء المبتورات الثدي بسبب السرطان، وتوصلت الدراسة الى انتشار التكتم بين نساء العينة بنسب عالية وصلت 86%، وأنه لا وجود لفروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات التكتم في نفس العينة، وذلك من خلال مدة المعرفة بالمرض أقل من سنة وأكثر من سنة، كما أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير العمر أقل من 40 سنة وأكثر من 41 سنة².

خامساً/ دراسة باتسيلي وفانتيني 2015: حيث تناولت الدراسة فحص بنية نمط الشخصية "د" بين مرضى سرطان الثدي، وفحص قيمتها الإضافية في الإصابة، بما يتجاوز الأكسيتيميا للتنبؤ بالاكتئاب والقلق وتحديد التداخل المحتمل بينهما، وشملت الدراسة عينة قوامها 157 امرأة 83 منها مصابة بسرطان الثدي، و74 استعملت كعينة مقارنة، وخلصت الدراسة إلى ارتفاع معدل انتشار النمط د لدى عينة الدراسة، ولم ينبأ انتشار نمط الشخصية "د" على الاكتئاب والقلق، على عكس التكتم الذي اعتبر مؤشراً للاضطراب النفسي الاكتئاب والقلق³.

سادساً/ تعقيب على الدراسات السابقة:

يتبين من خلال الدراسات السابقة التي أوردناها في هذه الدراسة ما يلي:
أن أغلب هذه الدراسات شملت نفس عينة دراستنا الحالية لمرضيات سرطان الثدي أو كانت جزءاً من العينة، في حين تباينت في جمعها بين متغيرات الدراسة، فقد جمع كل من ماريا وآخرون 2018، وباتسيلي وفانتيني 2015 بين كل متغيرات الدراسة، في حين تناولت باقي الدراسات أحد متغيرات

¹ Djabali noraeddine & Nfidsa Fatima, Post-traumatic stress disorder and alexithymia among people with cancer. Journal of Islamic Sciences and Civilization, 9(2), <https://doi.org/10.55781/rsic.v9i2.503>, 2024, p 53.

² دراز خليفة ومسعودي محمد رضا، الأكسيتيميا لدى النساء المصابات بسرطان الثدي. مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة باتنة، الجزائر، المجلد (20)، العدد(2)، 2019، ص 499.

³ Batsel Elise & Fantini Carole, Type D personality and alexithymia constructs among breast cancer patients. Paper presented at the Association for Researchers in Psychology and Health Conference, Ghent. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.35338.67524>, January, 2015.

نمط الشخصية "د" وأنماط التكتم لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي

دراستنا في ارتباطه بسرطان الثدي مع مفهوم آخر، كما تباينت في أهدافها فهي تارة تبحث في العلاقة بين متغيرات الدراسة (التكتم ونمط الشخصية "د")، وتارة أخرى هدفت لمعرفة مدى انتشار التكتم ونمط الشخصية "د" لدى العينة واتفقت الدراسات السابقة في تبني منهج بحث واحد وهو المنهج الوصفي بصيغته المختلفة (ارتباطي، مقارنة) باعتباره يخدم الأهداف البحثية لهذه الدراسات، وقد انارت لنا هذه الدراسات رغم قلتها الطريق لتصور وضبط مشكلتنا الحالية بما يتناسب والتراث العلمي، بالإضافة الى مساعدتنا في صياغة الفروض، واختيار الادوات المناسبة للدراسة، متجنبين بذلك التكرار الممل ودراسة ما تمت دراسته، بالإضافة الى سد الفراغ في هذا التراث الذي لم يجمع بين عناصر الدراسة كاملة بالطرح الذي اوردناه في دراستنا الحالية وهو ما قد يجعلنا نقدم إضافة علمية جديدة، وسنقم بتوظيفها فيما بعد في تحليل النتائج المتوصل إليها ومناقشتها في ختام هذا البحث.

المبحث الثاني: إجراءات الدراسة الميدانية

المطلب الأول: الاجراءات المنهجية للدراسة

أولاً/ منهج الدراسة:

المنهج الأنسب للدراسة الحالية وأهدافها هو المنهج الوصفي الارتباطي، والذي يتوافق مع طبيعة الدراسة، وكونه الملائم لدراسة الفروق بين أفراد العينة من جهة وبين متغيرات الدراسة من جهة أخرى.

ثانياً/ حدود الدراسة:

- الحدود الزمانية: أجريت هذه الدراسة في الفترة الممتدة ما بين بداية شهر أوت 2024 إلى نهاية شهر جانفي 2025.
- الحدود المكانية: أجريت الدراسة في المركز الجهوي لمكافحة السرطان بولاية باتنة بالجزائر.
- الحدود البشرية: شملت عينة الدراسة 50 مريضة من المصابات بسرطان الثدي واللاتي يتلقين العلاج بالمركز الجهوي لمكافحة السرطان باتنة تم اختيارهن بطريقة عشوائية.

ثالثاً/ أدوات جمع البيانات وخصائصها السيكمترية:

أ / مقياس (DS14): مقياس جوهان دينوليت من DS14

نمط الشخصية "د" وأنماط التكتم لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي

1. وصف: مقياس جوهان دينوليت من DS14: مقياس جوهان دينوليت DS14 (2005): هو مقياس مؤلف من 14 بندا لتحديد إمكانية تصنيف الفرد على أنه من ذوي نمط الشخصية "د". مقسم الى بعدان فرعيان يقيس البعد الأول درجة العاطفة السلبية NA، ويقيس البعد الثاني درجة التنشيط الاجتماعي¹. SI
 2. دلالة درجات المقياس بعد التصحيح: يمكن تصنيف الأفراد الذين يحصلون على نقاط عالية (أعلى من 10) على أنهم سلبيين ومكبوتين اجتماعياً ومن ذوي نمط الشخصية "د".
 3. كيفية تصحيح مقياس جوهان دينوليت من DS14
- يحتوي مقياس نمط الشخصية د DS14 على خمس (05) بدائل منقطة من (0 - 4) ويقوم المفحوص بوضع إشارة (X) أمام البنود التي تعبر عنه، وهذا حسب البدائل المقدمة كما هو مبين في الجدول رقم (01):

الجدول رقم (01): يوضح العلامة المعطاة لبدائل الأجوبة الواردة في مقياس نمط الشخصية د

البدائل	خطا	خطا نوعا ما	دون رأي	صحيح	صحيح نوعا ما
العلامة	0	1	2	3	4

المصدر: من إعداد الباحثين

ملاحظة: من بين 14 بندا توجد سبعة بنود تقيس درجة العاطفة السلبية والمتمثلة في البنود (2-4-5-7-9-12-13)، أما البنود السبعة المتبقية فهي تقيس التنشيط الاجتماعي وهي معكوسة (1-3-6-8-10-11-14).

ب/ مقياس التكتم الانفعالي (Tas 20):

1. وصف مقياس التكتم الانفعالي (Tas 20):

مقياس توريننتو للتكتم (Tas-20) من إعداد تايلور 1992 Taylor: هو مقياس يقوم بتقييم التكتم يحتوي على (20) بنداً موزعين على ثلاثة محاور رئيسية:

- المحور الأول: متعلق بصعوبة تحديدي الأحاسيس.
- المحور الثاني: فهو متعلق بصعوبة وصف الأحاسيس.
- المحور الثالث: متعلق بالتفكير الموجه نحو الخارج.

¹ Denollet Johan, DS14: Standard assessment of negative affectivity, social inhibition, and Type D personality, Psychosomatic Medicine, 67 (1), pp 89-97, <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000149256.81953.49>, 2005.

2. كيفية تصحيح مقياس التكتم الانفعالي:

يحتوي مقياس التكتم على خمس (05) بدائل منقطة من (1 - 5) ويقوم المفحوص بوضع إشارة (X) أمام البنود التي تعبر عنه وهذا حسب البدائل المقدمة.

3. دلالة درجات المقياس بعد التصحيح:

تمثل الدرجة (100) الحد الأعلى لنقاط مقياس (Tas-20) والتي تعبر عن ارتفاع درجة البلادة الوجدانية، بينما تمثل (20) الحد الأدنى للمقياس والتي تعبر عن انخفاض البلادة الوجدانية كما هو مبين في الجدول رقم (02).

جدول رقم (02): يوضح مستويات التكتم

مستويات التكتم	الدرجة
مرتفعة	أكبر من 61 درجة
معتدلة	أقل أو يساوي 61 درجة
منخفضة	أقل أو يساوي 51 درجة
منخفضة	أقل أو تساوي 51 درجة

المصدر: من إعداد الباحثين

الجدول رقم (03) يوضح توزيع عبارات مقياس التكتم الانفعالي على المحاور الثلاثة:

المحور	فقراته	الحد الأعلى	الحد الأدنى
صعوبة تحديدي الاحاسيس	1-3-6-7-9-13-14	35	7
صعوبة وصف الاحاسيس	2-4-11-12-17	25	5
التفكير الموجه نحو الخارج	5-8-10-15-16-18-19-20	40	8
درجة مقياس ككل	/	100	20

المصدر: من إعداد الباحثين

4. كيفية تصحيح مقياس التكتم الانفعالي:

يحتوي مقياس التكتم على خمس (05) بدائل منقطة من (1 - 5) ويقوم المفحوص بوضع إشارة (X) أمام البنود التي تعبر عنه وهذا حسب البدائل المقدمة.

الجدول رقم (04): بوضع العلامة المعطاة لبدائل الأجوبة في مقياس التكتم الانفعالي.

نمط الشخصية "د" وأنماط التكتم لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي

البدائل	معارض بشدة	معارض باعتدال	لا موافق لا معارض	موافق باعتدال	موافق بشدة
العلامة	1	2	3	4	5

المصدر: من إعداد الباحثين

ملاحظة: تعكس العلامات في الفقرات السالبة.

العبارات السلبية في المقياس: وهي خمس بنود موزعة كالتالي: 4، 5، 10، 18، 19.
5. صدق وثبات المقياس:

قامت الباحثة حنان زاغر (2014) بحساب صدق المقياس عن طريق صدق المحكمين بعد الحصول على إذن من المصمم ومعد مقياس تورنتو (TAS-20) تايلور Taylor بترجمته من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، تم عرضه في صورته الأولى على أساتذة متخصصين في الترجمة للتحقق من الترجمة من اللغة العربية إلى اللغة الإنجليزية، بغرض القيام بترجمة عكسية إلى اللغة الإنجليزية للنسخة العربية التي سبق وأن ترجمتها، تم إجراء التعديلات المناسبة بناءً على المقياس في نسخته العربية المترجمة على بعض أساتذة علم النفس للتأكد من مدى ملائمة البنود لقياس ما وضعت له في النسخة الأصلية.

ثم قامت أيضا بحساب صدق المقياس عن طريق الاتساق الداخلي فكانت معاملات الارتباط بين البنود والدرجة الكلية للمقياس جميعها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01) وتم حساب ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ، فقدرت ألفا كرونباخ بـ 0.88 مما يشير إلى تمتع المقياس بثبات مرتفع. كما تم حساب ثبات المقياس بطريقة التطبيق وإعادة التطبيق بفواصل زمني قدر بـ 15 يوما حيث بلغ معامل الثبات بين التطبيقين (0.92) وهو معامل ثبات قوي وعال بين درجات المقياس عن التطبيق الأول والتطبيق الثاني عند مستوى دلالة (0.01) مما يدل على ثبات المقياس¹.

كما قامت الباحثة جميلة شريف في دراستها عام 2021 والموسومة بعلاقة التكتم (الاليكسيثيميا) بالتوافق الزوجي لدى الأزواج المصابين باضطرابات سيكوسوماتية، بالتأكد من الخصائص السيكمومترية للمقياس وتوصلت إلى أن المقياس يتمتع بدرجات عالية من الصدق والثبات².

¹ زاغر حنان، الدلالات النفسية والسوسيو ثقافية للمنتج اللغوي اللفظي وغير اللفظي لدى نزلاء المؤسسات العقابية، مذكرة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الحاج لخضر باتنة، الجزائر، 2014.

² شريف جميلة وخلفي عبد الحليم، علاقة التكتم بالتوافق الزوجي للمصابين بالسكري: دراسة ميدانية في مدينة برج بوعريش، مجلة العلوم النفسية والتربوية، جامعة الوادي، الجزائر، المجلد (7)، العدد (2)، 2021، ص 72.

ج/ الأساليب الإحصائية: تمت الاستعانة في حساب وتحليل بيانات دراستنا ببرنامج SPSS,25 وذلك من خلال مجموعة من الأساليب الإحصائية التالية:

- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.
- معامل الارتباط سبيرمان.
- اختبار كلومولوف سميرونوف واختبار شابيرو ويلك.
- اختبار "ت" للفروق بين المجموعات.

المطلب الثاني: عرض ومناقشة النتائج بحسب الفرضيات:

أولاً/ اختبار التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة:

تتوزع قيم نمط الشخصية "د" والتكتم لدى عينة الدراسة توزيعاً اعتدالياً واختبار هذه الفرضية تم التحقق من التوزيع الطبيعي أو الاعتدالي لمتغيرات الدراسة، وذلك باستخدام كل من اختبار Kolmogorov-Smirnov واختبار Shapiro-Wilk، والجدول رقم (05) يوضح ذلك.

جدول رقم (05) يوضح التوزيع الطبيعي بالنسبة للمتغيرات محل الدراسة.

المتغيرات	Shapiro-Wilk			Kolmogorov-Smirnov			قرار
	إحصاءات	درجة الحرية	مستوى الدلالة	إحصاءات	درجة الحرية	مستوى الدلالة	
نمط الشخصية د	0,071	50	0,200	0,982	50	0,620	غير دال
التكتم	0,086	50	0,200	0,963	50	0,121	غير دال

المصدر: من إعداد الباحثين

من خلال المعطيات المبينة بالجدول رقم (05) أعلاه نلاحظ وبناء على قيم اختبار كولموغوروف سميرونوف وكذا اختبار شابيرو ويلك أن قيم متغيري محل الدراسة نمط الشخصية "د" والتكتم لدى مريضات سرطان الثدي جاءت كلاهما غير دالة إحصائياً لا عند مستوى الدلالة ألفا (0.05) ولا عند (0,01) في اختبار كولموغوروف سميرونوف، ما يعني أن أنهما يتوزعان توزيعاً اعتدالياً (طبيعي)، أما بالنسبة لاختبار شابيرو ويلك فقد جاءت غير دالة إحصائياً أيضاً مما يعني بأن بيانات كل من نمط الشخصية "د" والتكتم تتوزع توزيعاً طبيعياً، وعليه فإن الأساليب الإحصائية التي ستستخدم في الدراسة

نمط الشخصية "د" وأنماط التكتم لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي

الحالية هي الاختبارات المعلمية، واستنادا لشبيرو ويلك والذي يكون حجم العينة فيه متوسط، ولكونه أكثر حساسية في الكشف عن الانحراف عن التوزيع الطبيعي وهذا مقارنة بكولموغروف سميرونوف الذي يعد أقل حساسية في الكشف عن الانحرافات الدقيقة في التوزيع الطبيعي¹.

ثانيا/مناقشة النتائج:

1. عرض النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على ما يلي:

- تتميز مريضات سرطان الثدي بمستوى مرتفع في نمط الشخصية "د".

وللتحقق من صحة الفرضية تم استخراج المجالات الفرضية لاستجابات أفراد العينة على مقياس نمط الشخصية "د"، وبما أن أقل درجة يمكن أن يحصل عليها المستجيب هي (00)، وأعلىها هي (56). تكون مستويات نمط الشخصية "د" كالتالي: مستوى منخفض: (00)، والمستوى المتوسط: (28)، أما المستوى المرتفع: فهو من (28) فما فوق، ومع حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمتوسط الفرضي لمقياس نمط الشخصية "د"، كما هي مبينة في الجدول رقم (06) الذي يبين المتوسط الحسابي والفرضي والفئوي لدرجات مريضات سرطان الثدي في مقياس نمط الشخصية "د".

الجدول رقم (06): يبين المتوسط الحسابي والفرضي والفئوي لدرجات

مريضات سرطان الثدي في مقياس نمط الشخصية "د"

عينة ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	الفئة العليا
50	32,280	10,410	28	56-42

المصدر: من إعداد الباحثين

من خلال الجدول رقم (06) يتضح أن قيمة المتوسط الحسابي 32,280 أكبر من المتوسط الفرضي المقدّر بـ 28 هذا من جهة، ومن جهة ثانية يقع في المجال بين (28-42) مما يعني أنه مرتفع، والفرضية التي مفادها تتميز مريضات سرطان الثدي بمستوى مرتفع في نمط الشخصية "د" يعني تحقق هذه الفرضية وهذا يوافق دراسة ماريا وآخرون عام 2019 التي خلصت إلى أن أكثر من 66% من العينة التي شملتها هذه الدراسة يصنفون من ذوي نمط الشخصية "د"، وكذلك تتوافق مع دراسة ما تيلا وآخرون عام 2010، التي تفيد أن الشخصية من النوع "د" أكثر انتشارا لدى عينة البحث، وتوافقت أيضا مع دراسة باتسيلي وفانتيني عام 2015 التي تؤكد انتشار النمط "د" لدى عينة البحث، واعتبرا

¹ Sheskin David J, Handbook of parametric and nonparametric statistical procedures (3rd ed.). Chapman and Hall/CRC. <https://doi.org/10.1201/9781420036268>, 2003.

نمط الشخصية "د" وأنماط التكتم لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي

وجرودينكزوك 2012 في دراسته فحص العلاقة بين الشخصية من النوع "د" والتكتم لدى عينة من المرضى الخارجيين المراجعين للعيادات النفسية الخاصة؛ أن المرضى الذين اظهروا مستويات عالية من عدم القدرة على التعبير، (أي مستوى التكتم لديهم مرتفع)، أنهم من ذوي نمط الشخصية "د" رغم إمكانية اعتبار أصحاب هذا النمط من الذين لديهم دراية بمشاعرهم السلبية، وفي اعتقاد الباحثين فإن نمط الشخصية "د" يعتبر عاملا مهما في الإصابة بسرطان الثدي وهو ما يفسر تمتع عينة الدراسة بهذا المستوى المرتفع من النمط "د"، كما يمكن تفسير هذه النتائج من خلال مفهوم النمط "د" من الشخصية الذي يحوي بعد العاطفة السلبية التي تعتبر مكونا هاما وسببيا للأمراض السرطانية عموما، بالإضافة للبعد الثاني المتمثل في التنشيط الاجتماعي الذي يعكس محدودية العلاقات الاجتماعية سواء من ناحية عددها، أو نوعية العلاقات رغم قلة الدراسات التي بحثت في الموضوع في حدود اطلاعا، أين يمكن أن تنطلق دراسات أخرى من هذه النتائج للتوصل إلى نتائج أكثر دقة في المستقبل.

2. عرض ومناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على ما يلي:

- تتميز مريضات سرطان الثدي بارتفاع مستوى التكتم.

وللتحقق من صحة الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري والمتوسط الفرضي، لكل بعد من أبعاد مقياس التكتم وقد أسفرت النتائج إلى ما يلي:

الجدول رقم (07): يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والمتوسط

الفرضي لمقياس التكتم لدى مريضات سرطان الثدي

عينة ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	الفئة العليا
50	61,260	11,277	60	أكثر من 61

المصدر: من إعداد الباحثين

نلاحظ من خلال الجدول رقم (07) أعلاه والذي يمثل كل من المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والمتوسط الفرضي لمقياس التكتم لدى مريضات سرطان الثدي، والذي يبين أن مستوى التكتم مرتفع حيث قدر المتوسط الحسابي 61,260 بانحراف معياري قدره 11,277 في حين أن المتوسط الفرضي للمقياس يقدر 60 وعليه فمستوى التكتم لدى مريضات سرطان الثدي مرتفع، حيث اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة مسعودي ودرار 2019، وكذلك ما خلصت إليه دراسة ماريا وآخرون 2019، أن أكثر من 70 % من المشاركين تم تصنيفهم أنهم يعانون من التكتم وصعوبة التعبير عن مشاعرهم ومستوى التكتم لديهم كان مرتفعا، وكذلك دراسة أمال فاسي 2016 حول الاكتئاب الأساسي والأكسيتيميا

نمط الشخصية "د" وأنماط التكتم لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي

لدى مرضى السرطان والتي توصلت نتائجها الى ارتفاع مستوى التكتم لدى مرضى السرطان عموما وسرطان الثدي خصوصا، وهو ما توافق مع توقعات الباحثين منذ بداية الدراسة وذلك لمختلف الجوانب المتعلقة بعلاقة التكتم بهذا المرض وغيره من الامراض التي يطلق عليها الامراض السيكوسوماتية، أين يعتمد الكثير من المرضى الى العزوف عن التعبير عن احساسهم ومشاعرهم وعدم التصريح بها، وكذلك التجارب الحية مع مثل هذه الحالات والتعامل معها في الممارسة العيادية حيث يثبت أن هذا البروفيل يشترك فيه الكثير من المرضى المصابين بالسرطان عموما، لا سيما سرطان الثدي كما يمكن تفسير هذا المستوى المرتفع لدى عينة الدراسة لغياب الثقافة الصحية التي تقضي بأن التعبير عن المشاعر والبوح بها أمر يساعد في تخفيف العبء النفسي الذي هو عكس السمات البارزة في هذا النوع من الشخصية والذي يعبر على خلل في معالجة وضبط الانفعالات بشكل عام، وصعوبة التفريق بين هذه الانفعالات وبين الاحساسات الجسدية لاسيما العضو المصاب وهو الثدي وما يحمله من دلالة رمزية (الامومة والجنس) وهي مفاهيم ذات بعد اجتماعي وحميمي قد تزيد من صعوبة التعبير عن المشاعر وتحديدها خاصة اذا ما غابت الوظائف المرتبطة بهذا العضو، كما قد تعود هذه النتيجة حسب رأي الباحثين الى الخصوصية التي يتميز بها المجتمع الجزائري والمجتمعات العربية عموما، والتي تهمل الى حد كبير الانفعالات ودورها في حياة الفرد، بالإضافة الى ما يمكن أن تلعبه العوامل البيئية وأنماط التربية السائدة في مثل هذه المجتمعات من دور كبير في الحد من التعبير على المشاعر وتحديدها و/ أو توجيهها الى درجة التي قد تصل للقمع الرمزي أو الفعلي.

3. عرض النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة: تنص الفرضية الثالثة على ما يلي:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من التكتم ونمط الشخصية "د" تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوجة/ عزباء).

جدول رقم (08): يبين نتائج اختبار "ت" للفروق بين المتزوجات والعازبات

من مريضات سرطان الثدي في التكتم ونمط الشخصية "د"

المتزوجات ن = 39		العازبات ن = 11		قيمة "ت"	مستوى الدلالة	العينة
المتغيرات		المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	غير دال
التكتم		62,10	11,63	58,27	0,81	
نمط الشخصية د		32,66	10,82	30,90	9,11	غير دال

المصدر: من إعداد الباحثين

يتبين من الجدول رقم (08) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتزوجات والعازبات في كل من التكتم وكذا نمط الشخصية "د" كون قيمة "ت" الخاص بالتكتم قدرت بـ $-0,99$ وقيمة "ت" الخاصة بنمط الشخصية "د" قدرت بـ $-0,49$ وكلاهما أقل من مستوى الدلالة $0,05$ ، أي أنه لا توجد فروق في كل من التكتم ونمط الشخصية "د" تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية (عزباء، متزوجة) ويمكن تفسير هذه النتيجة بالعودة إلى طبيعة مرض السرطان الذي يعتبر صدمة تستجيب لها المريضات بنفس النظرة، وعليه لا يصنع متغير الزواج والعزوبية الفرق، وكون أسباب السرطانات عموماً وإن تباينت من حيث النوع تظل ذات أصل واحد ومنشأ مشترك وهو الضغوط والاحباطات والقلق والسوداوية عامة الأمر الذي يتعرض له الأفراد بسبب عدم قدرتهم على ادراك انفعالاتهم وفصلها عن الاحاسيس الجسدية، وغياب لغة تعبيرية وانفعالية ذات كفاية لتغطية هذا العجز، وهو ما يفتح الطريق لخروجها في شكل صور جسدية مختلفة المظاهر ومنه يصبح دور العوامل الاجتماعية ثانوياً ولا يظهر بصور واضحة مثلما توصلنا إليه من خلال هذه الدراسة، فضلاً عن كون العوامل المرتبطة بالشخصية ونوعها استناداً إلى قيمة المتوسط الحسابي في كل من التكتم ونمط الشخصية "د" للمتزوجات نلاحظ ارتفاعاً بأكثر من أربعة درجات في التكتم ودرجتين في نمط الشخصية "د"، وهذا ربما راجع لطبيعة نمط الشخصية "د" وخصوصيته، فقد اعتبر دينوليت¹، في هذه الدراسة أن النمط السلوكي ليس فقط عامل هشاشة في الأمراض القلبية، بل يتعداها للتأثير على كل الحالات الجسدية والعقلية ويؤثر على مختلف الأمراض على غرار الربو، والسرطان، وقلة التنفس أثناء النوم وغيرها، وهذا حسبه راجع لما يميزه من عاطفة سلبية التي تعتبر مصدر ضغط ثابت، ومتجدد وأقوى بكثير من الضغوط التي تنتج عن متغير الزواج وعدم الزواج كمتغير نفسي- اجتماعي، وفي غياب دراسات مشابهة في حدود اطلاعنا تبقى هذه النتيجة منطلقاً ومبدأً لدراسات أخرى قد توافق دراستنا الحالية أو تخالفها.

4. عرض النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة:

تنص الفرضية الرابعة على ما يلي:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نمط الشخصية "د" والتكتم تعزى لمتغير المستوى التعليمي (ابتدائي/ متوسط، ثانوي/ جامعي).

¹ Batselé Elise & all, Type D personality: Application of DS14 French version in general and clinical populations. *Journal of Health Psychology*, 22(8), 1075–1084. <https://doi.org/10.1177/1359105315624499>, 2016.

نمط الشخصية "د" وأنماط التكتم لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي

جدول رقم (09): يبين اختبار "ف" لدلالة الفروق لدى مريضات السرطان في التكتم

ونمط الشخصية "د" تبعا لمتغير المستوى التعليمي

المتغير	التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
نمط الشخصية "د"	بين المجموعات	323,62	2	161,81	1,525	غير دال
	داخل المجموعات	4986,45	47	106,09		
	المجموع الكلي	5310,08	49			
التكتم	بين المجموعات	986,91	2	493,45	4,422	دال عند 0,01
	داخل المجموعات	5244,70	47	111,58		
	بين المجموعات	6231,62	49			

المصدر: من إعداد الباحثين

يتبين من الجدول رقم (09) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نمط الشخصية "د" بحسب متغير المستوى التعليمي بحيث قدرت قيمة "ف" بـ 1,525 وهي غير دالة إحصائية، وهذا ما يعني أن أفراد العينة بكل مستوياتهم (ابتدائي/ متوسط، ثانوي/ جامعي)، متماثلين من حيث نمط الشخصية "د" وبناءً على هذه النتائج في الدراسة الحالية لا يمكننا إجراء أية مقارنات بعدية، وحسب اطلاع الباحثين لا توجد دراسات تناولت هذه الجزئية هذا من جهة، ومن جهة أخرى فقد نفسر هذا التماثل وغياب تأثير واضح لمتغير المستوى التعليمي، إلى التأثير الكبير للعاطفة السلبية باعتبارها بعد أساسي في هذا النمط على حساب التنشيط الاجتماعي وهو البعد الثاني للنمط، وقد ذكر Siavash Moradi في دراسته 2020 حول الشخصية من النوع "د" وعلاقتها بالإجهاد المتصور بين النساء المصابات بسرطان الثدي، أن تأثير العاطفة السلبية كان ذو أهمية كبرى، يفوق تأثيرها التنشيط الاجتماعي، على الرغم من أن كلا البعدين يؤثر في الوظائف الفيزيولوجية وحتى المعرفية مثلما توصل Habraa & al 2003 في دراسته وقد ترجع هذه النتائج إلى صغر حجم العينة ومحدوديتها وبعض من خصائصها.

نمط الشخصية "د" وأنماط التكتم لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي

الجدول رقم (10): المقارنة بين الجدولين 1 و 2

العينة	ابتدائي ومتوسط ن=16	ثانوي ن = 13	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
المتغيرات	المتوسط الحسابي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	دال عند 0,01
التكتم	67,62	6,86	57,00	12,00

المصدر: من إعداد الباحثين

الجدول رقم (11): المقارنة بين الجدولين 1 و 3

العينة	ابتدائي ومتوسط ن = 16	جامعي ن = 21	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
المتغيرات	المتوسط الحسابي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	دال عند 0,01
التكتم	67,62	6,86	59,04	11,84

المصدر: من إعداد الباحثين

الجدول رقم (12): المقارنة بين 2 و 3

العينة	جامعي ن = 21	ثانوي ن = 13	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
المتغيرات	المتوسط الحسابي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	غير دال
التكتم	59,04	11,84	57,00	12,00

المصدر: من إعداد الباحثين

كما توصلت الدراسة الى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التكتم بين أبعاد المستوى التعليمي (ابتدائي/ متوسط، ثانوي/ جامعي) وهي دالة عند مستوى 0,01 بمتوسط حسابي قدر بـ 67,62 وانحراف معياري قدره 6,86 لصالح فئة (الابتدائي والمتوسط)، أي أن التكتم أكثر انتشاراً بين ذوي المستوى الابتدائي والمتوسط توافقت هذه النتائج مع دراسة كل من GRITTI & AL (2006) ودراسة

نمط الشخصية "د" وأنماط التكتم لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي

kreitle وآخرون 1990، التي أثبتت انتشار التكتم لدى ذوي المستويات التعليمية المنخفضة، ويمكن تفسير ذلك بأن ذوي المستوى التعليمي المحدود أكثر تكتما وتحفظا في التفريغ الانفعالي والتعبير عن المشاعر الداخلية، وربما يرجع هذا أيضا الى طرق عزو المرض ونوع هذا العزو (داخلي، خارجي، الحظ، الصدفة...).

ومدى انتشار الثقافة الصحية لدى المريض سؤاء داخل الأسرة أو البيئة التي يعيش فيها، ودرجة معرفته بمدى إيجابية التعبير والتفريغ الانفعالي ودورها في توازنه النفسي والجسدي، وقد يكون سبب انتشار التكتم لدى هذه الشريحة كذلك بسبب غياب فوارق اجتماعية كبيرة بين طبقات المجتمع الجزائري، وقرب هذه الطبقات من بعضها البعض، في حين يمكن تفسير عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى فئة الثانوي والجامعي الى انتشار الثقافة الصحية لديهم ومعرفتهم بدور الأساليب التفريغية وأثرها على التوازن النفسي والقدرة على التعبير على معاناتهم، وإخراج المكونات الداخلية على شكل مشكلات قد يجدون لها حولا خارجية، وتظهر الفروق جلية من خلال جداول المقارنة 10-11-12 بين هذه المستويات الأربعة دائما لصالح الابتدائي والمتوسط، في حين تقارب مستوى الثانوي مع الجامعي.

5. عرض النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة:

تنص الفرضية الخامسة على ما يلي:

- توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين التكتم ونمط الشخصية "د" لدى عينة الدراسة.

الجدول رقم (13): يوضح العلاقة بين درجات التكتم ونمط الشخصية "د" لدى عينة

من مريضات سرطان الثدي

Rho de Spearman		التكتم	القرار
نمط الشخصية "د"	معامل الارتباط	0,535	الارتباط دال عند $(\alpha=0,01)$
	مستوى الدلالة	0,000	
	حجم العينة	50	

المصدر: من إعداد الباحثين

من خلال الجدول أعلاه يتبين أنه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التكتم ونمط الشخصية "د" لدى عينة من مريضات سرطان الثدي وهي دالة عند مستوى 0,001، حيث جاءت قيمة معامل الارتباط مقدرة بـ (0.535)، وهو ما يعني أنه كلما زاد مستوى التكتم زاد وانتظم أكثر نمط الشخصية "د" لدى النساء المصابات بسرطان الثدي، وهو ما يشير إلى تحقق الفرضية كما هو مبين في الجدول رقم (13) أعلاه، حيث تتفق دراستنا الحالية مع دراسة ماريا وزملاؤها عام 2018 والتي توصلت

نمط الشخصية "د" وأنماط التكتم لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي

إلى وجود ارتباط بين التكتم ونمط الشخصية "د"، وأن هناك علاقة بين نمط الشخصية "د" والتكتم، مع الإشارة إلى وجود ارتباط إيجابي قوي بين الاثنين، حيث وُجد أن العاطفة السلبية (NA) مرتبطة بصعوبات التعرف على المشاعر، في حين ارتبط التثبيط الاجتماعي (SI) بصعوبات وصف المشاعر ويرجح أن ترجع هذه النتيجة لطبيعة العينة وحجمها، بالإضافة إلى أسلوب القياس المستخدم في كلا الدراستين، حيث أن التداخل بين نمط الشخصية د والتكتم قد يتغير حسب العوامل الثقافية التي تلعب دوراً مهماً في صياغة وتشكيل المكون المعرفي للمريض حول المرض والعلاج وغيرها من المفاهيم المرتبطة بصحة الفرد، وتتحكم هذه الثقافة بشكل كبير في الاستجابات الشخصية للأفراد إزاء المرض، بالإضافة إلى الفروق الفردية في الظروف النفسية للمشاركين في الدراسة والتي تتأثر ببعض السمات والعوامل مثل القلق والاكتئاب والتوتر ومدى وجود دعم ومساندة اجتماعية لدى الفرد، كذلك قد نرجع هذه الاختلافات في النتائج إلى المستوى التعليمي حيث نجد أغلب أفراد العينة من ذوي المستوى الجامعي (ن21) وذوي المستوى الثانوي (ن16) ما يمثل أكثر من نصف العينة، وهو ما يتوافق مع متوسطات التكتم لدى هذين المستويين والتي جاءت منخفضة بالمقارنة مع ذوي المستوى المتوسط والابتدائي.

الخاتمة:

تمحورت الدراسة الحالية حول دراسة العلاقة بين نمط الشخصية "د" ومستوى التكتم لدى عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي وأظهرت نتائج الدراسة وجود مستوى مرتفع من نمط الشخصية "د" حيث قدر بمتوسط حسابي 32,280 لدى العينة المدروسة، كما أسفرت النتائج عن مستوى مرتفع من التكتم بمتوسط حسابي قدره 61,260 وخلصت الدراسة أيضاً إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل من التكتم ونمط الشخصية "د" تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوجة - عزباء) بالإضافة إلى أنه لا توجد فروق في نمط الشخصية "د" تعزى لمتغير المستوى التعليمي على عكس ما أسفرت عنه النتائج بوجود فروق في التكتم تعزى لمتغير المستوى التعليمي لصالح فئة الابتدائي والمتوسط وانتهت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التكتم ونمط الشخصية "د" وكانت دالة عند مستوى 0,001 بمعامل ارتباط قدره 0,535 وعليه فالأفراد ذوي نمط الشخصية "د" الذي تميزه زيادة العاطفة السلبية NA والتثبيط الاجتماعي SI قد يكونون أكثر ميلاً للتكتم دون غيرهم، وهو ما يحتمل أن يؤثر على استجاباتهم النفسية وسلوكياتهم تجاه المرض وطرق التكيف معه، وطبيعة ادراكهم للمرض أن هذا التباين في النتائج يفتح الباب أمام تساؤلات بحثية جديدة حول دور العوامل الوسيطة، مثل الدعم الاجتماعي واستراتيجيات المواجهة والتكيف، في تحديد مستوى التكتم لدى الأفراد ذوي الشخصية "د"، وهنا تبرز أهمية إجراء دراسات مستقبلية لفحص تأثير متغيرات إضافية، مثل البيئة الثقافية والمجتمعية

نمط الشخصية "د" وأنماط التكتم لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي

وأساليب التربية، على العلاقة بين نمط الشخصية "د" والتكتم، كما يُوصى بالاعتماد على مناهج بحثية متنوعة، مثل التصميمات الطولية والمقابلات النوعية والتصميمات التجريبية والارتباطية المتعددة، لفهم آليات التعبير العاطفي لدى هذه الفئة بشكل أعمق. وكما أشار نفيدسا وجادولي (2024)، فإن البحث في العلاقة بين الاضطرابات النفسية والتكتم يظل مجالاً غنياً يحتاج إلى مزيد من الاستكشاف لفهم دينامياته بشكل أكثر شمولية.

وختاماً، تؤكد هذه الدراسة على ضرورة تطوير برامج دعم نفسي تستهدف النساء المصابات بسرطان الثدي، مع مراعاة العوامل الشخصية والانفعالية التي قد تؤثر على أساليب تعاملهن مع المرض. إن فهم العلاقة بين الشخصية "د" والتكتم وغيرهما من المفاهيم النفسية ذات الصلة، لا يزيد فقط في إثراء المعرفة العلمية النظرية، بل يمكن أن يكون له تطبيقات عملية في مجالات الرعاية النفسية والتنشيف الصحي وتنمية الوعي الصحي لديهن، وتطوير أساليب الممارسة العيادية، مما يجعل هذا الموضوع مجالاً خصبا للبحوث المستقبلية.

قائمة المصادر والمراجع:

01. دراز خليفة ومسعودي محمد رضا، الألكسيتيميا لدى النساء المصابات بسرطان الثدي. مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة باتنة، الجزائر، المجلد (20)، العدد (2)، 2019.
02. زاغر حنان، الدلالات النفسية والسوسيو ثقافية للمنتوج اللغوي اللفظي وغير اللفظي لدى نزلء المؤسسات العقابية، مذكرة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الحاج لخضر باتنة، الجزائر، 2014.
03. زعطوط رمضان وروبيح عوالي، إدراك المرض وعلاقته باستجابتي القلق والاكتئاب لدى مرضى السرطان، مجلة دراسات نفسية في علم نفس الصحة، جامعة الجزائر2، الجزائر، المجلد (3)، العدد (4)، 2018.
04. الشرييني لطفي، معجم مصطلحات الطب النفسي، مركز تعريب العلوم الصحية، الكويت، 2003.
- شريف جميلة وخلفي عبد الحليم، علاقة التكتم بالتوافق الزوجي للمصابين بالسكري: دراسة ميدانية في مدينة برج بوعرييج، مجلة العلوم النفسية والتربوية، جامعة الوادي، الجزائر، المجلد (7)، العدد (2)، 2021.

05. Batselé Elise & Fantini Carole, Type D personality and alexithymia constructs among breast cancer patients. Paper presented at the Association for Researchers in Psychology and Health Conference, Ghent. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.35338.67524>, January 2015.

06. Batselé Elise & all, Type D personality: Application of DS14 French version in general and clinical populations. *Journal of Health Psychology*, 22(8), 1075–1084. <https://doi.org/10.1177/1359105315624499>, 2016.
07. Denollet Johan, DS14: Standard assessment of negative affectivity, social inhibition, and Type D personality. *Psychosomatic Medicine*, 67(1), 89–97. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000149256.81953.49>, 2005.
08. Djabali Bahaeddine & Nfidsa Fatima, Post-traumatic stress disorder and alexithymia among people with cancer. *Journal of Islamic Sciences and Civilization*, 9(2), <https://doi.org/10.55781/rsic.v9i2.503>, 2024.
09. Irena Wojciechowska, Rafał Matkowski and Tomasz Pawłowski, Type D personality and Big Five personality traits and the risk of breast cancer: A case-control study, *Frontiers in Psychiatry*, 13, Article 723795. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.723795>, 2022.
10. Maria Epifanio, Sonia Ingoglia, Pietro Alfano, Gianluca Lo Coco, Sabina La Grutta, Type D personality and alexithymia: Common characteristics of two different constructs. Implications for research and clinical practice. *Frontiers in Psychology*, 9, Article 106. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00106>, 2018.
11. Sheskin David J, Handbook of parametric and nonparametric statistical procedures (3rd ed.). Chapman and Hall/CRC. <https://doi.org/10.1201/9781420036268>, 2003.