



The 1st International Conference on Sciences and Arts (ICMSA 2017)

المؤتمر الدولي الاول للعلوم والاداب

3 مايو 2017 - اربيل - العراق

<http://sriweb.org/erbil/>

Alexithymia in Women with Breast Cancer

Abstract: Alexithymia is a personality trait that characterized by affect dysfunction and loss of the ability of emotional awareness, and difficult to contact, identification, and description of feelings, and lack to distinguish physical sensations associated with emotions and the little fantasies related to emotional aspects. Alexithymia is still a major risk factor for psychological and physical disorders such as drug abuse, and somatic disorders, including cancer.

Breast cancer is a real threat to female health in Iraq, the second leading cause of death for Iraqi women after cardiovascular disease, with a 23% mortality rate.

the goals of the research were : measure Alexithymia in women with breast cancer , find differences in Alexithymia according to living situation , and find differences in Alexithymia according to date of discovery of disease.

Procedures: The Toronto Scale of Alexithymia was measured in a sample of 30 women with breast cancer, tested the scale by validity and reliability , and was extracted statistical indicators of the scale .

In order to achieve the goals, a number of statistical methods were adopted.

Results: there was no Alexithymia in the sample. There were no statistically significant differences according to the living condition, while differences were statistically significant for the date of discovery of the disease.

Recommendations: The researcher recommends the need for further studies on the Alexithymia.



البلادة الوجدانية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي

م.د. ريم خميس مهدي

الجامعة العراقية كلية التربية للبنات

الملخص

تعد البلادة الوجدانية (الكسيثيميا) سمة شخصية تتصف بفقدان القدرة على التنظيم و الإدراك الانفعالي ، و صعوبة التواصل مع المشاعر الذاتية و تحديدها و وصفها ، و العجز عن تمييز الاحساسات الجسدية المرافقة للانفعالات و ضالة الخيالات المتعلقة بالجوانب الوجدانية . و تشكل البلادة الوجدانية عاملاً خطراً لعدد كبير من الاضطرابات النفسية و الجسدية مثل اضطراب تعاطي المخدرات ، و اضطرابات الجسدنة و منها السرطان .

و يشكل سرطان الثدي تحديداً حقيقياً لصحة الاناث في العراق ، اذ يعد المسبب الثاني لوفيات النساء العراقيات بعد الأمراض القلبية الوعائية ، و بنسبة وفيات بلغت 23% .

كانت اهداف البحث : قياس مستوى البلادة الوجدانية ، ايجاد الفروق تبعاً لمتغير الحالة المعيشية ، و ايجاد الفروق تبعاً لمتغير تاريخ اكتشاف المرض .

الاجراءات : تم اعتماد مقياس تورنتو للبلادة الوجدانية لقياس سمة البلادة لدى عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي بلغ عددها (30) امرأة . و اختبر المقياس عن طريق اجراء الصدق و الثبات للمقياس ، كما تم استخراج المؤشرات الاحصائية للمقياس . و لتحقيق اهداف البحث ، تم اعتماد عدة وسائل احصائية .



النتائج : توصلت الباحثة الى عدم وجود بلادة وجدانية لدى عينة البحث ، و لم تكن هناك فروق ذات دلالة احصائية لصالح الحالة المعيشية ، في حين وجدت فروق ذات دلالة احصائية لمتغير تاريخ اكتشاف المرض .
التوصيات : توصي الباحثة بضرورة اجراء المزيد من الدراسات حول البلادة الوجدانية .

الفصل الاول : مشكلة البحث و أهميته

– مُشكلة البحث :

لطالما كانت التعبيرات عن الشعور و الاحساس هي من أبرز سمات الكائن البشري عن غيره من الكائنات ، إذ له القدرة و الامكانية في التعبير عما يحس به بأكثر من أسلوب و طريقة ، تارة بالكلمة ، و تارة بلغة جسد ، و تارة بأسطر يكتبها .
و لعل فقدان القدرة على التعبير تحدث خللاً في شخصية الانسان و في قدرته على التواصل الحقيقي مع أبناء جنسه ، و تؤدي به الى مشكلات اجتماعية و نفسية لم تكن بالحسبان .

تعد البلادة الوجدانية (الكسيميما) سمة شخصية تتصف بفقدان القدرة على التنظيم و الادراك الانفعالي ، و صعوبة التواصل مع المشاعر الذاتية و تحديدها و وصفها ، و العجز عن تمييز الاحساسات الجسدية المرافقة للانفعالات و ضآلة الخيالات المتعلقة بالجوانب الوجدانية ، و تشكل البلادة الوجدانية عاملاً خطراً لعدد كبير من الاضطرابات النفسية و الجسدية مثل اضطراب تعاطي المخدرات Substance Use Disorder ، و اضطرابات الجسدية Somatoform Disorders مثل السرطان ، و القلق Anxiety و الاكتئاب Depression ، و احياناً فصام الشخصية (شيزوفرينيا) Schizophrenia . و تقلص هذه السمة من مشاعر الرضا عن الحياة ، (Swart et.al. , 2009) .



و يمثل سرطان الثدي تحدياً حقيقياً لصحة الاناث في العراق ، اذ يعد المسبب الثاني لوفيات النساء العراقيات بعد الأمراض القلبية الوعائية ، و بنسبة وفيات بلغت 23% . وتعد هذه النسبة الاعلى في المجتمع العراقي منذ عام 1986 . و أشار مجلس السرطان العراقي في سجله الاخير الى حالات سرطان الثدي قد تصل الى 21,101 حالة في السنة مسجلة لعام 2012 ، بينها 9,268 اصابة عند الرجال و 11,833 حالة عند النساء ؛ في مجتمع يبلغ تعداد السكاني حوالي 32 مليون نسمة . و قد تراوح معدل عمر الاصابة بالمرض عند النساء بين عمري (45-49) عاماً ، و قد يصل الى أعلى مستوياته خطورة بين عمري (50-54) عاماً . و يشير هذا السجل الى امكانية تشخيص المرض في أعمار متقدمة . و ارتفعت نسبة الوفيات بسببه الى 60 % من الحالات خاصة بعد صعوبة تمييز أشكال متعددة من الورم برزت في حدوث اختلال كبير في الصبغات النووية Nuclear Aneuploidy ، و أدى هذا الى تعقيد التشخيص (Alwan , 2016) .

– أهمية البحث :

للانفعالات دور مهم في الحياة الانسانية ، و مع ازدياد التعقيد المدني الذي يعيشه الافراد في الوقت الحاضر ، اصبحت الانفعالات رسائل يومية ضرورية لتقوية الصلات ، إذ تسهم في تقوية الانتماءات و البحث عن مصادر للامان كما هو الحال مع الافراد الخائفين (إذ يسعى الفرد الخائف الى التواصل مع جماعة من الافراد لغرض الشعور بالامان) ، و كذلك التعاطف يعد من أبرز المظاهر الانفعالية في المجتمعات الانسانية ، و انخفاض الشعور بالتعاطف يؤدي لاحقاً الى الانعزال و الوحدة ، (Messina et.al. , 2014 , pp.39-40) .

و تتجلى أهمية هذا البحث اذا ما عرفنا ان نسبة انتشار البلادة قد تصل – كما توصلت بعض الدراسات – الى 19% من عموم المجتمعات الغربية ، و يستدعي الأمر عندها وقفة لدراسة سبب زيادة انتشار هذه السمة غير السوية عند عموم البشر . كما و تشير الدراسات الى ان هذه السمة ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالشعر العصبي Bulimia Nervosa و فقدان الشهية العصبي Anorexia Nervosa ، الاكتئاب Depression ، الجسدية (من الاضطرابات السايكوسوماتيك) Somatization ، ضعف الجهاز المناعي Poor Immune System ، و اضطرابات في الشخصية ، (Timoney & Holder , 2013 , p.13) .

و مما يُشار اليه في أهمية هذا البحث هو قلة أو ندرة الدراسات التي تتناول جانب الانفعالات و لاسيما البلادة الوجدانية عند النساء المصابات بسرطان الثدي ، و اذا صحت وجود صلة بين الالسكثيميا و سرطان الثدي فهو مؤشر قوي على ان الالسكثيميا هي سمة ذات تأثير ، و يعزو سبب هذا الى ان سرطان الثدي هو ورم ذو استجابة هرمونية مرتبطة بتأثير عوامل نفسية ، و اذا ارتبطت بالبلادة في الوجدان فإنه يعد من أهم الاستكشافات المرضية التي تجعل من العوامل النفسية بمحل انقاذ أو افناء لصاحبها ، (Eskelinen & Ollonen , 2011 , p.3101) .

– أهداف البحث :

- قياس متغير البلادة الوجدانية .
- إيجاد الفروق في البلادة الوجدانية على وفق متغير الحالة المعيشية .
- إيجاد الفروق في البلادة الوجدانية على وفق متغير تاريخ اكتشاف المرض .



- حدود البحث :

يتحدد البحث الحالي بعينة من النساء المصابات بسرطان الثدي من تتراوح أعمارهن بين (25-55) عاماً في مستشفى الأمل الوطني لعلاج الأورام التخصصي التابع لوزارة الصحة العراقية .

- تحديد المصطلحات :

1. البلادة الوجدانية¹ Alexithymia :

عرّفها بيتر سيفنيوس Sifneos عام 1973 على أنّها " سمة شخصية ثابتة تتسم بعدم القدرة على وصف أو ادراك الانفعالات و الصعوبة في إيجاد تواصل ذاتي معها " ، (Eskelinen & Ollonen , 2011 , p.3101) .

و وصفها الشريبي في معجم مصطلحات الطب النفسي بأنها عجز التعبير أو اللاوصفية

" و هي عدم القدرة أو صعوبة الوصف للمشاعر و الانفعالات أو عدم الدراية بالمشاعر الداخلية " ، (الشريبي ، 2001 ، ص 7) .

2. السرطان Cancer

مصطلح يشير الى حالة مرضية تحدث من جراء انقسام الخلايا الشاذة و فقدان السيطرة عليها ، ويمكن أن تغزو الأنسجة المجاورة . يمكن للخلايا السرطانية الانتشار إلى أجزاء أخرى من الجسم عن طريق الدم والنظم الليمفاوية ، (NCI) .

و منه يتم تعريف سرطان الثدي Breast Cancer على أنه :

احد انواع السرطانات التي تصيب الثدي ، و النوع الأكثر شيوعاً هو سرطان الأفتية، والذي يبدأ في خلايا القنوات. ويمكن أن يبدأ سرطان الثدي أيضاً في خلايا الفصيصات وفي الأنسجة الأخرى في الثدي ، و يعتبر سرطان الثدي من نوع Carcinoma اي السرطان الذي ينشأ من بطانة الاعضاء الداخلية ،

(NCI) .

الفصل الثاني : الاطار النظري للبحث

¹ لا بد من الإشارة هنا الى الفرق بين مصطلحي الانفعال و الوجدان ، إذ ان الوجدان Affect هو حالة تعبيرية عن المظاهر الجسدية المرافقة للانفعال مثل التعبيرات الوجهية ، و التغيرات الحشوية و تكون غير مدركة ، و تمنح للانفعال قوته التحفيزية للتعبير . في حين ان الانفعال Emotion هو حالة مُدركة واعية من الشعور الانساني ، (Shouse , 2005 , p.2) .



أولا :: البلادة الوجدانية (الكسيثيميا) :: Alexithymia

● مفهوم البلادة الوجدانية :

لا بد من الإشارة الى المصطلح التاريخي للبلادة الوجدانية (الكسيثيميا) ، إذ يرجع أصل الكلمة الى العصر الاغريقي ، و قد قدمه لأول مرة بيتر سيفنوس Sifneos عام 1973 الى ميدان علم النفس ، مشيرا الى ان المصطلح مكون من ثلاث كلمات اغريقية :

A: lack

Lexis : word

Thymos : emotions

و تعني اذا جمعت هذه الكلمات ان الكسيثيميا هي (عجز أو نقص في الكلمات المعبرة عن الانفعالات) ، (Muller , 2000 , p.1) .

و ظهر مفهوم البلادة الوجدانية (الكسيثيميا) من خلال الملاحظات السريرية لمجموعة خصائص معرفي مميزة و خاصة كانت ظاهرة على مرضى يعانون من أمراض نفس - جسمية (سيكوسوماتيك) ، و اضطراب تعاطي المخدرات substance use disorder ، و اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية PTSD post-traumatic stress disorder . و قد تطورت الملاحظات السابقة على هيئة رؤية نظرية تتضمن سمات بارزة لهذا المفهوم مثل : صعوبة تحديد الانفعالات و الاحاسيس ، صعوبة وصف الانفعالات و الاحاسيس ، التفكير المتجه الى الخارج ، (Garssen & Remie , 2004 , p.129) .

● السمات الظاهرة :

يتكون مفهوم الكسيثيميا من ثلاث عوامل أو مكونات رئيسة هي :

1. صعوبة تحديد الأحساس : Difficulty Identifying Feelings

يشير هذا المكون الى نقص كفاءة الفرد في تحديد أحاسيسه ، و الغالب على هذه الاحاسيس انها تتسم باعراض جسدية (خفقان القلب ، صداع ... الخ) لكن الفرد لا يمتلك القدرة المعرفية لترجمة هذه الاحاسيس التي خبرها عن طريق الجسد .

2. صعوبة وصف الأحساس : Difficulty Describing Feelings

يشير هذا المكون الى نقص كفاءة الفرد فيما يتعلق بالتعبير اللغوي عن الاحاسيس ، و يعود ذلك الى ان النشاط العصبي الفسلجي ينشط دون حدوث نشاط للنظام المعرفي الذي يشمل المخططات و ذلك عند مرور الفرد بتجربة احساس او شعور ، مما يجعله يعاني في وصف ما يمر به .

3. التفكير المتجه نحو الخارج : Externally - Oriented Thinking

يشير هذا المكون الى نقص كفاءة الفرد التأملية و بالتالي يتوجه تفكيره الى الخارج لعجزه في تحديد و وصف ما يشعر به ، (كفاي و الدواش ، 2011 ، ص6).



كما يتصف الشخص البلبد وجدانيا بافتقاره لتجربة انفعالية ايجابية مثل المرح ، و السعادة ، و الحب . كما وصفه كلاً من سيفنيوس Sifneos 1987 و كرسنال 1988 Krystal بأنه "منعدم المتعة" anhedonic². ولا يخفى على أحد ان انعدام الشعور بالمتعة يؤثر على أبعاد الشخصية ذات الصلة بالوجدان الايجابي أو الانبساطية ، (Taylor et.al. , 1997 , pp.31-32) .

- أنماط البلادة الوجدانية :

ميّز فرايبيركر Freyberger عام 1977 نوعين من البلادة : الأولي primary و الثانوي secondary . يشير النوع الاول " البلادة الاولى " Primary Alexithymia الى كون البلادة سمة ذات طابع استعدادي للاتصاف بها ، و قد أيدت عدة دراسات مسألة ان تكون البلادة الوجدانية هي سمة شخصية ذات طابع وراثي ، و التي ترتبط بدورها بعدة سمات مثل العصائية و الانبساطية المنخفضة و ضآلة الانفتاح على التجارب ، كذلك امكانية ارتباطها بعدة اضطرابات نفسية . كما أشار الى " البلادة الثانوية " Secondary Alexithymia على إنها نتيجة للإصابة بمرض عضوي ، و تأتي البلادة كآلية دفاعية مشابها لآلية الانكار Denial عند العالم سيجموند فرويد للتخفيف من الألم الجسدي أو الانفعالي الناجم عن الإصابة بمرض خطير ، (Timoney & Holder , 2013 , p.8) .

كما صَنّف بيرموند Bermond البلادة الى نمطين ، يتصف النمط الاول Type I Alexithymia بتبدلات على مستوى العمليات المعرفية و الوجدانية لكن يفتقرون للقدرة على الوعي و التعبير الانفعالي ، في حين يتسم النمط الثاني Type II Alexithymia بوعي انفعالي سوي ، لكن يفتقرون للتعبير الانفعالي ، و هؤلاء أكثر عرضة لاضطرابات (الجسدية) بالمقارنة مع النمط الاول ، (Messina et.al. , 2014 , p.40) .

- نظريات البلادة ::

و من الرؤى النظرية التي فسرت البلادة ما يأتي :

- لاين و سشوارتر 1987 Lane & Schwartz

نظرية التطور المعرفي للوعي الانفعالي

عُدت نظرية التطور المعرفي للوعي الانفعالي بمثابة جسر بين طريقي المعادلة الانفعالية (الحالة السوية - الحالة اللاسوية) من الانفعال . و تتمحور اللبنة الاولى للنظرية حول مفهوم الوعي الانفعالي من كونه نمط من أنماط العمليات المعرفية و الذي يمر بخمس مستويات من التحول الهيكلي خلال سلسلة التطور المعرفي للانسان و المشابهة للمستويات في نظرية بياجيه .

و هذه المستويات هي : الوعي بالاحساس الجسدي ، رد الفعل الجسدي ، الشعور الفردي ، مزيج من المشاعر ، و المزيد من المزج في المشاعر ، (Lane & Schwartz , 1987 , p.133) .

² يشير مصطلح Anhedonia - كما عرفتة جمعية الطب النفسي الامريكية عام 1994 - الى " انعدام الشعور بالمتعة و التلذذ في المواقف السارة و المبهجة ، و هو أحد علامات الإصابة بالاكتئاب " ، (Treadway & Zald , 2011 , p.537) .



يشير المستوى الاول الى " الانعكاسات الحس حركية " ، و يمتلك الفرد في هذا المستوى الوعي بالاحساسات البدنية الناجمة عن الاستثارة الانفعالية ، مثل تعبيرات الوجه ، أو زيادة ضربات القلب . ان سؤال الفرد عن حالته الوجدانية في هذه المرحلة ستمكنه من التعبير عن التغييرات البدنية الحاصلة ، و غير ذلك ، يكون الوعي بالحالة الانفعالية مُغيباً كلياً .

فيما يدل المستوى الثاني على " رد الفعل الجسمي " ، أي اختبار للانفعال من خلال احساس بدني ، أو رد فعل بدني . و في هذا المستوى ، لا يمتلك الفرد أي وعي بالحالة الوجدانية التي تقف وراء هذا الاحساس او رد الفعل . كأن يصف الفرد حالته " أشعر اني بخير " بدلاً من " أشعر بالمرح " .

و المستوى الثالث " الشعور الفردي " ، هو اختبار الفرد للشعور و الذي يصفه عادة بعبارة مقتضبة مناسبة ، مثلاً " أنا سعيد / ة " . و بالرغم من قدرته على الوصف ، الا انه يعد محدوداً مقارنة بقدرة الافراد الاعتياديين (غير البليدين وجدانياً) على الوصف . أما تفسيراته لحالات الآخرين فتظل مقتضرة على تفسيره لسلوكيات الاخر الملحوظة ، أو على صفاته الخارجية ، كالطول أو الجنس .

و أشار لايين و شوارتز الى أهمية المستوى الرابع بعدّه " العملية الاساس " في الوعي الانفعالي ، إذ يختبر الفرد عدّة انفعالات بنفس الوقت " المزيج " . و يستطيع الفرد خلال هذا المستوى ان يصف و يعبر عن عدد كبير من المشاعر المختلطة ، لكن تظل قدرته على ترجمة الحالات الوجدانية للآخرين متوقفة على السلوك الظاهري لهم .

و أخيراً ، أشار لايين و شوارتز الى مستوى العملية الرسمية أو " مزيج متعدد من المشاعر " ، إذ يصبح الفرد في هذا المستوى قادراً على اختبار مزيج كبير من المشاعر و على التفريق بين الانفعالات المتشابهة ، كما يصبح بإمكانه منح وصف معقد و دقيق لانفعالات الآخرين و توقع حالاتهم الوجدانية المستقبلية . و تقل انحيازات الفرد - في هذا المستوى - لمشاعر الافراد من حوله .

و هكذا ، فإن العجز عن التعرف على الانفعالات التي يعاني منها الأفراد البليدون وجدانياً ، يمكن تفسيره وفقاً لهذه النظرية كنتيجة لعدم تطور المهارات المعرفية المصاحبة للوعي الانفعالي ، و بالنتيجة ، يصبح الفرد غير قادر على التمييز بين عدد معقول من الحالات الوجدانية من حوله ، (Timoney & Holder , 2013 , pp. 8-9) .

- نظرية (تايلور - باجي - باركر) Taylor , Bagby & Parker عام 1997

نظرية التنظيم الوجداني Affect Regulation Theory

رأى جريجي تايلور Taylor عام 1997 أن البلادة الوجدانية هي تنظيم متعدد الأوجه في الشخصية الانسانية ، و يتسم بعجز في المعالجة المعرفية للانفعالات ، (Luminet et.al. , 2006 , p.713) . و تعد البلادة الوجدانية انعكاس لعجز في العملية لمعرفة و التنظيم الانفعالي ، و ترتبط ارتباطاً وثيقاً بأساليب التنظيم الانفعالي غير المتوافقة مع الظروف و مع البيئة ، و بالدكاء الانفعالي المنخفض ، كما ترتبط بعدة أمراض جسمية . و يتسم الفرد البليد وجدانياً بعدم قدرته على فهم مشاعره أو مشاعر الآخرين ، كما يصعب عليه تحديد طبيعة الشعور او وصفه ، و بالتالي يصعب عليه رفع الحالة الانفعالية من مستوى ما قبل المفاهيم الى المستوى التمثيل العقلي للانفعال كما في نظرية لايين و شوارتز " المذكورة آنفاً " .

و يتسم الفرد بهذه السمة بعدم قدرته على تخيل نفسه في وضع شخص آخر أو تقدير حالته الانفعالية في موقف محدد بسبب ضعف آلية التخيل لديه ، كما يعجز عن فهم التعبيرات الوجهية للناس ، و في ظل ضعف المعالجة الانفعالية مع عجز في التنظيم الانفعالي ، فلا يعد الامر مفاجئاً اذا وجدنا ان البلادة الوجدانية تسبب الكثير من الاضطرابات البدنية والفلسجية ، اذ يتمركز محور انتباه ذا الفرد على المستوى الاول من النظرية السابقة الا و هو " الوعي بالاحساس الجسمي " المرافق للانفعالات دون التركيز على الانفعال المرافق ، مما يؤدي الى سلوكيات غير متوقعة منه مثل حالة الادمان أو التصرفات المتهورة و حتى ادمان الاكل أو فقدان الشهية أو صلات جنسية ضارة و غير محمية ، كما و يعاني من قلة احساساته بمشاعر ايجابية كالاستمتاع ، و الحب و السعادة ، (Taylor et.al. , 1997) .

– بوكسي Wilma Bucci عام 1997

نظرية الترميز المتعدد Multiple Code –Theory

افترضت ان البناء لمعري للفرد يتم تشفيره من خلال نوعين من المخططات بينهما روابط مرجعية :

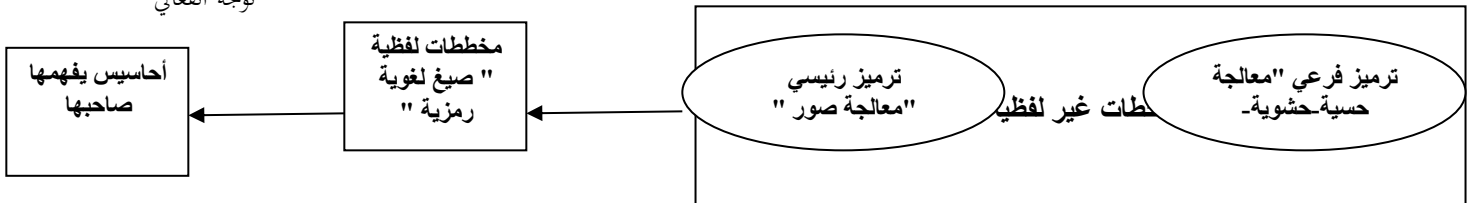
1. مخططات غير لفظية Non- verbal Schemas : يتضمن المخطط غير اللفظي نظامان للترميز : نظام " معالجة الترميز الفرعي " و نظام " الترميز الرئيسي أو التخيلي " ، و يركز النظام الأول على الخبرة المرتبطة بالجسد " الاحساسات الجسدية " ، فيما يركز الثاني على تصورات " لمشغلات الحواس و الافعال " .

2. مخططات لفظية Verbal Schemas : و هي صيغ لغوية رمزية تشتمل معاني تؤثر في ادراك الانفعالات و الاحاسيس و تنمو بشكل منتظم على هيئة " صيغ رمزية لغوية " .

أما الروابط المرجعية : فهي تربط بين المخططات المذكورة أعلاه ، و هي قريبة بشكل كبير من نظام معالجة الترميز الفرعي ، أي انها قريبة من توجه الفرد المرتبط بالخبرة الحسية " الخبرة الجسدية " . و يرتبط الاحساس الجسدي بالصور المتعلقة بالحواس و الافعال (و جميعها مخططات غير لفظية) ، و من ثم يرتبط باللغة الموجودة داخل المخططات اللفظية .

و تسهم الروابط المرجعية في جعل الفرد يتنقل اثناء الحالة الانفعالية من الاحاسيس الجسدية الى الصور و من ثم وصولاً الى اضماء المعنى على الحالة الانفعالية و التي تعد المخططات اللفظية مسؤولة عن معالجتها ، (كفاي و الدواش ، 2011 ، صص 9-10) .

توجه انفعالي



شكل (1) مسار التوجه الانفعالي في حالته الطبيعية ، (كفاي و الدواش ، 2011 ، صص 11 بتصرف)

و وفقاً لهذه النظرية ، و بمتابعة الشكل (1) ، يعاني الفرد البلبد وجدانياً من انفصال بين نوعي المخططات غير اللفظية ، أي الترميز الفرعي يحدد التوجه الانفعالي من خلال هيمنة الاحساسات الجسدية على الادراكات الانفعالية ، و من دون وجود تقييم معري للانفعال ، تتصاعد وتيرة



الحالة الوجدانية الداخلية للفرد و على المدى الطويل ، لتقود به الى قائمة من الأمراض و العلل ، (Timoney & Holder , 2013 , p.9) .

و تناولت دراسات عدة طبيعة الصلة بين البلادة الوجدانية و عدد من الامراض الخطرة ، ففي دراسة اجراها (توليباني ، موريلي ، سيديكانو ، مايلو ، توداريلو ، و بورسيللي) Tulipani , Morelli , Spedicato , Maiello , Todarello , and Porcelli عام 2010 على 52 فرد مصاب بالسرطان لقياس مستوى البلادة الوجدانية و صلتها بألم السرطان ، توصلت الى وجود ارتباط قوي بين شدة الاحساس بالالم و البلادة الوجدانية ، (Tulipani et.al. , 2010) .

كما اجرى وايس ، مانن ، هريفيك ، ميتشل ، و هل Wise , Mann , Hryvniak , Mitchell , and Hill عام 1990 دراسة حول وجود صلة بين السلوك المرضي و البلادة الوجدانية ، باستعمال مقياس تورنتو لقياس البلادة TAS ، و توصلت الدراسة الى وجود صلة بين الاقتناع بوجود مرض و بين البلادة ، كما ارتبطت بالكبح الوجداني ، و الاضطراب الوجداني ، و التهيج المفرط ، في حين لم تكن هناك صلة بينها و بين الانكار ، (Wise et.al. , 1990) .

و في دراسة اجراها اجليسياس - راي و زملاؤها Iglesias - rey et.al. عام 2012 لبيان مدى الصلة بين نوعية الحياة الصحية و البلادة الوجدانية ، باستعمال مقياس تورنتو لقياس البلادة ، توصلت الى وجود صلة قوية بين البلادة الوجدانية و انخفاض مستوى نوعية الحياة الصحية ، كما ارتبطت ارتباطا وثيقا بالاصابة بمرض التهاب الامعاء المزمن inflammatory bowel disease ، (Iglesias - rey et.al. , 2012) .

طبيعة الشخصية و الاصابة بالأمراض :

زاد الاهتمام بدراسة تأثير سمات و أنماط الشخصية في نشوء أمراض عديدة عند الانسان ، و اكتشفت وجود صلات بين بعض الامراض مثل (أمراض القلب ، القرحة الهضمية ، و الربو) و بين سمات الافراد المصابين بها ، ليتم بعدها تداول مفهوم " الشخصية المعرضة للأمراض " disease - prone personality . و أشار كل من روسش و ماك البين Ruesch & MacAlpine 1948 الى ان المشكلة الحاصلة في انفعالات و مشاعر الانسان لها دورها و خطير في الاصابة بالامراض ، (Taylor et.al. , 1997) . في هذا البحث ، سيتم التطرق الى السرطان كأحد أخطر الامراض شيوعاً عند الافراد .

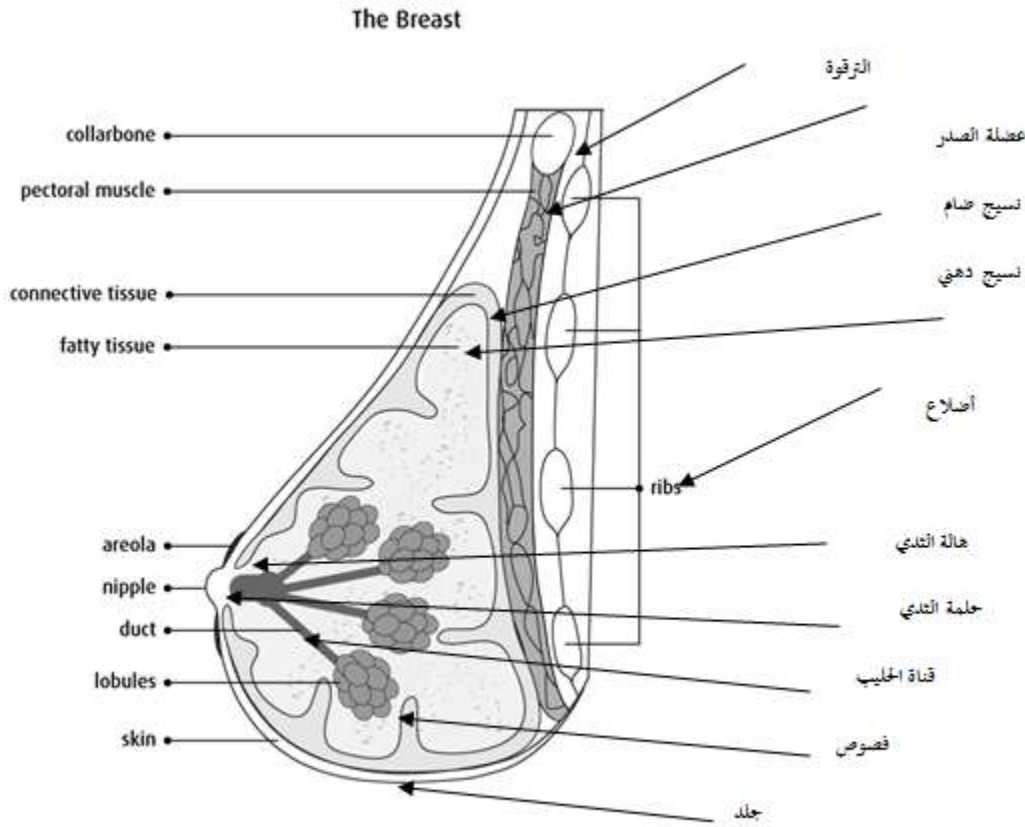
ثانياً : مرض السرطان Cancer

- سرطان الثدي Breast Cancer

• تشريح الثدي :

يتكون الثدي في الغالب من أنسجة دهنية Fat Tissues ، و تجدر الإشارة هنا ان الغدد الحليبية و القنوات الناقلة تقع ضمن هذه الانسجة . يقع الثدي ضمن غلاف ليفي رقيق و الذي ينفصل عنه من الجلد في الاعلى و من العضلات في الاسفل . تتوزع اربطة ليفية خلال الثدي ، و تسهم في المحافظة على هيئة الغلاف الليفي . و تتمدد هذه الاربطة بفعل عامل العمر مسببة حالة من التبدل الطبيعي لهيئة الثدي . بمرور

الوقت ، تبدأ الغدد الحليبية بالضمور لتحل محلها الأنسجة الدهنية ، (Saunders & Jassal , 2009 , p.3) . و الشكل (2) يوضح تركيب الثدي :



شكل (2) تركيب الثدي ، (Canadian Cancer Society / www.cancer.ca)

• تشخيص الإصابة بسرطان الثدي :

علامات الإصابة :



زاد انتشار استخدام تصوير الثدي بالأشعة السينية وفحص عدد من حالات سرطان الثدي قبل أن يسبب أي أعراض ، و لم يتم العثور على بعض أنواع السرطان الثدي عن طريق تصوير الثدي بالأشعة السينية ، إما لأن الاختبار لم يُجرى أو أنه حتى في ظل ظروف مثالية فإن تصوير الثدي بالأشعة السينية لا تكشف مناطق سرطان الثدي .

و من علامات الإصابة :

- تورم الثدي أو ظهور كتلة : الأعراض الأكثر شيوعا من سرطان الثدي هو كتلة جديدة ، غير مؤلمة ، ولها حواف غير منتظمة ، ولكن يمكن أن سرطان الثدي ان يكون بشكل كتلة لينة ويمكن أن تكون حتى مؤلمة . لهذا السبب ، من المهم أن تباشر المرأة بإجراء فحص لها من قبل مقدمي الرعاية الصحية من ذوي الخبرة في تشخيص أمراض الثدي في حال ظهور تورم أو كتلة غريبة .

أعراض أخرى :

الأعراض الأخرى المحتملة لسرطان الثدي تشمل ما يلي :

- تورم في كل أو جزء من الثدي ، تحيج جلد الثدي ، ألم في الثدي أو في الحلمة ، تراجع الحلمة ، احمرار ، حرقشة ، أو سماكة في الحلمة أو جلد الثدي ، تفرز الحلمة افرازات غير حليب الثدي.

في بعض الأحيان يمكن أن سرطان الثدي ينتشر إلى العقد الليمفاوية تحت الذراع أو حول عظمة الترقوة ويسبب تورم أو انتفاخ هناك ، حتى قبل الورم الأصلي في نسيج الثدي .

ان النوع الأكثر شيوعا من سرطان الثدي الأقينية ، الذي يبدأ في خلايا القنوات . يمكن لسرطان الثدي أيضا أن يبدأ في خلايا فصيصات و في الأنسجة الأخرى في الثدي . سرطان الثدي هو سرطان الذي ينتشر من حيث بدأ في القنوات أو الفصوص إلى الأنسجة المحيطة .

في الولايات المتحدة ، يعد سرطان الثدي ثاني أكثر أنواع السرطان شيوعا في النساء بعد سرطان الجلد . ويمكن أن تحدث في كل من الرجال والنساء ، ولكن من النادر جدا في الرجال . و في كل عام هناك حوالي 2300 حالة جديدة من سرطان الثدي لدى الرجال و حوالي 230,000 حالة جديدة في النساء ، (NCI , 2012 , p.1) .

● أسباب الإصابة : عديدة ، نذكر منها :

1. تعددية الإصابة بين افراد العائلة بمرض سرطان الثدي .

2. ظهور اورام حميدة بصورة غير نمطية .

3. الادمان على الكحول .

4. السممة المفرطة ، خاصة بعد انقطاع الطمث .

5. استعمال علاج هرموني ،

(Saunders & Jassal , 2009 , p.9) .

● حقائق عن مرض السرطان :



تشير التقديرات الاخيرة لنظمة الصحة العالمية الى ان السرطان هو رابع الاسباب المؤدية الى الوفاة في بلدان منطقة الشرق الاوسط و افريقيا ، إذ يأتي بعد الازمات القلبية و الامراض المعدية ، و من المتوقع حدوث زيادة في الاصابة به مع تقدم السكان في العمر و تكاثرهم في العدد و ارتفاع نسبة تعرضهم للمواد المسرطنة بفعل الصناعة . و يعتبر سرطان الثدي من أكثر السرطانات انتشارا في العالم و في العراق ، فهو يمثل حوالي ثلث نسبة السرطانات التي أصيبت بها المرأة العراقية وفقا لسجل السرطان العراقي الاخير الذي تصدره وزارة الصحة العراقية ، و أوضح السجل ان سرطان الثدي يحتل المرتبة الاولى في نسبة السرطانات التي تصيب الفرد العراقي ، (العلوان ، بلا ، ص1) .

و تتأثر احصائيات الاصابة بالمرض تبعاً للعوامل الديموغرافية ، ففي الدول الصناعية ، تكون نسبة الاصابة أكبر قياساً بالدول التي هي قيد التطور (النامية) . و في عام 1992 نشرت المجلة الطبية (نيو إنغلند) بحثاً يثبت ان النساء اللواتي يهاجرن من مناطق حيث نسبة الاصابة فيها قليلة تزداد نسبة الاصابة عندهن عند قدومهن الى مناطق عالية في الاصابة ، و هذا يدل على ان سرطان الثدي يتأثر كثيراً بعوامل البيئة الخارجية كالماء و نوعية الغذاء و الهواء ، (روزنتال ، 2001 ، ص28) .

● **نظريات نشوء المرض :** تعددت النظريات التي فسرت أسباب نشوء السرطان ، منها :

- النظرية الايضية Metabolic Theory :

لا يمكن عد هذه النظرية عل انها حديثة ، فقد تم طرحها من قبل واربورغ Otto Warburg عام 1924 ، و اشار الى وجود خلل في الجهاز التنفسي يقود لاحقا الى الاصابة السرطانية ، و أهم الحقائق الرئيسة التي تتمحور حولها النظرية ما يلي :

1. عدم كفاية التنفس يؤدي الى الاصابة بالورم .
2. الطاقة الناتجة عن التحلل تعوض عن نقص الطاقة الحاص من خلال التنفس .
3. تستمر خلايا السرطان في تخمير اللاكتيت³ بوجود الاوكسجين .
4. الحلل الحاصل في التنفس يصبح دائماً .

و يعد راكر Efraim Racker عام 1972 أول من اشار الى ما يسمى " تأثير واربورغ" Warburg effect في اشارة الى استمرار التحلل الهوائي في الخلايا السرطانية . و قد ذكر واربورغ ذلك في معرض حديثه عن زيادة انتاج الخلايا السرطانية غير الطبيعي للاكتيت بوجود الاوكسجين . و المعروف ان انتاج اللاكتيت هو مؤشر لقصور وظائف الجهاز التنفسي ، (Seyfried et.al. , 2014) .

- النظرية الكيميائية و الفيزيائية (و تعرف أيضا بنظرية السرطان التهيجي Irritation Theory) :

وجد بأن هناك علاقة وثيقة بين التعرض للعوامل الكيميائية و الفيزيائية والتعرض للسرطان حيث تزداد نسبة إصابة الأشخاص المعرضين لهذه العوامل بالسرطان أكثر بكثير من الأفراد الآخرين. فسرطان الرئة يرتبط غالباً بالتدخين و سرطان الخصية يرتبط مع العاملين بتنظيف المداخن و سرطان الدماغ يرتبط مع المواد المستخدمة في صباغة السيارات وماشابه . كما لا يخفى دور العوامل الفيزيائية مثل الإشعاعات الذرية و الأشعة فوق البنفسجية و الأشعة الكونية و أشعة أكس و غير ذلك في نشوء أنواع مختلفة من السرطان خصوصاً اللوكيميا.

³ ملح حامض اللبنيك



و يزداد عدد المواد الكيميائية المسببة للسرطان كل يوم كما تزداد حالات الإصابة بالسرطان باستمرار تلوث البيئة والمزروعات و الحيوانات وكل شئ.

تفترض هذه النظرية أن العوامل الكيميائية والفيزيائية تعمل على تدمير أو إحداث تغييرات وراثية تؤدي إلى فقدان الخلايا المعرضة لهذه العوامل لسيطرتها على الأيض المرتبط مع الانقسام الخلوي. وقد أثبت الأبحاث العلمية هذه النظرية وتعتبر من أكثر النظريات رواجاً في تفسير نشوء السرطان، (Seyfried et.al. , 2014).

– نظرية المورثات السرطانية Oncogene Theory : بوفيري Theodor Boveri عام 1914

تعد نظرية المورثات السرطانية الأقرب للقبول وذلك على اعتبار إن نظرية الكيميائية- الفيزيائية "التهيجية" هي مسبب ثانوي لإحداث السرطان ، فبعض المواد الكيميائية و الإشعاعية تنشط أو تضعف الجينات التي لها قابلية للتحويل إلى جينات سرطانية أو جينات ضعفها يقود لتكون خلايا سرطانية . وتنص هذه النظرية على إن تحول الخلايا من خلايا طبيعية إلى خلايا سرطانية يبدأ بتحول في الترتيب الجيني للمادة الوراثية لتلك الخلايا وذلك أما بالإضافة أو الحذف أو التبديل الذي يُنتج تغير للصبغة التركيبية الجينية ، (Seyfried et.al. , 2014) .

– نظرية الأكسدة the redox :

نظرية (الحد / التأكسد) للعمل الخلوي ، هي نظرية تفسر وجود عاملين في جسم الانسان ، العامل المؤكسد oxidising agent الذي يزيل الالكترولونات من الخلية ، و العامل اللامؤكسد antioxidant agent الذي يزود الخلايا الالكترولونات . و تنظر هذه النظرية الى الخلية على ان لها بيئة عمل خاصة بها .

1. تحتاج كل خلية أو (عضو) الى طاقة لكي تقوم بعملها .

2. يتطلب الامر ان تقوم الخلية أو (العضو) بتحويل الطاقة الى عمل .

3. كل وظائف الجسم هي وظائف دورية .

تشير هذه النظرية الى ان كل الخلايا مزودة بمجموعة الكترولونات و التي تختلف من عضو الى اخر (مثلاً الجهاز العصبي بالمقارنة مع البيئة المعوية) . تقوم الخلايا بخزن عدد كبير من الالكترولونات في مركبات خلوية تدعى myosin (العضلين) و هي بروتينات الحركة . تتوافر هذه البروتينات في كل الخلايا الجسمية ، و تسهم الالكترولونات المخزنة في تعزيز عمل الخلايا ، و تختلف درجة استهلاك الالكترولونات من خلية لآخرى ، و عند استعمالها يقل تركيزها في الخلية " اي تصبح الخلية متأكسدة " ، و للتخلص من الأكسدة يتم التزود باطعمة تحتوي على الكترولونات لتعود الخلية للتزود بالطاقة من جديد . و هنا ، تتوضح حقيقة ان السرطان يحدث في الخلايا التي فقدت توازنها التأكسدي و ارتفعت نسبة التأكسد في داخلها .

و تفيد هذه النظرية في تفسير السرطان على النحو التالي :

أ. تجنب الإصابة السرطانية من خلال منع التأكسد او تقليل حدوثه و يتم لك من خلال تناول أطعمة صحية و تناول مكملات غذائية .

ب. تجنب نمو السرطان من خلال مانعات التأكسد ، مع الاخذ بالحسبان ان مانعات التأكسد قد تؤخذ بجرعات زائدة و بالتالي تتحول الى مؤكسدة مثل فيتامين ج ،



(Papadopoulos-Eleopoulos et.al. , 2007 , p.1726) .

آراء أخرى :

تم الاكتشاف مؤخراً عن وجود جينات غير طبيعية قد تسبب الإصابة بعدد من الأورام لسرطانية منها : جين BRCA1 ، BRCA2 ، و BRCA3 ، و وجد الجين الثاني في 45% من حالات ورم الثدي الخبيث العائلي " سرطان الثدي " ، بينما وجد الجين الأول في أورام المبيض الخبيث " سرطان المبيض " . و يعد الجين الشهير هو جين BRCA1 الذي يسبب الإصابة بسرطان الثدي لدى النساء الحوامل لهذا الجين .

ان وجود هذا الجين مع تاريخ عائلي للإصابة يرفع احتمالية الإصابة الى 85% قبل سن الثمانين ، أما اذا كانت المرأة تعيش في مناطق عالية الخطورة " غير صحية بيئياً " فمن المحتمل ان ترتفع الإصابة الى 50% قبل سن الخمسين ، (روزنتال ، 2001) .

في البحث الحالي ، سيتم اجراء قياس لمستوى البلادة لدى عينة من المصابات بورم الثدي الخبيث " سرطان الثدي " .

الفصل الثالث : إجراءات البحث

تطلب البحث تبني مقياس للبلادة الوجدانية ، فضلاً عن اختيار عينة للبحث الحالي و اجراء تحليل للبيانات و اختيار عينة استطلاعية لمعرفة وضوح التعليمات و فقرات المقياس ، بالإضافة لتحديد الوسائل الاحصائية المناسبة ، و سيعرض ذلك بما يأتي :

أولاً : مجتمع البحث : يمثل مجتمع البحث كل النساء المصابات بسرطان الثدي ، و لا توجد سجلات احصائية من قبل وزارة الصحة العراقية لتقدير العدد الاجمالي للإصابة .

ثانياً : عينة البحث : بلغت عينة البحث (30) امرأة مصابة بالسرطان باعمار تتراوح بين (25-55) في مستشفى الامل الوطني لعلاج الأورام - بغداد .

ثالثاً : أداة البحث :

- وصف المقياس ::

- مقياس تورنتو لقياس البلادة الوجدانية (TAS) Toronto Alexithymia Scale لكل من (تايلور ، باجي ، باركر) Taylor , Bagby & Parker للمراهقين و الراشدين ، و تم استعمال الترجمة العربية المقدمة من قبل الدكتور فؤاد الدواش و الدكتور علاء الدين كفاي لعام 2011 .



يتكون المقياس من (20) فقرة تقيس البلادة الوجدانية ، و صيغت الفقرات على شكل فقرات ايجابية و سلبية ، و بلغ عدد العبارات الايجابية (15) فقرة و السلبية (5) فقرات . و يتكون المقياس من خمس بدائل هي (أرفض بقوة ، أرفض باعتدال ، لا ارفض و لا اوافق ، أوافق ، أوافق باعتدال ، أوافق بقوة) .

- تصحيح المقياس ::

يتم تصحيح المقياس بصورة كلية بعد جمع الدرجات التي يحصل عليها المفحوص وفقاً للبدائل المذكورة أعلاه ، مع اعطاء الدرجات (1 - 5) للفقرة السلبية ، و (5-1) للفقرة الايجابية .

رابعاً : العينة الاستطلاعية : تم اختيار عينة مكونة من (30) امرأة لبيان مدى وضوح التعليمات و فقرات المقياس . استغرقت العينة 10 دقائق بالاجمال للاجابة ، و كانت تعليمات المقياس واضحة .

خامساً : عينة البناء : للتحقق من مؤشرات المقياس ، طبقت الباحثة المقياس على عينة من (100) امرأة لاختبار صدق و ثبات المقياس.

- مؤشرات الصدق Validity : اعتمدت الباحثة على عدة أنواع للصدق ، و هي :

1. صدق الترجمة Translation Validity : و تحقق من قبل الباحثين المذكور إسميهما آنفاً .
2. صدق البناء Construct Validity : و يستعمل لمعرفة مدى قياس المقياس لظاهرة او سمة سلوكية معينة ، (الزوبعي و آخران ، 1987 ، ص 43) ، و تم استعمال اسلوب التحليل العاملي Factor Analyses لمعرفة المكونات الأساس للسمة التي تخضعها الباحثة للقياس ، و يعد أدق و أقوى وسيلة لمعرفة صدق المقياس ، (السيد ، 1978 ، ص 429) . و تم الاعتماد على الجذر الكامن هنا إذا كان أكبر من (1) كونه عدداً صحيحاً ، كما جرى قبول الفقرة التي يبلغ تشبعها بالعامل (0.30) فما فوق على وفق معيار جيلفورد ، و كما في الجدول الآتي :

جدول (1) التحليل العاملي لفقرات مقياس البلادة الوجدانية

البديل التسلسل	صعوبة تحديد الاحاسيس		التفكير نحو الخارج المتجه		صعوبة وصف الاحاسيس	
	رقم الفقرة	التشيع	رقم الفقرة	التشيع	رقم الفقرة	التشيع
1	1	0.785	5	0.796	2	0.442
2	3	0.788	8	0.735	4	0.377
3	6	0.737	10	0.487	11	0.398
4	7	0.745	15	0.914	12	0.665



0.43	17	0.823	16	0.610	9	5
		0.534	18	0.710	13	6
		0.756	19	0.721	14	7
		0.578	20			8
5		8		7		عدد الفقرات لكل مجال
4.02		4.535		6.415		الجذر الكامن
19.55		25.739		27.975		التباين المفسر
73.264		53.714		27.975		التباين المتجمع

كما تم استعمال علاقة الفقرة بالمجال ، و كما في الجداول الآتية :

1- علاقة الفقرة بالمجال الاول (صعوبة تحديد الاحاسيس) :

جدول (2) يبين علاقة الفقرة بالمجموع الكلي / المجال الاول باستخدام معامل ارتباط بيرسون

رقم الفقرة	قيمة معامل الارتباط	القيمة التائية المحسوبة	الدلالة
1	0.71	8.61	دال عند (1%)
3	0.24	2.11	دال عند (5%)
6	0.70	8.37	دال عند (1%)
7	0.54	5.48	دال عند (1%)
9	0.65	7.31	دال عند (1%)
13	0.71	8.61	دال عند (1%)
14	0.77	10.31	دال عند (1%)

القيمة التائية الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (73) = 1.99

القيمة التائية الجدولية عند مستوى دلالة (0.01) ودرجة حرية (73) = 2.63

2- علاقة الفقرة بالمجال الثاني (صعوبة وصف الاحاسيس):



جدول (3) يبين علاقة الفقرة بالمجموع الكلي / المجال الثاني باستخدام معامل ارتباط بيرسون

رقم الفقرة	قيمة معامل الارتباط	القيمة التائية المحسوبة	الدلالة
2	0.76	9.99	دال عند (1%)
4	0.72	8.86	دال عند (1%)
11	0.74	9.40	دال عند (1%)
12	0.24	2.11	دال عند (5%)
17	0.77	10.31	دال عند (1%)

القيمة التائية الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (73) = 1.99

القيمة التائية الجدولية عند مستوى دلالة (0.01) ودرجة حرية (73) = 2.63

3- علاقة الفقرة بالمجال الثالث (التفكير المنتج نحو الخارج):

جدول (4) يبين علاقة الفقرة بالمجموع الكلي / المجال الثالث باستخدام معامل ارتباط بيرسون

رقم الفقرة	قيمة معامل الارتباط	القيمة التائية المحسوبة	الدلالة
5	0.53	5.34	دال عند (1%)
8	0.47	4.55	دال عند (1%)
10	0.35	3.19	دال عند (1%)
15	0.42	3.95	دال عند (1%)
16	0.30	2.69	دال عند (1%)
18	0.38	3.51	دال عند (1%)
19	0.23	2.02	دال عند (5%)
20	0.33	2.99	دال عند (1%)

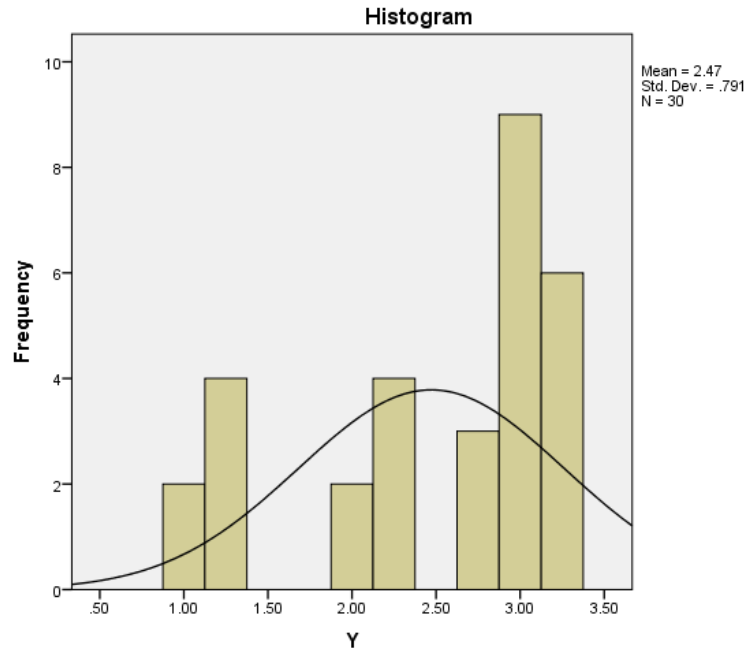
القيمة التائية الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (73) = 1.99

القيمة التائية الجدولية عند مستوى دلالة (0.01) ودرجة حرية (73) = 2.63

كما يبدو في الجدول ، تشير نتائج الجداول الى ارتباط الفقرات بالمجالات التابعة لها ، و بالتالي تحققت الباحثة من صدق البناء للمقياس .

- مؤشرات الثبات Reliability :

" يعد المقياس ثابتاً اذا اعطى النتائج نفسها عند قياسه ظاهرة معينة لمرة متتالية " ، (السيد ، 1978 ، ص 378) . و قد تم قياس ثبات المقياس باستعمال ما يأتي :



1. طريقة التجزئة النصفية :
و بلغت قيمته (0.81) .
2. معامل الفا كرونباخ : و
بلغت قيمته (0.76) ، و
تعد مقارنة لنتيجة باجي ،
باركر و تابلور و التي بلغت
(0.81) .
و تعد كلا الطريقتين شائعتين
في قياس الثبات ، و قد
توصلت الباحثة الى درجات
عالية في هذا الصدد .

سادساً : المؤشرات الاحصائية : و فيها وصف للمقياس من حيث الوسط و الوسيط و المنوال و التفرطح و الالتواء و أعلى و أدنى درجة
للمقياس و كما في الجدول (5) :

جدول (5) المؤشرات الاحصائية لمقياس البلادة الوجدانية

المؤشر	القيمة
الوسط الحسابي	2.4717
الوسيط	2.9250
المنوال	3.00
الانحراف المعياري	.79075
الالتواء	0.899-
التفرطح	0.721-
اعلى درجة	100
ادنى درجة	20



شكل (3) الرسم البياني لمقياس البلادة الوجدانية

سابعاً : التطبيق النهائي :

تم تطبيق المقياس على نساء مصابات بسرطان الثدي في مستشفى الامل لعلاج الاورام في بغداد ، و بلغت عينة التطبيق (30) امرأة .
استغرقت مدة التطبيق أكثر من شهر نظراً لعدم انتظام مواعيد مجيء المريضات .
ثامناً : الوسائل الاحصائية المتبعة :
1. التحليل العاملي 2. معامل الفاكرونباخ 3. مربع كاي 4. معامل ارتباط سيرمان 5. الاختبار التائي لعينة واحدة

الفصل الرابع : عرض النتائج و مناقشتها

أولاً : الهدف الأول :

استعمال الاختبار التائي لعينة واحدة :

لغرض تحقيق الهدف الاول " قياس مستوى البلادة الوجدانية " ، تم استعمال الاختبار التائي لعينة واحدة ، وكما في الجدول الآتي :

جدول (6) يبين الاختبار التائي لعينة واحدة مع الوسط الفرضي

الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	قيمة t المحسوبة	درجة الحرية	قيمة t الجدولية بمستوى (5 %)	الدلالة
2.47	0.79	3	3.66	29	2.05	دال



بلغت القيمة التائية المحسوبة (3.66) وهي أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (29) والبالغة (2.05) وهذا يعني بان هناك فروقات ذات دلالة معنوية لمقياس البلادة الوجدانية ، وقد بلغت قيمة الوسط الحسابي لهذا المقياس (2.47) وهي اصغر من قيمة الوسط الفرضي والبالغ (3) وهذا يعني بان المعنوية لصالح الوسط الفرضي وهذا يعني (عدم وجود بلادة وجدانية لدى المصابات بسرطان الثدي) .

ثانياً : الهدف الثاني :

استعمال اختبار مربع كاي

لمعرفة الفروقات في مقياس البلادة الوجدانية لدى المصابات بسرطان الثدي تبعاً لمتغير (الحالة المعيشية) تم استعمال اختبار مربع كاي مع جداول التوافق وكذلك إيجاد ارتباط سبيرمان ، و كما يأتي :

جدول (7) اختبار مربع كاي لمتغير الحالة المعيشية

البديل	ضعيف	متوسط	جيد	المجموع	قيمة مربع كاي المحسوبة	درجة الحرية	قيمة مربع كاي الجدولية	الدالة
ارفض بشدة	0 0.0%	6 20.0%	0 0.0%	6 20.0%	1.43	2	5.66	غير دال
ارفض باعتدال	0 0.0%	6 20.0%	0 0.0%	6 20.0%				
محايد	0 0.0%	16 53.3%	2 6.7%	18 60.0%				
وافق باعتدال	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%				
وافق بشدة	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%				
المجموع	0 0.0%	28 93.3%	2 6.7%	30 100.0%				

بلغت قيمة مربع كاي المحسوبة (1.43) وهي اصغر من قيمتها الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (2) والبالغة (5.99) وهذا يعني عدم وجود فروقات ذات دلالة احصائية وكما بلغت قيمة معامل ارتباط سبيرمان (0.21) وهي قيمة غير دالة احصائياً، وهذا يعني عدم وجود علاقة ارتباط بين مستوى الحالة المعيشية ومقياس البلادة الوجدانية.



ثالثاً : الهدف الثالث :

استعمال اختبار مربع كاي :

لمعرفة الفروقات في مقياس البلادة الوجدانية لدى المصابات بسرطان الثدي تبعاً لمتغير (تاريخ نشوء المرض) تم استعمال اختبار مربع كاي مع جداول التوافق وكذلك إيجاد ارتباط سبيرمان ، وكما يأتي :

جدول (8) اختبار مربع كاي لمتغير تاريخ نشوء المرض

البديل	2007-2006	2014-2015	المجموع	قيمة مربع كاي المحسوبة	درجة الحرية	قيمة مربع كاي الجدولية	الدلالة
ارفض بشدة	3 10.0%	3 10.0%	6 20.0%	6.00	2	5.66	دال
ارفض باعتدال	4 13.3%	2 6.7%	6 20.0%				
محايد	3 10.0%	15 50.0%	18 60.0%				
وافق باعتدال	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%				
وافق بشدة	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%				
المجموع	10 33.3%	20 66.7%	30 100.0%				

بلغت قيمة مربع كاي المحسوبة (6.00) وهي اكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (2) والبالغة (5.99) وهذا يعني وجود فروقات ذات دلالة احصائية وكما بلغت قيمة معامل ارتباط سبيرمان (0.39) وهي قيمة دالة احصائية، وهذا يعني هناك علاقة ارتباط طردية بين تاريخ نشوء المرض و البلادة الوجدانية.

المناقشة :

كانت نتيجة الهدف الاول (عدم وجود بلادة وجدانية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي) غير دالة احصائية ، و تعزو الباحثة السبب الى ان البلادة الوجدانية هي من النوع الثاني Type II و التي تنشأ نتيجة الصدمة أو التعرض لموقف ضاغط .



و تتفق نتائج هذه الدراسة الى حد ما مع دراسة بليكر ، هيندريكس ، اوتي ، فيرييك ، و دير بلويج Bleiker et.al. عام 2008 و التي اشارت الى عدم وجود صلة بين سمات الشخصية (القلق و الاكتئاب و التفاؤل و التعبير عن الانفعالات) و بين الاصابة بسرطان الثدي ، (Bleiker et.al. , 2008) .

اما الهدف الثاني (عدم وجود علاقة ارتباطية بين الحالة المعيشية و البلادة الوجدانية) ، فيعود السبب الى عوامل كثيرة منها الدعم الاجتماعي الذي يشكل جزءا مهما من منظومة علاج المصاب بالسرطان مهما كتنت الطبقة الاجتماعية التي ينتمي اليها .

و كانت نتيجة الهدف الثالث (وجود علاقة ارتباط طردية بين تاريخ نشوء المرض و البلادة الوجدانية) ، بمعنى كلما كان تاريخ اكتشاف المرض حديثاً ، ارتفع مستوى البلادة الوجدانية عند المصابات بالسرطان ، و تنخفض اعراضها باستمرار تعايش المريضة مع السرطان و تلقيها للعلاج - كما اطلعت الباحثة على الحالات المتواجدة في المستشفيات - و يشير هذا الى ان تقبل المصابة للمرض يتطلب وقتاً ، و ان البلادة الحاصلة هي من النوع الثاني Type II و التي تأتي نتيجة صدمة أو موقف ضاغط ، و كما تم التطرق لها في الفصل الثاني من هذا البحث .

محددات الدراسة :

1. صعوبة تطبيق المقياس على المصابات بالسرطان نتيجة الوضع البدني المعقد لهنّ .
2. عدم انتظام سجلات المستشفيات و بالتالي صعوبة الوصول الى بيانات تتعلق بكل حالة .
3. عدم انتظام مواعيد مجيء المصابات .

التوصيات و المقترحات : و توصي الباحثة بما يأتي :

1. اجراء المزيد من الدراسات حول البلادة الوجدانية على نطاق أوسع
2. اجراء دراسات عن صلة بعض سمات الشخصية بالاصابة بسرطان الثدي عند النساء .

المصدر :

أولاً : العربية

- روزنتال ، سارة (2001) . المرجع الأول حول سرطان الثدي ، ط1 ، الدار العربية للعلوم ، بيروت ، لبنان .
- زويبي ، عبد الجليل ابراهيم ؛ بكر ، محمد الياس و كناني ، ابراهيم عبد الحسن (1987) . الاختبارات و المقاييس النفسية ، ط1 ، مطبعة التعليم العالي ، جامعة الموصل ، الموصل ، العراق .
- سيد ، فؤاد البهي (1978) . علم النفس الاحصائي و قياس العقل البشري ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، جمهورية مصر العربية .
- شربيني ، لطفي (2001) . موسوعة شرح المصطلحات النفسية ، ط1 ، منشورات دار النهضة العربية ، بيروت ، لبنان .



علوان ، ندى عبد الصاحب (بلا) . أهمية الكشف المبكر عن سرطاني الثدي و عنق الرحم ، المركز الوطني الريادي لبحوث السرطان ، جامعة بغداد .
كفافي ، علاء الدين و الدواش ، فؤاد (2011) . مقياس تورنتو للأليكسيثيميا " البلادة الوجدانية " للمراهقين و الراشدين - إعداد النسخة العربية ، مكتبة الأنجلو المصرية
، القاهرة ، مصر .

ثانياً : العربية

- Alwan , Nada A.S. (2015) . **Geographical Variations in Breast Cancer Incidence and Mortality Rates in Developed Versus Developing Countries** , Journal of the Iraqi National Committee for Education, Culture and Science ISESCO , Vol. 13 .
- Alwan , Nada A.S. (2016) . **Breast Cancer Among Iraqi Women: Preliminary Findings From a Regional Comparative Breast Cancer Research Project** , American Society of Clinical Oncology , DOI: 10.1200/JGO.2015.003087, jgo.ascopubs.org
- Bleiker , Eveline M.A. , Hendriks , Jan H.C. , Otte , Johannes D.M. , Verbeek , Andre L.M. , & Ploeg Henk M. van der (2008) . **Personality Factors and Breast Cancer Risk : A 13 Year Follow – up** , JNCJ J Natl Cancer Inst. Vol. 100 , Issue. 3 : 213–218. doi: 1001093 . pp. 213–218 .
- Canadian Cnccr Instiute CCI (/) . **Breast Cancer** , www.cancer.ca
- Eskelinen , Mattr & Ollonen , Paula (2011). **Sifneos Alexithymia Questionnaire in Assessment of General Alexithymia in patients with Breast Disease and Breast Cancer : A Prospective case–control study in Finland** , Anticancer Research , Vol.31 , No. 9 , pp.3101–3106 .
- Garssen B.& Remie M. (2004). **Different Concepts or Different Words ?Concepts related to non-expression of negative emotions** , Emotional Expression and health , Advances in theory m assessment and clinical applications , Brunner –Routledge , Taylor & Francis Group , NY , U.S.A.
- Iglesias – Rey , Marta et.al.(2012). **Influence of Alexithymia on health-related quality of life in inflammatory bowel disease: Are there any related factors ?** Scandinavian Journal of Gastroenterology , Dol : 10–3109/00365521.2012.654403 , pp.1–9 .
- Lane & Schwartz (1987). **Levels of emotional awareness: a cognitive–developmental theory and its application to psychopathology** , The American Journal of Psychiatry , Volume 144, Issue 2, February 1987, pp. 133–143.
- Luminet , Olivier et.al. (2006) . **Alexithymia and levels of processing : Evidence for an overall deficit in remembering emotion words** , Journal of research in Personality , Vol. 40 , Issue .5 .
- Messina , A. et.al. (2014) . **Towards a classification of Alexithymia : primary , secondary , and organic** , Journal of Psychopathology , Vol. 20 , pp.38–49 .



- Muller , Rene J. (2000). **When a patient has no story to tell : Alexithymia** , Psychiatric Times , UBM Media , LLC.
- National Cancer Institution (NCI) (2012). **Breast Cancer – Patient Version** , www.cancer.gov
- Papadopoulos–Eleopoulos , Eleni , Barry A. P. Page , & Causer , David (2007). **Cancer and Epigenetic Reversion—The Fundamental Role of Redox** , The American Journal of Pathology , Vol. 171, No. 5, American Society for Investigative Pathology DOI: 10.2353/ajpath.2007.070704.
- Seyfried , Thomas N. et.al.(2014) . **Cancer as a metabolic disease: implications for novel therapeutics** , Carcinogenesis. ; Vol.35 , No.3 , pp. 515–527.
- Shouse , Eric (2005) . **Feeling , Emotion , Affect** , Journal of Media and Culture , Vol. 8 , Issue 6 .
- Swart , Marte et.al. (2009). **Dealing with Feelings: Characterization of Trait Alexithymia on Emotion Regulation Strategies and Cognitive–Emotional Processing** , PLoS ONE , Vol.4 , Issue. 6 .
- Taylor , Graeme J. et.al. (1997). **Disorders of affect regulation** , Cambridge University Press , UK .
- Timoney , Linden R. & Holder , Mark D. (2013) . **Emotional Processing Deficit and Happiness , – Assessing the Measurement , Correlates , and Well – Being of people with Alexithymia** , Springer Dordrecht Heidelberg , NY , U.S.A.
- Treadway , Michael T. & Zald , David H. (2011) . **Reconsidering Anhedonia in Depression : Lessons from Translational Neuroscience** ,
- Tulipani C. , Morelli F. , Spedicato M.R. , Maiello E. , Todarello O. & Porcelli P.(2010). Alexithymia and Cancer Pain : The Effect of Psychological Intervention , , Psychother Pschosom , Vol.79 , No.3 , pp.156–163 .
- Wise , TN , Mann , L.S. , Mitchell , JD & Hill B.(1990). **The relationship between Alexithymia and abnormal illness behavior** , Psychother Pschosom , Vol.54 , No.1 , pp.18–2