اضطراب التمارض المفتعل لدى طالبات قسم رياض الأطفال

أ.م. وفاء قيس كريم

Wafaa.q@uodiyala.edu.iq

جامعة ديالى/ قسم ابحاث الطفولة- مركز ابحاث الطفولة والامومة

الملخص

تعد طالبات قسم رياض الأطفال احدى طلبة الجامعة اللاتي يميلن لدى البعض منهن الى استخدام الكذب من اجل المراوغة مع زميلاتهن او اساتذتهن كمحاولة خادعة منهن لنيل مبتغاهن سواء لتأجيل الامتحان او لأجل اخذ إجازة من القسم او لجعل الاخرين يقومون بمهامهن المطلوبة منهن، ومن أكثر أساليب المراوغة والخداع المستخدمة من قبلهن هي ادعاء التمارض المفتعل.

ويؤكد الباحثون بان الأشخاص الذين يعانون من اضطراب التمارض المفتعل عادة ما يلفقون أو يبالغون في اظهار الأعراض بطرق عدة، فقد يكذبون أو يزيفون او يخادعون في تزييف الأعراض، وقد يؤذون أنفسهم لإحداث الأعراض، أو يغيرون عينات التحاليل لإيهام الاخرين بوجود الامراض. كما وان السبب الدقيق لهذا الاضطراب غير معروف، لكن المختصون بهذا المرض يرون سببها يعود لدور العوامل البيولوجية والنفسية التي تؤدي الى تطورها لدى الفرد.

لذا جاءت هذه الدراسة للتوصل الى معرفة الأهداف الاتية:

١. مستوى اضطراب التمارض المفتعل لدى طالبات قسم رياض الأطفال.

٢. التعرف على مستوى اضطراب التمارض المفتعل لدى طالبات قسم رياض الأطفال، تبعا لمتغير-

- المرحلة (الأولى -الثانية-الثالثة-الرابعة).
- الحالة الاجتماعية (متزوجة -غير متزوجة).

وللتوصل الى اهداف الدراسة، قامت الباحثة ببناء مقياس لاضطراب التمارض المفتعل يتألف من (٢٢) فقرة، وينقسم الى مجالين هما (اضطراب التمارض المفتعل بالوكالة -اضطراب التمارض المفتعل نحو الاخرين). كما تم سحب (٣٠٠) طالبة من طالبات قسم رياض الأطفال لتطبيق المقياس عليهن، ومن ثم قامت الباحثة باستخراج مؤشرات معاملات الصدق والثبات للمقياس، وعند الحصول على إجابات العينة وفقا لمتغيري المرحلة والحالة الاجتماعية، كشفت النتائج ما يلي:

١. ان عينة البحث لديهن مستوى طبيعي من اعراض اضطراب التمارض المفتعل.

٢. يوجد علاقة للمرحلة الدراسية في ارتفاع اعراض اضطراب التمارض المفتعل ولصالح المرحلة

الأولى.

٣. يوجد علاقة للحالة الاجتماعية في ارتفاع اعراض اضطراب التمارض المفتعل ولصالح فئة المتزوجات.

كما قدمت الباحثة مجموعة من التوصيات والمقترحات، وكالاتي:

التوصيات:

١. توصي الباحثة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي على إقامة الندوات والمؤتمرات الهادفة لمراجعة توافر اعراض اضطراب التمارض المفتعل لدى طلبة الجامعة بصورة عامة، وطالبات قسم رياض الأطفال بصورة خاصة.

٢. توصي الباحثة طلبة الدراسات العليا الإفادة من الدراسة الحالية، ولاسيما مقياس البحث من اجل تطبيقه على فئات أخرى من طالبات الكليات المختلفة.

٣. توصي الباحثة ترجمة مقياس البحث الحالي الى لغات أخرى، وذلك لأجل الإفادة منه على المستوى العالمي.

-المقترحات:

١. اجراء دراسة مماثلة على فئات أخرى من طلاب الكليات وفي الجامعات العراقية كافة.

٢. بناء برنامج للتخفيف من اعراض اضطراب التمارض المفتعل لدى طالبات قسم رياض الأطفال.

٣. اجراء دراسة للتعرف على علاقة مستوى اضطراب التمارض المفتعل بالصحة النفسية لدى طالبات قسم رياض الأطفال.

الكلمات المفتاحية: اضطراب التمارض المفتعل، طالبات قسم رياض الأطفال.

Factitious Disorder among Kindergarten Students

Wafaa Qais Kareem

Department of Childhood Research, Childhood and Motherhood Research Center, Diyala University, Baghdad, Iraq.

Web of Science ResearcherID: AFD-0474-2022

Abstract

Kindergarten students are one of the university students who tend to some of them to use lies in order to deceive with their colleagues or teachers as a deceitful attempt by them to obtain what they want, whether to postpone the exam or in order to take leave from the department or to make others do their tasks required of them, and one

of the most evasive and deceitful methods used by them is the false claim of malingering (Factitious Disorder).

The researchers confirm that people who suffer from factitious maladaptive disorder usually fabricate or exaggerate symptoms in several ways. They may lie, falsify, or deceive in falsifying symptoms, and may harm themselves to cause symptoms, or change test samples to delude others into the existence of diseases. The exact cause of this disorder is unknown, but specialists in this disease see its cause as due to the role of biological and psychological factors that lead to its development in the individual.

Therefore, this study came to know the following objectives:

1 -The level of feigned malingering disorder among the students of the Kindergarten Department.

2 -To identify the level of feigned Factitious Disorder among the students of the Kindergarten Department, according to a variable-

A- Stage (first-second-third-fourth).

B- Marital status (married - unmarried).

In order to reach the objectives of the study, the researcher built a scale for the factitious fencing disorder consisting of (22) items and it is divided into two domains: (factitious disorder by proxy - factitious fencing disorder towards others). (300) female students from the kindergarten department were withdrawn to apply the scale to them, and then the researcher extracted the indicators of the validity and reliability coefficients of the scale, and upon obtaining the sample's answers according to the variables of stage and marital status, the results revealed the following:

1 -The research sample has a normal level of symptoms of Factitious Disorder.

2 -There is an effect of the study stage in increasing the symptoms of the factitious disorder in favor of the first stage.

3- There is an effect of the social status in the increase of symptoms of feigned Factitious Disorder in favor of married women.

The researcher also presented a set of recommendations and suggestions, as follows:

1 -Recommendations:

-The researcher recommends the Ministry of Higher Education and Scientific Research to hold seminars and conferences aimed at reviewing the availability of symptoms of Factitious Disorder among university students in general, and kindergarten students in particular.

-The researcher recommends postgraduate students to benefit from the current study, especially the research scale, in order to apply it to other groups of female students in different faculties.

-The researcher recommends translating the current research scale into other languages, in order to benefit from it at the global level.

2-Suggestions:

-Conducting a similar study on other groups of college students and in all Iraqi universities.

-Building a program to alleviate the symptoms of Factitious Disorder among the students of the Kindergarten Department.

-Conducting a study to identify the relationship of the level of feigned malingering disorder to the mental health of female students in the Kindergarten Department.

Keywords: Factitious Disorder, Kindergarten Department Students.

مشكلة البحث:

يواجه الطالب الجامعي ضغوطا وصعوبات عدة، ولا سيما عند انتقاله من مرحلة التعليم الثانوي الى مرحلة الدراسة الجامعية، اذ يصطدم بالمتطلبات والمهام التي تفرضها عليه دراسته الجامعية لأجل الاستمرار في النجاح بالتخصص الذي اما الذي تم اختياره بنفسه او الذي اجبر على الدخول فيه بسبب ضعف معدله، ومن ثم يمكن ان تؤثر به تلك الضغوط والصعوبات سلبا على حياته الدراسية ، فأما يعمل محاولا السعي من اجل التكيف والسير بنجاح معها ، او في حالة فشله سيواجه بعض الصعوبات في التعامل مع المواقف الاكاديمية ، لذا فانه لغرض التخلص منها يؤدي به تفكيره

لتبني طرقا غير ملاءمة حتى يصل بسرعة ويسر لعبور مراحله الدراسية الجامعية بسلام ، والتي يطلق عليها علماء النفس بمصطلح (خداع الذات) والتي من أنواعها كثرة ادعاء التمارض اما للذات او للأخرين، وفي حين زيادة هذه الحالة أي عندما تصبح مفرطة لدى الطالب الجامعي عندها سوف تصبح حالة مرضية يطلق عليها بـ(اضطراب التمارض المفتعل)
(Ehrlich, Stefan, et al, 2008: p. 395).

وتعد طالبات قسم رياض الأطفال احدى طلبة الجامعة اللاتي يميلن لدى البعض منهن الى استخدام الكذب من اجل المراوغة مع زميلاتهن او اساتذتهن كمحاولة خادعة منهن لنيل مبتغاهن سواء لتأجيل الامتحان او لأجل اخذ إجازة من القسم او لجعل الاخرين يقومون بمهامهن المطلوبة منهن، ومن أكثر أساليب المراوغة والخداع المستخدمة من قبلهن هي ادعاء التمارض المفتعل، اذ يرى ليبو (Libow, 2000) بان اضطراب التمارض المفتعل (Factitious disorder) يعد حالة يُظهر فيها الشخص أعراضًا أو مرضًا طواعية ويتصرف كما لو كان مريضًا دون مكسب خارجي. ففي الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية(DSM–IV) ، تم تقسيمه إلى ثلاثة أنواع هي "اضطرابات التمارض مع علامات وأعراض نفسية في الغالب"، و"اضطرابات التمارض مع علامات وأعراض جسدية في الغالب" و"اضطرابات التمارض مع علامات وأعراض نفسية وجسدية مشتركة"(Libow, 2000: p. 338).

ان الأشخاص الذين يعانون من اضطراب التمارض المفتعل عادة ما يلفقون أو يبالغون في اظهار الأعراض بطرق عدة، فقد يكذبون أو يزيفون او يخادعون في تزييف الأعراض، وقد يؤذون أنفسهم لإحداث الأعراض، أو يغيرون عينات التحاليل لإيهام الاخرين بوجود الامراض. كما وان السبب الدقيق لهذا الاضطراب غير معروف، لكن المختصون بهذا المرض يرون سببها يعود لدور العوامل البيولوجية والنفسية التي تؤدي الى تطورها لدى الفرد، وبعض النظريات تشير إلى أن وجود تاريخ من سوء المعاملة أو الإهمال كطفل، أو تاريخ من الأمراض المتكررة التي تتطلب العلاج في المستشفى قد تكون عوامل في تطور هذا الاضطراب، وقد يرتبط أيضاً ارتباطاً محتملاً باضطرابات الشخصية، وهو أمر شائع لدى الأشخاص المصابين بمتلازمة مانشهاوزن (Krahn & Li, 2003 p.1165)

وعن طريق هذا المرض او الاضطراب بدلاً من اظهاره على حقيقته على أرض الواقع، ينتقل ادعاء المرض وتزويره إلى العالم الافتراضي غير الحقيقي، والغاية من هذا الفعل يكون لجذب الانتباه وكسب تعاطف الاخرين. وربما يؤدي بالمريض نشر بعض المنشورات التي يدعي فيها الإصابة بالأمراض لجبر الاخرين على تصديقه. فقد يقوم طالب ما مثلا بنشر وفاة امه على احدى وسائل التواصل الاجتماعي بسبب تعرضها لحادث مؤسف او بسبب لمرض معدي، كما ما حدث لدى أكثر طلبة الجامعة في احداث مرض كوفيدا (١٩) عندما أعلن اغلب الطلبة اصابتهم بالمرض

المعدي؛ وذلك لغرض كسب تعاطف تدريسي الجامعة لمساعدتهم على تخطي الامتحانات (Bérar, et al, 2021: p.5)

وما دامت طالبات قسم رياض الأطفال يمثلن احدى طالبات الجامعة، فأن أغلبهن بالتأكيد قد مارسن بطريقة او بأخرى أحد اعرض اضطراب التمارض المفتعل لكسب انتباه تدريسي الجامعة للوصول للتعاطف معهن لتقديم المساعدة الاكاديمية لهن من اجل الوصول لرغباتهن في نيل درجات معينة او لأجل إعادة الامتحانات او غيرها من المطامح الأخرى.

ومما تقدم يمكن تلخيص مشكلة البحث عن طريق التساؤل الاتي:

-هل تعاني طالبات قسم رياض الأطفال من اضطراب التمارض المفتعل؟

اهمية البحث:

يمر الانسان في حياته بضغوطات وازمات وشدائد ومشقات عدة التي من شانها ان تؤثر سلبا في حياته نفسيا وفسيولوجيا إذا لم يتهيأ ويتعلم الطرق والأساليب لتقبلها والتعامل معها، كما وتظهر أهمية التسليم والقناعة بانه ليس هنالك مناص ومفر من مرور الانسان في مثل هذه الازمات، وانه من غير الممكن منعها كافة من الحصول، وأيضا تعد الضغوط النفسية من اهم سمات العصر الراهن، الذي يشهد تطورات وتغيرات سريعة في كافة مناحي الحياة، وأصبحت الضغوط تشكل جزءا من حياة الانسان نظرا لكثرة التحديات التي يواجهها في هذا العصر ولذلك فهي تكاد تنتشر في مختلف البيئات والمجتمعات، ولاسيما في بيئة الدراسة او العمل التي تتطلب من الأشخاص التفاعل المباشر مع الاخرين، ومنها بيئة الطالب الجامعي (قدي ، ٢٠١٩ : ص٢٠).

ونتيجة لتعدد الضغوط لدى الطالب الجامعي، سواء اكانت تلك الضغوط مؤاتيه من ضغوطات العمل داخل البيت او خارجه، او اكانت نتيجة لأساليب المعاملة الوالدية السلبية مع الأبناء، نلحظ بان الطالب ونتيجة لعجزه عن تدبير اموره الدراسية عادة ما يلجا الى تبني طرق غير مشروعة للتوصل الى رغباته غير المشروعة لتجاوز او عبور مراحله الدراسية بنجاح، فهو عندما يعجز مرات عدة في محاولاته لتجاوز الامتحانات او لإيجاد أسباب مقنعة عن غياباته المتكررة، وعندما يجد نفسه عاجزا عن الوصول الى نتيجة مرضية، عندها سوف يلجا الى استخدام الأساليب المخادعة، ومن هذه الأساليب ادعاء المرض الكاذب (قدوري، ٢٠١٦: ص٣).

ويعد ادعاء المرض الكاذب المفرط او ما يطلق عليه طبيا باضطراب التمارض المفتعل، واحدا من أقدم الحيل المرضية التي يلجا اليها أشخاصا عدة وذلك لأسباب متنوعة ومختلفة. اذ ان الكثير من الافراد عادة ما يدعون المرض لكي يتغيبوا عن الدراسة او العمل واخرون يدعون المرض لأسباب مالية بحتة، اي بحثاً عن المال باي صورةٍ من الصور، واخرون يدعون المرض بحثاً عن الانتباه والحنان من المحيطين بهم او لمسامحتهم عن أعمالهم وافعالهم الخاطئة (عكاشة، ٢٠١٠:

ص ٤٤).

لقد أشار أوشي (O'Shea, 2003) بان اضطراب التمارض المفتعل يتعلق بالاحتياج النفسي والعاطفي، والذي يرتبط بادعاء المرض، ولكن عند استخدام الادعاءات المرضية تلك في تحقيق مكاسب مادية او عملية او دراسية فإنها تصنف تحت بند الغش، واضح مثالا على ذلك النوع من الغش عندما قامت احدى طالبات الجامعة بالاتفاق مع احد الأطباء في تخصص الأورام السرطانية بافتعال المرض لوالدتها بتسليمها تقريرا طبيا يؤكد ذلك، لذا فان هذا النوع من الاضطراب يعد من الاضطرابات العقلية الخطيرة التي يتسبب فيه الشخص عمدًا في ظهور أعراض مرضية سواء جسدية أو نفسية بغرض الحصول على الاهتمام والرعاية الكافية من جانب الآخرين. ويرتبط اضطراب المرض المفتعل بالضغوط والصعوبات النفسية التي يتعرض لها المرضى عبر حياتهم، وعندما تستمر الأعراض وتتفاقم قد يقوم الطبيب بإجراء بعض الاختبارات أو العمليات الجراحية غير الضرورية لاكتشاف سبب الأعراض التي أدت بالشخص الى الادعاء بالمرض سواء تجاه ذاته او تجاه الاخرين(O'Shea, 2003: p.35-36)

وترى الباحثة بان طالبات قسم رياض الأطفال بعدهن يمثلن احدى طلبة الجامعة فمن الطبيعي ان يكونن قد استخدمن ادعاء المرض الكاذب في أي حال من الأحوال، ولكن عند تبني هذا الادعاء بشكل زائد عن حده يتحول الى اضطراب، لذا ينبغي اخذه بالحسبان، ولأننا نمثل فئة تدريسي الجامعة وبصفتنا نعد أكثر التصاقا بطالبات قسم رياض الأطفال، وجب علينا الانتباه جيدا وملاحظة سلوكيات الطالبات عند قيامهن بالميل الى استخدام هذا التصرف، لأننا في حالة موافقتنا ورضانا في كل مرة عن ادعاء الطالبة عن المرض، نكون سببا في ظهور هذا الاضطراب لديها.

اذ يرى باريش وبيرمان (Parrish & Perman, 2004) بان المريض باضطراب التمارض المفتعل عادة ما يصبح منهمكا بفكرة أنه مريض حقا أو قد يصاب بالمرض إلى درجة توصله إلى الاكتئاب وعدم القدرة على القيام بمهامه اليومية. ونتيجة لذلك، تتدهور علاقاته الشخصية، وقد يعاني من أعراض جسدية أو لا يعاني منها. إذا كانت لديه أعراض جسدية، فإنها تكون معتدلة، ويشعر المريض بقلق بشأن أسباب تلك الأعراض أكثر من قلقه من الأعراض نفسها. اذ يكون الخوف من المرض هو مصدر قلقه الرئيسي. .(Parrish & Perman, 2004: p.142)

وعليه يمكن ان نقسم اهمية البحث إلى الاتي:

١-الأهمية النظرية:

ان متغير البحث (اضطراب التمارض المفتعل) يعد من الموضوعات ذات الأهمية التي يعتقد انه من الضروري دراسته في المجتمعات العربية عموما والمجتمع العراقي خصوصا، ولاسيما لدى طلبة الجامعة. كما أن دراسة متغير اضطراب التمارض المفتعل سوف يزيد من المعرفة العلمية حول الخصائص النفسية والاجتماعية لطلبة الجامعة.

٢-الاهمية التطبيقية:

يمكن أن يسهم البحث الحالي في تقديم مقياس جديد على مستوى المجتمعين (العربي والعالمي)، الذي يعتقد بانه قد يوفر أهمية كبيرة لكلا الباحثين والمختصين للإفادة منه في دراسات لاحقة، كما ستفتح نتائج البحث الحالي نهجاً جديداً للباحثين والمهتمين به في إمكانية القيام بمقارنات جديدة في بحوثهم عن طريق ما يمكن ان يصل اليه هذا البحث من نتائج حول حداثة دراسة المتغير على البيئة العراقية.

اهداف البحث:

يهدف البحث الحالي الى:

١-مستوى اضطراب التمارض المفتعل لدى طالبات قسم رياض الأطفال.

٢-التعرف على مستوى اضطراب التمارض المفتعل لدى طالبات قسم رياض الأطفال، تبعا لمتغير-

أ-المرحلة (الأولى -الثانية-الثالثة-الرابعة).

ب-الحالة الاجتماعية (متزوجة -غير متزوجة).

حدود البحث:

ويتحدد البحث بالآتي:

١-الحدود الموضوعية: المتمثلة بدراسة اضطراب التمارض المفتعل لدى طالبات قسم رياض الاطفال.

٢-الحدود البشرية: طالبات قسم رياض الاطفال، ومن كل المراحل (الأولى -الثانية-الثالثة-الرابعة).

٣-الحدود المكانية: اقسام رياض الأطفال في كليات التربية التابعة للجامعات في محافظة بغداد.

٤-الحدود الزمنية: العام (٢٠٢٢ - ٢٠٢٣).

تحديد المصطلحات:

١-**اضطراب التمارض المفتعل** (Factitious Disorder): عرفها كل من-

أ-فيلهو واخرون (Filho, et al ,2017):

"اضطرابات غير شائعة يقوم فيها المريض عمدًا بتلفيق أعراض جسدية أو نفسية بغرض خداع مقدمي الرعاية الاسرية او النفسية او الاجتماعية او الصحية. ويتم تحفيز المرضى داخليا في المقام الأول بواسطة الرغبة في تولي الدور المريض بدلاً من الأمل في تحقيق مكافآت خارجية" (Filho, et al, 2017: p.517).

ب-خنال واخرون (Khanal,; et al ,2021):

" اضطراب نفسي يختلق فيه المصاب عمدا أعراضا جسدية أو نفسية لتولي دور المريض، دون أي مكسب واضح". (Khanal, et al, 2021: p.1)

ج–التعريف النظري لاضطراب التمارض المفتعل:

ويتم تبني تعريف (خنال واخرون، ٢٠١٧) تعريفا نظريا في البحث الحالي.

د–التعريف الاجرائي لاضطراب التمارض المفتعل:

وهو الدرجة الكلية التي ستحصل عليه طالبة قسم رياض الاطفال عند اجابتها على فقرات المقياس المعد من الباحثة في البحث الحالي.

٢–طالبات قسم رياض الأطفال (Kindergarten students):

"هن تلك الطالبات ممن أكملن المرحلة الإعدادية بنجاح وانخرطن في صفوف الجامعة في قسمها الإنساني، وذلك لأجل اكمال دراستهن الاكاديمية وبتخصص رياض الأطفال ليكونن مؤهلات وقادرات على ممارسة مهنة (معلمة الروضة) بشكل مناسب في المستقبل" (عامر وخضر، ٢٠٢٠: ص ٤٦).

التفسير النظري لاضطراب التمارض المفتعل:

يفسر أصحاب نظرية اضطراب التمارض المفتعل، بان هذا الاضطراب يعود بالأصل الى عوامل بيولوجية او نفسية والتي تلعب دورا أساسيا في تطور هذا الاضطراب. اذ تؤكد النظرية البيولوجية بأن تاريخا من سوء المعاملة أو الإهمال للأطفال أو الفقدان المبكر لأحد الوالدين قد تكون عوامل خطرة في نشوء مثل هذا الاضطراب. وتشير بعض الأدلة إلى أن الإجهاد الشديد، مثل المشاكل الزوجية، يمكن أن تؤدي إلى الإصابة بنوبة من أعراض الاضطراب المفتعل المفروض على شخص آخر (Caselli, et al, 2017: p. 390)

كما وأشارت النظريات النفسية ومن تلك النظريات هي نظرية التحليل النفسي إلى وجود تاريخ من الأمراض المتكررة أو الطويلة الأمد التي تتطلب دخول المستشفى (لاسيما إذا حدث ذلك أثناء الطفولة أو المراهقة). فالأساس ما وراء هذه النظرية هو أن الأشخاص الذين يعانون من هذا الاضطراب قد يربطون ذكريات طفولتهم بشعور من العناية بهم. بعد أن يصبحوا بالغين، قد يحاولون تحقيق نفس مشاعر الراحة والامن والطمأنينة عن طريق التظاهر بالمرض. (Filho, et al, 2017: p. 518)

في عام (٢٠٠٣) وعندما كانت منظمة الصحة العالمية تتحدث حول قضية تشخيص اضطراب التمارض المفتعل، اتهم العالم الصيني (لورد هاو) المتحدث باسم المعارضة بشأن الصحة المنظر "روي ميدو" (Roy Meadow) الذي وصف لأول مرة اضطراب التمارض المفتعل بالوكالة باختراع نظريته (متلازمة مونخهاوزن بالوكالة)، بانها فسرت بدون علم لأنها كانت تستند إلى الاضطراب النفسي المعروف باسم اضطراب التمارض المفتعل. ولقد تمت مكافأته كطبيب أطفال

بمنحه لقب (الفارس) في عام (١٩٩٨). وعن طريق هذه النظرية اثبت (ميدو) أن هذا الاضطراب موجود بالفعل. وينبغي التمييز بين فعل إيذاء الطفل، والذي يمكن التحقق منه بسهولة، والدافع الذي يصعب التحقق منه والذي تحاول نظرية اضطراب التمارض المفتعل بالوكالة تفسيره (taher, 2023: p. 330)

كما وتشير هذه النظرية بان الإباء والامهات قد يتشابهون بالخصائص المرضية في الإصابة بهذا المرض، اذ عادة ما نجدهم يختلقون المشاكل للحصول على مزايا عملية، كالخروج من العمل أو الفوز بدعوى قضائية على الرغم من أن المصابين باضطراب المرض المفتعل يعرفون أنهم يفتعلون الأعراض والاعتلالات لمصلحتهم الشخصية فإنهم قد لا يكونون على وعي تام بالأسباب الكامنة وراء تصرفاتهم أو يدركون بأن لديهم مشكلة ما (نولان، ٢٠١٤: ص ١٥٩).

كما ويؤكد (ميدو) في نظريته بالاتفاق مع مجموعة من مقدمي الرعاية الصحية لهذا النوع من المرض، بان المريض المصاب بهذا الاضطراب يعاني من أحد النوعين (الاضطراب المفتعل بالوكالة –الاضطراب المفتعل تجاه الذات) لأنه قد تعرض الى ما يلي:

- الإساءة أو الإهمال عندما كان طفلا.
- العودة إلى مرض خطير سابق مرارًا وتكرارًا بسبب صعوبة فهم التجربة أو التأقلم معها
- التعرف على صديق مقرب أو قريب مصاب بمرض خطير.
- صورة ذات منخفضة جدا.
- تضخم صورة الذات.
- عدم الوثوق بالأطباء
- مشاعر غامرة بالذنب، معتقدة أنهم بحاجة إلى معاقبتهم لشيء ما.
- خلل في الدماغ، على الرغم من عدم وجود روابط جينية أو شذوذ في أدمغة الأشخاص المصابين بأي من المتلازمة
- وجود اضطراب في الشخصية والقلق والاكتئاب أو تعاطي المخدرات

(Prior & Gordon, 1997: p. 536–537).

انواع اضطراب التمارض المفتعل:

ميز التصنيف العالمي (DSM–5) بين نوعين من الاضطرابات، وهما:

١–الاضطراب المفتعل المفروض على الذات: (Factitious disorder imposed on self)

يتميز هذا النوع من الاضطراب المفروض على الذات بأعراض طبية أو نفسية عامة مزيفة. اذ يحرف المرضى بشكل خادع أو يحاكون أو يتسببون في ظهور أعراض المرض و / أو الإصابة في حد ذاتها، حتى في حالة عدم وجود مكافآت خارجية واضحة مثل المكاسب المالية أو السكن أو الأدوية. ويمكن أن يمنع التحقيق المبكر للاضطراب المفتعل المحتمل إيذاء المريض لنفسه وكذلك

المضاعفات العلاجية المنشأ الناتجة عن الاختبارات والعلاجات غير الضرورية (Moore, 1995: p.827) .

٢-الاضطراب المفتعل المفروض على شخص آخر (بالوكالة):

Factitious disorder imposed on another (by proxy) :

هو الاستخدام غير الطوعي لشخص آخر يلعب دور المريض. على سبيل المثال، تظهر الأعراض الخاطئة عند الأطفال من قبل مقدمي الرعاية أو الوالدين، لإنتاج مظهر المرض، أو قد يقدمون تاريخًا طبيًا مضللًا عن أطفالهم. قد يقوم الوالد بتزوير التاريخ الطبي للطفل أو التلاعب بالاختبارات المعملية لجعل الطفل يبدو مريضًا. من حين لآخر، وفي هذا النوع من الاضطراب، يقوم مقدم الرعاية فعليًا بإصابة الطفل أو جعله مريضًا لضمان علاج الطفل. على سبيل المثال، قد يقوم الأب الذي يعاني ابنه من مرض الاضطرابات الهضمية بإدخال الغلوتين في النظام الغذائي عن قصد. قد يتم التحقق من صحة هؤلاء الوالدين عن طريق الاهتمام الذي يتلقونه من إنجاب طفل مريض (Sadock & Sadock, 2000: pp. 1749-1755)

منهجية البحث واجراءاته

منهجية البحث:

اعتمدت الباحثة في البحث الحالي على المنهج الوصفي من اجل التوصل لنتائج البحث.

مجتمع البحث:

تكون مجتمع البحث من جميع طالبات قسم رياض الاطفال من الدراسة الصباحية والمسائية، التابعين لكلية التربية الأساسية في الجامعة المستنصرية والبالغ عددهم (٧٦١) طالبة، وبواقع (١٨٨) طالبة من المرحلة الأولى، و(١١٨) طالبة من المرحلة الثانية، و(٣٠٥) طالبة من المرحلة الثالثة، و(١٥٠) طالبة من المرحلة الرابعة. ويوضح الجدول (١) توزيع مجتمع البحث في الدراسة الحالية.

جدول (١)توزيع مجتمع البحث

ت	المرحلة	عدد الطالبات		عددهم
		الصباحي	المسائي	
١	الاولى	١٣٤	٥٤	١٨٨
٢	الثانية	٩٠	٢٨	١١٨
٣	الثالثة	٢٧٣	٣٢	٣٠٥
٤	الرابعة	١١٣	٣٧	١٥٠
المجموع الكلي	٤	٦١٠	١٥١	٧٦١
		٧٦١		

عينة البحث:

تكونت عينة البحث من (٣٠٠) طالبة من قسم رياض الأطفال، وقد استخدمت الباحثة طريقه العينة العشوائية البسيطة عند اختيارها لعينه البحث وذلك لان العينة العشوائية تمثل مجتمع الدراسة الى أقرب حد ممكن، ويوضح الجدول (٢) ذلك.

جدول (٢)يوضح توزيع عينة البحث

ت	المرحلة	عدد الطالبات		العدد الكلي
		الصباحي	المسائي	
١.	الاولى	٦٠	١٥	٧٥
٢.	الثانية	٦٠	١٥	٧٥
٣.	الثالثة	٦٠	١٥	٧٥
٤.	الرابعة	٦٠	١٥	٧٥
المجموع الكلي	٤	٢٤٠	٦٠	٣٠٠

اداة البحث:

إن من متطلبات البحث الحالي بناء اداة لقياس (اضطراب التمارض المفتعل)، وفي البحث الحالي قامت الباحثة ببناء مقياس لقياس هذا النوع من الاضطراب لدى طالبات قسم رياض الاطفال. وفيما يلي عرضا لخطوات بناء الأداة:

أ-صياغة فقرات المقياس:

بعد اطلاع الباحثة على مجموعة من الدراسات والادبيات السابقة المتعلقة بالموضوع الحالي، قامت ببناء مقياس يتكون من (٢٢) فقرة، والتي عدت كفقرات لقياس اضطراب التمارض المفتعل لدى طالبات قسم رياض الأطفال بواقع (١١) فقرة لاضطراب التمارض المفتعل بالوكالة و(١١) فقرة لاضطراب التمارض المفتعل المتجه نحو الاخرين، اذ وضع في المقياس خمس بدائل وهي (تنطبق علي بشدة، تنطبق علي كثيرا، تنطبق عليه احيانا، تنطبق علي نادرا، لا تنطبق علي بشدة)، والتي تأخذ الاوزان الخماسية (١,٢,٣,٤,٥) على التوالي، وقد راعت الباحثة ان تكون فقرات المقياس مفهومة لطالبات قسم رياض الأطفال عند الإجابة عليها لغرض الحصول على نتائج جيدة عند تطبيق المقياس.

ب-استخراج الصدق الظاهري للمقياس:

بعد ان أكملت الباحثة بناء فقرات المقياس، قامت بعرضها على مجموعة من الخبراء بلغ عددهم (١٠) خبيرا، من ذوي التخصص في مجال علم النفس ورياض الاطفال، اذ طلب منهم الحكم على صلاحيتها في قياس السمة المراد قياسها لدى طالبات قسم رياض الاطفال، وعند تحليل اجابات الخبراء، وباستعمال النسبة المئوية حصلت الباحثة على موافقة اغلب الخبراء، اذ نالت

الفقرات نسبة مئوية تراوحت ما بين (٨٠ – ١٠٠%)، وبذلك أصبحت فقرات المقياس صالحة لتطبيقها على عينة البحث.

ج–استخراج تمييز فقرات المقياس:

لغرض الحصول على درجات يتم في ضوئها تحليل الفقرات لمعرفة قوتها التمييزية، لغرض بناء المقياس بما يتلاءم وخصائص العينة، قامت الباحثة بتطبيق فقرات أداة البحث على عينة البحث البالغة (٣٠٠) فردا. وقد اعتمدت الباحثة في تحليل الفقرات اسلوب المسمى بأسلوب ذات العينتين المتطرفتين، وبعد ان صححت استمارات العينة البالغة (٣٠٠) استمارة على وفق الاوزان الخماسية، رتبت درجاتهم تنازليا من اعلى درجة الى أدني درجة، واختيرت نسبة ال (٢٧%) العليا والتي سميت بالمجموعة العليا و(٢٧%) الدنيا والتي سميت بالمجموعة الدنيا.

وعليه تم استخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لاختبار دلالة الفرق بين متوسطي درجات المجموعتين العليا والدنيا على كل فقرة من فقرات المقياس، أذ بلغ عدد الافراد في كلا المجموعتين (٨١) طالبة، وبذلك تم اخضاع (١٦٢) استمارة لغرض اجراء تحليل فقرات المقياس، وقد تبين بعد هذا الاجراء ان جميع الفقرات كانت مميزة ما عدا الفقرتين (٤، ٢٢)، أذ كانت قيمها المحسوبة اقل من القيمة التائية الجدولية عند درجة حرية (١٦٠) ومستوى دلالة (٠،٠٥) والقيمة الجدولية (١,٩٦)، وكما هو موضح في الجدول (٣).

جدول (٣)معاملات تمييز فقرات مقياس البحث

ت	معامل التمييز	ت	معامل التمييز
١–	٧,٦٠	١٢–	٥,٢٣
٢–	٥,٥٥	١٣–	٥,٥٨
٣–	٣,٧٤	١٤–	٦,٩٠
٤–	١,١١	١٥–	٤,٠٦
٥–	٩,٢٧	١٦–	٣,٦٠
٦–	٧,٤٤	١٧–	٥,٥٣
٧–	٧,٦٣	١٨	٦,٦٦
٨–	٣,٢٠	١٩–	٦,٨٤
٩–	٨,١١	٢٠–	٦,٧٧
١٠–	١١,٧١	٢١–	٤,٠٩
١١–	٥,٧٣	٢٢–	١,٥٥

د–استخراج المؤشرات الإحصائية للمقياس والمتمثلة بمعاملات الصدق والثبات:

١–صدق المقياس:

ويقصد به مدى صلاحية درجات الاداة استنادا الى البناء النفسي للمفهوم المراد قياسه في أي دراسة (Stanley & Hopkins ,1972, p.111)، وقد تحقق ذلك عن طريق استخراج علاقة

الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس وعلاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمجال، وعلاقة درجة المجال بالدرجة الكلية للمقياس، وفي ضوء هذا المؤشر، وقد تحقق هذا الصدق، اذ استعمل معامل (ارتباط بيرسون) لاستخراج العلاقات الارتباطية الثلاثة، وبذلك استبقت (٢٠) فقرة، والتي كانت جميعها دالة عند مستوى دلالة (٠،٠٥) ودرجة حرية (٢٩٨) وقيمة معامل الارتباط التائية الجدولية (٠,٠٩٨)، وتوضح الجداول (٥، ٦، ٧) معاملات صدق البناء للمقياس الحالي.

جدول (٥)معامل الارتباط بين درجة الفقرة بدرجة المقياس

ت	معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط
١-	٠,٢٦	١١-	٠,٣٢
٢-	٠,٣٨	١٢-	٠,٦٧
٣-	٠,٢٢	١٣-	٠,٢٨
٤-	٠,٢٧	١٤-	٠,٣٤
٥-	٠,٣٣	١٥-	٠,٦٤
٦-	٠,٣١	١٦-	٠,٩٦
٧-	٠,٧٣	١٧-	٠,٢٨
٨-	٠,٥٥	١٨-	٠,٦٢
٩-	٠,٢٩	١٩-	٠,٦٣
١٠	٠,٤٣	٢٠-	٠,٥١

جدول (٦)معامل الارتباط بين درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس

ت	اسم المجال	معامل الارتباط	ت	اسم المجال	معامل الارتباط
١	المفروض على الذات	٠,٤٢	١١	المفروض على شخص آخر	٠,٥٣
٢	المفروض على الذات	٠,٥٣	١٢	المفروض على شخص آخر	٠,٤٠
٣	المفروض على الذات	٠,٣١	١٣	المفروض على شخص آخر	٠,٧٣
٤	المفروض على الذات	٠,٤٥	١٤	المفروض على شخص آخر	٠,٦٣
٥	المفروض على الذات	٠,٤٤	١٥	المفروض على شخص آخر	٠,٣٤
٦	المفروض على الذات	٠,٢٢	١٦	المفروض على شخص آخر	٠,٣١
٧	المفروض على الذات	٠,٤٩	١٧	المفروض على شخص آخر	٠,٤٢
٨	المفروض على الذات	٠,٣٨	١٨	المفروض على شخص آخر	٠,٢٢
٩	المفروض على الذات	٠,٤١	١٩	المفروض على شخص آخر	٠,٤٧
١٠	المفروض على الذات	٠,٤٣	٢٠	المفروض على شخص آخر	٠,٥٨

جدول (٧)معامل الارتباط بين درجة المجال بالدرجة الكلية للمقياس

المجالات	المفروض على الذات	المفروض على شخص آخر	الدرجة الكلية
المفروض على الذات	١	٠,٤٨	٠,٥٩
المفروض على شخص آخر	٠,٤٨	١	٠,٤٧
الدرجة الكلية	٠,٥٩	٠,٤٧	١

ب-ثبات المقياس:

اعتمد البحث في الثبات، طريقة الاتساق الداخلي لإيجاد ثبات المقياس وهي طريقة تعتمد على الارتباط بين الفقرات مع بعضها الآخر داخل المقياس، وان اغلب المعادلات استعمالاً لإيجاد الاتساق الداخلي للمقياس هي استخدام طريقة (الفا كرونباخ)، ووفقا لذلك حسب الثبات بهذه الطريقة، اذ طبق المقياس على عينة بلغت (٤٠) طالبة، عندها بلغ معامل الثبات على كل الفقرات ككل (٠،٩١).

المعالجات الاحصائية:

اعتمدت الباحثة الوسائل الإحصائية الأتية:

١-الاختبار التائي لعينتين مستقلتين (الانصاري، ٢٠٠٠: ص ٥٣).

٢-الاختبار التائي لعينة واحدة (عبد الحفيظ، ٢٠٠١: ص ١٣٢).

٣-معادلة الفا كرونباخ لاستخراج الثبات (الأنصاري، ٢٠٠٠: ص ٨١).

٤-معامل ارتباط بيرسون (فيركسون، ١٩٩١: ص ٩٨).

٥-اختبار تحليل التباين الاحادي (داود وعبد الرحمن، ١٩٩٠: ص ٧٥).

٦-اختبار شفيه وتوكيو للعينات المتكافئة (عبد الحفيظ، ٢٠٠١: ص ١٤٤-١٤٨).

عرض النتائج ومناقشتها

١-الهدف الأول: **(مستوى اضطراب التمارض المفتعل لدى طالبات قسم رياض الاطفال).**

بعد أن طبقت الباحثة أداة البحث على عينة البحث البالغة (٣٠٠) طالبة، تحقق هذا الهدف عن طريق معالجة البيانات إحصائيا لأفراد العينة، وقد أظهرت النتائج أن متوسط درجات عينة البحث على المقياس اضطراب التمارض المفتعل قد بلغ (٥٩.٩٥٦٧) درجة وبانحراف معياري مقداره (٢١.٩٢٣٥٩) درجة، وعند موازنة هذا المتوسط مع المتوسط الفرضي للمقياس والبالغ (٦٠) درجة، وباستعمال الاختبار التائي (t-test) لعينة واحدة تبين أن الفرق دال إحصائيا ولصالح المتوسط الحسابي، إذ كانت القيمة التائية المحسوبة أقل من القيمة التائية الجدولية والبالغة (١,٩٦) بدرجة حرية (٢٩٩) ومستوى دلالة (٠.٠٥) ، وهذا يعني ان عينة البحث لديها مستوى طبيعي من اضطراب التمارض المفتعل.

جدول (٨)قيمة الاختبار التائي لإجابة افراد عينتي البحث على أداة البحث

حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية		مستوى الدلالة
				المحسوبة	الجدولية	
٣٠٠	٥٩.٩٥٦٧	٢١.٩٢٣٥٩	٦٠	٠.٠٣٤	١,٩٦	غير دالة

ويمكن تفسير النتيجة الحالية على وفق نظرية اضطراب التمارض المفتعل بان سبب عدم وجود هذا الاضطراب لدى طالبات قسم رياض الأطفال الا بمستواه الطبيعي يعود الى وجود تاريخا من أساليب المعاملة الوالدية الطبيعية من قبل الوالدين تجاههن مما أدى الى وجود اعراض طبيعية من هذا الاضطراب لديهن، كما ويعود السبب كذلك الى قلة المشاكل الزوجية التي كان يعاني منها اسر هذه الطالبات، وهذا ما أدى الى وجود نوبات طبيعية من أعراض الاضطراب التمارض المفتعل المفروض تجاه الذات او تجاه الاخرين.

٢-الهدف الثاني: **(الفروق في مستوى اضطراب التمارض المفتعل لدى طالبات قسم رياض الاطفال تبعا لمتغير).**

أ-نوع المرحلة (الأولى، الثانية، الثالثة، الرابعة):

ولمعرفة دلالة الفرق في متغير نوع المرحلة لدى طالبات قسم رياض الاطفال، استعملت الباحثة تحليل التباين الأحادي، فبلغت القيمة الفائية المحسوبة على المقياس (١٧.٩٣٢) درجة، أي أن القيمة المحسوبة كانت أكبر من القيمة الجدولية البالغة (٢,٦٠) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٣ – ٢٩٦) وبذلك يظهر لنا وجود فرقا معنويا دال في هذا المتغير، وكما موضح في الجدول (٩).

الجدول (٩)النسبة الفائية لدلالة الفرق بين فئات متغير نوع المرحلة

نوع المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	القيمة الفائية المحسوبة	القيمة الفائية الجدولية	مستوى الدلالة
المرحلة	بين المجموعات	٢٢١٠١.٤٥٠	٣	٧٣٦٧.١٥٠	١٧.٩٣٢	٢,٦٠	دالة
	داخل المجموعات	١٢١٦١٠.٩٨٧	٢٩٦	٤١٠.٨٤٨			
	المجموع الكلي	١٤٣٧١٢.٤٣٧	٢٩٩	–			

ومن اجل معرفة الفروق بين فئات المرحلة الاربعة، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لها، وكما موضح في الجدول (١٠).

الجدول (١٠)المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفئات متغير نوع المرحلة

نوع المتغير	الفئات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المرحلة	الاولى	٧٥	٧٤.٦٦٦٧	١٨.٥٤٢٣٨
	الثانية	٧٥	٥٣.٩٦٠٠	٢٠.٣١٢٠٥
	الثالثة	٧٥	٥٧.٠٨٠٠	٢٢.٣١٠٣٢
	الرابعة	٧٥	٥٤.١٢٠٠	١٩.٧٢٩٢٢

وعند تطبيق اختبار شيفيه وذلك لإيجاد الفروق الدالة بين فئات متغير المرحلة وفقا لإجابة طالبات قسم رياض الاطفال على مقياس البحث، وجد فرقا دال بين فئة (المرحلة الاولى) مقارنة مع فئات المراحل الاخرى عند مستوى دلالة (٠,٠٥)، وكما موضح في الجدول (١١).

الجدول (١١)اختبار شيفيه وتوكيو لإيجاد دلالة المقارنات المتعددة لإجابة طالبات قسم رياض الاطفال على مقياس اضطراب التمارض المفتعل وفقا لمتغير المرحلة

فئات نوع المرحلة	الفروق بين المتوسطات	الخطأ المعياري	الدلالة المعنوية	مستوى الدلالة
الاولى × الثانية	٢٠.٧٠٦٦٧*	٣.٣٠٩٩٨	٠.٠٠٠	دالة
الاولى × الثالثة	١٧.٥٨٦٦٧*	٣.٣٠٩٩٨	٠.٠٠٠	دالة
الاولى × الرابعة	٢٠.٥٤٦٦٧*	٣.٣٠٩٩٨	٠.٠٠٠	دالة
الثانية × الثالثة	-٣.١٢٠٠٠	٣.٣٠٩٩٨	٠.٧٨٢	غير دالة
الثانية × الرابعة	-٠.١٦٠٠٠	٣.٣٠٩٩٨	١.٠٠٠	غير دالة
الثالثة × الرابعة	٢.٩٦٠٠٠	٣.٣٠٩٩٨	٠.٨٤٩	غير دالة

ب-نوع الحالة الاجتماعية (متزوجة -غير متزوجة):

أشارت النتائج إلى أن متوسط درجات طالبات قسم رياض الاطفال على مقياس اضطراب التمارض المفتعل من المتزوجات قد بلغ (٧١.٤٧٥٢) درجة، وبانحراف معياري مقداره (١٨.٢١٥٧٠) درجة. وبالمقارنة مع متوسط درجات طالبات قسم رياض الاطفال على المقياس نفسه من غير المتزوجات قد بلغ (٥٤.١١٠٦) درجة، وبانحراف معياري قدره (٢١.٣٥٩٠٧). وبعد استعمال الاختبار التائي ((T-testلعينتين مستقلتين للتعرف على دلالة الفروق بين النوعين، تبين لنا وجود فروق ذات دلالة إحصائية في هذا المتغير ولصالح المتزوجات، إذ بلغت القيمة المحسوبة (٦.٩٨٢) درجة وهي أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٢٩٨). كما موضح في الجدول (٩).

جدول (٩)الفروق في مستوى اضطراب التمارض المفتعل لدى طالبات قسم رياض الأطفال وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة عند (٠،٠٥)
متزوجة	١٠١	٧١.٤٧٥٢	١٨.٢١٥٧٠	٢٩٨	٦.٩٨٢	١,٩٦	دالة
غير متزوجة	١٩٩	٥٤.١١٠٦	٢١.٣٥٩٠٧				

ويمكن تفسير وجود اعراض متفاوتة من اضطراب التمارض المفتعل لدى المرحلة الأولى وكذلك لدى المتزوجات وفقا لنظرية اضطراب التمارض المفتعل الى ما اشارت اليه نظرية التحليل النفسي بوجود تاريخ من الأمراض المتكررة أو الطويلة الأمد التي تتطلب دخول المستشفى (لاسيما إذا حدث ذلك أثناء الطفولة أو المراهقة). فالأساس ما وراء هذه النظرية هو أن الأشخاص الذين يعانون من هذا الاضطراب قد يربطون ذكريات طفولتهم بشعور من العناية بهم. بعد أن يصبحوا بالغين، وقد يحاولون تحقيق نفس مشاعر الراحة والامن والطمأنينة عن طريق التظاهر بالمرض.

أي بمعنى بان طالبات قسم رياض الأطفال من المرحلة الأولى، وبعدهن قد انتقلن بشكل جديد من المرحلة الإعدادية الى المرحلة الجامعية لهذا يكون لديهن إحساس بأنهن ما زالن يعيشن عمر الطفولة او المراهقة، وهذا ما تدعوهن الظروف لممارسة اعراض اضطراب التمارض المفتعل، كما ان المتزوجات منهن ونتيجة لكثرة الضغوط والمصاعب والمسؤوليات التي ينخرطن بها يجبرن على ممارسة اضطراب التمارض المفتعل بعدها احدى الحلول لمساعدتهن على تعدي المشاكل.

الاستنتاجات:

١. ان عينة البحث لديهن مستوى طبيعي من اعراض اضطراب التمارض المفتعل.

٢. يوجد إثر للمرحلة الدراسية في ارتفاع اعراض اضطراب التمارض المفتعل ولصالح المرحلة الأولى.

٣. يوجد إثر لحالة الاجتماعية في ارتفاع اعراض اضطراب التمارض المفتعل ولصالح فئة المتزوجات.

التوصيات:

١. توصي الباحثة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي على إقامة الندوات والمؤتمرات الهادفة لمراجعة توافر اعراض اضطراب التمارض المفتعل لدى طلبة الجامعة بصورة عامة، وطالبات قسم رياض الأطفال بصورة خاصة.

٢. توصي الباحثة طلبة الدراسات العليا الإفادة من الدراسة الحالية، ولاسيما مقياس البحث من اجل تطبيقه على فئات أخرى من طالبات الكليات المختلفة.

٣. توصي الباحثة ترجمة مقياس البحث الحالي الى لغات أخرى، وذلك لأجل الإفادة منه على المستوى العالمي.

المقترحات:

١. اجراء دراسة مماثلة على فئات أخرى من طلاب الكليات وفي الجامعات العراقية كافة.

٢. بناء برنامج للتخفيف من اعراض اضطراب التمارض المفتعل لدى طالبات قسم رياض الأطفال.

٣. اجراء دراسة للتعرف على علاقة مستوى اضطراب التمارض المفتعل بالصحة النفسية لدى طالبات قسم رياض الأطفال.

المصادر

١. الأنصاري، بدر محمد (٢٠٠٠): قياس الشخصية، الناشر: دار الكتاب الجامعي للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، الكويت.

٢. داود، عزيز، وعبد الرحمن، أنور حسين (١٩٩٠): مناهج البحث التربوي، الناشر: وزارة البحث العالي والبحث العلمي، جامعة بغداد، بغداد، العراق.

٣. عامر، فاطمة احمد؛ وخضر، الطاف ياسين (٢٠٢٠): الاقصاء الاجتماعي لدى طالبات قسم رياض الأطفال، مجلة مركز البحوث النفسية، المجلد (٣١)، العدد الثالث، جامعة بغداد، العراق، ص (٤١-٨٤).

٤. عبد الحفيظ، مقدم (٢٠١١): الإحصاء والقياس النفسي والتربوي، الناشر: ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الأولى، بسكرة، الجزائر.

٥. عكاشة، احمد (٢٠١٠): الطب النفسي المعاصر، الناشر: مكتبة الانجلو المصرية، الطبعة الأولى، القاهرة، مصر.

٦. فيركسون، جورج (١٩٩١): التحليل الإحصائي في التربية وعلم النفس، ترجمة هناء محسن العكيلي، الناشر: دار الحكمة للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، بغداد، العراق.

٧. قدوري، أحلام (٢٠١٦): العجز المتعلم وعلاقته بالأفكار الانتحارية والتدين لدى طلبة الجامعة، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر.

٨. قدي، سومية (٢٠١٩): دور الجامعة في تنمية الجوانب الوجدانية لدى الطالب الجامعي (تقدير الذات أنموذجا) دراسة ميدانية على طلبة جامعة معسكر، مجلة دراسات نفسية وتربوية،

المجلد (١٢)، العدد الثالث، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة مصطفى اسطمبولي، معسكر، الجزائر، ص (١٨-٢٦).

٩. نولان، سوزان هوكسيما (٢٠١٤): علم النفس الطبيعي، الناشر وترجمة: دار ماكجرو هيل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، القاهرة، مصر.

10. Bérar. A, et al (2021). A descriptive, retrospective case series of patients with factitious disorder imposed on self, BMC Psychiatry, France, 21:588, pp.1-9.

11. Caselli I, et al (2017). "Epidemiology and evolution of the diagnostic classification of factitious disorders in DSM-5". Psychology Research and Behavior Management, 10, pp. (387-394).

12. Ehrlich, Stefan, et al, (2008). Factitious disorder in children and adolescents: a retrospective study, Psychosomatics, 2008 Sep-Oct; 49(5): pp.392-8.

13. Filho, Sousa D, et al. (2017). Munchausen syndrome and Munchausen syndrome by proxy: A narrative review. Einstein, 15(4): pp. (516-521).

14. Khanal, Resha; et al (2021). Factitious Disorder Masquerading as a Life-Threatening Anaphylaxis, J Investig Med High Impact Case Rep, Vol. 9: pp.1-4.

15. Krahn LE & Li H (2003). Patients who strive to be ill: factitious Disorder with physical symptoms. Am J Psychiatry 2003; 160: pp.1163-1168.

16. Libow JA. (2000) .Child and adolescent illness falsification. Pediatrics, 2000; 105: pp.336-42.

17. Moore, C. (1995). Social Workers role with patients with Munchausen syndrome. Social Work: NASW, 40(6): pp.823-825.

18. O'Shea, B. (2003). Factitious Disorders: the Baron's legacy. International Journal of Psychiatry in Clinical Practice, 7: pp.33-39.

19. Parrish, M. & Perman, J. (2004). Munchausen syndrome by proxy: Some practice implications for social workers. Child and Adolescent

Social Work Journal, 21(2): pp.137-154.

20. Prior .TI & Gordon. A (1997). Treatment of factitious disorder with pimozide. Can J Psychiatry, 42(5): pp. (532-541).

21. Repper, John (1995). "Münchausen syndrome by proxy in health care workers". Journal of Advanced Nursing. Hoboken, New Jersey: John Wiley and Sons, 21 (2): pp.299–304.

22. Sadock .BJ, Sadock .VA (2000). Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry, Volume (2) (seventh ed.), Lippincott Williams & Wilkins Publishers. p. 1747.

23. Stanley J. C. and Hopkins K. (1972). Educational and Psychological Measurement and Evaluation, Englewood cliffs, N.J., Prentice –Hall.

24. Taher. Nuha hamid (2023). Factitious Disorder (a comparative study between infertile parents and their normal peers), Journal of The Iraqi University, 2023, Volume 60, Issue 3, Pages 327-344.