

توهم المرض لدى طلبة التمريض بالمعهد الوطني للتكوين العالي الشبه الطبي

د/ ¹ طاوس وازي، د/ ² فاطمة الزهراء مشتاوي¹ جامعة ورقلة، الجزائر [Mail: ouazita2008@hotmail.fr](mailto:ouazita2008@hotmail.fr)² جامعة الجزائر 2

تاريخ القبول: 2018/11/28

تاريخ الاستلام: 2018/11/14

الملخص

تناول الدراسة موضوع علاقة النفس و الجسد الذي طرح منذ القدم و بالتحديد توهم المرض لدى طلبة التمريض بالمعهد الوطني للتكوين العالي الشبه الطبي بمدينة ورقلة و تهدف الدراسة إلى الكشف عن نسبة انتشار توهم المرض بين أوساط طلبة التمريض من جهة ومن جهة أخرى إلى معرفة الفروق بين الجنسين و كذا المستوى الدراسي (الأول الثاني الثالث) و لتحقيق ذلك تم إتباع المنهج الوصفي وقد اعتمدت الدراسة في جمع البيانات على مقياس تمت ترجمته و تكييفه على البيئة الجزائرية من طرف الباحث بحري نبيل (جامعة الجزائر) و الذي طبق على عينة الدراسة الذي بلغ قوامها 260 طالبا.

أسفرت نتائج الدراسة على وجود اضطراب توهم المرض لدى طلبة التمريض و عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيما يتعلق بكل من الجنس و المستوى الدراسي.

الكلمات المفتاحية: توهم المرض؛ طلبة التمريض بالمعهد الوطني للتكوين العالي الشبه الطبي .

Abstract:

This study focuses on an enigma of the psyche-soma link, which has been posed for ages and more precisely the hypochondria in the para-medical students of the national institute of higher education of paramedic of Ouargla. This study aims to detect the percentage of the prevalence of hypochondria among students, in particular the statistical differences according to the sex variables and the level of study (first-second and third year).

After the MMPI2 test was applied to a sample of 260 students, including 35 boys and 225 girls, the results showed that:

A sizeable percentage of para medical students are affected by hypochondria.

There are no statistically significant differences by sex and level of study variables.

Key words: hypochondria; para medical students of the National Institute of Higher Education para paramedic

مقدمة:

يعود موضوع توهم المرض إلى أحضان الفلسفة اليونانية، و شكل قضية محورية من قضايا جدلية النفس و الجسم، التي شغلت الكثير من الباحثين منذ قرون و التي تشكل أيضا نقطة تقاطع بين الطب و الفلسفة. لقد توصل الباحثون إلى اكتشاف توهم المرض الجسمي عند مرضى النفس الذي قد ينشأ أحيانا كأحد حالات البانوراي.

كما هو موضح في DSM4 ليشكل فيما بعد موضوعا هاما عند المختصين في علم النفس رغم أن أطباء الأمراض العضوية هم السابقون إلى دراسة الموضوع، باعتبارهم أول من يحتكون بالحالات التي يشكو أصحابها من توهم المرض الجسمي (جميل عطية عز الدين، 2003، ص54).

1-الإشكالية:

يتسم العصر الذي نعيش فيه بالاستعمال المفرط للوسائط التكنولوجية، و تزايد اهتمامات الفرد و طموحاته، صعوبة تحقيق توافقه النفسي و الاجتماعي، تغيير جذري في نظامه الغذائي، تراجع العادات الصحية، مما أدى إلى ظهور كل أنواع الأمراض المزمنة.

فقد أحصت المنظمة العالمية للصحة سنة 2006 على المستوى العالمي 58 حالة وفاة من بينها 35 مليون وفاة يعود سببها إلى الأمراض المزمنة. مما دفع بها إلى دق ناقوس الخطر مما يتعلق بالوضع الصحي في العالم و أطلقت مخطط حماية و مكافحة الأمراض المختلفة معتمدة في ذلك على هدفين رئيسيين هما تقليص عدد الوفيات في العالم و تحسين جودة الحياة للأفراد المصابين بكل أنواع الأمراض(erge Sultan et Isabelle Varscon, 2012,p19).

ضف إلى ذلك انتشار كل أنواع الأمراض النفسية و الاضطرابات العقلية على مستوى كل الشرائح العمرية و الفئات الاجتماعية لدى كلا الجنسين بوتيرة تثير القلق، و بالمقابل نجد ندرة أو ضعف برامج و خطط علاجية ووقائية على المستوى العالمي فقد أشارت OMS على لسان مديرها العام Gro Harlem Brundtland أن الأمراض العقلية و الاضطرابات العصبية لا تعكس فشل الفرد و إنما تعبر و تشير إلى طريقة تعاملنا و طبيعة مواقفنا تجاه الأفراد المصابين.

فقد أشار إلى أن 40 % من دول العالم لا تتبنى أية سياسة فيما يتعلق بالصحة العقلية؛ وأكثر من 30% ليس لديها استراتيجيات دقيقة و خاصة و 25 % من دول العالم لم تتبنى قوانين تشريعية في هذا المجال. مما يعني أن مسألة الصحة هي قضية الجميع و ليست قضية شخص (rapport sur la santé dans le monde,2001). و الجزائر بدورها حاولت و لازالت تحاول إيجاد سياسات ناجحة تهدف إلى ترقية الصحة على الصعيد الفردي و المجتمعي و ذلك منذ سنة 1974، سنة تأسيس الطب المجاني (Nouara, 1998,p02).

وقبل أن تكون الصحة ذات بعد عالمي أو مجتمعي فإنها بالدرجة الأولى ذات بعد فردي، فبين تزايد نسبة انتشار كل أنواع الأمراض الجسمية و النفسية وغياب الثقافة

الصحية، و أمام تعقيد الحياة المعاصرة و ما تعترتها من أزمات و مواقف ضاغطة التي قد تشكل تهديدا لوجوده، يسعى الفرد إلى المحافظة على صحته النفسية و الجسمية بكل أنواع الطرق، لكن إذا زاد كل من الاهتمام بالصحة و خوف الفرد من الإصابة بالمرض فقد يتحول ذلك إلى ما يسمى بتوهم المرض Hypochondrie . وهو اعتقاد راسخ لدى الفرد بوجود مرض معين رغم انعدام الدليل أو التشخيص الطبي، و يتميز بالانشغال الزائد بالصحة البدنية و العناية المفرطة بها، إذ يتردد الفرد بصفة دائمة و متكررة مع المبالغة في وصف الأعراض (الحجار محمد حمدي، 2004، ص490).

فهو اضطرابا نفسيا مصحوبا بمخاوف مرضية مع اعتقاد الفرد بإصابته بمرض خطير يهدد حياته مما يدفع به إلى اللجوء إلى أساليب مبالغ فيها في التعبير عنه، و هذا ما كشفت عنه دراسة مارتونينز و آخرون (Martonez et al (1999) باسبانيا حول المبالغة في الحساسية للأعراض الجسمية في كل من اضطراب توهم المرض واضطراب الذعر، حيث هدفت الدراسة إلى إبراز مواطن التشابه و الاختلاف في المبالغة في الأعراض الجسمية بين المصابين بتوهم المرض من جهة و اضطراب الذعر من جهة أخرى، على عينة قوامها 34 فردا، أين أسفرت نتائج الدراسة على وجود ارتباط بين كل من اضطراب توهم المرض و اضطراب الذعر و الاهتمام بالصحة، و أن الأفراد المبالغين في الحساسية للأعراض الجسمية هم الأفراد الذين كان لديهم اضطراب توهم المرض (كمال يوسف بلان، 2014، ص62-63).

إن توهم المرض أو المراق يصنف حسب DSM4 تحت الاضطرابات الجسدية الشكل، و هو ما يعرف حاليا باسم اضطراب قلق الصحة (قلق المرض) حسب DSM5 و يصنف فيه تحت الأعراض الجسدية و الاضطرابات ذات العلاقة.

تكمن خطورة اضطراب قلق الصحة في عجز الشخص المصاب به عن أداء دوره بالصورة المطلوبة منه، مع عدم قدرته على تحمل مسؤولياته، أي يكون له وقع كبير على شخصيته و يجعلها هشّة (البنّا نور حمودة، 2006، ص04).

توهم المرض لدى طلبة التمريض

و لعل أن من بين مبررات البحث في موضوع توهم المرض أو قلق الصحة عند طلبة التمريض بالمعهد الوطني للتكوين العالي الشبه الطبي، يعود بالدرجة الأولى إلى طبيعة المهنة التي ستمارس مستقبلاً، التي تتسم بالإنسانية و بمرافقة المريض و الاحتكاك به بصفة دائمة و مستمرة منذ الإعلان عن التشخيص، و قد تدوم هذه العلاقة حسب مدة العلاج المطلوبة و طبيعة المرض. اضافة إلى نوع التكوين الذي يشمل على مقاييس تتناول أجهزة الجسم و الأمراض التي تصيبها بمختلف أشكالها و أعراضها و طرق تنقلها و درجة خطورتها. و عليه ما نسبة انتشار اضطراب توهم المرض لدى طلبة التمريض بالمعهد الوطني للتكوين العالي الشبه الطبي؟ تدرج من خلاله تساؤلات فرعية هي: هل هنالك فروق في درجة توهم المرض لدى طلبة التمريض بالمعهد الوطني للتكوين العالي الشبه الطبي وفقاً لمتغير الجنس؟ هل هنالك فروق في درجة توهم المرض لدى طلبة التمريض بالمعهد الوطني للتكوين العالي الشبه الطبي وفقاً لمتغير المستوى الدراسي (السنة الأولى، الثانية، الثالثة)؟

2- فرضيات الدراسة:

-نسبة انتشار اضطراب توهم المرض لدى طلبة التمريض بالمعهد الوطني للتكوين العالي الشبه الطبي مرتفعة.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة توهم المرض لدى طلبة التمريض بالمعهد الوطني للتكوين العالي الشبه الطبي وفقاً لمتغير الجنس.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة توهم المرض لدى طلبة التمريض بالمعهد الوطني للتكوين العالي الشبه الطبي وفقاً لمتغير المستوى الدراسي (الأولى، الثانية، الثالثة).

3-أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن نسبة انتشار توهم المرض لدى طلبة التمريض بالمعهد الوطني للتكوين العالي الشبه الطبي اللذين سيشغلون مستقبلاً مهنة التمريض التي تمتاز بحساسيتها و أهميتها.

-الكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة توهم المرض لدى طلبة التمريض بالمعهد الوطني للتكوين العالي الشبه الطبي وفقاً لمتغير الجنس.

الكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة توهم المرض لدى طلبة التمريض بالمعهد الوطني للتكوين العالي الشبه الطبي وفقا لمتغير المستوى الدراسي (الأولى، الثانية، الثالثة).

4- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في طبيعة الموضوع المتناول و المتمثل في مدى انتشار اضطراب توهم المرض لدى فئة شابة (الطلبة) اللذين سيمارسون مستقبلا مهنة ذات طابع إنساني خدماتي، تنبني على تفهم المريض و تقديم له كل أشكال المساعدة لاسيما الطبية و توفير محيط نفسي اجتماعي ملائم يتطلب تكوين علمي عالي و مهارات مختلفة لاسيما الاجتماعية منها.

5- التحديد الإجرائي لمفاهيم الدراسة :

5-1- توهم المرض: هو اضطراب نفسي المنشأ يصيب طلبة التمريض بالمعهد الوطني للتكوين العالي الشبه الطبي، نتيجة اعتقاد راسخ بوجود مرض ما، رغم غياب دليل طبي يثبت ذلك، قد يكون مصحوبا بتركيز الطالب على أعراض جسمية ليس لها أساس عضوي، مما يجعله منغمسا بالتفكير في صحته و الانشغال بها، هذه الوضعية تعيق اتصاله و علاقاته بالآخرين و بالبيئة المحيطة به، و يحدد بالدرجة الكلية التي يحصل عليها طلبة التمريض بعد تطبيق المقياس المستخدم في الدراسة و المخصص لقياس توهم المرض.

5-2- طالب التمريض: هو الشخص الذي يخضع لتكوين علمي أكاديمي لمدة ثلاثة سنوات، وفق برامج تعليمية خاصة بالتمريض في معهد التمريض (الشبه الطبي) بمدينة ورقلة، يتحصل في نهاية تكوينه على ليسانس مهنية، تمكنه من تقديم العناية التمريضية في المؤسسات الاستشفائية العمومية و الخاصة.

الإطار النظري:

نشر الطبيب النفسي السويدي أيكبوم Ekbom (1938)، أعماله الرائدة يصف فيها بعض الحالات التي يشكو أصحابها من أمراض عضوية أثبتت الفحوص الطبية أنها غير موجودة. كما أيدته في ذلك السويدية سكوت Skott (1978)، و التي صادفت مرضى يؤكدون وجود

توهم المرض لدى طلبة التمريض

حشرات تسير تحت جلودهم' أو تشوهات في أجسامهم' أو أنهم تبعث منهم روائح كريهة لا تطاق أو أنهم قد تعرضوا لأمراض خطيرة كالسرطان مثلاً' لكن في غياب أي تشخيص أو دليل طبي (جميل عطية عزالدين' 2003' ص55). و مهما بالغ المريض في الشكاوي التعبير عن حالته' فان الشخص المختص يجب عليه الإنصات و التركيز على أدق التفاصيل لان ذلك يشكل نقطة هامة في التشخيص. (G. BROUSSE, J. DURAND ROGER, J. GENESTE, 2008, p95).

أسباب توهم المرض:

لقد اختلفت و تعددت أسباب توهم المرض بين الأسباب النفسية و الأسباب الاجتماعية الثقافية و منها:

-الحساسية النفسية الزائدة عند بعض الأفراد' مما يدفع بهم إلى توهم وجود مرض قد سمعوا عنه من الأطباء أو المرضى ا و من خلال الاطلاع عنه في الكتب و المجلات الطبية.

-وجود القلق المرضي أو الوسواس القهري عند الفرد

كما يمكن ان يكون توهم المرض سلوكا متعلما موجودا في البيئة المحيطة بالفرد' و قد يكون غالبا الوالدين وراء ذلك حينما يبديان اهتماما مفرطا و قلقا زائدا اتجاه الطفل (كمال يوسف بلان' 2014' ص6).

-التركيز على الصحة الجسمية و المبالغة في زيارة الطبيب' و الخوف من المرض مما يجعل المريض يركز على جسمه و وظائفه المختلفة منذ طفولته' فإذا واجه ضغطا ما في محيطه يصاحبه ظهور المرض' الذي ينتشر في العائلات الشديدة الاهتمام بالأمراض أين يشكو احد أفرادها بنفس المرض أو بآخر (حمودة البنا انور' 2006' ص109).

الإجراءات الميدانية للدراسة:

1-منهج الدراسة: اعتمدنا في هذه الدراسة على الاستقصاء' اي محاولة الكشف عن مدى انتشار توهم المرض لدى طلبة التمريض بالمعهد الوطني للتكوين العالي الشبه

الطبي بمدينة ورقلة، و بالتالي فان المنهج الأمثل لذلك هو المنهج الوصفي اللذي يعتمد على جمع المعلومات بطريقة دقيقة و شاملة و الذي يعرف على أنه:

طريقة من طرق التحليل و التفسير بشكل علمي للوصول إلى أغراض محددة، أو طريقة لوصف الظاهرة المدروسة و تصويرها كميًا عن طريق جمع معلومات مقننة عن المشكلة و تصنيفها و تحليلها و إخضاعها للدراسة الدقيقة، و بذلك فهو يهتم بدقة ذكر الخصائص و مميزات الشيء الموصوف بصورة كمية (محمد عبيدات و اخرون، 1999، ص84).

2-عينة الدراسة: شملت عينة الدراسة على عينة قوامها 260 طالبا و طالبة، يتراوح أعمارهم ما بين 18-25 سنة موزعين حسب متغير الجنس إلى 35 ذكور و 225 إناثا، كما هو موضحا في الجدول التالي:

جدول رقم(01) توزيع افراد العينة حسب متغير الجنس:

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكور	35	13.46%
إناث	225	86.54%
المجموع	260	100%

أما من حيث المستوى الدراسي (الأولى-الثانية -الثالثة) فقد بلغ عدد الطلبة المتدربين في السنة الأولى 148 طالبا(14 ذكورا و 134 إناثا)، إما في السنة الثانية فعدد الطلبة هو 33 طالبا (07 ذكورا و 26 إناثا) بنما في السنة الثالثة فعدد الطلبة قد بلغ 79 طالبا(14 ذكورا و 65 إناثا) كما هو موضح في الجدول التالي:

توهم المرض لدى طلبة التمريض

جدول رقم (02): توزيع أفراد العينة حسب المستوى الدراسي و الجنس لكل مستوى.

المجموع	النسبة المئوية	المجموع	التكرار	الجنس	المستوى الدراسي
100%	9%	148	14	ذكور	سنة اولى
	91%		134	اناث	
100%	21%	33	07	ذكور	سنة ثانية
	79%		26	اناث	
100%	18%	79	14	ذكور	سنة ثالثة
	82%		65	اناث	

3- أدوات الدراسة: اعتمدنا في هذه الدراسة على مقياس توهم المرض لمعرفة نسبة انتشاره لدى طلبة التمريض بالمعهد الوطني للتكوين الشبه الطبي بمدينة ورقلة، و هو مقياس مقتبس من اختبار الشخصية مينسوتا المتعدد الأوجه (MMPI-2) ل ستارك هاثاواي و تشارلي ما كاني (s.Hathways & J.C.Makinley) سنة 1940 اللذي عربيه في مصر لويس مليكة، عماد الدين إسماعيل، عطية هنا و تشمل قائمة مينسوتا 550 بندا و قد تم تقنين الاختبار على البيئة الجزائرية من طرف نبيل بحري 2010 (ونوغي فطيمة، 2014، ص338) و هي النسخة المعتمدة في هذه الدراسة بعد التأكد من خصائصها السيكومترية من خلال صدق المقارنة الطرفية وحساب الثبات من خلال التجزئة النصفية والفاكرونباخ كم هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (03): صدق المقارنة الطرفية لمقياس توهم المرض

مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة ت المحسوبة	الفئة الدنيا		الفئة العليا	
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي
دالة عند 0.05	138	31.84	2.14	38.61	2.63	51.55

من خلال النتائج الموضحة أعلاه، نلاحظ أن المتوسط الحسابي للفئة العليا يبلغ 51.55 بانحراف معياري قدره 2.63، بينما بلغ المتوسط الحسابي للفئة الدنيا 38.61 بانحراف معياري قدره 2.14، نلاحظ أن ت المحسوبة تساوي 31.84 و بمقارنتها مع ت المحدولة عند درجة الحرية 138، عند مستوى دلالة 0.05 تساوي 1.64، و بما أن قيمة ت المحسوبة أكبر من المحدولة فان الاداة تتمتع بدرجة مقبولة من الصدق و يمكن الاعتماد عليها في الدراسة.

-ثبات الأداة:

اعتمدنا في هذه الدراسة على نوعان من الثبات هما التجزئة النصفية و معامل ألفا كرونباخ. -التجزئة النصفية: تستخدم التجزئة النصفية عادة لقياس الاتساق الداخلي (جاسم الأسدي سعيد، 2008، ص117)، ثم حساب معامل الاتساق الداخلي عن طريق التجزئة النصفية، حيث وصلت في الجزء الفردي 0.65، و في الجزء الزوجي 0.62، و بالتعديل عن طريق معادلة سبيرمان براون كانت النتيجة 0.69، و هي قيمة تدل على ثبات المقياس.

توهم المرض لدى طلبة التمريض

جدول رقم (04): نتائج ثبات مقياس توهم المرض من خلال التجزئة النصفية

مستوى الدلالة	معامل الارتباط بعد التعديل	معامل الارتباط قبل التعديل	البيانات الإحصائية
0.05	0.69	0.53	مقياس توهم المرض

معامل الفا كرونباخ: تم حساب الفا كرونباخ و تحصلنا على 0.76 مما يكشف عن ثبات مقبول للمقياس و بالتالي يمكن الاعتماد عليه في هذه الدراسة.

4- عرض النتائج:

-عرض نتيجة الفرضية الأولى: تنص الفرضية الأولى على أن نسبة انتشار توهم المرض مرتفعة لدى طلبة التمريض بالمعهد الوطني للتكوين الشبه الطبي. ومن اجل التأكد من صحة الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي لدرجات الأفراد، أين تم تحديد المحك ب 45 لغرض تحديد الأفراد المصابين و الغير مصابين بتوهم المرض، و كذا على النسبة المئوية و ذلك باستخراج التكرارات الممثلة لمستويات توهم المرض و الجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (05): توزيع نسب أفراد عينة الدراسة على مقياس توهم المرض.

النسبة المئوية	التكرار	مستوى توهم المرض
46.16%	120	منخفض >45
53.84%	140	مرتفع ≤45
100%	260	المجموع

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن عدد الطلبة ذوا مستوى منخفض في توهم المرض هو 120 طالبا أي بنسبة 46.16%، بينما عدد الطلبة ذوا مستوى مرتفع فقد بلغ 140 طالبا أي بنسبة 53.84%، مما يعني أن أكثر من نصف طلبة التمريض لديهم توهم المرض.

د/ طاوس وازي، د/ فاطمة الزهراء مشتاوي

-عرض نتيجة الفرضية الثانية: تنص الفرضية الثانية على عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الجنسين في توهم المرض، و للتأكد من ذلك تم تطبيق اختبار ت لحساب الفروق، T.test و قد كانت النتائج كالتالي:

جدول رقم (06): نتائج دلالة الفروق حسب الجنس في مقياس توهم المرض.

الجنس	التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة
ذكور	35	44.06	5.31	258	1.30	غير دالة
إناث	225	45.29	5.20			

يتضح من الجدول أن قيمة المتوسط الحسابي لاستجابات مجموعة الذكور على مقياس توهم المرض بلغت 44.06 و بانحراف معياري قدره 5.31، بينما بلغت قيمة المتوسط الحسابي لمجموعة الإناث 45.29 بالانحراف المعياري قدره 5.20، أما قيمة ت للدلالة الفروق بين المتوسطين الحسابيين لمجموعتي الذكور و الإناث فقد بلغت 1.30 عند درجة حرية 258 و هي قيمة غير دالة إحصائية، و عليه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور و الإناث في استجاباتهم على مقياس توهم المرض.

-عرض نتائج الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة على عدم وجود فروق دالة إحصائية في توهم المرض بين طلبة التمريض بالمعهد الوطني للتكوين الشبه الطبي تبعا لمتغير المستوى الدراسي (سنة اولى، ثانية، ثالثة). ومن اجل التأكد من ذلك تم استخدام المتوسطات الحسابية للدرجة الكلية للمقياس تبعا لمتغير المستوى الدراسي، كما هو موضح في الجدول التالي:

توهم المرض لدى طلبة التمريض

جدول رقم (06): توزيع نسب أفراد عينة الدراسة على مقياس توهم المرض:

النسبة المئوية	السنة الثالثة	النسبة المئوية	السنة الثانية	النسبة المئوية	السنة الأولى	المستوى الدراسي
53.16%	42	57.57%	19	51.35%	76	مرتفع ≤ 45
46.84%	37	42.43%	14	48.65%	72	منخفض > 45
100%	79	100%	33	100%	148	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن النسبة الكبرى للطلاب اللذين لديهم توهم المرض كانت لصالح طلاب السنة الثانية بنسبة 57.57% ثم طلاب السنة الثالثة بنسبة 53.16% ثم طلاب السنة الأولى بنسبة 51.35%، وقد تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

الدلالة الاحصائية	قيمة ف	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	المستوى الدراسي
0.29	1.21	33.17	2	66	بين المجموعات	
		27.23		6999	داخل المجموعات	
				7065	المجموع	

من خلال النتائج المبينة أعلاه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستويات الدراسية الثلاثة عند مستوى دلالة 0.05.

5- مناقشة النتائج:

مناقشة الفرضية الأولى:

أسفرت نتائج الفرضية الأولى على وجود توهم المرض لدى طلبة التمريض بالمعهد الوطني للتكوين الشبه الطبي، و يمكن إرجاع ذلك إلى عدة عوامل تتصل بشخصية الفرد كالحساسية النفسية المفرطة عند الفرد و تمركزه حول ذاته وتفقد جسمه بصفة مستمرة مع إبداء قلق شديد لأبسط الأمور المتعلقة بالصحة، أو كثرة التردد و الزيارات للطبيب، حيث يرى بلان كمال(2014) أن توهم المرض راجع إلى عوامل نفسية ضاغطة، يستنتج الفرد في سياق عملية تفسير ذاتي لعلاقات وإحساسات فيزيولوجية بسيطة تحدث معه إمكان تعرضه لمرض خطير، فيبدي اهتماما مبالغا في صحته، و تسيطر عليه مخاوف مرضية واعتقادات وهمية تدعم فكرة وجود المرض، و تتمحور حول مظاهره و أعراضه المتخيلة (يوسف بلان كمال، 2014) و لذلك فان في اغلب الأحيان تكون شكاوي المريض عديمة الأساس العضوي، و في بعض الأحيان قد تواجه الفرد أعراض عضوية طفيفة أو بسيطة و لكن المريض يجسدها و يبالغ فيها (جميل عطية عز الدين، 2003، ص16). كما قد تعود إلى كثرة البحث و الاطلاع عن الأمراض و أعراضها و طرق انتقالها خاصة لطلاب العلوم الطبية بصفة عامة و لطلاب التمريض بصفة خاصة، فقد وصف كينيون عام 1965، أن طلاب العلوم الطبية هم أكثر عرضة للإصابة بتوهم المرض (بيار مارتى و آخرون، 1999، ص 45).

كما قد يرجع ذلك إلى طبيعة المقاييس و المادة العلمية المدروسة لطلبة التمريض في المعهد، و التي تعتمد و بشكل كبير على دراسة معظم الأمراض بمختلف أشكالها و أعراضها و طرق انتقالها و منها مثلا مقياس Hygiène Hospitalière الذي يهتم بأسباب الإصابة بمعظم الأمراض المتنقلة الموجودة في المستشفيات و مقياس علم الأعراض

توهم المرض لدى طلبة التمريض

الذي يدرس الأعراض الأساسية لكل مرض، إلى جانب مقياس Oncologie الذي يشمل محتواه كل ما يتعلق بمرض السرطان.

مناقشة الفرضية الثانية:

أسفرت نتائج الفرضية الثانية على عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في توهم المرض وهو ما يتوافق مع نتائج دراسة لبيليتي وآخرون Pelletier, o, et al سنة 2002 التي أجريت بهدف الكشف عن الفروق الجنسية فيما يتعلق بالمعتقدات المرتبطة بالصحة وقلق الصحة، وذلك على عينة قوامها 429 فردا (265 إناث و 164 ذكر) أين طبق مقياس المعتقدات الصحية QCRS

الذي يشمل على 19 بندا و مقياس قلق الصحة PSI-S الذي يشمل على 13 بندا حيث أسفرت نتائج الدراسة على وجود فروق في المعتقدات المرتبطة بالصحة لصالح الذكور التي تمتاز بالواقعية و الموضوعية، كما أسفرت أيضا نتائج الدراسة على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فيما يتعلق بقلق الصحة (Pelletier et al 2002, pp 305,306)، فرغم الحس المرهف لدى الإناث و تأثيرهن أكثر بالأمر الخطيرة و الحساسية من الذكور نظرا لتكبيتهما الانفعالية المختلفة و الذي يرجع أساسا إلى طبيعة التنشئة الأسرية و الأساليب التربوية إذ تركز تربية الإناث على تطوير و تنمية الناحية الانفعالية و الوجدانية بينما الذكور على الناحية المعرفية، و رغم ذلك لم تسفر نتائج الدراسة على اختلافات ذات دلالة إحصائية في توهم المرض تبعا لمتغير الجنس.

مناقشة الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في توهم المرض تبعا للمستوى الدراسي (السنة الأولى-الثانية-الثالثة)، و قد أسفرت نتائج الدراسة على عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المستويات الدراسية الثلاثة رغم اختلاف طبيعة الأنشطة و محتويات المقاييس، إذ تقتصر السنة الأولى على المداخل فقط و المواضيع البسيطة دون التعمق في القضايا الأساسية، أما التبرص الميداني فالطالب مطالب فقط بالملاحظة أكثر من التدخل، كما يكتفي في هذه المرحلة بتعلم تقنيات الحقن و تركيب

المصل و قياس الضغط الدموي و غير ذلك من أساسيات مهنة التمريض، فلا يتكون كثيرا بالأمراض أو المرضى. بينما في السنة الثانية تكون المواضيع أكثر عمقا من السابق، مع إدراج مقاييس أكثر دقة كقياس الأمراض المعدية كالتهاب السحايا و الجذري وأجهزة الجسم المختلفة مع تحديد طبيعة المرض الذي قد يصيب كل جهاز كأعراض الجهاز الهضمي، و أمراض القلب و الشرايين و أمراض الغدد... الخ. كما يتطلب التبرص الميداني الاحتكاك بالمرضى و بالأمراض من جهة و التعمق أكثر في المواضيع النظرية، و رغم أن نتائج الدراسة كشفت عن وجود توهم المرض لدى طلبة التمريض مع عدم وجود فروق دالة إحصائية فيما يتعلق المستوى الدراسي. و هذا ما يتعارض مع نتائج دراسة طليعي(2009) التي أجراها على 500 طالب في العلوم الطبية، حيث تناولت الدراسة أعراض توهم المرض و علاقتها بكل من العمر و الجنس و درجة التعليم، و أظهرت نتائج الدراسة على انه من أصل 70 حالة كان هناك 57 حالة تظهر لديهم أعراض خفيفة، و 13 حالة تظهر لديهم أعراض معتدلة، و قد كانت الأعراض أكثر انتشارا لدى الإناث كما ظهرت أكثر في جميع مجالات العلوم الطبيعية لاسيما تلك التي تشمل على مواضيع و مقررات دقيقة.

الاستنتاج العام:

أجريت الدراسة الحالية على طلبة التمريض بالمعهد الوطني للتكوين العالي الشبه الطبي بمدينة ورقلة، للكشف عن مدى انتشار اضطراب توهم المرض الذي أشار التراث النظري للموضوع انه يمس أكثر الفئات المعنية بمجال الطب (المرضى و الأطباء) أو المتدربين في إحدى مجالاته نظرا لطبيعة المهنة التي تتطلب التعامل الدائم و المستمر مع المرضى و الأمراض المختلفة كما يؤثر الاضطراب سلبا على حياتهم الشخصية و المهنية.

حيث كشفت نتائج الدراسة على انتشار توهم المرض في أوساط طلبة التمريض بالمعهد الوطني للتكوين العالي الشبه الطبي، مع هدم وجود فروق دالة إحصائية في كل متغيرات (الجنس و المستوى الدراسي).

❖ قائمة المراجع:

1. الحجار محمد حمدي (2004): تشخيص الأمراض النفسية، عالم الكتب للنشر و التوزيع، الرياض، المملكة العربية السعودية.
2. جاسم الاسدي سعيد(2008): أخلاقيات البحث العلمي في العلوم الإنسانية و التربية و الاجتماعية، مؤسسة وارث الثقافية، قسم الدراسات و البحوث، البصرة ، العراق.
3. جميل عطية عز الدين(2003): الأوهام المرضية أو الضلالات في الأمراض النفسية و العنف، عالم الكتب، القاهرة، مصر.
4. ونوغي فطيمة (2014): أثر سوء التوافق الزوجي في تكوين الميل إلى الأمراض النفسية لدى المرأة من خلال تطبيق اختبار MMPI-2، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر- بسكرة، الجزائر.
5. كمال يوسف بلان (2014): الفروق في توهم المرض لدى عينة من الممرضات العاملات في المشافي العامة، محافظة دمشق، مجلة جامعة دمشق، المجلد، 30 دمشق، سوريا.
6. محمد عبيدات و آخرون(1999): منهجية البحث العلمي، دار وائل للنشر و الطباعة، ط2، عمان.

7. BROUSSE. G, DURAND ROGER. J, GENESTE .J (2008) :
hypocondrie et urgences, FMU co-fondateurs, Urgences,
[https://psyaanalyse.com/pdf/HYPOCONDRIE_ET_URGENCES%20\(12%20pages%20-%20205%20ko\).pdf](https://psyaanalyse.com/pdf/HYPOCONDRIE_ET_URGENCES%20(12%20pages%20-%20205%20ko).pdf)

8. Nouara Kaid (1998): Le système de santé algérien entre efficacité et équité, essai d'évaluation a travers la santé des enfants enquête dans la

wilaya de Bejaia. Thèse pour le doctorat d'état en sciences économiques, des sciences commerciales et de gestion, Faculté des sciences économiques, des sciences commerciales et de gestion, université d'Alger.

9. http://193.194.83.98/xtf/data/pdf/1263/KAID_NOUARA.pdf
10. Pelletier, O et al (2002) : évaluation des croyances reliées a la santé, étude des propriétés psychométriques de deux nouveaux instruments évaluant les croyances présentes dans l'hypocondrie auprès d'une population non clinique, revue de psychiatrie clinique, biologique et thérapeutique, Paris, France.
11. Serge Sultan et Isabelle Varscon (2012) : Psychologie de la santé, licence psycho, presse universitaire de France, Paris, France.
12. Rapport sur la santé dans le monde(2001) : Une personne sur deux souffre de troubles mentaux.(oms)/
http://www.who.int/whr/2001/media_centre/press_release/fr