



قسم الصحة النفسية
والإرشاد النفسي

الخصائص السيكومترية لمقياس توهم المرض (الصدق - الثبات) لدى عينة من الشباب الجامعي

إعداد

أ / الدنيا أحمد أحمد على

باحثة ماجستير في التربية

تخصص (الصحة النفسية والإرشاد النفسي)

إشراف

أ.د / نادر فتحي قاسم (رحمه الله)

أستاذ بقسم الصحة النفسية

والإرشاد النفسي

كلية التربية - جامعة عين شمس

أ.د / فيوليت فؤاد إبراهيم

أستاذ بقسم الصحة النفسية

والإرشاد النفسي

كلية التربية - جامعة عين شمس

د / سارة طه عبد السلام

مدرس الصحة النفسية والإرشاد النفسي

كلية التربية - جامعة عين شمس

1442هـ - 2021م

مقدمة:

يعتبر توهم المرض محورا هاماً من محاور جدلية النفس والجسم التي شغلت المفكرين والباحثين منذ قرون والتي تقع في تقاطع الطرق بين الطب والفلسفة , رغم اهميتها الا ان الطب العقلي لم يمنح لهذا الموضوع حقه من الاهتمام والاهمية .

لكن تزايد المعلومات التي امكن جمعها من نتائج البحوث في العشرين سنة الماضية قد ادى الى اكتشاف توهم المرض الجسمى عند بعض مرضى النفس , وتوصل الباحثون الى انه قد ينشأ احياناً كأحد حالات البارانويا كما هو موضح في التشخيص الاحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الرابعة (DSM4)

Diagnostic and Statistical Manual Disorders(1994)

وسرعان ما انتشرت البحوث حول هذا الموضوع والذي اثار اهتمام اطباء الامراض العضوية اكثر من اطباء الامراض النفسية بإعتبار ان الاطباء العضويين هم اول من كانوا يستقبلون الحالات التي يشكو اصحابها من توهم المرض الجسمى (جميل عطية عز الدين 2003ص:54)

يتسم العصر الحالى بالتقدم العلمى و التكنولوجيا والذي ترتب عليه كثيراً من المتغيرات مثل انتشار شبكات المعلومات ووسائل التواصل الاجتماعى , فضلاً عن القنوات الفضائية المفتوحة , وبالرغم مما توفره هذه التقنيات من تطور وتقدم ورفاهية المجتمع الا ان هناك جانب سلبى , فهذه التقنيات على سبيل المثال , عملت على سرعة نشر الاخبار الخاصة بانتشار الامراض وتطورها واعراضها وخطورتها , والتي تلقي العدد الكبير من متابعيها , والذي ربما يسهم فى زيادة انتشار اضطراب توهم المرض Hypochondriasis او قلق الصحة Health Anxiety(هبة جابر عبدالحميد, 2018, 290). ويشير البعض ان من خصائص اضطراب قلق الصحة (توهم المرض) ان المصابين بهذا الاضطراب يميلون الى تفسير الاحاسيس الجسدية على انها اشارة على وجود مرض خطير وتصل نسبة انتشاره من 3-5 % من عامة السكان . وبالرغم من ذلك لاتوجد دراسات فى نسبة انتشاره , الا انه تبدأ الاهتمامات بكلاً من الاعراض الجسدية و قلق الصحة فى بداية مرحلة البلوغ وينسب متساويه بين الرجال والنساء(ان كريغ و اخرون , 2016, 486) وتشير معايير التشخيص الاحصائى الى ان معدلات انتشار توهم المرض تتراوح ما بين 0.8-9.5 % ضمن العينات الاكلينيكية , وقد يؤثر توهم المرض بصورة سلبية على حياة الفرد المعاشية وانشطة اليومية وفى مجال العمل , وعلى الوظائف النفسية والاجتماعية , ويرتبط هذا الاضطراب بالاستغلال المفرط للخدمات الصحية , وما يرتبط بها من اعباء مالية. (Williams,2004) ومن الثابت ان توهم المرض السمه الاساسية له هى الانشغال الدائم باحتمال الاصابة بواحد أو اكثر من

الاضطرابات البدنية الخطيرة والمتفاقمة ويعبر عنه بشكاوى جسميه مستمرة وكثير ما يشعر الشخص الاحساس والظواهر الطبيعية والعادية بأعبارها غير طبيعية ومزعجة كما يركز الانتباه عادة على واحد او اثنين من اعضاء أو اجهزة الجسم وقد يركز المريض على مرض واحد يخشاه ويكون له القدرة على الاقناع بوجود المرض (احمد عكاشة 2003, 128) وفيه يعتقد المريض بوجود مرض لا يشفى منه في بعض اعضاء جسمه رغم ان الفحص الطبي ينفي ذلك. (حامد عبد السلام زهران :2005, 128). وتوهم المرض عبارة عن زملة او عرض وفيه يعتقد المريض بوجود مرض لا يشفى في بعض اجزاء جسمه رغم ان الفحص الطبي ينفي ذلك , ويظهر توهم المرض بصورة خاصة في الاعضاء التي تكون عرضة للتغيير الفسيولوجي أو التوتر العضلي أو رد فعل اضطرابات القلق مثل سرعة ضربات القلب ونجده في بعض الامراض كالالاكتئاب في سن العقود كعرض له وفي بعض الاحيان يكون مرض قائم بذاته, (حامد عبد السلام زهران 2001-138) وتتمثل الملامح الاساسية لتوهم المرض في الشكوى جسمية دون ظهور أى مرض عضوى , ويحدث لدى الكبار , وذلك بخلاف الاضطرابات الوقائية . ومن الملامح المصاحبة تردد المريض على الطبيب بصورة مبالغ فيها , ولا يشعر بأدنى راحة رغم التأكيدات الشخصية عن خلوه من أى مرض عضوى (ابراهيم على ,مايه احمد :1993, 6).

ويتصف توهم المرض أو قلق الصحة الحاد بالسلوك والمعرفة غير المناسبة والمستمرة , ويركز على الاعراض الجسمية او الخوف من تطور مرض خطير , فيتميز ذوى توهم المرض بالافراط فى التفكير فى المرض مع غياب الادلة الطبية الداعمة لتلك الافكار الوهمية.

(Bailey & wells, 2014). و يعد اضطراب توهم المرض حالة عصابية وهى عبارة عن اضطراب مضمونه اعتقاد الفرد بوجود مرض مافى جسمه على الرغم من انه لا يوجد أى دليل طبي على ذلك اى دون وجود أساس عضوى بهذا المرض وهذا يرفع المريض الى الاهتمام بنفسه وبجسمه وبحيث يسود هذا الاهتمام جميع نواحي الحياة المتعلقة بالفرد , ويؤدى ذلك الى الشعور بالضيق وعدم الثقة والنقص وهذا ما يعوق توافق الفرد مع بيئته . وعلى ذلك فتوهم المرض يعرف بأنه الحالة التى يحدث فيها خلل اما فى الناحية العضوية او العقلية او النفسية او الاجتماعية للفرد , ومن شأنه اعاقه قدرة الفرد على مواجهة اقل الحاجات اللازمه لاداء وظيفة مناسبة, وانشغال دائم باحتمال الاصابة بواحدة او اكثر من الاضطرابات الجسمية الخطيره يعبر عنها شكاوى جسدية مستمرة رغم ان الفحص الجسدى الدقيق يؤكد عدم وجود مرض وهذا الخوف غير المنطقى يظل ثابتاً رغم التأكيدات الطبية بعدم وجود مرض لديه (الخليل ماذن 2001, 150) الا ان توهم المرض ناتج عن عوامل نفسية ضاغطة , ويستنتج المضطرب فى سياق عملية تفسير ذاتي لعلاقات واحساسات فسيولوجية بسيطه تحدث معه امكان تعرضه لمرض خطير , فيبدى اهتماماً

مبالغاً في صحته , وتسيطر عليه مخاوف مرضية واعتقادات وهمية تدعم فكرة وجود المرض , وتتمحور حول مظاهره واعراضه المتخيلة.(يوسف بلال كمال, 2014)
تكمّن خطورة اضطراب توهم المرض , في عجز الشخص المصاب به عن أداء دوره بالصورة المطلوبه منه , مع عدم قدرته على تحمل مسؤولياته أى يكون له وقع كبير على شخصيته ويجعلها هشه (أنور حمودة البنا, 2006ص4)

مشكلة البحث:-

يشير البعض الى أن توهم المرض محصور فقط في فئة الراشدين وينتج عن عوامل نفسية ضاغطة , فيبدي الفرد اهتماماً مبالغاً في صحته , وتسيطر عليه مخاوف مرضية واعتقادات وهمية تدعم فكرة وجود المرض , وتتمحور حول مظاهره واعراضه , وفيها يعجز عن مواجهة الحقيقة أو الواقع, فهو وسيلة للهروب أو المراوغة , حيث يقع الفرد في حالة من الصراع بين نزعاته الغريزية وبين نضالة العقلانى , كالرغبة في الاشباع والخوف من معايير الثقافة المجتمعية التي يسايرها ويعيش في وسطها , واحساس المريض بالاضطهاد والرفض من الاخرين والقصور في اداء الواجبات , وبهذا يكون توهم المرض بمثابة احساس رمزي ناتج عن الاحساس بالاثم أو تأنيب الضمير وخلق عذر وهمي لتبرير هذا الفشل او هذا القصور . وتشير الابحاث الاكلينيكية على ان توهم المرض والقلق على الصحة قد ينشأ في بيئات تعلم فيها المرض اثناء طفولتهم من الالباء الشكوى من الامراض , بمعنى ان توهم المرض سلوك مكتسب إلى حد كبير , تعلمة الصغار من الالباء والامهات ولهذا يلجأون الى الشكوى البدينة كوسيلة هروبية من المسؤوليات . ويعتبر الدور المرض طريقاً للهروب من مشكلات عسيرة الحل , فيركز المريض على الصحة الجسمية والاكثر من التردد على الاطباء, والخوف من المرض وكثيراً ما يوجد توهم المرض في عائلات شديدة الاهتمام بالمرض . فتوهم المرض حالة ييدي الفرد انشغالا زائداً ومستمرأ بوظائف البدن أو خوف مرضى من الاصابه بمرض عضوى في حين تكون وظائف البدن سليمة الى حد كبير بالرغم من ان معظم المرضى يرفضون الذهاب الى الطبيب النفسى لا اعتقادهم بوجود مرض جسدى ولا اعتقادهم بأن الطبيب النفسى لن يكون قادراً على مساعدتهم .

الا ان هناك العديد من اوجه التشابه والاختلاف بين قلق الصحة او توهم المرض واضطراب الوسواس القهرى ويشير (villad son ,et al : 116,2017) ان قلق الصحة النفسى يتشارك مع العديد من الاضطرابات النفسية كاضطراب القلق المعمم واضطراب الهلع واضطراب الوسواس القهرى . فالتشابه والاختلاف فى الاعراض بين الاضطرابين فى الدليل التشخيصى ادى الى تداخل الاعراض مع بعضها البعض اى بين قلق الصحة وبين الوسواس القهرى .

وعلى ذلك فمشكلة توهم المرض او قلق الصحة مشكلة صحية عقلية مهمة فقد تكلف ملايين الدورارات سنوياً نتيجة نفقات الرعاية الصحية غير الضرورية (Longley Watson & Noyes: 2005) ويرتبط اضطراب توهم المرض بالاصابة بالاضطرابات الشخصية خاصة اضطراب اعراض الجسدية somatic symptom disorder ويصاحب في بعض الاحيان اضطراب توهم المرض اضطرابات الاكتئاب , اضطرابات القلق خاصة اضطراب القلق المعمم واضطراب الهلع , واضطراب الوسواس القهري وقد يكون لدى ثلث ذوى اضطراب توهم المرض اضطراب واحد على الاقل من الاضطرابات العقلية . (APA,2013) .
ومن خلال العرض السابق يمكن تحديد مشكلة الدراسة في السؤال التالي :
ما الخصائص السيكومترية لمقياس توهم المرض (الصدق – الثبات).
اهداف الدراسة:-

يهدف هذا المقياس إلى قياس مقدار الاهتمام الزائد بالوظائف الجسمية والقلق – الذى لا يستند إلى سبب – على الصحة , فيشكو الفرد غالباً من ألام واضطرابات يصعب تبينها , ولا يوجد لها أساس عضوى واضح (لويس كامل مليكه , 2000، 45) . و التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس توهم المرض والمأخوذ من اختبار (MMPI) والتحقق من الصدق والثبات. ويتكون هذا المقياس من (50 فقرة).

أهمية البحث :

تشير أهمية البحث الى الأهمية النظرية والأهمية التطبيقية للبحث فيما يلى :
الأهمية النظرية : تتركز أهمية البحث الحالى من أهمية العينة المستخدمة وهم طلاب الجامعة وهم من اكثر الفئات معاناة من الاضطرابات بصفة عامة واضطراب توهم المرض (قلق الصحة) خاصة وانه يرتبط بالاعراض الجسدية الذى اضيف حديثاً فى الدليل التشخيصى الاحصائى الخامس للاضطرابات العقلية (DSM-5) ويتسم بالخوف الشديد من الاصابة بمرض خطير .

أهمية الموضوع وهو توهم المرض (القلق الصحة) اصبح سمة العصر , خاصة طلاب الجامعة . وتوهم المرض مازال ينتشر لدى الاناث بشكل اكبر عنه لدى الذكور .
التأصيل النظرى لهذا المفهوم الحديث فى الصحة النفسية , وتوفير كافة البيانات والمعلومات الخاصة بالفحص الاكلينكى , وتزويد الطلاب الجامعيين والمؤسسات الاجتماعية بالاستفادة ببيانات عن مصطلح توهم المرض ومايصاحبه من اضطرابات جسدية الشكل واضطراب قلق المرض , واضطراب قلق الصحة كمعيار مشترك بينهما .

الاهمية التطبيقية :

تكتسب الدراسة اهميتها من حيث هدفها وهو التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس توهم المرض والمأخوذ من مقياس MMPI منسوتا المتعدد الاوجة الاستفادة من نتائج الدراسة فى علاج اضطراب توهم المرض (القلق الصحة) وتعرف المرض النفسى ومعناه اودلالاته ووظيفة . وذلك لربط هذا العرض بتاريخ حياة المريض وبالاحداث المؤثرة فى حياته لفت انتباه المسؤولين فى وزارة الصحة وتفعيل دور الاخصائيين النفسيين وتعاونهم فى تشخيص وعلاج المرضى الذى يكون للعوامل النفسية تأثير فيها , وذلك من اجل وضع خطة علاجية مناسبة وفعاله للمرض.

لتصميم وتطوير بعض الادوات القياسية وخاصة الاضطرابات جسدية الشكل , تقنيين اختبار منسوتا المتعددة الاوجة على البيئة المصرية

مصطلحات الدراسة:-

تعريف اضطراب توهم المرض: hypochondriasis

يعتبر توهم المرض فى التصنيف التشخيص الدولى احد الاضطرابات التى تأخذ طابع جسدى غير حقيقى , ويصاحبها ضعف فى الاستبصار Poor- insight (محمود حمودة , 1990 , 404) ويعد مفهوم قلق الصحة Health anxiety الميل الى القلق بشكل مفرط حول المرض والصحة . اما توهم المرض يعرف بأنه خوف متطرف وغير مناسب مرتبط بالصحة والقلق المرتكز على تهديد مدرك بصحة الفرد , يظل فيه الفرد مشغولا بفكرة احتمال اصابته بمرض خطير رغم الفحوص الطبية المستمرة التى تؤكد سلامة .

يعرف (APA, 2000) توهم المرض بأنه إنشغال مع مخاوف من وجود فكرة أن الشخص قد يصاب بأحد الأمراض الخصيرة, مبنياً على سوء تفسير المعلومات الطبية , ويستمر هذا الانشغال بالرغم من وجود الطمأنينة الطبية المناسبة ويحدث لمدة 6 أشهر على الأقل .

يعرف (الخليل ماذن، 2001: 150) فى دليل الصحة النفسية للأطباء توهم المرض بأنه الانشغال الزائد للشخص بصحته بشكل مفرط وتفسيراته غير الواقعية الأعراض الجسدية، مما يؤدي إلى الخوف أو الاعتقاد أن لديه مرضا خطيرا, رغم أن الفحص الجسدى الدقيق يؤكد عدم وجود مرض, وهذا الاعتقاد أو الخوف غير المنطقى يظل ثابتا رغم التأكيدات الطبية بعدم وجود مرض لديه, ولكن هذا الاعتقاد لا يصل إلى شدة الوهم؛ حيث أنه يمكن أن يقبل احتمال كونه مبالغا فى خوفه من المرض أو أنه قد لا يوجد مرض على الإطلاق .

كما أشار حامد عبد السلام زهران (2005) إلى أن توهم المرض هو اعتقاد راسخ لدى الفرد وجود مرض رغم عدم وجود دليل طبي على ذلك , وهو تركيز الفرد على أعراض جسميه ليس لها أساس عضوى , ويؤدى ذلك إلى حصر تفكير الفرد فى نفسية واهتمامه المرضى الدائم بصحته

وجسمية بحيث يطفى على كل الاهتمامات الاخرى , وهو يعوق اتصاله السوى بالآخرين ويشعر بنقص وشك فى نفسه , كما يعوق أيضاً اتصاله بالبيئة المحيطة به ويطلق عليه أحياناً , رد فعل توهم المرض (حامد عبد السلام زهران , 2005ص490)
ويمكن تعريفه اجرائياً بالدرجة التى يحصل عليها افراد العينة على المقياس المستخدم فى البحث الحالى .
دراسات وبحوث سابقة:-

تمهيد :

يعد مصطلح اضطراب توهم المرض (القلق الصحه) مصطلحاً جديداً تم ادراجه فى الدليل التشخيصى والاحصائى الخامس DSM-5 فهناك ندرة فى الدراسات العربية التى تناولت اضطراب توهم المرض . لذا سوف تقوم الباحثه بعرض مجموعة من البحوث والدراسات العربية والاجنبية التى تناولت هذا الاضطراب على اساس انه اضطراب توهم المرض .

1. دراسة (محمد إبراهيم محمد الليثى , 2018) بعنوان **إضطراب صورة الجسم وعلاقتة بالحساسية الانفعالية والسلوك الانسحابى وتوهم المرض لدى طلاب الجامعة : دراسة سيكومترية كينيكية** . هدفت الدراسة تعرف الفروق بين الطلاب والطالبات فى اضطراب صورة الجسم , والكشف عن العلاقة بين اضطراب صورة الجسم وكل من : الحساسية الانفعالية , والسلوك الانسحابى , وتوهم المرض , وتحديد الفروق بين المضطربين وغير المضطربين فى صورة الجسم .تكونت عينة الدراسة من (521) طالبا وطالبة من طلاب كلية التربية -جامعة المنصورة , الادوات الدراسة مقياس اضطراب صورة الجسم ,مقياس الحساسية الانفعالية , مقياس السلوك الانسحابى , مقياس توهم المرض ,
أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق داله إحصائيا بين متوسطى درجات الطلاب والطالبات فى اضطراب صورة الجسم , ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين درجات الطلاب على مقياس اضطراب صورة الجسم , ودرجاتهم على مقاييس : الحساسية الانفعالية , والسلوك الانسحابى و توهم المرض , ووجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات الطلاب المضطربين وغير المضطربين فى صورة الجسم على مقاييس : الحساسية الانفعالية , والسلوك الانسحابى , وتوهم المرض , وذلك لصالح المضطربين فى صورة الجسم .
ووجود اختلافات فى الديناميات النفسية ودلالاتها الكينيكية لدى كل من الطلاب والطالبات المضطربين فى صورة الجسم (الأعلى والأدنى) على متغيرات الحساسية الانفعالية , السلوك الانسحابى , توهم المرض .

2. دراسة(احمد حسن محمد الليثى, 2020) بعنوان **المناعة النفسية وعلاقتها بالقلق وتوهم المرض المترتب على جائحة فيروس كورونا المستجد Covid-19 لعينة من طلاب الجامعة**

هدفت الدراسة الى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين المناعة النفسية وكل من القلق وتوهم المرض لعينة من طلاب الجامعة , عينة الدراسة مكونه من (465) طالباً تتراوح اعمارهم بين (18-22) وقد انقسموا الى (296) الإناث, (169) الذكور , الأدوات الدراسة مقياس التوهم المرض ومقياس المناعة النفسية , وتم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي

أسفرت نتائج الدراسة وجود علاقة عكسية داله إحصائياً بين المناعة النفسية بأبعادها (التفكير الايجابي , الثقة بالنفس , المواجهة الايجابية , المرونه النفسية , تنظيم الذات , الضبط الانفعالي) وكل من القلق وتوهم المرض لعينة البحث من طلاب الجامعة , كما أظهرت نتائج وجود فروق داله إحصائياً فى القلق وتوهم المرض تعزى للنوع (ذكور –إناث) تجاه الاناث

3. دراسة (Jung man m,s &witthoft ,m, 2020) بعنوان **القلق الصحة** , (توهم المرض) , وعلاقة بهوس الاطلاع على المواقع الطبية فى مواجهة جائحة فيروس كورونا , واهم العوامل المرتبطة بالقلق من هذا الوباء؟ .لدى عينة من عامة الناس فى المانيا. هدفت الدراسة الى التحقق من العلاقة بين كل من قلق الصحى وهوس الاطلاع على المواقع الطبية اثناء جائحة كورونا . اجريت الدراسة على 5178 وكانت نسبة المشاركين من الاناث 79,8% و19,8% من الذكور تتراوح اعمارهم من (16-18) سنة وطبقة الباحث مقياس قلق الصحى , ومقياس الاطلاع على المواقع الطبية الالمانى واستبيان التنظيم الانفعالى المعرفى . اسفرت نتائج الدراسة عن وجود قلق شديد من الاصابة بفيروس كورونا , وخاصة لدى الافراد المصابين بقلق الصحة (توهم المرض) ,

4.دراسة (Mohamed,2021) بعنوان : **التحقق من صحة الخصائص السيكومترية للنسخة العربية من مقياس متعدد الابعاد لسمات توهم المرض و القلق المرضى** .هدفت الدراسة الى التحقق من صحة مقياس متعدد الابعاد لسمات توهم المرض والقلق المرضى (IAD) تكونت عينة الدراسة من 300 طالب وطالبة على عينة غير اكلينكية جامعين ,تم اجراء تحليل عاملى استكشافي فى (EFA) معتمد على برنامج SPSS باستخدام طريقة دوران Varimax عبر التحليل المكونات الرئيسية ,

أشارت النتائج أن مقياس متعدد الابعاد MMPI يتناسب مع تقييم توهم المرض من خلال (المجال العاطفى –والادراكى والسلوكى والمعرفى) وللتحقق من صحة النسخة العربية من MIHT تم إجراء تحليل EFA الذى يؤكد صحة الأداة ,وأثبتت قابليتها للتطبيق على IAD.

الخطوات الإجرائية لمقياس

وتتمثل اجراءات الدراسة فيما يلى :

1. **منهج الدراسة** : ويتمثل فى المنهج الوصفي بحدوده المعروفة ,وهو المنهج الذى يتناسب مع طبيعة الدراسة واهدافها

2. **العينة:** تكونت عينة الدراسة والتحقق من الخصائص السيكومترية (ثباته وصدقه) من (150) طالب وطالبة من شباب الجامعى,كلية تربية عين شمس, تتراوح أعمارهم من سن(28),

(45

يوضح توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير النوع

النسبة	العدد	النوع
44.0	22	ذكور
56.0	28	إناث
100.00	50	الإجمالي

خطوات بناء المقياس :

تم اقتباس عبارات المقياس من خلال الخطوات التالية :

1-الإطلاع علي الكتابات النظرية والتراث/التاريخ الاكلينيكي الخاص بمقياس توهم المرض من خلال اختبار الشخصية مينسوتا المتعدد الأوجه (MMPI-1940) لـ (ستارك هاتاواى وتشارلى ماكلنى J.C.McKinley- Heathway) سنة 1940, الذى عربية فى مصر (لويس كامل مليكة, عماد الدين إسماعيل, عطية محمود هنا), وتشمل قائمة مينسوتا (566) بند (فطيمة ونوغى, 2014, 276)..

2-قامت الباحثة بإجراء مسح للبحوث والدراسات العربية والأجنبية ذات العلاقة بالمقياس المراد تصميمه؛ حيث أطلعت الباحثة علي اختبار الشخصية مينسوتا المتعدد الأوجه (MMPI)، وبناء علي استبيان قامت به الباحثة .

ولقد أستفادت الباحثة من هذه المقاييس في التعرف على المؤشرات الرئيسية التي يمكن الاعتماد عليها في تصميم المقياس؛ ومن خلال ذلك تم التوصل إلى عدد من الأبعاد الرئيسية وهم البعد الاول: قدرتى على العمل والبعد الثانى : الصحة العامة الخاصة لمستوى مقياس توهم المرض الذي يتكون من عدة عبارات يقرأ المفحوث كل عبارة ويقرر ما إذا كانت تنطبق عليه أم لا تنطبق ثم يضع اجابته على ورقة تصحيح المقياس كتالي .

وصف المقياس :

يحتوي المقياس علي خصائص الشخصية التي ترجع إلى النموذج العصابى لتوهم المرض , ويتكون المقياس من (50) عبارة

جدول (1)
مكونات مقياس توهم المرض

م	الأبعاد	ارقام العبارات	الرقم الكلي
1	قدرتي علي العمل	50-49-48-41-40 -36-34-33-21-14 -4	11
2	الصحة العامة	-16-15-13-12-11-10-9-8-7-6-5-3-2-1 -28-27-26-25-24-23-22-20-19-18-17 -44-43-42-39-38-37-35-32-31-30-29 47-46-45	39
		مجموع	50

الخصائص السيكومترية للأداة :

للتحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس توهم المرض، تم الاعتماد في حساب صدق وثبات مقياس توهم المرض لكل مما يلي :

- الأول - صدق المقياس

يقصد به أن يقيس الاستبيان ما وضع لقياسه، أو أن يعكس المحتوى المراد قياسه وفقاً لأوزانه النسبية (زياد بن علي بن محمود الجرجاوى : 2010، 105) وقد تم الاعتماد في حساب صدق هذه الأداة على صدق البنية.

- صدق البنية :

وهي مقارنة متوسط تحصيل المجموعة العليا ذات التحصيل العالي على درجات ضعيفة فإذا ثبتت من المقارنة الطرفية أن الأقوياء في الميزان والأختبار معاً قبل درجة صدق الاختبار كبيرة (الغريب، 1996، 689)

قامت الباحثة بإجراء التحليل العاملي من الدرجة الأولى على عبارات المقياس، وقد استخدمت الباحثة التحليل العاملي الاستكشافي، بطريقة المكونات الرئيسية (PC) Principal Component، وفق محك كايزر Kaiser، مع التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس Varimax (ودون تحديد العوامل)، مع حذف المفردات تحت تشبع (0.3) للكشف عن التكوين العاملي للمقياس كما يلي:

جدول (2)
تشبعات مفردات البعد الأول: قدرتي على العمل

بعد التدوير				قبل التدوير				البنود
العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الأول	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الأول	
0.423			0.416		0.441	0.416		1
			0.71				0.669	2
			0.789				0.749	3
			0.709			0.694		4
			0.526			0.497		5
	0.599			0.466			0.419	6
	0.724			0.486			0.514	7
	0.699			0.36			0.59	8
	0.503	0.489					0.576	9
	0.3	0.63					0.57	10
		0.725					0.597	11
1.571	1.783	1.900	2.124	1.169	1.407	2.099	2.703	القيمة المميزة
%11.221	%12.733	%13.575	%15.174	%8.348	%10.053	%14.993	%19.31	نسبة التباين المفسرة بواسطة كل عامل
%52.704				%52.704				نسبة التباين الكلي

يتضح من الجدول السابق تشبع العبارات على العامل الأول، عدا العبارتين (4، 5) تشبعنا على العامل الثاني، وتُظهر نتائج التحليل الحالي أن البعد قدرتي على العمل يتمتع بدرجة صدق مقبولة تتيح استخدامه في الدراسة الحالية.

كما يتضح الحصول على أربعة عوامل تفسر نسبة تباين كلي قدرها (52.704%)، وكانت نسبة التباين المفسرة بواسطة العوامل هي (19.31%، 14.993%، 10.053%، 8.348%) على الترتيب، وكانت القيم المميزة لهما على الترتيب (2.703، 12.099، 1.407، 1.169)، كما هو موضح بالجدول السابق

البعد الثاني: الصحة العامة

جدول (3)

تشبهات مفردات البعد الثاني: الصحة العامة

بعد التدوير						قبل التدوير						الترتيب
العامل السادس	العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الأول	العامل السادس	العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الأول	
					0.42 1						0.535	1
	0.74 4				0.34 4			0.76 3				2
					0.72 6			0.50 3			0.509	3
					0.73						0.585	4
		0.51 8			0.54 1				0.49		0.557	5
		0.76 9							0.45 3		0.4	6
		0.64 5					0.33				0.459	7
0.70 6							0.69 1					8
					0.69 8	0.50 2	0.39 7				0.346	9
0.30 7				0.41		0.47 5				0.32 2		10
			0.66 3							0.65		11
			0.80 4							0.71		12
	0.51 7		0.43 9								0.509	13
			0.62 4								0.531	14
	0.43 5			0.33 9			0.32 1				0.353	15
				0.69 2						0.34 4		16
	0.76 1										0.481	17

بعد التدوير						قبل التدوير						البنود
العامل السادس	العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الأول	العامل السادس	العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الأول	
				0.60 1						0.39 8		1 8
				0.35 9		0.63 3					0.586	1 9
				0.71 1		0.31 6			0.53 6		0.518	2 0
				0.71 4					0.62 8		0.34	2 1
			0.46 5				0.70 1	0.36 3			0.646	2 2
			0.56 6				0.37	0.58 6			0.597	2 3
			0.73 8					0.74 8			0.559	2 4
			0.65 9								0.3	2 5
					0.65 4						0.328	2 6
				0.46	0.49 1						0.675	2 7
				0.73 6					0.47 4		0.57	2 8
				0.83 6					0.62 1		0.552	2 9
				0.37 4	0.31 2						0.477	3 0
					0.66		0.31				0.564	3 1
					0.70 5						0.576	3 2
						0.41 0					0.374	3 3
	0.46 6			0.41 9					0.51 4			3 4
	0.48 6										0.329	3 5
	0.36			0.59			0.32 0			0.60 1		3 6

بعد التدوير						قبل التدوير						البنود
العامل السادس	العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الأول	العامل السادس	العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الأول	
										0.59 7	0.348	3 7
				0.57							0.301	3 8
											0.326	3 9
1.23 1	1.29 1	1.48 6	1.92 3	1.98 0	1.99 0	1.00 3	1.13 9	1.29 1	1.41 7	2.08 2	2.97 1	القيمة المميزة
6.84 %1	7.17 %2	8.25 %7	10.6 %84	10.9 %99	11.0 %56	5.57 %0	6.32 %7	7.17 %4	7.87 %0	11.5 %64	16.5 %04	المفسرة النسبة
%55.009						%55.009						نسبة التباين النسبة

يتضح من الجدول السابق تشبع معظم العبارات على العامل الأول وتشبعت باقي العبارات على العوامل الأخرى، وتُظهر نتائج التحليل الحالي أن البعد يتمتع بدرجة صدق مقبولة تتيح استخدامه في الدراسة الحالية، كما يتضح الحصول على ستة عوامل تفسر نسبة تباين كلي قدرها (55.009%).

الثاني - صدق المقياس:

التجانس الداخلي لمقياس توهم المرض :

تم إيجاد التجانس الداخلي لمقياس سمات الشخصية عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

جدول (4)

صدق الاتساق الداخلي لعبارات مقياس توهم المرض

معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	البعد	معامل الارتباط	رقم العبارة	البعد
**0.108	30	**0.318	16	**0.324	1	الصحة العامة	**0.259	4	فقرتي على العمل
**0.258	31	*0.105	17	**0.273	2		**0.344	14	
**0.125	32	**0.235	18	*0.106	3		**0.921	21	
**0.247	35	**0.264	19	**0.335	5		**0.333	33	
**0.316	37	**0.123	20	**0.301	6		**0.255	34	
**0.132	38	**0.228	22	**0.298	7		**0.206	36	
**0.309	39	**0.164	23	**0.189	8		**0.258	40	
**0.257	42	**0.218	24	**0.261	9		**0.271	41	
**0.368	43	**0.284	25	**0.268	10		**0.129	48	
**0.207	44	**0.280	26	**0.244	11		**0.254	49	
**0.380	45	**0.333	27	**0.120	12		**0.160	50	
**0.229	46	**0.126	28	**0.175	13				
**0.257	47	**0.279	29	**0.179	15				

** دال عند مستوى معنوية (0.01)

* دال عند مستوى معنوية (0.05)

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) لعبارات أبعاد مقياس توهم المرض، مما يؤكد على صدق الاتساق الداخلي لعبارات المقياس.

جدول (5) صدق الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس توهم المرض مع الدرجة الكلية للمقياس

الدرجة الكلية لمقياس توهم المرض		المتغيرات
معامل ارتباط بيرسون	الدالة المعنوية	
0.212	0.04	قدرتي على العمل
0.280	0.03	الصحة العامة

تبين من خلال نتائج الجدول السابق لصدق الاتساق الداخلي لمقياس توهم المرض أن قيم معامل الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.05)، وبلغت قيم معامل الارتباط (0.212، 0.280) لكل من (قدرتي على العمل، الصحة العامة) على التوالي وهي قيم تؤكد على صدق المقياس.

الثالث- ثبات المقياس:

هو من الشروط السيكومترية للأختبار الجيد , ويدل على اتساق ترتيب الأفراد عندما يطبق عليهم الاختبار أكثر من مرة وحصولهم على نفس الدرجات عندما يطبق عليهم الاختبار في مرات متتالية .

ويعرف الثبات بأنه مدى الدقة والاستقرار والاتساق في نتائج الأدلة لو طبقت مرتين فأكثر على نفس الخاصية في مناسبات مختلفة .(معمرية بشير, 2009,ص174)

وهناك عدة طرق لحساب الثبات ,وفي هذه الدراسة أعتمد قامت الباحثة بحساب ثبات بطريقتين هما:- إستخدام معادلة ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach)، وطريقة التجزئة النصفية لأبعاد المقياس والمقياس ككل :

أ-معادلة ألفا كرونباخ:

يمثل معامل ألفا متوسط المعاملات الناتجة عن تجزئة الاختبار إلى أجزاء بطريقة مختلفة ,وبذلك فإنه يمثل معامل الارتباط بين أى جزئين من أجزاء الاختبار .(سعد عبد الرحمن, 1998,ص: 172)

للتحقق من ثبات المقياس باستخدامت الباحثة معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha)، ويوضح الجدول التالي معاملات الثبات الناتجة باستخدام هذه المعادلة.

جدول (6) ثبات العبارات لمقياس توهم المرض باستخدام معادلة ألفا كرونباخ

قيمة ألفا	عدد العبارات	أبعاد المقياس
0.511	11	قدرتي على العمل
0.554	39	الصحة العامة
0.680	50	الدرجة الكلية لمقياس توهم المرض

يتضح من الجدول السابق أن قيم معامل الثبات لمقياس توهم المرض قيمة جيدة حيث كانت قيمة معامل الثبات ألفا للدرجة الكلية للمقياس (0.680) وهي قيمة جيدة أعلى من (0.50) مما يشير لصلاحية العبارات والاعتماد عليها في النتائج.

ب- الثبات بالتجزئة النصفية لمقياس توهم المرض :

تستخدم التجزئة النصفية عادة لقياس الاتساق الداخلي (جاسم الاسدى سعيد، 2008، ص: 117).

جدول (7) ثبات التجزئة النصفية للمقياس

المتغيرات	معامل الارتباط	معامل الارتباط بين الجزئين	معامل جتمان
الجزء الأول	0.729	0.531	0.527
الجزء الثاني	0.609		

قامت الباحثة بالتحقق من ثبات المقياس باستخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث تم تقسيم العبارات إلى جزئين، وبلغ معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لعبارات الجزء الأول والدرجة الكلية للمقياس وهي (0.729)، وحُسب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لعبارات الجزء الثاني والدرجة الكلية للمقياس بلغت (0.609)، مما يشير لثبات كل من الجزئين كما هو مدون بالجدول، وبلغ معامل الارتباط لإجمالي المقياس (0.531) ومعامل جتمان (0.527).

جدول (32) اختبار (ت) لتوضيح الفروق الإحصائية بين متوسطي درجات عينة الدراسة الذكور والاناث في مقياس توهم المرض

المتغيرات	ذكر (ن=74)		أنثى (ن=76)		قيمة ت	الدلالة المعنوية
	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
قدرتي على العمل	16.82	1.72	16.82	1.57	0.032	0.98
الصحة العامة	57.71	3.52	59.03	3.79	2.162	0.03
اجمالي مقياس توهم المرض	99.19	15.40	105.01	12.96	2.509	0.01

قيمة (ت) عند مستوى الدلالة (0.05) = 1.98

تبين من الجدول السابق للفروق الإحصائية بين متوسطي درجات عينة الدراسة الذكور والاناث في مقياس توهم المرض وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة الدراسة الذكور والاناث لكل من (الصحة العامة، اجمالي مقياس توهم المرض) عند مستوى معنوية (0.05) حيث كانت قيمتي (ت) المحسوبة (2.162، 2.509) وهما قيمتان أكبر من (ت) الجدولية. وبلغ متوسط عينة (الذكور) (57.71) ومتوسط عينة (الاناث) (59.03) لصالح عينة (الاناث) لبعدها الصحة العامة، كما بلغ متوسط عينة (الذكور) (99.19) ومتوسط عينة (الاناث) (105.01) لصالح عينة (الاناث) لاجمالي مقياس توهم المرض.

تصحيح المقياس توهم المرض:

- في حالة الأجابة علي (نعم) ياخذ المفحوص درجتين .
- وفي حالة الأجابة (لا) ياخذ المفحوص درجة واحدة .

*النتائج:-

وقد توصلت نتائج الدراسة الى كفاءة مقياس توهم المرض لدى الشباب الجامعي، وذلك نظراً لما يتمتع به من خصائص سيكومترية (صدق - ثبات) بدرجة مقبولة على الشباب مما يجعله صالحاً للتطبيق.

ملحق (1)

مقياس توهم المرض

عزيزى الطالب /عزيزى الطالبة ..

تحية طيبة – وبعد ..

اقرأ كل عبارة وضع علامة (×) تحت (√) إذا كانت العبارة تنطبق عليك ولوعلى وجه التقريب أى بنسبة (50%) أو أكثر , وضع علامة (√) تحت (لا) إذا كانت العبارة لا تنطبق عليك ولو على وجه التقريب . دون أن تترك أى عبارة بدون أجابة , علما انه لا توجد عبارة صحيحة وأخرى خاطئة . وأن إجابتك سوف تستعمل لغرض البحث العلمى .

شكرا لتعاونكم معنا

- الجنس : أنثى : ذكر :

- المستوى الدراسى: رقم التليفون :

الرقم	العبارات	نعم	لا
1	شهيتى للطعام جيدة		
2	أستيقظ فى معظم الأيام نشطاً ومرتاحاً		
3	يذى وقدمى دافئة فى العادة		
4	قدرتى على العمل هى هى لم تتغير عما كانت عليه من قبل		
5	أفكر من حين لآخر فى أشياء هى من القبح بحيث لايمكن التحدث عنها		
6	تتنابنى الكحة فى معظم الأوقات		
7	أصاب أحياناً بنوبات من الغثيان والقيء		
8	أصاب بحموضة المعدة بشكل يضايقنى عدة أيام فى الاسبوع		
9	أستطيع أن أنام أثناء النهار ولكن ليس أثناء الليل		
10	نومى مضطرب وقلق		
11	تصيبنى نوبات يتوقف فيها نشاطى ولا أشعر فيها بما يدور حولى		
12	صحتى الجسمية كصحة معظم أصدقائى فى الجودة		

13	لا تكاد تنتابني أية الام في القلب أو في الصدر
14	لا أقرأ كل مقال افتتاحي في الجريدة اليومية
15	كثيراً ما أشعر في بعض أجزاء جسمي بما يشبه الإحترق أو القشعريرة أو التتميل أو التخدير
16	لم يحدث أن وجدت أية صعوبة في ضبط عملية التبرز
17	لم يحدث لي تقريباً أن شعرت بألم في خلف العنق
18	تنتابني الام في المعدة كل بضعة أيام قلائل
19	كثيراً ما وددت أن أكون بنتاً
20	ينتابني الغضب أحياناً
21	وأجل إلى الغد في بعض الأحيان ما يجب أن أعمله اليوم
22	لا أشكو تقلصاً في العضلات وإن فعلت فنادرأ
23	يضايقني أحياناً أن تسود صحتي
24	أشعر معظم الوقت بأن رأسي على وشك الانفجار
25	أشعر غالباً بضغط شديد حول الرأسي
26	أعتقد أنني أعمق شعوراً من معظم الناس
27	كثيراً ما تتعبني معدتي
28	لم يحدث أن تقيأت دوماً أو سعلت دوماً
29	يبدو أنه لا يوجد من يفهمني
30	كانت صحتي في خلال السنوات القليلة الماضية جيدة على وجه العموم
31	وزني لا يزيد ولا ينقص
32	يتهيح شعوري في بعض الأحيان لدرجة أنه يتعذر على النوم
33	لا أتعب بسرعة
34	أجد صعوبة في أن اركز ذهني في عمل أو مهمة
35	قلماً حدث أن أصبت بدوخة
36	لم أقم قط بعمل فية خطر لمجرد الإثارة التي تترتب على ذلك
37	أشعر في معظم الأوقات بضعف عام
38	قليلاً ما أصاب بالصداع
39	لم يحدث أن وجدت صعوبة في حفظ توازني في المشي
40	حدث أن امتنعت عدة مرات عن القيام بعمل ما لاعتقادي بضعف قدرتي

		على القيام به	
		أتعب نفسي أحياناً بسبب تحملى عملاً فوق طاقتى	41
		لم يحدث لى قط أن شعرت بشدة خفقان قلبى أو أصبت بضيق فى التنفس	42
		لا اشكو من الالم إلا قليلاً جداً لدرجة العدم	43
		يحدث فى كل يوم تقريباً ما يسبب لى الفزع	44
		أفقد الإحساس فى منطقة أو أكثر من جلدى	45
		فى الحفلات أميل إلى أن اكون بمفردى أو مع شخص واحد فقط بدلاً من أن انضم إلى مجموعة كبيرة	46
		لا أشعر غالباً بطنين أو رنين فى أذنى	47
		لا أستطيع أن أتقن أى عمل	48
		عندما أو أذى عملى أكون فى حالة توتر شديد	49
		أسرتى لا تميل إلى العمل الذى اخترته (أو العمل الذى أنوى اتخاذه مهنة لى طوال حياتى)	50

قائمة المراجع

أولاً:- المراجع العربية -

1. ابراهيم على ابراهيم , ومايه احمد النبال (1993) توهم المرض وعلاقتة ببعض الميكانيزمات الدفاعية دراسة عاملية مقارنة لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة قطر ,دراسات نفسية
2. أحمد حسن محمد الليثي (2020) . المناعة النفسية وعلاقتها بالقلق وتوهم المرض المترتب على جائحة فيروس كورونا المستجد Covid-19 لعينة من طلاب الجامعة ,مجلة البحث العلمى فى التربية , المجلد / العدد 21,ع8,ج
3. احمد عكاشة (2003) الطب النفسى المعاصر . القاهرة مكتبة الانجلوا المصرية .
4. ان كريغ وأخرون (2016) علم النفس المرض استناداً على الدليل التشخيص الخامس . ترجمة امثال هادى الحويله واخرون .مكتبة الانجلو المصرية . القاهرة , ط2
5. أنور حمودة البنا (2006) الامراض النفسية والعقلية ص4
6. جميل عطية عذ الدين (2003) الأوهام المرضية أو الضلالات فى الأمراض النفسية والعنف ,عالم الكتب ,القاهرة ,مصر ص54
7. حامد عبد السلام زهران (2001) الصحة النفسية والعلاج النفسى –عالم الكتب ,القاهرة , ص138
8. حامد عبد السلام زهران (2005). الصحة النفسية والعلاج النفسى، ط (4), القاهرة، عالم الكتب, القاهرة .ص128
9. الخليل ,مازن (2001). دليل الصح النفسية للأطباء والعاملين فى الرعاية الصحية الأولية من منظمة الصحة العالمية , دمشق , سوريا.
10. رمزية الغريب (1996). التقويم والقياس النفسى والتربوى ط1 ,الاسكندرية : مكتبة الجامعة الحديثة.
11. زياد بن على بن محمود الجرجاوى (2010). القواعد المنهجية التربوية لبناء الاستبيان ط2 فلسطين: مطبعة أبناء الجراح .
12. سعد عبد الرحمن (1998). القياس النفسى النظرية والتطبيق ,ط3, القاهرة : دار الفكر العربى .
13. لويس كامل مليكة (2000). دليل اختبار الشخصية المتعدد الأوجة , ط6 , القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
14. محمود حمودة مصطفى (1990) النفس: أسرارها. وأمراضها الناشر :القاهرة ص404

15. محمد إبراهيم محمد عطا الله (2018) اضطراب صورة الجسم وعلاقتها بالحساسية الإنفعالية والسلوك الإنسحابي وتوهم المرض لدى طلاب الجامعة : دراسة سيكومترية
كلينيكية, مجلة كلية التربية الناشر جامعة كفر الشيخ –كلية التربية مج 18, 1
ع .
16. معمريّة بشير (2009). بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس (ج7) مدخل الدراسة
القياس النفسي , ط1, مصر : المكتبة العصرية النشر والتوزيع
17. نوغى فطيمة (2014). أثر سوء التوافق الزواجى فى تكوين الميل إلى الأمراض النفسية لدى
المرأة من خلال تطبيق اختبار (MMPI-2)، دكتوراة فى علم النفس
العيادى, جامعة محمد خضر ، بجامعة بسكرة الجزائر.
18. هبه جابر عبد الحميد (2018) فاعلية العلاج الميتافيزيقى فى خفض توهم المرض (قلق
الصحة) لدى طلاب الجامعة . مجلة الارشاد النفسى العدد 54 , ح2
19. يوسف بلال كمال (2014) : دراسة بعنوان الفروق فى اضطراب توهم المرض لدى عينة من
الممرضات العاملات بدمشق , دمشق, مجلة جامعة دمشق, المجلد 30 ص68-63

ثانياً:- المراجع الأجنبية :-

20. American Psychiatric Association (2000). Diagnostic and Statistical manual of mental Disorders, fourth Edition ,Text Revision 9 (DSM-IV-TR) Arlington : American Psychiatric Publishing.
21. Bailey .R.&Well, A.(2014) Metacognitive therapy in the treatment of Hypochondriasis .Asystematic case series cognitive therapy and Research .38.
22. Jung man ,M.s& withoft, m.(2020) .Health anxiety, hypochondria ,and coping in the current covid-19 pandemic : which factors are related to coronavirus anxiety ? Journal anxiety disorders, <http://doi-org--0./016/J> janx dis . 2020.102239.
23. Longley,s.l.,Watson,D.KNoyes,R.(2005) Assessment of the Hypochondriacally Domain: the Multidimensional inventory of Hypochondriacal Traits (MEHT) .psychological Assessment, 17 (1),3-14 DOI:10
24. Mohamed S ,Hamid, Nagwa Ibrahim A.Mohamed(2021)Validation of Psychometric properties of an Arabic version of the Multidimensional Inventory of Hypochondriacally Traits (MIHT)
25. Villadson, A.,Thorgaad,M,V.,Hybel A.,& Jensen ,j,s.,Thomassen,P,H.,Rask,c,u.,(2017) Health Anxiety symptoms in children and Diagnosed with ocd .Eur child Adolescence psychiatry ,Ber/in (2): 241-250.
26. Williams ,P.G (2004) . The psychopathology of self –assessed health :A cognitive approach to health anxiety and hypochondriasis (special Issue: cognitive Emotion ,& Illness. Cognitive Therapy and Research ,28,629-644.