الخصائص السيكومترية للصورة المختصرة لمقياس اضطراب السايبركوندريا في البيئة السعودية

إعداد

اد/ عبد المريد قاسم العبدلى
أستاذ علم النفس كلية العلوم الاجتماعية جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية

د/ العنود بنت عبد الرحمن بن منصور المطرف
أستاذ مساعد علم النفس كلية العلوم الاجتماعية جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية

ملخص الدراسة: تستهدف الدراسة الحالية التحقّق من الخصائص السيكومترية للصورة المختصرة لمقياس إضطراب السايبركوندريا في البيئة السعودية ، والمقياس في صورته الأصلية يتكون من (١٢) بندا تغطى أربعة أبعاد، قام الباحثان بترجمة المقياس إلى اللغة العربية، تطبيقه على عينةٍ عشوائيةٍ قوامها (ن= ٢٠٨) فرداً من الراشدين من مستخدمي الإنترنت متوسط أعمارهم(٢٦,٣) سنة وانحراف معياري(٨,٢) سنة منهم(١٠٥ من الذكور وعدد ١٠٣ من الإناث) كشفت النتائج عن وجود بناء عاملي من ثلاثة عوامل في النسخة السعودية، كما تم التحقق من صدق المقياس بكل من الصدق التقاربي وصدق المحكمين، كما كشفت الدراسة عن معاملات ثبات جيدة للنسخة السعودية فقد بلغ قيم معامل ثبات الفا المقياس ككل ٠,٨٨ وثبات عن طريق التجزئة النصفية فيما وفي ضوء هذه النتائج، يوصي الباحثان بتطبيق الصيغة المعرّبة للقائمة على مستخدمي الإنترنت في دولٍ عربيةٍ أخرى، ممّا سيوفّر الأرضيّة لتقنين الأداة في البيئة العربية.

كلمات مفتاحية: مقياس اضطراب السايبركوندريا.

الخصائص السيكومترية للصورة المختصرة لمقياس اضطراب السايبركوندريا في البيئة السعودية

إعداد

اد/ عبد المريد قاسم العبدلى
أستاذ علم النفس كلية العلوم الاجتماعية جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية

د/ العنود بنت عبد الرحمن بن منصور المطرف
أستاذ مساعد علم النفس كلية العلوم الاجتماعية جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية

مقدمة الدراسة

يبدو من غير المبالغ فيه القول إن الإنترنت أصبح مصدر من المصادر الجوهرية لكافة المعلومات وبينها المعلومات المتعلقة بالصحة، فقد أظهرت عدة دراسات في الولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا أن أكثر من(٧٠٪) من مستهلكي الإنترنت أجروا عمليات بحث عن المسائل المتعلقة بالصحة عبر الإنترنت عبر زيارة المواقع الطبية لطلب المشورة أو المعلومات حول حالاتهم الطبية عن ما لديهم من أعراض مرضية والبحث عن طرق علاجها المختلفة، ومناقشة المخاوف بشأن حالتهم الصحية مع الآخرين عبر شبكات التواصل الاجتماعي والمواقع الصحية (Lemire,et al.,2008).

فقد ساعد تدفق المعلومات الطبية عبر المواقع المختلفة المنتشرة علي صفحات الويب في تمكين الأشخاص من الحصول على المعارف والمعلومات الطبيبة برغم أن هذه المعلومات غير دقيقة ولا يتم تنقيحها من قبل متخصصين في العلوم الصحية ، كما أن المستخدمين المنشغلين بالبحث عن المعلومات الصحية ليست لديهم من الخبرة والأدوات لتقييم دقة ومصداقية هذه المعلومات الصحية المعقدة (أنظر في ذلك دراسات: Starcevic et al.,2020,Gmel et al.,2019, Starcevic et al.,2019)

قد يزيد بحث الأفراد عن حالتهم الصحية عبر الإنترنت من معاناتهم النفسية ، فقد أظهرت الدراسات علي سبيل دراسات (Fergus&Dolan,2014,Doherty et al.,2016) أن البحث عن المعلومات الصحية يزيد مستوي القلق والاكتئاب بشأن الحالة الصحية لدى حوالي ثلث هؤلاء الباحثين عن حالاتهم الصحية عبر الانترنت كما أظهرت دراسة Baumgartner (&, Hartmann,2011) أن الأشخاص الذين يعانون من القلق بشأن صحتهم ويدفعهم ذلك

إلى البحث على الإنترنت لأغراض صحية بشكل متكرر ولفترات زمنية 'طويلة, وفي الأغلب يحصلون على معلومات غامضة ، ومتضاربة ، و ناقصة مما يؤدى إلى الضيق والقلق لديهم. وتوصلت دراسات (Fergus,2013,White&Horvitz,2009,) إلى أن السعي للإطمئنان على الصحة عبر الإنترنت يسهم بدوره في زيادة القلق ويأخذ البحث عن المعلومات الصحية الأولوية لدي الفرد علي اهتماماته وأنشطته اليومية الأخرى مما يترتب عليه عواقب سلبية تؤثر علي مستويات جودة الحياة لديه.

لذلك أطلق المتخصصون النفسيون على تلك الظاهرة المرضية والتي تنشأ من الارتفاع غير العقلاني للمخاوف الصحية بشأن الأعراض الشائعة بناءً على نتائج البحث المكثفة عبر الإنترنت مصطلح السايبركوندريا (توهم المرض الالكتروني) cyberchondria (McElroy &, Shevlin 2014)

ويصف مبين(Mubeen,2019) السايبركوندريا (توهم المرض الالكتروني) على أنها نمط سلوكي غير سوي من عمليات البحث المفرطة والمتكررة عن المعلومات الصحية عبر الإنترنت

وتشكل اضطراب السايبركوندريا (توهم المرض الالكتروني) طائفة متنوعة من الاعتلالات النفسية التي تتصف بالسمات القهرية وأعراض الاكتئاب وعدم التقنين والضيق ، وإهمال الالتزامات ، والصراعات مع الآخرين ، والصعوبات مع مقدمي الرعاية الصحية ، وزيادة مراجعة الأطباء(Starcevic et al.,2019).

ومن اللافت للانتباه أن أضطراب السايبركوندريا(توهم المرض الالكتروني) يلعب دورا في تشكيل جانين متضادين هما: تحقيق الطمأنينة وزيادة القلق على الصحة (Starcevic et al.,2020,Gmel et al.,2019)

ونظرا لذلك ظهرت الحاجة لقياس السايبركوندريا(توهم المرض الالكتروني) بغرض تشخيصها مما استدعي ذلك قيام ماكلروي وشيفلين،(Mcelroy&Shevlin,2014) بأعداد مقياس نفسي للتقرير الذاتي لقياس تجربة القلق الصحي و الإفراط في استخدام الإنترنت للبحث عن الأمور الصحية وتحقق معدو المقياس من الخصائص السيكومترية على عينة كبير من المراهقين والراشدين من مستخدمى الانترنت وأطلق على هذا المقياس (مقياس اضطراب **السايبركوندريا** (CSS) The Cyberchondria Severity Scale)

وقد تعرض هذا المقياس لانتقادات بسبب طوله واحتوائه على عدة من بنود ليس لها صلة بأعراض السيبركوندريا ولذلك ظهرت محاولات لإعداد نسخة منقحة ومختصرة من المقياس بواسطةبارك واخرون (Barke,et al.,2016) باستخدام تحليل العاملي الاستكشافي و التوكيدي قاموا باشتقاق صورة مختصرة من المقياس عدد بنودها (١٥) بند CSS-15 تتضمن ثلاثة أبعاد يغطى كل منها (٥) بنود.

في السياق نفسه قام فيرجوس وسبادا(Fergus&Spada,2018) بأعداد نسخة مختصرة من المقياس مكونة من (١٢) بندا يستثنى منها بعد عدم الثقة في الأطباء المتخصصين مما أظهر اتساقا داخليا وصلاحية سيكومترية أفضل من النسخة التي اعدها قبارك واخرون (Barke,et al.,2016)

وتغطى نسخة فيرجوس وسبادا(Fergus&Spada,2018) المختصرة لمقياس السيبركوندريا أربعة أبعاد وتتصف هذه النسخة المختصرة بثبات وصدق وسهوله تطبيقها

وتأسيسا على ما سبق جاءت فكرة الدراسة الحالية بغرض التحقق من الخصائص السيكومترية للصورة المختصرة لمقياس اضطراب السيبركوندريا في البيئة السعودية.

مشكلة الدراسة

تنطلق مشكلة الدراسة الحالية من عدة مسوغات أساسية اولها أن السايبركوندريا صارت موضعا مهما لدى الباحثين والمعالجين والأطباء النفسيين، رغم ذلك تعرض تشخيصها كاضطراب نفسي لصعوبات عدة نتيجة الأدوات المستخدمة في تقييمها ، ولكن سرعان ما انتهت صعوبة تشخيصها بوضع مقياس حدة السايبركوندريا Cyberchondria Severity Scale من قبل McElory and Shavlin، ٢٠١٤ وثم شهدت السنوات اللاحقة إزدهارا في تشخيص السايبركوندريا جنبا إلي جنب مع الجهود المبذولة لتحسين الأداة الاصلية وتقديم أدوات تشخيصية اخري.

ومع استمرارية تطوير الأدوات الخاصة بقياس السايبركوندريا ظهرت نسخة مختصرة للمقياس اعدها فيرجوس وسبادا(Fergus&Spada,2018) مكونة من(١٥) بندا وتم تقنينها في العديد من البلدان عبر لغات مختلفة منها النسخة الايطالية (Foroughi, et al., 2022) والنسخة الإسبانية في دراسة ماكيلرى وآخرون (McElroy et al., 2019) والنسخة

البولندية (Baicar,et al.,2019) والنسخة البرازيلية(Silva et al.,2019) والنسخة التركية (Uzun&Zencir,2021)،

ورغم ذلك أشار إليه بيركانوفيتش (Berkanovic,1980) إلى أن ترجمة المقاييس إلى لغة مختلفة تؤدى إلى تشخيصات غير متكافئة خاصة في الاضطرابات النفسية إذا أن اللغة والثقافة تؤثران في عملية التشخيص ،ولكى نكون كمتخصصين قادرين على التدخل العلاجي بطريقة محددة وناجحة على مختلف المستويات، فمن الضروري التحقق من صحة السيكومترية لأدوات المعالجين النفسيين الذين يعيشون في البلدان الناطقة باللغة اللغات المختلفة لتقييم مرض السيبركوندريا .

والمسوغ الثاني هو الدافع وراء متلازمة السيبركوندريا (توهم المرض الالكتروني) وهى القلق بشأن الأمراض أو الأعراض الصحية المحتملة، فقد تختلف خطورتها المتوقعة حسب ظروف معينة إعتمادًا على الخلفية الثقافية للفرد، والخصائص الفردية وظروفه الإجتماعية (Whitehead,2021).

إلى جانب ما سبق من مسوغات لإجراء الدراسة الحالية فقد كشفت دراسة معاصرة اجراها الزيات واخرون(El-Zaya et al.,2023) عن إرتفاع معدل إنتشار مرض السيبركوندريا بين السكان السعوديين، والذى ارتبط بإدمان الهواتف الذكية وارتفاع مستوى المعرفة بمواقع الصحة على الانترنت كما أشارت هذه الدراسة إلى .تأثر شدة إضطراب السيبركوندريا بالعمر والحالة الإجتماعية

على الرغم مما سبق ، توجد ندرة في الدراسات التي تناولت المقاييس الخاصة بالإضطرابات الناجمة عن إستخدام الانترنت على حد علمنا ، .ولذا ، هناك حاجة إلى إجراء دراسات مستقبلية عن السيبركوندريا في المملكة العربية السعودية لتوصيف الحالة بشكل أفضل وبالتالي اتخاذ التدابير الوقائية .،لذلك كان هدفنا هو التحقق من الخصائص السيكومترية للنسخة العربية من (CSS-12-) لدى عينة من السعوديين وتتحدد مشكلة الدراسة من خلال الأسئلة الآتية:

١-ما مؤشرات تحليل بنود مقياس اضطراب السيبركوندريا (توهم المرض الإلكتروني) لدى عينة من السعوديين من سكان مدينة الرياض؟

٢- ما مؤشرات صدق مقياس اضطراب السيبركوندريا (توهم المرض الإلكتروني) لدى عينة من السعوديين من سكان مدينة الرياض؟

٢-ما مؤشرات ثبات مقياس اضطراب السيبركوندريا (توهم المرض الإلكتروني) لدى عينة من السعوديين من سكان مدينة الرياض؟

أهمية الدراسة:

تنبع أهمية هذه الدراسة من أهمية موضوع الاضطرابات الناجمة من إستخدام الإنترنت الذي تتناوله الدراسة الحالية، وتكتسب الدراسة الحالية أهميتها على المستويين: النظري والتطبيقي.

الأهمية النظرية

١- تشكل هذه الدراسة خطوة هامة نحو تدعيم بحوث المجال السلوكي والاجتماعي من أجل تقديم تشخيص أكثر إقناعاً للكثير من الاضطرابات النفسية الناجمة عن إستخدام الإنترنت ،

٢-تمثل هذه الدراسة - في حدود علم الباحثان - الأولى من نوعها في المملكة العربية السعودية، وهذا الأمر من شأنه أن يثري المكتبة السعودية والعربية بإجراء المزيد من الأبحاث والدراسات في هذا المجال.

٢-ستسهم الدراسة الحالية في التحقق من الخصائص السيكومترية للنسخة العربية لمقياس اضطراب السيبركوندريا(توهم المرض الإلكتروني).

الأهمية التطبيقية

١- تتمثل في أن تقنين هذا المقياس من شأنه أن يشجع الباحثين على تصميم، وتطوير اختبارات خاصة بهم، مما يسهم في تقدم علم النفس وبخاصة في مجال الاختبارات النفسية المقننة،

٢- تسهم نتائج هذا المقياس بعد تطبيقها في اكتشاف وتشخيص (توهم المرض الإلكتروني) لدى عينة من البيئة السعودية بالإضافة لإمكانية امتداد تطبيقها لمجالات أخرى غير المجال الصحي، ومن شأن وزارة التربية والتعليم ممثلة بقسم التوعية والإرشاد الطلابي بدائرة البرامج التعليمية أن يساعدها هذا المقياس في تشخيص وتقويم الطلبة المضطربين السيبركوندريا(توهم المرض الإلكتروني). قبل الأخصائي النفسي

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى توفير أداة قياس مقننة ومناسبة للبيئة السعودية لتقدير اضطراب السيبركوندريا (توهم المرض الإلكتروني)لدى عينة البيئة السعودية و التحقق من الخصائص السيكومترية "الصدق والثبات" للصورة المختصرة لمقياس اضطراب السيبركوندريا توهم المرض الالكتروني)«نسخة التقرير الذاتي»

مصطلحات الدراسة

١-**الخصائص السيكومترية** : يقصد بالخصائص السيكومترية حسب النظرية التقليدية الصعوبة والتمييز للفقرة والصدق والثبات للإختبار أما حسب النظرية الحديثة في القياس فهي الصعوبة والتمييز والتخمين ودلالات المطابقة للفقرة ومؤشرات المعلومات والخطأ المعياري في التقدير والكفاءة النسبية للاختبار، وتعرف إجرائيا: بدلالات الصدق والثبات والتمييز والدقة في القياس المتمثلة في مقياس مختصرة لقياس العوامل الستة الكبرى للشخصية المستخدم في الدراسة الحالية(محمد، ٢٠١٥)

٢-**السيبركوندريا**Cyberchondria : يعرف ماكلروي وشيفلين (Mcelroy&Shevlin,2014) السيبوكوندريا بأنها بحث مفرط ومتكرر عن المعلومات الصحية عبر الإترنت مما يؤدى إلى ارتفاع مستويات التوتر والقلق والضغط النفسي وتتبي الدراسة الحالية تعريف ماكلروي وشيفلين،(Mcelroy&Shevlin,2014) كتعريف إجرائي.

٣-**مقياس اضطراب السيبوكوندريا للصورة المختصرة Cyberchondria severity scale 12**

وهى أداة تقرير ذاتي للقلق والانشغال بالصحة والبحث القهري عن المعلومات الصحية وقد اعد هذا المقياس فيرجوس وسبادا(Fergus&Spada,2018) وهى صورة مختصرة.

الإطار النظري للدراسة

أولا-السيبركوندريا Cyberchondria :

١-مفهوم السايبركوندريا Cyberchondria :

يعود الإستخدام الأول لمصطلح السايبركوندريا إلى الدكتور (Capra Donald) عام ١٩٩٩بمدينة أوكلاهوما الأمريكية، إذ شكلت التلاقي لكلمة (cybernaute) التي تعنى

مستخدم فضاء السايبر و (hypocondrie)توهم المرض، و استخدم المفهوم بعدها من طرف الصحافة الإنجليزية من؟؟ أما في مجال النشر العلمي، فإن تاريخ الاستخدام الأول للمفهوم، يعود إلى عام ٢٠٠٣,(White&Horvitz,2009).

ومصطلح" cyberchondria" مشتق من كلمتين cyber و hypochondriasis ،فهو شكل من أشكال الإرتباط بالإنترنت أو إستخدام الكمبيوتر ، وتعد السايبركوندريا من الظواهر العصرية ، التي ترتبط بالتطور التكنولوجي إذ يصاب الفرد بالإفراط في البحث لفترة زمنية طويلة جدًا على الإنترنت؛ مما قد ينتج عنه تأثيرات نفسية سلبية منها :التوتر، والقلق والخوف والضغط النفسي؛ وإدمان الإنترنت، وضياع الوقت؛ و تكوين الاتجاهات والأفكار السلبية لما يتم تداوله عن أخبار حقيقية وغير حقيقية على صفحات الإنترنت(White&Horvitz,2009).

كذلك عرف (Barke et al.,2016)السايبركوندريا على أنها بحث مفرط أو متكرر عبر الإنترنت عن المعلومات المتعلقة بالصحة ، والذي يكون مدفوعًا بالحاجة إلى تخفيف التوتر، أو القلق المحيط بالصحة .

ويستخدم المصطلح السايبركوندريا للإشارة إلى مجرد البحث عن المعلومات المتعلقة بالصحة عبر الإنترنت والرأي السائد –أيضًا– أن السايبركوندريا هي جزء من القلق الصحي (Mubeen,2019).

خلاصة ما سبق من تعريفات يري الباحثان أن سيبركوندريا شكل من أشكال سلوك البحث عن الطمأنينة، بدلاً من حصول الفرد على الدعم عبر التفاعلات عبر الإنترنت مع أشخاص مثله من القلقين علي صحتهم ، إذ يجد المصابون بالسيبركوندريا قلقهم متضخمًا ، غالبًا بسبب الأمراض الجديدة التي يكتشفونها عبر الإنترنت والتي تثير مخاوف جديدة.

أبعاد سيبركوندريا:

للسايربكندريا جانبان هما:

الجانب الأول: يتمثل في الإفراط في التصرف؛ إذ أن السلوك يستغرق وقتًا طويلاً، أو متكررًا أو الاثنين معا إذ يمكن تصنيف السلوك كإنشغال.

الجانب الثاني : يتضمن الملاحظات ، إنه ليس نشاطًا ممتعًا إذ لا ينخرط الناس في هذا السلوك؛ لأنه ترفيهي أو له عوائد مجزية مباشرة وعلى العكس من ذلك ، فإن السايبركوندريا يرتبط مع تأثيرات غير سارة وسلبية، خاصة في شكل من القلق المتزايد.

العوامل المؤدية إلى سيبركوندريا:

١) سهولة الحصول على المعلومات و عند البدء بالبحث عن موضوع ما يمكن أن ينتهى المطاف بقراءة العديد من المعلومات، والموضوعات دون أن ينتهى الوقت الذى قضاه أو التوقف.

٢) شعور الفرد بالطمأنينة؛ بسبب الإستماع إلى تجارب الآخرين عبر الإنترنت .

٣) إتاحة الصفحات وتعددها، والمواقع التي تقدم المعلومات الطبية عبر الإنترنت.

٤) القلق المزمن حيال العافية، وقد يصبح أمرًا مرهقًا للمرء أن يعيش في حالة خوف دائمة من الإصابة الفعلية أو الوهمية بالمرض.

٥) الإدمان وفقدان السيطرة على النشاط عبر الإنترنت(Starcevic et al.,2019).

النظريات المفسرة سيبركوندريا:

نظرية ستارسفج وبيرلي

صاحب هذه النظرية هما العالمان ستارسفج وبيرلي (Starcevic& Berle, 2013)ان يعد الشعور بالطمأنينة من الحاجات المهمة اللازمة للنمو النفسي السليم وللصحة النفسية، وتظهر في شعور الفرد بأنه يطمأن على صحتهِ وعمله وحياته ومستقبله، وفي تجنب الخطر ويترتب على عدم الاحساس بالطمأنينة العديد من المشكلات النفسية والسلوكية كالخوف والقلق والتهديد والتوتر، والكبت والتبرير والإغتراب، والإحساس باليأس وعدم الرضا وكراهية الحياة وما فيها مما يقود إلى الاحساس بالأسى والحزن والإستسلام والتي تعد من مصادر الاضطرابات النفسية

ويرى ستارسفج وبيرلي (Starcevic& Berle, 2013)ان السايبركوندريا هي في الأساس شكل من أشكال سلوك البحث عن الطمأنينة الذي يحدث على الإنترنت إستجابة للقلق أو التوتر المتزايد لذا فالأفراد الذين يعانون من مستويات عالية من القلق والتوتر ينخرطون في البحث عن المعلومات المتعلقة بالصحة عبر الإنترنت (السايبركوندريا)، وذلك ليتم طمأنتهم بشأن مخاوفهم الصحية، ونظراً لأن نتيجة السعي للوصول إلى الطمأنينة عبر البحث في

الإنترنت لا يمكن الاعتماد عليها إلى حد كبير بسبب ان الإنترنت ليس مصمماً لتقديم معلومات دقيقة، وغير متضاربة، ومطمئنة دائما، فقد يشعر بعض الأشخاص بالاطمئنان عن طريق ما يجدوه عبر الأنترنت، في حين لا يشعر آخرون بذلك، فأولئك الذين يفشلون في الشعور بالطمأنينة أو يشعرون بالإطمئنان الجزئي فقط، هم أكثر قلقًا وتوترا ويواصلون البحث عبر الإنترنت في محاولة للحصول على الطمأنينة، كما يستمرون أيضًا بالمزيد من البحث عن المعلومات المتعلقة بالصحة بسبب اختلاف التفسيرات لما يعانون منه من الأعراض الناتجة من كثرة المعلومات عبر شبكة الإنترنت ، مما يضعهم في حلقة مفرغة

ووفقا لوجه النظر هذه فأن السايبركوندريا ترتبط بمعتقدات ما وراء المعرفة، فقد تكون هذه المعتقدات حول فائدة الأنترنت في التعامل مع الضيق والقلق المتعلقين بالصحة (معتقدات إيجابية)، أو حول فقدان السيطرة على البحث عن المعلومات الصحية عبر الأنترنت والشعور بأنها ضارة(معتقدات سلبية) كانت المعتقدات الإيجابية اكثر وضوحاً فإن نمط (إشكالية البحث عن المعلومات الصحية عبر الإنترنت) المستندة إلى طلب التطمين مرتبط بشكل أكثر وضوحًا وأقوى بالقلق الصحي، أما إذا كانت المعتقدات السلبية أكثر وضوحًا، فإن التهديد المحسوس يأتي من السايبركوندريا نفسها على أساس أنها تسبب الحزن، والسلوك القهري للشخص، فنمط السلوك القهري في) البحث عن المعلومات الصحية عبر الإنترنت)، قد يكون لهما صلة أقوى بالمعتقدات السلبية لأن البحث عن المعلومات الصحية عبر الإنترنت يكون خارج عن سيطرة الفرد، وهو نمط يسمى بالسلوك القهري في البحث عن المعلومات الصحية عبر الأنترنت(Brown et al, 2020).

ثانيا–قياس اضطراب السيبركوندريا وتطوره

لقد عانى الباحثون في بداية اهتمامهم بدراسة بالسيبركوندريا بصعوبة تشخيصها بوصفها إضطراب وتقييمها لدى الأفراد، ويرجع ذلك إلى كثرة التعريفات المتناقضة وغير المتسقة بين الباحثين لمفهوم السيبركوندريا وأيضا إعتماد الباحثين المفرط على قياس السيبركوندريا على المقاييس ذات البند الواحد ، وقد تبدد هذه الصعوبات التي حالت التشخيص والقياس الدقيق لمفهوم السيبركوندريا بوصفها اضطرابا وفي محاولة لمعالجة هذه الصعوبات قام McElory) (Shevlin2014 & بإعداد مقياس يتكون من(٤٣) بندا تتضمن السلوكيات والمشاعر المتعلقة بالبحث عن المعلومات الصحية عبر شبكة الإنترنت، و بعد إجراء التحليل العاملي

الاستكشافي على هذه النسخة الأولي من المقياس عبر عينة قوامها (العدد = ٢٠٨) فردا، تم حذف عشرة بنود كانت ذات تشبعات غير دالة على العوامل بناء على هذا الإجراء تم حذف عشرة بنود ليصبح عدد بنود المقياس (٣٣) بندا تغطى خمسة ابعاد هي بعد **القهر Compulsion:** يضمن هذا البعد البحث المفرط عبر الإنترنت عن الصحة وزعزعة الاستقرار وتأخير قيام الفرد بأي مهام أخرى .

وبعد الضيقDistress : يتعلق هذا البعد بالمشاعر السلبية التي تحدث نتيجة البحث عن معلومات صحية على الإنترنت . أما بعد الافراط Excessiveness: يمثل البحث المتكرر في مواقع الإنترنت المختلفة عن معلومات عن الحالة الصحية وكافة الاعراض التي قد يشعر بها الفرد (على سبيل المثال، "أقوم بإدخال نفس الأعراض في بحث الويب في أكثر من مرة ، وبعد الطمأنينةReassurance Seeking : يشير إلى القلق والحاجة للمشاورة مع أخصائي طبي حول المعلومات التي تم الحصول عليها من الإنترنت و البعد الخامس يتضمن عدم الثقة في الاطباء Mistrust of medical professional: ، وهو ما يعكس زيادة الثقة بالمعلومات الطبية المأخوذة من الإنترنت بدلاً من الحصول عليها من الطبيب .

ويتمتع المقياس في صورته الأصلية بخصائص سيكومترية جيدة من ثبات وصدق فقد قام معدوا المقياس عبر عينة قوامها(٤٦٣) من المراهقين والراشدين من مستخدمي الانترنت بحساب ثبات المقياس وصدقه ، وقد بلغ ثبات المقياس عن طريق معامل الفا ما بين (٠,٧٥ الي ٠,٩٥) لأبعاده الفرعية ، كما تم حساب صدق التلازمي للمقياس من خلال حساب إرتباطه مع كل من قائمة بيك للإكتئاب ومقياس تايلور للقلق و مقياس أعراض الوسواس القهري ، وقد بلغت معاملات الارتباط المقياس الحالي وكل من قائمة بيك (٠,٣٤ الي٠,٤٩) كذلك كما تراوحت معاملات الإرتباطات بين المقياس الحالي وكل من مقياس القلق والسواس القهري من(٠,٣٦ إلى ٠,٥٦)، وأشارت نتائج التحليل العاملي للمقياس عن إستخلاص خمسة عوامل للمقياس تشبعت عليه(٣٣) بندا(Durak,et al.,2018).

ومنذ نشره هذه النسخة المطولة للمقياس الأصلي، تم دراسته سيكومتريا في مختلف البلدان وترجم إلى العديد من اللغات و وتم التحقق من صحته السيكومترية في مختلف البلدان.

بالإضافة إلى ذلك أجري نور وزملاؤه(Norr et al,2015) دراسة عاملية للمقياس واستخدم فيها تحليل العاملي التوكيدي لبنود المقياس المطول لإستكشاف أبعاد المقياس ، وخلص إلى

أن المقياس يقيس البنية أحادية البعد (أي عامل السيبركوندريا العام)، ذو تشبعات جوهرية منخفضة مما إستدعى ذلك إلى تطوير المقياس من خلال حذف بعض أبعاده وبنوده منها على سبيل الذكر حذف بعد (عدم الثقة) من المقياس بسبب غموضه النظري وإنخفاض إرتباطاته بالأبعاد الأخرى، كذلك تعرضت هذه النسخة المطولة للمقياس لإنتقادات بسبب طوله وإحتوائه على عدة بنود لا صلة لها بالسيبركوندريا ولذلك ظهرت محاولات لإعداد نسخة منقحة ومختصرة لقياس السيبركوندريا ومن هذه المحاولات قيام بارك واخرون (Barke,et al.,2016) بإعداد نسخة مختصرة لقياس السيبركوندريا معتمدا في ذلك على عينتين قوام كل منهما (عينة ن=٥٠٠، وعينة ن= ٣٤٨)، بإستخدام تحليل العاملي الاستكشافي و التوكيدي عبر تم استخلاص صورة مختصرة من المقياس عدد بنودها (١٥) بند CSS–15 تتضمن ثلاثة أبعاد يغطى كل منها (٥) بنود من ولكن لهذه النسخة أيضا مثالب، تمثلت في مع عدم مراعاة صياغة البنود محتواه بشكل دقيق مما أثر سلبا علي الخصائص السيكومترية لهذه النسخة.

وفي عام ٢٠١٨ قام فيرجوس وسبادا(Fergus&Spada,2018) بإعداد نسخة مختصرة من المقياس مكونة من (١٢) بندا لقياس السيبركوندريا يستثنى منها بعد عدم الثقة في المتخصصين الطبيين مما أظهر اتساقا داخليا وصلاحية سيكومترية أفضل من النسخة التي أعدها قبارك وآخرون (Barke,et al.,2016) والمكونة من (١٥) بندا، وتغطى نسخة فيرجوس وسبادا(Fergus&Spada,2018) المختصرة أربعة أبعاد هي: بعد الإفراط في البحث وبعد القلق والضيق وبعد الطمأنينة: بعد البحث القهرى ويتصف هذا الإصدار من المقياس بخصائص سيكومترية جيدة ، تم التحقق من الخصائص السيكومترية لهذه النسخة من المقياس في العديد من اللغات منها النسخة الإيطالية (Foroughi, et al., 2022) والنسخة الإنجليزية في دراسة ماكيلرى واخرون (McElroy et al., 2019) والنسخة البولندية (Baicar,et al.,2019) والنسخة البرازيلية(Silva et al.,2019) والنسخة التركية (Uzun&Zencir,2021).

وتجدر الإشارة إلى ثمة مبررات دعت إلى التحقق من الخصائص السيكومترية لصورة المختصر لمقياس اضطراب السيبوكوندريا المكونة من(١٢) بندا في البيئة السعودية هو ما يلي:

١. لا توجد أداة قياس مقننة في البيئة السعودية خاصة بالاضطرابات النفسية المقترنة بإستخدام الإنترنت – في حدود علم الباحثين .
٢. يغطي هذا المقياس مرحلتي المراهقة والرشد ، حيث تكون هناك فرصة أكبر لظهور الإضطرابات المرتبطة استخدام الانترنت ، مما يتطلب ذلك استخدام أدوات قياس وتشخيص دقيقة وموضوعية يمكن الإعتماد عليها في التشخيص والفرز والتصنيف لهذه الفئات حسب نوع الإضطرابات الناجمة عن استخدام الإنترنت بهدف توفير بيئة نفسية تقوم على تعزيز التوعية تجاه الإستخدام السلبي للإنترنت ونواتجه النفسية السلبية.
٣. إن تعدد الترجمة لهذا المقياس، ووجود الكثير من الدراسات الغربية التي أجريت حوله ؛ فإن تقنين هذا المقياس من شأنه أن يساعد على إجراء دراسات وبحوث عدة يستخدم فيها هذا المقياس لمعالجة احتياجات معينة في المجتمع على نحو كبير، إلى جانب مساعدة الباحثين العرب على إجراء دراسات مقارنة، وبصورة أساسية في الارشاد والعلاج النفسي.

الدراسات السابقة

خضع مقياس اضطراب السيبركوندريا الصورة المكونة من (١٢) بندا للعديد من الدراسات السيكومترية بهدف التحقق من صدق وثبات للمقياس وصلاحية إستخدامه لأغراض مختلفة، ويظهر العرض التالي بعض الدراسات التي أمكن الحصول عليها من خلال مسح قواعد المعلومات العربية والأجنبية في مجال الدراسات النفسية.

من هذه الدراسة أجري ماكيلروى وأخرون(McElroy,et al.,2019) دراسة بهدف التحقق من الخصائص السيكومترية لنسخة المختصرة لمقياس اضطراب السيبركوندريا الصورة المكونة من (١٢) على عينة من طلاب جامعتين في المملكة المتحدة وتكونت عينة الدراسة (ن=٦٦١) طالبا منهم (٧٣% من الإناث ونسبة ٢٧% من الذكور) متوسط أعمارهم(٢٢,٩) سنة بإنحراف معياري لهذا السن(٥,٨) سنة أكمل الطلاب الاستجابة على, ومقياس مقياس اضطراب السيبركوندريا الصورة المكونة من (١٢) ومقياس القلق الصحي القصير (SHAI) ومقياس إضطراب القلق العام (GAD-7) تم اجراء التحقق من صدق المقياس بطريق الصدق العاملي من خلال التحليل العاملي التوكيدي تم استخلاص عامل واحد للمقياس تم تسميته عامل السيبركوندريا العام .تم حساب الصدق التلازمي للمقياس مع مقياس القلق العام ومقياس

القلق الصحي وكشف ذلك عن وجود ارتباطات موجبة دالة إحصائي بين مقياس اضطراب السيبركوندريا وكل من مقياس القلق العام ومقياس القلق الصحي وتم حساب ثبات الفا للمقياس ككل وقد بلغ (٠,٨٩).

كما سعت دراسة سلفي واخرون(Selvi, et al.,2019) إلى التحقق من الخصائص السيكومترية للنسخة التركية لمقياس إضطراب السيبركوندريا المكون من (١٢) بندا، تكونت عينة الدراسة(ن=٣٣٧) طالبا جامعيا تتراوح ما بين(١٦-٥٥) عامًا تم ترجمة المقياس من الصورة الإنجليزية إلى اللغة التركية ومن ثم تطبيقه على المشاركين بالدراسة وكشفت الدراسة عن وجود خمسة عوامل للمقياس في نسخته التركية ووجود اتساق داخلي ممتاز للمقياس وكذلك وجود ثبات الف للمقياس ككل قيمته(٠,٩١،) ، وتراوحت قيم ألفا لأبعاد الخمسة للمقياس ما بين(٠,٧٨ إلى ٠,٨٧) وكشفت الدراسة عن الصلاحية القياسية للمقياس في صورته التركية.

كما أجرى سليفا واخرون(Silva et al.,2019) دراسة بهدف تقنين مقياس إضطراب السيبركوندريا المكون من (١٢) بندا ومحاولة إيجاد معايير لمقياس في البرازيل وتكونت عينة الدراسة من(٥٣٩) شخصًا من البالغين أعمارهم ما بين (٢٢ الي ٢٣) سنة من الذكور والإناث تم ترجمة المقياس من اللغة الإنجليزية إلى اللغة البرتغالية وتم تعديل بعض الفقرات وصياغتها بما يناسب الثقافة البرازيلية. منها تعديل البنود ارقام(٧ و ٨ ’ -١٢) و تضمنت عملية تقنين المقياس عرضه على مجموعة من المحكمين وأفادوا بإن العناصر كانت واضحة ولذلك لم يقدمو أي اقتراحات لإجراء أي تغييرات هيكلية على المقياس وتم التحقق من الصدق الاتساق الداخلي وصدق المحكمين للصورة البرازيلية للمقياس، وكذلك تم التحقق من ثبات الفا لمقياس ككل وقد بلغ (٠,٧٧)

واستهدفت دراسة باجكار واخرون(Bajcar,et al.,2019) التحقق من الخصائص السيكومترية للصورة المختصرة لمقياس اضطراب السيبركوندريا في البيئة البولندية، وتكونت عينة الدراسة(ن=٣٨٠) مشاركا منهم(٢٠٣ من الإناث وعدد ١٧٧ من الذكور) تراوحت أعمارهم ما بين(١٩ الي ٦٨)عاما بمتوسط عمري قدره(٢٦,٥) سنة بانحراف معياري قدره(١١,١)سنة تم استخدام مقياس اضطراب السيبركوندريا النسخة المختصرة، ومقياس القلق (SHAI) ومقياس الوسواس القهري (DOCS) ، وكشفت النتائج عن وجود بنية عاملية من

أربعة عوامل وتراوحت معاملات ثبات الفا للمقياس(٠,٨٧ الي ٠,٩٥) كما تم التحقق من ثبات اعادة التطبيق وبلغ معامل ثبات عن طريق اعادة التطبيق بعد مرور ثلاثة اسابيع(٠,٧٦) وأظهرت النتائج عن وجود صدق تلازمي للمقياس لمقياس إضطراب السيبركوندريا مع كل من مقياس القلق ومقياس الوسواس القهري قد تراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (٠,٢٥ الي ٠,٤٨)

وتناولت دراسة غونزاليس ريفيرا(Gonzalez-Rivera,et al.,2020) الخصائص السيكومترية للصورة الموجزة لمقياس السايبركوندريا لدى عينة من اللاتينيين من بورتوريكو و شارك في الدراسة عينة قوامها(٣٢٠)من ذوي الأصول الإسبانية ، فقد أشارت النتائج إلى أن المقياس ذو بنية ثنائية الأبعاد: إلكترونية البحث عن المعلومات الصحية والقلق الصحي. وقد استوفت البنود العشرة معايير تمييزية. وبلغ ثبات الفا للمقياس ككل(٠,٩٢). وأظهرت النتائج وجود صدق تلازمى لمقياس السايبركوندريا مع مقياس القلق فقد بلغت معامل الإرتباط بين المقياسين (٠,٥٦) وهى دالة وموجبة كما أشارت النتائج إلى أن للصورة الموجزة لمقياس السايبركوندريا اللاتينية لديها القدرة السيكومترية الجيدة.

كما استهدفت دراسة مارينو وآخرون(Marino,et al.,2020,) إستكشاف البنية العاملية للنسخة الإيطالية من مقياس إضطراب السيبركوندريا (CSS) الصورة المختصرة وتكونت عينة الدراسة من الراشدين قومها(ن=٣٧٤) تم نشر المقياس على الإنترنت وأظهرت النتائج وجود بنية عاملية مكونة من خمسة عوامل، كما أظهرت الدراسة وجود اتساق دخلي بين أبعاد المقياس وكشفت الدراسة أيضا عن وجود ثبات للمقياس في صورته الإيطالية عن طريق وإعادة تطبيق الاختبار بعد مرور ٥ أسابيع من التطبيق الأول كما تمتع المقياس في نسخته الإيطالية بالصدق الظاهري ومعامل ثبات الفا لأبعاد المقياس والتي تراوحت قيمه ما بين(٠,٧٧ إلى ٠٨٠).

وهدفت دراسة لخاجفاسورين واخرون(Lkhagvasuren,et al.,2020,) إلى التحقق من الخصائص السيكومترية للصورة المختصرة لمقياس اضطراب السيبركوندريا لدى عينة من الإناث في مرحلة المراهقة المتأخرة في ماليزيا تم ترجمة المقياس إلى اللغة الماليزية وتكونت عينة الدراسة من(ن=٨٨) من االمراهقات منهن نسبة (٣٦,٤%) من العينة يميلون للبحث عن المعلومات الصحية إذا شعرن باي الم عضوي ، ونسبة (٤٣,٢%) من العينة مما يميلون

إلى قراءة المعلومات حول الصحة بشكل عام عبر صفحات الويب و كشفت نتائج الدراسة تمتع النسخة الماليزية بصدق وثبات جيد فقد بلغ ثبات الفا للمقياس ككل بلغ (٠,٨٨) وكشفت الدراسة عن وجود اتساق داخلي بين أبعاد المقياس الأربعة وهى(أي الإفراط، والإكراه، والضيق، الطمأنينة وعدم الثقة).

وأجري فروجى وآخرون(Foroughi,et al.,2022) دراسة بهدف التحقق من الخصائص السيكومترية للنسخة الايرانية للصورة المختصر لمقياس السايبركوندريا، وتكونت عينة الدراسة من(ن=٤٢٠) طالبا منهم (ن=١٩١ من الذكور وعدد ٢٢٩ من الإناث) من جامعة كرمانشاه للعلوم الطبية ترجم المقياس إلى اللغة الفارسية وبعد تحكيم المقياس تم تطبيقه مع مقياس عدم اليقين ومقياس إضطراب القلق العام على عينة الدراسة واشارت النتائج إلى أن النسخة الايرانية من المقياس تتمتع بخصائص سيكومترية جيدة من حيث الصدق والثبات، فقد بلغ معامل ثبات الفا للمقياس ككل(٠,٨٨) وتم التأكد من صدق العاملي للمقياس بطريقة التحليل الاستكشافي والتوكيدى انتهى تحليل العاملي إلي وجود بناء عاملي للمقياس من أربعة عوامل.

وفي السياق نفسه هدفت من دراسة ستارسيفيتش واخرون(Starcevic,et al.,2023) إلى تطوير النسخة الاسبانية من12-CSS واختبار خصائصها السيكومترية. على عينة مكونة من(ن= ٤٣٢) بالغًا ناطقًا بالإسبانية منهم (٦٧,٦% نساء؛ متوسط العمر = ٣٦,٠٠ ± ١٥,٢٢ سنة) طبق النسخة الإسبانية لـ 12-CSS للمقياس إلى جانب مقاييس القلق الصحي، والوسواس القهري، أعراض القلق والاكتئاب. كشفت الدراسة عن وجود عامل السيبركوندريا العام . وأشارت النتائج إلى ووجود صدق تلازمي للصورة الاسبانية للمقياس بكل من مقاييس القلق الصحي، أعراض القلق ومقياس الوسواس القهري ومقياس الاكتئاب وكانت ارتباطات موجبة ودالة إحصائيا مما يشير إلى الصدق التلازمي للنسخة الاسبانية للمقياس كما أظهرت النتائج وجود ثبات الفا وثبات التجزئة النصفية للمقياس في صورته الإسبانية.

كذلك أجري هاليب واخرون(Hallit et al.,2023) دراسة سيكومترية لصورة المختصرة لمقياس اضطراب السيبركوندريا في البيئة اللبنانية تم ترجمة المقياس إلى اللغة العربية وتكونت عينة الدراسة من(ن=٤٤٩) مشاركا متوسط أعمارهم ٢٤,٤ سنة وانحراف معياري لهذا العمر قدره(٨,٢٢) سنة تبلغ نسبة(الاناث ٧٠,٦% ونسبة ٢٩,٤% من الذكور)، وكشفت النتائج

عن ثبات جيد عن طريق معامل الفا للمقياس ككل في صورته اللبنانية قيمته(٠,٩٢) وكذلك ثبات ألفا للأبعاد الفرعية للمقياس فقد بلغت قيمه لبعد الإفراط(٠,٨٢) وبعد الضيق والقلق (٠,٧٧)وبعد والطمأنينة (٠,٨١) والإكراه (٠,٧٦). وكشفت نتائج عن وجود صدق تلازمي بين الصورة المختصرة لمقياس إضطراب السيبركوندريا في البيئة اللبنانية مع كل من مقياس القلق والسواس القهري ومقياس الإجهاد حيث بلغت الإرتباطات مع هذه المقاييس(٠,٣٦ إلى ٠,٤٧)كما كشفت نتائج التحليل العاملي للمقياس عن تتطابق البناء العاملي بين الصورة الاصلية للمقياس ونسخته اللبنانية .

وهدفت دراسة روبلز مارنيوس واخرون(Robles-Mariños,et al.,2023) من التحقق من الخصائص السيكومترية للصورة المختصرة لمقياس اضطراب السيبركوندريا في بيرو تكونت عينة الدراسة عينة قوامها(٢٠٠) طالبا من كلية الطب بين عامي ٢٠١٩ الي ٢٠٢٠ طبق عليهم المقياس بعد ترجمته الي اللغة الإسبانية وتوصلت الدراسة إلى تمتع المقياس بخصائص سيكومترية جيدة من ثبات الفا كرونباخ و قد تراوحت معاملات ثبات الفا للأبعاد المقياس على التوالي بعد القهر، وبعد الضيق والقلق وبعد الاطمئنان وبعد الافراط في البحث (.93 = α؛ .93 = Ω؛ .93 = ICC؛ .96 = r). كذلك تم التحقق من ثبات المقياس عن طريق إعادة التطبيق بعد مرور اسبوعين من التطبيق الاول والذى بلغ(٠,٦٧) كما كشفت الدراسة عن تمتع المقياس بالصدق البنائي عن طريق الاتساق الداخلي للمقياس، كذلك تمتع المقياس بالصدق التلازمي من خلال ارتباطه بمقياس اضطراب القلق وقد بلغ معامل الارتباط (٠,٥٥) هو ارتباط موجب ودال إحصائيا

تعقيب

يتضح مما سبق عرضه من الدراسات السابقة أن الصورة المختصرة لمقياس اضطراب السيبركوندريا تتمتع بدرجة مرتفعة من الخصائص السيكومترية في مختلف البلدان، كما يلاحظ عدم وجود دراسة سعودية – في حدود علم الباحثين.

ومعظم نتائج الدراسات السابقة التي تم عرضها أكدت علي وجود بنية عاملية لمقياس اضطراب السيبركوندريا ولكن ثمة تناقض بين نتائج بعض الدراسات السابقة لعدد العوامل المستخلصة فقد كشفت دراسة ماكيلروى وأخرون(McElroy,et al.,2019) عن وجود عامل واحد للسيبركوندريا بينما كشفت دراسة سلفي واخرون(Selvi, et al.,2019) عن

وجود خمسة عوامل للمقياس في نسخته التركية. كذلك كشفت دراسةمارينو واخرون(Marino,et al.,2020,) عن وجود بنية عاملية مكونة من خمسة عوامل، بينما كشفت دراسة غونزاليس ريفيرا(Gonzalez-Rivera,et al.,2020) عن وجود بنية عاملية ثنائية الأبعاد النسخة الإسبانية

ويتضح أيضا من الدراسات السابقة أن معظم هذه الدراسات أجريت في ثقافات غير عربية وعلي عينات من الطلاب وخاصة الجامعيين.

الطريقة والإجراءات

أولاً منهج الدراسة: اتبعت الدراسة المنهج الوصفي في التحقق من الخصائص السيكومترية للنسخة السعودية من المقياس الحالي، وقد سارت إجراءات ترجمة والتحقق من خصائصه السيكومترية (الصدق والثبات) وفقاً للخطوات العلمية المطلوبة في التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات القياس.

ثانياً: مجتمع الدراسة يتكون مجتمع الدراسة من جميع سكان مدينة الرياض من المراهقين والراشدين من مستخدمي الإنترنت

ثالثاً: عينة الدراسة: المشاركون من مستخدمي الإنترنت طبق عليهم الصورة المختصرة لمقياس إضطراب السايبركوندريا للتحقق من خصائصها السيكومترية (الصدق والثبات) وتم اختيار عينة عشوائية قوامها (٢٠٨) فرداً من الراشدين من مستخدمي الإنترنت متوسط أعمارهم(٢٦,٣) سنة وإنحراف معياري(٨,٢) سنة منهم(١٠٥ من الذكور وعدد ١٠٣ من الإناث) والجدول التالي يوضح الخصائص الديموغرافية للعينة

جدول(١) يوضح خصائص عينة الدراسة حسب بعض المتغيرات الديموغرافية(ن=٢٠٨)

المتغير		العدد	%
النوع	ذكور	١٠٥	٥٠,٥
	إناث	١٠٣	٤٩,٥
المستوى التعليمي	دراسات عليا	٣٢	١٥,٥
	جامعي	١٤٥	٦٩,٧
	ثانوي	٣١	١٤,٩
الحالة المهنية	يعمل	٨٧	٤١,٨
	لا يعمل	١٢١	٥٨,٢
	الاجمالي	٢٠٨	

رابعاً: أداة الدراسة

اعتمدت الدراسة الحالية على الصورة المختصرة لمقياس اضطراب السايبركوندريا من اعداد فيرجوس وسبادا(Fergus&Spada,2018) وتتكون هذا النسخة من(١٢) بندا تغطى أربعة أبعاد يوضحها الجدول التالي

جدول(٢) يوضح ابعاد المقياس

الابعاد	ارقام البنود
الافراط في البحث	١-٣-٦
القلق والضيق	٤-٨-٩
الطمأنينة	٥-١١-١٢
القهر	٢-٧-١٠

يصحح المقياس بناءا على خمسة بدائل هي (١ – أبدًا، ٢ – نادرًا، ٣ – أحيانًا، ٤ – غالبًا،٥ – دائمًا) وكلما ارتفع الدرجة دلت على مستوى مرتفع من إضطراب السايبركوندريا وتتراوح الدرجة الكلية من(١٢ الي ٦٠) يتصف المقياس في صورته الاصلية بخصائص سيكومترية جيدة من حيث الصدق والثبات فقد قام معدوا المقياس بحساب معامل ثبات الفا للمقياس ككل حيث بلغ (٠,٨٦)، كما يتصف المقياس في صورته الأجنبية بالصدق الجيد والذى تم حسابه بطريقتين هما الصدق العاملي والصدق الظاهري.،كما بلغ معامل ثبات المقياس بإستخدام التجزئة النصفية للمقياس ككل (0.85)، و يتمتع المقياس أيضا بالصدق التلازمى من خلال ارتباطه مع العديد من المقاييس الأخرى مثل مقياس القلق العام ومقياس الوسواس القهري كما تم التأكد من الصدق الخارجي للمقياس ترجم الباحثان المقياس في الدراسة الحالية حتى يتناسب مع العينة السعودية ،وتم مراجعة الترجمة مع أحد أعضاء هيئة التدريس من كلية اللغات والترجمة قسم اللغة الانجليزية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، وكذلك عرض المقياس المترجم على نخبة من أساتذة علم النفس في كلية العلوم الاجتماعية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، وتم التحقق من صدق وثبات النسخة السعودية للمقياس الحالي على التالي:-

خامساً: إجراءات التطبيق

١-بعد الإنتهاء من ترجمة النسخة المختصرة لمقياس إضطراب السايبركوندريا ، والتحقق من خصائصه السيكومترية تم تطبيقه على عينة الدراسة كالتالي:

٢-القيام بتطبيق المقياس عبر الانترنت من خلال نموذج قوقل الإلكتروني أداة لجمع بيانات الدراسة، وقد قام الباحثان بنشر مقياس الدراسة إلكترونيا على الانترنت وقد بلغ إجمالي من شاركوا في الإجابة على أدوات الدراسة(٢٤٠) مستجيبا من الجنسين، وتم الإبقاء على (٢٠٨) مستجيبا أكملوا الاستجابة على المقياس بينما تم إستبعاد (٣٢) من المشاركين بالدراسة لم يكملون بياناتهم الديموغرافية.

٣- تفريغ الاستبيانات إلكترونياً على برنامج الـ SPSS ،

سادساً: التحليل الإحصائي: قام الباحثان بالتحليل الإحصائي للبيانات بواسطة برنامج الحزمة الإحصائية في العلوم الاجتماعيةSPSS الإصدار ٢٤ وبرنامج (Amos 27)،.

واستعانا بالمعاملات الإحصائية الاتية:

)١) التحليل العاملي الإستكشافي والتحليل العاملي التوكيدي للتحقق من الصدق العاملي
٢) معامل آلفا كروباخ والتجزئة النصفية للتحقق من الثبات
٣)معامل ارتباط بيرسون للتحقق الإتساق الداخلي للمقياس

نتائج الدراسة سنعرض النتائج التي توصلت إليها الدراسة وفقاً لترتيب تساؤلاتها على النحو التالي:

١-عرض نتائج الإجابة على السؤال الأول

والذى نصه" ما مؤشرات تحليل بنود مقياس السيبركوندريا (توهم المرض الإلكتروني) لدى عينة من السعوديين من سكان مدينة الرياض؟وللإجابة على هذا السؤال تم حساب الإرتباط بين الدرجة على البند والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي اليه بعد استبعاد درجة البند.. وتراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٧٨ و ٠,٨٧)، ووفقاً لمعيار إيبلEbel ، الذي ينص على إستبعاد البنود ذات الإرتباط السالب، أو الذي يقل ارتباطها عن ٠,٢٠ (كاظم،٢٠٠١) لذلك تم الإبقاء على (١٢) بندا والجدول رقم (٣) يتضمن نتائج تحليل بنود المقياس.

جدول (٣)معاملات ارتباط البنود بالبعد الذي تنتمي إليه (ن=٢٠٨)

بنود بعد الافراط في البحث	الإرتباط بالدرجة الكلية للبعد	بنود بعد القلق والضيق	الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	بنود بعد الطمأنينة	الإرتباط بالدرجة الكلية للبعد	بنود بعد القهر	الإرتباط بالدرجة الكلية للبعد
١	.78**	٤	.86**	٥	.79**	٢	.82**
٣	86**	٨	.86**	١١	.81**	٧	.87**
٦	82**	٩	.87**	١٢	.84**	١٠	.84**

-**عرض نتائج الإجابة على السؤال الثاني** والذى نصه ماهي مؤشرات صدق مقياس السيبركوندريا (توهم المرض الإلكتروني) لدى عينة من السعوديين من سكان مدينة الرياض؟ وللإجابة على هذا السؤال قام الباحثان بالتحقق من صدق النسخة السعودية للمقياس بالطرق التالية:-

١-**صدق المحكمين:** عرض الباحثان النسخة السعودية للمقياس على عدد من المحكمين(١) من أعضاء هيئة التدريس بقسم علم النفس بكلية العلوم الاجتماعية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية حيثُ طلب منهم الاطلاع والحكم على المقياس من حيث مدى مناسبة كل بند لما وضع لقياسه، ومدى ملائمة الصياغة اللغوية، وأي تعديل أو تغيير يرونه مناسباً، وبناءاً على ذلك الإجراء ، فقد أجريت تعديلات على صياغة بعض البنود؛ لتصبح أكثر ملائمة لعينة الدراسة الحالية، وتصحيح أخطاء الصياغة اللغوية، وقد عد الباحث الأخذ بملاحظات المحكمين بمثابة الصدق الظاهري للمقياس

٢-**الصدق التقاربي:** حسب الصدق التقاربي بإيجاد معاملات الإرتباط المتبادلة النسخة السعودية من المقياس الحالي وقائمة بيك للإكتئاب الصورة السعودية من إعداد حسين (٢٠٠٨) مما يشير إلى صدق النسخة السعودية للصورة المختصرة من مقياس إضطراب السيبركوندريا

الصدق البنائي للمقياس

٣- **الصدق العاملي** قام الباحثان بالتحقق من البنية العاملية للمقياس عن طريق التحليل العاملي الاستكشافي, والتحليل العاملي التوكيدى يمكن عرض ذلك على النحو التالي :-

أ)الصدق العاملي للمقياس بطريقة التحليل العاملي الإستكشافي: استخدم الباحثان التحليل العاملي الإستكشافي بوصفه أسلوباً للتحقق من الصدق التكويني أو البنائي للمقياس من المتغيرات إلى أقل عدداً منها ، والمتوافر في البرنامج الإحصائيSPSS ، وللتأكد من كفاءة حجم العينة، تم استخدام اختبار كايزر وماير وبارتلتKMO and Bartlett's test ، وبلغت قيمة مربع كاي ١١١٢,٦٤٢ وهي دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٠١ على أساس هذه الدلالة أجرى تحليل عاملي من نوع تحليل المكونات الرئيسيةPrincipal component analysis ، وتم تدوير العوامل تدويراً متعامداً Orthogonal rotationبطريقة كايزر.Varimax with Kaiser normalization وقد أسفر التحليل عن ثلاثة عوامل جذرها الكامن eigenvalue أكثر من واحد (حسب معيار جتمان)، وفسرت (٦٥,٤٧%) من التباين الكلي.

ادم عماد السكري:. ادم رمضان اسماعيل. ادم محمد القحطانى. ادتركى العطيان. اد سعد المشوح .. اد/ عز الدين النعيمي

جدول (٤) يوضح العوامل المستخرجة بعد التدوير المتعامد بطريقة كايزر للصورة السعودية لمقياس المختصر لإضطراب السايبركوندريا (ن=٢٠٨)

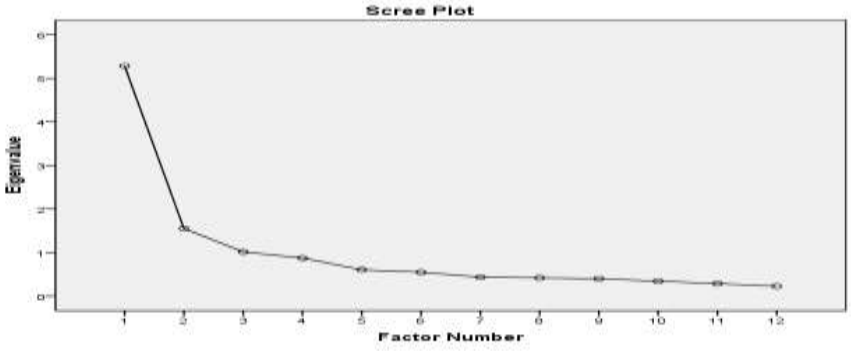
م	البنود	التشبعات على العامل الأول	التشبعات على العامل الثانى	التشبعات على العامل الثالث	الشيوع
١	إذا شعرت بأي مشكلة جسدية، فسوف أقوم بالبحث عنها على الإنترنت.			.715	.689
٢	البحث عن الأعراض التي أشعر بها والأمراض على الانترنت يصرفني عن قراءة الأخبار / الرياضة / المقالات الترفيهية على الإنترنت.	.569			.466
٣	أقوم بقراءة مواقع الانترنت المختلفة للبحث عن نفس الأمراض أو الأعراض التي اعاني منها.			.851	.757
٤	أشعر بالخوف الشديد عندما أقرأ على الانترنت عن أحد الأعراض التي اشعر بها وأجد أنها توجد في الحالات الخطيرة أو النادرة.		.647		.678
٥	يقودني البحث عن الأمراض أو الأعراض التي أشعر بها عبر الإنترنت إلى حجز موعد مع الطبيب.	.393			.509
٦	أقوم بالبحث عن نفس الأعراض والأمراض على شبكة الأنترنت أكثر من مرة.			.551	.628
٧	البحث عن الأعراض التي أعاني منها والأمراض على الأنترنت يؤثر على مهامي الأخرى مثل (واجباتي العملية او الدراسية).				.628
٨	أشعر بأنني في حالة صحية جيدة مقارنة عن الحالات المرضية الخطيرة التي قرات عنها على الأنترنت.		.659		.732
٩	أشعر بالمزيد من القلق أو عدم الراحة بعد البحث عن الأعراض التي أعاني منها على الإنترنت.		.951		.770
١٠	يؤدي البحث عن الأعراض التي أعاني منها والأمراض على الإنترنت إلى مقاطعة أنشطتي الاجتماعية (على سبيل المثال، تقليل الوقت الذي أقضيه مع الأصدقاء / العائلة).	.822		.	.664
١١	اقترحت على الطبيب أنني قد أحتاج إلى إجراء تشخيصي قرأت عنه على الإنترنت (مثل خزعة / فحص دم/ اختبار دم محدد).	.681			.658
١٢	يقودني البحث عن الأعراض التي أعاني منها والأمراض على الإنترنت إلى حجز مواعيد مع أطباء وأخصائيين من تخصصات مختلفة.	.589			.670
الجذر الكامن		5.281	1.552	1.016	
نسبة التباين		44.008	12.932	8.467	

ويتضح من نتائج التحليل العاملي الإستكشافي لمقياس إضطراب السايبركوندريا النسخة المختصرة أنه تم استخلاص ثلاثة عوامل ، العامل الاول يمكن **تسميته (البحث القهري عن الصحة رغبة في الاطمئنان)** تشبع عليه(٦) بنود تشبعات جوهرية موجبة وقد

تراوحت قيم التشبعات(.393.إلى822.) وبلغ قيمة الجذر الكامن للعامل الأول(5.281ويفسر 44.008%) من التباين الارتباطي،

أما العامل الثاني ويمكن تسميته **الإفراط في البحث** وتشبع عليه(٣) بنود تشبعات جوهرية موجبة وقد تراوحت التشبعات(647.إلى951) وبلغ قيمة الجذر الكامن للعامل الثانى (1.552)ويفسر (12.932%) من التباين الإرتباطي،

والعامل الثالث يمكن تسميته **القلق والضيق** تشبع عليه(٣) بنود تشبعات جوهرية موجبة وقد تراوحت التشبعات(551 إلى851.) وبلغ قيمة الجذر الكامن للعامل الثالث (1.016ويفسر (8.467%) من التباين الإرتباطي، مما يشير إلى صدق التكوين البنائي للمقياس الشكل (١) يبين الرسم البياني للجذور الكامنة لنتائج التحليل العاملي.



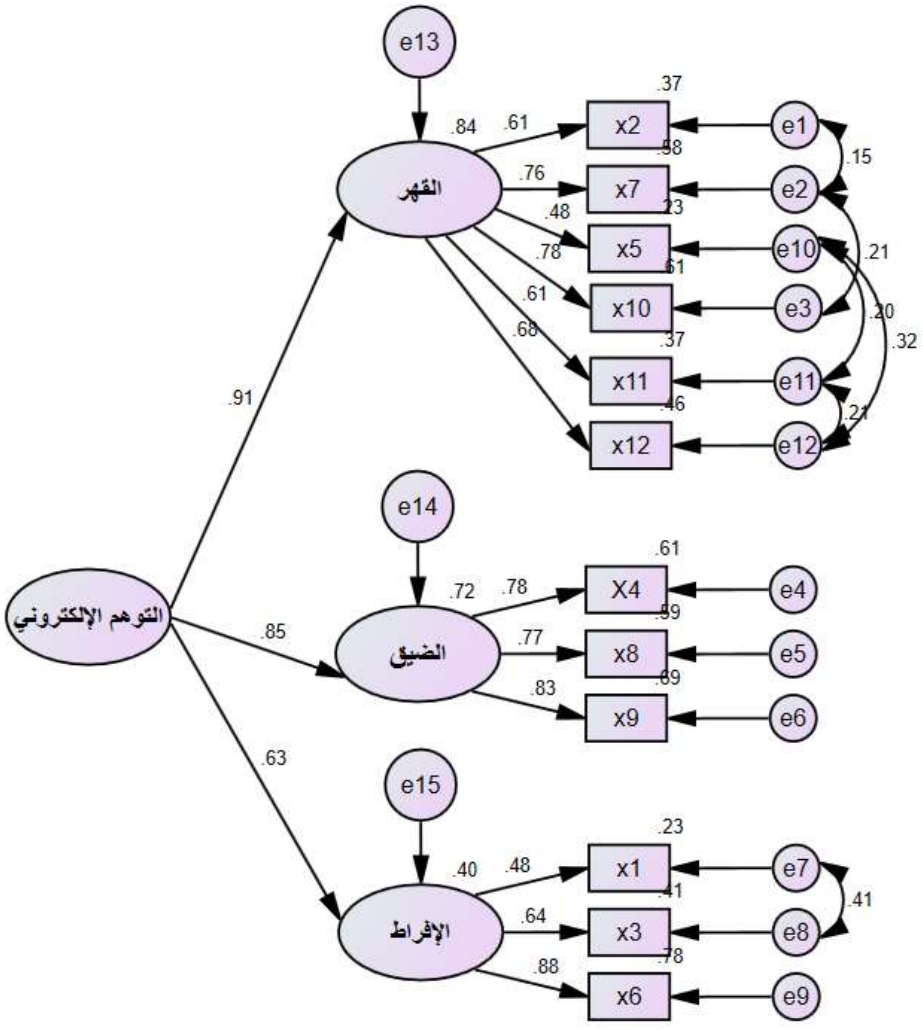
شكل (١)الرسم البيانى للجذور الكامنة لنتائج التحليل العاملي للنسخة السعودية لمقياس المختصر لاضطراب السايبركوندريا

من عينة الدراسة الحالية، تم توظيف أسلوب التحليل العاملي التوكيدي (CFA) على عينة الدراسة وذلك باستخدام برنامج (Amos 27)، ويوضح الشكل رقم (١) البنية العامليّة للمقياس بإستخدام التحليل العاملي التوكيدي:

وتتطلب مطابقة النموذج للبيانات المجمّعة تحقيق الشروط الآتية :أن تكون قيمة كاي تربيع Chi

Squareغير دالّة على مستوى دلالة أقل من 05,0 عند درجة حريّة مناظرة للنموذج؛ وأن تكون قيمة

دليل جودة الملائمة (Goodness of Fit Index, (GFI أكبر من 90,0 ، وأن تزيد قيمة دليل ملاءمة المقارنة(Comparative Fit Index, (CFI عن 90,0 ، وأن تقِّل قيمة الجذر التربيعي لمتوسط مربّعات أخطاء التقدير (RMSEA) عن(05,0) (حسن، 2008) ويوضح الشكل رقم (٢) البنية العامليّة للمقياس باستخدام التحليل العاملي التوكيدي



شكل (٢) يوضح نتائج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس لاضطراب السايبركوندريا

يوضح الشكل رقم (٢) أن مقياس اضطراب السايبركوندريا (توهم المرض الإلكترونى) يتكون من ثلاثة عوامل من الدرجة الأولى، تتشبع على عامل عام من الدرجة الثانية يمثِّل الدرجة الكلية لمقياس إضطراب السايبركوندريا ، كما يوضح القيم المعيارية لتشبّعات كلِّ فقرة من فقرات المقياس على العامل الذي تنتمي إليه، وكذلك تشبّعات العوامل الفرعية الثلاثة على العامل العام، كما يتبيَّن أنَّ كلّ بند من بنود مقياس إضطراب السايبركوندريا قد تشبَّعت على العامل الذي يفترض أن تنتمي إليه، وكانت جميع قيم التّشبّعات مناسبة (جميعها > ٠,٤)، كذلك كان تشبّعات العوامل الفرعية الثلاثة على العامل العام مرتفعة، حيث بلغت (٠,٩١، ٠,٨٥، ٠,٦٣) على الترتيب، بما يؤكد البنية العامليّة للمقياس، ويوضح جدول (٥) مؤشّرات جودة المطابقة للنموذج المفترض لمقياس لاضطراب السايبركوندريا النسخة السعودية.

جدول (٥) مؤشّرات جودة المطابقة للنموذج الافتراضي لبنية مقياس لاضطراب السايبركوندريا

المؤشّر	القيمة	المدى المقبول للمؤشّر	مدى تحقق المؤشر
مربع كاي Chi-square (CMIN)	٩٣,٧٩١	أن تكون قيمة (CMIN/DF) < ٣	تحقق بدرجة ممتازة
درجات الحرية df	٤٥		
مستوى الدّلالة	٠,٠٠٠		
CMIN/DF	٢,٠٨٤		
جذر متوسط مربع خطأ التقريب RMSEA	٠,٠٧٢	أن تكون < ٠,٠٨	تحقق بدرجة ممتازة
جذر متوسط مربعات البواقي RMR	٠,٠٧٣	أن تكون < ٠,١٠	تحقق بدرجة ممتازة
مؤشّر جودة المطابقة GFI	٠,٩٣٤	أن تكون >٠,٩٠	تحقق بدرجة ممتازة
مؤشّر جودة المطابقة المصحّح AGFI	٠,٨٨٦	أن تكون >٠,٩٠	تحقق بدرجة مقبولة
مؤشّر المطابقة المعياري NFI	٠,٩١٨	أن تكون >٠,٩٠	تحقق بدرجة ممتازة
مؤشّر المطابقة المقارن CFI	٠,٩٥٥	أن تكون >٠,٩٠	تحقق بدرجة ممتازة
مؤشّر المطابقة التزايدي IFI	٠,٩٥٥	أن تكون >٠,٩٠	تحقق بدرجة ممتازة
مؤشّر توكر لويس TLI	٠,٩٣٣	أن تكون >٠,٩٠	تحقق بدرجة ممتازة

ويلاحظ من الجدول (٥) وجود مطابقة جيّدة لبنية مقياس إضطراب السايبركوندريا المفترضة مع بيانات عينة الدِّراسة ؛ وكانت جميع القيم في المدى المثالي، حيث:

- بلغت قيمة مربع كاي (٩٣,٧٩١)، وهي قيمة دالة إحصائيًّا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، ولكن النسبة بين قيمة مربع كاي ودرجات الحرية (CMIN/DF) تساوي (٢,٠٨٤)<(٣).

- قيمة مؤشّر جذر متوسط مربع خطأ التقريب (RMSEA) (٠,٠٧٢) (<٠,٠٨)، وكذلك قيمة مؤشّر جذر متوسط مربعات البواقي (RMR) (٠,٠٧٣) (< ٠,١٠).
- تراوحت قِيَم مؤشّرات جودة المطابقة (GFI- AGFI- NFI- CFI- IFI- TLI) من (٠,٨٨٦) إلى (٠,٩٥٥)، وجميعها (> ٠,٩٠) أو قريبة منها.
- بناء على ما سبق، يتبيَّن أنَّ النموذج المفترض لبنية مقياس إضطراب السايبركوندريا مطابق للبيانات التي تم الحصول عليّها من العينة ، وتؤكِّد الصدق العاملي للمقياس.

عرض نتائج الإجابة على السؤال الثالث والذى نصه" ما مؤشرات ثبات النسخة المختصرة من مقياس السيبركوندريا (توهم المرض الإلكتروني) لدى عينة من السعوديين من سكان مدينة الرياض؟ للإجابة على هذا السؤال قام الباحثان بحساب ثبات المقياس بكل معامل ثبات الفا ومعامل التجزئة النصفية ويمكن عرض ذلك على النحو التالي:

أ-ثبات عن طريق معامل ألفا

للتحقّق من ثبات النسخة السعودية من المقياس تم حساب قيم معاملات ألفا – كرونباخ للمقاييس الفرعية، والمقياس ككل .وقد تراوحت قيم معاملات الثبات للأبعاد الثلاثة(833 إلى 844.) وبلغ معامل ثبات ألفا – كرونباخ الكلي للمقياس (882.)

جدول (٦) يوضح قيم معاملات ثبات ألفا لمقياس السيبركوندريا النسخة السعودية(ن=٢٠٨)

الابعاد	قيم ثبات الفا
الافراط في البحث	.833
القلق والضيق	.836
البحث القهري عن الصحة رغبا في الإطمئنان	.844
الدرجة الكلية	.882

والجدول (٦) يوضح هذه القيم كافةً تدّل على أن القائمة المصمّمة في الدراسة تتمتع بدرجة ثبات مرتفعة يمكن الوثوق بها.

ب- ثبات التجزئة النصفية

قام الباحثان بالتحقق من ثبات النسخة السعودية من المقياس وذلك من خلال حساب التجزئة النصفية ومعامل الطول سبيرمان بيرون للأبعاد الفرعية، والمقياس ككل .وقد تراوحت قيم معاملات الثبات للأبعاد الثلاثة بعد تصحيح الطول بمعادلة جتمان (91إلى 0.95) ، بينما بلغ معامل ثبات التجزئة النصفية للمقياس ككل بعد تصحيح الطول (٠,٨٠)

جدول (٧) يوضح قيم معاملات ثبات التجزئة النصفية لمقياس السيبركوندريا النسخة السعودية(ن=٢٠٨)

الابعاد	قيم معاملات ثبات التجزئة النصفية	قيم معاملات ثبات التجزئة النصفية بعد معادلة تصحيح الطول بمعادلة جتمان
الافراط في البحث	.851	.919
القلق والضيق	.911	.953
البحث القهري عن الصحة رغبا في الاطمنئان	.889	.941
الدرجة الكلية	.668	.801

والجدول (٧)هذه القيم كافةً تدّل على أن القائمة المصمّمة في الدراسة تتمتع بدرجة ثبات مرتفعة يمكن الوثوق بها

مناقشة النتائج

هدفت الدراسة الحالية إلى تعريب مقياس السيبركوندريا النسخة المختصرة والتحقق من وخصائصه السيكومترية، وقد تم تحقيق هذا الأهداف بشكل كامل؛ حيث تم التحقق من تمتع النسخة السعودية من المقياس بخصائص سيكومترية جيدة ، كما أشارت النتائج إلى تتطابق النسخة السعودية للمقياس مع النسخة الأصلية من حيث عدد بنود المقياس وهى (١٢) بند في المقابل اختلفت النسخة السعودية من حيث عدد الأبعاد عن النسخة الأصلية فقد تضمنت النسخة السعودية ثلاثة أبعاد منها بعدين متطابقين من حيث التسمية وعدد البنود بالمقياس الأصلي وهما: بعد **الافراط في البحث** وبعد **القلق والضيق** بينما احتوى البعد الثالث في النسخة السعودية على ٦ بنود وتم تسميته(**البحث القهري عن الصحة رغبةفي الإطمنئان)** في النسخة السعودية

ما يتعلق بمعامل الصدق، ووفقا لأدبيات القياس والتقويم (مثلاً Moss, 2007; Sireci, : 2007, Gregory, 2014)، أشارت النتائج إلى تمتع النسخة السعودية من المقياس بمؤشرات

تغطي أنواع الصدق الثلاثة؛ حيث تم الحصول على مؤشرات مقبولة لصدق المحكمين (وهو أحد مؤشرات صدق المحتوى(Content Validity) ، والصدق العاملي (وهو أحد مؤشرات صدق البناء((Construct Validity ، والصدق التلازمي (وهو أحد مؤشرات صدق المحك Validity Criterion-related).

من جهة ثانية ،أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى أن البنية العاملية للنسخة السعودية للصورة المختصرة لمقياس السيبركوندريا تكونت من ثلاثة عوامل أي ثلاثة درجات فرعية، أو درجات على كل بعد على حدة، فضلا عن الدرجة الكلية للمقياس

كما أن نتائج التحليل العاملي بالدراسة الحالية وإستخلاصها ثلاثة عوامل للمقياس تتفق مع ما توصلت إليه دراسة أجري هاليب واخرون(Hallit et al.,2023) ونتائج دراسة نديم واخرون(Nadeem et al.,2022) ومع نتائج دراسة انفانتى وآخرون(Infanti,et al.,2023) ولكنها تختلف مع نتائج دراسة ماكيلروى وآخرون(McElroy,et al.,2019) والتي كشفت عن وجود عامل واحد للسيبركوندريا بينما توصلت دراسة سلفي واخرون (Selvi, et al.,2019) إلى وجود خمسة عوامل للمقياس في نسخته التركية. كذلك كشفت دراسة مارينو واخرون(Marino,et al.,2020,) عن وجود بنية عاملية مكونة من خمسة عوامل، بينما كشفت دراسة غونزاليس ريفيرا(Gonzalez-Rivera,et al.,2020) عن وجود بنية عاملية ثنائية الأبعاد النسخة الاسبانية

بالنسبة لثبات النسخة السعودية لمقياس إضطراب السيبركوندريا فقد أظهرت النتائج الحالية تتمتع المقياس بثبات جيد، حيث أشارت قيم معاملات الثبات بطريقتي الفا كرونباخ والتجزئة النصفية على جدوى الإتساق الداخلي الأمر الذى يدعمه نتائج دراسات سابقة خلصت إلى عالمية ثبات المقياس وأنه يتمتع بمعاملات ثبات جيد منها دراسات (McElroy,et al.,2019, Selvi, et al.,2019 Bajcar,et al.,2019, Gonzalez-Rivera,et al.,2020, Marino,et al.,2020, Lkhagvasuren,et al.,2020, Foroughi,et al.,2022), التي كشفت عن وجود معاملات ثبات جيدة لمقياس السيبركوندريا (الصورة المختصرة١٢)

إن النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية من حيث المؤشرات السيكومترية للمقياس اتفقت مع نتائج الدراسات السابقة وهذا الإتفاق يدل بلاشك على أن مقياس السيبركوندريا (الصورة

المختصرة١٢)يتمتع بصدق وثبات عبر الثقافات المختلفة، كما أن هذا الإتفاق يشجع على المضي قدما في إجراء مزيد من الدراسات في البيئة العربية علي وجه العموم والبيئة السعودية علي وجه الخصوص فالحاجة مازالت قائمة لفحص هذا النموذج وعليه تكون الصورة المترجمة لمقياس الحالي قد أظهرت خصائص سيكومترية جيدة عموماً عند تطبيقها على عينة من المجتمع السعودي.

ونتائج الدراسة الحالية وإطارها نظرية يؤكدان على إمكانية التعميم مقياس إضطراب السيبركوندريا (الصورة المختصرة١٢)عبر ثقافات مختلفة وعلى نطاق واسع ومن المرغوب فيه للغاية إجراء مثل هذه الدراسات.

وفي الختام هذه المناقشة لا تعني نتيجة تأكيد الخصائص السيكومترية لمقياس السيبركوندريا (الصورة المختصرة١٢) أنه بالضرورة أن يشخص اضطراب السيبركوندريا. إذ هناك مقايس آخري لتشخيص اضطراب السيبركوندريا .

توصيات والمقترحات

في ضوء نتائج الدراسة الحالية، من المتوقع أن تسهم النسخة السعودية لمقياس السيبركوندريا في البحث العلمي في العلوم النفسية في البيئة السعودية وخاصة مجالات علم النفس السبيرانى لدراسة سلوك المرضى المرتبط بالإنترنت

كما يمكن إستخدام المقياس في العديد من المجالات النفسية مثل الإرشاد والعلاج النفسي، فضلاً عن إستخدامات المقياس في مجالات البحث العلمي المختلفة .

المقترحات البحثية

بما أن الدراسات التي أجريت حول اضطرابات السيبركوندريا في البيئة العربية نادرة، فهناك حاجه ماسة لإجراء العديد من الدراسات، والباب مفتوح على مصراعيه للباحثين في مختلف التخصصات لدراسة هذا المتغير بإتباع المنهج الوصفي، أو التجريبي، وفي هذا الصدد نقترح – على سبيل المثال لا الحصر – إجراء الدراسات الآتية:

١. دراسة إرتباطات اضطراب السيبركوندريا ببعض المتغيرات النفسية: كالقلق، والإكتئاب، والضغوط النفسية، ، وجودة الحياة، وغيرها..
٢. دراسة معدلات انتشار اضطراب السيبركوندريا لدى مدمني الإنترنت.

المراجع

حسين، عبد العزيز. (٢٠٠٨): العلاقة بين الاكتئاب بمقياس بيك والحالات الانفعالية بمقياس الانفعالات الفارق لدى عينة سعودية. **الندوة الإقليمية لعلم النفس، كلية التربية**، جامعة الملك سعود.

حنفي ، نور تاج و صادق ، نورا جعفر (٢٠٢٢). برنامج ارشادي قائم علي مدخل الانتقائية الفنية لخفض أعراض السا يبركوندريا (توهم المرض الالكتروني)واثره في تحسين جودة الحياة لدي طلاب الجامعة. **مجلة كلية تربية. جامعة بنها**.٣(٣٣).٣٥٩-٤٣٨

كاظم، علي مهدي (٢٠٠١) .**القياس والتقويم في التعلم والتعليم** .الأردن: دار الكندي.

محمد ، أميرة عبد الحافظ (٢٠١٥)الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك العدواني لدى طلاب المرحلة الإعدادية. **مجلة الإرشاد النفسي**. ع. ٤١، ج. ٢، ٦٢٣-

Bajcar B, Babiak J,& Olchowska-Kotala A. (2019).Cyberchondria and its measurement. The polish adaptation and psychometric properties of the Cyberchondria Severity Scale CSS-PL. **Pol Psychiatry**.;53(1):49–60.

Barke A, Bleichhardt G, Rief W, Doering BK.(2016). The Cyberchondria Severity Scale (CSS): German validation and development of a short form. **International Journal of Behavioral Medicine**; 23:595-605.

Baumgartner SE, Hartmann T.(2011) The role of health anxiety in online health information search. **Cyberpsychol Behav Soc Netw**.; 14(10):613–8.

Berkanovic E. (1980).The effect of inadequate language translation on Hispanics' responses to health surveys**. Am J Public Health**. 1980;70(12):1273–6.

Brown R.J., Skelly N., Chew-Graham C.A.(2020). Online health research and health anxiety: a systematic review and conceptual integration. **Clin. Psychol.** Sci. Pract. ;27:e12299.

Doherty-Torstrick ER, Walton KE, Fallon BA. (2016)Cyberchondria: parsing health anxiety from online behavior. **Psychosomatics**.; 57(4):390–400.

Durak Batıgün, A., Gör, N., Kömürcü, B. ve Ertürk, İ. Ş. (2018). Cyberchondria scale (CS): Development, validity and reliability study. **Journal of Psychiatry and Neurological Sciences**, 31(2), 148-162.

،

El-Zayat, A., Namnkani, S. A., Alshareef, N. A., Mustfa, M. M., Eminaga, N. S., & Algarni, G. A. (2023). Cyberchondria and its Association with Smartphone Addiction and Electronic Health Literacy among a Saudi Population. **Saudi Journal of Medicine & Medical Sciences**, 11(2), 162.

Fergus TA, Russell LH. Does(2016) cyberchondria overlap with health anxiety and obsessivecompulsive symptoms? An examination of latent structure and scale interrelations. J Anxiety Disord.;38:88–94.

Fergus TA. (2013)Cyberchondria and intolerance of uncertainty: examining when individuals experience health anxiety in response to internet searches for medical information. **Cyberpsychol Behav Soc** Netw.;16(10):735–9.

Fergus, T. A., & Spada, M. M. (2018). Moving toward a metacognitive conceptualization of cyberchondria: Examining the contribution of metacognitive beliefs, beliefs about rituals, and stop signals. **Journal of anxiety disorders**, 60, 11-19.

Foroughi, A., Taheri, A. A., Khanjani, S., Mohammadpour, M., Amiri, S., Parvizifard, A. A., & McElroy, E. (2022). Psychometric Properties of Iranian Version of the Cyberchondria Severity Scale (Short-Form of CSS). **Journal of Consumer Health on the Internet,** *26*(2), 131-145.

Fergus TA, Dolan SL(2014). Problematic internet use and internet searches for medical information: the role of health anxiety. **Cyberpsychol Behav Soc** Netw.;17(12):761–5

Gmel, G., Khazaal, Y., Studer, J., Baggio, S., & Marmet, S. (2019). Development of a short form of the compulsive internet use scale in Switzerland. **International journal of methods in psychiatric research,** *28*(1), e1765.

González-Rivera, J. A., Santiago-Olmo, K. L., Cruz-Rodríguez, A. S., Pérez-Ojeda, R. J., & Torres-Cuevas, H. (2020). Development and validation of the brief cyberchondria scale in Puerto Rico**. Measurement**, 1, 1-9.

Gregory, R.J. (2014). Psychological testing: history, principals , and applications (4th ed.). Boston: Pearson Education Group, Inc.

Hallit, S., Rogoza, R., Abi Semaan, C., Azzi, V., Sawma, T., & Obeid, S. (2023). Validation of the Arabic version of the cyberchondria severity

scale 12 items (CSS-12-Ar) among a sample of Lebanese adults. *B***MC psychiatry**, *23*(1), 618.

Infanti, A., Starcevic, V., Schimmenti, A., Khazaal, Y., Karila, L., Giardina, A., ... & Billieux, J. (2023). Predictors of Cyberchondria During the COVID-19 Pandemic: Cross-sectional Study Using Supervised Machine Learning. **JMIR formative research, 7**(1), e42206.

Lemire M, Sicotte C, Paré G.(2008) Internet use and the logics of personal empowerment in health. **Health Policy**.;88(1):130–40.

Lkhagvasuren, D., Aslam, M. S., Yi, L., & Selvarajah, P.(2020). A prevalence of Cyberchondria among late adolescence female in Malaysia: A Cross-Sectional Pilot Study.

Marino, C., Fergus, T. A., Vieno, A., Bottesi, G., Ghisi, M., & Spada, M. M. (2020). Testing the Italian version of the Cyberchondria Severity Scale and a metacognitive model of cyberchondria. **Clinical Psychology & Psychotherapy**, *27*(4), 581-596.

McElroy E, Kearney M, Touhey J, Evans J, Cooke Y, Shevlin M. (2019).The CSS-12: development and validation of a short-form version of the cyberchondria **severity scale. Cyberpsychology Behav Social Netw**.;22(5):330–5.

McElroy, E., & Shevlin, M. (2014). The development and initial validation of the cyberchondria severity scale (CSS). **Journal of anxiety disorders,** *28*(2), 259-265.

Moss, P.A.(2007). Reconstructing validity. **Educational Researcher,** 36(8), 470-476.

Mubeen, T. F. (2019). Exploring cyberchondria and worry about health among individuals with no diagnosed medical condition**. JPMA,** *70*(3), 90-95.

Nadeem, F., Malik, N. I., Atta, M., Ullah, I., Martinotti, G., Pettorruso, M., ... & De Berardis, D. (2022). Relationship between health-anxiety and cyberchondria: Role of metacognitive beliefs. **Journal of Clinical Medicine,** *11*(9), 2590.

Norr AM, Allan NP, Boffa JW, Raines AM, Schmidt NB.(2015) Validation of the Cyberchondria Severity Scale (CSS): replication and extension with bifactor modeling. **Journal of Anxiety Disorders**; 31:58-64.

Robles-Mariños, R., Alvarado, G. F., Maguiña, J. L., & Bazo-Alvarez, J. C. (2023). The short-form of the Cyberchondria Severity Scale (CSS-12): Adaptation and validation of the Spanish version in young Peruvian students**. Plos one**, 18(10), e0292459.

Selvi, Y., Turan, S. G., Sayin, A. A., Boysan, M., & Kandeger, A. (2019). The Cyberchondria Severity Scale (CSS): Validity and reliability study of the Turkish version. **Sleep and Hypnosis (Online)**, *20*(4), 241-246.

Silva, F. G. D., Andrade, R., Silva, I., & Cardoso, A. (2019). Cross-cultural adaptation of the Cyberchondria severity scale for Brazilian Portuguese. **Trends in psychiatry and psychotherapy**, *38*, 90-95.

Sircci, S.G. (2007). On Validity theory and test validation **Educational Researcher,** 36(8), 477-481.

Starcevic, V. Arnáez, S., García-Soriano, G., Castro, J.,& Berle, D., (2023). The Spanish version of the short form of the Cyberchondria Severity Scale (CSS-12): Testing the factor structure and measurement invariance across genders**. Current Psychology**, *42*(24), 20686-20695.

Starcevic, V., & Berle, D. (2013). Cyberchondria: towards a better understanding of excessive health-related Internet use. **Expert review of neurotherapeutics**, 13(2), 205-213.

Starcevic, V., Baggio, S., Berle, D., Khazaal, Y., & Viswasam, K. (2019). Cyberchondria and its relationships with related constructs: a network analysis. **Psychiatric quarterly**, *90*(3), 491-505.

Starcevic, V., Berle, D., Arnáez, S., Vismara, M., & Fineberg, N. A. (2020). The assessment of cyberchondria: Instruments for assessing problematic online health-related research. **Current Addiction Reports**, 7(2), 149-165.

Uzun SU&, Zencir M(2021). Reliability and validity study of the turkish version of cyberchondria severity scale. **Curr Psychol.;**40(1):65–71.

White RW, Horvitz E.(2009) Experiences with web search on medical concerns and self diagnosis. **AMIA Annu Symp Proc**.:696– 700. 28.

Whitehead BR.(2021) COVID-19 as a Stressor: pandemic expectations, perceived stress, and negative affect in older adults. **J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci**.;76(2):e59–e64.

Validating a Saudi version of the short form of the Cyberchondria Severity Scale (CSS-12):

Abstract: The aim of the present study was to develop the Saudi version of the CSS-12 and test its psychometric properties. A community sample of (208)Arabic -speaking adults (mean age = 26.3 ± 8.2 years) completed the Arabic translation of CSS-12 along with measures of health anxiety, obsessive-compulsive, anxiety and depressive symptoms. The Saudi version of the CSS-12):was found to be a self rating scale with good psychometric characteristics which measures what it claims to measure. In light of these other results, we are able to come up with an Arabized version of the world-based tool in Arab countries on Earth, which will provide the opportunity to codify the tool in the Arab environment.

Key words: **Cyberchondria severity scale 12**.