السايبركوندريا وعلاقته ببعض المتغيرات لدى أساتذة جامعة جيهان ـ دهوك

Cyberchondria and Its Relationship to Some Variables among Professors at Cihan University- Duhok

م.م. وفاء علي خضر نوح ال سعدون
مدرس مساعد
مديرية تربية نينوى

Wafaa Ali Khudher Nouh Alsaadon
Assistant teacher
Nineveh Education Directorate

wafaaaliyy8@gmail.com

تاريخ الاستلام ٢٠٢٤/٠٣/٠٥ تاريخ القبول ٢٠٢٤/٠٣/٣١

الكلمات المفتاحية: السايبركوندريا ، القلق ، توهم المرض ، المعلومات الصحية ، أساتذة الجامعة

Keywords: cyberchondria , Anxiety , Hypochondriasis , Health information , University Professors

ملخص البحث:

يهدف البحث الحالي الى التعرف على مستوى السايبركوندريا لدى أساتذة جامعة جيهان دهوك و التعرف على السايبركوندريا لدى أساتذة جامعة جيهان دهوك وعلاقتها بالمتغيرات الآتية :ـ أ ـ نوع الجنس (ذكور ـ إناث) ب ـ متغير العمر بحسب الفئات العمرية ٢٥)ـ ٣٥) و (٣٦-٤٥) و(٤٦-٥٥) و(٥٦-٦٥) أما عينة البحث فتكونت من (٣٦) تدريسي وتدريسية تم اختيارهم تبعاً لمتغيرات (نوع الجنس ، متغير العمر) من مجتمع البحث للعام الدراسي (٢٠٢٤ـــ ٢٠٢٣) في جامعة جيهان دهوك ، ولكي يتم تحقيق اهداف البحث قامت الباحثة بتبني مقياس (صحن، ٢٠٢١) للسايبركوندريا المكون من (٢٧ فقرة) وازاء كل فقرة هنالك (٥) بدائل ، واستخرج ثباته بطريقة اعادة الاختبار والبالغ (٠،٩١) وبطريقة الفا كرونباخ والبالغ (٠،٨٩) ، وطبقت الباحثة الاداة على عينة البحث الاساسية وقد عولجت البيانات إحصائياً باستخدام الحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) منها (الاختبار التائي لعينة واحدة، تحليل التباين الاحادي ، معامل الارتباط بيرسون، الاختبار التائي لعينتين مستقلتين، معامل (الفا) للاتساق الداخلي) وتوصلت الباحثة الى النتائج الاتية :انخفاض مستوى السايبركوندريا لدى افراد العينة، و أظهرت النتائج كذلك عدم وجود فروق دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠،٠٥) تبعا لمتغير نوع الجنس ، عدم وجود فروق دالة

احصـائياً عند مسـتوى دلالة (٠,٠٥) تبعا لمتغير العمر، وفي ضـوء ما أسـفرت عنه النتائج قدمت الباحثة التوصيات والمقترحات اللازمة .

Abstract:

The current research aims to identify the level of cyberchondria among professors at Cihan University-Duhok and its relationship to the following variables: A - Gender (males - females) B - Age variable according to the age groups (25-35), (36-45), (46-55), and (56–65). The research sample consisted of (36) male and female teachers who were selected according to the variables (gender and age) from the research population for the academic year (2023-2024) at Cihan University-Dohuk. To achieve the research objectives, the researcher adopted the cyberchondria scale (Sahn, 2021), which consists of (27 items), and for each item, there are five alternatives. Its reliability was extracted by the test-retest method, which was (0.91), and by Cronbach's alpha method, which was (0.89). The researcher applied the tool to the main research sample, and the data was treated statistically using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), including (a t-test for one sample, a one-sample analysis of variance, a Pearson correlation coefficient, a t-test for two independent samples, and an alpha coefficient for internal consistency). The researcher reached the following results: a decrease in the level of cyberchondria among the sample members. The results also showed that there were no statistically significant differences at the significance level (0.05) depending on the gender variable, and there were no statistically significant differences at the significance level (0.05) depending on the age variable. According to the findings, the researcher presented the necessary recommendations and suggestions.

اولًا: مشكلة البحث Research Problem

أدى التطور الهائل والسريع للتكنولوجيا والانترنت في السنوات الأخيرة الى زيادة استخدام الانترنت بشكل كبير للوصول الى المعلومات المتعلقة بالصحة بسبب مزاياها والتي تتمثل بسهولة وصول الفرد اليها وعدم الكشف عن هوية الفرد اثناء الاستخدام ورخص ثمنه (Aysegul et al ,2018 ,p148) ، ويعد سلوك البحث عن المعلومات الصحية عبر الانترنت سلوكاً إيجابياً يؤدي الى سلامة الفرد وشعوره بالاطمئنان وهذا ما أكدت عليه دراسة (Garfin 2009 ,) هذا ومن الممكن ان يكون استخدام الانترنت سلوكاً مرضياً غير طبيعي يؤدي الى تضخيم الامر وتهويله مع قيام الفرد بشكل مستمر في البحث عن المعلومات في الانترنت التي تفصح وتبين عن عدد المصابين والوفيات حول موضوع او اعراض المرض التي تم البحث عنه

مع قضاء وضياع وقت طويل في مواقع التواصل الاجتماعي والتطرق الى البحث المفرط على الانترنت يوميا وصولا الى معلومات كثيرة فتظهر اعراض السايبركوندريا والتي قد تؤدي بالفرد ان يكون مصابا باضطراب القلق والخوف مع ان السايبركوندريا تتضمن الافراط في السلوك والتكرار ، نلاحظ انه ليس نشاطا او سلوكاً ايجابياً فالافراد لا ينخرطون في هذا السلوك لانه ترفيهي او مجزٍ بصورة مباشرة بل ان السايبركوندريا له علاقة بآثار سلبية على الفرد (القطاوي ، ٢٠٢١ : ٦٣٩-٦٤٠) ويستخدم الفرد الانترنت لمواضيع متعلقة بالصحة لعدة اغراض منها تلقي معلومات حول الامراض، او الوصفات الطبية التي كتبها طبيبهم المختص او الحالات الصحية العامة او الادوية قبل الفحص او للبحث عن ادوية اخرى لها صفات مطابقة لتلك التي يتم وصفها بوصفة الطبيب او لشراء الادوية الموصوفة او بدون وصفة الطبيب (صحن ، ٢٠٢٢ : ١) وحول هذه المسألة فان (للسايبركوندريا (Cyberchondriaعواقب سلبية والتي هي تتمثل بزيادة الخوف من الامراض والقلق حول المعلومات الطبية المتناقضة والانشغال بشكل مفرط بالبحث عبر الإنترنت عن محتوى له علاقة بالصحة على حساب الأنشطة الشخصية والاجتماعية وغيرها وربما الاضرار بعلاقة الفرد مع الاطباء المختصين (Beata & Jolanta, 2021, p28) وتتبلور مشكلة البحث في الإجابة عن الأسئلة الاتية : (ما مستوى السايبركوندريا لدى أساتذة جامعة جيهان دهوك ، فضلا عن معرفة العلاقة بين السايبركوندريا ومتغيرات الجنس والعمر)

ثانياً: أهمية البحث Research Importace

مع بدء التطور التكنولوجي لدول العالم بأسره في القرن العشرين والانتشار الكبير للتقنيات والاجهزة الحديثة هذا الامر مكن للإنترنت لفرض نفسه بشكل كبير على ساحة المعرفة و جمع المعلومات إذ اثبت فوائده الهائلة والمتعددة في مجالات الحياة المختلفة و لكنه في بادئ الامر كان معقداً ومنحصر لفئة معينة لها الامكانية والقدرة على اقتناء الاجهزة وبعد الثورة التكنولوجية التي حصلت وانتشار مواقع التواصل الاجتماعي زاد استخدام الإنترنت الامر الذي جعل العالم قرية صغيرة وبعد ظهور الهواتف الذكية التي تسهل عملية تصفح الإنترنت ومواقع التواصل اصبح الإنترنت من الأمور الضرورية في حياتنا اليومية، كما ان للانترنت مزايا وعيوباً فهو يعد سلاحاً ذا حدين له عدد كبير من الجوانب الايجابية منها جمع المعلومات وغير ذلك ، ومن ناحية اخرى تسهل للفرد عمليات البحث والتواصل وهناك ايضا جوانب سلبية والتي تتمثل بالاستغلال الخاطئ له والاستعمال المفرط لدى مستخدميه (صحن ، ٢٠٢٢ :٣) وتبين الاحصائيات أن عدد الذين يستخدمون الانترنت للبحث عن معلومات صحية في ازدياد فهو منتشر وبشكل كبير من خلال الزيارات إلى مواقع الويب الصحية

وهذا ربما يجعل الإنترنت المصدر الأكثر استخداما للبحث عن معلومات لها علاقة بالصحة (Norr, 2014 : 405).

أ-الأهمية النظرية: وتتمثل في :

١ـــ تركيز البحث على متغير مهم ألا وهو السايبركوندريا الذي يعد من المتغيرات المهمة في الدراسة النفسية، والذي يحتاج إلى مزيد من الدراسات والبحوث في الفترة الحالية .

٢ـــ تكمن أهمية الدراسة الحالية في أهمية الفئة التي تناولتها وهم اساتذة الجامعة إذ تعد من شرائح المجتمع التي لاقت أهمية من قبل الدراسات والبحوث الاجتماعية وما تشكله هذه الفئة من تأثير على الحياة العامة بشكل كبير.

٣-دعم المكتبة ببحث يمكن أن يكون مرشداً للطلبة المقبلين على فتح مجال للدراسة نحو دراسات أخرى لها علاقة بمتغيرات الدراسة .

ب-الأهمية التطبيقية: وتتمثل في :

١- الحصول على مؤشرات رقمية دقيقة عن سمات الشخصية الرئيسة المتمثلة في السايبركوندريا لدى الاساتذة في جامعة جيهان دهوك، من خلال تحليل البيانات التي يمكن الحصول عليها في تطبيق الأدوات العلمية.

٢- تسهم نتائج هذه الدراسة في بناء برامج أرشادية وعلاجية وذلك للتخفيف من القلق وتوهم المرض لدى الطلبة وأساتذة الجامعة ورفع مستوى الصحة النفسية لديهم .

٣- يمكن أن يستفيد التدريسي في الجامعة من نتائج هذه الدراسة والتوصيات التي ذكرتها الباحثة وذلك من خلال معرفة اكثر بحالتهم النفسية والحالة التي يمرون بها .

ثالثًا: أهداف البحث Research objectives

١-التعرف على مستوى السايبركوندريا لدى أساتذة جامعة جيهان دهوك .

٢- التعرف على مستوى السايبركوندريا لدى أساتذة جامعة جيهان دهوك وعلاقتها بمتغيرات الاتية :

أ- نوع الجنس (ذكور-أناث).

ب- متغير العمر بحسب الفئات العمرية(٢٥- ٣٥) و (٣٦-٤٥) و(٤٦-٥٥) و(٥٦-٦٥)

رابعاً- حدود البحث Research Limitations

يقصر هذا البحث على أساتذة جامعة جيهان دهوك من الأقسام العلمية والإنسانية من كلا الجنسين (الذكور والاناث) للسنة الدراسية (٢٠٢٤ ـ ٢٠٢٣)

خامساً: تحديد المصطلحات Definition of the terms

السايبركوندريا **Cyberchondria :**

- عرفها (٢٠٢١) **Zheng et. al:** بأنها:

عمليات البحث المفرطة عن المعلومات الطبية والصـــحية عبر الإنترنت. (Zheng et. al ٢٠٢١ :5)

- عرفها **Batigun et. al (2018)**: بأنها:

الاستعمال المستمر للإنترنت لتقليل التوتر او القلق الصحي مما يؤدي إلى مزيد من تدهور الاعراض الموجودة لدى الفرد ، والذي يحدد نمطا ســـلوكيا وعاطفيا ومعرفيا ، والناتج من تجربة الكرب المفرط او القلق المتعلقة بصـحة الفرد نتيجة سوء تفسير الحالة الصـحية او الاعراض الجســمية التي يمر بها وما يترتب على ذلك من الإعتقاد باصـــابته بمرض خطير (صحن ، ٢٠٢٢ : ٨)

التعريف النظري لمصطلح السايبركوندريا :. تبنت الباحثة تعريف (صحن) فقد عرفته (صحن ، ٢٠٢٢) بأنه عمليات البحث المفرطة عن المعلومات الطبية والصحية عبر الإنترنت)

التعريف الاجرائي

(للـــــسـايبركوندريا) فهو: الدرجة التي يحصـــل عليها المســتجيب عند اجابته على مقياس السايبركوندريا المُطبق في هذا البحث .

الإطار النظري والدراسات السابقة

المحور الأول : الإطار النظري **the Theoetical Framework**

الانترنيت :

يعد الانترنيت من المجالات المهمة التي دخلت العديد من جوانب حياة الانســـان لأن له أهمية في حياتنا اليومية ، وفي كل فترة يصـــبح الأنترنيت اكثر انتشـــارا وفي متناول يدي الانسـان ، هذا ويقدم الانترنيت عدداً كبيراً من الخدمات ، وهذا يجعل اسـتخدامه يزداد في كل الفئات العمرية ، وبينت الدراسـات ان اسـتخدام الانترنت في بعض الدول وصـل الى ١٠٠%، مثل أيسلندا و النرويج ٩٨% و الدانيمارك ٩٦،٣% .

(Martin Mihajlov1 & Lucija Vejmelka , 2017): ٢٦٠

توهم المرض **Hypochondria** :

يعد توهم المرض اضـطرابا نفسـيا حيث يجعل الفرد يتوهم بأن اعراض المرض الذي يمر به عضـوي في حين ان الحالة التي يمر بها الفرد هي نفسية المنشأ وتكون نتيجتها جعل الفرد يشـعر بالضـعف والتردد والقلق وعدم الثقة بنفسـه ، هذا ويعد توهم المرض نادر الحدوث لدى فئة الاطفال وتحدث لدى الاطفال في الغالب عند فقدان الام او الايداع في المؤســـســـات

الاجتماعية ، كما يظهر بشكل واضح في مرحلة الشيخوخة ومن الممكن ان يكون السبب في رغبة المســـن لجذب الانتباه ، ويظهر توهم المرض لدى الاناث اكثر من الذكور ، كما من المتوقع حدوث توهم المرض في حالة العجز والاعاقة(بلان، ٢٠١٤: ٥٩) ويعد توهم المرض وسيلة للتنفيس عن المشاكل المكبوتة ، والفرد الذي يعاني من هذه الاضطرابات يحاول بشكل مستمر التعبير عن مشاكله اللاشعورية التي يمر بها وذلك من خلال اصابته بامراض بدلا من ان يسلط ازماته و حالته الى الاشخاص الاخرين (العابدي ، ٢٠١٩ : ٢٠٥) فالفرد يعاني من اعراض جســمية من غير ســبب جســماني ظاهر وفي بعض الأحيان من الطبيعي ان يكون الشـخص معرضـاً لأفكار هذا الاضـطراب لكن هناك افراد معرضـون صـدقاً بهذا الاضـطراب الذي يؤثر في حياتهم بالتالي فهؤلاء الاشخاص تمر بهم الاعراض من عضو جسمي الى اخر (orme,1984:56-57) ومن الحالات النفسـية التي يشـعر بها الشـخص والناتجة عن هذا الاضطراب هو شعوره بالنقص و يؤثر هذا الشعور على علاقاته الاجتماعية مع المحيطين به مما يولد الانعزال ويؤدي الى الانسحاب ولكل العلاقات . (قويدري وعاجب ، ٢٠٢١ : ٨٢١)

مفهوم السايبركوندريا :

ولمصـطلح السـايبركوندريا أهمية كبيرة وقد شـغل الدراسـات (٢٠) عاماً ، هذا وهناك جدل حول المكان الذي ظهر فيه لأول مرة مصطلح السايبركوندريا، و بغض النظر عن من صـاغ هذا المصـطلح وأين ظهر لأول مرة يمكن تعريف سـايبركوندريا وبشـكل مختصـر بانه تكرار البحث عن المعلومات الصحية عبر الأنترنيت و قيام الفرد بهذا البحث وبشكل مستمر يزيد القلق لدى الفرد على حالته الصــحية (Vladan Starcevic ,2020:1) وحســب مصــادر اخرى يعرف بأنه تأثير زيادة القلق وتكرار البحث عبر الأنترنيت لمواضـيع متعلقة بالصـحة و القلق بشأن حالة الفرد (Starcevic, 2017: ١٢٩)

جوانب السايبركوندريا :

١ ـــــ اســتغراق وقت طويل او متكرر او الاثنين معاً وذلك عندما يقوم الفرد بالبحث عبر الأنترنيت

٢ ــ قيام الفرد بهذا النشاط لايؤدي إلى شعور الفرد بالمتعة او ادخال السرور والطمانينة الى داخله ولكن نتائجه تؤدي الى زيادة القلق داخل الفرد نفســه . (Harding at al ، ٢٠٠٨ : ٣١١-٣١٧)

العوامل التي تؤدي الى السايبركوندريا:

١ـ يعُد البحث عن طريق الانترنت وسيلة سهلة وفي متناول اليد والتي تؤدي بالفرد الى قضاء وقت طويل على الانترنت وقراءة عدد كبير من المعلومات والموضـــوعات دون الانتباه الى الوقت الذي قضاه او التوقف عن البحث .

٢- إحساس الفرد بالراحة والطمأنينة وذلك بسبب الاستماع وقراءة التجارب او اعراض مشابهة من قبل الأشخاص الاخرين المنشورة عبر الانترنت .

٣- تعدد الصفحات والمواقع التي تكون في متناول يد أي شخص والتي تعطي المعلومات الطبية عبر الانترنت .

٤- تمكن عمليات البحث عن المعلومات الصحية عبر الانترنيت الناس من الفئات المتوسطة والدنيا من الحصول على هذه المعلومات الصحية والتي يصعب الحصول عليها وجهاً لوجه كونها في متناول اليد ما قد يترتب على السايبركوندريا من اثار سلبية على الشخص .

٥- قد يترتب على الفرد الإصابة بتوهم المرض أي القلق المزمن على حالته الصحية ومن ثم يصبح امراً ذا تأثير على نفسية الفرد فيشعر بالارهاق وكثرة التفكير والخوف المستمر من انه مصاب فعلاً او الإحساس الوهمي بالمرض حيث ينتابه شعور بأن حالته الجسدية اسوأ مما هي بصورة فعلية او واقعية

٦-من الممكن ان يشخص المريض اعراضاً بسيطةً يمر بها بأنها مؤشر على اصابته بامراض خطيرة تفتك بجسده مثل تشخيص اعراض الانفلونزا بأنه مصاب بفيروس كورونا .

٧ـــ من المتوقع في حال استمرار الفرد بالبحث عبر الانترنيت وبشكل يومي وتشخيص حالته الصحية من انه سوف يؤدي الى التأثير على حياته الشخصية وواجباته واعماله اليومية بالتالي يجد صعوبة في الاندماج مع المجتمع ويكون اهتمامه الأول والأخير موجهاً فقط على الانترنت ويحس بأنها نافذته الوحيدة على العالم الذي يعيش فيه والناس الذين يحيطون به .

٨- يسبب السايبركوندريا الإدمان السلوكي والفقدان المؤلم والشغف بالحياة وعدم القدرة للسيطرة على النشاط والسلوك عن طريق الانترنت . (٦٤٣ ، ٦٤٤ ، القطاوى ،٢٠٢١)

النماذج النظريات التي فسرت السايبركوندريا **Model theories that explained Cyberchondria**

١- نموذج(٢٠١٣) **Berle & Starcevic:**

اشارت الى ان السايبركوندريا هو شكل من اشكال السلوك الذي يجعل الفرد يبحث عن الطمأنينة الذي يحدث على الإنترنت استجابة للقلق او الضيق المتزايد وبالتالي يفشل الفرد في الحصول على الراحة النفسية والطمأنينة بعد عمليات البحث الصحية الاولية عبر الإنترنت هذا ومن الضروري ان يتم تمييز هذا البحث عن عمليات البحث الصحية عبر الإنترنت التي يتم حدوثها بعد الإحساس بالاطمئنان ومن ثم تعزيز تأثيرات هذه العمليات البحثية الاولية (Starcevic & Berle, 2013, p ٢٠٨)، وتبعاً ل Starcevic & Berle(٢٠١٣) أن هناك عدد كبير من العوامل التي قد تعزز وتزيد من استخدام الانترنت والبحث عن المعلومات الصحية من خلاله وهناك صعوبات قد تلحق الفرد عن طريق بحثه بالانترنيت والتي تتمثل بصعوبة التمييز بين الخطر الحقيقي والخطر الاصطناعي المرتبط بالتقنية والتكنولوجيا هذا

وبالتالي من الممكن ان يؤدي مع ما يترتب على ذلك من قلق في تضخيم وتهويل الاستنتاجات حول توقعات الفرد نفسه (Starcevic & Berle, 2013:206 ٢٠٦) وفي اغلب الأحيان من الطبيعي ان تكون اجراء عمليات البحث التي لها صلة بالصحة عن طريق الانترنت والتكنولوجيا غير متوقعة ولم تكن في الحسبان فوسائل التكنولوجيا والانترنت ليست مصممة لاعطاء معلومات ذات علاقة او صلة او دقيقة او تجعل الفرد يشعر بالاطمئنان من خلال التعرف عليها عن طريق الانترنيت ومن المتوقع أن تقل المعلومات التي يتم الحصول عليها عبر الإنترنت او زيادة عدم تأكيد الفرد من هذه المعلومات نفسها وقد يعتمد هذا الامر على كيفية تقديم المعلومات للفرد نفسه وكذلك على الخصائص الشخصية لمستخدمي الإنترنت إذا كان تأثير عمليات البحث الصحية عبر الإنترنت هو زيادة سائدة في عدم اليقين ، فمن الممكن ان يزيد استخدام الإنترنت بشكل مفرط حول المواضيع المتعلق بالصحة ، وذلك في محاولة الفرد للوصول الى الاطمئنان والراحة النفسية (Boelen & Carleton, 2012: 210)

2ـ نموذج البحث عن الطمأنينة **The reassurance-seeking model** (٢٠٢٠)

حسب فرضية هذا النموذج فإن الأشخاص الذين يعانون من درجات عالية من القلق الصحي ينجرفون الى البحث عن المعلومات الصحية عبر الإنترنت، وذلك حتى يحصلون على الاطمئنان حول مخاوفهم الصحية ، ومن المتوقع ان تكون نتيجة البحث على المعلومات للوصول الى الراحة والاطمئنان عن طريق البحث في الإنترنت ليس بمقدور الفرد الوثوق بها بشكل كبير وذلك بسبب نوعية ومصداقية المعلومات المتوفرة فيه ، فقد ينتاب الفرد الشعور بالاطمئنان وذلك من خلال ما يجده عبر الإنترنت، في حين لا يشعر الآخرون بذلك، اولئك الافراد الذين يخفقون في الشعور بالطمأنينة او يشعرون بالاطمئنان بشكل جزئي فقط هم اكثر قلقًا ويواصلون البحث عبر الإنترنت وذلك للحصول على الطمأنينة بمعنى اخر يمكن النظر إلى البحث عن المعلومات الصحية عبر الإنترنت (السايبركوندريا) على أنه طريقة بسبب عدم القدرة على التأقلم مع القلق الصحي الذي يعاني منه الافراد والذي يسمى ب(اشكالية البحث عن المعلومات الصحية عبر الإنترنت) (Vladan et al, 2019: 2-3) وحسب هذا الأنموذج فإن السايبركوندريا لها تأثير سلبي يرتبط بشكل كبير بزيادة القلق وكذلك يرتبط بالمعتقدات ما وراء المعرفة وقد تكون هذه المعتقدات والتصورات حول فائدة الانترنت في التعامل مع الضيق والقلق المتعلقين بالصحة (معتقدات ما وراء المعرفة الايجابية) او حول فقدان السيطرة على البحث عن المعلومات الصحية عبر الإنترنت والاحساس بانها غير مجدية (معتقدات ما وراء المعرفة السلبية) (Fergus & Spada, 2018:11) اما في حال كانت المعتقدات ما وراء المعرفة السلبية اكثر وضوحًا فإن التهديد الذي يشعر به الفرد سوف يتم

من السايبركوندريا نفسها على اساس أنها تسبب حالة ضيق وحزن لدى الفرد لأن البحث عن المعلومات الصحية عبر الانترنت يكون خارجاً عن ارادته ، وهو السلوك الذي يسمى بـ(السلوك القهري في البحث عن المعلومات الصحية عبر الإنترنت)، لذا فإن سلوك (اشكالية البحث عن المعلومات الصحية عبر الإنترنت) يرتبط بشدة بالقلق الصحي، فيما يرتبط (السلوك القهري في البحث عن المعلومات الصحية عبر الإنترنت) مع المعتقدات ما وراء المعرفة السلبية. (Brown et al , 2019 : 243)

٣-نموذج ادارة المعلومات (**Information Management model** (٢٠٢١)

ويميز هذا النموذج ما بين السايبركوندريا والذي يعرف بأنه (عمليات البحث المفرطة عن المعلومات الطبية الصحية عبر الإنترنت)، وبين الرعاية الصحية التي تعني (الاستشارة الطبية من ذوي الاختصاص حول الاعراض الصحية التي يتعرض لها الفرد) (Zheng et al , 2021 :51) ، وحسب اعتقاد Wang et al (٢٠٢٠) بأن الفرد في حال عدم شعوره من التشخيص الطبي الأكيد لحالته الصحية فأنه يقوم بالبحث عن ما يمر به صحيا عبر الإنترنت(Wang et al ,2020 :12) ويقول (Starcevic et al ،٢٠٢٠) وجهة نظره حول هذه المسألة أن البحث المفرط عن المعلومات الصحية والطبية عبر الإنترنت (السايبركوندريا) تجعل الشخص يصاب بالاكتئاب بالتالي يصل الى حالة الانقطاع عن القيام بأنشطته اليومية ولعل ابسط هذه المهام او الأنشطة هي (الدراسة او العمل) (Starcevic et al,2020: 9) وحسب وجه نظر ((Starcevic et al، ٢٠٢٠ و (Vismara et al، ٢٠٢٠) اللذان اكدا على أن الافراد الذين يعانون من حالة السايبركوندريا قد تظهر عليهم اعراض القلق المرتفع والشعور بالضيق بسبب متابعة المعلومات الصحية الطبية على الانترنت والمواقع الالكترونية اي أن السايبركوندريا تؤدي بالفرد الى نتائج سلبية على صحة الشخص (Vismara et al,2020: 99)

المحور الثاني :. الدراسات السابقة التي تناولت متغير السايبركوندريا

١- دراسة **Mathes, Norr, Allan, Albanese & Schmidt**، ٢٠١٨

هدفت الدراسة الى معرفة العلاقة بين القلق الصحي والسايبركوندريا ونتائج الصحة العامة بما في ذلك ضعف ونوعية الحياة واستخدام الخدمة ولتحقيق هذا الهدف أجريت الدراسة على (٤٦٢) مشاركا من العينة عبر الانترنت وبعد تطبيق مجموعة من الاستبانات التقرير الذاتي لتقييم السابيركوندريا وقلق الإصابة بالمرض واستخدمت مقاييس نتائج الصحة العامة واسفرت النتائج عن ان السايبركوندريا كانت مرتبطة ارتباطا وثيقا بالقلق الصحي ، كذلك ارتباط

السـايبركوندريا بزيادة الضـعف الوظيفي واسـتخدام الرعاية الصـحية.(Mathes at al , ١ 2018:)

٢- دراسة **Babiak&Bajcar** (٢٠١٩)

هدفت الدراسة الى التحقق من الارتباطات المباشرة وغير المباشرة بين النموذج المكون من خمسـة عوامل لسمات الشـخصـية والسـايبركوندريا الذي يعد متعلقا باسـتخدام الانترنت أجريت الدراسة على ٣٨١ طالبا وطالبة من احدى الجامعات التكنولوجية ١٦٩ طالبا ٢١٢ طالبة وتم تطبيق مقياس السـايبركوندريا البولندي ومقياس الشـدة واسـفرت النتائج عن وجود الارتباط السـلبي للسـايبركوندريا بشـكل ملحوظ مع الاسـتقرار العاطفي كذلك وجود ارتباط إيجابي للسـايبركوندريا بشـكل ملحوظ مع العصـابية وعدم ارتباط بين السـايبركوندريا والانبسـاط او الانفتاح على التجربة او التوافق او الضمير (Babiak & Bajcar,2019 :8)

٣- دراسة القطاوي (٢٠٢١)

هدفت الدراسـة الى معرفة طبيعة العلاقة بين السـايبركوندريا والقلق المرضـي في ظل انتشـار فيروس كورونا ، وكذلك الفرق بين الذكور و الاناث في السـايبركوندريا ، ومدى اسـهام ودور السـايبركوندريا في إصـابة الفرد بالقلق المرضـي لدى طلاب وطالبات جامعة السـويس بواقع ٧٠ من الذكور و٨٦ من الاناث تمتد اعمار العينة بين ١٨ – ٢٢ عاما من الفرق الأولى والفرق الرابعة من كليات التربية والاداب والعلوم، ولقد تم تطبيق مقياس السـايبركوندريا والذي هو من اعداد الباحثة ومقياس القلق (لتايلر) ومن ترجمة وتعديل (محمد احمد خير السـيد ١٩٩٨) اما فيما يخص الوسـائل الإحصـائية التي تم اسـتخدامها من قبل الباحثة باسـتخدام برنامج spss)) وهي المتوسـطات والانحرافات المعيارية ومعامل ارتباط بيرسـون ، تحليل الانحدار البسـيط ، وقد توصـلت الباحثة الى وجود علاقة دالة احصـائيا بين درجات مقياس السـايبركوندريا والقلق المرضـي لدى طلاب الجامعة ، وعدم وجود فرق بين الذكور والاناث في السـايبركوندريا ، وقد تنبيء احصـائيات والدرجات التي توصـلت اليها الباحثة للسـايبركوندريا بالقلق من الإصـابة بالمرض (فيروس كورونا انموذجا) من العينة لطلاب الجامعة من الذكور والاناث الذين تم تطبيق الاستبانة عليهم . (القطاوي ، ٢٠٢١ :٦٣٨)

٤. دراسة صحن (٢٠٢٢)

هدفت الدراسـة الى قياس متغيري البحث السـايبركوندريا والقلق الصـحي على وفق المتغيرات نوع الجنس (ذكور ــ أناث) ومتغير العمر وذلك حسب الفئات العمرية (٢٠-٣٠) و(٣١-٤٠) و(٤١-٥٠) و(٥١-٦٠)، الكشـف عن العلاقة الارتباطية بين السـايبركوندريا والقلق الصحي وذلك لمعرفة مدى اسهام ودور القلق الصحي في التنبؤ بالسايبركوندريا، وتبنت البحثة مقياس للسـايبركوندريا Durak&Burcu ،٢٠١٨)) وكذلك مقياس (Salkovskis

et al، ٢٠٠٣) للقلق الصحي وتألفت عينة تحليل النتائج من (٢٠٠) موظفا وموظفة والذين تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة وبعد معالجة البيانات الاحصائية باستعمال برنامج الـ (SPSS) ، الاختبار التائي (t،Test) لعينتين مستقلتين ، معامل ارتباط بيرسون ، التحليل العاملي التوكيدي ، التحليل العاملي الاستكشافي ، معامل الفا كرونباخ ، الاختبار التائي لعينة واحدة ، تحليل التباين الثنائي ، تحليل الأنحدار البسيط ، توصلت الباحثة إلى النتائج الاتية وهي أن عينة البحث لديهم سايبركوندريا دون الوسط ، هناك فرق ذو دلالة احصائية في متغير السايبركوندريا على وفق متغير نوع الجنس ولصالح الأناث ، لا يوجد فرق ذو دلالة احصائية في السايبركوندريا على وفق متغير العمر ،لا يوجد علاقة دال احصائيا بين متغيري نوع الجنس والعمر ، إن عينة البحث يتصفون بأن لديهم قلقاً صحياً دون الوسط ، يوجد فرق ذو دلالة احصائية في القلق الصحي على وفق متغير نوع الجنس ولصالح الأناث من عينة البحث ، كما توصلت النتائج الى عدم وجود فرق ذي دلالة احصائية في القلق الصحي على وفق متغير العمر ، كذلك لا يوجد علاقة دالة احصائيا بين متغيري (نوع الجنس والعمر) ، أن القلق الصحي له علاقة عكسية دالة احصائيا في السايبركوندريا .(صحن ، ٢٠٢٢ : ك . ي)

منهجية البحث واجراءاتهِ

أولاً- إجراءات البحث Research Methodology

للوصول لأهداف البحث وذلك من خلال مجتمع البحث وعينتهُ والخطوات التي تم إجراؤها وذلك لاعداد أداتهِ تم تحديد فقرات المقياس ومعرفة مؤشرات الصدق والثبات وتعد عملية التحليل الاحصائي لفقرات المقياس من الاجراءات الأساسية لبنائهِ فالفقرات التي تتصف بخصائص سايكومترية جيدة تجعل الأداة ذات صدق وثبات عالٍ الى أن يتم الوصول الى مرحلة تطبيق الأداة واستخدامها للوصول الى أهداف البحث والاجراءات الاحصائية التي تم استخدامها في تحليل البيانات .

ثانياً . منهجية البحث **Research Procedures**

اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي(الدراسات الارتباطية) لتحديد وتقصي مشكلة البحث والحقائق ذات العلاقة بالموقف الحالي كما هو موجود في الوقت الراهن (أي أثناء إجراء البحث) ، ووصفها بطريقة تفسيرية وذلك بدلالة الحقائق والمعلومات التي تم الحصول عليها ، وفيما يأتي وصف لإجراءات البحث

١. مجتمع البحث والعينة The Puplation and Sample Research

اقتصر البحث الحالي على الهيأة التدريسية في جامعة جيهان دهوك من المتعينين فيها بدوام كامل لكل الأقسام العلمية والإنسانية تم اختيارهم تبعاً لمتغيرات (نوع الجنس ، متغير

العمر) فيها للعام الدراسي (٢٠٢٢- ٢٠٢٣) تم الحصول على البيانات حول المجتمع من رئاسة الجامعة والمتكون من (٣٦) تدريسي وتدريسية وقد تم شمول جميع افراد المجتمع لقلة عددهم .

٢. أداة البحث Search Tool

ـ فقرات المقياس

تبنت الباحثة مقياس (صحن ، ٢٠٢٢) الذي يتألف من (٢٧) فقرة وتم تطبيقهُ على اساتذة الجامعة علما أن المقياس يتكون من خمسة بدائل لتقدير الاستجابة ويتمتع بخصائص سايكومترية ، وتم أعطاء الاجابات على المقياس درجة من (١-٥) للفقرات فتكون بذلك أعلى درجة يمكن الحصول عليها هي (١٣٥) وأقل درجة يمكن الحصول عليها (٢٧)

آجراءات التحليل الأحصائي لمقياس السايبركوندريا في هذا البحث :

ـ صدق المقياس Validity of the scale

يقصد به أن يكون المقياس قادراً على قياس ما وضع لقياسهُ (عبد الرحمن ، ٢٠٠٨: ١٠٧) ويعد الصدق من أهم خواص القياس ويدل مفهوم الصدق على استدلال الخاصية التي تخرج بها من درجات المقياس من حيث مناسبتها ومعناها وفائدتها وتحقيق صدق المقياس يراد به تجميع الأدلة التي تؤيد مثل هذه الاستدلالات (أبو علام ، ٢٠٠٦: ٤٤٧)،ولهذا يعد الصدق من الخصائص السيكومترية التي يجب توافرها في المقياس النفسي قبل تطبيقه (ربيع ، ١٩٩٤: ٩٦) والمقياس الصادق عادةً ما يكون ثابتاً ولكن المقياس الثابت لا يشترط أن يكون صادقاً وكلما ارتفع معامل ثبات المقياس كلما سبب هذه الزيادة معامل الصدق وعلى هذا فإن معامل الصدق يتأثر بكل ما يتأثر به معامل الثبات (عوض، ١٩٩٨: ٥٩)

وفي البحث الحالي استخدمت الباحثة أنواع الصدق الآتية للمقياس:.

الصدق الظاهري Face Validity

تم التحقق من صدقهِ من قبل ثمانية خبراء ومحكمين في علم النفس لبيان مدى صلاحية الفقرات وتم أخذ أراء الخبراء والمحكمين واعتمدت الباحثة على نسبة (٨٠%) فأكثر باعتباره معياراً للحكم على الصدق الظاهري للمقياس كما أشار بلوم فإذا حصل المقياس على نسبة اتفاق (٧٥%) فأكثر فيعد المقياس في هذه الحالة صادقاً (بلوم وآخرون: ١٩٨٣، ١٢٦) وقد وافق الخبراء على صلاحية مقياس السايبركوندريا مع القيام بالتعديلات على فقرات المقياس .

ـ وضوح التعليمات والفقرات :

لكي يتم معرفة مدى وضـوح الفقرات والتعليمات لمقياس السـايبركوندريا وحسـاب الوقت المسـتغرق للاجابة عليه طبق المقياس على عينة اسـتطلاعية تألفت من (٦) تدريسـيين من الزائرين (المحاضرين) في قسم التربية العامة في جامعة جيهان دهوك إذ تألفت العينة من (٣) ذكور و (٣) إناث ، إذ يعد وضـــوح الفقرات والتعليمات لدى العينة أمراً في غاية الأهمية (فرج ، ١٩٨٠ : ١٦٠) وقد اوضـــحت الباحثة للعينة على ان الغرض من المقياس هو للبحث العلمي وأن المعلومات ســـتبقى ســـرية ولا داعي لذكر الاســـم وقد ظهر من خلال العينة الاسـتطلاعية بأن فقرات المقياس والتعليمات واضـحة والوقت المسـتغرق للاجابة على فقرات المقياس تراوح بين (٧ـ ٩) دقائق .

ـ الثبات Reliabitiy

يقصد بالثبات دقة المقياس أو اتساقهِ فإذا حصل نفس الفرد على نفس الدرجة (أو درجة قريبة منها) في نفس الاختبار (أو مجموعة من الأســـئلة المتكافئة أو المتماثلة) في حال تطبيقهِ أكثر من مرة فإننا نقول بأن الاختبار او المقياس في هذه الحالة على درجة عالية من الثبات (أبو علام ، ٢٠٠٦: ٤٦٣) وفي البحث الحالي تحققت الباحثة من الثبات بالأسلوب الآتي :

ـ طريقة إعادة الاختبار Method for retesting

تعد هذه الطريقة من أبســط الطرق وأســهلها في تعيين معامل ثبات الاختبار وتتلخص هذه الطريقة في تطبيق الاختبار على مجموعة من الأفراد ثم يعاد التطبيق مرة أخرى على نفس المجموعة وبعدها يتم حساب معامل الارتباط بين التطبيقين لنحصـل على معامل ثبات درجات الاختبار (عبدالرحمن،٢٠٠٨: ١٨٠) ولتحقيق هذا الاجراء قامت الباحثة بتطبيق المقياس على (١٦) تدريســياً وتدريســية في كلية المجموعة الطبية بواقع (٨) ذكور و(٨) اناث وطُلبَ من أفراد العينة تحديد رموز على ورقة المقياس وذلك لتذكرها لاحقاً وذلك بعد مرور أســبوعين وهي المدة الزمنية التي يفضــل أن لا تقل عنها حتى لا يتذكر الفرد الاجابة التي قدمها في المرة الأولى عند تقديم إجابتهِ في المرة الثانية (عمر ،وأخرون،٢٠١٠: ٢٢٣) وبهذه الطريقة بلغ معامل الثبات لمقياس السايبركوندريا (٩١، ٠) .

ـ معامل الفا (α) للأتساق الداخلي Cronbach alph

يقصــد به معامل ارتباط بين كل وحدة من وحدات الاختبار والاختبار كلهُ ولذا فإن هذه الطريقة او الاســلوب عادةً ما تســتخدم حتى يتم تحديد ثبات الاختبار من جانب ومن جانب آخر لمعرفة مدى صـــلاحية وحداتهِ (عوض ، ١٩٩٨: ٥٧) إذ قام كرونباخ باســـتخلاص المعادلة وذلك بعد تحليلهُ لمجموعة من المعادلات الخاصة او التي لها علاقة بحساب الاتساق الداخلي من عملية تطبيق واحدة ونستطيع استخدام معامل الفا مع الاختبارات التي تصحح أما

بطريقة منفصلة مثل صحيح وغير صحيح ، أو بصورة متصلة والتي تكون فيها الاستجابة متعددة مثل الاختبارات الشخصية على سبيل المثال ومن البديهيات او الأساسيات التي تتم بها هذه المعادلة هو أن يتم اعتبار كل بند من بنود الاختبار هو بمثابة اختبار فرعي داخل الاختبار بصـــورتهِ الكلية (الطريري ، ١٩٩٧: ٢١٥) وقد بلغ معامل الثبات بهذه الطريقة (٠,٨٩) درجة .

ـ وصف المقياس بصيغته النهائية

يتألف مقياس السايبركوندريا بصيغته النهائية من (٢٧) فقرة وتم وضع أمام كل فقرة خمسة بدائل والتي هي (ابدا ، نادرا ، أحيانا ، غالبا ، دائما) وبذلك تكون أعلى درجة يحصل عليها المفحوص (١٣٥) وأقل درجة (٢٧) .

٣ـ الوسائل الاحصائية Statistical means

تم معالجة البيانات احصائياً بالاعتماد على الحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) واستخرجت نتائج البحث عن طريق الحاسبة الالكترونية (الاختبار التائي لعينة واحدة، تحليل التباين الأحادي ، معامل ارتباط بيرسون ، الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ، معامل الفا للاتساق الداخلي) .

عرض النتائج ومناقشتها

الهدف الأول: التعرف على مستوى السايبركوندريا لدى أساتذة جامعة جيهان دهوك

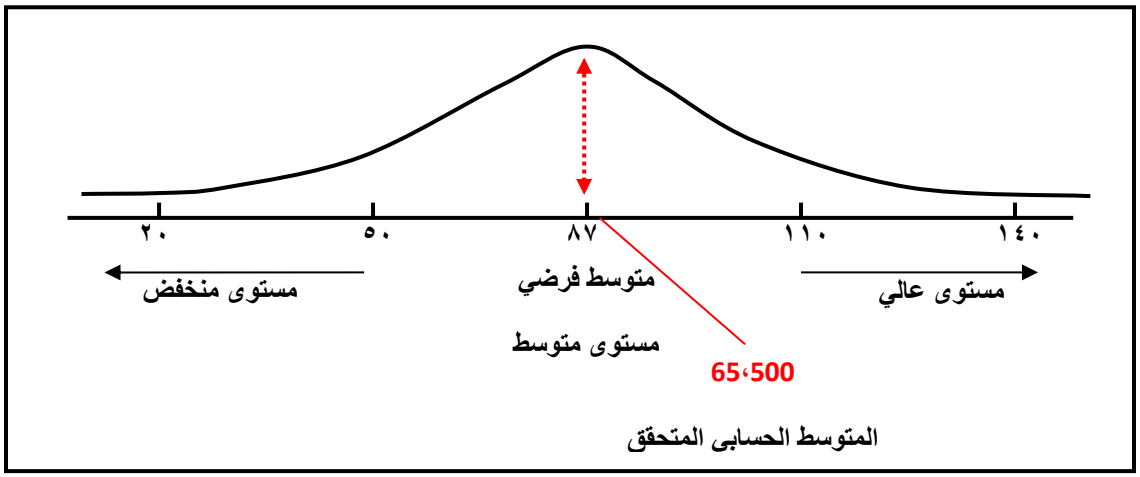
لتحديد مستوى السايبركوندريا لدى أفراد العينة، تم حساب متوسط درجاتهم ، ومن ثم مقارنتها مع المتوسط النظري (الفرضي) باستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة، فتبين من النتائج وجود فرق دال عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين الوسط المحسوب للسايبركوندريا البالغ (٦٥,٥٠٠) درجة، والوسط الفرضي البالغ (٨١) ، وكان الفرق لصالح الوسط الفرضي، مما يدل على انخفاض مستوى السايبركوندريا لدى أفراد العينة ، والجدول (١) يبين ذلك.

جدول (١) دلالة الفرق بين الوسيط المتحقق و الوسط النظري مستوى السايبركوندريا

المتغير	الوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الوسط الفرضي	القيمة التائية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
السايبركوندريا	500،65	524،16	81	4.786	35	دالة

هذه النتيجة منطقية تتفق مع الآراء النظرية ووجهة نظر الباحثين حول هذا المفهوم حيث أن الافراد حتى وإن كـانوا يعـانون من اعراض صـــحيـة فـإنهم لا يميلون إلى البحـث عن المعلومـات الطبيـة عبر الإنترنـت لأنهم يعتقـدون أن تلـك المعلومـات لا تجعلهم يحســـون بالاطمئنان على حالتهم الصـحية ولكون أسـاتذة الجامعة هم فئة واعية ومثقفة من الطبيعي ان نصـل الى نتيجة انخفاض مستوى السـايبركوندريا لديهم وذلك لان البحث عن طريق الانترنت

عن اعراض المرض من الممكن ان تكون ليست ذات مصداقية او لا تفسر اعراض المرض للشخص بالتالي تزيد الخوف والقلق لديه ، فضلا عن ان أساتذة الجامعة يمتلكون مقاومة او حصانة من الاحداث وضغوطات الحياة وليس لديهم وقت لاضاعته في البحث او الانشغال على الانترنت بدون هدف او نتيجة تستحق ذلك وهذه النتيجة تتوافق مع دراسة صحن (٢٠٢٢) ودراسة القطاوي (٢٠٢١) والشكل رقم (١) يبين موقع أفراد العينة على منحني التوزيع القياسي في مقياس السايبركوندريا .



الشكل (١) موقع درجات أفراد العينة على منحني التوزيع القياسي في مقياس السايبركوندريا

الهدف الثاني: التعرف على مستوى السايبركوندريا لدى أساتذة جامعة جيهان دهوك تبعا للمتغيرات الديمغرافية (الجنس، العمر) .

ـ دلالة الفروق في السايبركوندريا تبعاً لمتغير الجنس:

ولأجل الكشف عن دلالة الفروق في السايبركوندريا وفقاً لمتغير الجنس ، تم إستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ، للمقارنة بين متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الاناث على مقياس السايبركوندريا، فأظهرت النتائج عدم وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠،٠٥) بين متوسط درجات الذكور البالغ (٦٣,٨٣٣) درجة بانحراف معياري قدره (١٦، ٧٧٢) ومتوسط درجات الاناث البالغ(٦٩، ٢٥٠) درجة بانحراف معياري قدره (١٦، ٣٩٤) في مستوى السايبركوندريا مما دل على ان امتلاك شعور السايبركوندريا لكلا جنسين بنفس الدرجة ، والجدول (٢) يبين ذلك .

جدول (٢) دلالة الفرق في السايبركوندريا تبعاً للجنس

المتغير	الجنس	العدد	متوسط الدرجات	الانحراف المعياري	القيمة التائية	مستوى الدلالة
السايبركوندريا	ذكر	23	833،63	772،16	765	غير دال
	أنثى	13	250،69	394،16		

تشير هذه النتائج الى عدم وجود فروق بين الذكور والاناث وتعزو الباحثة هذه النتيجة الى الظروف البيئية المتشابهة التي يمر بها أساتذة الجامعة وممارستهم العديد من الأنشطة المتشابهة لحد كبير حيث يعيشان في نفس المحيط الاجتماعي والتربوي وكذلك السياسي وبيئة العمل وضغوطات الحياة بمجملها بالتالي فإن السايبركوندريا مماثل لكلا الجنسين وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (القطاوى،٢٠٢١) وتختلف عن دراسة (صحن ، ٢٠٢٢) .

ـ دلالة الفروق في السايبركوندريا تبعاً لمتغير العمر :

ولأجل الكشف عن دلالة الفروق في السايبركوندريا وفقاً للعمر ، استخدمت الباحثة تحليل التباين الأحادي للمقارنة بين متوسط درجات اعمار الافراد على مقياس السايبركوندريا، فأظهرت النتائج عدم وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠،٠٥) بين متوسط درجات المجموعات البالغ (٣٥٥،٤٠٠) درجة بمتوسطات المربعات والذي قدره (١١٨،٤٦٧) ومتوسط درجات مع المجموعات البالغ (٦٤٧،١٠٠) درجة بمتوسط المربعات قدره (٢٩٤،١٤١) في مستوى السايبركوندريا مما دل على عدم امتلاك شعور السايبركوندريا لكل المجاميع، كما موضح في الجدول الرقم (٣) .

جدول (٣) دلالة الفرق في السايبركوندريا تبعاً لمتغير العمر

المتغير	مج المربعات	درجة الحرية	مج المربعات	متوسطات المربعات	القيمة الفائية	مستوى الدلالة(0.05)
السايبركوندريا	بين المجموعات	3	400،355	467،118	403	غير دال
	مع المجموعات	34	100،647	141،294		

تشير النتيجة الى عدم وجود فروق لدى أساتذة جامعة جيهان دهوك وفقا لمتغير العمر وتفسر الباحثة عدم وجود فرق بين المجموعات في السايبركوندريا في أن كل المجموعات يتعاملون في نفس البيئة ويتعرضون إلى نفس المؤثرات سواء ما يتعلق منها بالعلاقات الاجتماعية مع الأصدقاء وغيرها أو الحصول على نفس الفرص الوظيفية او ظروف الحياة و تتفق هذه النتيجة مع دراسة (صحن ، ٢٠٢٢)

أولا- الاستنتاجات:

١- من المتوقع ان يكون هناك ارتفاع في مستويات السايبركوندريا لدى افراد المجتمع مستقبلا وذلك بسبب تنوع واختلاف المعلومات الصحية الموجودة وبكثرة عبر الانترنت ومن المهم ان يكون الفرد حذر عند الحصول على هذه المعلومات

٢- أن أساتذة جامعة جيهان دهوك يتميزون بشخصية قوية من خلال ما يمتلكونه من سمات ايجابية متمثلة بالازدهار النفسية

٣- انخفاض مستوى السايبركوندريا لدى أفراد العينة لكون أساتذة الجامعة هم فئة واعية ومثقفة فمن الطبيعي ان نصل الى هذه النتيجة وذلك لان البحث عن طريق الانترنت عن اعراض المرض من الممكن ان تكون ليست ذات مصداقية او لا تفسر اعراض المرض للشخص بالتالي تزيد الخوف والقلق لديه ، بالإضافة الى ان أساتذة الجامعة يمتلكون مقاومة او حصانة من الاحداث وضغوطات الحياة وليس لديهم وقت لاضاعته في البحث او الانشغال على الانترنت .

٤- لا يوجد فرق ذات دلالة إحصائية في السايبركوندريا بين الذكور والاناث فالظروف البيئية التي يمر بها أساتذة الجامعة وممارستهم العديد من الأنشطة متشابهة لحد كبير .

٥- لا يوجد فرق ذات دلالة إحصائية في السايبركوندريا لكل المجاميع او الفئات العمرية وذلك لان كل المجموعات يتعاملون في نفس البيئة ويتعرضون إلى نفس المؤثرات سواء ما يتعلق منها بالعلاقات الاجتماعية مع الأصدقاء أو الحصول على نفس الفرص الوظيفية او ظروف الحياة .

ثانياً- التوصيات:

١. التوسع والاستفادة من البحوث والدراسات الاجنبية الخاصة بمفهوم السايبركوندريا وترجمتها وذلك انطلاقاً من القصور في المؤلفات والبحوث العربية التي تطرقت لهذا المفهوم .

٢. التأكيد على دور مراكز الارشاد النفسي والتوجيه التربوي في البيئة الجامعية وذلك لعقد ندوات وبرامج ارشادية التي تعمل على التوضيح للطلبة والأساتذة أهمية تحديد عدد ساعات استخدام الانترنت والحد من الإدمان عليه لما له من تأثير سلبي على الجانب الصحي للفرد .

ثالثاً- المقترحات :

١. اجراء دراسة مشابهة للبحث الحالي على فئات اجتماعية مختلفة مثل طلبة الجامعة

٢. السايبركوندريا وعلاقته بالادمان على الانترنت لدى طلبة جامعة جيهان دهوك

٣. السايبركوندريا لدى طلبة جامعة جيهان دهوك وعلاقته ببعض المتغيرات.

المصادر:

- أبو علام، رجاء محمود(٢٠٠٦):**مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية**، دار النشر للجامعات، ط٥، القاهرة، مصر.
- بلان ، كمال يوسف (٢٠١٤) : الفروق في اضطراب توهم المرض لدى عينة من الممرضات العاملات في مشافي العامة بمحافظة دمشق ، **مجلة جامعة دمشق** ، بحث منشور، مجلد ٣٠ ، العدد ١ ، سوريا .
- بلوم ، بنيامين،ومادوس،جورج،ووهاستنجس،توماس(١٩٨٣): تقييم تعلم الطالب التجميعي والتكويني ، ترجمة المفتي ،محمد أمين،والنجار ،زينب علي،وشلبي،أحمد إبراهيم،دار ماكجروهيل ط١، الأسكندرية ، مصر .
- ربيع، محمد شحاته (١٩٩٤): **قياس الشخصية** ، دار المعرفة ،القاهرة.
- صحن ، رانيا عبد الكريم (٢٠٢٢) : **السايبركوندريا وعلاقتها بالقلق الصحي** ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة بغداد ، كلية الاداب .
- العابدي ، عادل خضير عبيس (٢٠١٩) : توهم المرض لدى طلبة الجامعة الاسلامية ، **مجلة التربية الاساسية للعلوم التربوية والانسانية** ، العدد ٤٥ ، محافظة القادسية ، العراق .
- عبدالرحمن،سعد(٢٠٠٨): القياس النفسي بين النظرية والتطبيق، دار هبة النيل العربية للنشر والتوزيع،ط ٥، القاهرة، مصر.
- عمر،محمودأحمد، وفخرو، حصه عبد الرحمن ، والسبيعي ،تركي ،و تركي ،أمنه عبدالله (٢٠١٠):**القياس النفسي والتربوي**،دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ،ط١، الاردن .
- عوض، عباس محمود(١٩٩٨): **القياس النفسي بين النظرية والتطبيق** ، دار المعرفة الجامعية ، جامعة القادسية، العراق .
- فرج، صفوت(١٩٨٠): **القياس النفسي**، دار الفكر العربي،ط٢، القاهرة، مصر .
- القطاوى ،سحر منصور احمد (٢٠٢١) : السايبركوندريا كمنبيء بالقلق المرضي لدى طلاب الجامعة (قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد **Covid** – ١٩ انموذجا) ، **مجلة كلية التربية**، جامعة بور سعيد ، العدد ٣٦ .
- قويدري ، علي و عاجب ، بومدين (٢٠٢١) : الصلابة النفسية وعلاقتها بتوهم المرض لدى عينة من أساتذة التعليم الثانوي، دراسة ميدانية بولاية الاغواط ، بحث منشور ، **مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية** ، المجلد ٦، العدد ٢ ، الجزائر
- Aysegul, Durak Batigun, Nagme Gor, Burcu Komurcu,Ipek Senkal Erturk,(2018): **Cyberchondria Scale (CS): Development, Validity**

and Reliability Study, Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences, , Volume 31, Number 2, June

- B،M، Mathes, A،M، Norr, N،P، Allan, B،J، Albanese, N،B، Schmidt(2018)، **Cyberchondria: overlap with health anxiety and unique relations with impairment, quality of life**, and service utilization Psychiatry Res, 261, pp، 204-211،
- Bajcar, B،, & Babiak, J، (2019**)، Self-esteem and cyberchondria: The mediation effects of health anxiety and obsessive–**compulsive symptoms in a community sample، Current Psychology, 1–12،
- Beata, B، & Jolanta, B، (2021)، **Self-esteem and cyberchondria: The mediation effects of health anxiety and obsessive–compulsive symptoms in a community sample، Current Psychology**,4(19),353-360،
- Boelen, P، & Carleton, R، (2012)، Intolerance of uncertainty, hypochondriacal concerns, obsessive-compulsive symptoms, and worry، **Journal of Nervous and Mental Disease,** 5(12), 209-221،
- Brown, R، Skelly, N، & Chew-Graham, C، (2019)، Online health research and health anxiety: a systematic review and conceptual integration، **Journal of Clin Psychol Sci Pract,** 3(16), 242-256،
- Durak, B، & Burcu, K، (2018)، **Cyberchondria Scale (CS): Development, validity and reliability study**، Ankara University
- Fergus, & Spada, 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** ,8(2), 10-19،
- Harding KJ, Skritskaya N, Doherty E, Fallon BA. (2008). Advances in understanding illness anxiety. Curr. Psychiatry Rep. 10(4), 311–317.
- Martin Mihajlov1 & Lucija Vejmelka2, 2017**: INTERNET ADDICTION: A REVIEW OF THE FIRST TWENTY YEARS**, Psychiatria Danubina , Vol، 29, No، 3
- Norr, A، Allan, N, Boffa, J, Raines, & A، Schmidt, N، (2014)، Validation of the Cyberchondria Severity Scale (CSS): replication and extension with bifactor modeling، **Journal of Anxiety Disorder,** 8(20), 404-415.
- Orme ,J-E1984 :abnormat and clinical psychology ,cromm helen London

- Starcevic , V، Schimmenti, A، Billieux, J، & Berle, D، (2020)، Cyberchondria in the time of the COVID-19 pandemic، **Human Behavior and Emerging Technologies**,12(5),87-93،
- Starcevic, V، & Berle، (2013)، Cyberchondria: towards a better understanding of excessive health-related Internet use، **Journal of Anxiety Disorder** 2(9), 204-216،
- Starcevic, Vladan, 2017,Cyberchondria: **Challenges of Problematic Online Searches for Health-Related Information**, Sydney Medical School, University of Sydney, and Department of Psychiatry, Nepean Hospital, Sydney, NSW , Australia،

- Vismara, M، Caricasole, V، Starcevic, V، Cinosi, E، Dell'Osso, B، Martinotti, G، & Fineberg, N، (2020)، Is Cyberchondria a new transdiagnostic digital compulsive syndrome? A systematic review of the evidence، **Comprehensive Psychiatry**,2(5),243-247،
- Vladan Starcevic1,2 & David Berle3,4 & Sandra Arnáez5 (2020) : **Recent Insights Into Cyberchondria, Current Psychiatry Reports**, Springer Science Business Media, LLC, part of Springer Nature
- Vladan, S، David & Sandra, A، (2019)، Recent Insights Into Cyberchondria، **Jornal Anxity Disordrs,** 9(8), 491-504،
- Wang, X، Shi, J، & Kong, H، (2020)، Online health information seeking: A review and meta-Analysis، **Health Communication**,6(1)،90-95،
- Zheng, H، Kim, H، & Sin, S، (2021)، **A Theoretical Model of Cyberchondria Development: Antecedents and Intermediate Processes**، Nanyang Technological University, Singapore.

وزارة التربية

مديرية تربية نينوى

عزيزتي التدريسية..... عزيزي التدريسي

تحية طيبة .....

بين يديك مقياس يضم مجموعة من الفقرات يرجى قرأتها والاجابة عليها بدقة وموضوعية من خلال اختيار أحد بدائل كل فقرة بوضع علامة (✓) في المكان المناسب لكل اختيار أمام كل فقرة مع الاخذ بنظر الاعتبار عدم ترك أي فقرة بدون إجابة علما أن الاجابة ستستخدم لأغراض البحث العلمي ..... مع التقدير

شاكرين تعاونكم

ملاحظة : قبل إجابتك على فقرات المقياس يرجى تدوين المعلومات الأتية:

الجنس :

ذكر ☐ أنثى ☐

العمر:

56-65 ☐ 46-55 ☐ 36-45 ☐ 25-35 ☐

الباحثة

وفاء علي خضر نوح

ت	الفقرات	ابداً	نادراً	احياناً	غالباً	دائماً
1	سبق لي أن بحثت في الإنترنت من خلال ادخال بعض الاعراض للاستعلام عن حالة طبية محتملة					
2	سبق لي أن استعملت شبكة الإنترنت للاطلاع على ترتيب نتائج الامراض المحتملة حسب حدوثها بعد ظهور الاعراض					
3	إن بحثي في الإنترنت عن اعراض المرض يدفعني للبحث في معلومات الامراض الخطيرة					
4	عندما بحثت عن اعراض طبية معينة وجدتُ أن نتائج بحثي يشير إلى امكانية اصابتي بالمرض					
5	إن بحثي في الإنترنت عن حالة افكر فيها باعراض المرض يستمر بشكل متكرر لاسابيع او شهور					
6	إن بحثي في الإنترنت عن اعراض المرض يمنع أنشطتي الاخرى على الإنترنت.					
٧	إن بحثي في الإنترنت عن حالة ما اعتقد أنها من اعراض المرض يزيد مخاوفي.					
٨	إن بحثي في الإنترنت في موقف افكر فيه عن اعراض المرض يزيد مخاوفي المرتبط بترتيب					

	والعودة لصفحات الويب التي صادفتها أثناء البحث.					
٩	إن بحثي في الإنترنت عن موقف افكر فيه بخصوص اعراض المرض الذي يزيد مخاوفي، مرتبط بمحتوى صفحات الويب .					
١٠	أن بحثي في الإنترنت عن موقف افكر فيه بخصوص اعراض المرض يزيد مخاوفي والذي لها علاقة بمصداقية المصدر					
١١	أن بحثي في الإنترنت عن موقف افكر فيه بخصوص اعراض المرض يزيد مخاوفي، المرتبطة بحقيقة أن هذه الصفحات تقدم تفسيرات جادة .					
١٢	أن بحثي في الإنترنت عن حالة افكر فيها بخصوص اعراض المرض يزيد مخاوفي المرتبطة باستعمال صفحات الويب					
١٣	أن بحثي على الإنترنت عن حالة أمر بها يزيد مخاوفي، المرتبطة بالاستعمال المتكرر لصفحات الويب.					
١٤	أن سعيي للحصول على معلومات متعلقة بالصحة في الإنترنت يقلل مخاوفي من الحالة الطبية المتصورة					

١٥	عندما اسعى للحصول على معلومات تتعلق بالصحة في الإنترنت فأن هذا يخفف من مخاوفي					
١٦	عندما اسعى للحصول على معلومات لها علاقة بالصحة في الإنترنت حول حالتي الطبية المتصورة مع مراعاة الاختلافات بين صفحات الويب فإن هذا يخفف من مخاوفي					
١٧	عندما سعيت للحصول على معلومات تتعلق بالصحة في الإنترنت قرأت منشورات لأفراد تم تشخيصهم بالفعل بالتالي قلل ذلك من مخاوفي					
١٨	يتغير سلوكي حول حالتي الصحية بسبب بحثي عن معلومات صحية في الإنترنت					
١٩	بعد أن حصلت على تشخيص طبي لمرض ما استعملت الإنترنت للحصول على معلومات موسعة حول هذا التشخيص.					
٢٠	الإنترنت مفيد في التشخيص الاولي للمرض.					
٢١	لقد ساعدني الإنترنت في فهم المصطلحات و الشروحات التي حصلت عليها من الطبيب					
٢٢	اشعر أنني مصاب بوسواس المرض اي القلق حول صحتي					

٢٣	يظنُ اصدقائي او افراد عائلتي او مقدمي الرعاية الصحية أنني شخص لديه وسواس المرض او أني قلق حول صحتي.					
٢٤	تساعدني المعلومات التي حصلت عليها من بحثي في الإنترنت على المشاركة بنشاط في المناقشة مع طبيبي					
٢٥	أقول لطبيبي إنني حصلت على معلومات عبر الإنترنت					
٢٦	عندما جلبتُ المعلومات التي بحثت عنها في الإنترنت إلى الطبيب شعرت بعدم الارتياح بسبب الخوف من ردة فعلهِ					
٢٧	عندما احضرت المعلومات التي بحثت عنها في الإنترنت إلى الطبيب شعرت بعدم الارتياح لأنني لم اكن واثقًا من مدى مصداقيتها.					