

## دلالات صدق وثبات مقياس الحالة النفسية لدى عينة من النساء المصابات بمتلازمة تكيس المبايض

د. نجية ناجي الوسيح – كلية التقنية الطبية – جامعة طرابلس.

### الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن دلالات صدق وثبات مقياس الحالة النفسية لدى عينة من النساء المصابات بمتلازمة تكيس المبايض المترددات على مركز علاج العقم بمدينة طرابلس ، وقد أعدّ المقياس ر. ديروجيتس ، س. ليمنان ، لينوكوفي 1993 م ، وقام الباحث د. عبد العزيز الثابت بتعريب وتقنين المقياس على البيئة العربية ، ويتكوّن المقياس في صورته النهائية من (47) فقرة موزعة على تسعة أبعاد تقيس كلا من : الأعراض الجسمية ، الوسواس القهري ، الحساسية التفاعلية ، الاكتئاب ، القلق ، السلوك العدواني ، الفوبيا ، البارانويا ، الذهان ، وقد تكونت عينة الدراسة من (62) سيدة اختيرت بطريقة عشوائية تم تشخيصهن بمتلازمة تكيس المبايض ، اختبرت الباحثة صدق أداة الدراسة ، وذلك من خلال عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين من أصحاب الخبرة في مجال الدراسة، ومن أجل اختبار ثبات أداة الدراسة تم استخدام اختبار كرونباخ ألفا لاختبار الاتساق الداخلي للأداة ، حيث تشير النتائج إلى درجة ثبات في استجابات عينة الدراسة كانت 87.2% وهي نسبة مقبولة.

**الكلمات المفتاحية :** الصدق ، الثبات ، مقياس الحالة النفسية ، تكيس المبايض

Indications of validity and reliability of the psychological state scale in a sample of women with PCOS

DR.Najia Alwaseea – Medical Technology collage – university of Tripoli

Summary :

The current study aimed to reveal the indications of validity and reliability of the psychological state scale among a sample of women with PCOS who attended the Infertility Treatment Center in Tripoli. In line with the local environment, the scale consists of (47) items distributed over

The study sample consisted of (62) randomly selected women diagnosed with PCOS. The researcher tested the validity of the study tool by presenting the questionnaire to a group of arbitrators with experience in the field of study, and in

order to test the stability of the study tool, Cronbach's alpha test was used. To test the internal consistency of the tool, where the results indicate the degree of stability in the responses of the study sample was 87.2%, which is an acceptable percentage.

key words

Honesty, persistence, psychological state scale, polycystic ovaries

## المقدمة :

تعتبر الحالة النفسية من الأمور التي تتأثر بصحة المرأة الانجابية من حيث عدم انتظام الهرمونات ، فأى خلل في مستوى هرموناتها يؤثر وبشكل مباشر على شعورها بالاستقرار النفسي ، كما أن للحالة النفسية التي تمرّ بها المرأة من ضغوطات وتقلبات وتحديات تؤثر - أيضا - في عمل جهازها الهرموني ، وتعتبر حالات تكيس المبايض من أوضح الأمثلة للتفاعل المتبادل ما بين الصحة النفسية والصحة الجسمية للمرأة (1)، وقد تناولت دراسات مختلفة هذا الترابط الوثيق خصوصا في حالات الاصابة بتكيس المبايض وماله من تأثير على قدرة المرأة على الحمل والانجاب ، وتأثيره على صورة الجسم لدى المرأة ، وتوصلت بعضها إلى الربط الوثيق بين ظهور بعض أعراض الاضطرابات النفسية واصابة المرأة بمتلازمة تكيس المبايض (2) ، وتعدّ دول حوض البحر الأبيض المتوسط - ومن ضمنها ليبيا - من الدول التي تشهد انتشارا كبيرا لهذه المتلازمة بين إناثها ، وشهدت السنوات الأخيرة تزايداً واضحاً في عدد الحالات المسجلة ، مع نقص في عدد البحوث والدراسات التي تناولت الجانب النفسي للسيدات المصابات بتكيس المبايض (3).

## مشكلة الدراسة :

على الرغم من حساسية وأهمية العناية بالصحة النفسية للمرأة وتقييم حالتها النفسية كجزء من خطط العلاج المقدم لها خصوصا في حالات متلازمة تكيس المبايض لما تم اثباته علميا من ترابط وثيق بين مستوى الهرمونات والحالة النفسية للمرأة إلا إن عدد الدراسات التي تناولت هذا الموضوع تعد محدودة جدا في البيئة الليبية ، خصوصا المنشورة منها ، وقد يرجع السبب الأساسي إلى محدودية الأدوات والمقاييس النفسية المقننة على البيئة الليبية والتي تمكّن الباحث من استخدامها بكل ثقة.

وفى سبيل إعداد دراسة تتناول الحياة النفسية للمرأة كان من المهم استخدام مقياس مقنن وذو نتائج يعتد بها في البيئة الليبية ، وقد عمدت الباحثة إلى اختيار مقياس الحالة النفسية من إعداد ر. ديروجيتس ، س. ليمن ، لينو كوفي 1993 (4)، وتقنين د الثابت

على البيئة الفلسطينية (5)، ونظرا لما هناك من تمايز بين البيئة الليبية والبيئة الفلسطينية ، رأت الباحثة أهمية إعادة تقنين المقياس على البيئة الليبية قبل استخدامه بشكل واثق ، ولهذا كان موضوع هذه الدراسة الذي تمحور في السؤال التالي : هل يتمتع مقياس الحالة النفسية المعدل المطبّق على عينة من النساء المصابات بمتلازمة تكيس المبايض بدرجة مقبولة من الصدق والثبات ؟

### تساؤلات الدراسة :

- 1 - ما مدى الاتساق الداخلي لفقرات المقياس من خلال مكوناته ؟
- 2 - ما مدى إمكانية تعديل مقياس الحالة النفسية النسخة العربية بما يتوافق ومميزات وخصائص البيئة الليبية ؟
- 3 - كيف يمكن حساب معدلات صدق وثبات المقياس المعدل على البيئة الليبية من خلال عينة الدراسة ؟

### هدف الدراسة :

- 1 - الكشف عن مدى الاتساق الداخلي لفقرات المقياس من خلال مكوناته .
- 2 - تعديل مقياس الحالة النفسية النسخة العربية بما يتوافق ومميزات وخصائص البيئة الليبية
- 3 - حساب معدلات صدق وثبات المقياس المعدل على البيئة الليبية من خلال عينة الدراسة .

### أهمية الدراسة :

- 1 - الأهمية النظرية للدراسة :  
1 - لهذه الدراسة أهمية في إضافة مقياس مهم من مقاييس الصحة النفسية إلى مكتبة الباحث الليبي.
- 2 - تعتبر الدراسة من أوائل الدراسات التي تتناول هذا الموضوع في البيئة الليبية .  
الأهمية التطبيقية للدراسة :  
1- الكشف عن دلالات الصدق والثبات للمقياس في البيئة الليبية .  
2- اعطاء مؤشرات أولية عن الحالة النفسية لعينة الدراسة .

### حدود الدراسة :

- 1- الحدود الجغرافية : أجريت الدراسة في مدينة طرابلس ، تحديدا في مركز علاج العمق طرابلس

2- الحدود البشـرية : طبق المقياس على عينة قوامها 62 سيدة تم تشخيص اصابتهم بمتلازمة تكيس المبايض.

3- الحدود الزمنية : تم إجراء الدراسة في الفترة من يناير إلى مارس 2022 م .

4- الحدود الموضوعية : يقتصر موضوع هذه الدراسة على استخراج مؤشرات الصدق والثبات لمقياس الحالة النفسية المعدل .

### تعريف المصطلحات :

1 - **مقياس الحالة النفسية** : هو أداة تقرير ذاتي مصممة لقياس الأعراض النفسية والضغط النفسية في المجموعات السريرية وغير السريرية(5) ، و المقصود به في هذه الدراسة أداة تهدف إلى التعرف على الوضع النفسي الحالي للمفحوصة بما يتناسب وأبعاد المقياس المختلفة .

2 - **تكيس المبايض** : هو اضطراب هرموني شائع بين النساء في سن الإنجاب، عادة ما يبدأ عند البلوغ ، وهو عبارة عن مجموعة من الأعراض المتعلقة باختلال التوازن الهرموني الذي يسبب مشاكل في المبايض ، مما يؤدي إلى عدم تطوّر البويضة كما يجب (6)

### الاطار النظري للدراسة :

يرتبط مفهوم الحالة النفسية بمفهوم الصحة النفسية والذي يعرف على أنه ليس مجرد الخلو من المرض النفسي ، ولكنه قدرة الفرد على أن يعيش وبممارس حياته بأفضل مستويات الكفاءة ، فقد ورد تعريف منظمة الصحة العالمية للصحة النفسية على انها جزء لا يتجزأ من الصحة، وتعرّف على أنها "حالة العافية التي يحقق فيها الفرد قدراته الذاتية، ويستطيع مواكبة ضغوط الحياة العادية، ويكون قادر على العمل الإيجابي والمثمر، ويمكنه الإسهام في مجتمعه".(7)

ويري احمد عكاشة (2010) الصحة النفسية هي قدرة الفرد على احداث التوازن بين الخطأ والصواب وامتلاكه القوة اللازمة للأبداع والخلق والابتكار (8) وقد ذكر " أولمان" أربعة محكات أساسية في تحديد مستوى الصحة النفسية للفرد وهي: الإنجاز في حدود طاقات الفرد وقدراته، والاتزان العاطفي، صالحية الوظائف العقلية، والتكيف الاجتماعي.(9)

وقد قدم لنا "عبد السلام عبد الغفار" دراسة عربية توصل من خلالها إلى عدد من محكات الصحة النفسية، وهذه المحكات هي: الرضا عن النفس، السمو بالالتزام، الوسطية، وأخيرا العطاء.(10)

فكلما ارتفع مستوى الصحة النفسية لدى الفرد كلما كان هذا ادعى لتوازن حالته النفسية وغياب الاعراض السلبية التي قد تكون مؤشر لعدم التوازن ، وهذا يعتبر حجر الزاوية في قياس الحالة النفسية ، حيث يتم السؤال عن عدد من المشكلات والأعراض التي قد يمر بها الفرد خلال فترة من الزمن والتي تعتبر لها دلالة على مستوى التوازن في صحته النفسية او الخلل في قدرته على احداث التوافق .

متلازمة تكيس المبايض : متلازمة المبيض متعدد الكيسات (PCOS) هي اضطراب هرموني شائع بين النساء في عمر الإنجاب. قد تواجه النساء المصابات بمتلازمة المبيض متعدد الكيسات مشكلات في انتظام دورة الحيض، أو طول مدتها، أو زيادة مستويات هرمونات الذكورة (هرمون الأندروجين). قد ينتج المبيضان مجموعات عديدة من أكياس السوائل الصغيرة (الجريبات) ويفشلان في إنتاج البويضات بانتظام.(11)

وأكدت دراسات سابقة أن هناك صلة بين تكيس المبايض وسوء الحالة العقلية لدى النساء، بالإضافة إلي أن المستويات المرتفعة من هرمون الذكورة (التستوستيرون) أثناء الحمل يزيد من خطر الاضطرابات العصبية مثل اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والتوحد لدى حديثي الولادة.(12)

وفي دراسة قام باحثون في "معهد أبحاث الأعصاب والصحة العقلية بجامعة "كارديف" بتحليل تاريخ الصحة النفسية بأثر رجعي لأكثر من 17 ألف امرأة، وتم تشخيص اصابتهم بمتلازمة تكيس المبايض، وشملت الدراسة أيضاً المريضات اللاتي تم تشخيصهن بتكيس المبايض لمدة لا تقل عن 6 أشهر ، ووجدت الدراسة أن مرضى متلازمة تكيس المبايض كانوا معرضين أكثر لتشخيص اضطرابات الصحة النفسية بما في ذلك الاكتئاب واضطراب ثنائي القطب، كما وجدت أن الأطفال اللذين يولدون لأمهات مصابات بتكيس المبايض أكثر عرضة بفرط الحركة ونقص الانتباه واضطراب طيف التوحد.(13)

## الدراسات السابقة :

1-دراسة : Franke, G.H., Jaeger, S., Glaesmer, H. et al (2017). بعنوان : (التحليل السيكومترى لحصر الأعراض المختصر 18 (BSI-18) في عينة ألمانية تمثيلية) ، تناولت الدراسة مقياس BSI-18 الذي يحتوي على ثلاثة مقاييس فرعية من ستة عناصر جسدية ، والاكتئاب ، والقلق بالإضافة إلى مؤشر الشدة العالمي (GSI) ، بناءً على عينة تمثيلية من 2516 مشاركًا (تتراوح أعمارهم بين

14-94 عامًا) ، تم إجراء تحليلات القياس النفسي التفصيلية، وأوضحت النتائج أن الاتساق الداخلي جيدًا : الجسدنة  $\alpha = .82$  ، والاكثئاب  $\alpha = .87$  ، والقلق  $\alpha = .84$  و  $GSI \alpha = 0.93$  ، ولذلك ، يعتبر المقياس أداة موثوقة لتقييم الضيق النفسي ، ويمكن

استخدام BSI-18 لتقييم الضائقة النفسية بشكل موثوق لدى عامة السكان.(14)

**2-دراسة :** د . عبد العزيز الثابت وآخرون (2008) ، بعنوان : (العلاقة بين حصار غزّة والغضب والأعراض النفسية) ، وهدفت الدراسة إلى التعرف على التأثير النفسي للحصار على الفلسطينيين في غزة ، وتحديد أكثر الأعراض النفسية التي ظهرت عليهم ، وتكونت عينة الدراسة من (386) مبحوث تتراوح أعمارهم من (18-64) ، تم اختيارهم بشكل عشوائي من مجتمع غزة المحاصرة ، واستخدم مقياس الحالة النفسية المعدل كأحد أدوات الدراسة ، وأوضحت النتائج أن الأعراض النفسية قد ازداد ظهورها لدى المبحوثين خلال فترة الحصار وبعده .(15)

**3-دراسة :** Lim Leek Mei1 وآخرون (2022) بعنوان : (صدق وثبات النسخة الملايوية من استبيان جودة الحياة لدى حالات تكيس المبايض) هدفت هذه الدراسة إلى تطوير النسخة الملايوية من استبيان متلازمة تعدد تكيسات المبيض، وتم تحديد الصدق والثبات من خلال الاتساق الداخلي باستخدام معامل كرونباخ ألفا والاختبار - إعادة الاختبار، وكانت قيمة معامل ألفا لكرونباخ 0.70 للمقياس الإجمالي وأكثر من 0.60 لكل مقياس فرعي.(16)

**4-دراسة :** مي يوسف وآخرون (2017) بعنوان: (التأثير العلاجي لبعض الاضطرابات الهرمونية المرافقة لمتلازمة تكيس المبايض لدى النساء في مدينة تكريت ) ، صممت الدراسة لمتابعة التأثير العلاجي على بعض الاضطرابات الهرمونية لعينة عشوائية من (96) سيدة من المتزوجات المريضات بمتلازمة التكيس المتعدد للمبايض تراوحت أعمارهن بين 16-35 عاما ، وأكدت نتائج الدراسة بعد ثلاثة أشهر من العلاج خلال خطة علاجية أظهرت تحسناً في الأداء الفسيولوجي وفي الوضع النفسي لعينة الدراسة .(17)

#### الخصائص السيكومترية للمقياس :

**التعريف بمقياس الحالة النفسية المعدل ( BSI ):** هو أداة تقرير ذاتي مصممة لقياس الأعراض النفسية والضغط النفسية في المجموعات السريرية وغير السريرية من إعداد (Derogatis 1982) ، (Derogatis & Spencer؛ 1993) . يتكون BSI من 53 فقرة تتناول المشكلات والشكوى التي من الممكن أن تكون سائدة

وظاهرة لدى الأشخاص الذين يعانون من ضائقة نفسية ، وعلى المستجيب للمقياس اختيار أحد الردود الخمسة التي تمثل مدى تسبب كل عنصر في عدم الراحة في الماضي القريب ( خلال الاسبوع الماضي ) ، وتأخذ الردود بالتنسيق الترتيبي : 0 - لا على الإطلاق ، 1 - قليلاً ، 2 - معتدل ، 3 - قليلاً جداً ، و 4 - للغاية .

تم تصميم BSI لقياس تسعة أعراض ، ويتم استخدام 49 عنصراً كمؤشرات لهذه المقاييس الفرعية. التركيبات واختصاراتها هي الجسدنة (SOM)، الوسواس القهري (O-C)، الحساسية الشخصية (I-S) ، الاكتئاب (DEP) ، القلق (ANX) ، العدائية (HOS)، القلق الرهابي (PHOB) ، التفكير بجنون العظمة (PAR) ، الذهانية (PSY).

تم قياس صدق وثبات الاختبار في نسخته الأولى باستخدام ألفا Chronbachs وكانت 0.94، وكانت نتيجة التجزئة النصفية 0.89.

### صدق وثبات أداة الدراسة:

**صدق الأداة:** اختبر الباحث صدق أداة الدراسة ؛ إذ تم استخدام أسلوب الصدق وذلك من خلال عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين من أصحاب الخبرة في مجال الدراسة ، وقد أخذت الباحثة بغالبية ملاحظات المحكمين لوضعها في صيغتها النهائية.

**ثبات الأداة:** من أجل اختبار ثبات أداة الدراسة تم استخدام اختبار كرونباخ ألفا لاختبار الاتساق الداخلي للأداة ، حيث تُشير النتائج الواردة في الجدول ( 1 ) إلى درجة ثبات في استجابات عينة الدراسة كانت 87.2% وهي نسبة مقبولة ، لأن قيمة ألفا المعيارية أكثر من 60% ، وبالتالي يمكن القول بأن هذا المقياس ثابت بمعنى : أن المبحوثين يفهمون بنسبه بنفس الطريقة وكما يقصدها الباحث ، وعليه يمكن اعتماده في هذه الدراسة الميدانية لكون نسبة تحقيق نفس النتائج لو أعيد تطبيقه مرة أخرى تقدر 87.2%

جدول (1): نتائج اختبار ثبات أداة الدراسة (كرونباخ ألفا)

المحور	عدد الفقرات	قيمة ألفا
تقييم الحالة النفسية	47	0.872

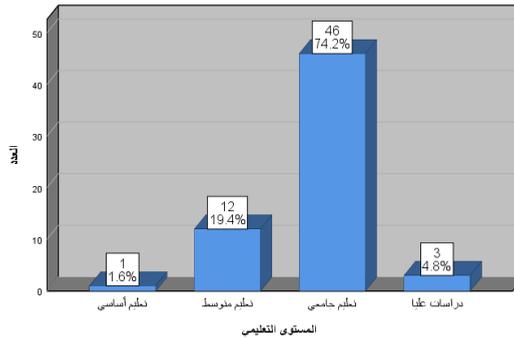
أولا - البيانات الشخصية:

جدول (2) توزيع عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة
أساسي	1	1.6%
متوسط	12	19.4%

جامعي	46	74.2%
دراسات عليا	3	4.8%
المجموع	62	100.0%

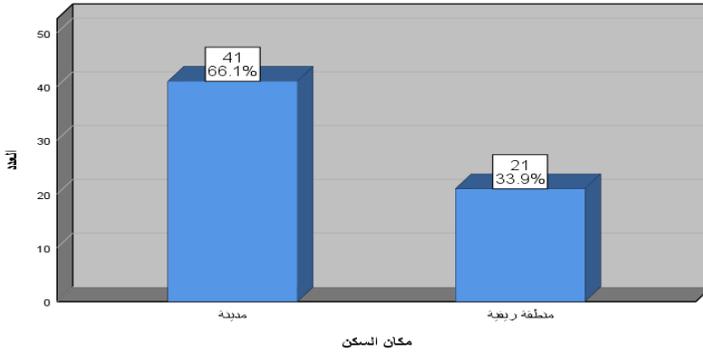
يظهر من الجدول رقم (2) أن عينة الدراسة توزعت من حيث المستوى التعليمي على أربع فئات، إذ احتلت فئة جامعي المرتبة الأولى بنسبة (74.2%) واحتل المستوى التعليمي متوسط على المرتبة الثانية بنسبة (19.4%). بينما جاء في المرتبة الثالثة المستوى التعليمي دراسات عليا بنسبة (4.8%)، في حين جاء في المرتبة الأخيرة المستوى التعليمي أساسي بنسبة (1.6%).



جدول رقم (3) توزيع عينة الدراسة حسب مكان السكن

النسبة	التكرار	مكان السكن
66.1%	41	مدينة
33.9%	21	منطقة ريفية
100.0%	62	المجموع

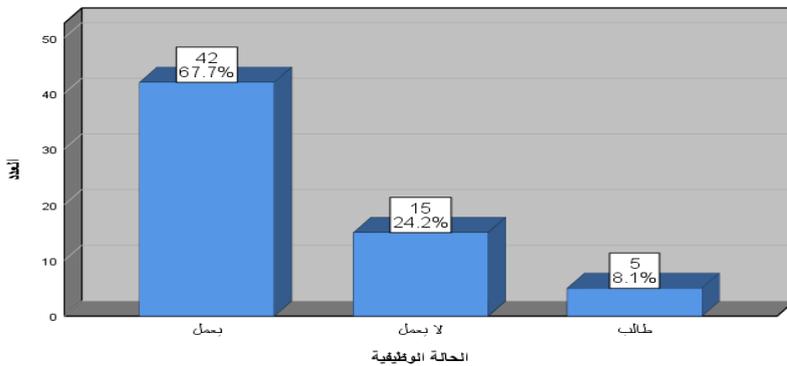
يظهر من الجدول رقم (3) أن عينة الدراسة توزعت من حيث مكان السكن على فئتين، إذ احتل مكان السكن في المدينة المرتبة الأولى بنسبة (66.1%)، في حين جاء في المرتبة الثانية مكان السكن في منطقة ريفية بنسبة (33.9%).



جدول رقم (4) توزيع عينة الدراسة حسب الحالة الوظيفية

النسبة	التكرار	الحالة الوظيفية
67.7%	42	يعمل
24.2%	15	لا يعمل
8.1%	5	طالب
100.0%	62	المجموع

يظهر من الجدول رقم ( 4 ) أن عينة الدراسة توزعت من حيث الحالة الوظيفية على ثلاث فئات، إذ احتلت الحالة الوظيفية يعمل المرتبة الأولى بنسبة (67.7%)، بينما جاء في المرتبة الثانية الحالة الوظيفية لا يعمل بنسبة (24.2%) في حين جاء في المرتبة الأخيرة الحالة الوظيفية طالب بنسبة (8.1%).

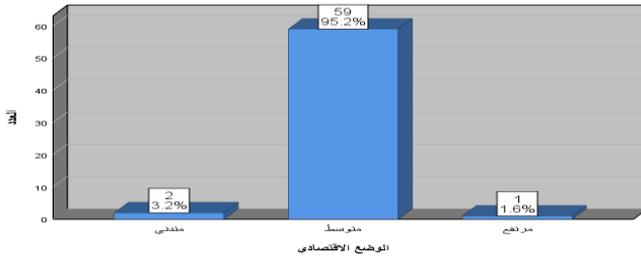


جدول رقم (5) توزيع عينة الدراسة حسب الوضع الاقتصادي

النسبة	التكرار	الوضع الاقتصادي
3.2%	2	متدني

متوسط	59	95.2%
مرتفع	1	1.6%
المجموع	62	100.0%

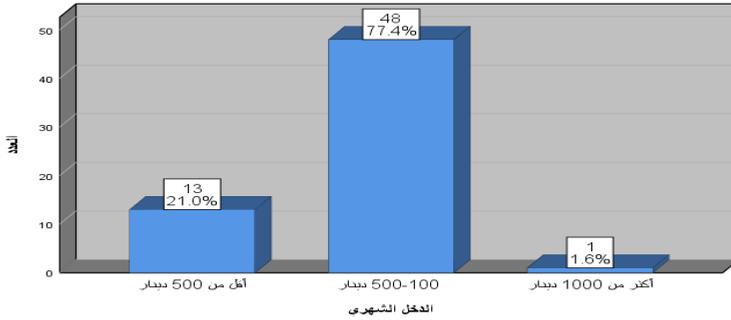
يظهر من الجدول رقم ( 5 ) أن عينة الدراسة توزعت من حيث الوضع الاقتصادي على ثلاث فئات، إذ احتلت الوضع الاقتصادي متوسط المرتبة الأولى بنسبة (95.2%)، بينما جاء في المرتبة الثانية الوضع الاقتصادي متدني بنسبة (3.2%)، في حين جاء في المرتبة الأخيرة الوضع الاقتصادي مرتفع بنسبة (1.6%).



جدول رقم ( 6 ) توزيع عينة الدراسة حسب الدخل الشهري

النسبة	التكرار	الدخل الشهري
21.0%	13	أقل من 500 دينار
77.4%	48	500 - 1000 دينار
1.6%	1	أكثر من 1000 دينار
100.0%	62	المجموع

يظهر من الجدول رقم : ( 6 ) أن عينة الدراسة توزعت من حيث الدخل الشهري على ثلاث فئات، إذ احتلت الدخل الشهري (500-100) دينار المرتبة الأولى بنسبة (77.4%)، بينما جاء في المرتبة الثانية الدخل الشهري (أقل من 500 دينار) بنسبة (21.0%)، في حين جاء في المرتبة الأخيرة الدخل الشهري (أكثر من 1000 دينار) بنسبة (1.6%).

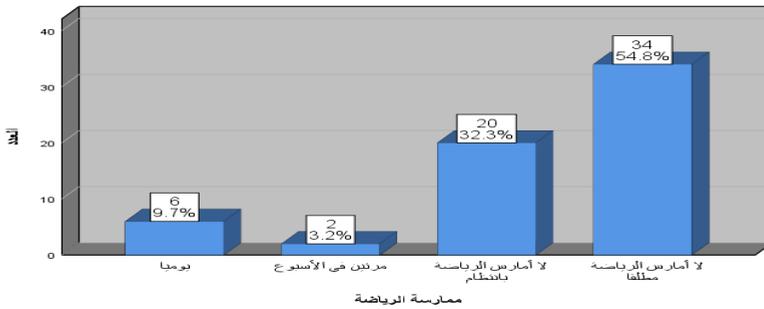


ثانيا - معلومات حول أسلوب الحياة:

جدول رقم ( 7 ) توزيع عينة الدراسة حسب ممارسة الرياضة

النسبة	التكرار	ممارسة الرياضة
9.7%	6	يومية
3.2%	2	مرتين في الأسبوع
32.3%	20	لا أمارس الرياضة بانتظام
54.8%	34	لا أمارس الرياضة مطلقا
100.0%	62	المجموع

يظهر من الجدول رقم (7) أن (54.8%) من عينة الدراسة لا يمارسون الرياضة مطلقا وهم الأغلبية، وأن (32.3%) من عينة الدراسة لا يمارسون الرياضة بانتظام، بينما (9.7%) من عينة الدراسة يمارسون الرياضة بشكل يومي، في حين أن (3.2%) من عينة الدراسة يمارسون الرياضة مرتين في الأسبوع.

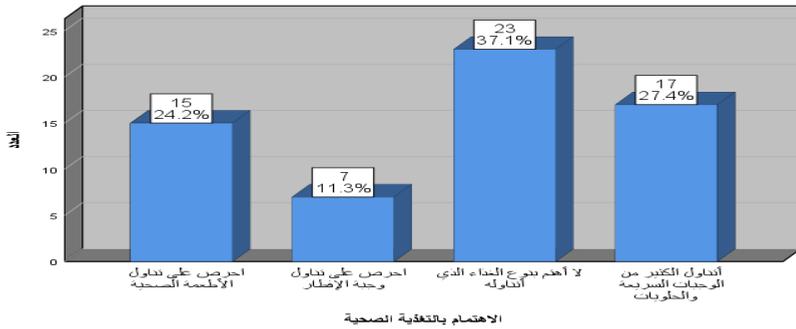


جدول رقم ( 8 ) توزيع عينة الدراسة حسب الاهتمام بالتغذية الصحية

النسبة	التكرار	الاهتمام بالأغذية الصحية
24.2	15	أحرص على تناول الأطعمة الصحية
11.3	7	أحرص على تناول وجبة الإفطار

37.1	23	لا أهتم بنوع الغذاء الذي أتناوله
27.4	17	أتناول الكثير من الوجبات السريعة والحلويات
%100.0	62	المجموع

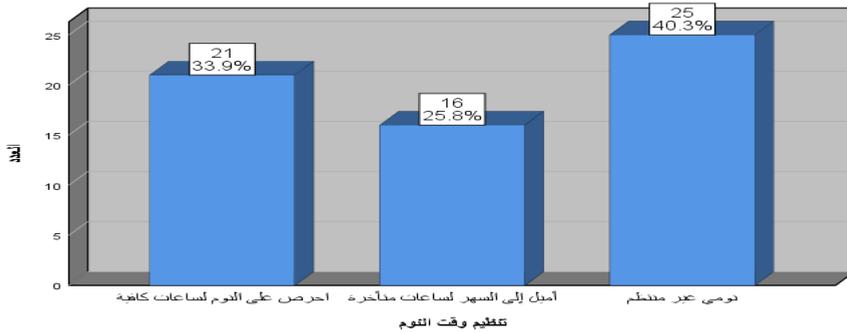
يظهر من الجدول رقم (8) أن (37.1%) من عينة الدراسة لا يهتمون بنوع الغذاء الذي يتناولونه وهم الأغلبية، وأن (27.4%) من عينة الدراسة يتناولون الكثير من الوجبات السريعة والحلويات، بينما (24.2%) من عينة الدراسة يحرصون على تناول الأطعمة الصحية، في حين أن (11.3%) من عينة الدراسة احرص على تناول وجبة الإفطار.



جدول رقم (9) توزيع عينة الدراسة حسب تنظيم وقت النوم

النسبة	التكرار	تنظيم وقت النوم
33.9	21	أحرص على النوم لساعات كافية
25.8	16	أميل إلى السهر لساعات متأخرة
40.3	25	نومي غير منتظم
%100.0	62	المجموع

يظهر من الجدول رقم (9) أن (40.3%) من عينة الدراسة نومهم غير منتظم وهم الأغلبية، وأن (33.9%) من عينة الدراسة يحرصون على النوم لساعات كافية، بينما (25.8%) من عينة الدراسة يميلون إلى السهر لساعات متأخرة.



ثالثاً - فقرات المقياس:

جدول (10): مدى توافق إجابات عينة الدراسة على فقرات مقياس الحالة النفسية لمرضى تكيس المبايض

ت	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن المنوي	مستوى الحالة النفسية
1	العصبية والرعدة	2.81	1.099	56.2%	متوسطة
2	الشعور بالإعياء أو الإغماء أو الدوخة مثلاً الإرهاق الشديد	3.26	1.241	65.2%	متوسطة
3	الاعتقاد بأن شخصاً ما يستطيع السيطرة على أفكارك	3.98	1.349	79.6%	مرتفعة
4	إلقاء اللوم على الآخرين في معظم متاعبك	3.82	1.420	76.4%	مرتفعة
5	صعوبة في تذكر الأشياء	3.27	1.381	65.4%	متوسطة
6	الشعور بسرعة المضايقة والاستثارة	2.56	1.250	51.2%	منخفضة
7	الاحساس بألم في القلب أو الصدر	3.52	1.376	70.4%	مرتفعة
8	الشعور بالخوف في الأماكن المفتوحة أو الشوارع	4.39	1.219	87.8%	مرتفعة جداً
9	التفكير في إنهاء حياتك	4.27	1.148	85.4%	مرتفعة جداً
10	الشعور بعدم الثقة في معظم الناس	3.00	1.403	60.0%	متوسطة
11	ضعف الشهية في الطعام	3.92	1.164	78.4%	مرتفعة
12	الخوف أو الرعب المفاجئ بدون سبب	3.92	1.205	78.4%	مرتفعة
13	نوبات من الغضب لا تستطيع السيطرة عليها	3.35	1.404	67.0%	متوسطة
14	الشعور بالوحدة عندما تكون مع مجموعة أشخاص	3.31	1.362	66.2%	متوسطة
15	عدم القدرة على اتمام أعمالك	3.48	1.290	69.6%	مرتفعة
16	الشعور بالوحدة والعزلة	3.27	1.270	65.4%	متوسطة
17	الشعور بالحزن واليأس	3.13	1.248	62.6%	متوسطة
18	الشعور بعدم الاهتمام بما حولك	3.71	1.298	74.2%	مرتفعة

19	الشعور بالخوف	3.60	1.311	72.0%	مرتفعة
20	الإحساس بأن مشاعرك يمكن أن تجرح بسهولة	2.55	1.434	51.0%	منخفضة
21	الشعور بأن الآخرين لا يفهمونك ولا يتعاطفون معك	3.18	1.397	63.6%	متوسطة
22	الشعور بأنك أقل من الآخرين ( الشعور بالنقص )	4.05	1.207	81.0%	مرتفعة
23	الشعور بالألام في عضلات جسمك	2.87	1.274	57.4%	متوسطة
24	الشعور بأن الآخرين يراقبونك أو يتحدثون عنك	3.32	1.423	66.4%	متوسطة
25	صعوبة الاستغراق في النوم	3.45	1.456	69.0%	مرتفعة
26	القيام بالتحقق مرات عديدة فيما تفعله	2.76	1.533	55.2%	متوسطة
27	الشعور بصعوبة في اتخاذ القرارات	2.81	1.377	56.2%	متوسطة
28	الخوف من الركوب في الباص أو المواصلات العامة	4.23	1.336	84.6%	مرتفعة جدا
29	الشعور بصعوبة في التنفس	3.73	1.230	74.6%	مرتفعة
30	الإحساس بنوبات من السخونة والبرودة في جسمك	3.05	1.431	61.0%	متوسطة
31	الاضطرار إلى تجنب أشياء أو أفعال أو أماكن معينة لأنها تسبب لك الإحساس بالخوف	3.48	1.184	69.6%	مرتفعة
32	الشعور بأن ذهنك خالي من الأفكار	4.18	1.079	83.6%	مرتفعة
33	تميل أو خدر في أجزاء جسمك	3.21	1.357	64.2%	متوسطة
34	الشعور بالذنب وتستحق العقاب علي خطأك	3.24	1.289	64.8%	متوسطة
35	الشعور بالتوتر أو أنك مشدودة داخليا ( مش مرتاح )	2.73	1.027	54.6%	متوسطة
36	صعوبة التركيز	3.29	1.107	65.8%	متوسطة
37	الشعور بالضعف في جميع أنحاء جسدك (انك مرهق )	2.97	1.159	59.4%	متوسطة
38	عدم القدرة علي القيام بأعمال علي أحسن وجه كالآخرين	3.85	1.069	77.0%	مرتفعة
39	التفكير بالموت ( الخوف من الموت )	3.97	1.305	79.4%	مرتفعة
40	الإحساس بدافع ملح لأن تضرب أو تجرح أو تؤذي شخصا مينا	4.45	0.986	89.0%	مرتفعة جدا
41	الاندفاع لتخريب وتكسير الأشياء	4.50	0.937	90.0%	مرتفعة جدا
42	الإحساس بالخل أو الهيبية في وجود الآخرين	3.85	1.185	77.0%	مرتفعة
43	الشعور بعدم الراحة النفسية بأن كل شيء عناء في عناء (الدنيا تعب في تعب )	2.94	1.213	58.8%	متوسطة

44	الشعور بالوحدة او الاغتراب حتى في وجود الآخرين	3.50	1.290	70.0%	مرتفعة
45	نوبات من الخوف والفرع بدون سبب	3.97	1.254	79.4%	مرتفعة
46	الدخول في كثير من الجدل والمناقشات	3.00	1.558	60.0%	متوسطة
47	الشعور بالتوتر عندما تكون وحيدا	3.89	1.282	77.8%	مرتفعة
	الفقرات ككل	3.48	0.488		مرتفعة

من خلال الجدول رقم ( 10 )، يتضح أن جميع المتوسطات الحسابية التي تقيس مستوى الحالة النفسية لدى عينة من مريضات تكيس المبايض تتراوح من (2.55) إلى (4.50)، وجميعها تشير إلى أن مستوى الحالة النفسية لدى عينة من مريضات تكيس المبايض هو مستوى من درجة منخفضة إلى مرتفعة جدا. فلقد حصلت الفقرة القائلة "الاندفاع لتخريب وتكسير الأشياء" على المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.50) وانحراف معياري (1.937) وتعد قيمة المتوسط لها منخفضة. بينما حصلت الفقرة القائلة "الإحساس بأن مشاعرك يمكن أن تجرح بسهولة" على المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (2.55) وانحراف معياري (1.434) وتعد قيمة المتوسط لها مرتفعة جدا. كما تشير النتائج إلى أن المتوسط العام لمستوى الحالة النفسية لدى عينة من مريضات تكيس المبايض يساوي (3.48) بانحراف معياري (0.488)، وتعد قيمة المتوسط الحسابي لها مرتفعة، مما يدل على أن هناك اتفاق بين أفراد عينة الدراسة على أن مستوى الحالة النفسية لدى عينة من مريضات تكيس المبايض بشكل عام هو بدرجة مرتفعة.

اختبار فرضيات الدراسة:

**الفرضية الأولى:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحالة النفسية لمريضات تكيس المبايض وفق متغير المستوى التعليمي

جدول رقم ( 11 ) نتائج اختبار الفرضية الأولى

المقياس	المستوى التعليمي	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط مجموع المربعات	قيمة اختبار F	مستوى الدلالة
مستوى الحالة النفسية	بين المستويات التعليمية	3	1.290	0.430	1.882	0.143
	الخطأ التجريبي	58	13.247	0.228		
	المجموع الكلي	61	14.536			

من الجدول أعلاه رقم ( 11 ) يتضح أن قيمة اختبار F تساوي 1.882 ومستوى الدلالة تساوي 0.143 وهي أكبر من 0.05 مما يعني عدم رفض الفرضية الصفرية. أي أنه يمكن القول بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحالة النفسية لمريضات تكيس المبايض وفق يعزى لمتغير المستوى التعليمي.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحالة النفسية لمريضات تكيس المبايض وفق متغير الوضع الاقتصادي

جدول رقم ( 12 ) نتائج اختبار الفرضية الثانية

المقياس	الوضع الاقتصادي	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط مجموع المربعات	قيمة اختبار F	مستوى الدلالة
مستوى الحالة النفسية	بين الوضع الاقتصادي	2	0.162	0.081	0.333	0.718
	الخطأ التجريبي	59	14.374	0.244		
	المجموع الكلي	61	14536			

من الجدول أعلاه رقم ( 12 ) يتضح أن قيمة اختبار F تساوي 0.333 ومستوى الدلالة تساوي 0.718 وهي أكبر من 0.05 مما يعني عدم رفض الفرضية الصفرية. أي أنه يمكن القول بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحالة النفسية لمريضات تكيس المبايض وفق يعزى لمتغير الوضع الاقتصادي.

### ملخص النتائج :

تم قياس صدق وثبات الاختبار ، حيث تم التأكد من الصدق الظاهري للاختبار بعرضه على نخبة من المحكمين ، كما تم التأكد من ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية وحساب الاتساق الداخلي ، وقد أظهرت النتائج درجة عالية من الصدق والثبات للاختبار .  
كذلك أوضحت النتائج على عينة الدراسة أن لا أثر واضح لمتغيري المستوى العلمي والمستوى الاقتصادي على الحالة النفسية للمبحوثات .

- 1 - Rudwan, S. J. (2018, July 7). الاكتئاب لدى النساء <https://doi.org/10.31221/osf.io/9hjsu>
- 2 - <https://doi.org/10.1093/humrep/deq068>
- 3- <https://doi.org/10.1038/s41598-022-11006-0>
- 4 - Derogatis, L. R., & Fitzpatrick, M. (2004). The SCL-90-R, the Brief Symptom Inventory (BSI), and the BSI-18. In M. E. Maruish (Ed.), The use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment: Instruments for adults (pp. 1–41). Lawrence Erlbaum Associates Publishers
- 5 - Thabet, A.A., Abu Tawahina., A., El Sarraj, E., Vostanis, P. (2008), "The Relationship Between Siege of Gaza Strip, Anger, and Psychological Symptoms, Arabpsynet E.Journal, 20, 174-184
- 6 - MayYousif and others , 2017 , The follow-up study the therapeutic effect of some hormonal disorders associated with the of the polycystic ovary syndrome in women in the city of Tikrit, JMAG,9 ,125-135.
- 7 - AMA J Ethics. 2022;E489-494. doi: 10.1001/amajethics.2022.489
- 8 - [https://doi.org/10.1007/978-3-030-57354-6\\_12](https://doi.org/10.1007/978-3-030-57354-6_12)
- 9- 1 Education of Journal: IelinBul -. questionnaire esteem Self of development The). 1935. (D , Laurence
- 10 - عبدالغفار ، عبدالسلام (1995)، مقدمة في علم النفس ، دار النهضة للنشر ، الطبعة الثانية ، ص 33
- 11- MayYousif and others , 2017 , P 125.
- 12- Palm, C.V.B., Glinborg, D., Find, L.G. et al. Prenatal Androgen Exposure and Traits of Autism Spectrum Disorder in the Offspring: Odense Child Cohort. J Autism Dev Disord (2022). <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05446-w>
- 13 - Thomas R Berni, Christopher L Morgan, Ellen R Berni, D Aled Rees, Polycystic Ovary Syndrome Is Associated With Adverse Mental Health and Neurodevelopmental Outcomes, The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, Volume 103, Issue 6, June 2018, Pages 2116–2125, <https://doi.org/10.1210/jc.2017-02667>
- 14- Franke GH, Jaeger S, Glaesmer H, Barkmann C, Petrowski K, Braehler E. Psychometric analysis of the brief symptom inventory 18 (BSI-18) in a representative German sample. BMC Med Res Methodol. 2017 Jan 26;17(1):14. doi: 10.1186/s12874-016-0283-3. PMID: 28125960; PMCID: PMC5270206.
- 15 - . Thabet, A.A., Abu Tawahina., A., El Sarraj, E., Vostanis, P. (2008), "The Relationship Between Siege of Gaza Strip, Anger, and Psychological Symptoms, Arabpsynet E.Journal, 20, 174-184.
- 16 - Mei LL, Abu MA, Chew KT, Ismail A, Zainuddin AA, Nur Azurah AG. The Reliability and Validity of the Malay Version of Polycystic Ovarian Syndrome Health-Related Quality of Life Questionnaire. Front Endocrinol (Lausanne). 2022 May 26;13:848860. doi: 10.3389/fendo.2022.848860. PMID: 35692396; PMCID: PMC9178788.
- 17 - MayYousif and others , 2017 , P 130 .