الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب السيكلوثيميا لدي الطلبة المراهقين

بحث مقدم ضمن متطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية
(تخصص صحة نفسية)

إعداد
الباحثة / أماني محمد يونس عبدالغني محمد

أ.د/ محمد عبدالظاهر الطيب
استاذالصحة النفسية- وعميد كلية
التربية الإسبق– جامعة طنطا

أ.م.د/ سيد جارحى السيد
استاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية– جامعة الفيوم

مستخلص:

هدف البحث الحالي إلي التعرف علي الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب السيكلوثيميا لدي الطلبة المراهقين، وقد تكونت عينة الدراسة من(٣٠٠) طالب وطالبة من طلاب جامعة الفيوم(١٢٥ذكور، ١٧٥ إناث)، للعام الدراسي ٢٠١٩- ٢٠٢٠ م،تراوحت أعمارهم الزمنية من ١٨ عام إلي ٢٢ عام، بمتوسط عمري مقداره (٢٠.٨١) وانحراف معياري (١.٩٣)، وقد توصلت نتائج الدراسة إلي الكفاءة السيكومترية لمقياس اضطراب السيكلوثيميا حيث اشارت نتائجه إلي تمتع المقياس بمستويات صدق وثبات مرتفعة عند مستوي (٠.٠١)، محققا درجة جيدة من الصدق والثبات.

الكلمات المفتاحية: الخصائص السيكومترية، اضطراب السيكلوثيميا، الطلبة المراهقين.

Abstract:

The Aim Of The Current Research Is To Identify The Psychometric Properties Of Cyclothymia Disorder Scale For Adolescent Students, So The Scale Was Applied To A Sample Of (300), (125 Males,175 Females) Students From Fayoum University, For The Academic Year 2019-2020 Ad, Chronological Age Was Ranged From 18 General To 22 Years, With An Average Age Of (20.81) And A Standard Deviation (1.93). Results Revealed That Cyclothymia Disorder Scale was Srarisrically Efficient, Findings Referred To Significant Of Validity And Reliability(0.01).

key words: Psychometric characteristics, cyclothymia disorder, adolescent students.

أولاً: مقدمة البحث

يظهر اضطراب السيكلوثيميا كواحداً من الاضطرابات المزاجية وخاصة القطبية التي تهدد وتؤرق الحياة النفسية المستقرة لدي الشباب بالعالم، ومن الاضطرابات التي يكون مآلها الي القطبية الثنائية وقد يصل الأمر إلي الانتحارويظهر بحدة في مقتبل الشباب وقبل البلوغ أي بالمراهقة، والمراهقين في مقتبل العمر وخاصة بمرحلة المراهقة المتأخرة هم الأكثر ظهور لهذا الاضطراب مثلما أشارت دراسة(Perug et al,2011) ودراسة (Jaweher et al,2013) التي اجريت علي الشباب الجامعي بتونس، ودراسة (Karam et al,2005)، التي اجريت علي المجتمع اللبناني وتلك الدراسة ما أولت اهتمام الباجثين للتعرف علي أبعاد مقياس اضطراب السيكلوثيميا من خلال التحليل العاملي له ما أذا كان يمثل بعداً واحدا أو يشتمل علي أكثر من بعد.

وظهر اضطراب السيكلوثيميا بمعايير التشخيص دقيقة ومنفصلة منذ عام ١٩٨٠ مع ظهور الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية النسخة الثالثة Diagnostic and statistical manual of mental disorders-III(DSM) الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association(APA) ، والطبعة العاشرة في التصنيف الدولي للاضطرابات العقلية والسلوكية International Statistical Classification of Diseases-10(ICD-10)(James,2016)، وتقدم هذه النسخة تغيراً جذرياً فقد استبدل النهج الطبي بالمفهوم الديناميكي النفسي، مما افسح مجالاً للتميز بين السلوكيات السوية وغير التكيفية وإعادة صياغة الاضطرابات النفسية من حيث البحث التجريبي والمعرفة الإحصائية. (Trede. et. al,2005)

قد حل مصطلح " الاضطراب ثنائي القطب" محل المصطلح القديم " اضطراب الهوس الاكتئابي" وبهذا يعكس المصطلح الجديد السمة المميزة للقطبية المزاجية، بدلاً من الإشارة ببساطة لعواقب تلك القطبية (الهوس، والاكتئاب)،كما قدمت أيضاً تلك النسخة لأول مرة تمييزً بين تشخيص الاضطراب ثنائي القطبية بين البالغين والأطفال.

أما بالنسبة للنسخة الثالثة المعدلة لهذا الآصدار (DSM-III-R) عام١٩٨٧، قد عرضت تحسينات علي تشخيص الاكتئاب، واضطراب ثنائي القطب، بإضافة أبحاث

حول اضطراب المزاج واضطرابات الطفولة والمراهقة، وهنا كانت المرة الأولي التي استكمل فيها التشخيصات ثنائية القطب بتصنيفات فرعية مثل (الاضطراب ثنائي القطب المختلط، والاضطراب ثنائي القطب، واضطراب ثنائي القطب.غير محدد ، واضطراب المزاج الدوري (Kochman,et.al,2005)، وعن ما قدمته النسخة الرابعة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية (DSM–IV) عام ١٩٩٤، فقد تطور تشخيص الاضطرابات ثنائية القطب من اضطرابات متجانسة مع مجموعة واحدة من المعايير، إلي أكثر نظام فرعي دقيق، بحيث يتم التعرف علي اضطراب ثنائي القطب بشكليه الأول والثاني. ، وفي هذا الشأن كان للدراسات الأجنبية السبق في دراسة وإعداد مقاييس لاضطراب السيكلوثيميا(Mondimore,1999) استناداً إلي المعايير التشخيصية الواردة بالدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية والعقلية(DSM) Diagnostic and statistical manual of mental disorders بإصدراته المختلفة بداية من النسخة الثالثة حتي معدل النسخة الخامسة.

يُدرج الدليل التشخيصي والإحصائي DSM–IV11 "اضطراب السيكلوثيميا" على أنه "اضطراب مزاج متقلب مزمن" يتضمن "فترات عديدة من أعراض الهوس الخفيف، وأعراض الاكتئاب" ، وعادةً ما يبدأ في مرحلة المراهقة أو بداية مرحلة البلوغ. علاوة على ذلك ، تنص على أن أعراض الهوس الخفيف هذه "غير كافية من حيث العدد، أو الشدة، أو الانتشار، أو المدة لتلبية المعايير الكاملة لحلقة الهوس"، وأن نوبات الاكتئاب، بالمثل، لا تفي بمعايير المعلمات ذات الصلة بحلقة اكتئابية كبرى. يجب أن يكون موجودًا لمدة عامين (عام واحد للأطفال أو المراهقين)، على الرغم من أن الفترات الخالية من الأعراض لا يمكن أن تستمر أكثر من شهرين. بعد مرور عامين، قد يتم "فرض" نوبات الهوس والاكتئاب الكبرى، وفي هذه الحالة يمكن أيضًا تشخيص الاضطراب ثنائي القطب من النوع الأول والاضطراب ثنائي القطب من النوع الثاني.

واستناداً علي ما قدمته الأدلة التشخيصية للاضطرابات النفسية والعقلية، وما أكدته الدراسات حول اضطراب السيكلوثيميا؛ بضرورة التشخيص المبكر والسليم لهذا الاضطراب، يجنبنا الخلط بينه وبين كافة الاضطرابات المزاجية (Graciaa,Larab,

(Rafael, Araújoc 2020 ، وأقامة دراسات جديدة تقدم أدوات ومقاييس تعطي تشخيص سليم، يدعم بناء برامج علاجية، ووضع خطط أرشادية، تفيد العاملين والأسر والباحثين للتعامل مع اضطراب السيكلوثيميا، وأيضاً البرامج الوقائية والتوعوية لحماية المراهقين من هذا الاضطراب.(Perugi,2015)

ثانيًا : مشكلة البحث:

كان هناك اعتقاد فى الستينات أن الاضطرابات الوجدانية نادرة الحدوث قبل سن البلوغ ولكن الأبحاث أثبتت خطأ هذا الأعتقاد، وأن الاضطرابات الوجدانية تحدث بصورة واضحة فى الأطفال والمراهقين.(Masi,2017; Kochman,2005 ; Parker,2008)، ويتراوح معدل حدوثها بين ١% إلى ٣%فى كل من الأطفال والمراهقين، ففى الولايات المتحدة الأمريكيةحوالي مليون فرد تحت سن الثامنة عشر يعانون من الاضطرابات الوجدانية(احمد عادل توفيق محمد، ٢٠١٠)، واضطراب السيكلوثيميا واحداً من الاضطرابات الوجدانية التى تهدد الاستقرار النفسي للمراهقين، وهذا ما يدفعنا للبحث ودراسة هذا الاضطراب بكل جوانبه، وبالوقوف علي التراث العلمي لأدوات القياس والتشخيص للسيكلوثيميا؛ نجد عدة مقاييس تشخيصية لهذا الاضطراب، فمنها مقاييس اعتبرته بعداً فرعياً من مقياس الاضطرابات الوجدانية بتصنيفات فرعية مثل: الاضطراب ثنائي القطب المختلط، والاضطراب ثنائي القطب، واضطراب ثنائي القطب غير محدد، واضطراب المزاج الدوري. (Kochman,et.al,2005)، ومن أمثلة تلك المقاييس مقياس ايلي هانتوش، وكوشمان، وإكيسكال(Akiskal,2008)، ومقياس سانت مارغريت(Sainte Marguerite,2005)، ، مقياس أكياما(Akiyama,2003)؛ فتكون من ١٢١ بند اختص ١٧ بند باضطراب السيكلوثيميا، ومن المقاييس التي اعتبرت اضطراب السيكلوثيميا اضطراب منفصل بمقياس، أو أداة تشخيص خاصه بذاته ، مثل مقياس هبه حسين إسماعيل (٢٠١٣)، فكان يقيس الاضطراب في بعديه (الهوس، والاكتئاب) بتدرج ثلاثي أما عن مقياس حنان شوقي (٢٠١٥) فاعتمد علي الملاحظة لسلوك الطفل لتحديد الاستجابات، –وفي حدود علم الباحثة– كلا المقياسين لا يعطي مجالا واسعا للقياس وتدرج للاستجابة، وكذالك ملائمة مجتمع البحث والمرحلة العمرية .

ثالثاً : تساؤلات البحث :

التساؤل الرئيسي التالي:

- ما الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب السيكلوثيميا لدى طلبة الجامعة ؟

ويتفرع من السؤال الرئيسي عدة اسئلة كالتالي:

- ما مؤشرات الصدق لمقياس اضطراب السيكلوثيميا ؟
- ما خصائص الاتساق الداخلي لمقياس اضطراب السيكلوثيميا لدى طلبة الجامعة ؟
- ما مؤشرات الثبات لمقياس اضطراب السيكلوثيميا ؟

رابعاً : أهداف البحث :

يهدف البحث الحالي إلى التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب السيكلوثيميا على عينة من الطلبة المراهقين .

خامساً : أهمية البحث :

تنبع أهمية البحث من عدة اعتبارات أهمها:

– ندرة الدراسات العربية التي تناولت اضطراب السيكلوثيميا.

– إثراء المكتبة العربية بمقياس تشخيص اضطراب السيكلوثيميا والذي يمكن استخدامه في دراسات أخري.

سادساً : مصطلحات البحث:

أ. السيكلوثيميا (المزاج النوابى / الدورى) Cyclothymia :

هو حالة مستمرة من عدم الثبات المزاجى، تتضمن فترات كثيرة من الاكتئاب والابتهاج الخفيف(الهوس الخفيف)، وكلاهما ليس بالشدة أوطول المدى، الذي يبرر التشخيص باضطراب وجدانى ثنائى القطب،أو اضطراب اكتئابى متكرر. وكثيراً ما نجد هذا التشخيص بين مرضى اضطراب وجدانى ثنائى القطب. ويظهر عدم الثبات هذا عادة فى بداية الحياة، ويتخذ مساراً مزمناً، وقد يحدث أحياناً أن يستمر المزاج طبيعياً وثابتاً لشهور "(أحمد عكاشة، ٢٠١٠، ٤١٦).

وتعرف الباحثة اضطراب السيكلوثيميا بكونه " حالة من تناوب أعراض نوبات الاكتئاب والهوس الخفيف، مما لا يعطي دلالة لاضطراب القطبي بنوعيه الاول والثاني، ويظهر

عادة في مقتبل البلوغ أي المراهقة المتأخرة ، ويتأزم وقد يستمر خلال نوباته بمزاج طبيعي لشهور".

ب.الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات):psychometric characteristics

- الصدق Validity: يمثل الدرجة التي يحقق عنده الاختبار الهدف أو الغرض الذي صمم من أجله ، ويمكن تحديد صدق الاختبار من خلال صدق المحكمين أو صدق المحك (التلازمي) أو الصدق العاملي .
- الثبات Reliability: يعبر عن مدى استقرار نتائج الطلبة علي اختبار أو مقياس على مدى أو فترات زمنية متباينة (مريم عبد الرحيم إبراهيم ،٢٠١٣: ١١).

ج. الاتساق الداخلي :internal consistency

عرف سعد عبدالرحمن (٢٠٠٨،١٩٧) " الاتساق الداخلي هو مدي ارتباط البنود مع بعضها البعض داخل الاختبار، وكذلك ارتباط كل بند مع الاختبار ككل ".

سابعاً : الإطار النظري :

أ- السيكلوثيميا : يشكل النمو الوجداني في مرحلة المراهقة جانباً هاماً لا يمكن إغفاله في عملية النمو الشاملة بحياة الأنسان، والتي بدورها تحدد مسار نمو شخصيته ككل، والغوص في اعماق ذاته، بما تحويه من عواطف، وأفكار تبرز في أنماط سلوكه، والمراهقة واحدة من المراحل غير الهادئة والمملؤة بالمعاناة، والأحباط، والصراع، والقلق، وصعوبات التوافق.

ب- وتعد الاضطرابات الوجدانية من الآمراض الأكثر شيوعاً، وتأثيراً في حياة المراهق؛ فهي المسئولة عن كثيراً من الألام النفسية (أحمد عادل توفيق ٢٠١٠)، وأما عن تقرير نشرته الجمعية العالمية للطب النفسي عن منظمة الصحة العالمية، تشير إلي إن الاضطرابات النفسية بالدول النامية تقدر بحوالي(٢٥%) من أجمالي الاضطرابات النفسية حول العالم، وأصل نسبة المنتحرين باضطرابات نفسية تقدر بنسبة (٩١%) تتراوح منهم نسبة بين٤٠:٣٠% من محاولات الإنتحار الناجحة بين مجموع المنتحرين تكون من نصيب المراهقين المصابين باضطرابات وجدانية، وتتراوح أعمارهم بين (١٥:١٩) عام (Kessler et al,2007) ، من بينهم (١٣.١%) للاضطراب أحادي

القطب، و(٠.٤ : ١.%) لاضطراب السيكلوثيميا.(Elin et al,2019)، وتشير المعدلات المستندة إلى الدراسات السريرية والدراسات الوبائية الحديثة إلى أن اضطراب المزاج الدوري غير المصحوب بمضاعفات بسبب النوبات القطبية الرئيسية يحدث في ٣-٤٪ من الشباب. (Konstantinos, Fountoulakis, XeniaGonda,2020)

نبذة تاريخية عن ظهور مفهوم اضطراب السيكلوثيميا، فيرجع ظهوره في الطب النفسي الي عام ١٨٨٢، علي يد كارل لودفيج كاهلبوم Karl Ludwig Kahlbaum وبحكم عمله كأخصائي التنويم الإيحائي الرائد والمعالج النفسي في عصره، وصفه بكونه اضطرابًا وجدانيًا يتسم بنوبات مزاجية متكررة؛ فيحتوي هذا الاضطراب على نوبات من الهوس والاكتئاب تحدث في شكل أخف من اضطراب ثنائي القطب. (Akiska.2008)

وضع كاهلبوم Kahlbaum تصور لاضطراب السيكلوثيميا من خلال عمله مع أفراد يعانون من هذه الأعراض في سيليسيا بألمانيا . بتناوب أعراض اكتئاب وهوس منخفض؛ وساعده في ايضاح هذا المفهوم تلميذه إيوالت هيكر Ewald Hecker. (Nemeroff,2018).

وببداية عام ١٩٢٠ أوضح اميل كريبلين Kraepelin اضطراب السيكلوثيميا بأعتباره احد اضطرابات الشخصية الواضحة عن نوبات الهوس او الأكتئاب اواضطراب ثنائي القطبية، فيكون الفرد متأرجح بأستمرار بين طرفي قطبين العاطفة، فأحياناً " ابتهاج إلي السماء"، وأحياناٍ" حزيناً شديداً"(kraepelin,1921)، وفي عام ١٩٢١ استخدمها كرتشمرKretschmer لوصف اضطراب المزاج الغير مرضي (شخصية) وفي عام ١٩٤٦ استخدمه shnader شنايدر كمرادف لمرض الهوس الاكتئابي، وقسم اضطراب السيكلوثيميا فالشخصية خلاله تكون بين المتفاعلة المرحة hyperthymic والمكتئبة السوداوية hypthymic.

ت- التشخيص والقياس:يعد التشخيص عملية هامة في العلاج النفسي، فهو صميم عمل المعالج (كلارك كينيدي١٩٦٢)، ألكسندر Alexander . روبرت واطسون Watson ١٩٦٣ ، وولمان wolman ١٩٦٥، ألفريد فرديمان ١٩٦٧.....، فالتشخيص هو

الفن أو السبيل الذي يتسني به التعرف علي أصل وطبيعة ونوع المرض، وعملية التشخيص عملية معقدة تبلور نتائجها عملية الفحص الطويلة، وتتضمن أيضاً معرفة ديناميات شخصية المريض وأعراض وأسباب مرضه،فهدف التشخيص هو الحصول علي أساس لتحديد العلاج من خلال معرفة العمليات المرضية ونوع الاضطراب العضوي أو الوظيفي. فالتشخيص الدقيق السليم يكفل الاختيار الدقيق لطريقة العلاج المناسبة للاضطراب أو المرض. (حامد عبدالسلام زهران،٢٠٠٥،١٧٣).

فمع بداية ظهور علم النفس أهتم الباحثون بتوجيه جهودهم في عمليات البحث علي مبادئ عامة، وكذلك تسمح بالتطبيق علي كل فرد مستخدمين التجارب لدراسة عمليات التعلم؛ومنها استنتجوا قوانين التعلم. وهؤلاء الباحثين أوجدوا اتجاهات علمية؛ فعرفوا أن هناك فروق فردية بين الأفراد، قد تسهم بتطبيقات هامة في عدة ميادين كالمدارس، والمصانع، والمكاتب. وكان جيمس ماكين كاتل jams mekeen catell أول من استخدم مصطلح اختبار عقلي، فصمم عدة اختبارات لقياس القدرات العقلية لطلبة الجامعة، فقاس لديهم (القدرة العضلية، والتذكر، وحدة الابصار، والسمع، وسرعة الحركة)؛ فانتقده بينيه لتركيزه علي الجانب الحسي، وقدم قائمة اختبارات لقياس الاستيعاب، والتذكر، والتخيل، والانتباه. ثم خرج لنا بقياس (سايمون بينيه) عام١٩٠٥، هو وزميله سايمون لقياس القدرات العقلية. وتكون مقياسهم من٣٠ فقرة متدرجة حسب الصعوبة، لتقيس الاستيعاب والتفكير المنطقي، وقد تم تطوير وتعديل المقياس عدة مرات . وظهرت علي أثره العديد من الاختبارات مثل (اختبار وتسلر، واختبارالسلوك التكيفي). (ليُونا أ. تايلر ترجمة سعدعبدالرحمن، محمد عثمان نجاتي، ١٩٨٨،٤٨؛ محمد عبدالتواب أبو النور،١٧).

ومما تقدم نعرف القياس بأنه " القيمة الرقمية (الكمية) التي يحصل عليها الفرد في اختبار، ولا يلحق بأحكام عكس ما يري كرونباخ kronbach الذي يعتبره منظمة للمقارنة بين سلوك شخصين أو أكثر انطلاقاً من وحدة أو معيار معين.(صالح محمد محمود،٤٠١، ١٩٩٩).

ج- الخصائص السيكومترية:

السيكومترية : مجموعة من الأفكار والتفاصيل أو التصاميم وتعليمات تطبيق ومعالجتها باستخدام الأرقام، ويطلق عليها الخصائص الجيدة المطلوبة في عملية القياس.

والخصائص هي مؤشرات كمية للفقرات والأداة والتي تعد محكات قبول او استبعاد الفقرات. وإجمالا يمكن أن نعرف الثقافة السيكومترية على النحو الآتي:

مجموعة من الأفكار لتوجيه تفكير الباحث نحو التمكن من إجراء أو تطبيق منهجية القياس من حيث الكشف عن الخصائص السيكومترية لأدوات القياس وتفسيرها وتقويمها لغرض إصدار الحكم واتخاذ القرار بمهارة وعلمية.(علام صلاح الدين محمود ٢٠٠٠).

د- أدوات القياس النفسي والتربوي المستخدمة في التشخيص

تشتمل أدوات القياس النفسي والتربوي المستخدمة في التشخيص على أدوات بعضها يعتمد على القياس الكمي والبعض الآخر يعتمد على الوصف الكيفي

١) أدوات الوصف الكيفي :

مثل الملاحظة والمقابلة ودراسة الحالة وتحليل محتوى إنتاج الطالب وتصنيفه بصورة تمكّن من تحديد نوعية المشكلات الدراسية التي يعاني منها

٢) أدوات القياس الكمي :

اختبارات القدرات واختبارات التحصيل المقننة وغير المقننة ، واختبارات الشخصية وقوائم التقدير والبطاقات المدرسية واختبارات الاتجاهات والميول واختبارات القدرات الحسية.(سعد عبدالرحمن ،٢٠٠٨)

ثامناً : الدراسات السابقة :

دراسة أكسيكال (2005) تعد الدراسة الأولي التي أولت الأهتمام بقياس اضطراب السيكلوثيما كواحد من الاضطرابات الوجدانية، وهو استبيان يتكون من ١٢١ بند يحتوي علي خمسة مقاييس للاضطرابات المزاجية، وقد اختص ١٧ بند بقياس اضطراب السيكلوثيميا.وقد حقق المقياس الكفأة السيكومترية المطلوبة، فاصبح واحداً من الأدوات المرجعية لبناء مقاييس أخري.

دراسة أكسيكال، هانتوش، كوشمان (٢٠٠٨) مر خلال الفترة من عام ١٩٩٨حتي وقت تلك الدراسة تطورات عديدة علي مقاييس الاضطرابات الوجدانية، وبشكل خاص اضطراب السيكلوثيميا فقد ظهر مقياس محدد لقياس السيكلوثيميا وخاصة لدي الاطفال والمراهقين فقدمت مقياس مكون من ٢٥ عبارة تقيس بعدي الهوس والأكتئاب ويجيب المفحوص بمراجعة نشاطه اليومي بنعم أو لا .

دراسة ألياس وأخرون(٢٠١٧) تهدف الدراسة إلى تقييم الخصائص الملائمة للنسخة القصيرة من تقييم المزاج لممفيس وبيزا وباريس وسان دييغو (Temperament Evaluation ofMemphis, Pisa, Paris and San Diego) TEMPS–M في عينة من المرضى الذين يعانون من اضطرابات القطبين الأول والثاني أو الاضطرابات الوجدانية.وتم تطوير النسخة الإيطالية من TEMPS–M من خلال الترجمة المقياس الأصلي باللغة الإيطالية ويتكون TEMPS–M من ٣٥ بند يتم الاستجابة عليها وفقاً لمقياس ليكرت المكون من خمس نقاط بدءً من١إلى ٥ (١ = "أبدًا" ؛ ٢ = "نادرًا" ؛ ٣ = "أحيانًا" ؛ ٤ = "غالبًا" ؛

" 5 دائمًا .("البنود تقييم خمسة مزاجات مختلفة depressive, cyclothymic, hyperthymic, irritable and anxious.)، طبقت علي عينة في الفئة العمرية ١٨ عام ف اكثر.

تاسعاً : اجراءات البحث:

أ–عينة البحث: تتألف عينة البحث من (٣٠٠) طالب وطالبة تتراوح أعمارهم بين ١٨:٢٢ عاما من طلاب جامعة الفيوم، للعام الدراسي ٢٠١٩–٢٠٢٠ بمتوسط عمر (٢٠.٨١) وانحراف معياري (١.٩٣).

جدول(١) توزيع العينة الاستطلاعية وفقاً للجنس

النوع	العدد	النسبة المئوية
ذكر	١٢٥	٣٧.٥
انثي	١٧٥	٦٢.٥
الاجمالى	٣٠٠	١٠٠.٠

جدول (٢)توزيع العينة الاستطلاعية وفقاً للعمر

العمر	العدد	النسبة المئوية
١٨.٠٠	٤٨	١٤.٠
١٩.٠٠	٧٨	٢٩.٠
٢٠.٠٠	٨٤	٣٢.٠
٢١.٠٠	٦٠	٢٠.٠
٢٢.٠٠	٢٠	٥.٠
الاجمالى	٣٠٠	١٠٠.٠

ب- منهج البحث :

اتبعت الباحثة المنهج الوصفي لتحديد المكونات الأساسية لاضطراب السيكلوثيميا باستخدام التحليل العاملي الاستكشافي , والخصائص السيكومترية (الصدق و الثبات والاتساق الداخلي) لذلك المقياس.

ج – أداة البحث : مقياس اضطراب السيكلوثيميا (إعداد الباحثة)

١. **الهدف من المقياس :** يهدف إلى قياس اضطراب السيكلوثيميا ومكوناته لدى طلبة الجامعة .

٢. **مبررات إعداد المقياس :**

- ندرة المقاييس التي تقيس اضطراب السيكلوثيميا- في حدود علم الباحثة- فالمقاييس المتوفرة غير مناسبة لمجتمع عينة البحث الحالي من حيث طبيعة المجتمع .
- المقاييس الأجنبية المتوفرة غير مناسبة؛ لأنها صممت في بيئات ثقافية وأجتماعية مختلفة عن البيئة المصرية،وبالتالي تحوي مفردات غير مفهومه او قد لا تناسب طبيعة مجتمعنا .
- معظم المقاييس المتاحة تعطي إستجابة للمفحوص تمثل الاختيار بين بديلين فقط مثل (نعم – لا) ممايقلل من فرصة صدق الاستجابة .
- تكوين عبارات المقياس من واقع مجتمع الدراسة المراد تطبيق الأدوات عليه.
- إثراء المكتبة البحثية بهذه المقياس.

٣. خطوات إعداد المقياس :

(أ) الإطلاع على ما أتيح للباحثة من مقاييس سواء كانت عربية أو أجنبية في مجال اضطراب السيكلوثيميا ومنها؛ الأطلاع علي بعض المقاييس التي تهدف إلي تشخيص اضطراب السيكلوثيميا في مرحلة المراهقة والرشد المبكر، وبعد أطلاع الباحثة علي تلك المقاييس وجدت ضرورة إعداد مقياس اضطراب السيكلوثيميا لدي الطلبه المراهقين، مقنن علي البيئة المصرية، ومناسب للمرحلة العمرية المعد لقياسها علي أن يراعي فيه تجنب كل العيوب المشار إليها بالمقاييس الأخري، وعلي أن يتم اختبار صدقه وثباته بالأساليب الأحصائية المناسبة، واطلعت الباحثة علي بعض المقاييس مثل مقياس فريز (Fraser,٢٠١٧)، ومقياس ايلي هانتوش ،كوشمان ، إكيسكال (Akiskal,٢٠٠٨)، ومقياس سانت مارغريت (Sainte Marguerite, ٢٠٠٥)، ومقياس هبه حسين إسماعيل (٢٠١٣) ،مقياس حنان شوقي (٢٠١٥) ، مقياس أكياما(Akiyama,٢٠٠٣).

ب) بعد مراجعة الأدلة التشخيصية وبخاصة الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية تم تحديد مكونان لاضطراب السيكلوثيميا وتتمثل في الهوس والاكتئاب .

ج- وصف المقياس: الصورة المبدئية للمقياس:

بلغت مفردات المقياس (٢٧) عبارة مقسمة علي بعدين؛ البعد الأول الهوس (١٤)مفرده، والبعد الثاني (١٣) مفرده، وتم عرض المقياس في صورته الأوليه علي عشرة من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في علم النفس والصحة النفسية لاستطلاع آرائهم في مفردات المقياس لمعرفة مدي وضوحها، وارتباطها بالبعد الذي تنتمي إليه، وفي ضوء ماتم من تعديلات وملاحظات بحذف أو إضافة أو إعادة صياغة لبعض المفردات، فأصبح العدد الكلي لمفردات المقياس (٢٦) مفردة في صورته النهائية، ووضعت خمسة بدائل أمام كل مفردة يختار الطالب منها ما يعبر عن رأيه، على أن تُعكس تلك التقديرات في حالة المفردات السلبية، وهذه البدائل هي : دائمًا(٥درجات)،غالباً(٤ درجات)، أحياناً (٣درجات)، نادرًا (درجتان)، أبدًا(درجة واحدة).

-**المقياس في الصورة النهائية :** تكون المقياس في صورته النهائية من (٢٣) عبارة تندرج تحت عاملين ثبت وجودهما إحصائياً تتمثل في الاكتئاب(١٦)عبارة والهوس (٧) عبارات .

عاشراً : النتائج ومناقشتها وتفسيرها :

نتيجة التساؤل الرئيسي، ونصه" ما الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب السيكلوثيميا لدي طلبة الجامعة؟ وقد اتبعت الباحثةالتالي:

الأجابة علي السؤال الفرعي الأول، ونصه" ما مؤشرات الصدق لمقياس اضطراب السيكلوثيميا ؟ للأجابة علي هذا السؤال تم التحقق من صدق المقياس بالطرق التالية (صدق المحكمين – الصدق العاملي)

أولاً: صدق مقياس اضطراب السيكلوثيميا:

أ- صدق المحتوي وصدق المحكمين تكون المقياس من (٢٧) مفردة لقياس اضطراب السيكلوثيميا ، تم عرض المقياس في صيغته المبدئية علي عشرة من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في علم النفس والصحة النفسية كمحكمين ، حيث قُدم تعريفاً إجرائياً واضحاً لكل مكون من مكونات المقياس مقترن بمفتاح التصحيح الخاص بكل مكون ، وذلك للحكم علي مكونات المقياس لمدي تمثيلها وانتمائها لما تقسه من مكونات , واتساق مفردات كل مكون علي حدا واتساق مفردات المقياس ككل ، وتم تفريغ التحكيم الخاص بكل مفرده ، وذلك بعد أن أخذت كل التعديلات والملاحظات بعين الأعتبار؛ ثم حساب النسب المئوية للاتفاق علي كل مفرده ، ومن ثم الإبقاء علي المفردات التي حصلت علي نسبة اتفاق ٨٠% فأكثر ، وحذف ماهو دون ذلك، فحذفت عبارة، فبلغ عدد مفردات المقياس (٢٦) مفردة، مقسمة علي بعدين الهوس(١٠عبارات)، والاكتئاب (١٦ عبارة) وهذا ما يوضحه الجدول (٣):

جدول(٣)

النسب المئوية لاتفاق المحكمين علي بنود مقياس اضطراب السيكلوثيميا

رقم العبارة	نسبة الاتفاق	رقم العبارة	نسبة الاتفاق	رقم العبارة	نسبة الاتفاق
١	%١٠٠	١٠	%١٠٠	١٩	%٩٠
٢	%١٠٠	١١	%١٠٠	٢٠	%١٠٠
٣	%١٠٠	١٢	%١٠٠	٢١	%١٠٠
٤	%١٠٠	١٣	%١٠٠	٢٢	%١٠٠
٥	%٩٠	١٤	%٩٠	٢٣	%١٠٠
٦	%١٠٠	١٥	%١٠٠	٢٤	%١٠٠
٧	%٩٠	١٦	%١٠٠	٢٥	%١٠٠
٨	%١٠٠	١٧	%١٠٠	٢٦	%١٠٠
٩	%١٠٠	١٨	%١٠٠	٢٧	%٦٠

(أ) الصدق البنائي باستخدام التحليل العاملي الاستكشافي : Exploratory Factor Analysis

تم إجراء التحليل العاملي الاستكشافي لعبارات المقياس المكونة من (٢٦) عبارة ، إذ طبق المقياس على عينة قوامها (٣٠٠) طالباً ، ورُوجعت معاملات الارتباط بمصفوفة الارتباط Correlation Matrix لتأكد أن معظم معاملات الارتباط البينية تزيد عن ٠.٣٠ كمرحلة أولى لصلاحية التحليل، ووجد أن أكثر من ثلاث معاملات ارتباط تزيد قيمتها عن ٠,٣٠ علاوة على أنه رُوجعت القيم القطرية للمصفوفة الارتباط (Anti – Image) وذلك للتأكد أن كل مفردة من مفردات المقياس لا تقل قيمة اختبار مدى كفاية العينة Measure of Sampling Adequacy(MSA) للتحليل عن ٠,٥٠ وقد وجد ان جميعها مقدار MSA أعلى من ٠,٥ ، كما روجعت القيم الخاصة باختبار Kaiser– KMO) Meyer–Olkin)للتأكد من أن قيمة MSA (اختبار كفاية العينة) للاختبار لاتقل عن ٠.٧٠ ووجد ان قيمه KMO تساوى ٠,٧٦١ كما تم التأكد من قيمة اختبار النطاق Bartlett's أنه دال إحصائيا عند مستوى دلالة أقل من٠.٠١ كما روجعت كذلك قيم

معاملات الشيوع وذلك للتأكد من أن كل مفردة تشبعت على عامل فقط واستخدم معيار "جتمان "لتحديد عدد العوامل بحيث يعد العامل جوهرياً إذا كانت قيمة الجذر الكامن أكبر من الواحد الصحيح أو تساويه، وحدد معيار التشبع الجوهري للبند بالعوامل أو المكونات وفق محك جيلفورد (أكبر من أو يساوي٠.٣) (فريال أبوعواد،٢٠٠٩) ، حيث أنتج التحليل العاملي بعد تدوير العوامل باستخدام طريقة الفاريماكس Varimax وهذا ما يوضحه الجدول (٤)

جدول (٤)

عدد المفردات المتشبعة علي كل عامل من عوامل مقياس اضطراب السيكلوثيميا

العامل	ما يقيسه العامل	أرقام العبارات	عدد العبارات	الجذر الكامن	نسبة التباين
الأول	الاكتئاب	٢ ، ٧ ، ١٠ ، ١١ ، ١٢ ، ١٥ ، ١٦ ، ١٨ ، ١٩ ، ٢٠ ، ٢١ ، ٢٢ ، ٢٣ ، ٢٤ ، ٢٥ ، ٢٦	١٦	٦.١٩	٢٣.٨٠
الثاني	الهوس	٣ ، ٤ ، ٥ ، ٦ ، ٩ ، ١٣ ، ١٤ ، ١٧	٨	٢.٢٤	٨.٦٣
المقياس ككل					٣٢.٤٣

من الجدول (٤)الخاص بمصفوفة العوامل بعد التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس "لكايزر"لمقياس اضطراب السيكلوثيميا، أسفرت نتائج الاختبار عن أن الجذر الكامن والتباين للعوامل المستخرجة عاملين، حيث فسر العامل الأول من المقياس (٢٣.٨٠) من حجم التباين الكلي للمقياس، بينما يفسر العامل الثاني (٨.٦٣) من حجم التباين الكلي للمقياس وعليه نلاحظ أيضاً أن:

(١) العامل الأول : الاكتئاب

قد تشبع هذا العامل بمفردات الاكتئاب فاستوعب العامل الأول من المقياس (٢٣.٨٠) من حجم التباين الكلي للمقياس ، وتلك المفردات قد تصدرت بتشبعها المرتفع بقية المفردات، وهذا ما يوضحه الجدول (٥) :

جدول (٥) بنود البعد الأول لمقياس المزاج الدورى وتشبعاتها

م	المفردات	التشبعات
٢	أبالغ برد فعلي عند المرور بموقف عاطفي.	٠.٥٧٠
٧	أعاني من اضطراب في النوم.	٠.٤٢٧
١٠	اتحول من الشعور بالنشاط إلي الخمول بسرعة.	٠.٦٢٤
١١	أشعر بالندم علي تصرفاتي في المواقف التي أمر بها .	٠.٤٢٦
١٢	أعجز عن الأنتباه والتركيز لفترات طويلة.	٠.٦٤٤
١٥	أشعر بأني بحاجه إلي البكاء دون سبب اعرفه .	٠.٥٩٥
١٦	أشعر بالتعب والإعياء دون سبب واضح.	٠.٦٧٦
١٨	أفكر في سبب وجودي بالحياة دون الوصول إلى إجابة.	٠.٦١٢
١٩	ينتابني الشعور بالذنب من حين لأخر.	٠.٤٢٩
٢٠	شهيتي للطعام مضطربة .	٠.٥٢٨
٢١	أفقد السيطرة علي انفعالاتي عند مواجهه المشكلات والأحداث اليومية.	٠.٦٥٦
٢٢	استيقظ بشعور أن الحياة لا تستحق .	٠.٥٩٦
٢٣	أتارجح في التفكير بين الجدية والسطحية دون سبب واضح.	٠.٦٤٦
٢٤	أشعر أن الحياة بلا قيمة ولا تستحق الاهتمام.	٠.٥٨٣
٢٥	استمتع بأشياء لفترة ثم أفقد الاهتمام بها .	٠.٦٥٠
٢٦	يتحول مزاجي فجأة من الشعور بالسعادة إلي الشعور بالحزن.	٠.٦٩٦

يتضح من الجدول (٥) أن المفردات السابقة قد تشبعت معا بعامل واحد ، وبمراجعة مضمون هذه المفردات يمكن تسمية هذا العامل باسم (الاكتئاب).

(٢) العامل الثاني : الهوس

قد تشبع هذا العامل بمفردات الهوس، فسر العامل الثاني (٨.٦٣) من حجم التباين الكلي للمقياس وهذا ما يوضحه الجدول (٦) :

جدول (٦)بنود البعد الثاني لمقياس المزاج الدورى وتشبعاتها

م	المفردات	التشبعات
٣	أشعر بصحة جسدية ونفسية جيدة .	٠.٦٢٢
٤	أحب العلاقات الأجتماعية .	٠.٣٩٠
٥	أعبر عن ما أريد بطلاقة.	٠.٤٤٦
٦	أشعر بزيادة في رغبتي الجنسية	٠.٤١٢
٩	يصفني الاخرون بأنني كثير الكلام.	٠.٣١١
١٣	أشعر بأنني الأفضل بما لدي من قدرات.	٠.٧٠٢
١٤	أنفق المال لانه جاء ليصرف .	٠.٤٤٨
١٧	أشعر بالضيق ثم اعود لحالتي الطبيعية.	٠.٣٧٣

يتضح من الجدول (٦) أن المفردات السابقة قد تشعبت معا بعامل واحد ، وبمراجعة مضمون هذه المفردات يمكن تسمية هذا العامل باسم (الهوس).

تم حذف عدد عبارتين لعدم تشبعها باى عامل ، وهي العبارات (١،٨) وبالتالى أصبح المقياس مكون من (٢٤) عبارة .

(ب) الاتساق الداخلي :

التساؤل الثاني ونصه" ما خصائص الاتساق الداخلي لمقياس اضطراب السيكلوثيميا لدى طلبة الجامعة ؟" وللتحقق من الاتساق الداخلي تم:

أ- حساب معامل الارتباط بين كل بند من بنود المقياس بالدرجة الكلية للمقياس، كما يتضح بالجدول(٧)

جدول (٧)

معامل ارتباط كل بند من بنود المقياس بالدرجة الكلية للمقياس

م	العبارة	معامل ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس	مستوي الدلالة
٢	أبالغ برد فعلي عند المرور بموقف عاطفي.	٠.٥١	٠.٠١
٣	أشعر بصحة جسدية ونفسية جيدة .	٠.٠٧	٠.٠٥
٤	أحب العلاقات الأجتماعية .	٠.٠٢	غير دالة
٥	أعبر عن ما أريد بطلاقة.	٠.٢٦	٠.٠١
٦	أشعر بزيادة في رغبتي الجنسية	٠.٤١	٠.٠١
٧	أعاني من اضطراب في النوم.	٠.٣٨	٠.٠١
٩	يصفني الاخرون بأنني كثير الكلام.	٠.٥٨	٠.٠١
١٠	اتحول من الشعور بالنشاط إلي الخمول بسرعة.	٠.٥٩	٠.٠١
١١	أشعر بالندم علي تصرفاتي في المواقف التي أمر بها .	٠.٤٣	٠.٠١
١٢	أعجز عن الأنتباه والتركيز لفترات طويلة.	٠.٥٨	٠.٠١
١٣	أشعر بأنني الأفضل بما لدي من قدرات.	٠.٣٦	٠.٠١
١٤	أنفق المال لانه جاء ليصرف .	٠.٤٥	٠.٠١
١٥	أشعر بأني بحاجه إلي البكاء دون سبب اعرفه .	٠.٥٥	٠.٠١
١٦	أشعر بالتعب والإعياء دون سبب واضح.	٠.٦١	٠.٠١
١٧	أشعر بالضيق ثم اعود لحالتي الطبيعية.	٠.٣٧	٠.٠١
١٨	أفكر في سبب وجودي بالحياة دون الوصول إلى إجابة.	٠.٥٩	٠.٠١
١٩	ينتابني الشعور بالذنب من حين لأخر.	٠.٥٠	٠.٠١
٢٠	شهيتي للطعام مضطربة .	٠.٦٥	٠.٠١
٢١	أفقد السيطرة علي انفعالاتي عند مواجهه المشكلات والأحداث اليومية.	٠.٦٤	٠.٠١
٢٢	استيقظ بشعور أن الحياة لا تستحق .	٠.٦٠	٠.٠١
٢٣	أتارجح في التفكير بين الجدية والسطحية دون سبب واضح.	٠.٦٦	٠.٠١
٢٤	أشعر أن الحياة بلا قيمة ولا تستحق الاهتمام.	٠.٥٧	٠.٠١
٢٥	استمتع بأشياء لفترة ثم أفقد الاهتمام بها .	٠.٦٥	٠.٠١
٢٦	يتحول مزاجي فجأة من الشعور بالسعادة إلي الشعور بالحزن.	٠.٥٨	٠.٠١

يتضح لنا من الجدول (٧) أن معامل ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس جميعها دالة عند مستوي (٠.٠١) فيما عدا البند رقم (٣) فهو دال عند مستوى (٠.٠٥) ، والبند رقم (٤) غير دال ، وبالتالى تم حذفه .

ومن ناحية أخري تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس بحساب ارتباط درجة كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية للمقياس ، وهذا ما يوضحه الجدول(٨) :

جدول (٨)

معامل الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس المزاج الدورى

م	الأبعاد والمقياس ككل	معامل الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس *	مستوي الدلالة
١	الاكتئاب	٠.٩٥٧	٠.٠١
٢	الهوس	٠.٦٨٤	٠.٠١

ويتضح من الجدول (٨) قوة تماسك أبعاد المقياس بالمقياس ككل عند مستوي (٠.٠١).

(جـ) ثبات المقياس : الأجابة عن التساؤل الثالث ونصه" ما مؤشرات الثبات لمقياس اضطراب السيكلوثيميا ؟ اتجهت الباحثة لحساب:

أ- **طريقة ألفا كرونباخ :** تم حساب الثبات بمعادلة كرونباخ والتي نطلق عليها إسم معامل ألفا Alpha ، وهذا ما يوضحه الجدول (٩)

جدول (٩)

معاملات الثبات للأبعاد والمقياس ككل بطريقة ألفا كرونباخ لمقياس اضطراب السيكلوثيميا

م	الأبعاد والمقياس ككل	معاملات الثبات
١	الاكتئاب	٠.٨٨٠
٢	الهوس	٠.٥٩١
	المقياس ككل	٠.٨٧٠

وقد أتضح أن جميع معاملات الثبات للابعاد والمقياس ككل دالة عند مستوي (٠,٠١)، إذ معامل ثبات المقياس كله مساويا (٠,٨٧٠) ، وهذا ما يوضحه الجدول (٩)

ب- **طريقة التجزئة النصفية :** تم حساب الارتباط بين بعدي المقياس ككل والأبعاد، ثم صُححت بمعاملات الارتباط بمعادلة سبيرمان – بروان، وقد أتضح أن جميع معاملات الثبات للابعاد والمقياس ككل دالة عند مستوي (٠,٠١)، وهذا ما يوضحه جدول (١٠) :

جدول (١٠)

معاملات الثبات للأبعاد والمقياس ككل بطريقة التجزئة النصفية لمقياس اضطراب السيكلوثيميا

م	الأبعاد والمقياس ككل	معاملات الثبات
١	الاكتئاب	٠.٨٤٣
٢	الهوس	٠.٥٥٦
	المقياس ككل	٠.٨٢٤

إذ معامل ثبات المقياس كله مساويا (٠,٨٢٤) ، وهذا ما يوضحه جدول (١٠) جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوي (٠,٠١) **ومن هذه النتيجة** يتضح أن البناء العاملي لمقياس اضطراب السيكلوثيميا قد تمتع جودة عالية ومطابقة لنتائج العينة مما يؤكد ان مكونات اضطراب السيكلوثيميا كأداة تشخيصية تتمتع بمعاملات صدق وثبات مقبولة كأداة سيكومترية

الصورة النهائية لمقياس اضطراب السيكلوثيميا :

تكون المقياس في صورته النهائية من (٢٣) عبارة تندرج تحت عاملين ثبت وجودهما إحصائياً تتمثل في الاكتئاب(١٦)عبارة والهوس (٧) عبارات .

العبارات المحذوفة من المقياس تم حذف عدد (٣) عبارت لعدم تشبعها باى عامل، وهى العبارة (١) تتحول طاقتي ومزاجي فجأة ، والعبارة (٨) أميل في سلوكي للمخاطرة اكثر منه للمسايرة، والعبارة(٤) أحب العلاقات الأجتماعية . وبالتالى أصبح المقياس مكون من (٢٣) عبارة .

و- تصحيح المقياس : تتحدد الاستجابةعلي أساس خمس اختيارات يتم اختيار واحدة منها فقط وهي (دائماً- غالباً- أحياناً- نادراً- أبداً)، وتأخذ هذه الاختيارات من١ إلي ٥ علي الترتيب بالنسبة للمفردات التي صيغت بصورة ايجابية، بينما يتم عكس التقدير للعبارات السالبة.

ي- حدود تقدير الدرجات التصحيح لعوامل مقياس اضطراب السيكلوثيميا :

- تراوحت الدرجة في العامل الأول " الأكتئاب" بين ١٦ضعيف جداً – ٨٠ مرتفع جداً
- تراوحت الدرجة في العامل الثاني " الهوس" بين ٧ ضعيف جداً – ٣٥ مرتفع جداً

قائمة المراجع :

اولاً المراجع العربية :

أحمدعكاشه (٢٠١٠). **الطب النفسى المعاصر**. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

آمال صادق، فؤاد أبو حطب (٢٠٠٨). **نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين**. ٥. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية .

حنان شوقي عبدالمعز محمد(٢٠١٥) برنامج للتدخل المبكر باستخدام التوجيه الإنتقائي التكاملي لتحسين اضطراب السيكلوثيميا لدي أطفال الروضة منخفضي تنظيم الذات.**المجلة المصرية للدراسات النفسية** .٢٥،٨٩ ، ١٨٣-٢٥٤

سعد عبدالرحمن(٢٠٠٨) القياس النفسي(النظرية والتطبيق).٥: هيئة النيل العربية.

صالح محمد محمود الحيلة(١٩٩٩) التصميم التعليمي – نظرية وممارسة:دار المسيرة للنشر والتوزيع.

علام صلاح الدين محمود(٢٠٠٠) القياس والتقويم التربوي والنفسي،اساسياته وتطبيقاته وتوجهاته المعاصرة،القاهرة،دار الفكر العربي.

محمد عبدالتواب ابو النور(د.ت) محاضرات في مادة التعرف والتشخيص لذوي الاحتياجات الخاصة:دار العلم.

مريم عبد الرحيم إبراهيم(٢٠١٣) . **تقييم الخصائص السيكومترية لمقياس تقدير الخصائص السلوكية للكشف عن الطلبة الموهوبين في المرحلة الابتدائية بدولة الكويت** .رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي.
https://conferences.uaeu.ac.ae/gtic/en/mariam.pdf

هبه حسين إسماعيل(٢٠١٣) اضطراب السيكلوثيميا وعلاقته بكل من السلام الداخلى وتنظيم الذات لدى الشباب من الجنسين. **رابطة اخصائيين الطب النفسى**. ٢٣, ٢ ،١٤٥:١٧٨.

ثانياً : المراجع الأجنبية :

.Akiskal Hs, Greenwood Ta, Nievergelt Cm, Keck Pe Jr, Mcelroy Sl, Evans Lm(2008) *Suggestive Linkage Of A Chromosomal Locus On 18p11 To Cyclothymic Temperament In*: **Department Of Psychiatry, Columbia University**,

Akiskal, H.S. (1998). Toward a definition of generalized anxiety disorder as an anxious temperament type. Acta Psychiatr. Scand., Suppl. 393,66–73.

Akiskal, R.F. Haykal, J.S. Manning, P.D. Connor.(2005).*TEMPS-A: progress towards validation of a self-rated clinical version of the temperament evaluation of the Memphis, Pisa, Paris, and San Diego autoquestionnaire:***J. Affect. Disord**., 85, pp. 3-16, 10.1016/j.jad.2004.12.001

Akiskal, R.F. Haykal, J.S. Manning, P.D. ConnorTEMPS-A: progress towards validation of a self-rated clinical version of the Temperament Evaluation of the Memphis, Pisa, Paris, and San Diego Autoquestionnaire. J. Affect. Disord., 85 (2005), pp. 3-16

Akiyama, T., Tsuda, H., Matsumoto, S., Miyake, Y., Kawamura, Y., Noda, T Akiskal, H.S., Akiskal, K. K.,)2005(. The propose of factor structure of temperament and personality in Japan: combining traits from TEMPS- A and MPT. Journal of Affective disorders, 85, 93-100

American Psychiatric AssociationDiagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV-TR .American Psychiatric Association, Washington, D.C. (2000)

American Psychiatric AssociationDiagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5. American Psychiatric Association, Washington, D.C. (2013)

Elias, L R., Köhler, C A., Brendon Stubbs , Maciel, B R., Cavalcante, L M., Vale, A M.O., Xénia Gonda, João Quevedo , Hyphantis, T N., Soares, J C., Eduard Vieta , Carvalho, A F.)2017(.Measuring affective temperaments: a systematic review of validation studies of the Temperament Evaluation in Memphis Pisa and San

Diego)TEMPS(instruments. Journal of Affective Disorders, 212, 1, 25-37

Fraser,E (2017). Does Insecure Attachment Mediate the Relationship between Cyclothymic Temperament and Relationship Satisfaction?. Faculty of Health, Arts and Design. https://researchbank.swinburne.edu.au/file/a2714956-1246-42e6-8f55-34607cf7c4e3/1/sarah_elizabeth_fraser_thesis.pdf

Jaweher M, sonda T, uta O, Inès F, Rim S, Imene B, Abdelaziz J.(2014). *Eating disorder and cyclothymic temperament: cross-sectional study about 107 Tunisian students*: The Pan African Medical Journal, 04 Jun 2014, 18:117 DOI: 10.11604/pamj.2014.18.117.2936

Karam, E.G., Mneimneh, Z., salamoun, M., Akiskal, K. K., & Akiskal, H. S.)2005(.Psychometric properties of Lebanese- Arabic TEMPSA: A national epidemiologic study. Journal of Affective Disorders, 87,169-183.

Kochman, E.G. Hantouche, P. Ferrari, S. Lancrenon, D. Bayart, H.S. AkiskalCyclothymic temperament as a prospective predictor of bipolarity and suicidality in children and adolescents with major depressive disorder.J. Affect. Disord., 85 (2005), pp. 181-189

Masmoudi.J, Chouayekh.S, Ouali.L,& Feki.I,(2013). *Eating Disorders, Cyclothymic Temperament and Depression: a Cross-sectional Study On 107 Tunisian Students*: Cambridge University. https://doi.org/10.1016/S0924-9338(15)30157-7

Perugi, C. Toni, I. Maremmani, G. Tusini, S. Ramacciotti, A. Madia, M. Fornaro, H.S. Akiskal,(2011).**The influence of affective temperaments and psychopathological traits on the definition of bipolar disorder subtypes: a study on Bipolar I Italian National sample**.J. Affect. Disord., 136 (2012), pp. e41-e49