البحوث والدراسات

العلاقة بين الاكتئاب والفاعلية الذاتية لدى عينة من الأطفال والمراهقين الكويتيين[١]

أ. شيماء وليد الجوهري*

أ.د. أحمد محمد عبدالخالق**

ملخص:

استهدفت هذه الدراسة فحص العلاقة بين الاكتئاب والفاعلية الذاتية (الأكاديمية، والاجتماعية، والانفعالية)، لدى عينة من الأطفال والمراهقين الكويتيين (ن= ١,٥٢٣) من طلاب المدارس الحكومية في دولة الكويت، راوحت أعمارهم بين ١٠ و١٦ عاماً، أجابوا من مقياس الاكتئاب متعدد الأبعاد للأطفال والمراهقين، واستخبار الفاعلية الذاتية. كشفت النتائج عن ارتباط سلبي دال بين الاكتئاب والدرجة الكلية للفاعلية الذاتية في جميع عينات الدراسة، وأسفرت نتائج تحليل الانحدار التدريجي عن اشتراك جميع المقاييس الفرعية الثلاثة للفاعلية الذاتية (الأكاديمية، والاجتماعية، والانفعالية) في التنبؤ بالاكتئاب سلباً، وكانت الفاعلية الذاتية الأكاديمية المقياس الأقوى في التنبؤ بالاكتئاب. ولم تظهر فروق دالة بين الجنسين في الدرجة الكلية للفاعلية الذاتية.

مقدمة:

أصدر الاتحاد العالمي للصحة النفسية في شهر أكتوبر من عام ٢٠١٢ منشوراً بعنوان: «الاكتئاب: أزمة عالمية»، وشمل هذا العدد سلسلة من الموضوعات التي تسلط الضوء على الاكتئاب، وتشجع الباحثين والحكومات والمجتمعات في جميع أنحاء العالم

(١) هذه الدراسة جزء من أطروحة الماجستير التي قدمتها الباحثة الأولى (shaimakuniv@hotmail.com)، تحت إشراف الباحث الثاني (aabdel-khalek@hotmail.com)، وقد أجيزت الأطروحة في كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت عام ٢٠١٣.

* ماجستير في علم النفس، قسم علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت، دولة الكويت.
** أستاذ، بقسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة الاسكندرية، ج. م. ع.

على ضرورة توعية الأفراد بخطورة الاكتئاب، وبأنه اضطراب واسع الانتشار، يصيب الأفراد وأسرهم وأقرانهم، وفضلاً عن ذلك، فهو اضطراب قابل للعلاج؛ فبزيادة هذا الوعي، يمكن تحسين الصحة النفسية للأفراد ونوعية حياتهم (Wan, 2012).

ويصف «ماركوس» وزملاؤه في هذا المجال (Marcus, Yasamy, Ommeren, Chisholm, & Saxena, 2012) الاكتئاب، بأنه العامل أو المسهم الأساسي في الأزمة الصحية العالمية، فإلى يومنا هذا، وصلت أعداد المصابين بالاكتئاب إلى ٣٥٠ مليون شخص على مستوى العالم، كما كشف المسح العالمي للصحة النفسية الذي أجري في ١٧ دولة، عن نتيجة مهمة مفادها أن واحداً من كل ٢٠ شخصاً أقر بأنه أصيب بنوبة اكتئابية خلال فترة من فترات حياته، ويضاف إلى ذلك أن الاكتئاب يبدأ غالباً في سن مبكرة من حياة الفرد، وعادة ما يكون معاوداً Recurrent في مراحل لاحقة من حياته، وهو ما يسبب انخفاضاً في أدائه بوجه عام. ويذكر «وان» (Wan, 2012) أن الاكتئاب احتل المرتبة الثالثة في سنة ٢٠٠٤ بوصفه مسبباً أساسياً للأمراض والأزمات الصحية العالمية، ومن المتوقع أن يحتل المرتبة الأولى بحلول عام ٢٠٣٠. ولهذه الأسباب دعا الاتحاد العالمي للصحة النفسية إلى تكثيف جهود المختصين، واتخاذ الإجراءات اللازمة للحد من انتشار الاكتئاب، كما قدمت سلسلة من التوصيات، كان من بينها دعم مزيد من الأبحاث المرتبطة بالاكتئاب.

بذل الباحثون محاولات مستمرة ومتتابعة، بهدف فحص العلاقة بين الاكتئاب ومتغيرات علم النفس المرضي؛ كالقلق والوساوس القهرية، والأمراض العضوية؛ كالسكر والربو وضغط الدم، ومن ناحية أخرى، اهتمت البحوث النفسية اهتماماً خاصاً، ببحث ارتباط الاكتئاب بمتغيرات علم النفس الإيجابي؛ كالسعادة، والتفاؤل، والأمل، وتقدير الذات، وكان لمفهوم فاعلية الذات نصيب لا يستهان به من البحوث.

واستند تاريخ مفهوم فاعلية الذات Self – efficacy، إلى مكونات نظرية التعلم الاجتماعي Social learning التي قدمها «باندورا» سنة ١٩٧٧، والتي أعاد تسميتها بالنظرية المعرفية الاجتماعية Cognitive social theory سنة ١٩٨٦ (Zulkosky, 2009).

ووفقاً لهذه النظرية، تحدث الفاعلية الذاتية تغييراً في الطريقة التي يشعر بها الآخرون، أو يفكرون، أو يتصرفون بها؛ فمن الناحية الشعورية، يرتبط الاعتقاد المنخفض بفاعلية الذات بالاكتئاب، والقلق، واليأس، والأفراد الذين يتسمون بالفاعلية الذاتية المنخفضة، لديهم أيضا انخفاض في تقدير الذات، ويحملون أفكاراً متشائمة حول إنجازاتهم، ونموهم الشخصي. ومن ناحية التفكير، فإن الاعتقاد القوي بالكفاءة يسهل العمليات المعرفية والأداء في نواح مختلفة، بما في ذلك جودة صنع القرار، والإنجاز الأكاديمي (Scholz, Gutiérrez – Doña , Sud, & Schwarzer, 2002). وعندما يتعلق الأمر بالاستعداد للعمل، يعد الإدراك الذاتي عنصراً أساسياً في عمليات الدافعية. ومستويات الفاعلية الذاتية من شأنها أن تعزز هذه الدافعية أو تعرقلها، فالأفراد ذوو الفاعلية الذاتية المرتفعة، يختارون أداء المهام الأكثر تحدياً وصعوبة، ويضعون لأنفسهم أهدافاً عالية ويتمسكون بها، وتسمح فاعلية الذات للأفراد باختيار أعمال لها طابع التحدي، واستكشاف بيئتهم، أو البحث عن بيئة جديدة (Schwarzer & Scholz, 2000).

ويرى الباحثون أن الشعور بعدم الفاعلية الذاتية يسهم في نشوء الاكتئاب لدى الأفراد على اختلاف أعمارهم، ويؤكدون أن الشعور بعدم الفاعلية يقوم بدور أساسي أو وسيط في تطوير المشاعر والأعراض الاكتئابية؛ إذ يذكر «باندورا» (Bandura, 1994)، أن معتقدات الأفراد في فاعليتهم الذاتية تؤثر في حجم الضغوط، وشدة الأعراض الاكتئابية التي سيخبرونها في المواقف المهددة أو الصعبة؛ فكلما قوي الإحساس بالفاعلية الذاتية أقدم الأفراد بكل جرأة على مواجهة المواقف والأحداث السلبية التي تسبب الاكتئاب.

وقدم «باندورا» وزملاؤه (Bandura, Pastorelli, Barbaranelli, & Caprara, 1999) نموذج الفاعلية الذاتية للاكتئاب، الذي يعد منهجاً أساسياً لدراسة الانفعالات السلبية. ويعتمد هذا النموذج على مكونات النظرية المعرفية الاجتماعية، التي تفترض أن الإحساس بعدم الفاعلية أو الكفاءة يمكن أن يقوم بدور أساسي أو وسيط في تطوير الانفعالات السلبية، ومن أهمها الاكتئاب. كما تفترض هذه النظرية

أن الأفراد يقومون بدور فعال في التوافق، بدلاً من مجرد الاستسلام أو الخضوع للخبرات الضاغطة، التي تؤثر في الجوانب المهمة لشخصياتهم.

ويرى «باندورا» وزملاؤه (Bandura et al., 1999) – وفقاً لهذا النموذج – أن هناك ثلاثة مسارات مهمة، تسبب الفاعلية الذاتية المنخفضة من خلالها مشاعر الاكتئاب، وهي على النحو الآتي:

المسار الأول– انخفاض الفاعلية الذاتية الأكاديمية Academic self – efficacy:

يزداد احتمال ظهور الاكتئاب نتيجة تطلعات الأفراد وطموحاتهم التي لم تتحقق؛ فعندما يقوم الأفراد بتحديد أهداف ومعايير شخصية تفوق فاعليتهم الذاتية لتحقيقها، أوالإحساس بعدم الفاعلية لإنجازها، فإن ذلك يسبب الاكتئاب وانخفاض قيمة الذات. وتعمل الفاعلية الذاتية المدركة على التنبؤ بالآثار الناتجة عن خبرات الفشل، التي تتعلق بالمناشط المعرفية الخاصة بالأهداف والمساعي الأكاديمية. وينتج عن هذا الفشل دافعية مرتفعة، وانخفاض في المشاعر السلبية، عندما يعتقد الأفراد أنهم يمتلكون الفاعلية لتحقيق معايير الأداء الصعب، وأن لديهم القدرة على مواصلة الإنجاز، وفي المقابل، يقلل الفشل من الدافعية، ويولد المزاج المكتئب، عندما يحكم الأفراد بأنهم يفتقرون إلى الفاعلية اللازمة للأداء المناسب.

المسار الثاني– انخفاض الفاعلية الذاتية الاجتماعية Social self – efficacy:

يزداد احتمال ظهور الاكتئاب من جراء انخفاض الفاعلية الاجتماعية لتطوير العلاقات الاجتماعية، التي تجلب الرضا والارتياح في حياة الأفراد، وتمكنهم من التحكم في الخبرات الضاغطة المزمنة؛ فالإحساس الآمن والمستقر من ناحية الفاعلية الاجتماعية يعزز العلاقات الاجتماعية الإيجابية، في حين أن الافتقار إلى الفاعلية الاجتماعية والدعم الاجتماعي من الآخرين يتسبب في سلوكيات اجتماعية غير مرغوب فيها (سلوكيات اجتماعية منفرة)، يمكن أن تؤدي إلى الاكتئاب.

المسار الثالث – انخفاض الفاعلية الذاتية الانفعالية Emotional self – efficacy:

يمكن أن يحدث الاكتئاب نتيجة انخفاض مستوى الفاعلية؛ فيما يتعلق بفرض السيطرة على الأفكار السلبية والمشاعر الاكتئابية، والقدرة على التكيف معها. إن الأفراد يخبُرون كثيراً من الأفكار والمشاعر السلبية من وقت إلى آخر، ولكنهم يختلفون في قدرتهم على التعامل معها؛ فبعضهم قادر على التكيف بنجاح مع الأفكار السلبية، وبعضهم يستخدم استراتيجيات غير فعالة، من المحتمل أن تزيد من سلسلة المشاعر الاكتئابية.

وقد تناولت عدة بحوث نفسية دراسة العلاقة بين الاكتئاب والفاعلية الذاتية، وأسفرت عن ارتباطات سلبية بينهما (انظر: Akin, 2008; Fiori, Mcilvane, Brown, & Antonucci, 2006; Hermann, 2005)، واعتماداً على هذه الدراسات يمكن أن نفترض أن مفهوم فاعلية الذات يربط بين المعرفة والوجدان؛ فإذا كان الاعتقاد حسناً أنتج مزاجاً حسناً، وإذا كان الاعتقاد سيئاً ولد مزاجاً سيئاً (مجيد، ٢٠١٠). في ضوء ما سبق ذكره، يمكن تحديد مشكلة هذه الدراسة حول فحص العلاقة بين الاكتئاب والفاعلية الذاتية لدى عينة من الأطفال والمراهقين الكويتيين.

مفاهيم الدراسة:

الاكتئاب:

يعرفه «عبدالخالق» (١٩٩٩، ص ١٠٤) بأنه «حالة انفعالية وقتية أو دائمة، يشعر فيها الفرد بالانقباض والحزن والضيق، وتشيع فيها مشاعر الهم والغم والشؤم، فضلاً عن مشاعر القنوط والجزع واليأس والعجز. وتصاحب هذه الحالة أعراض محددة، متصلة بالجوانب المزاجية والمعرفية والسلوكية والجسمية؛ ومنها نقص الاهتمامات، وتناقص الاستمتاع بمباهج الحياة، وفقد الوزن، واضطرابات في النوم والشهية، فضلاً عن سرعة التعب، وضعف التركيز، والشعور بنقص الكفاءة، وانخفاض الجدارة، والأفكار الانتحارية».

فاعلية الذات:

يعرفها «باندورا» (Bandura, 1997, p.2) بأنها «اعتقاد الفرد في قدرته على تنظيم مسارات العمل المطلوبة للتحكم في المواقف المستقبلية وتنفيذها»، ويصف المؤلف نفسه فاعلية الذات بأنها «معتقدات الأفراد بشأن قدرتهم على إنتاج مستويات مختلفة من الأداء، التي تؤثر في تعاملهم مع الأحداث المهمة في حياتهم وضبطها» (Bandura,1994, p.72).

أهمية الدراسة:

تمثل هذه الدراسة خطوة مهمة نحو اختبار نموذج الفاعلية الذاتية لاكتئاب الأطفال والمراهقين، الذي قام بوضعه «باندورا»، وطوره عدد من الباحثين بعد ذلك؛ وذلك على عينات كويتية، من خلال دراسة العلاقة بين الاكتئاب والفاعلية الذاتية بمساراتها الثلاثة (الأكاديمية، والاجتماعية، والانفعالية)، ومن ثم يمكن تقديم تفسير للانفعالات السلبية التي يعد الاكتئاب من أهمها، مع العلم بأنه لا توجد دراسات عربية تناولت العلاقة بين هذين المتغيرين، وذلك في حدود علم الباحثين، فضلاً عن محدودية البحوث الأجنبية بشكل عام في هذا الموضوع.

كما تتمثل أهمية الدراسة في الجانب التطبيقي في أنها قد تدعم فرضاً مفاده، أن الفاعلية الذاتية تشكل عنصراً أساسياً في قدرة الطفل أو المراهق على مواجهة الانفعالات السلبية (الاكتئاب بوجه خاص)، والتكيف معها، ومن ثم، فإنه يمكن تنمية مستوى الفاعلية الذاتية أو تحسينها لدى طلاب المدارس، من خلال استخدام برامج تدريبية وإرشادية وعلاجية مختلفة، وبالإضافة إلى ذلك، فإن هذه الدراسة قد أتاحت مقياساً للفاعلية الذاتية عند الأطفال والمراهقين عن طريق ترجمة النسخة الأصلية للمقياس؛ والتحقق من خواصه السيكومترية على عينات كويتية متباينة.

الدراسات السابقة:

أتيح عدد قليل من الدراسات التي بحثت العلاقة بين الاكتئاب والفاعلية الذاتية لدى الأطفال والمراهقين، ولاسيما الأطفال. وفي هذا المجال، بحث « إيرنبرج» (Ehrenberg, 1986)، العلاقة بين الاكتئاب والفاعلية الذاتية لدى عينة من المراهقين في كندا قوامها (٣٦٦)، ممن راوحت أعمارهم بين ١٣ و١٩ عاماً، وقد طبق عليهم قائمة «بيك» للاكتئاب، ومقياس «شيرر» وآخرين للفاعلية الذاتية. وأسفرت النتائج عن ارتباط سلبي دال بين الاكتئاب والفاعلية الذاتية.

وأجرى «باندورا» وزملاؤه (Bandura et al., 1999) دراسة طولية هدفت إلى فحص العلاقة بين الاكتئاب والفاعلية الذاتية لدى عينة من الأطفال الإيطاليين، قوامها (٢٨٢)، وبلغ متوسط أعمارهم ١١,٥ سنة، أجابوا عن قائمة «كوفاكس» لاكتئاب الأطفال، والمقياس متعدد الأبعاد للفاعلية الذاتية المدركة من وضع «باندورا». وظهرت علاقة سلبية دالة بين الاكتئاب وكل من: الفاعلية الذاتية الأكاديمية، والفاعلية الذاتية الاجتماعية ، كما ظهر أن المستويات المنخفضة من الفاعلية الذاتية الأكاديمية والاجتماعية، تتنبأ معاً بالاكتئاب طويل المدى لدى الجنسين.

وهدفت دراسة «موريس» (Muris, 2001)، إلى التحقق من الخصائص السيكومترية لاستخبار الفاعلية الذاتية للأطفال، وبحث العلاقة بين الفاعلية الذاتية والاكتئاب لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية من الجنسين في هولندا قوامها (٣٣٠)، راوح المدى العمري لهم بين ١٤ و١٧ سنة، أجابوا عن قائمة «كوفاكس» للاكتئاب، إضافة إلى استخبار الفاعلية الذاتية، وكشف التحليل العاملي لاستخبار الفاعلية الذاتية عن ثلاثة عوامل، اتسقت مع المقاييس الفرعية للاستخبار، وهي: الفاعلية الذاتية الأكاديمية، والاجتماعية، والانفعالية، كما أظهرت النتائج أن للاستخبار معاملات ثبات وصدق مرتفعة، واستخرجت علاقة سلبية دالة بين الاكتئاب وكل من الفاعلية الذاتية الأكاديمية، والانفعالية، فضلاً عن الدرجة الكلية

للفاعلية الذاتية. وأخيراً ظهرت فروق دالة بين الجنسين في الفاعلية والاكتئاب؛ حيث حصل الذكور على متوسطات فاعلية (انفعالية، ودرجة كلية) أعلى من الإناث، في حين حصلت الإناث على متوسطات اكتئاب أعلى من الذكور.

كذلك بحث «موريس» (Muris, 2002) العلاقة بين الفاعلية الذاتية، وكل من الاكتئاب والقلق، لدى عينة من طلاب المدارس الثانوية في بلجيكا قوامها (٥٩٦)، ممن راوحت أعمارهم بين ١٢ و١٩ سنة، أجابوا عن استخبار الفاعلية الذاتية للأطفال، وقائمة «كوفاكس» للاكتئاب، وقائمة القلق: «الحالة والسمة»، والمسح الخاص بقلق الأطفال المرتبط بالاضطرابات الانفعالية. وكشفت النتائج عن علاقة سلبية دالة بين الفاعلية الذاتية، والاكتئاب والقلق، وظهرت فروق دالة بين الجنسين في الفاعلية الذاتية وكل من الاكتئاب والقلق؛ حيث حصل الذكور على متوسطات فاعلية (انفعالية، ودرجة كلية) أعلى من الإناث، في حين حصلت الإناث على متوسطات اكتئاب وقلق أعلى من الذكور.

وفي أمريكا، قدمت «ميركير» (Mercer, 2004)، دراسة عنوانها: «علاقة الفاعلية الذاتية بأعراض القلق والاكتئاب لدى المراهقين من ذوي صعوبات التعلم»، وشملت العينة (٨٣) طالباً وطالبة ممن يتلقون دعماً تعليمياً خاصاً في مدارسهم، وقد راوحت أعمارهم بين ١٣ و١٧ عاماً، واستخدم استخبار الفاعلية الذاتية المدركة، والطبعة الثانية من مقياس «رينولدز» لاكتئاب المراهقين، والمقياس المتعدد الأبعاد لقلق الأطفال، وأسفرت النتائج عن علاقة سلبية دالة بين الفاعلية الذاتية الأكاديمية، والاجتماعية، والانفعالية في جانب، وكل من الاكتئاب والقلق في الجانب الآخر، ولم تظهر فروق دالة بين الجنسين في القلق والاكتئاب، في حين ظهرت فروق دالة في الفاعلية الذاتية الانفعالية؛ حيث حصل الذكور على متوسطات أعلى من الإناث.

كما قدمت «هيرمان» (Hermann, 2005)، دراسة تمثل أحد أهدافها في بحث العلاقة بين الفاعلية الذاتية الاجتماعية والاكتئاب، لدى عينة من طلاب الجامعة في أوهايو، قوامها (٦٩٦)، وبلغ متوسط أعمارهم ١٨,٨ عاماً، واستخدم مقياس الفاعلية الذاتية الاجتماعية

المدركة من وضع «سميث، وبيتز»، والصيغة الثانية من قائمة «بيك» للاكتئاب، فضلاً عن مقاييس أخرى. وأسفرت النتائج عن وجود علاقة سلبية دالة بين الفاعلية الذاتية الاجتماعية والاكتئاب، كما ظهرت فروق دالة بين الجنسين في الاكتئاب؛ حيث كان متوسط الإناث أعلى، في حين لم تظهر فروق دالة في فاعلية الذات الاجتماعية.

وهدفت دراسة «سكوت» وزملاؤه (Scott, Dearing, Reynolds, Lindsay, Baird, & Hamill, 2008) إلى التحقق من العلاقة بين عمليتين من عمليات تنظيم الذات المعرفية (وهما: الفاعلية الذاتية الأكاديمية، والأهداف) والاكتئاب، لدى عينة من طلاب المدارس الثانوية الأمريكان من ذوي الأصول الهندية، قوامها (١١٢)، ممن راوحت أعمارهم بين ١٣ و١٩ سنة. واستخدمت الصيغة المعدلة من استخبار «باندورا» للفاعلية الذاتية، وقائمة «زيمرمان» لتشخيص الاكتئاب، وقائمة الأحداث السلبية للحياة، وقائمة الأهداف الشخصية، وكشفت النتائج عن ارتباط سلبي دال بين الفاعلية الذاتية الأكاديمية والاكتئاب، في حين ظهرت ارتباطات إيجابية دالة بين الفاعلية الذاتية الأكاديمية وكل من التوجه نحو الهدف Goal orientation، وأهمية الهدف، وتنشيط الهدف Goal activation.

وفي سياق مماثل، أعدت «ليمنز» (Lemmens, 2009) دراسة بعنوان: «الشخصية/ المزاج، والاضطرابات النفسية الداخلية: دور فاعلية الذات»، وشملت الدراسة ٣٥٤ من صغار المراهقين، ممن راوحت أعمارهم بين ١٢ و١٥ عاماً، أجابوا عن استخبار العوامل الخمسة للأطفال، والنسخة المنقحة من استخبار المزاج للمراهقة المبكرة، والنسخة المنقحة من مقياس «رينولدز» للاكتئاب RCADS، واستخبار الفاعلية الذاتية للأطفال. وكشفت النتائج عن ارتباط جوهري موجب بين فاعلية الذات وعوامل الانبساط، والقبول، والإتقان، والتفتح للخبرة، وارتباط سلبي دال بين فاعلية الذات وكل من العصابية والقلق والاكتئاب. وظهرت فروق دالة بين الجنسين في عامل التفتح للخبرة والفاعلية الذاتية الانفعالية؛ حيث كان متوسط الذكور أعلى، وكذلك في الاكتئاب والقلق؛ حيث كان متوسط الإناث أعلى.

وفحص «تاهماسيان، ومقدم» (Tahmassian & Moghadam, 2011)، علاقة فاعلية الذات بكل من الاكتئاب، والقلق، والتوتر، والتجنب لدى عينة من المراهقين الإيرانيين، قوامها (٥٤٩)، ممن راوحت أعمارهم بين ١٤ و٢٠ عاماً، أجابوا عن استخبار الفاعلية الذاتية للأطفال من وضع «موريس»، واستخبار الفاعلية الذاتية المرتبطة بالنواحي الجسمية، وقائمة «كوفاكس» للاكتئاب، وقائمة «سبيلبرجر» للقلق: الحالة والسمة، واستخبار «بينستيت» للتوتر، وأخيراً مقياس التجنب والضيق الاجتماعي. وخلصت الدراسة إلى أن فاعلية الذات ارتبطت ارتباطاً سلبياً دالاً بجميع متغيرات الدراسة.

تعقيب على دراسات العلاقة بين الاكتئاب والفاعلية الذاتية:

١- تبين محدودية الدراسات على المستوى العالمي في مجال علاقة الاكتئاب بفاعلية الذات لدى عينات من الأطفال والمراهقين، في حين لم تظهر دراسات عربية في هذا المجال، في حدود علم الباحثين.

٢- لم يورد الباحثان بعض الدراسات التي تربط بين الاكتئاب وفاعلية الذات بسبب استخدامها عينات مختلفة عن عينة هذه الدراسة.

٣- تتفق الدراسات القليلة التي أجريت لبحث علاقة الاكتئاب والفاعلية الذاتية على وجود ارتباط سلبي بينهما، على الرغم من اختلاف أدوات القياس.

٤- تضاربت نتائج الدراسات فيما يتعلق بالفروق بين الجنسين في الفاعلية الذاتية.

٥- اختلفت الدراسات التي بحثت العلاقة بين الاكتئاب والفاعلية الذاتية لدى الأطفال والمراهقين، في تركيزها على واحد أو آخر من المسارات أو المجالات الثلاثة للفاعلية الذاتية (الأكاديمية، والاجتماعية، والانفعالية).

فروض الدراسة:

- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الذكور والإناث في الفاعلية الذاتية.
- توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة في الاكتئاب ودرجاتهم في الفاعلية الذاتية.
- تختلف القدرة التنبئية بالاكتئاب باختلاف أنواع الفاعلية الذاتية.

المنهج والإجراءات:

منهج الدراسة:

تعتمد هذه الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، لملاءمته لطبيعة مشكلة الدراسة وأهدافها وأهميتها.

عينة الدراسة:

أجريت هذه الدراسة على عينة من الأطفال والمراهقين الكويتيين، قوامها ١,٥٢٣ مبحوثاً ، وقد اختيرت من عدد من المدارس الحكومية (الابتدائية، والمتوسطة، والثانوية)، وهي عينات متاحة وليست عشوائية، تم سحبها من الصفوف بشكل مباشر دون أي تخطيط مسبق. وقسمت العينة إلى مجموعتين:

أولاً- عينة الأطفال: وقوامها ٦٣٤ مبحوثاً، بواقع ٣١١ تلميذاً و٣٢٣ تلميذة من تلاميذ المدارس الحكومية في دولة الكويت، في الصف الخامس الابتدائي، والصفين السادس والسابع المتوسطين، وراوحت أعمارهم بين ١٠ – ١٢ عاماً.

ثانياً- عينة المراهقين: اشتملت على ٨٨٩ مبحوثاً، بواقع ٤٣١ طالباً و٤٥٨ طالبة، من طلاب المدارس الحكومية في دولة الكويت، في الصفين الثامن والتاسع المتوسطين، والصفين العاشر والحادي عشر الثانويين، وراوحت أعمارهم بين ١٣ – ١٦ عاماً.

مقاييس الدراسة:

١- المقياس متعدد الأبعاد لاكتئاب الأطفال والمراهقين:

The Multidimensional Child and Adolescent Depression Scale (MCADS)

وضع «عبدالخالق» (Abdel – Khalek, 2003) هذا المقياس مستنداً إلى النتائج العاملية التي أسفرت عنها الدراسات على سبع دول عربية وعينة أمريكية، طبقت فيها القائمة العربية لاكتئاب الأطفال (عبدالخالق، ١٩٩١؛ ١٩٩٩) على ما يقرب من سبعة عشر ألف مبحوث. واعتماداً على هذه الدراسات، تحددت ثمانية أبعاد أساسية لاكتئاب الأطفال والمراهقين.

ويشتمل هذا المقياس في صيغته الأخيرة على ٤٠ بنداً، موزعة بالتساوي على ثمانية مقاييس فرعية، هي: التشاؤم، وعدم التركيز، ومشكلات النوم، وافتقاد الاستمتاع، والتعب، والوحدة، ونقص تقدير الذات، والشكاوى الجسمية، ويقاس كل مقياس فرعي بخمسة بنود (عبارات قصيرة)، ويتم الإجابة عن كل بند، على أساس مقياس ثلاثي الأوزان: لا، أحياناً، كثيراً، وتوجد سبعة بنود معكوسة (١، ٦، ١١، ١٦، ٢٣، ٣٤، ٣٥)، وتراوح الدرجة في كل مقياس فرعي بين ٥ و١٥، في حين تراوح الدرجة الكلية في المقياس بين ٤٠ و١٢٠. وتشير الدرجة المرتفعة إلى اكتئاب مرتفع بالنسبة للدرجة الكلية للمقياس، كما تشير الدرجة المرتفعة في كل مقياس فرعي إلى ارتفاع الاكتئاب، بالإشارة إلى اسم هذا المقياس الفرعي.

ولهذا المقياس خواص سيكومترية جيدة، من ناحيتي الثبات والصدق، وباستخدام عينات كويتية بلغت معاملات ألفا ٠,٩١ لدى الذكور، و٠,٩٢ لدى الإناث، و٠,٩٢ للعينة الكلية، في حين بلغ معامل ثبات إعادة الاختبار ٠,٨٤ للعينة الكلية، (٠,٨٧ لدى الذكور، و٠,٨١ عند الإناث)، واستخدم الصدق المرتبط بالمحك؛ حيث حسبت معاملات الارتباط بين هذا المقياس، وثلاثة مقاييس أخرى تقيس اكتئاب الأطفال والمراهقين، وهي: قائمة «كوفاكس» لاكتئاب الأطفال،

ومقياس تقدير الضيق من وضع «ليفكوفتز» وزملائها، ومقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من وضع «بيرلسون»، وبلغت معاملات الارتباط (٠,٨٣، و٠,٧٤، و٠,٧٨) على التوالي، وتشير هذه المعاملات إلى صدق مرتفع للمقياس. ويعد هذا المقياس مناسباً لتحديد «بروفيل» الاكتئاب لدى الأطفال والمراهقين، وسوف نشير إلى هذا المقياس بمقياس الاكتئاب لمزيد من الإيجاز.

وقد استخدم هذا المقياس في عدد من الدراسات العربية السابقة على عينات من الكويت، ولبنان، ومصر، وقطر، والسعودية، وسلطنة عمان، والعراق، وفلسطين (على سبيل المثال لا الحصر: عبدالخالق، ٢٠١٢؛ عبدالخالق، والدماطي، ٢٠٠٨؛ عبدالخالق، والعطية، والنيال، ٢٠٠٨؛ عبدالخالق، وكاظم، وعيد، ٢٠١١؛ عبدالخالق، وكريم، ٢٠١٠؛ اليحفوفي، ٢٠١٠؛ Abdel – Khalek, 2009, 2010; Abdel – Khalek & Eid, 2011).

٢- استخبار الفاعلية الذاتية:

طورت «ميركير» (Mercer, 2004)، هذا الاستخبار اعتماداً على بحوث «باندورا» وزملائه (Bandura et al., 1999)، و«موريس» (Muris, 2001, 2002)، فقامت بتنقيح مقياسي الفاعلية الذاتية الأكاديمية والاجتماعية المشتقين من استخبار فاعلية الذات متعدد الأبعاد للأطفال والمراهقين من وضع «باندورا»، ومقياس الفاعلية الذاتية للأطفال من وضع «موريس» الذي يشمل ثلاثة مقاييس فرعية: الفاعلية الذاتية الأكاديمية، والاجتماعية، والانفعالية. وأدخلت بعض التعديلات على هذه المقاييس، كما أضيفت بنود جديدة، وإلى جانب تلك المقاييس أعدت «ميركير» مقياساً جديداً أطلقت عليه مقياس فاعلية الذات المرتبطة بالقراءة Reading Self Efficacy –. ومن ثم شملت الصيغة النهائية لمقياس «ميركير» ٤٠ بنداً، يضم كل مقياس فرعي ١٠ بنود، يجاب عن كل منها باختيار بديل من سبعة بدائل، تمتد من ١ = لا ينطبق تماماً، إلى ٧ ينطبق تماماً. ولهذا الاستخبار معاملات ثبات ألفا مرتفعة في صيغته الأصلية، حيث بلغت ٠,٨٤، ٠,٨٠ و٠,٨٧، و٠,٩١، و٠,٩٣ للفاعلية

الذاتية الأكاديمية، والاجتماعية، والانفعالية، والقراءة، والدرجة الكلية على التوالي، كما يتسم الاستخبار بمعاملات صدق مقبولة.

وترجم الباحثان من الإنجليزية إلى العربية المقاييس الفرعية الثلاثة (الأكاديمية، والاجتماعية، والانفعالية)، واستبعد المقياس الفرعي الرابع (الفاعلية الذاتية المرتبطة بجوانب القراءة)؛ حيث لا تهدف هذه الدراسة إلى قياسه. واعتماداً على ذلك، أصبح العدد النهائي للاستخبار ٣٠ بنداً. وطبق استخبار الفاعلية الذاتية على عينة استطلاعية من الأطفال والمراهقين، مستقلة عن العينة الأساسية لهذه الدراسة، تكونت من ٤٥٠ طالباً وطالبة: ٢١٠ من الأطفال (١١٠ من الذكور، و١٠٠ من الإناث)، متوسط أعمارهم ١١,١، و٢٤٠ من المراهقين (١٢٨ من الذكور، و١١٢ من الإناث)، متوسط أعمارهم ١٤,٨. واستخدمت هذه العينة بهدف حساب معاملات ثبات ألفا، ويوضحها الجدول (١).

الجدول (١)

معاملات ثبات ألفا لاستخبار الفاعلية الذاتية (ن = ٤٥٠)

المقياس	أطفال			مراهقون		
	ذكور (ن=١١٠)	إناث (ن= ١٠٠)	المجموع (ن= ٢١٠)	ذكور (ن=١٢٨)	إناث (ن= ١١٢)	المجموع (ن=٢٤٠)
الفاعلية الذاتية الأكاديمية	٠,٨١	٠,٧٦	٠,٧٩	٠,٧٨	٠,٦٩	٠,٧٥
الفاعلية الذاتية الاجتماعية	٠,٧٦	٠,٦٦	٠,٧٢	٠,٧٩	٠,٦٧	٠,٧٤
الفاعلية الذاتية الانفعالية	٠,٨٣	٠,٧١	٠,٧٩	٠,٨٥	٠,٧٣	٠,٨٢
الدرجة الكلية للاستخبار	٠,٩١	٠,٨١	٠,٨٨	٠,٩٠	٠,٧٩	٠,٨٧

ويتضح من ملاحظة الجدول (١)، أن معاملات ثبات ألفا في عينة الأطفال راوحت بين ٠,٦٦ و٠,٩١، وبالنسبة إلى عينة المراهقين، فقد راوحت بين ٠,٦٧ و٠,٩٠، وتشير هذه المعاملات بوجه عام إلى اتساق داخلي بين المقبول والمرتفع، ومن الملاحظ أيضاً أن معاملات الثبات في عينة الذكور أعلى من نظيرتها في عينة الإناث، في المقاييس الفرعية والدرجة الكلية للاستخبار.

واستخدمت عينة تكونت من ٤٩ طفلاً (متوسط أعمارهم ١١,٦٥)، و٦٤ مراهقاً (متوسط أعمارهم ١٥,٦٣)؛ بهدف التحقق من معاملات ثبات إعادة الاختبار، ويوضحها الجدول (٢)، ويتضح من قراءة هذا الجدول، أن معاملات إعادة الاختبار راوحت بين ٠,٦٤ و٠,٩٣ لدى عينة الأطفال، وبين ٠,٦٨ و٠,٨٥ في عينة المراهقين، وتشير هذه المعاملات إلى استقرار عبر الزمن بين المقبول والمرتفع.

الجدول (٢)

معاملات ثبات إعادة الاختبار لاستخبار الفاعلية الذاتية (ن = ١١٣)

المقياس	أطفال			مراهقون		
	ذكور (ن=٢٥)	إناث (ن=٢٤)	المجموع (ن=٤٩)	ذكور (ن=٣٤)	إناث (ن=٣٠)	المجموع (ن=٦٤)
الفاعلية الذاتية الأكاديمية	٠,٧٣	٠,٨٥	٠,٨٢	٠,٨٤	٠,٦٨	٠,٧٨
الفاعلية الذاتية الاجتماعية	٠,٦٤	٠,٧٨	٠,٧٠	٠,٦٨	٠,٨٢	٠,٧٣
الفاعلية الذاتية الانفعالية	٠,٧٣	٠,٨٦	٠,٧٧	٠,٨٣	٠,٧٧	٠,٧٩
الدرجة الكلية للاستخبار	٠,٧٩	٠,٩٣	٠,٨٥	٠,٨٥	٠,٧٤	٠,٨١

ولحساب الصدق المرتبط بالمحك طبق استخبار الفاعلية الذاتية مع مقياس الفاعلية الذاتية المدركة العامة من وضع «شوارزر، وجوراسالم»، على عينة قوامها ١٣٦ طفلاً، و١٧٦ مراهقاً، ويبين الجدول (٣) معاملات الارتباط المتبادلة، وجميع هذه المعاملات دالة إحصائياً، وتشير إلى صدق مرتبط بالمحك لاستخبار الفاعلية الذاتية.

الجدول (٣)

معاملات الصدق المرتبط بالمحك لاستخبار الفاعلية الذاتية (ن= ٣١٢)

المقياس	أطفال			مراهقون		
	ذكور (ن=٧١)	إناث (ن=٦٥)	المجموع (ن=١٣٦)	ذكور (ن=٩٤)	إناث (ن=٨٢)	المجموع (ن=١٧٦)
الفاعلية الذاتية الأكاديمية	٠,٥٨**	٠,٤٩**	٠,٥٤**	٠,٦٢**	٠,٢٥*	٠,٥٠**
الفاعلية الذاتية الاجتماعية	٠,٥٦**	٠,٤٧**	٠,٥٣**	٠,٤٩**	٠,٣٢**	٠,٤٣**
الفاعلية الذاتية الانفعالية	٠,٧١**	٠,٥٢**	٠,٦٤**	٠,٦٩**	٠,٤٧**	٠,٦٣**
الدرجة الكلية للاستخبار	٠,٦٩**	٠,٦٧**	٠,٦٨**	٠,٦٩**	٠,٤٦**	٠,٦٣**

* دال عند مستوى ٠,٠٥.

** دال عند مستوى ٠,٠١.

إجراءات الدراسة:

طبقت بطارية الاختبارات على عينة الدراسة بصورة جمعية في فصول المدارس، ثم أدخلت البيانات في الحاسب الآلي، وحللت إحصائياً باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS.

النتائج ومناقشتها:

الفرض الأول: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الذكور والإناث في الفاعلية الذاتية.

اتضح وجود فروق جوهرية في الفاعلية الذاتية الانفعالية في عينتي الأطفال والمراهقين؛ حيث كان متوسط الذكور أعلى، في حين حصلت المراهقات على متوسط أعلى جوهرياً من المراهقين في الفاعلية الذاتية الاجتماعية (انظر الجدولين ٤ و٥).

الجدول (٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم «ت» وحجم التأثير ودلالة الفروق بين عينتي الأطفال الذكور والإناث في الفاعلية الذاتية (ن= ٦٣٤)

المقاييس	ذكور (ن =٣١١)		إناث (ن =٣٢٣)		«ت»	الدلالة	د
	م	ع	م	ع			
الفاعلية الذاتية الأكاديمية.	١٤,٥٧	٣,٩٥	١٤,٠٧	٣,٧٤	١,٦٤	.	.
الفاعلية الذاتية الاجتماعية.	١٤,١٤	٣,٤١	١٤,٢٧	٢,٩٩	٠,٥٣	.	.
الفاعلية الذاتية الانفعالية.	١٢,٢٥	٤,٣٧	١١,٣٤	٤,٠٢	٢,٧٢	٠,٠٠٧	×٠,٢٢
الدرجة الكلية للفاعلية الذاتية.	٤٠,٩٦	١٠,٠	٣٩,٦٩	٨,٣٤	١,٧٤	.	.

* حجم تأثير صغير.

الجدول (٥)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم «ت» وحجم التأثير ودلالة الفروق بين عينتي المراهقين والمراهقات في الفاعلية الذاتية (ن= ٨٨٩)

المقاييس	ذكور (ن =٤٣١)		إناث (ن =٤٥٨)		«ت»	الدلالة	د
	م	ع	م	ع			
الفاعلية الذاتية الأكاديمية.	١٢,١٧	٣,٨٣	١٢,٣٨	٣,٨٥	٠,٨٢	–	–
الفاعلية الذاتية الاجتماعية.	١٤,٤٤	٣,٣٨	١٥,٠١	٣,٢٢	٢,٩٢	٠,٠٠٤	–
الفاعلية الذاتية الانفعالية.	١١,٨٣	٤,١٤	١١,٠١	٣,٨٦	٣,٠٥	٠,٠٠٢	×٠,٢١
الدرجة الكلية للفاعلية الذاتية	٣٨,٤٨	٩,١١	٣٨,٤٥	٨,٨٤	٠,٠٦	–	–

* حجم تأثير صغير.

وفي بحث علاقة النوع بالفاعلية الذاتية العامة (الدرجة الكلية للفاعلية) عند الأطفال والمراهقين، لم تسفر الدراسات عن وجهة ثابتة لدلالة الفروق بين الجنسين؛

إذ أشار بعضها إلى ارتفاع متوسطات الذكور (Muris, 2001, 2002)، وفي المقابل أظهرت دراسة «رودي» وزملائها (Rudy, Davis, & Matthews, 2012)، ارتفاع متوسطات الإناث عن الذكور، في حين توصلت دراستان إلى عدم وجود فروق دالة بين الجنسين في الفاعلية الذاتية (Engels, Hale, Noom, & Vries, 2005; Yang, Yang, Liu, Tian, Zhu, & Miao, 2010).

وتتفق نتيجة هذه الدراسة، الخاصة بحصول الذكور على متوسط أعلى من الإناث في الفاعلية الذاتية الانفعالية، مع عدد من الدراسات السابقة، (كما في دراسات كل من: Lemmens, 2009; Mercer, 2004; Muris, 2001, 2002). ويفترض «موريس» (Muris, 2001)، أن انخفاض درجة الإناث في الفاعلية الذاتية الانفعالية، يرجع إلى استخدامهن استراتيجيات غير فعالة في التنظيم الانفعالي (استراتيجية التكيف المتمركز حول الانفعال)، ومن أمثلتها التفكير الاجتراري، كما يضيف أن التفكير الاجتراري يعزز نمط التفكير التشاؤمي وغيره من الانفعالات السلبية، وهو ما يسبب انخفاضاً في الفاعلية الذاتية الانفعالية.

ويرى الباحثان أن ارتفاع متوسط الذكور عن الإناث في الفاعلية الذاتية الانفعالية، يرجع إلى أن الذكور أكثر اتزاناً واستقراراً من الناحية الانفعالية، ويدعم هذا الاستنتاج أن مجموعة من الدراسات بينت أن الإناث أقل اتزاناً من الناحية الانفعالية مقارنة بالذكور (Aleem, 2005; Muris, Meesters, & Diederen, 2005)، ويرتبط الاتزان الانفعالي بارتفاع مستوى الصحة النفسية بوجه عام، والقدرة على تحمل قدر معقول من الإحباط، والتكيف بنجاح للانفعالات السلبية (Aleem, 2005)، في حين يرتبط عدم الاتزان الانفعالي بمشاعر القلق والاكتئاب والاستياء والمزاجية والاندفاعية (الموافي، وراضي ٢٠٠٦)، وهو ما يؤثر سلباً على قدرة الأفراد على التعامل بفاعلية مع الانفعالات السلبية، وتحقيق مستويات معقولة من الفاعلية الذاتية الانفعالية.

وفيما يتعلق بارتفاع درجة الفاعلية الذاتية الاجتماعية عند المراهقات، قد يرجع إلى طبيعة الأنثى وميلها إلى الجوانب الاجتماعية. ويشير كل من «باباداكس، وستروومان» (Papadakis & Strauman, 2011)، إلى أن الفتيات يتم تنشئتهن على الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية، والتواصل الاجتماعي، وهو ما يعزز من مهاراتهن الاجتماعية، كما تسعى الإناث – غالباً – إلى تحقيق أهداف ذات طبيعة اجتماعية؛ كالحصول على الأصدقاء، ومساعدة الآخرين... وغيرها، وتؤكد الأبحاث أن الإناث لديهن توجه اجتماعي أكثر من الذكور (Nichter & Vuckovic, 1994; Powlishta, Sen, Serbin, Poulin – Dubois, & Eichstedt, 2001; Saracho, 2003, p. 86)، فقبل سن المراهقة تميل الإناث إلى أن يصبحن أكثر اجتماعية من الذكور. ويزداد هذا الفرق خلال فترة المراهقة؛ حيث تقضي الإناث وقتاً أطول في المناشط الاجتماعية، والحديث مع الأصدقاء ومشاركتهم في إنجاز المهام المدرسية.

الفرض الثاني – توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على الاكتئاب ودرجاتهم على الفاعلية الذاتية.

يوضح الجدولان (٦، ٧) معاملات الارتباط المتبادلة بين المقاييس الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب، ومقياس الفاعلية الذاتية. ويتبين من هذين الجدولين أن جميع معاملات الارتباط سلبية دالة بين الاكتئاب (المقاييس الفرعية والدرجة الكلية)، والدرجة الكلية للفاعلية الذاتية، فضلاً عن المقاييس الفرعية الثلاثة: الأكاديمية، والانفعالية، والاجتماعية على التوالي؛ بدءاً من معاملات الارتباط الأعلى فالأدنى، وتنسحب هذه النتيجة على عينتي الأطفال والمراهقين، وراوحت معاملات الارتباط لدى مختلف العينات بين – ٠,٣٧، و–٠,٦٦.

الجدول (٦)

معاملات ارتباط بيرسون بين الاكتئاب والفاعلية الذاتية لدى الأطفال الذكور (ن = ٣١١)، والإناث (ن = ٣٢٣)

المقياس	العينة	الفاعلية الذاتية الأكاديمية	الفاعلية الذاتية الاجتماعية	الفاعلية الذاتية الانفعالية	الدرجة الكلية للفاعلية الذاتية
التشاؤم	ذكور	-٠,٣٤**	-٠,٢٩**	-٠,٤١**	-٠,٤١**
	إناث	-٠,٣٦**	-٠,٣٤**	-٠,٣٨**	-٠,٤٧**
صعوبة التركيز	ذكور	-٠,٤٧**	-٠,٣٤**	-٠,٣٨**	-٠,٤٧**
	إناث	-٠,٦٠**	-٠,٣٠**	-٠,٣٥**	-٠,٥٤**
مشكلات النوم	ذكور	-٠,٢٨**	-٠,٣١**	-٠,٣٢**	-٠,٣٦**
	إناث	-٠,٤٠**	-٠,٢٦**	-٠,٣٤**	-٠,٤٣**
افتقاد الاستمتاع	ذكور	-٠,٤١**	-٠,٣٩**	-٠,٤٥**	-٠,٤٩**
	إناث	-٠,٣٨**	-٠,٢٤**	-٠,٤٠**	-٠,٤٥**
التعب	ذكور	-٠,٤٨**	-٠,٤٢**	-٠,٣٨**	-٠,٥٠**
	إناث	-٠,٤٤**	-٠,٢٠**	-٠,٢٩**	-٠,٤١**
الوحدة	ذكور	-٠,٣١**	-٠,٣٠**	-٠,٣٥**	-٠,٣٧**
	إناث	-٠,٣١**	-٠,٢٩**	-٠,٣١**	-٠,٣٩**
نقص تقدير الذات	ذكور	-٠,٥٤**	-٠,٤٨**	-٠,٤٨**	-٠,٥٨**
	إناث	-٠,٥٢**	-٠,٣٦**	-٠,٤٥**	-٠,٥٨**
الشكاوى الجسمية	ذكور	-٠,٢٣**	-٠,٢٧**	-٠,٢٢**	-٠,٢٨**
	إناث	-٠,٢٣**	-٠,١٨**	-٠,٢٧**	-٠,٣٠**
الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب	ذكور	-٠,٥٢**	-٠,٤٨**	-٠,٥٠**	-٠,٥٩**
	إناث	-٠,٥٥**	-٠,٣٧**	-٠,٤٨**	-٠,٦١**

** دال عند مستوى ٠,٠١

الجدول (٧)

معاملات ارتباط بيرسون بين الاكتئاب والفاعلية الذاتية لدى المراهقين (ن = ٤٣١)، والمراهقات (ن =٤٥٨)

المقياس	العينة	الفاعلية الذاتية الأكاديمية	الفاعلية الذاتية الاجتماعية	الفاعلية الذاتية الانفعالية	الدرجة الكلية للفاعلية الذاتية
التشاؤم	ذكور	– ٠,٤٠**	– ٠,٣١**	– ٠,٤٤**	– ٠,٤٨**
	إناث	– ٠,٤٢**	– ٠,٣٧**	– ٠,٤٨**	– ٠,٥٣**
صعوبة التركيز	ذكور	– ٠,٦٢**	– ٠,٣٣**	– ٠,٣٢**	– ٠,٥٣**
	إناث	– ٠,٦٤**	– ٠,٤١**	– ٠,٤٣**	– ٠,٦٢**
مشكلات النوم	ذكور	– ٠,٣٠**	– ٠,٢٤**	– ٠,٣٥**	– ٠,٣٧**
	إناث	– ٠,٢٨**	– ٠,٢٤**	– ٠,٣٥**	– ٠,٣٧**
افتقاد الاستمتاع	ذكور	– ٠,٤٠**	– ٠,٣٤**	– ٠,٤٥**	– ٠,٥٠**
	إناث	– ٠,٣٥**	– ٠,٣٤**	– ٠,٤٨**	– ٠,٤٩**
التعب	ذكور	– ٠,٤٢**	– ٠,٣٢**	– ٠,٣٩**	– ٠,٤٧**
	إناث	– ٠,٤٨**	– ٠,٢٧**	– ٠,٤١**	– ٠,٤٩**
الوحدة	ذكور	– ٠,٣٢**	– ٠,٣٧**	– ٠,٣٦**	– ٠,٤٦**
	إناث	– ٠,٣٣**	– ٠,٤١**	– ٠,٣٦**	– ٠,٤٥**
نقص تقدير الذات	ذكور	– ٠,٤٦**	– ٠,٤٥**	– ٠,٤٢**	– ٠,٥٥**
	إناث	– ٠,٥٣**	– ٠,٤٨**	– ٠,٤٥**	– ٠,٦٠**
الشكاوى الجسمية	ذكور	– ٠,٢٣**	– ٠,٢٨**	– ٠,٣٤**	– ٠,٣٦**
	إناث	– ٠,٢١**	– ٠,١٩**	– ٠,٢٣**	– ٠,٢٦**
الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب	ذكور	– ٠,٥٦**	– ٠,٤٦**	– ٠,٥٤**	– ٠,٦٥**
	إناث	– ٠,٥٦**	– ٠,٤٧**	– ٠,٥٦**	– ٠,٦٦**

** دال عند مستوى ٠,٠١

دعمت الدراسات افتراض «باندورا» القائل بأن الفاعلية الذاتية تشمل- تقريباً - جميع جوانب الحياة بما فيها الصحة النفسية للأفراد؛ حيث يرى «باندورا» أن التأثير الإيجابي للفاعلية الذاتية على الصحة النفسية (انخفاض الانفعالات السلبية كالاكتئاب والقلق) يكمن في قدرة الفاعلية الذاتية على تعزيز شعور الأفراد ومعتقداتهم بأنهم قادرون على التحكم في مجريات حياتهم، والتكيف بنجاح مع ضغوط الحياة (Hermann, 2005; Pajares, 2006).

وقد اهتم الباحثون خلال العقدين الماضيين بدراسة علاقة الاكتئاب بالفاعلية الذاتية، وأظهرت معظم هذه الدراسات أن انخفاض درجات الأفراد في الفاعلية الذاتية يرتبط بارتفاع درجاتهم في الاكتئاب (انظر: Rimm & Jerusalem, 1999; Scholz et al., 2002;Tonge, .King, Klimkeit، Melvin, Heyne, & Gordon, 2005).

وتتسق نتيجة هذه الدراسة مع معظم الدراسات السابقة (كما في دراسات كل من: Comunian, 1989; Ehrenberg, 1986; Lemmens, 2009; McFarlane, Bellissimo, & Norman, 1995; Muris, 2001, 2002)، وتجدر الإشارة إلى أن هذه الدراسة ارتباطية في طبيعتها، ومن ثم لا تسمح بتفسيرات سببية للنتائج. وبعبارة أخرى، ليس واضحاً إذا ما كان الشعور المنخفض بالفاعلية الذاتية ينتج عنه مستويات عالية من الاكتئاب، أو إذا ما كانت المستويات المرتفعة من الاكتئاب تعمل على تقويض الشعور بالفاعلية الذاتية، ولكن هناك بعض الأدلة العملية (الإمبيريقية) التي تشير إلى أن الفاعلية الذاتية المنخفضة سابقة على الاضطرابات الانفعالية للأطفال والمراهقين (Bandura et al., 1999). وعلى الرغم من ذلك، يشير «موريس» (Muris, 2002)، إلى أنه ينبغي ألا ينظر إلى انخفاض الفاعلية الذاتية بوصفها مسبباً أساسياً للاكتئاب عند الأطفال والمراهقين، ويفضل أن ينظر إلى الفاعلية الذاتية بوصفها عاملاً معرفياً،

يقوم بدور وسيط في نشوء الاضطرابات الانفعالية، فعندما يواجه الأطفال والمراهقون تهديداً أو حدثاً سلبياً، فإن الإحساس المرتفع بالفاعلية الذاتية يساعدهم على إدارة مثل هذه الأحداث، وحمايتهم من الإصابة بالاكتئاب أو القلق، وفي المقابل فإن الإحساس المنخفض بالفاعلية سوف يعوق توافقهم، ويعرضهم لخطر الوقوع في الاضطرابات الانفعالية.

الفرض الثالث - تختلف القدرة التنبئية بالاكتئاب باختلاف أنواع الفاعلية الذاتية:

تبين الجداول (٨ – ١١) نتائج تحليل الانحدار التدريجي حيث كان الاكتئاب هو المتغير التابع.

الجدول (٨)

تحليل الانحدار التدريجي للتنبؤ بالاكتئاب (المتغير التابع)

لعينة الأطفال الذكور (ن -٣١١)

المنبئات	معامل الانحدار B	معامل الانحدار المعياري Beta	الخطأ المعياري SE	قيمة «ت»	نسبة التفسير R^2
١- فاعلية أكاديمية	- ٠,٨٦	- ٠,٢٩	٠,١٨	٤,٩٤***	٠,٢٦٧
٢- فاعلية انفعالية	- ٠,٦٥	- ٠,٢٤	٠,١٧	٣,٩١***	٠,٠٦٧
٣- فاعلية اجتماعية	- ٠,٥٢	- ٠,١٥	٠,٢٢	٢,٣٩**	٠,٠١٢
الثابت (أ)	٨٨,٤٦	-	٢,٤٥	٣٦,١٦***	-

الثابت يعني المستوى الأدنى للمتغير التابع فيما لو كانت جميع المتغيرات أصفاراً (غير مؤثرة).

** دال عند مستوى ٠,٠١

*** دال عند مستوى ٠,٠٠٠١

معامل التحديد وهو حاصل مجموع نسبة التفسير R2 = ٠,٣٤٦

نسبة ف = ٥٤,١٨.

مستوى الدلالة للنموذج ٠,٠٠٠١

الجدول (٩)
تحليل الانحدار التدريجي للتنبؤ بالاكتئاب (المتغير التابع)
لعينة الأطفال الإناث (ن =٣٢٣)

المنبئات	معامل الانحدار B	معامل الانحدار المعياري Beta	الخطأ المعياري SE	قيمة «ت»	نسبة التفسير R^2
١- فاعلية أكاديمية	- ٠,١٢٦	- ٠,٣٩	٠,١٦	***٧,٧٤	٠,٣٠٥
٢- فاعلية انفعالية	- ٠,٧٩	- ٠,٢٧	٠,١٥	***٥,٣٢	٠,٠٧٠
٣- فاعلية اجتماعية	- ٠,٤٧	- ٠,١٢	٠,٢٠	**٢,٣٧	٠,٠١١
الثابت	٩٦,٨٠	-	٢,٧٩	***٣٤,٦٥	-

** دال عند مستوى ٠,٠١.

*** دال عند مستوى ٠,٠٠٠١

معامل التحديد وهو حاصل مجموع نسبة التفسير R2 = ٠,٣٨٦

نسبة ف = ٦٦,٩٣

مستوى الدلالة للنموذج ٠,٠٠٠١

الجدول (١٠)
تحليل الانحدار التدريجي للتنبؤ بالاكتئاب (المتغير التابع) لعينة المراهقين الذكور (ن =٤٣١)

المنبئات	معامل الانحدار B	معامل الانحدار المعياري Beta	الخطأ المعياري SE	قيمة «ت»	نسبة التفسير R^2
١- فاعلية أكاديمية	- ١,٠٣	- ٠,٣٢	٠,١٤	***٧,٤٩	٠,٣١٥
٢- فاعلية انفعالية	- ١,٠٤	- ٠,٣٢	٠,١٤	***٧,٦٤	٠,١٠٣
٣- فاعلية اجتماعية	- ٠,٦٤	- ٠,١٧	٠,١٦	***٣,٩٣	٠,٠١٩
الثابت	٩٩,٥٩	.	٢,١٥	٤٦,٢٩	.

** دال عند مستوى ٠,٠١

*** دال عند مستوى ٠,٠٠٠١

معامل التحديد وهو حاصل مجموع نسبة التفسير R2 = ٠,٤٣٧

نسبة ف = ١١٠,٤٠

مستوى الدلالة للنموذج ٠,٠٠٠١

الجدول (١١)

تحليل الانحدار التدريجي في عينة المراهقات (ن =٤٥٨) للتنبؤ بالاكتئاب (المتغير التابع)

المنبئات	معامل الانحدار B	معامل الانحدار المعياري Beta	الخطأ المعياري SE	قيمة «ت»	نسبة التفسير R^2
١- فاعلية أكاديمية	١,١٧ –	٠,٣٧ –	٠,١٣	***٨,٧٩	٠,٣١٣
٢- فاعلية انفعالية	٠,٩٤ –	٠,٣٢ –	٠,١٣	***٧,٣٦	٠,١١٤
٣- فاعلية اجتماعية	٠,٤٤ –	٠,١٢ –	٠,١٦	**٢,٧٢	٠,٠١٠
الثابت	٩٥,٨٦	–	٢,٠٣	٤٧,٣٥	–

*** دال عند مستوى ٠,٠٠٠١

معامل التحديد وهو حاصل مجموع نسبة التفسير R2 =٠,٤٣٧

نسبة ف = ١١٧,٦١

مستوى الدلالة للنموذج ٠,٠٠٠١

أظهرت نتائج تحليل الانحدار التدريجي أن جميع المقاييس الفرعية الثلاثة للفاعلية الذاتية قادرة على التنبؤ بالاكتئاب سلباً، وكانت الفاعلية الذاتية الأكاديمية المنبئ الأقوى بالاكتئاب، وتتفق هذه النتيجة مع بعض الدراسات (Bandura et al., 1999; Ehrenberg, 1986; Muris, 2002; Scott et al., 2008; Scott & Dearing, 2012)، تليها الفاعلية الذاتية الانفعالية، ثم الاجتماعية. ومن الملاحظ بوجه عام، اتساق نتائج عينتي الأطفال والمراهقين؛ سواء أكان ذلك في عينة الذكور أم الإناث، وذلك في اشتراك جميع الأنواع الثلاثة للفاعلية الذاتية، وفي ترتيبها نفسه، وفي القدرة على التنبؤ بالاكتئاب، ومستوى دلالة النموذج. ويكمن الاختلاف فقط في القيمة التفسيرية للمتغيرات المستقلة المؤثرة في الاكتئاب، وهذا أمر متوقع؛ حيث كانت هذه النسبة أعلى لدى المراهقين، وتجدر الإشارة إلى أن درجة الثقة المرتبطة بجميع نماذج الانحدار السابقة عالية جداً (٩٩,٩٪)، بحيث يمكن الثقة في استخدامه لتفسير العلاقة بين الاكتئاب والفاعلية الذاتية لدى الأطفال والمراهقين.

ويمكن القول إن ارتفاع القدرة التنبئية للفاعلية الذاتية الأكاديمية، يرجع إلى أن الجوانب الأكاديمية (الواجبات والمناشط المدرسية، والاختبارات)، تشكل جزءاً كبيراً من حياة الطفل والمراهق؛ حيث يقضي الأطفال والمراهقون جزءاً كبيراً من يومهم في المدرسة، وحتى بعد عودتهم إلى المنزل يتعين عليهم أداء الواجبات المدرسية، وتحضير كل ما تطلبه منهم المدرسة، وبوجه عام، تمثل الجوانب الأكاديمية مصدراً رئيساً للضغوط على الطالب، كما يجدها بعضهم مصدراً للتعب والضيق وخفض فرص الاستمتاع بالمناشط اليومية، على الرغم من أهمية سعي الطالب إلى تحقيق مستويات مقبولة في أدائه الأكاديمي، وصولاً إلى تحقيق توقعات الوالدين.

ونخلص من هذه الدراسة في حدود العينة المستخدمة، إلى أن الاكتئاب بوصفه متغيراً انفعالياً، يرتبط ارتباطاً دالاً وسلبياً بالفاعلية الذاتية بوصفها متغيراً معرفياً، استناداً إلى ذلك، فإن الفرد الذي يحصل على درجة مرتفعة في الفاعلية الذاتية، يقل – إلى حد كبير – احتمال إصابته بالاكتئاب، والعكس صحيح. وتؤكد هذه النتيجة دور الفاعلية الذاتية بوصفها إما عاملاً مهيئاً للإصابة بالاضطرابات الانفعالية، وإما عاملاً وقائياً في خفض احتمالات التعرض للاكتئاب، وبذلك يمكن توظيف نتائج هذه الدراسة في وضع خطط وقائية وبرامج إرشادية وعلاجية ، تهدف إلى تعزيز الانفعالات الإيجابية لدى طلاب المدارس، وتنمية فاعليتهم الذاتية.

التوصيات:

١- ضرورة توفير مناشط متنوعة داخل المدارس، تهدف إلى تنمية ثقة الأطفال والمراهقين بأنفسهم وقدرتهم على مواجهة المشكلات.

٢- ضرورة تدريب الاختصاصيين النفسيين داخل المدارس، على أساليب تقويم الحالة النفسية والانفعالية للطلاب؛ وذلك للكشف عن الحالات التي يتوقع فيها خطر الإصابة بالاضطرابات النفسية.

٣- أهمية التعاون والتواصل المستمر بين الأسرة وإدارة المدرسة، لمتابعة الجوانب الأكاديمية والسلوكية والنفسية للطالب.

٤- الاهتمام بتوعية الأسرة، بضرورة توفير مناخ أسري مناسب ينمي ثقة الأبناء بأنفسهم، ويعزز لديهم الانفعالات الإيجابية والصحة النفسية.

٥- دراسة أثر برنامج إرشادي علاجي يستخدم مكونات الفاعلية الذاتية في علاج الاضطرابات الانفعالية.

٦- دراسة علاقة الاكتئاب بمتغيرات أخرى في مجال علم النفس الإيجابي.

٧- إجراء دراسات تهدف إلى قياس عوامل الشخصية التي يمكن أن تهيئ الأطفال والمراهقين للإصابة بالاكتئاب، أو تنبئ بالإصابة به؛ حيث إن دراسة سمات الشخصية، في المرحلة التي تسبق الإصابة بالاضطراب Premorbidity، يمكن أن تساعد على التنبؤ به، أو الوقاية منه، أو التقليل من تأثيره.

٨- إجراء دراسات عابرة للثقافات، ومقارنة مستويات الاكتئاب والفاعلية الذاتية والمتغيرات المنبئة بهما.

٩- تكرار البحث الراهن على عينات أوسع، باستخدام المقاييس المناسبة، لتشمل طلاب الجامعة والموظفين والمرضى، حتى تتاح نتائج على عينات مختلفة، للمقارنة فيما بينها.

المراجع

أولاً- المراجع العربية:

- عبدالخالق، أحمد. (١٩٩١). بناء مقياس للاكتئاب لدى الأطفال في البيئة المصرية. دراسات نفسية. ١ (٢). ٢١٩ – ٢٥١.
- عبدالخالق، أحمد. (١٩٩٩). القائمة العربية لاكتئاب الأطفال: عرض للدراسات على ثمانية مجتمعات. مجلة العلوم الاجتماعية. ٢٧ (٣). ١٠٣ – ١٢٣.
- عبدالخالق، أحمد. (٢٠١٢). اكتئاب الطفولة والمراهقة: التشخيص والعلاج. مطبوعات جامعة الكويت. مجلس النشر العلمي. لجنة التأليف والتعريب والنشر.
- عبدالخالق، أحمد؛ الدماطي، عبدالغفار. (٢٠٠٨). معدلات انتشار الأعراض الاكتئابية لدى الأطفال والمراهقين السعوديين. مجلة الطفولة العربية، المجلد ٩. العدد ٣٦. ٣٣ – ٥٥.
- عبدالخالق، أحمد؛ العطية، أسماء؛ النيال، مايسة. (٢٠٠٨). الأعراض الاكتئابية وعلاقتها بتقدير الذات لدى عينة من تلاميذ دولة قطر. مجلة العلوم الاجتماعية. ٣٦ (٢). ٤٣ – ٦٥.
- عبدالخالق، أحمد؛ كاظم، علي؛ عيد، غادة. (٢٠١١). العوامل المنبئة بمستويات بعض الأعراض الاكتئابية لدى عينتين من الأطفال والمراهقين في الكويت وعمان. مجلة جامعة دمشق. ٢٧ (٤،٣) ١٦٥-٢٣١.
- عبدالخالق، أحمد؛ كريم، عادل. (٢٠١٠). الأعراض الاكتئابية المنبئة بالعدوان لدى عينتين من الأطفال والمراهقين في مصر والكويت. مجلة الطفولة العربية. ١١. ٢٧-٥١.
- مجيد، هيفاء عبدالحسين. (٢٠١٠). التدين وعلاقته بفعالية الذات والقلق في ثلاث عينات كويتية. رسالة ماجستير (غير منشورة). كلية العلوم الاجتماعية. جامعة الكويت.

- الموافي؛ فؤاد، راضي، فوقية. (٢٠٠٦). الخصائص القياسية لاستبيان الخمسة الكبرى للأطفال (BFQ – C)، لدى عينة من الأطفال المصريين في مرحلة الطفولة المتأخرة. المجلة المصرية للدراسات النفسية. المجلد ١٦. العدد ٥٣. ١ — ٢٥.

- اليحفوفي، نجوى. (٢٠١٠). الأحداث الصدمية وعلاقتها باضطراب الضغوط التالية للصدمة والاكتئاب لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة في لبنان. مجلة الطفولة العربية. المجلد ١١. العدد ٤٤. ٨ — ٢٦.

ثانياً – المراجع الأجنبية:

- Abdel – Khalek, A. M. (2003). The multidimensional child and adolescent depression scale: Psychometric properties. Psychological Reports, 93, 544 – 560.

- Abdel – Khalek, A. M. (2009). Religiosity, subjective well – being and depression in Saudi children and adolescents. Mental Health, Religion and Culture, 12, 805 – 815.

- Abdel – Khalek, A.M. (2010, December). Reported depression among Egyptian, Kuwaiti and Omani children and adolescents. Presented at the 2nd Joint International Conference of the Hong Kong College of Psychiatrists and the Royal College of Psychiatrists, University of London: Brain, Behavior, and Mind, held in Hong Kong, December 11 – 13, 2010.

- Abdel-Khalek, A.M., & Eid, G.K. (2011). Religiosity and its association with subjective well-being and depression among Kuwaiti and Palestine Muslim children and adolescents. Mental Health, Religion and Culture, 14, 117 – 127.

- Akin, A. (2008). Self efficacy, achievement goals and depression, anxiety, and stress: A structural equation modeling. World Applied Sciences Journal, 3, 725 – 732.

- Aleem, S. (2005). Emotional stability among college youth. Journal of Indian Academy of Applied Psychology, 31, 99 – 102.
- Bandura, A. (1994). Self – efficacy. In V. S. Ramachandran (Ed.), Encyclopedia of human behavior (Vol. 4; pp. 71 – 81). New York: Academic Press.
- Bandura, A. (1997). Self – efficacy: The exercise of control. New York: Freeman.
- Bandura, A., Pastorelli, C., Barbaranelli, C., & Caprara, G. V. (1999). Self – efficacy pathways to childhood depression. Journal of Personality and Social Psychology, 76, 258–269.
- Comunian, A. L. (1989). Some characteristics of relations among depression, anxiety, and self – efficacy. Perceptual and Motor Skills, 69, 755–764.
- Ehrenberg, M. F. (1986). The relationship between self – efficacy status and depression in adolescents. Unpublished Master Dissertation, Simon Fraser University.
- Engels, R. C., Hale, W.W., Noom, M., & de Vries, H. (2005). Self – efficacy and emotional adjustment as precursors of smoking in early adolescence. Substance Use and Misuse, 40, 1883 – 1893.
- Fiori, K. L., Mcilvane, J., Brown, E. E., & Antonucci, T. C. (2006). Social relations and depressive symptomatology: Self – efficacy as a mediator. Aging and Mental Health, 10, 227 – 239.
- Hermann, K.S. (2005). The influence of social self – efficacy, self – esteem, and personality differences on loneliness and depression. Unpublished Doctoral Dissertation, Ohio State University.
- Lemmens, L.H.J.M. (2009). The relation between personality/ temperament and internalizing psychopathology: The role of self – efficacy. Unpublished Master Thesis, University of Maastricht.

- Marcus, M., Yasamy, T., Ommeren, M., Chisholm, D., & Saxena, S. (2012). Depression: A global health concern. In World Federation for Mental Health (Ed.), Depression: A global crisis (pp. 6 – 8). Virginia: World Federation for Mental Health.
- McFarlane, A.H., Bellissimo, A., & Norman, G.R. (1995). The role of family and peers in social self – efficacy: Links to depression in adolescence. American Journal of Orthopsychiatry, 65, 402 – 410.
- Mercer, K.L. (2004). Relations of self – efficacy to symptoms of depression and anxiety in adolescents with learning disabilities. Unpublished Doctoral Dissertation, University of British Columbia.
- Muris, P. (2001). A brief questionnaire for measuring self – efficacy in children with affective problems. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 23, 145 – 149.
- Muris, P. (2002). Relationships between self – efficacy and symptoms of anxiety disorders and depression in a normal adolescent sample. Personality and Individual Differences, 32, 337 – 348.
- Muris, P., Meesters, C., & Diederen, R. (2005). Psychometric properties of the Big Five Questionnaire for Children (BFQ – C) in a Dutch sample of young adolescents. Personality and Individual Differences, 32, 1757 – 1769.
- Nichter, M., & Vuckovic, N. (1994). Fat talk: Body image among adolescent girls. In N. Sault (Ed.), Many mirrors: Body image and social relations (pp. 109–131). New Brunswick: Rutgers University Press.
- Pajares, F. (2006). Self – efficacy during childhood and adolescence: Implications for teachers and parents. In F. Pajares & T. Urdan (Eds.), Self-efficacy beliefs of adolescents (pp. 339 – 367). Greenwich: Information Age Publishing.

- Papadakis, A. A., & Strauman, T. J. (2011). Stress, coping, socialization, and goals: A self – regulation perspective on gender and depression in adolescence. In T.J. Strauman, P. Costanzo, & J. Garber (Eds.) Depression in adolescent girls: Science and prevention. (pp. 151 – 177). New York: Guilford.
- Powlishta, K. K., Sen, M. G., Serbin, L. A., Poulin-Dubois, D., & Eichstedt, J. A. (2001). From infancy through middle childhood: The role of cognitive and social factors in becoming gendered. In R. K. Unger (Ed.), Handbook of the psychology of women and gender (pp.116 – 132). New York: Wiley.
- Rimm, H., & Jerusalem, M. (1999). Adaptation and validation of an Estonian version of the General Self-Efficacy Scale (ESES). Anxiety, Stress, and Coping, 12, 329 – 345.
- Rudy, B.M., Davis, T.E., & Matthews, R.A. (2012). The relationship among self – efficacy, negative self – referent cognitions, and social anxiety in children: A multiple mediator model. Behavior Therapy, 43, 619 – 628.
- Saracho, O. N. (2003). Young children's play and cognitive style. In O. N., & B. Spodek (Eds), Contemporary perspectives on play in early childhood (pp. 75 – 96). Greenwich, Connecticut: Information Age Publishing.
- Scholz, U., Gutiérrez – Doña, B., Sud, S., & Schwarzer, R. (2002). Is general self – efficacy a universal construct? Psychometric findings from 25 countries. European Journal of Psychological Assessment, 18, 242–251
- Schwarzer, R., & Scholz, U. (2000, August). Cross-cultural assessment of coping resources: The general perceived self – efficacy. Paper presented at the First Asian Congress of Health Psychology: Health Psychology and Culture, Tokyo, Japan.

- Scott, W., & Dearing, E. (2012). A longitudinal study of self – efficacy and depressive symptoms in youth of a North American Plains tribe. Development and Psychopathology, 24, 607 – 622.
- Scott, W.D., Dearing, E., Reynolds, W.R., Lindsay, J.E., Baird, G.L., & Hamill, S. (2008). Cognitive self – regulation and depression: Examining academic self – efficacy and goal characteristics in youth of a Northern Plains tribe. Journal of Research on Adolescence, 18, 379 – 394.
- Tahmassian, K., & Moghadam, N.J. (2011). Relationship Between self – efficacy and symptoms of anxiety, depression, worry and social avoidance in a normal sample of students. Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences, 5, 91 – 98.
- Tonge, B., King, N., Klimkeit, E., Melvin, G., Heyne, D., & Gordon, M. (2005). The Self – Efficacy Questionnaire for Depression in Adolescents (SEQ – DA): Development and psychometric evaluation. European Child and Adolescent Psychiatry, 14, 357 – 363.
- Wan, D. (2012). Foreword. In World Federation for Mental Health (Ed.), Depression: A global crisis (p. 2). Virginia: World Federation for Mental Health.
- Yang, J., Yang, Y., Liu, X., Tian, J., Zhu, X., & Miao, D. (2010). Self – efficacy, social support, and coping strategies of adolescent earthquake survivors in China. Social Behavior and Personality: An International Journal, 38, 1219 – 1228.
- Zulkosky, K. (2009). Self – efficacy: A concept analysis. Nursing Forum,44, 93 – 102.