الصورة الكويتية لقائمة «بيك» للإكتئاب

د. بدر محمد الأنصاري

- دكتوراه في علم نفس الشخصية من جامعة إبردين – المملكة المتحدة عام ١٩٩٣م.
- قسم علم النفس – كلية الآداب – جامعة الكويت.

الصورة الكويتية لقائمة «بيك» للإكتئاب

ملخص:

تزايد الاهتمام حديثا بدراسة الاكتئاب في جميع المراحل النمائية، ولقد حظيت قائمة «بيك» للإكتئاب (BDI-IA) المعدلة بإهتمام عالمي كبير، حيث ترجمت إلى عدة لغات وخضعت لمراجعات عديدة، وبذلك أصبحت خلال السبعة والعشرين عاما الأخيرة واحدة من أكثر الأدوات استخداما وقبولاً في علم النفس الإكلينيكي والطب النفسي لقياس زملات الإكتئاب لدى المجموعات السوية وغير السوية، وقد حظيت هذه القائمة بإهتمام كبير في الوطن العربي بحيث قننت في مصر والسعودية. ومن ثم هدفت هذه الدراسة إلى وضع تقنين قائمة «بيك» للإكتئاب في المجتمع الكويتي وكذلك وضع معايير للإكتئاب تناسب فئات عمرية مختلفة من أفراد المجتمع الكويتي. وقد مر تقنين هذه القائمة بمراحل عديدة، وتشتمل القائمة في صورتها النهائية على ٢١ بندا، يجاب عن كل عبارة على أساس أربعة بدائل. وتتسم القائمة بثبات مرتفع بطريقتي معامل ألفا والقسمة النصفية، وتتصف بصدق عاملي مرتفع، وتضم ثلاثة عوامل تستوعب أعراض الاكتئاب، وتتاح لها معايير (متوسطات حسابية وانحرافات معيارية ومئينيات) على تسع عينات كويتية (طلبة ثانوي، طالب ثانوي، طلبة جامعة، موظفون، موظفات، مسنون، مسنات، ربات بيوت) بإجمالي ٣٧٧٥ فرداً بواقع ١٤٧٢ من الذكور و٢٣٠٣ من الإناث، مع فروق جوهرية بين الجنسين وبين الأعمار في بعض عينات الدراسة.

مقدمة نظرية:

يعتبر الاكتئاب من المشكلات النفسية التي يمكن أن تعوق الفرد عن أداء دوره الاجتماعي وعن توافقه وارتقائه، والاكتئاب اضطراب له جوانب انفعالية ومعرفية وبدنية، ويمكن أن يتمثل الاضطراب الانفعالي في الاكتئاب في عدم القدرة على الحب، وكراهية الذات التي قد تصل إلى التفكير في الانتحار أو الإقدام الفعلي عليه. أما الاضطراب المعرفي فيتمثل في انخفاض تقدير الذات، وتشويه المدركات، واضطراب الذاكرة، وتوقع الفشل وخيبة الأمل في الحياة، وعدم القدرة على التركيز الذهني. هذا فضلا عن الاضطراب البدني الذي يتمثل

في اضطراب الشهية للطعام، واضطراب النوم، والعجز الجنسي، واضطراب الجهاز العصبي المستقل، والصداع، والإنهاك، وكثرة البكاء وتناقص الطاقة؛ (الأنصاري، ١٩٩٧).

فقد بينت الدراسات المسحية التي قام بها «هيربيست وبايكيل» (Herbest & Paykel 1989) على عينات من المراهقين، أن ٤,٧٪ منهم يعانون من اكتئاب رئيسي و٣,٣٪ يعانون من اكتئاب عصبي و٢٥٪ يعانون من اكتئاب حاد. وقد توصل «مورجان» (Morgan, et al, 1987) إلى أن ١٠٪ من المسنين يعانون من اكتئاب رئيسي وأن ٨,٩٪ يعانون من اكتئاب عصبي.

وفي مسح آخر قام به «بيك وستير» (Beck & Steer 1993) على عينات من الراشدين الأمريكان البيض (ن = ٢٣٢) تبين أن ٩٥,٨٪ من أفراد العينة يعانون من الاكتئاب الرئيسي، كما تبين على عينة أخرى قوامها (٩٨) من الذكور و(١٥٠) من الإناث أن ٨٣,١٪ من الذكور و٦١,٩٪ من الإناث يعانون من الاكتئاب الرئيسي.

وكشفت دراسة «حسن عبداللطيف» (Abdullatif, 1995) التي أجريت على عينات من الأطفال الكويتين من طلاب المدارس المتوسطة قوامها (١٩٨١) بواقع (٩٩٥) من الذكور و(٩٨٦) من الإناث أن ٣,٧٪ من الذكور يعانون من الاكتئاب و٤,٨٪ من الإناث يعانون من الاكتئاب.

كما وجد «بدر الأنصاري» (١٩٩٧) في دراسة أجراها على عينات متنوعة من أفراد المجتمع الكويتي قوامها(٢١٣٥) أن أعلى معدلات انتشار الاكتئاب بين طالبات الثانوي تليها ربات البيوت، فالمسنون ثم طالبات الجامعة وطلبة الثانوي ثم الموظفون وطلبة الجامعة وأخيراً الموظفات والمدرسات والمدرسين. كما كشفت أيضا نتائج الدراسة عن فروق بين الجنسين في الاكتئاب لصالح الاناث أي أن الإناث أكثر اكتئابا من الذكور في جميع العينات.

ويبدو واضحا من نتائج هذه الدراسات المسحية أن نسب انتشار الاكتئاب لا تعتبر هيئة في المراحل العمرية المختلفة، كما يتضح أن الاكتئاب أكثر شيوعاً بين الإناث عنه لدى الذكور.

ويثور خلاف واسع النطاق حول مفهوم الاكتئاب وأنواعه وأسبابه، فبعض الباحثين يرى أنه يعود إلى خلل في كيمياء الدماغ، على حين يرى بعضهم الآخر أنه نتيجة تناقص التدعيم الإيجابي وتزايد التدعيم للأحداث المكروهة، والذي ينتج عنه اضطراب معرفي مثل توقع الفشل والحزن واليأس، ويرى آخرون أن الاكتئاب يعود إلى الصراع النفسي بين الأنا والأنا الأعلى، وينظر بعضهم الآخر إلى الاكتئاب على أنه عبارة عن تدهور القدرة على الصيرورة التي يترتب عليها انخفاض في الشعور بالجودة أي الشعور بالكينونة، وأخيرا هناك من يرى أن الاكتئاب اضطراب وجداني affective disorder يرجع إلى الإدراكات المعرفية التي تحدد الاستجابة الوجدانية للفرد المكتئب (ولمزيد من التفاصيل انظر: الانصاري، ١٩٩٧).

ولقد تعددت وجهات النظر إلى مفهوم الاكتئاب تعددا شديدا، فمن الممكن أن ينظر إليه على أنه: عرض، حالة اكلينيكية، سلوك غير تكيفي، استجابة شاذة للضغوط، مظهر من مظاهر خلل الوظيفة المعرفية، انفعال انساني سوى، حالة مزاجية سوية، استجابة تكيفية (عبدالخالق، ١٩٩٦: ٦).

وينظر «بيك وستير» (Beck & Steer, 1993) إلى الاكتئاب على أنه زملة مكونة من خمس فئات من الأعراض الوجدانية، المعرفية، الدافعية، السلوكية، تقدير الذات، مظاهر عضوية. وتعد قائمة «بيك» للاكتئاب Beck Depression Inventory (BDI) من أكثر قوائم الاكتئاب استخداماً وشيوعاً منذ عام ١٩٦١ وحتى الآن مع المجموعات الإكلينيكية وغيرها، والتي أجريت عليها أكثر من (١٠٠٠) دراسة على مدى (٣٦) عاما في مختلف بلدان العالم.

ولقد حظيت قائمة «بيك» للاكتئاب باهتمام كبير على المستوى العالمي،

فترجمت عدة ترجمات في فرنسا وألمانيا والصين والفلبين وكوريا وتركيا والسويد وكندا وإيران واستراليا واليابان وبريطانيا وبلغاريا وقد حضيت هذه القائمة باهتمام كبير في اللغة العربية فترجمت عدة ترجمات منشورة وغير منشورة (عبدالفتاح، ١٩٨٥ ؛ ١٩٨٦؛ موسى، ١٩٨٩ عبدالخالق، ١٩٩٦؛ West, 1982;) على أن بعض هذه الترجمات العربية واجهت بعض الانتقادات (انظر: عبدالخالق، ١٩٩٦: ٣٤) إلا أن ترجمة أحمد عبدالخالق تعد من أفضل الترجمات العربية وتتميز بأنها تعتمد على الصيغة الأمريكية المعدلة الصادرة عام ١٩٩٣، وتعريب القائمة الكاملة (٢١ بندا)، والتأكد من تكافؤ الصيغتين الأمريكية والعربية، وإجراء ترجمة عكسية للبنود. واستخدام اللغة العربية الفصحى، وإجراء تقنيني للقائمة على عينات متعددة في مصر والسعودية ولبنان والكويت. والجدير بالإشارة بأن الباحث ركز على العينة المصرية لحساب الثبات والصدق بوجه عام واستخرج معايير غالباً لطلاب الجامعات والثانوي لدى المصريين والسعوديين واللبنانيين والكويتيين علما بأن إجمال العينة الكويتية تساوي (٤٤٨) فردا بواقع (١٢٣) طالبا و(٣٢٥) طالبة من طلاب جامعة الكويت، ولذلك فإن هذا التقنين يعتبر تقنين مبدئي حاثا لمزيد من التقنين على عينات أخرى أكبر وأكثر تمثيلا لأفراد المجتمع الكويتي، ومن هنا تتلخص جدوى هذه الدراسة، والتي تهدف إلى تقنين كلي لقائمة «بيك» للاكتئاب على عينات متنوعة من أفراد المجتمع الكويتي ومن ثم وضع معايير كويتية لدى فئات مختلفة من أفراد المجتمع الكويتي يمكن من خلالها عقد مقارنات بين أفراد المجتمع الكويتي في الاكتئاب.

وضع «بيك» وزملاؤه (Beck., et al., 1961) الصيغة الأولى من قائمة «بيك» للاكتئاب عام ١٩٦١ والتي تتكون من ٢١ بندا والتي اعتمدت على المشاهدات الاكلينيكية وعلى أوصاف الأعراض التي يعطيها بشكل متكرر المرضى بالاكتئاب في مجال الطب النفسي في مقابل الملاحظات والأوصاف التي يعطيها المرضى غير المكتئبين بشكل متكرر. واندمجت المشاهدات الإكلينيكية وأوصاف المرضى -

بشكل متسق - في واحد وعشرين عرضا(الحزن، التشاؤم، الشعور بالفشل، عدم الرضا، الذنب، العقاب، كره الذات، اتهام الذات، أفكار انتحارية، البكاء، التهيج، الانسحاب الاجتماعي، عدم الحسم، تغير صورة الجسم، صعوبة العمل، الأرق، سرعة التعب، فقد الشهية، فقد الوزن، الانشغال بالجسم، فقد اللبيدو) يمكن تقديرها على أساس مقياس من أربع نقاط يتراوح بين صفر - ٣ على أساس من الشدة (عبدالخالق، ١٩٦٦، Beck & Steer, 1993).

وقد بدأ «بيك» وزملاؤه في عام ١٩٧١ في مركز العلاج المعرف باستخدام صيغة معدلة من قائمة «بيك» وزملاؤه في عام ١٩٧١ في مركز العلاج المعرفي باستخدام صيغة معدلة من قائمة «بيك» للاكتئاب، بحيث حذفت الصياغات البديلة للأعراض ذاتها، وألغى النفي المزدوج. وخفض عدد الاستجابات لكل بند إلى ثلاثة بدائل لكل عرض (فضلا عن درجة الصفر)، وتغيرت الصياغة الفعلية لخمسة عشر بندا، وبقيت ستة بنود كما هي (التهيج، البكاء، سرعة التعب، فقد الوزن، فقد الشهية، فقد اللبيدو). وقد اختبرت صيغ مبدئية عديدة، وحفظ حق النشر للمراجعة الأخيرة في عام ١٩٧٨ (عبدالخالق ١٩٩٦: ٩). وبهذا ظهرت صيغة مختصرة لقائمة «بيك» للاكتئاب عام ١٩٧١ (Steer & Beck, 1985) والتي تبلغ ثلاثة عشر بندا. وقد استخرجت هذه الصيغة المتخصرة من عينات أمريكية وقد تمت ترجمتها إلى العربية (أنظر: عبدالفتاح ١٩٨٥، ١٩٨٦).

وظل معظم الإكلينيكيين والباحثين غير واعين نسبيا بأن هناك صيغتين، حتى قارن «بيك ، ستير» (Beck & Steer, 1993) بين الخصائص القياسية لقائمة «بيك» للاكتئاب: الأصلية والمعدلة، ووصفاهما بأنهما تقبلان المقارنة لدى المرضى في مجال الطب النفسي.

وأخيرا ظهرت الصيغة المعدلة (BDI-IA) عام ١٩٩٣ والتي تحتوي على (٢١ بندا)، ويتكون كل بند من مجموعة من أربع عبارات تقدر من صفر - ٣.

ويتراوح زمن التطبيق بين ٥ : ١٠ دقائق تقريبا. وتقيس الصيغة المعدلة «سمة» الاكتئاب على حين تقيس الصيغة الأصلية «حالة» الاكتئاب (Beck & Steer, 1993).

حللت الصيغة المعدلة من قائمة «بيك» للاكتئاب (BDI-IA) لدى عينات إكلينيكية وغير إكلينيكية(عبدالخالق، ١٩٩٦)، ويعتمد العدد المستخرج من العوامل على خصائص العينات التي درست: الإكلينيكية وطرق التحليل العاملي المستخدمة وعدد أفراد العينة ونوعية الثقافة وخصائص العينة. ومع ذلك فقد برهنت بعض الدراسات عن استخراج ثلاثة عوامل ترتبط معاً ارتباطاً مرتفعاً من قائمة «بيك» للإكتئاب والتي تعكس الشكاوي: المعرفية الوجدانية، والأدائية، والجسمية في أمريكا على عينات إكلينيكية وغير إكلينيكية (انظر: Beck & Steer, 1998; Garbin, 1988; Cavanaugh & Gibbons, 1983; Clark, Steer 1993; Clark, et al, 1994)، وفي كندا (Byrne & Baron, 1993) وفي السويد (Larsson & Melin, 1995) وفي بلغاريا (Byrne, Baron & Balev, 1996) وفي اليابان (Murase, Murase, Kitabatake & Yamauchi, 1995).

على حين كشفت دراسات أخرى عن استخلاص أربعة عوامل (الصعوبة في الأداء، الإتجاه السلبي، الإضطرابات العضوية، فقد الوزن والشهية) من قائمة «بيك» للإكتئاب والتي أجريت غالبيتها على عينات غير إكلينيكية في كندا (Byrne et al. 1993) وفي تركيا (Sahin & Sahin, 1995) كما كشفت دراسات أخرى عن استخلاص أربعة عوامل أخرى لقائمة «بيك»، ففي فرنسا قام «بيشوت وليمبرير» Pichot & Lemperiere عام ١٩٦٤ نقلا عن «بيك» (Beck, 1967: 203-204) بتطبيق قائمة «بيك» للاكتئاب على عينة غير إكلينيكية واستخلص منها أربعة عوامل (الاكتئاب الحيوي، تحقير الذات، التشاؤم - الانتحار، عدم الحسم والكف)، وفي الولايات المتحدة الأمريكية تمكن «بيك» (Beck, 1967) من استخلاص أربعة عوامل للقائمة على عينة غير إكلينيكية هي مقت الذات والاحساس بالفشل والذنب. فقدان الشهية إلى الطعام وفقدان الوزن، الاعاقة في

العمل وسرعة الإحساس بالاجهاد، حدة الطبع. على حين استخلص «رشاد موسى» (١٩٨٩) أربع عوامل لقائمة «بيك» للإكتئاب مصرية غير إكلينيكية أطلق عليها: التشاؤم - الحزن، التردد وعدم الحسم، الاحساس بالفشل - الذنب، الأرق)، وكذلك في الولايات المتحدة الأمريكية (Probst, et al., 1995). وكشفت بعض الدراسات الأخرى عن استخلاص خمسة عوامل (اليأس، الشعور بالعجز، الاتجاه السلبي نحو الذات، فقد الوزن والشهية، الشكاوي العضوية) لقائمة «بيك» للإكتئاب على عينات غير إكلينيكية في إيران (Tashakkori, Barefoot & Mehryar, 1989)، وسبعة عوامل (الاكتئاب، الاتجاهات السلبية تجاه الذات، الاضطرابات العضوية، الجنس واضطراب النوم، الانسحاب والفشل، الأفكار الانتحارية ومشاعر الذنب، فقد الوزن والشهية) على عينات إكلينيكية من الذكور والإناث في مصر؛ (عبدالخالق، ١٩٩٦). على حين استخلصت نتائج بعض الدراسات عاملان (المعرفة الوجدانية والشكاوي الجسمية) لقائمة «بيك» للإكتئاب على عينات غير إكلينيكية في اسبانيا (Salamero, Marcos, Gutierrez & Rebul, 1994) وفي كندا على عينات إكلينيكية وغير إكلينيكية (Catanzaro, 1994)، وعاملاً واحداً (الاكتئاب) من عينة إكلينيكية أمريكية (Pulos, 1996).

وفي ضوء التراث السيكولوجي المتعلق بالتركيب العاملي لقائمة «بيك» للإكتئاب، يبدو لنا أن الجدل غير محسوم على الرغم من نجاح عدد كبير من الباحثين في استخلاص ثلاثة عوامل لقائمة «بيك» للإكتئاب برغم اختلاف العينات والثقافات، وربما تتفق هذه النتائج مع نظرية «بيك» في الإكتئاب (النظرية المعرفية) والتي ترى بأن الاكتئاب يحدث نتيجة النظرة السلبية للفرد إلى ذاته وإلى العالم وبالتالي المستقبل. وهذه النظرة التشاؤمية للذات والمستقبل والعالم يطلق عليها الثالوث المعرفي السلبي للإكتئاب (Beck, 1983, 1987; Clark & Beck & Freeman 1990) وجميع أعراض الاكتئاب الوجدانية والسلوكية والدافعية والبدنية ينظر إليها على أنها نتيجة مباشرة لذلك التنظيم أو الثالوث المعرفي السلبي. ومع ذلك فالرأي لدينا أن قائمة «بيك» للاكتئاب تقيس أعراضاً متعددة

للاكتئاب (وجدانية، سلوكية، معرفية، فسيولوجية)، ومن الطبيعي أن تتجمع مثل هذه الأعراض تحت أكثر من عامل وهذا ما تحقق في نتائج الدراسات السابقة. وفي ضوء هذه المنظورات، يفترض الباحث الحالي أن البنية العاملية لقائمة «بيك» للإكتئاب تنتظم في ثلاثة عوامل في المجتمع الكويتي، علما بأنه لم يصل إلى علم الباحث دراسة كويتية منشورة أجرت التخطيط ذاته. والرأي المؤكد إلى حد بعيد أن قائمة «بيك» للإكتئاب تعد - في المقام الأول - مقياسا لأعراض الاكتئاب ، التي يمكن أن تتجمع معاً في شكل زملة الاكتئاب. وفيما يختص بالصورة العربية لقائمة «بيك» للاكتئاب المعدلة من إعداد «أحمد عبدالخالق» (١٩٩٦) يرى الباحث أنها تتمتع بخواص سيكومترية جيدة وفقاً للثقافة المصرية. ومن ثم إضطلع الباحث الحالي بتطبيق القائمة على فئات متنوعة من أفراد المجتمع الكويتي وذلك للتحقق من معالمها السيكومترية الخاصة بالثبات والصدق وفحص بنيتها العاملية ومن ثم استخراج معايير كويتية تسمح بالمقارنة بين أفراد المجتمع الكويتي في الإكتئاب النفسي، والميزة الأساسية للمقاييس المعربة إمكان عقد المقارنات بين الثقافات المختلفة، إذ يستحيل عقد مثل هذه المقارنات ما لم يكن المقياس المستخدم واحداً.

إعداد الصورة الكويتية لقائمة «بيك» للاكتئاب

يعرض هذا القسم لاجراءات إعداد الصورة الكويتية لقائمة «بيك» للاكتئاب، ويشمل وصفا عاماً لترجمة بنود القائمة، تحليل البنود، التحليل العاملي للبنود، الثبات، الصدق.

أولا: ترجمة البنود:

قام الباحث الحالي بإستخدام الصيغة العربية لقائمة «بيك» المعدلة للاكتئاب من تعريب «أحمد عبدالخالق» (١٩٩٦) التي تعتمد على الصيغة الأمريكية المعدلة المنشورة عام ١٩٧٨ الواردة في دليل التعليمات الصادر عام ١٩٩٣، والتي

تحتوي على ٢١ مجموعة من العبارات، تضم كل مجموعة أربعة احتمالات، فتكون القائمة مشتملة على ٨٤ عبارة، وقد ترجمت بنود القائمة وتعليماتها ترجمة عكسية إلى العربية بتصريح من «آرون بيك»، ثم خضعت الترجمة لمراجعات عديدة من قبل المتخصصين في علم النفس وفي اللغة الانجليزية. واستخدمت اللغة العربية الفصحى السهلة في القائمة المعربة وذلك حتى تناسب المتعلمين العرب (عبدالخالق، ١٩٩٦: ٣٥). ولم يجر الباحث أي تعديل (حذفاً أو إضافة) بالنسبة لعدد البنود أو مضمونها في القائمة، فأبقى على عددها (٢١ بندا)، وذلك لاتاحة الفرصة للباحثين لاجراء بحوث مقارنة، والاستفادة من نتائج الدراسات العالمية المتوافرة على المقاييس الأربعة في لغتها الأصلية، وحتى تكون المقارنات المختلفة ممكنة بالنسبة للبنود والقائمة ككل، فضلا عن أن تعديل البنود قد يثير مشكلات عديدة (انظر: عبدالخالق: ١٩٩٣: ١٠٦). ولكل ذلك فالترجمة في هذه الحال أفضل من التأليف، بشرط الاستمرار في إجراءات تقنين المقاييس، ذلك أن البدء من حيث انتهى الآخرون يكون أفضل من البدء من نقطة الصفر. وقد وضعت تعليمات تطبيق القائمة مختصرة وبسيطة، تحدد للمفحوص مباشرة المطلوب منه عند الإجابة، وفيما يلي نص التعليمات:

«يشتمل هذا الاستفتاء على ٢١ مجموعة من العبارات. بعد أن تقرأ كل مجموعة منها بامعان، ضع دائرة حول أحد الأرقام (صفر، ١، ٢، ٣) التي تسبق العبارة التي تصف تماما الحالة التي كنت تشعر بها خلال الأسبوع الماضي، بما في ذلك اليوم الحالي. وإذا رأيت أن عدة عبارات في مجموعة واحدة تنطبق عليك بالدرجة نفسها فضع دائرة حول كل رقم يقابلها. تأكد من قراءة كل العبارات في كل مجموعة قبل أن يقع اختيارك على إحداها».

وتصحح قائمة بيك للاكتئاب بجمع التقديرات التي يعطيها المفحوص لكل من الواحد والعشرين بندا، ويتكون كل بند من مجموعة من أربع عبارات تقدر من صفر - ٣. والدرجة الكلية القصوى هي ٦٣. وإذا اختار المفحوص أكثر من عبارة واحدة داخل المجموعة استخدم العبارة ذات التقدير الأعلى

لحساب الدرجة. ويجب أن نوجه اهتمامنا خاصة عند وضع الدرجة للبند ١٩ الخاص بفقد الوزن، فإذا ذكر المفحوص أنه يحاول - شعوريا - أن ينقص وزنه، عندئذ لايضاف تقدير هذا البند للدرجة الكلية (عبدالخالق ١٩٩٦: ١٣).

ثانيا: تحليل البنود:

يستخدم تحليل البنود كإجراء احصائي لعزل أنواع معينة من البنود أو حذفها، وبخاصة تلك التي لا تضيف إلى الدرجة الكلية بما فيه الكفاية، ويتم ذلك عن طريق حساب معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية على المقياس، إذ تحذف البنود ذات الارتباطات المنخفضة.

طبقت قائمة «بيك» للإكتئاب على عينة كويتية قوامها (١٧٤٤) فردا بواقع (٧٠٧) من الذكور و(١٠٣٧) من الاناث بواقع ٢٧,٩٪ ومن طلاب الثانوي و٢٧,٣٪ من طلاب الجامعة و٣٩,٤٪ من الموظفين و٢,٨٪ من المسنين و٣,٨٪ من ربات البيوت، ممن تتراوح أعمارهم بين ١٤ - ٧٦ عاما، بمتوسط حسابي قدره ٢٦,٥٩، وانحراف معياري قدره ١٠,٢٠. وحسب معامل ارتباط بيرسون للدرجات الخام بين كل بند والدرجة الكلية بعد التصحيح لبنود قائمة «بيك» في صيغتها العربية. واستخرجت مستوى الدلالة الاحصائية المقابلة لدرجات الحرية بالنسبة للعينات الخمسة التالية (طلاب الثانوي، طلاب الجامعة، الموظفون، المسنون، ربات البيوت) (انظر: جدول رقم ١).

جدول رقم (١)
معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية بعد التصحيح لبنود قائمة «بيك» للإكتئاب

م	بنود القائمة	طلاب ثانوي (ن = ١١٢٩)	طلاب جامعة (ن = ٩٣٨)	موظفون (ن = ١٤٠٩)	مسنون (ن = ١٤٢)	ربات بيوت (ن = ١٥٧)
١	الحزن	٠,٥٥	٠,٥٢	٠,٥٩	٠,٥٣	٠,٤٠
٢	التشاؤم	٠,٥١	٠,٤٦	٠,٥٧	٠,٦٩	٠,٤٩
٣	الشعور بالفشل	٠,٥٢	٠,٦١	٠,٥٩	٠,٦٦	٠,٢٨
٤	عدم الرضا	٠,٥٢	٠,٥١	٠,٤٩	٠,٥٤	٠,٤٩
٥	الذنب	٠,٤٨	٠,٤٩	٠,٤٩	٠,٦٥	٠,٤٦
٦	العقاب	٠,٥١	٠,٤٧	٠,٥١	٠,٤٦	٠,٤١
٧	كره الذات	٠,٥١	٠,٥٢	٠,٦١	٠,٦٧	٠,٤٤
٨	اتهام الذات	٠,٤٥	٠,٤٣	٠,٤٣	٠,٥٦	٠,٣٩
٩	أفكار انتحارية	٠,٤٨	٠,٤٩	٠,٥٠	٠,٥٨	٠,٦٧
١٠	البكاء	٠,٤٥	٠,٤١	٠,٤٩	٠,٥٠	٠,٤٥
١١	التهيج	٠,٣٩	٠,٤٠	٠,٤١	٠,٦٥	٠,٤٥
١٢	الانسحاب الاجتماعي	٠,٤٥	٠,٤٨	٠,٥٤	٠,٦٨	٠,٤٤
١٣	عدم الحسم	٠,٣٩	٠,٥٨	٠,٥١	٠,٦٦	٠,٥٣
١٤	تغير صورة الجسم	٠,٤٦	٠,٤٥	٠,٤٨	٠,٧٢	٠,٣٨
١٥	صعوبة العمل	٠,٥٢	٠,٥٨	٠,٥٣	٠,٦٦	٠,٤٧
١٦	الأرق	٠,٤٢	٠,٣٩	٠,٤٦	٠,٦٧	٠,٥٠
١٧	سرعة التعب	٠,٤٥	٠,٥٨	٠,٥٢	٠,٦٣	٠,٦٢
١٨	فقد الشهية	٠,٤٧	٠,٤٥	٠,٥٠	٠,٦٣	٠,٤٦
١٩	فقد الوزن	٠,٣٧	٠,٣١	٠,٣٦	٠,٤٨	٠,٢٨
٢٠	الانشغال بالجسم	٠,٤٢	٠,٣٦	٠,٤١	٠,٤٩	٠,٣٦
٢١	فقد اللبيدو	٠,٣٢	٠,٣٤	٠,٤٤	٠,٢٦	٠,٢٩

* جميع معاملات الارتباط جوهرية عند مستوى (٠,٠٠١) لدى جميع العينات.

يتضح من جدول رقم (١) أن جميع بنود القائمة ارتبطت جوهريا عند مستوى ٠,٠٠١ وهو مستوى عال للدلالة الاحصائية حيث تراوحت معاملات الارتباط بين البند الواحد والدرجة الكلية بعد التصحيح لبنود قائمة «بيك» للاكتئاب بين ٠,٦٣ و٠,٤٦ لعينة الذكور وبين ٠,٦٤ و٠,٤٠ لعينة الإناث وبين ٠,٦٣ و٠,٤٢ للعينة الكلية، مما يشير إلى تجانس بنود القائمة وبالتالي تم الاحتفاظ بجميع البنود دون حذف أي بند منها.

ثالثاً: التحليل العاملي:

يستخدم التحليل العاملي بهدف التعرف إلى مجموعات البنود التي ترتبط بدرجة كبيرة بعضها مع بعض، ولكنها ترتبط بدرجة منخفضة أو لا ترتبط تماماً مع مجموعات أخرى من البنود، وتجدر الاشارة هنا إلى أن الارتباطات التي تحسب في هذه الطريقة تكون بين البنود والمفردة وليس الدرجة على القائمة الكلية. لذلك استخرجت معاملات الارتباط المتبادلة بين بنود القائمة على حدة وحللت عمليا بطريقة «هوتيلنج:» المكونات الأساسية، واستخدم محك «جتمان» الحدود الدنيا، وذلك لتحديد عدد العوامل بحيث يعد العامل جوهرياً إذا كانت قيمة الجذر الكامن > ١,٠. ثم أديرت العوامل المستخرجة تدويراً متعامداً بطريقة «كايزر»: الفاريماكس. حيث يمكن اعتبار التشبع الجوهري للبند بالعامل بأنه > ٠,٤٠ على أن تكون هناك ثلاثة تشبعات جوهرية لكل عامل على الأقل بالإضافة إلى محك الجذر الكامن للعامل > ٠,١.

جدول رقم (٢)

العوامل المتعامدة المستخرجة من استجابات عينة طلاب الجامعة وعينة «الموظفون» والشيوع (هـ ٢) والجذر الكامن ونسبة التباين لقائمة «بيك» للاكتئاب

م	البنود	طلاب الجامعة (ن = ٩٣٨)					موظفون (ن = ١٤٠٩)				
		ع١	ع٢	ع٣	ع٤	هـ٢	ع١	ع٢	ع٣	ع٤	هـ٢
١	الحزن	٠,٤٢				٠,٤٥	٠,٦٤				٠,٥٠
٢	التشاؤم	٠,٧٥				٠,٥٥	٠,٧٠				٠,٥٥
٣	الشعور بالفشل	٠,٥١				٠,٥٠	٠,٧٠				٠,٥٦
٤	عدم الرضا	٠,٥١				٠,٤٥	٠,٤٩				٠,٣٩
٥	الذنب	٠,٤٠		٠,٤١		٠,٤٢			٠,٧٤		٠,٦٣
٦	العقاب	٠,٥٠				٠,٣٧			٠,٧٣		٠,٦٣
٧	كره الذات	٠,٧٧				٠,٦٥	٠,٥٦		٠,٤٦		٠,٥٩
٨	اتهام الذات	٠,٣٥	٠,٤٥			٠,٣٩			٠,٥٢		٠,٣٩
٩	أفكار انتحارية	٠,٥٩				٠,٥٠	٠,٤٦	٠,٤٣			٠,٥٦
١٠	البكاء		٠,٥٩		٠,٣٧	٠,٥١	٠,٤٤				٠,٢٦
١١	التهيج		٠,٦١			٠,٤٥	٠,٣٥				٠,٢٥
١٢	الانسحاب الاجتماعي		٠,٥٤			٠,٣٩	٠,٥٦				٠,٤٢
١٣	عدم الحسم		٠,٥١			٠,٥٢	٠,٦٠				٠,٤٥
١٤	تغير صورة الجسم		٠,٤٦			٠,٣٤	٠,٥٩				٠,٤١
١٥	صعوبة العمل		٠,٥١	٠,٤٤		٠,٥١	٠,٤١			٠,٦٤	٠,٥٩
١٦	الأرق			٠,٤١		٠,٣٢				٠,٦٧	٠,٥٥
١٧	سرعة التعب			٠,٥٢		٠,٥١				٠,٦٧	٠,٦١
١٨	فقد الشهية				٠,٧٠	٠,٦٢		٠,٥٦		٠,٤١	٠,٥٣
١٩	فقد الوزن				٠,٧٥	٠,٥٩		٠,٦٥			٠,٤٨
٢٠	الانشغال بالجسم			٠,٦٥		٠,٥٤		٠,٦٢			٠,٤٥
٢١	فقد اللبيدو			٠,٥٦		٠,٤٧		٠,٥٧			٠,٤٤
	الجذر الكامن	٦,١٧	١,٣٦	١,٣٢	١,٠٨		٦,٦٧	١,٤٥	١,١٢	١,٢٠	
	نسبة التباين	٢٩,٤	٦,٥	٦,٢٣	٥,١		٣١,٨	٦,٩	٥,٣	٤,٨	
	نسبة التباين الكلي	٤٧,٣٠٪					٤٨,٨٠٪				

وبالنظر إلى جدول رقم (٢) نلاحظ تشبعات جميع بنود قائمة «بيك» للاكتئاب في أربعة عوامل متعامدة لدى الذكور، وأربعة عوامل متعامدة لدى «الموظفون»، ففي عينة طلاب الجامعة، يلاحظ أن جميع العوامل المستخرجة عبارة عن عوامل أحادية القطب حيث احتوت على تشبعات جوهرية موجبة فقط، وقد تم تفسير هذه العوامل نفسيا تبعا للتشبعات البارزة في بنود قائمة

«بيك» (انظر: جدول رقم٣). وتشبعت جميع بنود القائمة جوهريا بأحد العوامل «المستخرجة ما عدا البنود أرقام (٥، ٨، ١٠، ١٥) التي لها تشبعات جوهرية على عاملين، وقد يرجع ذلك إلى تداخل أعراض الاكتئاب بوجه عام، وافتراض وجود عامل عام يستوعبها.

«وفي عينة الموظفون، أمكن استخلاص أربعة عوامل متعامدة وأحادية القطب، والتي استوعبت ٤٨,٨٠٪ من التباين الكلي، علما بأن جميع بنود القائمة تشبعت جوهريا بأحد العوامل ما عدا البنود أرقام (٧، ٩، ١٥، ١٨) والتي لها تشبعات جوهرية على عاملين، وقد يرجه ذلك إلى تداخل أعراض الاكتئاب، كما سبق الإشارة إلى ذلك في الفقرة السابقة.

وقد تم تفسير عوامل الموظفون تفسيرا نفسيا وفقا لتشبعات البنود البارزة في القائمة (أنظر جدول رقم ٣).

جدول رقم (٣)

أسماء العوامل المستخرجة من بنود قائمة «بيك» للاكتئاب لدى عينة طلاب الجامعة وعينة الموظفون

عوامل طلاب الجامعة				عوامل الموظفون			
١	٢	٣	٤	١	٢	٣	٤
الاكتئاب	**الاتجاهات السلبية تجاه الذات**	**الصعوبة في الآداء**	**الشكاوي الجسمية**	**الاكتئاب**	**الشكاوي الجسمية**	**الشكاوي الجسمية**	**الصعوبة في الآداء**
كرة الذات التشاؤم أفكار انتحارية الشعور بالفشل عدم الرضا العقاب الحزن الذنب اتهام الذات	التهيج البكاء الانسحاب الاجتماعي صعوبة العمل عدم الحسم تغير صورة الجسم اتهام الذات	الانشغال بالحسم فقد اللبيدو سرعة التعب صعوبة العمل الأرق الذنب	فقد الوزن فقد الشهية البكاء	الشعور بالفشل التشاؤم الحزن عدم الحسم تغير صورة الجسم كره الذات الانسحاب الاجتماعي عدم الرضا أفكار انتحارية البكاء صعوبة العمل التهيج	فقد الوزن الانشغال بالجسم فقد اللبيدو فقد الشهية أفكار انتحارية	الذنب العقاب اتهام الذات كره الذات	الأرق سرعة التعب صعوبة العمل فقد الشهية

هذا وبالنظر إلى عوامل «طلاب الجامعة» وعوامل «الموظفون» يلاحظ أن هناك تشابها في الاسم والمضمون للعوامل الأربعة، حيث يتطابق العامل الأول «لطلاب الجامعة» مع العامل الأول «للموظفون» وهو عامل الاكتئاب، كما يتشابه العامل الثاني «لطلاب الجامعة» بالعامل الثالث «للموظفون»، ويسمى هذا العامل بالاتجاهات السلبية تجاه الذات، وإن كانت التشبعات تختلف في الدرجة لدى الجنسين ولكن تتفق في المضمون، أما العامل الثالث «لطلاب الجامعة» فيتشابه مع العامل الرابع لدى «الموظفون» وقد أطلقنا عليه عامل الصعوبة في الأداء. أما العامل الرابع «لطلاب الجامعة» فيتشابه مع العامل الثاني «للموظفون» وقد أطلقنا عليه عامل الشكوى الجسمية. ولا شك في أن هذه النتيجة تكشف عن التشابه في التصور العام للبناء العاملي لاعراض الاكتئاب لدى كل «طلاب الجامعة» و«الموظفون» والتي قد ترجع إلى تشابه الظروف الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة بالنسبة «لطلاب الجامعة» و«الموظفون». ويحتاج فحص الفروق بين المجموعتين في العوامل المتعاقدة إلى إجراء مقارنة بين مصفوفتي العوامل المتعامدة (مصفوفة عوامل «طلاب الجامعة» ومصفوفة عوامل «الموظفون») الموضحين بالجدول رقم (٢) لاستخراج مصفوفتي قيم جيوب التمام بين العوامل والتي تعتبر تقديرا للارتباط بينهما أو التشابهية بينهما(انظر: فرج، ١٩٩١: ٣٠) وهذه المقارنة بالطبع تحتاج إلى دراسة مستقلة قائمة بذاتها.

وفي العينة الكلية، أمكن استخلاص ثلاثة عوامل أحادية القطب، والتي استوعبت ٤٢,١٪ من التباين الكلي، علما بأن جميع بنود القائمة تشبعت جوهريا بأحد العوامل المستخرجة، علماً بأن هناك بندان لهما تشبعات على عاملين (رقمي: ١٦، ١٧) وتشبع هذين البندين على عاملين أمر متوقع نتيجة تداخل أعراض الاكتئاب، وهي جميعا منبهات مثيرة للاكتئاب، وافتراض وجود عامل يستوعبها جميعا (انظر: جدول رقم (٤).

ويتضح أيضا من الجدول رقم (٤) قيم شيوع البنود (مجموع مربعات

تشبعات البند على جميع العوامل المستخلصة في المصفوفة لمجموعة الذكور ومجموعة الاناث) وجدول رقم (٤) للعينة الكلية وقد تراوحت بين ٠,٣٥ ٠,٦٦ للذكور وبين ٠,٢٧، ٠,٦٤ للاناث وبين ٠,٢٩، ٠,٦٣ للعينة الكلية. وعلى أي الأحوال فإنه يمكن النظر إلى قيم الشيوع للبند في مصفوفة عاملية باعتبارها معامل ثبات لهذا البند حيث تمثل قيم الشيوع في هذه الحالة هذا التباين الحقيقي الذي استخلص معبرا عن تباينات مختلفة يشترك فيها البند مع غيره من البنود طالما بقى تباين الخطأ في مصفوفة البواقي معبرا بدوره عن الجزء من التباين الكلي الذي لا يشترك فيه المقياس مع غيره من البنود نتيجة لاخطاء القياس (فرج، ١٩٩١: ١٤٨). وبوجه عام يلاحظ أن قيم الشيوع تتراوح ما بين منخفض ومقبول ومرتفع لدى المجموعات الثلاثة (الذكور، الإناث، الكلية) ويمكن تفسير ذلك في ضوء انخفاض ثبات البنود على المصفوفة العاملية نتيجة لتداخل أعراض الإكتئاب وعدم تجانس عينات البحث في السن والجنس. وتراوحت قيم الجذر الكامن (مجموع مربعات تشبعات كل البنود على كل عامل على حده. من عوامل المصفوفة) بين ٦,٨٣، ١,٠٥ لعينة الذكور وبين ٦,٢٧، ١,١٢ لعينة الاناث وبين ٦,٤٨، ١,٠٤ للعينة الكلية، ووصلت النسبة الكلية للعوامل جميعا إلى ٤٩,١٪ لعينة الذكور و٤١,٥ لعينة الاناث و٤٢,١٪ للعينة الكلية. وهي تشير إلى أن العوامل المستخرجة تكفي إلى حد ما لاستيعاب قدر مقبول من التباين. وربما يعود انخفاض التباين الكلي للعوامل إلى عدم تجانس العينات بقدر كاف في العدد وفي بعض المتغيرات (السن، الجنس، المستوى التعليمي والاجتماعي... الخ). ويجب على الباحث أن يتحكم في أكبر قدر في هذه المتغيرات بما يؤدي إلى زيادة التباين الكلي وبالتالي خفض حجم التباين الذي يكون مصدره الخطأ. وتباين الخطأ هو ذلك القدر من التباين الذي لا يستخلص عامليا ويتبقى في المصفوفة الارتباطية بعد استخلاص العوامل المختلفة في شكل بقايا؛ (فرج، ١٩٩١: ١٤٤).

جدول رقم (٤)

العوامل المتعامدة المستخرجة من استجابات العينة الكلية

(ن = ٣٧٧٥) والشيوع (هـ ٢) والجذر الكامن ونسبة التباين لقائمة «بيك» للاكتئاب

م	مضمون البند	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	الشيوع
١	الحزن	٠,٦٢			٠,٤٦
٢	التشاؤم	٠,٦٧			٠,٤٩
٣	الشعور بالفشل	٠,٦٦			٠,٥٠
٤	عدم الرضا	٠,٥٠			٠,٣٦
٥	الذنب	٠,٤٧			٠,٣٤
٦	العقاب	٠,٥٣			٠,٣٧
٧	كره الذات	٠,٧٢			٠,٥٥
٨	اتهام الذات		٠,٤٦		٠,٣٢
٩	أفكار انتحارية	٠,٦٢			٠,٤٣
١٠	البكاء	٠,٤٠			٠,٢٩
١١	التهيج		٠,٥٢		٠,٣١
١٢	الانسحاب الاجتماعي		٠,٥٠		٠,٣٨
١٣	عدم الحسم		٠,٦١		٠,٥١
١٤	تغير صورة الجسم	٠,٤٠			٠,٣٠
١٥	صعوبة العمل		٠,٦١		٠,٤٩
١٦	الأرق		٠,٤٥	٠,٤٦	٠,٤٢
١٧	سرعة التعب		٠,٥٧	٠,٦٢	٠,٥٢
١٨	فقد الشهية			٠,٧٣	٠,٦٢
١٩	فقد الوزن			٠,٧٧	٠,٦٣
٢٠	الانشغال بالجسم			٠,٤٠	٠,٢٧
٢١	فقد الليبيدو		٠,٤٦		٠,٢٨
الجذر الكامن		٦,٤٨	١,٣٢	١,٠٤	
نسبة التباين		٣٠,٩٠	٦,٣٠	٤,٩٠	
نسبة التباين الكلي		١٠،٤١٪			

وتم تفسير عوامل العينة الكلية تفسيراً نفسياً تبعاً للتشبعات الجوهرية للبنود المندرجة تحت كل عامل كما هو موضح في جدول رقم (٥)، وهي تفسر تقريبا تطابق الاسم والمضمون مع العوامل المستخرجة من عينة الاناث وربما يرجع ذلك إلى حجم عينة الاناث الذي يزيد عن عينة الذكور بحوالي ٨٣١ فرداً وبالتالي فإن الصيغة الغالبة للعينة الكلية تتأثر إلى حد كبير بعينة الاناث. وبوجه عام فإن نتائج

التحليل العاملي للعينة الكلية تتسق مع نتائج العديد من الدراسات (Cavanaugh & Gibbons, 1983; Huba, 1984; Beck, Steer & Garbin, 1988; Beck & Steer, 1993, 1993; Clark, et al., 1994; Byrone, Baron, Larson & Melin, 1995; Murase, Sanako, Muras, Kitabatake & Yamauchi, 1995; Byrne, Baron & Balev, 1996) التي كشفت عن ثلاثة عوامل لقائمة «بيك» للإكتئاب تعكس الشكاوي المعرفية الوجدانية والخاصة بالاتجاهات السلبية تجاه الذات، والادائية أي الصعوبة في الأداء، والجسمية. وبذلك تقدم هذه الدراسة نتيجة إضافية لقابلية العوامل الثلاثة المستخرجة من قائمة «بيك» للاكتئاب للتكرار عبر ثقافات شرقية.

جدول رقم (٥)

أسماء العوامل المستخرجة من بنود قائمة «بيك» للإكتئاب لدى العينة الكلية

١	٢	٣
الاتجاهات السلبية نحو الذات	**الصعوبة في الأداء**	**الشكاوي الجسمية**
كره الذات	صعوبة العمل	فقد الوزن
التشاؤم	عدم الحسم	فقد الشهية
الشعور بالفشل	سرعة التعب	الأرق
الحزن	التهيج	سرعة التعب
أفكار انتحارية	الانسحاب الاجتماعي	الانشغال بالجسم
العقاب	اتهام الذات	
عدم الرضا	فقد الليبيدو	
الذنب	الأرق	
البكاء		
تغير صورة الجسم		

وبوجه عام، تشير العوامل الثلاثة المستخرجة من بنود قائمة «بيك» للاكتئاب للكويتيين إلى تجمعات أعراض أو زملات مهمة في مجال الاكتئاب: الاتجاهات السلبية تجاه الذات، والصعوبات في الأداء، والشكاوي الجسمية. ويتفق ذلك - في كثير من الجوانب - مع العديد من التحليلات العاملية للقائمة كما سبق الإشارة إليه. ويدلل - من ناحية أخرى - على صدق عاملي لقائمة «بيك» للاكتئاب في المجتمع الكويتي.

ويرى الباحث الاكتفاء بهذا التعليق على نتيجة هذا التحليل - سواء أكان على مستوى العوامل أم البنود - مراعاة لحدود هذه الدراسة، حيث يمكن التوسع في استخلاص دلالات النتائج العاملية من هذه القائمة الخصبة في دراسات تالية يكون من بين أهدافها اجراء تدوير مائل وتحليل عاملي من الرتبة الأولى والرتبة الثانية لكل مجموعة من مجموعات الدراسة (طلاب ثانوي، طلاب جامعة، موظفون، مسنون، رباب بيوت).

رابعاً: الثبات:

اعتمد الباحث في حساب ثبات المقياس على طريقة معاملات ألفا من وضع كرونباخ بعد تطبيق واحد ولصيغة واحدة للقائمة، وذلك لبيان مدى الاتساق في الاستجابات لجميع بنود القائمة. ولذلك يعطي معامل ألفا درجة «الاتساق بين البنود» وكذلك تم حساب ثبات الاتساق الداخلي بطريقة التصفية بعد تطبيق واحد ولصيغة واحدة في القائمة. ولذلك يعطي معامل ألفا درجة «إتساق ما بين البنود» وكذلك تم حساب ثبات الاتساق الداخلي بطريقة القسمة التصفية بعد تطبيق واحد ولصيغة واحدة في القائمة ويمدنا هذا النوع من الثبات بمقياس لاتساق عينات محتوى القائمة على ثلاثة مجموعات: الذكور، الاناث، العينة الكلية كما موضح في جدول رقم (٦).

جدول رقم (٦)

معاملات الثبات لقائمة «بيك» للإكتئاب

طرق حساب الثبات	طلاب ثانوي (ن = ١١٢٩)	طلاب جامعة (ن = ٩٨٣)	موظفون (ن = ١٤٠٩)	مسنون (ن - ١٤٢)	ربات بيوت (ن = ١٥٧)
معامل ألفا	٠,٨٧	٠,٨٧	٠,٨٩	٠,٩٢	٠,٨٤
القيمة النصفية (معامل سبيرمان - براون)	٠,٨٠	٠,٨١	٠,٨٣	٠,٨٧	٠,٧٢

ويتضح من الجدول رقم (٦) ارتفاع معاملات ثبات إلفا وثبات القسمة النصفية لدى المجموعات الثلاث مما يشير إلى اتساق داخلي مرتفع للقائمة، ومن

ثم تعد معاملات الثبات بطريقة ألفا وبطريقة القسمة النصفية مقبولة بوجه عام على ضوء تصميم هذه الدراسة.

ويمكن أن يفسر أي معامل ثبات بشكل مباشر على ضوء النسبة المئوية لتباين الدرجة التي تعزى إلى المصادر المختلفة، ومن ثم فإن معامل ثبات ٠,٨٥ يعنى أن ٨٥٪ من التباين في درجات القائمة يعتمد على التباين الحقيقي في المتغير المراد قياسه، وأن ١٥٪ يعتمد على تباين الخطأ. وبوجه عام يعد معامل الثبات الذي يساوى أو يزيد عن ٠,٧٠ مقبولا في مقاييس الشخصية (انظر: عبدالخالق، ١٩٩٦: ٥٠ - ٥١) وبالتالي فإن معاملات الثبات المستخرجة من قائمة «بيك» للاكتئاب تعتبر مقبولة للمجموعات الخمسة (طلاب ثانوي، طلاب جامعة، موظفون، مسنون، ربات بيوت).

خامساً: الصدق:

يشير الصدق إلى مدى صلاحية المقياس وصحته في قياس ما يعلن أنه يقيس، وهناك ثلاثة طرق أساسية حددتها «معايير القياس التربوي والنفسي الصادرة عن «الرابطة الأمريكية لعلم النفس» عام ١٩٨٥، ويذكرها (عبدالخالق ١٩٩٣: ١٨٣) كما يلي: صدق المحتوى والصدق المرتبط بالمحك، وصدق التكوين. وسوف نركز على الأخير في حسابنا لصدق قائمة «بيك» للاكتئاب. ويعد صدق التكوين construct validity بالنسبة للاختبار محاولة للاجابة عن السؤال التالي: إلى أي حد يمكن أن يعد الاختبار مقياسا لتكوين نظري أو سمة؟ وهناك طرق لحساب صدق التكوين أهمها: التحليل العاملي (الصدق العاملي) والارتباطات مع اختبارات أخرى (الصدق التقاربي والاختلافي).

وتشير العوامل الثلاثة المستخرجة من العينة الكلية لبنود قائمة «بيك» للإكتئاب إلى تجمعات أعراض مهمة في مجال الاكتئاب: الاتجاهات السلبية تجاه الذات (الاعراض المعرفة الوجدانية)، والصعوبة في الأداء (الأعراض الأدائية)، والشكاوي الجسمية (الأعراض الجسمية أو العضوية). ويتفق ذلك - كما سبق الإشارة إليه - في كثير من الجوانب - مع العديد من التحليلات العاملية العالمية لقائمة بيك للإكتئاب. ويدلل - من ناحية أخرى - على صدق عاملي للقائمة.

ومن ناحية ثانية تم حساب الصدق التقاربي والاختلافي وذلك من خلال حساب «الارتباطات المتبادلة بين قائمة «بيك» للاكتئاب من ناحية ومقاييس مختلفة البناء ومتفرعة من مقياس الانفعالات المميزة من The Differential Emotions Scale (D E S) من تأليف «آزارد، دورثي، بلوكسوم، كوتش» (Izard, Dougherty, Bloxom & Kotsch, 1974)، وتعريب الباحث الحالي، ويقيس مايلي: الانشغال، البهجة، الدهشة، الضيق، الاشمئزاز، الغضب، الذنب، الخجل. ويتمتع المقياس بخصائص سيكومترية جيدة وذلك تبعا للمعايير الأمريكية (Izard, Dougherty, Bloxom & Kotsch, 1974) وتبعا للمعايير الكويتية (انظر: الانصاري، ١٩٩٦).

جدول رقم (٧)

معاملات الارتباط بين قائمة «بيك» للاكتئاب ودليل الانفعالات المميزة (DES)

المقاييس	طلاب الثانوي (ن = ١٢٢٩)	طلاب الجامعة (ن = ٩٣٨)	موظفون (ن = ١٤٠٩)	مسنون (ن = ١٤٢)	ربات بيوت (ن = ١٥٧)
	الارتباط بقائمة «بيك»	الارتباط بقائمة «بيك»	الارتباط بقائمة «بيك»	الارتباط بقائمة «بيك»	الارتباط بقائمة «بيك»
الغضب	٠,٤٢	٠,٥٣	٠,٥٠	٠,٣٦	٠,٣١
الانشغال	-٠,٢٣	-٠,٣٥	-٠,٢٨	-٠,٥٩	-٠,٣٥
البهجة	-٠,٣٩	-٠,٤٨	-٠,٤٢	٠,٦٥	-٠,٤٨
الدهشة	٠,٢٢	٠,٢٩	٠,٣١	٠,٢٥	٠,٣١
الضيق (الكرب)	٠,٥٥	٠,٦٤	٠,٦٣	٠,٥٨	٠,٥٣
الاشمئزاز	٠,٤٤	٠,٥١	٠,٤٩	٠,٤٨	٠,٣٩
الذنب	٠,٤٥	٠,٥٤	٠,٥٣	٠,٣٨	٠,٥٢
الخجل	٠,٢٧	٠,٣٦	٠,٣٠	٠,٣٢	٠,٢٥*
الخوف	٠,٣٧	٠,٥٥	٠,٥١	٠,٤٧	٠,٤٠
الازدراء	٠,٢٨	٠,٣٥	٠,٤٩	٠,٣٣	٠,٢٩*

جميع معاملات الارتباط جوهرية عند مستوى ٠,٠٠١ ما عدا (*) جوهرية عند مستوى ٠,٠١.

يبين جدول رقم (٧) معاملات الارتباط المتبادلة بين قائمة «بيك» للإكتئاب والمقاييس المتفرعة من مقياس الانفعالات المميزة. وتعد جميع هذه المعاملات إضافة إلى صدق التكوين لقائمة «بيك» للاكتئاب بوجه عام، والإرتباطات بينها جوهرية

وموجبة وكل من: «الضيق، الذنب، الاشمئزاز، الخوف، الغضب، الازدراء، الخجل، الدهشة. ولكن ارتباط قائمة «بيك» للاكتئاب بمقياس الانشغال والبهجة جوهري سلبي، وجميع الارتباطات الجوهرية الإيجابية والسلبية تشير إلى أن مفهوم الاكتئاب والمفاهيم الأخرى مستقلة برغم تداخلها المحدود.

سادساً: المعايير:

اعتمد الباحث الحالي على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمئينيات بوصفها معايير لقائمة «بيك» للاكتئاب في صورتها الكويتية، وقد اشتقت هذه المعايير من عينة التقنين وقوامها (٣٧٧٥) فرداً بواقع (١٤٧٢) من الذكور و(٢٣٠٣) من الإناث وهي العينة التي حسب على أساسها ثبات وصدق القائمة.

أولاً: المتوسطات والانحرافات المعيارية:

يبين جدول رقم (٨) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لقائمة «بيك» في خمس مجموعات مستقلة.

جدول رقم (٨) المتوسطات الحسابية (م) والانحرافات المعيارية (ع) لقائمة «بيك» للاكتئاب وللاعمار لدى عينات كويتية

العينات	ذكور					إناث				
	ن	العمر		الاكتئاب		ن	العمر		الاكتئاب	
		م	ع	م	ع		م	ع	م	ع
طلاب ثانوي	٣٥٠	١٧,٣١	٢,٦١	١٨,٣٦	١١,٢٥	٧٧٩	١٧,٧٨	١,٨٨	١٧,٢٨	١٠,٤٢
طلاب جامعة	٣٠٦	٢٤,٣٧	٥,٦٩	١٣,٢١	٩,٢٢	٦٣٢	٢٢,٤٢	٣,٤٠	١٥,٨٣	٩,٧٢
موظفون	٦٩٤	٣٠,٧٧	٨,٥٥	١٣,٦٧	١٠,٧٧	٧١٥	٣٠,٢٩	٦,٠٢	١١,٠٣	٧,٩٩
مسنون	١٠٢	٥٧,٣٢	٨,٧٨	١٥,٨٨	١١,١٥	٤٠	٤٨,٠٠	٥,٩٠	١٨,٥٧	١٤,٣٧
ربات بيوت	-	-	-	-	-	١٥٧	٣٩,٤٠	١١,٨٨	١٦,٢٧	٨,٨٨

وبالنظر إلى جدول رقم (٨)، يلاحظ بوجه عام ارتفاع متوسطات طلاب الثانوي من الجنسين في الاكتئاب عن طلاب الجامعة والموظفين من ناحية، ومن ناحية أخرى يلاحظ ارتفاع متوسطات الاكتئاب لدى المسنين عن الموظفين مما يؤكد حقيقة مؤداها أن الاكتئاب يتأثر بالعمر.

ثانيا: المئينيات:

يعرف المئين أو الدرجة المئينية، بأنه نقطة محددة على امتداد توزيع محولة فيه التكرارات إلى نسبة مئوية من المجموع الكلي للحالات، ويحدد المئين النسبة المئوية للحالات التي تقع بعد درجة معينة، فيعني المئين ٢٥ مثلا أن الفرد الذي حصل عليها قد حصل على درجة تزيد على الدرجة التي حصل عليها ربع عينة التقنين. ويعني المئين ٥٠ أن الدرجة التي حصل عليها الفرد أعلى من درجة ٥٠٪ من أفراد عينة التقنين، أما المئين ٧٥ فيعني أنه يزيد على الدرجة التي حصل عليها ثلاثة أرباع الأفراد في عينة التقنين، يبين جدول رقم (٩) الرتب المئينية المقابلة للدرجات الخام (الدرجة الكلية) لقائمة «بيك» للإكتئاب لدى تسع عينات كويتية.

جدول رقم (٩)

الرتب المئينية المقابلة للدرجات الخام لقائمة «بيك» للاكتئاب لدى تسع عينات كويتية

الدرجة الخام	الرتبة الميئنية								
	طلبة ثانوي ن = ٣٥٠	طالبات ثانوي ن = ٧٧٩	طلبة جامعة ن = ٣٠٦	طالبات جامعة ن = ٦٣٢	موظفون ن = ٧١٥	موظفات ن = ٧١٥	مسنون ن = ١٠٢	مسنات ن = ٤٠	ربات بيوت
صفر	١	١	١	١	١	١	١	١	١
١	٥	٥	٩	٣	٦	٦	٥	١	١
٢	٦	٦	١٠	٥	١٠	٩	٧	١	٢
٣	٨	٨	١٢	٦	١٢	١٥	٩	١	٣
٤	١٠	١٠	١٥	٩	١٨	١٨	١٦	١	٤
٥	١٣	١٣	١٨	١٢	٢١	٢٤	١٨	١	٥
٦	١٧	١٥	٢١	١٨	٢٧	٣٠	٢٢	١	٦
٧	٢٠	١٧	٢٤	٢١	٣٣	٣٦	٢٧	١٤	٩
٨	٢٢	٢٠	٣٣	٢٤	٣٩	٣٩	٢٨	١٥	١٥
٩	٢٥	٢٣	٣٦	٢٧	٤٢	٤٥	٢٩	١٧	١٨
١٠	٢٧	٢٥	٤٥	٣٠	٤٥	٥١	٣٤	١٨	٢٤
١١	٢٩	٣٠	٥١	٣٦	٥١	٥٧	٣٦	١٩	٣٠
١٢	٣٣	٣٣	٥٤	٣٩	٥٤	٦٣	٤٠	٢٠	٣٦
١٣	٣٦	٣٦	٥٧	٤٢	٥٧	٦٦	٤٢	٣١	٤٢
١٤	٣٩	٤٠	٦٠	٤٥	٦١	٦٩	٤٥	٦١	٥١
١٥	٤٢	٤٥	٦٣	٥١	٦٣	٧٢	٥٤	٦٨	٥٤
١٦	٤٤	٤٨	٦٧	٥٧	٦٦	٧٥	٥٨	٦٩	٥٧
١٧	٤٦	٥١	٦٩	٥٩	٦٩	٨٠	٦٠	٧٠	٦٣
١٨	٤٨	٥٤	٧١	٦٣	٧٢	٨٢	٦٣	٧١	٦٦

تابع جدول رقم (٩)

الرتب المئينية المقابلة للدرجات الخام لقائمة «بيك» للاكتئاب لدى تسع عينات كويتية

الدرجة الخام	الرتبة الميئنية								
	طلبة ثانوي ن = ٣٥٠	طالبات ثانوي ن = ٧٧٩	طلبة جامعة ن = ٣٠٦	طالبات جامعة ن = ٦٣٢	موظفون ن = ٧١٥	موظفات ن = ٧١٥	مسنون ن = ١٠٢	مسنات ن = ٤٠	ربات بيوت
١٩	٥١	٦٠	٧٣	٦٩	٧٤	٨٤	٦٧	٧٢	٦٩
٢٠	٥٣	٦٣	٧٥	٧٢	٧٦	٨٦	٦٩	٧٣	٧٢
٢١	٥٨	٦٧	٧٨	٧٥	٧٨	٨٩	٧٢	٦٤	٧٤
٢٢	٦٤	٦٩	٨١	٧٦	٨٠	٩٠	٧٣	٨٠	٧٨
٢٣	٦٦	٧٢	٨٤	٧٨	٨١	٩٢	٧٦	٨٠	٨١
٢٤	٦٨	٧٥	٨٦	٨١	٨٢	٩٣	٧٨	٨٠	٨٤
٢٥	٧٢	٧٨	٨٧	٨٢	٨٤	٩٤	٧٩	٨١	٨٥
٢٦	٧٤	٨٠	٨٩	٨٢	٨٥	٩٥	٨١	٨١	٨٥
٢٧	٧٦	٨١	٩١	٨٣	٨٦	٩٦	٨٣	٨١	٨٦
٢٨	٧٨	٨٤	٩٣	٨٧	٨٧	٩٦	٨٥	٨١	٩٠
٢٩	٨١	٨٥	٩٤	٩٠	٨٧	٩٧	٨٧	٨١	٩١
٣٠	٨٣	٨٦	٩٥	٩١	٨٨	٩٧	٨٨	٨٢	٩١
٣١	٨٤	٨٧	٩٦	٩٢	٨٩	٩٧	٨٩	٨٢	٩٢
٣٢	٨٥	٩٠	٩٧	٩٣	٩١	٩٧	٩٠	٨٢	٩٢
٣٣	٨٦	٩١	٩٨	٩٤	٩٢	٩٨	٩١	٨٢	٩٢
٣٤	٨٨	٩٢	٩٨	٩٥	٩٢	٩٨	٩٣	٨٣	٩٣
٣٥	٩٠	٩٤	٩٨	٩٥	٩٣	٩٩	٩٤	٨٣	٩٣
٣٦	٩٣	٩٥	٩٨	٩٦	٩٥		٩٥	٨٣	٩٤
٣٧	٩٤	٩٦	٩٨	٩٦	٩٦		٩٥	٨٣	٩٥
٣٨	٩٥	٩٧	٩٨	٩٧	٩٧		٩٥	٨٣	٩٧
٣٩	٩٦	٩٨	٩٨	٩٨	٩٧		٩٥	٨٤	٩٨
٤٠	٩٨	٩٨	٩٨	٩٨	٩٨		٩٦	٨٤	٩٨
٤١	٩٩	٩٨	٩٨	٩٩	٩٩		٩٧	٨٤	٩٨
٤٢		٩٩	٩٩				٩٧	٨٤	٩٨
٤٣		٩٩	٩٩				٩٧	٨٥	٩٩
٤٤							٩٧	٨٥	
٤٥							٩٧	٨٥	
٤٦							٩٧	٨٥	
٤٧							٩٧	٨٥	
٤٨							٩٨	٨٦	
٤٩							٩٩	٨٦	
٥٠								٨٦	
٥١								٩٣	

سابعا: الفروق بين الجنسين:

تعدد الدراسات النفسية في الكشف عن الفروق بين الذكور والاناث في الاكتئاب النفسي، وقد تعارضت هذه الدراسات في نتائجها (انظر: الانصاري ١٩٩٧). ومع ذلك فإن عدد الدراسات التي تثبت ارتفاع الاكتئاب لدى الاناث بالمقارنة إلى نظرائهن من الذكور (موسى، ١٩٨٩؛ شقير، ١٩٩٥؛ المشعان، ١٩٩٥؛ عبدالخالق، الانصاري، ١٩٩٥، الانصاري ١٩٩٦؛ ١٩٩٧؛ Gallagher, 1983; Knight, 1984; & Lustman, 1984; Ghareeb, 1987, 1990, 1991) تفوق عدد الدراسات التي تثبت عدم وجود فروق جوهرية بين الجنسين: (King, 1983; Himmelfarb, 1984; Lubin, 1985; Lund, 1986; Koper, 1993).

جدول رقم (١٠)

المتوسطات الحسابية (أ) والانحرافات المعيارية (ع) وقيمة «ت» لدلالة الفروق بين المتوسطات على بنود قائمة «بيك» والدرجة الكلية

م	بنود القائمة	الذكور (ن = ١٤٧٢)		الإناث (ن = ٢٣٠٣)		قيمة «ت»	مستوى الدلالة
		م	ع	م	ع		
١	الحزن	٠,٧٧	٠,٨٦	٠,٧٧	٠,٧٨	٠,٠٣	–
٢	التشاؤم	٠,٥٥	٠,٩٠	٠,٥٠	٠,٨٩	١,٦٣	–
٣	الشعور بالفشل	٠,٥٧	٠,٨٠	٠,٥٦	٠,٨١	٠,٤٤	–
٤	عدم الرضا	٠,٩١	٠,٩٥	٠,٩٧	٠,٩٥	١,٧٩	٠,١٠
٥	الذنب	٠,٧٤	٠,٩٣	٠,٦٥	٠,٨٤	٣,٠٦	٠,٠١
٦	العقاب	٠,٨٠	١,٠٢	٠,٧١	٠,٩٦	٢,٦١	٠,٠١
٧	كره الذات	٠,٤٦	٠,٨٤	٠,٣٦	٠,٧٢	٣,٥٤	٠,٠٠١
٨	اتهام الذات	١,٠٧	١,٠١	١,٠٢	٠,٩٦	١,٦١	–
٩	أفكار انتحارية	٠,٢٧	٠,٦٤	٠,٢٦	٠,٥٧	٠,٤٢	–
١٠	البكاء	٠,٦١	١,٠٩	٠,٧٢	١,٠٣	٣,١٥	٠,٠١
١١	التهيج	٠,٩١	١,٠٥	٠,٩٧	٠,٩٣	١,٥٩	–
١٢	الانسحاب الاجتماعي	٠,٦٣	٠,٩٠	٠,٥٨	٠,٨١	١,٩٣	٠,١٠
١٣	عدم الحسم	٠,٨٢	٠,٩٢	٠,٩١	٠,٩٥	٢,٧٨	٠,٠١
١٤	تغير صورة الجسم	٠,٥٢	٠,٨٥	٠,٤٢	٠,٧٦	٣,٩٨	٠,٠٠١
١٥	صعوبة العمل	٠,٧٦	٠,٨٦	٠,٨٦	٠,٨٤	٣,٥٢	٠,٠٠١
١٦	الأرق	٠,٨٣	٠,٨٧	٠,٨٤	٠,٨٤	٠,٢٣	–
١٧	سرعة التعب	٠,٨٤	٠,٩١	٠,٩٩	٠,٨٩	٤,٨٩	٠,٠٠١
١٨	فقد الشهية	٠,٦٦	٠,٨٤	٠,٦٨	٠,٨٤	٠,٤٤	–
١٩	فقد الوزن	٠,٦٩	٠,٩٩	٠,٦٦	٠,٩٢	٠,٩١	–
٢٠	الانشغال بالجسم	٠,٦٥	٠,٩٠	٠,٦٢	٠,٧٩	١,١٨	–
٢١	فقد اللبيدو	٠,٦٨	٠,٩٤	٠,٨٢	١,٠٦	٤,٣١	٠,٠٠١
	الدرجة الكلية	١٤,٧٥	١٠,٧٩	١٤,٨٤	٩,٨٠	٠,٢٥	--

يبين جدول رقم (١٠) عدم وجود فروق جوهرية بين الجنسين في الدرجة الكلية على قائمة «بيك» للاكتئاب وذلك لجميع عينات الذكور بالمقارنة بجميع عينات الاناث، على الرغم من ظهور بعض الفروق الجوهرية بين الجنسين في بعض البنود، حيث ارتفع متوسط الذكور بالمقارنة إلى متوسط الاناث في خمس بنود: الذنب، العقاب، كره الذات، الانسحاب الاجتماعي، تغير صورة الجسم، على حين ارتفع متوسط الاناث بالمقارنة إلى متوسط الذكور في ست بنود هي عدم الرضا والبكاء وعدم الحسم وصعوبة العمل وسرعة التعب وفقد الليبدو، كما أيضا يتضح من الجدول السابق أن قيم الانحرافات أكبر من قيم المتوسطات وربما يرجع ذلك إلى صغر مدى فئات الإجابة والذي يتراوح من ١ إلى ٣ فضلا عن تشتت الدرجات وكبر حجم العينة.

جدول رقم (١١)
المتوسطات الحسابية (م) والانحرافات المعيارية (ع) وقيم «ت» ودلالتها لمتغير الاكتئاب بين الجنسين

المجموعات	ذكور		إناث		قيمة «ت»	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
طلاب ثانوي	١٨,٣٦	١١,٢٥	١٧,٢٨	١٠,٤٢	١,٥٣	-
طلاب جامعة	١٣,٢١	٩,٢٢	١٥,٨٣	٩,٧٢	٣,٩٩	,٠٠١
موظفون	١٣,٦٧	١٠,٧٧	١١,٠٣	٧,٩٩	٥,١٩	,٠٠١
مسنون	١٥,٨٨	١١,١٥	١٨,٥٧	١٤,٣٧	٠,٦٧	-
الكلية	١٥,٢٨	١٠,٦٠	١٥,٦٨	١٠,٦٣	١٠,٢٥	-

ومن ناحية أخرى أسفرت نتائج هذه الدراسة عن فروق جوهرية في الاكتئاب بين طلبة وطالبات الجامعة (للمجموعة الأخيرة متوسط أعلى في الاكتئاب) كما هو موضع في جدول (١١) ويتسق حصول الاناث على متوسط في الاكتئاب أعلى من الذكور - بوجه عام - مع نتائج عدد من الدراسات المحلية (انظر: المشعان، ١٩٩٥؛ عبدالخالق، الانصاري، ١٩٩٥؛ عبدالخالق ١٩٩٦؛ الأنصاري، ١٩٩٦؛ ١٩٩٧) والعربية (موسى، ١٩٨٩؛ شقير، ١٩٩٥؛ ١٩٩٥؛ Sowa & Gallagher, 1983;)

(Kinght, 1984; Lustman, 1998) . وظهر أيضا ارتفاع متوسط الاكتئاب لدى الموظفون بالمقارنة إلى الموظفات، وتناقض هذه النتيجة نتائج العديد من الدراسات السابقة التي سبق الإشارة إليها والتي برهنت على حصول الاناث على متوسط الإكتئاب أعلى من الذكور، وبوجه عام لا ترتبط الدرجات على قائمة «بيك» للاكتئاب (الصيغة المعدلة) بالجنس بطريقة ذات معنى، وتؤكد هذه النتيجة معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لقائمة «بيك» للاكتئاب والجنس (ر – ٠,٠١) مما يشير إلى عدم وجود علاقة جوهرية بين المتغيرين. وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة بعض الدراسات (Kin, 1983; Himmelfarb, 1984; Beck, Steer & Garbin, 1988; Beck & Steer 1993) وإذا كانت العلاقة أكبر من ر = ٠,٣٠ فيجب على الباحث أن يقرر ما إذا كان من الضروري التحكم في هذه الخاصية أم لا، وذلك قبل إجراء مزيد من التحليلات على قائمة «بيك» ومتغير الجنس (Beck & Steer, 1993).

ثامنا: الفروق بين الاعمار:

لا ترتبط قائمة «بيك» للاكتئاب (الصيغة المعدلة) بوجه عام بالعمر بصورة جوهرية (Beck & Steer, 1993). ومع ذلك فهناك دراسات تورد علاقات جوهرية بين قائمة «بيك» للاكتئاب والعمر، إلا أن هذه العلاقات غير دالة؛ (غريب ١٩٨٦)، ويرتبط العمر بقائمة «بيك» المعدلة ارتباطا عكسيا (ر = –٠,١٣) في المجموعة ذات التشخيصات المختلطة (Beck & Steer 1993). وتثبت الدراسة الحالية أن هناك أيضا علاقة جوهرية عكسية بين قائمة «بيك» والعمر (ر= –٠,١٧). ولكن تجدر الإشارة إلى أن هذه الدراسة قد أجريت على عينات يفترض أنها سوية وليست مرضية.

وقد أجرى أحمد عبدالخالق وآخرون (١٩٨٩) دراسة عربية في مصر بهدف بيان الفروق بين الاعمار في الاكتئاب، واستخدمت الصيغة العربية من قائمة «بيك» للاكتئاب، وظهر أن أكثر مجموعات الذكور اكتئابا: المسنون، وأقلهم الموظفون. على حين كانت أكثر مجموعات الاناث اكتئابا: المراهقات والمسنات وأقلهن الموظفات. وحصل المراهقون من الجنسين على متوسط اكتئاب أعلى من مجموعات أواسط العمر. وقد أسفرت دراسة عربية أخرى أجريت على عينات مصرية (عبدالخالق، ١٩٦٧) عن وجود فروق عمرية في الاكتئاب كما يقارن

«بيك» بين أربع مراحل عمرية هي: المراهقة، بدايات الرشد، أواسط العمر، الشيخوخة، وظهر أن أكثر المجموعات اكتئابا: الشيخوخة وبدايات الرشد والمراهقة، وأقلهم أواسط الرشد.

تثبت نتائج الدراسة الحالية أن هناك فروقاً عمرية في الاكتئاب كما يقاس بقائمة «بيك» ويبين جدول رقم (١٢) ارتفاع متوسط الاكتئاب لدى طلاب الثانوي بالمقارنة إلى طلاب الجامعة والموظفون والمسنون وربات البيوت. كما ظهر أيضا أن أكثر مجموعات الذكور اكتئابا: المراهقون والمسنون، وأقلهم بدايات الرشد (طلاب الجامعة). على حين كانت أكثر مجموعات الاناث اكتئابا: المراهقات والمسنات، وأقلهن الموظفات. وتتسق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (عبدالخالق، ١٩٩٦) بوجه عام.

جدول رقم (١٢) قيم «ت» ودلالتها لمتغير الاكتئاب بين مجموعات الدراسة ذات الأعمار المختلفة

المجموعات	قيمة «ت»#	مستوى الدلالة	العينة الأعلى متوسطا*
طلبة ثانوي/ طلبة جامعة	٦,٤٢	٠,٠٠١	١
طالبات ثانوي/ طالبات جامعة	٢,٦٨	٠,٠١	١
طلبة ثانوي/ موظفون	٦,٤٤	٠,٠٠١	١
طالبات ثانوي/ موظفات	١٣,٠٣	٠,٠٠١	١
طلبة ثانوي/ مسنون	١,٩٧	٠,٠٥	١
طالبات ثانوي/ مسنات	٠,٣٤	–	–
طالبات ثانوي/ ربات بيوت	١,٢٥	–	–
طلبة جامعة/ موظفون	٠,٦٨	–	–
طالبات جامعة/ موظفات	٩,٨٢	٠,٠٠١	١
طلبة جامعة/ مسنون	٢,١٨	٠,٠٥	٢
طالبات جامعة/ مسنات	٠,٧١	–	–
طالبات جامعة/ ربات بيوت	٠,٥٤	–	–
موظفون/ مسنون	١,٩٦	٠,١٠	٢
موظفات/ مسنات	٦,٧٧	,٠٠١	٢
موظفات/ ربات بيوت	٦,٧٧	٠,٠٠١	٢
ربات بيوت/ مسنات	٠,٥٩	–	–

انظر إلى قيمة المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل عينة في جدول (٨)

* تشير (١) إلى المجموعة الأولى في الصف نفسه، وتشير (٢) إلى المجموعة الثانية في الصف نفسه.

تاسعا: استخدامات القائمة:

صممت قائمة «بيك» المعدلة للاكتئاب لتقدير شدة الاكتئاب لدى المرضى النفسيين. وعلى الرغم من ذلك فقد استخدمت منذ سنين عديدة بوصفها أداة فرز للكشف عن وجود أعراض الاكتئاب لدى الأسوياء؛ (عبدالخالق، ١٩٩٦). ولا يزال هناك جدل محتوم حول استخدام القائمة بهدف الفرز (Beck & Steer, 1993).

واستخدمت قائمة «بيك» للإكتئاب في بحوث عديدة، وتشير نتائج هذه البحوث إلى أن هذه القائمة واحدة، فقد أسفرت هذه البحوث عن معاملات ثبات وصدق مقبولة القائمة على الرغم من اختلاف الحضارات.

ونظرا لقصر القائمة (٢١ بنداً) في صورتها الحالية مع عدم انخفاض معاملات ثباتها، فإنه يمكن استخدامها في بحوث الشخصية عبر الثقافية، والقائمة ما زالت تحت الاستخدام في عديد من الدراسات التي لم تنته بعد.

المراجع

١ - الانصاري، بدر (١٩٩٦). دراسة عاملية للحالات الانفعالية للشباب الجامعي في الكويت بعد العدوان العراقي. **دراسات الخليج والجزيرة للعربية**، جامعة الكويت.

٢ - الأنصاري، بدر (١٩٩٧). **الاكتئاب والعدوان العراقي: دراسة لمعدلات الانتشار في المجتمع الكويتي**. مكتب الإنماء الاجتماعي، الديوان الأميري.

٣ - شقير، زينب (١٩٩٥). مفهوم الذات ومظاهر الصحة النفسية لدى المكتئبين من طلاب جامعة طنطا. **مجلة علم النفس**، ٣٣، ٣٤ - ٥١.

٤ - عبدالخالق، أحمد (١٩٩١). قياس الاكتئاب: مقارنة بين أربعة مقاييس. **دراسات نفسية**، ١، ٧٩ - ٩٦.

٥ - عبدالخالق، أحمد (١٩٩٣). **استخبارات الشخصية**، ط ٢. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

٦ - عبدالخالق، أحمد (١٩٩٦) **دليل تعليمات قائمة «بيك» للاكتئاب**. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

٧ - عبدالخالق، أحمد والأنصاري، بدر (١٩٩٥). التفاؤل والتشاؤم: دراسة عربية في الشخصية. المؤتمر الثاني لمركز الارشاد النفسي بجامعة عين شمس.

٨ - عبدالخالق، أحمد وآخرون (١٩٨٩). الفروق في القلق والاكتئاب بين مجموعات عمرية مختلفة من الجنسين. بحوث المؤتمر الخامس لعلم النفس في مصر، القاهرة، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، ٩٧ - ١١٣.

٩ - غريب، عبدالفتاح، (١٩٨٥). **كراسة تعليمات مقياس الاكتئاب**. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

١٠ - غريب، عبدالفتاح (١٩٨٦). **كراسة المعايير القومية لمقياس الاكتئاب**. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

١١ - فرج، صفوت (١٩٩١). **التحليل العاملي في العلوم السلوكية** ، ط ٢. القاهرة: الانجلو المصرية.

١٢ - المشعان، عويد (١٩٩٥). دارسة الفروق في الإكتئاب بين المراهقين والشباب في الكويت. **المجلة التربوية**، ٣٧، ١٢٧ - ١٤٨.

١٣ - موسى، رشاد (١٩٨٩). البنية العاملية للاكتئاب النفسي بين عينة مصرية وعينة أخرى أمريكية. **مجلة علم النفس**، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ٩، ٤٤ - ٥٦.

١٤ - موسى، رشاد (١٩٩١). **سيكولوجية الفروق بين الجنسين**. القاهرة: مؤسسة ممتاز.

15 - Abdullatif, I.H. (1995). Prevalence of depression among middle school Kuwaiti students following Iraqi invasion. **Psychological Reports,** 77, 643-649.

16 - Beck. A.T. (1983). Cognitive therapy of depression: New perspectives. In P.J. Claytion & J.E. Barrett (Eds). **Treatment of depression: Old controversies and new approaches.** New York: Raven Press, 32-48.

17 - Beck, A.T. (1987). Cognitive mode of depression. **Journal of Cognitive psychotherapy; 1,5,37.**

18 - Beck, A.C. (1990). **Cognitive Therapy of Personality Disorders.** New York: Guilford.

19 - Beck, A.T. & Steer, R.A. (1993). **Beck Depresssion Inventory Manual,** San Antonio, The Psychological Corporation.

20 - Beck. A.T., Steer, R.A. & Garbin, M. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. **Clinical Psychology Review,** 8, 77-100.

21 - Byme, B.M., & Baron, P. (1993). The Beck Depression Inventory: Testing and cross-validating on hierarchical factor structure for nonclinical adolescents. **Measurement and Development in Counseling and Development.** 26, 164-178.

22 - Byme, B.N., & Baron, P. (1994). Measuring adolescent

depression of the Beck Depression Inventory. **Applied Psychology: An International Review, 43,33-47.**

23 - Byme, B.M. P., & Campbell, T.L,. (1993). Measuring adolescent depression: Factorial validity and invariance of the Beck Depression inventory across gender. **Journal of Research on Adolescence,** 3, 127- 143.

24 - Byrne, B.M., Baron, P. & Baiev, J. (1996). The Beck Depression Inventory: Testing for its factorial validity and invariance across gender for Bulgarian non-clinical adolescents. **Personality and Individual Differences, 21, 641-651.**

25 - Byrne, B.M., P., Larsson, B. & Melin, L. (1995). The Beck Depression inventory: Testing and cross- validation of a second- order factorial structure for Swedish nonclinical adolescents. **Behaviour Research Therapy, 33, 345-356.**

26 - Catan Zaro, S.J. (1994). Discrimination of mood regulation expectancies from dysphoria: Cofirmator analytic findings. **Journal of Assessment,** 1, 53-58.

27 - Clark, D.A. & Beck, A.T. (1989). Cognitive theory and therapy of anxiety and depression. In P.C. Kendall & D. Watson (Eds.) **Anxiety and depression: Distinctive and overlapping features. New York: Academic Press, 379-412.**

28 - Clark, D.A., Steer, R.A., Beck, A.T. (1994). Common and specific dimensions of self-reported anxiety and depression: Implication for the cognitive and tripartite models. **Journal of Abnormal Psychology,** 103, 645-654.

29 - DeGane, T.A., Mikail, S.F., & Deon, J.L. (1995). Confirmatory factor analysis of a 4-factor model of chronic pain evaluation. **Pain,** 60, 195-202.

30 - Gallsgher, D.E. (1983). Effects of bereavement as indicators of mental health in elderly widows and widowers. **Journal of Gerontology,** 38, 565-571.

31 - Ghareeb, G.A. (1987). An investigation of some variables related to depression in Egyptian youth. Paper presented at

the Cairo World Congress for Mental Health, World Federation or Mental Health, Oct., 18-22.

32 - Ghareeb. G.A. (1990). An investigation of childhood depression in United Arab Emirates. Paper presented at the second U.A.E. Psychiatric Conference, Emirates Medical Association, Abu Dhabi, U.A.E., from April, 30 to May, 2.

33 - Ghareeb G. A. (1991). The nature of adolescent depression in U.A.E. Paper presented at the Royal College of Psychiatrists' Regional Meeting in Bahrain, Oct., 28-30.

34 - Gibson, K. (1989). Children in Political violence. **Social Sciences & Medicine, 28 (7), 659-667.**

35 - Herpest, K., & Payrel, E.S. (1989). **Depression: An integrative approach.** Oxford, U.K: Heinemann Medical Books.

36 - Himmelfarb, S. (1984). Age and sex differences in the mental health of older person. **Journal of Consulting and Clinical Psychology, 52, 844-865.**

37 - lzard, C.E., Dougherty, F. E., Bioxom, B.M. Kotsch, W.E. (1974). The Differential Emotion Scale: A method of measuring the subjective experience of discrete emotion. Unpublished paper Tennessee: Vendulit University.

38 - King, S. (1983). Problem definition and problem solving among the five major ethnic groups in Hawaii. Paper presented at the Annual Meeting of the International Communication Association.

39 - Knight, R.G. (1984). Some general population for the short form of Beck Depression inventory. **Journal of Clinical Psychology,** 40, 751-753.

40 - Koper, B. A. (1993). Role of gender, sex role identity and type A behavior in anger expression and mental health functioning. **Journal of Conuseling Psychology,** 40, 232- 287.

41 - Lubin, B. (1985). Performance of bilingual subjects on Spanish and English version of the Depression Adjective Check Lists.

42 - Lund, D.A. (1986). Gender differences through two years of bereavement among the elderly. **Gerontogists,** 26, 319- 320.

43 - Morgan, et al. (1987). Mental health and psychological well being among the very old living at home. **British Journal of Psychiatry,** 150, 801-807.

44 - Murase, S., Kitabatake, M., & Yamauch, T. (1995). Seasonal mood variation among Japanese residents of Stockholm, **Acta psychiatrica Scandinavise,** 92, 51-55.

45 - Probest, M., Vandereycken, W., Van Coppenolle, H., & Vanderlinden, J. (1995). The Body Attitude Test for patients with an eating disorder: Psychometric characteritics of a new questionnaire, special issue: Body experience. Eating disorder. **The Journal of Treatment and Prevention.** 3, 133-144.

46 - Pulos, S. (1996). Validity of the Beck Depression inventory with eating disorder patients. **Educational and Psychological Measurement,** 56, 139-141.

47 - Sahin, N., & Sahin, H. H. (1995). Dimenisons of concerns: The case of Turkish adolescents. **Journal of Adolescence,** 18, 49-69.

48 - Salamero, M., Marcos., T., Gutierrez, F., & Rebull, E. (1994). Factorial study of the BDI in pregnant women. **Psychological Medicine,** 24. 1031-1035.

49 - Sowa & Lustman, P.J. (1984). Gender differences in rating stressful events, and depressive cognition. **Journal of Clinical Psychology,** 40, 1334-1337.

50 - Tashakkori, A., Barefoot, J., & Mehryar, A.H., (1989). What does the Beck Depression Inventory measure in college student? **Journal of Cilinical Psychology,** 45,595- 602.

51 - West, J. (1982). An Arabic validation of a depression inventory. A paper prepared for the 20th congress of Applied psychology cross- cultual issues. University of Edinburgh, Scotland, July 25-28.

THE KUWAITI VERSION OF BECK DEPRESSION INVENTORY (BDI)

Dr. Bader M. Alansari

Faculty of Arts, Kuwait University

Abstract

The aim of the present paper is to test the psychometric properties of the Beck Depression Inventory BDI, (Beck & Steer, 1993) in Kuwait society. The BDI was conducted on Five different samples (one consisting of 1129 subjects, the second consisting of 938 subjects, the third consisting of 1409 subjects, the fourth consisting of 142 subjects, and the fifth consisting of 157 subjects).

Results has shown that the (BDI) is valid and reliable to assess depression. Implications point to the need to apply the BDI in educational and clinical settings.