



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة قاصدي مرباح / ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية



رقم التسجيل:

الرقم التسلسلي:

مقياس بيك (Beck) للاكتئاب

دراسة سيكومترية على عينة من طلبة الثالثة الثانوية

- بعض ثانويات ولاية المسيلة نموذجا -

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس وعلوم التربية
في تخصص القياس النفسي والتربوي

إشراف:

إعداد الطالب:

❖ الدكتور: لبوز عبد الله

محمد معوش عبد الحميد

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ: 2016/06/22

أمام اللجنة المكونة من السادة:

1. الدكتورة بوضياف نادية بن زعموش أستاذ محاضر أ جامعة قاصدي مرباح/ورقلة رئيسا
2. الدكتور عبد الله لبوز أستاذ محاضر "أ" جامعة قاصدي مرباح/ورقلة مشرفا ومقرا
3. الدكتور دبابي بوبكر أستاذ محاضر "أ" جامعة قاصدي مرباح/ورقلة عضوا مناقشا
4. الدكتور بن ساسي عقيل أستاذ محاضر "أ" جامعة قاصدي مرباح/ورقلة عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2015 / 2014



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة قاصدي مرباح / ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية



رقم التسجيل:

الرقم التسلسلي:

مقياس بيك (Beck) للاكتئاب

دراسة سيكومترية على عينة من طلبة الثالثة الثانوية

– بعض ثانويات ولاية المسيلة نموذجا –

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس وعلوم التربية
في تخصص القياس النفسي والتربوي

إشراف:

إعداد الطالب:

❖ الدكتور: لبوز عبد الله

محمد معوش عبد الحميد

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ: 2016/06/22

أمام اللجنة المكونة من السادة:

1. الدكتورة بوضياف نادية بن زعموش أستاذ محاضر أ جامعة قاصدي مرباح/ورقلة رئيسا
2. الدكتور عبد الله لبوز أستاذ محاضر "أ" جامعة قاصدي مرباح/ورقلة مشرفا ومقرا
3. الدكتور دبابي بوبكر أستاذ محاضر "أ" جامعة قاصدي مرباح/ورقلة عضوا مناقشا
4. الدكتور بن ساسي عقيل أستاذ محاضر "أ" جامعة قاصدي مرباح/ورقلة عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2015 / 2014

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

... يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ
وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ ...

عَلَى اللَّهِ الْعِزَّةُ

هـ [سورة المجادلة، الآية: 11]

الشكر والتقدير

الحمد لله على ما أنعم، وله الشكر على ما ألهم، والثناء بما قدم، وصل اللهم وسلم وبارك على سيدنا ورسولنا وحبيبنا محمد - صلى الله عليه وسلم - وعلى آله وصحبه ومن والاه ومن اهتدى بهديه واستن بسنته إلى يوم الدين، أما بعد:

واعترافاً بمن كان له الفضل بعد الله في إنجاز هذه المذكرة، أتقدم بخالص عبارات الشكر والتقدير للأستاذ والمرشد عبد الله لبوز المشرف على هذا الإنجاز العلمي المتواضع.

وأتوجه كذلك بواجب الشكر والتقدير والدعاء لكل من قدم لي العون والنصح والمشورة، وأخص منهم بالذكر: الأستاذ الدكتور بشير معمرية، الأستاذ الدكتور محمد برو، الدكتور محمد عرفات جحراب، الدكتور محمد بوفاتح، الدكتور العايب نورالدين، الدكتور قرين العيد. لما منحوني إياه من جهد ووقت ثمين.

وعرفانا بالجميل أقر وأدين بالشكر لأعضاء لجنة المناقشة الأساتذة: الدكتورة بوضياف نادية بن زعموش، الدكتور دبابي بوبكر، الدكتور بن ساسي عقيل. على توجيهاتهم وإرشاداتهم القيمة والفذة على مجمل البحث مما كان له بالغ الأثر على أن يكون بهذه الصورة العلمية اللائقة.

وأشكر شكراً جزيلاً لكل من ساندني وشجعني وأسدى لي معروفاً وساهم وساعد وقدم لي خدمة جليلة في تطبيق المقياس من مشرفي التربية والطلبة على مستوى ثانويات إجراء الدراسة، ولكل من مدَّ يدَّ المساعدة والمعونة والتشجيع في البحث وغيره. أسأل لهم الله التوفيق ودوام الصحة والعافية.

كل الشكر والتقدير والامتنان لكم أحبتي، وأتمنى أن تكون هذه الكلمات البسيطة تعبيراً عن شعوري لأهل الفضل ولأهل العلم.

✍ الطالب: عبد الحميد معوش



الإهداء

إلى والديّ العزيزين وجميع أفراد أسرتي الكبيرة أبقاهم الله ذخراً وسنداً.

إلى الزوجة الصالحة التي أعاننتي وأمدتني بالإصرار والأمل والإشراق في كل أمر.

إلى زينة الحياة الدنيا أبنائي: السعيد عبد الواحد، تيماء آلاء الرحمان، رائد عبد الوارث.

إلى جميع من علمني، وتعلمت معهم، وإلى كل الأصدقاء، وكل من ساعدني جزاهم الله

خيراً كثيراً.

إلى فلسطين الجريحة.

أهدي هذا الجهد العلمي المتواضع.

الطالب: عبد الحميد معوش



الملخص بالعربية:

هدف البحث إلى التحقق من الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) لمقياس بيك (Beck) للاكتئاب لدى طلبة المرحلة الثانوية وبالتحديد السنة الثالثة في ولاية المسيلة، لهذا الغرض تمّ اختيار عينة قصدية لهذا المقياس مقدارها (996) طالباً وطالبة من السنة الثالثة الثانوية تراوحت أعمارهم ما بين (17 - 21 سنة) للعام الدراسي 2014/2015. وبعد تطبيق المقياس على أفراد العينة، توصل الطالب إلى النتائج الآتية:

- أن المقياس حقق مؤشرات صدق جيدة وكافية بطرق مختلفة: منها الصدق الظاهري بنسبة انفاق تقدر بـ: (90%)، وأيضاً صدق الاتساق الداخلي حيث تراوحت قيم مجموعات المقياس بالدرجة الكلية ما بين (0,279) و (0,605)، وأخيراً الصدق العاملي المتمثل في إجراء التحليل العاملي للبيانات التي بينت أن للمقياس درجات تشبع عالية (أكبر من 0,30) باستعمال أسلوب التحليل العاملي، حيث أعطت للمقياس دلالات صدق عاملي كاف.

- كما تمتع المقياس ذاته بدلالات ثبات مناسبة وعالية بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة سبيرمان - براون (Spearman - Brown)، جوتمان (Gutmann)، وقيمهما على التوالي (0,792؛ 0,784). وكذا الاتساق الداخلي للفقرات باستعمال معامل ألفا لكرونباخ (Cronbach Alpha) بقيمة قدرها (0,849)، وأيضاً الثبات الحقيقي بحساب الجذر التربيعي لقيم الثبات السابقة وكانت على النحو الآتي: (0,921؛ 0,889؛ 0,885)، وأخيراً معامل الخطأ المعياري بقيمة (1,533).

- إضافة إلى ذلك تمّ اشتقاق واستخراج المعايير المئينية والتائية للمقياس على ضوء أداء الطلبة بعد تطبيق مقياس بيك للاكتئاب.



الملخص بالإنجليزية:

Abstract:

The current research aims at investigation the psychometric properties (validity and reliability) according to Beck Scale for depression among secondary school students, in particular the third year, in M'sila. For this purpose, we have selected an intentional sample of (996) students of the third year of secondary school aged between (17 - 21 years) for the academic year 2014/2015. After the application of the scale on the sample, the student reached the following results:

- The same scale has sincere connotations, good and enough in different ways as: ostensible validity with agreement of (90 %), internal consistency of validity with values nearly the same sets values of the scale in the total degree between (0,279) and (0,605), logical validity (self- validity) with value of (0,921), Construct validity values ranged between (0,279; 0,605), preferential validity (terminal comparison) value of (54,357) and factorial validity which involves to conduct factor analysis on data which showed that the scale has the high degree of saturation (greater than 0,30) by using factor analysis method where it gave to the scale enough factorial validity connotations.

- The Scale has achieved appropriate and high indicators of reliability, through the Split-half using the equations of: Spearman - Brown, Guttman , and their values are respectively: (0,792; 0,784) .and also the internal consistency of the paragraphs using the alpha coefficient (Cronbach Alpha) value of (0,849). and also, the real reliability by counting the square root of the previous values of reliability were as follows: (0,921; 0,889; 0,885). Finally, the standard error coefficient value of (1,533).

- Besides it has extracted standards of "percentile and T "for the scale in the light of the performance of students after applying Beck Scale for depression.



الملخص بالفرنسية:

Le Résumé :

La recherche actuelle vise à investiguer les propriétés psychométriques (validité et fiabilité) de l'échel de Beck de dépression chez les élèves du secondaire, en particulier la troisième année, à M'sila. À cette fin, nous avons sélectionné un échantillon intentionnel de (996) élèves de la troisième année du secondaire âgés (17 - 21 ans) durant l'année 2014/2015. Après l'application de l'échel sur l'échantillon, Nous avons obtenus les résultats suivants:

- L'échel a atteint des indicateurs appropriés, suffisantes considérable calcul de différentes manières comme: la validité ostensible avec un cohérence de 90 %, la cohérence interne de la validité avec des valeurs presque les mêmes valeurs de l'échel dans le degré total entre (0,279) et (0,605), la validité logique (auto-validité) avec une valeur de (0,921), les valeurs de la validation du construit variait entre (0,279; 0,605), la validité discriminante (comparaison terminal) de valeur de (t-test) = (54,357) et la validité factorielle qui implique de procéder à une analyse factorielle des données qui montrent que l'échel a le degré de saturation élevé (supérieur à 0,30) en utilisant la méthode d'analyse factorielle qui a donné à l'échel des connotations de validité factorielle suffisantes.

- Le Même échel a des connotations de validité et élevés de fiabilité, de Split-half en utilisant les équations de: Spearman - Brown, Guttman, et leurs valeurs sont respectivement: (0,792; 0,985) et aussi la cohérence interne des paragraphes en utilisant le coefficient alpha (Cronbach Alpha) valeur (0,849). Et Aussi, la fiabilité réelle en comptant la racine carrée des valeurs précédentes de fiabilité étaient comme suit: (0,921; 0,889; 0,885). Enfin, le coefficient d'erreur standard valeur (1,533).

- En outre, il a été extrait des normes de "percentile et T, score "de l'échel et à la lumière de la performance des élèves après l'application de l'échelle de Beck de dépression.



الآية القرآنية

الشكر والتقدير

الإهداء

ملخص البحث بالعربية

ملخص البحث بالإنجليزية

ملخص البحث بالفرنسية

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

فهرس الأشكال

مقدمة

15

الباب الأول: (الجانب النظري).

الفصل الأول: الإطار العام للبحث.

19	.....	1. إشكالية البحث
20	.....	2. فروض البحث
21	.....	3. أهداف البحث
21	.....	4. أهمية البحث
21	.....	5. حدود البحث
21	.....	6. مصطلحات البحث وتعريفاته الإجرائية
22	.....	7. الدراسات السابقة والتعليق عليها

الفصل الثاني: الاكتئاب ومقياس بيك (Beck).

30	.....	تمهيد
31	.....	1. تعريف الاكتئاب
32	.....	2. أسباب الاكتئاب وأنواعه
34	.....	3. أسس تصنيف الاكتئاب وأعراضه
36	.....	4. النظريات المفسرة للاكتئاب
40	.....	5. الاكتئاب في فترة المراهقة والشباب
41	.....	6. تشخيص الاكتئاب وطرق علاجه
43	.....	7. وصف مقياس بيك الاكتئاب
47	.....	خلاصة

الباب الثاني: (المجانب الميداني).

الفصل الثالث: الإجراءات الميدانية للبحث.

50	تمهيد
51	1. منهج البحث
51	2. إجراءات البحث الأساسية
52	3. التذكير بالفرضيات
52	4. مجتمع البحث وعينته
57	5. أدوات جمع البيانات
58	6. الأساليب الإحصائية
59	خلاصة

الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها.

61	تمهيد
62	1. عرض نتائج البحث
87	2. مناقشة نتائج البحث وتفسيرها
89	3. استنتاجات البحث
90	4. مقترحات البحث
91	5. خلاصة واستنتاج عام
94	قائمة المراجع
99	الملاحق



فهرس الجداول:

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	يبين العبارات المستبدلة والبديلة بين النسختين (1961) و (1979).	44
02	توزيع مجتمع البحث تبعاً للجنس والشعبة.	53
03	خصائص العينة حسب متغير الجنس.	54
04	خصائص العينة حسب متغيري الجنس والعمر.	55
05	خصائص العينة حسب متغيري الجنس والشعبة الدراسية.	56
06	النسبة المئوية لآراء الأساتذة المحكمين في المقياس (ن = 10).	63
07	يبين قيم معاملات الارتباط بين كل مجموعة والمقياس ككل ومستوى دلالتها.	64
08	يمثل قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والالتواء والتفلطح لمجموعات المقياس ككل (ن = 996).	66
09	يمثل قيم مقياس كاييرز للحكم على مدى كفاية العينة واختبار بارنليت لبيانات مقياس بيك للاكتتاب.	68
10	يمثل القيم الأولية والمستخلصة للاشتراكيات لبيانات مقياس بيك للاكتتاب.	68
11	مصفوفة الارتباطات البينية لاختبارات مجموعات مقياس بيك للاكتتاب.	69
12	يبين العوامل المستخلصة قبل التدوير لمقياس بيك للاكتتاب.	72
13	يبين العوامل المستخلصة بعد التدوير لمقياس بيك للاكتتاب.	73
14	يبين نتائج الثبات بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معامل ارتباط سبيرمان/براون.	75
15	يبين نتائج الثبات بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معامل ارتباط جوتمان.	76
16	يبين نتائج الثبات بطريقة معامل ألفا لكرونباخ للاتساق الداخلي.	76
17	يبين نتائج الثبات بطريقة الثبات الحقيقي لمقياس بيك للاكتتاب.	77
18	يبين نتائج الثبات بطريقة معامل ثبات الخطأ المعياري.	77
19	يبين نتائج الثبات بطريقة معادلة هويت (Hoyt).	78
20	يبين مصفوفة الارتباطات بين مكونات المقياس الواحد والعشرين مجموعة.	79
21	يبين قيم المئيني والدرجة الخام المقابلة له المستخرجة من أداء الطلبة على مقياس بيك للاكتتاب.	81

82	المعايير المئينية للمقياس بيك للاكتتاب على طلاب الثالثة الثانوية بولاية المسيلة.	22
83	المؤشرات الإحصائية للدرجة الكلية لمقياس بيك للاكتتاب تبعاً للجنس والعمر الزمني.	23
83	الدرجات الخام وتكراراتها والدرجة المعيارية والدرجة التائية لعينة طلاب الثالثة الثانوية بولاية المسيلة على مقياس بيك للاكتتاب.	24
84	الدرجات التائية (للذكور) لمقياس بيك للاكتتاب.	25
85	الدرجات التائية (للإناث) لمقياس بيك للاكتتاب.	26



فهرس الأشكال:

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
54	يبين نسبة عينة البحث حسب متغير الجنس.	01
55	يبين نسبة مجتمع البحث حسب متغير العمر.	02
57	يبين نسبة مجتمع البحث حسب متغير الشعبة الدراسية.	03
67	يمثل توزيع درجات الطلاب الثالثة الثانوية في مقياس بيك للاكتئاب.	04
67	يمثل توزيع درجات الطلاب الثالثة الثانوية على البند (8) من مقياس بيك للاكتئاب.	05
71	التمثيل البياني لقيم الجذور الكامنة للعوامل المختلفة للمقياس.	06



إن الاكتئاب عبارة عن مصطلح يستخدم لوصف مجموعة من الحالات المرضية أو غير المرضية في الإنسان والتي يغلب عليها طابع الحزن. إذ هناك أنواع متعددة من الاكتئاب قسمت حسب طول فترة الحزن وعمّا إذا كان الحزن قد أثر على الحياة الاجتماعية والمهنية للفرد وعمّا إذا كان الحزن مصحوباً بنوبات من الابتهاج إضافة إلى نوبات الكآبة. فالإنسان يصاب عادة ما بين (20%) من الإناث و (12%) من الذكور بنوبة من الكآبة في حياتهم على أقل تقدير وهناك نسبة تكاد تكون ثابتة في مختلف المجتمعات البشرية مفادها أن (5%) إلى (10%) من الإناث و (3%) من الذكور مصابون بما يسمى نوبة الاكتئاب الكبرى مما يجعله -الاكتئاب- من أكثر الأمراض النفسية شيوعاً.

وتنتشر أعراض الاكتئاب في المجتمع بمعدل يتراوح ما بين (13 إلى 20%) من السكان، ومن هؤلاء هناك (7%) يعانون من حالات اكتئاب شديدة، وشملت الدراسات حول انتشار الاكتئاب العديد من الدول في العالم، ويبدو من بعض الدراسات أن الدول قد تتراوح في معدلات الاكتئاب، ولكن بكل المقاييس تبقى هذه النسب مرتفعة. وقد يكون المعدل في العالم العربي على الحد الأدنى، لأنه لا يزال في المجتمعات العربية من الروابط الاجتماعية والإيمان والتقاليد ما يعطي بعض الحماية للناس.

وقد تعددت جهود علماء النفس في تفسير أسباب حدوث الاكتئاب، فهناك النظرية البيولوجية والتي ترى أن الخبرات الانفعالية تؤثر على النشاط الكيميائي للدماغ مثل نقصان السيروتونين والدوبامين (Serotonin, Dopamine) في الدماغ.

في حين ترى النظرية التحليلية والتي تعد من أوائل النظريات التي شغلت بتفسير الاكتئاب والبحث عن أسبابه، ويرى (فرويد، Freud) أن الاكتئاب يحدث نتيجةً لفقدان موضوع الحب سواء بالموت أو الهجر أو الخسارة، فالخبرات الضاغطة الصدمية، التي يواجهها الفرد في السنوات المبكرة من عمره، قد تجعله مستهدفاً بشكل أساسي للاكتئاب. بينما تعد النظرية السلوكية أن الاكتئاب ينجم عن تدني مستوى التدعيم الإيجابي وارتفاع مستوى الخبرات السلبية غير السارة. في حين تشير النظرية المعرفية وعلى رأسها بيك (Beck) (1976) أن التشويه المعرفي لدى المكتئبين في خبرات الفشل والنجاح، وتحريف الإدراك والذاكرة، إذ ينخفض نسيان الأحداث السلبية، ويكثر نسيان الأحداث الإيجابية.

ولقد تعددت وجهات النظر إلى مفهوم الاكتئاب تعدداً واضحاً ومتشعباً أحياناً، فمن الممكن أن ينظر إليه على أنه: عرض، حالة إكلينيكية، سلوك غير تكيفي، استجابة شاذة للضغوط، مظهر من مظاهر خلل الوظيفة المعرفية، انفعال إنساني سوى، حالة مزاجية سوية، استجابة تكيفية. (عبد الخالق، 1996، ص 6)

ويعرف الاكتئاب بأنه اضطراب نفسي يصاحبه مجموعة من الأعراض الإكلينيكية التي توضح الحالة النفسية والمزاجية للفرد التي تتمثل في الحزن الشديد والإحباط ... والشعور بالتعب والإرهاق عند القيام بأي عمل وضعف القدرة على التركيز ... إلخ. (سيد شبر، عبد الخالق، 2005، ص 206)

ويعرف بيك الاكتئاب بأنه: "خبرة معرفية - وجدانية تظهر في أعراض الحزن، والتشاؤم، ...، وفقدان الاهتمام، ...، وصعوبة التركيز، والإرهاق والإجهاد، ...". (عن معمرية، 2010، ص 93)

وقد درست المواصفات والخصائص السيكومترية لمقياس بيك للاكتئاب في بحوث عديدة، فبالنسبة لصدق المقياس، فقد تمّ دراسته بعدة طرائق، صدق المحتوى وصدق المفهوم والصدق العملي وأثبتت الدراسات أن المقياس على مستوى عالٍ من الصدق تجاوزت (0,80) في كل أنواع الصدق.

وأما بالنسبة للثبات، أوضحت الدراسات ثبات المقياس بطريقتي الإعادة، والاتساق الداخلي بواسطة معامل ألفا كرونباخ، ففي دراسة بيك وآخرون (Beck & al, 1996)، وصل معامل الثبات بطريقة إعادة التطبيق بفواصل زمني أسبوع على عينة من المرضى النفسيين قوامها 26 فرداً إلى (0,93) وهو معامل دال عند مستوى (0,001)، وبالنسبة لدراسات الثبات بواسطة معامل ألفا كرونباخ، فقد كان معامل ثبات المقياس لعينة من المرضى النفسيين قوامها (500) فرداً مقداره (0,92)، بينما كان هذا المعامل لعينة تكونت من (120) من طلاب الجامعة (0,93)

ويؤكد علماء القياس على أن خاصيتي الثبات والصدق من أهم خصائص أداة القياس الجيدة وسماتها، فبدونهما لا يمكن الوثوق في قدرة الأداة على قياس ما صممت لقياسه، ولا بدقة النتائج المتحصل عليها عند استخدامها لقياس السمات المختلفة. وهذا لا يعني إهمال الخصائص والسمات الأخرى التي يجب أن تتمتع بها أداة القياس. (أبو علام، 2000)

ولهذا ستقودنا مجريات البحث إلى دراسة متغير مقياس بيك للاكتئاب خاصة فيما يتعلق بطبيعة خصائصه السيكومترية، ويتضمن هذا البحث الذي فُسم إلى قسمين أساسيين: جانب نظري، وجانب ميداني، علماً بأن الجانبين معاً يتضمنان خمسة فصول تسير في ترتيب منطقي يمكن توضيح ذلك كما سيأتي:

الباب الأول: يشمل الجانب النظري، وسيتضمن ثلاثة فصول هي:

الفصل الأول: الإطار العام للبحث (الفصل التمهيدي)، ويتضمن الخلفية النظرية للبحث، مشكلة البحث، الفرضيات، أهداف البحث، أهمية البحث، تحديد المفاهيم، والدراسات السابقة ذات العلاقة مع التعليق عليها.

الفصل الثاني: وفيه سيتم التطرق إلى الاكتئاب ومقياس بيك (Beck) للاكتئاب.

الباب الثاني: الجانب الميداني، وسيتضمن فصلين اثنين هما:

الفصل الثالث: سيتناول الإجراءات الميدانية للبحث، من منهج معتمد، وإجراءات البحث الأساسية، ومجتمع البحث وعينته، وأدوات جمع البيانات والأساليب الإحصائية المستخدمة.

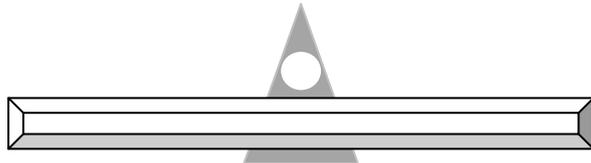
الفصل الرابع: سيفرد بعرض ومناقشتها نتائج البحث وتفسيرها، وبناءً على نتائج البحث سنقدّم جملة من المقترحات، وختاماً خلاصة عامة لها.



المباح الأول



الجانب النظري



الفصل الأول: الإطار العام للبحث

- ① . إشكالية البحث.
- ② . فروض البحث.
- ③ . أهداف البحث.
- ④ . أهمية البحث.
- ⑤ . حدود البحث.
- ⑥ . مصطلحات البحث وتعريفاتها الإجرائية.
- ⑦ . الدراسات السابقة والتعليق عليها.



1. إشكالية البحث:

من أشد أمراض العصر انتشاراً وفتكاً بالأفراد والأمم والمجتمعات، داء الاكتئاب، وقد بينت الإحصائيات الصادرة عن المعهد القومي الأمريكي للصحة النفسية عام 1981 أن الاكتئاب بأنواعه المختلفة في مقدمة الاضطرابات النفسية من حيث الانتشار بنسبة تصل إلى (07%)، وتشير إحصائية لمنظمة الصحة العالمية أجريت في عام 1994 إلى أن نسبة حالات الاكتئاب تصل إلى (18%) من العينة التي شملتها الدراسة، وهذا الرقم يعني أن هؤلاء الأشخاص قد أصيبوا بالاكتئاب في مرحلة ما من مراحل حياتهم، وتمّ تصنيف (4,6%) منهم كحالات اكتئاب شديدة، (7,7%) كحالات اكتئاب متوسطة، (5,7%) كحالات اكتئاب بسيطة. ويذكر أحمد عبد الخالق وسامر رضوان (1999) أن هناك دليلاً متزايداً على ارتفاع نسبة الاكتئاب لدى طلاب المدارس، وأن النسبة أعلى بين المراهقين وبخاصة عند البنات. (الزعيبي، 2005، ص 59)

ولدرجة الأهمية والدور البارز لموضوع الاكتئاب في تعزيز الصحة النفسية من قبل منظمة الصحة العالمية التي وصفتها كما يلي: حالة من العافية التي يحقق فيها الفرد قدراته الخاصة، ويمكن أن يتغلب من خلالها على الإجهادات العادية في الحياة، ويمكن أن يعمل بإنتاجية مثمرة، ويستطيع المساهمة في مجتمعه. ولا تتحقق هذه الصحة النفسية إلا بخلوها من الاكتئاب. (منظمة الصحة العالمية، 2005، ص 13)

وقد تناول اليوم العالمي للصحة النفسية^(*) في عام (2012) موضوع "الاكتئاب: أزمة عالمية"، حيث أشارت التقديرات أن الاكتئاب يصيب أكثر من 350 مليون شخص من مختلف الأعمار في جميع المجتمعات حول العالم. ووفقاً للتقارير الصادرة عن منظمة الصحة العالمية، فقد بات الاكتئاب رابع أهم الأسباب المؤدية للإعاقة والوفاة في سن مبكرة على مستوى العالم، منذ عام 2001 م، كما يتوقع أن يتحول إلى السبب الرئيسي للعديد من الأمراض بحلول عام 2030. (<http://sabq.org/GKtfde>, 11h,21m, 27/08/2015, 2030)

ومن ناحية أخرى لاحظ الباحث وجود قصور في تناول المقياس لتوظيفه في التشخيص والعلاج ولندرة الدراسات الأكاديمية التي تناولت معالجة الصدق والثبات (الخصائص السيكومترية) بشكل خاص كل ذلك صوغ للباحث الكشف عن الخصائص السيكومترية لمقياس بيك للاكتئاب النفسي.

وفي هذا السياق بذلت العديد من الجهود العلمية في إعداد أدوات موضوعية لمساعدة العاملين في المجال على تشخيص الاضطرابات الاكتئابية هذه، وكان مقياس بك (BDI) من أهم هذه الأدوات، حيث صار من الأدوات الرئيسية في تشخيص الاكتئاب منذ ظهوره عام 1961 على يد الطبيب النفسي الأمريكي آيرون بيك (Aaron Beck) وزملائه (Beck & al, 1961). وعلى الرغم من أن معدي المقياس شددوا على أن المقياس لا يعتبر أداة تشخيصية في الأساس، إلا أن الممارسين في مجال الاضطرابات العقلية استخدموا المقياس كأحد الأدوات التي تسهم في تشخيص اضطرابات الاكتئاب.

إن حظي مقياس بيك للاكتئاب بالعديد من الدراسات التي تناولت صدقه وثباته، حيث كانت لمقياس الاكتئاب النفسي (BDI) في البيئة الغربية دلالات صدق وثبات عالية نسبياً، مثل دراسة بيك وستير وكلاكرك

* - يحتفل به كل عام، في اليوم العاشر من شهر أكتوبر، وكانت بداية أول احتفال به سنة 1992.

وغيرهم، أما في البيئة الجزائرية، فلم يُكشف عن هذه الدلالات باستثناء دراسة بشير معمريّة (2010)، إذ أن الحاجة تدعو إلى توفير مقاييس عالمية معربة في الجزائر أسوة بما هو قائم في بعض البلدان العربية الأخرى مثل: فلسطين (2008)، عُمان والكويت معاً (2008)، سوريا (1999)، الكويتية (1998)، مصر. وقد قادت النتيجة إلى أن الدراسات السالفة الذكر تتمتع بصدق وثبات جيدين، حيث جاء هذا البحث الحالي لتحقيق هذا الهدف؛ وهو إيجاد دلالات الصدق والثبات (الخصائص السيكومترية) لمقياس بيك في البيئة الجزائرية، ومن ثمّ مقارنة بمثيله الذي طُبّق في البيئة الغربية.

ويعدّ البحث الحالي محاولةً للكشف عن الخصائص السيكومترية لمقياس بيك للاكتئاب، ومعرفة البنية العامية، ولسد النقص في البيئة الجزائرية لتوفير أداة تتمتع بدلالات صدق وثبات مقبولة يمكن أن تسهم في إيجاد أداة تشخيص مطورة للكشف عن الفئة المصابة باضطراب الاكتئاب أو للكشف عن درجته ومستواه، لاسيما وأن معظم الدراسات لم تعطِ الأهمية الكافية لدراسة الخصائص السيكومترية إلا في أواخر السنوات من القرن الماضي، حيث ركزت أغلب هذه الدراسات على دراسة العلاقة بين الاكتئاب وبعض الأمراض أو الظواهر النفسية الأخرى.

ومن هنا تتضح مشكلة البحث الحالي وهي دراسة مواصفات مقياس بيك للاكتئاب السيكومترية من ثبات وصدق على عينة من طلبة الثالثة الثانوية بولاية المسيلة. واستناداً إلى ما سبق، فقد أثار هذا البحث عدداً من الأسئلة، والتي مثلت بدورها مشكلة البحث، وهذه الأسئلة هي:

- هل يتوفر مقياس بيك للاكتئاب على درجة مقبولة من الصدق لدى طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة؟

- هل يتوفر مقياس بيك للاكتئاب على درجة مقبولة من الثبات لدى طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة؟

- ما طبيعة البناء العامي لمقياس بيك للاكتئاب لدى طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة؟

- ما المعايير المئينية والتائية التي يمكن استخراجها من أداء عينة طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة عند تطبيق مقياس بيك للاكتئاب على العينة؟

2. فروض البحث:

وللإجابة عن هذه الأسئلة تمّ صياغة فروض البحث على النحو الآتي:

1.2. يتوفر مقياس بيك للاكتئاب على درجة مقبولة من الصدق لدى طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة.

2.2. يتوفر مقياس بيك للاكتئاب على درجة مقبولة من الثبات لدى طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة.

3.2. يتشعب مقياس بيك للاكتئاب بعدد من العوامل لدى طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة.

4.2. المعايير المئينية والتائية التي يمكن استخراجها من أداء عينة طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة عند تطبيق مقياس بيك للاكتئاب عليهم معايير مقبولة.

3. أهداف البحث: يهدف هذا البحث الحالي إلى الكشف عن:

- أ - الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) لمقياس بيك للاكتئاب لدى طلاب الثالثة الثانوية ببعض الثانويات في البيئة الجزائرية وبالتحديد في ولاية المسيلة.
- ب - البنية العاملية لمقياس بيك للاكتئاب.
- ت - المعايير المئينية والتائية التي يمكن استخراجها من أداء عينة طلاب الثالثة الثانوية.

4- أهمية البحث: تكمن أهمية البحث في عدة وجوه من أهمها:

- أ - إثراء التراث العلمي في مجال البحث من خلال التعرف على خصائص الاكتئاب وفهم وتفسير أبعاده وآثاره.
- ب - عدم وجود دراسات وبحوث جامعية محلية (جزائرية) - في حدود علم الطالب - تناولت الخصائص السيكومترية لمقياس بيك للاكتئاب بالبحث والتحليل على مستوى عال.
- ت - توفير نسخة عربية لمقياس بيك للاكتئاب وهذا سيكون له مردوده في استخدامها بثقة في حال تمتعها بخصائص سيكومترية مناسبة في البيئة الجزائرية.

5. حدود البحث: تتحدد حدود البحث كالآتي:

- 1.5. الحدود البشرية للبحث: طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة.
- 2.5. الحدود المكانية للبحث: مكان البحث هو ولاية المسيلة لدراسة الخصائص السيكومترية لمقياس بيك للاكتئاب لدى طلاب الثالثة الثانوية.
- 3.5. الحدود الزمانية للبحث: تبدأ الحدود الزمانية لدراسة الخصائص السيكومترية لمقياس بيك للاكتئاب لدى طلاب الثالثة الثانوية بعد الموافقة على المشروع ابتداءً من السنة الدراسية 2014/2015.
6. مصطلحات البحث وتعريفاتها الإجرائية.

1.6. الاكتئاب: هو 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 ومنها نقص الاهتمامات، وتناقص الاستمتاع بمباهج الحياة، وفقدان الوزن، واضطرابات في النوم والشهية، بالإضافة إلى سرعة التعب، وضعف التركيز، والشعور بنقص الكفاءة، والميل للانتحار. (سلامة، 2003، ص ص 11 - 12)

ويعرف الاكتئاب إجرائياً: في هذا البحث بأنه مجموع الدرجات التي يحصل عليها المفحوص في اختبار الاكتئاب.

2.6. الخصائص السيكومترية: ويقصد بها كل من ثبات وصدق المقياس.

3.6. الصدق: يذكر الطريبي (1997) أن الاختبار صادق بالدرجة التي تكون الاستنتاجات المبنية عليه مناسبة وذات دلالة وفائدة. وهذا يعني أنه عندما نقول صدق الاختبار فإننا نقصد صدق تفسير الدرجة لمستوى الخاصية أو السمة أو القدرة المراد قياسها.

والصدق إجرائيا: هو تعيين أحد أنواع الصدق: صدق المحكمين، صدق الاتساق الداخلي، الصدق المنطقي، الصدق البنائي، الصدق التمييزي، الصدق العاملي.

4.6. الثبات: هو الاتساق والدقة في القياس (أبو علام، 2000)، ويعني أن الاختبار يعطي تقديرات ثابتة ومتسقة في حالة تكرار عملية القياس. (حبيب، 1996)

والثبات إجرائيا: إيجاد قيم معامل الثبات ب: التجزئة النصفية، ألفا لكرونباخ، الثبات الحقيقي، الخطأ المعياري، تحليل التباين باستخدام معادلة هويت (Hoyt).

5.6. البناء العاملي: ويقصد به مدى تشبع (Loading) الاختبار بالعامل (Factor) الذي نفترض أنه يقيسه.

فكلما كان التشبع كبيرا كلما دلّ ذلك على ارتفاع مستوى صدق الاختبار. (مقدم، 2011، ص 150)

6.6. المعايير المئينية والتائية: وهي المستويات القياسية المتحصل عليها من إجابات أفراد العينة على اختبار مقياس بيك للاكتئاب، والتي نرجع إليها لفهم دلالة درجة كل فرد.

7. الدراسات السابقة والتعليق عليها:

1.7. الدراسات الجزائرية:

1.1.7. دراسة زياد رشيد. (2015). الخصائص السيكومترية للنسخة العربية المعدلة لمقياس الاكتئاب والقلق والضغط النفسي -DASS 42- لدى تلامذة المرحلة الثانوية بمدينة الوادي. الجزائر.

هدف البحث إلى التحقق من الخصائص السيكومترية للنسخة العربية المعدلة لمقياس الاكتئاب والقلق والضغط النفسي (DASS - 42) لـ "لوفي بوند، 1995". اختيرت عينة قوامها (404) منها (266) إناثا و(138) ذكورا من تلامذة المرحلة الثانوية بمدينة الوادي، كما اختيرت عينة أخرى مختلفة عن العينة الأساسية مكونة من (83) تلميذا وتلميذة استخدمت للتحقق من الصدق التلازمي والثبات بإعادة التطبيق.

وللتأكد من ثبات المقياس تمّ استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية، بأربعة (04) طرائق، هي:

معامل ألفا كرونباخ، وثبات إعادة التطبيق، ومعامل جوتمان، ومعامل سبيرمان - براون.

تمّ إثبات صدق المقياس من خلال عدة طرائق، هي: الصدق الظاهري، الصدق التلازمي باستخدام مقياسي "بيك" للاكتئاب (BDI) والقلق (BAI)، ومقياس الضغط النفسي PSS-10 لـ "كوهن، 1983"، ومقياس السعادة الحقيقية لـ "سيلجمان"، الصدق بطريقة الاتساق الداخلي، والصدق البنائي باستخدام التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي.

أسفرت نتائج التحليل العاملي الاستكشافي باستخدام محك (كاتل، 1966) Scree-plot على ثلاثة

عوامل تشبعت عليها البنود (42)، وبناءً على هذه النتيجة وفرضية صاحب المقياس في دليل الدراسة الأصلية

الفصل الأول: ○○○ الإطار العام للبحث

تمّ استخدام التحليل العاملي التوكيدي أسفرت نتائج مؤشرات حسن المطابقة ومنها مؤشر الجذر التربيعي لمتوسط خطأ الاقتران (RMSEA) ب: (0,050) والتي أكدت على مطابقة النموذج الثلاثي العوامل للمقياس على غرار الدراسة الأصلية.

ومن خلال اختبار الفرضيات تمّ التوصل إلى أن: النسخة العربية المعدلة لمقياس الاكتئاب والقلق والضغط النفسي (-42-DASS) حققت مستوى عالٍ من الصدق والثبات، وذلك بعد التأكد من خصائصها السيكمترية على عينة من تلامذة المرحلة الثانوية في البيئة الجزائرية.

2.1.7. دراسة بشير معمريّة. (2010). تقنين آيرون. ت. بيك الثانية لقياس الاكتئاب على عينات من الجنسين في صورة الراشدين B.D.I-II البيئة الجزائرية. الجزائر.

هدف البحث إلى ما يلي:

- تقنين آيرون. ت. بيك الثانية لقياس الاكتئاب على البيئة الجزائرية.
- توفير أداة قياس للاكتئاب في البيئة الجزائرية، تتمتع بالسمعة العلمية والشيوخ في الاستعمال في قياس الأعراض الاكتئابية، سواء بهدف البحث النفسي، أم بهدف التشخيص العيادي.
- وتكونت عينة التقنين من (998) فرداً؛ منهم (473) ذكراً و (525) أنثى تراوحت أعمارهم بين (18 - 49 سنة)، وتمّ سحب العينة الإجمالية من كليات جامعة الحاج لخضر بباتنة، وشملت الطلبة والموظفين والأساتذة، ومن مراكز التكوين المهني والتكوين الشبه الطبي بمدينة باتنة. وبعد إجراءات التطبيق أسفرت العمليات النتائج الآتية:

فيما يتعلق بصدق المقياس تمّ حسابه بثلاث طرق وهي:

أ- الصدق التمييزي: حيث استعمل المقارنة الطرفية حيث بلغت قيمة (ت) في عينة الذكور (20,48) عند مستوى دلالة إحصائية $(\alpha = 0,001)$ ، بينما عند الإناث بلغت قيمة (ت = 24,48) عند مستوى دلالة إحصائية $(\alpha = 0,001)$.

ب- الصدق الاتفاقي: ولحساب هذا النوع من الصدق تم تطبيق قائمة بيك الثانية لقياس الاكتئاب مع قائمة بيك لقياس اليأس، واستبيان معمريّة لقياس الشعور باليأس لدى الراشدين، واستبيان لقياس التشاؤم لأحمد محمد عبد الخالق، واستبيان لقياس التعب المزمن لسماح أحمد الذيب وأحمد محمد عبد الخالق، وقائمة بيك لقياس القلق لزيدي السيد إبراهيم، واتصفت معاملات الارتباط بين هذه المقاييس بصدق مرتفع حيث تراوحت ما بين (0,20) و (0,74).

ت- الصدق التعارضي: ولحساب هذا النوع من الصدق تم تطبيق قائمة بيك الثانية لقياس الاكتئاب مع قائمة توكيد الذات لأرنولد لازاروس وجوزيف وولب، واستبيان لقياس السعادة لمايسة أحمد النيال ماجدة خميس علي، واستبيان لقياس التفاؤل لأحمد محمد عبد الخالق. وتبين أن معاملات الارتباط تتصف بصدق عال عند مستوى دلالة إحصائية $(\alpha = 0,01)$.

أما الثبات فتَمَّ حسابه بطريقتين هما: طريقة إعادة الاختبار ومعامل ألفا لكرونباخ وتميزت بثبات مرتفع حيث تراوحت ما بين (0,74 و 0,83).

والمعايير المستخرجة من التطبيق أولها المتوسط الحسابي والانحراف المعياري الذي كانت قيمتهما على الترتيب (15,77) و (7,79) عند الذكور، و (20,09) و (8,41) عند الإناث. وثانياً الدرجة التائية والدرجات الفاصلة لتحديد مستويات الاكتتاب.

2.7 الدراسات العربية:

1.2.7 دراسة عبير فاروق عبد الرؤوف البديري. (2010). الخصائص السيكومترية لمقياس الاكتتاب الأساسي للمراهقين من الجنسين.

تهدف الدراسة إلى إعداد مقياس الاكتتاب الأساسي للمراهقين من الجنسين، التعرف على الخصائص السيكومترية لمقياس الاكتتاب الأساسي من صدق وثبات، وأظهرت النتائج أن معاملات صدق المحكمين لجميع العبارات تراوحت ما بين (0,6 و 1,0) وهي معاملات مقبولة، وتمَّ إجراء التحليل العاملي بطريقة المكونات الأساسية وأسفرت عن وجود 06 عوامل جذرها الكامن أكبر من الواحد الصحيح فسرت (77,276%) من التباين الكلي. وأن قيم معاملات الثبات بطريقة إعادة الأبعاد المقياس والدرجة الكلية مقبولة حيث تراوحت ما بين (0,715 و 0,789)، أما بمعامل ألفا لكرونباخ فتراوحت ما بين (0,679 و 0,758). وكذلك إيجاد الاتساق الداخلي عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ووجدت أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01)، ولاستخراج المعايير تمَّ حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية والدرجات المعيارية والتائية المقابلة لكل درجة.

2.2.7 دراسة الجبوري. (2010). قياس الاكتتاب النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى أبناء الجالية العربية المقيمين في الدانمارك. الدانمارك.

استهدفت قياس الاكتتاب النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى أبناء الجالية العربية المقيمين في الدانمارك، وقد شملت الدراسة عينة عشوائية مؤلفة من (140) فرداً من المقيمين العرب في الدانمارك، موزعين على مختلف مناطق الدانمارك، وضمت (77) ذكراً، و (63) أنثى، واعتمدت الدراسة مقياس للاكتتاب النفسي، وقد أظهرت النتائج أن كلاً من الذكور والإناث من أعضاء الجالية العربية المقيمين بالدانمارك الذين شملتهم الدراسة يعانون من الاكتتاب النفسي، وأظهرت النتائج فروق لصالح الإناث مما يدل على أن الإناث يعانون من الاكتتاب النفسي أكثر من الذكور.

3.2.7 دراسة نبيل جبرين الجندي. (2008). الصورة العربية لاختبار اكتتاب الشيوخوخة. دراسة عاملية على عينة من المسنين الفلسطينيين. فلسطين.

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة الخصائص السيكومترية لاختبار اكتتاب الشيوخوخة في البيئة العربية الفلسطينية، ولهذه الغاية قام الباحث باختبار عينة عشوائية متوفرة قوامها (101) من المسنين والمسنات العاديين في فلسطين موزعين في مناطق الشمال، والوسط، والجنوب، وقد طبق الباحث الصورة المعربة للاختبار

بالتزامن مع كلٍّ من قائمة الشخصية لسبيلبيرجر الحالة والسمة (STPI)، واختبار زنك (Zung) للاكتئاب، وأسفرت الدراسة عن وجود دلالات اتساق داخلي مرتفعة ودالة إحصائياً لجميع فقرات المقياس، كما وتمتع الاختبار بدرجات صدق تلازمي مع كل من اختبار زنك وجميع أبعاد قائمة الشخصية (بعد القلق، وحب الاستطلاع، والغضب، والاكتئاب) وحظي الاختبار بدلالات ثبات مرتفعة باستخدام معادلة كرونباخ ألفا وبالتجزئة التصفية (ر = 0,83)، (ر = 0,80) على التوالي. كما أسفر التحليل العاملي بعد تدوير المحاور بطريقة فارماكس للاختبار عن ثلاثة عوامل تشعب بها الاختبار أطلق عليها الباحث: عامل فقدان الطاقة، وعامل تردي المعنوية، وعامل النظرة السوداوية للحياة. وقد أوصى الباحث بإجراء مزيد الدراسات التي تستخدم الاختبار في بيئات إكلينيكية ذات علاقة بالمسنين العرب.

4.2.7. دراسة علي مهدي كاظم؛ وبدر محمد الأنصاري. (2008). الخصائص القياسية لقائمة "بيك" الثانية للاكتئاب لدى طلبة الجامعة في عمان والكويت. عمان والكويت.

استهدفت الدراسة التحقق من الخصائص القياسية لقائمة "بيك" الثانية للاكتئاب BDI-II من خلال حساب معامل ثبات ألفا للاتساق الداخلي، واستخراج مؤشرات الصدق التكويني بطريقتي الصدق الاتفاقي والاختلافي والصدق العاملي، واشتقاق معايير الدرجات. تم تطبيق قائمة "بيك" الثانية للاكتئاب، ومقياس الكويت للقلق، والقائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم على (1600) طالب وطالبة (800 من جامعة الكويت، و 800 من جامعة السلطان قابوس). بلغ معامل ألفا (0,88، 0,87) للعينتين العمانية والكويتية على التوالي، وكانت معاملات الارتباط موجبة ودالة بين الاكتئاب وكل من القلق (ر = 0,65) والتشاؤم (ر = 0,63)، وفي حين كانت سالبة ودالة بين الاكتئاب والتفاؤل (-0,53)، وأشارت نتائج الصدق العاملي الاستكشافي والتوكيدي إلى استخلاص عاملين وهما العامل المعرفي - الوجداني، والعامل الجسدي - الإجهادي للثقافتين العمانية والكويتية على التوالي، وتسير هذه النتائج إلى كفاءة - لا بأس بها - للقائمة في الثقافة العمانية والكويتية. وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق جوهرية بين متوسطي الطلاب والطالبات في الاكتئاب بما يشير إلى أن الطالبات أكثر اكتئاباً من الطلاب في عمان والكويت. كما أسفرت النتائج عن عدم وجود تأثير جوهري للتفاعل بين الثقافة والنوع في الاكتئاب. وتشير هذه النتائج - بوجه عام - إلى إمكانية استخدام قائمة "بيك" الثانية للاكتئاب بكفاءة على عينات عربية أخرى بنفس المستوى الذي كشف عنه تطبيق القائمة في عمان والكويت.

5.2.7. دراسة سامر جميل رضوان. (1999). الصورة السورية لمقياس بيك للاكتئاب (دراسة ميدانية على عينة من طلاب جامعة دمشق). سوريا.

اشتملت العينة على (1134) مفحوصاً من طلاب وطالبات جامعة دمشق. واستخدم الباحث مقياس بيك للاكتئاب الذي عربه أحمد عبد الخالق ونشر دليل تعليماته بالعربية عام (1996). واشتملت التحليلات الإحصائية على اختبار ثبات القائمة وصدقها التكويني والاتساق الداخلي. وقد قادت النتيجة إلى أن القائمة تتمتع بصدق وثبات جيدين وترتبط إيجابياً بعدد من المتغيرات كالعصابية والتشاؤم واليأس والقلق الاجتماعي والأعراض المرضية والوسواس القهري وسلبيًا بالانبساط. أخضعت البنود للتحليل العاملي الذي قاد إلى

استخلاص (4) عوامل جذرها الكامن أكثر من (1)، وتتشعب فيها جميع البنود، مما يعني وجود خصائص جيدة للقائمة. لم تكشف الدراسة عن وجود فروق دالة بين الذكور والإناث، أو بين المجموعات العمرية باستثناء مجموعتين عمريتين من الذكور. واستخرجت الدرجات المعيارية على شكل قيم تائية وبشكل عام تشير النتائج إلى صلاحية قائمة بيك للاكتئاب للاستخدام التشخيصي والبحثي في المجتمع السوري.

6.2.7. دراسة بدر محمد الأنصاري. (1998). الصورة الكويتية لقائمة "بيك" للاكتئاب. الكويت.

هدفت هذه الدراسة إلى وضع تقنين قائمة "بيك" للاكتئاب في المجتمع الكويتي ومن ثم وضع معايير للاكتئاب تتناسب فئات عمرية مختلفة من أفراد المجتمع الكويتي. وقد مرّ تقنين هذه القائمة بمراحل عديدة، وتشتمل القائمة في صورتها النهائية على 21 بنداً، 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، طالبات ثانوي، طلبة جامعة، طالبات جامعات، موظفون، موظفات، مسنون، مسنات، ربات بيوت) بإجمالي (3775) فرداً بواقع (1472) من الذكور و (2303) من الإناث، مع فروق جوهرية بين الجنسين وبين الأعمار في بعض عينات الدراسة.

3.7. الدراسات الأجنبية الغربية:

1.3.7. دراسة دوزيوس وآخرون (Dozois & al). (1998).

تم إجراء التحليل للبيانات لاستجابات 511 من طلاب الجامعة وكان (67%) من أفراد العينة إناث والباقي ذكور، وتراوح سن الأفراد ما بين 17 - 50 سنة. بمتوسط سن (21) سنة وانحراف معياري (4,47). وكان متوسط سنوات التعليم الجامعي (2,27) وبانحراف معياري (1,30). وقد أظهرت النتائج وجود عاملين كانا مسؤولان عن (46%) من التباين، كان العامل الأول مسؤولاً عن (38%) من التباين، بينما كان العامل الثاني مسؤولاً عن (8%) من التباين، وقد كانت الأعراض الأكثر بروزاً في العامل الأول هي: [2. التشاؤم، 3. الفشل في السابق، 5. مشاعر الإثم، 6. مشاعر العقاب والحزن، 7. عدم حب الذات، 8. نقد الذات، 9. الأفكار أو الرغبات الانتحارية 13. التردد، 14. فقدان القيمة]، وقد تضمن العامل الثاني في الأساس أعراض: [4. فقدان الاستمتاع، 11. التهيج والاستثارة، 15. فقدان الطاقة، 16. تغيرات في نمط النوم، 17. القابلية للغضب أو الانزعاج، 18. تغيرات في الشهية، 20. الإرهاق أو الإجهاد، 21. فقدان الاهتمام بالجنس]

2.3.7. دراسة ستير؛ وكلارك (Steer & Clark). (1997).

استُخدم منهج التحليل العاملي لدراسة استجابات 160 من طلاب الجامعة (107 إناث و 53 ذكور)، من السنة الأولى كان سنهم 19 عاماً فأكثر، وكانوا من طلاب جامعة كندا. بمتوسط سن (18,76) سنة وانحراف معياري (2,04). وكان تطبيق المقياس جماعياً بالفصل الدراسي. وقد نتج عن التحليل العاملي للبيانات عاملان كان الجذر الكامن لأولهما (4,65) وفسر (57%) من التباين، وكان الجذر الكامن للعامل الثاني (3,57) وفسر (43%) من التباين، كما بلغ معامل الارتباط بين العاملين (0,58)، وهو معامل دال

الفصل الأول: ○○○ الإطار العام للبحث

عند مستوى (0,001). وكانت الأعراض البارزة في العامل الأول: [1. الحزن، 2. التشاؤم، 3. الفشل في السابق، 4. فقدان الاستمتاع، 7. عدم حب الذات، 8. نقد الذات، 9. الأفكار أو الرغبات الانتحارية، 10. البكاء، 12. فقدان الاهتمام، 13. التردد، 14. فقدان القيمة، 17. القابلية للغضب أو الانزعاج، 21. فقدان الاهتمام بالجنس]، أما العامل الثاني: [11. التهيج والاستثارة، 12. فقدان الاهتمام، 15. فقدان الطاقة، 16. تغيرات في نمط النوم، 18. تغيرات في الشهية، 19. صعوبة التركيز، 20. الإرهاق أو الإجهاد]

3.3.7. دراسة آيرون . ت . بيك (Aaron Temkin Beck). (1996).

قام بيك وزملاؤه بدراسة عاملية لمقياس بيك الثاني (BDI-II) على عينة طلاب جامعيين تتكون من 120 طالبا، بكندا بواقع (67) من الذكور و(53) من الإناث بمتوسط سن (19,58) سنة وانحراف معياري (1,84). وقد تم تطبيق المقياس جماعيا بالفصل الدراسي، وكان أهم أهداف الدراسة معرفة أبعاد الاكتئاب، وقد نتج عن تحليل درجات المفحوصين عاملان بجزئين كامنين (5,42) للعامل الأول (3,54) للعامل الثاني، كما أن معامل الارتباط بين العاملين (0,62) وهو معامل دال عند مستوى (0,001). وكانت أكثر الأعراض بروزا في العامل الأول: [1. الحزن، 3. الفشل في السابق، 4. فقدان الاستمتاع، 5. مشاعر الإثم، 6. مشاعر العقاب، 7. عدم حب الذات، 8. نقد الذات، 9. الأفكار أو الرغبات الانتحارية، 10. البكاء، 11. التهيج والاستثارة، 12. فقدان الاهتمام، 14. فقدان القيمة، 15. فقدان الطاقة، 17. القابلية للغضب أو الانزعاج]، وكانت أهم الأعراض البارزة في العامل الثاني: [2. التشاؤم، 13. التردد في اتخاذ القرار، 16. تغيرات في نمط النوم، 18. تغيرات في الشهية، 19. صعوبة التركيز، 20. الإرهاق أو الإجهاد، 21. فقدان الاهتمام بالجنس]

4.7. التعليق على الدراسات السابقة:

من الدراسات السابقة تبين أنها كلها اشتركت في اختيار وحيد تمثل في مقياس بيك للاكتئاب وخاصة النسخة الثانية منه (BDI-II)، كأداة للدراسة والبحث، حيث نجد دراسات تناولته من جانب الخصائص السيكومترية أي اقتصرت على إيجاد الصدق والثبات مثل: دراسة زياد رشيد (2015)، ودراسة عبيد فاروق عبد الرؤوف البديري (2010)، ودراسة نبيل جبرين الجندي (2008) والطرف الآخر من الدراسات استوفته من ناحية التقنين من الدرجة الأولى والثانية والتركيز على التحليل العملي خصيصا، ومن هذه الدراسات: دراسة بشير معمريه (2010)، دراسة سامر جميل رضوان (1999)، دراسة بدر محمد الأنصاري (1998)، دراسة ستير وكلارك (Steer & Clark) (1997)، دراسة آيرون . ت . بيك (Aaron Temkin Beck) (1996).

ويمكن أيضا، من خلال عرض وتحليل الدراسات السابقة وعناصرها الرئيسية، رصد تباين واضح وجلي من حيث اختيار أفراد العينة من شرائح اجتماعية ومهنية وعمرية متنوعة من المجتمع كالطلبة الجامعيين مثل دراسة، والموظفين، مثل دراسة والأساتذة، والمسنين، والنساء الماكثات ربات البيوت ... وغيرها.

وكان مدى حجم العينة واسعا في الدراسات عموما حيث تراوح امتدادها من أقل حجم عينة بمقدار (120 فردا) مثل دراسة آيرون . ت . بيك (Aaron Temkin Beck) (1996)، إلى أكبر حجم بعينة مقدارها (3775 فردا) وكان ذلك في دراسة بدر محمد الأنصاري (1998). في حين توسط حجم العينة في البحث

الفصل الأول: ○○○ الإطار العام للبحث

الحالي هذا المدى إن لم نقل أن هناك نزوع إلى الحد الأعلى بعينة بلغ تعدادها (996 فردا)، مما يعطي للبحث قوة إحصائية في معالجة الفرضيات وتكون أكثر وأحسن تمثيل للمجتمع الأصلي.

وما ميز الدراسات السابقة والأدبيات ذات العلاقة المرصودة في هذا البحث أنها تمتاز بالجدة حيث أنها حديثة العهد بالبحث فأولها كان سنة (1996) من القرن العشرين مثل دراسة آيرون . ت . بيك (Aaron Temkin Beck) (1996). وآخرها هذا العام (2015) مثل دراسة زياد رشيد، والتي تزامنت والبحث الحالي. واستخدمت كل الدراسات السابقة المنهج الوصفي، وهذا ما أدى إلى توظيفه في البحث الحالي منهجا نظرا لملاءمته لهذا النوع من الدراسات، ويتناسب مع طبيعة هذا البحث.

ويمكن أيضا أن نستنتج من خلال تصفح الدراسات السابقة أن اختيار العينة كلها كانت بالطريقة العشوائية البسيطة وهذه تمثل نقطة اختلاف بين البحث الحالي والدراسات السابقة حيث اعتمد الباحث على العينة القصدية، لأن الباحث يرغب في الوصول إلى العينة المرغوب فيها في هذا البحث بسرعة، وكذلك يريد مجموعة بعينها يبحث عنها خاصة ما تعلق ببعض الشعب الدراسية غير المتوفرة في بعض الثانويات كشعبة تقني رياضي واللغات الأجنبية.

وتفرد البحث الحالي مع أربع دراسات سابقة هي: دراسة الجبوري (2010)، دراسة علي مهدي كاظم وبدر محمد الأنصاري (2008)، دراسة سامر جميل رضوان (1999)، دراسة بدر محمد الأنصاري (1998) بإضافة فرضيات فارقية زيادة عن الخصائص السيكومترية والقصد من ذلك معرفة شدة الاكتئاب لفئات معينة من العينة حسب (الجنس، العمر، الشعبة الدراسية)، وهي حلقة تمفصل تبرز مدى الاتفاق على هذه الإضافة خاصة وأن البحث العلمي يركز على دعائم ثلاث وهي: الحفاظ على الوقت والاقتصاد في المال والإقلال من الجهد.

من حيث النتائج المتعلقة بالخصائص السيكومترية والتحليل العاملي والتي توصلت إليها الدراسات السابقة والمشابهة للبحث الحالي، أجمعت على أن مقياس بيك الاكتئاب يتمتع بدلالات صدق وثبات عاليين، وكذا صدق عاملي مقبول وجيد، مما خلص إلى توصيات منها على سبيل المثال ضرورة استخدامه في الدراسات اللاحقة واستعماله في المجالات التربوية والنفسية والطبية قصد الكشف عن الاكتئاب وتحديد طرائق العلاج. وعموما فقد تم الاستفادة من الدراسات السابقة في عديد الأمور أهمها:

أ. اختيار منهج الدراسة، وهو المنهج الوصفي.

ب. وضع التساؤلات وفرضياتها كما تمّ تحديد مشكلة البحث الحالي بناءً على الدراسات السابقة (أو المرتبطة) وعلى نتائجها.

ت. التعرف إلى نوع المعالجات المناسبة للبحث، والتحليل العاملي على الخصوص.

ث. عرض ومناقشة النتائج وتفسيرها، وتقديم المقترحات.

ج. الناحية الشكلية والإجراءات المنهجية المناسبة للبحث.



الفصل الثاني: الاكتئاب ومقياس بيك (Beck)

تمهيد.

- ① . تعريف الاكتئاب.
- ② . أسباب الاكتئاب وأنواعه.
- ③ . أسس تصنيف الاكتئاب وأعراضه.
- ④ . النظريات المفسرة للاكتئاب.
- ⑤ . الاكتئاب في فترة المراهقة والشباب.
- ⑥ . تشخيص الاكتئاب وطرق علاجه.
- ⑦ . وصف مقياس بيك للاكتئاب.

خلاصة.



تمهيد:

يواجه الإنسان أحيانا في حياته ظروفًا قاسية وسيئة، تسبب له شعورا بالحزن والأسى، وبعدم الرغبة في التعايش والتفاعل مع الآخرين، هذه النفسية المتوترة والمشاعر السلبية التي قد تنتابه من حين إلى آخر، يمكن أن تكون مصدرا للإصابة بالاكتئاب، هذا الأخير الذي يعد من أكثر الأمراض والاضطرابات النفسية تفشيا في وقتنا الراهن، ومن خلال هذه التوطئة سنتعرف على ماهية الاكتئاب انطلاقا من معرفة أنواعه وأسبابه والأعراض المصاحبة له، دون أن ينسى الحديث عن الاكتئاب في فترة المراهقة والشباب والنظريات المفسرة له وصولا في النهاية إلى كيفية تشخيصه وطرق علاج الاكتئاب، ووصف شامل لمقياس بيك (Beck) منذ صدوره لأول مرة مرورا بالتعديلات التي طرأت عليه إلى غاية نسخته الأخيرة.



1. تعريف الأكتئاب:

1.1. الأكتئاب لغة:

والأكتئاب في اللغة العربية مأخوذ من مادة "كأب" وكئِبَ -كأبًا وكأبَةً وكأبَةً: كان في غمٍّ وسوءِ حالٍ وانكسارٍ من حزن، فهو كئِبٌ وكئِيبٌ || ويقال على المجاز: «أرضٌ كئِيبَةٌ الوجه» أي ضاربة إلى السواد كما يكون وجه الكئيب. كأبَ الرَّجُلُ: حَزَنَ. وكأبَ الرَّجُلَ أي أَحزَنَهُ، والكأبَاءُ: الحُزْنُ الشَّدِيدُ. ويقال: «مَا كَأَبَهُ» أي ما أَشَدَّ حُزْنَهُ || امْرَأَةٌ كَأَبَاءُ: دَاتُ كَأَبَةٍ وَحُزْنٍ. (المنجد في اللغة والأعلام، 2003، ص 668)

وجاء في القاموس المحيط للفيروز آبادي كلمة (الأكتئاب): الكَأْبُ والكَأْبَةُ: الغمُّ، وسوءُ الحَالِ، والانكِسَارُ مِنْ حُزْنٍ. كئِبٌ، كَسَمِعَ، واكْتَأَبَ فهو كئِبٌ وكئِيبٌ ومُكْتئِبٌ. وأكأَبَ: حَزَنَ، ووقع في هَلَكَةٍ. والكأبَاءُ: الحُزْنُ. وما به كُؤَبَةٌ، كَهَمَزَةٌ: تُؤَبَةٌ. ورمادٌ، مُكْتئِبٌ: ضَارِبٌ إلى السواد. وأكأَبَهُ: أَحزَنَهُ. (الفيروز آبادي، 2004، ص 155)

2.1. الأكتئاب اصطلاحاً:

الأكتئاب حالة من الحزن الشديد المستمر الذي ينتج عن الظروف المحزنة الأليمة، أو هو التعبير عن الشيء المفقود، حيث لا يعي المريض المصدر الحقيقي لحزنه واكتئابه.

يرى " زهران حامد" أن الأكتئاب هو "حالة من الحزن الشديد تنتج عن الظروف الأليمة، وتعتبر عن شيء مفقود وإن كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه ويصاحبه أعراض نفسية وجسمية، ومن أنواعه: الأكتئاب الخفيف، والبسيط والحاد والمزمن، العصابي، والذهاني". (زهران، 2003، ص 151)

ومن ناحية أخرى يعرفه الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية بأنه مركب من الأعراض المترامنة التي يميزها وجود مزاج يتسم بالقلق وعدم الارتياح يسيطر الكآبة والحزن وفقدان الأمل وعدم الرضا وانقباض الصدر، وسرعة الغضب أو الانفعال، إضافة إلى الوجدان السلبي مع وجود تقلب دائم وثابت نسبياً للمزاج. (عبد الرحمن، 1998، ص 170)

كما عرفه عبد الله مجدي أحمد محمد (1996) بأنه: "حالة من الحزن العميق يحس فيها المريض بعدم الرضا، وعدم القدرة على الإتيان بنشاطه السابق، ويأسه في مواجهة المستقبل، وفقدان القدرة على النشاط وصعوبة في التركيز، والشعور بالذهان التام مع اضطراب في النوم والشهية للطعام وأحلام مزعجة". (عبد الله، 1996، ص 185)

كما عُرِفَ في (موسوعة علم النفس) بأنه موقف عاطفي أو اتجاه انفعالي يتخذ في بعض الأحيان شكلاً مرضياً واضحاً وينطوي على شعور بالقصور وعدم الكفاية واليأس، بحيث يطغى هذا الشعور على المرء أحياناً ويصاحبه انخفاض عام في النشاط النفسي والعضوي. (رزق، 1992، ص 44)

أما سعيد حافظ يعقوب فيعرفه على أنه: "اضطراب نفسي يتطور بفعل تركيب غير سوي في الشخصية إلى أمراض نفسية جسمية"، ويقول من جهة أخرى: "أنه رد فعل من النفس إزاء حالة شدة أو حرمان ناجمين عن حادث مفاجئ كخسارة مفاجئة أو مصيبة أو خيبة أمل، وقد يكون الأكتئاب بهذا المعنى شكلاً مجسماً لما يحدث

الفصل الثاني: ٥٠٠ = الاكتئاب ومقياس بيك (Beck)

للشخص العادي حين تصيبه نكبة طارئة أو صدمة نفسية عنيفة لا يتوقع حدوثها" (الوافي، د.ت، ص ص 254 - 255)

2. أسباب الاكتئاب وأنواعه:

1.2. أسباب الاكتئاب:

يرجع العلماء الاكتئاب إلى الأسباب التالية: (مبيض، 1995، ص 75)

1.1.2. الحوادث المحزنة: وفي الغالب ينتج عنها شيء من الحزن، والذي يتحسن من خلال وقت قصير، وتعود الأمور إلى مجاريها، إلا أنه في بعض الحالات تمتد فترة الحزن والأسى وتطول مؤدية إلى درجة أخطر من الاكتئاب.

2.1.2. أسباب فيزيولوجية: انخفاض في مستوى نوع معين من الأحماض الأمينية مثل: الكاينيكول أمين، وانخفاض مادة النورأدرينالين في مناطق الاستقبال بالمخ، وهي تختص بالسلوك العاطفي والوجداني وكذلك النقص في معدلات بعض مواد كيميائية في المخ مثل: السيروتونين مما يؤثر على المزاج والتحكم في التصرفات.

3.1.2. الأسباب النفسية: وهي الأهم ومنها: (الشاذلي، 2001، ص ص 135 - 136)

أ. التوتر الانفعالي والظروف المحزنة والخبرات الأليمة القاسية، والانهازم أمام هذه الشدائد.

ب. الحرمان ويكون الاكتئاب استجابة لذلك وفقدان الحب والمساندة العاطفية، أو فقدان المكانة الاجتماعية.

ت. الصراعات اللاشعورية.

ث. الإحباط والفشل والكبت والقلق.

ج. الخبرات الصادمة والتفسير الخاطئ غير الواقعي للخبرات.

ح. عدم التطابق بين مفهوم الذات الواقعي أو المدرك وبين مفهوم الذات المثالي.

خ. سوء التوافق ويكون الاكتئاب شكلا من أشكال الانسحاب ووجود الكره أو العدوان المكبوت ولا يسمح الأنا

الأعلى للعدوان أن يتجه للخارج ويتجه نحو الذات. (زهرا، 1997، ص ص 515 - 516)

د. تزايد استعمال الأدوية التي تؤدي آثارها الجانبية إلى الاكتئاب مثل: الفيتوثيازين وأدوية ضغط الدم المرتفع.

ذ. سرعة التغير الاجتماعي الذي عمل على زيادة الضغوط النفسية التي تجعل حدوث الاضطرابات الاكتئابية كما تساعد على استمرارها.

ر. التفاوت الطبقي في المستوى الاقتصادي حيث وجد علاقة بين المستوى الاقتصادي المنخفض وشيوع

الأعراض الاكتئابية والاضطرابات الوجدانية. (بدران، د.ت، ص 11)

ز. الأحداث والضغوط المرتبطة بالانفصال والخسارة (مادية، اجتماعية، وإنسانية) هي المسؤولة أساسا على

تفجير الاكتئاب، وهذا ما أثبتته النتائج بالفعل، إذ تبين أن من أكثر أنواع الضغوط ارتباطا بالاكتئاب تلك التي

ترتبط بحدوث خسائر أو فقدان، ومن ثم يكون شيوع الاكتئاب لدى المطلقين أو المطلقات، والأرامل من الذكور

والنساء، وأثر الكوارث المادية والهجرة إلى موطن جديد غير الموطن الأصلي.

الفصل الثاني: ٥٠٠ الاكتئاب ومقياس بيك (Beck)

س. يزداد الاكتئاب بسبب الضغوط التي يخلقها المرض الجسمي، فقد تبين أن المرضى حتى بالأمراض الخفيفة كالأنفلونزا يتعرضون للإصابة بالاكتئاب أكثر من غيرهم. صحيح أن هذا لا ينطبق على كل الأمراض، حيث تؤدي بعض الأمراض مثل الأمراض المرتبطة باضطراب الغدد والهرمونات، والإيدز أكثر من غيرها للإصابة بالاكتئاب. (إبراهيم، 1978، ص 132)

2.2. أنواع الاكتئاب:

ينقسم الاكتئاب بحسب العوامل المسببة له، إلا أن تنوع وتعدد الأسباب المحدثه تجعل مثل هذا التقسيم أمرا عسيرا، ومع ذلك فهناك من يصنف الاكتئاب إلى الأنواع التالية:

1.2.2. **الاكتئاب الارتكاسي:** والذي يوحي اسمه من أنه يأتي كردة فعل تجاه بعض العوامل الخارجية، من صعوبات ومشاكل حياتية كوفاة أو مصيبة.

2.2.2. **الاكتئاب الداخلي:** والذي يوحي بأن المرض قد ظهر بسبب عوامل داخلية أصابت الإنسان بينما لا نجد في حياته وظروف معيشته ما يبرر أو يفسر هذا الاكتئاب.

وهناك من يفرق بين الاكتئاب الناتج عن عوامل محددة مثل الأمراض الجسدية أو بعض الأدوية وهذا ما يسمى بالاكتئاب الثانوي لتفريقه عن الاكتئاب الأولي والذي يحدث دون أن ترافقه أمراض أخرى جسدية أو معالجات دوائية. (مبيض، 1995، ص 79)

3.2.2. **الاكتئاب الخفيف:** يبدو في شكل شعور بالإجهاد وثبوت العزيمة وعدم الشعور بلذة الحياة، بل أن خطر محاولة اقتراح جريمة القتل ضد الآخرين موجودة أيضا خاصة بالنسبة للأبناء والزوجة ومن يعولهم المريض.

4.2.2. **الاكتئاب البسيط:** يكون المريض في حالة ذهول غير قادر على تحمل المسؤولية ويشعر بالذنب والتفاهة، ولكن لا يوجد لديه اختلال في الوظائف العقلية. (الشاذلي، 2001، ص 133)

5.2.2. **الاكتئاب الحاد (السواد):** يشعر المريض بموجة من الحزن والانقباض والرغبة في البكاء وتعترية فترات يفقد فيها ذاكرته، ويصعب عليه إدراك ما حوله وتبدو عليه البلادة الذهنية، ويختل تفكيره، ويفقد الشهية ولا ينام إلا قليلا، ويعجز عن القيام بأي وجه من أوجه النشاط العادية.

6.2.2. **الاكتئاب الذهولي:** يمثل أقصى درجات الحدة من المرض، فإذا ترك المريض وشأنه فإنه يظل راقدا دون حركة ويعزف عن الأكل والشرب.

7.2.2. **الاكتئاب المزمن:** وهو دائم وليس في مناسبة فقط.

8.2.2. **الاكتئاب التفاعلي (الموقفي):** قصير المدى وهو رد فعل لحدوث الكوارث مثل رسوب طالب، أو فقدان عزيز ويكون المرض بصفة عارضة. (الشاذلي، 2001، ص 134)

9.2.2. **الاكتئاب الشرطي:** وهو اكتئاب يرجع مصدره الأصلي إلى خبرة جارحة يعود إلى ظهور بظهور وضع مشابه أو خبرة مماثلة للوضع أو الخبرة السابقة.

الفصل الثاني: ٥٠٠ = الاكتئاب ومقياس بيك (Beck)

10.2.2. اكتئاب سن القعود: يحدث عند النساء في الأربعينيات وعند الرجال في الخمسينيات عن سن القعود، أو نقص الكفاية الجنسية أو الإحالة إلى التقاعد ويشاهد فيه القلق والهم، والتوتر العاطفي، وقد تصحبه أحيانا ميول انتحارية.

11.2.2. الاكتئاب العصابي والاكتئاب الذهاني: الفرق بين الاكتئاب العصابي والاكتئاب الذهاني فرق في الدرجة وفي الاكتئاب الذهاني يسيء المريض تفسير الواقع الخارجي. (زهرا، 1997، ص ص 514 - 515)

12.2.2. الاكتئاب عقب الولادة: إن النساء يصبين بحالات خفيفة من الحزن وانشغال البال عقب الولادة، وهذه ما يسميها البعض (حزن الوالدات)، وهي تبدأ في الأيام الأولى عقب الولادة لكن سرعان ما تستعيد الأم حالتها النفسية الطبيعية. (مبيض، 1995، ص 80)

13.2.2. الاكتئاب التهيجي: حيث يظهر المريض مع الاكتئاب بعض الأعراض الحركية النفسية، أو التهيج وكثرة الحركة. (العيسوي، 2001، ص 127)

14.2.2. الاكتئاب الحدادي أو الاعتمادي: والذي يركز على قضايا العلاقات الشخصية المتبادلة مثل الاعتمادية ومشاعر العجز والافتقاد والهجر.

15.2.2. الاكتئاب الإستدماجي أو الناقد للذات: والذي يركز على قضايا خاصة بتحديد الذات مثل الاستقلال ونقد الذات، ومشاعر الفشل والذنب. (فايد، 2005، ص ص 273 - 274)

3. أسس تصنيف الاكتئاب وأعراضه:

1.3. أسس تصنيف الاكتئاب:

اختلف العلماء حول أسس تصنيف الاكتئاب، فهناك من يقسمه وفقا للعوامل المسببة وهي عوامل الوراثة والبيئة، والعوامل الكيميائية والبيولوجية والبعض الآخر يقسمه وفقا للأعراض الإكلينيكية والتي منها الأعراض الانفعالية والسلوكية والمعرفية، وهناك من يأخذ بمعيار شدة الأعراض ومدى جدوى العلاج النفسي مع المريض فقد يكون اكتئابا حادا أو بسيطا. ولتعدد هذه المدارس الفكرية واختلاف وجهات نظرها أدى إلى صعوبة وضع تصنيف مشترك للاكتئاب وتداخل بعض المفاهيم معا. ويصنفه زهران حامد عبد السلام كما يلي: (عايدي، 2008، ص ص 35 - 36)

أ. الاكتئاب الخفيف: وهو أخف صور الاكتئاب.

ب. الاكتئاب البسيط: وهو أبسط صور الاكتئاب.

ت. الاكتئاب الحاد (السواد): وهو أشد صور الاكتئاب.

ث. الاكتئاب المزمن: وهو دائم وليس في مناسبة فقط.

ج. الاكتئاب التفاعلي (أو الموقفي): وهو رد فعل لحلول الكوارث.

ح. الاكتئاب الشرطي: وهو اكتئاب يرجع مصدره إلى خبرة مؤلمة، يعود إلى الظهور بظهور وضع مشابه أو خبرة مماثلة.

الفصل الثاني: ٥٠٠ الاكتئاب ومقياس بيك (Beck)

خ. اكتئاب سن القعود: ويحدث عند النساء في الأربعينات وعند الرجال في الخمسينات، أي عند سن القعود أو نقص الكفاية الجنسية أو الإحالة إلى التقاعد.

د. الاكتئاب العصابي.

ذ. الاكتئاب الذهاني.

ويضيف (أحمد عكاشة، 1998) تصنيف آخر قائم على أساس درجات الاكتئاب أو حدة الاكتئاب

(خفيفة - متوسطة - شديدة)، حيث يصنف نوبات الاكتئاب كما يلي: (عايدي، 2008، ص ص 36 - 37)

أ. نوبة اكتئابية خفيفة الشدة مع أو بدون أعراض جسدية.

ب. نوبة اكتئابية متوسطة الشدة مع أو بدون أعراض جسدية.

ت. نوبة اكتئابية شديدة بدون أعراض ذهانية.

ث. نوبة اكتئابية شديدة مع أعراض ذهانية.

ج. اضطراب اكتئابي متكرر.

ح. اضطرابات وجدانية مستمرة.

ولكن هذه التقسيمات ليست قاطعة والفرق بين هذه الأنواع ليست محددة بدقة، ويوجد تداخل بينهما

والاختلاف بينهما عادة ما يكون اختلافا في الشدة وليس في النوع.

وأخيرا، إذا أردنا التعرف على أعراض كل نوع من أنواع الاكتئاب، فإننا نلجأ في هذه الحالة إلى

التشخيص الفارق الذي يميز أعراض كل نوع من أنواع الاضطرابات الوجدانية، وهذا يظهر بوضوح في أعراض

الاكتئاب كما يعرضها الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (DSM.IV). الذي أصدرته

رابطة الطب النفسي الأمريكية في عام (1994) الذي حدد ثلاث فئات لأعراض الاكتئاب كما يلي: (عايدي،

2008، ص ص 37 - 38)

أ. اضطراب الاكتئاب الرئيسي: وهو الأكثر حدة بالنسبة للفئتين التاليتين من حيث شدة ظهور الأعراض، وكثرة

عدها ومن حيث التلف الوظيفي، الذي يلحق بالمصاب.

ب. اضطراب الاكتئاب العصابي: وهو أقل حدة من حيث مرات حدوث النوبة وشدة الإصابة بها، ولكنها تستمر

لفترة أطول من فترة اضطراب الاكتئاب الرئيسي.

ت. اضطراب الاكتئاب غير المحدد بفترة تصنيفية معينة: ويستخدم في تشخيص الأطفال أو المراهقين الذين لا

تتطبق عليهم شروط التشخيص الخاصة بالفئتين السابقتين، ويتمثل في اضطراب عسر المزاج قبل الطمث عند

الفتيات أو اضطراب الاكتئاب البسيط.

2.3 أعراض الاكتئاب: أما أعراض الاكتئاب فتتمثل في: (فايد، 2004، ص 62)

1.2.3 أعراض المزاج: وتعتبر تلك الأعراض بمثابة الشكل المحدد والأساسي للاضطرابات الوجدانية مثل

حدوث مزاج حزين معظم الوقت كل يوم تقريبا لمدة أسبوعين على الأقل.

الفصل الثاني: ٥٠٠ الاكتئاب ومقياس بيك (Beck)

2.2.3. الأعراض الدافعية: وتمثل الأشكال السلوكية التي تشير إلى توجه نحو الهدف، فالناس المكتئبون غالباً ما يعانون قصوراً في هذا المجال، وقد يجد البعض صعوبة شديدة في القيام بأدنى عمل.

3.2.3. الأعراض الجسمية: ومن بين الأعراض الجسمية نذكر: (الوفاي، د.ت، ص 255)

- انقباض الصدر والشعور بالضيق.
- فقدان الشهية الأكل ونقص الوزن.
- الصداع والتعب، دون مبرر له، والألم خاصة آلام الظهر.
- الضعف الجنسي والنشاط العام.
- التأخر النفسي الحركي والضعف الحركي والبطء وتأخر زمن الرجوع. (زهرا، 1997، ص 516)
- الرتابة الحركية واللازمات الحركية.
- توهم المرض والانشغال بالصحة الجسمية.

4.2.3. الأعراض النفسية: (الشاذلي، 2001، ص ص 137 - 138)

- اليأس وهبوط الروح المعنوية والحزن الشديد الذي لا يتناسب مع سببه.
- انحراف المزاج وتقلبه.
- عدم ضبط النفس.
- ضعف الثقة بالنفس والشعور بالنقص وعدم الكفاية.
- الانطواء والانسحاب والوحدة والسكون والشروع حتى الذهول.
- التشاؤم المفرط والنظرة السوداء للحياة وعدم الاستمتاع بمباهجها.
- الشعور بالذنب وتتبع أخطاء الذات وتضخيمها.
- تراود المريض أفكار الانتحار أحياناً.

5.2.3. الأعراض المعرفية: وتشير إلى قدرة الأفراد على التركيز دائماً، واتخاذ القرار وكيفية تقويمهم لأنفسهم. وتجدر الإشارة في هذا الصدد إلى أن الأعراض الاكتئابية قد تختلف من فرد لآخر. فالبعض قد يتخذ لديهم الاكتئاب شكل أحاسيس قاسية من اللوم، وتأنيب الضمير، ويجيء لدى البعض الآخر مختلطاً مع شكاوى جسمانية وأعراض بدنية بصورة قد لا تعرف الحدود بينها ويعبر البعض عنها في شكل مشاعر اليأس، والتشاؤم والملل السريع من الحياة، والناس وربما تجتمع هذه الأعراض معاً في شخص واحد، وقد تنتوع هذه الأعراض وتختلط مع غيرها من أعراض نفسية وجسمانية أخرى. (فايد، 2005، ص ص 267 - 268)

4. النظريات المفسرة للاكتئاب:

بسبب ما لموضوع الاكتئاب من أهمية على مستوى البحث النفسي، وعلى مستوى العلاج نشطت النظريات الكبرى في علم النفس لكي تقدم تفسيرها للاكتئاب ... وتحدد عوامل نشأته وفيما يلي سوف تعرض النظريات المتنوعة التي اهتمت بتفسير الاكتئاب: (فايد، 2005، ص ص 278 - 279)

الفصل الثاني: ٥٠٠ الاكتئاب ومقياس بيك (Beck)

1.4. التفسيرات البيولوجية: وفي هذا الصدد سوف تعرض العوامل الوراثية والعوامل الفسيولوجية المسؤولة عن إحداث اضطرابات تؤدي إلى الاكتئاب:

1.1.4. التفسير الوراثي للاضطرابات الوجدانية: تلعب الوراثة دورا هاما في نشأة هذا الاضطراب فمن خلال دراسة التوائم اتضح أن نسبة الإصابة في التوائم المتماثلة تصل إلى (78 %) بينما تصل النسبة في التوائم غير المتماثلة (20 %) ويعتقد أن الاضطراب ينتقل عن طريق كروموزوم (x) أي أنه مرتبط بالجنس أو النوع، هذه المورثات السائدة بشكل أكبر مما يحدث في الفصام الأمر الذي يؤكد تفوق هذا العامل.

2.1.4. التفسير الفسيولوجي للاكتئاب: يشير أنصار هذا الاتجاه إلى أنه يوجد نمطان رئيسيان للنظرية الفسيولوجية للاكتئاب يقوم النمط الأول على أساس اضطراب في (الأبيض الإلكتروليت) الخاص بالمرضى المكتئبين، ويعتبر (كلوريد الصوديوم، وكلوريد البوتاسيوم) هامين بصفة خاصة في الإبقاء على القدرة الكامنة والتحكم في استثارة الجهاز العصبي.

ومن الملاحظ أن الأشخاص العاديين يوجد لديهم صوديوم أكثر خارج (النيرون، والبوتاسيوم). أما النمط الثاني فيعتبر الاكتئاب عبارة عن قصور موروث في عنصرين رئيسيين من كيمياء الدماغ، (نوربايين فرين وسيروتونين) وكلاهما ناقلات عصبية. (فايد، 2005، ص 77)

2.4. التفسيرات التحليلية: أرجع (فرويد، Freud) الاكتئاب إلى الاحتياجات الفمية للطفل التي إما أن يبالغ في إشباعها، ومن ثم فإنه قد تنمو اعتمادية متزايدة في تقدير الذات لديه. (فايد، 2005، ص 280)

فعندما يفقد فردا ما موضوع ما محبا إلى ذاته فإنه يسحب عواطفه الليبيدية على الموضوع لأن شدة العاطفة بالموضوع قوية جدا، لذا فإن الأنا يقبل ببطء حقيقة فقدانه، وقد وجد (فرويد) أنه من الغريب أن الحزين يعتقد أن الموضوع خارجي عن ذاته وأشار (فرويد)، أن الفرد عندما يفقد موضوعا محبا لذاته، فبدلا من أن يوجه الطاقة الليبيدية نحو موضوع آخر فإنها تتجه نحو الأنا وتستخدم الطاقة الليبيدية المتحررة في توحيد الأنا مع الموضوع المفقود عن طريق الإيحاء، لذا فإن الأنا لا تستطيع أن توجه اللوم أو النقد إلى نفسها كموضوع، كما أن هناك العديد من العلاقات المرتبطة بالموضوع تكون متناقضة وجدانيا، وبسبب هذا التناقض الوجداني فإن جزء من الطاقة الليبيدية تتحرر من الطاقة النفسية المرتبطة بالموضوع لتعزيز الحزن نحو الذات. (عبد العزيز، 1993، ص ص 21 - 22)

وقد اتفق علماء التحليل النفسي من وجهة نظر (فرويد) في الاكتئاب بصفته غضبا موجها ضد الذات ولكنهم يختلفون في تحديد الدوافع المحببة والمثيرة للغضب حيث يراها (أبراهام، Abraham) مرتبطة بالحاجة للإرضاء وبالأحرى الفشل في الإرضاء الجنسي، ويرى (رادو، Rado) أن الاكتئاب ما هو إلا صرخة بحث عن الحب، ويضيف (أوتوفينجل، Otofingel) المكتئب بأنه إنسان مدمن للحب، بينما ينظر (بيبرينج، Bibring) للاكتئاب نظرة أكثر شمولية وأكثر عصرية حيث يرى أن الخاصية الرئيسية التي تميز الاكتئاب تتمثل في العجز عن تحقيق الحاجات أو الطموحات.

الفصل الثاني: ○○○ الاكتئاب ومقياس بيك (Beck)

ويحدث الاكتئاب نتيجة الفشل في الإرضاء أو نتيجة لإحباط أي حاجة من الحاجات الثلاث السابقة، والصراع الذي يحدث في الذات والمرتبط بفشل إشباع أي منها. (فايد، 2005، ص ص 280 - 281)

3.4. نظرية التعلم في تفسير الاكتئاب: يرى أنصار نظريات التعلم المتنوعة أن الاكتئاب يعتبر حالة تتميز أساسا بخفض في النشاط الذي يلي سحب أو فقدان مدعم كبير ومعتاد ويعتبر (سليجمان، Sligman) وزملاؤه، أول من وضعوا نظرية الاكتئاب القائمة على التعلم حيث يمثل مفهوم العجز المتعلم محورها الرئيسي. ويشير مفهوم العجز المتعلم، إلى أن الأفراد حينما يجدون أنفسهم في ظروف لا يستطيع سلوكهم فيها أن يغير أحداثا بيئية فيؤدي هذا إلى الاستسلام والعجز والسلبية. وقد اقترح (أبرامسون، Abramson) وزملاؤه تعديلا رئيسيا لنظرية العجز المتعلم، فقد لاحظوا أنه ليس كل شخص يخبر أحداثا سلبية لا يستطيع التحكم فيها يصبح مكتئبا، وأنه توجد عوامل إما أن تعزل أو تعرض الأفراد للاكتئاب في ضوء هذه الأحداث. ويعتبر أسلوب العزو أهم تلك العوامل، والعزو إما أن يكون داخليا حيث يرى الفرد أنه المسؤول عن الحدث، أو يكون العزو خارجيا أي يدرك الفرد أن شخصا أو شيئا معينا آخر هو المسؤول عن الحدث، وعادة يتسم الأفراد المكتئبون بأن لديهم ميلا لعزو داخلي ثابت وشامل للأحداث السلبية وعزو خارجي غير ثابت وخاص بالأحداث الإيجابية، كما اقترح (أبرامسون، Abramson) نمطا فرعيا لإدراك الاكتئاب واعتقد أن الاكتئاب ليس اضطرابا منفردا ولكنه نوعا من مجموعة متغايرة من الاضطرابات وأن الاضطراب الاكتئابي يتسم بيزوغ ثلوث إدراكي سلبي وأفكار عجز وهذه الأفكار التي تتسم باليأس هي نمط من العزو الذي يؤدي بالناس إلى الشعور بالعجز في التعامل بفاعلية مع الضغوط في حياتهم. (فايد، 2004، ص 81)

4.4. النظرية المعرفية في تفسير الاكتئاب: واضع هذه النظرية هو (أيرون بيك، Aaron Beck) المولود عام 1921 وهو من الباحثين المعاصرين، له أبحاث عديدة في مجال تشخيص وعلاج الاكتئاب، وقد أحس (بيك) أن النموذج المعرفي يقدم تفسيراً أبسط وأقرب لمشكلات المرضى عما تفعله نظرية التحليل النفسي، أو نظرية العلاج السلوكي بما تعطيه للسلوك من أهمية، وكذلك ما تدعيه مدرسة طب الأعصاب التقليدية من أن الاختلالات الفيزيولوجية والكيميائية هي سبب الاضطرابات الانفعالية، حيث يرى أن أفكار وسلوكيات مرضى الاكتئاب تتعارض مع القواعد العامة للطبيعة الإنسانية، وما فيها من غريزة حب الحياة، وعندما يحاول المرء أن يدخل إلى النظام التصوري لهؤلاء المرضى، وينظر إلى العالم من خلال أعينهم فقد يجد أن سلوكهم له معنى، ومن خلال المشاركة يمكن للمرء أن يقدم التفسيرات التي تبدو معقولة من الأطر المرجعية لهم، أما فيما يتصل بالواقع فإن تفكير مرضى الاكتئاب تحكمهم أفكار خاطئة حول أنفسهم وحول العالم وحول المستقبل وهي أفكار تصبغ حياتهم بصبغة التشاؤم.

ويرى (بيك) أن تطور الاكتئاب لدى المريض يبدأ عادة من خبرة تمثل فقد أنا قويا عنده وقد يكون الفقدان واقعياً أو فرضياً أو كاذباً، كما ينظر إليه على أنه انعكاس على الذات، وعلى خصائصه وعلى قدراته، مما يؤدي إلى مفهوم سالب للذات، وأن الشخص خاسر وليس له قيمة، وقد يعزو الفرد سبب هذا الحادث المؤلم إلى عيوب في نفسه كما يحكم على كل خبرة تالية حتى ولو كانت بسيطة في جوانبها السلبية، أو حتى مهمة

الفصل الثاني: ٥٠٠ الاكتئاب ومقياس بيك (Beck)

على أنها ترجع إلى نقص ذاتي، وتكون النتيجة النهائية لمثل هذا التشاؤم وجود أفكار وأمانى ومحاولات انتحارية تبدو منطقية على أساس هذه المعطيات، أما الاعتقاد الثاني للانتحار فهو الاعتقاد في إطار مفهوم الذات الخاص بالمريض أنه بموته سيصبح الآخرون في حالة أحسن، إن مفهوم الذات السالب، والتفسير السلبي للأحداث والخبرات والنظرة المتشائمة (السلبية) للمستقبل تشكل المثلث المعرفي للاكتئاب.

إن بعض مظاهر الاكتئاب، مثل التراجع والتعب، كلها نتائج للجوانب المعرفية السالبة، كما أن الأعراض البدنية الأخرى مثل فقدان الشهية والأرق وغيرها، تبدو أنها متلازمات بدنية للاضطراب النفسي في الاكتئاب. (الشناوي، 1994، ص ص 145 - 150)

5.4. النظرية المعرفية الاجتماعية في تفسير الاكتئاب: تفسر هذه النظرية الاكتئاب من خلال مزج وخط مفاهيم النماذج العقلية والأهداف الشخصية والأدوار الاجتماعية وترى أن الاكتئاب يمكن أن يفسر باعتباره فقداناً لهدف قيم أو دوراً اجتماعياً لدى الفرد الذي لديه مصادر أخرى قليلة لقيمة الذات.

6.4. النظرية البنيشخصية في تفسير الاكتئاب: ركزت هذه النظرية في فهم الاكتئاب على ضغوط الحياة وأساليب المواجهة، وتهتم أيضاً بالتفاعلات بين الأشخاص المكتئبين وبيئاتهم وكيف أن هذه التفاعلات تعمل على إبقاء واستمرار الاضطراب الاكتئابي.

بالنسبة لضغوط الحياة وأساليب المواجهة يرى (كوين ودوني؛ Kwin & Doni) أن الاكتئاب قد يفهم كفشل في المواجهة الفعالة لضغوط الحياة، فالمرضى المكتئبون يظهرن شفاء أقل إذا ما أظهرن مهارات مواجهة فقيرة أو غير جيدة وتعتبر إستراتيجيات التجنب والمواجهة المركزة على الانفعال مثل (التفكير، الخطأ الذي يرغب فيه الشخص نفسه، لوم الذات، الوحدة النفسية). من أهم العوامل في تفسير الاكتئاب حيث أنها أساليب مواجهة غير جيدة تساعد على بقاء نوبات الاكتئاب، وهذا ما أشار إليه (هيجنر واندلر، Higner & Andler) من وجود ثلاث أساليب للتعامل مع الضغوط هي:

1.6.4. أسلوب التوجه الانفعالي: يقصد به ردود الأفعال الانفعالية التي تنتاب الفرد وتنعكس على أسلوبه في التعامل مع المشكلة، ويتضمن مشاعر الضيق والتوتر والانزعاج والغضب والأسى واليأس.

2.6.4. أسلوب التوجه نحو التجنب: يقصد به تجنب المواجهة المباشرة مع المواقف الضاغطة وأن يكتفي بالانسحاب من الموقف.

3.6.4. أسلوب التوجه نحو الأداء: وهو المحاولات التي يقوم بها الفرد للتعامل مباشرة مع المشكلة وبصورة واقعية وعقلانية ويتضمن معرفة الأسباب الحقيقية للمشكلة والاستفادة من الخبرة في المواقف السابقة. أما بالنسبة للمساعدة الاجتماعية تعتبر أحد العوامل البنيشخصية الهامة في تفسير الاكتئاب فيشير التراث النفسي إلى انخفاض المساعدة الاجتماعية والمساعدة الاجتماعية غير الجيدة تؤدي أو تبقى على الأعراض الاكتئابية. (فايد،

2005، ص ص 284 - 286)

5. الأكتئاب في فترة المراهقة والشباب:

تتميز فترة المراهقة بعدد من التغيرات السلوكية، تضيف على الاضطرابات النفسية التي تحدث خلالها طابعا خاصا، فالمرهق يجد نفسه تحت تأثير متغيرات بيولوجية تفاجئه بأحاسيس ومشاعر لم يمتلك بعدها خبرة التعامل معها.

حيث يقول (الدكتور فتحي لوزد) أخصائي الأمراض النفسية والعصبية ومدير مستشفى بعمان: "هي فترة مليئة بالطاقة والحيوية لكنها مليئة أيضا بالإحباطات ومما يزيد من تلك الإحباطات التي يتعامل بها الوالدان والأقارب والكبار عموما مع المرهق، إذ هي تتسم بالتناقض وعدم الاتساق، فهم تارة يتعاملون معه على أنه ناجح، عاقل، مسؤول، وأخرى يتعاملون معه على أنه مازال صبيا ليس من حقه التدخل في شؤون الكبار أو التصرف مثلما يتصرف الكبار ... وهم غالبا يذكرونه بأنه ما زال حين يمنح نفسه حقوق الكبار ويذكرونه بأنه أصبح رجلا حين يعفي نفسه من مسؤوليات الكبار". (فاضل، 2005، ص 50 - 51)

هذا التناقض في التعامل يوجد لديه حالة من التوتر والتشوش الوجودي ويجعله وهو مازال في طور التكوين عرضة لعدد من المتاعب والتقلبات النفسية.

لكن المهم في فترة المراهقة أننا قد نجد حالات كثيرة من الأكتئاب المقنع أي الأكتئاب الذي يختفي وراء أعراض أخرى بعيدة عنه ظاهريا، وقد تتركز هذه الأعراض في الشكاوى والأوهام بالإصابة بمرض عضوي، أو بصداق مزمن لا يستجيب لمسكنات الألم، وآلام الظهر، ومتاعب الجهاز الهضمي، أو اضطراب الوظائف الجسمية عموما.

وقد يتخذ الأكتئاب صورة أخرى كثرت شواهدا في الفترة الأخيرة هي الإدمان، إدمان الكحول وإدمان الحبوب والمواد المخدرة.

وحالة الملل والألم تلك نجد خلاصها في الفعل المثير المليء بالانفعالات والمحفوف بالمخاطر ومن هنا يتجه المرهق إلى السلوك المنحرف والذي هو في جوهره تعبير عن الأكتئاب هذا الأخير لا يصيب الإنسان المتبلد وجدانيا، بل يصيب ذلك الإنسان الحساس الذي له وجدان ينفعل، يفرح، يحزن، ويسعد، ويتألم وهي مظاهر وجدانية نجدها أكثر عند المرهق والشباب.

ويقول الدكتور (عادل صادق) أستاذ الأمراض العصبية والنفسية بكلية الطب، جامعة القاهرة: "هناك شخصية معينة معرضة للأكتئاب وهي الشخصية الدورية وصاحبها تمر به فترات يشعر فيها بالجمود والهبوط المعنويات، ثم تعقبها فترات أخرى يشعر فيها بالنشاط وارتفاع المعنويات". (فاضل، 2005، ص 53)

ولهذا نجد الشباب الذي يتمتع بهذه الشخصية يصاب بحالة من الأكتئاب لا يعرف لها سببا وقد تكون كل ظروفه موفقة ولكنه يشعر بالتعاسة والحزن.

كما أن هناك أسباب وراء هذا الأكتئاب، فالفشل الذي يتعرض له الشباب في الدراسة أو فشله في علاقة عاطفية يصيبه بالإحباط والإحباط الشديد والمستمر يتسبب في حالة الأكتئاب ولكن الظروف قد تقف حائلا

الفصل الثاني: ٥٠٠ الاكتئاب ومقياس بيك (Beck)

صادا أما الشباب وتعوقه عن تحقيق طموحه المتواضع كفشله في العثور على مسكن أو حتى الحصول على وظيفة تضمن له الحد الأدنى من الحياة الكريمة ... هذا يسبب الاكتئاب هذه الأيام عند كثير من الشباب. وأحد الأسباب الهامة لانتشار الاكتئاب هذه الأيام هو ابتلاع الأقراص المخدرة والمنشطة المنتشرة التي يبيعها تجار المخدرات، هذه الأقراص تسبب سعادة زائفة لبضعة أيام سرعان ما يعقبها اكتئاب.

وقد يكون الشباب لديه الاستعداد الكامن للإصابة بالاكتئاب الذهاني وهذه الأقراص تظهر الاستعداد في وقت مبكر، وينهار الشاب تحت وطأة المرض الذي قد يدمر حياته بشكل عام وقد تدفعه إلى الانتحار. (فاضل، 2005، ص ص 50 - 53)

6. تشخيص الاكتئاب وطرق علاجه:

1.6 تشخيص الاكتئاب: يلاحظ أن تشخيص الاكتئاب هو أمر في غاية الصعوبة لأنه عادة ما يصاحب العديد من الاضطرابات العصابية (كالقلق والهستيريا) وكثيرا من اضطرابات الشخصية، وكذلك العديد من الاضطرابات العضوية خصوصا تصلب شرايين القلب، وأمراض الجهاز العصبي والمخ ... الخ. ولهذا يجب الحرص في التشخيص حرصا على الدقة وتحديد طرق العلاج المناسب لكل حالة من حالاته. (عبد الله، 1996، ص ص 185 - 186)

ويغلب أن يشخص الاكتئاب في النساء أكثر من الرجال، وهذا ما أدى إلى البحث في إمكانية تأثير العوامل الهرمونية في إحداث الاكتئاب، وهذا ما يدل عليه من خلال علاقة الاكتئاب بما تتعرض له المرأة من اضطرابات عاطفية مزاجية في فترة الدورة الطمثية، أوفي فترة بداية سن اليأس وعدم القدرة على الإنجاب، وهذه الآلية الهرمونية، ترى أيضا سببا في حدوث الاكتئاب عند النساء اللواتي يتعاطين حبوب منع الحمل، وإن كانت هذه الآلية الهرمونية تحتاج لمزيد من البحث والدراسة. (مبيض، 1995، ص 77)

وعند تشخيص الاكتئاب يجب التفرقة بين: (زهران، 1997، ص 518)

- أ. التفرقة بين الاكتئاب التفاعلي والاكتئاب المزمن.
- ب. التفرقة بين الاكتئاب العصابي والاكتئاب الذهاني.
- ت. التفرقة بين اكتئاب سن القعود وبين ذهان الشيخوخة.
- ث. التفرقة بين أعراض الاكتئاب المصاحب للأمراض الجسمية الخطيرة مثل: أمراض القلب والشلل العام.
- ج. الاحتراس حين يعطي المريض اكتتابه بتمسكه بالأعراض العضوية المصاحبة للاكتئاب مثل فقدان الشهية أو الأرق.

2.6 طرق علاج الاكتئاب: إن معظم حالات الاكتئاب تعالج عادة من قبل طبيب الأسرة أو الطبيب العام، وهو بدوره قد يحيل بعض الحالات إلى العيادات النفسية أو المستشفيات النفسية.

1.2.6 المعالجة بالمحادثة: أو المعالجة النفسية عن طريق المحادثة، فإن مجرد الحديث عن مشاعرك يعتبر أمرا مريحا ومساعدة، مهما كانت درجة الاكتئاب وشدته، وإن كان يصعب هذا الحديث في حالات الاكتئاب

الفصل الثاني: ٥٠٠ الاكتئاب ومقياس بيك (Beck)

الشديد، حيث يضعف المصاب عن الحديث، وعن مشاركة الآخرين بمشاعره، وفي هذه الحالات ينصح باللجوء إلى المختصين بالمعالجات النفسية، والذي يحسن الاستماع لهذا المريض دون أن يصدر أحكاما على ما يقوله. وهذه المعالجة بالمحادثة تفيد بشكل خاص في حالات الحزن والاكتئاب الناتج عقب الوفيات، حيث تساعده هذه المعالجة على التأقلم مع حادثة الوفاة، وعلى التكيف مع الحياة اليومية بعد مغادرة العزيز المفقود، وفي بعض المستشفيات تقدم هذه الخدمة (المعالجة بالمحادثة) لأهل كل مريض يموت في المستشفى عقب حادث أو عملية جراحية، أو مرض خطير وقد وجد أن مشاركة العواطف والمشاعر، من شأنها أن تخفف ألم المفارقة وتساعد على تكيف أفضل مع الحياة. (مبيض، 1995، ص ص 83 - 84)

2.2.6. المعالجة الطبية: إن علاج الاكتئاب من هذا المنظور ينصب على الوسائل المعروفة لدى معظم المشتغلين في الطب النفسي بداية بالعقاقير الدوائية ونهاية بالصدمات الكهربائية، والتدخل الجراحي.

1.2.2.6. العلاج العقاقيري: تنقسم العقاقير المضادة للاكتئاب إلى:

أ. عقاقير منبهة للجهاز العصبي، ومن أمثلتها مشتقات (الأمفيتامين) (المنشطات) مثل: (ديكسدرين، بريلودين، اليدبران، وريثالين، مكساتون ... وغيرها) وتعمل هذه العقاقير على تنبيه المراكز العصبية في الجهاز العصبي لإزالة حالة التأخر وبعث الطاقة الحيوية إلا أنه اكتشفت عدة مضار لهذه العقاقير وأهمها: الإدمان ويضعف مفعول العقار مع طول مدة استخدامه.

ب. العقاقير الخفيفة المضادة للاكتئاب مثل: (النياميد، الماريلان، النارديل) وتعمل على تغيير كمية الهرمونات العصبية في مراكز الانفعال، كما أن لها أعراضا جانبية مثل الدوار وانخفاض ضغط الدم، وقد يتحول الاكتئاب إلى مرح تحت تأثير هذه العقاقير.

ت. العقاقير المتوسطة المضادة للاكتئاب ومن أمثلتها: عقار (نوفريل) وهو ذو فائدة في علاج حالات الاكتئاب النفسي أو الذهاني.

ث. العقاقير الشديدة المضادة للاكتئاب ومن أمثلتها: (التوفرانيل، بيوتوفران، أجيدال) وغيرها وتفيد هذه المجموعة في الاكتئاب الشديد وتتشابه أعراضها الجانبية مع أعراض العقاقير الحقيقية.

2.2.2.6. العلاج بالصدمات الكهربائية: يقرر (شاهين والرخاوي) أن الصدمات الكهربائية من أنجح العلاجات حتى الآن في حالات الاكتئاب خاصة وهي تستعمل الآن بطريقة سليمة على ناحية من المخ فلا تحدث نسيانا، وهي نافعة في كل حالات الاكتئاب الدوري تقريبا حتى البسيط منها، إذا عجزت العقاقير، ولكنها لا تصلح في حالات الاكتئاب العصابي، والاكتئاب المزمن المتراكم للقلق، وكما أن توقيتها مهم للغاية، فهي تصلح في أول ظهور المرض، وقرب نهايته بدرجة أكبر منها في قمة حدة المرض. (عسكر، 2001، ص ص 145 - 147)

3.2.6. العلاجات النفسية: تتعدد العلاجات النفسية بتعدد وجهات النظر في تفسير وتشخيص الاكتئاب، ويؤكد أنصار نظريات العجز المتعلم، ونظريات التدعيم والنظريات المعرفية على ضرورة العمل على تعديل سلوك المريض بحيث يمكنه أن يكون قادرا على العودة إلى الاعتقاد بأن استجاباته تستحق إشباع رغباته، ويعود ذلك

الفصل الثاني: ٥٠٠ الاكتئاب ومقياس بيك (Beck)

إلى تخفيض كم المثبرات المكروهة، والتي تسبب ألما مؤديا إلى الاكتئاب مع تحصينه تدريجيا ضد فكرة العجز وإكسابه القدرة على أداء المهام بالتدرج.

كما أن هناك أشكالا أخرى من العلاج تعمل على تغيير الوجدان الاكتئابي بإقناع المريض بإمكانية رؤية تدعيمات مضبوطة ذات أهمية عن طريق أفعاله هو، ويتضمن تصميم (توسكالوزا) الذي وضعه كل من (تالبي ورايت، Talbi & Right: 1971) بوضع عديد من المرضى الاكتئابيين في غرفة مضادة للاكتئاب، حيث يساء معاملة المريض في هذه الغرفة، ويتم تأنيبه على أفعال لم يصنعها وهذه المعاملة غير العلاجية تستمر بعد ذلك حتى يشعر المريض بقدر من الكراهية، ويترك الغرفة بعد ذلك غاضبا، وتساعد هذه الطريقة على إخراج قدر من العدوان إلى الخارج، ويمكن لمثل هؤلاء النظر لأنفسهم على أنهم أكثر قدرة من ذي قبل على التحكم في المواقف التي تواجههم. (عسكر، 2001، ص 66)

4.2.6. المعالجة بالرياضة: هناك تبدلات يمكن أن يصنعها المصاب بالاكتئاب المرضي، فالمعروف أن الرياضة تزيد من النشاط الكهربائي والاستقلابي للنصف الأيسر من الدماغ، وهي المنطقة التي تكون أثناء خمودها مرتبطة بالاكتئاب، وعندما يكون الإنسان واقعا تحت تأثير شدة نفسية فإن نشاطه الجسماني يمكن أن يحميه من الخلل الدماغى. (فاضل، 2005، ص 66)

5.2.6. العلاج المعرفى: يقوم العلاج المعرفى على أساس الفكرة العامة بأن ما يقوله الناس، ويفكرون فيه يمكن الأخذ به لقيمه ودلالته الظاهرة، وعلى أي حال يتفق مع الأفكار المدركة فيض من الأفكار خارج مستوى الوعي، ويطلق عليها (الأفكار الأوتوماتيكية) التي تتكون جزئيا من أفكار غير ذات معنى بالنسبة للآخرين، ولكنها تبدو مقنعة للشخص الذي يحملها من قواعد، قد تؤدي إلى أفعال غير متوافقة ويحاول العلاج المعرفى التغلب على الاضطرابات الانفعالية أو التخفيف منها من خلال تصحيح التفسيرات الخاطئة للواقع، وكذا تصحيح الاستدلال الخاطى، وقيم المعالج والمريض علاقة تعاونية تتركز على حل المشكلات أكثر من مجرد تصحيح الأخطاء. (الشناوي، 1994، ص 151)

6.2.6. العلاج البيئى: ويعنى إيجاد بيئة ملائمة يتعامل معها المريض بعيدا عن الضغوط والمواقف التي تسببت له في المرض ويتم ذلك بانتقال المريض إلى وسط علاجي أوفى مكان للاستشفاء، ومن وسائل هذا العلاج الترويح عن المريض، وشغل فراغه في العمل وتأهيله حتى يندمج في بعض العلاقات التي تمهد إلى عودته للحياة الاجتماعية مرة أخرى. (الشربيني، 2001، ص 249)

7. وصف مقياس بيك للاكتئاب (BDI-II):

1.7. التعريف بصاحب المقياس:

آرون تومكين بيك (Aaron Temkin Beck) من مواليد 18 جويلية 1921 في رود آيلاند (Rhode Island)، بالولايات المتحدة الأمريكية، هو رئيس لمعهد بيك للعلاج المعرفى والبحوث (غير الربحي)، وأستاذ الطب النفسى في جامعة بنسلفانيا وهو خريج من جامعة براون (1942) وجامعة ييل كلية الطب (1946). الدكتور بيك أسس العلاج المعرفى في أوائل الستينات من القرن الماضى كطبيب نفسى في جامعة

الفصل الثاني: ٥٠٠ الأكتئاب ومقياس بيك (Beck)

بنسلفانيا. وسبق أن درس ومارس التحليل النفسي. هو باحث وعالم، وصمم الدكتور بيك ونفذ عددا من التجارب لاختبار مفاهيم التحليل النفسي للاكتئاب. توقع تماما أن تثبت هذه البحوث صحة هذه المبادئ الأساسية، وتفاجأ بأن نتائج البحوث كانت عكسية. هذه النتائج قادته الى البدء في البحث عن طرق أخرى لتصور الاكتئاب. نشر الدكتور بيك (Beck) أكثر من (500) بحث، وألف وشارك في تأليف سبعة عشر كتابا، وحاضر في جميع أنحاء العالم. قالت عنه الجمعية الأمريكية لعلم النفس أنه "أحد الأمريكيين في التاريخ الذين شكلوا الوجه الأمريكي للطب النفسي وأحد المعالجين النفسيين الخمس الأكثر تأثيراً على مر الزمان". حصل الدكتور بيك (Beck) على العديد من الجوائز والدرجات الفخرية، وهو الطبيب النفسي الوحيد الذي تلقى جوائز عن بحوثه من كل من: الجمعية الأمريكية لعلم النفس والجمعية الأمريكية للطب النفسي. وهو أيضا أحد كبار أعضاء معهد الطب في أمريكا، وحصل على جائزة سارنات الدولية في مجال الصحة النفسية عام 2003 وجائزة جرومير عام 2004 لدوره الريادي في تطوير علم النفس.

(https://fr.wikipedia.org/wiki/Aaron_Temkin_Beck)

2.7. لمحة تاريخية عن المقياس:

مقياس بيك (Beck) للاكتئاب هو من أشهر المقاييس وأكثرها استخداما في مجال قياس الاكتئاب فحتى عام 2005، أُحصي ما مقداره (501000) دراسة استخدمت هذا المقياس. (غريب، 2007) وتعد قائمة بيك الثانية لقياس الاكتئاب أحدث صورة لقوائم بيك، وتتكون من 21 مجموعة لقياس شدة الاكتئاب ابتداءً من عمر 16 سنة، وتم إجراء تعديلات على القائمة، سواء في صورتها الأولى 1961، أو في صورتها الثانية 1979. حيث تم حذف أربعة مجموعات واستبدالها بأخرى

جدول رقم (01): يبين العبارات المستبدلة والبديلة بين النسختين (1961) و (1979).

الرقم	عناوين المجموعات المحذوفة أو المستبدلة	الرقم	عناوين المجموعات البديلة
14	التغير في صورة الجسم	11	التهيج والاستثارة
15	صعوبة العمل	14	انعدام القيمة
19	فقدان الوزن	15	فقدان الطاقة
21	الاهتمامات الجسدية	19	صعوبة التركيز

وكان غرض استبدال المجموعات الأربعة هو متابعة الأعراض النمطية لشدة الاكتئاب أو الاكتئاب الذي يكون صاحبه بحاجة إلى الحجز بالمستشفى.

وتمَّ التغيير في تعليمات تطبيق قائمة بيك على ثلاث مراحل:

الصورة الأولى 1961: يطلب من المفحوص أن يختار العبارات الأكثر تعبيراً عن حالته في الوقت الراهن. الصورة الأولى المعدلة 1979: يطلب من المفحوص أن يختار العبارات الأكثر تعبيراً عن حالته في خلال الأسبوع الماضي بما في ذلك اليوم، وتعرف الآن في المجال (BDI-IA) بمعنى مقياس بك للاكتئاب الأول.

الفصل الثاني: ٥٠٠ الاكتئاب ومقياس بيك (Beck)

الصورة الثانية 1996: يطلب من المفحوص أن يختار العبارات الأكثر تعبيراً عن حالته خلال الأسبوعين الأخيرين بما في ذلك اليوم. وبذلك أن نطاق الوقت اتسع عن ذي قبل.

وحظيت قائمة بيك الثانية للاكتئاب باهتمام كبير عالمياً في مجال البحث النفسي والطب النفسي منذ ظهورها عام 1961 وترجمت إلى عدة لغات وكانت مؤشرات صدقها وثباتها مرتفعة. وتستعمل كذلك في مجال التشخيص العيادي للمراهقين ابتداءً من 16 سنة.

والأعراض 21 التي تقيسها قائمة بيك الثانية للاكتئاب هي:

1. الحزن، 2. التشاؤم، 3. الفشل في السابق، 4. فقدان الاستمتاع، 5. مشاعر الإثم، 6. مشاعر العقاب، 7. الإحساس بعدم حب الذات، 8. نقد الذات، 9. الأفكار الانتحارية، 10. البكاء، 11. التهيج والاستثارة، 12. فقدان الاهتمام أو الانسحاب الاجتماعي، 13. التردد في اتخاذ القرار، 14. انعدام القيمة، 15. فقدان الطاقة، 16. تغيرات في نمط النوم، 17. القابلية للغضب أو الانزعاج، 18. تغيرات في الشهية، 19. صعوبة التركيز، 20. الإرهاق أو الإجهاد، 21. فقدان الاهتمام بالجنس. (معمرية، 2010، ص 95)

وفي هذا البحث تم استخدام الصيغة المنشورة في عام (1996) أي النسخة الثانية بعد الأولى (1961)، والأولى المعدلة (1979) مع إجراءات طفيفة مست بعض المجموعات والعبارات بتحويل وتعديل بعض مفرداتها لتناسب البيئة المحلية الجزائرية. وبقيت في مجملها تحتوي على (21) بنداً تتدرج الإجابة عن كل بند بين (0 و 3)

3.7. تعليمات المقياس: يشتمل المقياس على 21 مجموعة من العبارات. بعد أن تتأكد من قراءة كل العبارات في كل مجموعة منها بإمعان، ضع دائرة حول أحد الأرقام: (0، 1، 2، 3) التي تسبق العبارة والتي تصف تماماً الحالة التي كنت تشعر بها خلال الأسبوعين الماضيين، بما في ذلك اليوم الحالي. وإذا رأيت أن عدة عبارات في مجموعة واحدة تنطبق عليك بالدرجة نفسها فضع دائرة حول أكبر رقم، وتذكر أنك تختار دائماً عبارة واحدة فقط من كل مجموعة.

وبشكل عام، فإن مدة إنجاز وإكمال البروتوكول (المقياس) تتراوح من 5 إلى 10 دقائق. كما كان أيضاً هذا الوقت في الواقع هو متوسط طول استكمال مقياس (BDI-II) حسب دراسة (Ball, Archer & Imhof, 1994)، باستثناء المرضى الذين يعانون من الاكتئاب الاستحوادي (أو الحصري) قد يستغرق وقتاً أطول.

4.7. إجراءات تطبيق المقياس: يتألف هذا المقياس من ثلاث صفحات تضم الأولى بيانات أساسية عن الطالب، وتعليمات تطبيق المقياس بينما تضم الثانية والثالثة المقياس الذي سيجيب عنه طلبة الثالثة الثانوية في الزمن المحدد (عشر دقائق).

ويقوم مطبق المقياس (توكيل مشرفي التربية على مستوى الثانويات) بالتأكد من كتابة كل طالب لبياناته الأساسية ثم يبدأ المطبق في قراءة تعليمات التطبيق ويطلب من الطلاب متابعة أثناء قراءة هذه التعليمات. ويجب المطبق على أي استفسار، ثم يطلب من الطلاب قلب الورقة للبدء بالإجابة حسب التوجيهات الموجودة في تعليماته، ويبدأ مطبق الاختبار في حساب الزمن المسموح به للإجابة، وهو (10) دقائق فقط، ولكن لم تحترم

الفصل الثاني: ٥٠٠٠ الأكتئاب ومقياس بيك (Beck)

هذه المدة الزمنية وفق ما جاء في شهادات مشرفي التربية لأن هناك صعوبة في إقناع الطلبة في الإجابة عن الفقرة (أو المجموعة) رقم 21.

5.7. طريقة تصحيح الاختبار: من أجل الحصول على الدرجة الكلية للاكتئاب لدى الطلبة، تمّ تحديد تعليمات المقياس للطالب بأن يقرأ كل فقرة من فقرات المقياس حيث سيجد أمام كل منها أربع عبارات وعلية أن يختار واحدة منها فقط حيث يضع دائرة أمام العبارة التي تنطبق عليه فيكون الاختيار في كل فقرة إما صفرا أو 1 أو 2 أو 3، ويتم تصحيح المقياس بحساب الدرجة الكلية للاكتئاب، وذلك بجمع الأرقام التي وضع عليها المفحوص أو المستجوب دائرة في كل فقرة من فقراته الإحدى والعشرين. ما بين (صفر) إلى (63) درجة. وتشير الدرجة المرتفعة إلي اكتئاب شديد، الدرجة الكلية تفسر نظريا الشعور بالاكتئاب.

5.7. هدف المقياس: يهدف المقياس إلى التعرف على الأعراض الاكتئابية وخاصة الاكتئاب الشديد، وتحديد درجة هذه الأعراض. وفيما يلي توضيح لمستويات الاكتئاب ودرجاته: (Aaron, 1997, p 45)

1- من صفر إلى 11 = غياب الاكتئاب أو أعراض اكتئابية طفيفة جدا.

2- من 12 إلى 19 = اكتئاب خفيف.

3- من 20 إلى 27 = اكتئاب متوسط.

4- من 28 إلى 63 = اكتئاب شديد.

الفصل الثاني: ٥٠٠٠ الاكتئاب ومقياس بيك (Beck)

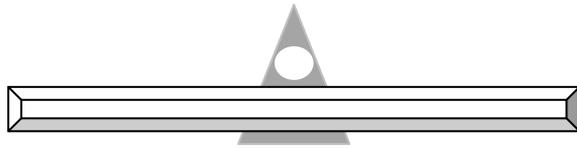
خلاصة:

يبدو واضحا أن الاكتئاب أكثر شيوعاً وانتشاراً في هذا العصر على بقية الأمراض، وذلك لما طرأ عليه من تقدم تكنولوجي أثر بشكل مباشر أو غير مباشر على المجتمع الإنساني في العالم كله بمختلف جنسياته وعقائده وطبائعه. كما يبدو أن هناك خلافاً واسع النطاق حول مفهوم الاكتئاب وأنواعه وأسبابه، ويستخلص أيضاً من أن مقياس بيك يعد من أفضل المقاييس لأنه حظي باهتمام كبير على المستوى العالمي. ومن جهة أخرى يستخدم بنجاح وعلى نطاق واسع نظراً بوصفه مقياساً يتمتع بخصائص سيكومترية عالية نتيجة عدة دراسات في بيانات متعددة بما فيها دراسة بيك.



المباح الثاني

الجانب المبيح



الفصل الثالث: الإجراءات الميدانية للبحث

تمهيد.

① . منهج البحث.

② . إجراءات البحث الأساسية.

③ . التذكير بالفرضيات.

④ . مجتمع البحث وعينته.

⑤ . أدوات جمع البيانات.

⑥ . الأساليب الإحصائية.

خلاصة.



تمهيد:

بناءً على التساؤلات التي سعت الدراسة للإجابة عنها، وانطلاقاً من طبيعة البحث في جزئه الأول تمّ التطرق لحيثيات الموضوع من الناحية النظرية، والذي يمهد الأرضية ويعطي صورة معرفية عامة لدراسة إشكالية البحث، وذلك عن طريق فصوله الموالية في جانب الميداني لدراسة الخصائص السيكومترية لمقياس بيك للاكتئاب، متمثلة من خلال الخطوات والإجراءات التي سوف تنتهج تباعاً بدءاً من منهج البحث، وإجراءات البحث الأساسية، التذكير بالفرضيات، مجتمع البحث وعينته، أدوات جمع البيانات، الأساليب الإحصائية، وعلى هذا الأساس يجب أن تتسم هذه الخطوات والإجراءات بالدقة في الإعداد والتنفيذ. ويتوقف نجاح البحث أو الفشل عليها. وفيما يلي بيان الإجراءات الميدانية للبحث.



1. منهج البحث:

سيتم استخدام المنهج الوصفي حيث أنه أكثر ملاءمة لأهداف البحث الحالي، حتى يتمكن من خلاله التعرف على البنية العاملية والصدق والثبات لمقياس بيك للاكتئاب، وهو من أكثر أساليب البحث العلمي استخدامًا خاصة في مجال العلوم الإنسانية ويمكن بواسطته معرفة ما إذا كان هناك ثمة علاقة بين متغيرين أو أكثر، ومن ثم معرفة درجة تلك العلاقة (العساف، 1995، ص 261) والمنهج الوصفي التحليلي، الذي يعتبر طريقة في البحث عن الحاضر، وتهدف إلى تجهيز بيانات لإثبات فروض معينة تمهيدا للإجابة عن تساؤلات محددة سابقا بدقة تتعلق بالظواهر الحالية، والأحداث الراهنة التي يمكن جمع المعلومات عنها في زمان إجراء البحث، وذلك باستخدام أدوات مناسبة. (إحسان، 1997، ص 73)

"قالمنهج الوصفي يقوم على الاستقراء الموضوعي للواقع دون التدخل في متغيراته أي الوصف الدقيق للواقع ومحاولة تفسير ولاستنباط ما قد يوجد من علاقات واختبار فروض إحصائية حول الواقع ومتغيراته والتوصل إلى تعميمات ومبادئ يمكن تعميمها كما يتضمن إصدار بعض الأحكام ذات الطبيعة التقويمية للتوصل إلى واقع أفضل وفي بعض الأحيان اقتراح بعض التوصيات حول برنامج عمل للتطوير والإصلاح لهذا الواقع". (فارعة، 1999، ص ص 416 - 417)

إذ يعد المنهج الوصفي من أكثر مناهج البحث استخداما وخاصة في مجال البحوث التربوية والنفسية والاجتماعية والرياضية، ويهتم البحث الوصفي بجمع أوصاف دقيقة علمية للظاهرة المدروسة، ووصف الوضع الراهن وتفسيره. (محمد، باهي، 2000، ص 83)

ويعرف المنهج بأنه: "عبارة عن مجموعة العمليات والخطوات التي يتبعها الباحث بغية تحقيق أهداف بحثه". (زرواتي، 2002، ص 19)

2. إجراءات البحث الأساسية:

إن الهدف من البحث الأساسي هو التأكد من مدى ملاءمة مكان البحث، وكذا مدى صلاحية الأداة المراد استعمالها لجمع المعلومات وكذا تعتبر تقييما أوليا لمسار البحث.

إن تحقيق الهدف المنشود من إنجاز البحث يتطلب طريقة للعمل لأجل التعرف على المشكلات التي قد تحدثها الأداة المعتمدة في البحث لأفراد العينة. (هاشمي، 2004، ص 80)

والدراسة الاستطلاعية ضرورة ملحة لكل باحث، ليلتمس الباحث الطريق ويتعرف على معالمه، قبل أن يخطو في خطوات التجريب، والبحث الميداني. (معوض، 2000، ص 192)

لقد قام الطالب بإجراء استطلاع في الفترة الممتدة من 2015/01/20 إلى 2015/05/5 وقام فيها الطالب بدراسة تفصيلية لمجتمع البحث من مديرية التربية لولاية المسيلة، والتي ساعدت الطالب على إلقاء نظرة من أجل الإلمام بجوانب البحث الميداني وذلك بهدف:

- التقرب من أفراد العينة، ومعرفة الأجواء المحيطة بها ومختلف ظروفها.

الفصل الثالث: الإجراءات الميدانية للبحث

- دراسة صلاحية الإمكانيات المتاحة مثل تفادي الأوقات التي يمتحن فيها الطلبة لأن الفترة فترة امتحانات.
- التأكد من مدى مناسبة العبارات المقترحة لمجموعات المقياس لعينة البحث.
- التأكد من مدى فهم واستجابة الطلاب للمقياس واستعدادهم للإجابة عليه خاصة فيما تعلق بالمجموعة 21.
- التأكد من صلاحية ومناسبة المقياس للفئة العمرية (طلبة السنة الثالثة الثانوية).
- تم تحديد موعد تطبيق المقياس بما يناسب الجدول الزمني الدراسي لطلبة الثالثة الثانوية.
- تم تحديد أماكن إجراء وتطبيق المقياس.
- التعرف على مختلف الصعوبات والعراقيل المحتمل مواجهتها، وحقيقة وجدت صعوبة وحيدة تمثلت في عدم تجاوب بعض أفراد العينة مع المجموعة (21) من المقياس المعنونة ب: [فقدان الاهتمام بالجنس]. ونظرا للإضراب الذي شنه أساتذة التعليم الثانوي وتوقف الدراسة كلياً تقريباً والذي امتد (من 2015/02/16 إلى 2015/03/19) مما استحال مواصلة إجراء البحث في هذه الفترة مما أدى إلى توقف البحث.

ثم باشر الطالب إجراء البحث الأساسي في الفترة من 2015/04/20 إلى 2015/05/17 على عينة البحث الرئيسة، والبالغ مجموع مفرداتها (996) طالبا وطالبة. وذلك بعد وضع المقياس في صورته النهائية وفقاً لآراء الأساتذة الخبراء وذلك بعد إجراء بعض التعديلات من حذف أو إضافة أو تعديل، انظر الملحق رقم (04).

3. التذكير بالفرضيات:

- 1.3. يتوفر مقياس بيك للاكتئاب على درجة مقبولة من الصدق لدى طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة.
- 2.3. يتوفر مقياس بيك للاكتئاب على درجة مقبولة من الثبات لدى طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة.
- 3.3. يتشعب مقياس بيك للاكتئاب بعدد من العوامل لدى طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة.
- 4.3. المعايير المئينية والتائية التي يمكن استخراجها من أداء عينة طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة عند تطبيق مقياس بيك للاكتئاب عليهم هي معايير مقبولة.

4. مجتمع البحث وعينه:

1.4. مجتمع البحث:

تألف مجتمع البحث من كل طلبة الثالثة الثانوية، المنتظمون دراسياً على مستوى (66 ثانوية) تحت إشراف مديرية التربية لولاية المسيلة للعام الدراسي 2014/2015، وقد بلغ مجتمع البحث (19325) طالباً وطالبة، منهم (7194) طالباً و (12131) طالبة، كما هو موضح في الجدول رقم (04).

جدول رقم (02): توزيع مجتمع البحث تبعًا للجنس والشعبة.

الرقم	الشعبة	الجنس	العدد	النسبة	المجموع	النسبة
1	آداب وفلسفة	الذكور	1655	% 29,11	5608	% 29,02
		الإناث	3953	% 70,49		
2	لغات أجنبية	الذكور	290	% 19,53	1485	% 07,68
		الإناث	1195	% 80,47		
3	تسيير واقتصاد	الذكور	1270	% 52,65	2412	% 12,48
		الإناث	1142	% 47,35		
4	علوم تجريبية	الذكور	2962	% 36,80	8049	% 41,65
		الإناث	5087	% 63,20		
5	رياضيات	الذكور	319	% 53,89	592	% 03,06
		الإناث	273	% 46,11		
6	تقني رياضي	الذكور	698	% 59,20	1179	% 06,10
		الإناث	481	% 40,80		
	المجموع	الذكور	7194	% 37,23	19325	% 100
		الإناث	12131	% 62,77		

2.4. عينة البحث وطريقة معاينتها:

إن اختيار العينة الملائمة للبحث لها أهمية بـمكان، فلا بد أن تكون ممثلة تمثيلاً صحيحاً وكاملاً من حيث الخصائص والمميزات التي توجد في المجتمع الأصلي.

والعينة هي مجتمع البحث الذي تجمع منه البيانات الميدانية، وعلى أنها جزء أو نسبة من أفراد المجتمع الأصلي، ومن ثم تعميم نتائج الدراسة عليه. (زرواتي، 2002، ص 191)

وتشير عينة البحث التي اختيرت اعتماداً على موضوع البحث والتي ستستقى منها المعلومات هي (طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة) ونظراً لـكبر حجم المجتمع الأصلي، وعدم تجانسه، اختيرت عينة ممثلة له يمثلون مختلف الجنسين والشعب العلمية والأعمار قدرت بـ: (996) طالب وطالبة ما نسبتها (08,21%) من المجتمع الكلي، بعد ما تمّ تجميع (1105) استمارة من مجموع (1280)، ألغيت واستبعدت منها 109 استمارة لعدم صلاحيتها كون أصحابها لم يحترموا تعليمات المقياس مثل إجابات خارجة عن الموضوع خاصة فيما تعلق بالمجموعة (21) من المقياس، والباقي لم يسترجع أصلاً نظراً لعدم إجابة الطلاب والطالبات على المقياس.

الفصل الثالث: الإجراءات الميدانية للبحث

تمَّ اختيار ثانويات البحث المتعاونة بالطريقة القصدية. وذلك بسبب قربها من عمل الطالب، ولوجود مشرفي تربية ذوي خبرة وكفاءة تطوعوا لتوزيع أداة البحث، كما أن الثانويات متباينة الشعب، وقد اشتملت بعض الثانويات على شعب إضافية غير التي متوفرة في ثانويات أخرى كشعبة اللغات الأجنبية وتقني رياضي، أما أفراد العينة فتمَّ اختيارها بالطريقة العشوائية البسيطة موزعة على ست شعب.

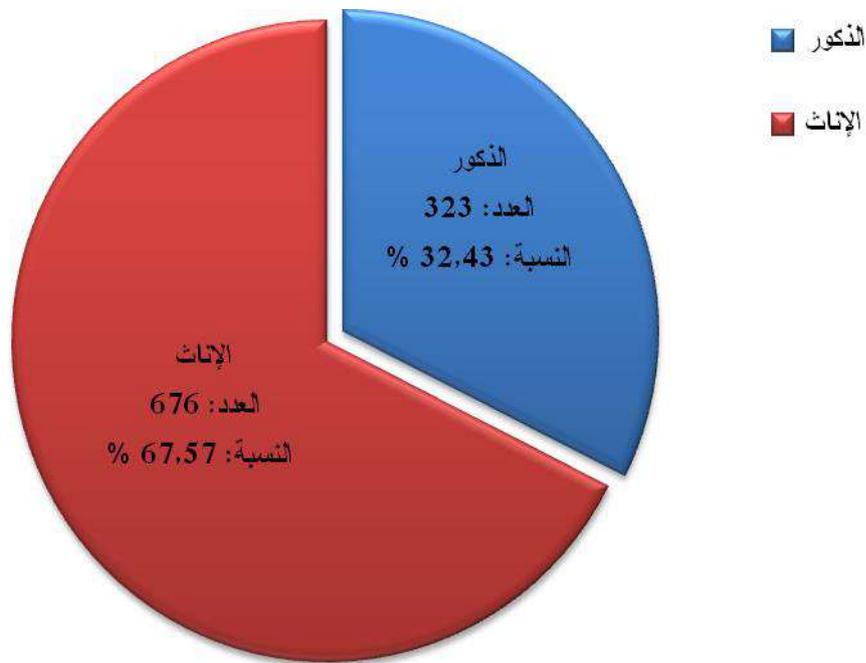
3.4. خصائص عينة البحث الأساسية:

مما لا شك فيه أنه كلما كان حجم عينة البحث المأخوذة من المجتمع الأصلي كبيراً، كانت النتائج المحصل عليها أكثر دقةً وتمثيلاً. وعليه توزعت العينة على الشكل الآتي:

جدول رقم (03): خصائص العينة حسب متغير الجنس.

الجنس	التكرارات	النسبة المئوية
الذكور	323	% 32,43
الإناث	673	% 67,57
المجموع	996	% 100

يتبين من خلال الجدول رقم (03) أن عدد الطالبات هو (673)، والطلاب هو (323)، والنسبة الغالبة هي للطالبات حيث قدرت ب: (% 67,57).

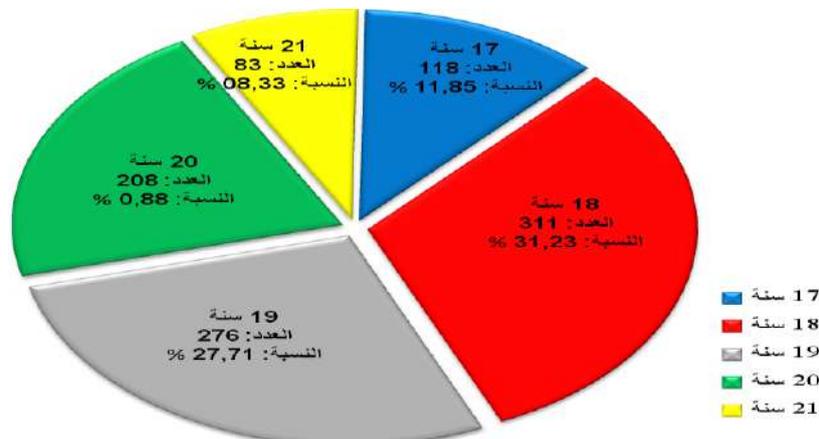


الشكل رقم (01): يبين نسبة عينة البحث حسب متغير الجنس.

جدول رقم (04): خصائص العينة حسب متغيري الجنس والعمر.

العمر	الجنس	التكرارات	النسبة المئوية	المجموع	النسبة المئوية
17 سنة	الذكور	31	% 26,27	118	% 11,85
	الإناث	87	% 73,73		
18 سنة	الذكور	83	% 26,69	311	% 31,23
	الإناث	228	% 73,31		
19 سنة	الذكور	86	% 31,16	276	% 27,71
	الإناث	190	% 68,84		
20 سنة	الذكور	84	% 40,38	208	% 20,88
	الإناث	124	% 59,62		
21 سنة	الذكور	39	% 46,99	83	% 08,33
	الإناث	44	% 53,01		
المجموع		996		996	% 100

تشير بيانات الجدول رقم (04) إلى أن أعلى نسبة من بين الأعمار هي للطلبة من ذوي العمر (18 سنة)، وذلك بنسبة (31,23%) وذلك لأنه العمر المطابق والمناسب للمرحلة الثانوية وللسنة الثالثة منها بالذات في حالة التمدريس العادي دون تكرار أو إعادة السنة. وأخيراً لاحظ الطالب أن أقل نسبة من العينة هي للفئة العمرية ذات العمر (21 سنة) بنسبة (08,33%). ويعتقد الطالب أن قلة عدد أفراد هذه الفئة العمرية - التي يفترض أن يكون تعليمها في المرحلة الجامعية - يعود إلى التعثرات الحاصلة في إحدى المراحل التعليمية السابقة لمرحلة التعليم الثانوي أو هي بالذات على وجه التحديد، وعدم قدرة التلميذ أو الطالب مواكبة أقرانه مما يتيح له القانون فرصة إعادة بعض المستويات الدراسية خاصة فيما يتعلق بالسن الإلزامية للتمدرس. والشكل رقم (02) يبين توزيع مفردات البحث التي تم تحليل مستويات أعمارها واتضح أن ترتيب النسب حسب الأعمار منطقي وموضوعي.



الشكل رقم (02): يبين نسبة عينة البحث حسب متغير العمر.

الفصل الثالث: ○○○○ الإجراءات الميدانية للبحث

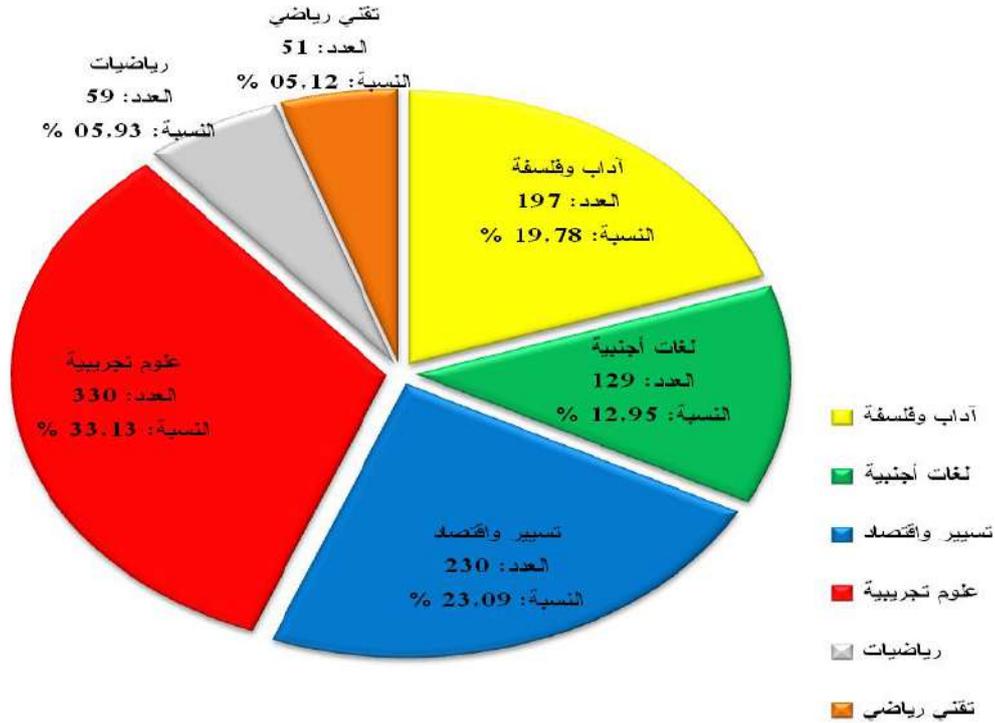
جدول رقم (05): خصائص العينة حسب متغيري الجنس والشعبة الدراسية.

النسبة المئوية	المجموع	النسبة المئوية	التكرارات	الجنس	الشعبة الدراسية
% 19,78	197	% 21,32	42	الذكور	آداب وفلسفة
		% 78,68	155	الإناث	
% 12,95	129	% 13,95	18	الذكور	لغات أجنبية
		% 86,05	111	الإناث	
% 23,09	230	% 41,74	96	الذكور	تسيير واقتصاد
		% 58,26	134	الإناث	
% 33,13	330	% 34,85	115	الذكور	علوم تجريبية
		% 65,15	215	الإناث	
% 05,93	59	% 61,02	36	الذكور	رياضيات
		% 39,98	23	الإناث	
% 05,12	51	% 31,37	16	الذكور	تقني رياضي
		% 68,63	35	الإناث	
% 100	996		361		المجموع الكلي

يتبين من خلال الجدول رقم (05) أن شعبة العلوم التجريبية أكثر تعداد حيث استحوذت على نسبة (33,13%)، في حين أن شعبة التقني الرياضي مثلت أضعف نسبة مقدارها (05,12%).

ويرجع السبب إلى أن شعبة العلوم التجريبية تستقطب وتستقبل هذا العدد الهائل من الطلبة نظرا للأفاق التي تفتحها هذه الشعبة في التعليم الجامعي بالإضافة إلى أنها تحقق التوازن والطموحات المشروعة في سوق العمل، ثم شعبة تسيير واقتصاد بنسبة (23,09%) ويرجع إقبال الطلبة على هذه الشعبة إلى سهولة المواد المدرّسة فيها، ثم شعبة آداب وفلسفة بنسبة (19,78%).

ويتضح من الجدول رقم (05) أن أقل الشعبتين توجيهها لهما الرياضيات والتقني الرياضي، حيث بلغت نسبتهما (05,93%)، (05,12%) لكل منهما على التوالي، وهما نسبتان متقاربتان جدا وتشير هذه النسب حقيقة الأحكام الصادرة بشأن صعوبة الرياضيات والتي يمكن أن تكون ذاتية وغير موضوعية وغير مؤسسية علميا وهذا ما يشير إليه (دكونها كاستال، Dacunha Castelle، 12 جانفي 1989) بقوله: "المأساة أن عددا كبيرا من التلاميذ يعيشون الرياضيات كأنها معاناة لا بد منها و شرّ لا مفرّ منه، ولا تصبح الرياضيات ممتعة إلا إذا زالت هيمنتها" (العامري. د.ت.)، والشكل رقم (03) يوضح توزيع مفردات عينة البحث التي تم تطبيق المقياس عليها.



الشكل رقم (03): يبين نسبة عينة البحث حسب الشعبة الدراسية.

5. أدوات جمع البيانات: تمّ استخدام مقياس بيك للاكتئاب.

حيث قام الطالب باختيار المقياس من جامعة قاصدي مرياح بورقلة أثناء مزاوله السنة النظرية وذلك بأخذ نسخة طبق الأصل للمقياس على مستوى مخبر القياس النفسي بتاريخ 2014/06/04، ثم العمل على ترجمة المقياس من اللغة الفرنسية إلى اللغة العربية لتحقيق الهدف الأساسي من البحث، والإجابة عن تساؤلاته، حيث استعنت بخبرة بعض الأساتذة وكذلك الاطلاع على الأدبيات ذات العلاقة وبأدوات دراسات سابقة منها:

- دراسة بشير معمريّة 2013.

- دراسة الصورة الكويتية 1998.

- دراسة الصورة السورية 1999.

وينقسم مقياس البحث إلى عدد من المحاور الرئيسية الآتية:

أ - البيانات الشخصية، عن المبحوث أو المبحوثة من حيث الجنس، والسن، والشعبة العلمية.

ب - الإجابة على مجموعات المقياس الإحدى والعشرين (21).

1.5. وصف أداة البحث:

ويتكون هذا المقياس من (21) مجموعة من الأسئلة، وكل مجموعة تصف أحد الأعراض السريرية للاكتئاب، ويطلب من الشخص أن يقرأ كل عبارة من كل مجموعة، وأن يقرر أي عبارة تنطبق عليه، وتصف حالته ومشاعره، بوضع دائرة حول رقم العبارة.

وباختصار قد مرت عملية إعداد الأداة المستخدمة في هذا البحث في الخطوات الآتية:

الفصل الثالث: ○○○○ الإجراءات الميدانية للبحث

- تحديد المقياس المراد العمل عليه.
 - ترجمة المقياس من اللغة الفرنسية إلى اللغة العربية.
 - عرض المقياس في صورته الأولية، على مجموعة من الأساتذة الخبراء من المتخصصين، وطلب الباحث من هؤلاء المحكمين إبداء آرائهم حول مدى ملاءمة الأداة لهدف الدراسة، ومدى شموليتها، ووضوح عباراتها، وانتماء هذه العبارات لمجموعاتها، ثم اقتراح أي إضافات أو تعديلات، يمكن إدخالها على الأداة كي تصبح أكثر فعالية. (انظر الملحق رقم 01)
 - دراسة الآراء والملاحظات والمقترحات، التي تجمعت من المحكمين، وإعادة النظر في الأداة وإخراجها في صورتها النهائية على ضوء ما أسفرت عنه عملية التحكيم.
 - ونتيجة لما تقدم أعدّ المقياس بحيث تضمن (21) مجموعة شملت كل مجموعة، أربع خيارات ماعدا المجموعتين السادسة عشر والثامنة عشر اللتان احتوتا على ست خيارات لكل واحدة منها على التوالي.
- ### 2.5. درجة المقياس:

تحدد درجة المستجوب على مقياس بيك بمجموع درجات العبارات المختارة أو المنتقاة من طرفه، علماً أن تعليمات الاختبار تسمح أن يعطي المفحوص أكثر من إجابة، أي اختيار أكثر من عبارة لكل مجموعة وتحسب له درجة واحدة فقط للعبارة التي تحمل أكبر رقم، وبذلك تتراوح درجة المفحوص على هذا المقياس ما بين (صفر - 63).

6. الأساليب الإحصائية:

في ضوء أهداف البحث وفروضه ومنهجه ولمعالجة نتائجه اعتمد الطالب على:

- التكرارات والنسب المئوية.
 - أحد أهم مقاييس النزعة المركزية ألا وهو المتوسط الحسابي.
 - أحد أهم مقاييس التشتت ألا وهو الانحراف المعياري.
 - معاملات الصدق (الصدق الظاهري، صدق الاتساق الداخلي، الصدق العاملي).
 - معاملات الثبات (التجزئة النصفية، الاتساق الداخلي باستعمال معامل ألفا لكرونباخ، الثبات الحقيقي، الخطأ المعياري).
 - التحليل العاملي.
 - المعايير: المئين (Percentile)، الدرجة المعيارية (Z)، الدرجة التائية (T Score).
- ولإجراء العمليات الحسابية تمّ الاستعانة برنامج الرزمة الإحصائية المستخدمة في العلوم الإنسانية والاجتماعية (SPSS) اختصاراً لعبارة (Statistical Package For The Social Sciences) وتعني (المجموعة أو الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية).



الفصل الثالث: الإجراءات الميدانية للبحث

خلاصة:

من خلال هذا الفصل الذي يعتبر من أهم الفصول في البحث حيث تمّ ترجمة المقياس من اللغة الفرنسية إلى اللغة العربية فيه تبيان المنهج المتبع، كما وضح طريقة اختيار العينة المناسبة للبحث، وحدود البحث البشرية، والزمانية، والمكانية. إضافة إلى إبراز أداة القياس بتطبيقها على (996) طالبا وطالبة لغرض التوصل إلى دلالات سيكومترية (صدق وثبات) مقبولة، وأخيرا أساليب معالجة البيانات الخاصة بإجابات أفراد العينة إحصائيا بغية الوصول إلى نتائج هذا البحث ومناقشتها وتحليلها.



الفصل الرابع: عرض ومناقشتها نتائج البحث وتفسيرها

تمهيد.

- ① . عرض نتائج البحث.
- ② . مناقشة نتائج البحث وتفسيرها.
- ③ . استنتاجات البحث.
- ④ . مقترحات البحث.
- ⑤ . خلاصة واستنتاج عام.

خلاصة.



الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

تمهيد:

يتناول هذا الفصل عرض نتائج البحث وتحليل بياناته التي تمّ تجميعها من خلال أداة البحث (مقياس بيك للاكتئاب) حول موضوع الدراسة السيكومترية له، حيث سنتطرق إلى التحليل الإحصائي للبيانات التي وفرتها الأداة الموزعة على عينة البحث، باستعمال الأساليب الإحصائية وأدواتها المناسبة للفرضيات المقدمة في طي هذا البحث لضمان دقة النتائج والوثوق بها، وعليه سنعرض النتائج المتوصل إليها مع كل فرض من فروض البحث، ويليه مناقشة في سياق الفرضيات والأهداف المحددة.

كما يتضمن الفصل أيضا مجموعة من المقترحات المناسبة على ضوء النتائج المتوصل إليها.



الفصل الرابع: ٥٠٠ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

1. عرض نتائج البحث:

1.1. الفرضية الأولى: يتوفر مقياس بيك للاكتئاب على درجة مقبولة من الصدق لدى طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة.

أما الصدق فله مفهوم واسع أيضا. وأول معاني الصدق هو أنه يقيس الاختبار ما وضع لقياسه. بمعنى أن الاختبار الصادق اختبار يقيس الوظيفة التي يجب أن يقيسها ولا يقيس شيئا آخر بدلا منها أو بالإضافة إليها. (ملحم، 2005، ص 270) ومن ثم يتم حساب الصدق بطريقتين أساسيتين هما:

1.1.1. صدق البناء (المحتوى) من خلال تحليل الاختبار:

يتم حساب الصدق بدلالة البناء أو المحتوى من خلال تحليل الاختبار بعدة طرائق هي:

1.1.1.1. صدق المحكمين (الظاهري):

إن لدراسة الصدق أهمية كبيرة في أي اختبار أو مقياس نفسي، ومدى الاعتماد عليه يكمن في مستوى الصدق الذي يحققه ولكي يتأكد الطالب من صدق المقياس (قائمة بيك)، ولغرض التعرف على صدق المجموعات والمقياس ككل تمّ عرض المقياس بشكله الأولي (الملحق رقم 03) على عشر (10) أساتذة من جامعات مختلفة من الوطن، طُلب منهم الحكم على مدى ملاءمة الترجمة العربية للصورة الأصلية باللغة الفرنسية، بما يضمن وضوح مجموعات المقياس واختيارات كل مجموعة من حيث صياغتها اللغوية ومناسبتها لأعمار الطلاب الذين يطبق عليهم، وذلك في ضوء مفهوم الاكتئاب.

ولقد أخذ الطالب الباحث بأراء المحكمين من ذوي الخبرة والاختصاص حول مدى ملاءمة كل مجموعة من مجموعات المقياس لقياس ما وضعت لأجله بتصحيح أو تعديل المجموعات غير المناسبة، وكذلك ما يرى المحكمون أنه ينبغي حذفه أو إضافته أو إعادة صياغته، وقد تمّ الوقوف عند آرائهم والامتنال لها بما يحقق أهداف البحث.

حيث تمّ الإبقاء على المجموعات كلها والتي اتفق عليها ما يزيد عن (90%) من المحكمين وتمّ تعديل مجموعتين لم يتفق عليهما، حيث يشير بنيامين بلوم وآخرون، 1983 "إلى أنه يمكن الاعتماد على موافقة آراء المحكمين بنسبة (75%) في مثل هذا النوع من الصدق". (بنيامين، 1983، ص 126). وبذلك بقي عدد مجموعات الأداة بصورتها النهائية على حاله كما هو الحال في النسخة الأصلية باللغة الفرنسية، وأسفر هذا الإجراء عن تغيير طفيف في مجموعات الصورة ما قبل النهائية للمقياس، مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بصدق منطقي مرتفع. (الملحق رقم 04)

ولتحديد الأهمية النسبية لكل مجموعة، راع الطالب المواصفات التالية في السادة الأساتذة:

- أن يكن من أعضاء هيئة التدريس.

- أن لا تقل خبرتهم عن (10) سنوات في مجال التدريس.

ولحساب معامل الاتفاق بين المحكمين على مدى تمثيل الفقرة للمهارة التي اندرجت تحتها، باستخدام

المعادلة (معادلة لاوشي) التالية:

الفصل الرابع: ٥٠٠ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

حيث أن: $CVR =$ نسبة الصدق الظاهري.
 $n =$ عدد المحكمين الذين اتفقوا على أن الفقرة أساسية.
 $N =$ العدد الكلي للمحكمين.

$$CVR = \left(\frac{n - N/2}{N/2} \right)$$

وقد أظهرت النتائج باستخدام طريقة لاوشي (Lawshe) لحساب درجة الاتفاق بين المحكمين أن نسبة الصدق الظاهري للمجموعات قد تراوحت بين (90 % و 100 %)، بعد أن تم تعديل بعض المجموعات وعباراتها، وبذلك تتوافر دلالة الصدق الظاهري للمقياس من خلال نسب الاتفاق المرتفعة بين المحكمين في تقدير مدى مناسبة المجموعات وعباراتها التي تقيسها، ويوضح الجدول التالي رأي الأساتذة في المقياس.

جدول رقم (06): النسبة المئوية لآراء الأساتذة المحكمين في المقياس (ن = 10).

الرقم	عنوان المجموعات	الموافقون	غير الموافقين	متوسط نسبة الاتفاق
1	الحزن	10	-	% 100
2	التشاؤم	10	-	% 100
3	الفشل في الماضي	10	-	% 100
4	فقدان اللذة	10	-	% 100
5	الشعور بالذنب	10	-	% 100
6	الشعور بالعقاب	10	-	% 100
7	الإحساس السلبي نحو الذات	10	-	% 100
8	موقف نقد الذات	10	-	% 100
9	الأفكار أو الرغبة في الانتحار	10	-	% 100
10	البكاء	10	-	% 100
11	الاضطراب	10	-	% 100
12	فقدان الاهتمام	10	-	% 100
13	التردد في اتخاذ القرار	10	-	% 100
14	إنقاص القيمة	10	-	% 100
15	فقدان الطاقة	10	-	% 100
16	التغير في عادات النوم	10	-	% 100
17	سرعة الانفعال	10	-	% 100
18	التغير في الشهية	10	-	% 100
19	صعوبة التركيز	10	-	% 100
20	التعب	10	-	% 100
21	فقدان الاهتمام بالجنس	09	01	% 90

الفصل الرابع: ٥٠٠ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

يتضح من خلال الجدول (06) أن نسبة آراء الخبراء الموافقين على مجموعات المقياس قد تراوحت ما بين (90 % إلى 100 %)، وقد أرتضى الطالب النسب التي حصلت على نسبة موافقة (90 %) فأكثر من رأي الخبراء، لذا تمّ قبول المقياس كما هو، دون استبعاد أي مجموعة.

2.1.1.1. صدق الاتساق الداخلي:

صدق الاتساق الداخلي من أهم أنواع الصدق التي يمكن استخدامها، للتحقق من صدق الأداة، ويرتبط هذا النوع من الصدق بالتحقق من الاتساق بين مفردات المقياس ومدى ارتباطها بالدرجة الكلية، وللتحقق من صدق الاتساق الداخلي. تمّ حساب معامل الارتباط بين كل مجموعة والمقياس ككل، أي أن هذه الطريقة تقيس مدى تماسك المجموعات بالمقياس ككل أو (البهى، 1978، ص 693) بحيث تعتبر درجة المقياس الكلية هي محك للصدق مع كل مجموعة من المجموعات الواحدة والعشرين المكونة للمقياس. وفيما يلي قيم معاملات الارتباط ومستوى دلالتها:

جدول رقم (07): يبين قيم معاملات الارتباط بين كل مجموعة والمقياس ككل ومستوى دلالتها.

رقم المجموعة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم المجموعة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
01	0,578**	0,000	12	0,454**	0,000
02	0,557**	0,000	13	0,540**	0,000
03	0,543**	0,000	14	0,523**	0,000
04	0,551**	0,000	15	0,586**	0,000
05	0,446**	0,000	16	0,462**	0,000
06	0,540**	0,000	17	0,484**	0,000
07	0,605**	0,000	18	0,452**	0,000
08	0,439**	0,000	19	0,550**	0,000
09	0,501**	0,000	20	0,444**	0,000
10	0,459**	0,000	21	0,279**	0,000
11	0,594**	0,000			

** مستوى دلالة إحصائية عند $(\alpha = 0,01)$

يتضح من الجدول رقم (07) أن جميع معاملات ارتباط المجموعات بالدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى دلالة $(\alpha = 0,01)$ ، وأن مجموعات المقياس متنسقة فيما بينها في قياس سمة عامة. وهذا يدل كذلك على الاتساق الداخلي لمجموعات المقياس ويشير إلى الصدق الداخلي للمقياس. وهذا يعني أن العبارات ممثلة في المجموعات التي يقيسها المقياس متجانسة داخلياً، أي أنّ الاختبار على درجة عالية من الاتساق الداخلي.

2.1.1. الصدق العاملي:

إن الفكرة الأساسية للتحليل العاملي (Factor Analysis) بمفهومها العام، هي مدى معرفة إمكانية تمثيل مجموعة من المتغيرات بدلالة عدد قليل من العوامل. فغاية التحليل العاملي تكمن في تحديد العوامل الكامنة وراء الظواهر والمشاهدات وقياسها، للوصول إلى نتائج تتبلور في صور نظريات علمية مستقرة. لبلوغ هذا الهدف نحن بحاجة إلى التحقق من العلاقة بين العوامل والمتغيرات الأصلية ومنحها هذا التفسير في إطار الطريقة التي يتم خلالها إنشاء البيانات. (Hardle & Hlvka, 2007)

إن التحليل العاملي عملية رياضية، تهتم بتصنيف الظواهر العلمية في مختلف البحوث التربوية ذات المتغيرات المتعددة، وهو أسلوب إحصائي يستهدف تفسير معاملات الارتباط التي لها دلالة إحصائية بين مختلف المتغيرات؛ أي تبسيط الارتباطات بين مختلف المتغيرات الداخلة في التحليل وصولاً إلى العوامل المشتركة التي تصف العلاقة بين المتغيرات وتفسيرها، حيث يهدف التحليل العاملي إلى تقليل حجم البيانات وتلخيصها والإقلال من المتغيرات العديدة إلى عدد ضئيل من العوامل، مستندا في ذلك إلى معامل الارتباط بين كل متغير وغيره من المتغيرات الأخرى. (باهي، عبد الفتاح، حسني، 2002، ص 17)

قام الطالب بإيجاد الصدق بطريقة التحليل العاملي لعبارات اختبار بيك للاكتئاب، واستخدم عينة بعدد (996) طالب وطالبة، واستخدم طريقة المكونات الأساسية لهوتلنج (Hoteling) في تحليل المصفوفة عاملياً، وتمّ قبول العبارة التي تحقق مستوى الدلالة (0,30) على الأقل والذي ذكره صفوت فرج نقلا عن جيلفورد، بحيث يعد التشعب الذي يبلغ هذه القيمة أو يزيد عنها دالاً وفقاً لهذا المحك التحكيمي. (فرج، 1991، ص 151)

يستخدم هذا الأسلوب في تفسير العلاقات وتبسيط الارتباطات بين مختلف المتغيرات الداخلة في التحليل حيث تقوم فكرة التحليل العاملي على تلخيص البيانات إلى أقل عدد من العوامل والتي تعكس الأبعاد الأساسية في البيانات الخاضعة للتحليل.

إذ يعتبر؛ أي التحليل العاملي إستراتيجية منهجية لتلخيص تعدد المتغيرات المقاسة واختزلها إلى متغير كامن واحد، أو متغيرين كامينين، أو عدد قليل من المتغيرات الكامنة تمثل جل المعلومات التي تنطوي عليها العلاقات البنينة للمتغيرات المقاسة. (تيغزة، 2012، ص ص 20 - 21)

ويعتبر هذا النوع من الصدق من أفضل الأنواع المتداولة حيث يعتمد على أسلوب إحصائي متقدم هو التحليل العاملي، وذلك بإدخال اختبارات جديدة مع اختبارات أخرى صادقة بحيث يتم حساب معاملات الارتباط بين هذه الاختبارات لتحديد العوامل ولمعرفة أقل عدد ممكن من العوامل تكون هي السبب في هذا الارتباط وحساب درجة تشعب كل اختبار من هذه الاختبارات على تلك العوامل الافتراضية.

ولاستخراج الصدق العاملي للمقياس تم إجراء التحليل العاملي باستخدام طريقة المكونات الأساسية، وتمّ تحديد قيم التباين للعوامل بألا تقل عن واحد صحيح على محك كايزر (Kaiser) لتحديد عدد العوامل المستخرجة ذات التشعبات الدالة. ثم أديرت العوامل تدويراً متعامداً بطريقة فاريماكس (Varimax)، وتمّ استخراج 04 عوامل، وأعتبر محك التشعب الجوهري للعامل بألا يقل عن (0,30).

الفصل الرابع: ٥٠٠ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

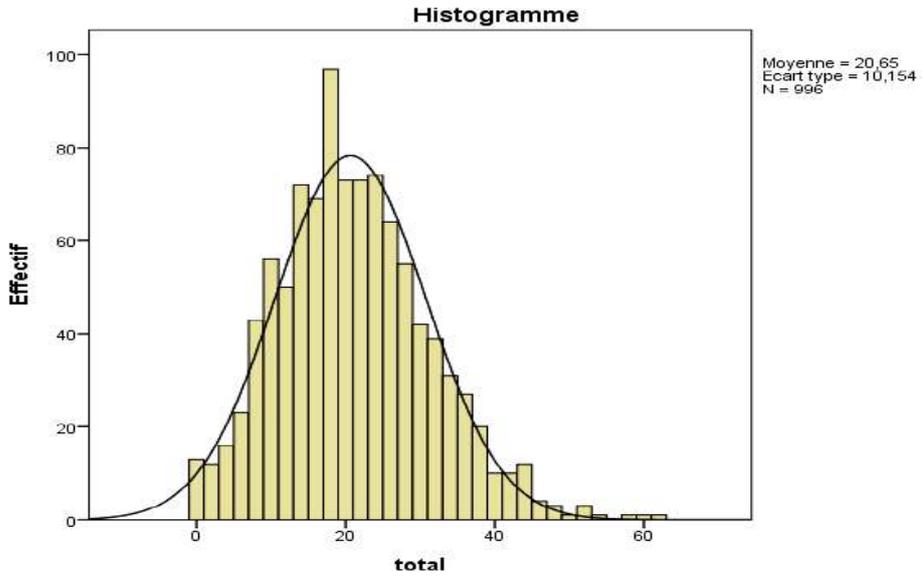
جدول رقم (08): يمثل قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والالتواء والتفطح لمجموعات

المقياس ككل (ن = 996).

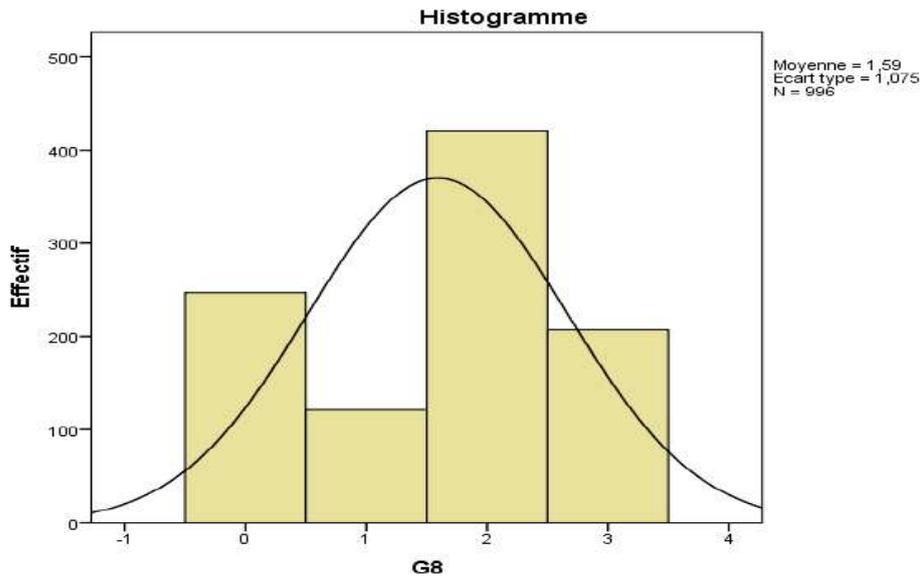
رقم المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الالتواء	التفطح (التفرطح)	رقم المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الالتواء	التفطح (التفرطح)
01	0,93	0,830	1,012	,893	12	0,90	1,058	0,784	-0,746
02	0,93	1,024	0,614	-0,977	13	1,02	0,912	0,789	-0,046
03	0,75	0,975	0,837	-0,775	14	0,51	0,846	1,449	0,828
04	1,10	1,033	0,596	-0,797	15	0,91	0,855	0,651	-0,279
05	1,07	0,772	0,581	0,252	16	1,26	0,981	0,351	-0,869
06	0,96	1,127	0,771	-0,881	17	1,01	1,091	0,777	-0,724
07	0,58	0,899	1,397	0,820	18	1,26	1,083	0,524	-1,005
08	1,59	1,075	-0,333	-1,171	19	1,29	0,928	0,193	-0,839
09	0,32	0,686	2,459	5,870	20	1,25	0,864	0,129	-0,736
10	1,47	1,264	0,005	-1,659	21	0,40	0,863	2,160	3,427
11	1,14	0,993	0,442	-0,876	المقياس ككل	20,65	10,154	0,482	0,355

بدراسة جدول رقم (08) نلاحظ أن معامل الالتواء لدرجات المقياس كلها موجبة، حيث بلغ معامل الالتواء لدرجات المقياس ككل (0,482). وهذا يعني أن توزيع الدرجات يميل نحو الالتواء الموجب، كما يتضح أيضاً من الجدول رقم (08) أن قيمة الوسيط (20,00) أصغر من قيمة المتوسط (20,65) وكذلك المنوال (17)، وهذا يؤكد ميل التوزيع إلى الالتواء الموجب والشكل رقم (09) يوضح ميل توزيع الدرجات نحو الالتواء الموجب. ماعدا المجموعة الثامنة [موقف نقد الذات] حيث يأخذ معامل الالتواء القيمة لها (-0,333) وهذا يعني أيضاً أن توزيع الدرجات يميل نحو الالتواء السالب كما يتضح أيضاً من الجدول أن قيمة الوسيط (02) هي قيمة أكبر من قيمة الوسط (1,59) وكذلك المنوال (02). مما يدل على ميل الدرجات نحو التواء سالب والشكل رقم (10) يوضح ذلك.

ويتضح من الجدول (08) أن جميع أشكال توزيع الدرجات قريبة من التوزيع الإعتدالي الطبيعي عند احتساب المتوسط الحسابي والوسيط، وأن جميع قيم الالتواء صغيرة، وتقترب من الصفر سواء الموجبة أو السالبة؛ مما يدل على أن توزيع الدرجات يميل إلى الإعتدالية في جميع عينة البحث.



شكل رقم (04): يمثل توزيع درجات الطلاب الثالثة الثانوية في مقياس بيك للاكتئاب.



شكل رقم (05): يمثل توزيع درجات الطلاب الثالثة الثانوية على البند (8) من مقياس بيك للاكتئاب.

المنتبع للشكلين السابقين (04) و (05) يمكن أن نستنتج ما يلي:

- إذا كان (الوسط الحسابي < الوسيط) كان قيمة المعامل $(\alpha > 0)$ ، ويدل ذلك على أن منحنى التوزيع التكراري ملتوي جهة اليمين (إلتواء موجب). (الشكل 04)
- إذا كان (الوسط الحسابي > الوسيط) كان قيمة المعامل $(\alpha < 0)$ ، ويدل ذلك على أن منحنى التوزيع التكراري ملتوي جهة اليسار (إلتواء موجب). (الشكل 05)

الفصل الرابع: ٥٠٠ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

جدول رقم (09): يمثل قيم مقياس كايزر للحكم على مدى كفاية العينة واختبار بارتلليت لبيانات مقياس بيك للاكتتاب.

Indice KMO et test de Bartlett		
0,9230	Mesure de précision de l'échantillonnage de Kaiser-Meyer-Olkin.	
4003,725	Khi-deux approximé	Test de sphéricité de Bartlett
210	ddl	
0,000	Signification de Bartlett	

من الجدول رقم (09) الذي يبين مقياس كايزر (Kaiser) للحكم على مدى كفاية العينة واختبار بارتلليت (Bartlett). إذ نجد أن قيمة مقياس كايزر تساوي (0,923) وهي أكبر من (0,05) وهذا يدل على زيادة الموثوقية (الاعتمادية) للعوامل التي يمكن الحصول عليها من التحليل العاملي، وكذلك الحكم على كفاية حجم العينة، كما أن قيمة الاحتمال من اختبار بارتلليت (Bartlett) تساوي (0,000) وهي أقل من (0,05) وهذا يعني أن مصفوفة الارتباط لا تساوي مصفوفة الوحدة. وأنه يوجد ارتباط بين بعض المجموعات في المصفوفة، لذلك يمكن إجراء التحليل العاملي للبيانات.

جدول رقم (10): يمثل القيم الأولية والمستخلصة للاشتراكيات لبيانات مقياس بيك للاكتتاب.

الاشتراكيات		رقم المجموعة	الاشتراكيات		رقم المجموعة
القيم المستخلصة	القيم الأولية		القيم المستخلصة	القيم الأولية	
0,3270	1,000	12	0,4120	1,000	1
0,3260	1,000	13	0,5290	1,000	2
0,3410	1,000	14	0,5290	1,000	3
0,4600	1,000	15	0,4110	1,000	4
0,4160	1,000	16	0,5240	1,000	5
0,4010	1,000	17	0,3920	1,000	6
0,4250	1,000	18	0,4910	1,000	7
0,4330	1,000	19	0,5230	1,000	8
0,3900	1,000	20	0,4060	1,000	9
0,5130	1,000	21	0,3200	1,000	10
			0,4070	1,000	11

من الجدول رقم (10) الذي يوضح القيم الأولية والمستخلصة للاشتراكيات حيث نجد أن العوامل المشتركة تفسر نسبة عالية من تباين المتغيرات حيث أن أقل نسبة للمجموعة (10) وتساوي (0,320)، يعني تقريبا (30%) من التباينات في قيم المجموعة (10) تفسرها العوامل المشتركة.

الفصل الرابع: ٥٠٠ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

جدول رقم (11): مصفوفة الارتباطات البيئية لاختبارات مجموعات مقياس بيك للاكتئاب.

العوامل	القيم الأولية			مجموع المربعات المستخلصة قبل تدوير العوامل			مجموع المربعات المستخلصة بعد تدوير العوامل		
	القيم الذاتية (الجنور الكامنة)	نسبة التباين المفسرة	نسبة التباين التراكمية	نسبة التباين المفسرة	نسبة التباين التراكمية	المجموع	نسبة التباين المفسرة	نسبة التباين التراكمية	المجموع
01	5,492	26,153	26,153	26,153	26,153	5,492	15,355	15,355	3,225
02	1,253	5,966	32,119	32,119	5,966	1,253	12,274	27,630	2,578
03	1,214	5,779	37,898	37,898	5,779	1,214	9,067	36,697	1,904
04	1,016	4,840	42,738	42,738	4,840	1,016	6,041	42,738	1,269
05	0,978	4,655	47,393						
06	0,900	4,284	51,678						
07	0,875	4,165	55,843						
08	0,828	3,941	59,784						
09	0,791	3,767	63,551						
10	0,783	3,729	67,280						
11	0,740	3,526	70,806						
12	0,722	3,440	74,246						
13	0,696	3,314	77,560						
14	0,680	3,238	80,799						
15	0,660	3,143	83,942						
16	0,626	2,980	86,921						
17	0,598	2,848	89,769						
18	0,574	2,734	92,503						
19	0,557	2,651	95,154						
20	0,515	2,452	97,606						
21	0,503	2,394	100,00						
المتوسط	21	% 100	42,738						

يتضح من نتائج التحليل العائلي في الجدول رقم (11) وجود أربعة أبعاد أو عوامل كانت قيم الجذور الكامنة لها أكبر من (1) وأن نسبة التباين المفسر للأبعاد مجتمعة تفسر ما مجموعه (42,738 %) من تباين الأداء على المقياس أو التباين الكلي، وقد أفرز التحليل جذورا كامنة حيث كانت قيمة الجذر الكامن للعامل

الفصل الرابع: ٥٠٠ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

الأول (5,492)، وقيمة الجذر الكامن للعامل الثاني (1,253)، وقيمة الجذر الكامن للعامل الثالث (1,214) وقيمة الجذر الكامن للعامل الرابع (1,016)، وبالتالي فإن نسبة الجذر الكامن للعامل الأول إلى الجذر الكامن للعامل الثاني تزيد عن اثنين، مما يشير إلى أحادية البعد، كما يبين الشكل رقم (09) التمثيل البياني لقيم الجذور الكامنة للعوامل المختلفة.

وهذه النتائج تتفق إلى حد ما مع نتائج المقياس في صورته الأصلية مما يؤكد تمتع مقياس بيك (Beck) للاكتئاب بدلالات صدق تجعله قابل للاستخدام في البحث الحالي وغيره من الأبحاث والدراسات المستقبلية.

الجدول رقم (11) يوضح التباين المفسر ويحتوي على ثلاثة أقسام:

القسم الأول: يحوي الجذور الكامنة المبدئية ويتعلق بالجذور التخيلية لمصفوفة الارتباط ويحدد العوامل التي سوف تبقى في التحليل، فكل العوامل تقابلها جذور تخيلية أكبر من أو تساوي الواحد الصحيح لذا سيتم استبقاؤها. كذلك يتم الحل المبدئي بافتراض عدد من العوامل يساوي عدد المجموعات التي تم إدخالها فنجد أن: العمود الأول: يتضمن الجذور الكامنة لكل عامل، مع ملاحظة أن مجموع قيم هذا العمود تساوي عدد المجموعات أي أن: $0,503 + 0,515 + \dots + 1,016 + 0,978 + 1,214 + 1,253 + 5,492 = 21$ العمود الثاني: يحوي نسبة التباين الذي يفسره كل عامل، ويتم حسابه كآتي:

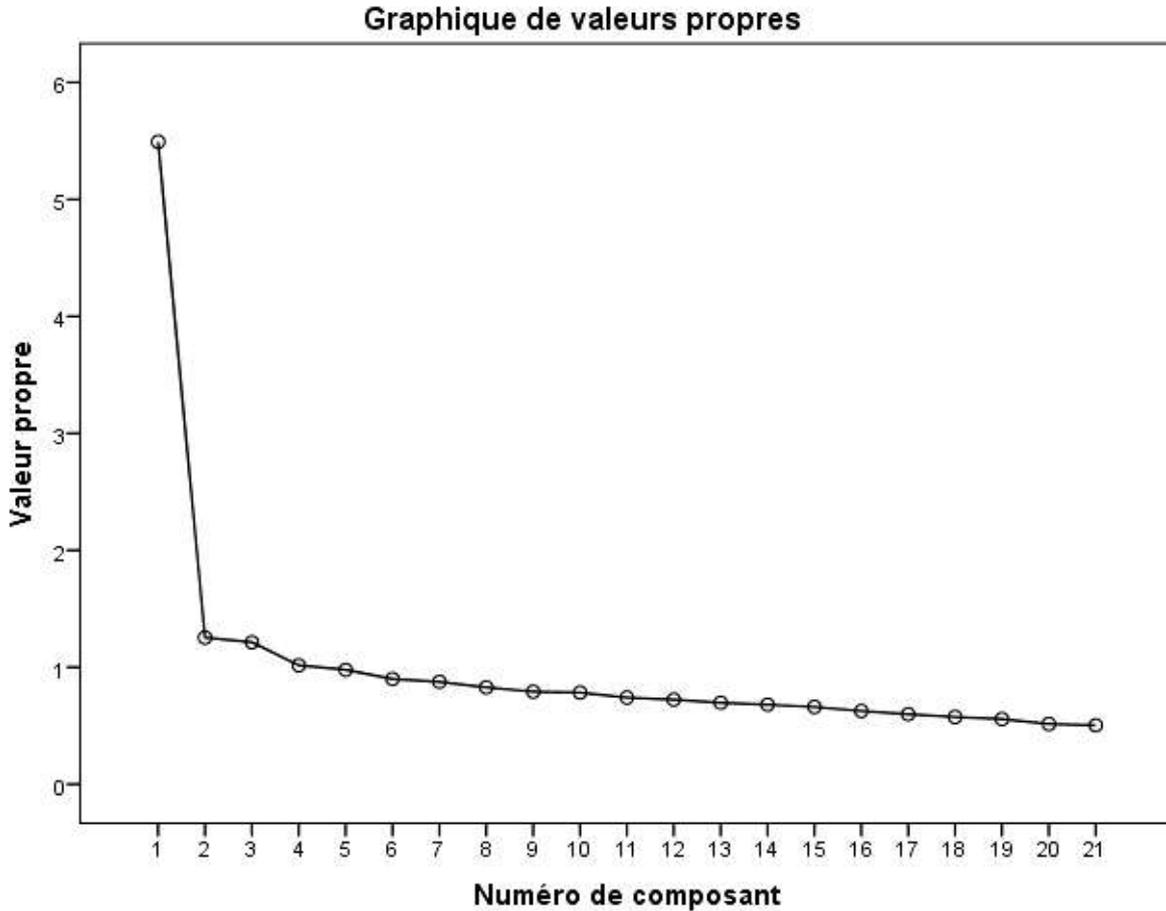
$$\text{نسبة التباين لأي عامل} = (\text{مجموع الجذور الكامنة} \div \text{عدد المجموعات}) \times 100$$

العمود الثالث: يمثل نسبة التباين التراكمي التي تفسرها العوامل المعتمدة وهو يمثل نسبة التباين المتجمع الصاعد لعمود نسبة التباين المفسر.

القسم الثاني: يمثل مجموع المربعات المستخلصة قبل تدوير العوامل، ويتضمن هذا القسم نفس البيانات الموجودة في القسم الأول ولكن للعوامل التي تم استخلاصها فقط. وهي العوامل التي تكون مجموع الجذور الكامنة أكبر من الواحد الصحيح ونجد أنه يظهر أربعة عوامل فقط وتم استبعاد باقي العوامل، وتفسر هذه العوامل المستخلصة تقريبا نسبة (43%) من التباين الكلي.

الفصل الرابع: 000 عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

القسم الثالث: يشمل مجموع المربعات بعد تدوير العوامل أو المحاور، ويتضمن هذا نفس البيانات الموجودة في القسم الثاني للعوامل المستخلصة، ولكن بعد التدوير. ونجد أن نسبة التباين التي تشرحها العوامل المستخلصة بعد التدوير تم إعادة توزيعها بطريقة متكافئة.



الشكل رقم (06): التمثيل البياني لقيم الجذور الكامنة للعوامل المختلفة للمقياس.

من الشكل رقم (06) والذي يوضح الرسم البياني لتراكم الجذور التخيلية المقابلة للعوامل المختلفة وبيّن هذا الشكل الجذور التخيلية لكل عامل تمّ استخلاصه، ويوضح حقيقة أن كمية التباين التي يعزى إليها التغير (الجذور التخيلية) في كل من هذه العوامل تتلاشى بحدّة مع استخلاص العوامل المتعاقبة، ومن الشكل يتضح كذلك أن التراكم يبدأ في الظهور بين العامل الأول والرابع كما نجد أن العامل الخامس يقابل جذر تخيلي أقل من (1) وبالتالي يتم الاحتفاظ بالعوامل الأربع الأولى.

ويتضح من نفس الشكل، ارتفاع قيمة الجذر الكامن للعامل الأول مقارنة ببقية العوامل، وبالتالي هو العامل المسيطر على تفسير التباين الكلي لدرجات الاختبار مقارنة ببقية العوامل التي يمكن استخلاصها. ومما سبق ذكره، يمكن القول بأن المقياس يقيس سمة رباعية البعد (العوامل).

الفصل الرابع: ٥٥٥ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

جدول رقم (12): يبين العوامل المستخلصة قبل التدوير لمقياس بيك للاكتئاب.

رقم المجموعة	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع
1	0,598	-	-	-
2	0,574	-	-	-0,346
3	0,553	-0,428	-	-
4	0,556	-	-	-
5	0,450	-0,337	-	0,386
6	0,532	-	-	-
7	0,634	-	-	-
8	0,415	-	0,431	-
9	0,525	-	-0,342	-
10	0,423	-	-	-
11	0,599	-	-	-
12	0,439	-	-	-
13	0,554	-	-	-
14	0,538	-	-	-
15	0,608	-	-	-
16	0,451	0,450	-	-
17	0,467	-	-	0,341
18	0,426	0,476	-	-
19	0,555	-	0,314	-
20	0,434	-	0,418	-
21	-	-	-0,441	0,500

من الجدول رقم (12) والذي يوضح مصفوفة المكونات (مصفوفة العوامل) قبل التدوير يبين معامل الارتباط البسيط بين العامل والمجموعة للعوامل التي تمَّ استخلاصها قبل التدوير ونجد فيه قيم التشعب (الارتباطات)، كما نجد هناك مربعات فارغة في الجدول وذلك نسبة لاختيار الارتباطات التي تزيد عن (0,30) فقط من برنامج (Spss).

الفصل الرابع: ٥٠٠ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

جدول رقم (13): يبين العوامل المستخلصة بعد التدوير لمقياس بيك للاكتئاب.

رقم المجموعة	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع
1	0,555	-	-	-
2	0,713	-	-	-
3	0,614	-	0,343	-
4	0,612	-	-	-
5	-	-	0,694	-
6	0,394	-	0,448	-
7	0,633	-	-	-
8	-	-	0,702	-
9	0,437	-	-	0,381
10	0,344	-	-	-
11	-	0,454	0,341	-
12	-	0,374	-	0,301
13	0,360	0,347	-	-
14	0,403	-	-	0,307
15	0,458	0,497	-	-
16	-	0,621	-	-
17	-	0,456	-	0,328
18	-	0,631	-	-
19	-	0,528	-	-
20	-	0,480	-	-
21	-	-	-	0,705

نستخلص من الجدول رقم (13) المتمثل في مصفوفة المكونات (العوامل) بعد التدوير، والذي يتضمن نفس البيانات التي تضمنها الجدول السابق رقم (13) ولكن بعد التدوير، أي أن هذا الجدول يعرض التشعبات الخاصة بكل مجموعة على كل عامل من العوامل المستخلصة بعد التدوير، والغرض من التدوير هنا الوصول إلى وضع جديد للعوامل لكي يسهل تفسيرها. ونجد أنه تمَّ استخلاص أربعة عوامل هي كالاتي:

الفصل الرابع: ٥٠٠ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

أ. العامل الأول: ويضم مجموعة وهي: 1، 2، 3، 4، 7، 9، 10، 13، 14،

ب. العامل الثاني: ويضم مجموعة وهي: 11، 12، 15، 16، 17، 18، 19، 20.

ت. العامل الثالث: ويضم مجموعة وهي: 5، 6، 8.

ث. العامل الرابع: ويضم مجموعة واحدة وهي: 21

2.1. الفرضية الثانية: يتوفر مقياس بيك للاكتئاب على درجة مقبولة من الثبات لدى طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة.

ويقصد بالثبات الحصول على النتائج نفسها إذا تكرر قياس الظاهرة نفسها باستخدام الأداة نفسها في الظروف (إحسان، 1997، ص 12) ومعنى هذا أنه لو أعيد تطبيق الاختبار على الطلاب أنفسهم في الظروف نفسها لما حدث تغيير كبير في ترتيب الأفراد، بشرط ألا يحدث تدريب بين المرتين. وللتحقق من هذه الفرضية تمّ حساب درجات الثبات بطرائق منها:

1.2.1. طريقة الاتساق الداخلي:

هناك العديد من الطرائق للتحقق من الاتساق الداخلي للمقياس الذي يتطلب تطبيقاً واحداً فقط، ومن هذه الطرائق: (التجزئة النصفية، كودر ريتشاردسون، ألفا لكرونباخ). (مراد، هادي، 2002، ص 195)، إذ تقوم هذه الطريقة على حساب قيمة معامل الثبات عن طريق معرفة متوسط معاملات الارتباطات الداخلية بين عبارات المقياس وعدد العبارات المكونة له. (صلاح الدين، 1994، ص 361)

ملاحظة: (هناك من يرى أن الاتساق الداخلي معياراً من معايير الصدق).

1.1.2.1. طريقة التجزئة النصفية (Split-Half):

وهذه الطريقة تعتمد على تقسيم مفردات المقياس إلى قسمين، أو نصفين ثم يجري ربط الدرجات في كلا النصفين، وغالباً ما يتم تقسيم المفردات إلى مجموعتين: الأولى تحتوي المفردات ذات الأرقام المفردة، والثانية ذات الأرقام الزوجية. (عبد الرحمن، 1983، ص 203)

ومن جهة أخرى وبتفسير أكثر، يتم تقسيم فقرات الاختبار إلى نصفين، بحيث يمثل النصف الأول الفقرات الفردية الرتبة، ويمثل النصف الثاني الفقرات الزوجية الرتبة، وتم حساب معامل الارتباط بين النصفين بمعادلة بيرسون فكان (0,693)، ثم تطبيق معادلة سبيرمان / براون التنبئية. (سبع، 1982، ص 260)

وفي هذا البحث حُسبت معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة في المجموعة الأولى (من 01 إلى 11) ودرجاتهم في المجموعة الثانية (من 11 إلى 21) للمقياس ككل. حيث دلّت على معاملات ارتباط عالية وأكبر قيمة لها هي (0,792) والجدول رقم (14) يبين ثبات المقياس باستخدام التجزئة النصفية.

يتم حساب معامل الارتباط بين نصفي الاختبار ثم عمل تعديل باستخدام معادلة سبيرمان / براون (Spearman - Brown) (الافتراض عند استخدام هذه المعادلة تساوي تباين الدرجات على نصفي الاختبار - أي تجانس التباين - وهذا شرط من شروط التكافؤ).

الفصل الرابع: ٥٠٠ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

وإذا لم يتحقق هذا الافتراض تستخدم معادلة بديلة تأخذ بالاعتبار اختلاف التباين اختلافًا جوهريًا وهي معادلة جوتمان (Guttman).

وقد أوجد العلماء معادلات عديدة لتصحيح معامل ثبات نصف الاختبار ليبدل على معامل ثبات الاختبار ككل وتعتمد هذه الطريقة على مدى ارتباط الوحدات أو البنود مع بعضها البعض داخل الاختبار، وكذلك ارتباط كل بند مع الاختبار ككل. ومن أكثر المعادلات استخداماً لقياس الاتساق الداخلي هي: (السيد، 2006، ص 08)

أ. معادلة سبيرمان - براون (Spearman - Brown):

وفيها يتم التعويض بمعامل الارتباط بين نصفي الاختبار لنحصل على معامل ثبات الاختبار ككل. وهي شائعة الاستخدام وبخاصة في اختبارات التحصيل والقدرات تحت ظروف محددة.

$$T_{sb} = \frac{r^2}{r + 1}$$

حيث أن: T = ثبات الاختبار.
 r = معامل الارتباط لبيرسون.

جدول رقم (14): يبين نتائج الثبات بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معامل ارتباط سبيرمان/براون.

الجزء الثاني	الجزء الأول	التجزئة النصفية لحساب مقياس بيك للاكتئاب
المجموعات من 11 إلى 21	المجموعات من 01 إلى 11	عدد المجموعات
11	11	قيمة ألفا للتجزئة النصفية
0,719	0,783	معامل ارتباط سبيرمان براون
0,792		

يتضح من البيانات في الجدول رقم (14) إلى أن عملية التحليل الإحصائي أعطت قيمة ألفا للتجزئة النصفية للجزء الأول بمقدار (0,783) وهي مرتفعة مقارنة بقيمة ألفا للجزء الثاني الذي قيمته (0,719) وهما قيمتان عاليتان، بينما معامل ارتباط سبيرمان/ براون فكانت قيمته (0,792) وهي قيمة مرتفعة.

ب. معادلة جوتمان (Guttman):

وفي هذه المعادلة يتم حساب تباين درجات النصف الأول، وتباين درجات النصف الثاني، وتباين درجات الاختبار ككل. أي أنها تضع في الاعتبار احتمال اختلاف تباين درجات النصف الأول للاختبار عن تباين درجات النصف الثاني. "وهذا لا يتحقق في المعادلتين السابقتين".

أي يمكن استخدام معادلة جوتمان للتجزئة النصفية في حالة عدم تساوي نصفي الاختبار، بمعنى أنه إذا كان النصف الأول مثلاً يشتمل على (11) بنوداً وأن النصف الثاني يشتمل على (10) بنود، فإنه يمكن حساب معامل ثبات الاختبار بطريقة جوتمان كما يلي:

$$T_g = 2 \left(1 - \frac{{}_1^2U + {}_2^2U}{{}_2^2U} \right)$$

الفصل الرابع: ٥٠٠ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

حيث أن: $U_1^2 =$ تباين درجات الطلاب على النصف الأول من المقياس.

$U_2^2 =$ تباين درجات الطلاب على النصف الثاني من المقياس.

$U^2 =$ التباين الكلي للمقياس.

جدول رقم (15): يبين نتائج الثبات بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معامل ارتباط جوتمان.

الجزء الثاني	الجزء الأول	التجزئة النصفية لحساب مقياس بيك للاكتئاب
المجموعات من 12 إلى 21	المجموعات من 01 إلى 11	عدد المجموعات
10	11	قيمة ألفا للتجزئة النصفية
0,719	0,783	معامل ارتباط جوتمان
0,784		

يبين الجدول رقم (15) نتائج الثبات لمقياس الاكتئاب بمعامل ارتباط جوتمان للتجزئة النصفية، الذي

تساوي قيمته (0,849) وهي قيمة تعبر عن ثبات عال.

2.1.2.1. طريقة معامل ألفا لكرونباخ (Cronbach Alpha):

تستخدم معادلة ألفا لكرونباخ وهي طريقة معدلة من معادلة كودر وريتشاردسون (Kuder- Richardson)

رقم (21). عندما تكون البيانات أكبر من 1 ومتدرجة 1، 2، 3، ...

والجدول رقم (16) يوضح حساب قيمة الثبات باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ (Cronbach Alpha).

وهي كما يلي في الجدول أدناه:

$$\alpha = \frac{N}{N-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^N \sigma_{Yi}^2}{\sigma_x^2} \right)$$

حيث أن: $N =$ عدد المجموعات (الفقرات).

$\sigma_{Yi}^2 =$ تباين المجموعة (الفقرة).

$\sigma_x^2 =$ التباين الكلي للمقياس.

جدول رقم (16): يبين نتائج الثبات بطريقة معامل ألفا لكرونباخ للاتساق الداخلي.

المقياس	قيمة ألفا لكرونباخ
الدرجة الكلية للمقياس	0,849

يبين الجدول رقم (16) نتائج الثبات لمقياس الاكتئاب بأسلوب ألفا لكرونباخ للاتساق الداخلي،

وباستعراض قيمة الثبات نجد أنها كانت تساوي (0,849) وهي قيمة تعبر عن تناسق داخلي (ثبات بدرجة

مناسبة ومقبولة). مما يشير إلى أن قيمة الاتساق والثبات مناسبة لأغراض البحث.

الفصل الرابع: ٥٠٠ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

2.2.1. معامل الثبات الحقيقي:

يستعان بهذا النوع من الثبات عندما يراد معرفة الحد الأعلى لثبات اختبار ما، ويقاس معامل الثبات الحقيقي بإيجاد معامل الارتباط بين الدرجات الحقيقية للاختبار ونفسه، ولذا فإن هذه الطريقة تعتمد على إيجاد الجذر التربيعي لمعامل الثبات المستخرج من أي طريقة من الطرق السابقة، والمعادلة هي:

$$\text{معامل الثبات الحقيقي (ث)} = \sqrt{\text{معامل الثبات المستخرج}}$$

جدول رقم (17): يبين نتائج الثبات بطريقة الثبات الحقيقي لمقياس بيك للاكتئاب.

قيمة الثبات الحقيقي	قيم الثبات المستخلصة للمقياس	
0,921	0,849	قيمة ألفا لكرونباخ
0,889	0,792	قيمة معامل ارتباط سبيرمان/براون
0,885	0,784	قيمة معامل ارتباط جوتمان

يبين الجدول رقم (17) نتائج الثبات لمقياس الاكتئاب بطريقة إيجاد معامل الثبات الحقيقي، وباستخلاص قيمه عن طريق حساب الجذر التربيعي لمعاملات الثبات السابقة نجد أنها تتراوح بين (0,885 - 0,921) كما هي في الجدول أعلاه. حيث يمكن القول أن قيم معاملات الثبات الحقيقي تعطي إشارة إلى أن المقياس يتمتع بثباتية مقبولة.

3.2.1. معامل ثبات الخطأ المعياري:

تعتبر طريقة الخطأ المعياري في القياس من الطرائق المعروفة في حساب معامل الثبات. وفي هذه الطريقة يطبق الاختبار أكثر من مرة على العينة، ويحسب الخطأ المعياري لدرجات العينة فكلما كان الخطأ المعياري كبيراً كان معامل الثبات متدنياً والعكس صحيح. ويستخدم كمؤشر للثبات ذلك أنه تقدير لدرجة الخطأ المتوقع، فكلما انخفضت الدرجة كلما كان الثبات أعلى. ويمكن تقدير الخطأ المعياري من خلال معامل الثبات والانحراف المعياري بالمعادلة الآتية:

$$\text{الخطأ المعياري} = \text{الانحراف المعياري} \times (1 - \text{الثبات})$$

جدول رقم (18): يبين نتائج الثبات بطريقة معامل ثبات الخطأ المعياري.

المقياس	الانحراف المعياري	قيمة ألفا لكرونباخ	قيمة الخطأ المعياري
الدرجة الكلية للمقياس	10,154	0,849	1,533

يتضح من الجدول (18) أن قيمة معامل الثبات بطريقة الخطأ المعياري (1,533) وهي قيمة ثبات متدنية وهذا يشير إلى أن معامل الثبات جيد.

الفصل الرابع: ٥٠٠ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

4.2.1. طريقة تحليل التباين باستخدام معادلة هويت (Hoyt):

إن فكرة تحليل ثبات المقياس تقوم على تحليل التباين لعلاقات المفحوصين على جميع فقرات المقياس وهو أسلوب إحصائي يعتمد على تجزئة التباين لكل درجات الأفراد إلى مصادر ثلاثة للتباين ترجع إلى الأفراد والفقرات وتباين الخطأ. (أبو علام، 2000، ص 68)

وعليه فإنها تعتمد هذه المعادلة على درجة التباين بين الأفراد في استجاباتهم على مجموعات المقياس، ولذا فإن هذه الطريقة تتعلق بخطأ التباين بين الأفراد مقسوماً على التباين الكلي في استجاباتهم، ومعادلة هويت هي:

$$T_h = \left(1 - \frac{\hat{I}}{2U} \right)$$

حيث أن: \hat{I} = خطأ التباين بين الأفراد.
 U^2 = التباين بين الأفراد.

جدول رقم (19): يبين نتائج الثبات بطريقة معادلة هويت (Hoyt).

المقياس	خطأ التباين بين الأفراد	التباين بين الأفراد	قيمة معادلة هويت
الدرجة الكلية للمقياس	197,314	103,1	0,913

من الجدول (19) يتضح أن قيمة معامل الثبات بطريقة معادلة هويت (0,913) وهو معامل ثبات جيد وفقاً لفوران (Foran, 1961) الذي يشير إلى أن معامل الثبات الجيد ينبغي أن يزيد عن (0,70) ويعد بمثابة مؤشر على التجانس الداخلي للمقياس.

ويتضح مما سبق وجود طرق مختلفة لحساب الثبات فإنه عندما تكون لدينا صورة واحدة من الاختبار يمكن أن نقدر الثبات بعدد من الطرائق مثل: إعادة الاختبار، والتجزئة النصفية، ومعامل ألفا، ومعامل الثبات الحقيقي، ومعامل ثبات الخطأ المعياري، ومعادلة هويت.

وبذلك نستنتج، إن معاملات الثبات السابقة التي حسبت بالطرائق المختلفة تعتبر مؤشرات جيدة لثبات مقياس بيك للاكتئاب، وتقدم دليلاً على موثوقية هذا المقياس. ويعطي مؤشراً مقبولاً لقابلية تطبيق المقياس لتحقيق أهداف البحث. ويستنتج أيضاً مما سبق أن أداة البحث أوفت بأحد أهم الشروط السيكمترية للاختبار الجيد ألا وهو الثبات.

3.1. الفرضية الثالثة: يتشعب مقياس بيك للاكتئاب بعدد من العوامل لدى طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة.

ولاستخراج التشعب اتبع الطالب الخطوات الآتية:

- حساب مصفوفة الارتباطات بين مكونات المقياس الواحد والعشرين مجموعة الجدول رقم (20).

جدول رقم (20): يبين مصفوفة الارتباطات بين مكونات المقياس الواحد والعشرين مجموعة.

Σ	G21	G20	G19	G18	G17	G16	G15	G14	G13	G12	G11	G10	G9	G8	G7	G6	G5	G4	G3	G2	G1	
6,21	,090	,235	,256	,243	,227	,240	,271	,211	,246	,215	,284	,239	,267	,222	,368	,262	,270	,365	,306	,389	1,00	G1
5,89	,077	,179	,286	,123	,178	,184	,318	,271	,252	,224	,247	,218	,262	,159	,382	,283	,199	,315	,348	1,00	,389	G2
5,77	,156	,167	,206	,131	,176	,121	,223	,268	,261	,121	,232	,213	,311	,224	,371	,347	,250	,341	1,00	,348	,306	G3
5,80	,149	,199	,268	,187	,160	,185	,296	,246	,233	,239	,260	,203	,224	,165	,346	,239	,181	1,00	,341	,315	,365	G4
4,87	,081	,178	,201	,132	,185	,112	,175	,207	,206	,106	,258	,152	,154	,299	,253	,267	1,00	,181	,250	,199	,270	G5
5,61	,116	,167	,263	,163	,170	,147	,220	,239	,245	,212	,299	,187	,243	,238	,298	1,00	,267	,239	,347	,283	,262	G6
6,50	,139	,166	,250	,218	,214	,218	,369	,340	,317	,234	,312	,175	,331	,199	1,00	,298	,253	,346	,371	,382	,368	G7
4,56	,038	,201	,217	,101	,172	,151	,181	,147	,218	,089	,234	,187	,115	1,00	,199	,238	,299	,165	,224	,159	,222	G8
5,54	,164	,132	,193	,211	,235	,248	,304	,264	,236	,236	,262	,151	1,00	,115	,331	,243	,154	,224	,311	,262	,267	G9
4,60	,040	,207	,202	,132	,133	,162	,232	,187	,232	,101	,250	1,00	,151	,187	,175	,187	,152	,203	,213	,218	,239	G10
6,25	,109	,203	,338	,200	,302	,287	,306	,274	,324	,272	1,00	,250	,262	,234	,312	,299	,258	,260	,232	,247	,284	G11
4,76	,126	,166	,161	,169	,216	,180	,281	,234	,174	1,00	,272	,101	,236	,089	,234	,212	,106	,239	,121	,224	,215	G12
5,76	,058	,223	,278	,157	,256	,198	,362	,287	1,00	,174	,324	,232	,236	,218	,317	,245	,206	,233	,261	,252	,246	G13
5,66	,162	,164	,245	,150	,252	,181	,333	1,00	,287	,234	,274	,187	,264	,147	,340	,239	,207	,246	,268	,271	,211	G14
6,30	,111	,230	,318	,235	,231	,305	1,00	,333	,362	,281	,306	,232	,304	,181	,369	,220	,175	,296	,223	,318	,271	G15
4,88	,086	,158	,229	,307	,185	1,00	,305	,181	,198	,180	,287	,162	,248	,151	,218	,147	,112	,185	,121	,184	,240	G16
5,05	,113	,164	,247	,231	1,00	,185	,231	,252	,256	,216	,302	,133	,235	,172	,214	,170	,185	,160	,176	,178	,227	G17
4,71	,126	,229	,269	1,00	,231	,307	,235	,150	,157	,169	,200	,132	,211	,101	,218	,163	,132	,187	,131	,123	,243	G18
5,83	,069	,333	1,00	,269	,247	,229	,318	,245	,278	,161	,338	,202	,193	,217	,250	,263	,201	,268	,206	,286	,256	G19
4,76	,055	1,00	,333	,229	,164	,158	,230	,164	,223	,166	,203	,207	,132	,201	,166	,167	,178	,199	,167	,179	,235	G20
3,07	1,00	,055	,069	,126	,113	,086	,111	,162	,058	,126	,109	,040	,164	,038	,139	,116	,081	,149	,156	,077	,090	G21
112,39	3,07	4,76	5,83	4,71	5,05	4,88	6,30	5,66	5,76	4,76	6,25	4,60	5,54	4,56	6,50	5,61	4,87	5,80	5,77	5,89	6,21	Σ

الفصل الرابع: ٥٠٠ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

بدراسة النتائج المقدمة في الجدول رقم (20) يوضح مصفوفة الارتباطات البينية لاختبارات مجموعات مقياس بيك، علماً بأن الخلايا القطرية لم يتم حسابها في هذا المجموع الارتباطي للمصفوفة. ويتضح من الجدول بأننا حصلنا على مصفوفة معاملات الارتباطات البينية والتي هي تعد الحل الأولي للعلاقات بين المتغيرات الداخلة في التحليل العاملي.

- إيجاد مجموع الارتباطات لكل مجموعة من مجموعات المقياس الجدول رقم (20).

- إيجاد المجموع الكلي للارتباطات الجدول رقم (20).

- استخراج الجذر التربيعي للمجموع الكلي.

- قسمة مجموع ارتباطات كل مكون على الجذر التربيعي للمجموع الكلي للحصول على درجات تشعب المقياس. (عبد الرحمن، 1983، ص 344)،

4.1. الفرضية الرابعة: المعايير المئينية والتائية التي يمكن استخراجها من أداء عينة طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة عند تطبيق مقياس بيك للاكتتاب عليهم هي معايير مقبولة.

تعد عملية اشتقاق المعايير الخطوة الأخيرة والمهمة في عملية بناء وإعداد الاختبارات النفسية، لأن من خلالها يمكن استخدام المقياس مع مجموعات وعينات أخرى في المجتمع، غير تلك التي أعد المقياس عليها. (عبد الرحمن، 1983، ص 268)

إذ تستخدم المعايير في مقارنة الدرجة التي يحصل عليها المجيب وتحديد مركزها نسبة إلى المجتمع (Lemke & Wiersma, 1976, P 54) فالدرجة الخام على المقياس ليس لها معنى ودلالة بحد ذاتها، ما لم يتم تحديد مركز الفرد بالنسبة إلى مجتمع التقنين وبناء المعايير، وبما أن عملية اشتقاق المعايير تكون من خلال عينات ممثلة للمجتمع الذي يعد له المقياس، لذلك ينبغي أن تشتق معايير المقياس الحالي من خلال عينة ممثلة للمجتمع الأصلي.

وتعد عملية اشتقاق المعايير آخر خطوة يمر بها المقياس من خلال تطبيقه على عينات ممثلة للمجتمع الذي يعد له المقياس. (عبد السلام، 1981، ص 301)، وتعد من المميزات الأساسية للمقاييس النفسية إذ بدونها لا يصبح المقياس مقياساً صحيحاً، ولا يمكن إن نحدد مستوى الفرد بالنسبة إلى أقرانه (السيد، 2000، ص 989) لأن المعايير مستويات محددة من القياس نرجع إليها لفهم الدرجات الخام التي يحصل عليها المجيب في الاختبار أو المقياس النفسي.

ولتطبيق المقياس وتحديد مستوى أداء الطلاب على مقياس بيك للاكتتاب في صورته الحالية الخاصة بالبحث، قام الباحث باستخراج مقاييس النزعة المركزية، ومقاييس التشتت، وكذلك الدرجات التائية والمئينيات المقابلة للدرجات الخام التي حصل عليها المفحوصون في عينة البحث.

ولقد وجد الباحث من خلال اطلاعه على بعض المقاييس السابقة وأدبيات القياس النفسي أن هناك أنواعاً من المعايير التي تستخدم في تفسير درجات الأفراد وأن أكثر تلك المعايير استخداماً في المقاييس هي:

الفصل الرابع: ٥٠٠ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

أ. المعايير المئينية (Percentile Ranks):

المئينات عبارة عن نقط معينة في توزيع مستمر تقع تحتها (أو تسبقها) نسبة مئوية معينة من المجموعة أو العينة التي نتعامل مع درجاتها. والرتبة المئينية للفرد هي مكان الفرد على تدرج من (100) تؤهله له الدرجة التي يحصل عليها في هذا التوزيع.

لتمييزها بالقدرة على ترتيب درجة الفرد نسبة إلى مجموعته ومرونتها بالتطبيق وسهولة حسابها ووضوح مدلولها وصلاحيته استخدامها مع أي نوع من المقاييس النفسية. (عبد السلام، 1981، ص ص 313 - 315) ولشروع هذا المعيار في المقاييس ولإعطائها صورة واضحة عن مركز الفرد النسبي في المجموعة التي ينتمي إليها ولسهولة حسابها ووضوح مدلولها. (منسي، 1989، ص 120). وقد حسبت المئينات المقابلة للدرجات الخام لعينة البحث الأساسية (996) طالبا وطالبة بالاعتماد على الدرجات الخام وتكراراتها.

وبعد التحقق من صدق المقياس وثبات الدرجات الكلية الناجمة عن تطبيقه؛ تم الإجابة عن السؤال الرابع من خلال إيجاد معايير الأداء المئينية فيما يخص التطبيق على العينة، والتي ترتب المفحوص وتبين موقعه في الصفة المقاسة والمتمثلة في المعايير المئينية التسعة الرئيسة وهي المئينات (5، 10، 20، 25، 50، 75، 90، 95، 100)، وما يقابلها من درجات خام وذلك وفقاً لمتغير العمر، والجدول (21) التالي يبين الدرجات الخام ومقابلاتها من المئينات:

جدول رقم (21): يبين قيم المئيني والدرجة الخام المقابلة له المستخرجة من أداء الطلبة على

مقياس بيك للاكتئاب.

المئيني	الدرجة الخام	المئيني	الدرجة الخام	المئيني	الدرجة الخام
05	06	40	17	75	27
10	08	45	18	80	29
15	10	50	20	85	31
20	12	55	21	90	34
25	13	60	23	95	38
30	15	65	24	100	62
35	16	70	25		

الفصل الرابع: ٥٠٠ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

جدول رقم (22): المعايير المئينية للمقياس بيك للاكتتاب على طلاب الثالثة الثانوية بولاية المسيلة.

العينة	المئينيات									العمر الزمني	
	100	95	90	75	50	25	20	10	05		
118	48	40,05	36,10	30,25	21	13	11	07	3,95	الدرجات الخام	17 سنة
311	52	37,00	31,00	25,00	19	13	12	08	5,60		18 سنة
276	60	39,00	34,00	27,75	20	15	13	09	6,85		19 سنة
208	62	37,55	35,00	27,00	20	13	11	07	5,45		20 سنة
83	52	43,60	37,80	30,00	21	13	11	09	08,00		21 سنة
العينة الكلية = 996 طالب وطالبة											

الجدول رقم (22) يوضح فيه الدرجة الخام وما يقابلها من المعايير المئينية (05؛ 10؛ 20؛ 25؛ 50؛

75؛ 90؛ 95؛ 100). وذلك للفئات العمرية الخمس (17 سنة؛ 18 سنة؛ 19 سنة؛ 20 سنة؛ 21 سنة)

ب. معايير الدرجة المعيارية (Z) والتائية (T-Scores):

في المقاييس النفسية أو التحصيلية كثيرا ما يحاول الباحث إن يقارن بين درجات الطلبة في عدة اختبارات، وتعد الدرجات الخام للاختبارات غير صالحة للمقارنة لذلك لا بد من تحويل الدرجات الخام إلى درجات قابلة للمقارنة، وقد استخرجت الدرجات المعيارية لعينة البحث الأساسية، وفق المعادلة: [درجة الفرد الخام مطروحا منها متوسط مجموعته وتقسيم الناتج على الانحراف المعياري عن ذلك المتوسط] وقد بلغ المتوسط الحسابي للعينة (20,65) وانحراف معياري (10,154). كما هو مبين في الجدول (23): (عصفور، نمر، 2012، ص 792)

والدرجة التائية هي عبارة عن درجات معيارية مقننة محولة إلى توزيع متوسطه (50) وانحرافه المعياري (10). قام الباحث باستخدام المعايير التائية للمقياس وذلك بعد استخراج المؤشرات الإحصائية للفئات التي طبق عليها المقياس، ولسهولة استخدامها واعتمادها على التوزيع الطبيعي وإمكانية التعبير فيها بوحدات متساوية. (ثورندايك، هيجن، 1989، ص 136)

وللدرجات التائية أهمية في تحويل الدرجات المعيارية السالبة إلى درجات موجبة، ولهذا يصبح المعيار التائي أكثر حساسية في قياس مستويات الفروق الفردية من الدرجات المعيارية، وتستخرج الدرجة التائية من القانون الآتي: [الدرجة التائية = (الدرجة المعيارية × 10) + 50]، فكانت كما في الجدول رقم (23): (عصفور، نمر، 2012، ص 793)

قام الباحث باستخدام المعايير كالدرجة المعيارية والتائية للمقياس وذلك بعد استخراج المؤشرات الإحصائية للفئات التي طبق عليها الاختبار فكانت كما في الجدول رقم (23).

الفصل الرابع: ٥٠٠ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

جدول رقم (23): المؤشرات الإحصائية للدرجة الكلية لمقياس بيك للاكتئاب تبعاً للجنس والعمر الزمني.

الجنس	العمر الزمني	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الذكور	17 سنة	31	17,45	11,328
	18 سنة	83	16,89	10,100
	19 سنة	86	20,62	11,319
	20 سنة	84	19,39	11,727
	21 سنة	39	20,62	10,994
الإناث	17 سنة	87	22,82	10,618
	18 سنة	228	20,28	08,588
	19 سنة	190	21,41	09,217
	20 سنة	124	21,73	10,152
	21 سنة	44	23,82	11,359

جدول رقم (24): الدرجات الخام وتكراراتها والدرجة المعيارية والدرجة الثانية لعينة طلاب الثالثة الثانوية بولاية المسيلة على مقياس بيك للاكتئاب.

الدرجة الخام	التكرار	الدرجة المعيارية	الدرجة الثانية	الدرجة الخام	التكرار	الدرجة المعيارية	الدرجة الثانية	الدرجة الخام	التكرار	الدرجة المعيارية	الدرجة الثانية
0	13	-0,75	42,47	19	37	1,61	66,10	37	13	-0,75	42,47
1	5	-1,54	34,59	20	36	1,51	65,12	20	7	-1,34	36,56
2	7	-1,34	36,56	21	29	0,82	58,22	21	5	-1,54	34,59
3	12	-0,85	41,48	22	44	2,30	73,00	22	5	-1,54	34,59
4	4	-1,64	33,60	23	40	1,91	69,06	23	7	-1,34	36,56
5	7	-1,34	36,56	24	34	1,31	63,15	24	3	4-1,7	32,62
6	16	-0,46	45,42	25	29	0,82	58,22	25	6	-1,44	35,57
7	12	-0,85	41,48	26	35	1,41	64,13	26	6	-1,44	35,57
8	31	1,02	60,19	27	28	0,72	57,24	27	1	4-1,9	30,65
9	24	0,33	53,30	28	27	0,63	56,25	28	3	4-1,7	32,62
10	32	1,12	61,18	29	24	0,33	53,30	29	3	4-1,7	32,62
11	25	0,43	54,28	30	18	-0,26	47,39	30	1	4-1,9	30,65
12	25	0,43	54,28	31	23	0,23	52,31	31	1	4-1,9	30,65

الفصل الرابع: ٥٠٠ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

31,63	4-1,8	2	52	45,42	-0,46	16	32	70,04	2,00	41	13
30,65	4-1,9	1	53	41,48	-0,85	12	33	60,19	1,02	31	14
30,65	4-1,9	1	57	48,38	-0,16	19	34	59,21	0,92	30	15
30,65	4-1,9	1	60	39,51	-1,05	10	35	68,07	1,81	39	16
30,65	4-1,9	1	62	46,41	-0,36	17	36	82,84	3,28	54	17
								72,01	2,20	43	18

قام الباحث بعد ذلك باستخراج درجة (ز) وتحويلها لدرجات تائية كما في الجدول (25).

جدول رقم (25): الدرجات التائية (للذكور) لمقياس بيك للاكتئاب.

ذكور عمر (21) سنوات			ذكور عمر (20) سنوات			ذكور عمر (19) سنوات			ذكور عمر (18) سنوات			ذكور عمر (17) سنوات		
الدرجة التائية	الدرجة المعيارية	الدرجة الخام	الدرجة التائية	الدرجة المعيارية	الدرجة الخام	الدرجة التائية	الدرجة المعيارية	الدرجة الخام	الدرجة التائية	الدرجة المعيارية	الدرجة الخام	الدرجة التائية	الدرجة المعيارية	الدرجة الخام
31,24	-1,88	0	33,47	-1,65	0	31,78	-1,82	0	33,28	-1,67	0	35,48	-1,45	1
38,52	-1,15	8	35,17	-1,48	2	32,67	-1,73	1	35,26	-1,47	2	36,36	-1,36	2
39,43	-1,06	9	37,73	-1,23	5	33,55	-1,65	2	36,25	-1,38	3	37,24	-1,28	3
40,34	-0,97	10	38,58	-1,14	6	34,43	-1,56	3	38,23	-1,18	5	39,01	-1,10	5
41,25	-0,88	11	39,43	-1,06	7	35,32	-1,47	4	39,22	-1,08	6	40,78	-0,92	7
42,16	-0,78	12	40,29	-0,97	8	36,20	-1,38	5	40,21	-0,98	7	41,66	-0,83	8
43,07	-0,69	13	41,14	-0,89	9	38,85	-1,11	8	41,20	-0,88	8	42,54	-0,75	9
43,98	-0,60	14	41,99	-0,80	10	39,73	-1,03	9	42,19	-0,78	9	43,42	-0,66	10
44,89	-0,51	15	43,70	-0,63	12	40,62	-0,94	10	43,18	-0,68	10	44,31	-0,57	11
45,80	-0,42	16	44,55	-0,54	13	41,50	-0,85	11	44,17	-0,58	11	45,19	-0,48	12
46,71	-0,33	17	45,40	-0,46	14	42,38	-0,76	12	45,16	-0,48	12	46,07	-0,39	13
48,53	-0,15	19	46,26	-0,37	15	43,27	-0,67	13	46,15	-0,39	13	46,95	-0,30	14
49,44	-0,06	20	47,11	-0,29	16	44,15	-0,58	14	47,14	-0,29	14	47,84	-0,22	15
50,35	0,03	21	47,96	-0,20	17	45,03	-0,50	15	48,13	-0,19	15	48,72	-0,13	16
51,26	0,13	22	48,81	-0,12	18	45,92	-0,41	16	49,12	-0,09	16	49,60	-0,04	17
53,07	0,31	24	49,67	-0,03	19	46,80	-0,32	17	50,11	0,01	17	50,49	0,05	18
53,98	0,40	25	50,52	0,05	20	47,69	-0,23	18	51,10	0,11	18	54,02	0,40	22
54,89	0,49	26	51,37	0,14	21	48,57	-0,14	19	52,09	0,21	19	54,90	0,49	23
57,62	0,76	29	52,23	0,22	22	49,45	-0,05	20	53,08	0,31	20	61,08	1,11	30
58,53	0,85	30	53,08	0,31	23	50,34	0,03	21	54,07	0,41	21	61,96	1,20	31
62,17	1,22	34	54,78	0,48	25	51,22	0,12	22	55,06	0,51	22	62,84	1,28	32

الفصل الرابع: ٥٠٠ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

63,99	1,40	36	55,64	0,56	26	52,10	0,21	23	57,04	0,70	24	64,61	1,46	34
67,63	1,76	40	56,49	0,65	27	52,99	0,30	24	58,03	0,80	25	67,26	1,73	37
78,54	2,85	52	57,34	0,73	28	53,87	0,39	25	59,02	0,90	26	68,14	1,81	38
			58,19	0,82	29	54,75	0,48	26	60,01	1,00	27	72,55	2,26	43
			60,75	1,08	32	55,64	0,56	27	61,00	1,10	28			
			62,46	1,25	34	56,52	0,65	28	62,98	1,30	30			
			63,31	1,33	35	57,40	0,74	29	65,95	1,60	33			
			64,16	1,42	36	58,29	0,83	30	69,91	1,99	37			
			65,02	1,50	37	59,17	0,92	31	70,90	2,09	38			
			70,99	2,10	44	60,05	1,01	32	76,84	2,68	44			
			76,95	2,70	51	60,94	1,09	33	84,76	3,48	52			
			86,33	3,63	62	63,59	1,36	36						
						66,24	1,62	39						
						68,01	1,80	41						
						69,77	1,98	43						
						70,66	2,07	44						
						71,54	2,15	45						
						84,79	3,48	60						

جدول رقم (26): الدرجات التائية (للإناث) لمقياس بيك للاكتئاب.

إناث عمر (21) سنوات			إناث عمر (20) سنوات			إناث عمر (19) سنوات			إناث عمر (18) سنوات			إناث عمر (17) سنوات		
الدرجة التائية	الدرجة المعيارية	الدرجة الخام	الدرجة التائية	الدرجة المعيارية	الدرجة الخام	الدرجة التائية	الدرجة المعيارية	الدرجة الخام	الدرجة التائية	الدرجة المعيارية	الدرجة الخام	الدرجة التائية	الدرجة المعيارية	الدرجة الخام
29,03	-2,10	0	28,60	-2,14	0	27,86	-2,21	1	26,39	-2,36	0	30,39	-1,96	2
34,31	-1,57	6	30,57	-1,94	2	28,94	-2,11	2	27,55	-2,24	1	31,33	-1,87	3
36,07	-1,39	8	31,55	-1,84	3	30,03	-2,00	3	29,88	-2,01	3	32,28	-1,77	4
38,71	-1,13	11	35,49	-1,45	7	32,20	-1,78	5	31,04	-1,90	4	34,16	-1,58	6
40,47	-0,95	13	36,48	-1,35	8	33,28	-1,67	6	32,21	-1,78	5	35,10	-1,49	7
41,35	-0,86	14	37,46	-1,25	9	34,37	-1,56	7	33,37	-1,66	6	36,04	-1,40	8
43,12	-0,69	16	38,45	-1,16	10	35,45	-1,45	8	34,54	-1,55	7	36,98	-1,30	9
44,00	-0,60	17	39,43	-1,06	11	36,54	-1,35	9	35,70	-1,43	8	37,93	-1,21	10
44,88	-0,51	18	41,40	-0,86	13	37,62	-1,24	10	36,87	-1,31	9	38,87	-1,11	11
45,76	-0,42	19	42,39	-0,76	14	38,71	-1,13	11	38,03	-1,20	10	39,81	-1,02	12
46,64	-0,34	20	43,37	-0,66	15	39,79	-1,02	12	39,19	-1,08	11	40,75	-0,92	13
47,52	-0,25	21	44,36	-0,56	16	40,88	-0,91	13	40,36	-0,96	12	41,69	-0,83	14

الفصل الرابع: ٥٠٠ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

48,40	-0,16	22	45,34	-0,47	17	41,96	-0,80	14	41,52	-0,85	13	42,64	-0,74	15
50,16	0,02	24	46,33	-0,37	18	43,05	-0,70	15	42,69	-0,73	14	43,58	-0,64	16
51,92	0,19	26	47,31	-0,27	19	44,13	-0,59	16	43,85	-0,61	15	44,52	-0,55	17
53,68	0,37	28	48,30	-0,17	20	45,22	-0,48	17	45,02	-0,50	16	46,40	-0,36	19
54,56	0,46	29	49,28	-0,07	21	46,30	-0,37	18	46,18	-0,38	17	47,34	-0,27	20
55,44	0,54	30	50,27	0,03	22	47,39	-0,26	19	47,35	-0,27	18	48,29	-0,17	21
57,20	0,72	32	51,25	0,13	23	48,47	-0,15	20	48,51	-0,15	19	49,23	-0,08	22
58,08	0,81	33	52,24	0,22	24	49,56	-0,04	21	49,67	-0,03	20	50,17	0,02	23
58,96	0,90	34	53,22	0,32	25	50,64	0,06	22	50,84	0,08	21	51,11	0,11	24
59,84	0,98	35	54,21	0,42	26	51,73	0,17	23	52,00	0,20	22	52,99	0,30	26
60,72	1,07	36	55,19	0,52	27	52,81	0,28	24	53,17	0,32	23	53,94	0,39	27
63,36	1,34	39	56,18	0,62	28	53,89	0,39	25	54,33	0,43	24	54,88	0,49	28
65,12	1,51	41	57,16	0,72	29	54,98	0,50	26	55,50	0,55	25	55,82	0,58	29
66,00	1,60	42	58,15	0,81	30	56,06	0,61	27	56,66	0,67	26	56,76	0,68	30
67,77	1,78	44	59,13	0,91	31	57,15	0,71	28	57,82	0,78	27	57,70	0,77	31
71,29	2,13	48	60,12	1,01	32	58,23	0,82	29	58,99	0,90	28	58,65	0,86	32
			62,09	1,21	34	59,32	0,93	30	60,15	1,02	29	59,59	0,96	33
			63,07	1,31	35	60,40	1,04	31	61,32	1,13	30	60,53	1,05	34
			64,06	1,41	36	61,49	1,15	32	62,48	1,25	31	61,47	1,15	35
			65,04	1,50	37	62,57	1,26	33	63,65	1,36	32	62,41	1,24	36
			66,03	1,60	38	63,66	1,37	34	64,81	1,48	33	63,35	1,34	37
			70,95	2,10	43	64,74	1,47	35	65,98	1,60	34	64,30	1,43	38
			71,94	2,19	44	65,83	1,58	36	67,14	1,71	35	66,18	1,62	40
			77,85	2,78	50	66,91	1,69	37	68,30	1,83	36	67,12	1,71	41
			84,74	3,47	57	68,00	1,80	38	69,47	1,95	37	69,01	1,90	43
						69,08	1,91	39	72,96	2,30	40	71,83	2,18	46
						70,17	2,02	40	74,13	2,41	41	73,71	2,37	48
						71,25	2,13	41	75,29	2,53	42			
						72,34	2,23	42	76,46	2,65	43			
						76,68	2,67	46	79,95	2,99	46			
						84,27	3,43	53						

2. مناقشة نتائج البحث وتفسيرها:

ولمناقشة النتائج يَعِدُّ الباحث مقارنةً مباشرةً بين الفروض التي طرحها سابقاً وبين نتائج تحليل البيانات، وفي ضوء تلك المقارنة يستطيع الباحث أن يَقْبَلَ الفرض أو يرفضه، ثم يلي ذلك إيضاحُ إذا ما كانت النتيجة التي توصل إليها الباحث تتفقُ مع نتائج بحوث أخرى أم تختلف عنها، ويعطي التفسيراتِ الممكنةً لها.

★ النتائج المتعلقة باختبار الفرضية المنبثقة عن السؤال الأول والتي نصها:

يتوفر مقياس بيك للاكتئاب على درجة مقبولة من الصدق لدى طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة.

وتلقى هذه النتيجة الخاصة بالصدق والمشار إليها في الجداول من (06) إلى (19)، والتي تدل على أن المقياس بيك للاكتئاب يتمتع بالصدق المحسوب باختلاف أنواعه في هذا البحث الحالي تأييداً مطلقاً من نتائج معظم الدراسات السابقة، التي أظهرت أن مقياس بيك للاكتئاب يتمتع بصدق عالٍ، ومن الدراسات التي على اتفاق تام مع البحث الحالي: دراسة بشير معمريّة (2010)، دراسة عبير فاروق عبد الرؤوف البدري (2010)، دراسة نبيل جبرين الجندي (2008)، دراسة علي مهدي كاظم وبدر محمد الأنصاري (2008)، دراسة سامر جميل رضوان (1999)، دراسة بدر محمد الأنصاري (1998)، ويمكن تفسير ذلك أن استجابات العينة باختلاف خصائصها من جنس وعمر ومستوى تعليمي وبيئة وغير ذلك هي استجابة واحدة، ولا يمكن أن تتغير نظرتهم إلى عبارات أو مجموعات المقياس على أنها مفهومة الصياغة وتعطي دلالة واحدة في شتى البيئات والمجتمعات.

★ النتائج المتعلقة باختبار الفرضية المنبثقة عن السؤال الثاني والتي نصها:

يتوفر مقياس بيك للاكتئاب على درجة مقبولة من الثبات لدى طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة.

عنيت هذه الفرضية بإيجاد الثبات، وقد أظهرت النتائج المدونة في الجداول رقم (15) و (16) و (17) و (18) و (19) و (20) و (21) أن قيم الثبات كانت عالية وبمقادير (0,792) و (0,784) و (0,958) و (0,849) و (1,533) و (0,913) على الترتيب، وهذا ما يتفق مع محتوى الفرضية، وهذه نتائج الثبات العالية لدى مقارنتها مع نتائج الدراسات السابقة تبين أنها تتفق كلياً مع دراسات: زياد رشيد (2015)، بشير معمريّة (2010)، عبير فاروق عبد الرؤوف البدري (2010)، الجبوري (2010)، نبيل جبرين الجندي (2008)، علي مهدي كاظم وبدر محمد الأنصاري (2008)، سامر جميل رضوان (1999)، بدر محمد الأنصاري (1998). إذ أشارت إلى أن المقياس يتمتع بدلالات ثبات مرتفعة بطريقة معادلة كرونباخ ألفا، وبطريقة الإعادة، باستخدام التجزئة النصفية، وجميع القيم تدل على معاملات ثبات موجبة.

ومن خلال استعراض نتائج الفرضيتين الأولى والثانية، يمكن القول أن البحث أجاب وبيّن بقدر كبير عن تمتع مقياس بيك للاكتئاب بالصدق والثبات المقبولين من خلال أداء عينة البحث على المقياس، على الرغم

الفصل الرابع: ٥٠٠ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

من تباين أفرادها، وعدم تجانسهم في عدة جوانب خاصة من حيث والجنس والعمر والمستوى الأكاديمي والشعبة الدراسية.

★ النتائج المتعلقة باختبار الفرضية المنبثقة عن السؤال الثالث والتي نصها:

يتشعب مقياس بيك للاكتئاب بعدد من العوامل لدى طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة. من خلال استعراض النتائج الموضحة في الجدول (11)، تبين تشعب المقياس على أربعة عوامل، وقد جاءت هذه النتيجة متفقة مع ما أظهرته نتائج كل من الدراسة التي أجراها علي مهدي كاظم وبدر محمد الأنصاري (2008) حيث أشارت نتائج الصدق العاملي الاستكشافي والتوكيدي إلى استخلاص عاملين وهما العامل المعرفي - الوجداني، والعامل الجسدي - الإجهادي، ودراسة سامر جميل رضوان (1999) حيث أخضعت البنود للتحليل العاملي الذي قاد إلى استخلاص (4) عوامل جذرها الكامن أكثر من (1)، وتشعب فيها جميع البنود، مما يعني وجود خصائص جيدة للقائمة.

كما اختلفت مع نتائج كل من دراسة دوزيوس وآخرون (Dozois & al) (1998) التي أظهرت النتائج وجود عاملين كانا مسؤولان عن (46%) من التباين، كان العامل الأول مسؤولاً عن (38%) من التباين، بينما كان العامل الثاني مسؤولاً عن (08%) من التباين، ودراسة ستير وكلاك (Steer & Clark) (1997)، دراسة آيرون. ت. بيك (Aaron Temkin Beck) (1996) حيث نتج عن التحليل العاملي للبيانات عاملان كان الجذر الكامن لأولهما (4,65) وفسر (57%) من التباين، وكان الجذر الكامن للعامل الثاني (3,57) وفسر (43%) من التباين، كما بلغ معامل الارتباط بين العاملين (0,58)، وهو معامل دال عند مستوى (0,001)، ودراسة نبيل جبرين الجندي (2008) حيث أنتج التحليل العاملي بعد تدوير المحاور بطريقة فاريماكس للاختبار عن ثلاثة عوامل تشعب بها الاختبار. ودراسة بدر محمد الأنصاري (1998) التي اتصفت بصدق عاملي مرتفع، وتضم ثلاثة عوامل تستوعب أعراض الاكتئاب، ودراسة عبيد فاروق عبد الرؤوف البدي (2010) التي أسفرت عن وجود ستة عوامل جذرها الكامن أكبر من الواحد الصحيح فسرت (77,276%) من التباين الكلي. مما يوفر المزيد من الدعم للصدق البنوي أو البنائي للمقياس بصورته العربية المحلية.

ومن خلال الفرضية الثالثة والتي تنص على أن مقياس بيك للاكتئاب يتشعب بعدد من العوامل لدى طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة، وكذا جزئية إيجاد الصدق العاملي من الصدق الكلي من الفرضية الثانية، يتضح أن المقياس يتشعب بعاملين اثنين. وهذا ما يعطي مؤشراً على تحقق أحد أهداف البحث والمتمثل في الكشف عن البنية العاملية لمقياس بيك للاكتئاب.

★ النتائج المتعلقة باختبار الفرضية المنبثقة عن السؤال الرابع والتي نصها:

المعايير المئينية والتائية التي يمكن استخراجها من أداء عينة طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة عند تطبيق مقياس بيك للاكتئاب عليهم معايير مقبولة.

باستخراج واشتقاق معايير للمقياس تمثلت في الدرجات المعيارية المحولة إلى التائية والمئينيات بوصفها معياراً يستعمل على نطاق واسع وقيمتها العملية كبيرة، وذلك لتفسير الدرجات الخام على ضوءها بما يتيح لنا

الفصل الرابع: ٥٠٠ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

تفسير أداء الأفراد على المقياس، فقد تمَّ إعداد المعايير على أساس الدرجات الخام المتحصل عليها من أداء الطلبة على كل مجموعة من مجموعات المقياس لكل فئة عمرية، كما تشير إليه الجداول من (36) إلى (42)، لم تختلف في معظم الأحيان باختلاف الفئة العمرية، وهذا الثبات يعود إلى تقارب متوسطات أداء الطلبة على المقياس، وبهذا تكون قد اتسقت هذه النتائج مع الإطار النظري، ومع نتائج الدراسات كلا من دراسة بدر محمد الأنصاري (1998) حيث اشتقت منها معايير تمثلت في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمئينيات. ودراسة علي مهدي كاظم وبدر محمد الأنصاري (2008). ودراسة عبيد فاروق عبد الرؤوف البدري (2010) حيث تمَّ حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية والدرجات المعيارية والتائية المقابلة لكل درجة.

ما كانت معايير أداء الطلبة الإناث أعلى من الذكور ومرد ذلك إلى أن متوسط أداء الطالبات أعلى من أداء الطلبة الذكور على الدرجة الكلية والمجموعات حيث كان يساوي (22,82) للإناث و(17,45) للذكور بالنسبة لعمر 17 سنة، (20,28) للإناث و(16,89) للذكور بالنسبة لعمر 18 سنة، و(21,41) للإناث و(20,62) للذكور بالنسبة لعمر 19 سنة، و(21,73) للإناث و(19,39) للذكور بالنسبة لعمر 20 سنة، و(23,82) للإناث و(20,62) للذكور بالنسبة لعمر 21 سنة. مما يجعل بالإمكان المقارنة بين الدرجات المعيارية لهذه العينات، ويمكننا من تفسير أداء الأفراد بصورة أكثر واقعية، وبهذا يمكن أن تستخدم المعايير المستخرجة في جميع المؤسسات المختصة وخاصة المجالات النفسية والتربوية لاستخراج نسب الاكتئاب. الذكاء للأفراد المفحوصين.

وانطلاقاً من استجابات أفراد العينة تحت ظروف معينة استنتجت منها معايير تمثلت في الدرجات المعيارية والمئينيات والدرجات التائية للعينة ككل، وتفصيلاً حسب الجنس (ذكور وإناث)، مما أعطت دلالة على تجسيد الهدف الثالث للبحث والمتمثل في الكشف عن المعايير المئينية والتائية التي يمكن استخراجها من أداء عينة طلاب الثالثة الثانوية.

3. استنتاجات البحث:

- من خلال الإطار المرجعي والنتائج التي أمكن التوصل إليها من مجريات البحث فقد تمَّ استنتاج ما يلي:
- 1.1.2. يتوفر مقياس بيك للاكتئاب على درجة مقبولة من الصدق لدى طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة.
 - 2.1.2. يتوفر مقياس بيك للاكتئاب على درجة مقبولة من الثبات لدى طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة.
 - 3.1.2. يتشبع مقياس بيك للاكتئاب بعدد من العوامل لدى طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة.
 - 4.1.2. المعايير المئينية والتائية التي يمكن استخراجها من أداء عينة طلاب الثالثة الثانوية ببعض ثانويات ولاية المسيلة عند تطبيق مقياس بيك للاكتئاب عليهم هي معايير مقبولة.

4. مقترحات البحث.

من مجمل النتائج السابقة يتبين أن مقياس بيك لقياس الاكتئاب والذي تمّ تعريبه وإجراء الدراسة السيكومترية على البيئة الجزائرية (ولاية المسيلة)، قد ثبت له مصداقية وموثوقية جوهرية في هذه البيئة. حيث أظهرت نتائج البحث الحالي وجود خصائص سيكومترية من حيث الصدق والثبات مقبولة جداً، فقد أكدت النتائج صدق الاختبار بطرق عدة، كما أكدت النتائج ثبات المقياس بطرق مختلفة.

وتمشياً مع النتائج التي أسفر وخلص إليها هذا البحث أمكن تقديم بعض المقترحات لمواجهة بعض المشاكل الحياتية وتجاوز بعض الأزمات النفسية بشكل أكثر إيجابية، كما اقترح الباحث بعض الموضوعات البحثية والتي قد تفتح الطريق أمام باحثين آخرين لاستكمال الدراسات في هذا المجال، ولتحقيق المزيد من الفهم والمعرفة العلمية بتلك الفئة ومواصلة مسيرة البحث العلمي وعليه يقترح الباحث ما يأتي:

أ. أن يقوم الأطباء والمرشدون النفسيون باستخدام هذا الاختبار كأداة من أدوات الكشف عن الاكتئاب لدى الشباب ابتداءً من سن (17 سنة) إلى غاية سن (21 سنة).

ب. ضرورة إجراء مزيد من الدراسات للتحقق من خصائص مقياس الاكتئاب المعرب في بيئة الشباب في مراحل عمرية أخرى، وتجريب المقياس على عينات واسعة في بيئات إكلينيكية مختلفة من مرضى الاكتئاب.

ت. من الضروري دراسة العلاقة بين الاكتئاب والانتحار نظراً لهذا الأخير في تزايد مطرد ونسبه في المجتمع أصبحت مخيفة جداً.

ث. إجراء دراسات حول التربية الجنسية في أوساط الطلبة في جميع المراحل التعليمية أو مناقشة الموضوع على مستوى المناهج الدراسية لأن هناك مقاومة سلبية إن صح التعبير دارت حول العبارة (21) من المقياس.

ج. تنظيم دورات تدريبية نفسية للطلبة على مستوى المؤسسات التربوية لتجنب الاكتئاب أو التخفيف منه.

ح. إعطاء الأهمية القصوى للجانب النفسي بتضمينه في المناهج الدراسية بشكل عام، وأثناء ممارسة العملية التربوية والبيداغوجية بشكل خاص، أي بمعنى آخر مراعاة جانب الإعداد النفسي لما له أثر بالغ في عملية انتظام سلوكية الطلبة على الخصوص وبقية الأفراد على العموم.

خ. إجراء دراسات متعكسة ومتزامنة بين الاكتئاب وجودة الحياة، التفاؤل، السعادة، توكيد الذات، الأمل، ... وغيرها من المقاييس المتعارضة لكي تعطي مصداقية أكثر لمقياس بيك للاكتئاب.

د. إنشاء مركز وطني مختص يجمع كل الاختبارات والمقاييس بالاختلاف أنواعها، وفروع تابعة له جهويا أو محليا لتسهيل عملية اقتنائها.

ذ. ضرورة التنسيق بين الجامعات والمؤسسات، فيما يتعلق بإجراء البحوث والدراسات الميدانية، بتسهيل الحصول على تراخيص إجرائها.

وبناءً على هذه النتائج التي تؤكد صلاحية المقياس للاستخدام ويوصى باستخدامه لتشخيص الاكتئاب

أو في الممارسة العملية، وتصحيحه وفقاً لنماذج التصحيح المعدة ومفتاح الدرجات، وتفسير نتائجه وفق جداول المعايير التائية المرفقة، كما نقترح بتقنيه في ولايات أخرى وعلى عينات مشابهة أو مغايرة.

الفصل الرابع: ٥٠٠ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

وبذلك، يطمح الباحث أنه وفّر أداة في البيئة المحلية بخاصة والبيئة الجزائرية العربية بعامة لقياس الاكتئاب كظاهرة تستحق البحث والدراسة من أجل تطوير المجتمعات وتقديمها.

ومن الموضوعات التي يمكن دراستها مستقبلا على عينات مختلفة هي كالآتي:

- الدراسة السيكومترية لمقياس بيك للاكتئاب على عينة المقيمين بالمستشفيات.
- الدراسة السيكومترية لمقياس بيك للاكتئاب على عينة الجامعيين العاطلين عن العمل.
- علاقة الاكتئاب بالانتحار لدى عينة الشباب.

5. خلاصة واستنتاج عام:

لقد تمّ التطرق في هذا الفصل إلى الإجابة على مختلف أسئلة البحث، والتقصي العلمي عن طريق تحليل البيانات لأجل إثبات أو تفنيد الفرضيات المنبثقة عن تساؤلات إشكالية البحث، وبإيجاز شديد، يمكن القول أن النتائج المتوصل إليها إنما هي صورة نهائية مبنية على استجابات أفراد العينة على المقياس دون مصادرة أو تقويم لها وبشكل مباشر وفي ظروف طبيعية.

ولعل من أهم ما توصلت إليه نتائج البحث عموما هو تمتع المقياس بخصائص سيكومترية عالية كما هو موضح في طي هذا الفصل، مما يزيد ويعطي المقياس مصداقية وقوة إضافية زيادة على الدراسات السابقة التي تناولته بالبحث أو استعانته به كأداة من أدوات جمع البيانات.

لقد أصبحت الأمراض النفسية العصابية والذهانية سمة أساسية من سمات مجتمعات القرن الواحد والعشرين، نظرا لمؤثراتها المتصاعدة على كل صعيد. ولأجل الكشف عن هذه الأمراض والاضطرابات بوسائل أكثر دقة وأكثر موضوعية من استبانات واختبارات ومقاييس وروايات. وجب حتما المرور على مرحلة أساسية قبل تطبيق هذه الأدوات على المرضى والمفحوصين ألا وهي الدراسة السيكومترية، التي من خلالها تعطي القوة والمصداقية للأداة، وتصبح محل ثقة بين الفاحص والمفحوص، وتؤدي إلى نتائج مرجوة نفعها. إذ يعتبر الثبات من الخصائص السيكومترية المهمة للمقاييس النفسية كونه يشير إلى دقة المقياس واتساق درجاته في قياس ما يجب قياسه، وبالنسبة لثبات المقياس فقد وُجد أنه يتمتع بثبات كلي، حسب عدة طرائق قياس الثبات.

وكذلك التأكد من صدق المقياس الذي يعني إلى أي درجة يقيس المقياس الغرض المصمم من أجله، أي درجة تُوفّر الأداة بيانات ذات علاقة بمشكلة الدراسة من مجتمع الدراسة. وطبعاً هذا ما أكدته البحث، حيث عبر الصدق عن نفسه ببعض الطرائق وُجد المقياس كذلك ذا صدق وموثوقية.

وقد شمل البحث أيضاً التطرق إلى التحليل العاملي بشكل مختصر، وأعطى إفادة علمية لصالح المقياس بمعرفة قيم تشعب العوامل التي كانت مقبولة على العموم. حيث حدد هذا الأسلوب الإحصائي الأبعاد الرئيسة التي تفسر مجموعة كبيرة من المتغيرات وتقليلها عدد صغير من العوامل التي يمكن تفسيرها بها وكانت النتيجة في النهاية اقتصر على عاملين فقط.

كما استوجب تدعيم المقياس بعد مصداقيته وثباته وعامليته، بإيجاد المعايير كالدرجة المعيارية والمئينيات والدرجات التائية المستخلصة من أداء عينة البحث على المقياس.

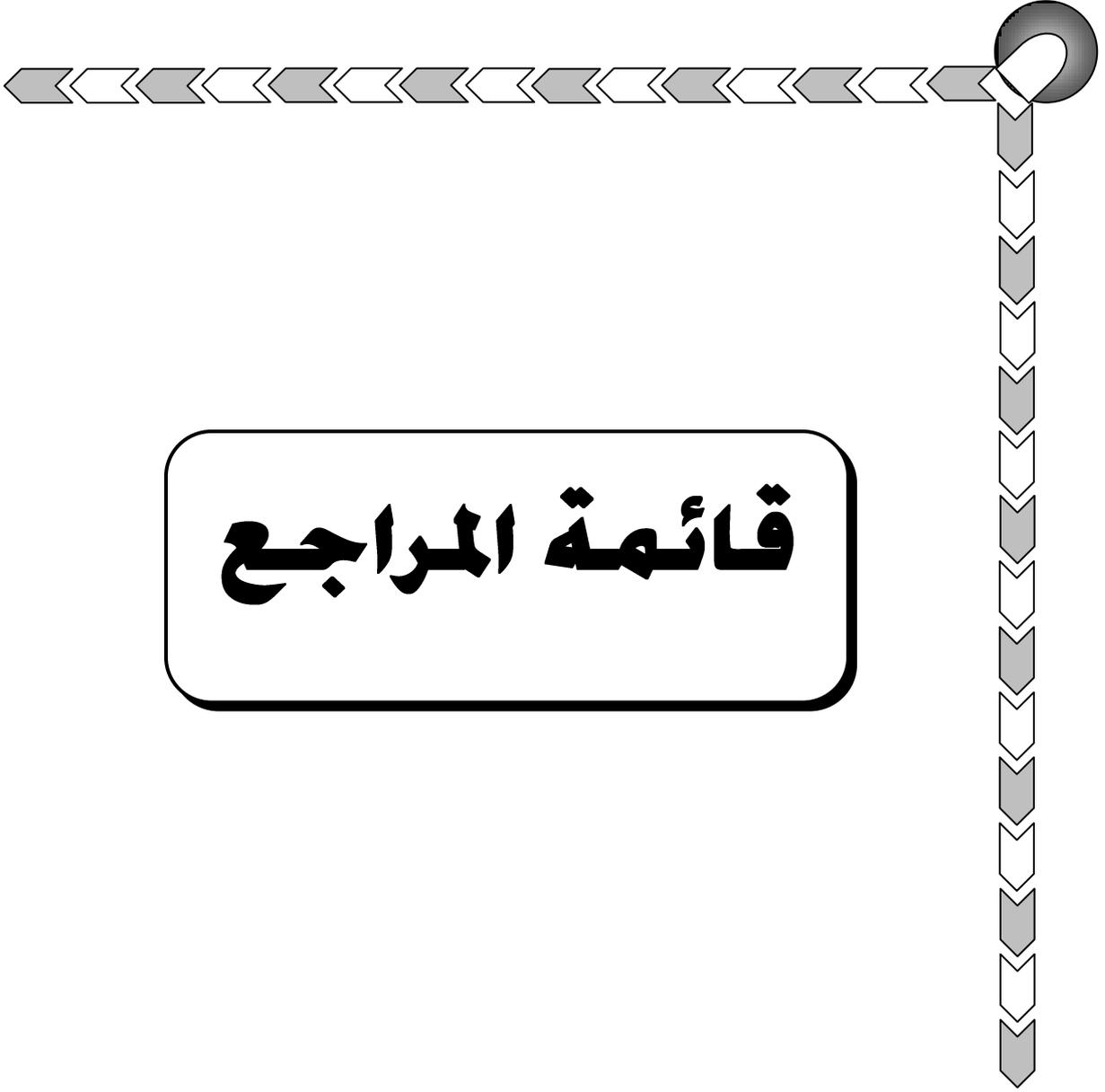
الفصل الرابع: ٥٠٠ عرض ومناقشة نتائج البحث وتفسيرها

ومن خلال الاستناد إلى البيانات الخام التطرق إلى فحص بعض الفرضيات الفارقية التي أسفرت عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين ولصالح الإناث في شدة الاكتئاب، في حين لم تكن هناك فروق في شدة الاكتئاب تعزى لمتغيري العمر والشعبة الدراسية.

وحقيقة لقد بدا بعض اللبس على الباحث في تداخل المفاهيم بين الصدق والثبات، ويحتاج هذا الأمر إلى تدقيق أكثر، وربما يؤخذ هذا الأمر بمحمل الجد، بالبحث فيه بإجراء دراسات معمقة للفصل بين هذين الأمرين (الصدق، الثبات).

وعلى العموم يلاحظ أن مقياس الاكتئاب تتمتع خصائصه السيكومترية بدرجة مقبولة، وذلك من خلال ما هو واضح من استعراض معاملات الصدق والثبات والبناء العاملي في أنماطها المتعددة التي سبق عرضها، إلا أنه يلاحظ بأنه على الرغم من ثبات المقياس وصدقه، فإن المجموعة (21) منه كانت ضعيفة في مستوى ثباتها وتشعبها، لذا يجب عدم التعويل عليها على ضمها واستخدامها ضمن المقياس.





قائمة المراجع



- القرآن الكريم.

- 01- إبراهيم، عبد الستار. (1978). الاكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه. الكويت: عالم المعرفة.
- 02- أبو الحسين، أحمد بن فارس بن زكرياء. (2002). معجم مقاييس اللغة. مصر: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- 03- إحسان، الآغا. (1997). البحث التربوي عناصره. مناهجه. أدواته. ط1. فلسطين: مكتبة الأمل التجارية.
- 04- الزعبي، أحمد محمد. (2005). العلاقة بين الاكتئاب وتقدير الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية من الجنسين. مجلة العلوم التربوية، (8)، 57-207.
- 05- الزعبي، دلال. (2003). ضغوط العمل وعلاقتها بالدافعية نحو العمل لدى رؤساء الأقسام الأكاديمية في الجامعات الأردنية. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، الأردن.
- 06- السيد، محمد أبو هاشم حسن. (2006). الخصائص السيكومترية لأدوات القياس في البحوث النفسية والتربوية باستخدام Spss. المملكة العربية السعودية: كلية التربية. جامعة الملك سعود.
- 07- الشاذلي، عبد الحميد محمد. (2001). الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية. ط2. مصر: المكتبة الجامعية.
- 08- الشربيني، لطفي. (2001). الاكتئاب. الأسباب. المرض. العلاج. ط1. لبنان: دار النهضة العربية.
- 09- الشناوي، محمد محروس. (1994). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. مصر: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- 10- الطريبي، عبد الرحمن بن سليمان. (1997). القياس النفسي والتربوي. السعودية: مكتبة الرشد.
- 11- العامري، الطاهر. (2000). "حتى لا ننفر التلاميذ من الرياضيات"، متفقد جهوي للتعليم الابتدائي. الكاف. الجمهورية التونسية.
- 12- العساف، صالح بن حمد. (1995). المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية. السعودية: العبيكان.
- 13- العيسوي، عبد الرحمان محمد. (2001). الجديد في الصحة النفسية. مصر: الناشر المعارف بالإسكندرية.
- 14- دار المشرق. (2003). المنجد في اللغة والأعلام. ط 40. لبنان: المؤلف.
- 15- الوافي، عبد الرحمان. (د.ت). مدخل إلى علم النفس. الجزائر: دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع.
- 16- باهي، حسين مصطفى؛ وعبد الفتاح، محمود؛ وحسني، محمد عز الدين. (2002). التحليل العاملي. النظرية. التطبيق. مصر: مركز الكتاب للنشر.
- 17- بدران، عمرو حسن أحمد. (د.ت). كيف تتخلص من الاكتئاب، مصر: الدار الذهبية للطبع والنشر والتوزيع.

قائمة المراجع

- 18- بن مكرم، أبو الفضل جمال الدين محمد (ابن منظور الإفريقي المصري). (2005). لسان العرب. ط4. المجلد 14. بيروت: دار صادر.
- 19- بن يعقوب الفيروز آبادي، مجد الدين محمد. (2004). القاموس المحيط. ط1. لبنان: دار الكتب العلمية.
- 20- بنيامين، بلوم وآخرون. (1983). تقييم تعليم الطالب التجميعي والتكويني. (ترجمة المفتي محمد أمين وآخرون). مصر: دار ماكروهيل.
- 21- بوحفص، عبد الكريم. (2006). الإحصاء المطبق في العلوم الاجتماعية والإنسانية. ط2. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- 22- بوسالم، عبد العزيز. (2011). دروس في القياس النفسي. محاضرات غير منشورة. جامعة سعد دحلب. البليدة. الجزائر.
- 23- تيغزة، أمحمد بوزيان. (2012). التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي مفاهيمها ومنهجيتها بتوظيف حزمة SPSS وليزرل LISREL. الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- 24- ثورندايك، روبرت؛ وهيغن، إليزابيث (1989). القياس والتقويم في علم النفس والتربية. (ترجمة زيد الكيلاني، عبد الله؛ وعدس، عبد الرحمن). الأردن: مركز الكتاب الأردني.
- 25- حبيب، مجدي عبد الكريم. (1996). التقويم والقياس في التربية وعلم النفس. مصر: مكتبة دار النهضة.
- 26- حياوي، هيام عبد المجيد؛ وإسماعيل، أحمد سالم. (2012). توظيف نهج التحليل العاملي للنتبؤ بنماذج دالة التحويل. المجلة العراقية للعلوم الإحصائية. 12 (21). 97-118.
- 27- رزق، أسعد؛ وعبد الدايم، عبد الله. (1992). موسوعة علم النفس، ط4. لبنان: المؤسسة العربية للدراسات والنشر.
- 28- زرواتي، رشيد. (2002). تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية. ط1. الجزائر: مطبعة دار هومة.
- 29- زهران، حامد عبد السلام. (2003). دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي. ط3. مصر: عالم الكتب.
- 30- زهران، حامد عبد السلام. (1997). الصحة النفسية والعلاج النفسي. ط1. مصر: عالم الكتب.
- 31- سبع، أبو لبدة. (1982). مبادئ القياس النفسي والتقييم التربوي. الأردن: جمعية عمال المطابع التعاونية.
- 32- سيد شبر، عباس سوسن حبيب؛ وعبد الخالق، أحمد محمد. (2005). اتجاهات الأبناء نحو أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالاكنتاب لدى عينة من المراهقين الكويتيين. مجلة دراسات نفسية، 15 (2)، 203-230.

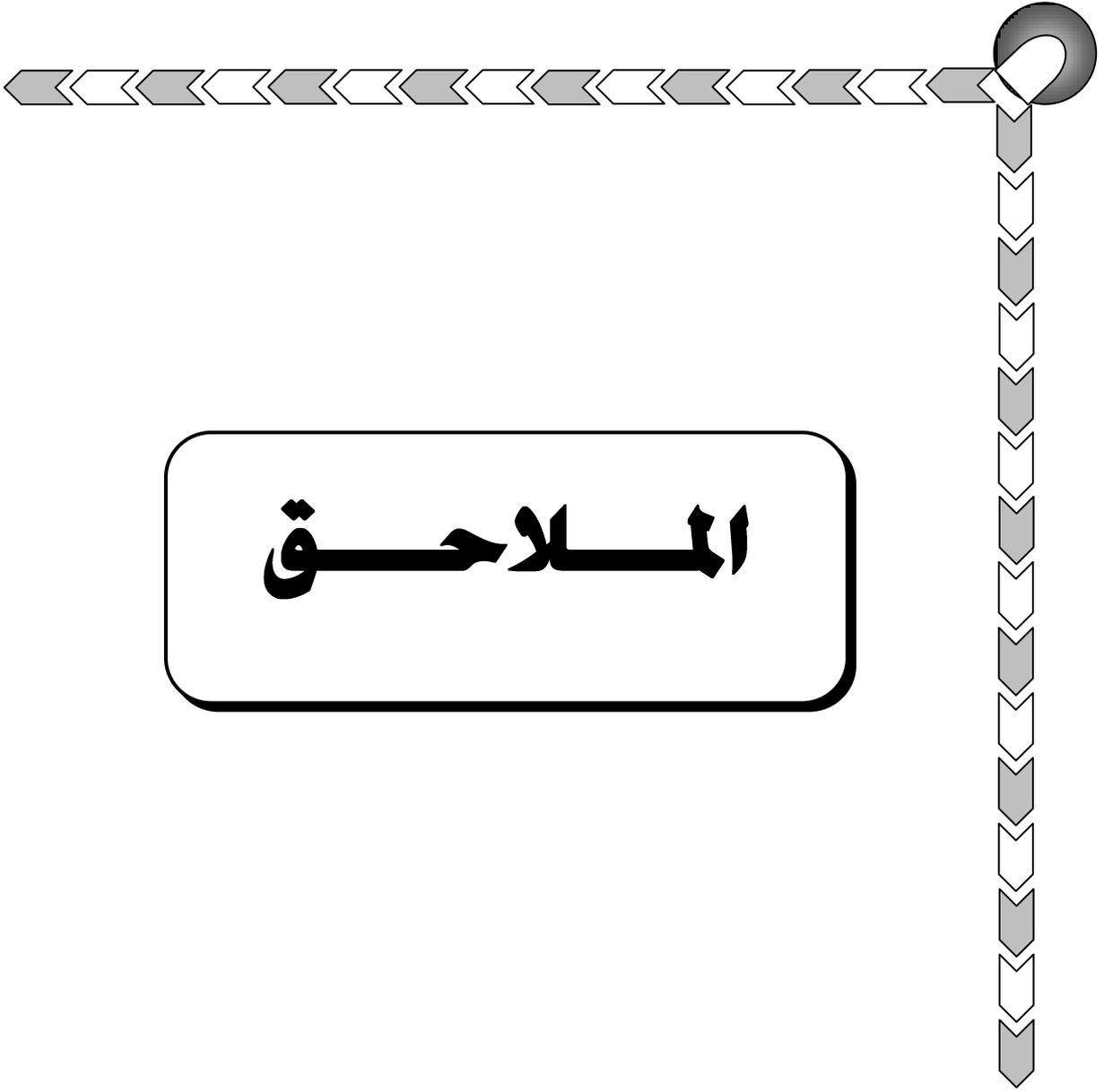
- 33- صلاح الدين، أبو ناهية. (1994). القياس التربوي. مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.
- 34- عايدى، أميرة فكري محمد. (2008). أنماط التعلق وعلاقته بالاكنتاب النفسي لدى المراهقين - دراسة سيكومترية - كLINIكية. رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة الزقازيق، مصر.
- 35- عبد الخالق، أحمد محمد. (1996). دليل تعليمات قائمة "بيك" للاكنتاب. مصر: دار المعرفة الجامعية.
- 36- عبد الرحمن، محمد السيد. (1998). دراسات في الصحة النفسية. المهارات الاجتماعية والاستقلال النفسي. الهوية. ج2. مصر: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.
- 37- عبد السلام، أحمد محمد. (1981). القياس النفسي والتربوي. مصر: مكتبة النهضة المصرية.
- 38- عبد العزيز موسى، رشاد علي. (1993). دراسات في علم النفس المرضي. مصر: مؤسسة مختار للنشر والتوزيع.
- 39- عبد الله، مجدي أحمد محمد. (1996). علم النفس المرضي دراسة في الشخصية بين السواء والاضطراب. مصر: دار المعرفة الجامعية.
- 40- عسكر، عبد الله. (2001). الاكنتاب النفسي بين النظرية والتشخيص. مصر: المكتبة الأنجلو مصرية.
- 41- عصفور، خلود رحيم؛ ونمر، سهام كاظم. (2012). بناء مقياس العنف الجامعي. مجلة كلية الآداب. جامعة بغداد، (99)، 771-801.
- 42- غريب، عبد الفتاح. (2007). الاضطرابات الاكنتابية التشخيص وعوامل الخطر النظرية والقياس. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 17 (56)، 39-97.
- 43- فارعة، حسن محمد. (1999). دراسات وبحوث في المناهج وتكنولوجيا التعليم. ط1. مصر: عالم الكتب.
- 44- فاضل، عبد القادر. (2005). كيف تتغلب على القلق والاكنتاب. الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- 45- فايد، حسين علي. (2004). العدوان والاكنتاب في العصر الحديث. مصر: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.
- 46- فايد، حسين علي. (2005). المشكلات النفسية الاجتماعية رؤية تفسيرية. مصر: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.
- 47- فرج، صفوت. (1991). التحليل العاملي في العلوم السلوكية. ط2. مصر: دار الفكر العربي.
- 48- مبيض، مأمون. (1995). المرشد في الأمراض النفسية واضطراب السلوك. ط1. لبنان: المكتب الإسلامي.
- 49- مراد، صلاح؛ وهادي، فوزية. (2002). طرائق البحث العلمي. تصميماتها وإجراءاتها. مصر: دار الكتاب الحديث.

- 50- معمريّة، بشير. (2010). تقنين قائمة آيرون. ت. بيك الثانية للاكتئاب. على عينات من الجنسين في البيئة الجزائرية صورة الراشدين B.D.I – II. مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، (25 – 26)، 92-105.
- 51- معوض، خليل مخائيل. (2000). قدرات وسمات الموهوبين. مصر: مركز الإسكندرية للكتاب.
- 52- منسي، محمود عبد الحليم حامد. (1989). الإحصاء والقياس في التربية وعلم النفس. مصر: دار المعرفة الجامعية.
- 53- منظمة الصحة العالمية. (2005). تعزيز الصحة النفسية. مصر: المكتب الإقليمي لشرق المتوسط.
- 54- هاشمي، أحمد. (2004). علاقة الأنماط السلوكية للطفل بالأنماط التربوية الأسرية. ط1. الجزائر: دار قرطبة للنشر والتوزيع.
- 55- Aaron, T, Beck. (1997). **Manuel Inventaire de dépression de Beck. BDI-II.** (2^{ème} Ed). France: centre de psychologie appliqué.
- 56- Allen, M & Yen, W. (1979). **Introduction to measurement theory.** USA: California Brook Cole.
- 57- Beck, A & al. (1961). **An Inventory for measuring depression.** Archives of General Psychiatry.
- 58- Dominon, G, Domino, L, M. (2006). **Psychological Testing. An Introduction.** (1th Ed). USA: Cambridge University Press.
- 59- Kaplan, R, Saccuzzo, D. (2005). **Psychological Testing. Principles. Applications. and Issues.** (1th Ed). USA: Cenga Learning.
- 60- Lemke, E, Wiersma, W. (1976). **Principles of Psychology Measurement.** Chicago: Rand McNally.
- 61- Major Depressive Disorder Working Group of the Psychiatric GWAS Consortium et al. Mol. Psychiatry18. (2013).
- 62- Schmidt, F, R, Willis, D, W. (2007). **Encyclopedia Of Pain.** (1th Ed). New York: Springer-Verlag.
- 63- Stanly, C, J, Hopkins, K, D. (1972). **Education and Psychological Measurement and Evaluation.** New Jersey: Prentice Hall.

مواقع الإنترنت -

- 64- https://fr.wikipedia.org/wiki/Aaron_Temkin_Beck.
- 65- <http://sabq.org/GKtfde>, 27/08/2015, 11h,21m





الملاحق



الملحق رقم (01): القائمة الاسمية للأساتذة المحكمين لأداة البحث.

الرقم	اللقب والاسم	الدرجة العلمية	التخصص	الوظيفة	الجامعة
01	بشير معمريّة	أستاذ دكتور	علم النفس التربوي	أستاذ التعليم العالي (متقاعد)	باتنة
02	محمد برو	أستاذ دكتور	علوم التربية/توجيه وإرشاد	أستاذ التعليم العالي	المسيلة
03	زين الدين ضياف	أستاذ دكتور	علم نفس العمل والتنظيم	أستاذ التعليم العالي	المسيلة
04	محمد بودريالة	دكتوراه	علم النفس الاجتماعي	أستاذ محاضر/أ	المسيلة
05	جخراب محمد عرفات	دكتوراه	علم النفس التربوي	أستاذ محاضر/أ	ورقلة
06	طه حمود صالح	دكتوراه	علوم التربية	أستاذ محاضر/ب	المسيلة
07	عمر عمور	دكتوراه	علوم التربية/نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية	أستاذ محاضر/أ	المسيلة
08	محمد بوفاتح	دكتوراه	علم النفس التنظيم والعمل	أستاذ محاضر/أ	الأغواط
09	ناصر باي أعمر	دكتوراه	علوم التربية	أستاذ محاضر/أ	المسيلة
10	صرداوي نزيّم	دكتوراه	علوم التربية	أستاذ محاضر/أ	تيزي وزو

الملحق رقم (02): النسخة الأصلية لمقياس الاكتئاب باللغة الفرنسية.

BDI-II

Date: _____

année / mois / jour

Nom _____ Situation de famille — marié(e) vivant maritalement
 Divorcé(e) veuf (ve)
 Séparé(e) célibataire
 Âge _____ Sexe — M F Profession _____ Niveau d'études _____

Consigne: Ce questionnaire comporte 21 groupe d'énoncés. Veuillez lire avec soin chacun de ces groupes puis, dans chaque groupe, choisissez l'énoncé qui décrit le mieux comment vous êtes senti(e) **au cours des deux dernières semaines, incluant aujourd'hui**. Encercler alors le chiffre placé devant l'énoncé que vous avez choisi. Si, dans un groupe d'énoncés, vous en trouvez plusieurs qui semblent décrire également bien ce que vous ressentez, choisissez celui qui a le chiffre le plus élevé et encerclé ce chiffre. Assurez-vous bien de ne choisir qu'un seul énoncé dans chaque groupe, y compris le groupe no 16 (modification dans les habitudes de sommeil) et le groupe no 18 (modification de l'appétit).

1- Tristesse

- 0- Je ne me sens pas triste.
- 1- Je me sens très souvent triste.
- 2- Je suis tout le temps triste.
- 3- Je suis si triste ou si malheureux (se), que ce n'est pas le supportable.

2- Pessimisme

- 0- Je ne suis pas découragé(e) face à mon 'avenir.
- 1- Je me sens plus découragé(e) qu'avant face à mon 'avenir.
- 2- Je ne m'attends pas à ce que les choses s'arrangent pour moi.
- 3- J'ai le sentiment que mon 'avenir et sans espoir de l'avenir et qu'il ne peut qu'empirer.

3- Échec dans le passé

- 0- Je n'ai pas le sentiment d'avoir échoué dans la vie, d'être un(e) raté(e).
- 1- J'ai échoué plus souvent que je n'aurais dû.
- 2- Quand je pense à mon passé, je constate grand nombre d'échecs.
- 3- J'ai le sentiment d'avoir complètement raté ma vie.

4- Perte de plaisir

- 0- J'éprouve toujours autant de plaisir qu'avant aux choses qui me plaisent.
- 1- Je n'éprouve pas autant de plaisir aux choses qu'avant.
- 2- J'éprouve très peu de plaisir aux choses qui me plaisaient habituellement.
- 3- Je n'éprouve aucun plaisir aux choses qui me plaisaient habituellement.

5- Sentiments de culpabilité

- 0- Je ne me sens pas particulièrement coupable.
- 1- Je me sens coupable pour bien des choses que j'ai faites ou que j'aurais dû faire.
- 2- Je me sens coupable la plupart du temps.
- 3- Je me sens tout le temps coupable.

6- Sentiments d'être puni(e)

- 0- Je n'ai pas le sentiment d'être puni(e).
- 1- Je sens que je pourrais être puni(e).
- 2- Je m'attends à être puni(e).
- 3- Je ne m'aime pas du tout.

7- Sentiments négatifs envers soi-même

- 0- mes sentiments envers moi-même n'ont pas changé.
- 1- J'ai perdu confiance en moi.
- 2- Je suis déçu(e) par moi-même.
- 3- Je ne m'aime pas du tout.

8- Attitude critique envers soi

- 0- Je ne me blâme pas ou ne me critique pas plus que l'habitude.
- 1- Je suis plus critique envers moi-même que je ne l'étais.
- 2- Je me reproche tous mes défauts.
- 3- Je me reproche tous les malheurs qui arrivent.

9- Pensées ou désirs de suicide

- 0- Je ne pense pas du tout à me suicider.
- 1- Il m'arrive de penser à me suicider, mais je ne le ferai pas.
- 2- J'aimerais me suicider.
- 3- Je me suiciderai si l'occasion se présentait.

10- pleurs

- 0- Je ne pleure pas plus qu'avant.
- 1- Je pleure plus qu'avant.
- 2- Je pleure pour la moindre petite chose.
- 3- Je voudrais pleurer mais je n'en suis pas capable.

11- Agitation

- 0- Je ne suis pas plus agité(e) ou plus tendu(e) que d'habitude.
- 1- Je me sens plus agité(e) ou plus tendu(e) que d'habitude.
- 2- Je suis si agité(e) ou plus tendu(e) que j'ai du mal à rester tranquille.
- 3- Je suis si agité(e) ou plus tendu(e) que je dois continuellement bouger ou faire quelque chose.

12- Perte d'intérêt

- 0- Je n'ai pas perdu d'intérêt pour les gens ou pour les activités.
- 1- Je m'intéresse moins qu'avant aux gens et aux choses.
- 2- Je ne m'intéresse presque plus aux gens et aux choses.
- 3- J'ai du mal m'intéresser à quoi que ce soit.

13- Indécision

- 0- Je prends des décision toujours aussi bien qu'avant.
- 1- Il m'est plus difficile que d'habitude de prendre des décisions.
- 2- J'ai beaucoup plus de mal qu'avant à prendre des décisions.
- 3- J'ai mal à prendre n'importe quelle décision.

14- Dévalorisation

- 0- Je pense être quelqu'un de valable.
- 1- Je ne crois pas avoir autant de valeur ni être aussi utile qu'avant.
- 2- Je me sens moins valable que les autres.
- 3- Je sens que je ne vauds absolument rien.

15- Perte d'énergie

- 0- J'ai toujours autant d'énergie qu'avant.
- 1- J'ai moins d'énergie qu'avant.
- 2- Je n'ai pas assez d'énergie pour pouvoir faire grand-chose.
- 3- J'ai trop peu d'énergie pour faire quoi que ce soit.

16- Modification dans les habitudes de sommeil

- 0- Mes habitudes de sommeil n'ont pas changer.
- 1a- Je dors un peu plus que d'habitude.
- 1b- Je dors un peu plus que d'habitude.
- 2a- Je dors beaucoup plus que d'habitude.
- 2b- Je dors beaucoup moins que d'habitude.
- 3a- Je dors presque toute la journée.
- 3b- Je me réveille une ou deux heures plus tôt et je suis incapable de me rendormir.

17- Irritabilité

- 0- Je ne suis pas plus irritable que d'habitude.
- 1- Je suis plus irritable que d'habitude.
- 2- Je suis beaucoup plus irritable que d'habitude.
- 3- Je suis constamment irritable.

18- Modification de l'appétit

- 0- Mon appétit n'a pas changé.
- 1a- J'ai un peu moins d'appétit que d'habitude.
- 1b- J'ai un peu plus d'appétit que d'habitude.
- 2a- J'ai beaucoup moins d'appétit que d'habitude.
- 2b- J'ai beaucoup plus d'appétit que d'habitude.
- 3a- Je n'ai pas d'appétit du tout.
- 3b- J'ai constamment envie de manger.

19- Difficulté à ce concentrer

- 0- Je parviens à me concentrer toujours aussi bien qu'avant.
- 1- Je ne parviens pas à me concentrer aussi bien que d'habitude.
- 2- J'ai du mal à me concentrer longtemps sur quoi que ce soit.
- 3- Je me trouve incapable de me concentrer sur quoi que ce soit .

20- Fatigue

- 0- Je ne suis pas plus fatigué(e) que d'habitude.
- 1- Je me fatigue plus facilement que d'habitude.
- 2- Je suis trop fatigué(e) pour faire un grand nombre de choses que je faisais avant.
- 3- Je suis trop fatigué(e) pour faire la plupart des choses que je faisais avant.

21- Perte d'intérêt pour le sexe:

- 0- Je n'ai pas noté de changement récent dans mon intérêt pour le sexe.
- 1- Le sexe m'intéresse moins qu'avant.
- 2- Le sexe m'intéresse beaucoup moins maintenant.
- 3- J'ai perdu tout intérêt le sexe.

الملحق رقم (03): الصورة الأولية لأداة البحث (بعد الترجمة).

بسم الله الرحمن الرحيم
مقياس بيك للاكتئاب

أخي الطالب المحترم ،،

أختي الطالبة المحترمة ،، السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،

يقوم الطالب بإعداد مذكرة ماجستير في القياس النفسي والتربوي حول دراسة: "مقياس بيك (Beck)

للاكتئاب دراسة سيكومترية على عينة من طلبة الثالثة الثانوية - بعض ثانويات ولاية المسيلة نموذجاً -"

لذا يرجى من أعزائنا الطلبة التفضل والتكرم بقراءة المقياس والإجابة عنه بدقة وموضوعية، علماً أن

إجابتم ستعامل بشكل سري ولغايات البحث العلمي فقط.

التعليمية:

"يشتمل المقياس على 21 مجموعة من العبارات. بعد أن تتأكد من قراءة كل العبارات في كل مجموعة

منها بإمعان، ضع دائرة حول أحد الأرقام: (0، 1، 2، 3) التي تسبق العبارة والتي تصف تماماً الحالة التي

كنت تشعر بها خلال الأسبوعين الماضيين، بما في ذلك اليوم الحالي. وإذا رأيت أن عدة عبارات في مجموعة

واحدة تنطبق عليك بالدرجة نفسها فضع دائرة حول أكبر رقم، وتذكر أنك تختار دائماً عبارة واحدة فقط من كل

مجموعة"

مثال: الحب:

0- لا أشعر به إطلاقاً.

1- أشعر بالحب أقل بكثير مما تعودت عليه.

2- أبادل الآخرين الحب معظم الأوقات.

3- أحب والذي حبا أبدياً.

1. القسم الأول: المعلومات الشخصية:

- الثانوية:

- الجنس: ذكر أنثى

- السن: 17 سنة 18 سنة 19 سنة 20 سنة 21 سنة

- الشعبة: آداب وفلسفة لغات أجنبية تسيير واقتصاد

علوم تجريبية رياضيات تقني رياضي

2. القسم الثاني: الإجابة على عبارات مقياس بيك للاكتئاب:

الرقم	اسم المجموعة	العبارات
01	الحزن	0- لا أشعر بالحزن. 1- أشعر بالحزن في كثير من الأحيان. 2- أنا حزين طوال الوقت. 3- أشعر بالحزن أو بالتعاسة إلى درجة لا تطاق.
02	التشاؤم	0- لم تضعف همتي فيما يخص مستقبلي. 1- أشعر بضعف همتي فيما يخص مستقبلي على غير عادتي. 2- أتوقع أن لا تسير أموري بشكل جيد. 3- أشعر أن مستقبلي لا أمل فيه، وأن الأمور تزداد سوءاً.
03	الفشل أو الإخفاق فيما سبق من العمر	0- لا أشعر بأني فاشل. 1- فشلت أكثر مما ينبغي. 2- كلما أفكر في حياتي السابقة أكتشف الكثير من الفشل. 3- أشعر أنني فاشل في حياتي تماماً.
04	فقدان المتعة أو الاستمتاع	0- أستمتع دائماً بالحياة كما كنت من قبل. 1- لا أستمتع بالحياة بنفس القدر الذي اعتدت عليه. 2- أحصل على قدر قليل جداً من الاستمتاع بالحياة مما تعودت عليه من قبل. 3- لم أحصل على أي استمتاع بالحياة كعادة استمتاعي سابقاً.
05	الشعور بالذنب أو الإثم	0- لا أشعر شعوراً خاصاً بالذنب. 1- أشعر بالذنب من عديد الأشياء التي فعلتها، أو من أشياء واجبة الأداء ولم أقم بها. 2- أشعر بالذنب معظم الأوقات. 3- أشعر بالذنب جُلَّ الأوقات.
06	الشعور بالعقاب أو الأذى	0- لا أشعر بأن هناك عقاباً أو أذى يحل بي. 1- أشعر بأن عقاباً أو أذى سيحدث أو سيحل بي. 2- أتوقع عقاباً يقع علي بالفعل. 3- أشعر أنني سأعرض للعقاب أو الأذى.
07	الإحساس السلبي نحو الذات	0- شعوري نحو ذاتي لم يتغير. 1- فقدت الثقة في نفسي. 2- خاب أملني في نفسي. 3- لا أحب نفسي.
08	موقف نقد الذات	0- لا ألوم أو لا أنتقد نفسي أكثر من المعتاد. 1- أنتقد نفسي أكثر من المعتاد. 2- ألوم نفسي لما ارتكب أخطاء. 3- ألوم نفسي على كل ما يحدث من سوء بسببي.

09	الأفكار أو الرغبة في الانتحار	<p>0- لا تتناهي أي أفكار للتخلص من نفسي.</p> <p>1- تراودني أفكار للتخلص من حياتي ولكن لا أنفذها.</p> <p>2- أريد أن أنتحر.</p> <p>3- سأنتحر في أي فرصة متاحة.</p>
10	البكاء	<p>0- لا أبكي أكثر من المعتاد.</p> <p>1- أبكي أكثر من المعتاد.</p> <p>2- أبكي لأتفه الأسباب أو لأقل أصغر الأشياء.</p> <p>3- كنت قادراً على البكاء ولكنني أعجز الآن عن البكاء حتى لو أردت ذلك.</p>
11	الهيجان أو الاستثارة	<p>0- لست منزعجاً أو متوترًا هذه الأيام عن أي وقت مضى.</p> <p>1- أشعر بالانزعاج أو التوتر هذه الأيام عن أي وقت مضى.</p> <p>2- أتتهيج و أتوتر إلى درجة يصعب علي البقاء هادئاً.</p> <p>3- أتتهيج وأتوتر إلى درجة تدفعني إلى الحركة أو فعل شيء ما.</p>
12	فقدان الاهتمام	<p>0- لم أفقد اهتمامي بالآخرين أو بالأنشطة.</p> <p>1- أنا قليل اهتمام بالآخرين أو بالأنشطة عن السابق.</p> <p>2- فقدت معظم اهتمامي الآخرين وبالأمر الأخرى.</p> <p>3- لدي صعوبة في أن أهتم بأي شيء مهما كان.</p>
13	التردد في اتخاذ القرار	<p>0- أتخذ قرارات صائبة وحكيمة دائماً كمثل ما كانت عليه سابقاً.</p> <p>1- أجد صعوبة في اتخاذ القرارات.</p> <p>2- لدي صعوبة كبيرة أكثر من ذي قبل في اتخاذ القرارات.</p> <p>3- أعجز تماماً عن اتخاذ أي قرار مهما كان بالمرّة.</p>
14	انعدام القيمة	<p>0- أظن أنني شخص مهم ولدي قيمة.</p> <p>1- أعتقد أنني لست شخصاً مهماً وذا قيمة كما تعودت.</p> <p>2- أشعر أنني أقل قيمة مقارنة بالآخرين.</p> <p>3- أشعر أنني عديم القيمة تماماً.</p>
15	فقدان الطاقة	<p>0- لدي دائماً نفس القدر من الطاقة كما كنت من قبل.</p> <p>1- لدي قدر من الطاقة أقل مما كنت عليه من قبل.</p> <p>2- ليس لدي طاقة كافية للتمكن من فعل أشياء كبيرة.</p> <p>3- ليس لدي طاقة لفعل شيء مهما كان.</p>
16	التغير في عادات النوم	<p>0- عادات نومي لم تتغير.</p> <p>أ1- أنام أكثر بقليل على ما تعودت عليه.</p> <p>ب1- أنام أقل بقليل على ما تعودت عليه.</p> <p>أ2- أنام أكثر مما تعودت عليه بشكل كبير.</p> <p>ب2- أنام أقل مما تعودت عليه بشكل كبير.</p> <p>أ3- أنام تقريباً كل اليوم.</p> <p>ب3- أستيقظ من النوم مبكراً من 2 - 3 ساعات، وأعجز عن استئناف نومي.</p>

<p>0- لا أغضب أكثر من المعتاد. 1- أغضب أكثر من المعتاد. 2- أغضب أكثر بكثير من المعتاد. 3- أنا دائم الغضب.</p>	<p>قابلية الغضب</p>	<p>17</p>
<p>0- شهيتي لم تتغير . 1أ- شهيتي أقل بقليل من السابق. 1ب- شهيتي أكبر بقليل من السابق. 2أ- شهيتي أكثر بقليل من السابق. 2ب- شهيتي أكبر بكثير من السابق. 3أ- ليست لدي شهية على الإطلاق. 3ب- لدي رغبة دائمة في الأكل.</p>	<p>تغير الشهية</p>	<p>18</p>
<p>0- أستطيع التركيز دائماً كما تعودت. 1- لا أستطيع التركيز كما تعودت. 2- لدي صعوبة في أن أركز لمدة طويلة في أي شيء كان. 3- أجد نفسي عاجزاً على التركيز في أي شيء مهما كان.</p>	<p>صعوبة التركيز</p>	<p>19</p>
<p>0- لست أكثر إرهاقا من السابق. 1- أرهق وأتعب بسهولة أكثر مما تعودت عليه. 2- كثرة الإرهاق تعيقني عن القيام بأشياء كثيرة اعتدت عليها. 3- أصبحت مشغولاً تماماً بأموري الصحية.</p>	<p>الإرهاق أو الإجهاد</p>	<p>20</p>
<p>0- لم ألاحظ أي تغيرات حديثة في رغبتني الجنسية. 1- أصبحت أقل اهتماماً بالجنس من ذي قبل. 2- قلت رغبتني الجنسية بشكل ملحوظ. 3- فقدت تماماً رغبتني الجنسية.</p>	<p>فقدان الاهتمام بالجنس</p>	<p>21</p>

الملحق رقم (04): الصورة النهائية لأداة البحث (بعد التحكيم).

بسم الله الرحمن الرحيم
مقياس بيك للاكتتاب

أخي الطالب المحترم ،،

أختي الطالبة المحترمة ،، السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،

يقوم الطالب بإعداد مذكرة ماجستير في القياس النفسي والتربوي حول دراسة: "مقياس بيك (Beck)

للاكتتاب دراسة سيكومترية على عينة من طلبة الثالثة الثانوية - بعض ثانويات ولاية المسيلة نموذجاً -"

لذا يرجى من أعزائنا الطلبة التفضل والتكرم بقراءة المقياس والإجابة عنه بدقة وموضوعية، علماً أن

إجابتم ستعامل بشكل سري ولغايات البحث العلمي فقط.

التعليمية:

"يشتمل المقياس على 21 مجموعة من العبارات. بعد أن تتأكد من قراءة كل العبارات في كل مجموعة

منها بإمعان، ضع دائرة حول أحد الأرقام: (0، 1، 2، 3) التي تسبق العبارة والتي تصف تماماً الحالة التي

كنت تشعر بها خلال الأسبوعين الماضيين، بما في ذلك اليوم الحالي. وإذا رأيت أن عدة عبارات في مجموعة

واحدة تنطبق عليك بالدرجة نفسها فضع دائرة حول أكبر رقم، وتذكر أنك تختار دائماً عبارة واحدة فقط من كل

مجموعة"

مثال:

الحب:

0- لا أشعر بالحب إطلاقاً.

1- أشعر بالحب أقل بكثير مما تعودت عليه.

2- أبادل الآخرين الحب معظم الأوقات.

3- أحب والذي حبا أدياً.

1. القسم الأول: المعلومات الشخصية:

- الثانوية:

- الجنس: ذكر أنثى

- السن: 17 سنة 18 سنة 19 سنة 20 سنة 21 سنة

- الشعبية: آداب وفلسفة لغات أجنبية تسيير واقتصاد

علوم تجريبية رياضيات تقني رياضي

2. القسم الثاني: الإجابة على عبارات مقياس بيك للاكتئاب:

الرقم	اسم المجموعة	العبارات
01	الحزن	0- لا أشعر بالحزن. 1- أشعر بالحزن في أغلب الأحيان. 2- أنا حزين دائماً. 3- أشعر بالحزن والتعاسة لدرجة لا تحتمل.
02	التشاؤم	0- لم تضعف همتي فيما يخص مستقبلي. 1- أشعر بضعف همتي فيما يخص مستقبلي على غير العادة. 2- أتوقع أن لا تسير أموري بشكل جيد. 3- أشعر أن مستقبلي لا أمل فيه، وأن الأمور تزداد تدهوراً.
03	الفشل في الماضي	0- لا أشعر بأنني فاشل في الحياة. 1- فشلت أكثر مما كنت عليه. 2- كلما أفكر في حياتي السابقة أكتشف الكثير من الفشل. 3- أشعر أنني فاشل تماماً في حياتي.
04	فقدان اللذة	0- أستمتع دائماً بالحياة كما كنت من قبل. 1- لا أستمتع بالحياة بنفس القدر الذي اعتدت عليه. 2- أحصل على قدر قليل من اللذة بالحياة مما تعودت عليه من قبل. 3- لا أشعر بأي لذة تجاه الأشياء التي كانت تعجبني سابقاً.
05	الشعور بالذنب	0- لا أشعر بالذنب مطلقاً. 1- أشعر بالذنب من عديد الأشياء التي فعلتها، أو من أشياء واجبة الأداء ولم أقم بها. 2- أشعر بالذنب في غالب الأوقات. 3- أشعر بالذنب دائماً.
06	الشعور بالعقاب	0- لا أشعر بأنني مُعاقبٌ. 1- أشعر بأنني سوف أعاقب. 2- أتوقع معاقبتي فعلاً. 3- أشعر أنني مُعاقبٌ.
07	الإحساس السلبي نحو الذات	0- شعوري نحو ذاتي لم يتغير. 1- فقدت الثقة في نفسي. 2- خاب أملني في نفسي. 3- لا أحب نفسي إطلاقاً.
08	موقف نقد الذات	0- لا ألوم ولا أنتقد نفسي أكثر من المعتاد. 1- أنتقد نفسي أكثر من المعتاد. 2- أعاتب نفسي على كل ما ارتكبه من أخطاء. 3- أعاتب نفسي على كل ما يحدث من سوء بسببي.

09	الأفكار أو الرغبة في الانتحار	<p>0- لا أفكر إطلاقاً في الانتحار .</p> <p>1- تراودني أفكار للتخلص من حياتي ولكن لا أنفذها.</p> <p>2- أريد الانتحار .</p> <p>3- سأنتحر في أي فرصة متاحة.</p>
10	البكاء	<p>0- لا أبكي أكثر من المعتاد.</p> <p>1- أبكي أكثر من المعتاد.</p> <p>2- أبكي لأتفه الأسباب.</p> <p>3- أريد أن أبكي لكنني لا أستطيع ذلك.</p>
11	الاضطراب	<p>0- لست أكثر اضطراباً وتوترًا من العادة.</p> <p>1- لا أظهر بأني أكثر اضطراباً وتوترًا من العادة.</p> <p>2- اضطرب كثيراً لدرجة يصعب علي الهدوء.</p> <p>3- اضطرب إلى درجة تدفعني إلى فعل شيء ما باستمرار .</p>
12	فقدان الاهتمام	<p>0- لم أفقد اهتمامي بالآخرين.</p> <p>1- أنا قليل الاهتمام بما مضى.</p> <p>2- لا أهتم إطلاقاً بالآخرين.</p> <p>3- يصعب علي الاهتمام بأي شيء.</p>
13	التردد في اتخاذ القرار	<p>0- أتخذ القرارات الصائبة كما في الماضي.</p> <p>1- أجد صعوبة في اتخاذ القرارات.</p> <p>2- لدي صعوبة كبيرة أكثر من ذي قبل في اتخاذ القرارات.</p> <p>3- يصعب علي اتخاذ أي قرار مهما كان.</p>
14	إنقاص القيمة	<p>0- أشعر أنني شخص مهم ولدي قيمة.</p> <p>1- أشعر أنني لست شخصاً مهماً وذا قيمة كما في الماضي.</p> <p>2- أشعر أنني أقل قيمة مقارنة بالآخرين.</p> <p>3- أشعر أنني عديم القيمة تماماً.</p>
15	فقدان الطاقة	<p>0- لدي دائماً نفس القدر من الطاقة كما كنت من قبل.</p> <p>1- لدي قدر من الطاقة أقل مما كنت عليه من قبل.</p> <p>2- ليس لدي طاقة كافية للتمكن من فعل أي شيء.</p> <p>3- ليس لدي طاقة لفعل شيء مهما كان.</p>
16	التغير في عادات النوم	<p>0- عاداتي في النوم لم تتغير.</p> <p>1أ- أنام أكثر بقليل على ما تعودت عليه.</p> <p>1ب- أنام أقل بقليل على ما تعودت عليه.</p> <p>2أ- أنام أكثر مما تعودت عليه بشكل كبير.</p> <p>2ب- أنام أقل مما تعودت عليه بشكل كبير.</p> <p>3أ- أنام تقريبا كل النهار.</p> <p>3ب- أستيقظ من النوم ساعة أو ساعتين من قبل، ولا أستطيع العودة إليه.</p>

17	سرعة الانفعال	<p>0- لا أنفعل أكثر من المعتاد.</p> <p>1- أنفعل أكثر من المعتاد.</p> <p>2- أنفعل أكثر بكثير من المعتاد.</p> <p>3- أنا دائم الانفعال.</p>
18	التغير في الشهية	<p>0- شهيتي لم تتغير.</p> <p>أ1- شهيتي أقل بقليل من السابق.</p> <p>ب1- شهيتي أكبر بقليل من السابق.</p> <p>أ2- شهيتي أكثر بقليل من السابق.</p> <p>ب2- شهيتي أكبر بكثير من السابق.</p> <p>أ3- ليست لدي شهية إطلاقاً.</p> <p>ب3- لدي رغبة دائمة في الأكل.</p>
19	صعوبة التركيز	<p>0- أستطيع التركيز دائماً كما تعودت.</p> <p>1- لا أستطيع التركيز كما تعودت.</p> <p>2- لدي صعوبة في أن أركز لمدة طويلة في أي شيء كان.</p> <p>3- أجد نفسي عاجزاً على التركيز في أي شيء مهما كان.</p>
20	التعب	<p>0- لست أكثر تعباً من السابق.</p> <p>1- أتعب بسهولة أكثر مما تعودت عليه.</p> <p>2- كثرة التعب تعيقني عن القيام بأشياء كثيرة اعتدت عليها.</p> <p>3- أصبحت مشغولاً تماماً بأموري الصحية.</p>
21	فقدان الاهتمام بالجنس	<p>0- لم ألاحظ أي تغيرات حديثة في رغبتني الجنسية.</p> <p>1- أصبحت أقل اهتماماً بالجنس من ذي قبل.</p> <p>2- قلت رغبتني الجنسية بشكل ملحوظ.</p> <p>3- فقدت تماماً رغبتني الجنسية.</p>

مع فائق الشكر والتقدير لحسن تعاونكم ومساعدتكم

الطالب: معوش عبد الحميد.

جامعة قاصدي مرباح / ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

الملحق رقم (05): وثيقة تقديم تسهيلات من جامعة قاصدي مرباح بورقلة.

Université Kasdi Merbah - Ouargla
Faculté des Sciences Humaines Et sociales
Département de psychologie et des sciences de
l'éducation
Tél./ Fax :029641687

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
REPUBLICAUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique



بجامعة قاصدي مرباح - ورقلة
لية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية
لناتف / الفاكس :029641349

السنة الجامعية: 2015/2014

الرقم : 2015 /719

إلى السيد : مدير التربية
بولاية مسيلة

الموضوع: تقديم تسهيلات

تحية طيبة:السلام عليكم وبعد

في إطار التعاون بين الجامعة و المؤسسات الوطنية، يحرص قسم علم النفس وعلوم التربية بكلية العلوم الانسانية والاجتماعية ، لتوفير الظروف اللازمة لإنجاز البحوث والدراسات الميدانية لطلبة ، وعليه يسعدنا جدا أن نطلب من سيادتكم المحترمة تقديم التسهيلات اللازمة للطلبة :

1- معوش عبد الحميد

في مؤسستكم وتقديم جميع المعطيات الضرورية التي تهمهم في إعداد: بحث حول :مقياس بيك (Beck) للاكتئاب دراسة سيكومترية على عينة من طلبة الثالثة ثانوي بعض ثانويات ولاية مسيلة نموذجا.

تحت إشراف : الدكتور/ لبوز عبد الله

وإننا على يقين بأنكم ستبذلون الجهد في إطار ما يسمح به القانون لتقديم التسهيلات اللازمة لطلاب وطالبات قسمنا .

08 AVR 2015

08 AVR 2015

تقبلوا منا فائق الاحترام و التقدير

ورقلة في:



مرئيس قسم علم النفس وعلوم التربية ورئيس القسم

إمضاء: محمد سليم حميس

الملحق رقم (06): وثيقة الترخيص بإجراء بحث ميداني من مديرية التربية لولاية المسيلة.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التربية الوطنية

المسيلة في: 17 - 04 - 2015
مدير التربية
إلى السيادة:
مديري الثانويات بولاية المسيلة

مديرية التربية لولاية المسيلة
مصلحة التكوين والتفتيش
مكتب التكوين
رقم: 1812/2015

الموضوع: ترخيص بإجراء (بحث ميداني) .
بناء على مراسلة جامعة قاصدي مرياح بورقلة (كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية / قسم
علم النفس وعلوم التربية) تحت رقم: / بتاريخ 2015 / 04 / 09
يرخص للطلبة الآتية أسماءهم:

الرقم	الاسم واللقب	تاريخ ومكان الميلاد	رقم التسجيل
01	معوش عبد الحميد		/

بالدخول إلى الثانويات بولاية المسيلة .
خلال الفترة الممتدة من : 2015/04/15 إلى 2015/05/15 .
لإجراء : (بحث ميداني) في المحاور التالية : بإجراء بحث ميداني على عينة طلبة الثالثة ثانوي .

مع احترامهم للشروط التالية:

- 1- العمل وفق ما يسمح به القانون وعدم التطرق إلى ما يمس السر المهني .
- 2- الالتزام التام من طرف المتربصين باحترام القانون داخل المؤسسة المستقبلية وتحملهم المسؤولية إزاء الإخلاء بذلك.
- 3- استغلال المعلومات المتحصل عليها خلال التربص في خدمة الجانب العلمي للمحاور السالفة الذكر لا غير
- 4- وضع رزنامة عمل لفائدة المتربصين من طرف المسؤول الأول لمؤسسة المستقبلية خلال الفترة المحددة.
- 5- مراعاة السير العادي لأنشطة المؤسسة .

* المطلوب من مسؤول المؤسسة الاستقبال اتخاذ كل الترتيبات اللازمة لانجاز العملية في ظروف عادية طبقا للتوجيهات الأنفة الذكر.

مدير التربية
كمال مبروك

