

دراسة تحليلية للعلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى عينات مصرية *

مقدمة : منطقية الدراسة

يعتبر الاكتئاب أكثر الاضطرابات العقلية انتشارا في عصرنا هذا ،
فلقد وجد زيجلر وفيليبس (Zigler & phillips فى Costello)
(Comrey,1967, p. 303 أن الاكتئاب كان اكثر الاضطرابات العقلية ظهورا
فى 793 مريض تم دخولهم المستشفى على مدار 12 عاما ، وحيث وجد
الباحثان أن الاكتئاب وحده شكل 38% من مجموع الحالات .

وفى آخر إحصائية متاحة للباحث ** وصادرة عن المعهد
القومى الأمريكى للصحة النفسية (NIMH) يتضح أن الاكتئاب بأنواعه
يعتبر فى مقدمة كافة الاضطرابات العقلية من ناحية الانتشار
(Rosenstein, 1981, p. 41) .

وعلى الرغم من أن المعلومات السابقة مصدرها المجتمع الأمريكى ،
إلا أن من المتوقع انطباقها على مصر وغيرها من الدول النامية ، وإن كانت
الدلائل تشير إلى احتمال زيادة الأمر سوءا فى مثل هذه الدول . إن الدراسات
عبر الثقافية cross - cultural تؤكد على أن الاكتئاب مع غيره من
الاضطرابات العقلية يعتبر أكثر انتشارا فى البلاد النامية عنه فى الدول
المتقدمة . فلقد أوضحت العديد من الدراسات ارتباط انتشار الاكتئاب
بالانخفاض فى المستويين الاقتصادى - الاجتماعى ، والمستوى التعليمى ،

* نشر البحث (1987) مجلة الصحة النفسية . الجمعية المصرية للصحة النفسية .
المجلد 28 ص ص 33-78 .
** آخر إحصائية متاحة للباحث وقت نشر البحث لأول مرة عام 1987 .

هذا الانخفاض الذى يعتبر من الفروق الجوهرية بين المجتمعات النامية والمتقدمة (Warheit, Holzer, & Schwab, 1973, pp. 291-299
(Saenger, 1970, pp. 13-25, Becker, 1974, pp. 121 - 132)

ويشكل الاكتئاب بوصفه أحد الاضطرابات العقلية ، أخطرها جميعا وذلك لزيادة نسبة الوفيات بين المصابين به ، والتي عادة ما ترجع إلى الانتحار (Seligman, 1976, p. 168) فلقد أوضحت بعض الدراسات أن حوالى 15% من المصابين بنوع واحد من الاكتئاب والذى يعرف بالاكتئاب الأحادى unipolar depression يموتون بالانتحار (Coryell & Winokur, 1982, p. 99) كما يذهب وانج (Wang 1974, p. 102) إلى أن نسبة الانتحار لدى الأفراد ذوى التاريخ الاكتئابى تعتبر أعلى من نسبته لدى الجمهور العام بنسبة 50%.

ولقد عرف الاكتئاب منذ قديم الأزل ، وجرت محاولات لفهمه وعلاجه على مر العصور مما ساعد على توفر الكثير من المعلومات عن هذا الاضطراب ، وتعدد وسائل العلاج المتبعة فى التعامل معه .

والواقع ، أنه بنظرة متفحصة لما يجرى فى ميادين الطب النفسى والعلاج والإرشاد النفسيين ، تسترعى الانتباه عدة ملاحظات ، أهمها الاثنتين التاليتين:

أولاً: هناك زيادة كبيرة فى استخدام ووصف العقاقير المضادة للاكتئاب ، هذا الازدياد يتناسب مع ظهور العديد والجديد من هذه العقاقير (Farber, 1979, p. 63) .

ثانياً: أن العديد من العاملين في مجال الصحة النفسية ، سواء كانوا أطباء نفسيين أو معالجين ومرشدين نفسيين يرون أن أغلب أنواع ، واكبر نسبة من حالات الاكتئاب - حوالى 75% - تندرج تحت النوع المعتدل (milder form) (Schuyer, 1976, p. 358) ويرى بك (Beck, 1967, p. 99) أن حالات الاكتئاب المعتدلة لا تتطلب استخدام مضادات الاكتئاب الدوائية ، وأن هذه الحالات تتصف بقصر مدتها واستجابتها لأشكال العلاج النفسى المبسط . ويؤكد وانج (Wang, 1974, p. 97) ذلك عندما يوضح أن الاكتئاب الاستجابى (العصابى) والذي يمثل غالبية حالات الاكتئاب ، يتميز بعدم استجابته لمضادات الاكتئاب الدوائية ، وأن علاجه فى الأساس علاج نفسى ، وحيث يحاط المريض بمشاعر الأمن والتدعيم . أما ايزنك (Eysenck, 1972, p. 114) فإنه يرى أن اثنين من كل ثلاث من المرضى العصابين تم شفاؤهم بطريقة تلقائية وبدون علاج طبي نفسى ، وذلك خلال عامين فقط من ظهور الاضطراب. وفى دراسة أخرى قام بها سنجر (Saenger, 1970) أوضح أن 61% من العينة التى درسها والتى تكونت من 305 مريضاً عقلياً قد تم شفاؤهم بطريقة تلقائية وبدون تدخل علاجى.

مما تقدم نصل إلى نتيجة مؤداها :أنه وعلى الرغم من أن الاكتئاب يعتبر أكثر الاضطرابات العقلية انتشاراً ، وأنه من أكثر هذه الاضطرابات خطورة ، إلا أن غالبية حالاته يمكن التعامل معها بأشكال من المساعدة النفسية تتميز بقدر أكبر من البساطة وأقل تعقيداً من تلك المتبعة الآن فى التعامل معه.

ويعتبر أسلوب التدريب على السلوك التوكيدي *assertion training* واحداً من هذه الأشكال أو الأنواع المبسطة من المساعدة والتي شاع استخدامها في التعامل مع بعض أنواع الاكتئاب ، بل مع العديد من الاضطرابات العقلية بما في ذلك أكثرها تعقيداً وهو الفصام (Hersen & Bellack, 1976, PP. 559- 580) ويقوم استخدام أسلوب التدريب على السلوك التوكيدي في علاج بعض أنواع الاكتئاب على ما توصلت إليه نتائج بعض الدراسات وفي مقدمتها تلك التي قام بها وولب (Wolpe, 1979, p. 559) وحيث أظهرت أن أحد أنواع الاكتئاب يرجع أساساً إلى وجود حالات من القلق يتعرض لها الفرد في المواقف الاجتماعية ، مما يؤدي إلى افتقاره القدرة على ضبط هذه المواقف . ولقد أجريت العديد من الأبحاث للتحقق من الأساس السابق - والذي يربط بين النقص في المهارات الاجتماعية للفرد وما يصيبه من اكتئاب - واعتبر " لوينسوهن" رائد هذا الاتجاه في الولايات المتحدة (Libet & Lewinsohn, 1973; Lewinsohn & Shaffer, 1971; Sanchez & Lewinsohn, 1980)

ولقد تحقق هذا الأساس أو الفرض *hypothesis* والذي يذهب إلى وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الاكتئاب من جهة وبين ما يتصف به الفرد من مهارات اجتماعية وبالذات ، قدرته على توكيد ذاته ، وبناء على ذلك ، أصبح أسلوب التدريب على السلوك التوكيدي من أكثر الأساليب التي يستخدمها السلوكيون *Behaviorism* في التعامل مع العديد من الاضطرابات العقلية وخاصة الاكتئاب في أوروبا وأمريكا .

والواقع ، أن أسلوب العلاج بالتدريب على السلوك التوكيدي ، أصبح الأسلوب المفضل من جانب الكثير من العاملين في مجال العلاج النفسي في تعاملهم مع الاكتئاب وذلك لأسباب عديدة ، فبالإضافة إلى تميز هذا

الأسلوب بالانخفاض فى التكاليف - وذلك لإمكان تدريب الكثير من الأفراد المؤهلين تريبوا ونفسياً على القيام به دون اشتراط الخبرات المكثفة والمعقدة والدراسات الكثيرة التى تُشترط فى أغلب المذاهب العلاجية النفسية - نجده أيضاً يتميز بالاقتصاد فى الوقت والجهد سواء بالنسبة للقائمين به أو بالنسبة للمرضى أنفسهم . ومن أهم الأسباب الأخرى التى تجعل من أسلوب التدريب على السلوك التوكيدى مفضلاً فى التعامل مع بعض أنواع الاكتئاب هو أنه يجنب المرضى استخدام العقاقير المضادة للاكتئاب ، والمخاطر التى تحملها آثارها الثانوية مثل : توقف القلب (Silverston & Turner, 1979, pp. 113-116) وتكوين المياه الزرقاء على العين ، التسمم القلبي ، والاضطرابات السمعية والبصرية (Wang, 1979, p. 101) والعجز الجنسى (Schwarcz, 1982, pp. 233-234)

وكان لابد للباحث الحالى ، وقبل أن يوصى بإمكانية استخدام أسلوب العلاج بالتدريب على السلوك التوكيدى مع بعض أنواع الاكتئاب فى مصر ، أن يتحقق أولاً من وجود نفس نوع العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى المكتئبين من المجتمع المصرى . وفى دراسته الأولى حول هذا الموضوع (Ghareeb, 1984) لم تتحقق هذه العلاقة بين المتغيرين لدى بعض المكتئبين المصريين الذين تم دراستهم (ن = 23) على الرغم من أن هذه العلاقة قد تحققت لدى المجموعة الكلية من الأسوياء الذين تم دراستهم (ن = 140 من الراشدين) .

وتأتى هذه الدراسة كمحاولة تحليلية متعمقة لدراسة نوع العلاقة بين متغيرى الاكتئاب وتوكيد الذات فى المجتمع المصرى بكل تفاصيلها سعياً وراء إعطاء معلومات حاسمة عن هذه العلاقة تكون عوناً للمشتغلين فى مجال

الاضطرابات العقلية إذا ما أرادوا الاستعانة بأسلوب التدريب على السلوك التوكيدي كوسيلة علاجية للتعامل مع المكتئبين فى المجتمع المصرى.

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى دراسة العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات باستخدام عينات مصرية ، على أن تكون هذه الدراسة على قدر كبير من التفصيل بحيث تتناول نوع العلاقة بين المتغيرين لدى فئات مختلفة من حيث المستوى التعليمى ، ومن حيث الجنس ، وكذلك ، فإن من بين أهداف الدراسة توضيح نوع العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى المكتئبين من المصريين وتوضيح أهمية ودلالة هذه العلاقة لدى الذكور والإناث على حدة بهدف توفير قدر كبير من المعلومات عن هذه العلاقة - لأهميتها الإكلينيكية - لى تكون عوناً للمشتغلين مع المكتئبين فى مصر .

مشكلة الدراسة

تدور مشكلة الدراسة حول التأكد من الأساس الذى تنبنى عليه أكثر الأساليب العلاجية اقتصاداً فى الوقت والجهد وأقلها تكلفة للتعامل مع بعض أنواع الاكتئاب ، وهو أسلوب العلاج بالتدريب على السلوك التوكيدي . إن استخدام هذا الأسلوب فى التعامل مع المكتئبين المصريين يقتضى دراسات علمية دقيقة للتأكد من الأساس النظرى الذى يبنى عليه باستخدام عينات مصرية . ويتلخص الأساس النظرى فى وجود علاقة سالبة أو عكسية دالة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى المصريين عموماً ، ولدى المكتئبين منهم على وجه الخصوص .

وأيضاً فإن من بين المشاكل التي سوف يحاول الباحث دراستها الوزن النسبي لنوع العلاقة بين المتغيرين لدى الجنسين ذكور / إناث ، سواء بالنسبة للعينات السوية ، أو لدى المكتئبين .

فروض البحث الإحصائية

سوف تصاغ الفروض الإحصائية بصيغة الفرض الصفري

null hypothesis كالتالي :

- 1- لا توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى عينات مصرية من المجتمع العام.
- 2- لا توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى عينات من المكتئبين المصريين.
- 3- لا توجد فروق دالة في حجم العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى الجنسين في مصر .

الفروض التجريبية

سوف تصاغ الفروض التجريبية أو البديلة alternative كالتالي:

- 1- توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى عينات مصرية.
- 2- توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى عينات من المكتئبين المصريين.
- 3- توجد فروق دالة في حجم العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى الجنسين في مصر .

تحديد المصطلحات

هناك ثلاث مصطلحات سوف يتم تحديدها في هذا البحث وهي :
الاكتئاب ، توكيد الذات ، الشخص المكتئب .

أولاً : الاكتئاب

هناك تعريفات عديدة لمصطلح الاكتئاب ، سوف نستخدم تعريف بك (Beck, 1967, p. 6) واضع المقياس الأصلي المستخدم فى البحث الحالى ، ويعرف بك الاكتئاب بأنه حالة تتضمن .

- 1- تغير محدد فى المزاج ، وذلك مثل وجود مشاعر بالحزن و بالوحدة ، واللامبالاة.
- 2- مفهوم سالب عن الذات ، متزامن أو مصاحب لتويخ الذات وتحقيرها ، ولومها.
- 3- رغبات فى عقاب الذات ، مع الرغبة فى الهروب و الاختفاء والموت .
- 4- تغيرات فى النشاط كما تبدو فى : صعوبة النوم و صعوبة الأكل .
- 5- تغيرات فى مستوى النشاط كما تبدو فى : نقص أو زيادة فى النشاط.

ثانياً : توكيد الذات

كان مفهوم توكيد الذات مقصوراً فى بداية استخدامه فى المجال على الإشارة إلى قدرة الفرد على التعبير عن المعارضة بالغضب والاستياء والامتعاض تجاه شخص آخر أو موقف ما من المواقف الاجتماعية ، إلا أن هذا المفهوم قد اتسع فى الوقت الحاضر ليشتمل على كل التعبيرات المقبولة اجتماعياً للإفصاح عن الحقوق والمشاعر الشخصية . ومن أمثلة ذلك نجد الرفض المؤدب لطلب غير معقول ، التعبير عن الضيق أو السخط والاشتمزاز ، التعبير الصادق عن الاستحسان ، الإعجاب ، التقدير ، الاحترام ، كذلك الصياح تعبيراً عن البهجة .. كل هذه تعتبر أمثلة للسلوك التوكيدى (Wolpe & Lazarus, 1966, p. 39) وبذلك أصبح معنى السلوك التوكيدى التعبير الملائم بأى انفعال - ما عدا انفعال القلق - تجاه شخص ما (غريب ، 1986 (أ) ، ص 3).

ويعتبر تعريف البرتى و ايمون (Alberti & Emmons, 1978, p.2)

(من أشمل تعريفات مفهوم توكيد الذات ، وحيث يذهب الباحثان إلى أن السلوك التوكيدى هو " السلوك الذى يُمكن الشخص من التصرف بما فيه مصالحه ، من أن يدافع عن نفسه بدون قلق غير ضرورى ، من أن يعبر بحرية عن المشاعر الصادقة وأن يعبر عن حقوقه الشخصية بدون أن ينكر حقوق الآخرين " (غريب ، 1986 (ب) 174).

ثالثاً : المكتئب

يلجأ الباحث الحالى إلى دراسة المكتئبين من غير المرضى ، أو من عينات غير إكلينيكية ، وذلك لاعتقاده بأن دراسة العلاقة بين الاكتئاب وبين أى متغير آخر بما فى ذلك متغير توكيد الذات باستخدام عينات من المرضى بالاكتئاب ، دراسة يشوبها التحيز ولا تساهم فى إلقاء الضوء اللازم على تلك العلاقة . فهناك اتفاق تام بين كل الباحثين والدارسين فى مجال الاضطرابات العقلية ، مهما اختلفت اتجاهاتهم ومذاهبهم النظرية على أن من أهم أعراض الاكتئاب : التدهور السلوكى ، النكوص والانتكاس فى قدرة الفرد على التعامل مع العالم الخارجى ، وفقدان الاهتمام بالمحيطين واليأس من الحياة كلها

(Beck, 1967, P. 18 ; Beck, 1970, P. 254 ; Lewinsohn, 1974, P. 157; Lewinsohn, 1975, P. 23 ; Seligman, 1975, p. 77)

ومعنى ما سبق ، أن دراسة العلاقة بين الاكتئاب والسلوك التوكيدى بوصفه نوع من المهارات الاجتماعية الإيجابية التى يتصف بها الفرد فى تعامله مع المحيطين به ، أن دراسة هذه العلاقة لدى مرضى بالاكتئاب فعلاً ، إنما تكون بمثابة محاولة تحصيل حاصل ، ولا تفيد فى توضيح أيهما - الاكتئاب أو توكيد الذات - كان أسبق فى الظهور عن الآخر ، وبالتالي ساهم فى وجوده.

ولذلك ، يتبع الباحث فى دراسته للعلاقة بين متغيرى الاكتئاب وتوكيد الذات ، أسلوب دراسة عينات غير إكلينيكية ، يتصف أفرادها بالارتفاع فى درجاتهم على مقياس الاكتئاب المستخدم فى البحث ، والنظر فيما إذا كانت درجاتهم المرتفعة هذه يصاحبها انخفاض فى درجاتهم على مقياس توكيد الذات أم لا . إن العلاقة التى يتم اكتشافها بين المتغيرين لدى عينة من المكتئبين غير الإكلينيكين ، سوف تكون علاقة نقية ، غير متأثرة بما يصاحب الاكتئاب الإكلينيكي من أعراض.

وسوف يستخدم فى هذا البحث مكان لتحديد الشخص المكتئب يقوم كل واحد منهما على أسلوب إحصائى معين .

المحك الأول

يعتمد على مواصفات المنحنى الإعتدالى ، وحيث تتركز أغلبية أفراد المجتمع ما بين $1-$ ، $1+$ انحراف معيارى حول المتوسط فى أى متغير أو سمة إنسانية . وباستخدام هذا المحك ، سوف يعتبر الشخص مكتئباً إذا ما زادت درجته على مقياس الاكتئاب (د) عن مجموع متوسط العينة كلها $+$ واحد انحراف معيارى (المتوسط $+$ انحراف معيارى).

المحك الثانى

يعتمد على فكرة المجموعات الطرفية ، وذلك باستخدام الارباعيات ، وسوف يعتبر الشخص مكتئباً باستخدام هذا المحك ، إذا ما وقعت درجته على مقياس الاكتئاب (د) عند الأرباعى الثالث Quartile 3 ، أو بمعنى آخر ، كل من زادت درجته على مقياس الاكتئاب عن الدرجة المقابلة للمئين 75 للعينة التى ينتمى إليها (خيرى ، 1957 ، ص 116) .. وفى التطبيق

الكلينيكي لنتائج البحث الحالي ، فإن هذه النتائج تنطبق فقط على الاكتئاب الأحادي unipolar depression والخالي من أى علامات ذهانية .

العرض النظري والدراسات السابقة

يقوم استخدام أسلوب التدريب على السلوك التوكيدي Assertion training فى المجال الإكلينيكي للتعامل مع بعض أنواع الاكتئاب على أعمال وولب (Wolpe, 1973, 1979) وأعمال لوينسهون (Lewinsohn, 1971, 1974, 1975) حيث يرى الأخير أن الفرد المكتئب يسلك فى حياته بطريقة تخلو من أى استجابات responses يمكن أن تجلب له تدعيمات أو اثابات من البيئة المحيطة به . فنتيجة لوجود عجز محدد فى مهاراته الاجتماعية ، نجد الشخص المكتئب غير قادر على الحصول على الاشباعات الضرورية التى يحتاجها من بيئته ، ومع ذلك فإن هذا الشخص يحصل على تدعيمات واثابات لاكتتابه وذلك فيما يحصل عليه من انتباه المحيطين به - وخاصة أفراد أسرته وأصدقائه - لشكواه المتكررة مما يعانيه من اكتئاب . وكلما تم تدعيم السلوك الاكتتابى ، كلما استمر هذا السلوك ، وأدى ذلك إلى ابتعاد وهجران أشخاص آخرين للمكتئب ، مما يؤدى إلى فقدانه للمزيد من التدعيمات الاجتماعية التى كان يمكن أن يحصل عليها من هؤلاء الذين هجروه ، ويؤدى ذلك إلى زيادة عزلته الاجتماعية وازدياد شدة اكتتابه .

ويقوم أسلوب التدريب على السلوك التوكيدي بتسهيل عملية بناء وتأسيس مهارات اجتماعية وذلك بواسطة ما يؤدى إليه من خفض للصراعات الداخلية التى تشوب سلوك الفرد فى تعامله مع الآخرين .

ولقد تمت دراسات عديدة للتحقق من الفرض السابق ، والذى يرى أن هناك علاقة سالبة بين قدرة الفرد على توكيد ذاته وبين معاناته من الاكتئاب ،

بمعنى أنه كلما انخفضت قدرة الفرد على توكيد ذاته ، كلما أدى هذا إلى زيادة فرصة سقوطه فريسة للاكتئاب . وفيما يلي عرضا لبعض الدراسات التي تناولت الموضوع ، وتتميز الدراستان الأوليان بأنهما استخدمتا عينات من الأسوياء normal subjects للتأكد من الفرض محل الدراسة ، بينما تعتبر الدراسة الثالثة عبارة عن نموذج للاستخدام الإكلينيكي لما تمخضت عنه الدراسات الأولى من نتائج مدعمة مؤيدة للعلاقة السالبة أو العكسية بين الاكتئاب وتوكيد الذات .

في دراسة لها عن العلاقات بين الاكتئاب وتوكيد الذات ومركز الضبط locus of control لدى طالبات الجامعة ، قامت بوروفاي بالتحقق من الفرض الذى يذهب إلى وجود علاقة سالبة بين الاكتئاب وتوكيد الذات باستخدام عينة من الأسوياء (Borovay, 1977, pp. 1883, 1884) وتكونت عينة الدراسة من 43 طالبة جامعية ، تم تطبيق المقاييس الآتية عليهن: مقياس الاكتئاب من مقياس الشخصية المتعدد الأوجه MMPI ، مقياس روتر Rotter لمركز الضبط ، مقياسان لتوكيد الذات وهما : مقياس حل الصراع The Conflict Resolution Inventory ، ومقياس تقييم سلوك لعب الأدوار . The Behavior Role Playing Assessment .

وأظهرت نتائج الدراسة أن الطالبات اللاتي كن أقل توكيداً ، أظهرن مستوى أعلى من الاكتئاب عندما تم قياس توكيد الذات بواسطة مقياس تقييم سلوك لعب الأدوار . ولقد اقترحت الباحثة استخدام أسلوب التدريب على السلوك التوكيدي فى التعامل مع المكتئبات من الطالبات .

وقام بالدراسة الثانية لى و باكوين (Lea & Paquin, 1981, PP. 9-10) وكان هدف الدراسة الرئيسى هو " التحقق من العلاقة العكسية - inverse بين

الاكتئاب وتوكيد الذات وذلك باستخدام عينات سوية وإكلينيكية. وتكونت عينة الدراسة من 62 فردا ، [26 (11 ذكور ، 15 إناث)] كانوا من الحالات التي تتردد على العيادة الخارجية للمستشفى بمتوسط سن مقداره 35 عاما ، وكان الـ 36 فردا الباقين (11 ذكور ، 25 إناث) طلابا فى أحد فصول علم النفس الذين وافقوا على التطوع فى التجربة ، بمتوسط سن مقداره 34 عاما ولقد استخدمت أربع أدوات فى الدراسة وتم تطبيقها على جميع المفحوصين وهى : مقياس "بك" الكامل للاكتئاب BDI ، مقياس الاكتئاب من مقياس الشخصية الفارق ، مقياس راث Ratus للتوكيد ، ثم مقياس وولب ولازاروس للتوكيد WLAI ، بالإضافة إلى ذلك ، تم جمع بعض البيانات العامة عن المفحوصين مثل السن ، الجنس ، الحالة الزوجية ، المستوى التعليمى ، الحالة المهنية ، الدخل العائلى .

وأظهرت نتائج الدراسة ، أن كل معاملات الارتباط بين الاكتئاب وتوكيد الذات لكل أفراد الدراسة كانت سلبية واضحة عند مستوى دلالة يتراوح ما بين 0,05 ، 0.01 وكان معنى هذا أن الأفراد الذين حصلوا على درجات مرتفعة على مقاييس توكيد الذات ، قد حصلوا على درجات منخفضة على مقاييس الاكتئاب . ولقد أشار الباحثان إلى احتمال أن العلاقة السالبة بين الاكتئاب وتوكيد الذات توجد بالذات لدى الإناث أكثر من وجودها لدى الذكور . ولقد علل الباحثان ذلك بأن المجتمع يميل إلى تشكيل النساء فيه ليذكرن ويرون أنفسهن بوصفهن سلبيات ولا حول لهن ولا قوة بالمقارنة لما يعطيه المجتمع للذكور فيه من حرية فى الحركة والتعبير ، والشعور بالإيجابية والقوة .

وبعد أن تأكدت العلاقة العكسية أو السالبة بين الاكتئاب وتوكيد الذات فى دراسات عديدة ، كانت الدراستان السابقتان أمثلة لها ، أصبح أسلوب

التدريب على المهارات الاجتماعية Social Skills Training ، أو التدريب على السلوك التوكيدي Assertion Training (يستخدم المصطلحان بالتبادل للدلالة على شئ واحد تقريباً (Bellack & Hersen, 1977) أصبح هذا الأسلوب واحداً من أهم ثلاثة أساليب يستخدمها أصحاب المدرسة السلوكية في تعاملهم مع الاكتئاب . وفيما يلي دراسة توضح الاستخدام الإكلينيكي لهذا الأسلوب مع المكتئبين .

قام بهذه الدراسة سانشز ولوينسوهن (Sanchez & Lewinsohn, 1980, pp. 119-120) وذلك بهدف توضيح طبيعة العلاقة السالبة بين الاكتئاب وتوكيد الذات ، وأيضاً لمعرفة ما إذا كان مستوى سلوك الفرد التوكيدي يمكن أن ينبئ بطريقة صادقة عن حالته المزاجية اللاحقة ، أو إذا كانت حالته المزاجية يمكن أن تنبئ بمستوى سلوكه التوكيدي اللاحق .

تكونت عينة الدراسة من 12 فرداً مكتئباً ، تتراوح شدة اكتئابهم ما بين معتدل إلى شديد . ولقد استخدمت الأدوات التالية في الدراسة : مقياس الاكتئاب (د) لمقياس الشخصية المتعدد الأوجه MMPI ، قائمة جرنكر للمشاعر والاهتمامات Grinker Feelings & Concerns ، ومقياس بك للاكتئاب BDI ، ومقياس سلوكي لتوكيد الذات . ولقد تلقى أفراد العينة تدريب على السلوك التوكيدي لمدة خمسة أسابيع ، خلالها كان يتم قياس كل من مستوى الاكتئاب ، وما يصدر من سلوك توكيدي من أفراد الدراسة .

ولقد تم حساب معامل الارتباط بين تقديرات الاكتئاب وتقديرات توكيد الذات يومياً خلال فترة العلاج ولكل فرد على حدة ، ثم تم حساب متوسط معاملات الارتباط .

ولقد أوضحت نتائج الدراسة وجود معامل ارتباط مقداره - 50, بين الاكتئاب وتوكيد الذات ، وهو معامل دال عند مستوى 0.05 كما أشارت النتائج إلى أنه فى الأيام التى كان السلوك التوكيدى للفرد أكثر حدوثاً ، كان الاكتئاب أقل ظهوراً . ويعلق الباحثان على نتائج بحثهما بأنها تقترح " أن معدل صدور السلوك التوكيدى ربما يكون أكثر قدرة على التنبؤ بالاكتئاب فيما بعد وذلك أكثر من أن يكون ظهور الاكتئاب ذا قدرة على التنبؤ بمعدل صدور السلوك التوكيدى فيما بعد . ورأى الباحثان أيضاً أن نتائج دراستهما تقترح بأن التدخلات العلاجية التى تساهم فى زيادة معدلات صدور السلوك التوكيدى ، ربما تكون مفيدة فى علاج الاكتئاب.

ومن العرض النظرى السابق ، ومن نتائج الدراسات السابقة حول نوع العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات ، يتضح أنه بالنسبة للمجتمع الأمريكى ، أن العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات علاقة سالبة ودالة إحصائياً ، سواء استخدمت عينات من الأسوياء أو من المكتئبين ، علاوة على ذلك ، فإن بعض الدراسات قد أوضحت أن نوع العلاقة بين متغيرى الاكتئاب وتوكيد الذات تعتبر أكثر أهمية لدى الإناث منها لدى الذكور . ولقد أوضحت الدراسات أيضاً ، أنه وبالتدخل التجريبي ، تم التعامل إكلينيكيًا مع الاكتئاب بواسطة أسلوب العلاج بالتدريب على السلوك التوكيدى ، والذي اتضح أنه من الأساليب المفيدة للتعامل مع الاكتئاب .

إجراءات الدراسة

- المفحوصون

تمت دراسة مجموعتين منفصلتين من المفحوصين فى محاولتين مستقلتين للتحقق من فروض البحث . ولقد اقتصرَت المجموعة الأولى على طلبة وطالبات من الجامعات وذلك لأن مجال عمل الباحث فى التوجيه

والإرشاد يتركز فى المرتبة الأولى فى التعامل مع مجتمع الجامعة . ثم تمت دراسة المجموعة الثانية ، وحيث اراد لها الباحث أن تتضمن فئات أكثر من المجتمع المصرى مما يساعد على الخروج بنتائج تفصيلية عن العلاقة بين متغيرى البحث .

ويلاحظ أن المجموعتين منفصلتين تماما ،بمعنى أنه لم يحدث لأى فرد من أفراد المجموعتين أن اشترك فى المجموعة الأخرى .

المجموعة الأولى من المفحوصين

تكونت من 600 فرد (260 ذكور و 340 إناث) من جامعتى الأزهر وعين شمس وتم تمثيل العديد من التخصصات وسنوات الدراسة الأربع. فلقد تضمنت تخصصات أفراد المجموعة تخصصات مثل : اللغات (عربى ، فرنسى ، لغات شرقية) ، علوم ، رياضة ، تجارة ، كيمياء ، طبيعة ، والتاريخ .

المجموعة الثانية من المفحوصين

تكونت هذه المجموعة من 900 فرد (450 ذكور 450 إناث) كان توزيعهم كالاتى :

- * 150 طالباً ثانويًا ، 150 طالبا جامعياً ، 150 موظفًا .
- * 150 طالبة ثانوى ، 150 طالبة جامعية ، 150 موظفة .

وقد روعى فى طلاب وطالبات الثانوى أن يكونوا ممثلين لسنوات الدراسة الثلاثة والعلمى والأدبى ، ولم تتضمن هذه المجموعة إلا أفراد من الثانوى العام .

وبالنسبة لطلاب وطالبات الجامعات ، تم سحبهم من ثلاث جامعات
وهى : الأزهر ، عين شمس ، القاهرة ، وشملت هذه المجموعة التخصصات
التالية : علوم ، تربية ، تجارة ، رياضة ، اجتماع ، علم النفس ، وتم تمثيل
سنوات الدراسة فى أغلب الأحوال .

أما بالنسبة لمجموعة العاملين والعاملات ، فلقد تضمنت تخصصات
عديدة ، ومؤهلات دراسية مختلفة ابتداء من الابتدائية العامة ، حتى الدبلوم فى
التربية ، مروراً بالثانوى العام ، والثانوى التجارى ، والصناعى ، والشهادات
فوق المتوسط ، والجامعية .

الأدوات

سوف يستخدم فى هذه الدراسة أداتين : مقياس الاكتئاب (د) ، ومقياس
توكيد الذات وفيما يلى وصفا مختصرا لهما متضمنا بعض المعلومات حول
ثباتهما وصدقهما :

1-مقياس الاكتئاب (د)

وضع المقياس فى الأصل بك (Beck, et al, 1961) وهو أستاذ
الطب النفسى الأمريكى ورائد المدرسة المعرفية فى الاكتئاب . ولقد قام الباحث
الحالى بإعداده وتقنيته باللغة العربية عام 1984 (Ghareeb, 1984) ويتكون
المقياس الأسمى من 21 مجموعة من الأعراض والاتجاهات ، تتكون كل
مجموعة من سلسلة متدرجة من أربع عبارات ، تتدرج لتعكس مدى شدة
الأعراض .

ولقد قام بك وأحد مساعديه (Beck & Beck, 1972) بنشر صورة
مختصرة للمقياس تكونت من 13 مجموعة فقط من الإحدى والعشرين الأصلية
 . ولقد وجد الباحثان أن الصورة المختصرة ترتبط بالصورة الكاملة للمقياس

بمعامل ارتباط مقداره 0.96 ومجموعات الأعراض الثلاثة عشر هي : الحزن ،
التشاؤم ، الشعور بالفشل ، عدم الرضا ، الشعور بالذنب ، عدم حب الذات ،
إيذاء الذات ، الانسحاب الاجتماعي ، التردد ، تغير في صورة الذات ،
صعوبة العمل ، التعب ، فقدان الشهية .

ثبات وصدق مقياس الاكتئاب (د)

استخدمت عدة طرق في دراسة ثبات وصدق المقياس في البيئة
الأمريكية ، فلقد استخدمت طريقة الاتساق الداخلي في دراسة ثبات المقياس ،
فباستخدام تحليل التباين ، اتضح أن كل فئة من فئات المقياس أظهرت علاقة
دالة إحصائياً مع الدرجة الكلية على المقياس ، كما استخدمت طريقة
التجزئة النصفية ، ووجد ارتباط بين الفئات الفردية والزوجية وصل بعد استخدام
معادلة سبيرمان - براون إلى 0.93 (ن = 97). أما بالنسبة للصدق ، فلقد
استخدمت عدة طرق في دراسته منها طريقة الصدق
التلازمي concurrent validity. ، وحيث وجد معد المقياس الأصلي بك
معاملات ارتباط مرتفعة بين نتائج المقياس وبين نتائج مقاييس أخرى
للاكتئاب . فلقد وجدت معاملات ارتباط تتراوح ما بين 62, إلى 66, بين نتائج
مقياس الاكتئاب (د) وبين التشخيصات السيكياترية ، ووجدت
معاملات ارتباط بين نتائج المقياس وبين نتائج مقياس الاكتئاب لمقياس
الشخصية المتعدد الأوجه MMPI ، وبين نتائج المقياس ونتائج مقياس
هاملتون للاكتئاب Hamilton وحيث تراوحت معاملات الارتباط بين النتائج
على مقياس الاكتئاب (د) ونتائج المقاييس السابقة ما بين 72, إلى 0.76
أما في البيئة المصرية ، فلقد استخدم الباحث الحالي طريقة التجزئة النصفية
في دراسة ثبات مقياس الاكتئاب (د) . ووجد معامل ثبات مقداره 0.87
(ن=33) ، (غريب ، 1985).

كما استخدمت طريقة إعادة التطبيق لمجموعة من 33 فردا بفاصل
زمنى مقداره شهر ونصف ووصل معامل الثبات بهذه الطريقة إلى 0.77 .

وبالنسبة لدراسة الصدق فى البيئة المصرية ، فلقد استخدمت طريقة
الصدق التلازمى ، وذلك بدراسة الارتباط بين نتائج المقياس وبين نتائج مقياس
الاكتئاب من مقياس الشخصية المتعدد الأوجه (ن = 43) ووصل معامل
الصدق بهذه الطريقة إلى 0.60 .

2-مقياس توكيد الذات

وضع المقياس فى الأصل وولب و لازاروس (Wolpe, & Lazarus,
1966) وقام الباحث الحالى بإعداده ، وتقنيه باللغة العربية
(غريب ، 1986 (أ)) ويتكون المقياس فى صورته الأصلية من 30 عبارة ،
وفى الصورة العربية من 25 عبارة عن كيف يتصرف الناس فى
مواقف مختلفة ، فالمقياس يقيس قدرة الفرد على التعبير المقبول اجتماعياً
عن حقوقه ومشاعره الشخصية بأقل قدر ممكن من القلق وبدون انتهاك لحقوق
الآخرين .

ثبات وصدق مقياس توكيد الذات

استخدمت عدة طرق لدراسة ثبات وصدق المقياس ، سواء فى البيئة
الأمريكية أو البيئة المصرية ، وفى البيئة المصرية استخدمت طريقة إعادة
التطبيق فى دراسة ثبات مقياس توكيد الذات ، على عينة من 33 فردا
من البالغين العاملين بالهيئة القومية للاتصالات الدولية بفاصل زمنى مقداره
شهر ونصف . وكان معامل الارتباط الناتج 0.84 .

وبالنسبة للصدق ، استخدمت طريقة الصدق التكويني construct
validity . ووصل معامل الصدق بهذه الطريقة ما بين 0.69 - 0.80 كذلك

استخدمت طريقة صدق المحك ، وحيث أثبت الباحثون أن مقياس توكيد الذات يميز بدرجة دقيقة بين الأشخاص التوكيديين وغير التوكيديين ، والذين كانوا قد تم تصنيفهم بوسائل أخرى مثل المقابلات الإكلينيكية ، ومقاييس سلوكية (غريب ، 1986 (أ)) .

منهج الدراسة

سوف يستخدم في هذه الدراسة المنهج الارتباطي The Correlational Method وحيث يركز البحث الحالي على توضيح العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات وذلك من خلال معاملات الارتباط .

التحليل الإحصائي

سوف يستخدم أسلوب إحصائي واحد وهو معامل بيرسون للارتباط Pearson product - moment correlation coefficient

خطوات البحث

- 1- تمت دراسة المجموعة الأولى للبحث أولاً (ن = 600) ، وحيث استخدمت طريقة التطبيق الجماعي والذي تم في أغلب الأحيان في الفصول الدراسية .
- 2- تم التطبيق على المجموعة الثانية بعد ذلك (ن = 900) ، واستخدمت طريقة التطبيق الجماعي والذي تم في أغلب الأحيان في الفصول الدراسية بالنسبة للطلبة والطالبات سواء في المرحلة الثانوية أو الجامعية ، أما بالنسبة للعاملين فقد تم التطبيق بطريقة جماعية أيضاً ، إلا أنه تم في مكان العمل نفسه لكل مجموعة .
- 3- تم تصحيح أوراق الإجابة ، ورصد الدرجات ، ومعاملاتها إحصائياً ، مع ملاحظة أن العينات التي بدأ بها البحث كانت أكثر من المجموع الكلي

الحالى لكل من المجموعة الأولى والثانية ، وحيث تم استبعاد أوراق الإجابة التى لا تصلح لوجود أى خلل فى طريقة الإجابة كما تم عمل توازن عددى وخاصة فى المجموعة الثانية (ن = 900) وذلك لأن نتيجة التطبيق العملى تمخضت عن إعداد كبيرة من طلبة وطالبات الثانوى والجامعات بالمقارنة لاعداد الموظفين والموظفات ، ولقد روعى أن يتم اختيار عشوائى من مجموعات الطلبة والطالبات سواء بالنسبة للثانوى أو الجامعى أعداد مماثلة للأعداد المتاحة للموظفين والموظفات.

نتائج الدراسة

أولاً : نتائج الدراسة باستخدام المجموعة الأولى (ن = 600)

أ- النتائج بالنسبة للفرض الأول والذي يتناول العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى المجموعة كلها :

يوضح الجدول (1) معامل الارتباط بين الاكتئاب وتوكيد الذات لـ600 فرد من الجامعات المصرية ، ومعاملات الارتباط بين المتغيرين لكل جنس على حدة ، والدلالة الإحصائية لمعاملات الارتباط .

جدول (1)

معامل الارتباط بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى مجموعة من 600 فرد من الجامعات المصرية ، ومعاملات الارتباط بين المتغيرين لكل جنس على حدة والدلالة الإحصائية

الفئة	العدد	ر . د . ت	الدلالة الإحصائية
ذكور	260	,28 -	,01
إناث	340	,32 -	,01
المجموع	600	,31 -	,01

ب- النتائج بالنسبة للفرض الثانى والذى يتناول العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى عينة من المكتئبين المصريين:

1- باستخدام المحك الأول فى تحديد الفرد المكتئب (انظر الجزء الخاص بتحديد المصطلحات) والذى يقوم على اعتبار الفرد مكتئباً إذا حصل على درجة فى مقياس الاكتئاب (د) تعادل أو تزيد عن حاصل جمع متوسط المجموعة كلها على مقياس الاكتئاب (د) + انحراف معيارى واحد .

ولقد بلغ متوسط المجموعة الأولى (ن = 600) على مقياس الاكتئاب (د) 8.73 بانحراف معيارى مقداره 5.45 . لذلك فلقد اعتبر مكتئباً فى هذه المجموعة كل فرد حصل على 14 أو أكثر على مقياس الاكتئاب (د) $(14.18 = 5.45 + 8.73)$.

ولقد تحقق هذا المحك بالنسبة لـ 98 فرداً من المجموعة الأولى للبحث (29 ذكور ، 69 أناث) . ويوضح الجدول (2) معامل الارتباط بين الاكتئاب وتوكيد الذات لمجموعة مصرية من المكتئبين من الجامعات المصرية (ن = 98) ، باستخدام المحك الأول ومعاملات الارتباط بين المتغيرين لكل جنس على حدة والدلالة الإحصائية لمعاملات الارتباط .

جدول (2)

معامل الارتباط بين الاكتئاب وتوكيد الذات لعدد 98 فرداً مكتئباً من طلبة وطالبات الجامعات المصرية ، ومعاملات الارتباط بين المتغيرين لكل جنس على حدة ، والدلالة الإحصائية

الفئة	العدد	ر . د . ت	الدلالة الإحصائية
ذكور	29	10+	غير دال
إناث	6	25-	,05

المجموع	98	16-	غير دال
---------	----	-----	---------

2 - باستخدام المحك الثاني فى تحديد الفرد المكتتب (المجموعات الطرفية) ، والذي يقوم على اعتبار الفرد مكتتباً إذا وقعت درجته فى مقياس الاكتئاب (د) فى الأرباعى الأعلى لدرجات المجموعة كلها (ن = 600) ، بمعنى ، الذى تتعدى درجته على المقياس الأرباعى الأعلى Quartile 3 . ولقد بلغت الدرجة المقابلة للمئين 75 على مقياس الاكتئاب (د) 11.55 ومن ثم فإن الفرد المكتتب باستخدام هذا المحك فى المجموعة الأولى هو الفرد الذى يحصل فى مقياس الاكتئاب (د) على درجة 12 أو أكثر . ولقد تحقق هذا المحك بالنسبة لـ 146 فرداً من المجموعة الأولى للبحث (45 ذكور ، 101 إناث) ويوضح الجدول (3) معامل الارتباط بين الاكتئاب وتوكيد الذات لمجموعة مصرية من المكتتبيين من الجامعات المصرية (ن = 146) باستخدام المحك الثانى ، ومعاملات الارتباط بين المتغيرين لكل جنس على حدة والدلالة الإحصائية لمعاملات الارتباط .

جدول (3)

معامل الارتباط بين الاكتئاب وتوكيد الذات لعدد 146

مكتتباً من طلبة وطالبات الجامعات المصرية ، ومعاملات

الارتباط بين المتغيرين لكل جنس على حدة والدلالة الإحصائية

الفئة	العدد	د . ت	الدلالة الإحصائية
ذكور	45	19 -	غير دال
إناث	101	24 -	,02
المجموع	146	22 -	,01

ج- النتائج بالنسبة للفرض الثالث والذى يتناول الوزن النسبى لأهمية العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى الجنسين :

بالنظر إلى معاملات الارتباط بين الاكتئاب وتوكيد الذات للمجموعة الكلية (600 من طلبة الجامعات المصرية) كما يتضح من جدول (1) ،
أو لدى مجموعة من طلبة الجامعات المكتئبين (ن = 98) كما يتضح فى جدول (2) ، يتضح أن الفروق فى حجم العلاقة بين متغيرى الاكتئاب وتوكيد الذات لدى الجنسين ، فروق واضحة ، فإن نتائج البحث بالنسبة للمجموعة كلها توضح ، أن معامل الارتباط بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى الذكور هو - 28, بينما يصل حجم معامل الارتباط بين المتغيرين لدى الإناث إلى - 32, وتزداد الفروق وضوحاً بين معاملات الارتباط لدى الجنسين بالنسبة لمتغيرى الاكتئاب وتوكيد الذات لدى مجموعة المكتئبين باستخدام المحك الأول كما يظهر بجدول (2) ففى الوقت الذى يصل معامل الارتباط بين المتغيرين لدى الإناث إلى -25, وتصل دلالاته الإحصائية إلى 0.05 فإن هذا المعامل ليس له دلالة إحصائية بالنسبة للذكور ، ليس هذا فحسب بل أن معامل الارتباط ظهر فى الاتجاه المضاد للمتوقع ، وحيث اتصف بأنه معامل ارتباط موجب . ونجد نفس الشئ لدى مجموعة المكتئبين باستخدام المحك الثانى لتحديد الفرد المكتئب فى المجموعة الأولى للبحث ، فكما يتضح من الجدول (3) ، نجد أن معامل الارتباط بين متغيرى الاكتئاب وتوكيد الذات لدى الإناث - 24, ودال عند مستوى 02, بينما يصل هذا المعامل إلى -19, ويكون غير دال إحصائياً بالنسبة للذكور.

ثانياً : نتائج الدراسة باستخدام المجموعة الثانية (ن = 900)

أ - النتائج بالنسبة للفرض الأول والذى يتناول العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى المجموعة الكلية : يوضح الجدول (4) معامل الارتباط بين الاكتئاب وتوكيد الذات لـ 900 فرد من المجتمع المصرى ومعاملات

الارتباط بين المتغيرين تبعاً للجنس ، المستوى التعليمى والمهنى والدلالة الإحصائية لمعاملات الارتباط .

جدول (4)

معامل الارتباط بين الأكتئاب وتوكيد الذات لدى مجموعة مكونة من 900 مصرى ومعاملات الارتباط بين المتغيرين تبعاً للجنس والمستوى التعليمى والمهنى والدلالة الإحصائية

الفئة	العدد	ر . د . ت	الدلالة الإحصائية
طلاب ثانوى	150	- ,30	,01
طلاب جامعة	150	- ,38	,01
عاملين	150	- ,26	,01
الذكور	450	- ,30	,01
طالبات ثانوى	150	- ,36	,01
طالبات جامعة	150	- ,32	,01
عاملات	150	- ,40	,01
الإناث	450	- ,37	,01
المجموع	900	- ,34	,01

(ب) النتائج بالنسبة للفرض الثانى والذى يتناول العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى مجموعة من المكتئبين المصريين:

1- باستخدام المحك الأول فى تحديد الفرد المكتئب (انظر الجزء الخاص بتحديد المصطلحات) والذى يقوم على اعتبار الفرد مكتئباً إذا حصل على درجة فى مقياس الاكتئاب (د) تعادل أو تزيد عن حاصل جمع متوسط المجموعة كلها فى مقياس الاكتئاب (د) + انحراف معيارى واحد .

ولقد بلغ متوسط المجموعة الثانية للبحث (ن = 900) على مقياس الاكتئاب (د) (8.25) بانحراف معيارى = 6.23 ولقد اعتبر مكتئباً فى هذه المجموعة كل فرد حصل على 14 درجة أو اكثر على مقياس الاكتئاب (د) (8.25 + 6.23 = 14.48). ولقد تحقق هذا المحك بالنسبة لـ 162 فرداً (57 ذكور و 105 إناث) . ويوضح الجدول (5) معامل الارتباط بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى 162 فرداً مصرياً مكتئباً ، ومعاملات الارتباط بين المتغيرين تبعاً للجنس والمستوى التعليمى والمهنى والدلالة الإحصائية .

جدول (5)

معامل الارتباط بين الاكتئاب وتوكيد الذات لعدد 162 فرداً مصرياً مكتئباً ومعاملات الارتباط بين المتغيرين تبعاً للجنس والمستوى التعليمى والمهنى والدلالة الإحصائية

الفئة	العدد	د . ت	الدلالة الإحصائية
طلاب ثانوى	22	- ,41	غير دال
طلاب جامعة	12	- ,03	غير دال
عاملون	23	- ,22	غير دال
الذكور	57	- ,14	غير دال
طالبات ثانوى	43	- ,43	,01
طالبات جامعة	33	- ,13	غير دال
عاملات	29	- ,19	ير دال
إناث	105	- ,26	,01
المجموع	162	- ,22	,01

2- باستخدام المحك الثانى : فى تحديد الفرد المكتئب والذى يقوم على فكرة المجموعات الطرفية ، أى أن الفرد الذى تقع درجته على مقياس الاكتئاب

(د) فى الأرباعى الأعلى لدرجات المجموعة كلها (ن = 900) ، بمعنى ، الذى تتعدى درجته على مقياس الاكتئاب (د) الأرباعى الأعلى . ولقد بلغت الدرجة المقابلة للمئين 75 على مقياس الاكتئاب (د) لهذه المجموعة 11.79 ، ومن ثم ، فإن الفرد المكتتب باستخدام هذا المحك فى المجموعة الثانية للبحث هو الفرد الذى يحصل فى مقياس الاكتئاب (د) على درجة 12 أو أكثر . ولقد تحقق هذا المحك بالنسبة للمجموعة الثانية للبحث (ن = 900) لعدد 216 فرداً (76 ذكور و 140 إناث) ويوضح الجدول (6) معامل الارتباط بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى 216 فرداً مصرياً مكتتباً ، ومعاملات الارتباط بين المتغيرين تبعاً للجنس والمستوى التعليمى والمهنى والدلالة الإحصائية .

جدول (6)

**معامل الارتباط بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى 216 فرداً
مصرياً مكتتباً ومعاملات الارتباط بين المتغيرين تبعاً للجنس
والمستوى التعليمى والمهنى والدلالة الإحصائية**

الفئة	العدد	ر . د . ت	الدلالة الإحصائية
طلاب ثانوى	29	- ,58	,01
طلاب جامعة	18	- ,02	غير دال
عاملون	29	- ,17	غير دال
الذكور	76	- ,20	غير دال
طالبات ثانوى	58	- ,30	,05
طالبات جامعة	40	- ,09	غير دال
عاملات	42	- ,38	,02
إناث	140	- ,26	,01
المجموع	216	- ,24	,01

(ج) النتائج بالنسبة للفرض الثالث والذي يتناول الوزن النسبي لأهمية العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى الجنسين.

بالنظر إلى معاملات الارتباط بين الاكتئاب وتوكيد الذات ، سواء للمجموعة الثانية الكلية (ن = 900) كما يتضح ذلك فى الجدول (4) ، أو بالنسبة لمجموعة المكتئبين باستخدام كلا المحكين فى تحديد الفرد المكتئب ، الجدول (5) والجدول (6) يتضح أن الفروق فى حجم العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات بين الجنسين كما توضحها معاملات الارتباط ، فروق واضحة ودالة ، فالنسبة للمجموعة الكلية ، بينما كان معامل الارتباط بين المتغيرين لدى الذكور - 30, نجده لدى الإناث - 37, وتتضح الفروق بين معاملات الارتباط لدى الجنسين بين المتغيرين لدى مجموعة المكتئبين باستخدام المحك الأول فى تحديد الفرد المكتئب ، ويظهر هذا فى الجدول (5) ، فبينما يكون معامل الارتباط بين المتغيرين لدى الذكور - 14, وغير دال ، يصل هذا المعامل لدى الإناث إلى -26, وتصل دلالاته إلى 0.01 ونفس الشيء نجده لدى مجموعة المكتئبين باستخدام المحك الثانى لتحديد الفرد المكتئب ، وكما يتضح من جدول (6) ففى الوقت الذى يكون فيه معامل الارتباط بين المتغيرين لدى الذكور - 20, وغير دال ، نجده لدى الإناث قد وصل إلى - 26, ودال عند مستوى 0.01 .

مناقشة النتائج

الفرض الأول لا توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى عينات مصرية من المجتمع العام .. توضح نتائج الدراسة باستخدام مجموعتى البحث ، ضرورة رفض الفرض الصفري وقبول الفرض التجريبي ، فلقد اتضح وباستخدام مجموعة البحث الأولى (ن = 600 من طلبة الجامعات المصرية) وجود معامل ارتباط سالب ودال إحصائياً

مقداره - 31, بين الاكتئاب وتوكيد الذات ، وهذا المعامل دال عند مستوى 0.01 جدول (1).

وكذلك اتضح وباستخدام مجموعة البحث الثانية (ن = 900) وجود معامل ارتباط سالب دال إحصائياً مقداره - 34, بين الاكتئاب وتوكيد الذات ، وهذا المعامل دال عند مستوى 01, جدول (4).

الفرض الثاني لا توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى عينات مصرية من المكتئبين المصريين . توضح نتائج الدراسة ، باستخدام المحك الأول فى تحديد الفرد المكتئب ، أنه بالنسبة لمجموعة البحث الأول (ن = 600 من طلبة الجامعات المصرية) عدم إمكانية رفض الفرض الصفرى ، وضرورة رفض الفرض التجريبي ، فلقد اتضح باستخدام المحك الأول عدم وجود علاقة بين متغيرى الاكتئاب وتوكيد الذات جدول (2).

بينما توضح نتائج الدراسة ، باستخدام المحك الأول فى تحديد الفرد المكتئب بالنسبة لمجموعة البحث الثانية (ن = 900) ضرورة رفض الفرض الصفرى ، وقبول الفرض التجريبي ، وحيث اتضح وجود معامل ارتباط سالب دال إحصائياً بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى المكتئبين المصريين ، ووصل معامل الارتباط إلى - 22, وهذا المعامل دال عند مستوى 01, جدول (5).

أما باستخدام المحك الثانى فى تحديد الفرد المكتئب ، فلقد أوضحت نتائج الدراسة ضرورة رفض الفرض الصفرى وقبول الفرض التجريبي ، فبالنسبة لمجموعة البحث الأولى ، وجد معامل ارتباط سالب مقداره - 22, بين الاكتئاب وتوكيد الذات ، وهذا المعامل دال عند 01, جدول (3) وبالنسبة لمجموعة البحث الثانية ، وجد معامل ارتباط قدره - 24, بين الاكتئاب وتوكيد الذات ، وهو معامل دال عند مستوى 01, جدول (6).

الفرض الثالث لا توجد فروق دالة فى حجم العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى الجنسين فى مصر . وتوضح نتائج الدراسة فى جملتها ضرورة رفض هذا الفرض ، وقبول الفرض التجريبي ، فلقد أوضحت الدراسة ، أنه بالنسبة للمجموعتين الكليتين (ن = 600) و (ن = 900) أو لمجموعات المكتئبين باستخدام المحكين الذين تم استخدامها فى تحديد الفرد المكتئب ، أن هناك فروقا دالة فى حجم العلاقة بين متغيرى الاكتئاب وتوكيد الذات لدى الجنسين ، وتوضح هذه الفروق فى ارتفاع معاملات الارتباط بين المتغيرين لدى الإناث عنه لدى الذكور ، مما يشير إلى الزيادة النسبية فى أهمية العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى الإناث عنه لدى الذكور .

وتتفق نتائج الدراسة بالنسبة لفروضها الثلاثة مع الدراسات السابقة ، والتي تؤكد وجود علاقة سالبة ودالة إحصائياً بين الاكتئاب وتوكيد الذات ، سواء لدى عينات سوية (Lea & Paquin, 1981, Borovay, 1977) أو لدى المكتئبين والمكتئبات (Lewinsohn, 1974, Ghareeb, 1984) (Lea & Paquin, 1981, Sanchez & Lewinsohn, 1980)

كما أن هناك بعض الدراسات التى أشارت بوضوح إلى أن أهمية السلوك التوكيدي كعامل مرتبط بالاكتئاب تظهر أكثر لدى الإناث عن الذكور (Lea & paquin, 1981) .

والواقع ، أن تحقق العلاقة السالبة بين توكيد الذات والاكتئاب ، بالإضافة إلى اتفاقها مع الدراسات السابقة ، ومع كتابات (Wolpe & Lazarus, 1966., Salter, 1961) وغير ذلك ممن كتبوا عن التوكيد ، فإنها تعتبر علاقة ذات أساس منطقي ، فمن المنطقي أن نتوقع أن الفرد الذى يتصرف فى الحياة مراعيًا مصالحه الشخصية ، والذى يمارس حقوقه بدون قلق

و الذى يعبر عن المشاعر الصادقة والذى يحصل على حقوقه دون أن يعتدى على حقوق الآخرين ، أى الشخص التوكيدى .. من المنطقى أن نتوقع أن هذا الشخص يكون بمنأى عن مشاعر الحزن ، وفقدان الأمل ، أى بمنأى عن مشاعر الاكتئاب ، ولكن هل تصل العلاقة بين عدم قدرة الإنسان على توكيد ذاته وبين مشاعر الاكتئاب إلى الدرجة التى يمكن أن يقع فيها فريسة لحالة اكتئاب مرضى ؟ ونحن هنا نفرق بين مشاعر الاكتئاب التى يمكن لأى فرد أن يخبرها فى أى وقت من أوقات حياته ، وبين الاكتئاب كحالة تعوق الفرد وتؤثر فى درجة تكيفه - الاكتئاب المرضى - . هل تصل العلاقة بين قدرة - أو عدم قدرة - الفرد على توكيد ذاته وبين الاكتئاب للدرجة التى يمكن أن تكون الأولى مقدمة أو عامل مهيب لظهور الثانية كحالة مرضية ؟ الواقع ، أن الإجابة سواء بنعم أو لا على السؤال السابق ، سوف تكون إجابة على جانب كبير من تبسيط الأمور ، وتصبح الإجابة البديلة هى : لو تحققت عوامل أخرى . بمعنى ، يمكن أن تؤدى درجة عجز الإنسان ، أو افتقاره القدرة على توكيد ذاته إلى الاكتئاب لو توفرت عوامل أخرى مساعدة . ومن بين هذه العوامل نجد عاملاً على جانب كبير من الأهمية تمدنا به نتائج الدراسة الحالية ، وهو عامل الجنس .

فالنسبة للجنس ، يتضح من الجداول التى تتناول العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى الأفراد الذين وصلت درجاتهم إلى الحد الذى يصنفهم فى فئة الاكتئاب وهى جداول 2 ، 3 ، 5 ، 6 سوف نجد أن الدراسة التحليلية لمعاملات الارتباط الفرعية تشير إلى أن العلاقة بين متغيرى الاكتئاب وتوكيد الذات تتحقق فقط تقريباً لدى الإناث دون الذكور .

فى الجدول (2) والذى يوضح العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى المكتئبين من الجنسين فى مجموعة البحث الأولى باستخدام المحك الأول

فى تحديد الفرد المكتئب ، نجد أن العلاقة السالبة بين المتغيرين لا تتحقق وبدلالة إحصائية إلا لدى مجموعة الإناث فقط دون الذكور .

وفى الجدول (3) والذى يوضح العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى المكتئبين من الجنسين فى مجموعة البحث الأولى باستخدام المحك الثانى فى تحديد الفرد المكتئب ، نجد أن العلاقة السالبة بين المتغيرين لا تتحقق وبدلالة إحصائية إلا لدى مجموعة الإناث دون الذكور ، وأن ارتفاع معامل الارتباط بين المتغيرين لدى الإناث هو المسئول عن وجود معامل ارتباط بينهما لدى المجموعة الكلية (ذكور وإناث).

وفى الجدول (5) والذى يوضح العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى المكتئبين من الجنسين فى مجموعة البحث الثانية باستخدام المحك الأول فى تحديد الفرد المكتئب ، نجد أن العلاقة السالبة بين المتغيرين لا تتحقق وبدلالة إحصائية إلا لدى مجموعة الإناث فقط دون الذكور ، وأن ارتفاع معامل الارتباط بين المتغيرين لدى الإناث هو المسئول عن وجود معامل ارتباط سالب بينهما لدى المجموعة الكلية (ذكور وإناث).

وفى الجدول (6) والذى يوضح العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى المكتئبين من الجنسين فى مجموعة البحث الثانية باستخدام المحك الثانى فى تحديد الفرد المكتئب ، نجد أن العلاقة السالبة بين المتغيرين لا تتحقق وبدلالة إحصائية إلا لدى مجموعة الإناث دون الذكور ، وأن ارتفاع معامل الارتباط بين المتغيرين لدى الإناث هو المسئول عن وجود معامل ارتباط سالب بينهما لدى المجموعة الكلية (ذكور وإناث).

ومما سبق يتضح أن نتائج الدراسة الحالية تؤكد وبصورة واضحة أن أهمية الدور الذى يمكن أن يلعبه نقص مهارة توكيد الذات لدى الفرد فى زيادة

استهدافه للاكتئاب يقتصر على الإناث فقط ، وبالتالي ، فإن التوصية باستخدام أسلوب العلاج بالتدريب على السلوك التوكيدي للتعامل مع الاكتئاب تقتصر على الأفراد من الإناث دون الذكور ، والذين قد يرجع اكتئابهم إلى عوامل أخرى غير عدم القدرة على توكيد ذواتهم . ويعنى هذا ، أنه من الخطأ التعميم بالقول بأن هناك علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى المكتئبين عندما يكون المقصود من مصطلح "المكتئبين " كلا الجنسين ، وحيث لابد وأن يقتصر التعميم على الإناث ، ويعنى هذا أن هناك علاقة سالبة ودالة إحصائياً بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى المكتئبات . ويكون المقصود بذلك الإشارة إلى ما يمكن أن يؤدي إليه افتقار المرأة لمهارة توكيد الذات - بوصفها إحدى المهارات الاجتماعية الأساسية - إلى تعرضها للإصابة بالاكتئاب .

المراجع

-السيد محمد خيرى (1957) الإحصاء فى البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية ، دار الفكر العربى .

-غريب عبد الفتاح (1985) مقياس الاكتئاب (د) * كراسة التعليمات وأوراق الإجابة ، القاهرة ، النهضة المصرية .

-غريب عبد الفتاح (1986 - أ) مقياس توكيد الذات ** - كراسة التعليمات وأوراق الإجابة وقائمة المعايير ، القاهرة ، سيد عبد الله وهبه .

-غريب عبد الفتاح (1986 -ب) مقياس توكيد الذات - مجلة التربية ، كلية التربية ، جامعة الأزهر ، العدد السادس 172-182 .

-Alberti, R. & Emmons, M. (1980) Your Perfect Right : A Guid to Assertive Behavior, 3ed ed. Luis Obispo, California : Impact Publishers .

-Beck, A (1967) The Diagnosis and Management of Depression. philadelphia : University of Pennsylvania Press .

-Beck, A (1970) Depression : Causes and Treatment. Philadelphia: University of Pennsylvania Press .

- Beck, A., Ward, C., Mendelson, M. & Mock, J. (1961). An Inventory for measuring depression. Archives of General Psychiatry .

- Beck, A. & Beck, R. (1972) Screening depressed patients in family practice; A rapid technic. Postgraduate Medicine .

* منذ كتابة الدراسة الحالية ، تم نشر العديد من طبعات مقياس الاكتئاب (د) BDI وآخرها عام (2000) وهى آخر صورة للمقياس فى التراث النفسى حتى عام 2003 وهو عام نشر الكتاب الحالى ، وهذه الصورة تعرف بـBDI-II والناسر الانجلى المصرية.
** تم طبع عدة صور لمقياس توكيد الذات ، وآخر هذه الطبعات فى عام 1995 والناسر الانجلى المصرية .

- Becker, J(1974) Depression : Theory and Reseaech. New York: John Wiley & Sons .
- Bellack, A. & Hersen, M. (1977) Self - report inventories in behavior assessment. In Cone, & Hawkins, R (eds.) Behavioral Assessment : New Directions in Clinical Psychology. New york : Brunner / Mazel, Publishers .
- Borovary, R (1977) An investigation of the relationships among depression, locus of control, and assertive behavior in freshman college women. Dissertation Abstracts International, Oct. 38. (4-A) 1883 1884.
- Costello, C & Comrey, A.(1967) Scales for measuring depression and anxiety. Journal of Psychology, 66., 303-313 .
- Coryell, W. & Winokur, G. (1982) Course and outcome. In Paykel E. (ed.) Handbook of Affective Disorders. New york. The Guilford .
- Eysenck, H. (1972) Psychology is About People. La Salle, Illinois: A Library Press Book .
- Farber, L(1979) Marchandising depression. Psychology Today. Apr, 63-64 .
- Ghareeb,G(1984) An investigation of the relationship between depression and assertiveness in Egyptian depressed subjects. Dissertation Abstracts Interational, Aug. 45, No. 2. 415 A .
- Hersen, M. & Bellack, A. (1976) Social skills training for chronic psychiatric patients : Rationale, research findings, and future directions. Comprehensive Psychiatry. 17. No. 4, 559-580.
- Lea, G. & Paquin, M. (1981) Assertiveness and clinical depression. The Behavior Therapist. 4, No. 2, 9-10 .

- Lewinsohn, P. (1974) A Behavioral approach to depression. In Friedman & Katz (eds.). *The Psychology of Depression: Contemporary Theory and Research*. New York: John Wiley & Sons .
- Lewinsohn, P. & Shaffer, M. (1971) Home observations as an integral part of the treatment of depression. Preliminary report and case studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 37. No. 1, 87-94 .
- Libet, J. & Lewinsohn, P. (1973) Concept of social skill with special reference to the depressed persons. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 40, 304-312 .
- Rosenstein, M. & Milazzo - Sayre (1981) Characteristics of admissions of selected mental health facilities. *National Institute of Mental Health* .
- Saenger, G. (1970) Factors in recovery of untreated psychiatric patients. *Psychiatric Quarterly*. Jan. 44, (1) 13-25 .
- Salter, A. (1961) *Conditioned Reflex Therapy*. New York: Capricorn Books .
- Sanchez, V. & Lewinsohn, P. (1980) Assertive behavior and depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 48, No. 1, 119-120 .
- Schuyler, D. (1976) Treatment of depression disorders. In Benjamin Wolman, (ed.) *The Therapist's Handbook*. New York: van Nostrand Reinhold Company.
- Schwarcz, G. (1981) Case report of inhibition of ejaculation and retrograde ejaculation as side effects of Amoxapine. *American Journal of Psychiatry*. Feb. 139 (2) 233-234 .
- Seligman, M. (1975) *Helplessness. On Depression, Development, and Death*. San Francisco. : W.H. Freeman and Company .

- Seligman, M., Klein, D. & Miller, W. (1976) Depression. In Leitenberg, (ed.) Handbook of Behavior Modification and Behavior Therapy. Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice - Hall, Inc.
- Silverston, T., & Turner, P. (1974) Drug Treatment in Psychiatry. London, Henley and Boston: Routledge & Kegan Paul .
- Wang, R(1979) Practical Drug Therapy (ed.) Philadelphia, Toronto : J.B. Lippincott Company .
- Warheit, G., Holzer, G. & Schwab, J. (1973) An analysis of social class and racial differences in depressive symptomatology, A community study. Journal of Health and Social Behavior Dec. 14 (4) 291-299.
- Wolpe,J (1979) The experimental model and treatment of neurotic depression. Behavior Research and Therapy. 17, 555-565.
- Wolpe, J. & Lazarus, A. (1966) Behavior Therapy Techniques. New York: Pergamon Press .