

تحليل العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات

Analisis of relationship between depression Self-assertion

د.تيايبية عبد الغاني

استاذ محاضر

جامعة محمد الشريف مساعدي سوق اهراس-الجزائر

البريد الإلكتروني: a.tiaibia@yahoo.fr

ملخص:

تعنى الدراسة الحالية بالأمراض الانفعالية الشديدة بين فئات المجتمع المختلفة، وبعد الاكتئاب أحد هذه الأمراض فقد توصلت بعض الدراسات الى أن مخاطر الاكتئاب تتساوى أو تفوق الأمراض الجسمية المعروفة جاءت الدراسة الحالية في محاولة منها لتسلط الضوء على تحليل العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات باعتبار ان هذا الأخير يمكن ان يؤثر في ظهور اعراض الاكتئاب ان كان ضعيفا وان السلوك التوكيدي له صلة وثيقة في مهمة علاج هذا المرض إذا ما تم تدريب المكتئب عليه .
الكلمات المفتاحية: الاكتئاب، توكيد الذات، الشخص المكتئب.

Abstract:

The current study is concerned with severe emotional diseases among the different social groups. Depression is one of these diseases. Some studies have concluded that the risk of depression is equal to or higher than the known physical diseases. The present study aims at shedding light on the analysis of the relationship between depression and self-assertion, It can affect the appearance of symptoms of depression if it is weak and that the behavior of stress is closely related to the task of treating the disease if the training of the depressed.

Keywords : depression, self-assertion, depressed person.

مقدمة :

يعتبر الاكتئاب أكثر الاضطرابات العقلية انتشارا في عصرنا هذا، فلقد وجد زيجلر وفيليبس Ziegler & Philips في (Costello Comrey, 1967, p. 303) أن الاكتئاب كان أكثر الاضطرابات العقلية ظهورا في 793 مريض تم دخولهم المستشفى على مدار 12 عاما ، وحيث وجد الباحثان أن الاكتئاب وحده شكل 38% من مجموع الحالات . وفي آخر إحصائية متاحة للباحث وصادرة عن المعهد القومي الأمريكي للصحة النفسية (NIMH) يتضح أن الاكتئاب بأنواعه يعتبر في مقدمة كافة الاضطرابات العقلية من ناحية الانتشار. (Rosenstein, 1981, p. 41)

إن الدراسات عبر الثقافية cross-cultural تؤكد على أن الاكتئاب مع غيره من الاضطرابات العقلية يعتبر أكثر انتشارا في البلاد النامية عنه في الدول المتقدمة. فلقد أوضحت العديد من الدراسات ارتباط انتشار الاكتئاب بالانخفاض في المستويين الاقتصادي - الاجتماعي ، والمستوى التعليمي ، هذا الانخفاض الذي يعتبر من الفروق الجوهرية بين المجتمعات النامية والمتقدمة (Saenger, 1970, pp. 13-25, Warheit, Holzer, & Schwab, 1973, pp. 291-299) وBecker, 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 حوالي 15% من المصابين بنوع واحد من الاكتئاب والذي يعرف بالاكتئاب الأحادي unipolar depression يموتون بالانتحار (Coryell & Winokur, 1982, p. 99) كما يذهب وانج (Wang 1974, p. 102) إلى أن نسبة الانتحار لدى الأفراد ذوي التاريخ الاكتئابي 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 في التعامل معه . والواقع، أنه بنظرة متفحصة لما يجري في ميادين الطب النفسي والعلاج والإرشاد النفسيين، تسترعي الانتباه عدة ملاحظات، أهمها الاثنتين التاليتين :

أولاً: هناك زيادة كبيرة في 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 -حوالي 75% -تندرج تحت النوع المعتدل (Schuyer, 1976, p. 358) milder form 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 النفسي المبسط . ويؤكد وانج (Wang, 1974, p. 97) ذلك عندما يوضح أن الاكتئاب الاستجابي (العصبي) والذي يمثل غالبية حالات الاكتئاب ، يتميز بعدم استجابته لمضادات الاكتئاب الدوائية ، وأن علاجه في الأساس علاج نفسي ، وحيث يحاط المريض بمشاعر الأمن والتدعيم . أما ايزنك (Eysenck, 1972, p. 114) فإنه يرى أن اثنين من كل ثلاث من المرضى العصبيين تم شفاؤهم بطريقة تلقائية وبدون علاج طبي نفسي ، وذلك خلال عامين فقط من ظهور الاضطراب. وفي دراسة أخرى قام بها سنجر (Saenger, 1970) أوضح أن 61% من العينة التي درسها والتي تكونت من 305 مريضاً عقلياً قد تم شفاؤهم بطريقة تلقائية وبدون تدخل علاجي .

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 في 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 " لوينسون " 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 في التكاليف -وذلك لإمكان تدريب الكثير من الأفراد المؤهلين تربوياً ونفسياً على القيام به دون اشتراط الخبرات المكثفة والمعقدة والدراسات الكثيرة التي تُشترط في أغلب المذاهب العلاجية النفسية -نجد أيضاً يتميز بالاقتصاد في الوقت والجهد سواء بالنسبة للقائمين به أو بالنسبة للمرضى أنفسهم. ومن أهم الأسباب الأخرى التي تجعل من أسلوب التدريب على السلوك التوكيدي مفضلاً في التعامل مع بعض أنواع الاكتئاب هو أنه يجنب المرضى استخدام العقاقير المضادة للاكتئاب، والمخاطر التي 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 الجنسي (Schwarz, 1982, pp. 233-234)

وتأتى هذه الدراسة كمحاولة تحليلية متعمقة لدراسة نوع العلاقة بين متغيري الاكتئاب وتوكيد الذات في المجتمع الجزائري بكل تفاصيلها سعياً وراء إعطاء معلومات حاسمة عن هذه

العلاقة تكون عوناً للمشتغلين في مجال الاضطرابات العقلية إذا ما أرادوا الاستعانة بأسلوب التدريب على السلوك التوكيدي كوسيلة علاجية للتعامل مع المكتئبين في هذا المجتمع .

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى دراسة العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات باستخدام عينات كبيرة الحجم، على أن تكون هذه الدراسة على قدر كبير من التفصيل بحيث تتناول نوع العلاقة بين المتغيرين لدى فئات مختلفة من حيث المستوى التعليمي، ومن حيث الجنس، وكذلك، فإن من بين أهداف الدراسة توضيح نوع العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى المكتئبين من الجزائريين وتوضيح أهمية ودلالة هذه العلاقة لدى الذكور والإناث على حدى بهدف توفير قدر كبير من المعلومات عن هذه العلاقة - لأهميتها الإكلينيكية - لكي تكون عوناً للمشتغلين مع المكتئبين في الجزائر .

مشكلة الدراسة

تتمحور مشكلة الدراسة حول التأكد من الأساس الذي تنبني عليه أكثر الأساليب العلاجية اقتصاداً في الوقت والجهد وأقلها تكلفة للتعامل مع بعض أنواع الاكتئاب، وهو أسلوب العلاج بالتدريب على السلوك التوكيدي. إن استخدام هذا الأسلوب في التعامل مع المكتئبين الجزائريين يقتضي دراسات علمية دقيقة للتأكد من الأساس النظري الذي يبنى عليه باستخدام عينات واسعة خاصة إذا أخذنا في الاعتبار أن حالات الاكتئاب في الجزائر يعتمد في علاجها على العقاقير دون الاهتمام بالعلاج النفسي - في حدود علم الباحث - ويتلخص الأساس النظري في وجود علاقة سالبة أو عكسية دالة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى الجزائريين 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 كالآتي:

- 1- لا توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى عينة الدراسة.
 - 2- لا توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى عينات من المكتئبين.
 - 3- لا توجد فروق دالة في حجم العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات في ضوء متغير الجنس.
- الفروض التجريبية**

سوف تصاغ الفروض التجريبية أو البديلة alternative كالآتي :

- 1- توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى عينة الدراسة.
- 2- توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى عينات من المكتئبين.
- 3- توجد فروق دالة في حجم العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات في ضوء متغير الجنس.

تحديد المصطلحات

هناك ثلاثة 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 في البحث الحالي ، ويعرف بك الاكتئاب بأنه حالة تتضمن .

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

ثانياً: توكيد الذات

كان مفهوم توكيد الذات مقصوراً في بداية استخدامه في المجال على الإشارة إلى قدرة الفرد على التعبير عن المعارضة بالغضب والاستياء والامتناع تجاه شخص آخر أو موقف ما من المواقف

الاجتماعية، إلا أن هذا المفهوم قد اتسع في 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 والاشمئزاز، التعبير الصادق عن الاستحسان، الإعجاب، التقدير، الاحترام، كذلك الصياح تعبيراً عن البهجة. كل هذه تعتبر أمثلة للسلوك التوكيدي (Wolpe & Lazarus, 1966, p. 39) وبذلك أصبح معنى السلوك التوكيدي التعبير الملائم بأي انفعال - ما عدا انفعال القلق - تجاه شخص ما (غريب ، 1986 (أ) ، ص 3)

ويعتبر تعريف البرتي و ايمون (Alberti & Emmons, 1978, p.2) من أشمل تعريفات مفهوم توكيد الذات ، وحيث يذهب الباحثان إلى أن السلوك التوكيدي هو " السلوك الذي يُمكن الشخص من التصرف بما فيه مصالحه ، من أن يدافع عن نفسه بدون قلق غير ضروري ، 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 الحالي إلى دراسة المكتئبين من غير المرضى، أو من عينات غير إكلينيكية، وذلك لاعتقاده بأن دراسة العلاقة بين الاكتئاب وبين أي متغير آخر بما في ذلك متغير توكيد الذات باستخدام عينات من المرضى بالاكتئاب، دراسة يشوبها التحيز ولا تساهم في إلقاء الضوء اللازم على تلك العلاقة. فهناك اتفاق تام بين كل الباحثين والدارسين في مجال الاضطرابات العقلية، مهما اختلفت اتجاهاتهم ومذاهبهم النظرية على أن من أهم أعراض الاكتئاب: التدهور السلوكي، النكوص والانتكاس في قدرة الفرد على التعامل مع العالم الخارجي، وفقدان الاهتمام بالمحيطين وإلياس 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 التوكيدي بوصفه نوع من المهارات الاجتماعية الإيجابية التي يتصف بها الفرد في تعامله مع المحيطين به، أن دراسة هذه العلاقة لدى

مرضى بالاكتئاب فعلاً، إنما تكون بمثابة محاولة تحصيل حاصل، ولا تفيد في توضيح أيهما - الاكتئاب أو توكيد الذات - كان أسبق في الظهور عن الآخر، وبالتالي ساهم في وجوده. ولذلك، يتبع الباحث في دراسته للعلاقة بين متغيري الاكتئاب وتوكيد الذات، أسلوب دراسة عينات غير إكلينيكية، يتصف أفرادها بالارتفاع في درجاتهم على مقياس الاكتئاب المستخدم في البحث، والنظر فيما إذا كانت درجاتهم المرتفعة هذه يصاحبها انخفاض في درجاتهم على مقياس توكيد الذات أم لا. إن العلاقة التي يتم اكتشافها بين المتغيرين لدى عينة من المكتئبين غير الإكلينيكين، سوف تكون علاقة نقية، غير متأثرة بما يصاحب الاكتئاب الإكلينيكي من أعراض. وسوف يستخدم في هذا البحث مكان لتحديد الشخص المكتئب يقوم كل واحد منهما على أسلوب إحصائي معين.

المحك الأول: يعتمد على مواصفات المنحنى الاعتدالي، وحيث تتركز أغلبية أفراد المجتمع ما بين -1، + 1 انحراف معياري حول المتوسط في أي 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 معياري (المتوسط + انحراف معياري).

المحك الثاني: يعتمد على فكرة المجموعات الطرفية، وذلك باستخدام الإرباعيات، وسوف يعتبر الشخص مكتئباً باستخدام هذا المحك، إذا ما وقعت درجته على مقياس الاكتئاب (د) عند الأرباعي الثالث Quartile 3، أو بمعنى آخر، كل من زادت درجته على مقياس الاكتئاب عن الدرجة المقابلة للمئين 75 للعينة التي ينتمي إليها (خيري، 1957، ص 116). وفي التطبيق الإكلينيكي لنتائج البحث الحالي، فإن هذه النتائج تنطبق فقط على الاكتئاب الأحادي unipolar depression والخالٍ من أي علامات ذهانية.

الدراسات السابقة

يقوم استخدام أسلوب التدريب على السلوك التوكيدي Assertion training في 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 في حياته

بطريقة تخلو من أي استجابات responses يمكن أن تجلب له تدعيمات أو اثابات من البيئة المحيطة به. فنتيجة لوجود عجز محدد في مهاراته الاجتماعية، نجد الشخص المكتئب غير قادر على الحصول على الاشباعات الضرورية التي يحتاجها من بيئته، ومع ذلك فإن هذا الشخص يحصل على تدعيمات واثابات لاكتئابه وذلك فيما يحصل عليه من انتباه المحيطين به -وخاصة أفراد أسرته وأصدقائه -لشكواه المتكررة مما يعانيه من اكتئاب. وكلما تم تدعيم السلوك الاكتئابي، كلما استمر هذا السلوك، وأدى ذلك إلى ابتعاد وهجران أشخاص آخرين للمكتئب، مما يؤدي إلى فقدانه للمزيد من التدعيمات الاجتماعية التي كان يمكن أن يحصل عليها من هؤلاء الذين هجروه، ويؤدي ذلك إلى زيادة عزله الاجتماعية وازدياد شدة اكتئابه.

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

ولقد تمت دراسات عديدة للتحقق من الفرض السابق، والذي يرى أن هناك علاقة سلبية 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 الذي يذهب إلى وجود علاقة سلبية 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 جوليان روتر J. 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 في التعامل مع المكتئبات من الطالبات .

وقام بالدراسة الثانية لى و باكوين (Lea & Paquin, 1981, PP. 9-10) وكان هدف الدراسة الرئيسي هو " التحقق من العلاقة العكسية inverse - بين الاكتئاب وتوكيد الذات وذلك باستخدام عينات سوية وإكلينيكية. وتكونت عينة الدراسة من 62 فرداً ، [26 (11 ذكور ، 15 إناث)] كانوا من الحالات التي تتردد على العيادة الخارجية للمستشفى بمتوسط سن مقداره 35 عاماً ، وكان الـ 36 فرداً الباقين (11 ذكور ، 25 إناث) طلاباً في أحد فصول علم النفس الذين وافقوا على التطوع في التجربة ، بمتوسط سن مقداره 34 عاماً ولقد استخدمت أربع أدوات في الدراسة وتم تطبيقها على جميع المفحوصين وهى : مقياس "بك" الكامل للاكتئاب BDI ، مقياس الاكتئاب من مقياس الشخصية الفارق ، مقياس راث Rathus للتوكيد ، ثم مقياس وولب ولازاروس للتوكيد WLAI ، بالإضافة إلى ذلك ، تم جمع بعض البيانات العامة عن المفحوصين مثل السن ، الجنس ، الحالة الزوجية ، المستوى التعليمي ، الحالة المهنية ، الدخل العائلي .

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 ليدركن ويرون أنفسهن بوصفهن سلبيات ولا حول لهن ولا قوة بالمقارنة لما يعطيه المجتمع للذكور فيه من حرية في الحركة والتعبير، والشعور بالإيجابية والقوة .

وبعد أن تأكدت العلاقة العكسية أو السالبة بين الاكتئاب وتوكيد الذات في 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 شيء 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 سانشزو 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 يوميا خلال فترة العلاج ولكل فرد على حدة، ثم تم حساب متوسط معاملات الارتباط.

ولقد أوضحت نتائج الدراسة وجود معامل ارتباط مقداره -0.50، بين الاكتئاب وتوكيد الذات، وهو معامل دال عند مستوى 0.05 كما أشارت النتائج إلى أنه في الأيام التي كان السلوك التوكيدي للفرد أكثر حدوثاً، كان الاكتئاب أقل ظهوراً. ويعلق الباحثان على نتائج بحثهما بأنها تقترح " أن معدل صدور السلوك التوكيدي ربما يكون أكثر قدرة على التنبؤ بالاكتئاب فيما بعد وذلك أكثر من أن يكون ظهور الاكتئاب ذا قدرة على التنبؤ بمعدل صدور السلوك التوكيدي فيما

بعد. ورأى الباحثان أيضاً أن نتائج دراستهما تقترح بأن التدخلات العلاجية التي تساهم في زيادة معدلات صدور السلوك التوكيدي، ربما تكون مفيدة في علاج الاكتئاب .

من خلال نتائج الدراسات السابقة حول نوع العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات، يتضح أنه بالنسبة للمجتمع الأمريكي، 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 متغيري 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 التوكيدي، والذي اتضح أنه من الأساليب المفيدة للتعامل مع الاكتئاب .

إجراءات الدراسة الميدانية

-المفحوصون

تمت دراسة مجموعتين منفصلتين من المفحوصين في محاولتين مستقلتين للتحقق من فروض البحث. ولقد اقتصرَت المجموعة الأولى على طلبة وطالبات من الجامعات وذلك لأن مجال عمل الباحث في التوجيه والإرشاد يتركز في المرتبة الأولى في التعامل مع مجتمع الجامعة. ثم تمت دراسة المجموعة الثانية، وحيث أراد لها الباحث أن تتضمن فئات واسعة من المجتمع الأصلي مما يساعد على الخروج بنتائج تفصيلية عن العلاقة بين متغيري البحث .

ويلاحظ أن المجموعتين منفصلتين تماماً، بمعنى أنه لم يحدث لأي فرد من أفراد المجموعتين أن اشترك في المجموعة الأخرى .

المجموعة الأولى من المفحوصين

تكونت من 600 فرد (260 ذكور و340 إناث) من جامعتي باجي مختار عنابة و20 أوت 1955 سكيكدة وجامعة محمد الشريف مساعدية سوق أهراس وجامعة قالمة وتم تمثيل العديد من التخصصات وكذا مختلف المستويات .

المجموعة الثانية من المفحوصين

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

* 150 طالباً ثانوياً، 150 طالبا جامعياً، 150 موظفاً .

* 150 طالبة ثانوي، 150 طالبة جامعية، 150 موظفة .

وقد روعي في طلاب وطالبات الثانوي أن يكونوا ممثلين لسنوات الدراسة الثلاثة والعلمي والأدبي، ولم تتضمن هذه المجموعة إلا أفراد من الثانوي .

تجانس العينة:

تم حساب تجانس العينة باستخدام التباين وقد كانت نتيجة (ف) المحسوبة 3.62 أكبر من الجدولية المقدرة بـ 2.57 عند 0.05

أدوات الدراسة:

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

1- مقياس الاكتئاب (د)

وضع المقاس في الأصل بك (Beck, et al, 1961) وهو أستاذ الطب النفسي الأمريكي ورائد المدرسة المعرفية في الاكتئاب . ولقد قام الباحث الحالي بإعداده وتقنيته باللغة العربية عام 1984 (Ghareeb, 1984) ويتكون المقياس الأصلي 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، تغيير 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 إحصائية مع الدرجة الكلية على المقياس، كما استخدمت طريقة التجزئة النصفية، ووجد ارتباط بين الفئات الفردية والزوجية وصل بعد استخدام معادلة سيبرمان-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 0.72 إلى 0.76 أما في البيئة الجزائرية، فلقد استخدم الباحث الحالي طريقة التجزئة النصفية في دراسة ثبات مقياس الاكتئاب ووجد معامل ثبات مقداره 0.87 (ن=33).

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

وبالنسبة لدراسة الصدق في البيئة الجزائرية، فلقد استخدمت طريقة الصدق التلازمي، 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 في الأصل وولب و لازاروس (Wolpe, & Lazarus, 1966) وقام الباحث الحالي بإعداده ، وتقنيته باللغة العربية، ويتكون المقياس في صورته الأصلية من 30 عبارة ، وفي الصورة العربية من 25 عبارة عن كيف يتصرف الناس في 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

في البيئة الجزائرية استخدمت طريقة إعادة التطبيق في دراسة ثبات مقياس توكيد الذات، على عينة من 33 فرداً من البالغين وكان معامل الارتباط الناتج 0.84. وبالنسبة للصدق، استخدمت طريقة الصدق التكويني. وكانت النتيجة 0.72

منهج الدراسة

سوف يستخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي 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 قاعات الدراسة.

2 -تم التطبيق على المجموعة الثانية بعد ذلك (ن = 900)، واستخدمت طريقة التطبيق الجماعي والذي تم في أغلب الأحيان في قاعات الدراسة بالنسبة للطلبة والطالبات سواء في المرحلة الثانوية

أو الجامعية، أما بالنسبة للعاملين فلقد 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 الحالي لكل من المجموعة الأولى والثانية ، وحيث تم استبعاد أوراق الإجابة التي لا تصلح لوجود أي خلل في طريقة الإجابة كما تم عمل توازن عددي وخاصة في المجموعة الثانية (ن = 900) وذلك لأن نتيجة التطبيق العملي تمخضت عن إعداد كبيرة من طلبة وطالبات الثانوي والجامعات بالمقارنة لأعداد الموظفين والموظفات ، ولقد روعي أن يتم اختيار عشوائي من مجموعات الطلبة والطالبات سواء بالنسبة للثانوي أو الجامعي 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 لـ 600 فرد من الجامعات، 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، ومعاملات الارتباط بين المتغيرين لكل جنس على حدة والدلالة الإحصائية

الدلالة الإحصائية	د.د. ت	العدد	الفئة
دال عند 01,	- 28,	260	ذكور
دال عند 01,	- 32,	340	إناث

المجموع	600	- 31,	دال عند 01,
---------	-----	-------	-------------

ب-النتائج بالنسبة للفرض الثاني والذي يتناول العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى عينة من المكتئبين:

1 -باستخدام المحك الأول في تحديد الفرد المكتئب (انظر الجزء الخاص بتحديد المصطلحات) والذي يقوم على اعتبار الفرد مكتئباً إذا حصل على درجة في مقياس الاكتئاب (د) تعادل أو تزيد عن حاصل جمع متوسط المجموعة كلها على مقياس الاكتئاب (د) + انحراف معياري واحد . ولقد بلغ متوسط المجموعة الأولى (ن = 600) على مقياس الاكتئاب (د) 8.73 بانحراف معياري مقداره 5.45. لذلك فلقد اعتبر مكتئباً في هذه المجموعة كل فرد حصل على 14 أو أكثر على مقياس الاكتئاب (د) $(5.45 + 8.73 = 14.18)$.

ولقد تحقق هذا المحك بالنسبة لـ 98 فرداً من المجموعة الأولى للبحث (29 ذكور، 69 إناث). ويوضح الجدول (2) معامل الارتباط بين الاكتئاب وتوكيد الذات لمجموعة جزائرية من المكتئبين من الجامعات (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، ومعاملات الارتباط بين المتغيرين لكل جنس على حدة، والدلالة الإحصائية.

الدلالة الإحصائية	د. ت	العدد	الفئة
غير دال	10+	29	ذكور
دال عند 05,	25-	6	إناث
غير دال	16-	98	المجموع

2- باستخدام المحك الثاني في تحديد الفرد المكتئب (المجموعات الطرفية)، والذي يقوم على اعتبار الفرد مكتئباً إذا وقعت درجته في مقياس الاكتئاب (د) في الأرباعي الأعلى لدرجات المجموعة كلها (ن = 600)، بمعنى، الذي تتعدى درجته على المقياس الأرباعي الأعلى 3. Quartile ولقد بلغت الدرجة المقابلة للمئين 75 على مقياس الاكتئاب (د) 11.55 ومن ثم فإن الفرد المكتئب باستخدام هذا المحك في المجموعة الأولى هو الفرد الذي يحصل في 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 لعينة من المكتئبين من الجامعات (ن = 146) باستخدام المحك الثاني، ومعاملات الارتباط بين المتغيرين لكل جنس على حدة والدلالة الإحصائية لمعاملات الارتباط.

جدول (3): معامل الارتباط بين الاكتئاب وتوكيد الذات لعدد 146 مكتئباً من طلبة وطالبات الجامعات، ومعاملات الارتباط بين المتغيرين لكل جنس على حدة والدلالة الإحصائية

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

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 للمجموعة الكلية (600 من طلبة الجامعات) كما يتضح من جدول (1) ، أو لدى مجموعة من طلبة الجامعات المكتئبين (ن = 98) كما يتضح في جدول (2) ، يتضح أن الفروق في حجم العلاقة بين متغيري 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 لمتغيري الاكتئاب وتوكيد الذات لدى مجموعة المكتئبين باستخدام المحك الأول كما يظهر بجدول (2) ففي الوقت الذي يصل معامل الارتباط بين المتغيرين لدى الإناث إلى -25، وتصل دلالتها الإحصائية إلى 0.05 فإن هذا المعامل ليس له دلالة إحصائية بالنسبة للذكور، ليس هذا فحسب بل أن معامل الارتباط ظهر في الاتجاه المضاد للمتوقع، وحيث اتصف بأنه معامل ارتباط موجب. ونجد نفس الشيء لدى مجموعة المكتئبين باستخدام المحك الثاني لتحديد الفرد المكتئب في المجموعة الأولى للبحث، فكما يتضح من الجدول (3)، نجد أن معامل الارتباط بين متغيري 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 والذي يتناول العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى المجموعة الكلية: يوضح الجدول (4) معامل الارتباط بين الاكتئاب وتوكيد الذات لـ 900 فرد من المجتمع الجزائري ومعاملات الارتباط بين المتغيرين تبعاً للجنس، المستوى التعليمي والمهني والدلالة الإحصائية لمعاملات الارتباط.

جدول (4) معامل الارتباط بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى مجموعة مكونة من 900 جزائري ومعاملات الارتباط بين المتغيرين تبعاً للجنس والمستوى التعليمي والمهني والدلالة الإحصائية

الدلالة الإحصائية	د. د. ت	العدد	الفئة
دال عند 01،	- 30،	150	طلاب ثانوي
دال عند 01،	- 38،	150	طلاب جامعة

عاملين	150	- 26,	دال عند 01,
الذكور	450	- 30,	دال عند 01,
طالبات ثانوي	150	- 36,	دال عند 01,
طالبات جامعة	150	- 32,	دال عند 01,
عاملات	150	- 40,	دال عند 01,
الإناث	450	- 37,	دال عند 01,
المجموع	900	- 34,	دال عند 01,

(ب) النتائج بالنسبة للفرض الثاني والذي يتناول العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى مجموعة من المكتئبين:

1 - باستخدام المحك الأول في تحديد الفرد المكتئب (انظر الجزء الخاص بتحديد المصطلحات) والذي يقوم على اعتبار الفرد مكتئباً إذا حصل على درجة في مقياس الاكتئاب (د) تعادل أو تزيد عن حاصل جمع متوسط المجموعة كلها في مقياس الاكتئاب (د) + انحراف معياري واحد . ولقد بلغ متوسط المجموعة الثانية للبحث (ن = 900) على مقياس الاكتئاب (د) 8.25) بانحراف معياري = 6.23 ولقد اعتبر مكتئباً في هذه المجموعة كل فرد حصل على 14 درجة أو أكثر على مقياس الاكتئاب (د) (8.25 + 6.23 = 14.48). ولقد تحقق هذا المحك بالنسبة لـ 162 فرداً (57 ذكور و105 إناث). ويوضح الجدول (5) معامل الارتباط بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى 162 فرداً مكتئباً، ومعاملات الارتباط بين المتغيرين تبعاً للجنس والمستوى التعليمي والمهني والدلالة الإحصائية . جدول (5): معامل الارتباط بين الاكتئاب وتوكيد الذات لعدد 162 فرداً مكتئباً ومعاملات الارتباط بين المتغيرين تبعاً للجنس والمستوى التعليمي والمهني والدلالة الإحصائية.

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

2 - باستخدام المحك الثاني: في تحديد الفرد المكتئب والذي يقوم على فكرة المجموعات الطرفية، أي أن الفرد الذي تقع درجته على مقياس الاكتئاب (د) في الأرباعي الأعلى لدرجات المجموعة كلها (ن = 900)، بمعنى، الذي تتعدى درجته على مقياس الاكتئاب (د) الأرباعي الأعلى. ولقد بلغت الدرجة المقابلة للمئين 75 على مقياس الاكتئاب (د) لهذه المجموعة 11.79، ومن ثم، فإن الفرد المكتئب باستخدام هذا المحك في المجموعة الثانية للبحث هو الفرد الذي يحصل في مقياس الاكتئاب (د) على درجة 12 أو أكثر. ولقد تحقق هذا المحك بالنسبة للمجموعة الثانية للبحث (ن = 900) لعدد 216 فردا (76 ذكور و140 إناث) ويوضح الجدول (6) معامل الارتباط بين الاكتئاب

وتوكيد الذات لدى 216 فرداً مكتئباً، ومعاملات الارتباط بين المتغيرين تبعاً للجنس والمستوى التعليمي والمهني والدلالة الإحصائية .

جدول (6): معامل الارتباط بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى 216 فرداً مكتئباً ومعاملات الارتباط بين المتغيرين تبعاً للجنس والمستوى التعليمي والمهني والدلالة الإحصائية.

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

(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 في الجدول (4) ، أو بالنسبة لمجموعة المكتئبين باستخدام كلا المحكين في تحديد الفرد المكتئب ، الجدول (5) والجدول (6) يتضح أن الفروق في 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 في تحديد الفرد المكتئب ، ويظهر هذا في الجدول (5) ، فبينما يكون معامل الارتباط بين المتغيرين لدى الذكور - 14، وغير دال ، يصل هذا المعامل لدى الإناث إلى -26، وتصل دلالته إلى 0.01 ونفس الشيء نجده لدى مجموعة المكتئبين باستخدام المحك الثاني لتحديد الفرد المكتئب ، وكما يتضح من جدول (6) ففي الوقت الذي 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 العينات. توضح نتائج الدراسة باستخدام مجموعتي البحث، ضرورة رفض الفرض الصفري وقبول الفرض التجريبي، فلقد اتضح وباستخدام مجموعة البحث الأولى (ن = 600 من طلبة الجامعات) 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 0.01، جدول (4) الفرض الثاني لا توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى العينات من المكتئبين. توضح نتائج الدراسة، باستخدام المحك الأول في تحديد الفرد المكتئب، أنه بالنسبة لمجموعة البحث الأولى (ن = 600 من طلبة الجامعات) عدم إمكانية رفض الفرض الصفري، وضرورة رفض الفرض التجريبي، فلقد اتضح باستخدام المحك الأول عدم وجود علاقة بين متغيري الاكتئاب وتوكيد الذات جدول (2).

بينما توضح نتائج الدراسة، باستخدام المحك الأول في تحديد الفرد المكتئب بالنسبة لمجموعة البحث الثانية (ن = 900) ضرورة رفض الفرض الصفري، وقبول الفرض التجريبي، وحيث اتضح

وجود معامل ارتباط سالب دال إحصائياً بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى المكتئبين، ووصل معامل الارتباط إلى -22، وهذا المعامل دال عند مستوى 01، جدول (5).
أما باستخدام المحك الثاني في تحديد الفرد المكتئب، فلقد أوضحت نتائج الدراسة ضرورة رفض الفرض الصفري 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 في حجم العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى الجنسين في الجزائر. وتوضح نتائج الدراسة في 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 في تحديد الفرد المكتئب، أن هناك فروقا دالة في حجم العلاقة بين متغيري الاكتئاب وتوكيد الذات لدى الجنسين، وتتضح هذه الفروق في ارتفاع معاملات الارتباط بين المتغيرين لدى الإناث عنه لدى الذكور، مما يشير إلى الزيادة النسبية في 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 Lewinsohn, 1974, Ghareeb, 1984) أو لدى المكتئبين والمكتئبات (Lea & Paquin, 1981, Sanchez & Lewinsohn, 1980).

كما أن هناك بعض الدراسات التي 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 الذي

يتصرف في الحياة مراعيًا مصالحه الشخصية ، والذي يمارس حقوقه بدون قلق و الذي يعبر عن المشاعر الصادقة والذي يحصل على حقوقه دون أن يعتدى على حقوق الآخرين ، أي الشخص التوكيدي .. من المنطقي أن نتوقع أن هذا الشخص يكون بمنأى عن مشاعر الحزن، وفقدان الأمل، أي بمنأى عن مشاعر الاكتئاب، ولكن هل تصل العلاقة بين عدم قدرة الإنسان على توكيد ذاته وبين مشاعر الاكتئاب إلى الدرجة التي يمكن أن يقع فيها فريسة لحالة اكتئاب مرضى؟ ونحن هنا نفرق بين مشاعر الاكتئاب التي يمكن لأي فرد أن يخبرها في أي وقت من أوقات حياته، وبين الاكتئاب كحالة تعوق الفرد وتؤثر في درجة تكيفه -الاكتئاب المرضى - هل تصل العلاقة بين قدرة -أو عدم قدرة -الفرد على توكيد ذاته وبين الاكتئاب للدرجة التي يمكن أن تكون الأولى مقدمة أو عامل مهمل 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 هي: لو تحققت عوامل أخرى. بمعنى، يمكن أن تؤدي 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 .

فبالنسبة للجنس، يتضح من الجداول التي تتناول العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى الأفراد الذين وصلت درجاتهم إلى الحد الذي يصنفهم في فئة الاكتئاب وهي جداول 2، 3، 5، 6 سوف نجد أن الدراسة التحليلية لمعاملات الارتباط الفرعية تشير إلى أن العلاقة بين متغيري الاكتئاب وتوكيد الذات تتحقق فقط تقريباً لدى الإناث دون الذكور .

ففي الجدول (2) والذي يوضح العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى المكتئبين من الجنسين في مجموعة البحث الأولى باستخدام المحك الأول في تحديد الفرد المكتئب، نجد أن العلاقة السالبة بين المتغيرين لا تتحقق وبدلالة إحصائية إلا لدى مجموعة الإناث فقط دون الذكور .

وفي الجدول (3) والذي يوضح العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى المكتئبين من الجنسين في مجموعة البحث الأولى باستخدام المحك الثاني في 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).

وفي الجدول (5) والذي يوضح العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى المكتئبين من الجنسين في مجموعة البحث الثانية باستخدام المحك الأول في 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).

وفي الجدول (6) والذي يوضح العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى المكتئبين من الجنسين في مجموعة البحث الثانية باستخدام المحك الثاني في 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 الذي يمكن أن يلعبه نقص مهارة توكيد الذات لدى الفرد في 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 خيري (1957) الإحصاء في البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية، دار الفكر العربي .
- غريب عبد الفتاح (1985) مقياس الاكتئاب (د) كراسة التعليمات وأوراق الإجابة، القاهرة، النهضة الجزائرية .
- 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.
- Becker, J (1974) Depression: Theory and Research. 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) Merchandising depression. Psychology Today. Apr, 63-64.
- Ghareeb, G (1984) an investigation of the relationship between depression and assertiveness in Egyptian depressed subjects. Dissertation Abstracts International, 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) Characteristic 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.
- Schwarz, 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.