

أعراض الاكتئاب لدى عينة من طلبة جامعة تكريت

م.م. رحاب عبد الوهاب احمد
كلية التربية- جامعة تكريت
قسم العلوم التربوية والنفسية

بسم الله الرحمن الرحيم

الملخص

أهداف البحث استهدف البحث الحالي التعرف على مستوى أعراض الاكتئاب لدى طلبة الجامعة ، وفيما إذا كانت هنالك فروقاً تبعاً للجنس (ذكور/ إناث) والاختصاص (إنساني/علمي). الإجراءات : (93)هم عينة البحث مكونة من (51)طالباً و (42) طالبة ، في جامعة تكريت، للعام الدراسي (2009-2010). تبني الباحث قائمة "بيك" للاكتئاب المعدلة وتم التحقق من صدقها وثباتها . النتائج: متوسط أعراض الاكتئاب لدى الذكور هو (16.49) ومتوسط الإناث هو(17.48) ، وبينت نتائج تحليل التباين الثنائي أنه لا توجد فروق دالة بين الذكور والإناث، وكذلك تبعاً للاختصاص. كما تبين أن متوسطات أعراض الاكتئاب الحالية هي أعلى من بقية المتوسطات في البلاد العربية . الاستنتاج: إن ارتفاع متوسط أعراض الاكتئاب في عينة البحث الحالي يستدعي إجراء دراسات انتشارية في بقية الجامعات العراقية ، وإعداد برامج إرشادية وعلاجية.

الفصل الأول

لقد قدم جاكسون (Jackson ,S.W., 1986) تفصيلاً لتاريخ الاكتئاب في الحضارة الغربية، فبين أن الاكتئاب كان شائعاً لدى البشر منذ التوثيق المبكر للخبرة الإنسانية. فتوصيفات الحضارة الإغريقية القديمة للاكتئاب تشير إلى متلازمة الميلانخوليا والتي ترجمت عن المعنى الإغريقي للمزاج السوداوي. وفي نظرية هوميروس اعتبر المزاج السوداوي هو المسبب للميلانخوليا. وهذا المعتقد الإغريقي يشير إلى مزاج الميلانخوليا والذي يمكن

أعراض الاكتئاب لدى عينة من طلبة جامعة تكريت

م.م. رحاب عبد الوهاب احمد

مقارنته بفهمنا الآن عن الشخصية الاكتئابية. ومع نهايات القرن التاسع عشر وبدايات القرن العشرين ، استخدم الظاهراتيون وبشكل متزايد مصطلح الاكتئاب أو الاكتئاب النفسي والذي يشير إلى المتلازمة السريرية للميلانخوليا(الاكتئاب الذي لا يعود لأسباب عضوية)

(Licinio and Wong,2005,p.1).

وتحدث تغيرات مهمة لدى الشخص عندما يدخل بالاكتئاب ولا تصيب هذه التغيرات مزاجه فقط بل تتأثر في ذلك أيضا الدافعية، والتفكير، والجانب الجسمي والنشاط الحركي . ويقدم الدليل التشخيصي والإحصائي الصادر عن جمعية الطب النفسي الأمريكية-الإصدار الرابع(DSM-IV-TR) توصيفاً لأعراض الاكتئاب وكما يلي:

1- المزاج المكتئب (Depressed mood): إن كل البالغين الذين عانوا من الاكتئاب الشديد قد خبروا درجة معينة من الشعور بالحزن تراوحت من الحزن المعتدل إلى الشعور باليأس كلية . والأشخاص الذين يعانون بدرجة متوسطة من الاكتئاب قد يكون لفترات قصيرة ؛ فيما يشعر الأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب الشديد بحاجتهم إلى البكاء إلا أنهم لا يتمكنون من البكاء . فالأفراد الذين يعانون من الاكتئاب بدرجة أكثر شدة يعتقدون انه لا يمكن لأي شخص أياً كان أن يساعدهم-ولقد سمي هذا النوع من التفكير متلازمة العجز- اليأس .

2- فقدان المتعة أو الاهتمام بالأنشطة المعتادة وهو من الخصائص الشائعة للاكتئاب .

3- اضطراب الشهية: فأغلب المكتئبين تكون شهيتهم للطعام ضعيفة وينخفض وزنهم . فيما تأكل أقلية منهم بشراهة ويزداد وزنهم كثيراً .

4- النوم المضطرب : ومن الخصائص الأكثر شيوعاً للاكتئاب هي الأرق . فالاستيقاظ مبكراً وعدم المقدرة على العودة إلى النوم ثانية هو ضمن الأنماط الغالبة، لكن الأشخاص المكتئبون ربما يجدون صعوبة في النوم مبكراً أو أنهم يستيقظون عدة مرات في الليل . وكما هو الحال مع الشهية للطعام ، فأن ساعات النوم يمكن أن تزداد أكثر بدلا من انخفاضها، ولدى مرضى الاكتئاب قد تصل ساعات النوم إلى 15 ساعة أو أكثر في اليوم الواحد . والأشخاص المكتئبون والذين ينامون ساعات زائدة هم أنفسهم عادة الذين يأكلون بشراهة (Kandeler,

(Eaves, Walter, et al.1996).

- 5- بطء الحركة أو الحركة العنيفة.
- 6- الانخفاض الحاد بالطاقة: ويصاحب الدافعية المنخفضة لدى الشخص المكتئب ، انخفاضاً حاداً في مستوى الطاقة. فقد يشعر الشخص انه مستنفد رغم انه لم يعمل أي شيء.
- 7- الشعور بانعدام القيمة والذنب.
- 8- صعوبات في التفكير: في الاكتئاب ، العمليات الفكرية ،شأنها شأن العمليات الجسمية . غالباً ما تشهد انخفاضاً .والأشخاص المكتئبون ميالون للابتعاد عن اتخاذ القرارات ، وغالباً ما يخبروا صعوبات في التفكير ، والتركيز ، والاسترجاع . وتصبح المهام العقلية أكثر صعوبة.
- 9- أفكار متكررة عن الانتحار أو الموت: إذن فليس مفاجئاً أن كثيراً من الأشخاص المكتئبين لديهم أفكاراً متكررة عن الموت والانتحار. وغالباً ما يقولون عن أنفسهم أنهم لو كانوا أمواتاً لكان أفضل لهم

(Alloy, Riskind , and Manos,2005,p.p246-7).

كذلك يضاعف الإصابة بالاكتئاب من مخاطر الإصابة بالأمراض المزمنة كمرض شرايين القلب، فالإكتئاب يجعل من مسار المعالجة واتخاذ القرار المناسب أكثر صعوبة من قبل المرضى أنفسهم ، وانه ينذر بخطر الوفاة لطيف واسع من الأمراض المزمنة . ولكل الأسباب أعلاه فإن قياس الاكتئاب والتعامل معه في الأمراض المزمنة أصبح ذو أهمية رئيسة لمقدمي الرعاية الصحية واختصاصي علم نفس الصحة (Taylor,2006,p.291) .

وفيما تعاني شريحة طلبة الجامعة من عدد من المشكلات منها ما هو اقتصادي أو نفسي أو اجتماعي، أو تتداخل تلك المشكلات مع بعضها البعض، فقد وجدت دراسة أجريت في بريطانيا على عينة مكونة من 360 طالباً وطالبة أن هنالك انخفاضاً في كبيراً بمستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الذين يعملون ساعات أطول خارج الجامعة ويعانون من صعوبات مالية، كذلك وجدت هذه الدراسة أن الطلبة الذين تركوا الدراسة وعزوا تركهم الدراسة لأسباب مادية ، أنهم يعانون من انخفاض في مستوى الصحة النفسية ومستوى اقل في الأنشطة الاجتماعية وصحة بدنية وحيوية منخفضة أيضاً ، كما أنهم يدخون السكائر بشكل مفرط (Roberts and et al,1999,p.p.103-9).

أعراض الاكتئاب لدى عينة من طلبة جامعة تكريت

م.م. رحاب عبد الوهاب احمد

فعن نسبة انتشار الاكتئاب لدى طلبة الجامعة تم إجراء دراسة على طلبة المرحلة الأولى في إحدى الجامعات اليابانية وعلى عينة مكونة من 116 طالباً وطالبة ، وتوصلت الدراسة إلى نسبة انتشار للاكتئاب مقدارها 20.7 % وذلك عند مقابلتها مع معايير-DSM (IV) للاكتئاب الشديد (Tomoda , and et al,2000,p.p.583-8).

و وبخصوص البيئة العراقية، تناولت دراسة (البدري،2003) القلق لدى طلبة جامعة تكريت قبيل اندلاع الحرب عام 2003 وتوصلت إلى وجود قلق عام لدى طلبة جامعة تكريت وبينت الدراسة أن الإناث أكثر قلقاً من الذكور (البدري ، 2003 ، ص 67 - ص 69) . فيما توصلت دراسة (العاني،2006) والتي أجريت على عينة من طلبة جامعة بغداد والتي تناولت اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقته بالتوافق النفسي - الاجتماعي، إلى وجود مستوى منخفض من اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الطلبة، والى وجود علاقة سلبية ودالة بين اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية والتوافق النفسي - الاجتماعي (العاني، 2006 ، ص 328 - ص 320) . و بينت دراسة(حسن، 2008) إلى أن نسبة الاكتئاب لدى المراهقين والمراهقات ومن طلبة وطالبات المدارس الثانوية في مدينة تكريت هي 14.9٪، وان الاكتئاب أكثر شيوعاً بين أفراد العينة المدروسة من المهجرين إذ تصل نسبته إلى 52 % . كما أظهرت الدراسة أن هنالك فروقاً دالة بين الذكور والإناث في مستوى الاكتئاب ولصالح الإناث (حسن، 2008 ، ص 23 - ص 27). ويبدو للباحث من الأهمية بمكان إجراء دراسة تناول أعراض الاكتئاب لدى طلبة جامعة تكريت، وخاصة بعد ما تعرض له المجتمع بكل قطاعاته والإنسان العراق بكل فئاته العمرية إلى أزمات وكوارث إنسانية متنوعة ومزمنة وقاسية بعد عام 2003 . وتأكدت أهمية إجراء هذه الدراسة بعد مراجعة الباحث ومتابعته للدراسات والبحوث المنشورة حول هذا الموضوع ، فبين له انه لم تجرى أي دراسة تتناول أعراض الاكتئاب لدى طلبة جامعة تكريت، لذا سيحاول البحث الحالي الإجابة عن التساؤل الآتي: ما هو مستوى أعراض الاكتئاب لدى طلبة جامعة تكريت؟

أهداف البحث:

يستهدف البحث الحالي ما يأتي:-

1. التعرف على مستوى أعراض الاكتئاب لدى عينة من طلبة الجامعة تبعاً لمتغير الجنس (ذكور/ إناث) .

2. التعرف على الفروق بين أفراد العينة في مستوى أعراض الاكتئاب تبعاً لمتغيري الجنس (ذكور/ إناث)، والاختصاص (إنساني/ علمي).

حدود البحث:-

يتحدد البحث الحالي بالأتي:-

1. الحدود البشرية: يتحدد البحث الحالي بطلبة الجامعة ، من المرحلتين الثانية والرابعة.

2. الحدود المكانية: يتحدد البحث الحالي بكلية جامعة تكريت.

3. الحدود الزمانية: يتحدد البحث الحالي بطلبة العام الدراسي (2009-2010).

مصطلح الاكتئاب (Depression):

ويعرفه بيك (1976)

الاكتئاب بأنه: (استجابة لا تكيفية مبالغ فيها ، وتتم بوصفها نتيجة منطقية لمجموعة التصورات أو الأدراكات السلبية للذات، أو للموقف الخارجي، أو للمستقبل أو للعناصر الثلاثة السابقة مجتمعة)

. (Gelder ,Mayou ,and Cowen 2001,p.p.292-3)

وقد تبنى الباحث في البحث الحالي تعريف " بيك " للاكتئاب كون أداة بحثه قام

ببنائها " بيك "

أعراض الاكتئاب لدى عينة من طلبة جامعة تكريت

م.م. رحاب عبد الوهاب احمد

ويعرفه ألعفني(1978)

بأنه صعوبة في التفكير واكتئاب يصيب النفس، وكساد في القوى الحيوية و الحركية، وهبوط في النشاط الوظيفي، وقد يكون له أعراض أخرى كتوهم المرض، وأوهام اتهام الذات، وتوهم الاضطهاد، والهلوسة، والاستشارة
(ألعفني، 1978، ص 207).

ويعرفه Alloy , Riskind and Manos (2005)

بأنه حالة انفعالية تتصف بالمشاعر السلبية المبالغ فيها. إذ يصح الشخص خاملا وكتيباً ويفكر بأنه لا يوجد شيء جدير بالاهتمام
(Alloy , Riskind and Manos, 2005, p.248) .

التعريف الإجرائي:

الاكتئاب هو الدرجة التي يحصل عليها الفرد على قائمة "بيك" المتبناة في البحث الحالي.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة:

نظرية بيك المعرفية (Beck) :

تعد هذه النظرية، أولى النظريات المعرفية التي تناولت الاكتئاب والتي قدمها الطبيب النفسي بيك(1967). فقد أشار بيك إلى أن المكتئبين ينظرون إلى العالم من خلال ثالوث معرفي سلبي . إذ لديهم وجهة نظر سلبية عن أنفسهم والعالم والمستقبل. والمكتئبون حينها يقترفون عدة أنواع من الأخطاء في التفكير، كالتسرع بإصدار استنتاجات سلبية معتمدين في ذلك على أدلة تافهة، ومتجاهلين شواهد بارزة، ويركزون فقط على الأحداث السلبية، فيقومون بحشد الأحداث السلبية التي تدعم الثالوث المعرفي السلبي الخاص بهم. فقد لا يدرك المكتئبون إنهم يحملون وجهات النظر السلبية تلك أو إنهم يقعون بتلك الأخطاء في التفكير. وغالباً ما تكون تلك الأفكار السلبية لدى المكتئبين ذاتية جداً لدرجة أنهم لا يدركون تأثيرها

عليهم عند تفسير المواقف التي تمر بهم وهم في تلك الحالة. لقد دَعَم فيض واسع من الدراسات ، فرضية كون الأشخاص المكتئبين يُظهرون طرق التفكير السلبية تلك ، وكذلك قد بينت العديد من الدراسات الطولية بأن هذه الأساليب في التفكير تنبأت بحدوث الاكتئاب عبر الزمن. كما إن نظرية بيك في الاكتئاب قادت إلى العلاج المعرفي-السلوكي وهو واحد من أكثر العلاجات النفسية شيوعاً ونجاحاً والمستخدم حالياً لعلاج الاكتئاب (Halgin and Whitebourne,2007,p.300)

لقد افترض بيك (1967) أن هذه المدركات الاكتئابية تتضمن الأفكار الذاتية أو الأوتوماتكية والتي توحي بنظرة سلبية عن النفس والعالم والمستقبل ، فمرضى الاكتئاب عادة ما يقومون بمراجعة لأحداث الماضي بنفس النظرة السلبية، وان هذه الأفكار الذاتية يتم إدامتها واستمرارها بواسطة طرق التفكير اللا منطقية(والتي أطلق عليها بيك المشوشات المعرفية) أو المعتقدات المعطلة وهذه تتضمن التالي:

– التعميم الزائد:

إذا كان الحادث صادفاً في حالة واحدة، فإنه قابل للوقوع لأي حالة أخرى تالية حتى وأن كانت مشابهة للأولى ولو بشكل قليل. مثاله: "لقد فشلت في أول امتحان للغة الإنكليزية ، لذا فأنا سأفشل ببقية الامتحانات التالية"

– التجريد الانتقائي:

يأخذ الفرد بجدية فقط الأحداث التي تمثل الفشل والخسارة والحرمان أو الإحباط. مثاله: "حتى ولو فزت بالانتخابات ، فانا لا املك شعبية حقيقية لأن الجميع لم يصوتوا لي"

– المسؤولية الزائدة:

أنا مسئول عن جميع الأشياء السيئة التي تحدث لي أو لمن يخصني . مثاله: "انه خطأي لأن أصدقائي لم يقوموا بالعمل – كان علي تحذيرها عما ستكون عليه المقابلة من صعوبة"

أعراض الاكتئاب لدى عينة من طلبة جامعة تكريت

م.م. رحاب عبد الوهاب احمد

– يفترض حتمية زمنية:

انه كان صحيحا في الماضي،فانه سوف يبقى صحيحا في المستقبل.

مثاله: "إن لقائي السابق كان فشلا ذريعاً،والشخص الذي سألتني به في اللقاء القادم

من المحتمل انه سيكرهني أيضا "

– يكون صلات زائدة للذات:

" كل الأفراد المحيطين بي منتبهون لما يصدر عني من أفعال،وباستطاعتهم جميعا أن

يشاهدوني عندما اقترف خطأً ."

مثاله: "عندما وقع مني فنجان القهوة، ظهر للجميع وبوضوح ، كم أنا غير متزن!"

– التفكير بوقوع الكوارث:

يفكر الفرد دائماً بأن الأسوأ من الأحداث وبشكل محدد سيقع.

مثاله: "لأن مبيعاتي للربع الأخير لهذا العام كانت متدنية،فأنتي لن استطيع أن استمر

بالعمل في عالم الأعمال."

–التفكير الثنائي ويسمى أحياناً بالتفكير الأسود أو الأبيض:

يرى الفرد كل شيء وفق مقاييس حادة كأن يكون كل شيء جيد أو سيء ؛ أو اسود أو

ابيض ولا يوجد بينهما شي وسط أو مختلط .

مثاله: "كل شيء في هذه الكلية غير مريح أو مزعج الطلبة،والأساتذة،والأقسام

الداخلية ، وحتى الطعام" (Nolen-Hoeksema,2004,p.262).

دراسات سابقة عن الاكتئاب:

1 - دراسة (الأنصاري، 1997)

الصورة الكويتية لقائمة "بيك" للاكتئاب.

تم استخدام الصيغة العربية لقائمة "بيك" تعريب" احمد عبد الخالق" (1997) وطبقت

على عينة من المجتمع الكويتي مكونة من (1744) فرداً، منها (983) من طلاب الجامعة في

جامعة الكويت. لقد تم استخدام تقنيات التحليل العاملي للتعرف على كفاءة المقياس في البيئة العربية وتوصل الباحث إلى نتائج عن الصدق والثبات جيدة للمقياس وان متوسط الذكور هو 13.67 ومتوسط الإناث هو 15.83 على القائمة. (الأنصاري، 2002، -PP.181)
92.

2- دراسة (رضوان، 1999)

الصورة السورية لقائمة "بيك" للاكتئاب (دراسة ميدانية على عينة من طلاب جامعة دمشق).

لقد هدفت هذه الدراسة إلى تقنين قائمة "بيك" للاكتئاب التي تعتبر واحدة من أكثر الأدوات انتشاراً واستخداماً في العالم. تم استخدام الصيغة العربية لقائمة "بيك" تعريب" احمد عبد الخالق" (1997) واشتملت العينة على (1134) مفحوصاً، من طلاب وطالبات جامعة دمشق. لقد اشتملت التحليلات الإحصائية على اختبار ثبات القائمة وصدقها التكويني والاتساق الداخلي. وقادت النتيجة إلى أن القائمة تتمتع بصدق وثبات جيدين وترتبط ايجابياً بعدد من المتغيرات كالعصابية والتشاؤم والقلق الاجتماعي. فلقد تبين أن متوسط الذكور هو 15.53 ومتوسط الإناث هو 16.04 على القائمة وهو أعلى المتوسطات لدى طلاب الجامعة السوريين في الاكتئاب في عينة الذكور يليهم المصريون ثم الكويتيون فاللبنانيون فالسعوديون. أما في عينة الإناث فكان الترتيب للطالبات السوريات ثم المصريات ثم الكويتيات فالسعوديات فاللبنانيات. ولم تكشف الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث أو بين المجموعات العمرية باستثناء مجموعتين عمريتين من الذكور. وبشكل عام تشير النتائج إلى صلاحية قائمة "بيك" للاكتئاب للاستخدام التشخيصي والبحثي في المجتمع السوري (رضوان، 1999).

3 - دراسة (AL-Musawi, 2001)

الخصائص السايكومترية لقائمة "بيك" للاكتئاب ضمن عينة من طلبة جامعة البحرين. تم استخدام النسخة العربية لقائمة "بيك" وطبق على عينة مكونة من (200) طالباً وطالبة في جامعة البحرين. لقد تم استخدام تقنيات التحليل العاملي للتعرف على كفاءة القائمة

أعراض الاكتئاب لدى عينة من طلبة جامعة تكريت

م.م. رحاب عبد الوهاب احمد

في البيئة العربية وتوصل الباحث إلى نتائج عن الصدق والثبات جيدة للقائمة. والدراسة الحالية تقدم بشكل عام دعماً قوياً لمتانة الخصائص السايكومترية لقائمة "بيك" ، كقياس للاكتئاب يستخدم في البيئة الجامعية ، رغم أن مجتمعات الطلبة في البيئة العربية تختلف في القيم والمحرمات المفروضة عن مثيلاتها في البيئة الغربية. (-AL-Musawi,2001,PP.568). (78).

الفصل الثالث

إجراءات البحث

مجتمع البحث :

يتمثل مجتمع البحث الحالي في طلبة جامعة تكريت للدراسة الصباحية وضمن المرحلتين الثانية والرابعة للعام الدراسي (2009 - 2010) وهو مكون من (4267) طالباً وطالبة منهم (2385) طالباً ونسبتهم من مجتمع البحث 56 % و (1882) طالبة ونسبتهم من مجتمع البحث 44 % . والجدول (1) يوضح مجتمع البحث فقط للمرحلتين الثانية والرابعة والكليات التي تم اختيار عينة البحث منها وهو لا يمثل كل كليات الجامعة للعام الدراسي (2009 - 2010).

جدول (1) يوضح مجتمع البحث للمرحلتين الثانية والرابعة

المجموع	المرحلة الرابعة		المرحلة الثانية		الكلية
	إناث	ذكور	إناث	ذكور	
109	4	27	10	68	كلية التربية الرياضية
100	25	18	35	22	الصيدلة
78	17	27	13	21	الهندسة/كهرباء
97	32	25	12	28	الهندسة/كيماوي
129	24	40	33	32	تربية/لغة عربية
69	19	30	4	16	تربية/رياضيات
582	121	167	107	181	المجموع

عينة البحث:

لقد تم اختيار عينة البحث بأسلوب العينة العشوائية الطبقية، إذ تم اختيار أربع كليات بصورة عشوائية، وتم بعدها اختيار مرحلتين دراسيتين ومن ثم تم اختيار قسمين دراسيين في الكليات متعددة الأقسام بصورة عشوائية. وتكونت عينة البحث من (93) طالباً وطالبة. إذ بلغ عدد الذكور (51) بنسبة (54٪) وبلغ عدد الإناث (42) بنسبة (46٪). وكما موضحة في الجدول (2).

أعراض الاكتئاب لدى عينة من طلبة جامعة تكريت

م.م. رحاب عبد الوهاب احمد

جدول(2) : يوضح توزيع أفراد العينة

المجموع	المرحلة الرابعة		المرحلة الثانية		الكلية
	إناث	ذكور	إناث	ذكور	
18	1	4	3	10	كلية التربية الرياضية
16	4	3	5	4	الصيدلة
13	3	4	2	4	الهندسة/كهرباء
14	6	2	4	2	الهندسة/كيماوي
20	3	7	6	4	تربية/لغة عربية
12	3	5	2	2	تربية/رياضيات
93	20	25	22	26	المجموع

أداة البحث:

وضع "بيك" وزملائه (Beck, and et al., 1961) الصيغة الأولى من قائمة "بيك" للاكتئاب عام 1961 والتي تتكون من 21 مجموعة من العبارات والتي اعتمدت على المشاهدات الإكلينيكية وعلى أوصاف الأعراض التي يعطيها بشكل متكرر المرضى بالاكتئاب في مجال الطب النفسي في مقابل الملاحظات والأوصاف التي يعطيها المرضى غير المكتئبين بشكل غير متكرر . واندمجت المشاهدات الإكلينيكية وأوصاف المرضى -بشكل متسق- في واحد وعشرين عرضاً (الحزن، التشاؤم، والشعور بالفشل، عدم الرضا، الذنب ، العقاب، كره الذات، اتهام الذات ، أفكار انتحارية، البكاء، التهيج، الانسحاب الاجتماعي، عدم الحسم، تغير صورة الجسم، صعوبة العمل، الأرق، سرعة التعب، فقد الشهية، فقد الوزن، الانشغال بالجسم، فقد الليبدو) يمكن تقديرها على أساس مقياس من أربع نقاط يتراوح بين صفر -3 على أساس من الشدة(احمد عبد الخالق، 1996) (الأنصاري، 2002، ص179-180) .

وأخيراً ظهرت الصيغة المعدلة عن الصيغة الأصلية، عام 1993 والتي تحتوي على 21 بنداً أو فقرة، ويتكون كل بند من مجموعة من أربع عبارات تقدر من صفر-3 . و يتراوح زمن التطبيق بين 5-10 دقائق. فقام عبد الخالق بترجمتها وهي من أفضل الترجمات العربية والتي تتميز بأنها تعتمد على الصيغة الأمريكية المعدلة التي تم ذكرها قبل قليل . واعتمد الأنصاري على الصيغة العربية التي أعدها عبد الخالق في تقنينه لقائمة "بيك" على المجتمع الكويتي في إعداد صورة كويتية لها ولم يجري أي تعديل (حذفاً أو إضافة) بالنسبة لعدد البنود أو مضمونها في القائمة المعربة. (الأنصاري، 2002، ص179-183)

أداة البحث الحالي والتي تبناها الباحث في هذا البحث هي قائمة "بيك" المعدلة التي قام بتعريبها احمد عبد الخالق ، واعد الصورة الكويتية لها بدر محمد الأنصاري (المصدر السابق، 2002، ص200-203). ويرى إبراهيم (1998) أن المفحوص عند إجابته على قائمة "بيك" فهو يعاني من الاكتئاب فعلاً، إذا كانت درجته الكلية تساوي 16 أو أكثر وانه بحاجة إلى الالتحاق ببرنامج علاجي أو استشارة اختصاصيين في هذا المجال، أما إذا كانت درجته الكلية على القائمة تساوي 8 فما دون ، درجة معاناته ضعيفة (أي إن المفحوص سوي) (إبراهيم، 1998 ، ص76). ويعود تبني الباحث لقائمة "بيك" أن هنالك ميزة أساسية للمقاييس المعربة إمكان عقد المقارنات بين الثقافات المختلفة ، إذ يستحيل عقد مثل هذه المقارنات ما لم يكن المقياس المستخدم واحداً كما أشار إلى ذلك بدر محمد الأنصاري (الأنصاري، 2002، ص182). ومما مر سابقاً من دراسات تناولت تقنين القائمة في بيئات عربية منها مصر وسوريا والبحرين والكويت وغيرها من الدول العربية يجد الباحث أن القائمة مناسبة للبيئة العراقية.

-تصحيح القائمة:

تتضمن هذا القائمة على 21 فقرة أو مجموعة من العبارات وكما موضحة في الملحق (1) ، وكل مجموعة مكونة من أربعة عبارات بعد أن يقرأ المستجيب كل مجموعة منها بإمعان ، يضع دائرة حول احد الحروف (أ،ب،ج،د) المقابلة لكل عبارة من العبارات الأربع ، والتي تصف تماما الحالة التي يشعر بها المبحوث خلال الأسبوع الماضي بما في ذلك يوم

أعراض الاكتئاب لدى عينة من طلبة جامعة تكريت

م.م. رحاب عبد الوهاب احمد

تطبيق البحث. و يمكن للمستجيب أن يختار عدة عبارات من فقرة واحدة إذا رأى أن عدة عبارات (أ،ب،ج،د) في مجموعة واحدة تنطبق عليه بنفس الدرجة فيضع دائرة حول كل حرف يقابلها. ويعطى الدرجة صفر عندما يختار المستجيب العبارة أ ، ودرجة 1 عندما يختار العبارة ب، فحين يعطى درجة 2 عندما يختار العبارة ج، و درجة 3 عندما يختار العبارة د. والدرجة الكلية القصوى هي 63 (الأنصاري،2002، ص، ص182-183).

فعلى سبيل المثال عندما يختار المستجيب العبارة ب من الفقرة رقم(1)، تكون درجته على الفقرة رقم(1) تساوي 1، أما إذا اختار المستجيب العبارتين ب و ج معاً فإن درجته على هذه الفقرة تساوي 2 أي درجة العبارة ج و تهمل درجة العبارة ب . أما إذا اختار المستجيب العبارات ب و ج و د مجتمعة فإن درجته على هذه الفقرة تكون 3 أي درجة العبارة د ، وتهمل درجة العبارتين ب و ج. وكما موضح في النموذج الآتي:

الدرجة	العبارة	فقرة
0	أ - لا اشعر بالحزن	1
1	ب - اشعر بالحزن	
2	ج - أنا حزين طوال الوقت ولا استطيع الخروج من هذه الحالة.	
3	د - أنا حزين جدا وغير سعيد لدرجة أنني لا استطيع تحمل هذه الحالة.	

– تحليل فقرات القائمة:

– مؤشرات الصدق والثبات :

– الصدق:

أ– صدق المحتوى:

وهو على نوعين:

تحقق هذا النوع من الصدق في القائمة الحالية.

ثانياً– الصدق المنطقي Logical Validity:

وقد عدّ هذا النوع من الصدق متوافقاً في القائمة الحالية من خلال اعتماد المقياس في بنائه على نظرية بيك في الاكتئاب ومن خلال تعريف "بيك" للاكتئاب والذي تبناه الباحث في بحثه الحالي.

ب– صدق البناء Construct Validity:

من خلال علاقة درجة الفقرة بدرجة المقياس الكلية:

وقد تحقق هذا النوع من الصدق، إذ تم التحقق من معامل الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية على القائمة، وباستخدام معامل ارتباط بيرسون . فقد أظهرت المعالجة الإحصائية بعد استخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) ، أن معاملات الارتباط لجميع فقرات القائمة مع الدرجة الكلية ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01). والجدول (3) يوضح ذلك. علماً أن القيمة التائية الجدولية بدرجة حرية 91 ومستوى دلالة (0.01) = 2.660 (مايرز، 1990، ص 493 الجدول (ب-2)).

أعراض الاكتئاب لدى عينة من طلبة جامعة تكريت

م.م. رحاب عبد الوهاب احمد

جدول (3)

معاملات ارتباط فقرات قائمة "بيك" بالدرجة الكلية للقائمة

رقم الفقرة	معامل الارتباط	القيمة التائية المحسوبة	النتيجة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	القيمة التائية المحسوبة	النتيجة
1	0.504	5.565	دالة	2	0.479	5.246	دالة
3	0.492	5.378	دالة	4	0.528	5.925	دالة
5	0.328	3.304	دالة	6	0.552	6.309	دالة
7	0.587	6.907	دالة	8	0.475	5.144	دالة
9	0.321	3.230	دالة	10	0.518	5.771	دالة
11	0.490	5.357	دالة	12	0.413	4.321	دالة
13	0.527	5.909	دالة	14	0.465	5.005	دالة
15	0.524	5.863	دالة	16	0.366	3.750	دالة
17	0.594	7.037	دالة	18	0.446	4.749	دالة
19	0.296	2.953	دالة	20	0.418	4.387	دالة
21	0.282	2.801	دالة				

- الثبات ولقد تم إيجاد الاتساق الداخلي لقائمة "بيك" بطريقتين هما التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ. وقد قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين قسمي المقياس وقد بلغ (55). ومن ثم استخدام معادلة سييرمان- براون، إذ تبين أن قيمة معامل الثبات هو (70). وهو معامل ثبات مقبول في كثير من البحوث والدراسات الأكلينكية (Braker , Pistrang and Elliott, 1994, P.71).

في حين توصلت دراسة الأنصاري على طلبة الجامعة إلى معامل ثبات وبطريقة التجزئة النصفية قيمته (80). (الأنصاري، 2002، ص189).

وقد بلغ معامل ألفا كرونباخ لقائمة "بيك" (80). في البحث الحالي في حين توصلت دراسة الأنصاري على طلبة الجامعة، إلى معامل ثبات بطريقة ألفا كرونباخ مقداره (87). (المصدر السابق، ص189).

وتعد معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية وبطريقة ألفا كرونباخ مقبولة حيث يعد معامل الثبات الذي يساوي أو يزيد عن (70). مقبولا في مقاييس الشخصية (عبد الخالق، 1996، ص.ص50-51).

- التطبيق النهائي:

بعد أن أتم الباحث إعداد القائمة بصورتها النهائية اعتمد أسلوب التقرير الذاتي للإجابة من قبل الطلبة أنفسهم على فقرات القائمة وتم توزيع القائمة على عينة البحث خلال الفصل الأول للعام الدراسي (2009 - 2010). وتم التطبيق بشكل فردي وجماعي حسب ما أمكن وتوفر الوقت لدى عينة البحث.

-الوسائل الإحصائية:

اعتمد الباحث على الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Statistical Package for Social Sciences) (SPSS)، الإصدار 11.5.

والوسائل الإحصائية هي:-

١. النسبة المئوية.
٢. المتوسط الحسابي.
٣. معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient).
٤. معادلة ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach).
٥. معادلة سيرمان براون التصحيحية لإيجاد معامل الثبات بالتجزئة النصفية.
٦. معادلة القيمة التائية الخاصة بمعامل ارتباط بيرسون.
٧. معادلة تحليل التباين الثنائي.

أعراض الاكتئاب لدى عينة من طلبة جامعة تكريت

م.م. رحاب عبد الوهاب احمد

الفصل الرابع : النتائج ومناقشتها

يتضمن هذا الفصل عرضاً للنتائج التي تم التوصل إليها، ومناقشتها على وفق تسلسل أهداف البحث، ومن ثم التوصيات والمقترحات وكما يأتي:

الهدف الأول: التعرف على مستوى أعراض الاكتئاب لدى عينة من طلبة الجامعة تبعاً لمتغير الجنس (ذكور/ إناث).

بعد المعالجة الإحصائية لبيانات الاستمارات الخاصة بقائمة "بيك" تبين أن متوسط أفراد عينة البحث هو (16.91) ، وانحراف معياري (9.04) ، وان متوسط الطلاب الذكور على قائمة "بيك" هو (16.49) وانحراف معياري (10.05) ، أما عن متوسط الإناث فهو (17.48) وانحراف معياري (8) ويشير متوسط الطلبة العراقيين ذكوراً وإناثاً انه مرتفع عند مقارنته مع نتائج دراسة رضوان التي أجريت على عينة من طلبة جامعة دمشق وتوصلت إلى أن متوسط الذكور هو (15.53) وانحراف معياري قدره (9.64) ومتوسط الإناث هو (16.04) وانحراف معياري هو (9.17) (رضوان، 1999) وكما موضح في الجدول (4). علماً أن رضوان قام بمقارنة متوسطات الطلبة السوريين مع متوسطات أقرانهم من الطلبة في البلاد العربية والتي درس فيها الاكتئاب باستخدام قائمة "بيك" فوجد أن متوسطات الطلبة السوريين هي الأعلى (المصدر السابق ، 1999) .

جدول (4) يوضح المتوسط والانحراف المعياري على قائمة "بيك" في كل من جامعتي تكريت ودمشق تبعاً لمتغير الجنس

العينة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
طلبة جامعة تكريت	93	16.91	9.04
الذكور	51	16.49	10.05
الإناث	42	17.48	8
طلبة جامعة دمشق	1134		
الذكور	570	15.53	9.64
الإناث	564	16.04	9.17

وعليه يبدو أن عينة البحث الحالي من الطلبة لديها أعلى متوسط بأعراض الاكتئاب في البلاد العربية موضع المقارنة، مع الأخذ بنظر الاعتبار انخفاض وارتفاع هذا المتوسط تبعاً لتغير مجتمع الدراسة والمكان والزمان . وقد يعود سبب ارتفاع متوسط الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث الحالي إلى ما تعرض له المجتمع العراقي من ضغوط نفسية متراكمة لعقود مضت، والعنف المتواصل ونوعية وتنوع الأحداث الصادمة وتكرارها المأساوي والممتد لفترة غير قصيرة، مما أدى إلى تشكيل شبكة ورسيد داعم لتحفيز المعتقدات المعطلة أو ما يسمى بالمشوشات المعرفية، والتي بدورها تديم أو تحافظ على المكونات السلبية الثلاث للاكتئاب كما يرى ذلك " بيك " .

الهدف الثاني: التعرف على الفروق بين أفراد العينة في مستوى أعراض الاكتئاب تبعاً لمتغيري الجنس (ذكور/ إناث)، والاختصاص (إنساني/ علمي).

قام الباحث باستخدام معادلة التباين الثنائي **TWO- WAY ANOVA** كما في الجدول (5) للتعرف على الفروق في مستوى أعراض الاكتئاب وفق متغيري الجنس (ذكور/ إناث) والاختصاص (إنساني/ علمي) . علماً أن قيمة ف الجدولية عند درجتني حرية (89 و 1) ومستوى دلالة (0.05) = 3.96 (مايرز، 1990، ص 497 الجدول (ب-3)) .

أعراض الاكتئاب لدى عينة من طلبة جامعة تكريت

م.م. رحاب عبد الوهاب احمد

جدول (5) : يوضح تحليل التباين الثنائي في مستوى أعراض الاكتئاب تبعاً لمتغيري الجنس والاختصاص

النتيجة	قيمة ف المحسوبة	معدل المربعات	مجموع المربعات	درجة الحرية	مصدر التباين
غير دالة	.054	4.332	4.332	1	الجنس (ذكور/ إناث)
غير دالة	1.354	108.481	108.481	1	الاختصاص (إنساني /علمي)
غير دالة	2.377	190.431	190.431	1	تفاعل الجنس مع الاختصاص
				89	ضمن المجموعات

وبما أن قيمة ف المحسوبة اصغر من الجدولية فإنه لا توجد فروق دالة في مستوى أعراض الاكتئاب تبعاً لمتغير الجنس (ذكور/ إناث) ، وهذا يتفق مع دراسة (رضوان، 1999) التي لم تجد فروقاً دالة بين الذكور والإناث رغم أن متوسط الإناث أعلى من الذكور في عينة البحث الحالي.

كذلك تبين قيمة ف المحسوبة لمتغير الاختصاص انه لا توجد فروقا دالة تبعاً لهذا

المتغير

الاستنتاجات:

1- أظهرت نتائج البحث الحالي وبعد مقارنتها مع توصلت إليه البحوث في البلاد العربية ارتفاع مستوى أعراض الاكتئاب لدى عينة البحث الحالي أكثر من بقية الدول العربية ، وهذا يشير إلى مدى المعاناة التي يعيشها طلبتنا شأنهم شأن بقية قطاعات المجتمع الأخرى، إزاء الظروف

المزمنة والحادة والناجمة عن طيف واسع من الضغوط والصدمات والأزمات بعد عام 2003 والتي استجابوا لها بهذا المستوى المرتفع من أعراض الاكتئاب.

2- لم تظهر الدراسة فروقاً دالة بين الذكور والإناث رغم أن الإناث كن أعلى متوسطاً من الذكور، وهذا قد يشير إلى مدى قوة تأثير العوامل المسببة لأعراض الاكتئاب على الجنسين . وقد يستدعي هذا إجراء دراسات أكثر شمولية في عموم جامعات العراق وبقية قطاعات المجتمع الأخرى .

التوصيات والمقترحات

التوصيات:

في ضوء نتائج البحث يوصي الباحث بما يأتي:

- ١ . استخدام قائمة "بيك" في الوحدات الإرشادية التابعة للجامعات العراقية.
- ٢ . إعداد برامج وفعاليات إرشادية متخصصة للتخفيف من معاناة الطلبة من أعراض الاكتئاب .
- ٣ . تنشيط ساعات الإرشاد النفسي وجعلها ضمن ساعات النصاب الرسمي.

المقترحات:

- ١ . إجراء دراسة انتشارية تتناول جميع المراحل الدراسية في بقية الجامعات العراقية للتعرف على نسبة انتشار أعراض الاكتئاب.
- ٢ . إجراء دراسة مقارنة تتناول أعراض الاكتئاب لدى طلبة الدراسة المسائية وال الصباحية للتعرف على علاقة متغير العمر بأعراض الاكتئاب.
- ٣ . إجراء بحوث تتناول أعراض الاكتئاب لدى طلبة الجامعة وعلاقته بالآتي: (أعراض القلق، الصحة النفسية، تقدير الذات، اضطراب الشدة ما بعد الصدمة النفسية(PTSD)، صورة الجسم، الإسناد الاجتماعي)

أعراض الاكتئاب لدى عينة من طلبة جامعة تكريت

م.م. رحاب عبد الوهاب احمد

المصادر:

- 1- إبراهيم ، د.عبد الستار(1998).الاكتئاب:اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليبه علاجه. سلسلة عالم المعرفة العدد(239)-المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب- الكويت.
- 2- الأنصاري، بدر محمد(2002).المرجع في مقاييس الشخصية: تقنين على المجتمع الكويتي: دار الكتاب الحديث.
- 3- البدري، نبيل عبد العزيز عبد الكريم(2003).القلق وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة الجامعة . رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة تكريت ،(ص،ص.67-69)
- 4- حسن، أحمد جار(2008). مسح الكآبة بين طلاب الثانوية في قطاع تكريت. رسالة دبلوم عالي في طب الأطفال غير منشورة، كلية الطب، جامعة تكريت، (ص، ص23-27).
- 5-ألحفني، عبد المنعم (1978). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي الجزء الثاني: مكتبة مديبولي .
- 6- رضوان، سامر جميل(1999).الصورة السورية لمقياس بيك للاكتئاب : دراسة ميدانية على عينة من طلاب جامعة دمشق. تم اقتباسها بتاريخ 30 كانون الأول 2009 من شبكة دهشة.
- 7- العاني، ضحى عادل محمود(2006). اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقته بالتوافق النفسي-الاجتماعي لدى طلبة جامعة بغداد. أطروحة دكتوراة غير منشورة، كلية التربية -ابن الهيثم، جامعة بغداد،(ص، ص320-327).
- 8- عبد الخالق، احمد محمد(1999). قياس الشخصية. ط١ الكويت :لجنة التأليف والتعريب والنشر، جامعة الكويت. في بدر محمد الأنصاري (2002).المرجع في مقاييس الشخصية: تقنين على المجتمع الكويتي: دار الكتاب الحديث ، ص179.
- 9- مايرز، آن،(1990).علم النفس التجريبي(ترجمة الدكتور خليل إبراهيم البياتي). بغداد: دار الحكمة للطباعة والنشر.

10-Alloy, Lauern B., Riskind , John H. and Manos, Margret J. (2005).Abnormal Psychology: Current Perspectives.(9th ed.) New York: United States of America ;McGraw-Hall Companies ,Inc

11-AL-Musawi , N-M .(2001).Psychometric Properties of Beck Depression Inventory-II With University Students in Bahrain[CD-ROM]. Journal of Personality Assessment77(3),568-79.Abstract from: MEDLINE on CD2001.

12- American Psychiatry Association(2000):Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.[4rded.] ,(DSM-IV-TR). Washington . D.C. : APA . In Lauern, Alloy B., Riskind , John H. and Manos, Margret J. (2005).Abnormal Psychology: Current Perspectives.(9th ed.) New York: United States of America ;McGraw-Hall Companies ,Inc.

13-Braker,Chris,Pistrang, Nancy and Elliot ,Robert (1998).Research Method in Clinical and counseling Psychology. Chichester, England; John Wiley & Son Ltd.(original work published in1994).

14-Gelder ,Michael; Mayou , Richard, and Cowen, Philip (2001).Shorter Oxford Textbook of Psychiatry.(4th ed.) New York: United States of America ;Oxford University Press.

15-Halgin, Richard P. and Whitbourne , Susan Krauss(2007).Abnormal Psychology: Clinical Perspective on Psychological Disorders.(5th ed.) New York: United States of America ;McGraw-Hall Companies ,Inc.

16-Jackson ,S.W.(1986).Melancholia and Depression. New Haven: Yale University Press. In Julio, Licinio and Ma-Li, Wong (edits.) (2005).Biology of Depression: From Novel Insight to Therapeutic Strategies.Wiley.

17-Kandeler ,K . S., Eaves ,L. J., Walter, E. E., and et al.(1996). The identification and validation of distinct depression syndromes in population-based sample of female twine. *Archives of General Psychiatry*53,391-399 .In Lauern ,Alloy B., Riskind , John H. and Manos, Margret J. (2005).*Abnormal Psychology: Current Perspectives*.(9th ed.) New York: United States of America ;McGraw-Hall Companies ,Inc

18- Licinio ,Julio and Wong , Ma-Li(edits.)(2005).*Biology of Depression: From Novel Insight to Therapeutic Strategies*. Wiley-VCH Verlag GmbH&Co.KGaA,Weinhiem.

19- Nolen-Hoeksema , Susan(2004).*Abnormal Psychology*(3th ed.) New York, United States of America :McGraw-Hall Companies ,Inc.

20-Roberts-R; Golding-J;Towell-T; and Wienrebeg – I.(1999).The effects of economic circumstances on British student`s mental and physical health. .[CD-ROM]. *J-Am-Coll-Health*,Nov.:48(3):103-9. Abstract from: MEDLINE ON CD1999.

21- Taylor, Shelly E.(2006).*Health Psychology*(6th ed.) New York: United States of America ;McGraw-Hall Companies ,Inc.

22- Tomoda,-A; Mori,-K; Kimura,-M; Taka hashi,-T, and Kitamura,-T.(2000) .One- year prevalence and incidence of depression among first –year university students in Japan : a preliminary study. .[CD-ROM]. *Psychiatry-Clin-Neurosci...* Oct:54(5):583-8. Abstract from: MEDLINE ON CD2000.

ملحق (1)

ت	الفقرة
1	أ- لا اشعر بالحزن ب- اشعر بالحزن ج- أنا حزين طوال الوقت ولا استطيع الخروج من هذه الحالة. د- أنا حزين جدا وغير سعيد لدرجة أنني لا استطيع تحمل هذه الحالة.
2	أ- لا أشعر بأن عزيمتي ضعيفة تجاه المستقبل. ب- أشعر بان عزيمتي ضعيفة تجاه المستقبل. ج- اشعر انه لا يوجد شيء أتطلع إليه في المستقبل. د- أشعر أن المستقبل مئوس منه، وأنه لا سبيل إلى إن تتحسن الأمور.
3	أ- لا أشعر بالفشل. ب- اشعر أنني واجهت من الفشل أكثر مما يواجه الشخص العادي. ج- عندما استرجع حياتي الماضية فكل ما أراه هو الكثير من الفشل. د- اشعر أنني شخص فاشل تماما.
4	أ- لا أزال استمتع بالأشياء كما كنت من قبل. ب- لا استمتع بالأشياء كما اعتدت أن استمتع بها من قبل. ج- لم أجد متعة حقه في أي شيء بعد. د- اشعر بعدم الرضا والملل من كل شيء.
5	أ- لا اشعر بالذنب بوجه خاص. ب- اشعر بالذنب لفترات طويلة من الوقت.

أعراض الاكتئاب لدى عينة من طلبة جامعة تكريت

م.م. رحاب عبد الوهاب احمد

<p>ج- يتتابني الشعور بالذنب تماما معظم الوقت. د- اشعر بالذنب طوال الوقت.</p>	
<p>ا- لا أشعر أن عقابا يحل بي ب- اشعر وكأن عقابا قد يحل بي. ج- أتوقع أن يحل بي عقاب. د- اشعر أن عقابا يحل بي الآن.</p>	6
<p>ا- لا أشعر بان أملتي قد خاب في نفسي. ب- اشعر بان أملتي قد خاب في نفسي. ج- اشعر بالاشمئزاز من نفسي. د- اكره نفسي.</p>	7
<p>ا- لا اشعر بأنني أسوأ من أي شخص آخر. ب- انتقد نفسي على نقاط ضعفي أو أخطائي. ج- ألوم نفسي طوال الوقت على أخطائي. د- ألوم نفسي على كل شيء سيء يحدث.</p>	8
<p>ا- لا تراودني أي أفكار للتخلص من حياتي ب- تتتابني أفكار للتخلص من حياتي ولكنني لن أنفذها. ج- ارغب في قتل نفسي. د- لو أتاحت لي فرصة للانتحار فسوف افعل ذلك.</p>	9
<p>ا- لا ابكي أكثر من المعتاد. ب ابكي الآن أكثر مما تعودت. ج- ابكي الآن طوال الوقت.</p>	10

د- تعودت أن أكون قادراً على البكاء، أما الآن فلا أستطيع البكاء حتى لو أردت ذلك.	
<p>ا- لست مستثارة أكثر مما كنت دائماً.</p> <p>ب- أصبح منزعجا أو مستثارة بسهولة أكثر مما كنت معتادا.</p> <p>ج- اشعر بأنني مستثارة طوال الوقت.</p> <p>د- لا تثيرني بالمرّة الأشياء التي تعودت أن تثيرني.</p>	١١
<p>ا- لم افقد الاهتمام بالآخرين.</p> <p>ب- إنني اقل اهتماما بالآخرين بالمقارنة بما كنت عليه فيما مضى.</p> <p>ج- فقدت معظم اهتمامي بالآخرين.</p> <p>د- فقدت كل اهتمامي بالآخرين.</p>	١٢
<p>ا- اتخذت القرارات بنفس الكفاءة التي كنت أصدرها بها.</p> <p>ب- أقوم بتأجيل القرارات أكثر مما تعودت.</p> <p>ج- أجد في اتخاذ القرارات صعوبة أكبر مما كنت أجد من قبل.</p> <p>د- لم اعد أستطيع اتخاذ القرارات.</p>	١٣
<p>ا- لا اشعر أنني أبدو أسوأ مما كنت.</p> <p>ب- أنا قلق لأنني أبدو أكبر سنا أو اقل جاذبية.</p> <p>ج- اشعر أن هناك تغيرات دائمة في مظهري تجعلني أبدو غير جذاب.</p> <p>د- اعتقد أنني أبدو قبيحاً.</p>	١٤
<p>ا- أستطيع أن اعمل بنفس الكفاءة التي كنت اعمل بها من قبل.</p> <p>ب- اشعر أن البدء في عمل أي شيء أصبح يتطلب مني جهدا إضافيا.</p> <p>ج- اضطر إلى أن اضغط على نفسي بشدة كي اعمل أي شيء.</p> <p>د- لا أستطيع القيام بأي عمل على وجه الإطلاق.</p>	١٥

أعراض الاكتئاب لدى عينة من طلبة جامعة تكريت

م.م. رحاب عبد الوهاب احمد

<p>ا- استطيع النوم بشكل جيد كما تعودت. ب- لا أنام جيداً كما كنت معتاداً. ج- استيقظ مبكراً ساعة أو ساعتين عن المعتاد، ثم أجد صعوبة في العودة إلى النوم. د- استيقظ مبكراً عدة ساعات عما تعودت، ثم لا استطيع العودة إلى النوم ثانية.</p>	<p>١٦</p>
<p>ا- لا اشعر بالتعب أكثر من المعتاد . ب- اشعر بالتعب بسرعة أكثر مما تعودت. ج- أصبح التعب يدركني بسبب القيام بأي عمل تقريباً. د- اشعر بالإرهاق حتى أنني لا استطيع القيام بأي عمل.</p>	<p>١٧</p>
<p>ا- شهيتي للطعام ليست أسوأ من المعتاد. ب- لم تعد شهيتي طيبة كما كانت من قبل. ج- شهيتي الآن أسوأ مما كانت بكثير. د- لم يعد لدي شهية على الإطلاق.</p>	<p>١٨</p>
<p>ا- لم افقد كثيراً من وزني مؤخراً. ب- نقص وزني أكثر من ٢ كيلوجرام ج- نقص وزني أكثر من ٥ كيلوجرام. د- نقص وزني أكثر من ٧ كيلوجرام.</p>	<p>١٩</p>
<p>ا- لست منشغل البال على صحي أكثر من المعتاد. ب- تشغل بالي مشاكل صحية مثل الأوجاع أو الآلام أو اضطراب المعدة أو الإمساك.</p>	<p>٢٠</p>

<p>ج- اشعر بانشغال البال كثيرا بسبب مشاكل صعبة ،ومن الصعب علي التفكير في أي شيء آخر.</p> <p>د- اشعر بان بالي مشغول جدا بخصوص مشكلاتي الصحية لدرجة أنني لا استطيع التفكير في أي شيء آخر.</p>	
<p>ا- لم ألاحظ أي تغير في اهتمامي بالجنس في الفترة الأخيرة.</p> <p>ب- أصبح اهتمامي بالجنس اقل مما تعودت.</p> <p>ج- أنني اقل اهتماما الآن بشكل كبير.</p> <p>د- فقدت الاهتمام بالجنس تماما.</p>	٢١

أعراض الاكتئاب لدى عينة من طلبة جامعة تكريت

م.م. رحاب عبد الوهاب احمد

ABSTRACT:

PURPOSE: the aims of this research are to identify the average of depression symptoms among students of university ,and the differences in depression symptoms according to sex(males/ females) and specialization (scientific/ humanistic). **METHODS:** ninety –three university students in Tikrit University, (51) males and (42) females, in 2009-2010 Academic Year. The researcher adopted Beck Depression Inventory(BDI-II) ,and indicators of validity and reliability was achieved. **RESULTS:** the results has shown that mean of depression symptoms among males was(16.49) and females was(17.48),and results of TWO- WAY ANOVA revealed there was no significant difference in depression symptoms with regard to the sex and specialization . The mean of depression symptoms in this study has shown that it's a highest in Arabic countries. **CONCLUSION:** that higher mean suggest to study depression symptoms prevalence rates among another Iraqi universities, and prepare a therapeutic and consulting programs.