



النمذجة بالمعادلة البنائية لمقياس بيك للاكتئاب الإصدار الثاني لدى البالغين المتضررين من كارثة إعصار دنيال في مدينة درنة

Structural Equation Modeling of the Beck Depression Inventory-II among Adults Affected by Hurricane Daniel in Derna City

أ.جمعة سلامة عبدالرازق أبوسنينة

استاذ مساعد قسم علم النفس

كلية الآداب - جامعة درنة

g.boasnaina@uod.edu.ly

د.أنيس محمد عبد الدائم

محاضر قسم علم النفس

كلية الآداب - جامعة درنة

Anees.adbaldaim@uod.edu.ly



<https://www.doi.org/10.58987/dujhss.v2i4.26>

تاريخ الاستلام: 2024/07/22 ؛ تاريخ القبول: 2024/08/29 ؛ تاريخ النشر: 2024/09/01

المستخلص:

تهدف هذه الدراسة إلى فحص البنية العاملية لمقياس بيك للاكتئاب (BDI-II)، حيث تم تطبيق المقياس على عينة مكونة من (381) بالغاً من المتضررين المتعرضين لكارثة دانيال في مدينة درنة. استخدم الباحثون التحليل العائلي التوكيدي من خلال برنامجي AMOS v.23 و SPSS v.22. أظهرت النتائج أن النموذج الأحادي يمتاز بمؤشرات مطابقة أفضل مقارنة بالنموذج الثنائي، كما أظهرت أن كلا النموذجين يتمتعان بموثوقية وصلاحية عالية.

الكلمات المفتاحية: الاكتئاب، النمذجة، البالغين، المتضررين، الإعصار.

Abstract:

This study aims to examine the factor structure of the Beck Depression Inventory (BDI-II). The scale was administered to a sample of 381 adults affected by the Daniel disaster in the city of Derna. The researchers used confirmatory factor analysis through AMOS v.23 and SPSS v.22 programs. The results indicated that the unidimensional model has better fit indices compared to the two-factor model, and both models demonstrated high reliability and validity.

Keywords: Depression, Modeling, Adults, Affected, Hurricane



المقدمة

تُعتبر الكوارث الطبيعية أحداثاً مدمرة يمكن أن تُلحق الضرر بالمتلكات والبنية التحتية، وتؤدي بحياة العديد من الأشخاص، كما تؤدي الكوارث الطبيعية إلى اضطرابات نفسية كبيرة في صفوف الناجين، بما في ذلك اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) والقلق والاكتئاب.

وتُظهر الدراسات أن الكوارث الطبيعية يمكن أن تؤدي إلى زيادة انتشار الاكتئاب من خلال مجموعة من العوامل، بما في ذلك فقدان الممتلكات والمأوى يمكن أن يؤدي فقدان المأوى والممتلكات الأساسية إلى الشعور باليأس وعدم الأمان، مما قد يزيد من خطر الإصابة بالاكتئاب، كما يؤدي إلى فقدان الأحباء: يمكن أن تُسبب الكوارث الطبيعية فقدان الأحباء، مما قد يؤدي إلى حدوث حزن عميق وفقدان الأمل، مما قد يؤدي إلى الاكتئاب، بالإضافة لتوتر للحياة اليومية: يمكن أن تؤدي الكوارث الطبيعية إلى disruption disruption للحياة اليومية، مما قد يؤدي إلى الشعور بالتوتر والقلق، مما قد يؤدي إلى الاكتئاب". (Norris et al., 2002).

وتقدر منظمة الصحة العالمية (WHO) إن أكثر من 300 مليون شخص يعانون من الاكتئاب في العالم (World Health Organization, 2017). وتتسق مع تقديرات منظمة الصحة العالمية تزايد انتشار الاكتئاب بين الشباب بشكل ملحوظ لدرجة أصبح الاكتئاب من ضمن الاضطرابات النفسية الشائعة في جميع الثقافات (Hemmati et al., 2021).

وفي هذا الإطار، يتم تشخيص الاكتئاب وفق محكات كمية، وكيفية، ونفسية، وطبية من خلال فحص الأعراض التي يشعر بها المضطرب نفسياً من خلال وصفه للأعراض النفسية كالحزن، والجسمية كنقص الوزن الناتج عن فقدان الشهية، والتشوه المعرفي لديه من خلال الاعتقاد الخاطيء بأنه شخص سيء غير قادر على إنجاز أي شيء (جريش، 2018).

وفي هذا السياق، لقد قام بيك بإعداد مقياس للاكتئاب ويعد إصداره الثاني BDI-II من مقاييس التقرير الذاتي الأكثر استخداماً على نطاق واسع، وأظهرت دراسات التحقق من موثوقية وصلاحيّة الأداة إلى خصائص سيكومترية جيدة إلى ممتازة (Wang & Gorenstein, 2013).

في ضوء ذلك، تمت ترجمة النسخة الثانية لمقياس بيك للاكتئاب إلى العديد من اللغات، ومن ضمنها اللغة العربية، وتم ترجمتها إلى العربية، وتقنينها في مصر عن طريق الباحث غريب عبد الفتاح



غريب عام 2000م، ولقد قام في السابق بترجمة وتقنين النسخة الأولى لمقياس بيك للاكتئاب عام 1985م في البيئة المصرية لقياس وتشخيص الاكتئاب (معمرية، 2010).

بالرغم من تلك المعطيات، لقد كان هناك جدل بين الباحثين في المجال النفسي بشأن كفاءة مؤشرات المطابقة حول عامل واحد أو عدة عوامل بخصوص الإصدار الثاني لمقياس بيك للاكتئاب (Strunk & Lane, 2017) (BDI-II).

من منظور مشابه، ازدادت الدراسات لغرض فحص الخصائص السيكومترية والهيكل البنائية لعوامل مقياس بيك للاكتئاب في مختلف البلدان من أجل التوسع في النتائج (Ciharova et al., 2020).

مشكلة الدراسة:

الكوارث الطبيعية أحداثاً مدمرة تُلحق الضرر بالممتلكات والبنية التحتية، وتؤدي بحياة العديد من الأشخاص، ولكن لا تقتصر آثارها على الخسائر المادية فحسب، بل تمتد لتشمل أيضاً الصحة النفسية للأفراد، مما يجعلها من أهم العوامل المُسببة للاكتئاب؛ لهذا تُعد الكوارث الطبيعية تحدياً كبيراً للصحة النفسية للمجتمعات، ولكن، من خلال فهم العلاقة بين الكوارث الطبيعية والاكتئاب، والتشخيص الجيد للاكتئاب، وتطوير استراتيجيات للوقاية والعلاج، وتوفير الدعم للمتضررين، يمكننا العمل معاً للتخفيف من التأثير النفسي لهذه الكوارث.

وتشير التقديرات إلى أن ما يصل إلى (40%) من الناجين من الكوارث الطبيعية قد يعانون من أعراض الاكتئاب في مرحلة ما بعد الكارثة (Norris et al., 2002). ومن خلال مراجعة الأدبيات العربية السابقة في مجال علم النفس بشكل عام، وعلم النفس المرضي على وجه الخصوص واعتمادها على مقياس الاكتئاب أحادي البعد للعالم بيك في إصداره الثاني، والذي قنن على بيانات عربية متعددة، وفي سياق مختلف، كشفت الدراسات الأجنبية عن وجود عاملين مترابطين بشكل جيد والذي تمثل في المكونات المعرفية، والجسدية الانفعالية للاكتئاب.

وفي هذا الإطار، بالرغم من الاستخدامات الشائعة لمقياس بيك كأداة تقرير ذاتي لتقييم شدة الاكتئاب في الأبحاث والتشخيص الإكلينيكي، إلا أنه لم يظهر بعد اجماع بين البُحاث على النموذج الأفضل المناسب (Strunk & Lane, 2017).



وفي هذا الصدد، قد أورد (ward, 2006) إن التحليلات التي استخدمت للإصدار الثاني لمقياس بيك للاكتئاب وجدت إن مؤشرات نموذج العامل العام يتماثل مع النماذج الثنائية أو أفضل منه. ومع ذلك، كانت النتائج المتعلقة ببنية العامل الواحد غير متسقة إلى حد ما، ومن ثم قامت العديد من الدراسات إلى فحص أبعاد BDI-II من خلال دراسة مجموعات متنوعة من العينات عن طريق تكرار البنية التي اقترحتها معد المقياس، أو اقتراح هياكل جديدة أخرى (Huang & Chen, 2015).

وعلى النقيض، تم تقييم الخصائص السيكومترية للنسخة البرتغالية لمقياس الاكتئاب BDI-II من خلال استخدام التحليل العاملي التوكيدي، والذي أظهرت نتائجه بأن نموذج البنية المكون من ثلاثة عوامل (المعرفي والعاطفي والجسدي) يوفر أفضل ملائمة للبيانات (Almeida et al., 2023).

بالإضافة للنموذج أحادي البعد، تم اختبار ثمانية نماذج في الدراسات الأجنبية باستخدام التحليل العاملي التوكيدي CFA أربعة نماذج منها ثنائية العوامل، وأثنان نماذج ثلاثية العوامل، وأثنان نماذج ثنائية العامل (Economou et al., 2024).

ويتضح مما سبق الحاجة إلى فحص البنية العاملية لمقياس بيك الإصدار الثاني لدى البالغين المتضررين من كارثة إعصار دانيال في مدينة درنة.

أسئلة الدراسة: -

1. ما مدى أفضلية النموذج الثنائي عن النموذج الأحادي لمقياس بيك للاكتئاب الإصدار الثاني وفقاً لمؤشرات المطابقة مع البيانات الميدانية لدى البالغين المتضررين من كارثة دانيال في مدينة درنة؟
2. ما مدى تحقق مؤشرات صدق التقارب وصدق التمايز للنموذج الأحادي والثنائي لمقياس بيك الإصدار الثاني على البالغين المتضررين من كارثة إعصار دانيال في مدينة درنة؟
3. ما موثوقية النموذج الأحادي والثنائي باستخدام معامل ألفا كرونباخ ومعامل ألفا أومقا على البالغين المتضررين من كارثة إعصار دانيال في مدينة درنة؟



أهداف الدراسة:

- 1- التحقق من أفضلية النموذج الثنائي عن النموذج الأحادي لمقياس بيك للاكتئاب الإصدار الثاني وفقا لمؤشرات المطابقة مع البيانات الميدانية لدى البالغين المتضررين من كارثة إعصار دنيال في مدينة درنة.
- 2- فحص مؤشرات صدق التقارب وصدق التمايز للنموذج الأحادي والثنائي لمقياس بيك الإصدار الثاني على البالغين المتضررين من كارثة إعصار دانيال في مدينة درنة.
- 3- تبيان موثوقية النموذج الأحادي والثنائي باستخدام معامل ألفا كرونباخ ومعامل ألفا أومقا على البالغين المتضررين من كارثة إعصار دنيال في مدينة درنة.

أهمية الدراسة:

تكمن هذه الدراسة في تناولها لموضوعها الاساسي المتمثل الاكتئاب لدى البالغين المتضررين من كارثة إعصار دانيال في مدينة درنة وما يحمله الاكتئاب لدى هذه الشريحة من أفكار سلبية عن نفسة وعن الآخرين والمستقبل، حيث يتجلى تأثير هذه الأفكار السلبية على تفسير الخبرات والأحداث التي يشعر بها الفرد المصاب بالاكتئاب بمشاعر الهم والحزن واليأس والقنوط مع احساس دائم بالذنب ولوم الذات وانخفاض مستوى الأداء النفسي والاجتماعي والوظيفي والأكاديمي، ويشعر بمشاعر الكره للحياة والمحيطين به ؛ لهذا ترجع أهمية الدراسة الحالية إلى حداثة استخدام النمذجة البنائية للتحقق من أفضل نموذج لمقياس بيك في البيئة المحلية، من حيث التشخيص السليم للاكتئاب ويمكن حصر أهمية الدراسة من خلال جانبين هما:

أولا الأهمية النظرية

- تكمن أهمية الدراسة في أنها تتطرق إلى موضوع مهم لم يلقى اهتماما كافيا من قبل الباحثين في البيئة المحلية، حيث إن الدراسات التي استخدمت النمذجة البنائية من أجل تقنين مقياس بيك للاكتئاب الإصدار الثاني قليلة جدا في البيئة العربية عامة والمحلية خاصة.
- تمد الدراسة الحالية المكتبة الليبية بكيفية استخدام النمذجة البنائية للتحقق من صلاحية وموثوقية المقاييس النفسية، والتي تعد مجال اهتمام الباحثين في المجال النفسي.



- فهم تأثير الكوارث الطبيعية على الصحة النفسية: يساهم هذا البحث في فهم كيفية تأثير الكوارث الطبيعية، مثل إعصار دانيال، على الصحة النفسية للأفراد، مع التركيز على الاكتئاب، وذلك من خلال دراسة معدلات الاكتئاب وعوامل الخطر والآليات التي تؤدي إلى الإصابة بالاكتئاب بعد الكوارث.
- تطوير نظريات حول العلاقة بين الكوارث الطبيعية والاكتئاب: يمكن أن تساهم نتائج هذا البحث في تطوير نظريات أكثر دقة حول العلاقة بين الكوارث الطبيعية والاكتئاب، وذلك من خلال تحديد العوامل التي تؤدي إلى زيادة معدلات الاكتئاب بعد الكوارث وتحديد الفئات الأكثر عرضة للإصابة.
- تحسين فهم العوامل النفسية والاجتماعية التي تؤثر على الصحة النفسية بعد الكوارث: تساعد هذه الدراسة في فهم العوامل النفسية والاجتماعية التي تؤثر على الصحة النفسية للأفراد بعد الكوارث الطبيعية، مثل الدعم الاجتماعي والاستعدادات النفسية والصعوبات المالية والعزلة الاجتماعية.

ثانيا الأهمية التطبيقية:

- تسهم النمذجة بالمعادلة البنائية في تقنين مقياس بيك للاكتئاب في البيئة المحلية، وذلك باستخدام التحليل العاملي التوكيدي.
- توجيه نظر الباحثين والاختصاصيين النفسيين بالاهتمام بالأساليب الإحصائية التي تستخدم النمذجة البنائية في تقنين المقاييس النفسية.
- يمكن أن تسهم نتائج هذه الدراسة في توجيه الأطباء النفسيين في العيادات والمستشفيات النفسية إلى استخدام أداة مقننة لتشخيص اضطراب الاكتئاب.
- تطوير استراتيجيات للوقاية من الاكتئاب وعلاجه بعد الكوارث الطبيعية: يمكن أن تساهم نتائج هذا البحث في تطوير استراتيجيات فعالة للوقاية من الاكتئاب وعلاجه لدى المتضررين من الكوارث الطبيعية. وذلك من خلال تحديد التدخلات النفسية والعلاجات الأكثر فعالية في هذا السياق.
- تحسين خدمات الصحة النفسية المقدمة للمتضررين من الكوارث الطبيعية: يمكن أن تساعد نتائج هذا البحث في تحسين خدمات الصحة النفسية المقدمة للمتضررين من الكوارث الطبيعية؛ وذلك من خلال تحديد احتياجاتهم وتوفير الخدمات المناسبة لهم.



- توجيه السياسات والبرامج الحكومية للتعامل مع الكوارث الطبيعية: يمكن أن تُساهم نتائج هذا البحث في توجيه السياسات والبرامج الحكومية للتعامل مع الكوارث الطبيعية؛ وذلك من خلال التركيز على الصحة النفسية للمتضررين وتوفير الدعم والخدمات اللازمة لهم.
- بالإضافة إلى ذلك يمكن أن تُساهم نتائج هذا البحث في زيادة الوعي بقضية الاكتئاب بعد الكوارث الطبيعية.

حدود الدراسة :

- الحدود الموضوعية: تتمثل الحدود الموضوعية في دراسة النمذجة بالمعادلة البنائية لمقياس بيك الإصدار الثاني لدى البالغين المتضررين من كارثة إعصار دنيال في مدينة درنة.
- الحدود الزمنية: يحدد الباحثان الحدود الزمنية بتطبيق إجراءات الدراسة من بداية شهر أبريل إلى شهر مايو في عام 2024م.
- الحدود المكانية: تحدد إجراء الدراسة الحالية على عدد من الاحياء والشوارع المتضررة في مدينة درنة بعد اختيارها عن طريق القرعة، وقد أفرزت القرعة عن اختيار منطقة (البلاد-المغار).
- الحدود البشرية: تم إجراء الدراسة الحالية على عينة من البالغين المتضررين من كارثة إعصار دانيال في مدينة درنة.

فرضيات الدراسة:

- 1H: تحقق أفضلية للنموذج الثنائي عن النموذج الأحادي لمقياس بيك للاكتئاب الإصدار الثاني وفقاً لمؤشرات المطابقة مع البيانات الميدانية لدى البالغين المتضررين من كارثة إعصار دنيال في مدينة درنة.
- 2H: تحقق مؤشرات صدق التقارب للنموذج الأحادي وصدق التقارب والتمايز للنموذج الثنائي لمقياس بيك الإصدار الثاني على البالغين المتضررين من كارثة إعصار دانيال في مدينة درنة.
- 3H: تحقق موثوقية النموذج الأحادي والثنائي باستخدام معامل ألفا كرونباخ ومعامل ألفا أومقا على البالغين المتضررين من كارثة إعصار دنيال في مدينة درنة.



مصطلحات الدراسة:

النمذجة بالمعادلة البنائية (Structural Equation Modeling – SEM) : يعرفها عامر (2018) (17): "هي أسلوباً أو تكتيكا إحصائيا لنمذجة علاقات مقترحة بين متغيرات باستخدام بيانات كمية غير تجريبية وتجريبية، ولذلك فإن هذه العلاقات المفترضة بين المتغيرات يطلق عليها نماذج سببية. التعريف الاجرائي :

النمذجة البنائية (Structural Equation Modeling – SEM) هي تقنية إحصائية متقدمة لتحليل العلاقات المعقدة بين المتغيرات، سواء كانت تلك المتغيرات مُقاسة بشكل مباشر أو كامنة (أي غير قابلة للقياس المباشر).

الاكتئاب:

وفقاً لمنظمة الصحة العالمية (2020: 2) بأنه "الشعور بحزن دائم وفقدان الرغبة للقيام بالأنشطة التي يتمتع بها الفرد في الأحوال العامة، مع العجز عن إنجاز المهام اليومية، وذلك لمدة أسبوعين على الأقل".

ويُعرف إجرائياً:

بأنه الدرجة التي يتحصل عليها المفحوصين على مقياس الاكتئاب الناتجة عن الشعور بالحزن، وفقدان الاهتمام للأشياء، وتغير صورة الجسم، وفقدان الشهية أو الأفرط في الطعام، واضطراب جودة النوم، والشعور بالخمول، وفقدان الطاقة، وانخفاض مفهوم الذات، والتفكير في الموت والانتحار، وكذلك انخفاض الرغبة الجنسية وانخفاض مستوى الأداء في كافة الجوانب، والشعور بمشاعر الكراهية لما يحيط به.

الكارثة:

عرفت منظمة الصحة العالمية الكارثة بأنها "حالة ناتجة عن ظاهرة بيئية نتيجة للانهايار البيئي الواسع ما بين الأنسان وبيئته أو بسبب نزاع مسلح ينتج عنه الإجهاد والضرر الجسدي والاضطراب الاقتصادي الكبير وهي تغير مفاجئ حاد الأثر الذي يحدث بسبب تغيرات متصلة في القوى ويكون من نتائجها انهيار التوازن" (سليم، 2021، 279).



الإطار النظري والدراسات السابقة:

تمهيد:

تُعد الكوارث الطبيعية واحدة من أهم مهددات الأمن الاجتماعي في المجتمعات المعاصرة إذا لم تتم الاستجابة مع تأثيراتها بصورة فعالة، حيثُ يشير إطار عمل هيوغو الصادر من الأمم المتحدة إلى تضاعف الكوارث المسجلة من (200) كارثة إلى (400) كارثة خلال العقدين الأخيرين كما تُشير التوقعات الخاصة بتغير المناخ أن هذا الاتجاه آخذ في التزايد، إضافة إلى ذلك، إن المشاكل المرتبطة بالطقس ستكون أكثر تقلباً وتواتراً (الأمم المتحدة 2008).

وهذا ما شهدته مدينة درنة جراء التغيرات المناخية التي تسببت في كارثة اعصار دانيال مخلفاً وراءه الكثير من الخسائر في الارواح والممتلكات والأموال ناهيك عن الأضرار النفسية التي سببها لمن بقي على قيد الحياة، ومن أهمها الاضطرابات النفسية وعلى وجه الخصوص الاكتئاب، الذي يُعد مشكلة من المشكلات النفسية التي يمكن أن تعوق الفرد عن أداء دوره الاجتماعي وعن توافقه وارتقائه، وهو من أكثر الأمراض النفسية انتشاراً إذ له تأثير على كل أعضاء الجسم فهو يؤثر على نوم الشخص وطعامه وطريقة تفكيره وكيفية تعامله مع المحيطين به.

عوامل الخطر للإصابة بالاكتئاب بعد الكوارث الطبيعية:

هناك عدد من العوامل التي يمكن أن تزيد من خطر الإصابة بالاكتئاب بعد الكوارث الطبيعية، وتشمل (Norris et al., 2002).

- شدة الكارثة: كلما كانت الكارثة أكثر شدة، زاد خطر الإصابة بالاكتئاب.
- التعرض المباشر للكارثة: الأشخاص الذين تعرضوا بشكل مباشر للكارثة، مثل أولئك الذين فقدوا منازلهم أو أحبائهم، هم أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب.
- الدعم الاجتماعي: الأشخاص الذين لديهم شبكة دعم اجتماعي قوية هم أقل عرضة للإصابة بالاكتئاب.
- الاستعدادات النفسية: الأشخاص الذين لديهم تاريخ من الاضطرابات النفسية أو الذين يعانون من مستويات عالية من التوتر هم أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب بعد الكوارث.



- العوامل الاجتماعية والاقتصادية: الأشخاص ذوو الدخل المنخفض أو التعليم المنخفض هم أكثر عرضة للإصابة بالاكنتاب بعد الكوارث، قد تؤدي الكوارث الطبيعية إلى اضطرابات كبيرة في الروتين اليومي، مما قد يؤدي إلى أعراض الاكنتاب (Galea et al., 2007).

النمذجة البنائية (Structural Equation Modeling – SEM)

تُعد النمذجة البنائية (SEM) أداة إحصائية قوية تُستخدم في مختلف مجالات العلوم الاجتماعية، بما في ذلك علم النفس (Werts, Linn, & Jöreskog, 2013) تُتيح SEM للباحثين اختبار نماذج نظرية معقدة تربط بين المتغيرات المُقاسة وغير المُقاسة (Byrne, 2019)

استخدام النمذجة البنائية :

تُستخدم SEM لتقييم المقاييس النفسية من خلال اختبار نموذج قياسي يربط بين الأسئلة في المقياس والمتغيرات غير المُقاسة التي تهدف إلى قياسها (Byrne, 2019).

ويتضمن نموذج القياس عادةً عوامل تمثل العوامل مجموعات من الأسئلة التي تقيس جوانب مختلفة من المتغير غير المُقاس (Werts, Linn, & Jöreskog, 2013). وكذلك تحميلات العوامل، أو التنبؤات بحيث تُشير تحميلات العوامل إلى قوة العلاقة بين سؤال معين وعامل محدد (Byrne, 2019). بالإضافة، إلى فحص علاقات الارتباط بين العوامل: تُشير علاقات الارتباط بين العوامل إلى كيفية ارتباط العوامل المختلفة ببعضها البعض (Werts, Linn, & Jöreskog, 2013). المتغيرات الخارجية: تُستخدم المتغيرات الخارجية لفحص تأثير العوامل على متغيرات أخرى ذات صلة (Beauchamp & Preacher, 2015)

مزايا استخدام SEM لتقييم المقاييس النفسية:

1. دقة أكبر: تُتيح SEM للباحثين الحصول على معلومات أكثر دقة حول صحة وصدق المقاييس النفسية (Byrne, 2019).
2. كفاءة أكبر: تُتيح SEM للباحثين اختبار نماذج معقدة تشمل على العديد من المتغيرات في نفس الوقت (Werts, Linn, & Jöreskog, 2013).



3. مرونة أكبر :تتيح SEM للباحثين تضمين أنواع مختلفة من البيانات في نماذجهم، بما في ذلك البيانات المقاسة وغير المقاسة (Beauchamp & Preacher, 2015).

استخدامات النمذجة البنائية SEM في مجال علم النفس:

1. تطوير مقاييس جديدة : تُستخدم SEM لتطوير مقاييس جديدة لقياس مفاهيم نفسية جديدة أو لتقييم صحة وصدق المقاييس الموجودة (Werts, Linn, & Jöreskog, 2013).
2. دراسة العلاقات بين المتغيرات النفسية : تُستخدم SEM لدراسة كيفية ارتباط المتغيرات النفسية المختلفة ببعضها البعض، مثل العلاقة بين القلق والاكتئاب (Byrne, 2019).
3. اختبار الفرضيات النظرية : تُستخدم SEM لاختبار الفرضيات النظرية حول كيفية عمل العوامل النفسية (Beauchamp & Preacher, 2015).

الاكتئاب Depression:

الاكتئاب هو رد فعل لأحداث حصلت في حياة الفرد، مثل حالات فقدان والخسارة وكذلك الحالات التي تسبب الحزن والغم والضيق وكذلك هو رد فعل لخبرة مؤلمة كخيبة الأمل (Friedma et al., 2011). فالإكتئاب يؤثر على جسم وعقل الفرد المصاب، كذلك على التفكير والتصرفات وقد يسبب العديد من المشاكل النفسية والجسدية الأخرى، كما وقد لا يستطيع المصاب به ممارسة نشاطاته اليومية الاعتيادية بشكل طبيعي، وقد يشعر بأن الحياة لا تستحق أن يعيشها، ويواجه الاختصاصيين النفسيين في المجتمع الليبي الذين يقومون بتشخيص الاكتئاب وخاصة بعد كارثة إعصار دانيال صعوبات في تشخيصه مما يؤكد الحاجة إلى أدوات تقييم تم التحقق من صحتها لغياب مقياس شامل وفعال قادر على تقييم الاكتئاب في المجتمع المحلي.

تعريف الاكتئاب:

يعرف "الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5)" الاكتئاب الشديد بأنه فترة تستمر لمدة أسبوعين على الأقل، تتضمن حالة مزاجية مكتئبة أو فقدان الاهتمام أو اللذة في الأنشطة اليومية، مصحوبة بأربعة أو أكثر من الأعراض التالية: تغيرات في الوزن أو الشهية، اضطرابات في



النوم، نقص في الطاقة، شعور بالذنب أو انعدام القيمة، صعوبة في التركيز، أو أفكار متكررة عن الموت أو الانتحار" (American Psychiatric Association, 2013: 160).

اعراض الاكتئاب:

التعبير الشخصي المتكرر عن الشعور بالحزن والتعاسة، والتشاؤم بسبب أو بدون سبب والعجز عن مواجهة المستقبل والخوف منه والخمول والكسل، وفقدان الإيجابية بالإضافة الى التوتر، وسرعة الغضب وصعوبات في العلاقات الاجتماعية، والميل إلى الانطواء وصعوبة في النوم، وفقدان الشهية، وتناقص في الوزن، والشعور بالذنب، ولوم النفس، وتراجع التفكير، وتعطله وتدهور قدرة الشخص في العمل أو في الدراسة (قطينة، 2003).

أسباب الاكتئاب: الاكتئاب هو اضطراب نفسي شائع يؤثر على ملايين الأشخاص حول العالم. يسبب شعوراً مستمراً بالحزن وفقدان الاهتمام بالأنشطة التي كان الشخص يستمتع بها من قبل، تلعب العديد من العوامل دوراً في تطور الاكتئاب، بما في ذلك العوامل البيولوجية، النفسية، والبيئية ومنها:

أسباب وراثية: للوراثة دور بارز له تأثير في الإصابة بالاكتئاب، حيث تشير الدراسات والبحوث أن الجينات الوراثية لها دور هام في الإصابة بالاكتئاب، وقد وجد أن 50% من حالات الاضطرابات الوجدانية ثنائية القطب يكون أحد الوالدين مصاب بالمرض نفسه، فإذا كانت الأم أو الأب مصاباً بهذا المرض فإن طفلها يكون عرضه للإصابة بنسبة 25% إلى 30%، وأما إذا كان الوالدين مصابين بالمرض نفسه فإن نسبة إصابة طفلها ترتفع 80% (الميلادي، 2006).

الأسباب البيولوجية: تلعب العوامل البيولوجية دوراً كبيراً في حدوث الاكتئاب. وتشمل هذه العوامل الوراثية، التغيرات في كيمياء الدماغ، والهرمونات.

1. العوامل الوراثية : تظهر الدراسات أن للاكتئاب مكوناً وراثياً قوياً. الأشخاص الذين لديهم أقارب من الدرجة الأولى يعانون من الاكتئاب يكونون أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب (American Psychiatric Association, 2013).
2. كيمياء الدماغ :الخلل في مستويات الناقلات العصبية مثل السيروتونين، الدوبامين، والنورإبينفرين يمكن أن يسهم في حدوث الاكتئاب.(Krishnan & Nestler, 2008).



3. الهرمونات: التغيرات الهرمونية بسبب الحمل، ما بعد الولادة، مشاكل الغدة الدرقية، أو انقطاع الطمث يمكن أن تزيد من خطر الإصابة بالاكتئاب. (Soares & Zitek, 2008).

أسباب نفسية: يسبقها نوع من فقدان الذي يحدث خلال الطفولة المبكرة، فقدان الأم مثلاً خلال الطفولة يترك آثار سلبية على نفسية الفرد بحيث يصبح رهيف المواجهة لأبسط المشاكل، لذا فإن احتمال الإصابة ليست متعلقة بالفقد بقدر ماهي متعلقة أكثر بالآثار والنتائج التي تترتب عنها نفسياً واجتماعياً (دريبين، 2012).

أسباب اجتماعية: يرتبط الانسان بعلاقات اجتماعية مع اسرته ومع الآخرين ومن حوله ومع المجتمع الذي يعيش فيه وهو يتفاعل معهم بقدر احتياجه لهم فيؤثر فيهم ويؤثرون فيه وترجع معظم الاضطرابات النفسية إلى اختلال التوازن بين الفرد والآخرين (على، 2012).

الأسباب البيئية: تلعب العوامل البيئية أيضاً دوراً مهماً في حدوث الاكتئاب. وتشمل هذه العوامل الضغوط الحياتية، نقص الدعم الاجتماعي، والمشاكل المالية.

الضغوط الحياتية: الأحداث الحياتية المجهدة مثل فقدان وظيفة أو وفاة شخص عزيز يمكن أن تساهم في حدوث الاكتئاب. (Kendler et al., 1999).

نقص الدعم الاجتماعي: الأشخاص الذين يفتقرون إلى الدعم الاجتماعي من الأصدقاء أو العائلة يكونون أكثر عرضة للاكتئاب (Cohen & Wills, 1985).

المشاكل المالية: الفقر والديون تزيد من مستويات التوتر والتي يمكن أن تؤدي إلى الاكتئاب (Butterworth et al., 2009).

الدراسات السابقة

تُعدّ الدراسات السابقة ركيزة أساسية لبناء المعرفة وتطويرها في مختلف المجالات، بما في ذلك علم النفس حيث توفر هذه الدراسات فهماً أعمق للسلوكيات والأفكار، ولقد تم التطرق على الأدبيات



العلمية السابقة التي تناولت الهيكلية البنائية لمقياس بيك للاكتئاب، وفي ضوء ذلك، سوف نستعرض جملة من الدراسات السابقة التي تم الاستفادة منها، وبيان الفجوة العلمية التي تعالجها الدراسة الحالية.

تقييم، دراسة (Strunk & Lane, 2017) النموذج الأفضل والمناسب للنسخة الثانية لمقياس بيك للاكتئاب، وتتألف عينة الدراسة من المضطربين الذين يعانون من اكتئاب شديد، والبالغ عددهم (425)، وتم استخدام التحليل العاملي التوكيدي لفحص مؤشرات النموذج الأحادي لمقياس بيك، والنموذج الذي يتكون من ثلاثة عوامل، وأسفرت النتائج إلى أن هناك ملائمة لمؤشرات النموذج الثلاثي للنسخة الثانية لمقياس بيك للاكتئاب.

في حين، سعت دراسة (Keller et al., 2020) إلى تحديد مدى ملائمة النماذج المقترحة في الأدبيات السابقة لمقياس بيك للاكتئاب النسخة الثانية، وكان التركيز على اختبار نماذج العوامل الثنائية لتوضيح ما إذا كان النموذج الأحادي البعد أو المتعدد أكثر ملائمة، وكان عدد المشاركين (825) من المراهقين من كلا النوعين الذين تتراوح أعمارهم ما بين 13-18 عاماً من المترددين على العيادات النفسية، وبناء على معطيات النتائج، إن الاختلافات في جودة الملائمة ضئيلة بين النماذج حيث كشفت نتائج التحليل العاملي الاستكشافي إلى وجود عامل عام تتم تحميل جميع الفقرات عليه، وكما تشير المؤشرات الإحصائية بأن مقياس بيك للاكتئاب أنه مقياس أحادي البعد.

بالإضافة، تفحصت دراسة (Faro & Pereira, 2020) البنية الهيكلية لمقياس بيك الإصدار الثاني (BDI-II) عن طريق التحليل العاملي التوكيدي لنماذج القياس المختلفة، وقد تم إجراء مسح مقطعي على (717) من البالغين، وتم استخدام النسخة المترجمة للغة البرتغالية في البرازيل لمقياس بيك للاكتئاب (BDI-II)، وتم اختبار سبعة نماذج مختلفة (أحادية، ثنائية، ثلاثية)، وتوصلت النتائج من خلال استخدام التحليل العاملي التوكيدي CFA إلى مؤشرات مناسبة ومقبولة لأربعة نماذج ثنائية العوامل، وكما أشارت النتائج النموذج الثنائي المحدد مع عاملين (المعرفي والجسدي العاطفي) أفضل ملائمة للبيانات.

وفي سياق آخر، هدفت دراسة (do Nascimento et al., 2023) إلى إجراء دراسة عبر ثقافية للتحقق من خصائص مقياس بيك للاكتئاب، وتكونت عينة الدراسة من ثلاث مجموعات من طلاب الجامعات في إسبانيا والبالغ عددهم (1216)، والبرتغال (426)، وكذلك الطلاب البرازيليين والمقدر عددهم (315)، وتم إجراء التحليل العاملي التوكيدي لفحص مؤشرات المطابقة، وكشفت النتائج عن



مؤشرات مطابقة جيدة لملائمة للبنية ثنائية العامل، بالإضافة إلى ذلك، حقق النموذج الثنائي لمقياس بيك (BDI-II) إلى خصائص سيكومترية جيدة أثناء تطبيق المقياس على المجموعات الثلاثة.

تعليق عام على الدراسات السابقة

يتضح من خلال عرض الدراسات السابقة تتعدد رؤى الباحث في مختلف الثقافات في تحديد البنية الهيكلية لمقياس بيك الإصدار الثاني (BDI-II).

بعد الاطلاع على الأدبيات السابقة، وفي حدود ما تم التوصل إليه من دراسات تظهر ندرة الدراسات العربية التي تناولت البنية الهيكلية لمقياس بيك في إصداره الثاني، الأمر الذي حتم على عاتقتنا إلى فحص بنية مقياس بيك على عينة مختلفة والتي تتمثل في البالغين المتعرضين لكارثة إعصار دانيال.

ومن العرض السابق للدراسات يتضح إن هذه الدراسة عالجت فجوة علمية متعددة الجوانب بتطرقها لموضوع النمذجة بالمعادلة الهيكلية لمقياس بيك للاكتئاب الإصدار الثاني لدى البالغين المتضررين من كارثة إعصار دانيال في مدينة درنة.

الإجراءات المنهجية:

منهج الدراسة:

اتبعت الدراسة الحالية المنهج الوصفي، وذلك لملائمته لطبيعة أهداف الدراسة، وأستخدم هذا المنهج لفحص مؤشرات المطابقة للنموذج الأحادي أو الثنائي لمقياس بيك للاكتئاب الإصدار الثاني، وكذلك استخدام التحليل العاملي التوكيدي للتحقق من أدلة صدق التقارب، وصدق التمايز للأداة.

مجتمع وعينة الدراسة:

قمنا بتحديد المجتمع الإحصائي من خلال اختيار (5) شوارع تعرضت لفيضان كارثة إعصار دانيال في مدينة درنة.

وفي هذا الإطار، تم توزيع نحو (400) استبانة بطريقة العينة العشوائية متعددة المراحل، ولضمان الحصول على الحد الأدنى من البالغين المتضررين من فاجعة كارثة إعصار دانيال لدى



البالغين في مدينة درنة، وتم استرجاع (381) استبانة صالحة للتحليل الإحصائي، وتم استبعاد (19) استبانة لعدم جدية المفحوصين، وتم التخلص من (9) استبانات نسبة لبياناتها المفقودة، وكذلك تم تنقيح الاستبانات غير الصالحة لإجاباتها المتشابهة.

جدول (1) التحليل الوصفي للبيانات الديمغرافية (ن=381).

المتغير	الفئة	ك	%
النوع	ذكر	208	54.6
	أنثى	173	45.4
العمر	25-18	188	49.3
	30-25	44	11.5
	35-30	59	15.5
	40-35	81	21.3
	40 فما فوق	9	2.4
	الوظيفة	طالب	174
	موظف	183	48.0
	عضو هيئة تدريس جامعي	7	1.8
	أعمال حرة	17	4.5
الشوارع	الفنار	114	29.9
	الرشيد	56	14.7
	الحبس	38	10.0
	حشيشة	58	15.2
	ذيل الوادي	115	30.2



أدوات جمع البيانات:

قائمة بيك الثانية لقياس الاكتئاب:

تستخدم قائمة بيك الثانية لقياس الاكتئاب، ويتكون من 21 مجموعة لقياس شدة الاكتئاب ابتداء من عمر 16 سنة، وتتكون كل مجموعة منها من أربع فقرات وتمنح الدرجة وفقا لذلك فتتراوح بين (0-3)، وأما من ناحية موثوقية الأداة حيث قام بيك وزملاؤه بحساب معامل ألفا على عينة إكلينيكية فبلغت قيمتها $\alpha = 0.92$ ، وطبقت أيضا على عينة الطلاب في المدارس والجامعات وكانت قيمة معامل ألفا مرتفعة $\alpha = 0.93$.

الخصائص السيكومترية لمقياس بيك النسخة الثانية في الدراسة الحالية:

حرصا الباحثان على التحقق من ملائمة المقياس على البيئة المحلية من خلال عرض المقياس على عدد من المحكمين في المجال النفسي والذي يشتمل من (21) مكون موزعة على عاملين المتمثلة في العامل المعرفي والعامل الجسدي والوجداني، ويضم العامل المعرفي (الحزن-التشاؤم-الفشل-الشعور بالذنب-العقاب-خيبة الأمل-لوم الذات-الأفكار الانتحارية-التغير في مظهر الجسم)، اما العامل الجسدي والوجداني يضم (فقدان المتعة-سرعة الاستثارة-فقد الاهتمام-التردد في اتخاذ القرار-فقدان الطاقة-اضطراب النوم-الإرهاق-فقدان الشهية-الاهتمام بالصحة-الجنس).

وكذلك إجراء دراسة استطلاعية على عينة خارج العينة الأساسية من أجل التحقق من موثوقية المقياس، وتم سحب (40) بالغ تعرض لفيضان كارثة دانيال في مدينة درنة، وتم تطبيق معادلة ألفا كرونباخ للاتساق الداخلي فبلغت ($\alpha = 0.92$)، وهذه القيمة تعطي مؤشر على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات، بالإضافة تم فحص موثوقية مكونات المقياس فبلغت قيمة معامل ألفا للمكون المعرفي ($\alpha = 0.91$)، وقيمة المكون الجسدي والوجداني ($\alpha = 0.93$).

المعالجة الإحصائية:

لغرض التحقق من تساؤلات الدراسة وفروضها، تم استخدام الإحصاء الوصفي للبيانات، وذلك لتلخيص البيانات الإحصائية في أرقام أو نسب مئوية، واستخدام معامل الالتواء والتقلطح لفحص تماثل البيانات مع التوزيع الطبيعي. وكما تم استخدام طريقة حديثة للتحقق من أدلة صدق البناء بواسطة التحليل العملي التوكيدي التي تفترض وجود عوامل كامنة منضوية تحت عامل عام (Hair, et al., 2016).



وللتحقق من اختبار مؤشرات المطابقة تم استخدام برنامج AMOS لتحديد مدى تطابق نموذج الدراسة مع بيانات العينة من خلال عدة مؤشرات يمكن من خلالها الحكم على مدى تطابق النموذج الافتراضي.

عرض النتائج ومناقشتها

أولاً: اختبار التوزيع الطبيعي:

قام الباحثان بإجراء اختبار التوزيع الطبيعي عن طريق استخدام اختبار التفلطح والالتواء كما هو موضح في الجدول التالي

جدول (2) نتائج اختبار التوزيع الطبيعي

الالتواء	التفلطح	الفقرات
0.233	1.244-	F1
0.388	1.122-	F2
0.193	1.408-	F3
1.068	1.785	F4
0.154	1.695-	F5
0.302	1.360-	F6
0.301	1.304-	F7
0.384	1.208-	F8
0.326	1.360-	F9
0.540	1.245-	F10
0.610	1.093-	Y1
0.311	1.692-	Y2
0.505	1.183-	Y3
0.471	1.142-	Y4
0.459	1.220-	Y5
0.674	0.870-	Y6
0.638	0.935-	Y7



الالتواء	التفطح	الفقرات
0.480	0.925-	Y8
0.660	0.772-	Y9
0.505	1.064-	Y10
0.788	0.579-	Y11

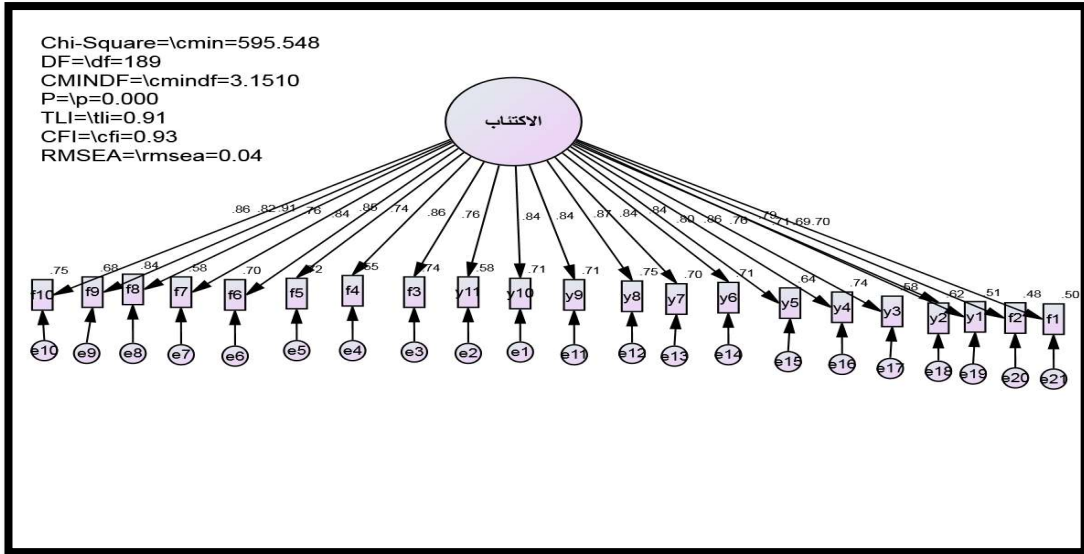
المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على مخرجات Spss v.22

يتضح من نتائج اختبار التوزيع الطبيعي بأن القيم تقع ضمن مدى التوزيع الطبيعي، ومن خلال النظر لقيم الالتواء والتفطح بأن معظمها كانت موجبة مما يعني بأن الالتواء جهة اليمين، إذ بلغت أقصى قيمة للالتواء (1.06)، وهي أقل من قيمة المحك (3، -3)، وكذلك بلغت قيمة أكبر تفطح (1.78) وهي أقل من قيمة المحك (7، -7)، وبناء على معطيات النتائج، لم تتجاوز هذه القيم الحد الأقصى للمحك المحدد من قبل الإحصائيين (Kline, 2015).

ثانياً: اختبار فرضيات الدراسة :

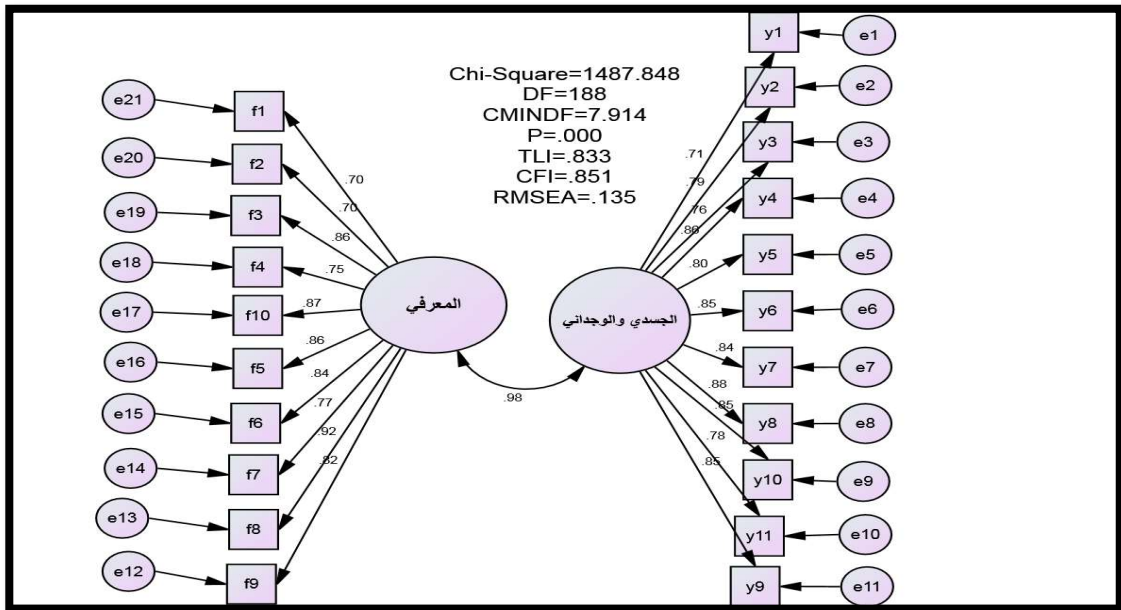
يتناول هذا المحور اختبار فرضيات الدراسة الرئيسية، حيث يتم قبول أو رفض فرضيات الدراسة من خلال استخدام الأساليب الإحصائية الملائمة لكل فرضية، وذلك كما يلي:-
اختبار الفرض الأول: الذي مفادها: "تحقق أفضلية للنموذج الثنائي عن النموذج الأحادي لمقياس بيك للاكتئاب الإصدار الثاني وفقاً لمؤشرات المطابقة مع البيانات الميدانية لدى البالغين المتضررين من كارثة إعصار دنيال في مدينة درنة".

وللتحقق من جودة مطابقة البيانات باستخدام التحليل العاملي التوكيدي تم استخدام برنامج AMOS لتحليل استجابة البالغين المتضررين من كارثة إعصار دانيال، ويظهر من الشكل رقم (1) والشكل رقم (2) البناء النظري لمقياس الاكتئاب.



الشكل (1) مؤشرات المطابقة للنموذج العام لمقياس الاكتئاب

المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على مخرجات AMOS V.2



الشكل (2) النموذج الثنائي لمقياس الاكتئاب

المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على مخرجات AMOS V.23



تم فحص البنية الكامنة لمقياس بيك للاكتئاب النسخة الثانية، وذلك باستخدام طريقة الاحتمال الأقصى Maximum likelihood لفحص جودة مؤشرات المطابقة بين النموذج الأحادي والثنائي في الدراسة الحالية عن طريق التحليل العاملي التوكيدي من خلال فحص مطابقة البيانات التي تم جمعها بواسطة الحزمة الإحصائية Amos Version 23.

جدول (3) مؤشرات حسن المطابقة للنموذج الأحادي والثنائي لمقياس الاكتئاب

النموذج الثنائي	النموذج الأحادي	المعيار	مؤشر حسن المطابقة
0.000	0.000	غير دالة $P\text{-value} > 0.5$	قيمة (Chi-Squar)
7.91	3.199	< 5	القيمة بين مربع كاي ودرجة الحرية (CMIN/DF)
0.84	0.92	> 0.90	مؤشر حسن المطابقة (GFI)
0.86	0.93	> 0.90	مؤشر حسن المطابقة المرجح (ACFI)
0.85	0.93	> 0.90	مؤشر المطابقة المقارن (CFI)
0.83	0.91	> 0.90	مؤشر توكر لويس (TLI)
0.13	0.04	< 0.08	مؤشر جذر متوسط خطأ الاقتراب RMSEA

المصدر من إعداد الباحثان بالاعتماد على مخرجات برنامج AMOS v.23

من خلال النظر إلى معايير جودة المطابقة أفضلية مؤشرات النموذج الأحادي وبالتالي نرفض الفرض البديل ونقبل الفرض الصفري، ونلاحظ إن قيمة مربع كاي ذو دلالة إحصائية للنموذج الأحادي والثنائي، ويمكن تبرير ذلك، بحسب ما أورده تيغزة (2012) إن قيمة مربع كاي تعمل على رفض غير مبرر للنموذج لتأثره بحجم العينة مما يتوجب اللجوء إلى مؤشرات أخرى تساهم في تبني النموذج. ومن هذه المؤشرات أن القيمة بين مربع كاي ودرجة الحرية تساوي (3.199) في النموذج الافتراضي الأحادي لمقياس بيك للاكتئاب، وكانت دون المحك والمحدد < 5 وفقاً لما أورده (Kline, 2016).

ومن المؤشرات التي يجب إجرائها للتحقق من جودة النموذج مؤشر المطابقة المقارن (CFI)، وكذلك مؤشر جذر متوسط مربع خطأ التقارب (RMSEA)، ومؤشر توكر لويس (TLI) يجب أن تقع قيمها ضمن المحك للحكم على ملائمة النموذج (Hair et al., 1998). ونجد أن قيمة مؤشر المطابقة المقارن في نموذج الأحادي يبلغ (0.93)، وعلى النقيض، نجد قيمة مؤشر المطابقة المقارن لم تحقق



المطابقة المطلوبة في النموذج الثنائي (0.85)، وقيمة توكر لويس (TLI) تساوي (0.91) في النموذج الأحادي وتبلغ في النموذج الثنائي (0.83)، فضلا عن قيمة (RMSEA) في النموذج الأحادي تساوي (0.04)، ومن ثم فإن جميع قيم هذه المؤشرات للنموذج الأحادي لمقياس الاكتئاب ضمن نطاق القيم المسموح بها، ولم تحقق مؤشرات النموذج الثنائي حسن مطابقة جيدة.

بناء على معطيات النتائج، تتفق نتائج هذه الفرضية مع دراسة (Keller et al., 2020) التي كشفت نتائجها بأن مؤشرات المطابقة لمقياس بيك للاكتئاب أحادية البعد. على الجانب الآخر، تختلف نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (Faro & Pereira, 2020) التي اسفرت نتائجها إلى أن النموذج الثنائي المحدد مع عاملين (المعرفي العاطفي والجسدي العاطفي) حقق أفضل مؤشرات حسن المطابقة، وملائمة للبيانات، وكما تختلف أيضا، مع الدراسة العبر ثقافية التي اجراها كل من (do Nascimento et al., 2023) والتي توصلت نتائجها الإحصائية إلى أن النموذج الثنائي حقق ملائمة، ومطابقة جيدة في البرازيل واسبانيا والبرتغال.

اختبار الفرض الثاني: التي مفادها " تحقق مؤشرات صدق التقارب للنموذج الأحادي وصدق التقارب والتمايز للنموذج الثنائي لمقياس بيك الإصدار الثاني على البالغين المتضررين من كارثة إعصار دانيال في مدينة درنة".

للتحقق من أدلة الصدق البنائي في الدراسة الحالية تم إجراء نوعين من الصدق: صدق التقارب Convergent Validity وصدق التمايز Discriminant Validity الفرض من إجراء صدق التقارب التحقق من مدى التقارب الذي يكون عليه المقياس في مكوناته المراد دراستها، وكما يستخدم للتأكد من ارتباط المقاييس أو المتغيرات على المستوى النظري والميداني، والجدول رقم (4) يوضح أدلة للتحقق من صدق التقارب.



جدول (4) أدلة صدق التقارب لمقياس بيك للاكتئاب

الثبات المركب (CR)		متوسط التباين المستخرج (AVE)		التشبعات (Factor loading)		الفقرات (Items)	البعد
النموذج الثنائي	النموذج الأحادي	النموذج الثنائي	النموذج الأحادي	النموذج الثنائي	النموذج الأحادي		
0.94		0.80		0.70	0.69	F1	المعرفي
				0.69	0.86	F2	
				0.86	0.74	F3	
				0.74	0.84	F4	
				0.86	0.83	F5	
				0.84	0.76	F6	
				0.76	0.91	F7	
				0.92	0.82	F8	
				0.81	0.70	F9	
				0.86	0.86	F10	
0.94	0.97	0.81	0.76	0.70	0.71	Y1	الجسدي والوجداني
				0.78	0.78	Y2	
				0.76	0.75	Y3	
				0.86	0.85	Y4	
				0.80	0.80	Y5	
				0.85	0.84	Y6	
				0.84	0.83	Y7	
				0.87	0.86	Y8	
				0.85	0.84	Y9	
				0.84	0.84	Y10	
				0.77	0.76	Y11	

المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على مخرجات برنامج AMOS v.23



يظهر من الجدول أعلاه، إن نسبة التحميل أو التشبعات لدى الفقرات في النموذج الأحادي العام لمقياس بيك والنموذج الثنائي للمقياس أعلى أو تساوي قيمة المحك (0.7)، بالإضافة إن معيار التقارب (AVE) بين الأبعاد أعلى من نسبة المحك (0.50)، في حين نجد أن قيمة الثبات المركب (CR) تتجاوز قيمة المحك (0.70)، وهذه المؤشرات تبين إن مقياس بيك للاكتئاب النسخة الثانية تتمتع بصلاحية صدق التقارب.

إن نتائج التحليل العاملي التوكيدي لفحص دلائل صدق التقارب قد أسفرت على تشبع فقرات مقياس النموذج الأحادي العام والنموذج الثنائي، حيث جاءت قيم تشبعها ما بين (0.69-0.92) وجاءت طبقاً للمحك الأدنى (0.7) كما أورد (Hair et al, 2017)، ويمكن عدم حذف الفقرات التي تقل عن المحك إذا كانت عددها قليل بحث لا تؤثر على متوسط التباين المستخرج، حيث لم يتم حذف الفقرة (f1) مع التقريب تساوي (0.7) وفقاً لذلك، وأن مؤشر صدق التقارب (AVE) بلغت قيمته (0.76) في النموذج الأحادي، وكذلك بلغت في النموذج الثنائي للبعد المعرفي (0.80)، وفي البعد الجسدي والوجداني (0.81) وهي أعلى من نسبة المحك (0.50) (Hair et al, 2016).

وكما تم حساب الثبات المركب (Composite Reliability) للسمة المقاسة العامة والمتمثلة في النموذج الأحادي البعد أو العام للمقياس حيث بلغت قيمته (0.97)، وبلغت قيمته في النموذج الثنائي فبلغت قيمة معامل البعد المعرفي (0.94)، وقيمة البعد الجسدي (0.94)، وقد تجاوزت قيمة الثبات المركب (0.70) المحك ويعبر مؤشر على تحقق صدق التقارب (Kline, 2016).

بناء على النتائج، تحقق مؤشرات صدق التقارب للنموذج الأحادي والثنائي لمقياس بيك للاكتئاب في نسخته الثانية، وتتوافق هذه النتيجة مع دراسة (Keller et al., 2020) والتي اشارت نتائجها إلى صلاحية وموثوقية النموذج الأحادي والثنائي لمقياس بيك للاكتئاب، وفي الجانب الآخر، اختلفت الدراسة الحالية مع دراسة (Almeida et al., 2023) والتي اسفرت نتائجها بأن صلاحية النموذج الثلاثي أفضل من النموذج الأحادي.

وتم إجراء التحليل العاملي التوكيدي للتأكد من مؤشرات صدق التمايز لمقياس إدمان تدخين السجائر عن طريق استخدام برنامج AMOS V23.



جدول (5) أدلة صدق التمايز للنموذج الثنائي لمقياس الاكتئاب

(R)	Sqrt(AVE)	(MSV)	(AVE)	الأبعاد
0.98	0.78	0.96	0.80	المعرفي
	0.77		0.81	الجسدي والوجداني

المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على مخرجات برنامج AMOS v.23

يظهر من خلال الجدول (5) إن الارتباط ما بين البعد المعرفي والبعد الجسدي والوجداني يفوق المحك حيث بلغت قيم معاملات الارتباط (0.98) ، وهذا يعطينا مؤشر لعدم تمايز أبعاد المقياس بحسب ما أورده (Kline, 2016). ومن ضمن المؤشرات لتحديد صدق التمايز استخدام المقارنة بين قيم الجذر التربيعي لمتوسط التباين المستخرج، والعلاقات بين معاملات الارتباط، ومن استقرائنا للنتائج نجدها أقل من معامل ارتباط بين أبعاد مقياس الاكتئاب حيث تراوحت قيم الجذر التربيعي لمتوسط التباين المستخرج تصل (0.78) وهي أقل من قيمة معامل الارتباط ما بين الأبعاد والتي تصل قيمته (0.98) والتي تمثل العلاقة ما بين بعد المعرفي والبعد الجسدي والوجداني، وأيضاً مؤشر التمايز لم يتحقق بحسب المحك من وجهة نظر هاير يجب أن تكون قيمة الجذر التربيعي أعلى من أكبر من معامل ارتباط بين الأبعاد كما أشار (Hair et al, 2017).

وبالنظر إلى معيار فورنل-لاركر لم يحقق هذا المؤشر المحك المحدد، ونجد في المعيار المحدد أن قيمة التباين المستخلص (AVE) أعلى من قيمة التباين المشترك (MSV) (المالكي، 2012). حيث تراوحت قيم التباين المستخلص للنموذج الثنائي لمقياس الاكتئاب ما بين (0.80) إلى (0.81) وهي أقل من قيم التباين المشترك بين الأبعاد والتي تصل قيمته إلى (0.96).
اختبار الفرض الثالث: التي مفادها "تحقق موثوقية النموذج الأحادي والثنائي باستخدام معامل ألفا كرونباخ ومعامل ألفا أومقا على البالغين المتضررين من كارثة إعصار دنيال في مدينة درنة".

الجدول (6) معامل ألفا كرونباخ لقياس ألفا أومقا لثبات مقياس الاكتئاب.

CR	α	عدد الفقرات	الأبعاد
0.94	0.91	10	المعرفي
0.94	0.93	11	الجسدي والوجداني
0.97	0.92	21	معامل الثبات العام لمقياس الاكتئاب

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS V. 22, AMOS v.23



من خلال مخرجات النتائج، إن مقياس بيك للاكتئاب احادي النموذج أو الثنائي يتمتع بدرجة عالية من الثبات وكما أشار نانلي (Nunnally & Bernstein, 1994) إن معامل ألفا مقبولاً عندما تصل قيمته (0.70) فأكثر لتحقيق جودة القياس، وفي الدراسة الحالية، حققت قيمة ألفا أومقا المحك المحدد من قبل الإحصائيين، وكما أورد (Hair et al. , 2016) ينبغي ألا تقل قيمته عن (0.70).

تتسق هذه النتيجة مع دراسة (Keller et al., 2020) التي كشفت نتائجها بأنه لا توجد اختلافات كبيرة بين موثوقية مقياس بيك الأحادي والثنائي البنية، وفي سياق آخر، تختلف نتائج الدراسة التي اجراها كل من (Strunk & Lane, 2017) والتي كشفت بأن النموذج الثلاثي حقق موثوقية أفضل من النموذج الأحادي.

التوصيات والمقترحات:

- 1- دعوة المراكز البحثية بزيادة الأبحاث التي تستخدم النمذجة البنائية لتقنين المقاييس النفسية.
- 2- زيادة البرامج التدريبية والتوعوية للاختصاصيين النفسيين في مجال التشخيص والقياس النفسي لتحديد الاضطرابات النفسية اثناء الكوارث والأزمات الطبيعية.
- 3- العمل على إعداد البرامج التي تستهدف خفض حدة الاكتئاب لدى البالغين المتضررين من الكوارث الطبيعية.
- 4- إجراء دراسات على عينة اكلينيكية للتحقق من مكونات نموذج مقياس بيك للاكتئاب.
- 5- إجراء دراسة عبر ثقافية تستخدم النمذجة البنائية لمقياس الاكتئاب على عينات في بيئات مختلفة.



المراجع

أولاً- المراجع العربية

- الامم المتحدة (2008). إطار عمل هيوغو 2005-2015: بناء قدرة الأمم والمجتمعات. جنيف: أمانة استراتيجية الأمم المتحدة للحد من الكوارث ومكتب الأمم المتحدة لتنسيق شؤون الإنسانية.
- تيغزة، أحمد دوزان. (2012). التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- جريش، إيمان عطية. (2018). الأعراض الاكتئابية وعلاقتها بالأكسيميا والمخططات المعرفية اللاتكيفية لدى طالب الجامعة. مجلة دراسات تربوية ونفسية، جامعة الزقازيق، (99)، 141-229.
- دريبين، أمينة. (2012). أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بظهور الاكتئاب عند المراهقين. رسالة دكتوراه، جامعة العقيد أكلي محند او لحاج : بويرة.
- سليم، محمد فتحي حسن (2021). متطلبات تطبيق الإدارة الالكترونية في مواجهة الأزمات، والكوارث في المجتمع المحلي. المجلة العلمية للخدمات الاجتماعية. (1)، 274-292.
- عامر، عبد الناصر السيد. (2018). نمذجة المعادلة البنائية للعلوم النفسية والاجتماعية الأسس والتطبيقات والقضايا. الرياض: دار جامعة نايف للنشر.
- علي، خديجة حمو. (2012). علاقة الشعور بالوحدة النفسية بالاكتئاب لدى عينة من المسنين المقيمين بدور العجزة والمقيمين مع ذويهم، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر: الجزائر.
- قطينة، أمال. (2003). أمراض النفس وعلاجها بالذکر. عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.
- معمريّة، بشير. (2010). تقنين مقياس أرون ت. بيك الثانية للاكتئاب على عينات من الجنسين في البيئة الجزائرية صورة الراشدين II - B.D.I. مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، (25-26)، 92-105.
- منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط. (2020). الاكتئاب. القاهرة: المكتب الإقليمي لشرق المتوسط. تاريخ الزيارة 2024-2 6-7 <https://iris.who.int/handle/10665/333272>
- الميلادي، عبدالمعمر. (2006) الأعراض والاضطرابات. مؤسسة شباب الجامعة. الاسكندرية.



ثانياً – المراجع الأجنبية

- Almeida, S., Camacho, M., Barahona-Corrêa, J. B., Oliveira, J., Lemos, R., da Silva, D. R., ... & Oliveira-Maia, A. J. (2023). Criterion and construct validity of the Beck Depression Inventory (BDI-II) to measure depression in patients with cancer: The contribution of somatic items. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 23(2), 100350
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Beauchamp, G., & Preacher, K. J. (2015). *Advanced quantitative methods for modern research: A practical guide for SPSS and SAS* (4th ed.). Guilford Press.
- Butterworth, P., Olesen, S. C., & Leach, L. S. (2009). The role of hardship in the association between socio-economic position and depression. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 43(5), 459-469.
- Byrne, B. M. (2019). *Structural equation modeling with AMOS*. (3rd ed). Routledge.
- Ciharova, M., Cígler, H., Dostálová, V., Šivicová, G., & Bezdicek, O. (2020). Beck depression inventory, Czech version: demographic correlates, factor structure and comparison with foreign data. *International journal of psychiatry in clinical practice*, 24(4), 371-379.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.
- do Nascimento, R. L. F., Fajardo-Bullon, F., Santos, E., Landeira- Fernandez, J., & Anunciação, L. (2023). Psychometric properties and cross-cultural invariance of the Beck Depression Inventory-II and Beck Anxiety Inventory among a representative sample of Spanish, Portuguese, and Brazilian undergraduate students. *International journal of environmental research and public health*, 20(11), 6009
- Economou, A., Konsolaki, E., Kalsi, I. A., & Psychountaki, M. (2024). The Beck Depression Inventory-II in Community-Dwelling Middle-Aged and Older Greeks: Factor Structure and Demographic Associations. *SAGE Open*, 14(2), 21582440241252264.
- Faro, A., & Pereira, C. R. (2020). Factor structure and gender invariance of the Beck Depression Inventory–second edition (BDI-II) in a community-dwelling sample of adults. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 8(1), 16-31.
- Friedman, M. J., Resick, P. A., Bryant, R. A., & Brewin, C. R. (2011). Considering PTSD for DSM-5. *Depression and anxiety*, 28(9), 750-769.
- Galea, S., Tracy, M., Norris, F. H., & Jacobs, D. R. (2007). Prevalence and correlates of post-traumatic stress disorder and major depressive disorder in Hurricane Katrina survivors. *American Journal of Public Health*, 97(8), 1124-1129.
- Hair Jr, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C., & Sarstedt, M. (2016). *A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)*. (2nd ed), I Los Angeles: Sage publications.
- Hair, J. F., & Hult, G. T. M, Ringle, CM, and Sarstedt, M.(2017). *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*. (2nd ed), America.
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. C. (1998). *Multivariate Data Analysis* (5th ed.), New Jersey: Prentice Hall.



- Hemmati, A., Ghoreishy, S. M., Karami, K., Imani, H., Farsani, G. M., Mousavi, S. E., ... & Karamati, M. (2021). The association between dietary patterns and depression in adolescents: A cross-sectional study. *Clinical Nutrition ESPEN*, 46, 271-275.
- Huang, C., & Chen, J. H. (2015). Meta-analysis of the factor structures of the beck depression inventory-II. *Assessment*, 22(4), 459-472.
- Keller, F., Kirschbaum-Lesch, I., & Straub, J. (2020). Factor structure and measurement invariance across gender of the Beck Depression Inventory-II in adolescent psychiatric patients. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 527-559.
- Kendler, K. S., Karkowski, L. M., & Prescott, C. A. (1999). Causal relationship between stressful life events and the onset of major depression. *American Journal of Psychiatry*, 156(6), 837-841.
- Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: Guilford Press.
- Kline, R. B. (2016). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (4th ed.). Guilford Press.
- Krishnan, V., & Nestler, E. J. (2008). The molecular neurobiology of depression. *Nature*, 455(7215), 894-902.
- Nemeroff, C. B. (2004). Neurobiological consequences of childhood trauma. *Journal of Clinical Psychiatry*, 65(1), 18-28.
- Norris, F. H., Ripperev, C., & Weintraub, M. (2002). Disasters, stress, and psychiatric disorders. *Psychiatric Clinics of North America*, 25(2), 323-349.
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory*. (3rd ed.), New York: McGraw-Hill.
- Soares, C. N., & Zitek, B. (2008). Reproductive hormone sensitivity and risk for depression across the female life cycle: A continuum of vulnerability? *Journal of Psychiatry & Neuroscience*, 33(4), 331-343.
- Strunk, K. K., & Lane, F. C. (2017). The Beck Depression Inventory, (BDI-II): A cross-sample structural analysis. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 50(1-2), 3-17.
- Wang, Y. P., & Gorenstein, C. (2013). Assessment of depression in medical patients: a systematic review of the utility of the Beck Depression Inventory-II. *Clinics*, 68, 1274-1287.
- Ward, L. C. (2006). Comparison of factor structure models for the Beck Depression Inventory--II. *Psychological Assessment*, 18(1), 81-88. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.18.1.81>
- Werts, H. E., Linn, R. L., & Jöreskog, K. G. (2013). *Structural equation modeling and related techniques: Basic concepts, methods, and applications* (4th ed.). Routledge.
- World Health Organization. (2017). *Depression and other common mental disorders: global health estimates* (No. WHO/MSD/MER/2017.2). World Health Organization.
- World Health Organization. (2017). *Depression and other common mental disorders: global health estimates* (No. WHO/MSD/MER/2017.2). World Health Organization.