

## تحلیل عاملی سؤالهای پرسشنامه بک (BDI-21) بر روی دانشجویان پسر دانشگاه شهید چمران اهواز

غلامرضا رجیبی\*  
دکتر یوسفعلی عطاری\*\*  
دکتر جمال حقیقی\*

### چکیده

هدف پژوهش حاضر تحلیل سؤالها و تحلیل عاملی پرسشنامه افسردگی بک (BDI-21) بوده است. ۱۹۶ دانشجوی پسر دانشگاه شهید چمران اهواز) به صورت تصادفی چند مرحله‌ای از بین دانشجویانی که در خوابگاههای دانشجویی ساکن بودند انتخاب شدند. بر اساس تحلیل سؤالهای پرسشنامه افسردگی بک (BDI-21) همه سؤالها با نمره کل همبستگی معنی‌داری داشتند. بر اساس تحلیل عاملی از طریق تحلیل مؤلفه‌های اصلی پنج عامل به دست آمد، که عامل یکم بیشترین سهم را در تبیین واریانس پرسشنامه فوق داشت. علاوه بر این، ضریب آلفای کرونباخ (همسانی درونی) برای کل پرسشنامه ۰/۸۷، ضریب پایایی تنصیف آن ۰/۸۳ و ضریب پایایی بازآزمایی به فاصله سه هفته ۰/۴۹ به دست آمد. همچنین، ضریب همبستگی بین پرسشنامه افسردگی بک و خرده مقیاس D از پرسشنامه MMPI ۰/۶۰ محاسبه گردید. از مجموع ۱۹۶ دانشجو تعداد ۲۱ (۱۰/۷ درصد) نفر از آنها دچار افسردگی بودند. نتایج این پژوهش نشان داد که پرسشنامه افسردگی بک را می‌توان در پژوهشهای روانشناختی و درمانی مورد استفاده قرار داد.

کلید واژگان: پرسشنامه افسردگی بک، افسردگی، تحلیل عاملی، تحلیل سؤالها

طبقه بندی موردهای افسردگی با کمک نمره‌های آستانه می‌باشد، از این آزمون می‌توان به طور وسیع به عنوان ابزاری در پژوهش‌های روانشناختی و در ارتباط با سازه‌های دیگر روانشناختی استفاده کرد (گوتلیب، ۱۹۸۴؛ هاتزن بوهرلر، پارپال و ماتیوس<sup>۹</sup>، ۱۹۸۳؛ تری<sup>۱۰</sup>، ۱۹۸۲، به نقل از شیک<sup>۱۱</sup>، ۱۹۹۰).

تعدادی از مطالعات، در این زمینه از روش تحلیل عاملی برای تبیین ساختار درونی پرسشنامه افسردگی بک BDI-21 استفاده کرده‌اند. تشکری، بیرفوت و مهریار<sup>۱۲</sup> (۱۹۸۹) در مطالعه‌ای بر روی دانشجویان دانشگاه با استفاده از ماده‌های آزمون BDI و کاربرد

بک و وارد، مندلسون، موک و ارباک<sup>۱</sup> (۱۹۶۱) ویرایش اصلی سیاهه افسردگی بک<sup>۲</sup> (BDI-21) را معرفی کردند. این سیاهه در سال ۱۹۷۱ مجدداً مورد تجدید نظر قرار گرفت (کروث - مارنات<sup>۳</sup>، ۱۹۹۰). با وجود این، بین فرم اصلی و ویرایشهای تجدیدنظر شده آن به میزان ۰/۹۴ همبستگی وجود دارد. این آزمون در چند سال گذشته یکی از گسترده‌ترین ابزارهای مورد قبول در روانشناسی بالینی و روانپزشکی برای اندازه‌گیری شدت افسردگی در بیماران روانپزشکی (پیوتروسکی، شری و کالر<sup>۴</sup>، ۱۹۸۵) و برای تعیین افسردگی در جمعیت‌های بهنجار (استیر، بک و کاریسون<sup>۵</sup>، ۱۹۸۵) به ویژه برای دانشجویان دانشگاه بوده است. گوتلیب<sup>۶</sup> (۱۹۸۴) بیان می‌کند که آزمون فوق تا اندازه‌ای افسردگی را به عنوان یکی از مؤلفه‌های "آسیب‌شناسی عمومی"<sup>۷</sup> در جامعه دانشجویی نشان می‌دهد. او همچنین می‌گوید که این آزمون را باید با احتیاط به کاربرد. تاناکا - ماتسومی و کامیوکا<sup>۸</sup> (۱۹۸۶) اظهار داشته‌اند که نمره کل بالا در BDI-21 برای دانشجویان دانشگاه ضرورتاً شاخصی از افسردگی به حساب نمی‌آید، بلکه مسائل مربوط به سازگاری کلی را نشان می‌دهد. صرف نظر از هدف اصلی آزمون که تعیین

1- Beck, Ward, Mendelson, Mock & Erbaugh

2- Beck Depression Inventory

3- Groth- Marnat

4- Piotrowski, Sherry & Keller

5- Steer, Beck & Carrison

6- Gotlib 7- general pathology

8- Tanaka- Matsumi & Kameoka

9- Hatzenbuehler, Parpal & Matthews

10- Teri 11- Sheek

12- Tashakori, Barefoot & Mehryar

## Archive of SID

ماده‌های غمگینی، بدبینی، ناخشنودی و افکارخودکشی مشخص شده بود. بک، استیر و گاربین<sup>۴</sup> (۱۹۹۸) گزارش داده‌اند که عوامل BDI-21 تجدیدنظر شده بسته به این که روش استخراج چگونه باشد، می‌توانند از ۳ تا ۷ عامل باشند. این عوامل نظیر نگرشهای منفی نسبت به خود، اختلال عملکرد و اختلالهای بدنی مبین عوامل عمومی افسردگی هستند، (براون، اسکالبرگ و مدونیا<sup>۵</sup>، ۱۹۹۵). شیک (۱۹۹۰) BDI-21 را بر روی دانش‌آموزان دبیرستانی هنگ کنگی اجرا کرد. او در این پژوهش با استفاده از تحلیل مؤلفه‌های اصلی به دو عامل افسردگی عمومی و اختلال بدنی دست یافت. شیک (۱۹۹۰) همچنین بیان می‌کند که اولین عامل ۲/۲۷ درصد و دومین عامل ۴/۶ درصد واریانس آزمون فوق را تبیین می‌کنند.

از این تحقیقات در می‌یابیم که پرسشنامه افسردگی بک یک ابزار چندبعدی است. به همین لحاظ، می‌توان چنین اظهار نظر کرد که این پژوهش چهار هدف عمده را دنبال می‌کند:

تحلیل مؤلفه‌های اصلی به پنج عامل دست یافتند: عامل اول بر روی ماده‌های بدبینی، احساس شکست، عدم رضایت از خود، عقاید خودکشی، عدم تصمیم‌گیری، کندی کار؛ عامل دوم بر روی ماده‌های احساس گناه، انتظار تنبیه و خود مقصر بینی؛ عامل سوم بر روی ماده‌های گریه کردن و تغییر تصویر بدنی، بی‌خوابی و ناخشنودی؛ عامل چهارم بر روی ماده‌های کاهش وزن، اشتغال، بدنی و خستگی‌پذیری؛ و عامل پنجم بر روی ماده‌های تحریک‌پذیری، بی‌خوابی و بی‌اشتهایی بارعاملی داشتند.

تری (۱۹۸۲) دریافت که می‌توان چهار عامل را از BDI-21 (افسردگی عمومی، خود انکاری، کندی روانی- حرکتی و عامل وابسته به تغذیه) شناسایی کرد. هیل، کمپ-ویلر و جونز<sup>۱</sup> (۱۹۸۶) دریافتند که می‌توان هفت عامل را از آزمون BDI-21 (احساسهای ناامیدی، احساسهای بی‌ارزشی،... و منفعل بودن) شناسایی کرد. گولد<sup>۲</sup> (۱۹۸۲) بر اساس پاسخهای دانشجویان دریافت که پنج عامل را می‌توان از BDI (خود-عاطفی منفی، احساس خودنباتی،... و احساس گناه) استخراج کرد، در حالی که گولین و هارتز<sup>۳</sup> (۱۹۷۹)؛ به نقل از شیک، (۱۹۹۰) فقط یک عامل (ناامیدی) را مشاهده کردند، که توسط

1- Hill, Kemp-Wheeler & Jones

2- Gould 3- Golin & Hartz

4- Garbin

5- Brown, Schalberg & Madonia

خوابگاه‌های دانشجویی سکونت داشتند. از میان این دانشجویان تعداد ۱۹۶ نفر، به صورت تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند. به این صورت که ابتدا فهرست خوابگاه‌های دانشجویی که پسران در آنها سکونت داشتند از اداره خوابگاه‌های دانشگاه شهید چمران درخواست شد. بعد از این مرحله، از میان خوابگاه‌های پسرانه موجود در شهر اهواز ۴ خوابگاه به صورت تصادفی برگزیده شدند. در مرحله بعد طبقات خوابگاه‌ها و اتاقهای مسکونی در هر خوابگاه تعیین شدند. بالاخره، از هر خوابگاه با توجه به طبقات و تعداد اتاقهای موجود در آن، ۴۹ دانشجوی پسر از رشته‌های تحصیلی مختلف به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. میانگین سنی نمونه‌های تحقیق ۲۲/۱۸ با انحراف معیار ۲/۲۱ می‌باشد.

### ابزار تحقیق

ابزار سنجش افسردگی در این تحقیق، پرسشنامه افسردگی بک BDI-21 (بک، وارد، مندلسون، موک و اریاک، ۱۹۶۱) است که در سال ۱۹۷۱ مورد تجدیدنظر قرار گرفته بود (گراث-مارنات، ۱۹۹۰). BDI-21 یک

(۱) تحلیل عاملی مقیاس افسردگی بک به منظور بررسی مجدد. این که آیا این پرسشنامه یک سازه یک بعدی افسردگی است یا یک سازه چندبعدی است؟ (۲) بررسی و تعیین پایایی<sup>۱</sup> پرسشنامه و (۳) بررسی و تعیین روایی<sup>۲</sup> این پرسشنامه در جامعه دانشجویی و (۴) بررسی و تحلیل سؤالات پرسشنامه با نمره کل آزمون.

با توجه به مطالب فوق می‌توان خاطر نشان کرد که هر آزمون اعم از تشخیصی، شخصیتی و غیره، در جامعه‌ای که مورد استفاده قرار می‌گیرد بعد از چند سال باید دوباره بر روی گروههای مختلف جامعه مورد ارزیابی روانسنجی قرار گیرد. آزمون BDI-21 یک آزمون معتبر مربوط به افسردگی به حساب می‌آید و در زمینه‌های مختلف چون پژوهش، تشخیص و غیره توسط درمانگران، محققان و دانشجویان از آن استفاده می‌شود. پس، نیاز مبرم وجود دارد که فرم ایرانی آن از پایایی و اعتبار مناسب برخوردار باشد.

### روش

#### جامعه و نمونه آماری

جامعه آماری این تحقیق را دانشجویان پسر رشته‌های مختلف سال تحصیلی ۸۰-۸۱ تشکیل می‌دادند که در هنگام تحقیق در

1- Reliability

2- Validity

یک روز و ۰/۶۰ به فاصله یک هفته، در حالی که زیمرمن (۱۹۸۶) به نقل از شیک، (۱۹۹۰) نشان داد که پایایی بازآزمایی BDI-21 ۰/۶۴ است. گوتلیب (۱۹۸۴) ضریب آلفا را برای BDI-21 ۰/۸۲ و بک و استیر (۱۹۸۴) مقدار آلفا را برای BDI-21 ۰/۸۸ گزارش کرده‌اند. گراث-مارنات (۱۹۹۰) پایایی بازآزمایی BDI-21 را از دامنه ۰/۴۸ تا ۰/۸۶ بسته به فاصله زمانی بین بازآزمایی و نوع جامعه گزارش کرده است. لایت‌فوت<sup>۱</sup> (۱۹۸۵) و الیور<sup>۲</sup> (۱۹۷۹) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ و پایایی بازآزمایی ۰/۹۰ را گزارش کرده‌اند.

در این پژوهش، برای سنجش همسانی درونی BDI-21 از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار این ضریب ۰/۸۷ است. همچنین همبستگی سؤالهای آزمون با یکدیگر و با نمره‌های کل محاسبه شد که همه سؤالهای BDI-21 همبستگی معنی‌داری با نمره کل داشتند. البته دامنه این ضرایب از ۰/۲۰ تا ۰/۷۴ در نوسان است. ماتریس همبستگی سؤالهای BDI-21 با یکدیگر و با نمره‌های کل (ستون آخر) در جدول ۱ درج شده است.

پرسشنامه درجه بندی خود-گزارشی ۲۱ ماده‌ای است که نگرشها و نشانه‌های افسردگی را اندازه‌گیری می‌کند. هر سؤال پرسشنامه بک شامل یک مقیاس چهار جمله‌ای است که دامنه آن از ۰ تا ۳ مرتب شده است. بیشینه و کمینه نمره پرسشنامه به ترتیب ۶۳ و صفر است. در حقیقت، BDI-21 برای اندازه‌گیری زمینه‌های مختلف نشانه‌شناسی افسردگی از جمله حیطه‌های افسردگی عاطفی، شناختی، انگیزشی و فیزیولوژیکی است. بنابراین، هر یک از ماده‌های BDI-21 یک تظاهر رفتاری افسردگی خاص را توصیف می‌کند (از قبیل مشکل بدنی یا فقدان اشتها) و هر ماده شامل چند جمله است که دامنه آن از علائم خنثی تا شدید می‌باشد (بک و همکاران، ۱۹۶۱).

بررسیهای به عمل آمده در زمینه پایایی BDI-21 از پایایی مناسب این آزمون خبر می‌دهد. بک، استیر و گسارین (۱۹۸۸) همسانی درونی BDI-21 را از دامنه ۰/۷۳ تا ۰/۹۳ با میانگین ۰/۸۶ گزارش می‌کنند. همچنین آنها همسانی درونی پرسشنامه فوق را برای بیماران روانپزشکی و غیر روانپزشکی به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۸۶ نشان دادند. هاتزن بوهلر، پارپال و ماتیسوس (۱۹۸۳) دریافتند که BDI-21 پایایی قابل قبولی دارد (۰/۸۳) در

1- Lighfoot

2- Oliver



## Archive of SID

D در پرسشنامه MMPI همبسته است. هیل و همکاران (۱۹۸۶) بیان می‌دارند که BDI-21 با مقیاس N (روان نژندی آیزنک) به طور معنی‌دار همبسته است. فوا، ریگس، دانکوک و راتبام<sup>۴</sup> (۱۹۹۳) نشان دادند که همبستگیهای بین BDI-21 تجدیدنظر شده با درجه‌بندیهای بالینی افسردگی از ۰/۶۲ تا ۰/۶۶ است. گراث -مارنات (۱۹۹۰) همبستگیهای متوسط و متناوبی بین BDI-21 تجدیدنظر شده و دیگر مقیاسهای اندازه‌گیری افسردگی نظیر مقیاس درجه‌بندی روانپزشکی همیلتون<sup>۵</sup> (۱۹۹۲) گزارش داده‌اند. (با افسردگی ۰/۷۳، با مقیاس خودگزارشی زونگ<sup>۶</sup> ۰/۷۶ و با مقیاس MMPI-D ۰/۷۶).

در پژوهش حاضر، برای روایی BDI-21 از مقیاس MMPI-D استفاده شد. ضریب همبستگی به دست آمده بین دو مقیاس فوق بر روی ۵۷ دانشجوی پسر که از بین ۱۹۶ دانشجو به صورت تصادفی انتخاب شده بودند برابر

در این پژوهش ضریب پایایی تنصیف مقیاس BDI-21 بعد از اعمال فرمول تصحیح اسپیرمن - براون ۰/۸۳ است. همچنین برای پایایی پرسشنامه از روش بازآزمایی به فاصله ۳ هفته بر روی تعداد ۵۹ دانشجوی پسر استفاده شد. ضریب همبستگی بین نمره‌های آزمودنیهای پسر در دو نوبت به فاصله ۳ هفته ۰/۴۹ می‌باشد، که رضایت بخش نیست.

مطالعات فرا-تحلیلی<sup>۱</sup> بر روی ویژگیهای روانسنجی BDI تجدیدنظر شده به مزایای روایی محتوایی بالا و روایی تفکیکی بین انسانهای افسرده و غیرافسرده اشاره دارد. (ریکتر، ورنر، هرلین و سائر<sup>۲</sup>، ۱۹۹۸). بک، وارد، مندلسون، سوک و اریاک (۱۹۶۱) از محتوای مناسب BDI که توسط متخصصان بالینی در ارتباط با نشانه‌های بیماران افسرده به دست آمده است خبر می‌دهند. ضمناً، بررسیهای بعدی نشان داد که ماده‌های BDI-21 تجدیدنظر شده با ۶ مقوله DSM-III در زمینه تشخیص افسردگی با یکدیگر هماهنگ هستند (گراث - مارنات، ۱۹۹۰).

کمپبل، بارگس و فینچ<sup>۳</sup> (۱۹۸۴) گزارش می‌دهند که نمره‌های BDI-21 با خرده مقیاس

- 1- mata-analysis
- 2- Richter, Werner, Heerlien & Sauer
- 3- Campbell, Burgess & Finch
- 4- Foa, Riggs, Dancuc & Rothbaum
- 5- Hamilton
- 6- Zung

انحراف معیار	میانگین	نمونه	شاخصها سؤالها	انحراف معیار	میانگین	نمونه	شاخصها سؤالها
۰/۰۱	۰/۸۹	۱۹۶	۱۲	۰/۹۹	۰/۸۱	۱۹۶	۱
۱/۰۲	۰/۸۴	۱۹۶	۱۳	۰/۸۳	۰/۴۸	۱۹۶	۲
۰/۷۷	۰/۶۲	۱۹۶	۱۴	۰/۸۵	۰/۵۶	۱۹۶	۳
۰/۰۳	۰/۰۱	۱۹۶	۱۵	۰/۹۲	۱/۱۶	۱۹۶	۴
۰/۷۸	۰/۵۲	۱۹۶	۱۶	۰/۸۲	۱/۰۴	۱۹۶	۵
۰/۷۸	۰/۷۲	۱۹۶	۱۷	۱/۰۲	۰/۷۰	۱۹۶	۶
۰/۷۲	۰/۴۷	۱۹۶	۱۸	۰/۷۱	۰/۶۲	۱۹۶	۷
۰/۸۰	۰/۵۱	۱۹۶	۱۹	۰/۹۶	۱/۱۱	۱۹۶	۸
۰/۸۹	۰/۵۴	۱۹۶	۲۰	۰/۶۷	۰/۳۴	۱۹۶	۹
۰/۷۳	۰/۴۲	۱۹۶	۲۱	۱/۳۵	۱/۰۲	۱۹۶	۱۰
۰/۴۸	۰/۷۳	۱۹۶	کل	۰/۹۶	۰/۹۶	۱۹۶	۱۱

عقاید خودکشی) ۰/۳۴ با انحراف معیار ۰/۶۷ است. همچنین میانگین کل سؤالهای بیست و یک گانه افسردگی بک برابر با ۰/۷۳ با انحراف معیار ۰/۴۸ می باشد.

در این پژوهش برای بررسی مناسب بودن داده‌ها برای تحلیل عاملی از دو آزمون مقدماتی استفاده شد. نتایج آزمون اندازه کفایت نمونه گیری  $KMO=0/89$ ، و آزمون کرویت بارتلت<sup>۲</sup>  $1231/64$  است، که در سطح

۰/۶۰ به دست آمد. این ضریب در سطح  $p=0/01$  معنی دار می باشد.

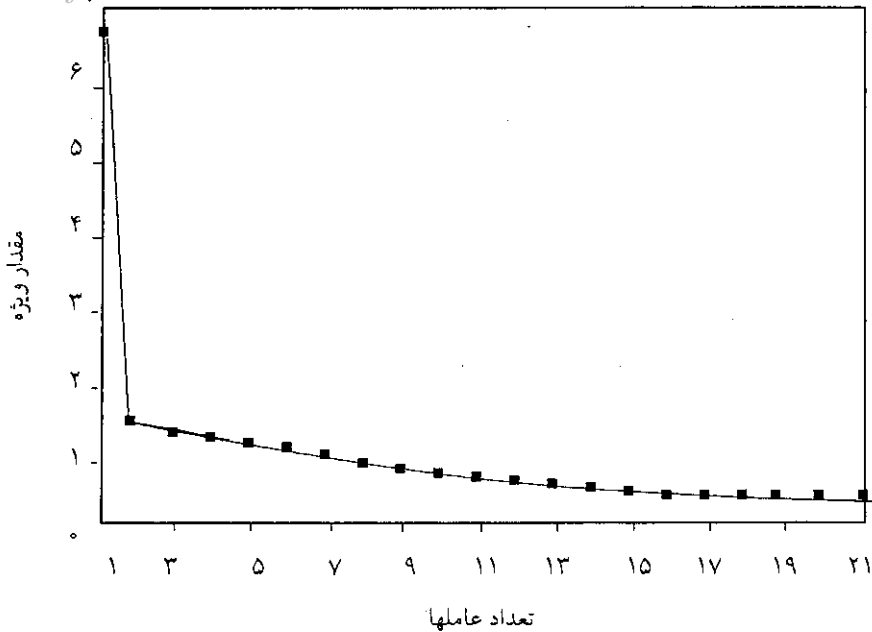
### نتایج

جدول ۲ میانگین و انحراف معیار سؤالهای پرسشنامه افسردگی بک را نشان می دهد. همان طور که در جدول ملاحظه می شود بالاترین میانگین متعلق به سؤال شماره ۴ (عدم رضایت) ۱/۱۶ با انحراف معیار ۰/۹۲ است. به علاوه، میانگین و انحراف معیار افسردگی برای تمام دانشجویان پسر  $\bar{X}=15$  ( $SD=10/16$ ) می باشد. کوچکترین میانگین متعلق به سؤال شماره ۹

1- Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy

2- Bartlett Test of sphericity





نمودار ۱: آزمون اسکری

نمودار ۱ آزمون اسکری را نشان می‌دهد. همان طور که در این نمودار مشاهده می‌شود پنج عامل را می‌توان مشاهده کرد که ویژه مقادیر آنها بیشتر از ۱ است. همچنین می‌توان نتیجه گرفت که سهم عامل یک در تبیین واریانس کل سؤالها بالاتر از سهم سایر عاملها است.

در جدول ۳ شاخصهای آماری نهایی که از تحلیل عوامل مؤلفه‌های اصلی به دست

$P=0/000001$  معنی‌دار می‌باشد. برای تحلیل عوامل پرسشنامه افسردگی بک در آغاز از روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی<sup>۱</sup> استفاده شد. سپس روش چرخش واریماکس برای تعیین عاملهای احتمالی که زیربنای پرسشنامه را تشکیل می‌دهند به کار گرفته شد. همچنین برای تعیین این موضوع که پرسشنامه افسردگی بک از چند عامل معنی‌دار اشباع شده است، سه شاخص اصلی مورد استفاده قرار گرفت: مقدار ویژه<sup>۲</sup>، (۲) نسبت واریانس تبیین شده توسط هر عامل و (۳) نمودار ویژه مقادیر که آزمون اسکری<sup>۳</sup> نامیده می‌شود.

1- Principale component analysis

2- eigenvalue

3- Scree test

جدول ۳. شاخصهای آماری نهایی پرسشنامه افسردگی از طریق روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی

سؤالات	درصد تراکمی واریانس تبیین شده	درصد واریانس تبیین شده	مقدار ویژه	عامل	میزان اشتراک	شاخصهای عوامل
۱۳-۱۵-۱۷ ۹-۱۱-۱۲- ۲-۷-	۳۱/۰	۳۱/۰	۶/۵۰۵۷۷	۱	۰/۵۶۲۶۱	افسردگی عمومی
۱۰-۱۶-۱۷ ۱-۲-۳-۴-	۳۸/۴	۷/۴	۱/۵۵۳۷۲	۲	۰/۱۳۴۳۰	نامیدی
۵-۶-۸-۱۳	۴۴/۶	۶/۲	۱/۳۱۲۱۳	۳	۰/۱۱۲۵۲	ناراحتی هیجانی آشکار
۷-۱۴-۲۱	۵۰/۱	۵/۵	۱/۱۵۱۰۴	۴	۰/۰۹۹۸۱	نگرشهای منفی
۱۸-۱۹-۲۰	۵۵/۱	۵/۰	۱/۰۴۹۵۷	۵	۰/۰۹۰۷۴	اختلالهای بدنی

۶/۲، ۵/۵ و ۵/۰ درصد و روی هم ۵۵/۱ درصد واریانس کل را تبیین می‌کنند. در نتیجه، حدود ۵۶/۲۶ درصد واریانس مشترک توسط عامل یکم، ۱۳/۴۳ درصد توسط عامل دوم، ۱۱/۲۵ درصد توسط عامل سوم، ۹/۹۸ درصد توسط عامل چهارم و ۹/۰۷ درصد توسط پنجمین عامل تبیین می‌شود.

چون ماتریس عاملی چرخش نایافته و بارهای عاملی آن، ساختاری با معنا به دست نمی‌دهند، عاملهای استخراج شده بر طبق روش متداول با استفاده از چرخش واریماکس به محورهای جدید انتقال داده شدند تا ساختار ساده آنها امکان پذیر شود. در جدول ۴ الگوی ماتریس عاملی چرخش یافته سؤالات پرسشنامه افسردگی یک آمده است. سؤالاتی که بار عاملی ۰/۴۰ به بالا را داشتند انتخاب

آمده‌اند درج شده‌اند. همان طور که از جدول زیر برمی‌آید، ارزشهای بیشتر از یک به پنج عامل می‌رسند که روی هم ۵۵/۱ درصد واریانس کل پرسشنامه افسردگی یک را تبیین می‌کنند. در حقیقت، عامل یک بیشترین سهم را در تبیین واریانس پرسشنامه فوق برعهده دارد (۳۱ درصد). بنابراین، نتیجه به دست آمده از این جدول گویای آن است که پرسشنامه افسردگی یک (BDI-21) یک پرسشنامه چندبعدی است.

جدول ۳ بارهای عاملی سؤالات پرسشنامه افسردگی یک را روی مؤلفه‌های اصلی نشان می‌دهد. ماتریس عاملی سؤالات پرسشنامه فوق نشان می‌دهد که عاملهای یکم تا پنجم که بر طبق جدول ۳ دارای مقدار ویژه بیشتر از یک می‌باشند به ترتیب ۰/۴، ۰/۳۱، ۰/۲۶، ۰/۱۵ و ۰/۰۹ هستند.

شدند. سؤالهایی که بارعاملی بالایی در عامل یکم دارند (بدبینی، نارضایتی از خود، عقاید خودکشی، احساس تحریک پذیری، کناره گیری اجتماعی، بی تصمیمی، کندی کار و خستگی پذیری) افسردگی عمومی را بیان می‌کند. عامل دوم (غمگینی، بدبینی،

جدول ۴. ماتریس عاملی چرخش یافته واریماکس پرسشنامه افسردگی بک

سؤال	عاملها	عامل یکم	عامل دوم	عامل سوم	عامل چهارم	عامل پنجم
کندی کار		۰/۷۲۹				
کناره گیری اجتماعی		۰/۷۲۰				
احساس تحریک پذیری		۰/۶۹۶				
عقاید خودکشی		۰/۵۵۵				
بی تصمیمی		۰/۵۲۲		۰/۴۳۷		
بدبینی		۰/۴۷۱	۰/۴۴۹			
دوره های گریه کردن			۰/۶۹۲			
غمگینی			۰/۵۲۲			
خستگی پذیری		۰/۴۳۷	۰/۵۱۷			
بی خوابی			۰/۴۹۵			
احساس شکست			۰/۴۸۹			
عدم رضایت			۰/۴۴۸			
انتظار تنبیه				۰/۶۷۷		
احساس گناه				۰/۶۶۰		
خودمقصر بینی			۰/۴۶۵	۰/۵۵۱		
تغییر در تصویر بدنی				۰/۶۷۵		
سطح پائین انرژی				۰/۶۷۱		
نارضایتی از خود		۰/۴۱۳			۰/۴۸۸	
کاهش وزن						۰/۸۱۳
کاهش اشتها						۰/۵۸۸
پیش اشتغالی بدنی						۰/۵۳۲

جدول ۵. توزیع فراوانی افسردگی در دانشجویان

دامنه تغییرات	فراوانی	درصد
۰-۹	۶۱	۳۱/۱
۱۰-۱۹	۸۱	۴۱/۳
۲۰-۲۹	۳۳	۱۶/۸
۳۰-۶۳	۲۱	۱۰/۷
جمع	۱۹۶	۱۰۰

اعتباریابی پرسشنامه افسردگی بک (BDI-21) بود بر اساس نتایج به دست آمده، پرسشنامه افسردگی بک یک ابزار مناسب و قابل اعتماد برای محیطهای دانشگاهی و پژوهشی است و از ضرایب پایایی و روایی رضایت بخشی برخوردار می باشد.

نتایج تحلیل حاضر با استفاده از روش تحلیل مؤلفه های اصلی بیان می کند که پرسشنامه افسردگی بک یک مقیاس چندبعدی است و شامل پنج عامل است که بیشترین سهم تبیین واریانس را عامل یکم بر عهده دارد و مابقی عوامل سهم کمتری در تبیین واریانس این پرسشنامه دارند (جدول ۳ و نمودار ۱ را ببینید). این یافته با تحقیقات تشکری و همکاران (۱۹۸۹)؛ تری (۱۹۸۲)، به نقل از شیک، ۱۹۹۰؛ هیل و همکاران (۱۹۸۶)؛ گولد (۱۹۸۲) و بک (۱۹۸۸) همماهنگ است. تشکری و همکاران به پنج عامل، تری به چهار عامل، هیل و همکاران به هفت عامل، گولد به

احساس شکست، عدم رضایت، خودمقصر بینی، دوره های گریه کردن، بی خوابی و خستگی پذیری)، ناامیدی را نشان می دهد. عامل سوم (احساس گناه، انتظار تنبیه، خودمقصر بینی و بی تصمیمی) ناراحتی هیجانی آشکار را بیان می کنند. عامل چهارم (نارضایتی از خود، تغییر در تصویر بدنی و سطح پائین انرژی) نگرشهای منفی و عامل پنجم (کاهش اشتها، کاهش وزن و بیش اشتغالی بدنی) اختلالهای بدنی را نشان می دهد.

همانگونه که در جدول ۵ مشاهده می شود، از مجموع ۱۹۶ دانشجو که از لحاظ افسردگی مورد ارزیابی قرار گرفتند، تعداد ۲۱ (۱۰/۷ درصد) نفر از آنان دچار افسردگی اند (با نقطه برش یک انحراف معیار بالای میانگین).

### بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر تحلیل سؤاها و

درصد) نفر از آنها با نقطه برش یک انحراف معیار بالای میانگین مبتلا به افسردگی اند.

در نهایت، نتایج پژوهش حاضر بیانگر این است که ویرایش فرم ایرانی پرسشنامه افسردگی بک یک ساختار چندبعدی است و از آن می‌توان به عنوان یک ابزار بالینی در غربالگری افراد افسرده و به عنوان یک ابزار پژوهشی در زمینه‌های مختلف روانشناختی استفاده کرد.

### سؤالهای پرسشنامه افسردگی بک

#### BDI-21

##### ۱. غمگینی:

- ۰ غمگین نیستم.
- ۱ غمگین هستم.
- ۲ غم دست بردار نیست.
- ۳ تحملم را از دست داده‌ام.

##### ۲. بدبینی:

- ۰ به آینده امیدوارم.
- ۱ به آینده امیدی ندارم.
- ۲ احساس می‌کنم که آینده امیدبخشی در انتظارم نیست.
- ۳ کمترین روزنه امیدی ندارم.

##### ۳. احساس شکست:

- ۰ ناکام نیستم.

پنج عامل و بک و همکاران به سه تا هفت عامل دست یافتند.

با توجه به ضریب آلفای کرونباخ به دست آمده پرسشنامه افسردگی بک از همسانی درونی بسیار بالایی برخوردار است. این شاخص پایایی با شاخص پایایی گزارش شده توسط بک و همکاران (۱۹۸۸)، بک و استیر (۱۹۸۴)، شیک (۱۹۹۰)؛ گوتلیب (۱۹۸۴) و لایت فوت و الیور (۱۹۸۵) هماهنگ است. به علاوه، سؤالهای پرسشنامه با نمره کل دارای همبستگی متوسطی بودند. اعتبار بازآزمایی پژوهش حاضر نیز با یافته‌های هاتزن بوهلر و همکاران (۱۹۸۳)، به نقل از شیک، (۱۹۹۰)؛ گرث-مارنات (۱۹۹۰)؛ الیور و بارکهام (۱۹۷۹) و لایت فوت و الیور (۱۹۸۵) هماهنگ است. در نهایت، پایایی تنصیف پرسشنامه در حد بالایی است.

ضریب همبستگی بین پرسشنامه افسردگی بک و مقیاس MMPI-D در حد متوسطی بود که معرف روایی همزمان آن می‌باشد. این یافته‌ها با یافته‌های کمپیل و همکاران (۱۹۸۴)؛ فو و همکاران (۱۹۹۳)، کراث-مارنات (۱۹۹۰) در یک راستا است.

از مجموع ۱۹۶ دانشجو که به لحاظ افسردگی مورد سنجش قرار گرفتند، ۲۱ (۱۰/۷)

## Archive of SID

- ۱ ناکام تر از دیگرانم. ۳ از خودم متنفرم.
- ۲ به زندگی گذشته‌ام که نگاه می‌کنم ۸. خودم مقصر بینم:
- هرچه می‌بینم شکست و ناکامی است. ۰ بدتر از سایرین نیستم.
- ۳ آدم کاملاً شکست خورده‌ای هستم. ۱ از خودم به خاطر خطاهایم انتقاد می‌کنم.
- ۴ عدم رضایت:
- ۰ مثل گذشته از زندگی‌ام راضی هستم. ۲ همیشه خودم را به خاطر خطاهایم
- ۱ مثل سابق از زندگی لذت نمی‌برم. سرزنش می‌کنم.
- ۲ از زندگی رضایت واقعی ندارم. ۳ برای هر اتفاق بدی خودم را سرزنش می‌کنم.
- ۳ از هر کس و هر چیز که بگویی ناراضی هستم. ۹. عقاید خودکشی:
۵. احساس گناه:
- ۰ احساس تقصیر نمی‌کنم. ۰ هرگز به فکر خودکشی نمی‌افتم.
- ۱ گاهی اوقات احساس تقصیر می‌کنم. ۱ فکر خودکشی به سرم زده اما اقدامی نکرده‌ام.
- ۲ اغلب احساس تقصیر می‌کنم. ۲ به فکر خودکشی هستم.
- ۳ همیشه احساس تقصیر می‌کنم. ۳ اگر بتوانم خودکشی می‌کنم.
۶. انتظار تنبیه:
- ۰ انتظار مجازات ندارم. ۰ بیش از حد معمول گریه نمی‌کنم.
- ۱ احساس می‌کنم ممکن است مجازات شوم. ۱ بیش از گذشته گریه می‌کنم.
- ۲ انتظار مجازات دارم. ۲ همیشه گریانم.
- ۳ احساس می‌کنم مجازات می‌شوم. ۳ قبلاً گریه می‌کردم اما حالا با آنکه دلم هم می‌خواهد نمی‌توانم گریه کنم.
۷. نارضایتی از خود:
- ۰ از خودم راضی هستم. ۱۱. احساس تحریک پذیری:
- ۱ از خودم ناراضی‌ام. ۰ کم حوصله‌تر از گذشته نیستم.
- ۲ از خودم بدم می‌آید. ۱ کم حوصله‌تر از گذشته هستم.
- ۲ اغلب کم حوصله هستم.

## Archive of SID

- ۳ همیشه کم حوصله هستم.
۱۲. کناره‌گیری اجتماعی:
- ۰ مثل همیشه مردم را دوست دارم.
- ۱ به نسبت گذشته کمتر از مردم خوشم می‌آید.
- ۲ تا حدود زیادی علاقه‌ام را به مردم از دست داده‌ام.
- ۳ از مردم قطع امید کرده‌ام و به آنها علاقه‌ای ندارم.
۱۳. بی‌تصمیمی:
- ۰ مانند گذشته تصمیم می‌گیرم.
- ۱ کمتر از گذشته تصمیم می‌گیرم.
- ۲ نسبت به گذشته تصمیم‌گیری برایم دشوارتر شده است.
- ۳ قدرت تصمیم‌گیری‌ام را از دست داده‌ام.
۱۴. تغییر در تصویر بدنی:
- ۰ جذابیت گذشته‌ها را ندارم.
- ۱ نگران هستم که جذابیتم را از دست بدهم.
- ۲ احساس می‌کنم هر روز که می‌گذرد جذابیتم را بیشتر از دست می‌دهم.
- ۳ زشت هستم.
۱۵. کنندی کار:
- ۰ به خوبی گذشته کار می‌کنم.
- ۱ به خوبی گذشته کار نمی‌کنم.
- ۲ برای این که کاری بکنم به خودم فشار زیادی می‌آورم.
- ۳ دستم به هیچ کاری نمی‌رود.
۱۶. بی‌خوابی:
- ۰ مثل همیشه خوب می‌خوابم.
- ۱ مثل گذشته خوابم نمی‌برد.
- ۲ یکی دو ساعت زودتر از معمول از خواب بیدار می‌شوم و خوابیدن دوباره برایم مشکل است.
- ۳ چند ساعت زودتر از معمول از خواب بیدار می‌شوم و دیگر خواب نمی‌روم.
۱۷. خستگی پذیری:
- ۰ بیش از گذشته خسته نمی‌شوم.
- ۱ بیش از گذشته خسته می‌شوم.
- ۲ انجام هر کاری خسته‌ام می‌کند.
- ۳ از شدت خستگی هیچ کاری از عهده‌ام ساخته نیست.
۱۸. کاهش اشتها
- ۰ اشتهایم تغییری نکرده است.
- ۱ اشتهایم به خوبی گذشته نیست.
- ۲ اشتهایم خیلی کم شده است.
- ۳ به هیچ چیز اشتها ندارم.
۱۹. کاهش وزن:
- ۰ اخیراً وزن کم نکرده‌ام.

- ۱ بیش از دو کیلو و نیم وزن کم نکرده‌ام.  
 ۲ به شدت نگران سلامتی خود هستم.  
 ۳ آن قدر نگران سلامتی خود هستم که دستم به هیچ کاری نمی‌رود.
۲۰. بیش اشتغالی بدنی:  
 ۰ بیش از گذشته بیمار نمی‌شوم.  
 ۱ میل جنسی‌ام تغییر نکرده است.  
 ۲ از سردرد و دل درد و یبوست کمی ناراحتم.  
 ۳ کمترین میل جنسی در من نیست.
۲۱. سطح پائین انرژی:  
 ۰ میل جنسی‌ام کمتر شده است.  
 ۱ میل جنسی‌ام خیلی کم شده است.  
 ۲ کمترین میل جنسی در من نیست.

## منابع

## لاتین

- Beck, A.T., Steer, R.A. (1984). Internal consistencies of original and revised Beck Depression inventory. *Journal of Clinical Psychology*, 40, 1365-1367.
- Beck, A.T., Steer, R.A. Garbin, M, G. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, 8(1), 77-100.
- Beck, A.T., Ward, C.H. Mendelson, M., Mock, J., Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Brown, G., Schalberg, H.C., Madonia, M.J. (1995). Assessing depression in primary care practice with the Beck Depression Inventory and the Hamilton Rating Scale for Depression. *Psychological Assessment*, 7(1), 59-65.
- Campbell, I.M. Burgess, P.M., & Finch, S.J. (1984): A factorial analysis of



- BDI scores. *Journal of Clinical Psychology*, 40, 992-999.
- Foa, E.B. Riggs, Dancuc. V.S., & Rothbaum, B.O. (1993). Reliability and validity of a brief instrument for assessing post traumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 6(4), 459-473.
- Gotlib, I.H. (1984). Depression and general psychopathology in university students. *Journal of Abnormal Psychology*, Vol, 63, No. 19-30.
- Gould, J. (1982). A psychometric investigation of the standard and long form Beck Depression Inventory. *Psychological Reports*, 57, 1167-1170.
- Groth-Marnat, G. (1990). *The Handbook of Psychological Assessment* (2nd ed), John Wiley & Sons. New York.
- Hatzenbuehler, L.C. Parpal, M. & Matthews, L. (1983). Classifying college students as depressed or nondepressed using the Beck Depression Inventory: An empirical analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 51, No. 3, 360-366.
- Hill, A.B., Kemp-Wheeler, S.M., & Jones, S.A. (1986). What does Beck Depression Inventory measure in students? *Personality and Individual Differences*, 7, 39-47.
- Lighfoot, S.L. & Oliver, J.M. (1985). The Beck Inventory: Psychometric properties in university students. *Journal of Personality Assessment*, 49, 4. 434-436.
- Oliver, J.M., & Burckham. R. (1979). Depression in university students: Duration, relation to calendar time, Prevalence, and demographic correlates. *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 667-670.
- Piotrowski, O., Sherry, D., & Keller, J.W. (1985). Psychodiagnostic test as age: A survey of the society for personality Assessment. *Journal of Personality Assessment*, 49, 5-119.
- Richter, P., Werner, J., Heerlien, & A, Sauer, H. (1998). On the validity of the Beck Depression Inventory. *A Review Psychopathology*, 37(3), 160-168.
- Sheek, D. T.L., (1990). Reliability and factorial structure of the chinese Version of the Beck Depression Inventory. *Journal of Clinical Psychology*, 46(1), 34-43.
- Steer, R.A., Beck, A.T. & Carrison, B. (1985). Applications of the Beck Depression Inventory, In N. Sartorius & T.A. Ban (Eds). *Assessment*

*Depression*. (pp. 121-142). New York, Ny: Springer-Verlag.

Tanaka-Matsumi, J., & Kameoka, V.A. (1988). Reliabilities and concurrent validities of popular self-report measures of deression, anxiety and social desirability. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 328-333.

Tashakkori, A., Barefoot, J., & Mehryar, A.H. (1989). What dose the Beck Depression Inventory measure in college students?: evidence from a non-western culture. *Journal of Clinical psychology*, Vol. 4, 595-6020.

دریافت مقاله: ۸۰/۱۲/۲۵

تاریخ بررسی مقاله: ۸۱/۱۰/۷

پذیرش مقاله: ۸۱/۱۲/۷