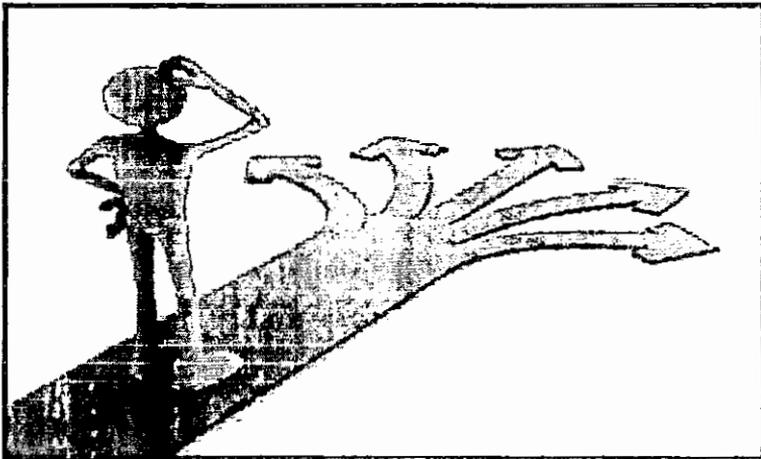


الفصل الثاني عشر

المقاييس المستخدمة في تشخيص الاكتئاب



⊗ صعوبة التعرف على الاكتئاب وتحديد عناصره:

ليس الاكتئاب هو مجرد هذا الحزن المؤقت علي وفاة قريب أو عزيز، أو ذلك الهبوط في المزاج الذي يملكنا بين الحين والآخر، وليس هو مجرد الإحساس بالوحدة الذي يمكن أن ينقش ويزول بزيارة صديق أو الحديث مع رفيق. ولكن عندما نذكر الاكتئاب نذكر معه الكثير من خصائص الاضطراب النفسي بما فيها: المزاج غير المعتدل، والتشاؤم، والشعور بالهبوط، والعجز، وبطء التذكر، وانتقاء الذكريات الحزينة والمواقف المهينة. فما كان يسرنا ويسعدنا بالأمس القريب لم يعد اليوم يحمل إلا مشاعر الحزن والأسى. إذا الاكتئاب يعبر عن تلك الآلام النفسية والجسمية والمنغصات التي تمضي عليها الأيام والشهور، هذا هو الاكتئاب المرضي، الذي أصبح اليوم بالإمكان التعرف عليه، وعلاجه نفسياً بكفاءة عالية.

ومع ذلك فإن التعرف على الاكتئاب وتحديد عناصره علي وجه الدقة لا يكون دائماً سهلاً؛ وذلك بسبب تفرعه بأعراض وأمراض جسمية أخرى لا يجد الطبيب لها تفسيراً عضوياً يساعده علي علاجها. ولهذا ليس من النادر أن يلجأ مريض الاكتئاب أولاً إلي الأصدقاء المقربين إليه شاكياً من الخمود والكسل، والعجز عن النوم، ونقص الوزن. بعبارة أخرى، يمكن أن يأخذ الاكتئاب في البداية شكل أعراض وأمراض جسمية أخرى كالصداع، وفقدان الشهية، واضطرابات النوم، وآلام العضلات، واضطرابات المعدة. وتزداد المشكلة تعقيداً، عندما يكون الاكتئاب مصحوباً بأمراض نفسية وجسمية أخرى مستقلة.

⊗ طرق التعرف على الاكتئاب بشكله المرضي:

عادةً ما يتبني العاملون بحقل الصحة النفسية والعقلية، طريقتين في التعرف علي الاكتئاب بمعناه المرضي، وهما:

1- الفحص النفسي الإكلينيكي:

وذلك بقاء المريض وجهاً لوجه، وسؤاله بطريقة منهجية منظمة عن مختلف الظروف الاجتماعية والنفسية والطبية التي أحاطت بشكواه. وعادةً ما يحاول الأخصائي النفسي الطبي خلال هذا الفحص أن يضع تشخيصه المناسب للحالة بما يتوافر له من خبرة، أو بالرجوع إلي ما يتوافر لديه من الأدلة التشخيصية للأمراض النفسية والعقلية التي تشرحها المراجع الطبية النفسية المعروفة. ومن أمثلتها وأكثرها شهرة المرشد - التشخيصي والإحصائي الرابع الذي أصدرته جمعية الطب النفسي الأمريكية عام 1994م، والآخر هو الذي أصدرته الصحة الدولية، والمعروف باسم التصنيف العالمي العاشر للاضطرابات النفسية، وكلاهما يشرح، ويصنف، ويصف الأمراض والأعراض المميزة لكل مرض نفسي أو عقلي معروف، وذلك بالاعتماد علي ما يتوافر من خبرة وبحث. وكلاهما يكشف عن أوجه الخلاف والتمايز بين هذه الأمراض، والجماعات والأفراد المستهدفة لها.

2- المقاييس السيكومترية:

وهي المقاييس النفسية والسلوكية المقننة، التي تُستخدم في التعرف علي الأمراض النفسية والعقلية بما فيها الاكتئاب. وهي تكشف علامات وجوانب من الأنماط السلوكية التي تظهر لدي الفرد، وجوانب تفاعلاته الاجتماعية، التي يَتميّز بها هذا الاضطراب أو ذلك.

وهناك في حقيقة الأمر فوائد كثيرة يمكن أن نجنيها من استخدام المقاييس النفسية، فهي نتيجة لسهولة تطبيقها على أعداد أكبر، تيسر علينا القيام بمزيد من البحوث المسحية والوقائية، وفي فترة قصيرة من الزمن. ونعني بالبحوث المسحية والوقائية تلك البحوث التي تُجرى على أعداد ضخمة من أفراد المجتمع، بهدف تحديد شيوع هذا الاضطراب في داخل المجتمع، أو تحديد الجماعات المستهدفة له أكثر من غيرها. وهذا بالطبع يمكننا من وضع السياسات الوقائية وتوجيهها للجماعات المستهدفة. وبفضل هذه الدراسات المسحية - علي سبيل المثال - تبين أن الاكتئاب والقلق يزداد انتشارهما بين النساء أكثر من الرجال، وأن الأمراض ذات الطابع العدوانى والتخريبي والمُضاد لقيم المجتمع كالإدمان والجريمة، تشيع بصورة أكبر بين الرجال. وبهذا يمكننا التنبؤ بإمكانية حدوث هذه المشكلة أو تلك، وبالتالي، وضع السياسات الملانمة في التغلب عليها مبكراً.

كما أن المقاييس النفسية تستطيع في حال تطبيقها على الأفراد أن تمنحنا صورة موضوعية عن الجوانب النوعية للمشكلة، وعن الأعراض المميزة لهذا الفرد أو ذلك. فقد يكون لدينا فردان ممن تم تشخيصهما طبيياً بأنهما يُعانيان من الاكتئاب، لكن الصورة التي يأخذها الاكتئاب لديهما قد تختلف اختلافاً واسعاً، أحدهما قد يكون مفتقراً للمهارات الاجتماعية للتفاعل مع الآخرين، بينما الشخص الثاني قد يظهر لديه الاكتئاب في شكل شكاوي جسمية، وشخص ثالث تأخذ صورة الأعراض شكل اضطرابات في النوم وفقدان الشهية هنا تساعدنا الاختبارات النفسية، وفي فترة قصيرة علي تبين مظاهر هذه الفروق الفردية، وبالتالي وضع خطة علاج واضحة ومستنيرة.

⊗ أهم المقاييس النفسية للكشف عن حالات الاكتئاب:

بفضل الاختبارات النفسية ومقاييس الشخصية يمكننا أن نتمكن في فترة قصيرة نسبياً، من تشخيص الوظائف النفسية والعقلية في الجمهور الذي نتعامل معه، فضلاً عن أن هذه الأدوات تمنحنا ثروة من المعلومات المهمة عن مختلف الجوانب الاجتماعية والنفسية في حياة الشخص، بما في ذلك قدراته العقلية، والنفسية، والاجتماعية. وهذه المعلومات تفيدنا في تحديد العلامات الشخصية البارزة، التي يجب أن تكون موضوعاً للاهتمام العلاجي. ويمكننا أن نوضح بعض هذه المقاييس والاختبارات، كالتالي:

1- استبيانات الشخصية أو الاستخبارات:

الاستبيان أو الاستخبار ما هو إلا عبارة عن مجموعة من الأسئلة التي تُعطي للفرد أو لمجموعة من الأفراد للإجابة عليها بطريقة مُعينة، مثلاً (نعم، أو لا، أو لا أعرف) بهدف الحصول علي بعض الحقائق الرئيسة عن شخصيته، أو بسماته، وطريقته في التفكير، أو دوافعه. الخ. وعادة ما تحوّل إجابات الفرد إلي درجة أو رقم يعكس مستوي الشخص، ومدي أدائه في الوظيفة التي أعد الاستبيان لقياسها. ولعلّ من أشهر استبيانات الشخصية، وأكثرها انتشاراً خاصة في حقل الأمراض النفسية والعقلية ما يُسمّى بمقياس "مينيسوتا للشخصية المُتعدّد الأوجه". وتتبع أهمية هذا المقياس من أنه يُعتبر من أضخم استبيانات الشخصية علي الإطلاق، وأنه مُعد بطريقة علمية موضوعية تسمح بتحديد مستوي الفرد ودرجاته علي عدد

كبير من الأمراض النفسية والعقلية بما فيها الاكتئاب. كما أنه مترجم إلى اللغة العربية، وأيضاً يتضمن مقياساً مستقلاً يتكوّن من 6. عبارة عن الاكتئاب.

ويؤخذ علي هذا الاختبار، أن كثيراً من عباراته قد جُمعت بناءً علي الدراسات الإكلينيكية علي المرضى المحجوزين في المصححات العقنّية والنفسية، ممّا يجعله غير مناسب للأفراد العاديين، والذين يحتاجون إلي مقاييس تتناسب مع مشكلاتهم النفسية والوجدانية، ودون أن يكونوا مرضي بالمعني الإكلينيكي. ولهذا نجد محاولات أخرى لقياس الاكتئاب من خلال استخبارات تصلح للمرضي الإكلينيكين، وغيرهم.

2- المقاييس الإسقاطية:

من أوسع الاختبارات الإسقاطية انتشاراً اختبار "بقع الحبر لرورشاخ"، وهو يتكوّن من 1. بطاقات علي كل منها بقعة حبر مكبرة، بعضها ملوّن، وبعضها رمادي وأسود. ويتطلب هذا الاختبار عرض هذه البطاقات واحدة تلو الأخرى علي الشخص المفحوص، ويطلب منه ببساطة أن يصف هذه البقعة، وأن يُعطيها أي دلالة لها معني بالنسبة له. ويتم تحليل استجابات الشخص بعد ذلك لمعرفة طرق تفكيره، وتفسيراته حتى يمكن تشخيصه إكلينيكياً. ومن المعتقد - بحسب تصور "هرمان رورشاخ" وغيره من المستخدمين لهذا المقياس - أن كل فئة تشخيصية تتميز باستجابات مُحدّدة، فمثلاً يميل الضابون بالقلق إلي مشاهدة استجابات ينتشر فيها مصادر الخوف كالدم، والحيوانات الغريبة. أمّا المكتنبون، فيميلون إلي التركيز علي البقع السوداء، ويتجاهلون الألوان الزاهية، كما يقلّ مقدار الاستجابات التي يعطونها علي كل بطاقة بالمقارنة من الفئات الأخرى.

ومن الاختبارات الإسقاطية الأخرى المهمة "اختبار تفهم الصورة"، أو "اختبار تفهم الموضوع"، وهو يتكوّن من عدد من البطاقات، مطبوع علي كل بطاقة منها صورة لأشخاص في مواقف مختلفة. وعادةً ما تُعرض هذه البطاقات واحدة بعد الأخرى علي الشخص الذي يُطلب منه أن يحكي قصة عن كل صورة معروضة تصف الأشخاص الذين تحتوي عليهم الصورة كمّا يراهم الشخص نفسه، ممّا في ذلك أن يصف الموقف أو المواقف التي جمعت أشكال الصورة، والمشاعر والأفكار التي تُسيطر أو تراود كل منهم، والنهاية أو الخاتمة التي سينتهون إليها. ومن المفروض أن القصص التي تُقال تعكس شخصية المفحوص نفسه، ممّا في ذلك دوافعه، واحتياجاته الشخصية، والصراعات ومصادر التهديد التي يُعاني أو تُعاني منها.

وتزعم فئة كبيرة من المختصين في دراسة هذا المقياس، أن من الممكن تمييز 75% من المكتنبين من خلال تحليل القصص التي يضعونها علي هذا المقياس. وبالرغم من أن هذه النسبة تُعتبر نسبة ضعيفة، فإن هناك ما يبيّن أن قصص المكتنبين تميزت بالفعل بخصائص مختلفة عن القصص التي يضعها العاديون. فقصص المكتنبين علي مقياس اختبار تفهم الموضوع، انتشرت فيها أفكار، وموضوعات تتسم بالإحساس بالذنب، والقلق، واليأس؛ والتناقض العاطفي (أي الحب والكراهية للنفس والآخرين). وفي الحالات الشديدة من الاكتئاب يتزايد سرد القصص الدالة علي اتهام الذات والانشغال بالموت، والتفكير الانتحاري.

ومع مزايا المقاييس الإسقاطية، وقدرتها علي السماح للمريض بالانطلاق، ومع ما تتميز به من خلق مناخ غير رسمي، وغير مُهذَّب، فقد انتقدت بشدة من حيث ثباتها، وصدقها بعبارةٍ أُخري، انتقدت لأن الاستجابات عليها تختلف بشدة بالنسبة لنفس الشخص، كلما عاودنا تطبيقها، حتى لو كان ذلك في فترات قصيرة. وهذا يعكس عدم ثباتها، وعدم الاتساق في إجابات الأشخاص عليها. فضلاً عن هذا نبيّن أن قدرتها علي التنبؤ بالمرض أو الشخصية قدرة ضعيفة، يعني من يسجل استجابات اكتئابية علي المقاييس الإسقاطية فلن يتحوّل بالضرورة إلي الاكتئاب. فضلاً عن هذا، فإن تفسير الاستجابات التي يُعطيها المفحوص تختلف بشدة من مصححٍ لآخر، ممّا يُضيف مشكلات أُخري تتعلّق بموضوعية تصحيحها.

لكل هذا تطوّرت أساليب قياس الخصائص النفسية والمرضية في الأعوام الأخيرة، بهدف التغلب علي العيوب السابقة. ومن ثمّ وضع العلماء فئة أُخري من المقاييس التي تأخذ شكل قوائم تحليل سلوكي، وتقدير للجوانب السلوكية النوعية، والتي تتميز في نفس الوقت بدرجة عالية من الثبات والصدق والموضوعية في تطبيقها وتصحيحها. وهذا ما سوف نُقدمه للقراء الأجزاء في الفقرات التالية.

② مقياس "بيك"، لتقدير الاكتئاب:

هذا المقياس هو محاولة مكررة وناجحة لقياس درجة الاكتئاب في الشخصية، ونوعية هذا الاكتئاب. قام بوضعه العالم والطبيب النفسي الأمريكي المعروف "أرون بيك" Aaron Beck الأستاذ بجامعة "بنسلفانيا"، والمشهور ببحوثه وكتاباته المتعدّدة في موضوع الاكتئاب. وهو أيضاً أحد المساهمين في تطوير حركة العلاج السلوكي المعرفي للاكتئاب وغيره من الأمراض النفسية، وقد سمح مشكوراً للدكتور "عبد الستار إبراهيم" بترجمة هذا المقياس، ونشره باللغة العربية.

يتكوّن هذا المقياس من (21) مجموعة من الأسئلة، وكل مجموعة منها تصف أحد الأعراض الرئيسية للاكتئاب، بما فيها: الحزن، والتشاؤم، والإحساس بالفشل.. الخ. ويُطلب من الشخص أن يقرأ كل عبارة في كل مجموعة، وأن يقرّر أي عبارة تنطبق عليه، ويصف حالته، ومشاعره اليوم والآن، بوضع دائرة حول رقم العبارة (أو العبارات) التي تنطبق عليه، كالتالي:

1- الحزن

صفر لا أشعر بالحزن.

1 أشعر بالحزن والكآبة.

2 (أ) الحزن والانقباض يسيطران عليّ طوال الوقت، وأعجز عن الفكك منهما.

2 (ب) أشعر بالحزن والتعاسة لدرجة مؤلمة.

3 أشعر بالحزن والتعاسة لدرجة لا تُحتمل.

2- التشاؤم من المستقبل

صفر لا أشعر بالتشاؤم أو القلق علي المستقبل.

1 أشعر بالتشاؤم من المستقبل.

- 2(أ) لا يوجد ما أتطلع إليه في المستقبل.
 2(ب) لا أستطيع أبداً أن أتخلص من متاعبي.
 3 أشعر باليأس من المستقبل، وأن الأمور لن تتحسن.

3- الإحساس بالفشل

- صفر لا أشعر بأنني فاشل.
 1 أشعر أن نصيبي من الفشل أكثر من العاديين.
 2(أ) أشعر بأنني لم أحقق شيئاً له معني أو أهمية.
 2(ب) عندما أنظر إلي حياتي في السابق أجدُه مليئة بالفشل.
 3 أشعر بأنني شخص فاشل تماماً (أباً أو زوجاً).

4- السخط وعدم الرضا

- صفر لست ساخطاً.
 1 أشعر بالملل أغلب الوقت.
 2(أ) لا أستمتع بالأشياء كما كنت من قبل.
 2(ب) لم أعد أجد شيئاً يُحقق لي المتعة (أو الرضا).
 3 إنني غير راض وأشعر بالملل من أي شيء.

5- الإحساس بالندم أو الذنب

- صفر لا يصيبني إحساس خاص بالذنب أو الندم علي شيء.
 1 أشعر بأنني سيئ أو تافه معظم الوقت.
 2(أ) يصيبني إحساس شديد بالذنب والندم.
 2(ب) أشعر بأنني سيئ وتافه في كل الأوقات تقريباً.
 3 أشعر بأنني تافه وسيئ للغاية.

6- توقع العقاب

- صفر لا أشعر بأن هناك عقاباً يحل بي.
 1 أشعر بأن شيئاً سيئاً سيحدث أو سيحل بي.
 2 أشعر بأن عقاباً يقع عليّ بالفعل.
 3(أ) أستحق العقاب.
 3(ب) أشعر برغبة في العقاب.

7- كراهية النفس

- صفر لا أشعر بخيبة الأمل في نفسي.
 1(أ) يخيب أمني في نفسي.
 1(ب) لا أحب نفسي.
 2 أشمنز من نفسي.

3 أكره نفسي.

8- إدانة الذات

- صفر لا أشعر بأنني أسوأ من أي شخص آخر.
- 1 أنتقد نفسي بسبب نقاط ضعفي وأخطائي.
 - 2 ألوم نفسي لَمَا أرتكب من أخطاء.
 - 3 ألوم نفسي علي كل ما يحدث.

9- وجود أفكار انتحارية

- صفر لا تتنابني أي أفكار للتخلص من نفسي.
- 1 تراودني أفكار للتخلص من حياتي ولكنني لا أنفذها.
 - 2 (أ) أفضل لي أن أموت.
 - 2 (ب) أفضل لعائلتي أن أموت.
 - 3 (أ) لدي خطط أكيدة للانتحار.
 - 3 (ب) سأقتل نفسي في أي فرصة متاحة.

10- البكاء

- صفر لا أبكي أكثر من المعتاد.
- 1 أبكي أكثر من المعتاد.
 - 2 أبكي هذه الأيام طوال الوقت ولا أستطيع أن أتوقف عن ذلك.
 - 3 كنت قادراً علي البكاء ولكنني الآن أعجز عن البكاء حتى إن أردت.

11- الاستثارة وعدم الاستقرار النفسي

- صفر لست منزعاً هذه الأيام عن أي وقت مضى.
- 1 أنزعج هذه الأيام بسهولة.
 - 2 أشعر بالانزعاج والاستثارة دائماً.
 - 3 لا تثيرني الآن حتى الأشياء التي كانت تُسبب ذلك.

12- الانسحاب الاجتماعي

- صفر لم أفقد اهتمامي بالناس.
- 1 أنا الآن أقل اهتماماً بالآخرين عن السابق.
 - 2 فقدت معظم اهتمامي وإحساسي بوجود الآخرين.
 - 3 فقدت تماماً اهتمامي بالآخرين.

13- التردد وعدم الحسم

- صفر قدرتي علي اتخاذ القرارات بنفس الكفاءة التي كانت عليها من قبل.
- 1 أوجل اتخاذ القرارات أكثر من ذي قبل.

- 2 أعاني من صعوبة واضحة عند اتخاذ القرارات.
- 3 أعجز تماماً عن اتخاذ أي قرار بالمرّة.

14- تغيير صورة الجسم والشكل

- صفر لا أشعر بأن شكلي أسوأ من قبل.
- 1 أشعر بالقلق من أنني أبدو أكبر سنّاً وأقل جاذبية.
 - 2 أشعر بوجود تغييرات دائمة في شكلي تجعلني أبدو منفراً (منفرة) وأقل جاذبية.
 - 3 أشعر أن شكلي قبيح (قبيحة) ومنفر (منفرة).

15- هبوط مستوى الكفاءة والعمل

- صفر أعمل بنفس الكفاءة كما كنت من قبل.
- 1(أ) أحتاج إلي مجهود خاص لكي أبدأ شيئاً.
 - 1(ب) لا أعمل بنفس الكفاءة التي كنت أعمل بها من قبل.
 - 2 أدفع نفسي بمشقة لكي أعمل أي شيء.
 - 3 أعجز عن أداء أي عمل علي الإطلاق.

16- اضطرابات النوم

- صفر أنام جيداً كما تعودت.
- 1 أستيقظ مرهقاً في الصباح أكثر من ذي قبل.
 - 2 أستيقظ من 2-3 ساعات مبكراً عن ذي قبل؛ وأعجز عن استئناف نومي.
 - 3 أستيقظ مبكراً جداً ولا أنام بعدها إن أردت.

17- التعب والقابلية للإرهاق

- صفر لا أتعب بسرعة أكثر من المعتاد.
- 1 أشعر بالتعب والإرهاق أسرع من قبل.
 - 2 أشعر بالتعب حتى لو لم أفعل شيئاً.
 - 3 أشعر بالتعب الشديد لدرجة العجز عن عمل أي شيء.

18- فقدان الشهية

- صفر شهيتي للطعام ليست أسوأ من قبل.
- 1 شهيتي ليست جيدة كالسابق.
 - 2 شهيتي أسوأ بكثير من السابق.
 - 3 لا أشعر بالرغبة في الأكل بالمرّة.

19- تناقص الوزن

- صفر وزني تقريباً ثابت.
- 1 فقدت أكثر من 3 كيلو جراماً من وزني.

2 فقدت أكثر من 6 كيلو جراماً.

3 فقدت أكثر من 10 كيلو جراماً.

20- تأثر الطاقة الجنسية

صفر لم الحظ أي تغيرات حديثة في رغبتني الجنسية.

1 أصبحت أقل اهتماماً بالجنس من ذي قبل.

2 قلت رغبتني الجنسية بشكل ملحوظ.

3 فقدت تماماً رغبتني الجنسية.

21- الانشغال علي الصحة

صفر لست مشغولاً علي صحتي أكثر من السابق.

1- أصبحت مشغولاً علي صحتي بسبب الأوجاع والأمراض، أو اضطرابات المعدة والإمساك.

2- أنشغل بالتغيرات الصحية التي تحدث لي لدرجة أنني لا أستطيع أن أفكر في أي شيء آخر.

3- أصبحت مشغولاً تماماً بأموري الصحية.

⊗ كيف نستفيد من مقياس "بيك" لتقدير الاكتئاب؟

المقياس السابق يُحقّق لنا غرضين رئيسيين، فهو يكشف عن الموقع الذي يحتله الفرد فيما يتعلّق بالميل إلي الاكتئاب، والكرّر بالنسبة للمجتمع الخارجي. ويكشف لنا من ناحية أخرى، عن طريقة الفرد الخاصة والجوانب النوعية التي يُعبّر بها عن الاكتئاب. بمعنى، هل يظهر الاكتئاب لدي الفرد في شكل شكواي جسمية؟ أو أحاسيس بالذنب؟ أو ميل إلي الحزن؟ أو هبوط في مستوي النشاط العام؟ وهكذا. وهو لهذا يُعتبر ذا فائدة تشخيصية لها قدر كبير من الأهمية.

بالإضافة إلي هذا، فإن هذا المقياس يُساعد الفرد علي استكشاف مدي تقدمه أو تقاعسه في معالجة المشكلات التي يتركها الاكتئاب لديه. ولنفرض - علي سبيل المثال - أن الفرد قد اكتشف من خلال تطبيقه للمقياس أنه يُعاني من بعض المشكلات الاجتماعية، بما فيها توتر علاقاته بأفراد الأسرة، وزملاء العمل، وفقدان الرغبة في المبادرات الاجتماعية الإيجابية، ولنفرض أن هذا الفرد رسم خطة تعتمد علي تدريب مهاراته الاجتماعية كما قرأها في أحد فصول هذا الكتاب، ومن ثمّ أراد أن يُقيّم مدي نجاحه في التغلّب علي المشكلات التي عالجها بهذا الأسلوب. إنه يمكنه القيام بذلك بأن يبدأ هذا الأسلوب العلاجي الجديد الذي سيتبعه لاكتساب بعض المهارات الاجتماعية المفيدة له كما يراها، ثمّ أن يُعيد تطبيقه بعد ذلك علي فترات متقطعة، وأن يقارن أداءه خلال هذه المرّات ليكتشف مقدار التقدم أو عدم التقدم، في مقدّرتة علي مغالبة الجوانب التي اكتشفها من قبل ومدي ما تثيره لديه من مشكلات. وهكذا.

والآن - عزيزي القارئ، عزيزتي القارئة - أجب عن "مقياس بيك" السابق وفق الطريقة المشروحة، ثمّ أحسب درجتك عليه، والتي ستكون ببساطة عبارة عن مجموعة من النقاط علي المجموعات البالغ عددها (21) الكلية. ودرجتك في كل مجموعة ستكون عبارة عن الدرجة

المقابلة للاستجابة علي البند أو الفقرة الذي اخترته في هذه المجموعة. إذا كنت قد أجبت بالإيجاب عن أكثر من عبارة في كل مجموعة، فعليك أن تختار في هذه الحالة أعلي درجة فقط. فمثلاً في المجموعة رقم (2) الخاصة بالتشاؤم، إذا كنت قد أجبت بالإيجاب علي العبارة 2(أ)، أي: أشعر بأنه لا يوجد شيء أتطلع إليه في المستقبل، وكذلك أجبت بالإيجاب علي العبارة رقم (3)، أي: أشعر باليأس من المستقبل، وأن الأمور لن تتحسن، فدرجتك في هذه الحالة هي (3) درجات فقط في المجموعة رقم (2).

بعد جمع الدرجة الكلية (والتي ستكون بالطبع بجمع الدرجات علي المجموعات كلها)، أنظر إلي قيمتها وفق معايير خاصة. وعموماً فإذا كانت درجتك الكلية هي (16) فما فوق فهذا معناه أنك تُعاني بالفعل من الاكتئاب، وعليه يجب أن تتابع بجدية بعض الأساليب العلاجية بما فيها تلك التي يتضمنها الكتاب، أو أن تقوم بمحاولة جادة لاستشارة أهل العلم والخبرة من الأطباء النفسيين أو الأخصائيين العاملين بحقل الصحة النفسية. وتكون درجة معاناتك من هذه المشكلة ضعيفة أو لا تذكر إذا كانت درجتك (8) فما فوق.

