الاكتئاب
وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى عينة من طلاب الصف الرابع المتوسط بدولة الكويت

د. فريح عويد العنزي(*)

(*) أستاذ مساعد بقسم علم النفس بكلية التربية الأساسية/الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب – الكويت.

الاكتئاب
وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى عينة من طلاب الصف الرابع المتوسط بدولة الكويت

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن الارتباط بين الاكتئاب بوصفه أحد الاضطرابات النفسية والتحصيل الدراسي، وذلك على عينة من طلاب المرحلة المتوسطة بدولة الكويت من الجنسين. بلغ قوام عينة الدراسة ٨٦٧ طالباً وطالبة من الصف الرابع المتوسط في ست مدارس، واستخدم الباحث فيها مقياس الاكتئاب للأطفال ومجموع درجات الطلاب في نهاية العام الدراسي للصف الثالث متوسط، وأسفرت نتائج الدراسة عن ارتباط جوهري سالب بين الاكتئاب والتحصيل الدراسي، وكانت العلاقة عكسية بين المتغيرين بمعنى أنه كلما زادت درجة الاكتئاب نقص التحصيل الدراسي والعكس بالعكس، كما كشفت الدراسة عن وجود ارتباط جوهري سالب بين التحصيل والعمر، أي أن الطلاب ذوي الأعمار الكبيرة تحصيلهم الدراسي منخفض، ولم تكشف الدراسة عن فروق جوهرية بين الطلاب والطالبات في متغير الاكتئاب، ولكن أظهرت فروقاً جوهرية في التحصيل الدراسي لصالح الإناث.

مقدمة:

تعد الخبرات الدراسية السيئة والفشل الدراسي الذي يتعرض له بعض الطلاب أثناء مسيرة حياتهم الدراسية، نتاجاً لعوامل متعددة منها: العوامل المعرفية، والعوامل الأسرية مثل: عدم اهتمام الأسرة بالتحصيل، وضعف الرقابة الأسرية، والخلافات العائلية، ويتعدى ذلك إلى المشكلات الخاصة بسوء التوافق الدراسي بين الطالب وزملائه أو بين الطلبة ومدرسيهم، فضلاً عن ضغط المناهج الدراسية، وسوء الإدارة المدرسية، وما يترتب على ذلك من تدهور في الجانب التحصيلي، يمكن أن يصل إلى التأخر الدراسي.

ومن الممكن أن ينتج عن هذا التأخر في التحصيل ما يسمى بالاكتئاب depression، وهو من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً، ويعاني منه غالبا طلاب المدارس نتيجة للفشل الدراسي الذي يتعرضون له، والخبرات التحصيلية السيئة التي يواجهونها. ومن ناحية أخرى فمن الممكن أن ينتج تدهور التحصيل الدراسي عن الاكتئاب بوصفه انفعالا سلبيا أو حالة نفسية ذات آثار سلبية.

وتهدف هذه الدراسة بوجه عام إلى التعرف على العلاقة بين الاكتئاب والتحصيل الدراسي لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة الكويتيين، وبيان الفروق في الاكتئاب بين الذكور والإناث.

وكما نعلم فإن ما تعرضت له دولة الكويت من غزو عسكري قد عطل الحياة المدنية، وأضر بالنظم الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، وترك وراءه الضرر المادي الذي لم يمكن إصلاحه إلا بعد فترة زمنية، ولكننا لا ننكر أن الإضطراب النفسي هو أكبر من أن يعالج في مدة زمنية محددة، ويتطلب قدراً غير قليل من الجهد، وقد دل عدد من الدراسات التي أجريت في الكويت بعد العدوان العراقي أن الشعب الكويتي تعرض إلى الاضطرابات النفسية. وسوء في التوافق، وكان الاكتئاب من بين المظاهر الشائعة على سلوك الكويتيين في مختلف فئات العمر؛ (انظر: درويش، ١٩٩٢، الديب، ١٩٩٢، سهل، ١٩٩٢، العنزي، ١٩٩٣، المشعان، ١٩٩٣، ١٩٩٥، عبدالخالق والمشعان، ١٩٩٤).

إضافة إلى الدليل الذي استقى من نتائج البحوث العالمية التي تحدد معدلات الزيادة في الاضطرابات النفسية بعد الحروب بوجه عام بأنها تصل إلى ضعف معدلها قبل الحرب على الأقل؛ (عبدالخالق، ١٩٩٣، ص ١٥٧).

وجاءت أهمية هذه الدراسة من تزايد أعداد الأطفال الذين يتعرضون إلى الإكتئاب نتيجة للتفكك الأسري من طلاق أو انفصال أو موت، فضلاً عن الإخفاق والفشل الدراسي، فقد اهتم الباحثون في مجال علم النفس بسبر غور هذا الاضطراب، الذي أضحى شائعاً بين فئات الأطفال أثناء تحصيلهم

الدراسي، وأصبح معوقاً لمسيرتهم التعليمية. ومن الأهمية بمكان أن نشير إلى أن عينة الدراسة الحالية من الصف الرابع المتوسط في مدارس دولة الكويت، وعند حدوث الغزو العراقي كانت أعمارهم ثماني سنوات تقريباً، أي في الصف الثاني الابتدائي، وعانوا كبقية فئات المجتمع من الحرمان والقهر، وأجبروا على ترك مدارسهم، إضافة إلى ارتفاع معدلات التأخر الدراسي بين طلاب المدارس ولذا فقد تكون هذه الشريحة أكثر استعدادا للإصابة بالإكتئاب وسوء التوافق الأسري والمدرسي.

واستخدم مصطلح الاكتئاب لوصف خبرة ذاتية وجدانية، تسمى حالة مزاجية أو انفعالات والتي قد تكون عرضاً دالاً على اضطراب جسمي أو عقلي أو اجتماعي، وزملة مركبة من أعراض معرفية ونزوعية (إرادية) وسلوكية وفيزيولوجية بالإضافة إلى الخبرة الوجدانية؛ (كولز، ١٩٩٢، ص ٢١٧).

وطبقا للتصنيف الدولي العاشر لمنظمة الصحة العالمية الصادر عام ١٩٩٢ فإن نوبة الاكتئاب تشير إلى هبوط في المزاج، وفقر في الاهتمامات، وعدم تمتع المريض بما يبهج الآخرين، وتتفاوت الأعراض وفقاً لتقديرات محددة: بسيط ومتوسط وشديد. وتتلخص أعراض الاكتئاب في هبوط القدرة على التركيز، وانخفاض تقدير المريض لذاته وثقته بنفسه، ومعاناته من الإحساس بالذنب وبعدم أهميته، والتشاؤم، وسرعة الإنهاك أو انعدام القوة، والتفكير في إيذاء نفسه بما فيه الإقدام على الانتحار، والأرق الشديد، والنوم المتقطع، ثم انعدام الشهية؛ (حقي، ١٩٩٥، ص ٨٣).

ويعد الاكتئاب depression من أكثر الأمراض النفسية شيوعاً وتختلف درجته في الشدة من مريض إلى آخر (عكاشة، ١٩٩٢، ص ٣٦٧)، وينتشر الاكتئاب في المجتمعات الإنسانية، فهناك تقديرات تشير إلى أنه يوجد في المجتمع الأمريكي ١/ ١٥ نسمة يعاني من عرض الاكتئاب (اسماعيل، ١٩٩٣، ص ٥٠). وينتشر الاكتئاب لدى ١٠ - ٢٠٪ من الأطفال الموجودين بعيادات الطب النفسي (عزيز وآخرون، ١٩٩١، ص ٣١٧).

ولقد دلت إحصائيات هيئة الصحة العالمية الصادرة عام ١٩٧٨ على أن نسبة الاكتئاب في العالم حوالي ٥٪، وإنه يوجد حوالي ٢٠٠ مليون مكتئب في عالمنا الحاضر. وأن نسبة الاضطرابات الوجدانية تصل إلى حوالي ٢٤,٥٪ موزعة كالآتي: ١٠,٧٪ اكتئاب تفاعلي، ٨,٦٪ ذهان المرح والاكتئاب، ٥,٢٪ اكتئاب سن اليأس (عكاشة، ١٩٩٢).

ومن أهم مظاهر الاكتئاب لدى الأطفال: المظهر الحزين، والبائس، وتفريغ الطفل اكتئابه في سلوك غير سوى كالصراخ واللامبالاة والانسحاب الاجتماعي وفتور الهمة وتكرار الشكاوي الجسمية والآلام بسبب حدوث اضطرابات في النوم والأكل. وتتلخص الأعراض في خمسة جوانب هي: رفض المدرسة، أعراض نفسية فيزيولوجية، العدوانية، مشكلات في التعليم، نقص في النشاط أو زيادته بشكل مسرف (عزيز وآخرون، ١٩٩١، ص ٣١٨).

ويصنف الاكتئاب تصنيفات عدة، فهناك الاكتئاب البسيط، والاكتئاب المعتدل والاكتئاب الحاد، المزمن، والاكتئاب التفاعلي. ووضع «سيترين، وماك نيو» (Cytren & Mcknew, 1972) تصنيفاً للاكتئاب شمل ثلاثة أنماط: الحاد والمزمن والمموه، حيث يشتمل الاكتئاب الحاد acute والمزمن chronic، والمموه masked على بعض الأعراض الإكلينيكية مثل: الانصراف عن التحصيل الدراسي، وعدم التكيف الاجتماعي، واضطرابات في الشهية والنوم، والشعور باليأس وعدم السعادة، وقلة النشاط. ويفرق «كازدين» (Kazdin, 1990, P. 121) بين الاكتئاب لدى الأطفال بوصفه عرضاً symptom والذي يعكس انفعال الحزن باعتباره خبرة عامة لأحداث الحياة، والاكتئاب كزملة أعراض syndrome والذي يتضمن مجموعة أعراض تحدث معا أهمها الحزن والانسحاب واضطراب النوم وتغيرات في الشهية للطعام وقلة النشاط.

وحيث تختص هذه الدراسة بعلاقة التحصيل الدراسي بالاكتئاب، فمن المناسب أن نذكر نبذة عن التحصيل الدراسي.

يعد موضوع التحصيل الدراسي من الموضوعات التي لها صلة وثيقة بحياة الطالب أثناء فترة دراسته، ويترتب على أدائه في الامتحانات المدرسية نجاحه أو رسوبه. ودراسة متغير التحصيل وعلاقته بالاكتئاب يعتبر أمراً مهماً وضرورياً للكشف عن طبيعة العلاقة التي تربط بين المتغيرين ومنحى هذه العلاقة، وما إذا كان هناك اتجاه من نوع معين يربط بينهما، ويمكن من خلاله أن يفيد في عملية التكيف والتوافق الدراسي. فالتحصيل الدراسي كما هو واضح يمثل جانبا أساسيا من حياة الطالب، ويتأثر بالجوانب الأخرى، فالاستقرار النفسي يترتب عليه تحصيل دراسي مرتفع، وكلما تعرض الطالب إلى سوء في التوافق الأسري والبيئي نتج عنه انخفاض في تحصيله العلمي.

ولمصطلح التحصيل achievement تعريفات عديدة، منها تعريف «تشابلن» بأنه مستوى من الإنجاز أو الكفاءة أو الأداء في العمل المدرسي أو الجامعي يجري تقديره بواسطة المدرسين أو عن طريق استخدام الاختبارات المختلفة المخصصة لذلك (Chaplin 1979, P. 96). وعرفه معجم وبستر بأنه أداء الطالب لعمل ما أو مهمة معينة من الناحية الكمية والكيفية للتحصيل (Webester, 1979, P. 130).

ويعرف «العنزي» (١٩٩٣) التحصيل بأنه المعدل التراكمي الذي يحصل عليه الطالب في مرحلة دراسية معينة معبرا عن حصيلة محددة من المعلومات واستيعابها من الناحية الكمية والكيفية، ويتم ذلك بطرق عدة منها اختبارات التحصيل المقننة أو بواسطة تقييم المعلمين أو الامتحانات المختلفة (العنزي، ١٩٩٣، ص ٨٢). كما عرف محمد المري (١٩٩٣، ص ٢٢) مفهوم التحصيل الدراسي بأنه «المستوى الذي وصل إليه الفرد في تحصيله للمواد الدراسية كما يقاس بالامتحانات التحصيلية التي تعقد في نهاية العامة الدراسي، وهو ما يعبر عن المجموع الكلي لدرجات الفرد في جميع المواد الدراسية.

وللتحصيل الدراسي علاقة بالشخصية، فللانطواء والانبساط انعكاساتها على الأداء التربوي خصوصاً في ظل نظام تطول فيه فترات الدراسة، ويبلغ

تركيز الجهد والانتباه ذروته، سواء أكان ذلك عند الاستعداد للامتحانات أو أثناء المذاكرة، وهذا معناه أن الشخصية تقوم بدور مهم في التحصيل والإنجاز، شأنها في ذلك شأن الذكاء والدافعية والنضج العقلي. وأن الارتباط بين الانطوائية كما تقاس بمقياس «أيزنك» وبين التحصيل الدراسي في المرحلة الثانوية أو الجامعية يكون عالياً وموجباً، ويمكن تفسير ذلك بناء على خصائص المنبسط كما ذكرها «أيزنك» تلك التي تؤدي إلى سوء تحصيله؛ (تشايلد، ١٩٨٣، ص ص ٢٥٦ - ٢٥٧).

وحيث أن شخصية الطالب هي نتاج للبناء الأسري، فإن أساليب التنشئة التي تحث على طلب العلم والمعرفة والتحصيل بين أبنائها يمكن أن تشكل دعامة أساسية في مواجهة الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب لدى طلاب المدارس، ومن الممكن أن نفترض أنه كلما ارتفعت درجة الوعي الأسري بأهمية التحصيل الدراسي وتعاونت الأسرة مع أبنائها في التصدي للمشكلات التي يواجهونها في المدارس قلت درجة تعرضهم للاضطرابات النفسية. إن علاقة التحصيل الدراسية بالحالة النفسية لدى الطالب ومثالها الاكتئاب - يمكن أيضاً أن ينسحب على القلق.

ونرى أن معرفة العلاقة بين متغيري التحصيل والقلق يمكن أن يكشف لنا وجه العلاقة بين التحصيل الدراسي والاكتئاب، فالأطفال يشعرون بالقلق عند اقتراب موعد الامتحانات، وبعد ظهور نتائج الاختبارات التحصيلية مباشرة يشعر التلاميذ الذين أخفقوا في الوصول إلى نتيجة مرضية بخيبة الأمل والإحباط والفشل، ومن هنا يشعر بعض الأطفال بالاكتئاب، ولا نغفل بعض العوامل الأخرى المساعدة على ظهور الاكتئاب لدى بعض تلاميذ المدارس، فمعاملة بعض المدرسين، واستخدام القسوة والتأنيب والسخرية من الطفل أمام زملائه في الفصل له أسوأ الأثر على نفسه، ويؤدي إلى عدم الثقة بالنفس، والانسحاب من المشاركة الفعالة داخل الفصل الدراسي، خوفاً من أن يتعرض لمواقف محرجة، وينعكس سلباً على أداء التلميذ وتحصيله الدراسي.

الدراسات السابقة في الاكتئاب والتحصيل الدراسي:

دلت دراسات كثيرة على أن هناك عوامل وجدانية تؤثر في انخفاض التحصيل underachievement، ومن بين هذه المكونات الوجدانية أو الانفعالية التي درست: العدائية hostility، واستخلص بعض الباحثين أن منخفضي التحصيل لديهم توجه عدائي تجاه الآخرين، وبخاصة رموز السلطة (Mandel & Marcus, 1988, P.20)، وربط بعض الباحثين بين انخفاض التحصيل والاكتئاب، واستخلص أحد الباحثين أن منخفضي التحصيل لديهم معدل أكبر من الكف الوجداني affective inhibition (Mandel & Marcus, 1988, P.21). ومن الخصائص الشخصية لمنخفضي التحصيل - تبعا لعدد من الدراسات - ما يلي: خاضع، دفاعي، سهل الانقياد، حذر، متواضع، متمرد، حساس، منبسط، مغترب، عدواني سلبي، مكفوف الوجدان، عدواني، سريع الامتعاض طموح منخفض، مكتئب، قلق، لا يوثق به، متشائم (Mandel & Marcus, 1983, P. 23).

وقام «جاي كوكس وزملاؤه» (Jaycox, et al. 1994) باختبار مدى فاعلية برنامج للوقاية من أعراض الاكتئاب لدى أطفال المدارس، والذين لديهم استعداد لأن يصابوا بالاكتئاب. وكانت أعمار عينة الدراسة تتراوح بين ١٠ - ١٣ سنة، وركز أسلوب العلاج على أعراض الاكتئاب والمشكلات المرتبطة به مثل: المشكلات السلوكية، والتحصيل الدراسي المنخفض، وانخفاض الكفاءة الاجتماعية، وسوء العلاقة مع الأنداد، واستخدم العلاج المعرفي في هذه الدراسة، وقد كانت العينة التجريبية ٦٩ طفلا والعينة الضابطة ٧٤ طفلا. وكشفت الدراسة (على مستوى القياس البعدي) عن تحسن الأداء الأكاديمي، وانخفاض جوهري في درجة الاكتئاب، وتحسن السلوك في الفصل المدرسي لدى العينة التجريبية مقارنة بالعينة الضابطة.

وقام «إيكونومو، وأنجلوبلس» (Economou & Anglopoulos, 1989) بتقصي العلاقة بين الأعراض الاكتئابية ومستويات العدوانية والتحصيل الدراسي

لدى عينة مكونة من ٣٨٧ ذكور، و٣٦٧ إناث من المستوى الدراسي (١٠ - ١٢)، وأجابوا عن قائمة حالة الأعراض الهذائية ومقياس اتجاه العدوانية واستخبار الشخصية والمرضي الذاتي، وانتهت نتائج الدراسة إلى أن هناك علاقة عكسية بين الأعراض الاكتئابية والأداء الدراسي لدى الذكور والإناث معاً، وانطبقت النتائج أكثر على الإناث.

كما أجرى «جيللر، وشيستنوت، وميللر، وبرايس، وييتس (Geller, Chestnut, Miller, Price and Yates, 1985, P. 643-644) دراسة على عينة مكونة من ٥٩ طفلاً ومراهقاً من الجنسين، تراوحت أعمارهم بين الخامسة والسادسة عشرة، وهدفت للتعرف على بعض المظاهر المرتبطة بالاكتئاب لدى كل من الأطفال والمراهقين، وطبق عليهم محكات الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث DSM III، ومقياس تقدير الاكتئاب لدى الأطفال، إضافة إلى مقاييس أخرى تقيس قلق الانفصال والسلوك المضاد للمجتمع. وكشفت هذه الدراسة عن النتائج التالية: - وجود ارتباط دال إحصائيا عند مستوى ٠,٠٠٠٥ بين الاكتئاب وقلق الانفصال لدى الأطفال قبل البلوغ (من الخامسة حتى الثانية عشرة) وانتهت الدراسة إلى وجود ارتباطات عند مستوى ٠,٠١ بين الاكتئاب والسلوك المضاد للمجتمع لكلتا المجموعتين.

وقام «كارلسون، وكاشاني» (Carlson & Kashani, 1988, P. 1202) بتحليل ثلاث دراسات بهدف التعرف على مظاهر الاكتئاب لدى الأطفال والمراهقين، وكان من أهمها تحليل دراسة «ريان» وآخرين (Rayan, et al, 1987) التي طبقت على مجموعة من الأطفال (في مرحلة الطفولة المتأخرة) من تسع سنوات حتى الثانية عشرة، وانتهت الدراسة إلى أن أعراض الاكتئاب لدى هذه الفئة تتمثل في: التعبيرات الحزينة، والبلادة، والجمود، وسرعة التهيج، وعدم الاهتمام، وفقدان الشهية، والسلوك العدواني، والكسل، والشعور بالذنب، والتحصيل الدراسي المنخفض، وقلق الانفصال، وشكاوي جسمية.

وقد أجرى «غريب» (١٩٩٢) دراسة مقارنة بين الطلاب من جمهورية مصر العربية والإمارات العربية على عينة مكونة من (٩٠٤) من طلاب المرحلة الإعدادية (٤٨٣) من المصريين (٢٣٠ ذكرا، و٢٤٣ أنثى)، و(٤٢١) من الإمارات (٢١٣ ذكراً، و٢٠٨ أنثى)، وانتهت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا في الاكتئاب بين المراهقين المصريين والإماراتيين، فكان المصريون أكثر اكتئاباً من الإماراتيين.

ودرس «بارون» وزملاؤه (Baron, et al, 1993) عينة مكونة من (١٥٣) من طلاب المرحلة الثانوية بواقع (٩٨) أنثى و(٥٥) ذكراً، وتراوحت الأعمار بين (١٤ - ١٦) عاماً، وانتهت الدراسة إلى أن الذكور حصلوا على درجة أقل في مقاييس الاكتئاب عن الإناث.

وفي دراسة «كوبر» (Koper, 1993, P. 232) كان قوام عينة الدراسة (٢٢٢) طالبا و(٤٠٧) طالبة من التعليم العام وعدد من طلاب الجامعة، وأسفرت نتائج الدراسة أنه لا توجد فروق بين الجنسين على مقياس الاكتئاب.

ودرس «شين» (Chen 1995) عينة من طلاب المرحلة الإبتدائية في شنغهاي بالصين، وكانت متغيرات الدراسة: البيئة المدرسية، والنشاط الاجتماعي لدى الأطفال، والتحصيل الدراسي، والاكتئاب. وبينت نتائج هذه الدراسة أن الأطفال الصينيين كان متوسط الاكتئاب لديهم مماثلا لأقرانهم في الغرب، ودلت النتائج على أن هناك ارتباطا موجبا بين الاكتئاب والسلوك العدواني، وارتباطاً سالباً على النشاط الاجتماعي، كما أفادت الدراسة أن المشكلات التحصيلية يمكن حدوثها في حالة نبذ الأمهات لأبنائهم، وأن الانخفاض في الأداء الدراسي والاجتماعي له علاقة بمشاعر الاكتئاب.

وقام «حسن عبداللطيف» (Abdullatif, 1995) بدراسة عن انتشار الاكتئاب بين طلاب المرحلة المتوسطة الكويتيين بعد العدوان العراقي، وبلغ قوام عينة الدراسة ٩٩٥ طالباً و٩٨٦ طالبة، واستخدم الفاحص المقياس العربي للاكتئاب

من وضع أحمد عبدالخالق، وانتهت نتائج الدراسة إلى أن أفراد عينة البحث الذين لديهم شهيد أو أسير كانت درجة الاكتئاب عندهم أعلى من غيرهم، كما بينت نتائج الدراسة أن متوسط درجة الاكتئاب عند الطلاب أعلى منها لدى الطالبات.

ودرس عويد المشعان (١٩٩٠) عينة مكونة من (٣٢٩) طالب وطالبة بواقع (١٨٢) طالبا وطالبة من مدارس الكويت وبواقع ١٤٧ طالبا وطالبة من جامعة الكويت، واستخدم الباحث قائمة «بيك» للاكتئاب، وانتهت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين، بحيث كانت الإناث أكثر اكتئاباً من الذكور، وظهرت كذلك فروق دالة إحصائيا بين المراهقين والشباب، حيث كان الشباب، أكثر اكتئابا من المراهقين.

وقام أحمد عبدالخالق (Abdel-Khalek, 1996) بدراسة عينة مكونة من ١٩٨١ طالبا وطالبة من الكويتيين بهدف معرفة العوامل المكونة للاكتئاب كما يقاس بالمقياس العربي للاكتئاب من وضعه، والذي طبق على عينات من الأطفال المصريين قبل ذلك، وأسفرت الدراسة عن استخلاص خمسة عوامل، استوعبت ٤٢,١٪ من التباين المشترك، وسميت هذه العوامل كما يلي: الاكتئاب العام، والتشاؤم، والشعور بالسعادة، وضعف تركيز الانتباه، والوحدة.

ومن الملاحظ أن بعض الدراسات السابقة كشفت أن هناك فروقا بين الجنسين على مقياس الاكتئاب، وبعضها الآخر درس علاقة الاكتئاب ببعض المتغيرات ومنها التحصيل الدراسي والجانب الاجتماعي وهي علاقة سالبة، وأشارت نتائج الدراسات إلى أن الظروف الاستثنائية التي تتعرض لها البلاد بسبب الحروب ترفع درجة الاكتئاب لدى أفرادها وبخاصة من فقد شهيداً وأسيراً، كما بينت بعض الدراسات أعراض الاكتئاب لدى عينات الدراسة بهدف معرفة مكونات هذا الاضطراب وتحديده. ولكن لم يطلع الباحث على دراسة تهدف إلى بحث علاقة الاكتئاب بالتحصيل الدراسي لدى طلاب من دولة الكويت.

هدف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الاكتئاب والتحصيل الدراسي لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة الكويتيين من الجنسين. ونفصل أهداف الدراسة في ما يأتي:

١ - فحص الارتباط بين متغيري الاكتئاب والتحصيل الدراسي ومنحى هذا الارتباط.

٢ - الفروق بين الجنسين (الطلبة والطالبات) في متغيري الاكتئاب والتحصيل الدراسي.

فروض الدراسة:

١ - هناك ارتباط بين الاكتئاب والتحصيل الدراسي.

٢ - توجد فروق بين الجنسين (الطلبة والطالبات) في كل من الاكتئاب والتحصيل الدراسي.

منهج الدراسة

أ - عينة الدراسة:

بلغ حجم عينة الدراسة ٨٦٧ من طلاب المرحلة المتوسطة، بواقع ٤٤٧ طالباً، و٤٢٠ طالبة، ويبين جدول رقم (١) أن متوسط الأعمار متقارب بين الطلبة والطالبات. وسحبت عينات الدراسة من الصف الرابع متوسط في مدرسة عبدالمحسن الخرافي المتوسطة بنين، ومدرسة مشعان الخضير المتوسطة للبنين، بالإضافة إلى عينة من الطالبات من الصف الرابع متوسط من مدارس القيروان وأم سلمة والفردوس والنزهة المتوسطة للبنات، وكان السبب في زيادة عدد مدارس البنات عن البنين قلة عدد الطالبات في هذه المدارس.

جدول رقم (١): المتوسط (م) والانحراف المعياري (ع) بالنسبة لأعمار عينة الدراسة

الجنس	ن	العمر	
		م	ع
طلبة	٤٤٧	١٣,٨٨	٠,٨٠
طالبات	٤٢٠	١٣,٨٣	٠,٨٢
قيمة «ت»	٠,٩١		

وبالنظر إلى جدول (١) يتضح أن قيمة «ت» غير دالة إحصائياً بين متوسطات أعمار الطلبة والطالبات، وهذا يعني عدم وجود فروق جوهرية في العمر بين الجنسين.

ب - أدوات الدراسة:

قام أحمد عبدالخالق (Abdel-Khalek, 1993, 1991) بوضع المقياس العربي لاكتئاب الأطفال ليتناسب مع البيئة العربية وخاصة المصرية، واتبع في بناء المقياس عدد من الخطوات العلمية منها: مسح المقاييس باللغتين العربية والإنجليزية، وتكوين وعاء للبنود مستمد من التراث السيكولوجي والسيكاتري الإكلينيكي، ثم صياغة البنود صياغة عربية سليمة سهلة للقراءة والفهم، وصيغت معظم البنود صياغة موجبة في اتجاه الاكتئاب، وعرضت تلك البنود على عدد من المحكمين المتخصصين في علم النفس، وانتهى المقياس إلى ٢٧ بنداً في صيغته النهائية، كانت احتمالات الإجابة ثلاثة (نادراً، أحياناً، غالباً) وحسبت معاملات ثبات المقياس عند الأطفال المصريين وكانت ٠,٩٣، ووصلت بطريقة إعادة التطبيق إلى ٠,٨٧، وهي معاملات ثبات مرتفعة، كما استخدم معامل كرونباك ألفا Cronbach alpha على عينة من الأطفال الكويتيين، وكان معامل الثبات = ٠,٨٧، وكان ارتباط المقياس العربي للاكتئاب لدى الاطفال مع الصيغة العربية من قائمة الاكتئاب للأطفال من وضع «ماريا كوفاكس» =

٠,٥٤، ويدل ذلك على الصدق التلازمي، وكان ارتباط البند بالدرجة الكلية يتراوح بين ٠,٢٦، و٠,٥١ بالنسبة للأولاد وما بين ٠,٢٥، و٠,٥٨ بالنسبة للبنات، ويشير ذلك إلى تجانس المقياس واتساقه الداخلي.

أما بالنسبة للتحصيل الدراسي فقد تم رصد مجموع درجات الطالب أو الطالبة من واقع السجلات المدرسية في نهاية الصف الثالث متوسط، أي السنة الدراسية الكاملة الأخيرة.

جـ - تطبيق المقياس:

طبق المقياس تطبيقاً جمعياً في مدارس البنين مستقلاً عن البنات، وشملت جلسة التطبيق الواحدة الفصل الدراسي بأكمله، وتراوح عدد الطلاب بين (٢٠)، (٣٠) طالباً وطالبة، وطلب منهم ملء البيانات الأولية (الاسم - المدرسة - العمر - الفصل الدراسي - الجنس)، ثم طبق المقياس ذاته، وأعطيت التعليمات المبدئية بأن المقياس يشتمل على عبارات تصف المشاعر، والمطلوب تحديد مدى انطباق العبارة على الطالب أو الطالبة اعتماداً على البدائل الثلاثة، بأن يختار أحدها، وجرى التأكد من أن الطلاب قد أجابوا عن كل البيانات الأولية وبنود المقياس لتقليل نسبة الأوراق غير المكتملة.

نتائج الدراسة

نستعرض نتائج الدراسة من خلال الجداول التالية:

جدول رقم (٢): المتوسط (م) والانحراف المعياري (ع) لمقياس الاكتئاب ودرجات التحصيل الدراسي لدى عينات الدراسة

المتغيرات	الاكتئاب		التحصيل	
الجنس	م	ع	م	ع
طلبة	٤٤,٩٤	٩,٣٠	٤٣٥,٧٥	٨٢,٢٢
طالبات	٤٤,٦٩	١٠,٣٥	٤٧٠,٢٦	٦٩,٥٥
قيمة «ت»	٠,٣٧	غير دالة إحصائيا	٦,٦٧	دالة عند مستوى ٠,٠٠١

بالنظر إلى جدول رقم (٢) يتضح أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا في الاكتئاب بين الجنسين (ت = ٠,٣٧)، وأن متوسط درجات الإناث أعلى من نظيره لدى الذكور في التحصيل الدراسي، وكانت قيمة «ت» دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠٠١

ويبين جدول رقم (٣) معاملات الارتباط بين متغيرات الدراسة.

جدول رقم (٣): معاملات الارتباط بين التحصيل الدراسي والاكتئاب، والتحصيل الدراسي والعمر لدى عينات الدراسة.

الجنس	ارتباط التحصيل بالاكتئاب	ارتباط التحصيل بالعمر
طلبة	-٠,٢٥١*	-٠,٣٨٤**
طالبات	-٠,١٥٨*	-٠,٣٥٤**

*** = دالة عند مستوى ٠,٠٠١**

**** = دالة عند مستوى ٠,٠٠٠**

وبالنظر إلى جدول (٣) يتضح أن الارتباط بين متغيري التحصيل والاكتئاب والتحصيل والعمر لدى الذكور وكذلك الإناث سلبي ودال إحصائياً.

مناقشة النتائج

حققت هذه الدراسة أهدافها في معرفة العلاقة بين متغيرات الدراسة، فقد تحقق الفرض الأول للدراسة، وأسفرت النتائج عن ارتباط جوهري سالب بين التحصيل الدراسي والاكتئاب، ويحتمل أن يكون الاكتئاب سببا في ضعف التحصيل، كما يحتمل أيضا أن انخفاض التحصيل هو الذي يؤدي إلى زيادة الاكتئاب. وبالنظر إلى جدول (٣) يتضح أن العلاقة عكسية بين المتغيرين بمعنى أنه كلما زادت درجة الاكتئاب قل التحصيل الدراسي، والعكس صحيح، فإذا

ارتفعت درجة التحصيل الدراسي انخفض الاكتئاب، وينطبق ذلك على الطلاب من الجنسين، ويمكن أن يفسر ذلك بأن الاكتئاب بوصفه اضطراباً نفسيا يمكن أن يؤثر بصفة مباشرة على التوافق الدراسي للطالب، ويشتت تفكيره. ويتفق هذا الارتباط السلبي الجوهري بين الاكتئاب والتحصيل مع عدد من الدراسات السابقة (انظر فريح العنزي، ١٩٩٣ التي أشارت إلى أن ثمة علاقة بين التحصيل وسوء التوافق).

لقد كشفت هذه الدراسة عن أبعاد العلاقة السالبة بين الاكتئاب والتحصيل، فأصبح الاكتئاب معوقاً في تحصيل الطلاب، وسببا في تأخرهم دراسياً، ولعل من المناسب أن نلقي الضوء على أسباب الاكتئاب، وأن نحدد مصدره وطبيعته ومآله وتأثيره على سلوك الطالب وفقاً للتصنيفات التالية والمقترحة من قبل الباحث. فهناك **الاكتئاب المدرسي** وهو الذي ينشأ نتيجة لإخفاق الطالب في علاقاته مع زملائه ومدرسيه أو فشله في الحصول على درجات تؤهله للانتقال إلى المرحلة الدراسية اللاحقة، وفي حالة احتمال التفسير الآخر فإن هناك **الاكتئاب الأسري** (المنزلي) وهو الاكتئاب الذي يمكن أن يكتسبه الطالب من أسرته بسبب اكتئاب أحد الوالدين أو كليهما نتيجة لظروف نفسية أو اجتماعية أو خبرات مؤلمة أو عدم القدرة على مواجهة مشكلات الحياة والتصدي لها. والاكتئاب الأسري يؤثر مباشرة على سلوك الطالب، وينتقل في فكره وسلوكه إلى داخل المدرسة، وينتج عنه الاكتئاب المدرسي، والذي يرتبط سلباً بالتحصيل الدراسي، ويترتب عليه سوء التوافق، وهذا ما حققته نتائج هذه الدراسة.

وفيما يخص الارتباط بين متغيري التحصيل الدراسي والعمر فيكشف جدول رقم (٣) عن وجود ارتباط جوهري سالب بينهما. فإذا تأخر الطالب دراسياً تزداد سنوات عمره الزمني بسبب بقائه في الصف الدراسي ورسوبه أكثر من مرة، ومن هنا يتضح أن متغير العمر مؤشر يدل على مستوى التحصيل الدراسي لدى طلاب المدارس.

أما الفرض الثاني (توجد فروق بين الجنسين في الاكتئاب والتحصيل

الدراسي)، فلم يتحقق القسم الأول من هذا الفرض، فلم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في متغير الاكتئاب (انظر جدول/ ٢)، وهذه النتيجة تتفق مع عدد من الدراسات السابقة (انظر Sinnot 1984, Negelberg, 1983, King 1983. Koper, 1993, Lubin, 1985,: Bryson & Pilon, 1984, Devault & Dambirt 1983).

ويفسر عدم وجود فروق بين الجنسين أن الظروف المدرسية للطلاب من الجنسين متشابهة إلى حد كبير، وكما هو معروف كلما تقدم عمر الإنسان في هذه الحياة زادت درجة تعرضه لسوء التوافق، فالمشكلات الأسرية والوظيفية وغيرها هي ضغوط يمكن أن تسبب الاكتئاب والقلق، ومع ذلك فإن نتيجة هذه الدراسة لا تتفق مع نتائج دراسات أخرى (انظر: غريب ١٩٨٧، ١٩٩٢، المشعان ١٩٩٣، ١٩٩٥، سلامة ١٩٩١، درويش، ١٩٩٢، عبدالخالق، ١٩٩١، Abdel-Khalek, 1993; Abdullatif, 1995) وقد يرجع ذلك إلى اختلاف فئات أعمار عينات هذه الدراسات، وإن كانت الفروق بين الجنسين في الدراسة الحالية ودراسة حسن عبداللطيف (١٩٩٥) لم تكن كبيرة، وبالنظر إلى متوسطات الاكتئاب نجدها متقاربة إلى حد ما علماً بأن عينات الدراسة سحبت من المدارس المتوسطة في كل من الدراستين، ففي دراسة حسن عبداللطيف كان متوسط الاكتئاب لدى الذكور م = ٤٣,٨٢ ومتوسط الاكتئاب لدى الإناث م = ٤٢,٢٠، أما في الدراسة الحالية فكان متوسط الاكتئاب لدى الذكور م = ٤٤,٩٤، وعند الإناث م = ٤٤,٦٩) ومن مقارنة متوسطات الاكتئاب نلاحظ أن الفروق بين المتوسطات الدرجات ليست كبيرة، ولو أن الدراسة الأولى أشارت إلى فروق جوهرية لصالح الذكور عن الإناث، ومع ارتفاع درجة الاكتئاب لدى الذكور عن الإناث في هذه الدراسة إلا أنها فروق طفيفة ليست ذات دلالة إحصائية. ويشير تعارض نتائج الدراسات في هذا المجال إلى أن الموضوع ما زال بحاجة إلى مزيد من الدراسة.

ومن ناحية أخرى فإن جزءا من الفرض الثاني قد تحقق، فقد ظهرت فروق دالة إحصائيا في التحصيل الدراسي لصالح الطالبات، بمعنى أن الإناث

أعلى تحصيلا من الذكور، ويمكن أن يرجع ذلك غالبا إلى أن الطالبات يمكثن فترة زمنية أطول في المنزل بالمقارنة إلى الطلبة، هذا فضلا عن التساهل الذي تمارسه الأسرة مع أبنائها الذكور في المجتمع الكويتي، فمن الممكن أن يسمح للذكور بقضاء وقت خارج المنزل أو التنزه مع الأصدقاء، وهو ما لا يسمح للإناث به. ومن الممكن أن ينعكس ذلك على التحصيل الدراسي، فيرتفع تحصيل الإناث عن الذكور، وكما نعلم فإن الاستذكار يرتبط بكمية التحصيل الدراسي، ويحتاج الأخير إلى فترة زمنية مناسبة، فالإناث لديهن قدر من الوقت يقضينه في الدراسة أكثر من الذكور.

ويتعرض المتأخرون دراسياً من ناحية أخرى إلى الشعور باليأس والعجز وانعدام الثقة في النفس، مما يجعلهم أكثر عرضة للاكتئاب، أما تفوق الطالبات في التحصيل الدراسي على الطلاب فإنه يرجع غالبا إلى ارتفاع دافعية الإناث، وقدرتهن على التحصيل والمثابرة والإنجاز، وقد يكون ذلك لتحقيق مكانة اجتماعية أفضل لهن، وإثبات أنهن لسن أقل كفاءة من الذكور.

ولكن هذه النتيجة (تفوق الإناث على الذكور في التحصيل) تختلف مع ما يورده «ماندل، وماركوس» (Mandel & Marcus, 1988, pp. 160). ويمكن أن يفسر ذلك باختلاف طبيعة المجتمع الكويتي عن المجتمعات الغربية في هذا الجانب، ففي المجتمعات الأوروبية والأمريكية تقل الفروق في جوانب كثيرة مثل وقت الفراغ بين الذكور والأناث.

خلاصة القول أن الدراسة الحالية كشفت عن وجود علاقة بين الاكتئاب والتحصيل الدراسي، وكان منحى الاتجاه بين المتغيرين سالباً، بما يمكن أن يشير إلى أن الإخفاق في التحصيل يمكن أن يترتب عليه انخفاض في التحصيل وتأخر دراسي أو أن الأفراد الذين لديهم الإكتئاب يمكن أن ينخفض تحصيلهم الدراسي.

وفيما يختص بالتطبيقات التربوية لهذه الدراسة، فإن الاستفادة من أي

دراسة علمية تكمن في فتحها لآفاق جديدة. وفيما يختص بهذه الدراسة، فمن الضروري أن ننبه إلى أهمية معرفة الوسائل المناسبة للحد من معوقات التحصيل الدراسي، ومن بينها الاضطراب النفسي، وبخاصة الاكتئاب، وإن كانت دراسة واحدة لا تكفي للتعرف على معوقات التحصيل، ولكنها يمكن أن تضيىء طريقاً في أحد الجوانب المهمة في التوافق الدراسي، فالاكتئاب يعد مشتتا للتفكير، ويؤدي إلى عدم التركيز، وضعف الانتباه، والعلاقات الاجتماعية السلبية داخل الفصل الدراسي والمدرسة بين الطالب وزملائه، والطالب ومدرسيه، والإدارة المدرسية، وكلها عوامل مهمة في حياة الطلاب، وتساعد على حدوث الاكتئاب، وبناء على ذلك يقترح الباحث التوصيات التالية: -

١ - عقد مؤتمرات علمية، ودعوة المتخصصين في علم النفس والتربية للوقوف على المشكلات المدرسية وسوء التوافق وعلاقته بالتحصيل، وتقديم الخدمات الوقائية وعلاج الحالات التي تعاني من الاكتئاب.

٢ - تخصيص وسائل الإعلام المرئي والمسموع لبرنامج يعرض عددا من الحالات التي تعاني من الإحباط والفشل من قبل متخصصين في الإرشاد النفسي والتربوي، وتقديم الجوانب العلاجية لها، وبث الوعي بين الآباء والأمهات لمراقبة أي مظاهر سلبية، أو اضطرابات تطرأ على أبنائهم، ووضع برامج وقائية تساعد الأسرة والأبناء على حل المشكلات التي تواجههم في المنزل والمدرسة والمجتمع.

٣ - تحسين مستوى أداء المدرسين من خلال برامج سيكولوجية وتربوية، إذ أن العملية التعليمية لا تقتصر على التدريس فقط، بل تتعدى ذلك إلى مساعدة الطلاب في التصدي للمشكلات، وبث الثقة بالنفس لديهم. والابتعاد عن بعض الأساليب الخاطئة كالسخرية أو التهكم أو الاستهزاء أو التقليل من شأن الطالب أمام زملائه.

المراجع

١ - إسماعيل، عزت سيد (١٩٩٣). **الاكتئاب النفسي**. وكالة المطبوعات، الكويت.

٢ - الديب، أميرة عبدالعزيز (١٩٩٢). حرب الخليج وأثرها على بعض الجوانب النفسية الاجتماعية للطلبة الكويتيين. الجمعية المصرية للدراسات النفسية، بحوث المؤتمر السابع لعلم النفس في مصر.

٣ - العنزي، فريح عويد (١٩٩٣). الفروق بين الجنسين في نمط الشخصية الفصامية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي والتوافق لدى عينة من طلبة وطالبات جامعة الكويت. رسالة دكتوراه (غير منشورة)، القاهرة.

٤ - المشعان، عويد سلطان (١٩٩٣). الشخصية وبعض اضطراباتها لدى طلاب جامعة الكويت أثناء العدوان العراقي: دراسة للفروق بين الصامدين والنازحين وبين الجنسين. **عالم الفكر**، المجلد ٢٢، العدد الأول، الكويت.

٥ - تشايلي، دينيس (١٩٨٣). **علم النفس والمعلم**، ترجمة محمود عبدالحليم وآخرون، هولت سوندزو ليمتد، القاهرة.

٦ - حقي، ألفت (١٩٩٥). **الاضطراب النفسي: التشخيص والعلاج والوقاية، الجزء الأول، الاسكندرية**: مركز الاسكندرية للكتاب.

٧ - درويش، زين العابدين (١٩٩٢). أثر العدوان العراقي في الحالة النفسية للشباب الكويتي: دراسة ميدانية على عينات من الطلبة الكويتيين المقيمين في مصر. **المجلة العربية للعلوم الإنسانية**. العدد ٣٩، السنة العاشرة، ص، ص ٢٣٨ - ٢٥١.

٨ - سهل، راشد (١٩٩٢). الآثار النفسية والاجتماعية التي خلفها العدوان العراقي على أطفال الكويت. دراسة مقدمة للمؤتمر التربوي الحادي عشر لجمعية المعلمين الكويتيين عن التخطيط التربوي في مواجهة وتحدى آثار العدوان، المنعقد بالكويت في ١٨ أيريل ١٩٩٢.

٩ - عبدالخالق، أحمد محمد (١٩٩١ «أ»). قياس الاكتئاب: مقارنة بين أربعة

مقاييس. **دراسات نفسية**، رابطة الإخصائيين النفسيين المصرية (رانم) يناير ١٩٩١، ج ١.

١٠ - عبدالخالق، أحمد محمد (١٩٩١ «ب»). بناء مقياس الاكتئاب لدى الأطفال في البيئة المصرية. مقارنة بين أربعة مقاييس. **دراسات نفسية** - ك ١ ج ٢، رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية (رانم).

١١ - عبدالخالق، أحمد محمد (١٩٩٣). اضطرابات الضغوط التالية للصدمة بوصفه أهم الآثار السلبية للعدوان العراقي على الكويت. **عالم الفكر**. المجلد الثاني والعشرون، العدد الأول، الكويت.

١٢ - عبدالخالق، أحمد، والمشعان، عويد (١٩٩٤). إدراك الآثار النفسية للعدوان العراقي لدى طلاب الجامعة الكويتيين، **دراسات الخليج والجزيرة العربية**، العدد (٢٤) السنة التاسعة.

١٣ - عزيز، وآخرون (١٩٩١). الشخصية بين السواء والمرض. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

١٤ - عكاشة، أحمد (١٩٩٢). الطب النفسي المعاصر. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

١٥ - غريب، عبدالفتاح (١٩٩٢). مفهوم الذات في مرحلة المراهقة وعلاقته بالاكتئاب: دراسة مقارنة بين مصر والإمارات العربية المتحدة. الجمعية المصرية للدراسات النفسية، المؤتمر الثامن لعلم النفس في مصر، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

١٦ - كولز. إ.م. (١٩٩٢) المدخل إلى علم النفس المرضى الإكلينيكي. ترجمة عبد الغفار الدمياطي وآخرين، الاسكندرية دار المعرفة الجامعية.

١٧ - المري، محمد (١٩٩٣) اهتمام أولياء أمور تلاميذ المرحلة الإعدادية بأمور أبنائهم المدرسية وعلاقته بكل من الدافع للإنجاز والتحصيل الدراسي، **مجلة كلية التربية بالزقازيق**، الجزء الأول، العدد ٢٠.

١٨ - موسى، رشاد عبدالعزيز (١٩٩١) سيكولوجية الفروق بين الجنسين. القاهرة: مؤسسة ممتاز.

19 - Abdel-Khalek, A. M. (1993). The construction and validation of the Arabic Children's Depression Inventory. **European Journal of Psychological Assessment,** 9, 41,50.

20 - Abdel-Khalek, A. M. (1996). Factorial structure of the Arabic Children's Depression Inventory among Kuwaiti subjects. **Psychological Reports**, 78, 963-967.

21 - Abdbullatif, Hassan, I. (1995). Prevalence of depression among middleschool Kuwaiti students following the Iraqi invasion. **Psychological Reports.**

22 - Barroh, Pierre & Campell, T.R. (1993). Gender differences in the expression of depressive symptoms in middle adolescents: An extension of earlier findings. **Journal of Adolescents,** 28,903-911.

23 - Bryson, Susan, E.& Pilon, D. (1984). Sex differences in depression and the method of administering the Beck Depression Inventory. **Journal of Clinical Psychology,** 40, 529-534.

24 - Carlson, G.A. & Kashani, J. H. (1988). Phenomenology major depression from childhood through adulthood: Analysis of three studies. **American Journal of Psychiatry**, 145.

25 - Chaplin, J.P (1979). **Dictionary of Psychology**. New York: Dell Co., 8 th ed.

26 - Chen, R.L. (1995). Depressed mood in Chinese children: Relation with school performance and family, environment. **Journal of Cousulting and Clinical Psychology**, 63.

27 - Cytryn, I., Mcknew, D. (1972). Proposed classification of childhood depression. **American Journal of Psychiatry**, 129.

28 - Devault, Susan, K & Dambort, F. (1983). Sex of a case History and DSM-III diagnosis of depression. **Journal of Clinical Psychology**, 39.

29 - Economou, M. & Angelopoulos, N. (1989). Dysthymic symptoms, hostility and scholastic achievement in a group of high-school students. **Educational Psychology**, 9,331-337.

30 - Geller B, Chestnut, E.C., Miller, D. Price, D.T. & Yates, E. (1985). Preliminary data on DSM-III associated features of major depressive disorder in chidren and adolescents. **American Journal of Psychiatry**, 142.

31 - Jaycox, Lisa H., Reivich, Karen J., Gillham, Hane & Seligman, M. E. (1994). Prevention of depressive symptoms in school children. **Behaviour Research and Therapy,** 32, 801-816.

32 - Kazdin, A.E. (1990). Childhood depression. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 31.

33 - King, Sarah S. (1983). Problem definition and problem solving among the five major ethnic groups in Ltwaii. Paper presented at the Annual Meeting of the International Communication Association, pp. 26-30.

34 - Koper, B. A. (1993). Role of gender, sex role indentity and Type A behavior in anger expression and mental health functioning. **Journal of Counselling Psychology,** 40, 232-287.

35 - Lubin, B. (1985). Performance of bilingual subjects on Spanish and English versions of the Depression Adjective Check Lists. **Journal of Clinical Psychology,** 41, 218-219.

36 - Mandel, H.P.V., Marcus, S. I. (1988). **The Psychology of under-achievement: Differential diagnosis and differential treatment.** New York: John Wiley.

37 - Nagelberg, D.B. (1983). The prevalence of depression as a function of gender and facility usage in college students. **Journal of College Students Personnel,** 24, 525-528.

38 - Sinnott, J.D. (1984). Stress, health, and mental health symptoms of older women and men. **International Journal of Aging and Human Development**, 20, 123-132.

39 - Webester, S. (1979). **International Dictionary of English Language**. Chicago: W.B. Co.

DEPRESION AND ITS RELATION TO SCHOLASTIC ACHIEVEMENT AMONG KUWAITI STUDENTS IN THE INTERMEDIATE SCHOOLS

Fraih. O. Alanzi

Department of Psychology, Basic Education College

The aim of the present research is to find out the correlation between depression as a psychopathological trait and scholastic achievement. The sample consisted of 867 male and female Kuwaiti student in the intermediate school. The Arabic Children's Depression Inventory as well as the total scores of the last scholastic year were used. A statistically significant negative correlation between depression and scholastic achievement was found. There was a significant negative correlation between achievement and age. The results did not seveal a significant difference between males and females in depression, while the differences in scholastic achievement was significant, i.e., females attained higher mean scores of achievement.