القلق والاكتئاب وعلاقتهما ببعض المتغيرات الديموجرافية لدى طلاب كلية التربية الاساسية - بدولة الكويت

د. حسن عزيز الموسوي

كلية التربية الأساسية

الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب - دولة الكويت

الملخص

هدفت الدراسة الحالية الكشف عن العلاقة بين القلق والاكتئاب لدى عينة من طلاب وطالبات كلية التربية الأساسية، وتحديد أهم المتغيرات الديموجرافية التي ترتبط بكل من القلق والاكتئاب والتعرف على الفروق بين الطلاب في متغيري القلق والاكتئاب في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية. أجريت الدراسة علي عينة تكونت من ٢٦٠ طالباً وطالبة بكلية التربية الأساسية، منهم ١٢٦ طالبا، و١٣٤ طالبة. وبلغ متوسط أعمار المشاركين في العينة الكلية ٢١,٠٤ سنة بانحراف معياري قدره ٣,١٨ سنة، بينما بلغ متوسط أعمار الطلاب ٢٠,٨٢ سنة بانحراف معياري ٣,٧٢ سنة، في حين بلغ متوسط العمر في عينة الطالبات ٢١,٢٥ سنة بانحراف معياري ٢,٥٧ سنة. واستخدمت الدراسة مقياسين، الأول مقياس جامعة الكويت للقلق من إعداد أحمد عبد الخالق، والثاني استخبار بيك للاكتئاب تعريب وتقنين أحمد عبد الخالق. وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج هي:

١ - **وجود علاقة ارتباطية ايجابية دالة بين القلق والاكتئاب لدى مختلف عينات الدراسة.**

٢ - **وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث، وطلاب المراحل الدراسية الأعلى في القلق دون الاكتئاب، بينما لم يكن لمتغيرات الحالة الاجتماعية، والتحصيل الدراسي، والتخصص الدراسي، ومحل الإقامة دور في الحصول علي فروق جوهرية في القلق والاكتئاب.**

المقدمة

يشير ليش وآخرون (Leech et al., 2008) أن العصر الحالي هو عصر الضغوط النفسية، ويشهد على ذلك الأحداث والظروف والمتغيرات المثيرة للمشقة، التي تؤدي إلى الشعور بالتوتر والضيق والإحباط، بل وتتسبب أحياناً

في الإصابة باضطرابات نفسجسمية من قبيل ضغط الدم، وتصلب الشرايين، والقولون العصبي، والصداع المزمن وغيرها من الأعراض والأمراض (Leach et al., 2008). لذا ليس من المستغرب أن يكون القلق والاكتئاب من أكثر الحالات الوجدانية الشائعة والمسببة لكثير من المشكلات. حيث تظهر الدراسات الوبائية أن ١٥٪ من المجتمع يعانون إما من القلق أو من الاكتئاب على مدار العام (مي الرميح، وأحمد عبدالخالق، ٢٠٠٢). وأنهما يشكلان أعلى نسبة بين حالات المترددين على العيادات النفسية في المدارس والجامعات ومؤسسات الصحة النفسية (عبد الستار إبراهيم، ١٩٩٨). ومن ثم ينظر المختصون في علم النفس إلى كلا الاضطرابين بوصفهما من أبرز المظاهر المسببة أو المترتبة على سوء التوافق النفسي الاجتماعي الذي قد يتعرض له الإنسان المعاصر، ويتسبب في تعطيل نشاطه وإنجازه (Kara et al., 2009).

فمن ناحية يعد القلق من أكثر الأعراض والاضطرابات النفسية شيوعا لدرجة أنه صفة تطلق على هذا العصر (أحمد عبد الخالق، ١٩٩٣). ويفسر أودين في كتابه عصر القلق ما يذهب إليه كثيرون من علماء النفس والفلاسفة والكتاب بأن العصر الراهن هو عصر القلق، بأن هذا الوسم يعكس مشاعر زائدة من الوحدة النفسية. فهذه الزيادة في القلق أو ربما الوعي المتزايد بوجوده غالبا تعزي إلى الوحدة واللايقين وغير ذلك من العوامل التي تعوق جهود الفرد في سعيه إلى تقدير ذاته وتحقيقها (بشير الرشيدي وآخرون، ٢٠٠١).

ويعتبر القلق المفهوم الأساسي في علم الأمراض النفسية، والعرض المشترك بين عديد من الاضطرابات النفسية والأمراض العقلية والاضطرابات السلوكية، وأمراض عضوية شتي، وهو فضلا عن ذلك يعد مفهوما تفسيريا في معظم نظريات الشخصية، وذلك لارتباطه بالتوافق ومشكلاته، كما أنه يؤثر غالبا في كل فرد خلال فترة من حياته. ويرتبط القلق بالعديد من مظاهر السلوك غير المرغوبة والتي تشكل تعطيلا للإنسان وتنشر في حياته التعاسة وتسلبه كل مظاهر السعادة، ولعل أبرزها مشاعر الإثم والذنب، والتقدير المنخفض للذات، وعدم القدرة على توكيد الذات والتعبير عنها، وارتبط أيضا

بانخفاض الإنجاز والتحصيل الدراسي، وتعاطي الكحوليات (بدر الأنصاري، ٢٠٠٤). وتشير الدراسات إلى أن ١٤٪ من المراهقين الأمريكان يعانون من القلق والحساسية والانسحاب الاجتماعي. كما أورد المعهد القومي للصحة في أمريكا عام ١٩٩٩ أن نحو ١٣٪ يعانون من أحد أشكال القلق على الأقل. ويختلف القلق من بلد إلى آخر، فقد لوحظ أن درجته تقل في أمريكا وترتفع على الترتيب في كل من انجلترا واليابان وإيطاليا وفرنسا والهند. كما يرتفع القلق في مصر بالمقارنة إلى السعودية والكويت والإمارات ولبنان والأردن وعمان وسوريا وفلسطين (بدر الأنصاري، ٢٠٠٤).

وإذا كان القلق بهذا القدر من الأهمية، فإن الأمر لا يقل أهمية بالنسبة للاكتئاب، كونه من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا بعد القلق، ومن أكثر المشكلات الانفعالية التي تدفع الناس لطلب العلاج، والبحث عن العون النفسي والاجتماعي في الممارسات والعيادات النفسية والطبية. وهناك ما يشير إلى أن الناس في الحياة المعاصرة يعانون من الاكتئاب بصورة أكبر مما كانوا عليه في الماضي. وتبين الدراسات المسحية أنه اضطراب شائع في كل الحضارات؛ ففي الولايات المتحدة الأمريكية وحدها يوجد أكثر من ٢٠ مليون شخص يعانون من الاكتئاب. وعلى المستوى العالمي تبين دراسات منظمة الصحة العالمية أن هناك على الأقل أكثر من ١٠٠ مليون شخص يعانون من الاكتئاب، ويؤثرون سلبيا خلال مرضهم على ما يعادل ثلاثة أضعاف هذا العدد من الآخرين (عبدالستار إبراهيم، ١٩٩٨: ٣١-٣٢).

ويعد الاكتئاب مشكلة من المشكلات التي تعوق الفرد عن توافقه وتطوره، ويتجسد الاضطراب الانفعالي في عدم القدرة على الحب وكراهية الذات إلى الدرجة التي تصل إلى التفكير في الموت والانتحار، ثم الإقدام الفعلي على الانتحار، وتدني تقدير الذات وتشويه المدركات واضطراب الذاكرة وتوقع الفشل في كل محاولة للنجاح واستشعار خيبة الأمل. ويظهر الاضطراب البدني في اضطراب الشهية للطعام واضطراب النوم وكثرة البكاء وتناقص الطاقة والشعور بالإجهاد (بدر الأنصاري، ١٩٩٧: ٢٣). كما يتمثل الاكتئاب النفسي في تناقص الاهتمام بالعالم الخارجي وتزايد العدوان الموجه ضد الذات في صورة اتهام

الذات ونقدها والشعور بالذنب والندم وعقاب الذات الذي يصل في الحالات الشديدة إلى الانتحار (عبد الله عسكر، ١٩٨٨: ١٥).

هذا وقد تزايد الاهتمام بدراسة القلق والاكتئاب خلال العقود الأخيرة، خاصة بعد ما توافر من مؤشرات دالة على ارتفاع معدلات الإصابة بهما خاصة خلال سني المراهقة والشباب، والتي تمثل أهم مراحل الحياة من ناحية العمل والإنتاج. ورغم توافر المؤشرات الدالة على تزايد معدلات انتشار كل من القلق والاكتئاب بين شباب الجامعات، فإن النواحي التطبيقية المترتبة على مثل هذه النتائج لا تزال تعاني ضعفا واضحا وقصورا شديداً (Sutton, 2009).

فمن المفترض أن يصاحب ظهور هذه المؤشرات توسع كبير في إنشاء مكاتب ومراكز الإرشاد النفسي داخل الكليات الجامعية. وتعتبر كلية التربية الأساسية واحدة من أبرز الكليات التي تحظي بإقبال كبير من جانب الطلاب المتقدمين للالتحاق بها. وأهمية ذلك هي أن خريجي هذه الكلية هم معلمو المستقبل الذين نضع بين أيديهم مهمة تعليم وتخريج أجيال قادمة في المجتمع. فإذا كان هؤلاء الطلاب يعانون مشكلات دون وجود من يساعدهم على حلها وتجاوزها، فإن ذلك من شأنه أن يزيد من مظاهر سوء التوافق النفسي والاجتماعي لهم، والذي يجب أن نشير إليه هنا هو أن متغيري القلق والاكتئاب منتشرين بشكل غير عادي بين طلاب كلية التربية الأساسية.

مشكلة البحث

يسعى البحث الحالي إلى الإجابة عن التساؤلات التالية:

١ - هل توجد علاقة بين مستويات القلق والاكتئاب لدى طلاب كلية التربية الأساسية؟.

٢ - هل يختلف مستويات القلق والاكتئاب بين طلاب كلية التربية الأساسية باختلاف النوع؟.

٣ - هل يختلف مستويات القلق والاكتئاب بين طلاب كلية التربية الأساسية باختلاف المرحلة الدراسية؟.

٤ - هل يختلف مستويات القلق والاكتئاب بين طلاب كلية التربية الأساسية باختلاف القسم العلمي؟.

٥ - هل يختلف مستويات القلق والاكتئاب بين طلاب كلية التربية الأساسية باختلاف المستوى التحصيلي؟.

٦ - هل يختلف مستويات القلق والاكتئاب بين طلاب كلية التربية الأساسية باختلاف المنطقة السكنية؟.

٧ - هل يختلف مستويات القلق والاكتئاب بين طلاب كلية التربية الأساسية باختلاف الحالة الاجتماعية؟.

أهداف البحث

يهدف البحث الحالي إلى:

- الكشف عن العلاقة بين مستويات القلق والاكتئاب لدى طلاب وطالبات كلية التربية الأساسية.
- الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في الدرجة على مقياسي القلق والاكتئاب.
- التعرف على الفروق بين الطلاب في متغيري القلق والاكتئاب في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية.

أهمية البحث

تكمن أهمية البحث الحالي في التالي:

١ - لفت الانتباه إلى بعض المتغيرات الديموجرافية المرتبطة بمستويات القلق والاكتئاب لدى طلاب كلية التربية الأساسية، وهو ما من شأنه أن يساعد على توجيه الخدمات الإرشادية إلى الطلاب، وبالتالي يحد من المشكلات

السلبية المترتبة على القلق والاكتئاب، ويفيد في تحسين اتخاذ القرارات بشأن تقديم الخدمات الإرشادية أسلوب تقديمها للمستفيدين، خاصة في ظل ما تشير إليه الدراسات العالمية من ارتفاع معدلات انتشار كل من القلق والاكتئاب لدى الطلاب في المرحلة الجامعية (Kara et al., 2009).

٢ - ندرة الدراسات التي أجريت حول القلق والاكتئاب ومعدلات انتشارهما لدى طلاب كلية التربية الأساسية التابعة للهيئة العامة للتعليم التطبيقي، وهو ما يشير إلى الحاجة الشديدة لمثل هذه الدراسة التي من شأنها أن تمدنا ببعض المعلومات عن المتغيرات التي ترتبط بالقلق والاكتئاب لدى هؤلاء الطلاب الذين يمثلون معلمي ومعلمات الغد.

٣ - أن من أهم أسباب الهدر التعليمي في الجامعات هو تعرض الشباب الجامعي لمشكلات نفسية واجتماعية، ولذلك فإن معرفة الحالة الانفعالية للشباب الجامعي، من شأنه أن يوفر لنا المؤشرات العلمية التي يمكن أن تيسر فهم مشكلاتهم وبالتالي مساعدتهم في التغلب عليها من خلال الاختصاصيين والمرشدين النفسيين.

مصطلحات البحث:

١ - القلق: تتفق معظم التعريفات على أن القلق عبارة عن الشعور بالخوف والخشية من المستقبل دون سبب معين يدعو إلى ذلك، كما أنه يتضمن استجابة مفرطة لمواقف لا تعني خطراً حقيقياً، وقد لا تخرج في الواقع عن إطار الحياة العادية، ولكن الفرد الذى يعاني من القلق يستجيب لها غالباً كما لو كانت ضرورات ملحة أو مواقف يصعب مواجهتها (أحمد عبدالخالق، ١٩٩٤: ١٤).

وتعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي القلق بأنه "خوف أو توتر وضيق ينتج من توقع خطر ما يكون مصدره مجهولاً وغير واضح إلى درجة كبيرة. ويصاحب كلا من القلق والخوف عدد من التغيرات الفيزيولوجية (American Psychiatric Association, 1994: 394).

ويقدم أحمد عبد الخالق (١٩٩٦: ٣٣٦) تعريفاً يضم معظم المعاني التي اشتملت عليها تعريفات القلق، حيث يعرفه بأنه انفعال غير سار وشعور مكدر بتهديد متوقع، أو هم مقيم وعدم راحة أو استقرار، وخبرة ذاتية تتسم بمشاعر الشك والعجز والخوف من شر مرتقب لا مبرر موضوعي له. وغالبا ما يتعلق هذا الخوف بالمستقبل والمجهول، مع استجابة مسرفة لمواقف لا تتضمن خطراً حقيقاً، أو الاستجابة لمواقف الحياة العادية، كما لو كانت ضرورات ملحة أو طارئة. ويصاحب القلق أعراض جسمية ونفسية شتى كالإحساس بالتوتر والشد والشعور بالخشية والرهبة.

ويميز الباحثون بين القلق السوي والقلق المرضي وذلك من خلال متغيرات شدة intensity الأعراض الدالة عليه ودوامها Duration، وقد يكون القلق السوي موضوعياً خارجياً أو ذاتياً داخلياً، ويعزى في هذه الحالة إلى موقف معين أو يحدث في زمن خاص أو كرد فعل سوي لمواقف تسبب - حقيقة لدى معظم البشر - القلق، ومثالها ما يخبره الطالب قبل الامتحان أو ما يشعر به الأب عند مرض ابنه، ولذلك يسمي القلق في مثل هذه الحالات بالقلق الموضوعي أو القلق الحقيقي. أما القلق العصابي فهو خوف مزمن دون مبرر موضوعى، مع توافر أعراض نفسية وجسمية شتى دائمة إلى حد كبير(أحمد عبدالخالق، ١٩٩٣).

ويذكر سبيلبيرجر وزملاؤه (١٩٩٢) أن كثيراً من الغموض والخلط المرتبط بمعنى القلق ومفهومه ينتج عن عدم التمييز في استخدام هذا المصطلح للإشارة إلى اثنين من المفاهيم البنائية Constructs المرتبطة معا برغم أنها مختلفة تماماً من الناحية المنطقية. فغالباً ما يستخدم مصطلح القلق لوصف حالة انفعالية غير سارة تتميز بمشاعر ذاتية من التوتر والخشية والكدر أو الهم وتنشيط (أو إثارة) الجهاز العصبي اللاإرادي أو المستقل. وتحدث حالة القلق State Anxiety عندما يدرك الشخص منبهاً معيناً أو موقفاً على أنه يمكن أن يحدث الأذى أو الخطر أو التهديد بالنسبة له. وتختلف حالة القلق في الشدة وتتغير عبر الزمن بوصفها

دالة لكمية مواقف المشقة أو الانعصاب التي تقع على الفرد وتضغط بشدة عليه. كما يستخدم مصطلح القلق ليشير إلى فروق فردية ثابتة نسبيا في الاستهداف للقلق بوصفه سمة في الشخصية Trait Anxiety. ولا تظهر سمة القلق مباشرة في السلوك، وإن كان يمكن استنتاجها من تكرار ارتفاع حالة لدى الفرد عبر الزمن وشدة هذه الحالة. كما أن الأشخاص ذوي الدرجة المرتفعة في سمة القلق كالعصابيين مثلا، قابلون لإدراك العالم على أنه خطر ومهدد أكثر من الأفراد ذوي الدرجات المنخفضة. ويتصف القلق من حيث هو خبرة ذاتية بمشاعر الخوف من شر مرتقب والشك والعجز الذي لا يتعلق بخطر حقيقي بالإضافة إلى التغيرات الفيزيولوجية. وتتضمن هذه التغيرات توتراً زائداً في العضلات الخاصة بالهيكل العظمي (كالتيبس أو التصلب) والارتعاش والوهن وتغير الصوت وعدم الاستقرار، كما تتضمن تغيرات في الجهاز العصبي والقلب واحمرار الوجه خجلاً وتدفق الدم في الوجه أو شحوب غير طبيعي فيه وسرعة النبض وارتفاع ضغط الدم فضلا عن نشاط الجهاز المعدي المعوي مثل: الغثيان والتقيؤ والإسهال. ومن الجائز أن تكون هناك علامات أخرى مثل الإحساس بالبرودة والتنفس السريع أو غير المنتظم والتبول المتكرر واضطرابات النوم. وعلى المستوى السلوكي نجد سلوك التجنب خاصة مميزة للقلق.

٢ - الاكتئاب: الاكتئاب بالنسبة للغالبية العظمي من الناس يعبر عن استجابة عادية تثيرها خبرة مؤلمة كالفشل في علاقة، أو خيبة أمل، أو فقدان شيء مهم كالعمل، أو وفاة إنسان غال. وما يميز هذا النوع العادي من الاكتئاب أنه يحدث لفترات قصيرة قد لا تزيد على أسبوعين كما أنه عادة يكون مرتبطا بالموقف الذي أثاره. أما ما يسمي بالاكتئاب المرضي (أو الإكلينيكي)، فهو عادة يتميز بأنه أكثر حدة، ويستمر لفترات طويلة، ويعوق الفرد بدرجة جوهرية عن أداء نشاطاته وواجباته المعتادة، كما أن الأسباب التي تثيره قد لا تكون واضحة أو متميزة بالشكل الذي تراه عند الغالبية العظمي من الناس (عبدالستار إبراهيم، ١٩٩٨).

ويعبر الاكتئاب عن مجموعة من الأعراض المركبة - التي يطلق عليها العلماء مفهوم الزملة الاكتئابية Depressive Syndrome، فمن المعروف أن

أعراض الاكتئاب قد تختلف من فرد إلى آخر، فالبعض قد يتخذ لديهم الاكتئاب شكل أحاسيس قاسية من اللوم وتأنيب النفس ويجيء عند البعض الآخر مختلطا مع شكاوي جسمانية، وأمراض بدنية بصورة قد لا نعرف الحدود بينهما ويعبر البعض الآخر عنه في شكل مشاعر باليأس والتشاؤم والملل السريع من الحياة والناس وهكذا. وربما تجتمع كل هذه الأعراض معا في شخص واحد، وقد تتنوع وتختلط مع غيرها من الأمراض النفسية والجسمانية الأخرى، وهو ما يدفعنا إلى ضرورة تمييز هذا المفهوم عن غيره ووضعه فيما يجب أن يوضع فيه من وضوح وتبلور. ومن ناحية أخرى، فإن تنوع أعراض الاكتئاب والتباين الشديد بين الأفراد في اختبار هذا الإحساس، قد يثير أمام العين غير المدربة صعوبة في التعرف عليه بأعراضه المتنوعة وأوجهه المتعددة، فلا نقدم لهم العون الذي ينشدونه. وانطلاقا من هذه الحاجة نقدم فيما يلي شرحا للأشكال المتنوعة التي ينطوي عليها هذا المفهوم وما يشمله من أعراض.

ويعرف كولز (في راوية حسين، ١٩٩٥) الاكتئاب بأنه خبرة وجدانية ذاتية، أعراضها الحزن، والتشاؤم وفقدان الاهتمام، واللامبالاة، والشعور بالفشل وعدم الرضا والرغبة في إيذاء الذات والتردد وعدم البت في الأمور والإرهاق وفقدان الشهية ومشاعر الذنب، واحتقار الذات وبطء الاستجابة وعدم القدرة على بذل جهد.

ويستخدم مصطلح الاكتئاب Depression لوصف مزاج، أو أعراض، أو زملة أعراض لاضطراب وجداني، وتتمثل الحالة المزاجية للاكتئاب في الشعور باليأس والكآبة والحزن وانقباض الصدر، كما تتمثل الأعراض في مجموعة الشكاوي التي تتجمع في زملة تشير إلى سلسلة عريضة من الاختلال النفسي الحيوى (البيولوجي) الذى يتغير بحسب التكرار والشدة والمدة (Marsella, 1994: 399).

الدراسات السابقة

أولاً - دراسات تناولت متغير القلق من حيث علاقته ببعض المتغيرات

أجري أحمد عبد الخالق (١٩٩٢) دراسة على ست عينات من مصر والسعودية والكويت وقطر واليمن ولبنان، وهدفت إلى الكشف عن الفروق عبر

الثقافية في قلق الحالة والسمة. تم تطبيق قائمة سبيلبيرجر لقلق الحالة والسمة على عينات الدراسة. أسفرت النتائج عن وجود فروق دالة في القلق بين مجموعات الدراسة الست.

وأجرى سعد الخلف (١٤١٥هـ) دراسة مقارنة عن القلق لدى المراهقين في المدينة والقرية في منطقة الرياض بالمملكة العربية السعودية، وبلغت عينة الدراسة (٤٧٤٠) طالباً من طلاب المرحلة الثانوية، وقد أظهرت النتائج أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في القلق بين مراهقي المدينة ومراهقي القرية، وذلك في اتجاه ارتفاع القلق لدى مراهقي المدينة.

كما قام محمد جمل الليل (١٩٩٧) بإجراء دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين بعض المتغيرات والقلق العام لدى طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة والثانوية في المملكة العربية السعودية. وتكونت عينة الدراسة من (٤٠٤) طالباً وطالبة، واستخدم الباحث مقياس القلق العام للأطفال والمراهقين. وقد أظهرت النتائج أن لمتغير والسكن والعيش في المدينة، وحجم الأسرة، دوراً في استثارة القلق العام لدى عينة الدراسة، مما يشير إلى ارتفاع المواقف الضاغطة في مجتمع المدينة عنه في مجتمع القرية، وأشارت النتائج إلى ارتفاع المواقف الضاغطة لدى الأسر التي يقل عدد أفرادها عن ستة أفراد. في حين لم يكن لمتغيرات الجنس، والمرحلة الدراسية دور في استثارة القلق.

كما هدفت دراسة أحمد عبد الخالق وهبة إبراهيم (٢٠٠٣) إلى فحص القلق لدى طلاب المرحلة الثانوية والجامعية. وتكونت عينة الدراسة من (١٠٥٥) من طلاب المدارس الثانوية، و (٨٦٥) طالباً جامعياً، وعينة من أواسط العمر قدرها (٧٠) مشاركاً، وعينة رابعة من المسنين بلغت (٨٢) فرداً. وتم تطبيق مقياس جامعة الكويت للقلق على عينات البحث. وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج كان من بينها أن طلاب المدارس الثانوية وطلاب الجامعة كانوا أعلى بشكل دال في معدلات القلق بالمقارنة بباقي العينات.

وأجرى بدر الأنصاري (٢٠٠٤) دراسة هدفت إلى التعرف على القلق لدى

الشباب في بعض الدول العربية. وتكونت عينة الدراسة من (٢٦٢٠) طالباً وطالبة ينتمون إلى تسعة بلدان عربية، واستخدمت الدراسة مقياس جامعة الكويت للقلق. وقد كشفت النتائج عن ارتفاع معدلات القلق لدى الأردنيين والمصريين، يليهم الفلسطينيون والسوريون والعمانيون والسعوديون واللبنانيون والإماراتيون والكويتيون. كما كشفت أيضا عن أن الكويتيين أقل قلقاً من الإماراتيين والمصريين والفلسطينيين والأردنيين، في حين لم تكن الفروق دالة بين الكويتيين والسعوديين والعمانيين واللبنانيين.

ثانياً - دراسات تناولت متغير الاكتئاب من حيث علاقته ببعض المتغيرات

قام حسن عبد اللطيف (١٩٩٧) بإجراء دراسة هدفت إلى بحث الفروق في الاكتئاب بين المصريين المقيمين في الكويت والكويتيين، فضلاً عن بحث الفروق بين الجنسين في الاكتئاب. وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٨٨) مشاركاً كويتياً من الجنسين، و(١٠٦٣) مصرياً من الجنسين، واستخدمت الدراسة مقياس بيك للاكتئاب. وقد أوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العينتين الكويتية والمصرية، حيث كان المصريون أكثر اكتئاباً من الكويتيين، ولم تظهر فروق بين الجنسين، ولكن كان هناك تفاعل بين الجنس والجنسية في درجات الاكتئاب، حيث كان الذكور أكثر اكتئاباً من الإناث، بينما كانت الإناث في العينة المصرية أكثر اكتئاباً من الذكور.

وفي الدراسة التي أجراها محمد الشناوي وعلي خضر (١٩٩٨) على (٥٠٠) طالباً سعودياً من جامعتي أم القري والإمام محمد بن سعود، بالإضافة إلى (٢٥٠) طالباً من المدارس الثانوية، وذلك لقياس العلاقة بين الاكتئاب والشعور بالوحدة وتبادل العلاقات الاجتماعية. وقد أوضحت النتائج أنه كلما زادت درجة الشعور بالوحدة أمكن توقع مستوى أعلى من الاكتئاب، كما أوضحت أنه كلما زادت العلاقات المتبادلة بين الفرد والآخرين قل مستوى الاكتئاب لديه، مما يشير إلى أن نقص العلاقات الاجتماعية في حياة الأفراد قد يؤدي إلى احتمال وجود اكتئاب لديهم، كما أكدت نتائج الدراسة على وجود علاقة عكسية بين الشعور بالوحدة وتبادل العلاقات الاجتماعية.

وأجرى ليو وزملاؤه (Liu et al., 1999) دراسة هدفت إلى التعرف على معدلات انتشار الأعراض الاكتئابية بين المراهقين الصينيين. وتكونت عينة الدراسة من (٢٤٦٢) مشاركاً تراوحت أعمارهم ما بين ١٣-٢٢ عاماً. وقد كشفت نتائج الدراسة انتشار الاكتئاب بين المراهقين بنسبة ٤٤,٨٪، وزيادة بشكل واضح لدى من هم فوق عمر الثامنة عشرة، ولم تظهر النتائج أية فروق بين الجنسين.

ولقد هدفت دراسة بدر الأنصاري (٢٠٠١) إلى الكشف عن العلاقة بين اليأس وعدد من المتغيرات النفسية، وذلك لدى (٥٧٧) كويتياً. وقد أجاب المشاركون على بطارية من المقاييس تضمنت مقياس "بيك" لليأس ومقياس "بيك" للاكتئاب ومقياس "التفاؤل والتشاؤم"، ومقياس "سمة القلق". وأشارت النتائج إلى وجود ارتباط موجب دال بين اليأس وبين كل من الاكتئاب والتشاؤم والقلق، بينما وجد ارتباط سالب بين اليأس والتفاؤل.

وأجرى محمد الحسانين (٢٠٠٣) دراسة هدفت إلى معرفة الدور الذي تلعبه المتغيرات المزاجية في تشكيل المهارات الاجتماعية وتوجيهها، بالإضافة إلى متغير الجنس. تكونت عينة الدراسة من (٢٢٠) طالباً وطالبة من طلبة كلية الآداب بطنطا، وتم تطبيق مقاييس المهارات الاجتماعية، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية، والتوكيدية. وقد أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة بين الجنسين في الاكتئاب، حيث كانت الإناث أعلى اكتئاباً من الذكور، في حين لم تكن هناك فروق بين الجنسين في مستوى التوكيدية والمهارات الاجتماعية. كما كشفت النتائج عن وجود تأثير لمتغير الاكتئاب على بعد التعبير الانفعالي، كما أن هناك تأثيراً لمتغير الجنس على نفس البعد، إلا أنه لا يوجد تأثير للتفاعل بين الاكتئاب والجنس على هذا البعد. كما كشفت النتائج أيضاً عن وجود فروق بين مرتفعي الاكتئاب ومنخفضيه في درجة الوحدة النفسية والتوكيدية ومعظم أبعاد المهارات الاجتماعية.

وهدفت دراسة شين ياه وزملائه (Chun yeh et al., 2007) إلى التعرف على العلاقة بين الانجاز الأكاديمي ومستوى القلق والاكتئاب لدى طلاب الطب

في الصين. وأجاب المشاركون على مقياس "زونج" للقلق والاكتئاب. وقد كشفت النتائج عن عدم وجود علاقة ارتباطيه دالة بين الإنجاز الأكاديمي وكلا من القلق والاكتئاب إجمالاً، في حين أظهرت النتائج بعد تقسيم العينة الإجمالية إلى مرتفعين، ومتوسطين، ومنخفضين في الدرجة على القلق أو الاكتئاب، أن منخفضي التحصيل الأكاديمي كانوا أعلى احتمالاً لأن يحصلوا على مستويات مرتفعة من الاكتئاب والقلق.

وأجرى الخواجة ودينكانسون (Khawaja & Duncanson, 2008)دراسة هدفت إلى التعرف على الاكتئاب لدى طلاب الجامعة في استراليا. وتكونت عينة الدراسة من (٢٨٧) مشاركاً من الجنسين، أجابوا جميعهم على مقياس للاكتئاب. وقد أظهرت النتائج أن الاكتئاب أعلى لدى الإناث من الذكور، خاصة الطالبات اللاتي يعملن طوال الوقت، وطالبات كلية الحقوق. كما كان الطلاب الأكثر رضا عن مستواهم الاقتصادي أقل بشكل دال في الاكتئاب من الطلاب الذين أظهروا قدرا من الرضا.

وقامت إسراء أحمد وآخرون (Ahmed et al., 2009) بفحص ظاهرتي الاكتئاب والقلق لدى أطباء وطلاب كلية الطب بدبي. وتكونت عينة الدراسة من (١٦٥) طالباً، و(٩٣) طبيباً. وقد أجاب المشاركون على مقياسي بيك للاكتئاب والقلق. وكشفت النتائج أن ٢٨,٦٪ من طلاب الطب أظهروا أعراضاً للاكتئاب، ٢٨,٧٪ منهم أظهروا أعراضاً للقلق، في حين أظهر ٧,٨٪ من الأطباء أعراضاً للاكتئاب، و ٢,٢٪ منهم أظهروا أعراضاً للقلق. وكشفت النتائج أيضاً عن وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين القلق والاكتئاب لدى الطلاب. وكان البكاء هو العرض الأكثر انتشاراً بين أعراض الاكتئاب، في حين كان الخوف من حدوث الأسوأ هو العرض الأكثر انتشاراً في حالة القلق.

ثالثاً - دراسات تناولت الفروق بين الذكور والإناث في القلق والاكتئاب

أجرى أحمد عبد الخالق وآخرون (١٩٨٩) دراسة للتعرف على الفروق بين القلق والاكتئاب بين مجموعات عمرية مختلفة من الجنسين، حيث شملت

عينة الدراسة فئات من المراهقين وطلاب الجامعة والموظفين وكبار السن. وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً في القلق والاكتئاب بين الجنسين في مختلف المراحل العمرية، حيث كانت المراهقات أكثر قلقاً واكتئاباً. كذلك أظهرت النتائج أن الإناث من فئة الموظفين كن أكثر قلقاً وأشد اكتئاباً من الذكور.

وقامت مايسة النيال (١٩٩١) بإجراء دراسة هدفت إلى التعرف على الأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من الأطفال وعلاقتها بالقلق والاكتئاب. تكونت عينة الدراسة من (٢٠١) تلميذاً وتلميذة المرحلة الإعدادية. وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في القلق والاكتئاب والأعراض السيكوماتية، حيث كانت الإناث في جميع المتغيرات بالمقارنة بالذكور.

وهدفت دراسة عويد المشعان (١٩٩٥) إلى بحث الفروق في الاكتئاب بين المراهقين والشباب الكويتيين. تكونت عينة الدراسة من (٣٠٩) طالباً وطالبة في المرحلتين الثانوية والجامعية، أجابوا جميعهم على قائمة بيك للاكتئاب. وكشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين، حيث كان الإناث أكثر اكتئاباً من الذكور، وكان الشباب أكثر اكتئاباً من المراهقين.

وأجرى بدر الأنصاري (١٩٩٥) دراسة هدفت إلى التعرف على الفروق بين الجنسين في الاكتئاب، وذلك لدى (٣٠٠) طالباً وطالبة من طلبة جامعة الكويت. واستخدمت الدراسة استخبار الحالات الثمانية واستخبار هاردر للمشاعر الذاتية لقياس الاكتئاب. وأسفرت النتائج عن أن الإناث كن أعلى بشكل دال من الذكور في الاكتئاب.

وكما أجرى أحمد عبد الخالق وبدر الأنصاري (١٩٩٥)، دراسة على عينة من (٢٧٧) طالباً وطالبة بجامعة الكويت، وذلك بهدف الوقوف على الفروق بين الجنسين في الاكتئاب. واستخدم الباحثان قائمة بيك للاكتئاب، وأسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً بين الجنسين، حيث كان الإناث أعلى اكتئاباً من الذكور.

وهدفت دراسة حصة الناصر (٢٠٠٠) إلى إعداد صورة عربية لقائمة الشخصية الحالة والسمة، التي أعدها "سبيلبيرجر" وآخرون. وتكونت القائمة من ثمانين بنداً اشمل ثمانية مقاييس فرعية لقياس حالة وسمة كل من القلق والغضب والاكتئاب وحب الاستطلاع. وكشفت النتائج عن عدم وجود فروق دالة بين الجنسين في متوسط درجاتهم على مقياسي سمة القلق وحالة الاكتئاب، في حين حصلت الإناث على درجة مرتفعة في حالة القلق، وحالة الغضب، وسمة القلق، وحالة الاكتئاب، وحالة وسمة حب الاستطلاع بالمقارنة بالذكور.

وأجرت باتيستي وآخرون (Battisti et al., 2004) دراسة هدفت إلى تقييم العلاقة بين كل من الاكتئاب والقلق والغضب وذلك لدى عينة من المراهقين. وتكونت عينة الدراسة من (٤٤٣) مراهقاً من الجنسين، أجابوا جميعهم على بطارية من الاختبارات ضمت مقياس روم للاكتئاب، واختبار قلق الحالة والسمة، ومقياس الغضب الحالة والسمة. وقد كشفت النتائج عن الإناث كن أعلى بشكل دال وجوهري في الاكتئاب مقارنة بالذكور. كما أوضحت النتائج وجود علاقة إيجابية دالة بين الاكتئاب وكل من القلق والغضب الحالة والسمة.

وهدفت دراسة عبد الخالق والأنصار (Abdel-Kalek & Alansari, 2004) إلى التعرف على الفروق بين الجنسين في القلق لدى عينات من طلاب الجامعة ينتمون لعشر دول هي السعودية والكويت وعمان ومصر وسوريا ولبنان وفلسطين والأردن والعراق. وقد بلغ أجمالي المشاركين في الدراسة (٣٠٦٤) طالباً جامعياً، أجابوا جميعهم على مقياس جامعة الكويت للقلق. وأشارت النتائج إلى ارتفاع متوسطات القلق لدى الإناث بالمقارنة إلى الذكور في الدول العشر، بينما لم تصل الفروق إلى حد الدلالة سوي في سبع دول. وفسرت الفروق على ضوء عمليات التنشئة الاجتماعية والتنميط الاجتماعي لدور الجنس.

وأجرى بارون وبدر الأنصاري (Baroun & Alansari, 2005) دراسة للتعرف على الفروق بين الجنسين في القلق. وتكونت عينة الدراسة من (٢٤٢) طالباً من

طلبة جامعة الكويت. وكشفت النتائج عن وجود فروق دالة بين الذكور والإناث في القلق، حيث كانت الإناث أعلى قلقا من الذكور.

وأجرى ديلون (Dillon, 2005) دراسة هدفت إلى التعرف على الفروق في القلق والاكتئاب، ومهارات المواجهة بين طلاب صعوبات التعلم، وغيرهم من الطلاب العاديين. وأجاب جميع المشاركين على بطارية اختبارات تضمنت قائمة بيك للاكتئاب، ومقياس حالة/سمة القلق، ومقياس مهارات المواجهة فضلا عن استبانه البيانات الشخصية. وكشفت النتائج عن ان طلاب صعوبات التعلم لا يختلفون عن أقرانهم العاديين في أعراض القلق والاكتئاب. أما فيما يخص استراتيجيات المواجهة فقد تبين وجود فروق دالة بين الجنسين، حيث كانت الإناث أعلى من الذكور في استخدام استراتيجيات فعالة لحل المشكلات، كما تبين عدم وجود علاقة دالة بين القلق والاكتئاب.

وفي دراسة أجراها يوسفي وآخرون (Yousefi et al., 2010) هدفت إلى التعرف على العلاقة بين كل من الجنس والعمر والتحصيل الدراسي والاكتئاب لدى المراهقين، قام الباحثون بتطبيق مقياس بيك للاكتئاب على (٤٠٠) مراهقاً نصفهم من الذكور والنصف الآخر من الإناث. وقد كشفت النتائج عن أن ٢٧٪ من المراهقين الذكور يعانون من الاكتئاب، وذلك في مقابل ٣١٪ من المراهقات الإناث، كما تبين أن هذا الاكتئاب يؤثر سلبا في تحصيلهم الدراسي.

فروض البحث

يمكن صياغة فروض البحث الحالي في ضوء الإطار النظري ونتائج الدراسات السابقة كما يلي:

١ - توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين كل من القلق والاكتئاب لدى طلاب كلية التربية الأساسية.

٢ - تختلف مستويات القلق والاكتئاب بين طلاب كلية التربية الأساسية باختلاف النوع.

٣ - تختلف مستويات القلق والاكتئاب بين طلاب كلية التربية الأساسية باختلاف المرحلة الدراسية.

٤ - لا تختلف مستويات القلق والاكتئاب بين طلاب كلية التربية الأساسية باختلاف القسم العلمي.

٥ - لا تختلف مستويات القلق والاكتئاب بين طلاب كلية التربية الأساسية باختلاف المستوى التحصيلي.

٦ - لا تختلف مستويات القلق والاكتئاب بين طلاب كلية التربية الأساسية باختلاف محل الإقامة.

٧ - تختلف مستويات القلق والاكتئاب بين طلاب كلية التربية الأساسية باختلاف الحالة الاجتماعية.

المنهج والإجراءات

١ - **العينة:** أجريت الدراسة على عينة مكونة من (٢٦٠) طالباً وطالبة من كلية التربية الأساسية التابعة للهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب، منهم (١٢٦) طالباً، و(١٣٤) طالبة. وقد بلغ متوسط أعمار المشاركين في العينة الكلية ٢١,٠٤ سنة بانحراف معياري قدره ٣,١٨ سنة، بينما بلغ متوسط أعمار الطلاب ٢٠,٨٢ سنة بانحراف معياري ٣,٧٢ سنة، في حين بلغ متوسط العمر في عينة الطالبات ٢١,٢٥ سنة بانحراف معياري ٢,٥٧ سنة.

٢ - **الأدوات:** استخدمت الدراسة الأدوات التالية:

أ - مقياس جامعة الكويت للقلق:

وهو من إعداد أحمد عبد الخالق (Abdel-Khalek, 2000)، ويتكون من عشرين عبارة قصيرة، ويهدف إلى تقدير الفروق الفردية في القلق لدى البالغين وبخاصة طلاب المرحلة الثانوية والجامعة. ويجاب عن عبارات المقياس على أساس أربع فئات (نادراً، أحياناً، كثيراً، دائماً) على التوالي، عبر مدى يتراوح ما بين ١-٤ درجات. وحسبت معاملات الثبات والصدق بطرائق متعددة على عينات

كويتية ومصرية وسورية وأمريكية، وظهر أنها مرتفعة(أحمد عبد الخالق، ٢٠٠٩، ٧٤٨). واستخرج من التحليل العاملي لبنود المقياس ثلاثة عوامل ذات تشبعات مرتفعة: معرفية، وسلوكية، وجسمية، مع ارتباطات متوسطة بين هذه العوامل الثلاثة. وتراوحت معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية على بقية البنود بين ٠,٢٧ و٠,٧٤، وتراوحت معاملات ثبات ألفا بين ٠,٨٨ و٠,٩٢، بينما تراوحت معاملات ثبات إعادة الاختبار بين ٠,٧٠ و٠,٩٣، مشيرة إلى اتساق داخلي واستقرار مرتفع للمقياس. وتراوح الصدق المرتبط بمحك بين ٠,٧٠ و٠,٨٨، كما تشبع المقياس بعامل عام للقلق في تحليلين عامليين مستقلين، كما تم البرهنة على الصدق التمييزي للمقياس.

ب - مقياس بيك للاكتئاب:

وضع قائمة بيك للاكتئاب (الصيغة المعدلة) كل من بيك وستير عام ١٩٧٨، وتشمل ٢١ بنداً للتقرير الذاتي، يضم كل بند مجموعة من أربع عبارات، صممت لتقدير شدة الاكتئاب لدى المراهقين والراشدين. وقام أحمد عبدالخالق (١٩٩٦) بترجمة هذه القائمة اللغة العربية الفصحي السهلة، وخضعت الترجمة لمراجعات ودورات عديدة من الترجمة من قبل متخصصين في علم النفس واللغة الانجليزية، ووصل معامل الارتباط بين الصيغتين العربية والانجليزية إلى ٠,٩٦.

وفي تطوير جديد قام أحمد عبد الخالق (Abdel-Khalek, 2001) بتعديل طريقة الاستجابة على قائمة بيك للاكتئاب، بحيث أصبحت القائمة تضم ٢١ بنداً يجاب عليها من خلال مقياس خماسي على طريقة ليكرت يشمل البدائل التالية: لا، قليلاً، متوسط، كثيراً، كثيراً جداً. وتتراوح الدرجة على القائمة ما بين ٢١-١٠٥ درجة. وتتسم الصورة الراهنة من مقياس بيك بثبات جيد كما حسي من خلال معامل ألفا لكرونباخ، كما ارتبطت هذه الصورة ارتباطاً دالاً بالقائمة الأولي للمقياس بلغ ٠,٨٤، وبصورة أخرى يتم الإجابة عليها من خلال الاختيار من بديلين (نعم/ لا) وكان معامل الارتباط ٠,٨٢، كما أجرى للقائمة تحليل عاملي، أسفر عن الحصول على أربعة عوامل: الاكتئاب العام وهوعامل

عام، والعامل المعرفي الوجداني، والشكاوي الجسمية، وأفكار العدمية. وبصفة عامة تدل المؤشرات على صدق محكي وعاملي مرتفع. الجدير بالذكر أن التعديل الذي أدخل على قائمة بيك يسر من استخدامها للأغراض البحثية، دون أن يؤثر ذلك على الدلالات الإكلينيكية لها.

٣ - **تطبيق الأدوات على عينة البحث:** طبقت أدوات البحث داخل قاعات الدراسة بكلية التربية الأساسية. وروعي ألا تزيد مجموعات الدراسة عن ثلاثين طالباً. وقد بدأ التطبيق بمقدمة موجزة عن الهدف من البحث وأهميته، وبأن المشاركة اختيارية. واستغرقت جلسة التطبيق الواحدة حوالي ١٥ دقيقة لكل مقياس، وتمت عملية التطبيق من خلال عشرة جلسات لكل مقياس.

نتائج البحث ومناقشتها

أولاً - النتائج الخاصة بالفرض الأول:

ينص الفرض على أنه" توجد علاقة ارتباطية ودالة إحصائياً بين كل من القلق والاكتئاب لدى طلاب كلية التربية الأساسية" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون بين درجات الطلاب والطالبات على كل من مقياس القلق والاكتئاب لدى مجموعتي البحث، ورصدت نتائج ذلك في الجدول التالي:

جدول رقم (١)

معاملات ارتباط بيرسون بين درجات القلق والاكتئاب لدى مجموعتي البحث

م	العينات	معاملات الارتباط بين القلق والاكتئاب
١	مجموعة الذكور (ن = ١٢٦)	٠,٧١٥ ❖
٢	مجموعة الإناث (ن = ١٣٤)	٠,٤٧٢ ❖
٣	العينة الكلية (ن = ٢٦٠)	٠,٥٨٤ ❖

❖ جميع القيم دالة عند ٠,٠٠١

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية دالة بين القلق والاكتئاب لدى مجموعتي البحث، وأن هذه العلاقة تتسق في اتجاهها الإيجابي، وبالتالي تحقق صحة الفرض الأول. وتتفق هذه النتائج مع ما انتهت إليه دراسات (بدر الأنصاري، ٢٠٠١؛ Ahmed et al., 2009) من وجود علاقة إيجابية دالة بين كل من القلق والاكتئاب. كما تتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه روث من وجود تشابك بين أعراض القلق والاكتئاب يتراوح بين ٢٥٪ - ٣٥٪. كما بينت دراسة برير وزملائه أن الاكتئاب البسيط يتداخل مع اضطراب القلق البسيط في حوالي ٦٠٪ من الحالات. كما اعتبر فولروث وزملاؤه أن الاكتئاب ينشأ عن القلق، وسجلوا حدوث الاكتئاب في حوالي ثلث حالات القلق أو نصفها. ويذهب روث إلى أن بعض الباحثين يرون عدم وجود خطوط واضحة وقاطعة للتمييز بين أعراض كل من القلق والاكتئاب، ومن الأفضل التعبير عنهما على شكل متصل (من خلال: مي الرميح وأحمد عبدالخالق، ٢٠٠٢). وتوكد دراسات عديدة أن القلق والاكتئاب تعبيران مختلفان عن مرض واحد (Paul et al., 2005).

ويرى مونتجومري (Montgomery, 1990: 1-7) أن القلق جزء من الاكتئاب، وهو عرض من أكثر الأعراض المرضية حساسية لتحسن حالة الاكتئاب أو تدهورها. لذا فإنه ليس مصادفة أن تعتمد أكثر المقاييس النفسية على البنود المستخدمة في استخبارات القلق لقياس الاكتئاب. كما أن جميع الأعراض التي تضمنتها مقاييس القلق مفيدة بصورة واضحة في تسجيل أي تغير في شدة مرض الاكتئاب، وأن الاتصال الواضح بين الأعراض المرضية بين اضطرابي القلق والاكتئاب يعد غير كاف للفصل بينهما، حيث توجد هذه الأعراض في كليهما. ويتفق ذلك أيضا مع ما أشار إليه مونتجومري من أن القلق يعد واحداً من أهم أعراض الاكتئاب، وهو عرض من أكثر الأعراض المرضية حساسية بوصفه مؤشرا لتحسن حالة الاكتئابي أو تدهورها. وعلى ذلك فإنه ليس من قبيل الصدفة أن أكثر القوائم والمقاييس النفسية المستخدمة لقياس الاكتئاب تعتمد على البنود المستخدمة لقياس القلق. ويفسر نموذج كلارك وواطسن للقلق والاكتئاب أيضا العلاقة الارتباطية الدالة بين كلا الاضطرابين، وذلك من خلال

افتراضهما وجود عامل يطلق عليه عامل الكرب العام، وهو الوجدان السلبي المرتفع، الذي يوجد بصفة ثابتة في حالات القلق وحالات الاكتئاب. ويصوغ كلارك (في مي الرميح وأحمد عبد الخالق، ٢٠٠٢) أدلة قوية على هذا العامل لعل أبرزها ما يلي:

١ - ظهور عامل أولي واحد له تأثير كبير، وتشبع مرتفع بمقاييس القلق والاكتئاب في كثير من الدراسات العملية.

٢ - وجود تلازم مرضي بصورة عالية بين القلق والاكتئاب الأساسي.

٣ - وجود تداخل واضح في الصفات الشخصية للقلق والاكتئاب.

٤ - توافر دراسات تؤيد وجود أسباب وراثية مشتركة وواحدة لاضطراب القلق والاكتئاب.

٥ - الاستجابة الجيدة للعلاج الدوائي المماثل في كلا النوعين من المرضي.

ثانياً - النتائج الخاصة بالفرض الثاني:

ينص هذا الفرض على أنه "يختلف القلق والاكتئاب بين طلاب كلية التربية الأساسية باختلاف النوع" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" للفروق بين درجات الطلاب والطالبات على مقياس القلق والاكتئاب، ورصدت نتائج ذلك في الجدول التالي:

جدول رقم (٢)

نتائج استخدام اختبار "ت" ودلالته للفروق بين متوسطات درجات الطلاب والطالبات على مقياس القلق والاكتئاب.

م	المجموعات / المقاييس	الذكور ن = ١٢٧		الإناث ن = ١٣٤		قيم ت
		م	ع	م	ع	
١	مقياس جامعة الكويت للقلق.	٣٦,٦٣	٩,٤٧	٤١,٤١	١٠,٣١	٣,٩٠❖
٢	مقياس بيك للاكتئاب (ليكرت).	٣٧,٨٤	١٣,٨٤	٣٩,٠١	١٣,٦٣	١,٠٨٩

❖ دال عند ٠٠,٠٠١

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في القلق، وذلك في اتجاه ارتفاع مستوى القلق لدى الإناث. في حين لم تظهر فروق دالة إحصائياً في مستوى الاكتئاب بين الجنسين، وذلك على الرغم من أن الإناث حصلن على متوسطات أعلى من الذكور، وهو ما يشير إلى التحقق الجزئي للفرض الثاني من فروض البحث. وتتفق تلك النتيجة بالنسبة لمتغير القلق مع دراسات (Abdel-Khalek, 2000; 2002; Baroun & Alansari, 2005) حيث تميل النتائج في هذا الصدد إلى النظر إلى هذه الفروق في القلق بين الجنسين على أنها فروق حقيقية، وليست مرتبطة بعوامل مثل أسلوب الاستجابة وبخاصة الجاذبية الاجتماعية. ويميل الباحثون إلى تفسير الفروق بين الجنسين في القلق اعتماداً على عوامل بيولوجية، في حين يرى آخرون أنها فروق اجتماعية ترتبط بعمليات التنشئة والتنميط الاجتماعي لدور الجنس (Abdel-Khalek & Alansari,2004). وفيما يخص الاكتئاب فإن نتائج الدراسة الحالية تختلف مع معظم الدراسات السابقة في هذا الجانب، والتي أكدت وجود فروق دالة بين الجنسين؛ وقد يعود هذا التعارض في النتائج إلى اختلاف أسلوب الاستجابة على اختبار بيك الذي استخدمته معظم الدراسات، في مقابل مقياس بيك الذي استخدمته الدراسة الراهنة.

ثالثاً - النتائج الخاصة بالفرض الثالث:

ينص هذا الفرض على أنه "يختلف القلق والاكتئاب بين طلاب كلية التربية الأساسية باختلاف المرحلة الدراسية" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" للفروق بين متوسطات درجات طلاب المرحلتين الأولى والثانية ومتوسطات درجات المرحلتين الثالثة والرابعة ورصدت نتائج ذلك في الجدول التالي:

جدول رقم (٣)

نتائج استخدام اختبار "ت" دلالته للفروق بين متوسطات درجات المجموعتين على مقياسي القلق والاكتئاب

م	المجموعات / المقاييس	طلاب المرحلتين الأولى والثانية ن = ١١٣		طلاب المرحلتين الثالثة والرابعة ن = ١٠٥		قيم ت
		م	ع	م	ع	
١	مقياس جامعة الكويت للقلق.	٣٧,٢٦	٩,٩١	٤١,٠٤	١٠,٨٢	٢,٦٩❖
٢	مقياس بيك للاكتئاب (ليكرت).	٣٦,٩٨	١٣,٨٦	٣٧,٩٩	١٣,٩٩	٠,٥٣٣

❖ دال عند ٠,٠٠١

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب المرحلتين الأولي والثانية، وطلاب المرحلتين الثالثة والرابعة في درجات القلق، وذلك في اتجاه ارتفاع مستوى القلق لدى طلاب المراحل الدراسية الأعلى. في حين لم تظهر فروق ذات دلالة احصائية بين الطلاب في متوسطات الاكتئاب، وهو ما يشير إلى التحقق الجزئي للفرض الثالث من فروض الدراسة. وتختلف تلك النتيجة مع ما انتهت إليه دراسة محمد جمل الليل (١٩٩٧) من أن متغير المرحلة الدراسية لم يكن له دور في استثارة القلق. ورغم ذلك فإن النتيجة الحالية تعتبر متسقة مع التوتر الذي يصاحب الطلاب قبل تخرجهم وحرصهم على الحفاظ على معدل درجات مرتفع، وقلقهم على مستقبلهم المهني.

رابعاً - النتائج الخاصة بالفرض الرابع:

ينص هذا الفرض على أنه "لا يختلف القلق والاكتئاب بين طلاب كلية التربية الأساسية باختلاف القسم العلمي" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" للفروق بين متوسطات درجات القسمين العلمي والأدبي، ورصدت نتائج ذلك في الجدول التالي:

جدول رقم (٤)

نتائج استخدام اختبار "ت" ودلالته للفروق بين متوسطات درجات القسمين العلمي والأدبي على مقياسي القلق والاكتئاب

م	المجموعات / المقاييس	طلاب العلمي ن = ١٠٥		طلاب الأدبي ن = ١٠٨		قيم ت
		م	ع	م	ع	
١	مقياس جامعة الكويت للقلق.	٣٨,٣٤	١٠,١٨	٤٠,٤٢	١٠,٠٢	١,٤٩
٢	مقياس بيك للاكتئاب (ليكرت).	٣٨,٢٥	١٣,٥٩	٣٧,٩٦	١٣,٢٤	٠,١٥٦

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب الأقسام العلمية، وطلاب الأقسام الأدبية في كل من القلق والاكتئاب. ورغم أن طلاب الأقسام الأدبية كانوا أعلى في مستوى القلق وأقل في مستوى الاكتئاب بالمقارنة بطلاب الأقسام العلمية، فإن الفروق لم تصل إلى حد الدلالة. وهو ما يشير إلى عدم وجود دلالة لمتغير التخصص الدراسي في استثارة القلق أو الاكتئاب، وبالتالي تحقق الفرض الرابع من فروض الدراسة الراهنة.

خامساً - النتائج الخاصة بالفرض الخامس:

ينص هذا الفرض على أنه "لا يختلف القلق والاكتئاب بين طلاب كلية التربية الأساسية باختلاف المستوى التحصيلي" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" للفروض بين متوسطات درجات المجموعتين (الطلاب ذي التقدير المرتفع وذوي التقدير المتوسط)، ورصدت نتائج ذلك في الجدول التالي:

جدول رقم (٥)

نتائج استخدام اختبار "ت" ودلالته للفروق بين متوسطات درجات مجموعتي التقدير المرتفع والتقدير المتوسط على مقياسي القلق والاكتئاب

م	المجموعات / المقاييس	الطلاب ذوي التقدير المرتفع ن = ٩٠		الطلاب ذوي التقدير المتوسط ن = ١٣٤		قيم ت
		م	ع	م	ع	
١	مقياس جامعة الكويت للقلق.	٣٦,٦٣	٩,٤٧	٤١,٤١	١٠,٣١	٣,٩٠*
٢	مقياس بيك للاكتئاب (ليكرت).	٣٧,٨٤	١٣,٨٤	٣٩,٠١	١٣,٦٣	١,٠٨٩

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب مرتفعي التحصيل الدراسي، ومتوسطي التحصيل في كل من القلق والاكتئاب. ورغم أن مرتفعي التحصيل كانوا أعلى في مستوى القلق والاكتئاب بالمقارنة بالطلاب الحاصلين على تقديرات أقل من التحصيل الدراسي، فإن الفروق لم تصل إلى حد الدلالة. وهو ما يؤكد تحقق الفرض الخامس من فروض الدراسة. وتتعارض تلك النتيجة ما انتهت إليه دراسة شين ياه وزملائه (Chunyeh et al., 2007) من وجود علاقة دالة بين انخفاض التحصيل الدراسي والقلق. ولعل هذه النتائج بين النتيجتين منشؤها اختلاف طرفي المقارنة في كلتا الدراستين، ففي الدراسة الراهنة كان طرف المقارنة الثاني الطلاب متوسطي التحصيل، في حين كان في دراسة شين ياه الطلاب منخفضي التحصيل الدراسي. فالطالب متوسط التحصيل قد يبدو في منطقة آمنة من المقارنة مع أقرانه مرتفعي التحصيل، بينما منخفضي التحصيل فمن الطبيعي أن يزيد توترهم وقلقهم نتيجة الخوف من الرسوب، فضلاً عن ما يطرأ من تغيرات في صورة الذات.

سادساً - النتائج الخاصة بالفرض السادس:

ينص هذا الفرض على أنه "لا يختلف القلق والاكتئاب بين طلاب كلية التربية الأساسية باختلاف المنطقة السكنية" وللتحقق من صحة الفرض تم استخدام اختبار "ت" للفروض بين متوسطات درجات المجموعتين من ذوات المناطق الداخلية ومن ذوات المناطق الخارجية، ورصدت نتائج ذلك في الجدول التالي:

جدول رقم (٦)

نتائج استخدام اختبار "ت" ودلالته للفروق بين متوسطات درجات مجموعتي المناطق الداخلية والخارجية على مقياسي القلق والاكتئاب

م	المجموعات / المقاييس	طلاب المناطق الداخلية ن = ١٢٤		طلاب المناطق الخارجية ن = ١٢٣		قيم ت
		م	ع	م	ع	
١	مقياس جامعة الكويت للقلق.	٣٩,١١	١٠,٥٥	٣٩,٣٢	١٠,١٩	٠,١٥٥
٢	مقياس بيك للاكتئاب (ليكرت).	٣٦,٩٨	١٣,٠٣	٣٨,٨٠	١٤,١٨	١,٠٤

يتضح من الجدول السابق عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب المناطق الداخلية وطلاب المناطق الخارجية في كل من القلق والاكتئاب. ورغم أن طلاب المناطق الخارجية كانوا أعلى في مستوى الاكتئاب بالمقارنة بطلاب المناطق الداخلية،فإن الفروق لم تصل إلى حد الدلالة. وهو ما يشير إلى تحقق الفرض السادس من فروض الدراسة. وتتعارض هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة محمد جمل الليل (١٩٩٧) من أن متغير السكن، والعيش في المناطق الحضرية يلعب دورا دالا في استثارة القلق. ويمكن تفسير عدم وجود فروق بين طلاب المناطق الداخلية والمناطق الخارجية في الدراسة الراهنة إلى تلاشي الفروق الحضرية بين طلاب المناطق الداخلية وطلاب المناطق الخارجية، وهو ما جعل كلتا المجموعتين متجانستين، وهو ما جعل اختفاء الفروق أمرا منطقياً.

سابعاً - النتائج الخاصة بالفرض السابع:

ينص هذا الفرض على أنه "يختلف القلق والاكتئاب بين طلاب كلية التربية الأساسية باختلاف الحالة الاجتماعية" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" للفروق بين متوسطات درجات المتزوجين وغير المتزوجين على مقياسي القلق والاكتئاب، ورصدت نتائج ذلك في الجدول التالي:

جدول رقم (٧)

نتائج استخدام اختبار "ت" ودلالته للفروق بين متوسطات درجات مجموعتي (المتزوج - غير المتزوج) على مقياسي القلق والاكتئاب

م	المجموعات / المقاييس	أعزب ن = ٢٠١		متزوج ن = ٥٧		قيم ت
		م	ع	م	ع	
١	مقياس جامعة الكويت للقلق.	٣٨,٥٥	١٠,٠٤	٤٠,٧٠	١٠,٥٩	١,٤١
٢	مقياس بيك للاكتئاب (ليكرت).	٣٨,٢١	١٤,٣٠	٣٧,٤٦	١١,٩٢	٠,٣٩٩

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين

الطلاب المتزوجين والطلاب غير المتزوجين في كل من القلق والاكتئاب. ورغم أن المتزوجين كانوا أعلى قلقاً وأقل اكتئاباً بالمقارنة بغير المتزوجين، فإن الفروق لم تصل إلى حد الدلالة، وهو ما يعني عدم تحقق الفرض السابع من فروض الدراسة الراهنة.

الخلاصة والتوصيات

من خلال الاستعراض السابق للنتائج والتعليق عليها يمكن استخلاص ما يلي:

١ - كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية دالة بين القلق والاكتئاب لدى مختلف مجموعتي البحث، وأن هذه العلاقة تتسق في اتجاهها الإيجابي.

٢ - أظهرت النتائج أن أبرز المتغيرات الديموجرافية التي ارتبطت بالقلق في البحث الحالي كانت متغير الجنس، ومتغير المرحلة الدراسية(العمر)، في حين لم يكن لمتغيرات: التخصص الدراسي، والتحصيل الدراسي، ومحل الإقامة، والحالة الاجتماعية دور في استثارة القلق.

٣ - لم تكن للمتغيرات الديموجرافية دلالة في الكشف عن فروق بالنسبة لمتغير الاكتئاب، ولعل ذلك الأمر يبدو منطقياً كوننا ندرس الاكتئاب لدى عينات غير إكلينيكية، ومن ثم تبدو مظاهر الاكتئاب ضمن المستوى غير المرضي.

٤ - من خلال نتائج البحث الحالي يمكن أن نخلص إلى ضرورة إجراء مزيد من الدراسات حول القلق والاكتئاب بصورة دورية ومنتظمة، والسعي لتكوين قاعدة بيانات دقيقة عن معدلات انتشار القلق والاكتئاب، وأبرز المتغيرات المرتبطة بهما.

٥ - إلقاء مزيد من الضوء على أهمية توفير مكاتب للتوجيه والإرشاد النفسي بالكلية، حيث بات تقديم خدمات الإرشاد النفسي جزءاً لا يتجزأ من العملية التربوية، وهي عامل مهم لتحسين الأداء الدراسي، فضلاً عن تنمية المهارات الحياتية اللازمة للتوافق النفسي والاجتماعي (حسن

الموسوي، ٢٠٠٣). ومن هنا فإن الحاجة ماسة للاهتمام بإنشاء مثل هذه المكاتب، ودعمها بالإمكانات المادية والبشرية، وذلك لمواجهة مظاهر سوء التوافق النفسي الاجتماعي لدى الطلاب، وإمداد الطلاب بالمهارات اللازمة للتعامل مع المواقف المثيرة للقلق والاكتئاب.

Anxiety and Depression in Relation to Some Demographic Variables of Kuwaiti Students at the College of Basic Education in the State of Kuwait

Dr. Hassan A. Al-mousawi
College of Basic Education
PAAET - State of Kuwait

Abstract

The study aims at :-

1 - **Identifying the relationship between anxiety and depression in a sample of female and male students at the College of Basic Education.**

2 - **Identifying the most important demographic variables related to anxiety and depression.**

3 - **The study was carried out on a sample of students consisting of (260) students of College of Basic Education in the State of Kuwait divided into (120) male and (134) female students.**

The study used two scales:

1 - **Kuwait University Anxiety Scale.**

2 - **Beck questionnaire for depression.**

Findings indicate:

1 - **There was a significant positive relationship between anxiety and depression in the whole sample of the study.**

2 - **There were significant statistical differences in anxiety between male and female students in different academic levels, while other variables of the study such as social status, academic achievement, academic major, residency showed no significant differences in anxiety and depression.**

المراجع

١ - عبدالخالق، أحمد (٢٠٠٩). **علم نفس الشخصية**. الكويت - مجلس النشر العلمي جامعة الكويت.

٢ - عبدالخالق، أحمد، وإبراهيم، هبة (٢٠٠٣). القلق والاتجاه نحو الموت لدى المراهقين والراشدين والمسنين. المؤتمر الدولي الثاني للعلوم الاجتماعية والصحية ودورها في تنمية المجتمع، الكويت ٦-٨ ديسمبر.

٣ - عبدالخالق، أحمد (١٩٩٦). **قياس الشخصية**. الكويت: مجلس النشر العلمي. لجنة التأليف والتعريف والنشر.

٤ - عبدالخالق، أحمد (١٩٩٦). **دليل تعليمات قائمة بيك للاكتئاب**. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

٥ - عبدالخالق، أحمد والأنصارى، بدر (١٩٩٥). دراسة عملية للحالات الانفعالية للشباب الجامعي في الكويت بعد العدوان العراقي. المؤتمر الدولي الثاني عن الصحة النفسية في دولة الكويت. مكتب الإنماء الاجتماعي. ١ - ٤ أبريل ١٩٩٥.

٦ - عبدالخالق، أحمد (١٩٩٤). الدراسة التطورية للقلق. **حوليات كلية الآداب** - جامعة الكويت. الحولية ١٤، الرسالة ٩٠.

٧ - عبدالخالق، أحمد (١٩٩٣). **استخبارات الشخصية**. الأسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

٨ - عبدالخالق، أحمد (١٩٩٣). **أصول الصحة النفسية**. الأسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

٩ - عبدالخالق، أحمد وآخرون (١٩٨٩). الفروق في القلق والاكتئاب بين مجموعات عمرية مختلفة من الجنسين. الجمعية المصرية للدراسات النفسية. بحوث المؤتمر الخامس لعلم النفسي في مصر، ٢٢يناير ١٩٨٩.

١٠ - الأنصاري، بدر (٢٠٠٤). القلق لدى الشباب في بعض الدول العربية: دراسة ثقافية مقارنة، **دراسات نفسية**، ١٤ (٣)، ٣٣٧ - ٣٧٠.

١١ - الأنصاري، بدر (٢٠٠١). إعداد مقياس التفاؤل غير الواقعي لدى عينة من الطلاب والطالبات في الكويت. **دراسات نفسية**، ١١ (٢)، ١٩٤-٢٤٣.

١٢ - الأنصاري، بدر (١٩٩٥). دراسة عملية للحالات الانفعالية للشباب الجامعي في الكويت بعد العدوان العراقي. المؤتمر الدولي الثاني عن الصحة النفسية في دولة الكويت. مكتب الإنماء الاجتماعي. ١-٤ أبريل ١٩٩٥.

١٣ - الرشيدي، بشير وآخرون (٢٠٠١). **سلسلة تشخيص الاضطرابات النفسية: اضطراب القلق**. الكويت: مكتب الإنماء الاجتماعي.

١٤ - الموسوي، حسن (٢٠٠٣). مشكلات طلبة كلية التربية الأساسية وحاجاتهم الإرشادية، دراسة نفسية مقارنة حسب المتغيرات. **مجلة علم النفس المعاصر والعلوم الإنسانية**، ٤ (١٤)، أكتوبر، ١٤٧ - ١٨٤.

١٥ - عبداللطيف، حسن (١٩٩٧). الاكتئاب النفسي: دراسة للفروق بين حضارتين وبين الجنسين. **دراسات نفسية**، ٤ (١).

١٦ - الناصر، حصة (٢٠٠٠). إعداد صورة عربية لقائمة الشخصية (الحالة والسمعة) لسبيلبرجر. **دراسات عربية**، ١٠ (٣)، ٣٤٦-٣٨٠.

١٧ - حسين، راوية (١٩٩٥). تقدير الذات وعلاقته بكل من القلق والاكتئاب لدى متعاطي الحشيش. **مجلة علم النفس**، ٣٢.

١٨ - سبيلبير حمر، جورستشي، لوشين، فاج، جاكوبز (١٩٩٢). **دليل تعليمات قائمة القلق (الحالة والسمة)**، ترتيب وإعداد أحمد عبد الخالق. القاهرة: الأنجلو المصرية.

١٩ - الخلف، سعد (١٤١٥هـ). القلق لدى المراهقين في المدينة والقرية: دراسة مقارنة على عينة من مراهقى منطقة الرياض الإدارية. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة أم القرى.

٢٠ - إبراهيم، عبدالستار (١٩٩٨). **الاكتئاب: اضطراب العصر الحديث، مهامه وأساليب علاجه**. الكويت: سلسلة عالم المعرفة.

٢١ - عسكر، عبدالله (١٩٨٨). **الاكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٢٢ - المشعان، عويد (١٩٩٧). دافع الإنجاز وعلاقته بالقلق والاكتئاب والثقة بالنفس لدى الموظفين الكويتيين وغير الكويتيين. مؤتمر الخدمة النفسية في دولة الكويت. الكويت ٦-٨ أبريل١٩٩٧م.

٢٣ - المشعان، عويد (١٩٩٥). دراسة الفروق في الاكتئاب بين المراهقيين والشباب في الكويت. **المجلة التربوية**، ٣٧، ١٠.

٢٤ - النيال، مايسه (١٩٩١). الأعراض السيكوسومائية لدى عينة الأطفال وعلاقتها بالقلق والأكتئاب. الجمعية المصرية للدراسات النفسية. بحوث المؤتمر السابع لعلم النفس في مصر. من ٢-٤ سبتمبر ١٩٩١.

٢٥ - الحسانيين، محمد (٢٠٠٣). المهارات الاجتماعية كدالة لكل من الجنس والاكتئاب وبعض المتغيرات النفسية الأخرى. **دراسات نفسية**، ١٣ (٢)، ١٩٥ - ٢٢٥.

٢٦ - الشناوى، محمد وخضر، علي (١٩٩٨). الاكتئاب وعلاقته بالشعور بالوحدة وتبادل العلاقات الاجتماعية. **بحوث المؤتمر الرابع لعلم النفس في مصر**، ١٩٩٨. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٢٧ - الليل، محمد جمل (١٩٩٧). علاقة بعض المتغيرات بالقلق العام لدى طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة والثانوية في المملكة العربية السعودية. **مجلة علم النفس**، ٢٤، ٣٢ - ٤٥.

٢٨ - الرميح، مي وعبدالخالق، أحمد (٢٠٠٢). التمييز التمييز بين القلق والاكتئاب باستخدام النموذجين المعرفي والوجداني. **دراسات نفسية**، ١٢ (٤)، ٥٤١ - ٥٧٨.

29 - Abdel - Khalek, A. M. (2000). The Kuwait University Anxiety Scale: psychometric properties. **Psychological Report**, 87, 478 - 492.

30 - Abdel - Khalek, A. M. (2001). A short version of the Beck Depression Inventory without omission of clinical indicators. - **Journal of Psychological Assessment**, 17, 233-240.

31 - Abdel - Khalek, A. M. (2002). Age and sex differences for anxiety in relation to family size, birth order and religiosity among Kuwaiti adolescents. **Psychological Reports**, 90, 1031-1036.

32 - Abdel - Khalek, A. & Alansari, B. (2004). Gender differences in anxiety among undergraduates from ten Arab countries. **Social Behavior and Personality**, 22 (7), 649-656.

33 - Ahmed,I.; Banu, H.; Al-Fageer,R. & Suwaidi, R. (2009). Cognitive emotions:Depression and anxiety in medical students and staff. **Journal of Critical Care**, 24(3)1-7.

34 - American Psychiatric Association (1994). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder**. Washington DC.

35 - Battis,F., Defrancis, S.; Tarsitani, L.; Diclementel,F. Distani, F. F.; Calabres, E.; Dipiero, V. & Biondi, M. (2004). Gender differences in anger, depression and anxiety dimensions and Psychometric screening of psychopathology in asample of students. **Rivista Dipsichiatria**, 39(3),184-188.

36 - Chunyeh, Y.; Fang Yen, C.; ShengLai,C.; Hsiung, C.; Min Liu & Huang, T. (2007). Correlations between a academic achievement and anxiety and depression in medical students experiencing integrated curriculum reform. **Journal of Medical Sciences**, 23(8), 379-386.

37 - Dillon, J. (2005). Depression, anxiety and coping skills in a learning disabled college student population. **Dissertation Abstracts International:** Section B: The Sciences and Engineering

38 - Kara, Z.; Daniel, E.; Sarah, G. &Ezra, G. (2009) Persistence of mental health problems and needs in a college students population. **Journal of Affective Disorders**, 117 (3), 180-185.

39 - Khawaja, N. & Duncanson, K. (2008). Using the university student depression inventory to investigate the effect of demograhic variables on

students depression. **Australian Journal of Guidence & Counseling**. 18(2), 195-209.

40 - Leach, L., Christensen, H., Mackinnon, A. Windsor, T.&Butterworth, P. (2008). Gender differences in depression and anxiety across the adult lifespan: the role psychosocial mediators. **Social Psychiatry and Epidemiology**, 43 (12), 883-998.

41 - Marsella, S. (1994). Depression. In R. J. Corsini (Ed.), **Encyclopedia of Psychology**, (pp 399-402) New York: John Wiley.

42 - Montgomery, S. A. (1995). **Anxiety and depression**. Porterfield, Wrightson: Biomedical Publishing.

43 - Gilbert, P.; Cheurg, M.; Irons, Ch.; & McEwan, K. (2005). An exploration into depression focused and anger focused rumination in relation to depression in student population. **Behavioral & Cognitive Psychotherapy**, 33 (3), 273-283.

44 - Sutton, J. (2009). The role of chronic interpersonal stress and its interactions with episodic stressors and gender upon depression and anxiety in adolescents. **Dissertation Abstracts International**, 69(11-B) 7153.

45 - Yousefi, F.; Mansor, M.; Juhari, R.; Redzuan, M.; & Abu-Talib, M. (2010).The relationship between gender, age, depression academic achievement. **Current Research in Psychology**, 1(1), 61-66.