العـــــدد (٣٤)، الجـــزء الاول، يـوليـــو ٢٠٢٥، ص ص ١ – ٢٧

القلـــق لـدى المراهقـين المسـاء معاملتهـم في مرحلة الطفولة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية

إعـــداد

علـي سليمـان أحمـد الـزهـرانـي

باحث دكتوراة في الارشاد النفسي والتربوي

كليـة التـربيـة - جـامعـة المـلك عبدالعزيـز

أ.د/ يـوسـف جـلال أبـو المعـاطـي

أستـــاذ علـــم النفـــس التـــربـــوي

كليـة التـربيـة - جـامعـة المـلك عبدالعزيـز

القلق لدى المراهقين المساء معاملتهم في مرحلة الطفولة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية

علي الزهراني (*) & أ.د/ يوسف أبو المعاطي(**)

ملخص

هدف البحث إلى الكشف عن الفروق في مستوى القلق لدى المراهقين المساء معاملتهم في مرحلة الطفولة التي تعزى إلى متغير النوع، ومتغير الأداء الأكاديمي. واعتمد البحث على المنهج الوصفي، واستخدم مقياس القلق، واستبيان خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة، وتمثلت عينة البحث في (٣٠) مراهق من المراهقين المساء معاملتهم في مرحلة الطفولة. وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القلق لدى المراهقين الذكور والإناث المساء معاملتهم في مرحلة الطفولة، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القلق لدى المراهقين المساء معاملتهم في مرحلة الطفولة وفقًا لمتغير الأداء الأكاديمي. وأوصى البحث بتصميم برامج إرشادية ونفسية متخصصة للمراهقين الذين تعرضوا لسوء المعاملة في الطفولة، وتعزيز دور المؤسسات التعليمية والتربوية في التعرف على مؤشرات سوء المعاملة السابقة لدى الطلاب.

الكلمات المفتاحية: القلق – المراهقين المساء معاملتهم في مرحلة الطفولة.

(*) باحث دكتوراة في الارشاد النفسي والتربوي، كلية التربية، جامعة الملك عبد العزيز

(**) أستاذ علم النفس التربوي، كلية التربية، جامعة الملك عبد العزيز.

Anxiety in Adolescents: Their Treatment in Childhood in Light of Some Demographic Variables

Ali Al Zahrani & Prof. Dr. Youssef Al Maati

Abstract

The study aimed to investigate the differences in anxiety levels among adolescents who were maltreated during childhood, based on gender and academic performance variables. The research adopted the descriptive approach and utilized an anxiety scale and a childhood maltreatment experiences questionnaire. The study sample consisted of 30 adolescents who had experienced childhood maltreatment. The results indicated that there were no statistically significant differences in the mean ranks of anxiety scores between male and female adolescents who were maltreated in childhood. Additionally, no statistically significant differences were found in anxiety levels according to academic performance. The study recommended designing specialized counseling and psychological programs for adolescents who have been subjected to childhood maltreatment, and enhancing the role of educational institutions in identifying indicators of previous abuse among students.

Keywords: Anxiety – Adolescents maltreated in childhood.

مقدمة:

تُعد الصحة النفسية حجر الزاوية في بناء شخصية المراهق وتشكيل توازنه الانفعالي والاجتماعي، حيث تمر هذه المرحلة العمرية بجملة من التغيرات الجسدية والعقلية والعاطفية التي تجعل الفرد أكثر عرضة للاضطرابات النفسية إذا ما افتقر إلى مقومات الدعم والرعاية. وفي ظل التعقيدات المتزايدة للحياة المعاصرة، أصبح المراهقون يواجهون ضغوطًا نفسية متعددة قد تفوق قدرتهم على التكيف، مما ينعكس سلبًا على صحتهم النفسية ويؤثر في سلوكهم وتحصيلهم الدراسي وعلاقاتهم الاجتماعية.

ومن بين أبرز العوامل التي تسهم في اضطراب النمو النفسي للمراهقين، تبرز الإساءة في مرحلة الطفولة كعامل حاسم قد يترك آثارًا نفسية ممتدة تتجاوز الطفولة إلى مراحل لاحقة من الحياة. إذ تؤكد الأدبيات النفسية أن تجارب الإساءة بأنواعها (الجسدية، النفسية، الجنسية، أو الإهمال) لا تمضي دون تبعات، بل قد تنغرس عميقًا في بنية الفرد المعرفية والعاطفية، فتؤثر في رؤيته لذاته وللعالم المحيط به، وتزيد من احتمالية الإصابة بالعديد من الاضطرابات النفسية، وعلى رأسها اضطرابات القلق (Teicher & Samson, 2016; Cecil et al, 2017; Greene et al, 2020).

وقد أوضحت دراسات عديدة أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة أكثر عرضة للإصابة بأعراض القلق في مراحل لاحقة من حياتهم مقارنة بأقرانهم، حيث توصلت دراسة (Rehan et al, 2017) إلى أن تجارب سوء المعاملة الشديد في الطفولة ترتبط بأعراض القلق والاكتئاب بين البالغين، كما أشارت دراسة (Gardner et al, 2019) إلى أن الإساءة في الطفولة تترك بصمة نفسية سلبية، وتزيد من حدة مشاعر التوتر والخوف وعدم الأمان.

ومن هنا تنبع أهمية الدراسة الحالية التي تسعى إلى دراسة القلق لدى المراهقين المساء معاملتهم في مرحلة الطفولة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

تُعد مرحلة المراهقة من أكثر المراحل العمرية حساسية وتعقيدًا، حيث تشهد تحولات نفسية واجتماعية وسلوكية تُسهم في تشكيل هوية الفرد وتوازنه الانفعالي. وفي هذه المرحلة

الحرجة، يكون المراهقون أكثر عرضة للاضطرابات النفسية، ومن أبرزها اضطرابات القلق، التي قد تظهر نتيجة لتجارب ضاغطة سابقة أو بيئة معيشية غير مستقرة.

وتُعد فئة المراهقين المقيمين في دور الرعاية الاجتماعية من الفئات التي تواجه ضغوطًا نفسية مضاعفة، نتيجة فقدان البيئة الأسرية الطبيعية وما يرتبط بها من دعم عاطفي وأمان نفسي. وتشير الدراسات إلى أن كثيرًا من هؤلاء المراهقين قد تعرضوا لأشكال من الإساءة في مرحلة الطفولة، سواء كانت نفسية أو جسدية أو إهمالًا، وهو ما ينعكس سلبًا على تكوينهم النفسي ويزيد من احتمالية إصابتهم باضطرابات القلق والشعور بعدم الأمان (البلوشية وآخرون، ٢٠٢٠؛ مرقص، ٢٠١٣؛ شاهين وبولالو، ٢٠٢١).

ويُعد القلق من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعًا في هذه الفئة، ويؤثر بشكل مباشر في قدرة المراهق على التوافق الشخصي والاجتماعي والأكاديمي (Rehan et al, 2017; Gardner et al, 2019). ومن هنا تنبع مشكلة الدراسة الحالية، التي تسعى إلى الإجابة عن الأسئلة التالية:

- هل توجد فروق في مستوى القلق لدى المراهقين المساء معاملتهم في مرحلة الطفولة تعزى إلى متغير النوع؟
- هل توجد فروق في مستوى القلق لدى المراهقين المساء معاملتهم في مرحلة الطفولة تعزى إلى متغير الأداء الأكاديمي؟

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى:

- الكشف عن الفروق في مستوى القلق لدى المراهقين المساء معاملتهم في مرحلة الطفولة التي تعزى إلى متغير النوع.
- الكشف عن الفروق في مستوى القلق لدى المراهقين المساء معاملتهم في مرحلة الطفولة التي تعزى إلى متغير الأداء الأكاديمي.

أهمية الدراسة:

أ) الأهمية النظرية:

- تسهم الدراسة في توسيع المعرفة النظرية المرتبطة بالعلاقة بين سوء المعاملة في الطفولة والقلق في مرحلة المراهقة، وهي من القضايا النفسية والاجتماعية المهمة التي لا تزال بحاجة إلى مزيد من البحث والتمحيص.
- تساعد نتائج الدراسة في دعم أو تعديل بعض النظريات المتعلقة بتأثير الطفولة المبكرة في تكوين الاضطرابات النفسية، خاصة نظرية التعلق، ونظرية النمو النفسي الاجتماعي.
- تساهم الدراسة في الكشف عن الفروق في مستوى القلق بين المراهقين وفقًا لمتغيرات ديموغرافية مثل الجنس، المستوى الاقتصادي، الوضع الأسري، وغيرها، مما يُثري الفهم النظري لتأثير هذه المتغيرات.

ب) الأهمية التطبيقية:

- تُمكّن نتائج الدراسة العاملين في مجال الإرشاد والعلاج النفسي من التعرف على العوامل المرتبطة بقلق المراهقين، مما يساعدهم في تصميم برامج تدخل فعّالة ومبنية على أسس علمية.
- تتيح الدراسة إمكانية تطوير برامج وقائية تستهدف الأطفال المعرضين لسوء المعاملة منذ وقت مبكر، بهدف الحد من تطور القلق في مراحل لاحقة من النمو.
- قد تفيد نتائج الدراسة صناع القرار في تصميم سياسات تحمي الأطفال من سوء المعاملة، وتعزز مناخًا نفسيًا واجتماعيًا صحيًا في المدارس والمجتمع.

مصطلحات الدراسة:

١- القلق: Anxiety

- **التعريف الاصطلاحي:** هو مجموعة الاضطرابات التي يتمثل محورها الرئيسي في الحالة العاطفية من الخوف أو القلق أو الانزعاج المفرط. وتشمل – على سبيل المثال –

اضطراب الهلع، وأنواعًا مختلفة من الرهاب (مثل الرهاب المحدد والرهاب الاجتماعي)، واضطراب القلق العام. وتتسم اضطرابات القلق بمسار مزمن، وإن كان يتفاوت في شدته بين فترات تزايد وتراجع (APA, 2023).

- **التعريف الإجرائي:** يشير الباحث إلى القلق إجرائيًا بأنه الدرجة التي يحصل عليها المراهق في مقياس القلق المستخدم، والذي يُقيس مجموعة من الأعراض النفسية والجسدية المرتبطة بالتوتر، القلق الزائد، الخوف، وعدم الأمان، كما تظهر في استجابات المشاركين قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي.

١. الإساءة في مرحلة الطفولة: Childhood abuse

- **التعريف الاصطلاحي:** هي تعرض المراهق لأشكال متعددة من الإساءة في الطفولة، وتشمل: الإساءة الجسدية (مثل الضرب الشديد، الكي، والكسور)، الإساءة النفسية (مثل النبذ، الإذلال، التهديد)، الإساءة الجنسية (مثل التحرش أو الاستغلال الجنسي)، والإهمال (كحرمان الطفل من الغذاء أو التعليم أو الرعاية الصحية). وتؤدي هذه الخبرات إلى الألم النفسي وحرمان المراهق من إشباع حاجاته النفسية والاجتماعية (عبد العليم، ٢٠١٧، ٦٠).
- **التعريف الإجرائي:** يشير الباحث إلى الإساءة في مرحلة الطفولة إجرائيًا بأنها أي تجربة موثقة أو تم الإبلاغ عنها من قبل المراهق تتضمن الإساءة الجسدية أو النفسية أو الإهمال أو الاستغلال، وقعت قبل بلوغ سن الثانية عشرة، ويُتحقق منها من خلال استبانة مخصصة لتاريخ التعرض للإساءة، بالإضافة إلى سجلات دور الرعاية الاجتماعية.

الإطـــــار النظـــــري:

المبحث الأول: القلق:

تعريف القلق:

تشير جمعية علم النفس الأمريكية إلى اضطراب القلق بأنه هو مجموعة الاضطرابات التي يتمثل محورها الرئيسي في الحالة العاطفية من الخوف أو القلق أو الانزعاج المفرط.

وتشمل – على سبيل المثال – اضطراب الهلع، وأنواعًا مختلفة من الرهاب (مثل الرهاب المحدد والرهاب الاجتماعي)، واضطراب القلق العام. وتتسم اضطرابات القلق بمسار مزمن، وإن كان يتفاوت في شدته بين فترات تزايد وتراجع (APA, 2023).

والقلق عبارة عن مشاعر عامة من الاضطراب والكدر بشأن أمر غير محدد وشائع وغير مؤكد، وكثيرًا يكون في صورة مشوهة من التهديد أو الخطر. وبسبب الطبيعة الغامضة لمثيرات القلق ومحفزاته فإن الشخص يكون متذبذبا في الكيفية التي يسلكها بها لأن طبيعة الخطر ومصدره مبهمان، ومن ثم فمن الصعب جدا التكيف مع الخطر المبهم (زيدنر وماثيوس، ٢٠١٦، ٢٤). وقد عرف إبراهيم (٢٠٠٢، ٩) القلق بأنه انفعال يتسم بالخوف والتوجس من أشياء مرتقبة تنطوي على تهديد حقيقي أو مجهول.

يتضح من تعريفات القلق السابقة أن القلق ليس مجرد استجابة نفسية عابرة، بل هو اضطراب ذو أبعاد متعددة ومعقدة، يتغلغل في مشاعر الإنسان وسلوكياته، ويؤثر على قدرته على التكيف مع مواقف الحياة اليومية. ومع تنوع تعريفاته وتعدد أنماطه، تظل القواسم المشتركة بين تلك المفاهيم تشير إلى وجود حالة من التوتر والخوف غير المحدد، تجعل الفرد في حالة دائمة من الترقب والانزعاج.

تصنيفات القلق:

١- القلق العام (General Anxiety):

القلق العام يُعرف أيضًا بـ "اضطراب القلق العام" (GAD) ويتميز بالقلق المستمر والمفرط حول مجموعة واسعة من الأمور اليومية، مثل العمل، الصحة، العلاقات، أو المال. يمكن أن يشعر الشخص المصاب بالقلق العام بالتوتر بشكل دائم، حتى في غياب المواقف المقلقة الفعلية. تتضمن الأعراض (Kogan et al, 2016; Stein & Sareen, 2015):

- **القلق المستمر والذي يصعب التحكم فيه:** حيث يعاني المصاب من أفكار قلقة تتكرر باستمرار وتسيطر على تفكيره، وتكون خارجة عن إرادته، كما يجد صعوبة في التوقف عن القلق رغم محاولاته.

- **الأرق أو صعوبة النوم:** فغالبًا ما يعاني الشخص من مشاكل في بدء النوم أو الاستمرار فيه، بسبب التفكير المستمر والانشغال العقلي، ما يؤدي إلى نوم متقطع وغير مريح.
- **الإرهاق:** فنتيجة التوتر الدائم وقلة النوم، يشعر المصاب بالتعب الجسدي والنفسي طوال اليوم، حتى دون بذل مجهود كبير.
- **صعوبة التركيز:** حيث يجد الشخص صعوبة في الانتباه أو إتمام المهام اليومية بسبب تشتت الذهن والانشغال بالأفكار السلبية أو المخاوف.
- **التهيج أو الانزعاج المستمر:** حيث يصبح المزاج سريع التغيّر، ويشعر المصاب بالتوتر والانفعال تجاه أمور بسيطة، نتيجة الضغط النفسي المستمر.
- **الشعور بالتوتر العضلي:** فقد يلاحظ المصاب شدًّا أو تصلبًا في عضلات الجسم، خاصة في الرقبة والكتفين، بسبب التوتر المتراكم.

٢- القلق الاجتماعي (Social Anxiety):

القلق الاجتماعي يُعرف أحيانًا بـ "اضطراب القلق الاجتماعي"، وهو نوع من القلق يتمحور حول الخوف من التقييم السلبي أو الإحراج في المواقف الاجتماعية. الأفراد الذين يعانون من هذا النوع من القلق قد يتجنبون المواقف الاجتماعية أو يشعرون بعدم الراحة الشديد عندما يضطرون للتفاعل مع الآخرين. تتضمن الأعراض (Andrews et al, 2008; Morrison & Heimberg, 2013):

- الخوف من التقييم السلبي أو الشعور بالحرج في المواقف الاجتماعية.
- تجنب المناسبات الاجتماعية أو تجنب الحديث أمام جمهور.
- أعراض جسدية مثل التعرق، الرجفان، أو تسارع ضربات القلب عند مواجهة مواقف اجتماعية.
- القلق المفرط بشأن كيفية تصرف الآخرين تجاههم.

٣- القلق المرتبط بالفوبيا (Phobias):

الفوبيا هي نوع من القلق المرتبط بالخوف الشديد والمبالغ فيه من شيء أو موقف معين، وهو ليس مجرد شعور بالقلق، بل هو رد فعل مكثف لا يتناسب مع التهديد الفعلي. الأنواع الأكثر شيوعًا للفوبيا تشمل (Kogan et al, 2016):

- **فوبيا الأماكن المغلقة (الكلوستروفوبيا):** وهي تتمثل في الخوف الشديد من التواجد في أماكن ضيقة أو مغلقة مثل المصاعد، الغرف الصغيرة، أو الأنفاق. وقد يشعر المصاب بالاختناق أو فقدان السيطرة، ما يجعله يتجنب هذه الأماكن تمامًا.
- **فوبيا الحيوانات (مثل الخوف من العناكب أو الكلاب):** وهي تشمل الخوف غير المبرر من بعض الحيوانات مثل العناكب (العنكبوتوفوبيا)، الكلاب، القطط، أو الثعابين. ويظهر هذا الرهاب عادة في مرحلة الطفولة، وقد يستمر إلى البلوغ ما لم يُعالج.
- **فوبيا الأماكن المفتوحة:** وهي تعرف بـ "الأغورافوبيا"، وتشمل الخوف من التواجد في أماكن عامة مفتوحة أو المزدحمة، مثل الأسواق أو مواقف السيارات.
- **فوبيا الارتفاعات:** وهي تعرف بـ "أكروفوبيا"، وهي الخوف من التواجد في أماكن مرتفعة مثل السلالم العالية أو أسطح المباني.
- **فوبيا الدم أو الحقن:** وهي تتضمن الخوف من رؤية الدم أو التعرض للحقن أو حتى التفكير فيها. وتعد من الفوبيات القليلة التي يمكن أن تسبب انخفاضًا مفاجئًا في ضغط الدم والإغماء.

٤- اضطراب الهلع (Panic Disorder):

اضطراب الهلع يتسم بنوبات مفاجئة من القلق الشديد أو الهلع، وتحدث هذه النوبات بشكل غير متوقع وتستمر لبضع دقائق. خلال نوبة الهلع، قد يشعر الشخص بأنه يفقد السيطرة أو أنه يعاني من أزمة صحية خطيرة مثل نوبة قلبية. من الأعراض الشائعة:

- تسارع ضربات القلب.
- ضيق في التنفس.
- الدوار أو الشعور بالإغماء.

- التعرق الزائد.
- الشعور بالاختناق.
- الخوف من الموت أو فقدان السيطرة (Katon, 2006; Roy-Byrne et al, 2006).

٥- القلق عند الأطفال (Childhood Anxiety):

القلق عند الأطفال هو نوع من الاضطراب الذي يصيب الأطفال والمراهقين، ويتجلى في شعورهم بالقلق المفرط والمستمر تجاه مجموعة من المواقف. الأطفال الذين يعانون من القلق قد يظهرون سلوكيات تجنبية أو يواجهون صعوبة في التكيف مع التغيرات. تتضمن الأعراض (Kara, 2022):

- الخوف من الانفصال عن الوالدين أو مقدمي الرعاية (قلق الانفصال).
- الخوف من الذهاب إلى المدرسة أو التعامل مع أقرانهم (القلق الاجتماعي).
- الشعور بالتوتر أو القلق قبل الأحداث أو المواقف اليومية.
- البكاء المفرط أو التوتر الجسدي مثل الصداع أو آلام المعدة.
- صعوبة النوم أو الاسترخاء.

تعريف الإساءة في مرحلة الطفولة:

تشير الإساءة في مرحلة الطفولة إلى السلوك الصادر عن أحد الوالدين أو كليهما، أو الشخص القائم برعاية الطفل سواء عن قصد أو غير قصد بهدف إيقاع ضرر جسمي أو نفسي أو جنسي أو إهمال، وتمارس ضد الطفل سواء في الأسرة أو في المدرسة أو المؤسسات العامة بالمجتمع، مما يهدد سلامة الطفل الجسمية والنفسية (عبد الفتاح، ٢٠١٢، ٤٤٣).

كما تشير إلى تعرض المراهق لأشكال متعددة من الإساءة في الطفولة، وتشمل: الإساءة الجسدية (مثل الضرب الشديد، الكي، والكسور)، الإساءة النفسية (مثل النبذ، الإذلال، التهديد)، الإساءة الجنسية (مثل التحرش أو الاستغلال الجنسي)، والإهمال (كحرمان الطفل من الغذاء أو التعليم أو الرعاية الصحية). وتؤدي هذه الخبرات إلى الألم النفسي وحرمان المراهق من إشباع حاجاته النفسية والاجتماعية (عبد العليم، ٢٠١٧، ٦٠).

وقد أشار عرفة (٢٠١٥، ٤٧٢) إليها بأنها مجموعة المواقف والأحداث التي عاشها الفرد في مرحلة طفولته وتكون صادرة عن الوالدين أو الشخص القائم بالرعاية سواء عن قصد أو غير قصد ويظهر فيها اعتداء عليه أو إضرار أو صحياً، أو إيذاء بدني أو ألم انفعالي أو إهمال أو استخدام له في أغراض جنسية مما يؤدي إلى إلحاق الضرر بهم صحيًا وجسدياً ونفسياً وتعوق نموهم الطبيعي وتترك أثراً سلبياً عميقاً في سلوكهم وعلى شخصيتهم في المراحل اللاحقة من حياتهم.

أشكال الإساءة في مرحلة الطفولة وآثارها:

١- **الإساءة النفسية:** وتتمثل في الحرمان العاطفي، والرفض، والسخرية، والتهديد، وغيرها من الأفعال التي تمس كرامة الطفل وتؤثر على نموه العاطفي والاجتماعي (عرفة، ٢٠١٥؛ Reda et al., 2012). تؤدي هذه الإساءة إلى انخفاض تقدير الذات، القلق والاكتئاب، صعوبات العلاقات الاجتماعية، تدنٍ أكاديمي، سلوك عدواني أو انسحابي، وقد تسهم في تكرار دائرة الإساءة في المستقبل (Black et al., 2001؛ Rizvi & Najam, 2014؛ Kimber & MacMillan, 2017). ويُعد هذا النوع من أكثر الأشكال خفاءً وأشدها أثرًا، لما له من تأثيرات طويلة الأمد على نفسية الطفل.

٢- **الإساءة البدنية:** تعرفها منظمة الصحة العالمية بأنها استخدام متعمد للقوة الجسدية يسبب أو قد يسبب أذى بدنيًا أو يؤثر على كرامة الطفل (Reda et al., 2012؛ عرفة، ٢٠١٥). تشمل آثارها: إصابات جسدية مباشرة، اضطرابات صحية مزمنة، ضعف في النمو المعرفي، وانخفاض الثقة بالنفس (Berkowitz, 2017؛ Kodner & Wetherton, 2013؛ Glick et al., 2016).

٣- **الإساءة الجنسية:** تشير إلى كل سلوك جنسي يُفرض على الطفل دون وعيه أو موافقته، ويشمل التحرش، الاستغلال، أو تعريضه لمواد أو مواقف غير لائقة (عرفة، ٢٠١٥). وتُعد من أخطر أنواع الإساءة لما لها من آثار بعيدة المدى نفسيًا وسلوكيًا، مثل:

- اضطرابات نفسية شديدة كالاكتئاب، القلق، واضطراب ما بعد الصدمة.

- السلوكيات الجنسية غير المناسبة أو المبكرة في مراحل لاحقة.
- الانسحاب الاجتماعي وضعف الثقة بالآخرين نتيجة الشعور بالعار والذنب.
- مشكلات في الهوية والتوافق النفسي (Putnam, 2003).

١- الإهمـــال:

الإهمال هو الفشل في تلبية الاحتياجات الأساسية للطفل، سواء الجسدية أو النفسية أو التعليمية أو الطبية، بشـكل متكرر أو مسـتمر (Reda et al., 2012؛ عرفة، ٢٠١٥). ومن أبرز آثاره:

- تأخر في النمو الجسدي والمعرفي نتيجة سوء التغذية أو نقص الرعاية الصحية.
- ضعف التحصيل الدراسي بسبب غياب الدعم أو المتابعة.
- مشكلات نفسية مثل التبلد أو الشعور بعدم القيمة.
- العزلة أو صعوبات في التفاعل الاجتماعي نتيجة الشعور بالإهمال وغياب الدعم العاطفي.

الـدراسـات السـابقـة:

١- **دراسـة الشـرفي (٢٠٢٢) بعنوان: أثر خبرات الإسـاءة في مرحلة الطفولة في التنبؤ بظهور القلق والاكتئاب والضغط النفسي لدى طلبة الجامعة.** هدفت الدراسة إلى معرفة إمكانية التنبؤ بظهور القلق والاكتئاب والضـغط النفسـي من خلال خبرات الإسـاءة في مرحلة الطفولة لدى طلبة الجامعة. وقد بلغت عينة الدراسـة (٣٨٣) من طلبة أربع جامعات سعودية في منطقة الرياض بواقع ١٨٩ من الذكور و ١٩٤ من الإناث بمتوسط عمري بلغ ٢٠.٧٨ وقد استخدمت الدراسة مقياسي خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة من إعداد سـارة عبد الفتاح (٢٠١٢) وكذلك مقياس القلق والاكتئاب والضـغط النفسـي من إعداد Hamido Megahesd (٢٠١٨) وقد أظهرت نتائج الدراسة إمكانية التنبؤ بظهور أعراض القلق، الاكتئاب، والضغط النفسي من خلال التعرض لخبرات الإساءة في مرحلة الطفولة بأشكالها الأربعة (الجسمية، النفسية، الجنسية، الإهمال) لدى الطلبة الجامعيين السـعوديين. كذلك أظهرت النتائج وجود العلاقة الارتباطية القوية ما بين خبرات الإسـاءة في مرحلة الطفولة وظهور أعراض القلق، الاكتئاب والضـغط النفسـي لدى عينة الدراسـة، بالإضافة إلى ظهور هذه الأعراض لدى الذكور أكثر من الإناث، كما وجدت الفروق بين الذكور والإناث في خبرات الإساءة بأشكالها الأربعة لصالح الذكور.

٢- **دراسة الطياري (٢٠٢٣) بعنوان: خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلاب المرحلتين المتوسطة والثانوية بخليص.** هدفت الدراسة للتعرف على العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية لدى طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة والثانوية بمحافظة خليص وبين خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة، والتعرف على درجة شيوع الأفكار اللاعقلانية وخبرات الإساءة لدى عينة الدراسة، بالإضافة إلى الكشف عن دلالة الفروق الإحصائية بين درجات الأفكار اللاعقلانية وخبرات الإساءة تعزى للجنس والمرحلة التعليمية. واتبعت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي على عينة قواها (٤١١) طالباً وطالبة باستخدام مقياس الأفكار اللاعقلانية واستبيان خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة. وقد كشفت الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الأفكار اللاعقلانية وخبرات الإساءة. كما تبين أن درجة شيوع خبرات الإساءة ظهرت بمستوى منخفض جداً تصدرتها الإساءة النفسية بصورة الأب. ووجود فروق دالة في درجات تقدير خبرات الإساءة بصورة الأم تعزى للجنس لصالح الإناث وتبين وجود فروق في درجات تقدير خبرات الإساءة بصورة الأم تعزى للمرحلة الدراسية لصالح الثانوية. كما أن درجة شيوع الأفكار اللاعقلانية ظهرت بمستوى متوسطة تصدرتها الشعور بالعجز وقلة الحيلة. وأشارت إلى الفرق في درجات فكرة " القلق الزائد" بين متوسطي الاستجابات لصالح الإناث. وأخيراً أوضحت الفروق في درجات تقدير الأفكار اللاعقلانية تعزى للمرحلة لصالح الثانوية. ومن خلال ذلك أوصت الباحثة بتوصيات أبرزها ضرورة توعية أولياء الأمور بآثار الإساءة على شخصية الأبناء وخاصة تبني الأفكار اللاعقلانية كما أوصت بضرورة تصميم برامج إرشادية للحد من شيوع الأفكار اللاعقلانية.

٣- **دراسة أبو الخير (٢٠١٥) بعنوان: الاضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية لدى الأطفال والمراهقين الأردنيين المساء معاملتهم والمقيمين في دور الإيواء وغير المقيمين فيها.** هدفت الدراسة إلى الوقوف على نسب انتشار بعض الاضطرابات النفسية، وبعض الانحرافات السلوكية، لدى كل من الأطفال والمراهقين الأردنيين المساء معاملتهم، والمقيمين في دور الإيواء، وغير المقيمين فيها، وقد تكونت العينة من (٣٩٠) طفلا وطفلة، تراوحت أعمارهم ما بين (٨- ١٢) سنة، و(٤١٤) مراهقا ومراهقة، تراوحت أعمارهم ما بين (١٤- ١٨) سنة. وطُبقت بطارية من أدوات فرز الاضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية الملائمة للبيئة العربية بصفة عامة والأردنية بصفة خاصة، وهي:

اختبار الفهم للأطفال من مقياس وكســـلر لذكاء الأطفال، واختبار الفهم للمراهقين من مقياس (وكلسـر- بلفيو) لذكاء الراشـدين والمراهقين، ومقياس خبرات الإسـاءة في مرحلة الطفولـة، وقائمـة أنمـاط السـلوك الخـاطئ لـدى الأطفـال والمراهقين، وقائمـة الأطفـال والمراهقين الجانحين، وقائمة اضطراب المسلك، وقائمة اكتئاب الأطفال، وقائمة اضطراب القلق. ومن أهم النتائج التي توصـلت إليها الدراسـة باسـتخراج النسـب المئوية، والنسـب الحرجة، أن الأطفال كانوا أكثر إصـابة بكل من الاضـطرابات التالية: (العناد المتحدي، وضـعف الانتباه، وفرط الحركة، واضـطراب المسـلك، والتبول اللاإرادي). كذلك تبين أن نسب الانتشار بين الأطفال تفوق المراهقين في مكونات (العدوان، والخداع) وانتهت النتائج إلى أن نسـب انتشـار الجنوح الكلي، ومكوناته: (رفض الذات، والسـلوك النفعي، والكذب) أكبر لدى الأطفال منهم لدى المراهقين. كما يعاني المراهقون من (الاضـطراب الجنسـي، واضطراب القلق العام، واضطراب الاكتئاب النفسي) أكثر من الأطفال.

منهـــج الـــدراســـة:

اعتمدت الدراســة الحالية على المنهج الوصــفي لدراســة القلق لدى المراهقين المســاء معاملتهم في مرحلة الطفولة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية.

مجتمـــع الـــدراســـة:

يتكون مجتمع الدراسـة من المراهقين الذكور في مدرسـة عمرو بن أبي ربيعة المتوسـطة والثانوية بمقر دار الرعاية الاجتماعية التابعة لمكتب تعليم أبحر، ويبلغ ع عدد نزلاء المرحلة المتوسـطة بالدار: (٢٦) مراهق، في حين يبلغ عدد نزلاء المرحلة الثانوية بالدار: (٥٠) مراهق، بإجمالي (٧٦) مراهق تتراوح أعمارهم بين (١٣-١٨) عام.

عينـــة الـــدراســـة:

اشـــتملت الدراســـة على عينتين هما عينة الدراســـة الاســـتطلاعية بهدف التحقق من الخصـائص السـيكومترية (صـدق وثبات الأدوات)، وعينة الدراسـة الأسـاسـية بهدف التحقق من فروض الدراسة، وذلك على النحو التالي:

١- **العينة الاستطلاعية:** تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (٣٠) طالب من المراهقين في مدرسة عمرو بن أبي ربيعة المتوسطة والثانوية بمقر دار الرعاية الاجتماعية التابعة لمكتب تعليم أبحر، وتم اختيارهم عشوائيا.

٢- **عينة الدراسة الأساسية:** تكونت العينة الأساسية للدراسة من (٣٠) طالب من المراهقين في مدرسة عمرو بن أبي ربيعة المتوسطة والثانوية بمقر دار الرعاية الاجتماعية التابعة لمكتب تعليم أبحر. وتم اختيارهم عشوائيا.

أدوات الدراسة:

أولًا: مقياس القلق العام للأطفال والمراهقين

الخصائص السيكومترية لمقياس القلق العام للأطفال والمراهقين:

١- صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب معاملات الارتباط لكل فقرة بالدرجة الكلية للمقياس ويوضح جدول (١) معاملات ارتباط كل فقرة بالدرجة الكلية على مقياس القلق العام للأطفال والمراهقين.

جدول (١)

معاملات ارتباط كل فقرة بالدرجة الكلية على مقياس القلق العام للأطفال والمراهقين (ن=٣٠)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
	٠,٦٣٥**		٠,٦٦٤**		٠,٦٨٨**		٠,٧١٢**
	٠,٦٣٨**		٠,٦٦٦**		٠,٦٩٠**		٠,٧١٤**
	٠,٦٤١**		٠,٦٦٨**		٠,٦٩٢**		٠,٧١٦**
	٠,٦٤٣**		٠,٦٧٠**		٠,٦٩٤**		٠,٧١٨**
	٠,٦٤٦**		٠,٦٧٢**		٠,٦٩٦**		٠,٧٢٠**
	٠,٦٤٨**		٠,٦٧٤**		٠,٦٩٨**		٠,٧٢٥**
	٠,٦٥٠**		٠,٦٧٦**		٠,٧٠٠**		٠,٧٣٠**
	٠,٦٥٣**		٠,٦٧٨**		٠,٧٠٢**		٠,٧٣٥**
	٠,٦٥٦**		٠,٦٨٠**		٠,٧٠٤**		٠,٧٤١**
	٠,٦٥٨**		٠,٦٨٢**		٠,٧٠٦**	-	-
	٠,٦٦٠**		٠,٦٨٤**		٠,٧٠٨**	-	-
	٠,٦٦٢**		٠,٦٨٦**		٠,٧١٠**	-	-

(**) = معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠.٠١

يتضح من جدول (١) ان معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية على المقياس تراوحت بين (٠.٣١ – ٠.٧٥) وجاءت كلها ذات قيم موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١) مما يدعم صدق الاتساق الداخلي لعبارات المقياس.

٢- الثبات:

تم التحقق من ثبات مقياس القلق العام للأطفال والمراهقين عن طريق حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ للمقياس ككل، حيث تم حساب معاملات ثبات ألفا كرونباخ لكل عبارة على حدة بعد حذفها، ويوضح جدول (٢) نتائج ذلك.

جدول (٢)

معاملات ثبات ألفا كرونباخ لكل عبارة بعد حذف درجة العبارات لمقياس القلق العام للأطفال والمراهقين (ن= ٣٠)

رقم العبارة	معامل ثبات ألفا	رقم العبارة	معامل ثبات ألفا	رقم العبارة	معامل ثبات ألفا	رقم العبارة	معامل ثبات ألفا
	٠,٧٤٢		٠,٨٢٩		٠,٧٨٥		٠,٧٧٠
	٠,٨٨٩		٠,٧٤٨		٠,٧٤١		٠,٧٨١
	٠,٧٥٨		٠,٨٩٥		٠,٨٦٢		٠,٨٣٠
	٠,٨٠٢		٠,٧٣٤		٠,٨٠٨		٠,٨٨٦
	٠,٨٦٧		٠,٨٨٠		٠,٨٧٣		٠,٧٣١
	٠,٧٣٥		٠,٧٧٢		٠,٧٢٩		٠,٨٥٩
	٠,٨٧٤		٠,٨٣٩		٠,٧٧٦		٠,٧٨٧
	٠,٧٩١		٠,٨٦١		٠,٨٤٧		٠,٨٠٥
	٠,٧٢١		٠,٨٢٣		٠,٨٢٨		٠,٨٤١
	٠,٨٧٩		٠,٧٥٣		٠,٧٦٤	-	-
	٠,٧٦٠		٠,٨١٢		٠,٨٤٤	-	-
	٠,٨٤٣		٠,٨٩٠		٠,٨٧٠	-	-
المقياس ككل							٠٨٥٢

يتضح من جدول (٢) أن قيم معاملات ثبات ألفا كرونباخ لكل عبارة بعد حذف درجة العبارات تتراوح بين (٠.٧٢١ الى ٠.٨٩٥) مما يعنى أن حذف درجة العبارة لم يؤثر على رفع قيمة معامل ثبات ألفا الكلى للمقياس.

كما تم حساب معامل الثبات للاختبار باستخدام طريقة التجزئة النصفية حيث تم حساب معامل الثبات الكلى باستخدام معادلة سبيرمان – براون، ويوضح جدول (٣) معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس القلق العام للأطفال والمراهقين.

جـــدول (٣)

معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس القلق العام للأطفال والمراهقين (ن= ٣٠)

المقيـــــاس	عدد العبارات	معامل ثبات التجزئة النصفية
القلق العام للأطفال والمراهقين	٣٩	٠,٧٩٦

اتضح من جدول (٣) أن قيمة معامل ثبات التجزئة النصفية قد بلغت (٠.٧٩٦)، مما يشير إلى ثبات جيد للمقياس.

ثانيًا: استبيان خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة:

الخصائص السيكومترية لاستبيان خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة:

١- صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب معامل الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية على البعد الذي تنتمي اليه وكذلك بالدرجة الكلية على استبيان خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة. ويوضح جدول (٤) نتائج ذلك.

جـــــدول (٤)

معاملات بين درجة الفقرة ودرجة البعد والدرجة الكلية على استبيان خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة (ن = ٣٠)

صـــورة الأب		صـــورة الأم		الإساءة الجنسية	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
	٠,٦٨٢**		٠,٦٤٨**		٠,٦٢٠**
	٠,٥١٤**		٠,٦٧٩**		٠,٦٧٢**
	٠,٦٩٢**		٠,٦٠٢**		٠,٦٠٧**
	٠,٦٠٣**		٠,٥٦٥**		٠,٥٧٨**
	٠,٥٨٩**		٠,٥٨٧**		٠,٦٨٣**
	٠,٥٢٣**		٠,٥٠٧**		٠,٥١٤**
	٠,٦٧١**		٠,٦٣٤**		٠,٥٩٦**
	٠,٦٥٣**		٠,٦٠٦**		٠,٦٦٦**
	٠,٦٤٠**		٠,٥٢٧**		٠,٥٣٦**
	٠,٥١٦**		٠,٦٢٤**		٠,٦٦٩**
	٠,٥٤٤**		٠,٥٨٤**	-	-
	٠,٦٧٤**		٠,٦٤٦**	-	-
	٠,٥٢٥**		٠,٥٥٦**	-	-
	٠,٥٠١**		٠,٥٩٣**	-	-
	٠,٥٩٨**		٠,٥٣٧**	-	-
	٠,٥٣٢**		٠,٦٥٨**	-	-
	٠,٥١١**		٠,٦٤٤**	-	-
	٠,٥٩٧**		٠,٥٠٦**	-	-
	٠,٦٧٧**		٠,٥٣١**	-	-
	٠,٥٣٦**		٠,٥١٢**	-	-
	٠,٥٢١**		٠,٦٩٠**	-	-
	٠,٦٩٠**		٠,٦٢٧**	-	-
	٠,٥٤٤**		٠,٦٤٥**	-	-
	٠,٦٣٨**		٠,٥٠٢**	-	-
	٠,٦٥٥**		٠,٦٧٥**	-	-
	٠,٦٦٤**		٠,٥٩٤**	-	-
	٠,٥٨٣**		٠,٦٥٣**	-	-
	٠,٦٦١**		٠,٦٧٣**	-	-
	٠,٦٠٨**		٠,٦٠٣**	-	-
	٠,٦٨١**		٠,٥٦٣**	-	-
	٠,٥٠٩**		٠,٦٧٦**	-	-
	٠,٥١٩**		٠,٥٢٤**	-	-

يلاحظ من النتائج المعروضة في جدول (٤) أن قيم معاملات الارتباط بين العبارات وصور الاستبيان الخاصة بها تراوحت بين كانت جميعها موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١). مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي لاستبيان خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة.

٢- الثبات:

تم التحقق من ثبات الاستبيان عن طريق حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ للاستبيان ككل. ويوضح جدول (٥) معاملات ثبات ألفا كرونباخ لكل عبارة بعد حذف درجة العبارات في كل صورة من صور الاستبيان.

جدول (٥)

معاملات ثبات ألفا كرونباخ لكل عبارة بعد حذف درجة العبارات لاستبيان خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة (ن =٣٠)

صورة الأب		صورة الأم		الإساءة الجنسية	
رقم العبارة	معامل ثبات ألفا	رقم العبارة	معامل ثبات ألفا	رقم العبارة	معامل ثبات ألفا
	٠,٨٧٧		٠,٨٨٨		٠,٨٩٤
	٠,٩٠٢		٠,٨٩٩		٠,٨٠٢
	٠,٨١٣		٠,٧٧٦		٠,٩٠٥
	٠,٧٦٥		٠,٨٥٠		٠,٧٩١
	٠,٨٩٠		٠,٧٩٣		٠,٨١٢
	٠,٨٧٢		٠,٨٧٣		٠,٨٦٥
	٠,٩٢٠		٠,٨٢٨		٠,٧٨٦
	٠,٧٩٤		٠,٨٢١		٠,٩٠٧
	٠,٨٦٦		٠,٨٦٦		٠,٨٤٧
	٠,٧٨١		٠,٩١٠		٠,٨٧١
	٠,٨٣٥		٠,٧٦٩	-	-
	٠,٩١٧		٠,٩١٩	-	-
	٠,٧٨٩		٠,٧٨٠	-	-
	٠,٩٠١		٠,٨٤٨	-	-
	٠,٧٦٩		٠,٧٦٨	-	-
	٠,٨٢٣		٠,٧٩١	-	-
	٠,٨٤٧		٠,٩٠١	-	-
	٠,٩١٨		٠,٨٧٦	-	-
	٠,٨٠٤		٠,٨٢٣	-	-
	٠,٨٧١		٠,٨٣٧	-	-
	٠,٨٨٢		٠,٩١٧	-	-
	٠,٧٧٩		٠,٨٠٤	-	-
	٠,٨٨٠		٠,٧٨٨	-	-
	٠,٨٦٨		٠,٩١٤	-	-
	٠,٨٠٣		٠,٨٩٩	-	-
	٠,٩١٢		٠,٨١٣	-	-
	٠,٧٩٥		٠,٨٣٢	-	-
	٠,٨٣٨		٠,٨٩٠	-	-
	٠,٧٨٢		٠,٧٦٥	-	-
	٠,٨٢٠		٠,٨٠٩	-	-
	٠,٩٠٥		٠,٨٣٩	-	-
	٠,٨٨٤		٠,٨٨٠	-	-
الصورة ككل	٠,٩٣٥	الصورة ككل	٠,٩٥٤	الصورة ككل	٠,٩٤٢

يتضح من جدول (٥) أن قيم معاملات ثبات ألفا بعد حذف درجة العبارات بين (٠.٧٦٥ – ٠.٩٢٣) مما يعنى أن حذف درجة العبارة لم يؤثر على قيمة معامل ثبات ألفا الكلى للاستبيان. وتبين هذه النتائج ان الاستبيان صادق وثابت ويمكن استخدامه.

كما تم حساب معامل الثبات للاختبار باستخدام طريقة التجزئة النصفية حيث تم حساب معامل الثبات الكلى باستخدام معادلة سبيرمان – براون، ويوضح جدول (٦) معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لاستبيان خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة.

جدول (٦)

معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لاستبيان خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة (ن= ٣٠)

المقياس	عدد العبارات	معامل ثبات التجزئة النصفية
صورة الأب	٣٢	٠,٨٦٥
صورة الأم	٣٢	٠,٨٦٣
الإساءة الجنسية	١٠	٠,٨٤٢

اتضح من جدول (٦) أن قيم معاملات ثبات التجزئة النصفية قد بلغت جميعها القيمة القطعية (٠.٧)، مما يشير إلى ثبات جيد للمقياس.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية للإجابة عن أسئلة الدراسة:

- اختبار مان ويتنى (اختبار يو) Mann-Whitney-U test
- اختبار ولكوكسن Wilcoxon Test
- المتوسط الحسابي ومتوسط الرتب.
- الانحراف المعياري.

نتائج الدراسة:

إجابة السؤال الأول:

ينص السؤال الأول على: هل توجد فروق في مستوى القلق لدى المراهقين المساء معاملتهم في مرحلة الطفولة تعزى إلى متغير النوع؟ وللإجابة عن السؤال تم استخدام اختبار

Mann-Whitney U اللابارامتري لدراسة الفروق بين متوسطات رتب درجات القلق لدى المراهقين الذكور والإناث المساء معاملتهم في مرحلة الطفولة، ويوضح جدول (٧) الإحصاءات المتعلقة باختبار Mann-Whitney U.

جدول (٧)

نتائج تحليل اختبار Mann-Whitney U لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات القلق لدى المراهقين الذكور والإناث المساء معاملتهم في مرحلة الطفولة (ن= ٣٠)

المتغير	النوع	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	قيمة الاحتمال P-value
القلق	الذكور	١٦	٥,٣٦	٥٥,٦٦	٢,٥٢٤-	٠,١٢٥
	الإناث	١٤	١٥,٤٥	١٥٥,٢٥		

يتضح من جدول (٧) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القلق لدى المراهقين الذكور والإناث المساء معاملتهم في مرحلة الطفولة، حيث كانت قيمة (Z) غير دالة إحصائيًا.

أظهرت نتائج الدراسة الحالية عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القلق لدى المراهقين من الذكور والإناث الذين تعرضوا لسوء المعاملة في مرحلة الطفولة. وتشير هذه النتيجة إلى أن النوع (ذكر/أنثى) لا يُعد عاملاً مؤثرًا في درجة القلق النفسي الذي يعاني منه الأفراد الذين مروا بتجارب إساءة في الطفولة.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء أن الآثار النفسية الناتجة عن سوء المعاملة في الطفولة تكون عادةً عميقة وواسعة النطاق، بحيث تؤثر في الجوانب الانفعالية والمعرفية والسلوكية للفرد بدرجة قد تتجاوز الفروق التقليدية بين الذكور والإناث. إذ أن الخبرات الصادمة، خاصة عندما تحدث في مراحل مبكرة من العمر، تترك أثرًا نفسيًا ممتدًا لا يتوقف كثيرًا عند الفروق البيولوجية أو الاجتماعية بين الجنسين.

كما يمكن إرجاع هذه النتيجة إلى تشابه آليات التكيف التي قد يستخدمها الذكور والإناث في التعامل مع مشاعر الخوف أو القلق الناتجة عن تلك التجارب، خصوصًا في مرحلة المراهقة التي تتسم بقدر عالٍ من التغيرات النفسية والانفعالية التي تؤثر على جميع الأفراد بشكل

عام. إضافة إلى ذلك، فإن الضغوط الاجتماعية والتعليمية في هذه المرحلة قد تسهم في تقليص الفروقات بين الجنسين في طريقة إدراكهم واستجابتهم لمواقف التوتر والقلق.

إجابة السؤال الثاني:

ينص السؤال الثاني على: هل توجد فروق في مستوى القلق لدى المراهقين المساء معاملتهم في مرحلة الطفولة تعزى إلى متغير الأداء الأكاديمي؟ وللإجابة عن السؤال تم استخدام اختبار Mann-Whitney U اللابارامتري لدراسة الفروق بين متوسطات رتب درجات القلق لدى المراهقين المساء معاملتهم في مرحلة الطفولة، وفقًا لمتغير الأداء الأكاديمي، ويوضح جدول (٨) الإحصاءات المتعلقة باختبار Mann-Whitney U.

جدول (٨)

نتائج تحليل اختبار Mann-Whitney U لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات القلق لدى المراهقين المساء معاملتهم في مرحلة الطفولة وفقًا لمتغير الأداء الأكاديمي (ن= ٣٠)

المتغير	الأداء الأكاديمي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	قيمة الاحتمال P-value
القلق	مرتفع	١٦	٣,٦٣	٣٤,٥٥	٣,٣٦٥-	٠,١٤١
	منخفض	١٤	١٢,٥٤	١٣٠,٢٥٤		

يتضح من جدول (٨) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القلق لدى المراهقين المساء معاملتهم في مرحلة الطفولة وفقًا لمتغير الأداء الأكاديمي، حيث كانت قيمة (Z) غير دالة إحصائيًا.

أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القلق لدى المراهقين الذين تعرضوا لسوء المعاملة في مرحلة الطفولة، تبعًا لمتغير الأداء الأكاديمي (مرتفع – منخفض). وتدل هذه النتيجة على أن مستوى التحصيل الدراسي لا يشكل عاملًا فارقًا في تحديد درجة القلق لدى هذه الفئة من المراهقين، وأن القلق كاستجابة انفعالية يرتبط بشكل أكبر بجذوره النفسية والتجريبية، لا بالأداء المدرسي الظاهري.

ويُمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء أن القلق الناتج عن خبرات الإساءة في الطفولة يكون مرتبطًا بعمق بتجارب صادمة تترك أثرًا داخليًا مستمرًا، قد لا يتأثر بمستوى النجاح

الأكاديمي أو التفوق الدراسي. بل على العكس، فقد يكون بعض ذوي الأداء الأكاديمي المرتفع من المراهقين يسعون إلى الإنجاز المفرط كآلية تعويضية للهروب من القلق أو لإثبات الذات، مما يخفي الأعراض الانفعالية خلف إنجاز ظاهري.

ومن جهة أخرى، قد يعاني بعض ذوي الأداء المنخفض من القلق لأسباب متعددة لا تقتصر على تجارب الإساءة، كضعف الدعم الأسري أو صعوبات التعلم، مما يجعل الأداء الأكاديمي متغيرًا غير حاسم عند النظر إلى مستوى القلق في سياق الإساءة المبكرة. أي أن الأداء الدراسي لا يُعد في حد ذاته مؤشراً موثوقًا على السلامة النفسية أو على مستوى القلق عند المراهقين الذين تعرضوا لسوء المعاملة.

توصيات البحث:

- تصميم برامج إرشادية ونفسية متخصصة للمراهقين الذين تعرضوا لسوء المعاملة في الطفولة، تُركز على خفض مستويات القلق لديهم، بغض النظر عن نوعهم أو مستوى أدائهم الأكاديمي.
- تعزيز دور المؤسسات التعليمية والتربوية في التعرف على مؤشرات سوء المعاملة السابقة لدى الطلاب، من خلال تدريب الكوادر التربوية على مهارات الكشف المبكر عن الأعراض النفسية المصاحبة لذلك، خاصة القلق.
- ضرورة التكامل بين الجهات المعنية (المدرسة، الأسرة، مراكز الإرشاد النفسي والاجتماعي) في تقديم الدعم الشامل للمراهقين المتأثرين بتجارب الإساءة في الطفولة، دون الافتراض بأن النجاح الأكاديمي أو الجنس يشير بالضرورة إلى التعافي النفسي.
- تضمين موضوع الإساءة والآثار النفسية المترتبة عليها ضمن البرامج التوعوية والإرشادية في المدارس، بهدف تعزيز وعي المراهقين بحقوقهم النفسية والجسدية، وسبل طلب المساعدة عند الحاجة.
- مراعاة الخلفية النفسية والاجتماعية للطلاب عند تقديم خدمات التقييم أو التوجيه الأكاديمي، بحيث لا يُعتمد على مؤشرات الأداء الأكاديمي فقط في تقييم الحالة النفسية.

البحوث المقترحة:

- إجراء دراسات نوعية (كيفيّة) تستهدف فهم تجارب المراهقين المساء معاملتهم بعمق، من خلال المقابلات أو المجموعات البؤرية، لتفسير أسباب عدم وجود فروق وفقًا للنوع أو الأداء الأكاديمي.
- دراسة العلاقة بين القلق وأنواع محددة من الإساءة في الطفولة (مثل: الإيذاء الجسدي، الإهمال، الاعتداء النفسي)، ومدى تأثير كل نوع على المراهقين.
- إجراء دراسات مقارنة بين المراهقين المساء معاملتهم وغير المساء معاملتهم، للوقوف على الفروق في القلق والمتغيرات النفسية الأخرى.
- البحث في دور العوامل الوقائية مثل الدعم الأسري، والتدين، والمرونة النفسية، في خفض القلق لدى المراهقين ضحايا الإساءة في الطفولة.
- تصميم تجريبي لبرامج علاجية تعتمد على أساليب معرفية سلوكية، واختبار فاعليتها في خفض القلق لدى المراهقين المتأثرين بتجارب الإساءة المبكرة.

قائمة المراجع:

أولًا: المراجع العربية

إبراهيم، عبد الستار. (٢٠٠٢). *القلق: قيود من الوهم*. مكتبة الأنجلو المصرية.

أبو الخير، فداء محمود. (٢٠١٥). الاضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية لدى الأطفال والمراهقين الأردنيين المساء معاملتهم والمقيمين في دور الإيواء وغير المقيمين فيها. *المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي*، ٣ (٢)، ٢٣٧ – ٢٧٧.

البلوشية، عايدة بنت قاسم بن عبد الرحيم، الخواجة، عبد الفتاح محمد سعيد، القصابي، خليفة بن أحمد بن حميد، والشمري، محمود خالد جاسم. (٢٠٢٠). *المشكلات النفسية المؤثرة على تقدير الذات لدى المراهقين المحرومين من الرعاية الأسرية بمركز رعاية الطفولة في سلطنة عمان* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة نزوى، نزوى.

زيدنر، موشي؛ ماثيوس، جيرالد. (٢٠١٦). *القلق (ترجمة: معتز سيد عبد الله؛ الحسين محمد عبد المنعم)*. المجلس الوطني للثقافة والفنون والأدب.

شاهين، محمد أحمد، وبلالو، إسراء سليمان. (٢٠٢١). المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى المراهقين الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية*، ١٢ (٣٤)، ٥٥ – ٧٠.

الشرفي، محمد أحمد حسن. (٢٠٢٢). أثر خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة في التنبؤ بظهور القلق والاكتئاب والضغط النفسي لدى طلبة الجامعة. *مجلة جامعة بيشة للعلوم الإنسانية والتربوية*، ١٠، ٢٨٨ – ٣١٣.

الطياري، سوسن محمود عبد العالي. (٢٠٢٣). خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلاب المرحلتين المتوسطة والثانوية بخليص. *مجلة كلية التربية بالمنصورة*، ١٢٣ (١)، ٣٩٠ – ٤٢٤.

عبد العليم، أحمد مجاور. (٢٠١٧). خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة، وعلاقتها بتَشَكُل هوية الأنا لدى المراهقين. *المجلة العلمية لكلية التربية النوعية*، ١٢، ٥١–٩٦.

عبد الفتاح، سارة محمد. (٢٠١٢). الخصائص السيكومترية لمقياس خبرات الإساءة فى الطفولة. *مجلة الإرشاد النفسي*، ٣١، ٤٤١ – ٤٥٥.

عرفة، نورا محمد. (٢٠١٥). الخصائص السيكومترية لمقياس خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة. *مجلة الإرشاد النفسي*، ٤٢، ٤٧١ – ٤٩٣.

مرقص، نانسي رسمي. (٢٠١٣). أزمة الهوية وعلاقتها بالبناء النفسي لدى عينة من المراهقين المحرمين من الرعاية الأسرية والمقيمين بدور الرعاية: دراسة سيكومترية – كلينيكية. *مجلة كلية التربية*، ٣٧ (٣)، ٨٩٦ – ٩١٩.

المراجع الأجنبية:

Andrews, G., Anderson, T. M., Slade, T., & Sunderland, M. (2008). Classification of anxiety and depressive disorders: problems and solutions. *Depression and anxiety*, *25*(4), 274-281.

APA. (2023). *anxiety disorder*. https://dictionary.apa.org/anxiety-disorder

Berkowitz, C. D. (2017). Physical abuse of children. *New England Journal of Medicine*, *376*(17), 1659-1666.

Black, D. A., Slep, A. M. S., & Heyman, R. E. (2001). Risk factors for child psychological abuse. *Aggression and violent behavior*, *6*(2-3), 189-201.

Cecil, C. A., Viding, E., Fearon, P., Glaser, D., & McCrory, E. J. (2017). Disentangling the mental health impact of childhood abuse and neglect. *Child abuse & neglect*, *63*, 106-119.

Gardner, M. J., Thomas, H. J., & Erskine, H. E. (2019). The association between five forms of child maltreatment and depressive and anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *Child abuse & neglect*, *96*, 104082.

Glick, J. C., Lorand, M. A., & Bilka, K. R. (2016). Physical abuse of children. *Pediatrics in review*, *37*(4), 146-158.

Greene, C. A., Haisley, L., Wallace, C., & Ford, J. D. (2020). Intergenerational effects of childhood maltreatment: A systematic review of the parenting practices of adult survivors of childhood abuse, neglect, and violence. *Clinical psychology review*, *80*, 101891.

Kara, A. (2022). A review of childhood anxiety. *Journal of Clinical Trials and Experimental Investigations*, *1*(3), 64-70.

Katon, W. J. (2006). Panic disorder. *New England Journal of Medicine*, *354*(22), 2360-2367.

Kimber, M., & MacMillan, H. L. (2017). Child psychological abuse. *Pediatrics in review*, *38*(10), 496-498.

Kodner, C., & Wetherton, A. (2013). Diagnosis and management of physical abuse in children. *American family physician*, *88*(10), 669-675.

Kogan, C. S., Stein, D. J., Maj, M., First, M. B., Emmelkamp, P. M., & Reed, G. M. (2016). The classification of anxiety and fear-related disorders in the ICD-11. *Depression and anxiety*, *33*(12), 1141-1154.

Morrison, A. S., & Heimberg, R. G. (2013). Social anxiety and social anxiety disorder. *Annual review of clinical psychology*, *9*(1), 249-274.

Reda, M. M., Al Gohary, Y., and Nada, A. (2012). Child Abuse: A Rural-Urban Comparison in Kafr El-Dawwar City, Beheira Governorate. *Journal of Childhood Studies, Vol. 15, No. 54*, 39-56.

Rehan, W., Antfolk, J., Johansson, A., Jern, P., & Santtila, P. (2017). Experiences of severe childhood maltreatment, depression, anxiety and alcohol abuse among adults in Finland. *PLoS one*, *12*(5), e0177252.

Rizvi, S. F. I., & Najam, N. (2014). Parental psychological abuse toward children and mental health problems in adolescence. *Pakistan journal of medical sciences*, *30*(2), 256.

Roy-Byrne, P. P., Craske, M. G., & Stein, M. B. (2006). Panic disorder. *The Lancet*, *368*(9540), 1023-1032.

Stein, M. B., & Sareen, J. (2015). Generalized anxiety disorder. *New England Journal of Medicine*, *373*(21), 2059-2068.

Teicher, M. H., & Samson, J. A. (2016). Annual research review: enduring neurobiological effects of childhood abuse and neglect. *Journal of child psychology and psychiatry*, *57*(3), 241-266.