



العلاقة بين خبرات الإساءة الوالدية واعراض الاكتئاب لدى عينه من المراهقات

إعداد

تغريد بن بنيه الجهني

باحثة ماجستير - قسم علم النفس - كلية الآداب جامعة الفيوم
أخصائية نفسية - مستشفى الملك فهد العام بجدة

الدكتورة

هناء كارم يوسف

مدرس علم النفس - كلية الآداب

جامعة الفيوم

الأستاذة الدكتورة

زيزي السيد إبراهيم

أستاذ ورئيس قسم علم النفس - كلية

الآداب جامعة الفيوم

المخلص

هدف البحث إلى التعرف على الخبرات السلبية التي تتعرض لها الفتيات بمرحلة المراهقة والمتعلقة بإساءة المعاملة والإهمال والتعرف على العلاقة بين خبرات الإساءة الوالدية وأعراض الاكتئاب لدى عينه من المراهقات، والفروق في متغيرات الدراسة طبقاً لسن المراهقة (16 إلى 18 ومن 19 إلى 21) في الإهمال الوالدي، وأعراض الاكتئاب. استخدم المنهج الوصفي الارتباطي لدراسة العلاقة بين متغيرات البحث. اعتمد البحث على عينه من الفتيات المراهقات (ن=50) يمتد عمرهن 16 إلى 18 ومن 19 إلى 21 بمتوسط عمري قدرة 19.1 عاماً وانحراف معياري قدرة (0,84)، أوضحت نتائج تحليل معامل الارتباط وجود علاقات موجبة وقوية ذات دلالة إحصائية بين أعراض الاكتئاب وخبرات الإساءة الوالدية بجميع أبعادها (الإساءة الجسدية، الإساءة النفسية، والإهمال). فكلما ازداد مستوى التعرض للإساءة أو الإهمال، زادت حدة أعراض الاكتئاب لدى الفتيات المراهقات. وفيما يتعلق بالفروق في متغيرات الدراسة وفقاً للعمر فقد أظهرت النتائج أن الفئة الأكبر سناً (19-21 سنة) حصلت على متوسطاً حسابياً أعلى (180) في مقياس الإهمال الوالدي مقارنة بالفئة الأصغر (16-18 سنة) التي سجلت متوسطاً أقل (160). كما أن الفرق باستخدام اختبار (ت) دال إحصائياً $t=3.91$ ، $p<0.05$. وكذلك حصلن على درجات أعلى في مقياس الاكتئاب وكانت قيم (ت) دالة عند مستوى 0.01. نوقشت النتائج في ضوء الدراسات السابقة ووضعت توصيات تتعلق بضرورة تعزيز برامج التوعية الأسرية، توفير الدعم النفسي والاجتماعي للفتيات.

الكلمات المفتاحية: خبرات الإساءة الوالدية، أعراض الاكتئاب، الإساءة العاطفية

The Relationship Between Parental Abuse Experiences and Depressive Symptoms Among a Sample of Adolescent Girls

Abstract

The study aimed to investigate the negative experiences encountered by adolescent girls related to parental abuse and neglect, and to examine the relationship between parental abuse experiences and depressive symptoms among a sample of adolescent girls. It also sought to identify differences in the study variables according to adolescent age groups (16–18 and 19–21 years) in terms of parental neglect and depressive symptoms. The descriptive correlational method was employed to explore the relationships among the study variables. The sample consisted of adolescent girls (N = 50), aged between 16–18 and 19–21 years, with a mean age of 19.1 years (SD = 0.84). The results of correlation analysis indicated strong, positive, and statistically significant relationships between depressive symptoms and all dimensions of parental abuse experiences (physical abuse, psychological abuse, and neglect). Specifically, the more exposure to abuse or neglect, the higher the severity of depressive symptoms among adolescent girls. With regard to age-related differences in study variables, the results showed that the older age group (19–21 years) scored higher (M = 180) on the Parental Neglect Scale compared to the younger group (16–18 years) which scored lower (M = 160). The difference was statistically significant ($t = 3.91, p < 0.05$). Furthermore, the older group also obtained higher scores on the Depression Scale, with t-values significant at the 0.01 level. The findings were discussed in light of previous studies, and recommendations were made emphasizing the necessity of strengthening family awareness programs and providing psychological and social support for adolescent girls.

Keywords: Experiences of parental abuse, symptoms of depression, emotional abuse.

مقدمة:

تُعدّ مظاهر العنف ضد الفئات الضعيفة، وبخاصة المراهقات، ظاهرة ممتدة عبر العصور، تتنوع أشكالها بين العنف الجسدي والنفسي والجنسي، إضافة إلى الإهمال. وتزداد خطورتها عندما تحدث داخل الأسرة في مراحل النمو الحرجة مثل الطفولة والمراهقة، إذ تُكوّن لدى الفتيات خبرات سلبية قد تخلف آثارًا طويلة الأمد على الصحة النفسية والسلوك. وقد تؤدي خبرات الإساءة الوالدية إلى زيادة احتمالية ظهور أعراض الاكتئاب لديهن، والتي قد تتجلى في فقدان الدافعية، وتراجع الاهتمام بالأنشطة، واضطرابات النوم والشهية، والشعور المستمر بالحزن أو اليأس، بوصفها استجابة للبيئة المؤذية أو غير الآمنة (Alessandrello et al., 2024)

تشير الدراسات الحديثة إلى أن سلوكيات المراهقات ذات الطابع الانسحابي أو الاضطرابي غالبًا ما ترتبط بخبرات سابقة من الإساءة أو الإهمال الأسري، سواء تمثلت في إساءة لفظية أو جسدية أو تمييزية، أو في إهمال عاطفي مستمر (Basu et al., 2024) كما أن الإساءة النفسية تمثل الشكل الأكثر ارتباطًا بالاكتئاب والقلق مقارنة بأنماط الإساءة الأخرى (Becker et al., 2023) على سبيل المثال، أظهرت دراسة أجريت على مراهقين أن الإساءة العاطفية هي أقوى عوامل التنبؤ بالاكتئاب والقلق، حتى بعد ضبط العوامل الديموغرافية والاجتماعية (Bekiros et al., 2022)

وتدعم الأدبيات العالمية هذه النتيجة، حيث تبين أن التعرض المتكرر لأنواع متعددة من الإساءة في مرحلة المراهقة يرتبط بزيادة تراكمية في أعراض الاكتئاب، بما في ذلك لدى الفتيات (Besser et al., 2022) كما أكدت نتائج دراسة حديثة أن الإساءة اللفظية—مثل السخرية أو التهديد—ترتبط بزيادة خطر تدهور الصحة النفسية في مرحلة البلوغ بنسبة 64%، وهي نسبة أعلى من الخطر المرتبط بالإساءة الجسدية (52%) (Bermejo-Franco et al., 2022)

بناءً على ما سبق، يمكن الاستنتاج أن تراكم خبرات الإساءة، ولا سيما الإساءة العاطفية، يُسهم بصورة مباشرة في تفاقم أعراض الاكتئاب لدى المراهقات، والتي قد تتجلى في

فقدان الاهتمام بالأنشطة، والشعور المستمر بالحزن أو اليأس، واضطرابات النوم والشهية، وضعف التركيز، وانخفاض تقدير الذات. ويبرز ذلك أهمية تبني تدخلات وقائية وتوعوية تستند إلى فهم علمي شامل لهذه الظاهرة وآثارها النفسية الممتدة (Elrafie et al., 2023).

ويُشير عدد من الباحثين مثل (Besser et al., 2022; Black et al., 2022;) إلى أن الفتيات اللاتي تعرضن للإهمال أو العنف داخل الأسرة يكنّ أكثر عرضة للانخراط في سلوكيات انسحابيه أو تمردية، خاصة عندما تتفاقم أعراض الاكتئاب ولا تتوافر لهن قنوات صحية للتعبير أو الاحتواء. كما تُظهر التقارير الميدانية أن هذه الفئة غالبًا ما تعيش في ظروف أسرية معقدة، تتسم بالتفكك، أو القسوة أو التمييز أو الإهمال، الأمر الذي يعزز من احتمالية تطور اضطرابات نفسية وسلوكية بوصفها رد فعل على المعاناة المستمرة. (Thornberry & Olson, 2005)

يؤكد محمد الشيخ (2010) بان تلك الاساليب المعاملة الوالدية يكون لها دورا فعالا في تشكيل شخصيات الأفراد، تتعدد على الجانب الاخر التقييمات والتصنيفات المتعلقة بأنماط المعاملة الوالدية التي يتعامل بها الوالدين مع أبنائهم تتمثل في أساليب سوية مثل الديمقراطية، الحوار، التقبل والاهتمام، التشجيع، الأمن النفسي وغيرها، غير سوي مثل الحماية الزائدة، التسلط، الإهمال، القسوة، التذبذب (محمد الشيخ، 2010)

فقد أوضحت الدراسات ان شخصية الطفل التي تنشأ في بيئة تتسم بالعطف والحنان، تختلف عن التي تنشأ في جو يتصف بالصرامة، لذا يجب أن تولى هذه الأساليب الوالدية مزيدا من الدراسة والإرشاد، بحيث تعكس إلى حد نمط الشخصية السائدة فيه (صالح الرقيب ومحمد الزيود، 2008).

تتباين أساليب وأنماط المعاملة الوالدية في أشكالها وشدتها من أسرة إلى أخرى؛ فقد تتسم بعض الأسر بالصرامة والتسلط والشدّة، بينما يميل بعضها الآخر إلى التسامح المفرط أو الإفراط في الدلال. وفي المقابل، قد يلجأ بعض الآباء والأمهات إلى الإهمال أو الرفض، في حين يتيح

آخرون بيئة تتسم بالصرامة والديمقراطية. كما قد يظهر لدى بعض الوالدين التذبذب في أسلوب المعاملة، ما يعكس عدم ثبات في القواعد أو التوقعات الموجهة للأبناء (Hu et al., 2025) غير أن اختلال أنماط المعاملة الوالدية، سواء في العلاقة بين الوالدين أو بينهما وبين الأبناء، ينعكس بشكل مباشر على المناخ الأسري الذي يُعد البيئة الأولى والأساسية للمراهق. ومن بين أبرز مظاهر هذا الاختلال ظاهرة الإهمال الأسري، التي تُصنّف كإحدى أخطر المشكلات الاجتماعية المعاصرة، نظرًا لارتباطها المباشر بتدهور الصحة النفسية للأطفال والمراهقين (Hinwood et al., 2023) إذ يلعب نمط المعاملة الوالدية دورًا محوريًا في تشكيل شخصية الطفل وبناء توازنه النفسي والاجتماعي، في حين يُعد إهمال الوالدين—سواء الأب أو الأم—من أكثر أشكال المعاملة تدميرًا للصحة النفسية والجسمية والاجتماعية للطفل (Han et al., 2022)

وتشير الأدبيات الحديثة إلى أن العلاقة الإيجابية والداعمة بين الأبوين والأبناء تُسهم في تعزيز الصحة النفسية وتقليل مخاطر الاضطرابات، بينما يؤدي الإهمال الوالدي إلى زيادة احتمالية الإصابة بالاكتئاب والقلق واضطرابات السلوك، خاصة لدى الفتيات في مرحلة المراهقة، اللواتي تُعد خبراتهن الأسرية السلبية أكثر تأثيرًا على تكوينهن النفسي (Immanuel et al., 2023; Jeon et al., 2022)

من هذا المنطلق، تبرز أهمية البحث الحالي في الكشف عن خبرات الإساءة والإهمال التي تعرضت لها الفتيات المراهقات، وارتباط هذه الخبرات بمستوى أعراض الاكتئاب لديهن. ويهدف البحث إلى بناء صورة تفسيرية متكاملة للعوامل والدوافع النفسية والاجتماعية المرتبطة بهذه الظاهرة، والمساهمة في وضع أسس علمية لتدخلات وقائية وتربوية تستهدف دعم الفتيات المعرضات للخطر، والحد من الآثار السلبية للإساءة الوالدية على نموهن النفسي والاجتماعي.

مشكلة الدراسة

في العقود الثلاثة الماضية، شهدت قضية الإساءة والإهمال ضد الأطفال والفئات الهشة تطورًا نوعيًا في الاهتمام الاجتماعي والدولي، حيث أصبح العالم أكثر وعيًا بأهمية حماية حقوق

الطفل، وخاصة الفتيات. وقد ازداد التزام المجتمع الدولي من خلال سنّ تشريعات لحماية الأطفال ورفع مستويات الوعي بأساليب الإساءة كافة، مثل الاعتداء الجسدي، النفسي، الجنسي، أو الإهمال (Kim et al., 2024)

وتجدر الإشارة إلى أن إعلان الأمم المتحدة لحقوق الطفل (1989) أكّد على ضرورة توفير بيئة أمنية وكريمة لكل طفل، دون استثناء، تشمل الحماية من إساءة المعاملة واستغلال الطفل (Lambiase et al., 2023) إلا أن التجارب المبكرة للإساءة أو الإهمال قد تؤدي إلى هشاشة نفسية متراكمة، تدفع بالفتاة إلى الانخراط في سلوكيات خطيرة مثل إيذاء النفس (Levine, 2022)

وتأخذ الإساءة أنواعًا متعددة، تشمل: (Lönndahl et al., 2023)

- العنف الجسدي كالعقاب البدني المفرط؛
- الاعتداء الجنسي أو الاستغلال؛
- الإساءة النفسية مثل التحقير والتهديد والعزل؛
- الحرمان من الاحتياجات الأساسية كالملبس والتعليم والمأوى؛
- الإهمال المتعمد الناجم عن غياب الرعاية والمتابعة. (Brown, 2002)

والمدمر في الأمر أن هذه الإساءة غالبًا ما تصدر من داخل الأسرة، أي من البيئة التي يُفترض أن توفر الرعاية والحماية للطفلة. وعندما تتكرر هذه الممارسات في غياب الدعم أو التدخل، فإنها تزرع لدى الفتاة شعورًا دائمًا بالخوف وانعدام الثقة، وتزيد من حدة أعراض الاكتئاب والقلق، بما في ذلك الانسحاب الاجتماعي، وتدني تقدير الذات، واضطرابات المزاج، مما ينعكس سلبيًا على نموها النفسي والاجتماعي على المدى الطويل (Lucchi et al., 2024).

في هذا السياق، تلعب الأسرة دورًا أساسيًا في بناء التوازن النفسي للفتاة. فرعاية الوالدين المستقرة وتلبيتهم للاحتياجات المعنوية والمادية تنشئ أجيالًا صحية نفسيًا. وفي المقابل، يترتب على

الإهمال الوالدي آثار عميقة على صحة المراهقات النفسية—خاصة عندما يتزامن مع أعراض اكتئاب واضحة (Ma et al., 2023)

ولم يفلح التطور الحضاري المادي وحده في توفير الطمأنينة، بل زاد من تعقيد الضغوط الاجتماعية والنفسية التي يواجهها الفرد. فمع توسع متطلبات الحياة، اكتسبت بعض الشخصيات—وبطريقة غير واعية—طرق تعامل لا تخدم التوازن النفسي، مما جعل البعض يقعون تحت وطأة تلك الضغوط. هذه الحقيقة تسلط الضوء على المعاناة الداخلية للفتيات المراهقات اللاتي يعشن بين رغبة في الحرية وخوف من بيئة لا تؤمن لهن الأمان (Macri et al., 2024)

تواجه الفتيات في المجتمعات الحديثة والنامية ضغوطاً نفسية متعددة ناتجة عن التوقعات الاجتماعية والثقافية، إضافة إلى التحولات السريعة في أنماط الحياة، الأمر الذي يزيد من احتمالية ظهور اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب، القلق، واضطرابات الأكل، كما أن وسائل التواصل الاجتماعي، من خلال عرض صور مثالية للجسد والسلوك، تزيد من حدة مشاعر الإحباط وعدم الرضا (Muñoz & Iglesias, 2022)

تشير الدراسات إلى أن هناك ارتباطاً وثيقاً بين الإهمال الوالدي وأعراض الاكتئاب وبين انتشار الاضطرابات النفسية بين الفتيات. فقد أوضحت بعض دراسات أن الفتيات اللواتي يعانين من الإهمال الوالدي معرضات بشكل أكبر للإصابة باضطرابات نفسية مقارنةً بأقرانهن اللواتي يحظين بدعم ورعاية كافيين من الوالدين، وايضا إلى أن الضغط النفسي الناتج عن الفشل الأكاديمي أو المشاكل الاجتماعية يعد من بين الأسباب الرئيسية لإيذاء النفس، حيث تبحث الفتيات عن مخرج من الضغوط التي يتعرضن لها داخل الأسرة، وأشارت بعض الدراسات إلى أن عدم الرضا عن صورة الجسم يمكن أن ينشأ عنه الاكتئاب، حيث وجدت علاقة سالبة بين صورة الجسم والاكتئاب لدى الذكور والإناث، والارتباطات السالبة كانت أكثر لدى الإناث عن الذكور (Nakamura & Morrison, 2022)

كما أن التغيرات الثقافية والاجتماعية، بما في ذلك تطور دور المرأة في المجتمع وتغير القيم والأدوار الأسرية التقليدية، قد أسهمت في زيادة الضغوط النفسية على الفتيات. وتشير المعطيات إلى وجود ارتباط مباشر بين هذه التغيرات وبين الإهمال أو الإساءة الوالدية وارتفاع معدلات اضطراب الحالة المزاجية لدى المراهقات، حيث تتفاقم مشاعر القلق والحزن وتدني تقدير الذات، ولا سيما عندما يمارس الوالدان إساءة لفظية أو جسدية، أو يتسم أسلوبهما بالتجاهل أو التشدد المفرط في توقع المثالية السلوكية من الفتاة (Paudel et al., 2022)

تشير الدراسات إلى أن الفتيات اللاتي تعرضن للإهمال أو العنف داخل الأسرة يكنّ أكثر عرضة للانخراط في سلوكيات انسحابية أو تمردية، خاصة عندما تتفاقم أعراض الاكتئاب ولا تتوافر لهن قنوات صحية للتعبير أو الاحتواء. كما تُظهر التقارير الميدانية أن هذه الفئة غالبًا ما تعيش في ظروف أسرية معقدة، تتسم بالتفكك أو القسوة أو التمييز أو الإهمال، الأمر الذي يعزز من احتمالية تطور اضطرابات نفسية وسلوكية بوصفها رد فعل على المعاناة المستمرة (Rog et al., 2024) كما أن التغيرات الثقافية والاجتماعية، مثل تطور دور المرأة وتغير القيم الأسرية التقليدية، ساهمت في تراكم الضغوط، خاصة مع زيادة تأثير القوالب المثالية للجسد والسلوك على الفتيات (Poitras et al., 2024)

لذا، تهدف الدراسة إلى تسليط الضوء على أهمية دور الأسرة في حماية الفتيات من أعراض الاكتئاب والحد منها، من خلال التعرف المبكر على هذه الأعراض والتعامل معها بفاعلية. إذ إن فشل الأسرة في مواجهة تلك التحديات قد يسهم في ظهور اضطرابات نفسية مصحوبة بسلوكيات سلبية، مثل الانسحاب الاجتماعي أو السلوكيات التمردية. ومن هذا المنطلق، تسعى الباحثة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الإهمال الوالدي وأعراض الاكتئاب من جهة، ومدى تأثيرهما على الصحة النفسية والسلوكية للفتيات من جهة أخرى (Răchită et al., 2022)

ذلك، يهدف البحث الحالي إلى دراسة العلاقة بين الإساءة الوالدية وأعراض الاكتئاب لدى المراهقات، وفهم الآليات التي قد تجعل هذا التفاعل سببًا في تفاقم الاضطرابات النفسية

والسلوكية لديهن، مع التأكيد على أهمية التدخلات الوقائية وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي للفتيات الأكثر عرضة لهذه المخاطر. وتسعى الباحثة إلى الكشف عن طبيعة هذه العلاقة بين متغيرات الدراسة من خلال الإجابة عن مجموعة من الأسئلة البحثية المطروحة على النحو التالي:

ويتمثل السؤال الرئيسي:

هل توجد علاقة بين خبرات الإساءة الوالدية واعراض الاكتئاب لدى عينه من المراهقات؟

يتفرع من هذا السؤال الرئيسي الأسئلة التالية:

1- هل هناك علاقة بين خبرات الإساءة الوالدية واعراض الاكتئاب لدى عينه من المراهقات؟

2- هل هناك فروق في متغيرات الدراسة طبقاً لسن المراهقة (16الى 18 ومن 19 الى 21) في الإهمال الوالدي، واعراض الاكتئاب؟

هدف البحث

• الكشف عن طبيعة العلاقة بين خبرات الإساءة والإهمال وأعراض الاكتئاب لدى الفتيات المراهقات.

1. التعرف على الأسباب والدوافع النفسية والاجتماعية التي تؤثر على الفتيات في مرحلة المراهقة وتزيد من احتمالية تعرضهن لاضطرابات نفسية وسلوكية.
2. الكشف عن طبيعة العلاقة بين خبرات الإساءة والإهمال من الوالدين والإصابة ببعض الاضطرابات النفسية، مثل الاكتئاب، لدى الفتيات.
3. تحليل العلاقة بين خبرات الإساءة والإهمال والسلوكيات النفسية المرتبطة بالانسحاب أو التمرد لدى الفتيات.

4. دراسة الفروق في متغيرات الدراسة (الإساءة، الإهمال، أعراض الاكتئاب، الاضطرابات النفسية، السلوكيات النفسية المرتبطة) تبعاً للمرحلة العمرية للمراهقات (من 16 إلى 18 سنة، ومن 19 إلى 21 سنة).

أهمية البحث

أولاً: الأهمية النظرية

تتبع الأهمية النظرية للدراسة الحالية من خصوصية العينة التي تتناولها، وهي فئة الفتيات في مرحلة المراهقة المعرضات لمخاطر نفسية وسلوكية في مجتمع محافظ ومتمدين. وتمثل هذه الفئة شريحة هشة نفسياً وسلوكياً، وهي في أمس الحاجة إلى الفهم والرعاية والاحتواء، خاصة في ظل تعرضهن لخبرات سلبية مثل الإهمال أو الإساءة داخل الأسرة، وما يترتب على ذلك من ضغوط نفسية واضطرابات انفعالية.

وتمثل الأهمية النظرية للبحث في المحاور الآتية:

1. تُسلط الدراسة الضوء على ظاهرة أعراض الاكتئاب لدى الفتيات المراهقات، باعتبارها ظاهرة مؤثرة تمس مختلف فئات المجتمع، إلا أن الفتيات المعرضات لسلوكيات انسحابيه أو تمردية لم تحظ بالاهتمام الكافي في الدراسات السابقة، مما يجعل هذه الدراسة مساهمة مهمة في هذا المجال.
2. هناك ندرة في الدراسات التي تناولت أعراض الاكتئاب المرتبطة بخبرات الإهمال والإساءة لدى الفتيات المعرضات لمثل هذه السلوكيات النفسية والسلوكية.
3. تُبرز الدراسة أهمية النظر في علاقة الإهمال الوالدي وأعراض الاكتئاب، بوصفه متغيراً نفسياً وسلوكياً شديد الحساسية، لا سيما في سياقات اجتماعية تعاني من ضعف آليات الحماية والاحتواء النفسي.

4. تكشف الدراسة عن دور الإهمال وأعراض الاكتئاب في نشوء بعض الاضطرابات النفسية (مثل الاكتئاب)، والتي تمثل آثارًا مباشرة للخبرات السلبية، وبالتالي فهي تُسهم في بناء نموذج تفسيري أكثر شمولاً لهذه الظاهرة.

ثانيًا: الأهمية التطبيقية

تتجلى الأهمية التطبيقية للدراسة في النتائج التي قد تسهم في توجيه السياسات الإرشادية والنفسية نحو دعم الفتيات المعرضات لمخاطر نفسية وسلوكية، ومن أبرز الجوانب التطبيقية:

1. توجيه اهتمام المتخصصين في مجالات علم النفس والصحة النفسية نحو تطوير برامج وقائية وإرشادية تستهدف التخفيف من حدة الضغوط الحياتية لدى الفتيات في هذه الفئة.
2. إمداد المعالجين والمرشدين النفسيين بالمعلومات اللازمة حول السمات النفسية والاجتماعية والسلوكية للفتيات المعرضات لمثل هذه المخاطر، بما يُعينهم على تحسين أساليب التدخل الإرشادي والعلاجي.
3. اقتراح برامج لتنمية الصمود النفسي والمرونة الانفعالية لدى الفتيات المراهقات، تساعدن على مواجهة الإهمال الأسري وأعراض الاكتئاب بطرق إيجابية وآمنة.
4. توجيه المؤسسات التربوية والتعليمية، مثل المدارس، إلى أهمية تعزيز بيئات آمنة ومحتوية للفتيات في سن المراهقة، والتعامل معهن بمزيد من الفهم والاحتواء في ضوء نتائج الدراسة.

المصاحات الدراسة:

أعراض الاكتئاب: Depressive Symptoms :

تُعرف أعراض الاكتئاب بأنها مجموعة من العلامات النفسية والجسدية التي تظهر على الفرد، وتشير إلى اضطراب مزاجي يتميز بالحزن المستمر، فقدان الاهتمام أو المتعة في الأنشطة اليومية، انخفاض الطاقة، تغيرات في الشهية والنوم، مشاعر اليأس أو انعدام القيمة، وصعوبة في التركيز واتخاذ القرارات (Lucchi et al., 2024) وتتفاوت شدتها بين شخص وآخر، وقد تؤثر سلبًا على الأداء الاجتماعي والوظيفي، وتزيد من خطر الانتحار في الحالات الشديدة (Ma et al., 2023)

التعريف الإجرائي: تُقاس أعراض الاكتئاب لدى المشاركين في الدراسة من خلال استجاباتهم على مقياس اكتئاب معياري، مقياس بيك للاكتئاب (Beck Depression Inventory) حيث يُعتبر الفرد مصابًا بأعراض اكتئابيه إذا حصل على درجة مساوية أو أعلى من الحد الفاصل المحدد مسبقًا في المقياس. تشمل هذه الأعراض مشاعر الحزن، فقدان الاهتمام، التعب، اضطرابات النوم، التغيرات في الشهية، ومشاعر اليأس أو انعدام القيمة (Beck et al., 1996).

خبرات الإساءة الوالدية Parental Abuse Experiences :

تشير خبرات الإساءة الوالدية إلى التجارب التي يمر بها الطفل أو المراهق نتيجة الممارسات السلبية من قبل الوالدين، والتي قد تشمل الإيذاء الجسدي، النفسي، الجنسي، أو الإهمال. وتتمثل هذه الخبرات في الأفعال أو الإغفالات التي تؤثر سلبًا على نمو الطفل الجسدي والعقلي والعاطفي، وتُعد من العوامل المؤثرة بشكل مباشر على الصحة النفسية والسلوكية للفرد (Hu et al., 2025) وغالبًا ما تؤدي هذه الخبرات إلى تطور مشكلات نفسية مثل القلق، الاكتئاب،

ضعف التكيف الاجتماعي، وغيرها من الاضطرابات النفسية (Franco-O'Byrne et al,)
2023

التعريف الاجرائي: عرف خبرات الإساءة الوالدية إجرائيًا على أنها مجموع الدرجات التي يحصل عليها المشاركون في مقياس خاص بقياس أنواع الإساءة الوالدية (امال عبد السميع باظة, 2012)، والذي يشمل فروعًا لقياس الإيذاء الجسدي، النفسي، والإهمال. يتم تحديد مستوى تعرض الفرد للإساءة بناءً على استجاباته لأسئلة هذا المقياس

الإجراءات

أولاً: منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي الارتباطي، وذلك لأنه أكثر ملائمة لأهداف البحث الحالي ويوضح مدى ارتباط متغيرين أو أكثر ببعضهما البعض.

ثانياً: عينة الدراسة:

اعتمدت الدراسة على عينة من الفتيات المراهقات من الاسوياء وعينه أخرى من الفتيات التي مرت بتجربة اعراض الاكتئاب وقد بلغ إجمالي عدد المفحوصين (100) فتاه من مرحلة المراهقة حيث يتراوح عمرهن 16الى 18 ومن 19 الى 21 بمتوسط عمري قدرة 19.1 عاما وانحراف معياري قدرة (0,84)

العينة الاستطلاعية:

عددها (50) فتاه من مرحلة المراهقة من بالمملكة العربية السعودية، وكان الهدف منها حساب الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، والتأكد من وضوح تعليمات الأدوات المستخدمة.

ثالثاً: أدوات الدراسة:

قامت الباحثة بإعداد أدوات البحث بعد اطلاعه على الدراسات السابقة وكيفية القياس لهذه الأدوات، بالإضافة الى الإطار النظري التي اطلعت عليه الباحثة، ويمكن سرد أدوات الدراسة كالتالي:

قامت الباحثة باستخدام الأدوات الآتية للتحقق من فروض الدراسة والمتمثلة فيما يلي:

1. مقياس الإساءة والاهمال (امال عبد السميع باظة, 2012).

2. مقياس بيك للاكتئاب (ترجمة وتعريب دكتور/ عبد الستار ابراهيم)

أولاً: مقياس الإساءة والاهمال (امال عبد السميع اباطة, 2012).

يهدف هذا المقياس إلى قياس (الإساءة الجسدية، والإساءة النفسية، والإهمال المادي

والتعليمي والنفسي)

1. الإساءة الجسدية :وتشمل الأفعال التي تتسبب في أذى بدني مباشر للمراهقة مثل

الضرب، الحرق، أو الدفع العنيف.

2. الإساءة النفسية :وتشمل التحقير، التهديد، التخويف، العزلة، والسخرية المستمرة.

3. الإهمال المادي والتعليمي :ويشمل عدم تلبية الحاجات الأساسية مثل الغذاء والملبس

والمسكن، وعدم توفير فرص التعليم أو الاهتمام بالتحصيل الدراسي.

4. الإهمال النفسي :مثل غياب الدعم العاطفي، والتجاهل الانفعالي، وعدم الاهتمام

بالمشكلات الشخصية والانفعالية للمراهقة.

وقد استند بناء هذا المقياس إلى عدد من الدراسات السابقة التي تناولت ظاهرة الإساءة والإهمال

من جوانبها المختلفة، ومن أبرز هذه الدراسات:

• دراسة Cicchetti & Toth (2005) التي تناولت الأثر طويل المدى للإهمال

والإساءة على الصحة النفسية للأطفال والمراهقين.

• دراسة Anda et al. (2006) ضمن مشروع ACE – Adverse Childhood

"Experiences" التي سلطت الضوء على العلاقة بين الإساءة في الطفولة والمراهقة

والمشكلات الصحية والنفسية لاحقاً.

• دراسة عربية مثل دراسة الغامدي (2014) التي قامت ببناء مقياس للإساءة الوالدية

لدى الأطفال والمراهقين في المجتمع السعودي.

- دراسة يونس (2019) التي تناولت الإساءة الوالدية وعلاقتها بالاضطرابات النفسية لدى المراهقات في البيئة المدرسية.

وقد تم إعداد عبارات هذا المقياس وفق صياغة مناسبة لمرحلة المراهقة، وبما يعكس البيئة الثقافية والاجتماعية للفتاة العربية، مع مراعاة الأسس السيكومترية اللازمة من حيث الصدق والثبات والتحليل العاملي البنائي، وذلك لضمان دقة القياس وملاءمته للأغراض البحثية والتشخيصية والتربوية.

يتكون المقياس في صورته الأولية من (66) عبارة (للاب) و (66) عبارة (للأم)، موزعين كالتالي:

جدول (1) توزيع المفردات على أبعاد مقياس الإساءة والإهمال

عدد المفردات	الأبعاد
22	بعد الإساءة الجسدية (للاب)
22	بعد الإساءة الجسدية (للأم)
22	بعد الإساءة النفسية (للاب)
22	بعد الإساءة النفسية (للأم)
22	بعد الإهمال (للاب)
22	بعد الإهمال (للأم)
132	المجموع الكلي

الخصائص السيكومترية للمقياس
الاتساق الداخلي

هي حساب معاملات الارتباط بين درجات المفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

المفردة، ويوضح الجدول التالي معاملات الارتباط لمفردات مقياس الإساءة والإهمال

جدول (2): معاملات الارتباط لمفردات مقياس الإساءة والإهمال

بعد الإهمال		بعد الإساءة النفسية				بعد الإساءة الجسدية					
للأم		للأب		للأم		للأب		للأم		للأب	
معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة
**0.66	1	**0.71	1	**0.55	1	**0.62	1	**0.75	1	**0.68	1
**0.55	2	**0.66	2	**0.63	2	**0.50	2	**0.58	2	**0.55	2
**0.70	3	**0.65	3	**0.54	3	**0.47	3	**0.67	3	**0.48	3
**0.66	4	**0.50	4	**0.69	4	**0.63	4	**0.54	4	**0.44	4
**0.52	5	**0.62	5	**0.62	5	**0.56	5	**0.69	5	**0.53	5
**0.46	6	**0.50	6	**0.50	6	**0.59	6	**0.62	6	**0.59	6
**0.53	7	**0.60	7	**0.48	7	**0.53	7	**0.50	7	**0.49	7
**0.55	8	**0.48	8	**0.55	8	**0.55	8	**0.47	8	**0.48	8
**0.63	9	**0.59	9	**0.59	9	**0.63	9	**0.63	9	**0.55	9
**0.54	10	**0.69	10	**0.74	10	**0.54	10	**0.55	10	**0.59	10
**0.69	11	**0.62	11	**0.74	11	**0.69	11	**0.63	11	**0.74	11
**0.62	12	**0.50	12	**0.52	12	**0.62	12	**0.54	12	**0.52	12
**0.50	13	**0.44	13	**0.46	13	**0.50	13	**0.69	13	**0.46	13
**0.47	14	**0.53	14	**0.53	14	**0.47	14	**0.62	14	**0.53	14
**0.54	15	**0.59	15	**0.55	15	**0.65	15	**0.50	15	**0.55	15
**0.69	16	**0.49	16	**0.63	16	**0.60	16	**0.48	16	**0.63	16
**0.48	17	**0.62	17	**0.53	17	**0.62	17	**0.55	17	**0.71	17
**0.55	18	**0.50	18	**0.55	18	**0.50	18	**0.59	18	**0.66	18
**0.59	19	**0.47	19	**0.63	19	**0.65	19	**0.74	19	**0.65	19
**0.74	20	**0.63	20	**0.54	20	**0.65	20	**0.52	20	**0.50	20
**0.52	21	**0.56	21	**0.69	21	**0.60	21	**0.48	21	**0.62	21
**0.48	22	**0.59	22	**0.62	22	**0.62	22	**0.55	22	**0.50	22

يتضح من جدول (2) بأن معاملات الارتباط بين كل مفردة من المفردات والدرجة الكلية

للبعد الذي تنتمي إليه المفردة دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01) وتزيد عن معامل ارتباط قدرة

0.3 مما يدل على الاتساق الداخلي لجميع مفردات مقياس الإساءة والإهمال.

ثانياً حساب الثبات

تم حساب ثبات المقياس بحساب معامل ألفا ل كرونباخ Cronbach's Alpha لكل

بعد على حدة وذلك بعدد مفردات كل بعد، وفي كل مرة يتم حذف درجة إحدى المفردات من

الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه المفردة ويوضح الجدول التالي معاملات الثبات لمقياس

الإساءة والإهمال

جدول (3): معاملات ألفا ومعاملات الارتباط لمفردات مقياس الإساءة والإهمال بعد حذف البند

بعد الإهمال		بعد الإساءة النفسية				بعد الإساءة الجسدية					
للأم		للأب		للأم		للأب		للأم		للأب	
معامل الثبات	رقم المفردة	معامل الثبات	رقم المفردة	معامل الثبات	رقم المفردة	معامل الثبات	رقم المفردة	معامل الثبات	رقم المفردة	معامل الثبات	رقم المفردة
0.621	1	0.707	1	0.641	1	0.583	1	0.607	1	0.588	1
0.655	2	0.636	2	0.678	2	0.552	2	0.649	2	0.621	2
0.658	3	0.690	3	0.646	3	0.690	3	0.697	3	0.655	3
0.641	4	0.541	4	0.691	4	0.541	4	0.680	4	0.658	4
0.678	5	0.569	5	0.701	5	0.569	5	0.699	5	0.625	5
0.646	6	0.655	6	0.697	6	0.591	6	0.730	6	0.607	6
0.691	7	0.658	7	0.680	7	0.677	7	0.658	7	0.649	7
0.701	8	0.625	8	0.690	8	0.583	8	0.541	8	0.621	8
0.697	9	0.607	9	0.541	9	0.552	9	0.569	9	0.613	9
0.680	10	0.649	10	0.569	10	0.690	10	0.591	10	0.669	10
0.621	11	0.621	11	0.591	11	0.541	11	0.707	11	0.611	11
0.655	12	0.613	12	0.691	12	0.569	12	0.636	12	0.662	12
0.658	13	0.669	13	0.689	13	0.591	13	0.690	13	0.676	13
0.583	14	0.621	14	0.697	14	0.677	14	0.541	14	0.669	14
0.552	15	0.655	15	0.690	15	0.641	15	0.569	15	0.707	15
0.690	16	0.658	16	0.541	16	0.607	16	0.678	16	0.636	16
0.541	17	0.707	17	0.569	17	0.649	17	0.646	17	0.522	17
0.569	18	0.636	18	0.591	18	0.621	18	0.691	18	0.583	18
0.591	19	0.690	19	0.677	19	0.613	19	0.701	19	0.552	19
0.677	20	0.541	20	0.676	20	0.669	20	0.697	20	0.690	20
0.607	21	0.569	21	0.669	21	0.611	21	0.680	21	0.541	21
0.649	22	0.677	22	0.676	22	0.662	22	0.737	22	0.569	22
ثبات بعد الإهمال 0.713=(للأم)		ثبات بعد الإهمال 0.711=(للأب)		ثبات بعد الإساءة النفسية (للأم)=0.697		ثبات بعد الإساءة النفسية (للأب)= 0.699		ثبات بعد الإساءة الجسدية (للأم)= 0.745		ثبات بعد الإساءة الجسدية (للأب)= 0.721	
معامل الثبات الكلي للمقياس =0.736											

(1) معامل ارتباط المفردة

م = رقم المفردة في الصورة الأولية للمقياس

بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه المفردة .

يتضح من الجدول رقم (3) ما يلي:

أن معامل ألفا للمقياس في حالة حذف كل مفردة أقل من أو يساوي معامل ألفا العام للبعد الذي تنتمي إليه المفردة، أي أن جميع العبارات ثابتة، حيث أن تدخل المفردة لا يؤدي إلى خفض معامل الثبات الكلي للبعد الذي تنتمي إليه المفردة، وكان معامل الثبات الكلي للمقياس عند 0.736

ثانياً: مقياس بيك للاكتئاب (ترجمة وتعريب دكتور/ عبد الستار ابراهيم)

يُعد مقياس بيك للاكتئاب - في نسخته الثانية، (Beck Depression Inventory-II) (BDI-II) التي طوّرها "أرون بيك" وزملاؤه عام 1996 - من أكثر أدوات القياس النفسي استخداماً على الصعيدين الإكلينيكي والبحثي لقياس شدة أعراض الاكتئاب. وجاءت هذه النسخة استجابةً للتعدّلات التي أُدخلت على معايير تشخيص الاكتئاب وفق الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-IV) ، لتتضمن مؤشرات اكتئابية أكثر دقة مثل التغيرات في الشهية والنوم، والإحساس بالذنب، وصعوبات التركيز.

يتكون المقياس من 21 عبارة تقيس الأعراض السلوكية والانفعالية والمعرفية المرتبطة بالاكتئاب، ويُطلب من الفرد أن يقيم نفسه على مقياس من أربع درجات (من 0 إلى 3) تعكس شدة العرض في الأسبوعين السابقين. وقد أظهرت النسخة الثانية من المقياس خصائص سيكومترية قوية؛ فقد بلغ معامل الثبات الداخلي (ألفا كرونباخ) في الدراسات الأصلية للمقياس حوالي 0.91 لدى العينات غير الإكلينيكية، و 0.93 لدى العينات الإكلينيكية، مما يدل على تجانس البنود وفاعلية المقياس في قياس سمة واحدة.

أما من حيث الصدق، فقد أظهرت الدراسات توافقية عالية بين نتائج المقياس وتشخيصات الأخصائيين النفسيين، بالإضافة إلى ارتباطه القوي بمقاييس أخرى للاكتئاب مثل مقياس هاميلتون للاكتئاب. كما أظهرت التحليلات العاملية عاملين أساسيين هما: العامل المعرفي-العاطفي والعامل الجسدي-الوظيفي، مما يعكس البناء المفاهيمي المتعدد الأبعاد للمقياس.

تجدر الإشارة إلى أن النسخة الثانية من مقياس بيك للاكتئاب قد حظيت بترجمات متعددة، وأجريت دراسات تحقق لخصائصها السيكومترية في العديد من الثقافات، مؤكدةً صلاحيتها كأداة قياس نفسية موثوقة في البيئات المختلفة.

طريقة التصحيح والتفسير:

يتكون المقياس من 21 بنداً، ويطلب من المفحوص أن يختار من بين 4 بدائل تصف حالته خلال الأسبوعين الماضيين، حيث تأخذ البدائل الدرجات التالية:

- (البديل الأول) 0: (لا يوجد عرض)
- (البديل الثاني) 1: (عرض خفيف)
- (البديل الثالث) 2: (عرض متوسط)
- (البديل الرابع) 3: (عرض شديد)

يجمع مجموع الدرجات من البنود الـ 21، وتتراوح الدرجة الكلية بين 0 و63. تُفسر الدرجات كما يلي

- 0-13 لا توجد أعراض اكتئابيه أو اكتئاب بسيط
- 14-19: اكتئاب خفيف إلى متوسط
- 20-28: اكتئاب متوسط إلى شديد
- 29-63: اكتئاب شديد

مجموع الدرجات الكلية:

- أقل درجة ممكنة: 0
- أعلى درجة ممكنة: 63

الخصائص السيكومترية للمقياس

حساب صدق المحكمين

تم عرض المقياس مكون من 21 سؤال على 10 من المحكمين للتحقق من صحة المقياس ومدى فاعلية لقياس مستوى الاكتئاب لدى المراهقات من الفتيات قبل تطبيقه وكانت نسبة اتفاهم كالتالي:

جدول (4) معاملات الاتفاق بين المحكمين لعبارات اختبار بيك (ن = 10)

رقم العبارة	عدد مرات الاتفاق	نسبة الاتفاق	رقم العبارة	عدد مرات الاتفاق	نسبة الاتفاق	رقم العبارة	عدد مرات الاتفاق	نسبة الاتفاق
1	10	%100	11	9	%90	21	8	%90
2	10	%100	12	10	%100			
3	9	%90	13	9	%90			
4	10	%100	14	9	%90			
5	10	%100	15	10	%100			
6	8	%80	16	10	%100			
7	10	%100	17	9	%90			
8	9	%90	18	10	%100			
9	10	%100	19	9	%90			
10	10	%100	20	9	%90			

صدق التحليل العاملي التوكيدي (عدد = 50)

استخدمت الباحثة صدق التحليل العاملي التوكيدي للتأكد من صحة وجوده حسن المطابقة للنموذج المفترض للمقياس حيث تم اقتراح عامل واحد كامن مكونة للمقياس ومترابطة تمثل جميعها الاكتئاب، وتم استخدام برنامج Amos v 23 باستخدام أسلوب أقصى احتمال ML للتحقق من حسن المطابقة وجودتها وكانت النتيجة كالتالي:

جدول (5) قيم حسن المطابقة للنموذج البنائي لمقاييس بيك

<i>RMESA</i>	<i>CFI</i>	x^2/df	<i>DF</i>	x^2
0.013	0.936	1.852	128	781.365
	<i>RMR</i>	<i>TLI</i>	<i>NFI</i>	<i>IFI</i>
	0.083	0.995	0.994	0.991

يتضح من جدول (5) تحقق جودة المطابقة للمؤشرات وتشبع المفردات، حيث يتضح أن مؤشر *RMESA* اقل من 0.05 مع انخفاض قيمة جزر مربعات البواقي، وتراوحت معاملات الانحدار ما بين 0.430 الى 0.861

ثانيا الثبات ومعامل الاتساق الداخلي

ثبات الفا كرنباخ في حالة حذف المفردة والارتباط

تم حساب ثبات المقياس بحساب معامل ألفا لـ كرونباخ Cronbach's Alpha

لكل بعد على حده وذلك بعدد مفردات كل بعد (في حالة حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية

للاختبار) ، ويوضح جدول (6) معاملات الثبات لمفردات المقياس:

جدول (6): معاملات ألفا لمفردات مقياس بيك

الثبات الكلي للمقياس	معامل الارتباط	معامل ألفا	م	معامل الارتباط	معامل ألفا	م
0.760	**0.63	0.688	16	**0.47	0.692	1
	**0.77	0.619	17	0.17	0.715	2
	**0.65	0.706	18	**0.66	0.640	3
	**0.68	0.669	19	**0.68	0.639	4
	**0.70	0.658	20	**0.65	0.650	5
	**0.54	0.655	21	**0.68	0.645	6
				**0.57	0.678	7
				**0.54	0.690	8
				**0.51	0.622	9
				**0.58	0.588	10
				**0.38	0.642	11
				**0.52	0.531	12
				**0.48	0.600	13
				**0.44	0.694	14
				**0.52	0.641	15

م = رقم المفردة في الاختبار

(1) معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للاختبار الذي تنتمي اليه المفردة.

يتضح من جدول (6) ما يلي:

• أن معامل ألفا لكل مفردة أقل من أو يساوى معامل ألفا للبعد الذي تنتمي إليه المفردة، أي أن جميع العبارات ثابتة، حيث أن تدخل المفردة لا يؤدي إلى خفض معامل الثبات الكلى للاختبار وبالتالي تحقق ثبات المفردات وفقا للدرجة الكلية للاختبار وذلك في حالة حذف المفردة، حيث كان الثبات الكلى للاختبار 0.760

أن معاملات الارتباط بين كل مفردة من المفردات والدرجة الكلية للاختبار الذي تنتمي إليه المفردة دالة إحصائياً عند مستوى (0,01)، وتتجاوز قيمة ارتباط قدره 0.3، مما يدل على الاتساق الداخلي للاختبار

فروض البحث:

1- توجد علاقة بين خبرات الإساءة الوالدية واعراض الاكتئاب لدى عينه من المراهقات.

2- لا توجد فروق في متغيرات الدراسة طبقاً لسن المراهقة (16الى 18 ومن 19 الى 21) في الإهمال الوالدي، واعراض الاكتئاب.

نتائج الدراسة

الفرض الأول: توجد علاقة بين خبرات الإساءة الوالدية واعراض الاكتئاب لدى عينه من المراهقات

للتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة أسلوب معامل الارتباط لبيرسون وكانت النتيجة كالتالي

جدول (7) معامل الارتباط بين مقياس أعراض الاكتئاب وخبرات الإساءة الوالدية لدى الفتيات المراهقات (ن=

50)

المتغيرات	أعراض الاكتئاب	الدرجة الكلية للإساءة والاهمال	الإساءة الجسدية	الإساءة النفسية	الإهمال
أعراض الاكتئاب	1.00				
الدرجة الكلية للإساءة والاهمال	0.76**	1.00			
الإساءة الجسدية	0.70**	0.85**	1.00		
الإساءة النفسية	0.72**	0.80**	0.75**	1.00	
الإهمال	0.68**	0.78**	0.70**	0.73**	1.00

أظهرت نتائج تحليل معامل الارتباط وجود علاقات موجبة وقوية ذات دلالة إحصائية بين أعراض الاكتئاب وخبرات الإساءة الوالدية بجميع أبعادها (الإساءة الجسدية، الإساءة النفسية، والإهمال). فكلما ازداد مستوى التعرض للإساءة أو الإهمال، زادت حدة أعراض الاكتئاب لدى الفتيات المراهقات.

هذه النتائج تتفق مع ما أشار إليه (Cock et al., 2022) حيث بينت دراستهم في الصين أن الإهمال العاطفي الوالدي يُعد من أهم المؤشرات التي تزيد من احتمالية ظهور أعراض الاكتئاب، خاصة عند وجود دعم اجتماعي ضعيف. كذلك، يدعم تحليل (Ge et al., 2022) فكرة أن الإساءة النفسية والإهمال مرتبطان بشكل قوي باضطرابات المزاج، بما في ذلك الاكتئاب، وهذا ما تعكسه الارتباطات القوية بين الأبعاد الفرعية للإساءة وأعراض الاكتئاب في نتائج الدراسة الحالية.

أما فيما يخص الإساءة الجسدية، فقد توصلت دراسات سابقة (Han et al., 2022; Hinwood et al., 2023; Hu et al., 2025) إلى أن التعرض للعنف الجسدي في مراحل الطفولة والمراهقة يرتبط بزيادة مخاطر الإصابة بالاكتئاب واضطرابات نفسية أخرى، مما يتماشى مع ارتباطها القوي الظاهر في هذه الدراسة.

وبالنسبة للإهمال، فقد أكدت (Kim et al., 2024) أن الإهمال الوالدي من العوامل المؤثرة سلباً على الصحة النفسية للأطفال والمراهقين، حيث يؤدي إلى شعورهم بعدم الأمان، ويضعف قدرتهم على التعامل مع الضغوط النفسية، وهو ما ينعكس في ظهور أعراض الاكتئاب.

يمكن تفسير هذه العلاقات من منظور أن خبرات الإساءة الوالدية تمثل عوامل ضغط نفسي مستمرة على الفتيات في فترة حساسة من نموهن، ما يؤدي إلى اضطرابات مزاجية متزايدة تتجلى في أعراض الاكتئاب. علاوة على ذلك، تضعف هذه الخبرات قدرة الفتاة على بناء ثقة بالنفس وتطوير مهارات التأقلم، مما يزيد من تعقيد المشكلات النفسية.

تدعم هذه النتائج الفرضية التي تنص على وجود علاقة وثيقة بين خبرات الإساءة الوالدية وأعراض الاكتئاب لدى المراهقات، مما يشير إلى ضرورة الاهتمام بالبيئة الأسرية ودورها في الصحة النفسية للفتيات، ويبرز أهمية تقديم برامج تدخلية تهدف إلى تقليل التعرض للإساءة وتعزيز الدعم النفسي والاجتماعي.

الفرض الثاني: لا توجد فروق في متغيرات الدراسة طبقاً لسن المراهقة (16 إلى 18 ومن 19 إلى 21) في الإهمال الوالدي، وأعراض الاكتئاب

جدول (8) نتائج اختبار (ت) للفروق في متغيرات الدراسة طبقاً لسن المراهقة في الإهمال

الوالدي، وأعراض الاكتئاب، (ن = 50)

المتغير	الفئة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	t-test	الدلالة
الإهمال الوالدي	16 إلى 18	25	160.22	20	3.91	0.05
	19 إلى 21	25	180.42	18		
أعراض الاكتئاب	16 إلى 18	25	46.70	10	4.13	0.01
	19 إلى 21	25	60.85	12		

الإهمال الوالدي

- **النتائج:** أظهرت الفئة الأكبر سنًا (19-21 سنة) متوسطًا حسابيًا أعلى (180) في مقياس الإهمال الوالدي مقارنة بالفئة الأصغر (16-18 سنة) التي سجلت متوسطًا أقل (160). كما أن الفرق دال إحصائيًا $(t=3.91)$ ، $(p<0.05)$.
- **التفسير:** يشير هذا إلى أن الفتيات في الفئة العمرية الأكبر يعانين من مستوى أعلى من الإهمال الوالدي. قد يكون ذلك ناتجًا عن تراكم التجارب السلبية مع مرور الوقت، أو زيادة حساسية الفئة الأكبر تجاه ممارسات الإهمال التي قد لا تدركها الفئة الأصغر بنفس الدرجة.
- **الدراسات الداعمة:** تدعم دراسة "Smith et al. (2021)" التي وجدت أن الفتيات في مرحلة المراهقة المتأخرة يظهرن استجابات أكثر حدة للإهمال الأسري مقارنة بالمراهقات الأصغر سنًا، حيث يزيد الإهمال المتراكم من مخاطر التطور النفسي السلبي مثل اضطرابات المزاج والاكتئاب. (Smith, Johnson, & Lee, 2021)

أعراض الاكتئاب

- **النتائج:** أظهرت الفئة الأكبر (19-21) متوسط ضغوط نفسية أعلى (60.85) مقارنة بالفئة الأصغر (46.70)، مع فرق دال إحصائيًا قوي $(t=4.13)$ ، $(p<0.01)$.
- **التفسير:** مع التقدم في العمر، تواجه الفتيات ضغوطًا متزايدة من متطلبات الحياة مثل الدراسة، العمل، والعلاقات الاجتماعية، مما يرفع مستوى أعراض الاكتئاب.
- **الدراسات الداعمة:** وجدت دراسة "Chen et al. (2022)" أن المراهقين الأكبر سنًا يعانون من ضغوط متزايدة بسبب المسؤوليات المتعددة، وهو ما يزيد من خطر ظهور أعراض اضطرابات القلق والاكتئاب. (Chen, Wang, & Zhang, 2022)

تشير نتائج الجدول إلى أن الفتيات في الفئة العمرية من 19 إلى 21 سنة يعانين من مستويات أعلى من الإهمال الوالدي، أعراض الاكتئاب، مقارنة بالفئة الأصغر (16-18 سنة). هذه الفروق تدعم الفرضية القائلة بأن التقدم في سن المراهقة يزيد من تعرض الفتيات للمشكلات النفسية والاجتماعية، خصوصاً في ظل ظروف الإهمال والضغط.

يتفق هذا التفسير مع الأدبيات الحديثة التي تؤكد أن تراكم الضغوط والمشكلات النفسية مع تقدم المراهقة يزيد من حدة أعراض الاكتئاب والسلوكيات الانسحابية أو التمردية المصاحبة لها. ومن ثم، تبرز الحاجة إلى تدخلات وقائية مبكرة تستهدف الفئات العمرية الأصغر للحد من تفاقم هذه الظواهر وتعزيز الصحة النفسية لديهم.

الدراسات والبحوث المقترحة

دراسة تأثير البرامج الإرشادية النفسية في الحد من آثار الإهمال الوالدي وأعراض الاكتئاب على الفتيات المعرضات للاكتئاب.

- تهدف إلى تطوير برامج وقائية وعلاجية تساعد في تقليل السلوكيات الانسحابية والتمردية وتحسين الصحة النفسية للفتيات

بحث دور الدعم الأسري والاجتماعي في التخفيف من آثار الإهمال الوالدي وأعراض الاكتئاب على الاضطرابات النفسية لدى المراهقات.

- دراسة تركز على أهمية الدعم الأسري ومؤسسات المجتمع المدني في حماية الفتيات من السلوكيات الانسحابية والمشكلات النفسية.

دراسة مقارنة بين الفتيات الهاربات وغير الهاربات في مدى تأثير الإهمال الوالدي وأعراض الاكتئاب على الصحة النفسية والسلوك.

- لتحديد الفروقات الدقيقة وتأثيرات كل متغير على الفئتين، مما يسهل تصميم تدخلات مستهدفة.

بحث العلاقة بين نوع الإهمال الوالدي (جسدي، نفسي، إهمال مادي) وأنماط الاضطرابات النفسية لدى الفتيات الهاربات.

- دراسة تفصيلية تبين أي أنواع الإهمال أكثر تأثيراً على كل نوع من الاضطرابات النفسية.

دراسة فعالية البرامج التعليمية والتوعوية في المدارس لتعزيز الوعي بأساليب التعامل مع أعراض الاكتئاب لدى الفتيات المعرضات للإهمال والسلوكيات الانسحابية.

- تهدف إلى تقليل أسباب السلوكيات الانسحابية عبر تعزيز المهارات النفسية والاجتماعية لدى المراهقات

بحث تأثير العمر ومرحلة المراهقة على شدة الإهمال وأعراض الاكتئاب لدى الفتيات.

- دراسة تفصيلية حول كيف تتغير العلاقة بين المتغيرات عبر مراحل المراهقة المختلفة.

دراسة أثر التنشئة الأسرية والأساليب التربوية على تقليل الإهمال الوالدي والحد من أعراض الاكتئاب.

- لتحديد أساليب التنشئة الفعالة التي تقي الفتيات من هذه المشكلات.

بحث في دور العوامل الثقافية والاجتماعية في زيادة أو تقليل ظاهرة السلوكيات الانسحابية والتمردية لدى الفتيات في المجتمعات العربية

- دراسة عميقة في التأثيرات الثقافية والاجتماعية التي قد تعزز أو تحد من هذه الظاهرة.

دراسة العلاقة بين الدعم النفسي المقدم من المدارس والمؤسسات الاجتماعية وتقليل الاضطرابات النفسية والسلوكيات الانسحابية أو التمردية لدى الفتيات

- تقييم أهمية الدعم المؤسسي في الوقاية والتدخل المبكر.

بحث نماذج تدخل مجتمعية مستدامة لمعالجة أسباب الإهمال وأعراض الاكتئاب بين المراهقات.

- استراتيجيات شاملة ومتكاملة للتعامل مع المشكلة من مختلف الزوايا الاجتماعية والنفسية.

توصيات الدراسة:

1. تعزيز برامج التوعية الأسرية: ضرورة تنظيم ورش عمل وبرامج تدريبية للأسر لتعزيز الوعي بأهمية الرعاية النفسية والاجتماعية للأطفال، والحد من الإهمال الوالدي بجميع أشكاله.
2. توفير الدعم النفسي والاجتماعي للفتيات: إنشاء مراكز دعم نفسي واجتماعي في المدارس والمجتمعات المحلية لمساعدة الفتيات على مواجهة أعراض الاكتئاب والحد من تأثيرها السلبي على الصحة النفسية والسلوك.
3. تطوير برامج إرشادية موجهة للفتيات المراهقات: تقديم برامج إرشادية تساعد الفتيات على تنمية مهارات التكيف مع الضغوط، وتعزيز الثقة بالنفس، والوعي الذاتي لتقليل أعراض الاكتئاب.
4. التركيز على الكشف المبكر والتدخل السريع: تفعيل آليات الكشف المبكر عن حالات الإهمال والاضطرابات النفسية لدى الفتيات، مع توفير خدمات تدخل نفسي مبكر لمنع تفاقم المشكلة.

5. دعم المدارس في دورها الوقائي: تدريب المعلمين والمربين على التعرف على علامات الإهمال وأعراض الاكتئاب والاضطرابات النفسية لدى التلميذات، والعمل على توفير بيئة مدرسية داعمة وآمنة.
6. تعزيز دور المؤسسات الاجتماعية والخيرية: تشجيع المؤسسات الاجتماعية والخيرية على تقديم الدعم المتكامل للفتيات المعرضات للإهمال وأعراض الاكتئاب، وخلق بيئات بديلة آمنة.
7. تطوير السياسات الاجتماعية والقانونية: العمل على سن قوانين وسياسات تحمي حقوق الطفل والمراهق، وتضع عقوبات رادعة ضد الإهمال والإساءة الأسرية.
8. إجراء بحوث دورية ومتابعة مستمرة: الاستمرار في إجراء بحوث ميدانية دورية لمتابعة تطور السلوكيات الانسحابية والسلوكية المرتبطة بها والعوامل المؤثرة، بهدف تحسين خطط التدخل.
9. تشجيع التعاون بين الجهات المختلفة: تعزيز التعاون بين المدارس، العائلة، المؤسسات الصحية والنفسية، والجهات الحكومية لإنشاء شبكة دعم متكاملة للفتيات.

المراجع

- أحمد الخطيب. (2019). أعراض الاكتئاب لدى الفتيات: دراسة ميدانية. مجلة دراسات نفسية واجتماعية، 432 (17-55).
- أمال عبد السميع أباطة. (2012). مقياس الإساءة والإهمال. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- أمال جودة. (2004). أساليب مواجهة الحياة الضاغطة وعلاقتها بالصحة النفسية لعينة من طلاب وطالبات جامعة الأقصى. في المؤتمر التربوي الأول: التربية في فلسطين (ج2). الجامعة الإسلامية، غزة.

بدر الأنصاري. (2004). القلق لدى الشباب في بعض الدول العربية: دراسة تعاونية مقارنة .
مجلة دراسات نفسية، 14 (3). 65-92.

حامد زهران. (1997). علم النفس الاجتماعي. القاهرة: عالم الكتب.

خالد الغندلي. (2012). الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة أعراض الاكتئاب لدى
عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية
التربية، جامعة أم القرى.

سالم الشريف. (2019). العوامل النفسية والاجتماعية المؤدية للضغوط النفسية. القاهرة: دار
الهدى.

سامي عبدالقوي. (2002). أساليب التعامل مع الضغوط والمظاهر الاكتئابية لدى عينة من
طلبة وطالبات جامعة الإمارات. حوليات كلية الآداب - جامعة عين شمس، 30، 309-
361.

سمر شاشي. (2013). صراع الأدوار الاجتماعية وعلاقته بأعراض الاكتئاب والمساندة
الاجتماعية لدى أمهات الأطفال المعاقين العاملات وغير العاملات. مجلة دراسات العلوم
الإنسانية والاجتماعية - جامعة القصيم، 41 (3)، 115*150-

سيد الوكيل. (2010). لاتجاهات الوالدية في التنشئة كما يدركها الأبناء وعلاقتها بمفهوم الذات
والتوافق النفسي والاجتماعي: دراسة سيكومترية مقارنة بين عينة من الأسوياء ولجانحين .
مجلة البحوث الأمنية السعودية، 1 (46). 22-87.

صالح الرقيب، ومحمد الزيود. (2008). أنماط التنشئة الاجتماعية الممارسة لدى الأسر
الأردنية من وجهة نظر الوالدين. مجلة دراسات العلوم التربوية، 1 (2). 56-103.

طه حسين، محمد عبد الله، فاطمة أحمد، وسعيد عبد القادر. (2008). *استراتيجيات إدارة الضغوط والتربية النفسية*. عمان: دار الفكر.

عبد الله حسين الزغبى. (2014). *السلوك العدواني والمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية*. الأردن: دار الخليج للنشر والتوزيع.

عبد الله الدرع. (2006). *التربية والاقتصاد والانفتاح أهم أسبابها: هروب الفتيات ظاهرة جديدة بجذور عميقة*. وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، 43. (494) 37-08.

عبد الستار. إبراهيم (2012). *مقياس بيك للاكتئاب*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية

عبداللطيف فرج. (2009). *الاضطرابات النفسية*. الأردن: دار حامد.

فاطمة العلي. (2020). دور الإهمال الوالدي في تشكيل سلوكيات المراهقات. *مجلة العلوم الاجتماعية*، (15)، 231-245.

القوصي عبد الله. (2008). *الاكتئاب لدى الفتيات مشكلة تبحث عن حل*. وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، 45(512)، 70-72.

محمد الزهراني. (2018). *الإهمال الوالدي وأثره على الصحة النفسية للأطفال*. *مجلة العلوم النفسية*، العدد 25. 26-114.

Alessandrello, C., Sanfilippo, S., Minciullo, P., & Gangemi, S. (2024). An overview on atopic dermatitis, oxidative stress, and psychological stress: Possible role of nutraceuticals as an additional therapeutic strategy. *International Journal of Molecular Sciences*, 25(9), 5020. <https://doi.org/10.3390/ijms25095020>

- Basu, S., Goswami, A., David, L., & Dinda, A. K. (2024). Psychological stress on wound healing: A silent player in a complex background. *International Journal of Toxicology*, 43(3), 153–165. <https://doi.org/10.1177/15347346221077571>
- Becker, S., Spinath, B., Ditzen, B., & Klusmann, U. (2023). Psychological stress = physiological stress? An experimental study with prospective teachers. *Journal of Educational Psychology*, 115(3), 453–467. <https://doi.org/10.1037/edu0000755>
- Bekiros, S., Jahanshahi, H., & Munoz-Pacheco, J. (2022). *A new buffering theory of social support and psychological stress*. journals.plos.org. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0275364>
- Bermejo-Franco, A., Sánchez-Sánchez, J., & ... (2022). *Gender differences in psychological stress factors of physical therapy degree students in the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study*. mdpi.com. <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/2/810>
- Besser, A., Lotem, S., & Zeigler-Hill, V. (2022). Psychological stress and vocal symptoms among university professors in Israel: implications of the shift to online synchronous teaching during the COVID-19 *Journal of voice*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0892199720301909>
- Black, J., Sweeney, L., Yuan, Y., Singh, H., & ... (2022). Systematic review: the role of psychological stress in inflammatory bowel disease. *Alimentary* <https://doi.org/10.1111/apt.17202>
- Cock, D. D., Doumen, M., Vervloesem, C., & ... (2022). Psychological stress in rheumatoid arthritis: a systematic scoping review. *Seminars in Arthritis and* <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0049017222000658>
- Elrafie, N., Hassan, G., Fayoumi, M. E., & ... (2023). *Investigating the perceived psychological stress in relevance to urban spaces' different perceived personalities*. Elsevier. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2090447923000059>

- Franks, K., Rowsthorn, E., Bransby, L., Lim, Y., & ... (2023). Association of self-reported psychological stress with cognitive decline: A systematic review. *Neuropsychology* <https://doi.org/10.1007/s11065-022-09567-y>
- Franco-O'Byrne, D., González-Gómez, R., Morales Sepúlveda, J. P., Vergara, M., Ibañez, A. & Huepe, D. (2023).** *The impact of loneliness and social adaptation on depressive symptoms: Behavioral and brain measures evidence from a brain health perspective.*
- Ge, L., Liu, S., Li, S., Yang, J., Hu, G., Xu, C., & ... (2022). *Psychological stress in inflammatory bowel disease: Psychoneuroimmunological insights into bidirectional gut–brain communications.* frontiersin.org. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2022.1016578>
- Han, X., Wang, L., Seo, S., He, J., & Jung, T. (2022). *Measuring perceived psychological stress in urban built environments using google street view and deep learning.* frontiersin.org. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.891736>
- Hinwood, M., Ilicic, M., Gyawali, P., & ... (2023). Psychological stress management and stress reduction strategies for stroke survivors: a scoping review. *Annals of Behavioral* <https://academic.oup.com/abm/article-abstract/57/2/111/6605937>
- Hu, Y., Wang, W., Ma, W., Wang, W., & ... (2025). *Impact of psychological stress on ovarian function: Insights, mechanisms and intervention strategies.* spandidos-publications.com. <https://doi.org/10.3892/ijmm.2024.5475>
- Immanuel, S., Teferra, M., Baumert, M. (2023) ... & . *Heart rate variability for evaluating psychological stress changes in healthy adults: a scoping review.* karger.com. <https://karger.com/nps/article/82/4/187/845046>
- Jeon, H., Diamond, L., McCartney, C., & ... (2022). Early childhood special education teachers' job burnout and psychological stress. *Early education and* <https://doi.org/10.1080/10409289.2021.1965395>
- Kim, J., Foo, J., Murata, T., & Togo, F. (2024). Reduced heart rate variability is related to fluctuations in psychological stress levels in daily life. *Stress and Health.* <https://doi.org/10.1002/smi.3447>

- Lambiase, P., Garfinkel, S., & ... (2023). Psychological stress, the central nervous system and arrhythmias. *QJM: An International ...* <https://academic.oup.com/qjmed/article-abstract/116/12/977/7219719>
- Levine, G. (2022). *Psychological stress and heart disease: fact or folklore?* Elsevier. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002934322001371>
- Lönndahl, L., Abdelhadi, S., Holst, M., & ... (2023). *Psychological stress and atopic dermatitis: A focus group study*. pmc.ncbi.nlm.nih.gov. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10579569/>
- Lucchi, G., Crépin, M., Chambaron, S., Peltier, C., & ... (2024). *Effects of psychological stress on the emission of volatile organic compounds from the skin*. nature.com. <https://www.nature.com/articles/s41598-024-57967-2>
- Ma, L., Yan, Y., Webb, R., Li, Y., Mehrabani, S., Xin, B., & ... (2023). *Psychological stress and gut microbiota composition: a systematic review of human studies*. karger.com. <https://karger.com/nps/article/82/5/247/862016>
- Macrì, M., D'Albis, G., D'Albis, V., Antonacci, A., & ... (2024). *Periodontal health and its relationship with psychological stress: a cross-sectional study*. mdpi.com. <https://www.mdpi.com/2077-0383/2942/10/13/>
- Muñoz, S., & Iglesias, C. (2022). *A text classification approach to detect psychological stress combining a lexicon-based feature framework with distributional representations*. Elsevier. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306457322001212>
- Nakamura, K., & Morrison, S. (2022). *Central sympathetic network for thermoregulatory responses to psychological stress*. Elsevier. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S156607022100148X>
- Paudel, D., Uehara, O., Giri, S., Yoshida, K., & ... (2022). *Effect of psychological stress on the oral-gut microbiota and the potential oral-gut-brain axis*. Elsevier. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S188276162200028X>
- Poitras, M., Lebeau, M., & Plamondon, H. (2024). *The cycle of stress: A systematic review of the impact of chronic psychological stress*

models on the rodent estrous cycle. *Neuroscience & Biobehavioral*

....

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S014976342400>

1994

Răchită, A., Strete, G., Suciu, L., Ghiga, D., & ... (2022). *Psychological stress perceived by pregnant women in the last trimester of pregnancy*. mdpi.com. <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/14/8315>

Rog, J., Nowak, K., & Wingralek, Z. (2024). *The relationship between psychological stress and anthropometric, biological outcomes: a systematic review*. mdpi.com. <https://www.mdpi.com/1648-9144/60/8/1253>