استجابات المواجهة كمتغير معدل للعلاقة بين إدراك الإساءة في الطفولة وأعراض الصدمة لدى المراهقات الجانحات وغير الجانحات

د.نهاد عبد الوهاب محمود

مدرس علم النفس- جامعة حلوان

ملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على الدور المعدل لاستجابات المواجهة التجنبية والإقدامية في العلاقة بين إدراك الإساءة في الطفولة وأعراض الصدمة لدى المراهقات الجانحات وغير الجانحات. كما هدفت أيضاً إلى فحص العلاقة بين إدراك الإساءة في الطفولة وأعراض الصدمة ، وكشف الفروق بينهما في متغيرات الدراسة. شملت عينة الدراسة الإجمالية (٢١٨) من المراهقات ، منهن (٩٤) من الأحداث الجانحات ، و(١٢٤) من غير الجانحات ، تراوحت أعمارهن بين ١٤-٢٠عاماً بمتوسط عمري قدره ١٧,٠٧،وانحراف معياري قدره ١,٦٦. وتم استخدام مقاييس : استمارة البيانات الأولية (إعداد الباحثة) ،واستبيان صدمة الطفولة إعداد: برنشتين (١٩٩٨) Bernstein ، واستبيان استجابات المواجهة للشباب إعداد: موس (1990) Moos ، وقائمة أعراض الصدمة إعداد: برويير Briere,(1996). وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأحداث الجانحات وغير الجانحات في أبعاد إدراك الإساءة في الطفولة ، وأعراض الصدمة في اتجاه الجانحات ، بينما كانت الفروق في استجابة المواجهة الإقدامية في صالح غير الجانحات ، كذلك وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين إدراك الإساءة في الطفولة وكل من أعراض الصدمة واستجابة المواجهة التجنبية ، ووجود علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين إدراك الإساءة في الطفولة وكل من أعراض الصدمة واستجابة المواجهة الإقدامية ، بالإضافة إلى ذلك أوضحت نتائج الدراسة الدور المعدل للاستجابات المواجهة الإقدامية والتجنبية في العلاقة بين إدراك الإساءة الجنسية وأعراض الصدمة.

الكلمات المفتاحية: إدراك الإساءة في الطفولة – أعراض الصدمة- استجابات المواجهة -الأحداث الجانحات.

مقدمة

يمر كثير من الأطفال والمراهقين بالعديد من الأحداث والتغيرات كالحروب والكوارث الطبيعية والمواقف الضاغطة والخبرات الصدمية التي تحول بيئتهم الآمنة إلى بيئة أكثر عنفا ، وتؤدي إلى معاناتهم من المشكلات الصحية والنفسية. ومقارنة بهذه الأحداث، تعتبر الطبيعة الشخصية المتبادلة لصدمة الطفولة كالإساءة والعنف الأسري ، من أكثر الخبرات الصدمية تأثيراً في الأطفال والمراهقين، بل يمكن أن يمتد تأثيرها إلى الرشد فيما بعد (Elzy et al .,2013). ورغم أننا نفتقر إلى الإحصاءات الدقيقة التي توضح لنا مدى انتشار ظاهرة الإساءة لدى الأطفال ، فإنه وفقاً لتقارير مكتب خدمات الصحة والإنسان في الولايات المتحدة (٢٠١٣) يتعرض طفل كل عشرة ثواني

للإساءة، ويعاني حوالي ٧٨.٣% من الإهمال ،و١٨.٣% من الإساءة البدنية،و٩.٣% من الإساءة الجنسية، وتبلغ الإناث حوالي ٥٠.٩% من هؤلاء الضحايا(Huffhines ,2014).

ولعل خطورة التعرض للإساءة والإهمال في الطفولة ، تكمن في الاعتقاد بأن تعرض الفرد لهذه الخبرات يؤثر سلباً على سبع مجالات للنمو، وتشمل: التعلق ،والجانب البيولوجي ،والتنظيم الانفعالي والانفصال ، والجانب السلوكي ،والمعرفي ، ومفهوم الذات (Elzy et al .,2013) .وبعض من هذه الآثار تعتبر أولية ولكن بعضها الآخر يؤدي إلى مشكلات مزمنة؛ حيث يؤثر إدراك الإساءة على الأنظمة الكيميائية العصبية ، وتسبب قائمة من التغيرات في الانتباه، وعادات النوم ،والتحكم في الاندفاع، والضبط الحركي الدقيق.كما تؤدي إما إلى التنشيط الدائم لأجزاء محددة من المخ المكونة لاستجابة الخوف، أو تثبيط أجزاء أخرى مثل قرن آمون المشترك في تكوين العمليات المعرفية والذاكرة (الأقرع ، ٢٠٠٣)، ومن ثم القصور في نمو المخ والوظائف المعرفية ،والقدرة على التعلم. كما تؤدي هذه الخبرات المبكرة إلى استخدام مهارات للتفاعل غير فعالة ، فيشعر الطفل الذي تعرض للإساءة بانخفاض تقدير الذات والانسحاب والذي يؤدي بدوره إلى اضطراب مفهوم الذات ، والهوية الشخصية ، والإحساس الداخلي بالحاجة الشديدة للآخرين ، وصعوبة رفض متطلباتهم ، أو توجيه العدوان نحوهم(D'Arecca , 2003). وفي هذا الصدد، فقد توصلت دراسة (حمزة، ٢٠١٣) إلى ارتباط الإساءة بمختلف أشكالها بالأفكار السلبية عن الذات وعن الآخرين والمجتمع، وأشارت دراسة (مخيمر؛ الظفيري ، ٢٠٠٣) إلى ارتباطها باضطراب الهوية الجنسية.

كذلك يؤدي إدراك الإساءة في الطفولة إلى المعاناة من عدد من الأعراض والاضطرابات النفسية طويلة المدى التي تعتبر درجة متطرفة من عدم التوافق باعتبارها رد فعل لصدمة الإساءة ، مثل الكرب التالي للصدمة والاكتئاب ، والقلق ، والانفصال ، والغضب ، والاهتمامات الجنسية ،وذلك عند بلوغهم لمرحلة المراهقة وهو ما يطلق عليه "أعراض الصدمة" خاصة لدى الإناث مقارنة بالذكور في هذه المرحلة العمرية الفاصلة (Elzy et al .,2013) .فالصدمات الأولى خاصة من القائمين بالرعاية يمكن أن تشوه بشكل ملحوظ إدراك الطفل لذاته وللعالم، وثقته في الآخرين ، كما قد ينمي هؤلاء الأطفال الإحساس بأن الحياة سوف تكون مكاناً خطراً، وأنهم سوف يتعرضون للهجوم، ويفقدون الأمل والتوقع في المستقبل(Moroz ,2005) . ومع توافر الأدلة العلمية على معاناة هؤلاء الأطفال والمراهقين كراشدين من العديد من المشكلات والاضطرابات العقلية والنفسية ، مثل الإدمان في دراسة ألفنزو وزملائه (Alvanzo et al.,2015) ،واضطراب الشخصية الحدية كما ورد في دراسة (البشر، ٢٠٠٥) ، والأفكار الانتحارية كما ورد في دراسة (فايد ، ٢٠٠٨)، والذهانية والبارانويا كما ورد في دراسة باركر–كولو وريد (Barker –Collo & Read ,2011) فقد تم الإشارة إلى ضرورة البحث عن عوامل الوقاية أو عوامل حماية الأطفال والمراهقين الذين تعرضوا للإساءة في المعاملة ، حيث تم النظر إلى استجابات المواجهة باعتبارها أحد هذه العوامل التي تساعد في التقليل من احتمالية تعرض المراهقين للأعراض النفسية الناتجة عن الصدمة فهذه الأعراض تنتج من عدم قدرة هؤلاء الأطفال

والمراهقين على التعامل مع هذه الخبرات بشكل إيجابي وذلك لافتقارهم إلى مهارات التوافق النفسي والتكيف الاجتماعي التي يمكن أن تساعدهم في دعم قدرتهم على مواجهتها(الشيخ ؛ بركات، ٢٠١٢).

واستجابات المواجهة هي طرق يتفاعل من خلالها الفرد في مواقف الحياة اليومية والأحداث الصدمية التي يمكن أن تزيد من مستويات الضغوط والمشقة النفسية (Newhard ,2014).وتعتمد استجابات المواجهة لدى المراهقين على نوعية الحدث الضاغط، فعلى سبيل المثال : وجد أن المراهقين يستخدمون عادة استجابات مواجهة أكثر فعالية في التعامل مع الضغوط المرتبطة بالرفاق ، بينما يستخدمون استجابات مواجهة أقل فعالية في التعامل مع الضغوط المرتبطة بالوالدين والمدرسة) (Gelhaar et al .,2007.الأمر الذي يؤدي إلى عدم القدرة على التعامل مع الأفكار والمشاعر المرتبطة بإدراك الإساءة والإهمال في محيط الأسرة ، ومن ثم ظهور أعراض الصدمة النفسية.

مشكلة الدراسة

على الرغم من وجود الأدلة العلمية المتسقة عن العلاقة بين إدراك الإساءة والإهمال في الطفولة والمعاناة من أعراض الصدمة كما ورد في دراسات كل من جاردن وزملائه (., Jardin et al 2015) وهوك وزملائه (2010).,. Houck et al ، وداريكا (2003), D'Arecca، فإن نتائج العلاقة بين استجابات المواجهة وأعراض الصدمة مازالت تحتاج إلى الدراسة ، ويرجع ذلك إلى نوعية استجابات المواجهة المستخدمة ، وطبيعة الحدث الصدمي ، والنوع (ذكوراً وإناثاً) (Elzy et al 2013)..حيث تعتبر المواجهة من العمليات المهمة في فهم الجانب الوظيفي طويل المدى للأفراد ذوي التاريخ من الإساءة في الطفولة، ويساعد وجود مهارات المواجهة على خفض احتمالية معاناة هؤلاء الأطفال باعتبارهم مراهقين من أعراض الصدمة (Fortier et al .,2009).وفي هذا الصدد ، أشار كونرسميث وكامباس (Conner-Smith & Campas(2002 إلى أن المواجهة الفعالة تؤدي إلى استجابات تعمل واقياً من تأثيرات الضغوط والأحداث الصدمية ، بينما تؤدي المواجهة غير الفعالة إلى استجابات تضع الفرد في خطر نشأة الأعراض النفسية (Boo & Wicherts ,2009).

هذا من جانب ، ومن جانب آخر يؤدي متغير النوع دوراً جوهرياً في هذه العلاقة (.,Elzy et al 2013). فالأنثى أكثر تعرضاً للضغوط المرتبطة بالعلاقات ، وبالتالي فهي أكثر عرضة للصدمات الشخصية المتبادلة كالإساءة والإهمال والعنف (Makarios; 2007 .,Gelhaar et al 2007)..كما أنها أكثر تطرفاً في تقييمها للأحداث عن الذكور، فالحدث الذي يدركه المراهق على أنه غير مرغوب فيه تدركه المراهقة على أنه أكثر نفورا، ولا يمكن التعامل معه، والعكس صحيح (Balk ,1995) . وبالتالي فهي أكثر معاناة من الأعراض النفسية بشكل عام ، وأعراض الصدمة بشكل خاص (Burck &Speed ,1995:46).كما أن دراسة هذه العلاقة لدى فئة الأحداث الجانحات تعتبر أكثر أهمية، ذلك لأن الجانحات أكثر تعرضاً للتأثيرات النفسية والاجتماعية السلبية، كالتنشئة في جو يتسم بالإساءة والإهمال من الوالدين ، والتعامل مع التأثيرات السلبية للرفاق ، وعندما

تجد المراهقات أنفسهن في هذه المواقف، فقد يتوجهن إلى السلوكيات غير المناسبة اجتماعيا باعتبارها طريقة للابتعاد عن البيئة المنفرة أو إزالة مصدر الضغط وحين تفشل هذه السلوكيات في خفض المشاعر السلبية الناتجة عن هذه الأحداث ، فإنه يتم التعبير عنها في صورة أعراض نفسية (McGivern ,2010).

وبناء على ذلك، فهناك ندرة في الدراسات التي ركزت على تناول الدور المعدل لاستجابات المواجهة في العلاقة بين إدراك الإساءة وأعراض الصدمة ، فلا يوجد –في حدود علم الباحثة–إلا دراسة إلزي وزملائها (Elzy et al .,2013)التي تناولت الدور المعدل لاستجابات المواجهة، ولكن لدى المراهقات اللاجئات ، بينما أجريت دراسات كل من باركر–كولو وريد & Barker –Collo) (Read ,2011،وشنيدر وزملائها (Schnider et al ., 2007) لاختبار العلاقة بين أساليب المواجهة وكل من الإساءة الجنسية والأعراض النفسية فقط لدى المراهقين من الجنسين ، وأجريت دراسة نوهارد (Newhard ,2014) لاختبار هذه العلاقة ولكن لدى عينة من الجانحين الذكور. أما الدراسات التي أجريت على الإناث كما ورد في دراسة (فايد،٢٠٠٨)، و(الشيخ ؛ بركات ،٢٠١٢) فقد تناولت إحدى أعراض الصدمة أو أحد أنواع الإساءة ،بالإضافة إلى متغيرات أخرى. وبالتالي فإننا بحاجة إلى مزيد من الدراسات في هذا المجال.وفي ضوء العرض السابق، يمكن صياغة مشكلة الدراسة في عدد من التساؤلات الآتية :

١– هل توجد فروق بين المراهقات الجانحات وغير الجانحات في كل من إدراك الإساءة في الطفولة (الإساءة البدنية–الجنسية –الوجدانية –الإهمال البدني –الإهمال الوجداني –التصغير/الإنكار)، وأعراض الصدمة (الكرب التالي لصدمة– الغضب –الاهتمامات الجنسية –الانفصال –الاكتئاب – القلق) ، واستجابات المواجهة (التجنبية –الإقدامية) ؟

٢– ما مدى العلاقة بين إدراك الإساءة في الطفولة وأعراض الصدمة لدى المراهقات الجانحات وغير الجانحات ؟

٣– ما مدى العلاقة بين استجابات المواجهة وكل من إدراك الإساءة في الطفولة وأعراض الصدمة لدى المراهقات الجانحات وغير الجانحات ؟

٤– إلى أي درجة يمكن أن يؤثر العزل الإحصائي لمتغير استجابات المواجهة في العلاقة بين إدراك الإساءة في الطفولة وأعراض الصدمة لدى المراهقات الجانحات وغير الجانحات ؟

أهداف الدراسة

في ضوء العرض السابق، تهدف الدراسة الراهنة بشكل أساسي إلى التعرف على دور استجابات المواجهة كمتغير معدل في العلاقة بين إدراك الإساءة وأعراض الصدمة لدى المراهقات الجانحات وغير الجانحات ، بالإضافة إلى عدد من الأهداف الفرعية ،هي:

١– الكشف عن الفروق بين المراهقات الجانحات وغير الجانحات في كل من إدراك الإساءة في الطفولة (الإساءة البدنية–الجنسية –الوجدانية –الإهمال البدني –الإهمال الوجداني –

التصغير/الإنكار) ،وأعراض الصدمة (الكرب التالي لصدمة- الغضب -الاهتمامات الجنسية – الانفصال -الاكتئاب -القلق) ، واستجابات المواجهة (التجنبية -الإقدامية) .

٢- فحص العلاقة الارتباطية بين إدراك الإساءة في الطفولة وأعراض الصدمة.

٣- فحص العلاقة الارتباطية بين استجابات المواجهة وكل من إدراك الإساءة في الطفولة وأعراض الصدمة.

٤- التعرف على الدور الذي تؤديه استجابات المواجهة في تعديل العلاقة بين إدراك الإساءة في الطفولة وأعراض الصدمة .

أهمية الدراسة

١- تكمن أهمية الدراسة من الناحية النظرية ، في أن تطرقنا للتركيز على الإناث بشكل عام ، والجانحات بشكل خاص، يساعد في تكملة فهمنا لعواقب إدراك الإساءة في الطفولة، وهو أمر جدير بالإعتبار خاصة مع تزايد معدلات الانحراف والجريمة لدى الإناث في السنوات الأخيرة ، والنظر إلى الإساءة باعتبارها نقطة تحول رئيسة في حياة الإناث تؤدي بهن إلى الانحراف (Asscher et al.,2015; Makarios , 2007).

٢- كذلك فإن دراسة تأثير استجابات المواجهة في الأعراض النفسية في مرحلة المراهقة – وهي المرحلة النمائية التي تتسم بالتغيرات والتحولات – يساعد في الوصول إلى أدلة علمية قد تنطبق على فترات نمائية أخرى تتسم بالثبات والاستقرار (Schwab , 1994) .

٣- أما من الناحية التطبيقية ، فإن دراسة استجابات المواجهة لدى المراهقين يساعد الوالدين والمدرسين وأخصائي الصحة النفسية في إعداد البرامج الإرشادية والتأهيلية عن استجابات المواجهة التكيفية، وكيفية تأثرها بالنمو.بل إن دراستها أيضاً لدى المراهقات الجانحات يساعد في تنمية قدراتهن على المواجهة الإيجابية ، والحماية من المشاعر السلبية التي قد تستثيرها المواقف الضاغطة بعد ذلك.

مفاهيم الدراسة وأطرها النظرية

أولاً : إدراك الإساءة في الطفولة(١)

تؤدي الخبرات الأولى في حياة الطفل دوراً مهماً في نموه ، فالآباء يؤثرون في أطفالهم كما يتأثرون بهم أيضاً، لذا فالأسرة إما أن تعد الطفل للنجاح في عالم دائم الاتساع ،أو تعوقه حيث لا يمكن الإصلاح (سلامة ، ١٩٨٤). وحتى عام ١٩٦٠ لم يكن المجتمع على علم تام بخصائص الأطفال المساء إليهم إلى أن أشار كامب وزملاؤه ,.Kempe et al(١٩٦٢) في أبحاثه عن الإساءة إلى "زملة الطفل المنهك ضرباً"(٢)(صبري، ٢٠٠٠) ،ومنذ ذلك الحين تعددت التعريفات التي قدمت

1 -Percived childhood abuse
2-The Battered Child Syndrome

لمفهوم الإساءة.فعّرف المركز القومي الأمريكي الإساءة بـ " أي جرح جسدي أو عقلي أو إساءة جنسية أو إهمال شخص مسئول عن رعايته تحت ظروف تهدد أو تضر بصحة الطفل وسعادته" (سلامة ، ١٩٩١أ)،وعرفها (حزين ، ١٩٩٣) بأنها "سلوك التدخل أو عدم التدخل من قبل الآباء أو القائمين على رعاية الأطفال يؤدي إلى حدوث إصابات وجروح جسمية ،أو يترك آثارا نفسية سيئة على الأطفال ،تعيق نموهم النفسي ،وتؤثر على شخصيتهم تأثيرا سالبا". كما أشار هوف (Hoff ,1995) إلى الإساءة على أنها " أي فعل أو لفظ يتعرض له الطفل من ذوي السلطة يسبب له الأذى أو التهديد بالأذى". كذلك عرفها سردينتكو وتويت (Srednickio & Twaite ,2006: 1) بأنها" تعرض الطفل لأحداث مرهقة للغاية من قبل شخص آخر ،تتجاوز قدرته على التحمل وتؤدي إلى ضعف إحساسه بأنه بخير". وفقا لذلك تشتمل إساءة معاملة الأطفال على :

١- الإساءة البدنية([1]).

وتشير إلى ارتكاب شخص ما فعل متعمد (مثل: الركل ،أو العض،أو الضرب بقبضة الكف ، وكذلك الضرب بأي شيء أو جسم ، والضرب بقسوة على نحو مستمر أو التهديد باستخدام سلاح أو سكين) يؤدي إلى إصابة جسدية للطفل.وتشمل هذه الإصابات على الخدوش ،والحروق ،والكسور ،والجروح ،والوخزات أو إتلاف عضو من أعضائه ،ويحدث ذلك قبل بلوغه سن الثامنة عشر من العمر(Srednickio & Twaite ,2006: 1).وفي عام ١٩٨٨ أكد المركز القومي لإساءة واهمال الطفل في تعريفه للإساءة البدنية على ضرورة التركيز على معيارين،هما: مستوى الضرر ،والتعرض للخطر (Barnet &Miller , 2011:140).

٢- الإساءة الجنسية ([2]).

يشير جرين (١٩٩٦) Greenإلى الإساءة الجنسية بأنها" استغلال طفل تحت عمر الثامنة عشر كوسيلة لإرضاء أو إشباع رغبات واحتياجات جنسية لشخص راشد" (Srednickio & Twaite 2006: 6) وتشتمل الإساءة الجنسية على اللمس أو الاحتكاك بالأعضاء الخاصة والتناسلية في جسم الطفل أو الملابس التي تغطيها، أو الاتصال الجنسي بالاكراه أو بدون رضا الطرف الآخر، وذلك ليس لأغراض طبية أو من مسئولية القائم بالرعاية ، وبالتالي تتراوح حدة الإساءة الجنسية من الاستثارة أو التعري مروراً بالمداعبة البسيطة إلى الاغتصاب القوي الذي يتضمن إصابات جسدية (Srednickio & Twaite ,2006 : 6; D'Arecca , 2003) والذي يفرق بين الإساءة الجنسية والاعتداء الجنسي([3]) ، إن الإساءة الجنسية ترتكب بواسطة شخص مسئول عن رعاية الطفل

1 -Physical Abuse

2 -Sexual Abuse

3- Sexual Assault

(كالوالدين أو جليس الطفل أو مقدمي الرعاية اليومية)، بينما الاعتداء الجنسي هو أفعال جنسية ترتكب بواسطة شخص غير مسئول عن رعاية الطفل (الأقرع، ٢٠٠٣).

ورغم ارتباط الإساءة الجنسية في الطفولة بظهور العديد من الأعراض المرضية النفسية أكثر من أي نوع آخر من الإساءة ، ولكن لاعتبارات اجتماعية وأخلاقية فلا توجد إحصاءات دقيقة للتعرف على حجم وانتشار الإساءة الجنسية ، فالشعور بالخزي الملازم للتعرض لهذا النوع من الإساءة ،وصلة النسب التي عادة ما تربط بين المعتدي والضحية ، كما أن هؤلاء الأطفال عادة ما يتم الضغط عليهم كي يلتزمون الصمت ، كل هذا يجعل من الصعب تقديم المساعدة المهنية المتخصصة لهم (عبد العظيم،٢٠١٤).

٣- الإساءة الوجدانية ([1]).

تعتبر الإساءة الوجدانية من أصعب أشكال إساءة المعاملة من حيث التحديد ؛ فمظاهرها من الصعب ملاحظتها وذلك مقارن بالإساءة البدنية والجنسية ،ولكنها تترك جروحا وجدانية غير مرئية أو صعبة التحديد، تؤثر في الفرد طيلة حياته (الأقرع ، ٢٠٠٣). ويعرفها كابلن (١٩٩٦)Kaplan بأنها" نمط متكرر من السلوك المدمر نفسياً يوجهه الراشد إلى الطفل ، يشعره بأنه (أو أنها) عديم القيمة وغير محبوب وغير مرغوب فيه، أو أنه مجرد شئ لإشباع احتياجات الآخرين". وتشتمل هذه السلوكيات إخافة ورفض الطفل، وتركه بمفرده ،أو تجاهله ، والاستخفاف به، أو أي أشكال أخرى من التهديد بالضرب أو الاغتصاب الجنسي أو الهجر. وأضاف سيدلك (١٩٩٦) Sedlak التقييد المعذب لحركة الطفل كحبس الطفل في مكان مغلق بمفرده (Srednickio & Twaite ,2006: 22)

ويرى بعض الباحثين أن الإساءة الوجدانية والجنسية هما أكثر الأشكال خطورة، ويمكن أن تكون نسبة الإساءة الوجدانية هي الأكبر ، إذ تصاحب أو ترافق الأنماط الأخرى من الإساءة (أبو الخير ، ٢٠١٥).

٤- إهمال الطفل ([2]).

وهو شكل من أشكال الإساءة يظهر من خلال اللامبالاه بالطفل ، وبشكل أكثر دقة يعرف مونتيلون (١٩٩٨)Monteleone الإهمال بأنه " فشل مقدمي الرعاية في تقديم العناية والضبط للطفل ، والمساندة الضرورية والتعليم والتربية والرعاية الطبية ، أو أي نوع آخر من أشكال الرعاية اللازمة لرفاهية الطفل من أكل وملبس ووقاية لحياته " ، ولا يرتبط ذلك بالفقر أو المعايير الاجتماعية . وقد يكون الإهمال وجدانياً (كهجر الطفل، أو ترك الطفل في مكان ما دون محاولة الاهتمام به)،أو بدنياً (كالفشل في تقديم تنشئة مناسبة وملبس وعلاج) ،أو تعليمياً (كالسماح للطفل بالهروب من المدرسة أو الابقاء على الطفل بعيداً عن المدرسة). ومقارنة بالأنواع الأخرى من الإساءة ، لم تلق دراسة الإهمال في الطفولة نفس القدر من الاهتمام ويرى ليتمر (١٩٩٨) Latimer أن ذلك قد يرجع إلى أن

1 -Emotional Abuse
2 -Child Neglect

آثار الإهمال على الطفل قد تكون أقل ملاحظة من آثار الإساءة عليه خاصة الإساءة الجنسية والبدنية (Srednickio & Twaite ,2006: 18).

وعندما نلقي الضوء على **التفسيرات النظرية للإساءة في الطفولة**، نجد أن هناك من ركز على خصائص الشخص المسيء (كالوالدين أو القائمين على رعاية الطفل). وهنا فقد أكدت **مدرسة التحليل النفسي** على أهمية الخبرات الأولى في حياة الطفل ، وكيف أنها تلقي بظلالها على ما يستتبعه من نمو (سلامة ، ١٩٨٤). فالآباء والأمهات السيئين لأطفالهم غالباً ما يعيدون نمطاً لتصور الوالدية سبق أن تعرضوا له في الطفولة، وهو ما يطلق عليه بعض الباحثين "دورة الحرمان المتعاقبة بين الأجيال"[1] (مخيمر؛ الظفيري، ٢٠٠٣). حيث يتسم هؤلاء الآباء والأمهات المسيئون لأطفالهم بعدم القدرة على التحكم في الانفعالات، ونقص المهارات الاجتماعية ، وانخفاض تقدير الذات ، والافتقار إلى المهارات الوالدية السوية ، وقد يعاني الآباء من المرض العقلي، واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ، كما قد تعاني الأمهات من الكآبة والشكاوى الجسدية (Srednickio & Twaite ,2006: 2).

ومن ناحية أخرى، فهناك من ركز على من وقع عليه الإساءة (الضحية) ، فأشار **باندورا (١٩٧٣) Bandura** إلى أن التعرض للإساءة في المعاملة يؤدي إلى تعلم الضحية أن تعرض الآخرين للأذى وجعلهم يشعرون بالألم أمر طبيعي ، حيث يتم استدخال نموذج الإساءة ونتيجة لذلك فمن الأرجح أن يكرر الأطفال والمراهقين هذه السلوكيات. وبشكل متبادل تفترض **نظرية نمط الحياة**[2] أن الفرد الذي يصبح مسيئاً بعد أن كان ضحية ، ينتج من فقدان الإشراف الوالدي والتعرض لمزيد من النماذج المنحرفة في المجتمع. كما قدم **بيكر وكيرج (٢٠١٠) Baker & Kerig** تفسيراً آخر يكمن في العمليات المعرفية مثل العزو العدائي والوصمة والإحساس بالاغتراب ، حيث يميل الأطفال المساء إليهم إلى تفسير الإشارات القادمة من البيئة بطريقة سلبية والحساسية للرفض ،وعدم القدرة على التعرف على المخاطر والاستجابة لها وهي تسبق العدوان ، وهنا يصبح الانحراف فنية للمواجهة واستجابة للبيئة العنيفة المدركة (Asscher et al ., 2015) فالصيغة المعرفية –كما يشير المنظور المعرفي–التي يستقبل بها الفرد الأحداث هي التي تحدد مدى تأثره بهذه الأحداث ، وهذا يعتمد على طبيعة التكوين المعرفي أو مضمون التكوين المعرفي (من أفكار– إدراكات –تخيلات) ، لذا فعند دراستنا للخبرات الصدمية كما يرى ديتون وآخرون (Dutton et al., 1994) لا يمكن فصل الجوانب المعرفية عن الوجدانية والسلوكية (علي ، ٢٠٠٣: ٤٦).

وعن **علاقة إدراك الإساءة في الطفولة بأعراض الصدمة** ، فقد أشار كونور وزملاؤه (Connor et al .,2015) إلى أن التعرض للضغوط الصدمية المبكرة كالإساءة ،والعنف ، والكوارث الطبيعية ،والحوادث الخطرة ، والإصابة بالأمراض المهددة لحياة الفرد أو أحد القائمين

1 - Cycle of Deprivation Across Generation

2 –Life Style Theory

بالرعاية ، تجعل الفرد أكثر استعداداً لمدى متسع من الأمراض البدنية ،وأعراض الصدمة النفسية. وذلك ليس لأن خبرات هذه المرحلة هي خبرات حرجة بيولوجيا ، وإنما لأنها قد تؤثر فيما بعد على القابلية للإصابة ([1]) عن طريق تقليل أو زيادة الحساسية لمواقف الشدة اللاحقة (سلامة،١٩٩١ب:١٦٤). وهنا فقد توصل جونسون (٢٠٠٢) Johnson إلى معاناة الأطفال ضحايا الإساءة نفسياً من أعراض الاكتئاب والقلق ، واضطراب الكرب التالي للصدمة بنسبة ٨٠% Hoff (241 : 1995,)،كما يظهرون أعراض التفكك والانفصال (وذلك في شكل نوبات من النسيان والخيال الزائد وأحلام اليقظة والسير أثناء النوم والتخيل)، وتعريض الذات للأذى عن طريق التفكير في الانتحار ومحاولاته كما أشارت إليه دراسة (فايد، ٢٠٠٨). كذلك اضطراب الهوية الشخصية كما توصلت إليه دراسة (مخيمر؛ الظفيري ،٢٠٠٣).

ويعانون أيضاً من انخفاض تقدير الذات والذي يرجع إلى الوصمة المرتبطة بتعرضهم للإساءة ، الأمر الذي يؤدي إلى مزيد من المشكلات السلوكية مثل تعاطي المخدرات والكحوليات والعنف (Huffhinnes ,2014) ،والاشتراك في السلوكيات المضادة للمجتمع ،والمنحرفة والأنشطة الإجرامية ، وذلك كما ورد في دراسة ماكريوس(Makarios ,2007). ومن الناحية الجنسية ،فمن الأرجح الاشتراك في العديد من الأنشطة الجنسية الخطرة كالعلاقات الجنسية غير المشروعة بإرادة منهم، والتحريض على الفسق خاصة لدى الإناث باعتبارهن أكثر قابلية للتعرض للانخداع والإغراء (Burck &Speed ,1995: 46).

وفي ضوء العرض السابق، يقصد **بإدراك الإساءة في الطفولة إجرائيا** في الدراسة الحالية ، كل فعل أو قول يقوم به والد أو أي شخص آخر ذو مسئولية قانونية على الطفل الأقل من ثمانية عشر عاماً– أو حتى السماح بذلك – يؤدي إلى إدراك الطفل لضرر قد وقع عليه سواء كان ذلك الضرر بدنيا أو وجدانيا أو جنسيا.

ثانياً: أعراض الصدمة([2]) .

يشير مصطلح الصدمة بشكل عام إلى " هزة قوية أو إصابة للجسم" . وتعرف الصدمة نفسياً بأنها "حدث متكرر أو مستمر يهدد سلامة الفرد البدنية أو شعوره بذاته ،وأمنه وقدرته على البقاء"(Kianpoor & Bakhshani , 2012). وقد تم ذكر مفهوم الصدمة في الطبعة الرابعة من الدليل الإحصائي والتشخيصي للأمراض العقلية DSM-4 (APA ,1994) حيث يشار إليها "بأنها التعرض لضغوط صدمية حادة ، كالتعرض الشخصي المباشر لحدث يتضمن موت فعلي أو التهديد بالموت ، أو الإصابة الشديدة ، أو أي تهديد آخر لسلامة الفرد الجسدية ، أو مشاهدة أي حدث

1 -Vulnerability

2 -Trauma Symptoms

يتضمن موت أو تهديد لسلامة فرد من العائلة أو أي شخص آخر قريب للعائلة ، بالإضافة إلى ذلك فأن استجابة الفرد للحدث المؤلم يجب أن تتضمن خوفا مفرطا وحاداً وعجزاً ،أو ذعراً".

وقبل عام ١٩٨٠ اعتمد في قياس الاستجابة للأحداث الصدمية في الطفولة على الحالات الاكلينيكية بشكل مبالغ فيه ، ولكن بعد تقديم تشخيص اضطراب الكرب التالي للصدمة ([1]) في الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية ، تم إعداد العديد من الأدوات ، لتحديد أعراض الصدمة ذلك لأن الأدوات التقليدية للمشقة غير كافية لتحديد هذه الأعراض (Chung ,2014).

وطبقا **لنموذج برويير (١٩٩٦)Briere** الخاص بصدمة الذات ([2]) يمكن أن تعطل إساءة واهمال الطفل نماءه وينتج أعراضاً لاحقة من خلال ست عمليات أساسية ،هي :

١ – الصيغ المعرفية المرتبطة بالذات وبالآخرين: وفيها تؤدي الخبرات المبكرة للإساءة والإهمال بالطفل إلى تكوين تمثيلات داخلية بناء على استنتاجاته (التي من الأرجح أن تكون سلبية) عن علاقته بالوالدين والقائمين بالرعاية، ثم تؤدي هذه الاستنتاجات والإدراكات إلى تشكيل المعتقدات الأساسية التي تعمل كنموذج عام للذات وللآخرين ، ثم كتفكير واقعي في حد ذاتها.

٢– الارتباط الشرطي بين مثيرات الإساءة والمشقة النفسية: ربما يكون التعلم الأساسي الذي يظهر خلال إساءة معاملة الطفل هو الارتباط الشرطي بين مثير الإساءة والانفعالات السلبية. فالأطفال التي تتعرض للضرب القاسي ،والإساءة الجنسية ،والهجر سوف يرتبطون بجوانب من الشخص المسيء (مثل :نوعه خصائصه البدنية) مع الشعور بالخوف والمشقة ، وهذه الاستجابات الوجدانية الشرطية قد تصبح جزءاً من "تركيبات الخوف "([3]) ، تؤدي بالطفل إلى المعاناة من المشقة كاستجابة لرؤية أي ممثل للسلطة.

٣– الذكريات الحسية : يتم إعادة الذكريات المرتبطة بالإساءة الحادة بعد ذلك في الحياة في مستوى حسي ويعتقد أن ذلك يرجع جزئيا إلى أن أنظمة المخ ، والأجهزة النفسية المسئولة عن الترميز والتنظيم المبكر للخبرات يتم غمرها بالانفعالات المستدخلة وقت حدوث الصدمة أو الإساءة ، وبالتالي فإن إعادة المرور بالخبرة الحسية عادة ما يصاحب بالارتباط بالانفعالات التي كانت موجود وقت حدوث الصدمة.

٤– الذكريات الشخصية : يتم تخزين ذكريات الإساءة والصدمة أيضاً في الذاكرة في مستوى الخبرات الشخصية، وبالتالي يمكن للمنبهات المماثلة للصدمة في البيئة الخارجية أن تستثير هذه الذكريات الشخصية، بالإضافة إلى الإدراكات والاستجابات الوجدانية السلبية (كالغضب والخوف) المرتبطة في الذاكرة . وهنا تسهم هذه الارتباطات في إعادة السياق المعرفي– الوجداني لخبرة الإساءة الأصلية.

1 -Post-Traumatic Stress Disorder
2 -Self-Trauma Model
3 -Fear Structures

٥- الكبت أو البنية المعرفية المتعمقة : في بعض الأحيان قد لا تتاح للفرد بعض الذكريات والخبرات الشخصية في مستوى الوعي، وهنا فقد أشار العمل المبكر لعلم النفس المعرفي إلى أن بعض المواد المعرفية قد يتم إزاحتها من التفكير اليومي ، لكنها تعمل في مستويات لاشعورية أعمق ، هذه المعارف عادة ما تكون سلبية ويعتقد أنه تم كبتها كطريقة لخفض اضطراب الهوية. ولكن عند كبت هذه الأفكار فإنها تؤثر في أفكار أخرى ،ويطلق على هذه الظاهرة " التفعيل المعرفي المتعمق "([1]) ،حيث تعمل على تشكيل شبكات ترابطية بالأفكار الأخرى ، واستثارة الاستجابات الوجدانية المرتبطة بالصدمة ، وذلك في وجود المثيرات البيئية التي تشبة خبرة الإساءة الأولى.

٦- العجز عن تنمية مهارات التنظيم الوجداني([2]): ويشير التأثير النهائي للتعرض للإساءة في المعاملة إلى التأثير في نمو التنظيم الوجداني ؛ ويقصد بهذا المصطلح " قدرة الفرد على السيطرة وتحمل الانفعالات(خاصة السلبية) دون اللجوء لفنيات التجنب، كالانفصال ،وإدمان المخدرات ،أو سلوكيات التخفيف من حدة التوتر الخارجي. وبالتالي يؤدي تعرض الطفل للإهمال والإساءة إلى التدخل في الاكتساب المعتاد لمهارات التنظيم الوجداني، ويصبح الفرد أكثر عرضة للخطر والألم النفسي ، كما يصبح ماهراً في استخدام قوى الانفصال ،والتفكك ،واستراتيجيات التجنب المعرفي (Brier , 2002).

وفي ضوء العرض السابق، يقصد **بأعراض الصدمة إجرائياً** في الدراسة الحالية ، مجموعة الأعراض المرتبطة بإدراك الفرد للتعرض للإساءة في الطفولة ،والناتجة عن التزامن بين الصدمة وضعف التنظيم الوجداني ، وتشمل هذه الأعراض : الكرب التالي للصدمة ،والغضب،والانفصال ،والاهتمامات الجنسية والاكتئاب ،والقلق. والتي تتضمنها قائمة أعراض الصدمة التي أعدها بروير (Brier , 1996).

ثالثا : استجابات المواجهة ([3]).

لقد استخدم مفهوم المواجهة بطرق عديدة من مختلف علماء دراسة الضغوط. وفي هذا الصدد أشار سكواب (Schwab ,1994) إلى وجود العديد من المداخل النظرية في التراث النفسي لتحديد ما نقصده بالمواجهة ، وتنقسم هذه المداخل إلى ثلاثة مداخل أساسية، هي:

أ- المدخل السيكوديناميي: وفيه ينظر إلى المواجهة كعملية للأنا، وترجع أصول هذا المدخل إلى مدرسة التحليل النفسي ، حيث النظر إلى المواجهة وفقا لعمليات الأنا ، فالمواجهة أحد عمليات الدفاع التي تستخدم لخفض التوتر، وذلك كما ورد في تعريف بوو ووبكرت (Boo & Wicherts ,2009) للمواجهة بأنها "الجوانب المعرفية والسلوكية التي يستخدمها الفرد لخفض آثار الضغوط" .

1 Deep Cognitive Activation
2 Affect Regulatio Skills
3 Coping Response

ب- المدخل البنائي : ويشير إلى المواجهة وفقا لنموذج السمات ؛ حيث تعتبر سمة ثابتة في الشخصية، وذلك مثل تعريف موس (١٩٧٤) Moos للمواجهة بأنها" سمة ثابت نسبياً في الشخصية للاستجابة لأحداث الحياة الضاغطة بطريقة معينة".

ج- المدخل التفاعلي: وفيه تعتبر المواجهة عملية دينامية، تختلف كوظيفة للموقف الذي يواجهه الفرد وتقييمه له ، وبالتالي تتأثر فنيات المواجهة التي يختارها الفرد بتقييمه للحدث ،والمصادر المتاحة(النفسية والاجتماعية) ، ومطالب البيئة الخارجية المحيطة به. ويعتبر تعريف لازاروس Lazarus، وفولكمان (١٩٨٤) Folkman من أشهر التعريفات في هذا المدخل وفيه يشار إلى المواجهة على أنها " التغير المستمر في الجهود المعرفية والسلوكية التي يبذلها الفرد للتعامل مع المطالب الداخلية والخارجية التي تنشأ أثناء تفاعله مع البيئة ، والتي تقيم على أنها تتجاوز أو تتخطى مصادره، وتعرض حياته للخطر". وبالتالي فالمواجهة عملية متعددة الأبعاد ذات حساسية للمطالب والمصادر في البيئة الخارجية. كما لا تقتصر المواجهة على الجهود الناجحة فقط ، ولكن كما أوضح كامباس (١٩٨٧) Campas تشتمل أيضاً على كل المحاولات الغرضية لإدراة الضغوط والتحكم فيها ، بغض النظر عن مدى فاعليتها(Gerrig ,2013: 340).

وقد أسفر البحث في هذا المجال عن تصنيف استجابات المواجهة وفقا للازاروس وفولكمان (١٩٨٤)إلى نمطين ، هما: المواجهة المركزة على المشكلة (وتشتمل على جميع الفنيات المصممة للتعامل بشكل مباشر مع المشكلة وذلك للتقليل من حجمها أو تغيير الموقف) ،والمواجهة المركزة على الانفعال (وتشتمل على جميع الفنيات الملطفة أو المخففة لحالة الفرد الانفعالية في مواجهة المشكلة، دون محاولة تغيير مصدرها بشكل مباشر).وقد وضع موس Moos(١٩٨٦) مدخلا لفهم كيفية مواجهة الفرد للأزمات الحياتية. ووصف خمس مهام تكيفية عظمى لمواجهة الأزمات الحياتية ، هي: إقامة معنى الحدث وما يتضمنه من أهمية شخصية ، مواجهة الواقع والاستجابة للمتطلبات الموقفية للحدث ،وتعزيز العلاقات الشخصية المتبادلة ،واستمرار التوازن الانفعالي ،والحفاظ على مفهوم الذ ات المُرضي واستمرار الإحساس بالفعّالية الذاتية. كذلك حدد عام ١٩٩٣مجالين لاستجابات المواجهة، هما: المواجهة التجنبية([1]) والمواجهة الإقدامية ([2]) (Blak ,1995: 404-407).

وتنشأ استجابات المواجهة وتتطور عبر حيز حياة الفرد من خلال تقليد الدور الوالدي ، والتفاعل مع الرفاق ، والمحاولة والخطأ (Newhard,2014). غير أن التعرض المبكر للإساءة يؤدي إلى تشويه إدراك الطفل لذاته وللعالم المحيط به ، ومن ثم استخدام استجابات غير فعالة للمواجهة ، حيث يدرك الطفل الذي تعرض للإساءة ذاته بشكل سلبي ، ويشعر بأنه غير محبوب وأن كل شئ سئ

[1] -Avoidance Coping

2 -Approach Coping

حدث له كان نتيجة خطأ منه ،وأنه يستحق ما حدث له ، لهذا فعادة ما يستخدم طرقاً للمواجهة مدمرة للذات كالمحاولات المتكررة للانتحار، والعدوان، والسلوكيات الجنسية غير المشروعة، وتشويه الذات (D'Arecca , 2003).كما يصبح أكثر استعداداً للعديد من العواقب السلبية في المراهقة والرشد ، وتشمل الفشل الدراسي ، وإدمان المخدرات ، والنشاط الجنسي المبكر ، وأيضاً المعاناة من الاكتئاب ،والقلق والكرب التالي للصدمة ، والمشكلات الصحية ،الأمر الذي يؤدي إلى صعوبات في العلاقات الشخصية المتبادلة والثقة في الآخرين (Kianpoor & Bakhshani,2012). وعلى الرغم من وجود ارتباط واضح في التراث النفسي بين التعرض للإساءة في الطفولة والمعاناة من أعراض الصدمة فإن التأثير المعدل لاستجابات المواجهة لم يدرس جيداً لدى المراهقين المساء إليهم (Unger ,2004).

بالإضافة إلى ذلك ، **يعتبر متغير الجنوح أحد المتغيرات الجديرة بالاهتمام في دراسة استجابات المواجهة في مرحلة المراهقة** ؛ فالأحداث الجانحين لديهم محدودية في المصادر الداخلية والخارجية للتعامل مع الأحداث الصدمية الضاغطة. وعلى الرغم من تمثيل الإناث الجانحات لنسبة أقل من الذكور الجانحين، إلا أنهن أكثر معاناة من الأعراض النفسية الداخلية (Cuffman,2008). وقد يرجع ذلك كما ذكر موليس وزملاؤه (Mullis et al .,2004) إلى مرور معظم الإناث الجانحات بخبرة الإساءة الجنسية أو البدنية. حيث تؤثر العوامل الأسرية بشكل عام في سلوك الأنثى ، وتدعم سلوكيات المواجهة السلبية بما فيها الغضب والعدائية ، التي يمكن أن تنبه الاستجابات غير التكيفية للضغوط ، وتسهم في ظهور الأعراض النفسية (Javdani et al., 2011). ومع قدرة الأحداث الجانحات على استخدام استجابات المواجهة الإيجابية ، إلا إنهن يفضلن استخدام الاستجابات التجنبية كوسيلة لتجنب الواقع المحيط بهن (Newhard ,2014).

وفي ضوء العرض السابق، يقصد **باستجابات المواجهة إجرائيا** في الدراسة الحالية " المحاولات المعرفية والسلوكية التي يستجيب من خلالها الفرد للضغوط والأحداث الصدمية ، بناء على تقييمه للحدث وإدراكه لوجود المصادر المساعدة ، وتشتمل هذه المحاولات على: استجابات المواجهة الإقدامية وتشير إلى الجهود المعرفية والسلوكية المباشرة للتحكم أو التعامل مع الحدث ، واستجابات المواجهة التجنبية وتشير إلى تجنب التفكير في الحدث ،أو البحث عن أنشطة بديلة لخفض الآثار المرتبطة به.

رابعاً: المراهقات الجانحات وغير الجانحات

يقصد بمفهوم **المراهقات الجانحات إجرائياً** في الدراسة الحالية ، المراهقات اللآتي قمن أو اشتركن في أي سلوك يقع تحت حدود طائلة العقاب سواء كان ذلك السلوك مخالفة أو جنحة أو جناية ،ولم يتجاوز عمرهن أكثر من ثمانية عشر عاماً وقت ارتكابهن لذلك السلوك ، وتم وضعهن في إحدى المؤسسات العقابية. بينما يقصد **بغير الجانحات** ،المراهقات اللآتي لم يقمن أو لم يشتركن في أي شكل من أشكال السلوك التي تخالف أنماط السلوك المتفق عليه أو التي تعتبر خروجاً عن القانون السائد في المجتمع ،ولم يسبق لهن دخول إحدى المؤسسات العقابية.

الدراســـات الســـابقــة

باستعراض الدراسات السابقة الخاصة بموضوع البحث ، وجد أن بعض من هذه الدراسات قد تناولت العلاقة بين إدراك الإساءة وبعض أعراض الصدمة، ودراسات أخرى قد تناولت استجابات المواجهة إما في علاقتها بأنواع محددة من الإساءة ،أو ببعض أعراض الصدمة وذلك لدى عينات الجانحين أو غير الجانحين من الجنسين. لهذا سوف يتم عرض الدراسات السابقة في محورين رئيسيين ، هما:

أولاً : الدراسات التي تناولت العلاقة بين إدراك الإساءة وبعض أعراض الصدمة :

أجريت داريكا (D'Arecca , 2003) دراسة لاختبار أثر التعرض للإساءة الجنسية في الطفولة على خبرات الصدمة ،والقدرة على مواجهة التحديات ،وتشويه إدراك الذات ، وذلك على عينة بلغت (١٥٠) من المجرمين الذكور، قسموا إلى ثلاث مجموعات (٥٠ تعرضوا للإساءة الجنسية ، و٥٠ تعرضوا للإساءة الجنسية وأصبحوا مجرمين ، و٥٠ يتلقون العلاج النفسي لأسباب أخرى غير التعرض للإساءة الجنسية) ، وتراوحت أعمارهم بين ٢٨- ٤٥ عاماً ، بمتوسط عمري قدره ٣٩,٥ ، وانحراف معياري قدره ١١,١١. طبق عليهم استبيان أعراض الصدمة للراشدين ،واختبار التشويه المعرفي ، ومقياس استجابات المواجهة للراشدين. وأسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعات الدراسة في كل من أعراض الصدمة ،والتشويه المعرفي في اتجاه المجرمين الذين تعرضوا للإساءة الجنسية ، كما أظهر مقياس المواجهة استخدام هؤلاء الأفراد نمط المواجهة التجنبية المركزة على الانفعال ، لتجنب التفكير في مصادر الضغوط .

وهدفت دراسة (فايد ، ٢٠٠٨) إلى فحص العلاقة بين صدمة الطفولة الشخصية المتبادلة وكل من خبرات التفكك والتفكير الانتحاري، كما هدفت أيضاً إلى التعرف على القدرة التنبؤية لصدمة الطفولة بين الشخصية بدرجة خبرات التفكك والتفكير الانتحاري. وتم تطبيق كل من استبيان صدمة الطفولة ، ومقياس الخبرات التفككية ، ومقياس السلوك الانتحاري على عينة من طالبات الجامعة بلغت (٣١٤) طالبة تراوحت أعمارهن بين ١٧-١٩عاماً ، بمتوسط عمري قدره ١٧.٨٠ ،وانحراف معياري قدره ٠,٦١ . وأسفرت النتائج عن وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين خبرات التفكك وكل من الإساءة الانفعالية والإساءة الجنسية ،والإساءة البدنية ،والإهمال الانفعالي والبدني، والدرجة الكلية لصدمة الطفولة بين الشخصية ،والتفكير الانتحاري ، وجاء الارتباط سالباً دالاً إحصائياً بين خبرات التفكك والإنكار/التصغير بينما جاء الارتباط غير دال إحصائياً بين التفكير الانتحاري والإساءة الجنسية ، ولكنه كان سالباً دالاً إحصائياً بالإنكار/ التصغير، كذلك أشارت النتائج إلى أن الدرجة الكلية صدمة الطفولة بين الشخصية وأبعادها هي متغيرات لها قدرة تنبؤية بدرجتي كل من خبرات التفكك، والتفكير الانتحاري.

وقام هوك وزملاؤه (Houck et al ., 2010) بفحص العلاقة بين الإساءة الجنسية في الطفولة والسلوكيات الخطرة الجنسية ،والأعراض المرضية لدى الذكور والإناث المقيمين في مدارس علاجية

بديلة. واشتملت عينة الدراسة على (٢٨٩) من المراهقين والمراهقات ، تراوحت أعمارهم بين ١٢-١٩ عاماً ، بمتوسط عمري قدره ١٥.٣، وانحراف معياري قدره ١.٣ ، قاموا باستكمال مقابلة على الكمبيوتر عن خبرات الإساءة في الطفولة ، والسلوكيات والاتجاهات الجنسية . وأشارت النتائج إلى أن حوالي ٢٩% من الإناث ، في مقابل ١٥% من الذكور قد تعرضوا للإساءة الجنسية ، كما كان هناك علاقة موجبة دالة إحصائياً بين التعرض للإساءة الجنسية واضطرابات المسلك ،ونوبة الاكتئاب العظمى، واضطراب الكرب التالي للصدمة .

أما دراسة أبو الخير ، (٢٠١٥) فقد أجريت على عينة من الأطفال والمراهقين الأردنيين الذين تعرضوا لإساءة المعاملة والمقيمين في دور الإيواء وغير المقيمين فيه، للتعرف على أكثر أنواع الإساءة له القدرة على التنبؤ بكل من الاضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية موضع الدراسة. تراوحت أعمارهم بين ٨-١٨ عاماً. وقد تم تطبيق قائمة أنماط السلوك الخاطئ لدى الأطفال والمراهقين ،وقائمة الأطفال والمراهقين الجانحين ، وقائمة الاكتئاب ،وقائمة القلق ، وقائمة اضطراب المسلك. وأشارت النتائج إلى تنبؤ الإساءة الجسدية بإصابة المراهقين بالاضطراب الجنسي،واضطراب ما بعد الصدمة ،واضطراب القلق العام والاكتئاب النفسي ،والغش. وتنبؤ الإساءة الوجدانية بإصابة المراهقين بالاضطراب الجنسي ،وضعف الانتباه،والتبول اللاإرادي،والجنوح الكلي ،وضعف ضبط الذات ،والشك في الآخرين ،ورفض الذات ،والغش والسلوك النفعي ، والكذب ،واضطراب المسلك الكلي ، والعدوان والعدائية. وتنبؤ الإساءة الجنسية بإصابة المراهقين بالاضطراب الجنسي، والجنوح الكلي ،وضعف ضبط الذات ،والشك في الآخرين ،ورفض الذات والغش ،والسلوك النفعي ، والكذب ،واضطراب المسلك الكلي ، والخداع.

وتناولت دراسة آشر وزملائها (Asscher et al,(2015 الكشف عن الفروق بين الأحداث الجانحين والجانحات في العلاقة بين الإساءة والإهمال في الطفولة والانحراف الجنسي والعنف، وذلك على عينة كبيرة الحجم بلغت (٤٥١٣) من الأحداث الجانحين(٣٥٠٢ إناث -١٠١١ ذكور)، تراوحت أعمارهم بين ١٢-١٨ عاماً ، بمتوسط عمري قدره ١٣.٦. وتم تطبيق التقرير الذاتي للإساءة ،وتقارير محاكم الأحداث. وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق بين الجنسين في الإساءة البدنية والجنسية في اتجاه الإناث ،مع عدم وجود فروق بينهما في الإهمال، وكانت الفروق بين الجنسين في الانحراف في اتجاه الذكور ، كما ارتبط وجود تاريخ من الإساءة الجنسية بالانحراف الجنسي ، ووجود تاريخ من الإساءة البدنية بالانحراف العدواني وذلك لدى الجنسين كل على حدة.

وأخيراً، أجرى ألفانزو وزملاؤه (Alvanzo et al .,(2015 دراسة هدفت إلى اختبار العلاقة بين وجود تاريخ من الصدمة الشخصية المتبادلة وكل من الأعراض طويلة المدى للاضطرابات النفسية ،والنوع. وتكونت عينة الدراسة من (٦٥٧) من مدمني المخدرات من الجنسين المسجلين في أحد برامج العلاج في العيادات النفسية الخارجية ،تراوحت أعمارهم من ١٨ عاماً فأكثر.وبعد تطبيق فهرس الإدمان ،والمقابلة شبة المقننة ،وفهرس الأعراض النفسية ، توصلت النتائج إلى تعرض حوالي

٥٠% من العينة من الجنسين إلى صدمة الطفولة (الجنسية والبدنية) ، وحصل الإناث على درجات أعلى من الذكور في جميع الخبرات الصدمية (الجنسية –البدنية –كلاهما معاً)، كما حصل الأفراد ذوو تاريخ من الصدمة على درجات أعلى في الأفكار الانتحارية ومحاولاته ،وقررن الإناث اللآتي تعرضن للإساءة الجنسية درجات أعلى في الاكتئاب.

ثانياً: الدراسات التي تناولت استجابات المواجهة إما في علاقتها بأنواع محددة من الإساءة ،أو بعض أعراض الصدمة :

أجريت دراسة هولهان وزملائه (2005) ,. Holahan et al لاختبار دور المواجهة التجنبية في العلاقة بين الضغوط الحياتية الحادة والمزمنة ،وأعراض الاكتئاب التالية. وتكونت عينة الدراسة من (١٢١١) راشداً (٥٠٠ سيدة –٧١١ رجلاً) من مؤسسات الرعاية الصحية ، تراوحت أعمارهم بين ٥٥–٦٥عاماً ، بمتوسط عمري قدره ٠,٦١، وانحراف معياري قدره ٣,٢. وبعد تطبيق اختبار استراتيجيات المواجهة التجنبية ،وفهرس الضغوط الحياتية الحادة والمزمنة ،واختبار الأعراض الاكتئابية ، توصلت النتائج إلى وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين استخدام المواجهة التجنبية وكل من الضغوط الحياتية الحادة والمزمنة ،وأعراض الاكتئاب بعد أربع سنوات تالية للتعرض للضغوط ، وهناك فروق دالة إحصائياً بين الجنسين في العلاقة بين الضغوط الحياتية وأعراض الاكتئاب في اتجاه السيدات.

وأهتمت دراسة لي وزملائه (2008),. Lee et al بفحص العلاقة بين الإساءة الجنسية في الطفولة وكل من إدمان المخدرات ،والاكتئاب ،وأنماط المواجهة لدى عينة من الاسرائليين بلغت (٧٩) من الراشدين في عيادات العلاج الخارجية. وتم تطبيق استبيان التعرض للإساءة ، ومقياس الإدمان ، واختبار بيك للاكتئاب ،ومقياس المواجهة للراشدين ،وأشارت النتائج إلى وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين التقرير الذاتي للإساءة وكل من الاكتئاب الحاد ،وإدمان المخدرات ، والمواجهة التجنبية.

كما اختبرت دراسة فورتر وزملائه (2009) ,. Fortier et al نموذجاً نظريا يفترض ارتباط الإساءة الجنسية في الطفولة باستخدام استراتيجيات المواجهة التجنبية ، مثل: (لوم الذات ،والعزلة ،والتفكير التجنبي) ،والتي تتنبأ بدورها بالانخداع الجنسي وبأعراض الكرب التالي للصدمة. وتكونت عينة الدراسة من (٩٩) سيدة جامعية ، تراوحت أعمارهن بين ١٨–٤٨ عاماً ، بمتوسط عمري قدره ٢١، وانحراف معياري قدره ٣,٣٩. وبعد استخدام مقياس إساءة المعاملة، ومقياس استراتيجيات المواجهة التجنبية ،وقائمة أعراض الصدمة ، واستبيان حصر الخبرات الجنسية ، توصلت الدراسة إلى ارتباط الإساءة الجنسية في الطفولة إيجابياً باستراتيجيات المواجهة التجنبية ،وأن العلاقة بين الإساءة الجنسية وأعراض الصدمة تتوسطها المواجهة التجنبية ، كذلك تتنبأ الإساءة الجنسية بالمواجهة التجنبية ،وتتنبأ المواجهة التجنبية بأعراض الصدمة ، بينما تتنبأ أعراض الصدمة والمواجهة التجنبية بسهولة الانخداع الجنسي لدى الراشدين.

وقام باركر–كولو وريد (2011) Barker–Collo & Read بفحص العلاقة بين التعرض للإساءة الجنسية والبدنية في الطفولة وكل من أساليب المواجهة ،وبعض الأعراض النفسية (القلق – الاكتئاب –السيكوسوماتية) في الرشد ، وذلك على عينة مكونة من (٣٣٨) راشداً من الجنسين ، تراوحت أعمارهم بين ١٧–٨٠ عاماً ، بمتوسط عمري قدره ٣٧,٢ ، وانحراف معياري قدره ١٧,١١. قاموا باستكمال قائمة مراجعة الأعراض ،ومقياس استجابات المواجهة ،واختبار الإساءة في الطفولة. وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في إدراك الإساءة ، وكان الاكتئاب أكثر ارتباطا بدرجات الإساءة البدنية ، بينما كان القلق والأعراض السيكوسوماتية أكثر ارتباطا بدرجات الإساءة الجنسية، أما بالنسبة لنتائج أساليب المواجهة فقد كانت هناك فروق بين الجنسين ، فقد حصل الإناث على درجات مرتفعة في طلب المساندة والمساعدة خاصة ممن تعرضن للإساءة الجنسية ،بينما حصل الذكور على درجات منخفضة في التنفيس الانفعالي ، وطلب المساندة عبر الأنماط المختلفة من الإساءة.

وهدفت دراسة إلزي وزملائها (2013)., Elzy et al إلى اختبار الدور المعدل للمواجهة المعرفية والتجنبية في العلاقة بين التعرض للصدمة وأعراض الصدمة بين (٤٤) من المراهقات اللاجئات.تراوحت أعمارهن بين ١٢–١٨ عاماً ، بمتوسط عمري قدره ١٥سنة وأسفر استخدام مقياس استجابات المواجهة وتقرير أعراض الصدمة عن ارتفاع نسبة استخدام مهارات المواجهة التجنبية ٤٠,٧% في مقابل ٣٢,٣% للمواجهة المعرفية، ووجود علاقات ارتباطية إيجابية دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية للتعرض للصدمة وكل من المواجهة المعرفية والتجنبية ، وأعراض الصدمة ، بينما وجد أن استخدام مهارات المواجهة التجنبية يعدل العلاقة بين التعرض للصدمة وأعراض الصدمة ، حيث أظهر اللإناث ذوو المستوى المرتفع من التعرض للصدمة مستويات منخفضة من الأعراض عند استخدامهن للمواجهة التجنبية بشكل متكرر.

وأخيراً، أجرى نوهارد (2014) Newhard دراسته بهدف فحص العلاقة بين استجابات المواجهة وبعض الأعراض النفسية (الاكتئاب –القلق –اضطرابات السلوك –الغضب) لدى عينة من (٦٣) من الأحداث الجانحين الذكور المودعين في السجون ، تراوحت أعمارهم بين ١٢–١٨ عاماً . وبعد تطبيق مقياس بيك ومقياس استجابات المواجهة ، توصلت الدراسة إلى ارتفاع مستويات استخدام استجابات المواجهة التجنبية في مقابل استجابات المواجهة الإقدامية بين الأحداث الذكور المنحرفين ، ومن ثم المعاناة من أعراض الصحة النفسية ، فقد ارتبط المعاناة من الاكتئاب وأعراض السلوك المضطرب بظهور مستويات مرتفعة من استجابات المواجهة السلوكية التجنبية وخاصة التنفيس الانفعالي، ومستويات منخفضة من الاستجابات المعرفية للمواجهة كالتقبل /الاستسلام ، بينما ارتبط المعاناة من الغضب بظهور مستويات مرتفعة من استجابات المواجهة السلوكية التجنبية وخاصة البحث عن مكافآت بديلة ، ولم يكن هناك ارتباط بين القلق واستجابات المواجهة.

تعقيب على الدراسات السابقة

من العرض السابق للدراسات المتعلقة بموضوع الدراسة ،يتضح ما يلي :

١- ندرة الدراسات التي تناولت أعراض الصدمة لدى الجانحات بشكل عام ،فقد أجريت دراسات كل من هوك وزملائه (Houck et al ., (2010 ، وباركر-كولو وريد (Barker-Collo & Read,(2011 على غير الجانحين من الجنسين ، بينما أجريت دراسة آشر وزملائها (Asscher et al ., (2015 على الجانحين من الجنسين، واختبرت دراسة نوهارد (Newhard, (2014 الجانحين من الذكور فقط.

٢-قلة الدراسات التي تناولت استجابات المواجهة باعتبارها متغيراً معدلاً لأعراض الصدمة الناتجة عن التعرض للإساءة في الطفولة ،فلا يوجد- في حدود علم الباحثة- إلا دراسة إلزي وزملائها (Elzy et al ., 2013) التي أختبرت الدور المعدل لاستجابات المواجهة ولكن لدى المراهقات غير الجانحات من اللاجئات.

٣- اتفقت معظم نتائج الدراسات التي تناولت الارتباط بين إدراك الإساءة وظهور أعراض الصدمة على وجود علاقة إيجابية بين المتغيرين ، ولكنها إما قد أجريت على المراهقين غير الجانحين من الجنسين كما في دراسة ألفانزو وزملائه (Alvanzo et al .,(2015 ،وهوك وزملائه (Houck et al .,(2010 ، أو على الذكور الجانحين كما ورد في دراسة داريكا (D'Arecca , (2003 وبالتالي لم تتطرق لدراسة هذه العلاقة لدى المراهقات الجانحات.

فروض الدراسة

ووفقاً للعرض السابق للإطار النظري والنتائج التي أسفرت عنها الدراسات السابقة يمكن صياغة فروض الدراسة على النحو التالي:-

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المراهقات الجانحات وغير الجانحات في كل من إدراك الإساءة في الطفولة (الإساءة البدنية-الجنسية -الوجدانية -الإهمال البدني -الإهمال الوجداني -التصغير/الإنكار) ،وأعراض الصدمة (الكرب التالي لصدمة- الغضب -الاهتمامات الجنسية -الانفصال -الاكتئاب -القلق) ، واستجابات المواجهة التجنبية في اتجاه الجانحات ، وفي المواجهة الإقدامية في صالح غير الجانحات .

٢- توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً بين درجات إدراك الإساءة في الطفولة بأبعادها وأعراض الصدمة بأبعادها لدى المراهقات الجانحات وغير الجانحات .

٣- توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً بين درجات استجابة المواجهة الإقدامية وكل من إدراك الإساءة في الطفولة وأعراض الصدمة ، في حين توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً بين درجات استجابة المواجهة التجنبية وكل من إدراك الإساءة في الطفولة وأعراض الصدمة لدى المراهقات الجانحات وغير الجانحات.

٤- إن العزل الإحصائي لتأثير درجات استجابات المواجهة (التجنبية – الإقدامية) عن العلاقة بين إدراك الإساءة في الطفولة بأبعادها وأعراض الصدمة بأبعادها يضعف من قوة هذه العلاقة لدى المراهقات الجانحات وغير الجانحات.

المنهج والإجراءات:

أولاً: منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي بشقيه الارتباطي والفارقى بما يشمله من أساليب نوعية سيتم توظيفها بالشكل المناسب لخدمة أهداف الدراسة وتساؤلاتها .

ثانياً: عينة الدراسة.

تكونت عينة الدراسة الإجمالية من (٢١٨) من المراهقات ، تراوحت أعمارهن بين ١٤-٢٠عاماً بمتوسط عمري قدره ١٧,٠٧،وانحراف معياري قدره ١,٦٦للعينة الكلية، واشتملت على مجموعة من (٩٤) من الأحداث الجانحات من المحجوزات في مؤسسة الفتيات بالعجوزة ومؤسسة القاصرات بعين شمس لارتكابهن جرائم القتل ،والسرقة ،والتحريض على الفسق ،والتسول ،والتشرد ،والتزوير ،والاتجار أو تعاطي المخدرات، تراوحت أعمارهن بين ١٤-٢٠عاماً ،بمتوسط عمري قدره ١٦,٨٣، وانحراف معياري قدره ١.٧٩، ومجموعة من (١٢٤) من الطلاب والطالبات بالمدارس الثانوية الحكومية وبالفرقة الأولى والثانية بكلية الآداب جامعة حلوان، تراوحت أعمارهن بين ١٤-٢٠ عاماً ، بمتوسط عمري ١٧,٢٥،وانحراف معياري قدره ١,٥٤.ويوضح الجدول (١) الخصائص الديموجرافية لعينة الدراسة من الأحداث الجانحات وغير الجانحات.

جدول (١)

توزيع عينة الدراسة وفقاً لكل من مستوى التعليم وحجم الأسرة والحالة الزواجية للوالدين

المجموعة	المتغيرات		ك	%	المجموعة	المتغيرات		ك	%
الجانحات	مستوى التعليم	منخفض	٥٤	٧٥.٤	غير الجانحات	مستوى التعليم	منخفض	-	-
		متوسط	٤٠	٤٢,٦			متوسط	٧٥	٥٤
		مرتفع	---	---			مرتفع	٤٩	٣٥,٣
	حجم الأسرة	صغيرة	١٣	١٣,٨		حجم الأسرة	صغيرة	١٤	١١,٣
		متوسطة	٣٤	٣٦,٢			متوسطة	٧١	٥٧,٣
		كبيرة	٤٧	٥٠			كبيرة	٣٩	٣١,٤
	الحالة الزواجية للوالدين	مطلقين	٤٥	٤٧,٩		الحالة الزواجية للوالدين	مطلقين	١	٠,٩
		غير مطلقين	٤٩	٥٢,١			غير مطلقين	١٢٣	٩٩,١
المجموع			٩٤	%١٠٠	المجموع			١٢٤	%١٠٠

وقد روعي حساب النسبة الحرجة لدلالة الفروق بين النسب المئوية للمجموعتين في الخصائص الديموجرافية ، وأسفرت عن عدم وجود فروق بين مجموعتي الجانحات وغير الجانحات في بعض النسب كالمستوى التعليمي المتوسط (ن.ح=٠,٧٧) ،والأسر صغيرة (ن.ح=٠,٤٥)، وكبيرة الحجم(ن.ح=٠,٢٧) ودلالة النسب المئوية للمستوى التعليمي المنخفض(ن.ح=٩) ،والمرتفع(ن.ح=٢٠) ، والأسر متوسطة الحجم(ن.ح=٣,١) ،وللحالة الزواجية للوالدين (ن.ح=٨,٨). وتشير الباحثة إلى صعوبة الحصول على مجموعات متكافئة من الجانحات وغير الجانحات في جميع الخصائص،وذلك لمحدودية عدد مؤسسات الفتيات بشكل عام ، وانخفاض أعدادهن داخل المؤسسة الواحدة.

ثالثا : أدوات الدراسة

١- **مقابلة البيانات الأولية (إعداد الباحثة)** : احتوت هذه الاستمارة على بيانات مختلفة كالسن ومستوى التعليم ،وحجم الأسرة ، وسبب دخول المؤسسة ،والسن عند دخول المؤسسة، وغيرها من البيانات استخدمت بغرض اختيار العينة وضبطها وفقا للشروط التي تفي بفروض الدراسة.

٢- استخبار الإساءة في الطفولة.

أعد هذا الاستبيان في الأصل ديفيد برنشتين (١٩٩٨) Bernstein أستاذ الطب النفسي بكلية الطب ببرونكس،وقام الأقرع (٢٠٠٣) بترجمته إلى العربية. وهو استبيان تقرير ذاتي يقدم صورة مختصرة وثابتة، وصادقة لتاريخ الإساءة والإهمال الذي تعرض له الفرد في مرحلة الطفولة، وقد أجرى له الصدق والثبات على مجموعات مختلفة (كالمدمنين ومرضى العيادات الخارجية ، والمراهقين ، وطلاب الجامعة). ويتكون الاستخبار من (٥٣) بنداً تقيس خمسة أشكال من إساءة وإهمال الطفل ، وهي : الإساءة البدنية والإساءة الجنسية ، والإساءة الوجدانية ،والإهمال البدني ،والإهمال الوجداني ،والإنكار/ التصغير.

والاستخبار من نوع مقياس ليكرت حيث يعطي للمشارك فرصة تحديد درجة موافقته على البند من بين خمسة مستويات تتراوح من (لا مطلقاً = ١ إلى نعم دائماً =٥). وجميع بنود الاستبيان تصحح في اتجاه قياس إساءة المعاملة ، ماعدا الإهمال الوجداني الذي يصحح في عكس الاتجاه . ويطبق الاستخبار على المشاركين بمرحلة المراهقة والرشد. ويتمتع الاستخبار في صورتة الأصلية بدرجة مقبولة من الصدق والثبات.

وفي البيئة المصرية ، قام الأقرع (٢٠٠٣) بترجمة الاستخبار والتحقق من خصائصه السيكومترية وذلك من خلال حساب ثبات الاستخبار بطريقة إعادة الاختبار على عينة من الطلبة الجامعيين ، حيث بلغ معامل الثبات ٠,٨٠ للإساءة الوجدانية ،و٠,٨٤ للإساءة البدنية و٠.٨٥ للإساءة الجنسية ، و٠,٦٣ للإهمال الوجداني ، و٠,٦٨ للإهمال البدني ، و٠,٧١ للاستخبار ككل. كما بلغ معامل ثبات التجزئة النصفية بعد استخدام معادلة سبيرمان–براون ٠,٨٢ ، وبلغ معامل ألفا للاستخبار ككل

٠,٨٠.أما عن التحقق من صدق الاستخبار ، فقد بلغ معامل الصدق التلازمي بين درجات الاستخبار ودرجات اختبار المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء ٠,٦٤ .

وفي إطار الدراسة الحالية، تم حساب ثبات الاستخبار على عينة الدراسة الإجمالية بطريقة ألفا كرونباخ حيث بلغ معامل ألفا للمقياس ككل ٠,٩٥، و٠,٩٠ للإساءة البدنية ،و٠,٨٧ للإساءة الجنسية ،و٠,٨٩للإساءة الوجدانية،و٠,٨٣للإهمال البدني ،و٠,٩١للإهمال الوجداني،وأخيراً ٠,٥للإنكار/التصغير

٢- استخبار استجابات المواجهة للشباب ([1]) (ترجمة الباحثة).

أعد موس (١٩٩٠)Moos هذا الاستخبار في صورته الأصلية بعد إجراء العديد من المقابلات، وقامت الباحثة بترجمته إلى العربية. وهو استخبار تقرير ذاتي لقياس استجابات المواجهة لدى المراهقين المرتبطة بخبرات الحياة الضاغطة.ويتكون الاستبيان من(٤٨) بنداً تتضمن أسلوبي المواجهة الإقدامية ،والمواجهة التجنبية، ويشتمل كل أسلوب من هذه الأساليب على أربعة أبعاد فرعية يتكون كل منها من ستة بنود ، وتنقسم إلى طرق معرفية وأخرى سلوكية للمواجهة. وتعكس المواجهة الإقدامية استجابات معرفية وسلوكية للتحكم في ، أو إعادة تقييم الموقف الضاغط والصدمي ، وتحتوي على أربعة مقاييس فرعية ، تم تقسيمها إلى طرق معرفية وسلوكية للمواجهة ، وتشتمل الطرق المعرفية للمواجهة الإقدامية على :

١- التحليل المنطقي([2]): ويشير إلى المحاولات المعرفية للفهم،والتهيؤ الذهني للموقف الضاغط وعواقبه، كما أنه يرتبط بالثبات الانفعالي ومدى امتلاك الفرد للمهارات الاجتماعية .

٢- إعادة التقييم الإيجابي([3]): ويشير إلى المحاولات المعرفية لتفسير المشكلة بطريقة إيجابية ، مع استمرارية تقبل الموقف .بينما تشتمل الطرق السلوكية للمواجهة الإقدامية على :

٣- طلب الإرشاد والمساندة([4]) : وتشير إلى المحاولات السلوكية لطلب المعلومات والإرشاد والمساندة من الآخرين.

٤- استخدام أسلوب حل المشكلة([5]) : : وتشير إلى المحاولات السلوكية للقيام بفعل والتعامل مباشرة مع المشكلة.

بينما تعكس المواجهة التجنبية الطرق المعرفية والسلوكية لتجنب التفكير في الضغوط وعواقبها ، أو محاولة التعامل مع الآثار الناتجة عنها. وتشتمل الطرق المعرفية للمواجهة التجنبية على :

1 Coping Responses Inventory (CRI -y).
2 Logical Analysis
3 Positive Reappraisal
4 Seeking Guidance & Support
5 Take Problem –Solving Action

١- التجنب المعرفي([1]): ويشير إلى المحاولات المعرفية لتجنب التفكير بواقعية في المشكلة أو تطبيقاتها.

٢- التقبل/الاستسلام([2]): ويشير إلى المحاولات المعرفية لقبول أو الاستسلام للمشكلة التي لا يمكن تغييرها، وذلك بدلاً من القيام بأي فعل يوجه للتعامل معها. بينما تشتمل الطرق السلوكية للمواجهة التجنبية على :

٣- البحث عن مكافآت بديلة([3]) : وهي المحاولات السلوكية للاشتراك في أنشطة بديلة لخلق مصدر جديد للإحساس بالرضا ، وابتكار وسائل بديلة للشعور بالرضا.

٤- التنفيس الانفعالي([4]) : وهي المحاولات السلوكية لخفض التوتر من خلال التعبير عن المشاعر السلبية التي يعاني منها الفرد.

والصورة المستخدمة من الاستخبار في الدراسة الحالية تصلح للاستخدام مع المراهقين والشباب.وتتم الإجابة على الاستبيان من خلال مقياس رباعي يتراوح من (لا =١ إلى نعم دائماً=٤) ، وتحسب درجة الفرد على كل بعد من خلال جمع درجات الستة بنود المكونة له. وعن الخصائص السيكومترية للاستبيان في صورته الأصلية ؛ فقد بلغت معاملات ثبات ألفا كرونباخ للأبعاد الفرعية ٠,٧٢ للتحليل المنطقي، و٠,٧٩ للتقييم الإيجابي ،و٠,٧١ لطلب الإرشاد والمساندة ، و٠,٧٣ لحل المشكلات ، و٠,٧٠ للتجنب المعرفي ،و٠,٦٥ للتقبل/الاستسلام ،و٠,٧١ للبحث عن مكافآت بديلة ، و٠,٧٠ للتنفيس الانفعالي و٠,٨٥ للمقياس ككل. كما أسفر الصدق العاملي عن وجود عاملين ، هما : المواجهة الإقدامية والمواجهة التجنبية.

٣- قائمة أعراض الصدمة للأطفال([5]) (ترجمة الباحثة).

أعد بروير(Briere ,1996) هذه القائمة في صورتها الأصلية ، وقامت الباحثة بترجمته إلى العربية. وهي أداة تقرير ذاتي لقياس المشقة الناتجة عن التعرض للصدمة في الطفولة ،والأعراض النفسية المرتبطة بها لدى الأطفال والمراهقين من الجنسين، كالتعرض للإساءة ،والفقد ،ومشاهدة تعرض الآخرين للعنف ،والكوارث الطبيعية. وتتكون القائمة من (٥٤) بنداً ، مقسمة إلى ثمانية مقاييس ؛ مقياسان للصدق وستة مقاييس إكلينيكية . ومقياسا الصدق ،هما :

-مقياس الاستجابة المنخفضة : وهي عدد العبارات التي يحصل فيها الفرد على صفر ،وتعكس الميل للإنكار، وذلك لإظهار الفرد الذي لا يعاني من الأعراض المألوفة .

-مقياس الاستجابة المرتفعة : وهي العبارات التي يحصل فيه الفرد على ثلاث درجات ، لتعكس الحاجة إلى إظهار درجة مبالغ فيها أو حالة ناتجة عن الصدمة.أما المقاييس الإكلينيكية ، فهي :

---

1 Cognitive Avoidance
2 Acceptance – Resignation
3 Seeking Alternate Rewards
4 Emotional Discharge
5 Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC).

١- مقياس القلق(Anx): ويشتمل على القلق العام ،والاستثارة العالية والتوتر، ومخاوف محددة (كالخوف من الرجال أو السيدات أو كلاهما ، والخوف من الظلام ، والخوف من التعرض للقتل) ، ونوبات من القلق الهائم الطليق ويشير إلى الإحساس بخطر على وشك الحدوث .

٢- مقياس الاكتئاب (Dep): ويشتمل على الشعور بالحزن وعدم السعادة ،والوحدة ،ونوبات من الخوف والأفكار الاكتئابية ،مثل الشعور بالذنب وتشويه الذات ، ومحاولات الانتحار وإلحاق الأذى بالذات.

٣- مقياس الغضب (Ang): ويشتمل على الأفكار والمشاعر والسلوكيات الغاضبة ، والشعور بالجنون كما يشير إلى صعوبة في خفض حدة الغضب كالرغبة في الصراخ ،وإلحاق الأذى بالآخرين ،والمجادلة والشجار.

٤- مقياس الكرب التالي للصدمة (Pts): ويشتمل الأعراض التالية للصدمة كإقحام الأفكار ، والإحساسات والذكريات المؤلمة المرتبطة بالموقف الصدمي ، والكوابيس والمخاوف ، والتجنب المعرفي والمشاعر المؤلمة.

٥- مقياس الانفصال (Dis) : ويشير إلى شعور الفرد بفراغ عقله ، والخدر الانفعالي (وهو التظاهر بأنه شخص آخر أو في مكان آخر) ، وأحلام اليقظة ، ومشكلات الذاكرة . ويحتوي على مقياسين فرعيين، هما : الانفصال الصريح (Dis-o) ، والخيال (Dis-f).

٦- مقياس الاهتمامات الجنسية (Sc): ويشير إلى وجود أفكار ومشاعر جنسية غير نمطية تظهر مبكراً عما هو متوقع ،أو أكثر تكراراً من المعتاد ، بالإضافةإلى الصراعات الجنسية ، والاستجابات السلبية للمثيرات الجنسية ، والخوف من التعرض للاستغلال الجنسي. ويحتوي على مقياسين فرعيين، هما : الانشغال الجنسي (Sc-p)، والمشقة الجنسية (Sc-d).

ويبلغ عدد البنود في كل مقياس فرعي من ٩ إلى ١٠ بنود ، ويستغرق تطبيق القائمة من ١٥ إلى ٢٠ دقيقة . وتتراوح الدرجة في كل مقياس فرعي من(أبداً =صفر إلى دائماً =٣)، وتشير الدرجة المرتفعة إلى وجود الأعراض الخاصة بالمقياس الفرعي المحدد لدى الفرد. وعن الخصائص السيكومترية للقائمة في صورتها الأصلية ، فقد قام بريير (1996) Briere بحسابها على عينة كبيرة بلغت حوالي (٣٠٠٨) طفل ومراهق من الجنسين . وكانت معاملات الثبات باستخدام معامل ألفا للقائمة ككل ٠,٨٤ ، وللقلق ٠,٨٢ ،والاكتئاب ٠,٨٦ ، والغضب٠,٨٩ ، والكرب التالي للصدمة٠,٨٧ ،والانفصال ٠,٨٣ ، والاهتمامات الجنسية ٠,٧٧ .وتم حساب الصدق التقاربي بين درجات قائمة سلوك الطفل CBCL الجانب الخاص بالسلوكيات الخارجية ومقاييس الانفصال والغضب والاهتمامات الجنسية ، والتي تراوحت من ٠,٦٢ إلى ٠,٦٨ ، بينما تراوحت معاملات الصدق بين مقاييس القلق والاكتئاب والكرب التالي للصدمة والجانب الخاص بالأعراض الداخلية من ٠,٧٥ إلى ٠,٨٢ ، وجميعها معاملات صدق مقبولة. كما أسفر التحليل العاملي التوكيدي للقائمة عن ستة عوامل ،فسرت حوالي ٥٥,١% من التباين الكلي للقائمة.

اختبار الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة :

قامت الباحثة بإجراء الثبات والصدق لأدوات الدراسة على عينة الدراسة الإجمالية على النحو التالي:

أولاً: الثبات : تم حساب ثبات أدوات الدراسة بطريقتين ،هما:

١- **الاتساق الداخلي :** وذلك عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية لمكونه الفرعي الذي ينتمي إليه بعد حذف درجة البند ، وقد أسفرت هذه الخطوة فيما يتعلق **باستخبار استجابات المواجهة** عن معاملات ارتباط تراوحت ما بين ٠,٥٣-٠,٦٨ لمقياس التحليل المنطقي ،وبين ٠,٥٧-٠,٧١ لإعادة التقييم الإيجابي ،وبين٠,٤٥-٠,٧٠ لطلب الإرشاد والمساندة ،وبين ٠,٤٦-٠,٧٢ لحل المشكلة، وبين ٠,٣٢-٠,٦٠ للتجنب المعرفي ،وبين ٠,٤٧-٠,٦١ للتقبل/الاستسلام ،وبين ٠,٤٥-٠,٦٩ للبحث عن مكافآت بديلة ، وبين ٠,٤٦-٠,٦١ للتنفيس الانفعالي، وهي معاملات ثبات مقبولة.

أما فيما يتعلق **بقائمة أعراض الصدمة للأطفال** فقد تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية لمكونه الفرعي الذي ينتمي إليه ما بين ٠,٣٦-٠,٧٠ للكرب التالي للصدمة ومن٠,٣١-٠,٧٢ للغضب ، ومن٠,٢٣ -٠,٦٧ للاهتمامات الجنسية ، ومن ٠,٣٣-٠,٦٢ للانفصال ، ومن ٠,٢٧-٠,٧٣ للاكتئاب ، ومن ٠,٤٢-٠,٧١ للقلق. كما كانت معاملات الارتباط المتبادلة بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس ٠,٨٠ ،و٠,٨١ ،و٠,٦٣ ،و٠,٨٣ ،و٠,٨٣ ،و٠,٨٢ للأبعاد السابقة على التوالي، وهي معاملات ثبات مقبولة تشير إلى أن مفردات المقياس تقيس المضمون نفسه.

٢- **معامل ألفا كرونباخ :** بلغت معاملات ثبات ألفا للأبعاد الفرعية **لاستخبار استجابات المواجهة** ٠,٨٤ لاستجابات المواجهة الإقدامية ،و٠,٧٤ لاستجابات المواجهة التجنبية. بينما تراوحت معاملات ثبات الأبعاد الفرعية **لقائمة أعراض الصدمة للأطفال** ما بين ٠,٦٥- ٠,٧٨ ، وبلغ ثبات القائمة ككل ٠,٩٢. وجميعها معاملات ثبات مقبولة.

ثانياً : الصدق: تم حساب صدق المفهوم لأدوات الدراسة كما يلي :

١- **الصدق التلازمي:** تم حساب صدق **استبيان استجابات المواجهة** عن طريق حساب مدى اتفاق درجات المراهقات على مقياس استجابات المواجهة ودرجاتهن على قائمة مواجهة المواقف الضاغطة (CISS) إعداد إندلر وباركر (١٩٩٩)Endler & Parker ، وتعريب محمود، (٢٠١٢)، وقد بلغ معامل الارتباط بين بعدي المواجهة التجنبية ٠.٥٦،و٠.٧٠بين بُعد استجابة المواجهة الإقدامية والمواجهة المركزة على المشكلة .

٢- **الصدق التقاربي:** تم حساب صدق **قائمة أعراض الصدمة للأطفال** من خلال إيجاد معاملات الارتباط بين الدرجة على القائمة والدرجة على اختبار يقيس إدراك الإساءة في الطفولة. فمن المتوقع وفقاً لما أشارت إليه دراسات كل من إليوت وبرووير (1994) Elliot & Briere،ومحمد خاني

وزملائه (2007) , Mohammadkhani et al أن يرتبط إدراك الإساءة ارتباطاً موجباً مرتفعاً بأعراض الصدمة وخاصة الاكتئاب والانفصال والقلق والغضب ،لذلك تم إيجاد معاملات الارتباط بين الدرجات الفرعية للقائمة والدرجة الكلية لاستبيان الإساءة في الطفولة لـ الأقرع ، (٢٠٠٣)، وقد أسفرت النتائج عن معاملات ارتباط مرتفعة بين درجات الإساءة ودرجات أعراض الاكتئاب بلغت ٠,٨٣ ، والانفصال٠,٨٣، والقلق٠,٨٢،والغضب ٠,٨١ ، بينما بلغت معاملات ارتباط بين الإساءة والاهتمامات الجنسية ٠,٦٣، والكرب التالي للصدمة ٠,٨٠.وجميعها معاملات ارتباط مقبولة.

وبعد تطبيق المقاييس سابقة الذكر، تم التحقق من اعتدالية توزيع درجات العينة على مقاييس الدراسة ويوضح جدول (٢) وصفاً إحصائياً لبيانات العينة على المقاييس الفرعية والدرجة الكلية لكل من استبيان صدمة الطفولة ، وقائمة أعراض الصدمة ،واستبيان استجابات المواجهة .

جدول (٢)

وصفاً إحصائياً لبيانات العينة على المقاييس المستخدمة في الدراسة

المقاييس	م	ع	الالتواء	أقصى درجة في العينة	أقل درجة في العينة	أعلى درجة ممكنة	أقل درجة ممكنة
١ـ إجمالي إدراك الإساءة	٣٢	٦	٤			٢	
أـ الإساءة البدنية	١		٦				
بـ الإساءة الجنسية	٢						
جـ الإساءة الوجدانية	٠		٩				
دـ الإهمال البدني	٨						
هـ الإهمال الوجداني	٩	٣	١				
وـ التصغير/ الإنكار			٨				
٢ـ إجمالي أعراض الصدمة	١	٥	٢			٣	
أـ الكرب التالي للصدمة	٣		٨				
بـ الغضب			٧				

تابع جدول (٢)

ج- الاهتمامات الجنسية							
د- الانفصال	٤		٦				
هـ الاكتئاب	٠		٢				
و- القلق	٤		١				
٣- الدرجة الكلية للمواجهة التجنبية	٠		٩				
٤- الدرجة الكلية للمواجهة الإقدامية	٣	٩	٨				

- تدل القيمة على وجود التواء إذا ساوت أو تجاوزت ٢,٥٨ .

يتضح من الجدول السابق، إعتدالية توزيع درجات أفراد العينة على كل من الدرجة الكلية وجميع المقاييس الفرعية استبيان صدمة الطفولة ، وأيضاً قائمة أعراض الصدمة ،واستبيان استجابات المواجهة .

رابعاً:إجراءات التطبيق:

١- تم شرح المطلوب من أدوات الدراسة ، وهو تدوين البيانات الأساسية وقراءة العبارات ، وتحديد مدى انطباقها على المفحوص، مع توضيح كل بديل من بدائل الإجابة.

٢- تم التطبيق في جلسات جماعية صغيرة العدد، بلغت خمسة أفراد.

٣-تم تقديم الاختبارات وفقاً للترتيب التالي :

استبيان استجابات المواجهة- قائمة أعراض الصدمة للأطفال-استبيان صدمة الطفولة- قائمة مواجهة المواقف الضاغطة.

خامساً: نتائج الدراسة:

للتحقق من **الفرض الأول** تم استخدام اختبار " ت " للمجموعات المستقلة غير متساوية العدد لحساب دلالة واتجاه الفروق بين متوسط درجات المراهقات الجانحات وغير الجانحات في كل من استجابات المواجهة ،وأعراض الصدمة ،وإدراك الإساءة . ويوضح جدول(٣) نتائج هذا الفرض.

جدول (٣)

دلالة واتجاه الفروق بين الأحداث الجانحات وغير الجانحات في متغيرات الدراسة

المتغيرات	الجانحات		غير الجانحات		"ت"
	م	ع	م	ع	
إدراك الإساءة					
١ـالإساءة البدنية	١٩,٦٩	٦,٤١	١٠,٩٣	٣,٨٧	*١٢,٥
٢ـالإساءة الجنسية	١٣,٢٩	٥,٣١	٧,٥٤	١,٢٨	*١١,٦
٣ـالإساءة الوجدانية	٣١,١٨	٩,٠٧	٢٠,٨٤	٦,٧٩	*٩,٦
٤ـالإهمال البدني	١٦,٣٧	٥,٢٠	٨,٩٤	١,٦٩	*١٦,٩
٥ـالإهمال الوجداني	٤٠,٩١	٩,٩٢	٢٦,٤٦	٨,٨٠	*١١,٤
٦ـالتصغير/ الإنكار	٧,٢٣	٢,١٩	٨,٦٢	٢,٠١	*٤,٨
أعراض الصدمة					
١ـ الكرب التالي للصدمة	١٤,٨٤	٤,٩٠	١٣,٠٦	٥,٧٢	*٢,٤
٢ـ الغضب	١٠,٠١	٥,١٤	٥,٨٦	٤,٣٠	*٦,٥
٣ـ الاهتمامات الجنسية	٧,٢٣	٥,٢٠	٥,٢٨	٣,١١	*٣,٤
٤ـ الانفصال	١١,١٨	٤,٩١	٩,٥٣	٤,٣٦	*٢,٦
٥ـ الاكتئاب	١٣,٠٢	٤,١٢	٨,٩٤	٤,٦٦	*٦,٧
٦ـ القلق	١٢,٤٤	٤,٧٧	١١,٢٢	٥,٢٩	١,٨
استجابات المواجهة					
١ـ التحليل المنطقي	١٣,٥٣	٣,٣٨	١٦,٩٩	٣,٢١	*٧,٧
٢ـ إعادة التقييم الإيجابي	١٣,٣٠	٣,٣٥	١٦,٣٧	٢,٨٩	*٧,٣
٣ـ طلب الإرشاد والمساندة	١٣,٤٠	٣,١٥	١٤,٠٦	٣,٨٩	١,٣
٤ـ استخدام أسلوب حل المشكلة	١٢,٧١	٣,١٧	١٦,٠٤	٣,٣١	*٧,٥
٥ـ التجنب المعرفي	١٣,٨٢	٣,٢٠	١٣,٩٨	٣,١٩	٠,٣٦
٦ـ التقبل/الاستسلام	١٣,٦٩	٣,٢١	١٣,٢٢	٣,٢٦	١,٠٧
٧ـ البحث عن مكافآت بديلة	١٣,٥٧	٣,٥٥	١٣,٩٢	٣,٩٦	٠,٦٩
٨ـ التنفيس الانفعالي	١٤,٣٦	٣,٨٠	١٣,٠٢	٣,٢٨	*٢,٨
الدرجة الكلية للمواجهة التجنبية	٥٥,٤٥	٩,١٧	٥٤,١٤	٨,٤٩	١,٠٩
الدرجة الكلية للمواجهة الإقدامية	٥٢,٩٥	٩,٨٠	٦٣,٤٧	٩,٢١	*٨,١

*دال عند مستوى ٠.٠١

يتضح من الجدول السابق :

١- المراهقات الجانحات أعلى من غير الجانحات في جميع الأبعاد الفرعية لإدراك الإساءة(البدنية والجنسية ،والوجدانية ،والإهمال البدني ، والإهمال الوجداني) وذلك عند مستوى دلالة ٠,٠١، أما غير الجانحات فهن أعلى في بُعد التصغير/الإنكار، وذلك أيضاً عند مستوى دلالة ٠,٠١ .

٢- المراهقات الجانحات أعلى من غير الجانحات في أعراض الصدمة(الكرب التالي للصدمة ،والغضب والاهتمامات الجنسية ،والانفصال ،والاكتئاب) وذلك عند مستوى دلالة ٠,٠١، بينما لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الجانحات وغير الجانحات في عرض القلق.

٣- المراهقات غير الجانحات أعلى من الجانحات في الدرجة الكلية لاستجابات المواجهة الإقدامية واستجابات(التحليل المنطقي ،وإعادة التقييم الإيجابي ،استخدام أسلوب حل المشكلة) وذلك عند مستوى دلالة ٠,٠١.

وللتحقق من الفرض الثاني تم حساب معاملات الارتباط البسيط (بيرسون) بين درجات إدراك الإساءة ودرجات أعراض الصدمة لدى عينة الجانحات وغير الجانحات. وتوضح الجداول (٤، ٥) هذه النتائج.

جدول (٤)

معاملات الارتباط البسيط (بيرسون) بين متغير إدراك الإساءة وأعراض الصدمة لدى عينة الجانحات

المتغيرات	الكرب التالي للصدمة	الغضب	الاهتمامات الجنسية	الانفصال	الاكتئاب	القلق
١-الإساءة البدنية	٠.٣٦**	٠.٣٥**	٠.١٣	٠.٢٨**	٠.٣٨**	٠.٣١**
٢-الإساءة الجنسية	٠.٢٧**	٠.٣٥**	٠.٤٧**	٠.٣٧**	٠.٣٥**	٠.٣٢**
٣-الإساءة الوجدانية	٠.٤٠**	٠.٣٨**	٠.٢٦**	٠.٤٠**	٠.٤٤**	٠.٣٧**
٤-الإهمال البدني	٠.٣٠**	٠.٣٧**	٠.١٧	٠.٣٦**	٠.٥١**	٠.٢٤*
٥-الإهمال الوجداني	٠.٠٥	٠.١٣	٠.٠٦	٠.٠٢	٠.١٠	٠.٠٦
٦-التصغير/ الإنكار	٠.٠٥	٠.٠٢	٠.٠٩	٠.١٣	٠.٠١	٠.١٤

*دال عند مستوى ٠,٠٥ **دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق، فيما يتعلق بعينة الجانحات :

١- توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً بين إدراك الإساءة الوجدانية وجميع درجات أعراض الصدمة : الكرب التالي للصدمة(ر=٠,٤٠)،والغضب(ر=٠,٣٨)،والاهتمامات الجنسية (ر=٠,٢٦)، والانفصال(ر=٠,٤٠)، والاكتئاب(ر=٠,٤٤)، والقلق(ر= ٠,٣٧) ،وجميعها معاملات دالة عند مستوى ٠.٠١.كذلك توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً بين إدراك الإساءة الجنسية وجميع درجات أعراض الصدمة : الكرب التالي للصدمة (ر=٠,٢٧) ،والغضب (ر=٠,٣٥) ،والاهتمامات الجنسية (ر= ٠,٤٧) والانفصال(ر= ٠,٣٧) ،والاكتئاب (ر= ٠,٣٥) ،والقلق(ر=٠,٣٢) وجميعها معاملات دالة عند مستوى ٠,٠١.

٢- توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً بين إدراك الإساءة البدنية وبعض درجات أعراض الصدمة: الكرب التالي للصدمة(ر=٠,٣٦)، والغضب (ر=٠,٣٥) ، والانفصال(ر=٠,٢٨)، والاكتئاب (ر= ٠,٣٨) ،والقلق(ر=٠,٣١).كذلك توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً بين إدراك الإهمال البدني وبعض درجات أعراض الصدمة :الكرب التالي للصدمة(ر=٠,٣٠) ،والغضب(ر= ٠,٣٧)،والانفصال (ر= ٠,٣٦)، ،والاكتئاب(ر=٠,٥١) ،والقلق(ر= ٠,٢٤) وجميعها معاملات دالة عند مستوى ٠,٠١.

جدول (٥)

معاملات الارتباط البسيط (بيرسون) بين متغير إدراك الإساءة وأعراض الصدمة لدى عينة غير الجانحات

المتغيرات	الكرب التالي للصدمة	الغضب	الاهتمامات الجنسية	الانفصال	الاكتئاب	القلق
١-الإساءة البدنية	**٠,٤٥	**٠,٥٧	**٠,٢٢	**٠,٤٢	**٠,٥٣	**٠,٤٨
٢-الإساءة الجنسية	٠,٠١	٠,١٥	*٠,٢٢	٠,٠١	٠,١٠	٠,٠٢
٣-الإساءة الوجدانية	**٠,٥٨	**٠,٦٤	**٠,٢٨	**٠,٥٤	**٠,٦٢	**٠,٨٥
٤-الإهمال البدني	٠,١٦	**٠,٣٢	٠,١٤	*٠,٢٢	*٠,٢٢	*٠,١٨
٥-الإهمال الوجداني	**٠,٤٥	**٠,٥٨	*٠,١٩	**٠,٤٦	**٠,٥٧	**٠,٤٨
٦-التصغير/ الإنكار	*٠,٢٦	**٠,٣٣	٠,١٩	**٠,٢٥	**٠,٤٢-	**٠,٣٠

*دال عند مستوى ٠,٠٥ **دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق فيما يتعلق بعينة غير الجانحات ، ما يلي :

١- توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً بين إدراك الإساءة البدنية وجميع درجات أعراض الصدمة : الكرب التالي للصدمة(ر=٠,٤٥)،والغضب(ر=٠,٥٧)،والاهتمامات الجنسية (ر=٠,٢٢)، والانفصال(ر=٠,٤٢)، والاكتئاب(ر=٠,٥٣)، والقلق(ر= ٠,٤٨) ،وجميعها معاملات دالة عند مستوى ٠,٠١.

٢- توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً بين إدراك الإساءة الوجدانية وجميع درجات أعراض الصدمة: الكرب التالي للصدمة(ر=٠,٥٨)، والغضب(ر=٠,٦٤)،والاهتمامات الجنسية (ر=٠,٢٨)، والانفصال(ر=٠,٥٤)، والاكتئاب(ر=٠,٦٢)، والقلق(ر= ٠,٨٥).وكذلك توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً بين إدراك الإهمال الوجداني وجميع درجات أعراض الصدمة : الكرب التالي للصدمة(ر=٠,٤٥)،والغضب(ر=٠,٥٨)،والاهتمامات الجنسية (ر=٠,١٩)، والانفصال(ر=٠,٤٦)، والاكتئاب(ر=٠,٥٧)، والقلق(ر= ٠,٤٨) وجميعها معاملات دالة عند مستوى .٠.٠١

٣- توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً بين إدراك التصغير/الإنكار وبعض درجات أعراض الصدمة: الكرب التالي للصدمة(ر=٠,٢٦)، والغضب(ر=٠,٣٣)،والانفصال(ر=٠,٢٥)، والاكتئاب(ر=٠,٤٢)، والقلق(ر= ٠,٣٠) وجميعها معاملات دالة عند مستوى ٠.٠١ .بينما توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٥ بين إدراك الإساءة الجنسية وعرض الاهتمامات الجنسية (ر=٠,٢٢).

وللتحقق من الفرض الثالث تم حساب معاملات الارتباط البسيط (بيرسون) بين درجات استجابات المواجهة (الإقدامية –التجنبية) ودرجات كل من إدراك الإساءة وأعراض الصدمة لدى عينة الجانحات وغير الجانحات. وتوضح الجداول (٦، ٧) هذه النتائج.

جدول (٦)

معاملات الارتباط البسيط (بيرسون) بين متغير استجابات المواجهة وكل من إدراك الإساءة وأعراض الصدمة لدى عينة الجانحات

المتغيرات	التحليل المنطقي	إعادة التقييم الإيجابي	طلب الإرشاد والمساندة	استخدام أسلوب حل المشكلة	التجنب المعرفي	التقبل/ الاستسلا	البحث عن مكافآت بديلة	التنفيس الانفعالي	الدرجة الكلية للمواجهة التجنبية	الدرجة الكلية للمواجهة الإقدامية
١-الإساءة البدنية	٠,١٥-	٠,٠٨-	٠,٠٩-	٠,١٣-	٠,٢	٠,٠٦	٠,٠٧	٠,٠٧	٠,٠٤	٠,١٥-
٢-الإساءة الجنسية	٠,٣٦-**	٠,١٦-	٠,٢٩-**	٠,٢٣-**	٠,٢٢**	٠,٢٢**	٠,٢٦**	٠,٣٥**	٠,٤٠**	٠,٣٥-**
٣-الإساءة الوجدانية	٠,١١-	٠,٠٥-	٠,٠٩-	٠,٠١-	٠,٢٠	٠,٠٩	٠,١٤	٠,١٧	٠,٢٣*	٠,٠٥-
٤-الإهمال البدني	٠,١٧-	٠,٠٥-	٠,٠٦-	٠,٠٢-	٠,٠٦	٠,٠١	٠,٣٣**	٠,٣٢**	٠,٢٩**	٠,٠٧-
٥-الإهمال الوجداني	٠,٤٠-**	٠,٣٤-**	٠,٣٤-**	٠,٢٩-**	٠,١٨	٠,٠٦-	٠,١٣-	٠,٠٤	٠,١٢	٠,٤٦-**
٦-التصغير/ الإنكار	٠,٠٢-	٠,٢٤-*	٠,٠٢-	٠,٠١-	٠,٠٩	٠,٠٢	٠,٠٣	٠,٠٩	٠,٠٣	٠,٠٩-
٧- الكرب التالي للصدم	٠,٢٧-**	٠,٣٢-**	٠,١٢-	٠,١٨-	٠,٢٧**	٠,٢١*	٠,١٧	٠,٢٦*	٠,٣٤**	٠,٣٠-**
٨- الغضب	٠,٠٥-	٠,٢٧-**	٠,٠٨-	٠,١٢-	٠,١٢	٠,٣٢**	٠,١٣	٠,٤٤**	٠,٣٩**	٠,١٧-
٩- الاهتمامات الجنس	٠,٢٠-	٠,١٩-	٠,٣٤-**	٠,١٤-	٠,٠٧	٠,٣٧**	٠,١٩	٠,٢٠	٠,٣١**	٠,٢٩-**
١٠- الانفصال	٠,١٠-	٠,٢٣-*	٠,٠١-	٠,٠٢-	٠,١٣	٠,٢٥*	٠,٢٣*	٠,٣٧**	٠,٣٨**	٠,١١-
١١- الاكتئاب	٠,٠٩-	٠,٢٥-*	٠,٦-	٠,٠٣-	٠,١٥	٠,١٩	٠,١١	٠,٤٠**	٠,٣٣**	٠,١٤-
١٢- القلق	٠,٢١-*	٠,٣٠-**	٠,١١-	٠,١٣-	٠,٣٤**	٠,٣١**	٠,١١	٠,٣٤**	٠,٤١**	٠,٢٦-*

*دال عند مستوى ٠,٠٥ **دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق ، فيما يتعلق بعينة الجانحات :

١- توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً بين إدراك الإساءة الجنسية وبين كل من الدرجة الكلية للمواجهة التجنبية(ر=٠,٤٠)، واستجابات: التجنب المعرفي(ر=٠,٢٢) ،والتقبل/الاستسلام(ر=٠,٢٢) ،والبحث عن مكافآت بديلة (ر=٠,٢٦) ،والتنفيس الانفعالي(ر= ٠,٣٥). بينما كانت العلاقة سالبة دالة إحصائياً بين إدراك الإساءة الجنسية والدرجة الكلية للمواجهة الإقدامية (ر=-٠,٣٥)،واستجابات: التحليل المنطقي(ر=-٠,٣٦)،وطلب الإرشاد والمساندة(ر=-٠,٢٩)،واستخدام أسلوب حل المشكلة(ر=-٠,٢٣) وجميعها معاملات دالة عند مستوى ٠,٠١.

٢- توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً بين إدراك الإهمال البدني والدرجة الكلية للمواجهة التجنبية(ر=٠,٢٩) ،واستجابات: البحث عن مكافآت بديلة(ر=٠,٣٣) ،والتنفيس الانفعالي(ر=٠,٣٢) وجميعها معاملات دالة عند مستوى ٠,٠١.

٣- توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الإهمال الوجداني والدرجة الكلية للمواجهة الإقدامية (ر=-٠,٤٦)،واستجابات:التحليل المنطقي(ر=-٠,٤٠) ،وإعادة التقييم الإيجابي(ر=-٠,٣٤) ،وطلب الإرشاد والمساندة(ر=-٠,٣٤) ، واستخدام أسلوب حل المشكلة(ر=-٠,٢٩) .

٤- توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٥ بين التصغير/الإنكار واستجابة إعادة التقييم الإيجابي الإقدامية (ر=-٠,٢٤) .

٥- أما عن العلاقة بين استجابات المواجهة وأعراض الصدمة : فتوجد علاقة سالبة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١بين وجود أعراض الكرب التالي للصدمة وكل من الدرجة الكلية للمواجهة الإقدامية (ر=-٠,٣٠) ، واستجابات: التحليل المنطقي(ر=-٠,٢٧)،وإعادة التقييم الإيجابي(ر=-٠,٣٢). بينما كانت العلاقة موجبة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٥ بين الكرب التالي للصدمة والدرجة الكلية للمواجهة التجنبية(ر=٠,٣٤)،واستجابات : التجنب المعرفي(ر=٠,٢٧)،،والتقبل/الاستسلام(ر=٠,٢١) ،والتنفيس الانفعالي(ر=٠,٢٦).

٦- توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية للمواجهة الإقدامية (ر=-٠,٢٩) واستجابة طلب الارشاد والمساندة (ر=-٠,٣٤). بينما كانت العلاقة موجبة دالة إحصائياً بين وجود أعراض الاهتمامات الجنسية وبين كل من الدرجة الكلية للمواجهة التجنبية(ر=٠,٣١) ،واستجابة التقبل/الاستسلام(ر=٠,٣٧). وجميعها معاملات دالة عند مستوى ٠,٠١.

٧- توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٥ بين وجود أعراض القلق وكل من الدرجة الكلية للمواجهة الإقدامية(ر=-٠,٢٦) ، واستجابات: التحليل المنطقي(ر=-٠,٢١)،وإعادة التقييم الإيجابي(ر=-٠,٣٠). بينما كانت العلاقة موجبة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين القلق والدرجة الكلية للمواجهة التجنبية (ر=٠,٤١)،واستجابات: التجنب المعرفي(ر=٠,٣٤)،والتقبل/الاستسلام(ر=٠,٣١) ،والتنفيس الانفعالي(ر=٠,٣٤) .

٨- توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين وجود أعراض الغضب وكل من الدرجة الكلية للمواجهة التجنبية(ر=٠,٣٩) ،واستجابات:التقبل/الاستسلام(ر=٠,٣٢) ،والتنفيس الانفعالي (ر= ٠,٤٤). وكذلك استجابة إعادة التقييم الإيجابي الإقدامية (ر= ٠,٢٧) .

٩- توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين وجود أعراض كل من الاكتئاب والانفصال وكل من الدرجة الكلية للمواجهة التجنبية(ر= ٠,٣٣) ،و(ر=٠,٣٨) على التوالي ، واستجابة التنفيس الانفعالي(ر= ٠,٤٠)،و(ر=٠,٣٧) على التوالي. بينما كانت العلاقة سالبة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٥ بين وجود أعراض كل من الاكتئاب والانفصال واستجابة إعادة التقييم الإيجابي الإقدامية (ر=-٠,٢٥) ،و(ر=-٠,٢٣) على التوالي.

جدول (٧)

معاملات الارتباط البسيط (بيرسون) بين متغير استجابات المواجهة وكل من إدراك الإساءة وأعراض الصدمة لدى عينة غير الجانحات

المتغيرات	التحليل المنطقي	إعادة التقييم الإيجابي	طلب الإرشاد المساندة	استخدام أسلوب حل المشكلة	التجنب المعرفي	التقبل/ الاستسلام	البحث عن مكافآت بديلة	التنفيس الانفعالي	الدرجة الكلية للمواجهة التجنبية	الدرجة الكلية للمواجهة الإقدامية
١-الإساءة البدنية	٠,٠٧	-٠,١٧	-٠,١٠	-٠,٠١	٠,٠٩	٠,٠٢	٠,٠٨	*٠,٢٣	٠,١٠	-٠,٠٧
٢-الإساءة الجنسية	-٠,٠٣	-٠,١٣	٠,٠٩	-٠,٠٥	٠,٠٢	٠,٠٣	٠,٠٨	٠,١٣	٠,٠٣	-٠,٠٦
٣-الإساءة الوجدانية	٠,٠٥	-٠,١٤	-٠,١٢	-٠,٠٠	٠,١٧	٠,٠٧	٠,٠٥	*٠,١٩	٠,١٤	-٠,٠٩
٤-الإهمال البدني	-٠,٠٨	-٠,١٧	٠,٠٨	-٠,١٥	٠,٠٩	٠,٠٨	٠,٠٢	٠,٠٩	٠,١٠	-٠,١٠
٥-الإهمال الوجداني	-٠,٠١	**٠,٢٥-	-٠,١٦	-٠,١٦	٠,١٣	٠,١١	*٠,٢١	*٠,٢٢	٠,٠٨	*٠,٢٠-
٦-التصغير/ الإنكار	-٠,٠٢	**٠,٢٩	*٠,٢٣-	٠,١٤	٠,٠٦	٠,٠٤	٠,١٦	٠,١٣	٠,٠٣	**٠,٢٤
٧- الكرب التالي للصدم	-٠,١٧	-٠,٠٦	-٠,٠٥	-٠,٠٦	*٠,٢٣	**٠,٢٥	٠,٠٧	**٠,٣٠	**٠,٢٦	-٠,٠٣
٨- الغضب	-٠,١٢	-٠,١٣	-٠,٠٣	-٠,٠٣	*٠,١٩	٠,١٥	*٠,٢٢	**٠,٣٨	*٠,١٨	-٠,٠٣
٩- الاهتمامات الجنسي	*٠,٢٦-	-٠,٠٦	-٠,٠٧	٠,٠٦	٠,١٦	**٠,٢٦	٠,١٥	**٠,٣٠	*٠,٢١	٠,١٥
١٠- الانفصال	-٠,١٠	-٠,١٣	-٠,٠٤	-٠,٠٧	**٠,٣٥	**٠,٢٦	٠,٠٨	**٠,٣٧	**٠,٣٤	-٠,٠٥
١١- الاكتئاب	-٠,٠٣	*٠,٢٠-	-٠,٠٤	-٠,١٢	**٠,٣٠	**٠,٣٤	٠,١٥	**٠,٤٤	**٠,٣٥	-٠,١٠
١٢- القلق	-٠,١٤	-٠,١٣	-٠,٠٦	-٠,٠٤	**٠,٢٩	**٠,٤١	٠,١٥	**٠,٤٣	**٠,٣٧	-٠,٠٣

*دال عند مستوى ٠,٠٥ **دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق ، فيما يتعلق بعينة غير الجانحات:

١- توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً بين إدراك الإهمال الوجداني والدرجة الكلية للمواجهة الإقدامية (ر=-٠,٢٠) ،واستجابة إعادة التقييم الإيجابي(ر=-٠,٢٥)، بينما كانت العلاقة موجبة باستجابات البحث عن مكافآت بديلة (ر=٠,٢١)، والتنفيس الانفعالي (ر=٠,٢٢) التجنبية، وجميعها معاملات دالة عند مستوى ٠,٠٥.

٢- توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين إدراك التصغير /الإنكار والدرجة الكلية للمواجهة الإقدامية(ر=-٠,٢٤)، واستجابات: طلب الارشاد والمساندة (ر=-٠,٢٣) ،وإعادة التقييم الإيجابي(ر=-٠,٢٩).

٣- توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٥ بين إدراك الإساءة البدنية والوجدانية واستجابة التنفيس الانفعالي التجنبية(ر= ٠,٢٣) ،و(ر=٠,١٩) على التوالي.

٤- عدم وجود علاقة دالة إحصائياً بين إدراك كل من الإساءة الجنسية والإهمال البدني واستجابات المواجهة التجنبية والإقدامية.

٥- توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين وجود عرض الكرب التالي للصدمة وكل من الدرجة الكلية للمواجهة التجنبية(ر=٠,٢٦)،واستجابات :التجنب المعرفي(ر=٠,٢٣) ،والتقبل/الاستسلام (ر=٠,٢٥)،والتنفيس الانفعالي(ر=٠,٣٠)، وعند مستوى ٠,٠٥ بين وجود أعراض الغضب وكل من الدرجة الكلية للمواجهة التجنبية(ر=٠,١٨)،واستجابات: التجنب المعرفي(ر=٠,١٩) ،والتنفيس الانفعالي(ر=٠,٣٨) ، بينما كانت العلاقة سالبة دالة إحصائياً باستجابة البحث عن مكافآت بديلة (ر=-٠,٢٢).

٦- توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين وجود أعراض الانفصال وكل من الدرجة الكلية للمواجهة التجنبية(ر=٠,٣٤)،واستجابات :التجنب المعرفي(ر=٠,٣٥) ،والتقبل/الاستسلام (ر=٠,٢٦)،والتنفيس الانفعالي(ر=٠,٣٧).كما توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً بين وجود أعراض القلق وكل من الدرجة الكلية للمواجهة التجنبية(ر=٠,٣٧)،واستجابات: التجنب المعرفي(ر=٠,٢٩) ،والتقبل/الاستسلام (ر=٠,٤١)،والتنفيس الانفعالي(ر=٠,٤٣).

٧- توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين وجود أعراض الاكتئاب وكل من الدرجة الكلية للمواجهة التجنبية(ر=٠,٣٥)،واستجابات: التجنب المعرفي(ر=٠,٣٠) ،والتقبل/الاستسلام(ر=٠,٣٤)،والتنفيس الانفعالي(ر=٠,٤٤) ، بينما كانت العلاقة سالبة دالة إحصائياً عند مستوى٠,٠٥ باستجابة إعادة التقييم الإيجابي الإقدامية (ر=-٠,٢٠).

٨-توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً عند مستوى٠,٠٥ بين وجود أعراض الاهتمامات الجنسية والدرجة الكلية للمواجهة التجنبية(ر=٠,٢١)،بينما كانت العلاقة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ مع استجابات: التقبل/الاستسلام(ر=٠,٢٦)،والتنفيس الانفعالي(ر=٠,٣٠)، واستجابة التحليل المنطقي الإقدامية (ر=٠,٢٦).

وللتحقق من الفرض الرابع والخاص بالدور المعدل لاستجابات المواجهة الإقدامية والتجنبية في العلاقة بين أبعاد إدراك الإساءة وأبعاد أعراض الصدمة ، فسوف يتم حساب نتائج هذا الفرض مع درجات عينة الجانحات فقط ، نظراً لعدم وجود علاقات دالة إحصائياً بين كل من إدراك الإساءة البدنية ،والجنسية ،والوجدانية ،والإهمال البدني ، والدرجة الكلية للاستجابات المواجهة التجنبية والإقدامية.وعن المتغير المعدل أشار إكن وويست (Aiken& West ,1991) إلى أن المتغير المعدل هو المتغير الذي يعدل في حجم أو اتجاه العلاقة بين متغيرين ،ولاختبار دوره في العلاقة تم استخدام معامل الانحدار المتدرج ، حيث ينظر إلى دلالة كل من نموذج الانحدار،والتفاعل بين متغير السبب (وهو متغير إدراك الإساءة)، والمتغير المنبئ (وهو المتغير المعدل) في التأثير على متغير الاستجابة أو التابع(وهو متغير أعراض الصدمة)، كشرطين أساسيين لتفسير التباين في متغير الاستجابة. لهذا سوف تقوم الباحثة بحساب معامل الانحدار المتدرج للمتغيرات التي بينها علاقات دالة إحصائياً فقط، للتعرف على التفاعلات الدالة بين استجابات المواجهة وأبعاد الإساءة في التنبؤ بأعراض الصدمة ؛ ثم حساب معاملات الارتباط الجزئي .وقد أسفرت هذه الخطوة عن النتائج كما في الجدول (٨) التالي :

جدول (٨)

تحليل الانحدار المتدرج باعتبار أن الإساءة بأنواعها متغيرات منبئة وأعراض الصدمة متغيرات تابعة

المتغيرات التابعة	المتغيرات المنبئة	نسبة الاسهام ر٢	معامل الانحدار	القيمة الثابتة	معامل الانحدار المعياري Beta	قيمة " ف"	الدلالة	قيمة " ت"	الدلالة
الاكتئاب	الإساءة الجنسية	٠,١١	٠,١٤	٩,٤	٠,٣٢	١٠,٩٠	٠,٠١	٢,١١	٠,٠٣
	المواجهة التجنبية	٠,١٦	٠,٨٠	٤,٨	١,٠٤	٨,٧٠	٠,٠٠١	٢,٤٣	٠,٠١
	الجنسية*التجنبية	٠,٢٠	١,٧٣	١٨,٨	١,٦١	٧,٤٣	٠,٠٠١	٢,٠٧	٠,٠٤
القلق	الإساءة الجنسية	٠,١٧	٠,١٥	٠,٤٥	٠,٢٧	١٩,٠١	٠,٠٠١	١,٠١	٠,٠١
	المواجهة التجنبية	٠,٢٠	١,١٤	٠,٥٠	١,٢٦	١١,٣٦	٠,٠٠١	٢,٠٦	٠,٠٤
	الجنسية*التجنبية	٠,٢٥	٢,٢٣	١٨,٦	١,٨٠	٩,٨٨	٠,٠٠١	٢,٣٩	٠,٠١
الاهتمامات الجنسية	الإساءة الجنسية	٠,١٠	٠,٢١	٢,٦٢	٠,٣٧٧	٩,٧٨	٠,٠٠١	١,٦٨	٠,٠٢
	المواجهة التجنبية	٠,٢٣	٠,٨٠	٢,٥٠	٠,٨١٨	١٣,٩١	٠,٠٠١	١,٦٥	٠,٠٢
	الجنسية*التجنبية	٠,٢٧	٢,٠٦	١٤,١	١,٥٢	١١,٠١	٠,٠٠١	٢,٠٥	٠,٠٤
الاهتمامات الجنسية	الإساءة الجنسية	٠,٠٨	٠,٤٤	٢,١٧	٠,٨٤٣	٨.٢١	٠,٠٥	٣,٧٥	٠,٠١
	المواجهة الإقدامية	٠,٢٣	١,٧٠	٠,٨٠	١,٧٣	١٣.٩٣	٠,٠١	٣,٧٧	٠,٠١
	الجنسية* الإقدامية	٠,٤٠	٣,٨١-	٢٥,٩	٢,٦٨-	١٩.٠٨	٠,٠١	٤,٧٦	٠,٠٠١
الانفصال	الإساءة الجنسية	٠,١٤	٠,٢٨	٦,٩	٠,٥٢	١٥,٢١	٠,٠٠١	١,٩٤	٠,٠٥
	المواجهة التجنبية	٠,٢٠	١,٤٩	٣,٨	١,٦١	١١,٢٨	٠,٠٠١	٢,٦٨	٠,٠١
	الجنسية*التجنبية	٠,٢٨	٢,٩٧	٢٤,١	٢,٣٣	١١,٦٠	٠,٠٠١	٣,١٦	٠,٠١

ملاحظة: يحتوى الجدول على المتغيرات الدالة فقط.

يتضح من الجدول السابق : إن الإساءة الجنسية واستجابات المواجهة (التجنبية والإقدامية) كانت أكثر الأبعاد تنبوءاً بأعراض الاكتئاب والقلق والانفصال والاهتمامات الجنسية ،وذلك كما يتضح من

دلالة كل من "ف" ،والتفاعل بين المتغيرين في التأثير على المتغير التابع. ووفقاً لذلك قامت الباحثة بعزل تأثير استجابة المواجهة (التجنبية أو الإقدامية) عن العلاقة بين الإساءة الجنسية وأعراض الصدمة : الاكتئاب والقلق والانفصال والاهتمامات الجنسية ، وذلك كما هو موضح في الجدول (٩) التالي:

جدول (٩)

معاملات الارتباط الجزئي بعزل تأثير استجابات المواجهة عن العلاقة بين إدراك الإساءة الجنسية وأعراض الصدمة

المتغيرات	الارتباط البسيط	الارتباط الجزئي	قيمة " ت"	الدلالة
-الإساءة الجنسية / الاكتئاب	٠,٣٥	٠,٢٥ (أ)	٠,١٠	غير دالة
-الإساءة الجنسية / القلق	٠,٣٢	٠,١٩ (أ)	١,٩	غير دالة
-الإساءة الجنسية / الانفصال	٠,٣٧	٠,٢٦ (أ)	٢,٦	٠,٠٥
-الإساءة الجنسية / الاهتمامات الجنسية	٠,٤٧	٠,٣٩ (أ)	٤,٣	٠,٠١
-الإساءة الجنسية / الاهتمامات الجنسية	٠,٤٧	٠,٤١ (ب)	٤,٤	٠,٠١

حيث أن : (أ) بعزل المواجهة التجنبية. (ب) بعزل المواجهة الإقدامية.

يتضح من الجدول السابق ، إنه عندما تم العزل الإحصائي لتأثير درجات المواجهة التجنبية عن العلاقة بين درجات إدراك الإساءة الجنسية وكل من الاكتئاب والقلق، تناقصت قيمة الارتباط بين الإساءة الجنسية وكل من الاكتئاب من ٠,٣٥ إلى ٠,٢٥ ، والقلق من ٠,٣٢ إلى ٠,١٩ كما اختفت دلالة العلاقة بين المتغيرين ، وعندما تم العزل الإحصائي لتأثير درجات المواجهة التجنبية عن العلاقة بين درجات إدراك الإساءة الجنسية والانفصال تناقصت قيمة الارتباط بين الإساءة الجنسية والانفصال من ٠,٣٧ إلى ٠,٢٦ كما انخفض مستوى الدلالة الاحصائية من ٠,٠١ إلى ٠,٠٥ .أما عندما تم العزل الإحصائي لتأثير درجات المواجهة التجنبية عن العلاقة بين درجات إدراك الإساءة الجنسية والاهتمامات الجنسية، تناقصت قيمة الارتباط بين الإساءة الجنسية والاهتمامات الجنسية من ٠,٤٧ إلى ٠,٣٩، وتناقصت أيضاً قيمة معامل الارتباط عندما تم العزل الإحصائي لتأثير درجات المواجهة الإقدامية عن نفس العلاقة من ٠,٤٧ إلى ٠,٤١ وإن ظل دالا عند مستوى ٠,٠١.الأمر الذي يشير إلى أن العلاقة بين الإساءة الجنسية وأعراض الصدمة (وخاصة الاكتئاب والقلق والانفصال والاهتمامات الجنسية) تتأثر بوجود المتغير الثالث (استجابة المواجهة التجنبية أو الإقدامية) .

مناقشة النتائج

أجريت الدراسة الحالية للتحقق من الدور المعدل للاستجابات المواجهة الإقدامية والتجنبية في العلاقة بين إدراك الإساءة في الطفولة وأعراض الصدمة لدى المراهقات الجانحات وغير الجانحات ، والفروق بينهما في متغيرات الدراسة. وفي الجانب التالي سوف يتم مناقشة وتفسير ما أسفرت عنه

الدراسة من نتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، ونختتم بطرح ما تثيره هذه النتائج من توصيات.

فقد أشارت **نتائج الفرض الأول** إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين المراهقات الجانحات وغير الجانحات في كل من إدراك الإساءة في الطفولة وأعراض الصدمة في اتجاه الجانحات، بينما كانت الفروق في المواجهة الإقدامية في صالح غير الجانحات، الأمر الذي يشير إلى تحقق الفرض. وعن إدراك المراهقات الجانحات للإساءة في الطفولة أشار لانكتوت وبلانس (Lanctot & Blanc ,2015) إلى أن انخفاض المستوى الاجتماعي الاقتصادي من أقوى المنبئات بالأحداث الحياتية الصعبة لدى المراهقات حيث تؤدي هذه الأحداث الحياتية إلى الإساءة البدنية والجنسية والإهمال الوالدي، وإجبار الفتيات على الخروج من المدرسة والاشتراك في العلاقات الجنسية غير السوية. كما تأتي الجانحات من أسر تفتقد إلى المساندة الاجتماعية والانفعالية ،وحياتهن مرهقة محملة بالضغوط ، بالإضافة إلى أن تأثير التنشئة الوالدية غير السوية على سلوكيات الإناث لا تظهر إلا متأخرا وذلك مقارنة بالذكور. فالمشقة في المنزل تؤدي كما ذكر إليوت (١٩٨٥) Elliott إلى نمو الروابط الضعيفة بالوالدين والارتباط إيجابياً بالرفاق المنحرفين وخاصة من الذكور ، وبالتالي يصبحن أكثر تورطا في السلوكيات المنحرفة ،وأكثر تردداً على مؤسسات الأحداث Dryfoos ,1990 (;Javdani et al .,2011) .ويؤكد ذلك ما توصلت إليه دراسة مؤمن ،(١٩٩٧) من أن الصورة الوالدية لدى الأطفال المساء إليهم تتسم بالتشوية ،والعجز، والاضطراب، وعدم النضج الانفعالي ،وعدم القدرة على إقامة التواصل القائم على الحب والرعاية ،وعدم القدرة على فهم احتياجات الأطفال ،والاعتقاد في أهمية استخدام العقاب البدني ، وكذلك الإساءة النفسية المتمثلة في الإهمال ،والتجاهل ،والتحقير من شأن الأبناء باعتباره وسيلة لضبط سلوكهم ،مما يؤدي إلى زيادة توقع مظاهر الجناح. وأيضاً ما توصلت إليه دراسة أحمد (٢٠٠٤) من معاناة الجانحات من عدم التماسك، وعدم التكيف الأسري.

كما يؤدي النمو الجنسي المبكر للإناث والتغيرات المرتبطة بالنضج مقارنة بالذكور،إلى أن يصبحن أكثر تعرضا للإساءة الجنسية ،والاشتراك في أدوار اجتماعية ناضجة. وبذلك يتميز بروفيل الجانحات مقارنة بغير الجانحين كما أشار جيلفن (Gelvin ,2001) بوجود تاريخ من إدراك الإساءة في الطفولة خاصة الإساءة البدنية والجنسية والوجدانية من مستويات اجتماعية منخفضة ،وضعف الأداء الأكاديمي وانخفاض تقدير الذات ،والشعور باليأس من المستقبل ،وتعاطي للمخدرات. ومن هنا تتفق هذه النتائج من نتائج دراسة كل من آشر وزملائه (Asscher et al .,2015) ،وماكريوس(Makarios ,2007) من أن الجانحات أكثر تعرضاً للإساءة والإهمال.

كذلك أظهرت نتائج الدراسة تفوق الجانحات في أعراض الصدمة .وتفترض الباحثة أن ذلك يرجع إلى أن الجانحات هن أكثر إدراكا للإساءة بجميع أبعادها (كما في النتيجة السابقة). بالإضافة إلى ذلك ، فإن تفوق الجانحات في أعراض الصدمة إنما يرجع إلى حرمانهن من التربية في الأسر

الطبيعية، حيث ترتفع معدلات الطلاق بين الوالدين (كما تم الإشارة في خصائص العينة) وبالتالي قد تضطر الأنثى للحياة في منزل أحد الوالدين ، فقد تنشأ مع زوج الأم أو زوجة الأب ، أو مع الأخوة والأخوات في منزل بدون الوالدين ، وهنا أوضح بالك (Balk ,1995) أن الإناث المنحدرات من أسر بدون والد أو والدة ترتبط بظهور العديد من المشكلات الجنسية والانفعالية ، حيث يظهرن القلق والاكتئاب والإحساس بعدم الأمان ويلقون باللوم على أحد الوالدين ، وعادة ما يشعرون بالغضب بشكل قوي ، وينظرن إلى أنفسهن على أنهن غير قادرات على التحكم في انفعالاتهن وذلك لعدة سنوات ، وعندما يصبحن راشدات يصرن أقل شعوراً بالسعادة في زواجهن من مثيلاتهن ممن نشأن في أسر يوجد بها كلا الأبوين. ولارتباط إدراك الإساءة بالمفهوم السلبي للذات ، فقد تميزن غير الجانحات بالمفهوم الإيجابي للذات كما أشارت دراسة (أحمد، ٢٠٠٤) وذلك لأن فكرة الشخص عن نفسه هي النواه الرئيسة التي تقوم عليها شخصيته، لذا تدرك غير الجانحات ذواتهن باعتبارهن مقبولات ومرغوباً فيهن من الوالدين ، وذلك على خلاف الجانحات اللآتي يدركن أنفسهن باعتبارهن غير مرغوبات فيهن من الوالدين ، وهنا فإن الفشل في الحصول على التقدير من المدرسين والوالدين معاً ، ووجود فكرة سيئة عن أنفسهن، يؤدي إلى المعاناة أيضاً من الأعراض النفسية (ذواد ،٢٠٠٤). وبالتالي تتفق هذه النتيجة مع ما أسفرت عنه دراسات كل من بيرج سون (Berg–sonne,2001) ،و(الدوخي ،٢٠٠٤) من تفوق الجانحات في أعراض الاكتئاب والقلق والاهتمامات الجنسية ، والكرب التالي للصدمة وذلك مقارنة بغير الجانحات.

أما عن تفوق غير الجانحات في استجابات المواجهة الإقدامية ، فيفترض فوك (٢٠١٢) Fok أن المتغيرات النفسية مثل مصدر الضبط الداخلي، والفعَّالية الذاتية ،والتعلق الآمن تعتبر عوامل مساهمة في كيفية مواجهة الأفراد للمشقة الناتجة عن الضغوط ، حيث تستخدم هذه المتغيرات للتغلب على أحداث الحياة الضاغطة ونمو مهارات المواجهة الصحية والمركزة على المشكلة ، وهنا فقد أسفرت دراسة ذواد(٢٠٠٤) عن تميز غير الجانحات بوجهة الضبط الداخلية، ومفهوم الذات الإيجابي. بينما يؤدي النظرة السلبية للذات وللآخرين وللعالم المحيط إلى التاثير سلباً على التعايش الإيجابي وتنمية استجابات للمواجهة غير فعالة (حمزة ،٢٠١٣). ويبدو أن مستوى التعليم يوضح بعض الفروق بين الجانحات وغير الجانحات في استجابات المواجهة ،فالأنثى المتعلمة تعتبر أكثر ميلاً لاستخدام استجابات المواجهة المركزة على المشكلة ، حيث يؤدي التعليم إلى الشعور بالقوة ،والرضا ،والرفاهية، والى شعور أقل بالمشقة الانفعالية (Bird & Melville ,1994 : 359). كذلك وجد موس (١٩٨١) أن الأعلى في مستوى التعليم أكثر استخداماً لاستراتيجيات المواجهة المركزة على المشكلة ، وأقل استخداماً لاستجابات المواجهة التجنبية ، فضلاً عن أن مستوى التعليم المرتفع يزيد من وعي الفرد وخبراته مما يجعله يستخدم أساليب مواجهة فعالة وإيجابية (محمد، ٢٠١٤). فالمواجهة لا ترتبط فقط بمهارات الفرد ، ولكنها علاقة بين المراهق والبيئة المحيطة به (Schwab ,1994). وتتسق

هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة بيكو وزملائه (Piko et al .,2006) التي أشارت إلى استخدام مراهقات المرحلة الثانوية للاستجابات المواجهة المركزة على المشكلة.

كما أسفرت **نتائج الفرض الثاني** إلى وجود علاقات موجبة دالة إحصائياً بين أبعاد إدراك الإساءة في الطفولة وخاصة الإساءة البدنية والجنسية والوجدانية ،وأعراض الصدمة لدى الجانحات وغير الجانحات الأمر الذي يشير إلى تحقق الفرض.وترى الباحثة أنه على الرغم من تفوق الجانحات على غير الجانحات في أبعاد الإساءة وأعراض الصدمة –كما في الفرض السابق– إلا أن الارتباطات بين إدراك الإساءة وأعراض الصدمة جاءت دالة لدى مجموعتي المراهقات، فتعرض الأنثى المراهقة للصدمة الشخصية المتبادلة سواء كانت جانحة أم غير جانحة قد يشكل تحدياً لها أو عدم قدرة على التفاعل ، ليهدد إحساسها بالآمن والأمان، الذي يؤدي إلى مدى متسع من أعراض الصدمة.وعلى الرغم من أن معاناة الأنثى المراهقة من هذه الأعراض يعتمد على عدد من العوامل ، وتشمل: نمط ،واستمرارية ،وشدة الإساءة وخصائص الطفل المعرض للصدمة (كالخصائص المزاجية) ،وخصائص الوالدين،ومدى العلاقة بين الوالدين والطفل(Huffhinnes ,2014).فإن الأبحاث التي تناولت الصدمة الشخصية المتبادلة المبكرة أوضحت أن المراهقين الذين يمرون بنمط واحد من الأحداث الصدمية ، يجعلهم أكثر احتمالا للمرور بالأنماط الأخرى من هذه الأحداث، فقد وجد فيليت (١٩٩٨) Felitti علاقات دالة بين التعرض لعدد من الخبرات الصدمية في الطفولة (كالإساءة الجنسية والبدنية ،ومشاهدة العنف الأسري) وأعراض الصدمة خاصة الاكتئاب في المراهقة. كما تظهر الأعراض التجنبية والانفعالية، وسرعة الاستثارة، والتي يصاحبها تغيرات سلبية شديدة في المزاج ،والجانب المعرفي ،ومفهوم الذات. وهذه النتائج أكدت على أهمية فهم التأثير التراكمي للأحداث الصدمية في الحياة (Gallus et al., 2014; Connor et al ., 2015) ،وهنا فقد أشارت (سلامة،١٩٩١ب: ١٧٨) إلى أن خبرة الفرد الأولى بحدث ضاغط قد يترتب عليه آثار قد تمتد إلى الطفولة الوسطى والمراهقة، حيث تزيد هذه الأحداث من حساسية الفرد لما يحدث من شدائد فيما بعد. ويمكن تفسير ذلك في ضوء نظرية العجز المكتسب ، ذلك أن تعرض الفرد لأحداث ضاغطة وإدراكه عدم القدرة أو عدم الكفاية على المواجهة يؤدي إلى الإحساس بالعجز، وفقدان الأمل ،وانخفاض تقدير الذات والشعور بنقص الكفاءة ،والاكتئاب والحزن ، وفي النهاية يكون إدراك الفشل والعجز الذي يمتد لتوقع الفشل من خبرات الماضي الفاشلة إلى الحاضر والمستقبل حيث اليأس فلا أمل في المستقبل ، ولا جدوى من المحاولة مادام محكوماً عليها بالفشل (علي ، ٢٠٠٣: ٤٨). وبناءً على ذلك تؤدي إدراك الإساءة البدنية إلى الشعور بعدم السعادة ،وعجز الأطفال المساء إليهم عن ترجمة وتفسير تصرفاتهم الاجتماعية مثلما يتصرف الآخرون ، بل إلى المعاناة من صعوبات في تفسير التعبيرات الانفعالية للآخرين (الأقرع ، ٢٠٠٣) لذا فهي ترتبط بأعراض الاكتئاب والقلق والغضب. كما تؤدي الإساءة الانفعالية إلى تنمية الفرد إدراك سلبي للذات ،وانخفاض تقدير الذات الذي يمكن أن يصل إلى حد كراهية الذات ،كما تؤدي إلى صعوبات في تحقيق إحساس متماسك بالهوية الذاتية ،

وبالتالي فهي الأقدر على تنمية أعراض الانفصال والتفكك ، والكرب التالي للصدمة. كذلك يميل الأفراد الذين تعرضوا للإساءة الجنسية إلى ارتفاع مستوى الاستثارة الجنسية ، وعدم القدرة على التمييز بين الأنشطة الجنسية الملائمة وغير ملائمة للسن ، ولعل إدراك الطفل وخاصة الأنثى لهذا الاعتداء الجنسي وبشكل خاص إذا كان صادرا من قبل شخص بالغ ، يؤدي إلى تنمية مشاعر عنيفة بالذنب والقلق ، كما يشعرها بعد ذلك بمزيج من مشاعر الرعب والغضب ، هذا بالإضافة إلى صعوبة الثقة في الآخرين ،والانسحاب الاجتماعي ،والعزلة ،والشعور بالوحدة Huffhinnes (,2014). لذا ترتبط الإساءة الجنسية بالكرب التالي للصدمة والاكتئاب والقلق والغضب والاهتمامات الجنسية. وبنفس الطريقة يؤدي التعرض للإهمال سواء كان بدنياً أو وجدانياً إلى تعلم الانفصال عن الواقع كدفاع لحماية أنفسهن ضد المشاعر السلبية الناتجة عن الشعور برفض وهجر الآخرين، الذي يؤدي بدوره إلى جعل الأنثى أكثر استعدادا للاشتراك في الخيال وأحلام اليقظة التي هي من خصائص الكرب التالي للصدمة والانفصال والاهتمامات الجنسية للحصول على القوة والسيطرة. ووفقا لذلك تتسق نتائج هذا الفرض مع نتائج الدراسات التي توصل إلى وجود علاقات موجبة دالة إحصائياً بين إدراك للإساءة في الطفولة وأعراض الانفصال كل ورد في دراسات كل من فايد (٢٠٠٨) ، (Kianpoor & Bakhshani ,2012 ، والاكتئاب والقلق كما ورد في دراسات كل من (البشر ،٢٠٠٥) ، و(Gallus et al ., 2014) ،و(عبد العظيم ، ٢٠١٤)،وفايد (٢٠٠٥) ،والكرب التالي للصدمة كما في دراسات كل من (Shannon et al .,2015) ،وأبو الخير(٢٠١٥).

أما عن **نتائج الفرض الثالث،** فقد أظهرت النتائج ارتباط الدرجة الكلية لاستجابات المواجهة التجنبية وبعض أبعادها إيجابياً بصورة دالة إحصائياً بكل من إدراك الإساءة الجنسية ،والوجدانية ،والإهمال البدني ،وجميع أعراض الصدمة ، وعلاقة سالبة بين استجابات المواجهة الإقدامية وكل من الإساءة الجنسية والإهمال البدني ،وأعراض الكرب التالي للصدمة والقلق والاهتمامات الجنسية لدى الجانحات. بينما ارتبطت استجابات المواجهة الإقدامية وبعض أبعادها سلبياً بالإهمال الوجداني والتصغير/الإنكار ، وارتبطت استجابات المواجهة التجنبية إيجابيا بأعراض الصدمة لدى غير الجانحات، وبالتالي فقد تحقق هذا الفرض.وترجع العلاقة السالبة بين استجابة المواجهة الإقدامية والإساءة والإهمال لدى الجانحات وغير الجانحات إلى أن الإساءة في حد ذاتها تعمل على محدودية قدرات الأنثى المراهقة على التفكير في خيارات للموقف ،كما تؤثر على تنمية إحساس إيجابي بالذات ،والثقة في قدرتها على حل المشكلة أو ايجاد حلول بديلة ،كما ترتبط بصعوبة التعبير عن الانفعالات وإدارتها (Houck et al .,2010 ; Straus ,1994: 99) وهنا فقد أشار لانكتوت وبلنس (Lanctot & Blanc ,2015) إلى أن تعرض الفتاة إلى الإساءة في محيط أسرتها من الأرجح أن يؤثر على علاقاتها بوالديها ، وقدرتها على التعامل مع المشكلات بطريقة مستحسنة اجتماعيا ، وهذه الخصائص قد تتحول إلى انخفاض في ضبط الذات فتشعر إما بمشاعر عدم الثقة في الآخرين أو يصبح لديها تشوهات معرفية تعيقها عن التحليل المنطقي للمشكلة،وقد تشجعها على استخدام العنف

والسلوك المضاد للمجتمع خاصة لدى الجانحات كوسيلة لحل مشكلاتها بين الشخصية، لهذا فقد جاءت هذه النتائج مؤيدة للعلاقات السالبة بين استجابات المواجهة الإقدامية وإدراك العديد من أبعاد الإساءة لدى الجانحات مقارنة بغير الجانحات. بالإضافة إلى ذلك توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً بين استجابات المواجهة التجنبية وإدراك الإساءة والإهمال خاصة لدى المراهقات الجانحات ، فقد أوضح بروير (Briere ,2002) في نموذجه عن صدمة الذات أن تذكر الصدمة يعتبر أمراً مزعجاً نظرا للآثار السلبية المرتبطة بها – حيث تضم آثار الصدمة: الذكرى في حد ذاتها سواء كانت حسية أو انفعالية ، واستجابات الوجدانية السلبية وقت حدوث الإساءة – لذا تشترك الأنثى في مستوى من التجنب عند مواجهة هذه المشاعر أو الذكريات أو الأفكار المرتبطة بالصدمة ، أو تتجنب مصدر إثارة هذه الذكرى، كالأماكن أو الاشخاص المرتبطة بالإساءة ، وهنا توصل عدد من الباحثين إلى أن محاولة تجنب التفكير في شئ ما عادة ما يؤدي إلى آثار مرتدة ؛ فالقمع الأولي للأفكار والانفعالات المرتبطة بالإساءة يجعل هذه الأفكار والانفعالات تتطفل محاولة التعبير عن نفسها ،وفي هذا الصدد توضح مدرسة التحليل النفسي أن كبت الخبرات والذكريات المؤلمة لا يعني أن هذه الخبرات قد أنتهت بل يؤدي ذلك إلى نفيها فى اللاشعور حيث تظل تؤثر في السلوك وتعبر عن وجودها بعدة طرق كالأحلام، وزلات القلم، واللسان ،وأعراض المرض النفسي. ، ولعل ذلك يتفق مع تعريف مدرسة التحليل النفسي للمواجهة على أنها إحدى ميكانزمات الدفاع ضد الخبرات غير المرغوبة ، لذا تشيع أعراض الكرب التالي للصدمة ،والاكتئاب ،والقلق بين مستخدمي استجابات المواجهة التجنبية. وتتفق هذه النتائج مع ما أشارت إليه دراسة باركر–كولو وريد (Barker–collo & Read ,2011) من ارتباط المواجهة التجنبية بالإساءة خاصة الإساءة الجنسية لدى الإناث ، ولكنها تختلف مع دراسة بونانو (Bonanno ,2004) الذي توصل إلى أن استخدام استجابات المواجهة التجنبية يؤدي إلى الانخفاض في أعراض الصدمة .

ولأن المراهقين مقارنة بالراشدين أكثر اعتمادا على الأسرة، وأقل حرية في اختيار ظروفهم الحياتية خاصة المراهقات ، فإن إدراك الإساءة من أحد أعضاء الأسرة خاصة الوالدين يؤدي دوراً مهماً في اكتساب استجابات المواجهة ، حيث تتدخل الآثار الأولية لصدمة الطفولة بين الشخصية في الاكتساب الطبيعي للمهارات الذاتية خاصة مهارات التنظيم الانفعالي ،ويضع الفرد في خطر سهولة التعرض للمشقة الانفعالية المرتبطة بالذكريات المؤلمة للصدمة ، وبالتالي تحفز لديهن استخدام التفكك والاستجابات التجنبية الأخرى ، ولسوء الحظ فإن الاستمرار في هذه العملية قد تطغى على قدرات الفرد ،فيستمر في استخدام الاستجابات التجنبية للتعامل مع الانفعالات السلبية الأمر الذي يؤدي لظهور أعراض الصدمة من انفصال وكرب تالي للصدمة (Briere ,2002 ; Schwab ,1994) وعلى العكس من ذلك، فسر روكو (٢٠٠٨) Rocque استجابات المواجهة الإقدامية كالتحليل المنطقي، وإعادة التقييم الإيجابي بأنها القدرة على خفض المشقة ، وذلك عن طريق التقليل

من أهمية العواقب السلبية الناجمة عن الحدث الصدمي والتركيز على العواقب الإيجابية للحدث ،ومن ثم الأعراض المرتبطة بها (Eyles &Bates ,2005).

وتتسق هذه النتائج مع دراسات كل من ميشل وزملائه (2015)., Mitchell et al ،وهولان (2005) Holahan التي أشارت إلى ارتباط أعراض الصدمة (الاكتئاب والكرب التالي للصدمة) باستجابات المواجهة التجنبية ، ودراسات كل من البحريني وزملائه (2013)., Al-Bahrani et al و(يحيي وزملائها ،٢٠١٣) والتي توصلت إلى ارتباط المواجهة التجنبية بأعراض الاكتئاب والغضب.

وعن الدور المعدل لاستجابات المواجهة الإقدامية والتجنبية ، فقد كشفت **نتائج الفرض الرابع** والخاصة بمعاملات الانحدار المتدرج والارتباط الجزئي عن أهمية استجابة المواجهة في تعديل العلاقة بين الإساءة الجنسية وكل من الاكتئاب، والقلق، والانفصال، والاهتمامات الجنسية، وبالتالي فقد تحقق الفرض جزئياً.ويمكن تفسير ذلك في ضوء ما أشار إليه لازاروس وفولكمان (١٩٨٤) من أن التعرض للضغوط لا يؤدي بالضرورة إلى معاناة الفرد من المشقة النفسية ، لكن استجابات المواجهة الشخصية الناتجة عن تقييم الفرد المعرفي للحدث الضاغط هي التي تؤدي إلى الشعور بالمشقة النفسية ، فالسبب وراء ارتفاع معاناة الأحداث الجانحين من أعراض الصدمة إنما ينتج من تركيبة تتضمن: فقدانهم لمصادر المواجهة ،وتعرضهم للصدمة ،وحساسيتهم الزائدة للأحداث الضاغطة ، كل ذلك يؤدي بالحدث الجانح إلى التركيز على التجنب والإنكار كوسيلة لاتوافقية لمواجهة الصدمة ، ومن ثم يؤدي به إلى ظهور أعراض الصدمة (Fortier et al.,2009; Newhard , 2014).وعلى الرغم من أن أهمية المواجهة التجنبية في التعامل مع الأحداث التي يدرك الفرد عدم قدرته على التحكم فيها ولا يستطيع تغيرها ،حيث تساعد الفرد على إدارة نشاطه اليومي ، لكن الإفراط في الاعتماد عليها في غياب المواجهة الانفعالية الفعالة والمركزة على المشكلة يؤدي إلى مشكلات الصحة النفسية خاصة في حالة الصدمات الشخصية المتبادلة كالإساءة، وخاصة الإساءة الجنسية (Hernandez ,2008 ; Schinder et al ., 2007). ويؤيد ذلك ما توصلت إليه نتائج الدراسة من ارتباط أعراض الصدمة بجميع أبعاد الإساءة في الطفولة ، إلا أن الإساءة الجنسية كانت أكثرها تنبؤاً بأعراض الصدمة لدى الجانحات، ويرجع ذلك كما أشارت ديركا (D'arecca ,2003) إلى حقيقة أن التعرض للإساءة الجنسية في الطفولة لها تأثير أكثر عمقاً في حياة الأطفال والمراهقين مقارنة بأبعاد الإساءة الأخرى خاصة لدى الإناث ،فعند نمو ونضج هؤلاء الفتيات فإنهم يضعن افتراضات عن العالم الخارجي تعتمد على خبراتهن السابقة التي عادة ما تكون مشوهة ، كما تعتقد الفتاة أنها بطريقة ما قد تسببت في هذه الإساءة ، مع لوم نفسها لعدم قدرتها على وقف المسئ ، لذا تبدأ الأنثى في إدراك نفسها على أنها سيئة أو فاسدة ،ويتحول هذا اللوم إلى الشعور بالذنب القاسي الذي يؤدي إلى انخفاض تقدير الذات وصورة سلبية عن الجسم ،ومن ثم محاولة التخلص منها. لهذا ترتبط معاناتهن فيما بعد بالمشكلات الزواجية والاتصال الجنسي غير المشروع ،ومحاولات الانتحار.وقد عدلت المواجهة التجنبية بقوة العلاقة بين إدراك الإساءة الجنسية

وأعراض الاكتئاب والقلق ، بالإضافة إلى الاهتمامات الجنسية والانفصال ، وذلك على الرغم من قدرتة الجانحات على استخدام استجابات أخرى للمواجهة ، إلا أنهن يظهرن الاستجابات التجنبية كطريقة لتجنب الواقع بما فيه من شعور بوصمة الإساءة الجنسية (Newhard , 2014).

ومن ناحية أخرى، فقد ساعدت استجابات المواجهة الإقدامية كالتحليل المنطقي ،وإعادة التقييم الإيجابي وطلب الإرشاد والمساندة، وحل المشكلة على خفض العلاقة بين الإساءة الجنسية والاهتمامات الجنسية ؛ فوفقا لنظرية التكيف المعرفي([1]) لتايلور Taylor (1983) يستطيع الأفراد الذين تعرضوا للإساءة إعادة توافقهم من خلال ثلاثة محاور رئيسة ،هي: البحث عن المعنى في الخبرة، ومحاولة إسترداد الإحساس بالتحكم في الحدث بشكل خاص وفي حياة الفرد عامة ، وبذل الجهد لتدعيم تقدير الفرد لذاته من خلال التقييمات المدعمة للذات ؛ ذلك أنه من خلال التحليل المنطقي وفهم سبب وقوع الحدث وتأثيره ، وإعادة الحصول على شعور الفرد بالتحكم ، إما من خلال التعامل مع الحدث أو منع ظهوره مرة أخرى ،بالإضافة إلى تدعيم الذات ورفع تقدير الفرد لذاته، تستطيع الأنثى الجانحة أن تكتسب الإحساس بالقوة والسيطرة ، وبالتالي يساعد ذلك على تقييم الحدث على أنه يمكن التحكم فيه ، ومن ثم يتم خفض الصراعات النفسية، والأفكار والمشاعر الجنسية غير النمطية ، والاستجابات السلبية للمثيرات المحايدة والخوف من التعرض للاستغلال الجنسي الناتج عن التعرض للإساءة الجنسية في الطفولة (D’arecca,2003) ، الأمر الذي يؤدي إلى تعديل رؤية الفرد للإساءة وعواقبها ومن ثم انخفاض أعراض الصدمة الناتجة عنها .وهنا تتسق هذه النتائج مع ما أشارت إليه دراسة آنجر Ungar (2004) عن الدور الوسيط للمواجهة التجنبية في العلاقة بين إدراك الإساءة والتعرض للاستغلال الجنسي.وكذلك الدور الوسيط للمواجهة الإقدامية بين التعرض للصدمة والسلوكيات الانحرافية كما في دراسة ماجيفن (McGivern ,2010) . بينما تختلف مع نتائج دراسة إلزي وزملائها (Elzy et al .,2013) التي أسفرت عن دور استجابات المواجهة التجنبية في خفض العلاقة بين التعرض للحروب وأعراض الصدمة.

المراجع

أولا : مراجع باللغة العربية

– أبو الخير، فداء.(٢٠١٥).أنواع الإساءة كمنبئات بالاضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية لدى الأطفال والمراهقين في دور الإيواء وغير المقيمين فيها.**المجلة المصرية لعلم النفس الاكلينيكي والإرشادي ، ٣**(٣)،٣٥١-٣٨٣.

-أحمد ، رشا.(٢٠٠٤).**أنماط التفاعل الأسري وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية لدى كل من الحدث الجانحة والحدث العادية من تلميذات المرحلة الإعدادية. رسالة ماجستير (غير منشورة)** ، معهد الدراسات والبحوث التربوية ، جامعة القاهرة.

1 Cognitive adaptation

– البشـر، سـعاد .(٢٠٠٥). التعـرض للإسـاءة فـي الطفولـة وعلاقتـه بـالقلق والاكتئـاب واضطراب الشخصية الحدية في الرشد.**مجلة دراسات نفسية ، ١٥**(٣) ، ٣٩٩-٤١٩ .

–الدوخي ، حنان .(٢٠٠٤). الاكتئاب والعدوان لدى عينة من الأحداث الجانحين وكجهولي الوالدين والمقيمين مع أسرهم . **مجلة دراسات نفسية ، ١٤**(٤) ، ٥٤١-٥٧٣.

–الشيخ، منـال ؛ بركـات، مطـاع.(٢٠١٢).فاعليـة برنـامج إرشـادي فـردي فـي التخفيـف مـن أعراض الصدمة النفسية الناتجة عن إساءة المعاملة الجنسية لدى الأطفال من خلال دراسة الحالة. **مجلة جامعة دمشق ،٢٨**(٣) ، ٤٧٧ -٤٩٥.

–الأقرع، السيد.(٢٠٠٣).**العلاقة بين إساءة معاملة الفرد في الطفولة وإدمانه للمواد المخدرة الجنسية** . رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس.

–حزين ، صالح .(١٩٩٣) إساءة معاملة الأطفال: دراسة اكلينيكية. **مجلة دراسات نفسية ، ٣**(٤)،٤٩٩-٥٢٤.

–حمزة ، جيهان.(٢٠١٣). دور النوع وإساءة المعاملة والأفكار الآلية في إحداث الفروق بين الأطفال المساء معاملتهم من الجنسين في مهارات الحياة وخطط التعايش. **المجلة المصرية لعلم النفس الاكلينيكي والإرشادي** ،١(٣)، ٣٣٣-٣٨٦ .

–ذواد ، الجـوهرة.(٢٠٠٤). الفـروق بـين الجانحـات وغيـر الجانحـات فـي بعـض متغيـرات الشخصية . **مجلة دراسات نفسية ،١٤**(٤)، ٤٩٥-٥٣٩.

–سلامة ، ممدوحة .(١٩٩١أ).الإساءة للأطفال وعواقبها .**مجلة علم النفس، (٢٢)** ،٦-١٤

–سلامة، ممدوحة .(١٩٩١ب).**الحرمان من الأم:** إعادة تقييم. القاهرة . الأنجلو المصرية.

–سـلامة، ممدوحـة.(١٩٨٤). **أسـاليب التنشـئة وعلاقتهـا بالمشـكلات النفسـية فـي مرحلـة الطفولة الوسطى** . **رسالة دكتوراه (غير منشورة)** ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس.

–صبري ، إيمان.(٢٠٠٠).إساءة معاملة الأطفال :دراسة استطلاعية عن الأطفال المتسولين. **مجلة علم النفس ،١٤**(٢٥)،٢٤-٥٢ .

–عبد العظيم، آيات.(٢٠١٤).**الديناميات النفسية لأطفال الشوارع الذين تعرضوا للإساءة الجنسية . رسالة ماجستير (غير منشورة)** ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس.

–علي ، هبة.(٢٠٠٣). **الإساءة إلى المرأة** .القاهرة . مكتبة الأنجلو المصرية.

–فايد ،حسين . (٢٠٠٨). صدمة الطفولة بين الشخصية وعلاقتها بخبرات التفكك والتفكير الانتحاري لدى عينة غير إكلينيكية . **مجلة دراسات نفسية ، ١٨**(٤) ، ٦٤٩-٦٨٨ .

-فايد ، حسين . (٢٠٠٥). ضغوط الحياة والضبط المدرك للحالات الذاتية والمساندة الاجتماعية كمنبئات بالأعراض السيكوسوماتية لدى عينة غير إكلينيكية. **مجلة دراسات نفسية، ١٥**(١)٥-٥٣.

-محمد، عبد المريد.(٢٠١٤).علاقة تقدير الذات بأساليب مواجهة الضغوط لدى عينة من المتزوجات والمتأخرات في سن الزواج .**حوليات مركز البحوث والدراسات النفسية** ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة ،١-١١٠.

-محمود ،هبة.(٢٠١٢). **سمات الشخصية الخمس الكبرى وأساليب مواجهة المشقة كمنبئات بأعراض الاكتئاب والقلق لدى طلاب الجامعة** .رسالة دكتوراة **(غير منشورة)** ، كلية الآداب ، جامعة حلوان.

-مخيمر، عماد ؛ الظفيري،عزيز.(٢٠٠٣). خبرات الإساءة التي يتعرض لها الفرد في مرحلة الطفولة وعلاقتخا باضطراب الهوية الجنسية. **مجلة دراسات نفسية ، ١٣**(٣)،٤٤٧-٤٨٦ .

- مؤمن، داليا.(١٩٩٧). **الإساءة البدنية للأطفال وعلاقتها بالتفاعلات الأسرية**. رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس.

-يحيي، إشراق ؛ يونس، فيصل ؛عبد الله ، معتز.(٢٠١٣).الفروق بين الذكور والإناث في استراتيجيات مواجهة الضغوط .**حوليات مركز البحوث والدراسات النفسية**،كلية الآداب،جامعة القاهرة، ١-٣٥.

ثانياً : مراجع باللغة الإنجليزية **References**

- American Psychiatric Association (1994).(DSM -4) **Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorder (4th ed.)**.Washington, D .C. Psychiatric Association .

- Aiken ,L.,& West ,S.(1991).**Multiple regression:Testing and interpreting interactions.**Thousand Oaks,CA . Saga Publications.

- Al-Bahrani ,M.,Aldhafri ,S.,& Al-Kharusi, H.(2013).Age and gender differences in coping style across various problems:Omani adolescents perspective.**Journal of adolescence** , **36**(3) ,303-309.

- Alvanzo ,A., Marcus ,L., Rieckmann ,T.,& Thacker,L.(2015).Trauma,gender
,and mental health symptoms in individual with subatance use disorders. **Journal of Interpersonal Violence** , **30**(1),3-24.

- Asscher ,J.,Put , C .,& Stams ,G .(2015).Gender differences in the impact of abuse and neglect victimization on adolescent offending behavior .**Journal of Family Violence** ,30 ,215-225.

- Balk ,D .(1995). **Adolescent development : Early through late adolescence**.New York . Brooks-Cole Publishing Company.

- Barker –Collo ,S., & Read ,J .(2011).The roles of gender and coping styles in the relationship between child abuse and the SCL-90-R subscales "psychoticism" and "paranoid " ideation .**New Zealand Journal of Psychology** ,**40**(3) ,30-38.

- Barnet ,T., & Miller ,C(2011).**Family violence across the life span: An introduction** . New York . Saga Publications.

- Berg-sonne , P .(2001). **A comparison of violent and nonviolent female juvenile offenders using the trauma symptom checklist for children** .A Dissertation for the Degree of Doctor of Psychology ,The Chicago School of Professional Psychology.

- Bird ,G., & Melville ,K .(1994).**Family and intimate relationships** .London . McGraw-Hill ,Inc.

- Bonanno,G.(2004).Loss,trauma ,and human resilience :Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? . **American Psychologist** ,**59**(1),20-28.

- Boo ,G .,& Wicherts , J.(2009).Assessing cognitive and behavior coping strategies in children . **Journal of Cogn Ther Res** ,33 ,1-20.

- Briere , J.(1996) .**Trauma Symptom Checklist for Children** :Professional Manual .Florida:Psychological Assessment Resource Inc.

- Briere , J.(2002) **Treating adult survivors of sever childhood abuse and neglect :Further development of an integrative model** .In J.Myers ,L. Berliner ,J. Briere ,T.Hendrix ,T.Reid & C,Jenny (Eds.).The APSAC handbook on child maltreatment ,2nd Edition.Newbury Park .Saga Publications.

- Burck ,C., &Speed , B.(1995).**Gender ,power and relationships** .London. Routledge .

- Chung , U .(2014).The Korean version of the Trauma Symptom Checklist for Children: Psychometric properties and the connection to trauma among Korean children and adolescents. **Journal of Korean Med Sci** , 29 ,837 -845.

- Connor ,D ., Ford ,J ., & Arnsten ,A .(2015).An update on posttraumatic stress disorder in children and adolescents .**Clinical Pediatrics** ,**54**(6),517-528.

- D'Arecca , T.(2003).**Childhood sexual abuse: Trauma symptoms ,coping responses ,and cognitive distortions between adult male**

offenders and non- offenders . A Dissertation for the Degree of Doctor of Psychology ,Carlos Albizu University .

- Dryfoos, J .(1990). **Adolescents at Risk: Prevalence and Prevention**. New York . Oxford University Press.

- Elliot ,D.,& Briere ,J .(1994).Forensic sexual abuse evaluations in older children :Disclosuresvand symptomatology .**Behavioural Sciences and the Law** ,12,261-277.

- Elzy ,M ., Clark ,C .,& Dollard ,N .(2013).Adolescent girls' use of avoidant and approach coping as moderators between trauma exposure and trauma symptoms. **Journal of Family Violence** ,28 ,763-770.

- Eyles,D., &Bates , G.(2005).Development of a shortened form of the Coping Responses Inventory-Youth with an Australian sample .**North American Journal of Psychology**,**7**(2) ,161-170.

- Fortier ,M .,Dililo ,D., & Moore ,T.(2009).Severity of child sexual abuse and revictimization: The mediating role of coping and trauma symptoms . **Psychology of Woman Quarterly** ,33 ,308-320.

-Gallus,K .,Shreffler ,K.,& Merten ,M.(2014).Interpersonal trauma and depressive symptoms in early adolescents: Exploring the moderating roles of parent and school connectedness. **Journal of Early Adolescence** . 1-24

- Gelhaar ,T .,Krenke ,I .,Borge ,A .,Cicognani ,E .,& Cunha ,M.(2007).Adolescent coping with everyday stressors: A seven-nation study of youth from central ,eastern ,southern, and northern europe . **European Journal of Developmental Psychology**, **4**(2),129-156.

-Gelvin , A .(2001).**Gender differences in juvenile delinquency:Risk factors ,protective factors ,and resiliency** . A Dissertation for the Degree of Doctor of Psychology ,The Faculty of Pacific Graduate School of Psychology.

-Gerrig , R .(2013) . **Psychology and life** .Boston .Pearson Publications

-Hernandez , B .(2008).**The Children's Coping Behavior Questionnaire: Development and validation** . A Dissertation for the Degree of Master of Arts ,Louisiana State University.

- Hoff ,L .(1995).**People in crisis** .San-Francisco . Jossyey-Bass Publishers.

- Holahan ,C.,Moos ,R., Holahan ,C.,& Brennan ,P.(2005).Stress generation ,avoidance Coping ,and depressive symptoms: A 10-years model. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**,**73** (3),658-666.

-Houck ,C .,Nugent ,N .,Lescano ,C.,& Brown ,L.(2010).Sexual abuse and sexual risk behavior: Beyond the impact of psychiatric problems. **Journal of Pediatric Psychology** ,**35**(5) ,473-483.

- Huffhines , L .(2014).**A short form of the Trauma Symptom Checklist for Children.** A Dissertation for the Degree of Master of Sciences . Texas Tech University.

-Javdani, S., Sabeh ,N ., & Verone , E .(2011).Female pathways to antisocial behavior in adolescent and adulthood .**Clinical Psychology Review**, 31 , 1324-1348.

- Kianpoor ,M., & Bakhshani ,N .(2012).Trauma, dissociation ,and high-risk behavior.**Int J High Risk Behav Addict** ,**1**(1),9-13.

-Lanctot ,N.,& Blanc ,M.(2015).**Explaining deviance by adolescent females** .The University of Chicago.

-Lee,S .,Lyvers ,M .,& Edwards ,M.(2008).Childhood sexual abuse and substance abuse in relation to depression and coping. **Journal of Substance Use** ,13 ,349-360.

- Makarios , M .(2007).Race ,abuse ,and female criminal violence .**Feminist Criminology** ,**2**(2) ,100-116.

- McGivern ,M .(2010). **The impact of cognitive coping on the strain-delinquancy relationship: A test of general strain theory** . A Dissertation for the Degree of Master of Arts .University of Lowa.

- Mitchell ,M., Contractor , A., &Dranger ,P. (2015).Unique relations between counterfactual thinking and DSM-5 ptsd symptom clusters. **Psychological Trauma: Theory ,Research ,Practice, and Policy** ,(In Press).

-Mohammadkhani ,P., Nazari ,M. ,& Mohammadi,M .(2007).Standardization of trauma symptoms checklist for children. **Psicologia :Teoria e Pratica,9**(1),75-85.

- Moroz , K .(2005).The effects of psychological trauma on children and adolescents .**Report Prepared for the Vermont Agency of Human Services Department of Health Child** , Adolescent and Family Unit.

- Newhard ,J .(2014).**Coping responses and mental health symptoms in incarcerated juvenile males** . A Dissertation for the Degree of Doctor of Psychology, University of Santa Barbara.

- Piko,B., Keresztes ,N.,& Hungary ,S. (2006).Health behaviors in the light of two social coping mechanisms. **Hungarian Psychological Review** ,**62**(2) ,203-214.

- Schnider ,K .,Elhai., &Gray ,M.(2007).Coping style use predicts posttraumatic stress and complicated grief symptom severity among

college students reporting a traumatic loss. **Journal of Counselling Psychology**.**54**(4) ,344-350.
-Schwab , J .(1994). **Coping in early adolescence** . A Dissertation for the Degree of Doctor of Philosophy ,The Pennsylvania State University.
-Shannon, C., Patricia ,K .,Diana ,B .,& Crosby ,M .(2015).The roles of emotion dysregulation and dissociation in the association between sexual abuse and self-injury among juvenile justice –involved youth. **Journal of Trauma & Dissociation** ,**16**(3),272-285.
-Srednickio ,O., & Twaite ,J.(2006). **Understanding ,assessing ,and treating adult victims of childhood abuse** .New York. Jason Aronson.
- Straus , M .(1994).**Violence in the lives of adolescents** . New York. W.W.Norton & Company.
-Taylor ,S.(1983).Adjustment to threatening events. **American Psychologist ,38**(11),1161-1173.
-Ungar ,J. (2004).**Coping styles and early experiences of victimization in sexually abusive and delinquent youth**. A Dissertation for the Degree of Doctor of Philosophy , University of Windsor.

Coping responses as a moderator of the relationship between perceived abuse in childhood and trauma symptoms in Delinquent and non- Delinquent female teenagers

Dr.Nehad A.Mahmoud
Dept.Psychology - Helwan University

Abstract

The current study aimed to identify the role of avoidance and approach coping responses as a moderator of the relationship between the perception of abuse in childhood and symptoms of trauma in delinquent and non-delinquent female teenagers. Moreover, it aimed to examine the relationship between the perception of abuse in childhood and both symptoms of trauma and coping responses beside detecting differences between the study variables. The Total study sample consisted of (218) teenage girls ;(94) delinquent juveniles, and (124) non-delinquent. Ages ranged between 14-20 years old with mean age 17.07, and standard deviation 1.66.The Tools of the study were the Data Collection Form (prepared by the researcher) ,Childhood Trauma Questionnaire (prepared by Bernstein (1998),Trauma Symptom Checklist (prepared by (Briere ,1996)) , and

Coping Responses Inventory (prepared by Moos(1990). The Results indicated statistically significant differences between juvenile delinquents and non-delinquents in the dimensions of the perception of abuse in childhood, symptoms of trauma in the direction of juvenile delinquents. The differences in the approach coping responses were in favor of non-delinquents. In addition, there was a statistically significant positive relationship between the perception of abuse in childhood and both symptoms of trauma and avoidance coping response. Moreover, there was a statistically significant negative relationship between the perception of abuse in childhood and both the symptoms of trauma and approach coping response. In addition the results of the study showed the moderating role of avoidance and approach coping responses in the relationship between the perception of sexual abuse and symptoms of trauma.

Keywords : perceived of Abuse in Childhood – Trauma Symptoms – Coping Responses– Juvenile Delinquents.