

# الاكتئاب والقلق لدى اليتيمات المراهقات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية.

اعداد

أ/ نوره فرح المالكي

ماجستير في علم النفس العيادي جامعة تبوك المملكة العربية السعودية

د/ فلاح بن محروت العنزي

أستاذ علم النفس المشارك جامعة تبوك

د/ محمود عطية إسماعيل

أستاذ علم النفس المساعد - جامعة تبوك

DOI: 10.21608/psyb.2024.344220.1021

مجلة المنهج العلمي والسلوك  
محللة علمية نصف سنوية محكمة

مجلة المنهج العلمي والسلوك م ٥، ع (١٠) ديسمبر ٢٠٢٤

رابط المجلة على بنك المعرفة المصري هو: <https://psyb.journals.ekb.eg>

والترقيم الدولي الموحد للطباعة (ISSN): 2682-4205

الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني (ESSN): 2786-0248

المجلة حاصلة على ٧ درجات في تقييم المجلس الأعلى للجامعات تقييم يوليو

٢٠٢٢ ويوليو ٢٠٢٣، ويوليو ٢٠٢٤

ديسمبر ٢٠٢٤

## الاكتئاب والقلق لدى اليتيمات المراهقات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية

### المستخلص

هدفت الدراسة الحالية إلى تحقيق مجموعة من الأهداف منها؛ معرفة مستوى الاكتئاب والقلق لدى اليتيمات المراهقات المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض، و معرفة العلاقة بين مستوى الاكتئاب والقلق لدى اليتيمات المراهقات المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض)، ومعرفة الفروق في الاكتئاب والقلق في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينه من اليتيمات المراهقات (مدة الإقامة، نوع الإقامة، المستوى التعليمي) المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض. وتكونت العينة من (٣٠) من اليتيمات المراهقات المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض، ممن تراوح أعمارهن الزمنية ما بين (١٤ - ١٨) عاماً. وتكونت الأدوات من مقياس بيك للاكتئاب، ومقياس تايلور للقلق الصريح، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

١- تعاني اليتيمات المراهقات المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض من القلق الصريح بدرجة متوسطة تبلغ نسبتها (٤٤.٦٦%) والاكتئاب بنسبة (٣٣.٩٥%) مما قد يؤثر على جودة حياتهن في حال عدم الاهتمام بتقديم المزيد من برامج الرعاية النفسية والإرشادية لهن.

٢- توجد علاقة ارتباطية قوية وموجبة ودالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) بين مستوى الاكتئاب والقلق الصريح الذي يعانيه اليتيمات المراهقات المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض.

٣- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات اليتيمات المراهقات المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض في مستوى القلق الصريح والاكتئاب وفقاً للمستوى التعليمي (متوسط، ثانوي) وذلك في اتجاه الفتيات المراهقات في المستوى الثانوي.

٤- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات اليتيمات المراهقات المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض في مستوى الاكتئاب وفقاً لمدة الإقامة (منذ الطفولة، بعد

سن الرابعة عشر) وذلك في اتجاه اليتيمات المراهقات اللاتي التحقن بدور الحضانة الاجتماعية بعد سن الرابعة عشر.

٥- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات اليتيمات المراهقات المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض في مستوى الاكتئاب وفقاً لنوع الإقامة (يتيمة الوالدين، مجهولي الابوين) وذلك في اتجاه اليتيمات المراهقات مجهولي الابوين. وقد أوصت الدراسة بمجموعة من التوصيات التي يجب الأخذ بها للتخفيف من حدة القلق والاكتئاب لدي اليتيمات.

### الكلمات المفتاحية:

الاكتئاب، القلق، اليتيمات، المراهقة

## **Depression and anxiety among teenage orphans in the role of social custody in Riyadh in the light of some demographic variables**

### *abstract*

The current study aimed to achieve a set of objectives, including; knowing the level of depression and anxiety among adolescent orphans residing in social foster homes in Riyadh, knowing the relationship between the level of depression and anxiety among adolescent orphans residing in social foster homes in Riyadh, and knowing the differences in depression and anxiety in light of some demographic variables (length of stay, type of stay, educational level) among a sample of adolescent orphans residing in social foster homes in Riyadh. The sample consisted of (30) adolescent orphans residing in social foster homes in Riyadh, whose ages ranged between (14-18) years. The instruments consisted of the Beck Depression Scale and the Taylor Explicit Anxiety Scale, and the study found the following results:

1- Adolescent orphans residing in social foster homes in Riyadh suffer from anxiety (44.66%) and depression (33.95%), which may affect their quality of life if they do not pay attention to providing more psychological care and counseling programs for them.

2- There is a strong, positive and statistically significant correlation at a significant level (0.01) between the level of depression and explicit anxiety suffered by adolescent orphans residing in social foster homes in Riyadh.

3- There are statistically significant differences between the mean scores of adolescent orphans residing in social foster homes in Riyadh in the level of explicit anxiety and depression according to the educational level (intermediate, secondary) in the direction of adolescent girls at the secondary level.

4- There are statistically significant differences between the mean scores of adolescent orphans residing in social foster homes in Riyadh in the level of depression according to the duration of residence (since childhood, after the age of fourteen) in the direction of adolescent orphans who joined the social foster homes after the age of fourteen.

5- There are statistically significant differences between the mean scores of adolescent orphans residing in social foster homes in Riyadh in the level of depression according to the type of residence (orphaned parents, fatherless) in the direction of adolescent orphans who are fatherless.

The study recommended a set of recommendations that should be adopted to alleviate the severity of anxiety and depression in orphans.

### **Keywords:**

Depression, anxiety, orphans, adolescence

**مقدمة:**

تتضح قيمة الأسرة في كونها توفر للطفل بيئة إنسانية اجتماعية، فالأطفال الذين حُرِّموا من الرعاية الوالدية داخل أسرهم الطبيعية، ممن نُشِّتوا في مؤسسات أو دور رعاية، أياً كان نوعها ومستواها، تضررت لديهم معظم جوانب النمو في شخصياتهم، ابتداءً من النمو الجسمي، وانتهاءً بالنمو الخُلقي والاجتماعي، مروراً بالنمو اللغوي والمعرفي والانفعالي (كفاي، ٢٠١٢). ولهذا فإن وجود أسرة مكتملة العناصر يعد أساساً للصحة النفسية لأفرادها وفقدان أحد الوالدين أو كليهما يترك أثراً سلبية كبيره على شخصية الطفل، حيث تظهر المشكلات الاجتماعية والنفسية والسلوكية واضحة لديه وبالتالي فإن الأسرة من أهم مؤسسات التنشئة الاجتماعية. ولكن لأسباب متعددة قد تتخلى الأسرة عن دورها ومن هنا فقد اوجدت الحكومات في حال فشل الأسرة في رعاية أبنائها بشكل كل أو جزئي مؤسسات للرعاية الاجتماعية البديلة لتلعب دور الأسرة وتأخذ الدور الوظيفي لها وتسعى هذه المؤسسات الى تقديم الخدمات الاجتماعية والنفسية السليمة ، ولذلك تقدم المملكة العربية السعودية من الخدمات لرعاية الأيتام ونهضتهم والأخذ بأيديهم لما يكفل لهم كرامتهم ويحقق لهم اعتمادهم على أنفسهم فأنشأت إدارة كاملة بوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية وهي الإدارة العامة لرعاية الأيتام بوكالة الوزارة للرعاية الاجتماعية والأسرة وهي المسؤولة والمشرفة على كافة شؤون الأيتام ورعايتهم من طفولتهم حتى تخرجهم لسوق العمل ، وتعد هذه الجهود جزءاً من سياسة المملكة العربية السعودية في تطبيق الشريعة الإسلامية التي حثت على رعاية الأيتام، ولا يعني هذا الاهتمام انهم يعيشون في بيئة مطابقة لبيئة الأسرة المتكاملة وانما يعني محاولات واجتهادات من الدولة، لتوفير كل ما يلزمهم في الدور الرعاية الاجتماعية، ولكن يظل أثر عدم الانتماء لأسرة والشعور بالنبذ متواجد لديهم،

لتخلي والديهم عنهم، ويؤثر في صحتهم النفسية تأثيراً بليغاً (الموارد والتنمية الاجتماعية، ٢٠٢١) وللحرمان العاطفي والوالدي آثار خطيرة على المراهقة اليتيمة قد تؤدي إلى العديد من الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية التي تظهر كتعبير عن هذا الحرمان او الفراغ العاطفي الذي تعاني منه الفتاة اليتيمة ومن بين هذه الاضطرابات النفسية والسلوكية التي قد تنتشر لدى هذه الفئة هو الاكتئاب والقلق حيث يؤثر على كيفية تفكير المراهقة وشعورها وسلوكها، ويمكن أن يتسبب في مشكلات عاطفية وجسدية ومشكلات في الأداء (نعيمة، ٢٠١٥)

ان القلق سمة العصر الحديث بأزماته وطموحاته ومناقضاته الحادة ويظهر القلق بأنواعه المختلفة حينما لم يرق الفرد بإشباع حاجاته الأساسية (الصفدي، ٢٠١٣). وقد بينت دراسة سابقة وجود علاقة طردية بين وجود الأطفال في دور الرعاية الاجتماعية واضطراب الصحة النفسية لديهم، حيث ان (٨٦%) من المؤسسات لا تلبى حاجات الأطفال الاجتماعية والنفسية على اختلافها، الامر الذي يساعد على ظهور العديد من المشكلات الاجتماعية والسلوكية لديهم، ولا يمكن لأي مؤسسة أخرى بديلة مهما قدمت لهم ان تحل محل الاسرة (زيتون وآخرون، ٢٠٠٦) . وتشير دراسة (Hermenau et al. (2015 الى ان إيواء المراهق في دور الايتام يؤدي الى ظهور المشكلات السلوكية والانفعالية لديه؛ بسبب ضعف تلبية حاجاته النفسية. ويدعم عدد من الدراسات ذلك؛ اذ تشير الى ان الايتام يظهرون توجهاً مضاداً للمجتمع في إطار العلاقات الاجتماعية وعجز في الخبرة الاجتماعية، وصعوبات في بناء الثقة في العلاقات مع الرفاق والراشدين مقارنة بأقرانهم الذين يعيشون مع اسرهم (Dontsov et al. (2016 . وفي دراسة Shiferaw et al. (2018 أجريت على الأطفال الايتام في دور الايتام في منطقة ايلو أبا بور حيث تراوحت أعمارهم بين ١١ - ١٧ سنة، وأشارت النتائج ان معدل انتشار الاكتئاب

مرتفعاً بين الأيتام، وهذه النتيجة تشير إلى أنه ينبغي إدماج فحص الاكتئاب والرعاية العقلية والنفسية في الرعاية الصحية الروتينية المقدمة للأيتام، وأن هناك حاجة أخرى إلى وضع تدابير وقائية ضد الاكتئاب. ويتضح بناء على ما سبق وجود اضطرابات نفسية لدى اليتيمات المراهقات وخصوصاً القلق والاكتئاب لذا توجهت الدراسة الحالية إلى القلق والاكتئاب لدى اليتيمات المراهقات بدور الحضانة الاجتماعية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية.

### مشكلة الدراسة:

من خلال اطلاع الباحثة لم تجد دراسات على المجتمع السعودي، إنما أغلب الدراسات هي (عربية واجنبية) فإن دراسة هذا الأثر للأيتام مجهولي الأبوين يُعتبر هدفاً أساسياً للباحثة لإثراء هذا المجال في المجتمع السعودي بتقديم هذه الدراسة. لذا كانت رغبة الباحثة هي الدافع الأساس لاختيار الموضوع. احساس الباحثة بالمشكلة من خلال ممارستها وتعاملها مع الأيتام، حيث لاحظت الباحثة أن وجود الاكتئاب والقلق لدى اليتيمات المراهقات يشكل سلوكاً واضحاً لديهم.

### أسئلة الدراسة:

- هل تعاني اليتيمات المراهقات المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض من درجة مرتفعة من الاكتئاب والقلق؟
- هل توجد علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين مستوى الاكتئاب والقلق الذي يعانيه اليتيمات المراهقات المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض؟

- هل توجد فروق في الاكتئاب والقلق في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى  
عينه من اليتيمات المراهقات (مدة الإقامة، نوع الإقامة، المستوى التعليمي) بدور  
الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض؟

### أهمية الدراسة:

أهمية دراسة اليتيمات المراهقات حيث لم يتطرق لها البحث العلمي بشكل واسع  
في المجتمع السعودي، وهذا الأمر لاحظته الباحثة خلال سنوات عملها مع  
اليتيمات مجهولي الابوين بدور الرعاية الاجتماعية واطلاعها على الدراسات  
السابقة، حيث كانت الدراسات المنشورة التي تخص المجتمع السعودي قليلة.  
وتتمثل أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

### الأهمية النظرية:

- تكون هذه الدراسة مرجعاً للممارسين والعاملين في القطاع المسؤول عن  
اليتيمات المراهقات بدور الرعاية الاجتماعية.
- اهتمام الدولة -حفظها الله -الخاص بتلك الفئة حين سخرت الامكانيات  
والموارد لهم؛ ولأن الدولة بنظامها وكوادرها تُخضع هذه الفئة للرعاية والاهتمام،  
جاءت هذه الدراسة من خلال وضع مرحلة المراهقة لدى اليتيمات مجهولي الابوين  
حين أخذت من "الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعاً وهو الاكتئاب والقلق " موضعاً  
لها.
- تسهم الدراسة في التعرف على مزيد من الخصائص النفسية لدى اليتيمات  
المراهقات المقيمت في دور الحضانة الاجتماعية واليتيمات المراهقات المقيمت  
مع أسرهن.

- تسهم الدراسة في توجيه اهتمام المسؤولين للتعرف على اسباب انتشار الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى اليتيمات المراهقات المقيمت في دور الحضانة الاجتماعية.

### الأهمية التطبيقية:

- يتوقع من نتائج هذه الدراسة اقتراح الحلول والتوصيات لدور الرعاية الاجتماعية في جميع أنحاء المملكة للتعامل مبكراً مع أعراض الاكتئاب والقلق موضع البحث.  
- يتوقع من النتائج تحسين التعامل مع اليتيمات المراهقات حين تأخذ في محتواها حُسن تنشئة الطفل وتهيئته للمستقبل، حيث إنّ أحد أهداف دور الحضانة الاجتماعية جعل اليتيمات عنصر مساهم بالتمكين في المستقبل للخروج للمجتمع والاعتماد على الذات، وليس فقط مكاناً للرعاية وفق الرؤية (٢٠٣٠) .

### اهداف الدراسة:

-معرفة مستوى الاكتئاب والقلق لدى اليتيمات المراهقات المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض.  
- معرفة العلاقة بين مستوى الاكتئاب والقلق لدى اليتيمات المراهقات المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض.  
-معرفة الفروق في الاكتئاب والقلق في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينه من اليتيمات المراهقات (مدة الإقامة، نوع الإقامة، المستوى التعليمي) المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض.

### مفاهيم الدراسة ومصطلحاتها:

١ - الاكتئاب: (Depression)

الاكتئاب مرض يميزه الشعور الدائم بالحزن وفقدان الاهتمام في الأنشطة التي يتمتع فيها الشخص عادة وهو يقترن بالعجز في أداء الأنشطة اليومية لمدة أسبوعين على الأقل، بالإضافة إلى ذلك يبدي المصابون بالاكتئاب العديد من الأعراض التالية في العادة: فقدان الطاقة، تغيير الشهية، النوم لفترات أطول أو أقصر، القلق، انخفاض معدل التركيز، التردد، الشعور بعدم احترام الذات أو بالذنب أو باليأس والتفكير في إيذاء النفس أو الانتحار (المنظمة العالمية للصحة، ٢٠١٩). "هو حالة انفعالية وقتية أو دائمة، يشعر فيها الفرد بالانقباض والحزن والضيق وتشيع فيها مشاعر الهم والغم والشؤم فضلاً عن مشاعر القنوط والجزع واليأس والعجز، وتصاب هذه الحالة أعراض محددة متصلة بالجوانب المزاجية والمعرفية والسلوكية ومنها نقص الاهتمامات، وتناقص الاستمتاع بمباهج الحياة، وفقدان الوزن، واضطرابات في النوم والشهية، بالإضافة إلى سرعة التعب، وضعف التركيز، والشعور بنقص الكفاءة، والميل للانتحار" (هندية، ٢٠٠٣) ويعرف الاكتئاب بأنه اضطراب نفسي يصاحبه مجموعة من الأعراض الإكلينيكية التي توضح الحالة النفسية والمزاجية للفرد التي تتمثل في الحزن الشديد والإحباط وفتور الهمة وعدم الاستمتاع بأي شيء والشعور بالتعب والارهاق عند القيام بأي عمل وضعف القدرة على التركيز وعدم القدرة على اتخاذ القرارات والشعور بالذنب والاحساس بالتقاهة وعدم القيمة وعدم القدرة على النوم وانعدام الثقة بالنفس (الانصاري، ٢٠٠٧).

**التعريف الاجرائي:** هو مجموع الدرجات التي تحصل عليها المراهقة اليتيمة في مقياس الاكتئاب المستخدم بالدراسة.

## ٢- القلق: (Anxiety)

يعرف القلق بوصفه: خبرة انفعالية غير سارة؛ يعاني منها الأفراد عند شعورهم بالتهديد أو الخوف من شيء لا يستطيعون تحديده بشكل واضح، وتصاحب هذه الحالة عدة تغيرات فيزيولوجية مثل: ارتفاع ضغط الدم، وازدياد عدد ضربات القلب، والشعور بالاختناق، وازدياد معدل التنفس، وعدم القدرة على النوم العميق، وازدياد في النشاط الحركي وإحساس بتعب عضلي (الشبؤون، ٢٠١٢). ويعرف أيضاً القلق: هو عبارة عن انفعال غير سار وشعور بعدم الراحة والاستقرار مع الإحساس بالتوتر والشد والخوف غير المبرر وهو استجابة مفرطة لمواقف لا تشكل خطراً من الأساس ويستجيب لها الفرد بطريقة مبالغ فيها (Spielberger et al., 1983). كما قدم الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع للاضطرابات العقلية (DSM VI) تعريفاً للقلق بأنه حالة مرضية تتصف بالشعور بالرعب وبوجود عدد من الاعراض يشترط توفر ثلاث منها على الأقل هي: وجود صعوبة في التركيز، وسرعة الانفعال، وتوتر العضلات واجهادها واضطرابات النوم، كم تصاحبها اعراض عضوية تشير الى النشاط الزائد للجهاز العصبي اللاإرادي (حجازي، ٢٠٠٢).

**التعريف الاجرائي:** هو مجموع الدرجات التي تحصل عليها المراهقة اليتيمة في مقياس القلق المستخدم بالدراسة.

### ٣- الاليتام:

اليتيم هو من فقد أحد والديه أو كليهما، او من كان مجهولي الابوين، وعمره منذ الولادة حتى السن الثامنة عشر أي حين تنتهي فترة ولاية المؤسسة عليه (الحليبي، ٢٠٠٤).

**التعريف الاجرائي:** تعرف الدراسة اليتيمة بأنها هي كل طفلة او فتاة فقدت أحد والديها او كليهما، ومن نشأت يتيمة رغم تجاوزها مرحلة وصفها يتيمة بالوقت الحاضر، ويترتب على ذلك ان تفقد معيها المنفق عليها شرعاً (العتيبي، ٢٠١٥).

#### ٤- سن المراهقة:

هو من المراحل العمرية التي يمر بها الإنسان، ومن أهمها أنه يمر بتغيرات مختلفة تؤثر على حياته بشكل كبير، وهي المرحلة العمرية التي تُسمى بمرحلة الولادة الثانية بسبب الخصائص التي يمر بها الفرد، وتبدأ من سن الحادية عشرة وحتى الحادية والعشرين. وتنقسم مرحلة المراهقة إلى مرحلة المراهقة المتوسطة: وتبدأ من سن الرابعة عشر وحتى الثامنة عشر وتتميز باكتمال النمو الجسدي. ومرحلة المراهقة المتأخرة: وتبدأ من الثامنة عشرة وتنتهي في سن الحادية والعشرين، وتتميز بأن الفرد يُصبح راشداً في التصرفات والمظهر الخارجي (سليمان، ٢٠١٦).

#### ٥- المراهقات اليتيمات:

هم المراهقات الاتي يقمن في المؤسسات الرعاية الاجتماعية في المملكة العربية السعودية نتيجة فقدانهم للرعاية الوالدية بسبب أحد وفاة الوالدين أو كليهما (الموارد والتنمية الاجتماعية، ٢٠٢١).

#### ٦- دور التربية الاجتماعية:

تعرف في نظام المملكة العربية السعودية بأنها إيواء للأطفال -من الجنسين - الأيتام ومجهولي الأبوين ومن في حكمهم وتهيئة المناخ المناسب لتكون الدار بمثابة عائل مؤتمن بديل عن الأسرة الطبيعية، وتقديم الرعاية المتكاملة لهؤلاء الأطفال لنموهم نمواً سليماً وتكيفهم مع أنفسهم ومع مجتمعهم عن طريق دور

التربية الاجتماعية للبنين ودور التربية الاجتماعية للبنات. وتستقبل هذه الدور الأيتام ومن في حكمهم الذين بلغوا السادسة من العمر، وقد هُيئت لإيوائهم ورعايتهم وتربيتهم بحيث تكون أقرب ما يمكن إلى بيت الأسرة الطبيعي وتبقى الفتيات في دور الحضانة الاجتماعية إلى أن يتم إعدادهن ليصبحن ربات بيوت قادرات على تهيئة حياة أسرية كريمة (الموارد والتنمية الاجتماعية، ٢٠٢١).

٧- **التعريف الاجرائي:** هي دار الرعاية الاجتماعية وهي مؤسسات اجتماعية وإنسانية حكومية تُقدم الرعاية البديلة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية.

### الأطر النظرية للدراسة:

يعتبر القلق والاكتئاب من الاضطرابات النفسية المنفصلة ، او المستقل احدهما عن الاخر، بحيث يتسم كل منهما بأعراض وعلامات محددة لا تتداخل مع الاضطراب الاخر الا قليلاً، وقد أكد الأطباء النفسيون كذلك هذه النظرة الى اضطرابي القلق والاكتئاب، بحيث حدد الدليل التشخيصي الرابع محكات مستقلة لكل منهما، ولكن مزيداً من البحوث والدراسات الإكلينيكية بينت ان هناك تداخلاً بين الاضطرابين وان بينهما عناصر مشتركة، فقد كانت اضطرابات القلق والاكتئاب تعالج على انها أنواع تشخيصية منفصلة في التصنيفات الرسمية للأمراض، وأكد كثير من الباحثين ان هذه الاضطرابات حالات قابلة للتمييز، ومع ذلك فقد اكد باحثون آخرون انهما يمثلان بعداً اساسياً واحداً، أو انهما يشكلان نوعاً أكثر عمومية من الاضطرابات المزاجية، (اليمني وعبدالخالق، ٢٠٠٤) وهذا الرأي الأخير، أي التفسير الأحادي كان بارزاً بشكل خاص في أوروبا، حيث شمل مصطلح "الاضطرابات المزاجية" كلاً من القلق والاكتئاب (Spence et al., 1998) حيث تعد المراهقة مرحلة انتقالية حيوية بين الطفولة والرشد، ويكون المراهق فيها بحاجة لاكتساب

الاتجاهات والقدرات والقيم والمهارات الاجتماعية والحياتية التي تنقله بنجاح للرشد وهي أيضاً من أخطر المراحل التي يمر بها الانسان لأنها تتسم بالتجدد المستمر والرقى في سلم الصعود نحو الكمال الإنساني الرشيد. ويمكن الخطر في هذه المرحلة هي التغيرات التي يمر فيها الانسان في جميع جوانبه والتي تولد صراعات داخلية وخارجية متعددة (المجالي والاعظمي، ٢٠٠٧). وتأتي فكرة البحث عندما وجدت اهتمامات دولتنا المملكة العربية السعودية حفظها الله لرعاية الأيتام ونهضتهم والأخذ بأيديهم لما يكفل لهم كرامتهم ويحقق لهم اعتمادهم على أنفسهم فأنشأت إدارة كاملة بوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية وهي الإدارة العامة لرعاية الأيتام بوكالة الوزارة للرعاية الاجتماعية والأسرة وهي المسؤولة والمشرفة على كافة شؤون الأيتام ورعايتهم من طفولتهم حتى تخرجهم لسوق العمل ، وقد قامت الوزارة ايضا بدور الولي الشرعي البديل للفتيات اليتيمات ومن في حكمهن فإن موضوع تربية وتزويج الفتيات من أهم الأعمال التي تقوم بها الوكالة ، ووفق ما جاء في رؤية المملكة (٢٠٣٠) وفي برنامج التحول الوطني سوف تحظى رعاية الايتام ومن ضمنها الفتيات اليتيمات باهتمام متزايد من قبل العديد من المؤسسات الرسمية وغير الرسمية وبصورة متكاملة هادفة تجعل من تلك الفئة الغالية منتمية ومبدعة ومنتجة (الموارد والتنمية الاجتماعية، ٢٠٢١) .

### اليتيمات المراهقات:

تعد مرحلة المراهقة من المراحل المهمة في حياة كل فرد؛ نظراً للتغيرات النمائية التي تحدث في هذه الفترة، والعمر الذي يتضمن هذه المرحلة يختلف من ثقافة الى أخرى، حيث تكون الفترة العمرية قصيرة في حالة البيئات الفقيرة، اذ يحقق المراهق استقلالية ما بين عمر (١٥-١٨) سنة، واما في حالة الطبقات الاجتماعية

المتوسطة فانه يمكن ان تمتد الى ما بعد المرحلة الجامعية الأولى، وخاصة عندما يكون هناك اعتماد على الاهل ودعمهم (المنيزل، ١٩٩٣).

**الايتام:** ويعرف اليتيم بأنه الطفل الذي فقد أحد والديه أو كليهما بسبب الموت أو أي سبب اخر وهو ما دون سن الثامنة عشرة (Hermenau et al., 2015). وفي تعريف اخر لليتم هو: الانفراد، واليتيم: الفرد، وكل شيء مفرد يعز نظيره فهو يتيم (الرازي، ١٤٠٨) ، ويشير مفهوم اليتيم الى من فقد أحد والديه أو كليهما، كما ان مصطلح اليتيم يستخدم ليشير الى الأطفال مجهولي الوالدين (الابوين) (اليونيسيف، ٢٠٠٥). واسم اليتيم يطلق تجاوزاً لكل من فقد اباه قبل البلوغ، فهو يتيم حتى يبلغ الحلم، واليتيم في الشرع: هو كل من فقد اباه دون البلوغ (السدحان، ١٤١٩) ، الا ان القائمين على العلاج النفسي لليتيم، يركزون على ان لفظ اليتيم انما لا يطلق بصورة شمولية، وانما يختص بمن فقد الشعور بالهوية الاسرية والذاتية، ويشعر بعدم التقبل الذاتي الداخلي، والنبذ مع القدرة على التكيف الاجتماعي (المشوح، ٢٠١٣). وطبقاً لأنظمة ولوائح المملكة العربية السعودية، فان اليتيم هو كل من فقد والديه أو أحدهما، وكذلك من ولد على ارض المملكة وهو مجهول الابوين، او مجهول الاب فهو في حكم اليتيم من حيث المعاملة الإدارية والاجتماعية، ويطلق على هذه الفئة اسم "نوي الظروف الخاصة" (عبدالعزيز، ٢٠١٣) .

### المراهقات:

"تشير المراهقة الى فترة النمو الشامل والتي تتمثل في النضج الجسمي والعقلي والنفسي والأخلاقي والاجتماعي والعاطفي والتي ينتقل خلالها الفرد من مرحلة الطفولة الى مرحلة الرشد ويمتد من عمر (١٢ - ٢١ سنة)" (ابوغربية، ٢٠٠٧).

وتشير التعريفات الحديثة الى ان المراهقة هي مرحلة نمو تقع ما بين البلوغ واكتمال الشباب تكتنفها أزمات من جهة التغييرات الفسيولوجية المؤدية الى النضج الجنسي، والتي يمكن تحديدها ببدء نضج الوظائف الجنسية، وقدرة الفرد على التناسل وتنتهي بسن الرشد، وأشرف القوى العقلية المختلفة على تمام النضج (أحمد، ١٩٩٤). وعرفها المنيزل (١٩٩٣) بأنها مرحلة الانتقال من الطفولة (مرحلة الاعداد لمرحلة المراهقة) الى مرحلة الرشد والنضج، فالمراهقة تأهب لمرحلة الرشد حيث تمتد المرحلة في العقد الثاني من حياة الفرد من الثالثة عشرة الى التاسعة عشرة تقريباً او بعد ذلك بعام او عامين (أي بين ١١-٢١ سنة).

### الاكتئاب:

يعد الاكتئاب أحد أكثر الامراض شيوعاً في الوقت الحاضر وتؤكد الدراسات الحديثة بإمكانية انتشاره في المستقبل، والاكتئاب النفسي هو المرض الذي يؤثر على طريقة التفكير والتصرف ويصاب به الذكور والاناث على حد سواء، كذلك يصاب الصغار والكبار وكذلك المسنين، لا يفرق بين مستوى التعليم والثقافة ولا المستوى المادي، الجميع عرضه للإصابة به ، وفي اخر إحصائية يشير تقرير منظمة الصحة العالمية الى ان ٢% من سكان العالم يعانون من الاكتئاب، أي حوالي (٣٠٠) مليون نسمة مصابين بالاكتئاب النفسي في العالم وأشارت المنظمة الى ان فرداً من بين خمسة افراد يمرون خلال حياتهم بخبرة الاكتئاب، وهذا رقم ليس بالهين الى باقي الامراض الأخرى (الجبوري والعدلي، ٢٠١٠). ويصنف اضطراب الاكتئاب النفسي ضمن الاضطرابات النفسية التي تتسم بخلل في المزاج، كما انه من المشكلات النفسية التي يمكن تعوق الفرد عن أداء دوره الاجتماعي، وعن توافقه وارتقائه، والاكتئاب النفسي اضطراب له جوانب انفعالية ومعرفية وبدنية ( Heyam et al.,2019 ).

**تعريف الاكتئاب.** يعرف على انه "حالة انفعالية وقتية او دائمة يشعر بها الفرد بالانقباض والحزن والضيق، وتشيع فيها مشاعر الهم والغم والشئم، فضلاً عن مشاعر القنوط واليأس والعجز وتصاحب هذه الحالة اعراض محدودة متصلة بالجوانب المزاجية والمعرفية والسلوكية والجسمية" (عبيد، ٢٠٠٨، ص٢٤٣). ويعرف أيضاً على أنه "حالة انفعالية وجدانية اتجاه الشدائد النفسية والصراعات المختلفة والاكتئاب استجابة تتميز بعنصرين: الشعور باليأس و الشعور بالتوعدك و العجز فالمرريض حزين ذو مزاج متقلب، عديم الرضا ضيق الصدر يائس عاجز لا يكثرث بالحوادث أو نتائجها يمتلكه شعور بالإعياء أو عدم القدرة على انجاز عمل وبالتوعدك والانحدار في الثقة بالنفس" (عباس، ٢٠٠٥، ص٤٠). و يعرف بأنه "اضطراب وجداني يتميز بعدد من الأعراض يستخدم هذا المصطلح لوصف خبرة ذاتية وجدانية تسمى حالة مزاجية أو انفعالية والتي تكون عرضاً دال على اضطراب جسدي أو عقلي أو اجتماعي وحملة مركبة من أعراض معرفية وسلوكية وفيزيولوجية بالإضافة إلى الخبرة الوجدانية" (العبيدي، ٢٠٠٩، ص٣٨٢). كما عرف الاكتئاب "بأنه اضطراب نفسي يصاحبه مجموعه من الاعراض الإكلينيكية التي توضح الحالة الجسمية والمزاجية للفرد والتي تتمثل في الحزن الشديد والإحباط وفتور الهمة وعدم الاستمتاع بأي شي والشعور بالتعب والارهاق عند القيام بأي عمل، وضعف القدرة على التركيز، وعدم القدرة على اتخاذ أي قرار، والشعور بالذنب، وعدم القيمة، وعدم القدرة على النوم ويدل على ذلك الدرجة المرتفعة على قائمة تشخيص الاكتئاب المستخدم" (الدسوقي، ٢٠٠٨، ص٢٢٥) وعرفته جمعية الطب النفسي الامريكية (١٩٩٤) في تصنيفها الرابع (DSMIV): "بأنه اضطراب يتميز بوجود خمسة اعراض او اكثر تمثل تغيراً في الأداء الوظيفي وهي: المزاج المكتئب غالبية اليوم لمدة لا تقل عن أسبوعين،

والنقص الواضح في الاهتمام والمتعة بأي شيء، ونقص الوزن الملحوظ بدون عمل رجينم او زيادة الوزن، وقلة او عدم النوم او زيادة في النوم هياج نفس حركي او بطيء في النشاط النفسي والحركي، الشعور بالتعب او فقدان الطاقة عن العمل، الشعور باللامبالاة او الشعور بالذنب الزائد عن الحد، النقص في القدرة على التفكير أو التركيز او اتخاذ القرارات، أفكار متكررة عن الموت او أفكار انتحارية متكررة بدون خطة او أفكار انتحارية حقيقية، وتتحدد الاعراض من خلال شكوى المريض او ملاحظة المحيطين به".

### محكات تشخيص الاكتئاب الجسيم وفق: Dsm-5

-وجود خمسة أعراض (أو أكثر) من الأعراض التالية لمدة أسبوعين، والتي تمثل تغييراً عن الأداء الوظيفي السابق، على الأقل واحد من الأعراض إما (١) مزاج منخفض أو (٢) فقد الاهتمام أو المتعة. ملاحظة: لا تضمن الأعراض الناجمة بصورة جلية عن حالة طبية عامة.

١ -مزاج منخفض معظم اليوم، كل يوم تقريباً، ويعبر عنه إما ذاتياً (مثل الشعور بالحزن أو بالفراغ أو اليأس) أو يلاحظ من قبل الآخرين (مثل أن يظهر باكياً). ملاحظة: في الأطفال والمراهقين، يمكن أن يكون مزاجاً مستثار.

٢ -انخفاض بشكل واضح في الاهتمام أو الاستمتاع في معظم الأنشطة، أو كلها تقريباً، معظم اليوم، كل يوم تقريباً (ويستدل على ذلك ذاتياً أو ملاحظ من قبل الآخرين).

٣ -فقدان في الوزن بارز عند عدم اتباع نظام غذائي أو زيادة في الوزن (مثل التغير في الوزن لأكثر من ٥ % في الشهر) أو نقصان أو زيادة في الشهية كل يوم تقريباً.

- ملاحظة: في الأطفال، عدم كسب زيادة في الوزن مرة أخرى.
- ٤- أرق أو فرط نوم كل يوم تقريباً.
- ٥- هياج نفسي حركي أو تعويق كل يوم تقريباً (أو ملاحظ من قبل الآخرين، وليس مجرد مشاعر ذاتية من عدم الراحة أو التباطؤ).
- ٦- التعب أو فقدان الطاقة كل يوم تقريباً.
- ٧- أحاسيس بانعدام القيمة أو شعور مفرط أو غير مناسب بالذنب.
- ٨- انخفاض القدرة على التفكير أو التركيز، أو عدم الحسم، كل يوم تقريباً.
- ٩- أفكار متكررة عن الموت (وليس الخوف من الموت فقط) أو التفكير المتكرر في الانتحار دون خطة محددة، أو محاولة الانتحار أو خطة محددة للانتحار (بلحسيني والامام، ٢٠١٩).

### محكات تشخيص الاكتئاب وفق التصنيف الدولي للأمراض - ١١:

#### - الاضطرابات الاكتئابية.

الوصف: تتميز الاضطرابات الاكتئابية بمزاج اكتئابي (على سبيل المثال، حزين، سريع الانفعال، فارغ) أو فقدان المتعة مصحوباً بأعراض معرفية أو سلوكية أخرى، أو عصبية نباتية تؤثر بشكل كبير على قدرة الفرد على الأداء. لا ينبغي تشخيص الاضطراب الاكتئابي لدى الأفراد الذين عانوا في أي وقت مضى من نوبة هوس أو نوبة مختلطة أو نوبة تحت هوس، مما قد يدل على وجود اضطراب ثنائي القطب.

#### - اضطراب اكتئابي وحيد النوبة.

الوصف: يتميز الاضطراب الاكتئابي ذو النوبة الواحدة بوجود أو تاريخ لنوبة اكتئاب واحدة عندما لا يكون هناك تاريخ لنوبات اكتئاب سابقة. تتميز نوبة

الاكتئاب بفترة من المزاج المكتئب شبه اليومي أو انخفاض الاهتمام بالأنشطة والتي تستمر لمدة أسبوعين على الأقل مصحوبة بأعراض أخرى مثل صعوبة التركيز أو الشعور بانعدام القيمة والشعور بالذنب المفرط أو غير المناسب أو اليأس والأفكار المتكررة عن الموت أو الانتحار، مع تغيرات في الشهية أو النوم، هياج حركي نفسي أو بطء، ونقص الطاقة أو التعب. لم تكن هناك أي نوبات هوس أو تحت هوس أو نوبات مختلطة سابقة، مما قد يشير إلى وجود اضطراب ثنائي القطب.

#### -اضطراب اكتئابي وحيد النوبة، خفيف.

الوصف: يشخص الاضطراب الاكتئابي وحيد النوبة، عند استيفاء المتطلبات التعريفية لنوبة الاكتئاب، والنوبة خفيفة الشديدة. يجب ألا تظهر أي من أعراض نوبة الاكتئاب بدرجة شديدة. عادة ما يواجه الفرد المصاب بنوبة اكتئاب خفيفة بعض الصعوبة، ولكنها ليست كبيرة، في الاستمرار في العمل أو الأنشطة الاجتماعية أو المنزلية ولا توجد أوهام أو هلاوس (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢١).

#### القلق:

يعد القلق من الاضطرابات النفسية الكثيرة والشائعة في عصرنا الحديث، وسمة بارزة من سماته فالثورة العلمية الشاملة التي يمر بها العالم اليوم وما يرافقها من تطورات تقنية متسارعة وتعدد حضاري وتغيرات اجتماعية سريعة، أدت الى تعقد أدوار الفرد ومسؤولياته الحيوية وتنوعها وبالنتيجة زيادة مخاوفه وقلقه (عكاشة، ٢٠١٨).

## تعريف القلق:

"إن القلق النفسي مرض داخلي المصدر غير مفهوم لا يستطيع الفرد أن يحدد أصلاً أو سبباً واضحاً صريحاً أو مبرراً موضوعياً له. لذلك، إن أسباب القلق النفسي لا شعورية مكبوتة، ولكن بشكل عام هو شعور مبهم غير سار يؤدي إلى الخوف والتوتر مصحوباً ببعض الأعراض مثل الشعور بالضيق في التنفس والصداع وكثرة الحركة ويتكرر هذا الشعور في نفس الشخص. كما ويعتبر القلق من أكثر الأمراض النفسية شيوعاً وانتشاراً بين الناس حيث يمثل دوراً هاماً في اضطراب وظائف الجسم" (زهران، ١٩٩٧). أما عكاشة فيعرف القلق بأنه " شعور عام غامض غير سار بالتوجس والخوف والتحفز والتوتر، مصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي، ويأتي في نوبات متكررة، مثل (السحبة في الصدر) أو (ضيق التنفس)" إلخ..، وكما يعرض عكاشة تعريف آخر للقلق بأنه " رد فعل نفسي وجسدي نتيجة للشد العصبي ومواقف الحياة اليومية غير المريحة، كما ويعتبر صمام الأمان، الذي يقوم بتحذير وجود خطر ما يهدده وضرورة تجنب هذا الخطر من خلال سلوك أو ردود فعل معينة أو من خلال سلسلة من التغيرات الفسيولوجية الداخلية والتي من شأنها مساعدة الإنسان على التعامل مع موقف الخطر الوشيك سواء بالهرب من الموقف أو مواجهه الموقف" (عكاشة، ٢٠٠٣) .

## تشخيص القلق:

وفقاً لمعايير الدليل التشخيصي والإحصائي APA, 2013 يصنف القلق كالتالي:  
- قلق زائد (انشغال) توقع توجسي (يحدث أغلب الوقت لمدة ستة أشهر على الأقل، حول عدد من الأحداث أو الأنشطة) مثل الأداء في العمل أو المدرسة.

- يجد الشخص صعوبة في السيطرة على الانشغال .
- يصاحب القلق والانشغال ثلاثة أو أكثر من الاعراض الستة التالية (مع تواجد بعض الأعراض على الأقل أغلب الوقت لمدة الستة أشهر الأخيرة ) .

ملاحظة: يكفي عنصر واحد عند الأطفال

- تململ أو شعور بالتقييد أو بأنه على الحافة.
- سهولة التعب .
- صعوبة التركيز أو فراغ العقل.
- استثارة .
- توتر عضلي.أو النوم المتململ، اضطراب النوم صعوبة الدخول في النوم أو البقاء نائما او النوم المتململ.

### محكات تشخيص القلق وفق التصنيف الدولي للأمراض - ١١ :

#### اضطراب القلق المعمم.

الوصف :يتسم اضطراب القلق المعمم بأعراض ملحوظة للقلق تستمر لعدة أشهر على الأقل، والأيام التي تحصل فيها أعراض القلق تكون أكثر من الأيام الخالية من هذه الأعراض، ويتجلى ذلك إما بالتوجس العام ( أي " القلق العائم " ) أو الجزع المفرط الذي يركز على أحداث يومية متعددة، وغالب ما تكون متعلقة بالأسرة، والصحة، والشؤون المالية، والمدرسة أو العمل، إلى جانب أعراض إضافية مثل التوتر العضلي أو الاستثارة الحركية، أو النشاط الزائد للجهاز العصبي الودي اللاإرادي، أو الخبرة الذاتية للمزاج العصبي، أو صعوبة الحفاظ على التركيز ، أو التهيج ، أو اضطراب النوم. تؤدي الأعراض إلى ضائقة كبيرة أو ضعف كبير في المجالات الشخصية، أو العائلية، أو الاجتماعية، أو التعليمية، أو المهنية، أو غيرها من مظاهر حالة صحية أخرى وليست نتيجة لتأثير مادة

مجالات الأداء المهمة. الأعراض ليست مظهراً أو دواءً على الجهاز العصبي المركزي (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢١).

### النظريات المفسرة للاكتئاب:

#### -النظرية المعرفية:

يرى عالم النفس الأمريكي أرون بيك أن الاكتئاب هو: "اضطراب ناجم عن عملية الإدراك والتفكير الخاطيء"، إذ يعتقد بيك أن الأشخاص المكتئبين هم الذين يخلقون الاكتئاب بأنفسهم عن طريق نزعتهم إلى التفكير السلبي أو ما سماه "باللاعقلانية"، وبالتحديد يرى الأشخاص المعرضين للاكتئاب عادةً يلجئون لتبرير أي فشل يواجههم بأسباب شخصية متعلقة بهم أنفسهم، ويهملون أو يقللون من دور الظروف التي أحاطت بهذا الفشل" (عبد اللطيف، ١٩٩٧).

### النظريات التي تناولت القلق:

#### -النظرية المعرفية:

يشير عسيري (٢٠٠٧) إلى أن أرون بيك (Beck) يعد من أبرز منظري المدرسة المعرفية الذين قدموا تفسيرات للقلق، برغم أن أكثر أبحاثه كانت عن الاكتئاب، إلا أنه طبق مفاهيمه المعرفية عن الأفكار التلقائية والتعريفات المعرفية والتخطيطات المعرفية في تفسير الاضطرابات الانفعالية الأخرى ومنها القلق، ويرى بيك أن الاضطرابات الانفعالية تكون ناتجة أساساً عن اضطرابات في تفكير الفرد بطريقة تفكير الفرد وما يعتقده وكيف يفسر الأحداث من حوله كلها عوامل هامة في الاضطراب الانفعالي، لذا يؤكد بيك في أعماله على أن توقع الفرج للأخطار والشروع هي المكونات الأساسية التي تميز مرض القلق، ومن ثم فإن القلق لديه

يتوقف أساساً على كيفية إدراكه لتلك المخاطر وتقديره لها ، فالفرد في حالة القلق يكون مهموماً أولاً باحتمال تعرضه لخطر أو الأذى.

### البحوث والدراسات السابقة:

تُعد الدراسات السابقة عموداً أساسياً في أي بحث علمي، بدونها لا يستطيع الباحث معرفة طريقه في البحث، وعليه قام الباحث بعمل مسح شامل لمعظم الدراسات والبحوث الوصفية والتجريبية التي تناولت الاكتئاب لدى المراهقات اليتيمات، والدراسات التي تناولت القلق، والدراسات التي تناولت القلق والاكتئاب في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، وقد كانت هذه الدراسات بمثابة الضوء الذي كشف للباحث أهمية الاهتمام بالصحة والتوافق النفسي للمراهقات اليتيمات، ومعرفة المشكلات النفسية كالقلق والاكتئاب التي تواجههم وتؤثر عليهم، ولابد للباحثة في دراستها الحالية أن تتخذ من الدراسات السابقة قريبة الصلة بموضوع الدراسة، كمرجع لها تتبني في ضوءها مجموعة الفروض الخاصة بهذه الدراسة، وفيما يلي عرض لهذه البحوث والدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات السابقة التي تناولت الاكتئاب لدى اليتيمات المراهقات.

دراسة بارون (٢٠١١) هدفت الدراسة إلي تحديد الفروق على مقياس القلق والاكتئاب والقيم الاجتماعية لدى عينة كبيرة من الأطفال والمراهقين الأيتام في مختلف دور الرعاية بدولة الكويت، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الأدوات استمارة البيانات الاجتماعية، مقياس سمة القلق لسسبيلبيرجر، المقياس العربي لاكتئاب الأطفال، مقياس ترتيب القيم دليف روكيش، واختيرت العينة من الأطفال الذين فقدوا أحد الوالدين أو كليهما ويعيشون في أماكن مخصصة لرعايتهم، حيث راوحت أعمارهم بين ١٠ سنوات و ١٨ سنة

من الذكور والإناث، وتوصلت النتائج إلى أن هناك فروقاً جوهرية بين الأيتام بالنسبة إلى المكان الذي يقطنون فيه.

**دراسة إبراهيم وآخرون (٢٠١٢)** وهدفت الدراسة إلى تقييم انتشار الاكتئاب والتنبؤ به بين الأيتام في دور الأيتام بمحافظة الدقهلية بمصر، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وتمثلت أداة الدراسة في المقابلة الهيكلية للبيانات الشخصية، ومقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين على عينة الدراسة من جميع الأيتام في محافظة الدقهلية بمصر، حيث تراوحت أعمارهم بين ٦ سنوات إلى ١٨ سنة، وتوصلت النتائج إلى أن (٢٠%) من الأيتام يعانون من الاكتئاب، وأن المتنبئ المستقل الوحيد للاكتئاب هو جنس الطفل، حيث كانت الفتيات أكثر عرضه للاكتئاب من الفتيان.

**دراسة البشيتي، والشرعة (٢٠١٤)** حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر نظام الرعاية الاجتماعية على الخصائص النفسية والاجتماعية للمراهقين المقيمين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت أدوات مقياس ما سلو للشعور بالأمن النفسي، قائمة سمة القلق، وقائمة بيك للاكتئاب، ومقياس القيم الاجتماعية، على عينة من المراهقين والمراهقات المقيمين في المؤسسات الرعاية الاجتماعية من القطاع الحكومي والتطوعي، وتوصلت النتائج أن المراهقين المقيمين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية التي تتبع نظام الرعاية شبه الأسرية أكثر شعوراً بالأمن النفسي وأقل اكتئاباً وقلقاً من المراهقين المقيمين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية التي تُشرف عليها وزارة التنمية الاجتماعية.

**دراسة حنتول (٢٠١٥)** وهدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة جودة الحياة لدى الأيتام مجهولي الأبوين، والمودعين بالمؤسسات الإيوائية، وكذلك التعرف على أثر

متغيرات (النوع-الضغوط-النفسية-الاكتئاب)، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت أدوات مقياس جودة الحياة ومقياس بيك للاكتئاب ومقياس الضغوط النفسية للأيتام على عينة من الأيتام مجهولي الأبوين وجميعهم مقيمين بالمؤسسات الإيوائية، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات جودة الحياة المدركة لدى عينة الدراسة الكلية عند مستوى ٠,٠٥، تعزى لمتغير الاكتئاب و متغير الضغوط النفسية.

-دراسة شيفيراو وآخرون (٢٠١٨) حيث هدفت الدراسة إلى تقييم مدى انتشار مرض الاكتئاب والعوامل المرتبطة به بين الأيتام في دور الأيتام في إيلو أبا بور، واعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي، واستخدمت الأدوات مقياس القلق والاكتئاب على عينة من الأيتام في دور الأيتام في ميتو وغور، وتتراوح أعمارهم بين ١١ و ١٧ سنة وأسفرت النتائج إلى أن الاكتئاب كان مرتفعاً بين الأيتام، وتشير هذه النتيجة إلى أنه ينبغي إدماج الرعاية النفسية في الرعاية الصحية الروتينية المقدمة للأيتام، وأن هناك حاجة أخرى ليوضع تدابير وقائية ضد الاكتئاب.

-دراسة شما وآخرون (٢٠١٨) وهدفت الدراسة إلى معرفة أثر القلق الاجتماعي وعلاقته بالاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية والكشف عن الفروق في القلق الاجتماعي والاكتئاب تبعاً لمتغير الجنس ونوع النسب، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الأدوات مقياس بيك للاكتئاب ومقياس القلق الاجتماعي، وتم تطبيق الدراسة على عينة مكونة من ٨٤ طفلاً وطفلة من أطفال الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ٠.٠٥ بين القلق الاجتماعي والاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية، وعدم وجود فرق دال إحصائياً عند

مستوى الدلالة ٠.٠٥ بين متوسط درجات الذكور المحرومين من الرعاية الوالدية ومتوسط درجات الإناث المحرومين من الرعاية الوالدية على مقياس القلق الاجتماعي، في حين وجد فرق دال إحصائياً على مقياس الاكتئاب، وعدم وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ٠.٠٥ بين متوسط درجات الأطفال مجهولي النسب المحرومين من الرعاية الوالدية ومتوسط درجات الأطفال معلومي النسب المحرومين من الرعاية الوالدية على مقياس القلق الاجتماعي ومقياس الاكتئاب.

**دراسة ديموز (٢٠١٨)** هدفت الدراسة إلى لتقييم مدى انتشار الاكتئاب والعوامل المرتبطة به كالقلق والتوتر بين الأيتام المراهقون الذين يعيشون في مراكز الأيتام في أديس أبابا، بإثيوبيا، وبلغت عينة الدراسة (٤٥٣) يتيمًا تتراوح أعمارهم بين (١٥-١٩) عامًا، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتضمن جميع المراهقين الأيتام الذين كانوا يعيشون في مراكز الأيتام المختارة الدراسة، وتم جمع البيانات من خلال مقابلة المراهقين الأيتام في دار الأيتام باستخدام استبيان منظم، وتم استخدام مقياس كوشر للاكتئاب لدى المراهقين ومقياس MSPSS لقياس مستوى الاكتئاب اليتيم والاكتئاب الاجتماعي المتصور، وأشارت نتائج الدراسة عن أن معدل الانتشار العام للاكتئاب بين اليتامى المراهقين وجدت ٣٦.٤٪، وانتشار الاكتئاب بين المراهقين الأيتام مرتفع، انخفاض المستوى الاجتماعي والدعم، وطول مدة الإقامة، والتمييز المجتمعي، ووجود الزوار، والعمر الأصغر.

**دراسة بهات (٢٠٢٠)** هدفت الدراسة إلى تقدير وجود أعراض الاكتئاب في نيبال، وبلغت عينة الدراسة (٦٠٢) يتيمًا مراهقًا تتراوح أعمارهم بين (١٣-١٧) عامًا، وتم التحقق من صحة استخدام الاستبيان لتقييم أعراض الاكتئاب بين المشاركين واستخدم فيها المنهج الوصفي المسحي، وأسفرت نتائج الدراسة إلى أن الإناث أكثر عرضة ١.٩٦ مرة للإصابة بأعراض الاكتئاب من الذكور، وأن أولئك

الذين لديهم دعم اجتماعي منخفض كان ١.٨١ أكثر عرضة للإصابة بأعراض الاكتئاب من أولئك الذين لديهم دعم اجتماعي مرتفع.

ثانيًا: الدراسات السابقة التي تناولت القلق لدى اليتيمات المراهقات.

–دراسة كلوفر وآخرون (٢٠١٢) هدفت الدراسة إلى الكشف عن المشكلات النفسية لدى الأيتام المراهقات في جنوب إفريقيا، واستخدمت الدراسة مقياس القلق والاكتئاب، كشفت النتائج أن مستوى الاكتئاب والقلق وضغوط ما بعد الصدمة كان مرتفعًا لدى الأيتام المراهقات، أيضًا كشفت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبه داله إحصائية بين التعرض لليتم وبين الإصابة باضطراب القلق والاكتئاب وضغوط ما بعد الصدمة.

–دراسة الشجيري، الحلبوسي (٢٠١٣) هدفت الدراسة إلى التعرف على الدينامية النفسية والقلق الأساسي لدى الطلبة الأيتام وغير الأيتام في المدارس المتوسطة وطبيعة العلاقة فيما بينهم، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، واستخدمت الأدوات مقياس الدينامية النفسية، مقياس القلق الأساسي على عينة عشوائية من طالب وطالبة من الأيتام وغير الأيتام في المدارس المتوسطة، وتوصلت النتائج إلى أن ١-متوسط الدرجة الكلية لمقياس الدينامية النفسية كانت أعلى من المتوسطات الفرضية، وأن الفروق بينهما معنوية، وذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) ولصالح الطلبة غير الأيتام ٢-يوجد فروق ذو دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسط درجات عينة الدراسة من الطلبة الأيتام والطلبة غير الأيتام في مستوى القلق الأساسي ولصالح عينة الطلبة الأيتام، ٣-وجود فروق معنوية بين متوسط درجات العينة في الدينامية النفسية، ولصالح الطلبة غير الأيتام، وكذلك وجود فروق معنوية بين متوسط درجات العينة في القلق الأساسي، ولصالح الطلبة الأيتام، ٤-وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية، عند مستوى

دلالة (٠.٠٥)، وأن درجات الطلبة على مقياس الدينامية النفسية ترتبط بشكل أو بآخر بالقلق الأساسي إيجابًا وسلبيًا.

**دراسة النعيمي (٢٠١٤)** حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستويات القلق والاكتئاب والصحة النفسية لدى مجهولي النسب في دولة الإمارات العربية المتحدة وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية والمتمثلة بالجنس (النوع الاجتماعي)، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي المسحي، وتم استخدام الأدوات قائمة بيك للاكتئاب، واختبار سمة القلق لسبيلبيرغر، ومقياس الصحة النفسية العامة، على عينة من مجهولي النسب والمقيمين في دار زايد للرعاية الأسرية في إمارة أبو ظبي حيث قد تضمنت العينة من الذكور والإناث، وتم توزيع أفراد العينة بناءً على المستوى التعليمي من المرحلة الابتدائية والثانوية والجامعية، وأظهرت النتائج وجود مستويات القلق والاكتئاب لدى أفراد العينة حيث بلغت نسبة الأفراد الذين يعانون من الاكتئاب (المتوسط إلى الشديد) (٢٨.٧%) والأفراد الذين يعانون من مستويات (متوسطة إلى مرتفعة) من القلق (٦١.٦%).

**دراسة البشيتي والشرعة (٢٠١٤)** هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الفروق في الخصائص النفسية لدى المراهقين المقيمين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية والمراهقين المقيمين مع أسرهم، إضافة إلى التعرف إلى الخصائص النفسية للمراهقين حسب حالتهم الأسرية (مجهولي النسب، والأيتام، وضحايا التفكك الأسري، والمقيمين مع أسرهم)، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي وتمثلت أداة الدراسة مقياس ما سلو لشعور بالأمن النفسي ومقياس بيك للاكتئاب وقائمة سمة القلق على عينة من المراهقين والمراهقات المقيمين في المؤسسات الرعاية الاجتماعية والمقيمين مع أسرهم في الأردن، حيث أشارت النتائج المتعلقة بالمقارنة بين المراهقين حسب مكان الرعاية (المقيمين مع أسرهم والمقيمين في

مؤسسات الرعاية الاجتماعية) على الشعور بالأمن النفسي والاكتئاب والقلق، أن المراهقين المقيمين مع أسرهم أفضل في الشعور بالأمن النفسي وأقل قلقًا من المراهقين المقيمين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

–دراسة شفيق وآخرون (٢٠٢٠) هدفت الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين القلق والاكتئاب والتوتر واتخاذ القرارات بين الأيتام وغير الأيتام، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي وكانت الأدوات المستخدمة هي مقياس الاكتئاب ومقياس القلق ومقياس التوتر ومقياس الاجهاد (DASS) واستبيان صنع القرار لدى المراهقين (ADMQ) على عينة من المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٢ و ١٨ عامًا من مختلف دور الأيتام والمدارس الموجودة في مدينة لاهور في باكستان، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن القلق والاكتئاب والجهاد ترتبط بشكل إيجابي بصنع القرار، وفيما يتعلق بنوع الجنس، فإن الفتيات يكن قلقات للغاية مقارنة بالفتيان.

ثالثًا: الدراسات السابقة التي تناولت القلق والاكتئاب في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية

–دراسة كورتز وآخرون (١٩٩٣) حيث هدفت الدراسة إلى قياس مستويات القلق والاستقلالية لدى المراهقين اليتامى وغير اليتامى غير المحالين سريريا في الكيبوتس، واعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي، وتمثلت أداة الدراسة في مقياس القلق واختبار استقلالية الطفل وعلى استبيان بيانات عامة على عينه من المراهقين الأيتام وغير الأيتام، وأظهرت النتائج أنه عند النظر في إجمالي السكان، لم يتم العثور على اختلافات كبيرة على مستويات القلق الواضح ومستويات الاستقلالية، وعندما تم تقسيم المجموعات بشكل أكبر وفقًا للجنس والعمر، تبين أن الفتيات اليتيمات الأكبر سنًا يظهرن قلقًا أكبر بكثير من أي مجموعة واستقلاليات

أقل بكثير من الفتيات الأكبر سنًا غير اليتيمات، ويقترح وجود أساس منطقي يربط بين ضعف الفتيات اليتيمات الأكبر سنًا ونظرية نمو المراهقات.

-إسماعيل (٢٠٠٩) هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم المشكلات السلوكية وأكثرها شيوعًا لدى أطفال مؤسسات الإيواء والأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية، وأيضًا التعرف على مدى اختلاف تلك المشكلات لدى المحرومين باختلاف متغير فترة فقدان، ونوعه، وعمر الطفل أثناء الفقدان، والجنس، ونوع الرعاية المؤسسات، والمستوي الدراسي، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وبلغت عينة الدراسة (١٣٣) طفلًا وطفلة من مؤسسات الإيواء في قطاع غزة وأعمارهم ما بين ١٠-١٦ سنة، كما استخدم الباحث مجموعة من الأدوات وهي : مقياس التحديات والصعوبات ومقياس الاكتئاب لدى الأطفال CDI، وأسفرت نتائج الدراسة عن إلى أن أكثر المشكلات التي يُعاني منها المحرومين من بيئته الأسرية هي "السلوك السيئ، العصاب، الاكتئاب، الأعراض العاطفية" بالدرجة الأولى " ومشكلات الأصدقاء، زيادة الحركة" بالدرجة الثانية، وتوجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في زيادة الحركة لصالح الإناث من وجهة نظر الأمهات البديلات ومختصين رعاية الطفل، وأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين من وجهة نظر الطفل في الاكتئاب والعصاب لصالح الذكور، وأن هنالك فروق ذات دلالة إحصائية وفقًا لمتغير نوع الرعاية لصالح مؤسسات الفصل بين الجنسين، حيث أظهرت النتائج أن الأسرة البديلة أقل في المشكلات السلوكية وخاصة الأعراض السلوكية والعاطفية

-دراسة بلان (٢٠١١) وهدفت الدراسة إلى التعرف على مدى انتشار الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال المقيمين في دور الأيتام، وكذلك شدتها لديهم حسب متغيرات: الجنس والعمر وسنوات الإقامة ووفاة أحد الوالدين أو

كليهما، وذلك من وجهة نظر المشرفين عليهم، وقد تكونت عينة الدراسة من الأطفال المقيمين في دور الأيتام من عمر ٦-١٨ سنة من محافظات دمشق وحمص وحلب، وكانت أداة الدراسة مقياس الاضطرابات السلوكية والوجدانية للأطفال والمكون من (٥٤) عبارة موزعة على ستة بنود، حيث اعتمدت الدراسة علي المنهج الوصفي التحليلي، وأسفرت النتائج عن انتشار الاضطرابات السلوكية والوجدانية بين الأطفال المقيمين في دور الأيتام، ووجود فروق دالة على شدة الاضطرابات السلوكية والوجدانية بين الأطفال الذكور والإناث المقيمين في دور الأيتام، وتوجد فروق دالة على شدة الاضطرابات السلوكية والوجدانية بين الأطفال المقيمين في دور الأيتام وفقاً لمتغير العمر، وتوجد فروق دالة على شدة الاضطرابات السلوكية والوجدانية بين الأطفال المقيمين في دور الأيتام وفقاً لمتغير سنوات الإقامة في الميتم، وتوجد فروق دالة على شدة الاضطرابات السلوكية والوجدانية بين الأطفال المقيمين في دور الأيتام وفقاً لمتغير وفاة أحد الوالدين أو كليهما.

-دراسة زقوت (٢٠١١) هدفت الدراسة إلي الكشف عن العلاقة بين هوية الذات والشعور بالوحدة النفسية والتوكيدية لدى مجهولي النسب حيث كانت العينة من طلاب وطالبات المرحلة الابتدائية والجامعية، وكذلك التعرف على الفروق في هذه المتغيرات بحسب (مكان الاحتضان، العمر، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، الحالة الاجتماعية، وإمكانية التنبؤ بتأثير هوية الذات والتوكيدية على الوحدة النفسية، ولتحقق هذه الأهداف استخدمت الباحثة عددًا من المقاييس، أدوات الدراسة: - مقياس هوية الذات من إعداد الباحثة، - ومقياس التوكيدية إعداد الباحثة، - مقياس الوحدة النفسية إعداد راتوس وتقنين الباحثة، وتم تطبيقها على عينة قوامها ٥٨ من مجهولي النسب المتواجدون في جمعية مبرة الرحمة،

والمحتضنين لدى أسر في قطاع غزة، حيث استخدم في الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وقد أظهرت النتائج ما يلي: - توجد علاقة دالة إحصائياً بين هوية الذات والتوكيدية والشعور بالوحدة النفسية لدى مجهولي النسب، لا توجد فروق دالة إحصائياً في هوية الذات والشعور بالوحدة النفسية والتوكيدية لدى مجهولي النسب المتواجدين لدى الأسر البديلة، - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في هوية الذات والشعور بالوحدة النفسية والتوكيدية لدى مجهولي النسب المتواجدين تعزى لمتغير الجنس، - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في هوية الذات والتوكيدية والوحدة النفسية لدى مجهولي النسب المتواجدون في المؤسسة والمحتضنين لدى أسر تعزى لمتغير العمر، - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في هوية الذات والتوكيدية والشعور بالوحدة النفسية لدى مجهولي النسب تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي، - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في هوية الذات والتوكيدية والشعور بالوحدة النفسية لدى مجهولي النسب تعزى لمتغير المستوى التعليمي، - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في هوية الذات والتوكيدية والشعور بالوحدة النفسية لدى مجهولي النسب تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، - هوية الذات أعلى في التنبؤ بالشعور بالوحدة النفسية من التوكيدية.

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

مقياس وكسلر لنكء الأطفال، واختبار الفهم للمراهقين من مقياس (وكسلر - بلفيو) لنكء الراشدين والمراهقين، ومقياس خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة، وقائمة أنماط السلوك الخاطئ لدى الأطفال والمراهقين، وقائمة الأطفال والمراهقين الجانحين، وقائمة اضطراب المسلك، وقائمة اكتئاب الأطفال، وقائمة اضطراب القلق، واعتمدت الدراسة علي المنهج الوصفي الارتباطي، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة باستخراج النسب المئوية، والنسب الحرجة، وأن الأطفال كانوا أكثر إصابة بكل من الاضطرابات التالية: (العناد المتحدي، وضعف الانتباه، وفرط الحركة، واضطراب المسلك، والتبول اللاإرادي)، كذلك تبين أن نسب الانتشار بين الأطفال تفوق المراهقين في مكونات (العدوان، والخداع) وانتهت النتائج إلى أن نسب انتشار الجنوح الكلي، ومكوناته: (رفض الذات، والسلوك النفعي، والكذب) أكبر لدى الأطفال منهم لدى المراهقين، كما يعاني المراهقون من (الاضطراب الجنسي، واضطراب القلق العام، واضطراب الاكتئاب النفسي) أكثر من الأطفال.

- دراسة القلهاتية وآخرون (٢٠١٧) هدفت الدراسة إلي التعرف على المشكلات الاجتماعية والنفسية التي تواجه مجهولي الأبوين في الأسر البديلة في محافظة مسقط، ويعد هذا البحث من البحوث الوصفية باستخدام منهج المسح الشامل للأطفال مجهولي الأبوين في الأسر البديلة من عمر (١٢ - أقل من ١٨ سنة) في محافظة مسقط، وقد تم جمع البيانات من أداة الاستبار، وقد تم التوصل إلى مجموعة من النتائج، أهمها عدم ظهور المشكلات بصورة كبيرة بسبب الجهود التي تبذلها الأسر في رعاية الأطفال الذين يحتضنونهم، وبسبب إخفاء حقيقة وضع الأطفال من قبل غالبية الأسر عن الأطفال أنفسهم، إلا أن هناك بعض المشكلات التي ظهرت، مثل صعوبة قبول بعض الأطفال للطرف الآخر.

-دراسة سعد وآخرون (٢٠١٨) هدفت الدراسة إلى التعرف على فروق الصحة النفسية (القلق والاكتئاب) بين الأيتام وغير الأيتام المراهقين في ماليزيا. استخدمت هذه الدراسة طريقة كمية، تكونت العينة من (٢٤٠) يتيمًا مراهق، و(٢٤٠) غير الأيتام المراهقين تتراوح أعمارهم بين (١٤-١٧) عامًا، أظهر أن هناك اختلافات في الصحة النفسية بين المراهقين الأيتام وغير الأيتام، وأشارت نتائج الدراسة أن الأيتام لديهم مستوى أعلى بكثير من مشاكل الصحة النفسية من غير اليتامى على التوالي؛ والاكتئاب والقلق والتوتر أكثر انتشارًا للأيتام المراهقون، كشفت النتيجة أن جميع الأطراف بما في ذلك الحكومة المنظمات غير الحكومية (المنظمات غير الحكومية) ومراكز دور الأيتام والأوصياء بحاجة إلى تنظيم الإجراءات مثل تنفيذ البرنامج والتدخل لضمان استمرارية العقلية الصحة خاصة بين المراهقين الأيتام في ماليزيا.

-دراسة محمد زاده وآخرون (٢٠١٨) وتهدف هذه الدراسة إلى تقييم مدى انتشار وعوامل الخطر للاكتئاب والقلق والتوتر وانخفاض الذات والتقدير بين المراهقين الماليزيين المؤسسين، وبلغت عينة الدراسة (٢٨٧) يتيمًا تتراوح أعمارهم بين (١٢-١٨) عامًا، اعتمدت الدراسة علي المنهج الوصفي التحليلي، وتضمنت أدوات الدراسة أسئلة اجتماعية وديموغرافية، ونسخة الملايو مصدقة من القلق الاكتئابي، ومقياس الإجهاد، ومقياس تقدير الذات، وأشارت نتائج الدراسة عن ٨٤.٧٪ من المشاركين كان يعاني من الاكتئاب والقلق والتوتر على التوالي، وأن الإناث كانوا أكثر عرضة للاكتئاب، علاوة على ذلك، كان القلق يرتبط بشكل كبير بالعرق والعمر ولكن ليس له أهمية الارتباط بين الإجهاد والعوامل الديموغرافية تم ايجادها كما أظهرت الدراسة أن ٧٠.٨٪ من الذكور، وكان لدى ٦٩.٢٪ من الإناث تدني احترام الذات واحترام الذات كان مرتبطًا بالاكتئاب والقلق والتوتر،

وفي الصدارة، مشاكل الصحة العقلية شائعة جدا بين المراهقون في دور الأيتام الماليزية، وضرورة اتخاذ إجراءات فورية للحد من الصحة النفسية المشاكل بين المراهقين المؤسسين الماليزيين.

-دراسة اليوسفي وآخرون (٢٠٢١) هدفت الدراسة إلي معرفة تقدير انتشار الاكتئاب لدى الطلاب المراهقين وشدته والتعرف على ارتباطاته، وكانت منهجية الدراسة مقطعية كمية بأسلوب عشوائي متعدد المراحل، تم تضمين طلاب المدارس في المرحلتين المتوسطة والثانوية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، تم استخدام مقياس الاكتئاب في استبيان صحة المريض بالإضافة إلى مسح البيانات الاجتماعية والديموغرافية وعوامل الخطر المحتملة للاكتئاب، مثل استخدام الإنترنت، وألعاب الفيديو، والعلاقة مع العائلة والأصدقاء، والنشاط الجسدي، والاعتداء الجسدي والعاطفي وتوصلت النتائج إلى أن ٣٢.٤% مصابين بالاكتئاب الشديد والمتوسط، وكان الاكتئاب أكثر انتشارًا بين الإناث، وكلما تقدم عمر المراهق، وفي حال وجود مستوى تعليمي منخفض لدى الأب، وأظهرت النتائج أن الطلاب ذوي العلاقات الضعيفة مع العائلة أو الأصدقاء لديهم أعلى معدل انتشار للاكتئاب، والطلاب الذين تعرضوا للإيذاء الجسدي والعاطفي كان لديهم أعلى معدل انتشار للاكتئاب والطلاب الذين يعيشون بين الوالدين كانوا أقل معدل إصابة من غيرهم.

-دراسة فالافانثرا (٢٠٢١) هدفت الدراسة إلي الكشف عن تأثير بعض المتغيرات مثل الاكتئاب والقلق والتوتر على الأيتام، حيث بلغت عينة الدراسة (٢١٠) يتيمًا من مختلف دور الأيتام في ولاية كيرالا، واعتمدت الدراسة علي المنهج الوصفي، واستخدمت الدراسة مقياس ضغط القلق الاكتسابي لقياس الاكتئاب والقلق والتوتر لدي عينة الدراسة، تمت دراسة العينة على ثلاثة مستويات هي: مبكر (١٢) إلى

١٤ سنة - المجموعة ١)، متوسط (١٤ إلى ١٧ سنة- المجموعة ٢)، والمراهقون المتأخرون (من ١٧ إلى ١٩ عامًا - المجموعة ٣) على أساس مراحل المراهقة، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاكتئاب بين المجموعات الثلاث حيث تظهر المراهقين في وقت مبكر ومتوسط مستويات الاكتئاب أعلى بشكل ملحوظ مقارنة بالمراهقين المتأخرين، تتم أيضًا مقارنة المجموعات الثلاث باستخدام حرف "t" اختبار لمعرفة الفروق بين الجنسين في الاكتئاب والقلق والتوتر، ووجد أن الإناث في حالة عالية من القلق مقارنة بالذكور في مجموعة المراهقين المتوسطة، في مجموعة المراهقين المتأخرة، تكون الإناث أكثر عرضة للاكتئاب، والقلق والتوتر مقارنة بالذكور، وجد أيضًا أن هناك علاقة إيجابية كبيرة بين الاكتئاب والقلق والتوتر.

#### التعليق العام على الدراسات والبحوث السابقة:

من خلال ما تم عرضه من الدراسات السابقة، تبين مدى أهمية الاهتمام بالاضطرابات النفسية والسلوكية التي تتعرض لها اليتيمات المراهقات (عينة الدراسة) وأثر الاكتئاب والقلق عليهن، ومن خلال ما تم عرضه يتضح ما يلي:

- ١- أهمية الكشف عن مستوى انتشار الاكتئاب والقلق لدى اليتيمات المراهقات.
- ٢- تسليط الضوء على المشكلات التي يعاني منها اليتيمات المراهقات من أثر الحرمان من الرعاية الوالدية والأسرية.
- ٣- الكشف عما تعانيه اليتيمات المراهقات من تحديات ومشكلات، وتوضيح صورة عن تلك المشكلات ومداهها وشدتها.
- ٤- أهمية توفير برامج إرشادية مكثفة للتقديم الحلول للمشكلات التي يعاني منها اليتيمات المراهقات.

٥- بناء الخطط والبرامج التي تساهم في خفض من القلق والاكتئاب لدي اليتيمات المراهقات.

٦- كيف يمكن مساعدة هذه الفئة للحد من المشكلات السلوكية والاجتماعية، وخاصة القلق والاكتئاب مما قد يؤثر على التوافق النفسي لديهم.

### الاستفادة من البحوث والدراسات السابقة:

ومن خلال ما سبق عرضه، فقد استفادت الباحثة من خلال الاطلاع على الدراسات والبحوث السابقة فيما يلي:

- ١- تحديد هدف هذه الدراسة.
- ٢- إثراء معرفة الباحثة بكثير من المعلومات حول متغيرات الدراسة.
- ٣- ندرة -إلى حد ما- الدراسات في البيئة العربية التي تناولت موضوع البحث (اليتيمات المراهقات).
- ٤- تحديد الأدوات التي يمكن استخدامها في البحث الحالي.
- ٥- إثراء الجانب النظري للدراسة الحالية، وذلك من خلال التعرف على العديد من المراجع العربية والأجنبية.
- ٦- تحديد عينة الدراسة وذلك في ضوء الاتجاه العام لاختيار العينة في الدراسات السابقة.
- ٧- اختيار منهج الدراسة الملائم، حيث تبين للباحثة أن المنهج (الوصفي المسحي) هو أنسب المناهج لإجراء مثل هذا النوع من الدراسات.
- ٨- صياغة فروض الدراسة وتوجيه تلك الفروض تبعًا لنتائج هذه الدراسات.
- ٩- تحديد الأساليب الإحصائية للتحقق من فروض الدراسة.
- ١٠- تقديم التوصيات والبحوث والمقترحات.

## ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:

انها تناولت دراسة متغيرين هما الاكتئاب والقلق لدى اليتيمات المراهقات المقيمت بدور الرعاية الاجتماعية - في حدود علم الباحثة - حيث تناولت بهذه الدراسة هذين المتغيرين وفق ضوء المتغيرات الديموغرافية بشكل عميق وشامل.

## منهج الدراسة وادواتها

### أولاً: منهج الدراسة

اقتضت الدراسة الحالية في ضوء أهدافها وتساؤلاتها استخدام المنهج الوصفي الارتباطي المقارن ، وذلك لمناسبة طبيعة الدراسة. كما أنه يهدف الى جمع البيانات والمعلومات، وما يتطلب اختيار أدوات البحث المناسبة، والتأكد من صلاحيتها، وكذلك الحرص في اختيار العينة والدقة في تحليل البيانات، والخروج منها بالاستنتاجات المناسبة، مع محاولة تحليل ما تم جمعه من بيانات ومعلومات للوقوف على مستوى الاكتئاب والقلق لدى اليتيمات المراهقات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية (عبد الحميد وكاظم، 2002) .

### ثانياً: مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من اليتيمات المراهقات (٢٠٠ يتيمة) والتي في كنف رعاية دور الايتام بمدينة الرياض و تمثلت عينة الدراسة من ١٥% .

### ثالثاً: عينة الدراسة

أ- عينة الدراسة الاستطلاعية

قامت الباحثة باختيار عينة قصدية قوامها (٢٥) من اليتيمات المراهقات المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض، وتم تطبيق أدوات الدراسة على هذه العينة بهدف دراسة الخصائص السيكومترية (حساب مؤشرات الصدق والثبات).

#### ب- عينة الدراسة الأساسية

قامت الباحثة باختيار عينة الدراسة الأساسية بالطريقة العشوائية من (٣٠) من اليتيمات المراهقات المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض، ممن تراوح أعمارهن الزمنية ما بين (١٤ - ١٨) عاماً .

#### ثالثاً: أدوات الدراسة

#### أ- مقياس بيك للاكتئاب Beck Depression Inventory

##### ١- الهدف من المقياس

يهدف المقياس الحالي إلى تحديد مستوى الاكتئاب لدى اليتيمات المراهقات المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض.

##### وصف المقياس

يتكون مقياس بيك للاكتئاب من (٢١) سؤالاً متعدد الخيارات، إذ تتراوح الخيارات من غياب العَرَض الذي يسأل عنه السؤال وصولاً إلى المرحلة الشديدة منه وهو من الاختبارات الموضوعية والتي يمكن إجراؤها بشكل ذاتي، وهو يستخدم لقياس العلامات المميزة لمرض الاكتئاب وتقييم الحالة بناء على الإجابات التي يعطيها كل مريض على الأسئلة التي تشمل المزاج والشهية ونمط النوم ومستوى النشاط والأفكار وهو اختبار واسع الانتشار ومستخدم بشكل كبير وذو فائدة في تشخيص الاكتئاب.

#### الخصائص السيكومترية للمقياس

##### أولاً: صدق المقياس

##### أ- صدق الاتساق الداخلي

هو نوع من الصدق يتم فيه حساب معامل الارتباط بين درجة العبارة ودرجة البعد المنتمية إليه، وكذلك الدرجة الكلية للمقياس بعد استبعاد درجة العبارة من درجة البعد حتى لا تؤثر في معامل الاتساق الناتج، (خطاب، ٢٠٠٧). وقد استخدمت الباحثة صدق الاتساق الداخلي لاستكشاف معاملات الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية لمقياس بيك للاكتئاب ويتضح ذلك في الجدول التالي (١).

جدول (١) صدق الاتساق الداخلي لعبارات مقياس بيك للاكتئاب والدرجة الكلية للمقياس

رقم البند	الدرجة الكلية للمقياس	رقم البند	الدرجة الكلية للمقياس	رقم البند	الدرجة الكلية للمقياس
١	**٠.٦٣١	٨	**٠.٦٧٢	١٥	**٠.٦٣٩
٢	**٠.٦٢١	٩	**٠.٧٠٦	١٦	**٠.٦٦٥
٣	**٠.٦٧١	١٠	**٠.٦٥٩	١٧	**٠.٦٩٢
٤	**٠.٥٦٣	١١	**٠.٧٢٥	١٨	**٠.٦٧٢
٥	**٠.٥٤١	١٢	**٠.٦٤٦	١٩	**٠.٧٢٣
٦	**٠.٦٤٢	١٣	**٠.٥٦٢	٢٠	**٠.٦٢٩
٧	**٠.٦١٢	١٤	**٠.٥٦٩	٢١	**٠.٥٠٩

٢٥ = ن      (°) دالة عند ٠.٠١      (°) دالة عند ٠.٠٥

يتضح من جدول (١) ارتفاع قيم معاملات ارتباط بنود مقياس بيك للاكتئاب والدرجة الكلية للمقياس، حيث تراوحت قيم معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية ما بين (٠.٥٠٩ - ٠.٧٢٥) وهي قيم مرتفعة ودالة عند مستوى معنوية (٠.٠١) مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

#### أ- صدق المقارنة الطرفية

هو نوع من أنواع الصدق يقوم على فكرة تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين (الارباع الأعلى، والارباع الأدنى) أو أعلى ٢٧% وأدنى ٢٧% ثم حساب دلالات الفروق بين المجموعتين المستقلتين (العليا والدنيا)، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (٢) الفروق بين متوسطي المجموعتين العليا والدنيا على مقياس بيك للاكتئاب

المجموعات	ن	لمتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
العليا	٧	٢٧.٤٣	٢.٢٩٩	١٢	٣.٨٠٠	٠.٠١
الدنيا	٧	٢٢.٠٠	٣.٠٠٠			

ت الجدولية عند مستوى (٠.٠٥) = ٢.١٤٥ ت الجدولية عند مستوى ٠.٠١ = ٢.٩٧٧

يتضح من خلال الجدول (٢) أن قيمة "ت" المحسوبة في الدرجة الكلية لمقياس بيك للاكتئاب بلغت (٣.٨٠٠) وهي قيمة أكبر من قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (١٢) ودالة احصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١). مما يشير إلى وجود فروق بين متوسطات درجات المجموعتين العليا والدنيا في الدرجة الكلية للمقياس وبمقارنة متوسطات درجات المجموعتين يتضح أن الفارق في اتجاه المجموعة العليا؛ مما يؤكد على الصدق التمييزي للمقياس.

### ثانياً: ثبات المقياس

قامت الباحثة بحساب معاملات ثبات مقياس بيك للاكتئاب وفقاً للدرجة الكلية وذلك بطريقتي: ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية ويتضح ذلك في جدول (٣)

جدول (٣) ثبات مقياس بيك للاكتئاب بطريقتي ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية

التجزئة النصفية		ألفا كرونباخ	عدد الفقرات	الأبعاد
سبيرمان براون	جتمان			
٠.٦٨٦	٠.٦٧٦	٠.٧٤٥	٢١	مقياس بيك للاكتئاب

توضح نتائج جدول (٣) ارتفاع قيم معاملات الثبات بنود مقياس بيك للاكتئاب والدرجة الكلية للمقياس وذلك بطريقتي ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية حيث بلغت

قيم معاملات الثبات للمقياس ككل للطريقتين على الترتيب (٠.٧٤٥ ، ٠.٦٨٦) وجميعها قيم مرتفعة وتشير إلى ثبات نتائج استجابات المفحوصين في الإجابة على بنود المقياس.

#### ثالثاً: الصورة النهائية للمقياس

تكونت الصورة النهائية للمقياس من (٢١) سؤالاً متعدد الخيارات، وهي تستخدم لقياس أعراض مرض الاكتئاب وتقييم الحالة بناء على الإجابات التي يعطيها كل مريض على الأسئلة التي تشمل المزاج والشهية ونمط النوم ومستوى النشاط والأفكار وهو اختبار واسع الانتشار ومستخدم بشكل كبير وذو فائدة في تشخيص الاكتئاب، والجدول التالي يوضح مستويات تشخيص الاكتئاب وفق مقياس بيك.

#### جدول (٤) مستويات تشخيص الاكتئاب وفق مقياس بيك

مستوى الاكتئاب	الدرجة	
	إلى	من
عدم الإصابة بالاكتئاب	٩	٠
اكتئاب بسيط قليل التأثير على المريض	١٥	١٠
اكتئاب متوسط الشدة وذو تأثير على جودة الحياة	٢٣	١٦
اكتئاب شديد يعطل المريض عن حياته	٣٦	٢٤
اكتئاب شديد جداً	٦٣	٣٧

#### ب-مقياس تايلور للقلق الصريح

يهدف مقياس تايلور للقلق إلى تقييم مستويات القلق للأشخاص الذين يعانون منه بدرجة موضوعية صريحة.

#### وصف المقياس

يتكون المقياس من (٥٠) عبارة تقيس بدرجة كبيرة من الموضوعية مستوى القلق الذي يعاني منه الأفراد عن طريق ما يشعرون به من أعراض ظاهرة صريحة ويصلح هذا الاختبار للاستعمال مع جميع الأعمار، والاختبار مقتبس من مقياس

القلق الصريح وقد استعمل الاختبار في كثير من الدراسات المصرية وتم تقنيته على الأطفال في البيئة المصرية من سن (١٠ - ١٥ سنة) ويمكن إجراء المقياس بشكل جماعي إذا كان المفحوصون يجيدون القراءة والفهم.

### طريقة تصحيح المقياس

يحصل المستجيب على درجة واحدة في حال اختيار الاستجابة "نعم" كما يحصل على صفر في حال اختيار الاستجابة "لا" (فهومي وغالي، ٢٠٢٢)

### الخصائص السيكومترية للمقياس

أولاً: صدق المقياس

أ- صدق الاتساق الداخلي

استخدمت الباحثة صدق الاتساق الداخلي لاستكشاف معاملات الارتباط بين

العبارات والدرجة الكلية لمقياس تايلور ويتضح ذلك في الجدول (٥)

جدول ( ٥ ) صدق الاتساق الداخلي لعبارات مقياس تايلور للقلق والدرجة الكلية لمقياس

رقم البند	الدرجة الكلية								
١	**٠.٧٩١	١١	**٠.٦١٣	٢١	**٠.٦٩٥	٣١	**٠.٦٦٢	٤١	**٠.٦٢٥
٢	**٠.٦٨٠	١٢	**٠.٦٨٥	٢٢	**٠.٧٣٧	٣٢	**٠.٦١٨	٤٢	**٠.٥٨٢
٣	**٠.٧١٥	١٣	**٠.٦٨١	٢٣	**٠.٧٣٥	٣٣	**٠.٥٩٤	٤٣	**٠.٥٩٨
٤	**٠.٧١٠	١٤	**٠.٧٢٧	٢٤	**٠.٧١٣	٣٤	**٠.٥٦٦	٤٤	**٠.٥٢٧
٥	**٠.٧٦٣	١٥	**٠.٦٤٣	٢٥	**٠.٧٠٦	٣٥	**٠.٤٩٢	٤٥	**٠.٦٢٥
٦	**٠.٥٦٣	١٦	**٠.٦٠١	٢٦	**٠.٥٧٦	٣٦	**٠.٦٤٧	٤٦	**٠.٥٩٧
٧	**٠.٦٩٧	١٧	**٠.٥٧٢	٢٧	**٠.٥٤٦	٣٧	**٠.٥٢٦	٤٧	**٠.٦٦٢
٨	**٠.٦٨٣	١٨	**٠.٥٤٨	٢٨	**٠.٦٩٩	٣٨	**٠.٦٢٠	٤٨	**٠.٥٨٧
٩	**٠.٥٣٥	١٩	**٠.٦٩٥	٢٩	**٠.٥٥٩	٣٩	**٠.٥٦٦	٤٩	**٠.٦٩١
١٠	**٠.٦٣٣	٢٠	**٠.٥٧٨	٣٠	**٠.٦٧٦	٤٠	**٠.٦٥٨	٥٠	**٠.٦٧٣

ن = ٢٥      (°) دالة عند ٠.٠١      (°) دالة عند ٠.٠٥

يتضح من جدول (٦) ارتفاع قيم معاملات ارتباط بنود مقياس تايلور للقلق الصريح بالدرجة الكلية للمقياس، حيث تراوحت قيم معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية ما بين (٠.٥٢٦ - ٠.٧٩١) وهي قيم مرتفعة ودالة عند مستوى معنوية (٠.٠١) مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

### ب- صدق المقارنة الطرفية

تم حساب دلالات الفروق بين المجموعتين المستقلتين (العليا والدنيا)، على مقياس تايلور للقلق ويتضح ذلك من خلال الجدول (٦)

جدول (٦) الفروق بين متوسطي المجموعتين العليا والدنيا على مقياس تايلور للقلق الصريح

المجموعات	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
العليا	٧	٢٦.٥٧	١.٣٩٧	١٢	١٢.٢٩٨	٠.٠١
الدنيا	٧	١٨.٧١	٠.٩٥١			

ت الجدولية عند مستوى (٠.٠٥) = ٢.١٤٥      ت الجدولية عند مستوى ٠.٠١ = ٢.٩٧٧

من خلال الجدول (٦) يتضح أن قيمة "ت" المحسوبة في الدرجة الكلية لمقياس تايلور الصريح للقلق بلغت (١٢.٢٩٨) وهي قيمة أكبر من قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (١٢) ودالة احصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١). مما يشير إلى وجود فروق بين متوسطات درجات المجموعتين العليا والدنيا في الدرجة الكلية للمقياس وبمقارنة متوسطات درجات المجموعتين يتضح أن الفارق في اتجاه المجموعة العليا؛ مما يؤكد على الصدق التمييزي لمقياس القلق لتايلور.

## ثانياً: ثبات المقياس

قامت الباحثة بحساب معاملات ثبات مقياس تايلور للقلق الصريح وفقاً للدرجة الكلية للمقياس وذلك بطريقتي: ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية ويتضح ذلك في

## جدول (٧)

جدول (٧) ثبات مقياس تايلور للقلق بطريقتي ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية

التجزئة النصفية		عدد الفقرات	ألفا كرونباخ	المتغيرات
سبيرمان براون	جتمان			
٠.٨٥٣	٠.٨٠٠	٥٠	٠.٨٧٤	مقياس تايلور

توضح نتائج جدول (٧) ارتفاع قيم معاملات ثبات الدرجة الكلية لمقياس تايلور للقلق وذلك بطريقتي ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية حيث بلغت قيم معاملات الثبات للمقياس ككل للطريقتين على الترتيب (٠.٨٧٤ ، ٠.٨٥٣) وجميعها قيم مرتفعة وتشير إلى ثبات نتائج استجابات المفحوصين في الإجابة على بنود المقياس.

## الصورة النهائية للمقياس

تكون المقياس في صورته النهائية من (٥٠) عبارة تقيس بدرجة كبيرة من الموضوعية مستوى القلق الذي يعاني منه الأفراد عن طريق ما يشعرون به من أعراض ظاهرة صريحة ويصلح هذا الاختبار للاستعمال مع جميع الأعمار، وقد استعمل الاختبار في كثير من الدراسات المصرية وتم تقنيه على الأطفال في البيئة المصرية من سن (١٠ - ١٥ سنة) ويحصل المستجيب على درجة واحدة في حال اختيار الاستجابة "نعم" كما يحصل على صفر في حال اختيار الاستجابة "لا" ووفق كراسة الاختبار يمكن تصنيف المفحوصين على مقياس القلق كالتالي:

جدول (٨) مستويات تشخيص القلق الصريح وفق مقياس تايلور

مستوى القلق	الدرجة		الفئة
	إلى	من	
خالي من القلق	١٦	٠	أ
قلق منخفض (طبيعي)	٢٠	١٧	ب
قلق متوسط	٢٦	٢١	ج
قلق شديد	٢٩	٢٧	د
قلق شديد جدا	٥٠	٣٠	هـ

يتضح من الجدول (٨) تفسير نتائج مستويات القلق وعلى ضوءها يمكن معرفة مستوى القلق الذي يعانيه المفحوص بشكل واضح .

#### رابعاً: الخطوات الإجرائية للدراسة

- ١- حصول الباحثة على شهادة اخلاقيات البحث.
- ٢- قامت الباحثة بالحصول على خطابات الموافقة واجراءاتها.
- ٣- قامت الباحثة بالحصول على خطاب الموافقة وتسهيل مهمة الباحث للعينة مكان الدراسة.
- ٤- قامت الباحثة بجميع إجراءات الدراسة الميدانية وذلك على النحو التالي:
  - تجهيز أدوات الدراسة وتشمل:
    - مقياس بيك للاكتئاب Beck Depression Inventory.
    - مقياس تايلور للقلق الصريح Taylor Manifest Anxiety Scale .
- ٥- استعانة الباحثة بالأخصائيين في الدار من ذوي الاختصاص وذلك لتهيئة العينة نفسياً والتعريف بالبحث لتطبيق المقاييس والتعاون مع الباحثة في التطبيق.
- ٦- قامت الباحثة بشرح مقاييس الدراسة للعينة وأوضح سرية المعلومات وخصوصيته.

- ٧- قامت الباحثة باختيار عينة الدراسة الاستطلاعية والمستخدم في حساب الخصائص السيكومترية وبلغت (٢٥) فتاة من اليتيمات المراهقات المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بالرياض.
- ٨- قامت الباحثة بأخذ الموافقة المستتيرة من العينة مكان الدراسة.
- ٩- قامت الباحثة بتطبيق أدوات الدراسة على عينة الدراسة الاستطلاعية.
- ١٠- قامت الباحثة باختيار العينة الأساسية وبلغت (٣٠) من اليتيمات المراهقات المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بالرياض وتم تصنيفهم وفق المستوى التعليمي (متوسط، ثانوي)، ووفق مدة الإقامة (منذ الطفولة، بعد سن الرابعة عشر)؛ ووفق نوع الإقامة (يتيمة الوالدين، مجهولي الابوين).
- ١١- قامت الباحثة بتطبيق مقياس القلق والاكتئاب على العينة الاساسية وبلغت (٣٠) من اليتيمات المراهقات المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بالرياض.

#### خامساً: الأساليب الإحصائية المستخدمة

تم معالجة البيانات إحصائياً باستخدام حزمة البرامج الإحصائية المستخدمة في العلوم الاجتماعية والمعروفة باسم SPSS V<sub>26</sub> ، وأضيف إليها بعض الأساليب الإحصائية الآتية:

- ١- النسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.
- ٢- معامل الارتباط البسيط لبيرسون.
- ٣- معامل ثبات ألفا كرونباخ، ومعامل ثبات جتمان، ومعادلة تصحيح سبيرمان براون.

- ٤- اختبار "ت" t.test للكشف عن دلالة واتجاه الفروق بين متغيرات البحث من حيث المرحلة الدراسية، ومدة الإقامة، ونوع الإقامة لليتميات المراهقات المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بالرياض.
- ٥- حساب قيمة مربع آيتا لقياس حجم تأثير كل من المرحلة الدراسية، ومدة الإقامة، ونوع الإقامة لليتميات المراهقات المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بالرياض.

### نتائج الدراسة وتفسيرها

#### أولاً: نتائج الأسئلة

#### • نتيجة السؤال الأول وتفسيره

ينص السؤال الأول على الآتي: هل تعاني اليتيمات المراهقات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض من درجة مرتفعة من الاكتئاب والقلق؟ للتحقق من صحة هذا السؤال قام الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لدرجات اليتيمات المراهقات المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض وذلك في الدرجة الكلية لمقياسي الاكتئاب والقلق الصريح. ويتضح ذلك من خلال الجدول (٩).

جدول (٩) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لمقياسي القلق الصريح والاكتئاب

الوزن النسبي %	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الدرجة الكلية	عدد الفقرات	الدرجة الكلية = ٣٠
٤٤,٦٦%	قلق متوسط	٣,٣٧٧	٢٢,٣٣	٥٠	٥٠	القلق الصريح
٣٣,٦٥%	اكتئاب متوسط	٢,٩٠٥	٢١,٢٠	٦٣	٢١	الاكتئاب

\*\* يتم حساب الوزن النسبي بقسمة الوسط الحسابي على الدرجة الكلية ثم ضرب الناتج في ١٠٠

يتضح من خلال نتائج الجدول (٩) ما يلي:

متوسط الدرجة الكلية لمقياس القلق الصريح لليتميات المراهقات المقيمات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض (٢٢,٣٣) درجة، وانحراف معياري (٣,٣٧٧) درجة، وبوزن نسبي (٤٤,٦٦%) وبمقارنة المتوسط الحسابي للقلق الصريح بالمتوسط المرجح (المحك)

جدول (٩) يتضح أن اليتميات المراهقات المقيمات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض يعانين من قلق متوسط الشدة. كما بلغ متوسط الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب لليتميات المراهقات المقيمات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض (٢١,٢٠) درجة، وانحراف معياري (٢,٩٠٥) درجة، وبوزن نسبي (٣٣,٦٥%) وبمقارنة المتوسط الحسابي للاكتئاب بالمتوسط المرجح (المحك) جدول (٥) يتضح أن اليتميات المراهقات المقيمات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض يعانين من اكتئاب متوسط له تأثير على جودة الحياة وعدم القدرة على القيام بالمهام والأنشطة اليومية والاستمتاع بها. وترجع الباحثة شعور اليتميات المراهقات المقيمات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض بالقلق والاكتئاب بدرجة متوسطة إلى أنه بالرغم من الخدمات التي ينعمون بها وتقدمها دور الحضانة الاجتماعية لليتميات المراهقات بمدينة الرياض من خدمات صحية وتعليمية ودينية ورياضية وترفيهية إلا أن بعض الفتيات قد يشعرن ببعض الاغتراب نتيجة التحاقهن بدور الحضانة الاجتماعية بعد سن الرابعة عشر مما يؤثر سلباً على توافقهن النفسي والاجتماعي وتكيفهن مع أقرانهن ومع القواعد المنظمة لدور الحضانة الاجتماعية ومع العاملين داخلها. و يؤكد ذلك الجانب بأن الفتيات اليتميات هن أكثر عرضة للاكتئاب دراسة إبراهيم وآخرون (٢٠١٢) التي توصلت النتائج فيها إلى أن (٢٠%) من الأيتام يعانون من الاكتئاب، وأن المتبني المستقل الوحيد للاكتئاب هو جنس الطفل، حيث كانت الفتيات أكثر عرضه للاكتئاب من الفتيان. ودراسة (2021 Vallavanthra, التي وجدت أن الإناث في حالة عالية من القلق مقارنة بالذكور في

مجموعة المراهقين المتوسطة، في مجموعة المراهقين المتأخرة، تكون الإناث أكثر عرضة للاكتئاب، القلق والتوتر مقارنة بالذكور، وجد أيضًا أن هناك علاقة إيجابية كبيرة بين الاكتئاب والقلق والتوتر. كما أن معظم أفراد العينة من الفتيات مجهولي الابوين اللواتي لم يعرف لهم أسر أو والدين؛ مما يجعلهم أكثر شعورًا بالقلق والتوتر من نظرات المجتمع وسؤال الناس عنهم وعن أحوالهم، مما يجعلهم يدخلون في نوبات اكتئاب من متوسط إلى شديد قد تؤثر على جودة الحياة لديهن، الأمر الذي يجب أن يصاحب الخدمات التي تقدمها دور الحضانة الاجتماعية لفتيات اليتيمات خدمات أخرى ارشادية ونفسية تعمل على تحسين صورة الحياة أمام الفتيات اليتيمات مع العمل على زيادة الوعي المجتمعي بهؤلاء الفتيات وتوفير الأسر البديلة لهن كبرنامج الأسر الصديقة التي توفره المملكة لليتيمات والذي يجب التوسع في انشاؤه بدرجة تسمح برفع مستوى الوعي الاجتماعي بهؤلاء الفتيات ومدى تحقيق احتياجاتهم من الشعور بالأمن والمحبة والحنان والمواساة والتعلق والتبعية والحاجة إلى توكيد الذات. وأكدت ذلك دراسة (Sahad et al. (2018 حيث كشفت النتيجة أن جميع الأطراف بما في ذلك الحكومة المنظمات غير الحكومية (المنظمات غير الحكومية) ومراكز دور الأيتام والأوصياء بحاجة إلى تنظيم الإجراءات مثل تنفيذ البرنامج والتدخل لضمان استمرارية العقلية الصحة خاصة بين المراهقين الأيتام في ماليزيا، أيضًا أكدت ذلك دراسة البشيتي والشرعة (٢٠١٤) التي أشارت فيها النتائج المتعلقة بالمقارنة بين المراهقين حسب مكان الرعاية (المقيمين مع أسرهم والمقيمين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية) على الشعور بالأمن النفسي والاكتئاب والقلق، وأن المراهقين المقيمين مع أسرهم أفضل في الشعور بالأمن النفسي وأقل قلقًا من المراهقين المقيمين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

## نتيجة السؤال الثاني وتفسيره:

ينص السؤال الثاني على الآتي: هل توجد علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين مستوى الاكتئاب والقلق الذي تعانيه اليتيمات المراهقات المقيمات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض؟ وللتحقق من صحة هذا السؤال قامت الباحثة بحساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجات اليتيمات المراهقات المقيمات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض وذلك في الدرجة الكلية لكل من مقياس الاكتئاب ومقياس القلق الصريح، ويتضح ذلك من خلال الجدول (١٠).

جدول (١٠) قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب ومقياس القلق الصريح لدى عينة من اليتيمات المراهقات المقيمات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض

المتغيرات	القلق الصريح
الاكتئاب	٠,٦٧٨**

يتضح من خلال جدول (١٠) وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين درجات اليتيمات المراهقات المقيمات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض على مقياس القلق الصريح ودرجاتهن على مقياس الاكتئاب، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون (٠,٦٧٨) وهي قيمة موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠١). مما يؤكد على وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين درجات اليتيمات المراهقات المقيمات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض على مقياس القلق الصريح ودرجاتهن على مقياس الاكتئاب. ويعني ذلك أن زيادة القلق الذي يشعرون به اليتيمات المراهقات المقيمات بدور الحضانة الاجتماعية بالرياض يؤدي بالضرورة إلى شعورهن بدرجة من الاكتئاب الذي قد يؤثر على جودة حياتهن وممارسة يومهم بشكل طبيعي. ولما لا فبعض هؤلاء الفتيات دخلن دور الحضانة في سن متأخر كما أن غالبيةهن من مجهولي الابوين مما يكون سبب رئيسي وراء شعورهن بالقلق والاكتئاب. حيث تتفق هذه النتائج مع دراسة

(نعيمة، ٢٠١٥) بأن للحرمان العاطفي والوالدي آثار خطيرة على المراهقة اليتيمة قد تؤدي إلى العديد من الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية التي تظهر كتعبير عن هذا الحرمان أو الفراغ العاطفي الذي تعاني منه الفتاة اليتيمة ومن بين هذه الاضطرابات النفسية والسلوكية التي قد تنتشر لدى هذه الفئة هو الاكتئاب والقلق حيث يؤثر على كيفية تفكير المراهقة وشعورها وسلوكها، ويمكن أن يتسبب في مشكلات عاطفية وجسدية ومشكلات في الأداء. وتتفق مع دراسة ( زيتون واخرون، ٢٠٠٦ ) بأنه يوجد علاقة طردية بين وجود الأطفال في دور الرعاية الاجتماعية واضطراب الصحة النفسية لديهم، حيث ان (٨٦%) من المؤسسات لا تلبى حاجات الأطفال الاجتماعية والنفسية على اختلافها، الأمر الذي يساعد على ظهور العديد من المشكلات الاجتماعية والسلوكية لديهم، ولا يمكن لأي مؤسسة أخرى بديلة مهما قدمت لهم ان تحل محل الاسرة ، وتتفق مع دراسة (2015) Hermenau et al. الى ان إيواء المراهق في دور الايتام يؤدي الى ظهور المشكلات السلوكية والانفعالية لديه؛ بسبب ضعف تلبية حاجاته النفسية. ويدعم عدد من الدراسات ذلك؛ اذ تشير الى ان الايتام يظهرون توجهاً مضاداً للمجتمع في إطار العلاقات الاجتماعية وعجز في الخبرة الاجتماعية، وصعوبات في بناء الثقة في العلاقات مع الرفاق والراشدين مقارنة بأقرانهم الذين يعيشون مع أسرهم. وتنتفق مع دراسة أخرى أجراها (Shifera et al., 2018) على الأطفال الايتام في دور الايتام في منطقة ايلو أبا بور حيث تراوحت أعمارهم بين (١١ - ١٧) سنة، وأشارت النتائج ان معدل انتشار الاكتئاب مرتفعاً بين الأيتام، وهذه النتيجة تشير إلى أنه ينبغي إدماج فحص الاكتئاب والرعاية العقلية والنفسية في الرعاية الصحية الروتينية المقدمة للأيتام، وأن هناك حاجة أخرى إلى وضع تدابير وقائية ضد الاكتئاب. وعلى ضوء النتائج السابقة والدارسات فان وجود اسرة مكتملة العناصر

يعد أساساً مهماً وكليهما يترك أثراً سلبية كبيره على شخصية الطفل، حيث تظهر المشكلات الاجتماعية والنفسية والسلوكية واضحة لديه وبالتالي فان الاسرة من أهم مؤسسات التنشئة الاجتماعية. ولكن لأسباب متعددة قد تتخلى الاسرة عن دورها ومن هنا فقد أوجدت الحكومات في حال فشل الاسرة في رعاية أبنائها بشكل كل او جزئي مؤسسات للرعاية الاجتماعية البديلة لتلعب دور الاسرة وتأخذ الدور الوظيفي لها وتسعى هذه المؤسسات الى تقديم الخدمات الاجتماعية والنفسية السليمة، ولذلك تقدم المملكة العربية السعودية من الخدمات الرعاية الأيتام ونهضتهم والأخذ بأيديهم لما يكفل لهم كرامتهم ويحقق لهم اعتمادهم على أنفسهم فأنشأت إدارة كاملة بوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية وهي الإدارة العامة لرعاية الأيتام بوكالة الوزارة للرعاية الاجتماعية والأسرة وهي المسؤولة والمشرفة على كافة شؤون الأيتام ورعايتهم من طفولتهم حتى تخرجهم لسوق العمل.

### نتيجة السؤال الثالث وتفسيره

ينص السؤال الثالث على الآتي: هل توجد فروق في القلق والاكتئاب في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينه من اليتيمات المراهقات (المستوى التعليمي، مدة الإقامة، نوع الإقامة) بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض؟ وللتحقق من صحة هذا السؤال قام الباحث بالآتي: حساب دلالات الفروق في كل من القلق الصريح والاكتئاب لدى عينه من اليتيمات المراهقات المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض وفقاً للمستوى التعليمي باستخدام اختبار "ت" للعينات المستقلة (Independent-Sample T.Test) والجدول (١١) يوضح ذلك.

جدول (١١) دلالة الفروق بين متوسطي درجات المستوي التعليمي (المتوسط، والثانوي) في الدرجة الكلية للقلق الصريح والاكنتاب

المتغيرات	المستوى التعليمي	حجم العينة	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة	حجم التأثير $\eta^2$
القلق الصريح	المتوسط	١٥	٢٠.٠٧	٢.٤٠٤	٢٨	٤.٩٤٤	٠.٠١	٠.٦٨٩
	الثانوي	١٥	٢٤.٦٠	٢.٦١٣				
الاكنتاب	المتوسط	١٥	١٨.٨٠	١.٤٢٤	٢٨	٨.١٩٨	٠.٠١	٠.٨٦٧
	الثانوي	١٥	٢٣.٦٠	١.٧٦٥				

يتضح من خلال الجدول (١١) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات اليتيمات المراهقات المقيمات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض وذلك في الدرجة الكلية للقلق الصريح وفقاً لمستواهن التعليمي (المتوسط، والثانوي). فقد بلغت قيم "ت" المحسوبة في الدرجة الكلية للقلق الصريح (٤.٩٤٤) وهي قيمة أكبر من قيمة "ت" الجدولية، ودالة احصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١)، ولمعرفة اتجاهات الفروق يتم مقارنة المتوسط الحسابي لفتيات المرحلة المتوسطة بالمتوسط الحسابي لفتيات المرحلة الثانوية ويتضح أن الفارق في اتجاه اليتيمات المراهقات في المرحلة الثانوية في مستوى القلق؛ أي أن فتيات المرحلة الثانوية قد فاقوا أقرانهن من فتيات المرحلة المتوسطة في مستوى القلق الصريح. وعلى مستوى الاكنتاب فقد وجدت فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات اليتيمات المراهقات المقيمات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض وذلك في الدرجة الكلية للاكنتاب وفقاً لمستواهن التعليمي (المتوسط، والثانوي). فقد بلغت قيم "ت" المحسوبة في الدرجة الكلية للاكنتاب (٨.١٩٨) وهي قيمة أكبر من قيمة "ت" الجدولية، ودالة احصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١)، ولمعرفة اتجاهات الفروق

يتم مقارنة المتوسط الحسابي لفتيات المرحلة المتوسطة بالمتوسط الحسابي لفتيات المرحلة الثانوية ويتضح أن الفارق في اتجاه اليتيمات المراهقات في المرحلة الثانوية في مستوى الاكتئاب؛ مما يعني أن فتيات المرحلة الثانوية قد فاقوا أقرانهم من فتيات المرحلة المتوسطة في مستوى الاكتئاب. ولم تكف الباحثة بحساب دلالات الفروق بين اليتيمات المراهقات في المرحلة المتوسطة والثانوية على مقياسي القلق والاكتئاب فحسب إنما قامت بحساب حجم التأثير بينهما عن طريق ايجاد قيمة مربع آيتا ( $\eta^2$ ) في الدرجة الكلية لكل من القلق الصريح والاكتئاب، فقد بلغت قيمة مربع آيتا في القلق الصريح (٠.٦٨٩) مما يعني أن مقياس القلق استطاع أن يفسر نسبة قدرها ٦٩ % وهي نسبة مرتفعة ودالة على تفسير الظاهرة بوضوح. كما بلغت مربع آيتا في الاكتئاب (٠.٨٦٧) مما يعني أن مقياس الاكتئاب استطاع أن يفسر نسبة قدرها ٨٧ % وهي نسبة مرتفعة وقادرة على تفسير الظاهرة بوضوح. وترجع الباحثة وجود فروق في القلق الصريح والاكتئاب في اتجاه اليتيمات المراهقات في المرحلة الثانوية نظراً لطبيعة المرحلة العمرية التي يمرون بها وهي مرحلة المراهقة بتقلباتها، وذلك على الرغم من الخدمات الصحية والترفيهية والدينية التي تقدمها لهم دور الحضارة الاجتماعية بالرياض. وتتفق نتيجة هذا السؤال مع دراسة Kurtz et al. 1993. حيث أظهرت النتائج أن الفتيات اليتيمات الأكبر سناً يظهرن قلقاً أكبر بكثير من أي مجموعة واستقلاليات أقل بكثير من الفتيات الأكبر سناً غير اليتيمات، ويقترح وجود أساس منطقي يربط بين ضعف الفتيات اليتيمات الأكبر سناً ونظرية نمو المراهقات.

-حساب دلالات الفروق في كل من القلق الصريح والاكتئاب لدى عينة من الفتيات المراهقات المقيمت بدور التربية الاجتماعية بمدينة الرياض وفقاً لمدة الإقامة (منذ الطفولة، بعد سن

الرابعة عشر) باستخدام اختبار "ت" للعينات المستقلة (Independent-Sample T.Test) والجدول (١٢) يوضح ذلك.

جدول (١٢) دلالة الفروق بين متوسطي درجات مدة الإقامة (منذ الطفولة، بعد سن الرابعة عشر) في الدرجة الكلية للقلق الصريح والاكنتاب

المتغيرات	المستوى التعليمي	حجم العينة	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة	حجم التأثير $\eta^2$
القلق الصريح	منذ الطفولة	٢٢	٢١.٠٥	٢.٤٧٨	٢٨	٤.٤٤٦	٠.٠١	٠.٦٣١
	بعد سن الرابعة عشر	٨	٢٥.٨٨	٣.٠٤٤				
الاكنتاب	منذ الطفولة	٢٢	٢٠.٠٠	٢.٢٦٨	٢٨	٥.١٣٨	٠.٠١	٠.٦٧٣
	بعد سن الرابعة عشر	٨	٢٤.٥٠	١.٦٠٤				

يتضح من خلال الجدول (١٢) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الفتيات اليتيمات المقيمات بدور التربية الاجتماعية بمدينة الرياض وذلك في الدرجة الكلية للقلق الصريح وفقاً لمدة الإقامة (منذ الطفولة، بعد الرابعة عشر). فقد بلغت قيم "ت" المحسوبة في الدرجة الكلية للقلق الصريح (٤.٤٤٦) وهي قيمة أكبر من قيمة "ت" الجدولية، ودالة احصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١)، ولمعرفة اتجاهات الفروق يتم مقارنة المتوسط الحسابي لليتيمات المراهقات المقيمات في دور الحضانة الاجتماعية منذ الطفولة بالمتوسط الحسابي ونظرائهن المقيمات في دور الحضانة الاجتماعية بعد سن الرابعة عشر ويتضح أن الفارق في اتجاه اليتيمات المراهقات المقيمات في دور الحضانة الاجتماعية بعد سن الرابعة عشر وذلك على مستوى القلق؛ أي أن اليتيمات المراهقات المقيمات في دور الحضانة الاجتماعية بعد سن الرابعة عشر قد فاقوا نظرائهن من اليتيمات المراهقات المقيمات في دور الحضانة الاجتماعية منذ الطفولة في مستوى القلق الصريح. وبالنسبة للدرجة الكلية للاكنتاب فقد وجدت فروق دالة إحصائياً بين

متوسطات درجات اليتيمات المراهقات المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض وفقاً لمدة الإقامة (منذ الطفولة، بعد الرابعة عشر). فقد بلغت قيم "ت" المحسوبة في الدرجة الكلية للاكتئاب (٥.١٣٨) وهي قيمة أكبر من قيمة "ت" الجدولية، ودالة احصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١)، ولمعرفة اتجاهات الفروق يتم مقارنة المتوسط الحسابي لليتيمات المراهقات المقيمت في دور الحضانة الاجتماعية منذ الطفولة بالمتوسط الحسابي ونظرائهن المقيمت في دور الحضانة الاجتماعية بعد سن الرابعة عشر في الدرجة الكلية للاكتئاب ويتضح أن الفارق في اتجاه اليتيمات المراهقات المقيمت في دور الحضانة الاجتماعية بعد سن الرابعة عشر؛ أي أن اليتيمات المراهقات المقيمت في دور الحضانة الاجتماعية بعد سن الرابعة عشر قد فاقوا نظرائهن من اليتيمات المراهقات المقيمت في دور الحضانة الاجتماعية منذ الطفولة في مستوى الاكتئاب. ولم تكف الباحثة بحساب دلالات الفروق بين اليتيمات المراهقات المقيمت بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض وفقاً لمدة الإقامة على مقياسي القلق والاكتئاب فحسب إنما قامت بحساب حجم التأثير بينهما عن طريق ايجاد قيمة مربع آيتا ( $\eta^2$ ) في الدرجة الكلية لكل من القلق الصريح والاكتئاب، فقد بلغت قيمة مربع آيتا في القلق الصريح (٠.٦٣١) مما يعني أن مقياس القلق استطاع أن يفسر نسبة قدرها ٦٣ % وهي نسبة مرتفعة ودالة على تفسير الظاهرة القلق في ضوء مدة الإقامة. كما بلغت مربع آيتا في الاكتئاب (٠.٦٧٣) مما يعني أن مقياس الاكتئاب استطاع أن يفسر نسبة قدرها ٦٧ % وهي نسبة مرتفعة وقادرة على تفسير ظاهرة الاكتئاب في ضوء مدة الإقامة بوضوح. وترجع الباحثة وجود فروق بين اليتيمات المراهقات في ضوء متغير مدة الإقامة (منذ الطفولة، بعد سن الرابعة عشر) وذلك على مستوى كل من القلق الصريح والاكتئاب في اتجاه اليتيمات اللاتي التحقن بدور الحضانة

الاجتماعية بعد سن الرابعة عشر نظرا إلى عدم قدرتهن على تحقيق قدر من التوافق اللازم لاستمرارية حياتهن بصورة طبيعية داخل الدار، ويرجع ذلك إلى إلحاقهن في مرحلة عمرية متأخرة مقارنة بنظرائهن اليتيمات اللاتي ألحقن منذ الطفولة. وعلى الرغم من توافر المزيد من الخدمات الصحية والتعليمية والترفيهية والدينية التي تقدمها دور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض لليتيمات المراهقات المقيمت بعد سن الرابعة عشر إلا أنهم لا يزالن بحاجة إلى مزيد من التوجيه والإرشاد النفسي والدعم النفسي لإكسابهن مزيد من الثقة بالنفس وتقدير الذات حتى ينخفض مستوى القلق والاكتئاب لديهن ويتساوون مع أقرانهن المقيمت في الدور منذ الطفولة. وتؤكد ذلك دراسة (Vallavanthra, 2021) التي أسفرت نتائجها عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاكتئاب بين المجموعات الثلاث حيث تظهر المراهقين في وقت مبكر ومتوسط مستويات الاكتئاب أعلى بشكل ملحوظ مقارنة بالمراهقين المتأخرين، تتم أيضًا مقارنة المجموعات الثلاث باستخدام حرف "t" اختبار لمعرفة الفروق بين الجنسين في الاكتئاب والقلق والتوتر، ووجد أن الإناث في حالة عالية من القلق مقارنة بالذكور في مجموعة المراهقين المتوسطة، في مجموعة المراهقين المتأخرة، تكون الإناث أكثر عرضة للاكتئاب ، القلق والتوتر مقارنة بالذكور، وجد أيضًا أن هناك علاقة إيجابية كبيرة بين الاكتئاب والقلق والتوتر.

-حساب دلالات الفروق في كل من القلق الصريح والاكتئاب لدى عينة من الفتيات المراهقات المقيمت بدور التربية الاجتماعية بمدينة الرياض وفقاً لنوع الإقامة (يتيمة الوالدين، مجهولي الأبوين) باستخدام اختبار "ت" للعينات المستقلة (Independent-Sample T.Test) والجدول (١٣) يوضح ذلك.

جدول (١٣) دلالة الفروق بين متوسطي درجات نوع الإقامة (آبائهم متوفيين، مجهولي النسب) في الدرجة الكلية للقلق الصريح والاككتاب

المتغيرات	المستوى التعليمي	حجم العينة	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة	حجم التأثير $\eta^2$
القلق الصريح	يتيمة الوالدين	١٠	١٨.٩٠	٢.٠٧٩	٢٨	٥.٦٧٣	٠.٠١	٠.٨٠٠
	مجهولي الابوين	٢٠	٢٤.٠٥	٢.٤٦٠				
الاككتاب	يتيمة الوالدين	١٠	١٨.٩٠	١.٥٢٤	٢٨	٣.٦٦٥	٠.٠١	٠.٤٢٠
	مجهولي الابوين	٢٠	٢٢.٣٥	٢.٧٥٨				

يتضح من خلال الجدول (١٣) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات اليتيمات المراهقات المقيمات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض وذلك في الدرجة الكلية للقلق الصريح وفقاً لنوع الإقامة (يتيمة الوالدين، مجهولي الابوين). فقد بلغت قيم "ت" المحسوبة في الدرجة الكلية للقلق الصريح (٥.٦٧٣) وهي قيمة أكبر من قيمة "ت" الجدولية، ودالة احصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١)، ولمعرفة اتجاهات الفروق يتم مقارنة المتوسط الحسابي اليتيمات المراهقات اللاتي توفي آبائهن بالمتوسط الحسابي لنظرائهن مجهولي الابوين ويتضح أن الفارق في اتجاه المراهقات اليتيمات المقيمات في دور الحضانة الاجتماعية مجهولي الابوين وذلك على مستوى القلق؛ أي أن اليتيمات المراهقات مجهولي الابوين قد فاقوا نظرائهن من اليتيمات المراهقات المتوفي آبائهن في مستوى القلق الصريح. وبالنسبة للدرجة الكلية للاككتاب فقد وجدت فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات اليتيمات المراهقات المقيمات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض وفقاً لنوع الإقامة (يتيمة الوالدين، مجهولي الابوين). فقد بلغت قيم "ت" المحسوبة في الدرجة الكلية للاككتاب (٣.٦٦٥) وهي قيمة أكبر من قيمة "ت" الجدولية،

ودالة احصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١)، ولمعرفة اتجاهات الفروق يتم مقارنة المتوسط الحسابي للفتيات اليتيمات اللاتي توفي آبائهن بالمتوسط الحسابي لنظرائهن مجهولي الابوين في الدرجة الكلية للاكتئاب ويتضح أن الفارق في اتجاه اليتيمات المراهقات المقيمات في دور الحضانة الاجتماعية مجهولي الابوين؛ أي أن اليتيمات المراهقات مجهولي الابوين قد فاقوا نظرائهن من اليتيمات المراهقات المتوفي آبائهن في مستوى الاكتئاب. ولم تكتف الباحثة بحساب دلالات الفروق بين اليتيمات المراهقات المقيمات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض وفقاً لنوع الإقامة على مقياسي القلق والاكتئاب فحسب إنما قامت بحساب حجم التأثير بينهما عن طريق ايجاد قيمة مربع آيتا ( $\eta^2$ ) في الدرجة الكلية لكل من القلق الصريح والاكتئاب، فقد بلغت قيمة مربع آيتا في القلق الصريح (٠.٨٠٠) مما يعني أن مقياس القلق استطاع أن يفسر نسبة قدرها ٨٠.٠٠٠ % وهي نسبة مرتفعة ودالة على تفسير الظاهرة القلق في ضوء نوع الإقامة. كما بلغت مربع آيتا في الاكتئاب (٠.٤٢٠) مما يعني أن مقياس الاكتئاب استطاع أن يفسر نسبة قدرها ٤٢.٠٠٠ % وهي نسبة مرتفعة وقادرة على تفسير ظاهرة الاكتئاب في ضوء نوع الإقامة بوضوح. وترجع وجود فروق بين اليتيمات المراهقات في ضوء نوع الإقامة (يتيمة الوالدين، مجهولي الابوين) وذلك على مستوى كل من القلق الصريح والاكتئاب ولصالح اليتيمات المراهقات مجهولي الابوين نظرا إلى عدم وجود أسر طبيعية مثل نظرائهن اللاتي توفي آبائهن مما يجعلهم أكثر قلقا وتوترا خوفا من نظرات المجتمع لهن خصوصا وهن فتيات ونحن في مجتمع عربي يهتم اهتماما كبيرا بالأصل والنسب فيصبح تلك الموضوع مؤرق لديهن ومسبب رئيسي لإصابتهن بالاكتئاب بدرجة متوسطة يمكن أن تتخفف وتتلاشى تدريجياً مع تقديم

مزيد من الخدمات النفسية والإرشادية لتلك الفتيات لتعويضهم الفقد الاسري الذي يشعرون به.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة حنتول (٢٠١٥) في وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات جودة الحياة المدركة لدى عينة الدراسة الكلية تُعزى لمتغير الاكتئاب ومتغير الضغوط النفسية لصالح الأيتام مجهولي الأبوين. ومع دراسة أبوالخير (٢٠١٥) التي هدفت الدراسة إلى الوقوف على نسب انتشار بعض الاضطرابات النفسية، وبعض الانحرافات السلوكية، لدى كل من الأطفال والمراهقين الأردنيين المساء معاملتهم، والمقيمين في دور الإيواء، وغير المقيمين فيها، وانتهت النتائج إلى أن نسب انتشار الجنوح الكلي، ومكوناته: (رفض الذات، والسلوك النفعي، والكذب) أكبر لدى الأطفال منهم لدى المراهقين، كما يعاني المراهقون من (الاضطراب الجنسي، واضطراب القلق العام، واضطراب الاكتئاب النفسي) أكثر من الأطفال. ودراسة سعد وآخرون (٢٠١٨) أظهرت أن هناك اختلافات في الصحة النفسية بين المراهقين الأيتام وغير الأيتام، وأشارت النتائج أن الأيتام لديهم مستوى أعلى بكثير من مشاكل الصحة النفسية من غير اليتامى على التوالي؛ والاكتئاب والقلق والتوتر أكثر انتشاراً للأيتام المراهقون. وتتفق نتيجة الدراسة مع دراسة كورترز وآخرون (١٩٩٣) والتي حين تم تقسيم المجموعات وفقاً للجنس والعمر، تبين أن الفتيات اليتيمات الأكبر سنًا يظهرن قلقًا أكبر بكثير من أي مجموعة واستقلاليات أقل بكثير من الفتيات الأكبر سنًا غير اليتيمات، ويقترح وجود أساس منطقي يربط بين ضعف الفتيات اليتيمات الأكبر سنًا ونظرية نمو المراهقات.

## ملخص نتائج الدراسة

تتلخص نتائج الدراسة الحالية فيما يلي:

- ٦- تعاني اليتيمات المراهقات المقيمات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض من القلق الصريح بدرجة متوسطة تبلغ نسبتها (٤٤.٦٦%) والاكنتاب بنسبة (٣٣.٩٥%) مما قد يؤثر على جودة حياتهن في حال عدم الاهتمام بتقديم المزيد من برامج الرعاية النفسية والإرشادية لهن.
- ٧- توجد علاقة ارتباطية قوية وموجبة ودالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) بين مستوى الاكنتاب والقلق الصريح الذي يعانيه اليتيمات المراهقات المقيمات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض.
- ٨- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات اليتيمات المراهقات المقيمات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض في مستوى القلق الصريح والاكنتاب وفقاً للمستوى التعليمي (متوسط، ثانوي) وذلك في اتجاه الفتيات المراهقات في المستوى الثانوي.
- ٩- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات اليتيمات المراهقات المقيمات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض في مستوى الاكنتاب وفقاً لمدة الإقامة (منذ الطفولة، بعد سن الرابعة عشر) وذلك في اتجاه اليتيمات المراهقات اللاتي التحقن بدور الحضانة الاجتماعية بعد سن الرابعة عشر.
- ١٠- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات اليتيمات المراهقات المقيمات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض في مستوى الاكنتاب وفقاً لنوع الإقامة (يتيمة الوالدين، مجهولي الابوين) وذلك في اتجاه اليتيمات المراهقات مجهولي الابوين.

### ثالثاً: توصيات الدراسة

في ضوء النتائج التي توصلت لها الباحثة تستطيع أن تقدم مجموعة التوصيات الآتية:

- ١- ضرورة تقديم برامج إرشادية وتوعوية لليتميات المراهقات بدور الحضانة الاجتماعية لتحسين جودة الحياة وزيادة التوافق الشخصي والاجتماعي لديهم .
- ٢- توصي الدراسة بأهمية تطبيق مقاييس القلق والاكتئاب ضمن برامج المتابعة لليتميات المراهقات للكشف مبكراً عن القلق والاكتئاب و تقديم الخطط العلاجية.
- ٣- ضرورة قيام مؤسسات الرعاية للأيتام باختيار المتخصصين النفسيين والاجتماعيين ذوي الكفاءات العالية للعمل في دور الأيتام، وتوجيه المشرفين والمشرفات الى مراعاة الجانب الوجداني ، وتكثيف الدورات التدريبية وورش العمل والندوات للعاملين في هذا المجال لمعرفة اتجاه الفتيات اليتميات لمراهقات .
- ٤- توصي الدراسة بضرورة عقد جلسات علاجية وتدريبية لليتميات المراهقات اللاتي عدنا لدار الرعاية في سن المراهقة من أجل التعرف على المشكلات النفسية التي تواجههم وبدورها في التخفيف من وطأة تلك المشكلات.
- ٥- تفعيل برامج الرعاية البديلة والتي تهدف إلى توفير الظروف المناسبة لليتميات المراهقات ومن في حكمهم للعيش في جو اجتماعي أسري سليم داخل أسر طبيعية لتنشئة هذا الغرس في مناخ يهيئ لهن النمو السليم المتوافق وليؤتي ثماره في المستقبل.

#### رابعاً: الاقتراحات

في ضوء الدراسات السابقة ونتائج الدراسة الحالية تقترح الباحثة اجراء البحوث التالية:

- ١- فاعلية برنامج ارشادي ذهني سلوكي لتحسين الوعي بالذات وتخفيف القلق والاكتئاب لدى اليتيمات المراهقات المقيمات بدور الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض
- ٢- أساليب الرعاية في مؤسسات رعاية اليتيمات بمدينة الرياض وعلاقتها بالتوافق النفسي لهن.
- ٣- تصور مقترح لتطوير أساليب رعاية الايتام بالسعودية في ضوء اتجاهات بعض الدول العربية.

## المراجع العربية

- أبو الخير، فداء. (٢٠١٥). أنواع الإساءة الانفعالية والسلوكية كمنبات بالاضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية لدى الأطفال والمراهقين المقيمين في دور الإيواء وغير المقيمين فيها. المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي، الجمعية المصرية للمعالجين النفسيين.
- أبوغربية، إيمان. (٢٠٠٧). التطور من الطفولة حتى المراهقة، الطبعة الأولى، دار جريب.
- احمد، سهير كامل، (١٩٩٤). سيكولوجية نمو الطفل دراسات نظرية لا تطبيقات عملية. دار النهضة المصرية.
- إسماعيل، ياسر يوسف؛ وقوته، سمير رمضان إبراهيم. (٢٠٠٩). المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية) رسالة ماجستير غير منشورة (. الجامعة الإسلامية بغزة.
- الأنصاري، بدر محمد (٢٠٠٧). الفروق في الاكتئاب بين طلاب وطالبات الجامعة: دراسة مقارنة في عشرين بلد إسلامي. مجلة دراسات عربية، ٦ (١)، ١٩١-٢١٨.
- بارون، خضر عباس. (٢٠١١). القلق و الاكتئاب و القيم الاجتماعية: دراسة مقارنة بين الأطفال الأيتام في دولة الكويت. مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية، ٣٧، ع ١٤٢، ٢٠٩ - ٢٥٠ .
- البشيتي، وداد بنت عبد السلام؛ الشرعة، حسين سالم ضيف الله (٢٠١٣). الفروق في الخصائص النفسية لدى المراهقين المقيمين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية والمراهقين المقيمين مع أسرهم في الأردن. مؤتمة للبحوث والدراسات -سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، ٢٨ (٧)، ٩٩ - ١٤٠.
- البشيتي، وداد؛ الشرعة، حسين (٢٠١٤). أثر نظام الرعاية الاجتماعية على الخصائص النفسية والاجتماعية للمراهقين المقيمين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية. مجلة بحوث التربية النوعية، جامعة المنصورة، ٣٥ (١).
- بلان، كمال يوسف (٢٠١١). الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال المقيمين في دور الأيتام من وجهة نظر المشرفين عليهم. مجلة جامعة دمشق، ٢٧ (٢).
- بلحسيني، وردة رشيد، والإمام، سعيدة. (٢٠١٩). تشخيص الاكتئاب: كيف نفهمه من منظور DSM-V. مجلة آفاق للبحوث والدراسات، ٤٤، ١٤٨ - ١٦٠.

الجبوري، محمد عبد الهادي، والهادي، والعادلي كاظم خلف. (٢٠١٠). قياس الاكتئاب النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى أبناء الجالية العربية المقيمين في الدنمارك (رسالة ماجستير غير منشورة). الأكاديمية العربية المفتوحة.

حجازي، عائشة بنت علي. (٢٠٠٢). فروق أعراض القلق والاكتئاب والمخاوف المرضية لدى الأطفال. (٦-١٢) سنة والمصابين ببعض الأمراض النفسية (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية التربية، قسم علم النفس، جامعة الملك سعود.

الحليبي، خالد بن سعود. (٢٠٠٤). كيف يمكن الإسهام في تنمية الشخصية الإيجابية لليتيم من خلال الاستفادة من التجارب التربوية والتعليمية. ورقة عمل في ندوة بعنوان: الرؤى المستقبلية لرعاية الأيتام في المملكة العربية السعودية، وزارة الشؤون الاجتماعية، السعودية.

حنتول، أحمد بن موسى محمد. (٢٠١٥). دراسة جودة الحياة المدركة لدى الأيتام مجهولي الأبوين المودعين بالمؤسسات الإيوائية وعلاقتها بالاكتئاب والضغط النفسية. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، ٦١، ٢٥٩ - ٢٨٦.

خطاب، علي ماهر خطاب (٢٠٠٧). القياس والتقويم في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية. (ط٦)، مكتبة الانجلو المصرية.

الخطيب، محمد جواد. (٢٠٠٠). التوجيه والإرشاد بين النظرية والتطبيق ط ٢، مطبعة مقداد.

الخطيب، سرحان (٢٠٠١). الاكتئاب: الأسباب والعرض والعلاج. دار مجدلاوي.

الدسوقي، مجدي محمد. (٢٠٠٨). دراسات في الصحة النفسية. مكتبة الأنجلو.

الرازي، أبو بكر (١٤٠٨). مختار الصحاح. دار الدعوة.

زقوت، ماجد محمد. (٢٠١١). هوية الذات وعلاقتها بالتوكيدية والوحدة النفسية لدى مجهولي النسب، رسالة ماجستير في الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي. كلية التربية في الجامعة الإسلامية.

الزيادات، مريم عبد الله؛ الشرفين، أحمد عبد الله (٢٠١٩). الألكسيثيميا والاضطرابات النفسية الجسمية لدى المراهقين العاديين والأيتام دراسة مقارنة. المجلة التربوية جامعة الكويت، ٣٤ (١٣٣)، ٣٩٠-٣٥٧.

زيتون، منذر عرفات؛ وآخرون (٢٠٠٦). الصحة والعنف. المجلس الوطني لشؤون الأسرة. زهران، حامد عبد السلام (١٩٩٧). الصحة النفسية والعلاج النفسي. الطبعة الثالثة، القاهرة: عالم الكتب.

السدحان، عبد الله بن ناصر (١٤١٩). رعاية الأيتام في المملكة العربية السعودية. الأمانة العامة للاحتفال بمرور مائة عام على تأسيس المملكة العربية السعودية. سعودي نعيمة (٢٠١٥) السلوك العدواني عند الفتاة اليتيمة المحرومة عاطفياً، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد خيضر. قسم علم النفس العيادي. سليمان، سمر (٢٠١٦). تعريف سن المراهقة. تم الاسترجاع بتاريخ: ٣٠ ايار، ٢٠١٩ من

<https://mawdoo3.com>

الشاذلي، عبد الحميد (٢٠٠١). الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية ط٢. المكتبة الجامعية. الشبؤون، دانيا؛ الأحمد، أمل (٢٠١١). القلق وعلاقته بالاكنتاب عند المراهقين: دراسة ميدانية ارتباطية لدى عينة من تلاميذ الصف التاسع من التعليم الأساسي في مدارس مدينة دمشق الرسمية. مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية، ٢٧ (٤)، ٧٥٩-٧٩٧. الشبؤون، دانيا (٢٠١٢). الشعور بالذنب وعلاقته بمتغيري القلق والثقة بالنفس: دراسة ميدانية لدى تلاميذ الصفين الرابع والتاسع من التعليم الأساسي في مدارس محافظة دمشق الرسمية (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة دمشق، كلية التربية، قسم علم النفس.

الشجيري، ياسر خلف رشيد علي، والحلبوسي، عمر نجم عبد الله (٢٠١٣). الدينامية النفسية والقلق الأساسي لدى الطلبة الأيتام وغير الأيتام في المدارس المتوسطة. مجلة جامعة الانبار للعلوم الإنسانية، (٤)، ٣٤٢-٣٨١.

شما، إيمان؛ موسى، محمد؛ حمادة، وليد (٢٠١٨). القلق الاجتماعي وعلاقته بالاكنتاب لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية في مدينة حمص. مجلة جامعة البعث للعلوم الإنسانية، ٤٠ (٣٧)، ١٤١-١٧٤.

الصفدي، رولا مجدي هاشم (٢٠١٣). المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى زوجات الشهداء والارامل بمحافظات غزة (رسالة ماجستير منشورة). كلية التربية، جامعة الأزهر.

الطفولة والأيتام، وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية (٢٠٢١).

<https://hrsd.gov.sa/ar/services/618>

عباس، فيصل (٢٠٠٥). العلاج النفسي و الطريقة الفرويدية . (ط١) . بيروت . دار المنهل اللبناني.

عبدالحميد، جابر؛ كاظم، أحمد خيرى (٢٠٠٢). مناهج البحث في التربية وعلم النفس . دار النهضة العربية .

عبد العزيز، عزة عبد الجليل (٢٠١٣). تفعيل ممارسة البرامج الجماعية للتخفيف من المشكلات الاجتماعية لدى الفتيات اليتيمات: دراسة مطبقة على الاخصائيات بدور رعاية الفتيات اليتيمات. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد (٤)، ٥٩٩-٦٣٤.

عبد العزيز (٢٠٠٣). مدى فاعلية برنامج علاجي معرفي -سلوكي في تخفيف حدة الاكتئاب لدى الأطفال (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة عين شمس.

عبد اللطيف، إبراهيم. (١٩٩٧م). الاكتئاب النفسي دراسة الفروق بين الحضارتين وبين النوعين الاجتماعيين. ٧٣-٨٥، (١) ٧، دراسات نفسية.

عبيد، ماجدة بهاء الدين (٢٠٠٨). الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية. دار صفاء للنشر والتوزيع.

العبيدي ، محمد جاسم (٢٠٠٩). علم النفس الإكلينيكي ( ط١) . الأردن . دار الثقافة.

العتيبي، بدرية (٢٠١٥). المشكلات الاجتماعية والنفسية الناجمة عن اليتيم وفقدان الهوية لذوي الظروف الخاصة في دور التربية الاجتماعية بمدينة الرياض: دراسة تطبيقية على

الفتيات والمشرفات (أطروحة دكتوراه). جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

عسيري، عبد الله إبراهيم (٢٠٠٧). مستويات القلق لدى طالب الجامعة. رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الدراسات العليا، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية.

- عكاشة، أحمد (٢٠٠٣). الطب النفسي المعاصر ط٢. مكتبة الأنجلو المصرية.
- عكاشة، أحمد (٢٠١٨). الطب النفسي المعاصر. مكتبة الأنجلو المصرية.
- فرحان، أحمد حسن خالد (٢٠١١). فاعلية برنامج علاجي عقلاني انفعالي سلوكي في تخفيف أعراض الاكتئاب لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة تعز (رسالة دكتوراه). كلية التربية - جامعة أسيوط.
- فريح، عزازي (٢٠١٢). الحاجات النفسية والاجتماعية المرتبطة بقلق المستقبل لدى المراهقين مجهولي النسب من المنظور التربوي (رسالة ماجستير غير منشورة). معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.
- القلهاتية، بلقيس بنت عبد الله بن محمد؛ الشريبي، محمد كامل؛ وعثمان، عبد الرحمن صوفي (٢٠١٨). المشكلات الاجتماعية والنفسية للأطفال مجهولي الأبوين في الأسر البديلة في محافظة مسقط سلطنة عمان. مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، ٩ (١)، ١٢٣ - ١٣٩.
- كفافي، علاء الدين (٢٠١٢). الإرشاد والعلاج النفسي الأسري (المنظور النسقي الاتصالي). دار الفكر العربي.
- الليحاني، مريم حميد أحمد (٢٠٢٠). المقارنة الاجتماعية وعلاقتها بالاكتئاب والتوجه نحو الآخرين لدى الطالبات العاديات والموهوبات وذوات الإعاقة بالمرحلة الثانوية بمكة. المجلة الدولية للأبحاث التربوية، ٤٤ (٣)، ٧٢-١٠٩.
- المجالي، مصلح مسلم مصطفى؛ والأعظمي، سعيد رشيد عبد الرحمن (٢٠٠٧). أثر برنامج إرشادي جمعي في خفض السلوك التمردى وتنمية السلوك الانتمائي لدى المراهقين في الأردن. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية.
- المشوح، سعد عبد الله (٢٠١٣). مفهوم الذات كمتغير وسيط وعلاقته بعوامل الشخصية الخمس الكبرى والتوافق لدى الايتام مجهولي الابوين بمدينة الرياض. مجلة كلية التربية، جامعة الازهر، العدد (١٥٢)، الجزء (٢). ٢٣٥-٢٨٥.

مصطفى، هبة مصطفى حسن (٢٠٢١). الأدوار الاتصالية للمراهقين عبر مواقع التواصل الاجتماعي أثناء جائحة كورونا وعلاقتها بمستوى القلق لديهم في إطار نظرية التواء الإعلامي. مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط، (٣١)، ٢٢٣-٢٨٧.

معمرية، بشير (٢٠١٠). تقنين قائمة آرون ت-بيك الثانية للاكتئاب على عينات من الجنسين في البيئة الجزائرية (صورة الراشدين). مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، ٢٥ (١)، ٢٦-٣٥.

مقياس تايلور للقلق الصريح تعريب فهمي، مصطفى، وغالي، محمد احمد. (٢٠٢٢). مكتبة الانجلو المصرية.

منظمة الصحة العالمية للاكتئاب (٢٠١٩). <http://www.who.int/topic/depression/ar>.

المومني، محمد أحمد مجلي؛ ونعيم، مازن محمود (٢٠١٣). قلق المستقبل لدى طلبة كليات المجتمع في منطقة الجليل في ضوء بعض المتغيرات. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، ٩ (٢)، ١٧٣-١٨٥.

منظمة الصحة العالمية (٢٠٢١). (WHO). دليل منظمة الصحة العالمية للصحة النفسية والعصبية في الرعاية الأولية ICD-11-PC، ترجمة: أنور الحمادي.

النعيمي، موزه علي خلفان علي، و أبو حميدان، يوسف عبدالوهاب. (٢٠١٩). الصحة النفسية والقلق والاكتئاب لدى المقيمين في دار زايد للرعاية الأسرية في دولة الإمارات العربية المتحدة. شؤون اجتماعية، مج ٣٦، ع ١٤٢، ٩٥ - ١٢٥.

موسى عبد العزيز رشاد (١٩٨٧م). مقياس القلق الظاهر، القاهرة: دار النهضة العربية للطباعة والنشر، تابع مقياس القلق

المنيزل، عبد الله، (١٩٩٣). مشكلات المراهقين وعلاقتها بمتغيري الجنس والعمر. مجلة دراسات، ٢٠ (١)، الجامعة الأردنية.

هندية، محمد سعيد سلامة، المحلاوي، نجلاء محمد ناجي، عبد المجيد، فائزة يوسف، وعيد، إيهاب محمد عبد العزيز (٢٠٠٣). مدى فاعلية برنامج علاجي معرفي-سلوكي في تخفيف حدة الاكتئاب لدى الأطفال (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة عين شمس.

وريكات، هادي؛ طنوس، عادل. (٢٠١٨). أنماط التعلق وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الأطفال في دور رعاية الأيتام. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، الجامعة الإسلامية بغزة، ٢٦ (٢)، ٤١٦ - ٤٣٩.

اليمني، مريم حسن علي، وعبد الخالق، أحمد محمد. (٢٠٠٤). التمييز بين مرضى القلق ومرضى الاكتئاب بواسطة الاعراض الجسمية. دراسات نفسية، مج ١٤، ع ١، ١٢٣ - ١٥٢.

اليونيسيف (منظمة الأمم المتحدة للأطفال) (٢٠٠٥). عالم عربي جدير بالطفولة. دراسة حول واقع الطفولة في الدولة العربية، دار الشروق .

### المراجع الأجنبية

- American Psychiatric Association. (1994) Diagnostic and statistical manual for -mental disorders, fourth edition Washington; APA.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Al Yousefi, N. A., AlRukban, M. O., AlMana, A. M., AlTukhaim, T. H., AlMeflh, B. A., AlMutairi, Y. O., & AlMogheer, O. S. (2021). Exploring the predictors of depression among Saudi adolescents the predictors of depression among Saudi adolescents, 42(6), 673-681.
- Bhatt, K. B., Apidechkul, T., Srichan, P., & Bhatt, N. (2020). Depressive symptoms among orphans and vulnerable adolescents in childcare homes in Nepal: a cross-sectional study. *BMC psychiatry*, 20(1), 1-10.
- Dontsov, A. I., Perelygina, E. B., & Veraksa, A. N. (2016). Manifestation of Trust Aspects with Orphans and Non-Orphans. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 233, 18-21.

- Demoze, M. B., Angaw, D. A., & Mulat, H. (2018). Prevalence and associated factors of depression among orphan adolescents in Addis Ababa, Ethiopia. *Psychiatry journal*, 2018.
- Cluver, L. D., Orkin, M., Gardner, F., & Boyes, M. E. (2012). Persisting mental health problems among AIDS-orphaned children in South Africa. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(4), 363-370.
- Hermenau, K., Eggert, I., Landolt, M. A., & Hecker, T. (2015). Neglect and perceived stigmatization impact psychological distress of orphans in Tanzania. *European journal of psychotraumatology*, 6(1), 28617.
- Heyam, D., Assel, G. (2019) .Depression, anxiety, and stress among college students in Jordan and their need for mental health services”, wiley online library. *Jordan University of Science and Technology*, 54 (2), 205-212
- Ibrahim, A., El-Bilsha, M. A., El-Gilany, A. H., & Khater, M. (2012). Prevalence and predictors of depression among orphans in Dakahlia?? Orphanages, Egypt. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*, 4(12), 0-0.
- Kurtz, C., Bunzell, M., & Nagler, S. (1993). Anxiety and autonomy in adolescence among father-orphaned kibbutz children. *Journal of adolescence*, 16(4), 457-462.
- Khesht-Masjedi, M. F., Shokrgozar, S., Abdollahi, E., Habibi, B., Asghari, T., Ofoghi, R. S., & Pazhooman, S. (2019). The relationship between gender, age, anxiety, depression, and academic achievement among teenagers. *Journal of family medicine and primary care*, 8(3), 799

- Mineka, S., Watson, D., & Clark, L. A. (1998). Comorbidity of anxiety and unipolar mood disorders. *Annual review of psychology*, 49(1), 377-412.
- Mohammadzadeh, M., Awang, H., Kadir Shahar, H., & Ismail, S. (2018). Emotional health and self-esteem among adolescents in Malaysian orphanages. *Community mental health journal*, 54(1), 117-125.
- Mahnaz, F., Masjedi, K., Shokrgozar, S., Abdollahi, E., Habibi, B., Asghari, T., Saber R., & Pazhooman, S. (2019): "The relationship between gender, age, anxiety, depression, and academic achievement among teenagers", *Journal of Family Medicine and Primary Care* , Vol.8 , No.3 , PP. 799-804 , Iran.
- Spielberger, C. D., Jacobs, G., Russell, S., & Crane, R. S. (1983). Assessment of anger: The state-trait anger scale. *Advances in personality assessment*, 2, 161-189.
- Shafiq, F., Haider, S. I., & Ijaz, S. (2020). Anxiety, depression, stress, and decision-making among orphans and non-orphans in Pakistan. *Psychology research and behavior management*, 13, 313.
- Spence, J., Darley, J. & Foss, D. (1998), Comorbidity of anxiety and unipolar mood disorders. *Annals of Clinical Psychiatry*, 10, 75-80.
- Sahad, S. M., Mohamad, Z., & Shukri, M. (2018). Differences of mental health among orphan and non-orphan adolescents. *International Journal of Academic Research in Psychology*, 5(1), 556-65.
- Shiferaw, J., Pasha, L., en Tsegaye, D. (2018). Depressie en gepaardgaande faktore het versprei onder weeskinders in weeshuise in die Elo Abba Pour-streak, suidwes van Ethiopia. *Tydskrif vir Psigiatry*.

- Sravani, A., Doshi, D., Kulkarni, S., Reddy, P., & Reddy, S. (2018). Depression, anxiety, and stress among undergraduate dental students in Hyderabad City, Telangana, India: A cross-sectional study. *Journal of Indian Association of Public Health Dentistry*, 16(1), 26.
- Vallavanthra, M. P. (2021). *Depression, Anxiety and Stress of the Adolescent-Destitute (Orphans)*. *IAHRW International Journal of Social Sciences Review*, 9(3), 235-239.
- Williams, J. B., First, M. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. In *Encyclopedia of social work*