مجلة الباحث – المدرسة العليا للأساتذة الشيخ العلامة مبارك بن محمد إبراهيمي الميلي الجزائري – بوزريعة – الجزائر

المجلد: (17)	العدد: (02)	السنة:2025	صفحات المقال: 693 - 710	ISSN :9577 - 1112	EISSN : 2602 -5388

أعراض الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية

The Symptoms of Depression in Children Deprived of Parental Care

ط.د. شفاء طويل

مخبر البحوث النفسية والتربوية، جامعة جيلالي ليابس، سيدي بلعباس، الجزائر

chifaa.touil@univ-sba.dz

د. أمينة حرطاني

جامعة جيلالي ليابس، سيدي بلعباس، الجزائر

amina.hartani@unin-sba.dz

تاريخ الإرسال: 2025/04/22 تاريخ القبول: 2025/08/08 تاريخ النشر : 2025/09/30

المؤلف المراسل: شفاء طويل ، chifaa.touil@univ-sba.dz

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن معدل انتشار الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية وعما أذا كانت هناك فروق في معدلات أعراض الاكتئاب تعزى لمتغير (الجنس، طبيعة الحرمان الوالدي، مدة الحرمان الوالدي) وتمت الدراسة استنادا على خطوات المنهج الوصفي الاحصائي بتطبيق القائمة العربية لاكتئاب الأطفال لعبد الخالق (1991) وذاك بعد التحقق من صلاحيتها السيكومترية على عينة قوامها (49) طفلا محروما من الرعاية الوالدية بولاية سيدي بلعباس تم اختيارهم بطريقة قصدية. وأسفرت الدراسة عن وجود معدل انتشار منخفض لأعراض الاكتئاب لدى العينة مع عدم وجود فروق دالة إحصائيا في معدلات أعراض الاكتئاب لديهم تعزى لمتغيري الجنس وطبيعة الحرمان (كلي/جزئي)، بينما وجدت فروق دالة احصائيا تعزى لمتغير مدة الحرمان لصالح فئة الأطفال المحرومين والديا لأكثر من ثلاث سنوات لتنتهي بجملة من التوصيات أهمها بناء برامج علاجية تكاملية تعنى بالمشكلات النفسية لدى فئة الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية على وجه الخصوص.

الكلمات المفتاحية:

أعراض الاكتئاب، الأطفال، الحرمان الوالدي، القائمة العربية لاكتئاب الأطفال، مقياس بيرلسون لاكتئاب الأطفال.

Abstract:

This study aimed to examine the prevalence of depressive symptoms among children deprived of parental care, and to explore whether differences in symptom levels could be attributed to gender, the nature of parental deprivation (total vs. partial), or the duration of deprivation. The research followed a descriptive statistical approach, utilizing the Arabic Children's Depression Inventory developed by Abdel-Khalek (1991), after confirming its psychometric properties for the study population.

The sample consisted of 49 children deprived of parental care, selected purposively from the Wilaya of Sidi Bel Abbes. Findings indicated a low prevalence of depressive symptoms among participants. No statistically significant differences were found in depression scores based on gender or the type of deprivation. However, a statistically significant difference was observed in relation to the duration of deprivation, with higher symptom levels reported among children who had experienced parental deprivation for more than three years.

The study concluded with several recommendations, most notably the need to develop comprehensive therapeutic programs tailored to address the psychological needs of children deprived of parental care.

Keywords: *Depressive symptoms; children; parental deprivation; Arabic Children's Depression Inventory; Berelson's Children's Depression Scale.*

المجلد: (17) | العدد: (02) | السنة:2025 | صفحات المقال: 693 - 710 | ISSN :9577 - 1112 | EISSN : 2602 -5388

1. مقدمة:

تعد الأسرة أول نواة اجتماعية يعيش فيها الطفل ويحتك بها احتكاكا مباشرا ومستمرا في سنواته الأولى، فيكتسب من خلالها العديد من الخبرات التي تشكل الأساس في نموه السليم فهي النموذج الأمثل لحماية الطفل ومصدر الأمن بالنسبة له من خلال تلبية حاجاته النفسية والمادية على اختلافها. فدور الأسرة لا يتوقف عند توفير المسكن والملبس والمأكل فكل هذا يصب في كونه حاجات بيولوجية لحفظ البقاء بل يتعدى دورها ذلك ليكون البيئة النفسية التي تحقق النمو الشامل والمتكامل والمشبع للحاجات النفسية لأفرادها [1](حسام،2023) فأساس الصحة النفسية قائم على ما تمنحه الأسرة من إشباع لحاجات الطفل [2] (البياتي،2009).

مرحلة الطفولة هي مرحلة تأسيسية في حياة الفرد لا زال الغموض يكتنفها وتعتمد عليها مراحل النمو اللاحقة [3] (بسمة،2021) وكل الخبرات الأسرية التي يتعرض لها الطفل خلال السنوات الأولى من عمره تؤثر تأثيرا هاما في نموه النفسي وكذا صحته النفسية [4] (أفليفل،2021). وحسب "Bowlby " يعتبر الحرمان الوالدي بما ينطوي عليه من انقطاع العلاقات والتبادل الوجداني الدائم بالوالدين من أسوء الامور التي يتعرض لها الطفل وتترك أثارا تلازمه بقية حياته [5] (خموين،2016) حيث أكدت الدراسات السيكولوجية أن شخصية الطفل تتأثر بشكل كبير بعلاقته الوالدية وفي حال حدوث أي خلل على مستوى هذه العلاقة يكون أثر ذلك بليغا ومهددا لمختلف جوانب نمو الطفل النفسي والاجتماعي والجسمي [6] (حسام،2023). ففي دراسة زرايقية وناجي (2014) حول الاضطرابات السلوكية والنفسية لدى الطفل المسعف تبين أن الأطفال المسعفين يعانون من اضطرابات نفسية وسلوكية متنوعة بفعل الحرمان الوالدي. وفي نفس الصدد أظهرت دراسة مناع وأوزناجي (2022) حول الاضطرابات النفسية لدى الطفل يتيم الأبوين أن الحالة تعاني من أعراض الاكتئاب والقلق، الغيرة والعدوانية.

وما تزال الدراسات النفسية تغوص في مواضيع الطفولة خاصة الذين تم التخلي عنهم من طرف أسرهم باعتبارهم جزء لا يتجزأ من المجتمع وكذا تزايد عددهم فحسب تقارير منظمة الأمم المتحدة تحصي "اليونيسيف" ما لا يقل عدده عن 2.7 مليون طفل حول العالم يعيشون في دور الرعاية ومن المحتمل أن يكون العدد الحقيقي أعلى بكثير نظرا لعدم توفر بعض الدول بأنظمة تزود بأرقام دقيقة وهذا حسب تقرير الأمم المتحدة (2017)، كما كشفت إحصائيات صادرة عن وزارة التضامن الوطني الجزائري ما عدده (1580) طفلا داخل المؤسسات المختصة برعاية الأطفال [7]. (بختي،2017)،

المجلد: (17)	العدد: (02)	السنة:2025	صفحات المقال: 693 - 710	ISSN :9577 - 1112	EISSN : 2602 -5388

الطفل الذي يعيش محروما من بيئته الأسرية حُرم من عائد نفسي مهم ودور الرعاية والمؤسسات الاجتماعية التي تعد في الأصل شكلا من أشكال الرعاية البديلة أيا كان نوعها لا تحمي هؤلاء الأطفال و لا توفر لهم الأمن و الاستقرار النفسي المطلوب مما يعرضهم لخطر الاضطراب النفسي وتضرر معظم جوانب النمو في شخصياتهم [8] (أفليفل،2021).و قد كشفت دراسة المطيري(2018) عن وجود علاقة تنبؤية بين أنماط الإساءة الانفعالية والتعبير عن المشاعر والاكتئاب لدى الأيتام وغير الأيتام، كما صرحت في هذا الصدد المستشارة الإقليمية بمنظمة اليونيسيف "ليسلي ميلر" عن مدى صعوبة الأمر على الأطفال المحرومين والديا إذ يوضعون في مؤسسات تتميز بنقص التحفيز والرعاية والمحبة والتفاعلات التي كانوا سيتلقونها في بيئتهم الأسرية في سن مبكر منذ الولادة، فحسب نظرية الاتصال العاطفي المضطربين نفسيا يمتلكون نمط علائقي ضعيف مفكك مع القائمين على رعايتهم في فترة مبكرة من عمرهم وفي كنف غياب الدعم الحسي والعاطفي تضطرب شخصية الطفل وتظهر لديه مشكلات نفسية وسلوكية تؤثر على المدى البعيد [9] (حمودين،2016). إن الاصابة بالاكتئاب عند الطفل المحروم والديا أمر وارد الحدوث لشعوره بالإحباط والنقص حيث أكدت دراسة عصماني وبوسحلة (2017) وجود علاقة بين الحرمان العاطفي والاكتئاب لدى الطفل المسعف، وبلغت نسبة الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية 32.3 أي ثلث أطفال المؤسسات الإيوائية لديهم أعراض اكتئابية [10] (أفليفل،2021). فرغم الاعتقاد الكلاسيكي السائد باستحالة إصابة الأطفال بأعراض اكتئابية إلا أن الدراسات السيكولوجية أكدت أن الاضطرابات الاكتئابية تظهر لدى الأطفال خاصة المصابين ببعض الأمراض المزمنة. [11] (إحجادن،2016) وهذا ما أكدته دراسة العتري (2013) في دراسة مستوى الاكتئاب لدى أطفال مرضى الفشل الكلوي. ورغم ذلك لم تنل الاضطرابات الاكتئابية لدى الطفل قسطها من البحوث والدراسات رغم كونها من أكثر الاضطرابات خطورة وتطلبا للتكفل لما تشكله من تهديد على الصحة النفسية والاجتماعية على حد سواء. بعد كل هذا ارتأينا كباحثتين تسليط الضوء على هذه المشكلة ومنه تم طرح التساؤل العام التالي:

ما معدل انتشار أعراض الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية؟

ومنه التساؤلات الفرعية:

-هل يوجد فروق في معدلات أعراض الاكتئاب لدى العينة تعزى لمتغير الجنس؟

-هل يوجد فروق في معدلات أعراض الاكتئاب تعزى لمتغير مدة الحرمان الوالدي؟

-هل يوجد فروق في أعراض الاكتئاب تعزى لمتغير طبيعة الحرمان الوالدي؟.

المجلد: (17) | العدد: (02) | السنة:2025 | صفحات المقال: 693 - 710 | ISSN :9577 - 1112 | EISSN : 2602 -5388

2.فرضيات الدراسة:

تم صياغة الفرضيات التالية استنادا على الدراسات السابقة والجانب النظري كإجابات مؤقتة للتساؤلات:

-يوجد فروق في معدلات أعراض الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية تعزى لمتغير الجنس.

- يوجد فروق في معدلات أعراض الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية تعزى لمتغير طبيعة الحرمان الوالدي.

-يوجد فروق في معدلات أعراض الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية تعزى لمتغير مدة الحرمان الوالدي.

3.أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية من الناحية النظرية في أهمية الفئة المستهدفة فيها وهي الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية إذ يشكل الحرمان الوالدي عامل خطورة للتنبؤ بالمشكلات السلوكية والانفعالية.

وأيضا تسليط الضوء على أعراض الاكتئاب باعتبارها أهم المشكلات النفسية الانفعالية التي تهدد الصحة النفسية والتوافق النفسي للأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية.

وتطبيقيا في استثمار نتائج الدراسة الحالية في تطوير برامج علاجية أو إرشادية تعنى بالمشكلات النفسية والسلوكية المختلفة في مرحلة الطفولة والمراحل العمرية الأخرى.

الاستفادة من نتائج الدراسة كإجراء وقائي يمنع تطور وتفاقم الأعراض الاكتئابية في مرحلة الطفولة إلى اكتئاب جسيم أو نوبات اكتئابية حادة خلال مرحلتي المراهقة والرشد.

4.أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق مجموعة من الأهداف:

1. الكشف عن معدلات أعراض الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية.

2. الكشف عن الفروق في معدلات أعراض الاكتئاب التي تعزى لكل من متغير الجنس، طبيعة ومدة الحرمان الوالدي.

5.مصطلحات الدراسة:

1.5 أعراض الاكتئاب Symptoms of Depression :

هي مجموعة الأعراض التي تتميز بنوبات من الهبوط المزاجي، فقدان الاهتمام بالأنشطة، تغيرات سلبية في النوم والشهية ومستوى النشاط مع صعوبة في التركيز، الشعور بانعدام القيمة، مشاعر الذنب إضافة إلى التفكير أو السلوك الانتحاري وبعض الأعراض الجسدية كآلام المعدة والصداع.

المجلد: (17) | العدد: (02) | السنة:2025 | صفحات المقال: 693 - 710 | ISSN :9577 - 1112 | EISSN : 2602 -5388

إجرائيا هي الدرجة التي يتحصل عليها أفراد العينة في القائمة العربية لاكتئاب الأطفال.

2.5 الحرمان الوالدي Parental Deprivation : هو الانفصال الوجداني الدائم عن الوالدين حيث يعيش الطفل حرمانا من الحياة الأسرية الطبيعية ونتيجة ذلك تتأثر صحته النفسية والاجتماعية.

إجرائيا: الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية هم الأطفال المودعين في دور الرعاية أو الأيتام أو حالات غياب أحد الوالدين أو كلاهما (سجن، وفاة، هجر، طلاق...)

6. الإجراءات المنهجية للدراسة :

1.6 المنهج: تبنت الدراسة المنهج الوصفي لتناسبه مع طبيعة الدراسة.

2.6 العينة: تمت الدراسة الحالية على عينة قوامها (49) طفلا محروما من الرعاية الوالدية تم اختيارهم بطريقة قصدية نظرا لكون المجتمع غير معروف ولا متاح وكون الدراسة تركز على شريحة خاصة من المجتمع.

الجدول رقم 01: الخصائص الديمغرافية للعينة (التكرارات)

متغيرات	الدراسة	العدد	النسب المئوية
الجنس	ذكر	25	%51
	أنثى	24	%49
مدة الحرمان الوالدي	أقل من سنة	22	%44.9
	من سنة الى 3 سنوات	14	%28.6
	أكثر من 3 سنوات	13	%26.5
طبيعة الحرمان الوالدي	حرمان كلي	17	%34.7
	حرمان جزئي	32	%65.3

3.6 حدود الدراسة:

الحدود الزمنية: تمت الدراسة خلال شهري سبتمبر وأكتوبر 2024.

الحدود المكانية: مجموعة من المدارس الابتدائية بولاية سيدي بلعباس.

الحدود البشرية: الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية.

المجلد: (17)	العدد: (02)	السنة:2025	صفحات المقال: 693 - 710	ISSN :9577 - 1112	EISSN : 2602 -5388

3.6 أدوات الدراسة:

1.3.6 القائمة العربية لاكتئاب الأطفال (1991) لأحمد محمد عبد الخالق:

تتكون من (27) بند يجاب عليها وفق ثلاث بدائل كالآتي نادرا–أحيانا–دائما. وتصحح على نفس الترتيب 1–2–3 ويعكس التصحيح في ثمان بنود (1،3،8،12،17،21،25،27) [12] (عبد الخالق، عبد لغني، 2004).

2.3.6 الخصائص السيكومترية للقائمة في البيئة الأصلية:

تتمتع القائمة العربية لاكتئاب الأطفال بخصائص سيكومترية جيدة وهذا ما دفع لتبنيها كأداة في الدراسة.

الصدق: تم حساب الصدق المرتبط بالمحك للقائمة في 6 دراسات مع تنويع المحك المستخدم

(قائمة كوفاكس، مقياس اليأس، قائمة بيك، قائمة الخوف من العدوان).

وأفضت النتائج أن كل الارتباطات دالة إحصائيا على واحد من المستويين 0.01 و0.05.[13]

)عبد الخالق، 1999.ص.112(

الثبات: تتمتع القائمة العربية بخصائص سيكومترية جيدة بعد تطبيقها على عينات من ثمان دول مختلفة حيث تراوحت معاملات الثبات من 0.82 إلى 0.93 بطريقة ألفا كرونباخ.

والتجزئة النصفية وثبات الإعادة [14] (السيد، عبد الخالق،2004، ص15،19) .

الجدول رقم 02: معاملات ثبات القائمة العربية للأطفال في عدد من الدراسات.

الدولة	العينة	طريقة الثبات	معامل الثبات
مصر	60	التجزئة النصفية	93
مصر	69	ثبات الإعادة	87
الكويت	1981	ألفا كرونباخ	87
قطر	200	التجزئة النصفية	82
أمريكا	278	ألفا كرونباخ	89

(عبد الخالق، 1999.ص.111) [15]

المجلد: (17) | العدد: (02) | السنة:2025 | صفحات المقال: 693 - 710 | ISSN :9577 - 1112 | EISSN : 2602 -5388

3.3.6 الخصائص السيكومترية للمقياس المعتمد في الدراسة الحالية:

بغية التحقق من الخصائص السيكومترية المستخدمة في الدراسة الحالية قامت الباحثتان بحساب الآتي:

الصدق Validity: تم حساب الصدق في الدراسة الحالية كالآتي :

صدق الاتساق الداخلي Internal consistency Validity :وهو أحد أنواع صدق التكوين الفرضي يهدف لمعرفة دلالة كل فقرة بالنسبة للمقياس الذي تنتمي إليه من خلال حساب العلاقة الارتباطية الثنائية بين كل بند والمقياس ككل باعتماد معامل الارتباط بيرسون .

الجدول رقم 03: يمثل نتائج صدق الاتساق الداخلي لمفردات القائمة العربية لاكتئاب الأطفال مع الدرجة الكلية لها.

المفردات/البنود	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية
س1	.50**
س2	.46**
س3	.43**
س4	.36**
س5	.59**
س6	.54**
س7	.51**
س8	.47**
س9	.42**
س10	.60**

المجلد: (17) | العدد: (02) | السنة:2025 | صفحات المقال: 693 - 710 | ISSN :9577 - 1112 | EISSN : 2602 -5388

س11	.48**
س12	.45**
س13	.69**
س14	.47**
س15	.70**
س16	.35**
س17	.21**
س18	.47**
س19	.56**
س20	.43**
س21	.34**
س22	.52**
س23	.50**
س24	.55**
س25	.42**
س26	.48**
س27	.42**

المجلد: (17)	العدد: (02)	السنة:2025	صفحات المقال: 693 - 710	ISSN :9577 - 1112	EISSN : 2602 -5388

ملاحظة: 0.01** 0.05*

أظهر الجدول رقم (03) أن معاملات الارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة والدرجة الكلية للقائمة العربية لاكتئاب الأطفال تراوحت بين 0.21** إلى غاية 0.70** وكلها دالة عند مستوى الدلالة 0.01 مما يؤكد تمتع القائمة بصدق اتساق داخلي جيد.

صدق المحك Criterion Validity: تبع التحقق من صدق الاتساق الداخلي حساب الصدق التجريبي وذلك بحساب معامل الارتباط بيرسون بين أداء أفراد العينة على القائمة العربية لاكتئاب الأطفال مع محك خارجي مقياس "بيرلسون" لاكتئاب الأطفال على عينة الدراسة.

4.3.6 مقياس بيرلسون لاكتئاب الأطفال Birleson Depression Scal Questionnaire

أداة عيادية جيدة لتقييم الاكتئاب لدى الأطفال والمراهقين حيث أثبت فعاليته في عدة دراسات تمت على عينات موجودة في بيئة ضاغطة يعرف اختصارا (BDS) ، قننه للبيئة العربية "عبد العزيز موسى محمد ثابت". يتكون من 18 بندا يصف أهم أعراض الاكتئاب بصياغة مناسبة للفئة العمرية الموجه لها فيطلب من الفرد الإجابة على كل بند بوضع علامة في الخانة التي تنطبق عليه وتتراوح بدائله كالتالي:

لا(0) أحيانا (1) دائما (2) ويتم عكس الدرجات في البنود التالية: (3، 5، 6، 10، 14، 15، 17، 18).[16](عبد العزيز ثابت).

الجدول رقم 04: يوضح نتائج صدق المحك للقائمة العربية لاكتئاب الأطفال مع مقياس بيرلسون.

العينة (ن)	المقياس	معامل الارتباط
49	القائمة العربية لاكتئاب الأطفال	74*
	مقياس بيرلسون لاكتئاب الأطفال	74*

نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) أن معامل الارتباط دال إحصائيا عند مستوى الثقة 0.05 مما يعني أن أداة الدراسة تتمتع بصدق محكي جيد.

الثبات Reliability :للتحقق من ثبات أداة الدراسة تم حساب التالي:

ثبات ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لحساب التباين الخاص بالبنود مع الدرجة الكلية.

المجلد: (17) | العدد: (02) | السنة:2025 | صفحات المقال: 693 - 710 | ISSN :9577 - 1112 | EISSN : 2602 -5388

وتبع ذلك حساب ثبات التجزئة النصفية (Split-Half) من خلال تقسيم المقياس إلى نصفين ثم حساب معامل سبيرمان براون لتصحيح الطول.

الجدول رقم 05: يوضح نتائج معاملات الثبات.

عدد البنود	معامل ألفا كرونباخ	معامل التجزئة النصفية	معامل التصحيح سبيرمان براون
27	.87	.80	.89

نستنتج بعد حساب معاملات الثبات تمتع الأداة المعتمدة في دراستنا بثبات جيد، حيث تجاوزت هذه المعاملات 0.70 الذي يعد المعيار المحدد من قبل الاحصائيين للحكم على ثبات المقياس.

7. نتائج الدراسة ومناقشتها:

بعد تطبيق أداة الدراسة وجمع البيانات حول عينة الدراسة تم التحقق من صحة الفرضيات التي تم طرحها سابقا كإجابات مؤقتة لتساؤلات الدراسة وأسفرت النتائج عن:

1.7 عرض ومناقشة نتائج التساؤل العام للدراسة :

الذي نص على: ما معدل انتشار أعراض الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية؟

للإجابة على التساؤل تم حساب المتوسط الحسابي وكذا الانحراف المعياري وبعدها قمنا بمقارنة المتوسط الحسابي بالمتوسط الافتراضي وصولا لحساب معامل (ت) للفروق في العينة الواحدة.

الجدول رقم 06: دلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الافتراضي باستخدام اختبار (ت) للفروق للعينة الواحدة:

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط المعياري (القيمة المحكية)	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	حجم الأثر
أعراض الاكتئاب	47.53	9.92	54	- 4.56	0.00	-0.65

أظهرت نتائج الجدول (06) أن المتوسط الحسابي لأعراض الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية بلغ (47.53) بانحراف معياري (9.92)، مقارنة بالقيمة المحكية البالغة (54). وقد كانت قيمة ت للفروق للعينة الواحدة (-4.56)، وهي دالة عند مستوى الدلالة 0.01، مما يشير إلى وجود مستوى منخفض من أعراض الاكتئاب لدى العينة إذا ما قارناه بالمستوى الافتراضي (54) وتلافيا لعيوب مستوى الدلالة (الثقة)

المجلد: (17)	العدد: (02)	السنة:2025	صفحات المقال: 693 - 710	ISSN :9577 - 1112	EISSN : 2602 -5388

تم حساب حجم الأثر الذي بلغ (0.65-) باعتماد معادلة كوهن للعينة الواحدة الذي يحدد لنا مدى الفرق وليس فقط وجوده، بالإضافة لعدم تأثره بحجم العينة وبذلك يسد نقائص الدلالة الإحصائية. تتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه كل من دراسة زايد والمحرزي (2007) ودراسة أفليفل (2021) ودراسة طويل وحرطاني (2024)، واللاتي أظهرن أيضًا معدلات منخفضة لأعراض الاكتئاب لدى عينات الدراسة. يمكن تفسير هذا التوافق بناءً على عدد من العوامل المشتركة بين الدراسات الثلاث، ومنها تشابه منهج البحث حيث اعتمدت جميع الدراسات على المنهج الوصفي الإحصائي، والذي يتيح دراسة المتغيرات كما هي في الواقع دون تدخل الباحث في متغيراتها، مما يسهم في تقديم نتائج قابلة للمقارنة. بالإضافة لتشابه أدوات القياس فقد استخدمت هذه الدراسات مقاييس مقننة على البيئة العربية ذات أساس موضوعي قائم على الأعراض، مثل مقياس بيك للاكتئاب، مقياس كوفكاس للاكتئاب، والقائمة العربية لاكتئاب الأطفال، مما يبرر الاتفاق بين النتائج. أيضا تماثل خصائص العينة، حيث أجريت دراسة أفليفل (2021) على عينة من الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية، وهو ما يعزز التشابه بين العينة المدروسة في الدراسة الحالية والعينات السابقة. في ذات السياق، يمكن تفسير انخفاض معدل الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية، بالعوامل البيئية، التي قد تساهم في تخفيف حدة أعراض الاكتئاب لدى الأطفال، مثل أنظمة الرعاية البديلة الجيدة. أو استراتيجيات التكيف لدى بعض الأطفال المحرومين التي تساعدهم على التكيف مع أوضاعهم، مما يقلل من أعراض الاكتئاب.

ورغم هذا التوافق في النتائج، فإن هناك دراسات أخرى وجدت مستويات مرتفعة من أعراض الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية، مثل دراسة زرايقية وناجي (2014)، ودراسة عصماني وبوسحلة (2017)، ودراسة مناع وأوزناجي (2022)، يمكن تفسير هذا التناقض في ضوء المناهج البحثية المعتمدة في الدراسات حيث اعتمدت المنهج العيادي، والذي يتعمق في فهم الجوانب النفسية والانفعالية من خلال المقابلات العيادية والاختبارات الإسقاطية مثل اختبار رسم العائلة واختبار الشجرة.

فالمقاييس الإسقاطية قد تكشف عن جوانب غير ظاهرة في المقاييس الموضوعية، حيث تعكس الأبعاد النفسية العميقة التي قد لا يفصح عنها الطفل بشكل مباشر في المقاييس الموضوعية بالإضافة لتطبيقها بشكل فردي مما يتيح التركيز على كل طفل على حدا. زيادة عما سلف، قد تلعب العوامل الاجتماعية، والنفسية والبيئية دورًا مهمًا في تفسير التفاوت في مستويات أعراض الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية كتاريخ الصدمات النفسية وسوء المعاملة والفقدان والتجارب القاسية المختلفة الأخرى كل هذا من شأنه أن يساهم في تفاقم أعراض الاكتئاب لدى بعض الأطفال دون غيرهم.

المجلد: (17)	العدد: (02)	السنة:2025	صفحات المقال: 693 - 710	ISSN :9577 - 1112	EISSN : 2602 -5388

2.7. عرض ومناقشة نتائج الفرض الأول:

نصت الفرضية الأولى على: "يوجد فروق في معدلات أعراض الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية تعزى لمتغير الجنس".

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب قيمة (ت) للفروق لعينتين مستقلتين وأفرزت المعالجة الإحصائية عن:

الجدول **07**: قيمة (ت) للفروق لعينتين مستقلتين (ذكور/إناث) في معدل أعراض الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية.

المتغير	الجنس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة	حجم الأثر
أعراض الاكتئاب	الذكور الإناث	25 24	47.04 48.04	8.84 11.10	-0.35	0.72	-0.002

تشير نتائج الجدول (07) إلى أن قيمة (ت) للفروق لعينتين مستقلتين بلغت -0.35، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين (الذكور والإناث) وتم حساب حجم الأثر باعتماد معادلة كوهن لعينتين مستقلتين وبلغ حجمه(0.002-) فيما يتعلق بأعراض الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية بالتالي لم تتحقق الفرضية.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة أفليفل (2021) وطويل وحرطاني (2024)، التي لم تجد فروقًا دالة بين الجنسين لنفس الفئة العمرية والمجتمعية. ونفسر هذا التوافق في النتائج بمبررات أهمها اعتماد نفس منهج البحث حيث استخدمت الدراستان المنهج الوصفي الإحصائي، تشابه أدوات القياس، مثل مقاييس الاكتئاب المبنية على الأعراض العيادية، تماثل خصائص العينة، إذ تضمنت الدراستان أطفالًا محرومين من الرعاية الوالدية، مما قد يعكس تأثير العوامل البيئية والنفسية بشكل أكبر من تأثير الفروق الجنسية لدى هذه الفئة.

وعلى النقيض، هناك دراسات أخرى توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائيا في معدلات أعراض الاكتئاب تعزى لمتغير الجنس، حيث وجدت أبحاث عبد الخالق وعبد الغني (2004) وأيضا دراسة أخرى لعبد الخالق وكاظم وعيد (2011) ودراسة ناجي (2002) أن الإناث أكثر عرضة لأعراض الاكتئاب مقارنة بالذكور. بينما خالفت دراسة هبد (2013) اعزاء الفروق لصالح الاناث إلى الذكور.

المجلد: (17) | العدد: (02) | السنة:2025 | صفحات المقال: 693 - 710 | ISSN :9577 - 1112 | EISSN : 2602 -5388

يمكن أن يعود الاختلاف في نتائج الدراسات إلى استخدام مناهج مختلفة، أو اعتماد أدوات قياس مغايرة لتلك التي تم اعتمادها في الدراسة الحالية، أو إلى اختلاف البيئات الثقافية والاجتماعية التي أُجريت فيها الدراسات. ومنه يُفضل الأخذ في الاعتبار متغيرات أخرى قد تؤثر على العلاقة بين الجنس ومستوى أعراض الاكتئاب، مثل نوع الرعاية البديلة، مدة الحرمان، والتجارب الحياتية السابقة للأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية.

عرض ومناقشة نتائج الفرض الثاني: التي نصت على: " يوجد فروق في معدلات أعراض الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية تعزى لمتغير طبيعة الحرمان الوالدي". وللتحقق من صحة الفرضية تم حساب قيمة (ت) للفروق لعينتين مستقلتين وأسفرت النتائج عن :

الجدول 08: قيمة (ت) للفروق لعينتين مستقلتين (حرمان كلي/ حرمان جزئي) بين متوسطات أعراض الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية.

المتغير	طبيعة الحرمان الوالدي	العينة (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	حجم الأثر
أعراض الاكتئاب	كلي. جزئي.	17 32	50.82 45.78	8.92 10.10	1.72	0.91	-0.067

بما أن مستوى الدلالة 0.91 أكبر من 0.05، مما يعني عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الأطفال الذين يعانون من حرمان كلي وأولئك الذين يعانون من حرمان جزئي فيما يخص معدلات أعراض الاكتئاب تم اللجوء لحجم الأثر بمعادلة كوهن للعينتين المستقلتين وبلغ (0.067-) وبالتالي لم يتحقق الفرض الثاني للدراسة .

فبالرغم من كون المتوسط الحسابي لأعراض الاكتئاب لدى الأطفال الذين يعانون من الحرمان الكلي أعلى من نظرائهم ذوي الحرمان الجزئي، فإن الفارق بين المجموعتين غير دال إحصائيًا، ودراسة مشابهة لهذه التي بين أيدينا قدمها عبد الإله وبكر وإسماعيل (2021) أشارت أن طبيعة الحرمان الوالدي (جزئي/كلي) من شأنه التأثير على متغير كالصمود النفسي لصالح الحرمان الجزئي غير أن الفرق غير الدال في دراستنا قد يعني أن الفرق ناتجًا عن الصدفة أو عن عوامل أخرى غير متحكم بها في الدراسة.

ونرجح إمكانية أن الحرمان الجزئي يمكن أن يكون له تأثير مشابه تقريبًا للحرمان الكلي في تأثيره على معدلات أعراض الاكتئاب، خاصة إذا كان غياب أحد الوالدين مؤثرًا بشدة في حياة الطفل.

وقد يكون وجود التعويض أو البديل من قبل أفراد آخرين من الأسرة قد قلل من تأثير فقدان أحد الوالدين لدى الأطفال ذوي الحرمان الجزئي. وتعد الدراسات التي ركزت على طبيعة الحرمان الوالدي قليلة حسب حدود البحث الحالي.

المجلد: (17) | العدد: (02) | السنة:2025 | صفحات المقال: 693 - 710 | ISSN :9577 - 1112 | EISSN : 2602 -5388

عرض ومناقشة نتائج الفرض الثالث: والتي نصت على:" يوجد فروق في معدلات أعراض الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية تعزى لمتغير مدة الحرمان الوالدي."

ومن أجل التحقق من الفرضية تم حساب أنوفا تحليل التباين الأحادي.

الجدول **09**:يوضح نتائج حساب أنوفا تحليل التباين الأحادي

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسطات المربعات	التباين التقديري	الدلالة
مدة الحرمان الوالدي	بين المجموعات	888.952	2	444.476	5.331	0.008
	داخل المجموعات	3835.252	46	83.375		
	المجموع	4724.204	48			

تشير النتائج الموضحة في الجدول(09) أن التباين التقديري قدر ب 5.331 وهذا الفرق كان دالا عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير مدة الحرمان الوالدي. بالتالي مدة الحرمان وهذا يشير إلى أن الأطفال الذين تعرضوا لفترات أطول من الحرمان الوالدي يعانون من مستويات أعلى من أعراض الاكتئاب مقارنةً بأولئك الذين تعرضوا لفترات أقصر وبهذا تحقق الفرض. هذه النتيجة تتفق مع العديد من الدراسات السابقة التي بحثت في تأثير الحرمان الوالدي على الصحة النفسية للأطفال. فقد وجدت Smith et al., 2019; Johnson & Wolff, 2020 أن الأطفال الذين يعانون من فقدان الوالدين أو الانفصال عنهم لفترات طويلة يظهرون معدلات أعلى من أعراض الاكتئاب والقلق واضطرابات التكيف وقد يعود السبب في ذلك إلى غياب الدعم العاطفي والاستقرار النفسي الذي يوفره الوالدان، مما يؤثر سلبًا على النمو العاطفي والاجتماعي للطفل ونظرا لوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعات المتوسطات الحسابية في معدل أعراض الاكتئاب تعزى الى مدة الحرمان الوالدي عمدنا لاختبار دلالة الفرق بين كل زوج من المجموعات من خلال المقارنة البعدية بطريقة Scheffé الذي يقارن المتوسطات الحسابية للمجموعات الثلاثة بغية تحديد لصالح من تعزى وتتمثل النتائج في الجدول التالي:

المجلد: (17) | العدد: (02) | السنة:2025 | صفحات المقال: 693 - 710 | ISSN :9577 - 1112 | EISSN : 2602 -5388

الجدول **10**: يوضح المقارنات البعدية بطريقة شيفيه (Scheffé).

مدة الحرمان الوالدي	أقل من سنة	من سنة إلى 3 سنوات	أكثر من ثلاث سنوات
أقل من سنة	–	0.305	-*9.524
من سنة إلى 3 سنوات	-0.305	–	-*9.830
أكثر من ثلاث سنوات	*9.524	-*9.830	–

بناءًا على المقارنات البعدية بطريقة Scheffé (الجدول 10)، يتضح أن الفروق الجوهرية في أعراض الاكتئاب لدى الأطفال الذين تعرضوا للحرمان لأكثر من ثلاث سنوات فهم يبدون معدلات أعلى في أعراض الاكتئاب، حيث أقر (Bowlby, 1969) في نظرية التعلق أن الأطفال بحاجة إلى روابط آمنة ومستقرة مع مقدمي الرعاية الأساسيين، وأن الحرمان من هذه الروابط لفترات طويلة يؤدي إلى اضطرابات انفعالية، مثل القلق والاكتئاب. فالأطفال المحرومين لفترات أطول يكونون أكثر عرضةً للمشكلات النفسية.

أظهرت النتائج أن معدل أعراض الاكتئاب منخفض نسبيا لدى العينة دون وجود فروق ذات دلالة تعزى لمتغير الجنس أو طبيعة الحرمان ووجودها لصالح مدة الحرمان حيث ارتبط طول مدة الحرمان بزيادة معدل أعراض الاكتئاب وبهذا تكون تحققت فرضية واحدة ونفيت اثنتان.

8. الخاتمة:

تُعدّ أعراض الاكتئاب لدى الأطفال انعكاسًا لمزيج معقّد من العوامل النفسية والاجتماعية، ويأتي الحرمان الوالدي في مقدمة هذه العوامل التي تسهم في نشأة الاضطرابات النفسية. فالأطفال المحرومون من الروابط الآمنة غالبًا ما تتفاقم لديهم مشاكل نفسية، مما ينعكس في مظاهر مثل الانسحاب الاجتماعي، فقدان المتعة، تدني احترام الذات، واضطرابات النوم والشهية. وضعف في القدرة على التكيف مع الضغوط، ويزيد من قابلية تكرار الأفكار السلبية وربما السلوكيات المؤذية للذات. في الأخير بعد تطبيق القائمة العربية لاكتئاب الأطفال لأحمد محمد عبد الخالق (1991) على عينة الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية، لتحقيق أهداف الدراسة تم حساب (ت) للفروق للعينة الواحدة ولعينتين مستقلتين مع حساب حجم الأثر وتوصلت الدراسة أن معدل انتشار أعراض الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية منخفض نسبيا كما أنه لا يتأثر متغيري الجنس وطبيعة الحرمان (كلي/جزئي) بينما يتأثر بمتغير مدة الحرمان. ورغم الجهود المبذولة لضمان الدقة والموضوعية في هذه الدراسة غير أنها اقتصرت على عينة صغيرة من الأطفال في طور الخامسة ابتدائي بولاية سيدي بلعباس مما يؤثر على شمولية البحث، ومنه نوصي بتوسيع مجال البحث ليشمل كل القطر الجغرافي، بالإضافة إلى توفير برامج علاجية

المجلد: (17)	العدد: (02)	السنة:2025	صفحات المقال: 693 - 710	ISSN :9577 - 1112	EISSN : 2602 -5388

تكاملية للتكفل بهذه الفئة. ويبقى التدخل المبكر القائم على الفهم العميق للطفل وحاجاته، من أكثر العوامل الحاسمة في الوقاية والعلاج الفعّال للاكتئاب الطفولي.

9. الهوامش:

1 حسام أحمد، **علاقة الحرمان الوالدي والذكاء الاجتماعي لدى الأيتام**، (2023)، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية،61(02).

2 البياتي محاسن، علي قيس، **الحرمان من عاطفة الأبوين وعلاقته بالسلوك العدائي لدى المراهقين**، مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية.9(3).

3 بسمة أحمد السيد إسماعيل، **فعالية برنامج قائم على السيكو دراما لتنمية الصمود النفسي لدى عينة من الأطفال ذوي الحرمان الوالدي**، (2021)، مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية للدراسات العليا بسوهاج (8).

4 أفليفل هناء، **الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية بمدينة بنغازي**. (2021)

5 حموين فاطمة الزهراء، **الحرمان العاطفي عند الطفل اليتيم**، المركز الجامعي تمنراست الجزائر، (2016). مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية العدد 27.

6 حسام أحمد، **علاقة الحرمان الوالدي والذكاء الاجتماعي لدى الأيتام**، (2023)، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية،61(02).

7 بختي زهية، **مؤسسة الطفولة المسعفة ودورها في الرعاية والتكفل بالأطفال مجهولي النسب–دراسة بمؤسسة الطفولة المسعفة بولاية الجلفة**–(2017)، مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، 10 (01).

8 أفليفل هناء، **الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية بمدينة بنغازي**. (2021)

9 حموين فاطمة الزهراء، **الحرمان العاطفي عند الطفل اليتيم**، المركز الجامعي تمنراست الجزائر، (2016). مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية العدد 27.

10 أفليفل هناء، **الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية بمدينة بنغازي**. (2021)

11 إحجادن حمامي ليلى. **فعالية العلاج المعرفي السلوكي في علاج الاكتئاب لدى الأطفال المتأخرين دراسيا**. (2016).

12 عبد الخالق أحمد محمد، عبد الغني السيد محمد، **معدلات انتشار الاكتئاب لدى عينة من الأطفال المصريين**. (2004). مجلة الطفولة العربية،23.

13 عبد الخالق أحمد محمد، **القائمة العربية لاكتئاب الأطفال: عرض للدراسات على ثمان مجتمعات**، (1999)، مجلة العلوم الاجتماعية،27(3)، ص.111.

14 عبد الخالق أحمد محمد، عبد الغني السيد محمد، **معدلات انتشار الاكتئاب لدى عينة من الأطفال المصريين**. (2004). مجلة الطفولة العربية،23.

المجلد: (17)	العدد: (02)	السنة:2025	صفحات المقال: 693 - 710	ISSN :9577 - 1112	EISSN : 2602 -5388

15 عبد الخالق أحمد محمد، **القائمة العربية لاكتئاب الأطفال: عرض للدراسات على ثمان مجتمعات**، (1999)، مجلة العلوم الاجتماعية،27(3)، ص.111.

ثابت عبد العزيز، **مقياس بيرسلون للاكتئاب عند الأطفال**، (د.ت).

10. قائمة المراجع:

– المراجع باللغة العربية:

– إجحادن، حماني ليلى. (2016). فعالية العلاج المعرفي السلوكي في علاج الاكتئاب لدى الأطفال المتأخرين دراسيا [أطروحة ماجيستير، جامعة أبو القاسم سعد الله].

– أفليفل، هناء. (2021) الاكتئاب لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية بمدينة بنغازي. مجلة المنارة العلمية.

– بختي، زهية. (2017). مؤسسة الطفولة المسعفة ودورها في الرعاية والتكفل بالأطفال مجهولي النسب– دراسة بمؤسسة الطفولة المسعفة بولاية الجلفة–مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، 10 (01).

– بسمة أحمد السيد إسماعيل(2021)، فعالية برنامج قائم على السيكو دراما لتنمية الصمود النفسي لدى عينة من الأطفال ذوي الحرمان الوالدي. مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية للدراسات العليا بسوهاج (8).

– البياتي، محاسن، علي، قيس. (2009). الحرمان من عاطفة الأبوين وعلاقته بالسلوك العدائي لدى المراهقين. مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية.9(3).

– ثابت، عبد العزيز. (دت). مقياس بيرلسون للاكتئاب عند الأطفال– Birleson Depression scal Questionnaire. جامعة القدس.

– حسام، أحمد. (2023). علاقة الحرمان الوالدي والذكاء الاجتماعي لدى الأيتام. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية،61(02).

– حموين فاطمة الزهراء(2016) الحرمان العاطفي عند الطفل اليتيم، المركز الجامعي تمنراست الجزائر. مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية العدد 27.

– طويل، شفاء، حرطاني، أمينة، (2024). أعراض الاكتئاب لدى الأطفال المتمدرسين –دراسة وصفية لعينة من أطفال السنة الخامسة ابتدائي التابعين للمقاطعة الأولى لولاية سيدي بلعباس–مجلة الروافد للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الإنسانية والاجتماعية،08(02).

– زرايقية، إيمان، ناجي، عايدة (2014). الاضطرابات السلوكية والنفسية لدى الطفل المسعف [مذكرة ماستر، جامعة أم البواقي].

المجلد: (17)	العدد: (02)	السنة:2025	صفحات المقال: 693 - 710	ISSN :9577 - 1112	EISSN : 2602 -5388

– عبد الخالق، أحمد محمد. (1991). بناء مقياس الاكتئاب لدى الأطفال في البيئة المصرية. دراسات نفسية،1(2).

– عبد الخالق، أحمد محمد. (1999). القائمة العربية لاكتئاب الأطفال: عرض للدراسات على ثمان مجتمعات. مجلة العلوم الاجتماعية،27(3).

– عبد الخالق، أحمد محمد، عبد الغني، السيد محمد. (2004). معدلات انتشار الاكتئاب لدى عينة من الأطفال المصريين. مجلة الطفولة العربية،23.

– عبد الخالق، أحمد محمد، كاظم، علي، عيد، غادة. (2011). العوامل المنبئة بمستويات أعراض الاكتئاب لدى عينتين من الأطفال والمراهقين في الكويت وعمان. مجلة جامعة دمشق.27(3-4).

– عصماني، بوسحلة. (2017). الحرمان العاطفي وعلاقته بظهور الاكتئاب لدى الطفل المسعف.

كاشف، زايد، راشد، المحرزي. (2007). أعراض الاكتئاب لدى عينات مختارة من طلبة كلية التربية بجامعة السلطان قابوس.

– المطيري. (2018). أنماط الاساءة الانفعالية وعلاقتها بالتعبير عن المشاعر والاكتئاب لدى الأيتام وغير الأيتام دراسة تنبؤية مقارنة.

– ناجي، ناريمان سعدي. (2002). الاكتئاب عند الأطفال وعلاقته بأنماط الشخصية لدى الوالدين [رسالة ماجستير، جامعة القدس]. مكتبة الكلية العربية.

– هبد، منى. (2013). دراسة الأعراض الشائعة لاضطراب الاكتئاب لدى الأطفال في مرحلتي رياض الأطفال والمرحلة الابتدائية. مجلة كلية التربية بورسعيد، (14)، 59-91.

– مناع، أنور، ناجي، عايدة، عمبار، محمد. (2022). الاضطرابات النفسية لدى الطفل يتيم الأبوين من خلال اختبار رسم الشجرة. [مذكرة ماستر، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي].

– قائمة المراجع باللغة الأجنبية:

- Johnson, S. B., & Wolff, J. (2020). Prevention of depression in children and adolescents. Handbook of Depression, 3rd ed., 600–618.

- Smith, K. E., & Pollak, S. D. (2020). Rethinking concepts and categories for understanding the neurodevelopmental effects of childhood adversity. Perspectives onPsychologicalScience,15(4),822–838. https://doi.org/10.1177/1745691620920725