انعكاسات التشتت الأسري على الصحة النفسية للطفل اليتيم

المؤلف: **محمد علاوي**

جامعة سعيدة psymohammed@yahoo.fr

الملخص :

هدفت الدراسة إلى معرفة مستويات الصحة النفسية للطفل اليتيم في ضوء متغير التشتت الأسري باستخدام المنهج الوصفي الاستكشافي، طبقت أداة الدراسة على عينة مقصودة من الجنسين، ضمت 30 طفل يتيم ، تتراوح أعمارهم ما بين 09 سنوات و11 سنة ، يزاولون دراستهم بالطور التعليمي الابتدائي موزعين على سبع مؤسسات تعليمية، أظهرت النتائج ارتفاع مستويات مؤشرات الاكتئاب لدى الأطفال اليتامى ، المتمثلة في القلق والإنهاك الجسدي والتشاؤم والاستفزاز الاجتماعي المتعدد الأوجه من جراء التشتت الأسري ، خلصت الدراسة إلى جملة من التوصيات تمثلت بالأساس في ضرورة تفعيل دور المساعد الاجتماعي من خلال المؤسسات الوصية والتفكير في خلق آليات مراقبة وتكفل بوضع اليتيم.

Abstract :

The study aimed to find out the mental health levels of the orphan child in the variable dispersion family using the descriptive exploratory method. The study was applied on an intentional sample according to sex. It included 30 orphan children, including 15 females and 15 males, aged between 09 and 11 years, following primary education distributed over seven educational institutions. The results showed higher levels of depression indicators of the orphan children: anxiety, physical exhaustion, pessimism social and multi-faceted provocation by the dispersion of family. The study resumed a number of recommendations that consisted primarily in the need and importance of the social assistant through the advisement and thinking of creating means to monitor and control the orphan status

مقدمة:

تعتبر الأسرة العمود الفقري لتأهيل الأفراد على المستويات النفسية الاجتماعية، الثقافية والأخلاقية منذ السنوات الأولى للميلاد بناءاً على مهامها التربوية تجاه الأبناء؛ إذ تتجلى أهم وظائفها النفسية في إشباع الحاجات العاطفية عن طريق العلاقات الوجدانية وتوفير الأمن والطمأنينة، كشرط أساسي يساعد على التبلور الإيجابي للملامح الأولى لشخصية الطفل.

على هذا الأساس يتحقق استقرار الخلية الأسرية عن طريق ضمان وظيفيتها وفاعليتها الاجتماعية بعيدا

عن عوامل التشتت الأسري المتمثلة في فقدان أحد الوالدين أوكلاهما معا، من خلال وضعية الطلاق الهجر، الوفاة أو لأسباب أخرى، باعتبار أن التشتت الأسري هو " ذلك الخلل أو الانحلال الذي قد يصيب العلاقات والروابط القائمة بين الوالدين أو بينهما وبين أبنائهما، نتيجة عجز أحد هذه الأطراف الثلاثة عن القيام بالدور الذي يتوجب عليهم القيام به، سواء كان ذلك بشكل إرادي أو غير إرادي "(ليلى، 2013 : 46).

مما يجعل من الأبناء الضحية الأكثر تضرراًمن جراء وضع التشتت الماساوي ، بناءا على عدة أسباب متمثلة في ما يلي :

اولا)إن مرحلة الطفولة بالنسبة للفرد مرحلة حساسة ومتميزة كما أنها حرجة تقتضي توفير الشروط السليمة والآليات المناسبة على المستويين الاجتماعي والتربوي ، اللتان تسمحان بنمو نفسي واستثمار علائقي يساعد على اكتمال بناء شخصية الفرد، حيث " ترى دراسات علم نفس اضطرابات الأطفال أنّ الطفولة بصفة عامة تتحدد بفترة زمنية ضئيلة إذا ما قورنت بعمر الإنسان إلاّ أنّ وزنها يفوق كمّها المحدود من حيث التأثير، هذا من جانب، ومن جانب آخر بين لنا التحليل النفسي بمكتشفاته الكبيرة أهمية الخبرات المبكرة في حياة الإنسان وان تكوين شخصية الإنسان تتحدد في السنوات الخمس الأولى"(عفوف، 2014 : 01).

ثانيا) طبيعة المعاش النفسي للطفل خلال بداية سيرورته النمائية والذي لا يزال في طور التشكل كمؤشر لعدم اكتمال البناء النفسي ، مما يجعل القابلية لاضطراب وانحراف الشخصية مستقبلا بسبب التفكك الأسري ممكنة .

ثالثا) ينتج في الغالب من جراء اضطرابات الطفولة بسبب وضعية فقدان الوالدينملامح القزم النفس– اجتماعي للطفل اليتيم المتمثلة في تداعيات الجروح النفسية العميقة كتجسيد لوضعية اليتم ، حيث تشير بعض الدراسات على : "أن الايتام فقدوا احتياجات الأطفال النفسية ، ولو اردنا الإشارة الى هذه الاحتياجات لوجدناها ليست فطرية ولا غرائزية كما في الاحتياجات الجسمية ، ولكنها تظهر فقط أثناء تعامل الطفل مع أفراد أسرته وكذلك تعامله مع بيئته ومجتمعه وليس هذا فحسب ، وإنما احتياجات الطفل النفسية تتسم في أنها اقل سيطرة وإلحاحا من الجسمية ، ولكنها أعمق منها في الفعل والتأثير ومنها الأمن الأحترام ..الخ"(عفوف، 2014 : 02).

استنادا الى كل ماسبق ذكره يعد فقدان أحد الوالدين أوكلاهما بالنسبة للطفل لسبب ما، من العوامل الكارثية التي تلحق ضررا بالسير الوظائفي للأسرة وقد تؤدي إلى انفجارها ، مما يعرض الأبناء للتشرد المحتوم مخلفة آثار نفسية عميقة يزيد من حدتها وضعية اليتم التي يجد الطفل نفسه حبيسا لها ، من حيث التعامل الإجتماعي عبر النعوت التي يوصف بها ومن جراء انعكاسات الفقدان الوالدي التي تتضمن خصوصية الإضطرابات التي يمكن الاستدلال عليها من خلال الازمات النفسية والانحرافات السلوكية للطفل ، طبقاللمعاينات الاكلينيكية ،

خصوصا وانه " أجريت محاولات عديدة لتصنيف الإضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال ، إلا أنها توصلت إلى وجود أكثر من محور واتجاه لهده التصنيفات ، حيث نادى بعضهم بتقسيمها إلى اضطرابات سلوكية خارجية واضطرابات سلوكية داخلية ، وتشمل فرط النشاط ونقص الإنتباه والعوائق وما يصاحبها من مشكلات التواصل ، وتشمل الثانية القلق ، والإنسحاب والسلوك المكبوت والتي يطلق عليها اضطرابات عصابية أو وجدانية " (السميع، 2001 : 02).

من جهة أخرى يطرح واقع هاته الاضطرابات مهمات إجتماعية ومؤسساتية متعلقة بمشكل الحماية متعدد الأوجه الذي يجب أن تلقاه هاته الفئة ، إذ يشير تقرير منظمة اليونيسيف الصادر في 2006 حول وضع الأطفال في العالم إلى أن " الأطفال الأيتام اكثر عرضة من الأطفال الأخرين لمخاطر انتهاكات الحماية ، فوفاة أحد الوالدين في ظروف لاتوجد أنظمة رعاية بديلة وملائمة يفتح ثغرة في مجال الحماية ، مما ينعكس سلبا على الوضع الاجتماعي والنفسي بالنسبة للطفل اليتيم من خلال وضعيات التهميش الاجتماعي والتأزم النفسي إذ " لا يمكن للطفل الذي يعيش في أسرة مفككة أنّ يعقد مقارنات مستمرة بين حياته والحياة الأسرية التي يعيشها الأطفال الآخرين لأنه من خلال العلاقات التي يقيمها معهم يكتشف طبيعة الحياة السعيدة التي يعيشونها مع آبائهم، فينتابه الشعور بالنقص واليأس والإحباط أو الحقد على الآخرين (ليلى،2013: 62).

في المقابل هناك أعداد معتبرة من الأطفال اليتامى أجبرتهم ظروف الفقدان الذي تعرضوا له إلى توجيههم نحو دور الرعاية التي في الغالب لا تضمن التأهيل النفسي لليتامى المتواجدين" وقد بينت بعض الدراسات وجود علاقة طردية بين وجود الأطفال في دور الإيواء واضطراب الصحة النفسية لديهم حيث ان 86 ٪ من المؤسسات لا تلبي حاجات الأطفال النفسية على اختلافها، الأمر الذي ساعد على ظهور العديد من المشكلات النفسية لديهم "(عرافات.، 2005 : 59-60).

على هذا الأساس تبقى مسألة تأهيل مؤسسات دور الرعاية من حيث تكوين المربيين والمختصين النفسانيين من اجل التاطير والرعاية للطفل اليتيم ، ضرورة ملحة وتحد يجب ان ترفعه قطاعات الدولة ومؤسساتها التي لها صلة بالموضوع ، خصوصا بعد الأرقام المخيفة المسجلة في بلدنا الجزائر ، حول أعداد الأطفال اليتامى الذي بلغ عددهم 700 ألف طفل حسب إحصائيات الهيئة الوطنية لترقية الصحة وتطوير البحث أغلبهم بدون ماوى ولا رعاية وعرضة للتشرد.

امام هذا الوضع تبقى الأسرة البديلة هي المنفذ الوحيد المنقذ لوضعية الطفل اليتيم إذا توفرت فيها المعاملة المتوازنة الإيجابية عبر تأهيلها لذلك مما يسمح بالاستثمار العلائقي والنفسي للطفل لتحقيق ذاته.

بناءا على كل ما سبق ذكره سنحاول في هاته الدراسة المساهمة في الكشف عن التداعيات المنجرة عن وضعية اليتم بالنسبة للطفل في الجزائر .

مشكلة الدراسة :

تعتبر التنشئة الأسرية في مرحلة الطفولة بمثابة الحجر الأساس لضمان النمو السليم للفرد على المستوى النفسي والاجتماعي، ويتوقف الوعي بدور وأهمية مرحلة الطفولة على إدراك الشروط والمؤهلات الواجب توفرها لضمان تأهيل الوظائف النفسية، من أجل بناء شخصية متوازنة، من بين هاته الشروط وأهمها خصوصية الوسط الأسري، من خلال أبعاده العلائقية والوجدانية وما مدى استقراره اجتماعيا واقتصاديا.

على هدا الأساس تكتسي عملية التكفل الأسري للأطفال اليتامى أهمية بالغة، لاعتبارات عدة متعلقة بالخصوص بالتداعيات والانعكاسات التي يمكن أن تفرزها وضعية اليتم على المعاش النفسي للطفل اليتيم.

بناءاً على ما تقدم ذكره تمحور موضوع الدراسة حول انعكاسات التشتت الأسري على الصحة النفسية للطفل اليتيم، من حيث إبراز طبيعة هاته الانعكاسات وما مدى التأثير الناتج عنها تجاه الصحة النفسية للطفل اليتيم الذي فقد إحدى والديه او كليهما بسبب الوفاة.

استنادا إلى هاته الأسباب سنحاول الإجابة على الإشكالية التالية:

ما طبيعة انعكاسات التشتت الأسري على الصحة النفسية للطفل اليتيم؟

فرضيات الدراسة:

بناءاً على الإشكالية المتعلقة بهاته الدراسة يمكن إدراج وطرح الفرضيات المتعلقة بانعكاسات التشتت الأسري على الصحة النفسية للطفل اليتيم والتي تتمثل فيما يلي:

1- يؤدي التشتت الأسري إلى ضعف الحيوية والنشاط، وبروز الاضطرابات السيكوسوماتية على المستوى الجسدي للطفل اليتيم بناءا على الدلالة الإحصائية.

2- يؤدي التشتت الأسري إلى بروز حالات القلق والاكتئاب، من جراء وضعيات الإحباط والكبت للطفل اليتيم بناءا على الدلالة الإحصائية.

3- يؤدي التشتت الأسري إلى ضعف الاستثمار العلائقي داخل الوسط الأسري للطفل اليتيم ، بناءا على الدلالة الإحصائية.

4- يؤدي التشتت الأسري إلى ضعف الاندماج الاجتماعي والاستقلالية والمغامرة ، من خلال مستوى استثمار الفضاءات الخارجية للطفل اليتيم بناءا على الدلالة الإحصائية.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة من خلال طبيعة موضوع البحث، الذي تعد دراسته ضرورة ملحة تستوجب البحث الأكاديمي، بناءاً على متغيرات الموضوع، من جهة أخرى يمكن أن تؤدي هذه الدراسة إلى نتائج وتوصيات تمكن المتخصصين والمهتمين والجهات الوصية الى إيجاد آليات فعالة متعلقة بالتكفل النفسي والاجتماعي لفئة الأطفال اليتامى.

أهداف الدراسة:

- معرفة طبيعة انعكاسات التشتت الأسري على الصحة النفسية للطفل اليتيم.
- إبراز أهمية التكفل الاجتماعي والنفسي من خلال تفعيل آليات تضمن التوافق النفسي والاجتماعي للطفل اليتيم.
- تحسيس قطاعات الدولة بوضع الطفل اليتيم والتداعيات الاجتماعية المنجرة عن هذا الوضع.
- المساهمة في تكوين رؤية تقييميه من الناحية السيكولوجية لوضعية الطفل اليتيم، وسد الفراغ البحثي والمعرفي المتعلق بهذا الجانب في الجزائر.

مصطلحات الدراسة:

التشتت الأسري:

لقد اختلفت وتعددت تسميات هذا المصطلح، فالبعض يسميه بالتفكك الأسري وما ينتج عن وفاة أحد الوالدين أوكليهما،أو الهجر أو الطلاق أو الغياب لمدة طويلة الأجل وهناك من يسميه التصدّع **الأسري** وهو ما ينشأ نتيجة موت أحد الوالدين أو الطلاق (العكايلية، 2006 : 185).

كما يعرف التشتت الاسري إجرائيا حسب متطلبات الدراسة كما يلي :

هو ضعف الترابط الاسري او انعدامه نتيجة لوفاة احد الوالدين اوكلاهما ويمكن ان يستدل على انعكاساته من خلال النتائج المتحصل عليها من نتائج الإجابة على فقرات ابعاد أداة الدراسة .

الصحة النفسية:

نعني بها" توفر الشروط الدافعة للوظائف النفسية التي تنطوي عليها الشخصية، لتقوم بمهامها بشكل متناسق ومتكامل وموحد، ومن معايير الصحة النفسية والتي تكون نابعة من أساليب التنشئة الاسرية والاجتماعية، عملية التوافق مع المعايير والقيم السائدة دون المساس السالب لهوية وشخصية الطفل. (الحمداوي ، 2009 : 02).

من جانب اخر تعرف الصحة النفسية إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب عند إجابته على فقرات ابعاد أداة الدراسة المستخدمة في البحث الحالي .

الطفل اليتيم:

هو" كل طفل فقد أحد والديه أو كليهما أو فصل عنهما لظروف ما أو لا يعرف له أب أوأم أو كليهما. (عادل ، 2004).

كما يعرف إجرائيا انه كل طفل يبلغ من العمر مابين 09 سنوات و 11 سنة والفاقد لأحد والديه الأم أوالأب او كليهما معا نتيجة الوفاة ، والذي يدرس بالطور التعليمي الابتدائي بإحدى المؤسسات التعليمية التابعة لإقليم ولاية سعيدة .

الدراسات السابقة:

اعتمدت جل الدراسات العربية والأجنبية على المقاربات الإحصائية ، من خلال دراسة عينات كبيرة العدد مقارنة بمنهج دراسة الحالة الذي يركز على دراسة الفرد بناءا على خصوصيته المتفردة المتعددة الأوجه بصفة معمقة مما يتيح الخروج بتقييم تحليلي معمق على المستوى النفسي يأخذ بعين الاعتبار الخصوصية العلائقية والنفسية والاجتماعية للأطفال اليتامى كل على حدى، كما يتبين كذلك من خلال المساهمات والأبحاث في هذا المجال تركيز الدراسات العربية على تبيان الخصوصية السلوكية والنفسية للطفل اليتيم ، عكس الدراسات الأجنبية التي تركز في مجملها على الدور الذي تلعبه العوامل الثقافية والاجتماعية في بلورة الاضطرابات السلوكية والنفسية من عدمها .من بين هاته الدراسات التي قمنا بالاطلاع عليها نذكر مايلي :

الدراسات العربية :

دراسة شتات سنة 2000: التي تمحور موضوعها حول البناء النفسي لشخصية الطفل اليتيم، حيث استنتجت الدراسة وجود فروق دالة إحصائيا بين المحرومين بالطلاق والمحرومين بالوفاة لصالح المحرومين بالطلاق، تمثلت في تشوه واضطراب البنية النفسية في جانبها الوجداني لدى مرتفعي ومنخفضي التوافق، نتيجة افتقاد الأمومة الحنونة والأبوة الصادقة والإيداع بالمؤسسات الإيوائية ، كما تغلغل عاملي الميل للانطواء والاستعداد للاضطراب النفسي في جميع أفراد العينة.

وخلصت من جهة أخرى **دراسة سخيطة سنة 2007**، التي تمحور موضوعها حول المشكلات النفسية والسلوكية التي يعانيها الأطفال من فاقدي الرعاية الوالدية، والمودعين في مؤسسات الإيواء وسبل الوقاية من

انحرافهم، الى أن النسبة الأكبر من الأطفال فاقدي الرعاية الوالدية تعاني اضطرابات السلوك، تليها الاضطرابات الانفعالية.

الى جانب هدا تمحورت **دراسة ياسر يوسف اسماعيل سنة 2009** ، حول موضوع المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية ، بغية التعرف على أهم المشكلات السلوكية وأكثرها شيوعا لدى أطفال مؤسسات الإيواء والأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية ، وأيضا التعرف على مدى اختلاف تلك المشكلات لدى المحرومين باختلاف متغير فترة الفقدان ونوعه وعمر الطفل أثناء الفقدان والجنس ونوع الرعاية ،تمخضت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية يعانون من السلوك السيء، العصاب، الاكتئاب، الأعراض العاطفية بالدرجة الأولى، و مشكلات الأصدقاء وزيادة الحركة بالدرجة الثانية، .

كما استطاعت **دراسة السويهري (2010)** الوقوف على عدد من المشكلات النفسية والاجتماعية وترتيبها حسب انتشارها ، وهي كالتالي مشكلة العدوان لدى الأيتام و السرقة ، يليه مشكلة الكذب و الشعور بالوحدة النفسية الى جانب مشكلة الخوف المرضي و الشذوذ الجنسي لدى الأيتام ، تمحور موضوع الدراسة حول التعرف على المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأيتام بالجمعية الخيرية بمكة المكرمة وعلاقة تلك المشكلات بعدد من الأبعاد مثل العمر والمرحلة التعليمية والصف الدراسي وتصور لبعض البرامج الإرشادية.

واهتمت **دراسة د.كمال يوسف بلان سنة (2011)** : بموضوع الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال المقيمين في دور الأيتام من وجهة نظر المشرفين عليهم ، بناءاً على التعرف على مدى انتشار الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال المقيمين في دور الأيتام ، وكذلك شدتها لديهم حسب متغيرات الجنس والعمر وسنوات الإقامة ووفاة احد الوالدين او كليهما ، وذلك من وجهة نظر المشرفين عليهم ، بينت نتائج الدراسة انتشار الاضطرابات السلوكية والوجدانية بين الأطفال المقيمين في دور الأيتام، مع وجود فروق دالة على شدة الاضطرابات السلوكية بين الأطفال الذكور والإناث المقيمين في دور الأيتام.

من بين الدراسات العربية كذلك **دراسة العطاس سنة 2013، التي** تمحور موضوعها حول التعرف على مستوى الشعور بالطمأنينة والوحدة النفسية لدى الأيتام المقيمين في دور الرعاية والأيتام المقيمين لدى ذويهم، توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج من بينها، أن الأيتام المقيمين في دور الرعاية يعانون من فقر في الطمأنينة النفسية بمستوى أعلى من أقرانهم المقيمين لدى ذويهم، وأن كل من الأيتام المقيمين في دور الرعاية والأيتام المقيمين لدى ذويهم يعانون من الشعور بالوحدة النفسية.

هناك دراسة كذلك **لسماح ضيف الله محمد الاسطل سنة 2013**، تمحور موضوعها حول الحاجات النفسية لدى تلاميذ المرحلة الأساسية بمحافظة غزة كدراسة مقارنة بين المحرومين وغير المحرومين من الأم ،تمخضت نتائج الدراسة على وجود نسب متفاوتة في الحاجات النفسية لدى التلاميذ المحرومين وغير المحرومين من الأم ، إلى جانب وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ المحرومين وغير المحرومين في مجال الحاجة إلى الأمن والحاجة إلى الانتماء والحاجة إلى تقبل الذات والحاجة إلى حب الاستطلاع والحاجة إلى الانجاز ، وذلك لصالح التلاميذ المحرومين من الأم ، كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ المحرومين وغير المحرومين تعزى لمتغير الجنس (ذكر ،أنثى) في مجال الحاجة إلى الحب والحاجة إلى الانتماء والحاجة إلى الانجاز وكانت الفروق لصالح الذكور المحرومين من الأم.

الدراسات المحلية:

دراسة أيدو ليلى سنة 2013 ، تمحور موضوعها حول التفكك الأسري وأثره على البناء النفسي والشخصي للطفل ، وهي دراسة نظرية ذات مقاربة سوسيو نفسية خلصت من خلال معطياتها على أن التفكك الأسري ينعكس سلبا على النمو الانفعالي والعقلي للطفل ويلحق ضررا بتحصيله الدراسي إلى جانب بروز اضطرابات علائقية على المستوى الأسري والاجتماعي .

دراسة أ.سعودي نعيمة سنة 2015 ، تمحور موضوعها حول السلوك العدواني عند الفتاة المحرومة عاطفيا ، اعتمدت الدراسة على منهاج دراسة الحالة من خلال دراسة أربع حالات لفتيات متمدرسات ، تمخضت نتائج الدراسة في كون الحرمان العاطفي يؤدي الى ظهور السلوك العدواني للفتاة اليتيمة ، الموجه نحو الذات والآخرين .

دراسة فاطمة الزهراء خموين سنة 2016، تمحور موضوعها حول الحرمان العاطفي عند الطفل اليتيم، وهي دراسة نظرية خلصت من خلال معطياتها إلى تبيان أثر الحرمان العاطفي على شخصية الطفل اليتيم المتمثل في عدم إشباع عدد من الحاجات النفسية والاجتماعية التي لا تتحقق إلا في وجود الوالدين او العيش في أسرة طبيعية.

ملاحظة: اقتصرت المساهمات المحلية في هذا المجال على الاعمال النظرية بالخصوص رغم قلتها، الى جانب بعض الدراسات الميدانية في إطار أطروحات التخرج الجامعي، والتي مست شريحة المراهقين اليتامى، كدراسة ايمان جابر سنة 2014 حول الاثار النفسية لعمل الحداد لدى المراهق اليتيم، ودراسة قريد نادية سنة 2015 حول تقدير الذات لدى المراهقين الأيتام.

الدراسات الأجنبية:

دراسة كلمن**فيرمستات وفاستيد وداني ولي FJERMESTED,KVESTED, DANNIE AND LIE سنة2008** ، تمحورت حول آليات التوافق و الصلابة النفسية لدى عينة من اليتامى تتراوح أعمارهم ما بين 12 سنة و 17 سنة ، تعرضوا إلى التفكك الأسري و الإصابة بأمراض مزمنة الى جانب الفقر والظروف البيئية القاسية ، تمخضت النتائج عن تدني الأداء الأكاديمي بسبب غياب العلاقة الحميمة.

كما هدفت **دراسة جين وبيني وهولدينغ واليكسALEXJEAN,PENNY,HOLDING AND سنة 2009**إلى التحقق من العوامل التي تزيد من الهشاشة النفسية لدى اليتامى الموجودين في دور الرعاية، تمخضت نتائج الدراسة على أن من بين العوامل المرتبطة بالضعف والهشاشة النفسية ، هي الفقر والظروف البيئية المحيطة باليتامى أكثر من كونها ترتبط بحالة اليتم نفسها.

من جهة أخرى درس كل **من بوني وكارلسو وباربار BONNIE، CARLSO AND BARBARA سنة 2012**، الصلابة النفسية من جراء اضطراب ما بعد الصدمة الضاغطة بسبب التهجير وفقدان الأولياء، تم استخدام منهج دراسة الحالة ، لم تحقق الدراسة نتائج واضحة في ما يخص الاختلافات في تطور الصلابة النفسية ومستوياتها، ركزت التوصيات على دراسة العوامل الثقافية و الاجتماعية وتأثيرها على كيفية إدراك الصدمة.

اجراءات الدراسة :

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، من منطلق خصوصية وحجم العينة وسهولة الاتصال بجميع أفراد العينة، كما ان هدا المنهج" لا يقف فقط على جمع البيانات ووصف الوقائع، مع ان هذه الأمور خطوات ضرورية، بل انه يتجاوزها إلى تنظيم البيانات المتجمعة وتحليلها، واشتقاق استجابات ذات دلالة بالنسبة للمشكلة التي يعالجها البحث.(عريفج، 1999 : 107)

مجتمع الدراسة والعينة :

الحدود البشرية:

تتضمن الحدود البشرية ، دراسة عينة من الأطفال اليتامىتتراوح أعمارهم ما بين 09 سنوات و 11 سنة عددهم 30 فرد، يزاولون دراستهم بالطور التعليمي الابتدائي

الحدود الزمنية:

تم إجراء الدراسة الميدانية خلال شهري فيفري ومارس 2017، من الفصل الدراسي الثاني

الحدود المكانية:

تم الالتقاء بأفراد عينة الدراسة بالمؤسسات التعليمية المتواجدة بإقليم ولاية سعيدة والتي ينتمون إليها حيث تم إجراء تمرير الاستمارة للأفراد داخل مؤسساتهم التعليمية، وهذا بالانتقال من مؤسسة إلى أخرى حسب رزنامة زمنية

أدوات الدراسة:

من اجل الكشف عن طبيعة انعكاسات التشتت الأسري على الصحة النفسية للطفل اليتيم لعينة من الأطفال اليتامى المتمدرسين ببعض المؤسسات المتواجدة بإقليم ولاية سعيدة، قمنا بتصميم استمارة الهدف منها التعرف على التداعيات المتعلقة بالصحة النفسية المنجرة عن التشتت الأسري للطفل اليتيم

تضمنت الاستمارة أربعة أبعاد:

البعد الأول: يتعلق بالخصوصية الجسدية للطفل اليتيم وقد تضمن ست (6) فقرات.

البعد الثاني: يتعلق بالخصوصية النفسية للطفل اليتيم ويتكون من سبع (7) فقرات

البعد الثالث: متعلق بالخصوصية الأسرية للطفل اليتيم وخصص له ثمانية (8) فقرات

البعد الرابع: متعلق بالخصوصية الاجتماعية للطفل اليتيم وهو متكون من خمس (5) فقرات

تمت الإجابة على فقرات الاستمارة من طرف أفراد العينة عبر اختيارين اثنين (نعم) ، (لا) حيث تعطى علامة (2) أثناء الإجابة بنعم على الفقرة وتعطى علامة (1) عند الإجابة ب (لا)

ملاحظة: يتضمن محتوي كل فقرات الأبعاد اتجاه واحد بمعنى أن محتوى الفقرة يشير إلى الاضطراب أو التذبذب على المستوى الجسدي، النفسي، الأسري والاجتماعي حسب خصوصية البعد الذي تنتمي إليه الفقرة، حيث أن الإجابة ب(نعم) تؤشر إلى الاتجاه السلبي الذي يوحي بوجود الاضطراب أو التذبذب

جدول رقم (1)

أنواع الأبعاد وأرقام الفقرات الخاصة بها

نوع البعد	ارقام الفقرات الخاصة بالأبعاد
البعد الجسمي	121-17-13-9-5 -

البعد النفسي	224-22-18-14-10-6-
البعد الاسري	326-25-23-19-15-11-7-
البعد الاجتماعي	420-16-12-8-

للإجابة على فقرات الاستمارة من طرف افراد العينة، قمنا بتخصيص اختيارين هما (نعم)، (لا)حيث اذا أجاب الفرد (بنعم) حصل على نقطتين (2)وإذا أجاب ب (لا) حصل على نقطة (1).

الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:

صدق الاستمارة:

تم حساب صدق الاستمارة عن طريق صدق المحكمين للوصول إلى صدق المضمون (المحتوى)، حيث قام بتحكيم محاور الاستمارة إحدى عشر (11) أستاذ من قسم علم النفس، وعلوم التربية بجامعة الدكتور مولاي الطاهر بسعيدة.

للإشارة فإن المستوى العلمي للأساتذة المحكمين يتضمن رتبة أستاذ (أ) وأستاذ (ب)، أستاذ في التعليم العالي.

تمحور التحكيم حول مدى ملاءمة كل فقرة للإجابة عن موضوع البعد (المحور)، وقد احتوت هده الاستمارة على أربعة (04) أبعاد (محاور)السالفة الذكر.

تم حساب صدق المحتوى وفق المعادلة الإحصائية التي اقترحها لوشي وهي كالتالي: $\frac{\text{وع}-\frac{\text{ع}}{2}}{\frac{\text{ع}}{2}}$

حيث أن:

ع: عدد المحكمين الذين اعتبروا أن البند يقيس السلوك المراد قياسه.

ع: عدد المحكمين الإجماليين.

بعد حساب المعادلة الخاصة بكل بند على حدى، تم جمع القيم المحصل عليها وتقسيمها على عدد البنود، حيث تمخض الناتج المتحصل عليه على قيمة تمثل صدق المحتوى الإجمالي للاستبيان، كل هدا تم وفق الخطوات التالية:

أولا: عدد المحكمين الذين اعتبروا أن البعد الأول (المحور الأول) ملائم لقياس ما وضع لقياسه يساوي تسعة(9) محكمين.

ثانيا: عدد المحكمين الذين اعتبروا أن البعد الثاني (المحور الثاني) ملائم لقياس ما وضع لقياسه يساوي عشرة (10) محكمين.

ثالثا: عدد المحكمين الذين اعتبروا أن البعد الثالث (المحور الثالث) ملائم لقياس ما وضع لقياسه يساوي ثمانية (8) محكمين.

رابعا: عدد المحكمين الذين اعتبروا أن البعد الرابع (المحور الرابع) ملائم لقياس ما وضع لقياسه يساوي تسعة (9)

حساب معادلة كل بعد (محور) وفقا للمعادلة السابقة الذكر حيث كانت النتائج كالتالي:

1- قيمة البعد الأول تساوي (0.6)

2- قيمة البعد الثاني تساوي (0.8)

3- قيمة البعد الثالث تساوي (0.4)

4- قيمة البعد الرابع تساوي (0.6)

تم حساب صدق المحتوى الإجمالي للاستمارة، وهدا بجمع كل القيم المحصل عليها في الابعاد، وهي حسب الترتيب كما يلي (0.6-0.8-0.4-0.6) تم نقسم المجموع الذي قيمته (02) على عدد البنود حيث كانت النتيجة (0.6) وهي مؤشر على أن الاستبيان يقيس ما وضع له وهذا لان القيمة المعيارية تتراوح ما بين -1 و 1 ($-1 < \alpha < +1$)

حساب معامل الثبات للاستمارة:

للتأكد من ثبات أداة الدراسة اتبعنا طريقة الاختبار وإعادة الاختبار (TEST-RETEST) ، وهدا عن طريق تطبيق الاستمارة وإعادة تطبيقها ، بفترة زمنية قدرت بأسبوعين ، على مجموعة من خارج عينة الدراسة تالف عددها من (30) طفل متمدرس فاقدين لأحد الوالدين أو كلاهما

تم قمنا بحساب معامل ارتباط بيرسون، حيث تراوحت نتائج الإجابتين في المرة الأولى والثانية بين (0.71-0.81).

تمثلت الخطوة الثانية في حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي بناءا على معادلة كرونباج ألفا حيث تراوحت النتائج بين (0.70-0.77).

تؤشر هاته النتائج إلى صلاحية أداة الدراسة

يبين الجدول رقم (2) معاملات ثبات الإعادة للأبعاد ومعامل الاتساق الداخلي وفق معادلة كرونباج الفا .

الجدول رقم (2)

معامل ثبات الإعادة للبنود ومعامل الاتساق الداخلي كرونباخ الفا والدرجة الكلية

المحور(البند)	ثبات الإعادة	الاتساق الداخلي
البعد الجسمي	0.80	**0.76**
البعد النفسي.	0.72	**0.73**
البعد الاسري	0.70	**0.69**
البعد الاجتماعي	0.74	**0.75**

نتائج الدراسة ومناقشتها:

الجدول رقم (3)

دلالة الفروق بين متوسطات أبعاد الاستمارة من خلال نتائج استجابات افراد العينة

الدلالة الاحصائية / الابعاد	المتوسط الحسابي		الانحراف المعياري		قيمة (ت)	
	نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا
البعد الجسمي	8	2	2.28	1.14	19.13	9.57
البعد النفسي	9.2	2.4	2.26	1.13	22.24	11.60

البعد الاسري	11.33	2.33	2.36	1.18	26.21	10.79
البعد الاجتماعي	6.60	1.73	1.75	0.95	20.61	10.05

تحليل نتائج البعد الجسدي

افرز تحليل نتائج تطبيق الاستمارة فيما يخص البعد الأول المتعلق بالخصوصية الجسدية للطفل اليتيم، على متوسط حسابي في الاتجاه السلبي (عن طريق الإجابة بـ نعم) قدر ب(8)،ويعد هدا قيمة أعلى مقارنة بقيمة المتوسط الحسابي للاستجابات في الاتجاه الإيجابي (عن طريق الإجابة ب لا) قدر ب (2)، أي ان فقرات البند تتضمن وجود انعكاسات سلبية على الصحة الجسدية للطفل اليتيم من جراء التشتت الاسري عند الإجابة بنعم ، تعتبر هاته القيم دالة احصائيا على نقص النشاط والحيوية كتجسيد لضعف المقاومة الجسمية بسبب الانهاك الجسدي من جراء مواقف الإحباط والتوتر التي يتعرض لها الطفل اليتيم داخل الوسط الاسري ، كما تنتج وضعيات التأزم النفسي اضطرابات نفس–جسدية كميكانزيم لحل الصراعات النفسية بصفة لاواعية

تحليل نتائج البعد النفسي:

افرز تحليل نتائج تطبيق الاستمارة فيما يخص البعد الثانيالمتعلق بالحالة النفسية للطفلاليتيم، على متوسط حسابي في الاتجاه السلبي (عن طريق الإجابة بـ نعم) قدر ب (9.2)، ويعد هدا قيمة أعلى مقارنة بقيمة المتوسط للاستجابات في الاتجاه الإيجابي (عن طريق الإجابة ب لا) قدر ب(2.4)، أي ان فقرات البند تتضمن وجود انعكاسات سلبية على الصحة النفسية للطفل اليتيم من جراء التشتت الأسري عند الإجابة بنعم ، تعتبر هاته القيم دالة إحصائيا على ضعف ضبط النفس من طرف الطفل اليتيم مرفوقة بسلوكيات انسحابيه كمؤشر لنقص الإقبال على الحياة و ضعف الثقة في النفس وهي عبارة عن أعراض انهيارية (اكتئابية) كل هدا من جراء المعاملة والإيحاءات السلوكية السلبية التي يتلقاها الطفل اليتيم داخل وسطه الأسري

تحليل نتائج البعد الأسري:

افرز تحليل نتائج تطبيق الاستمارة فيما يخص البعد الثالث المتعلق بالحالة الأسرية للطفل اليتيم، على متوسط حسابي في الاتجاه السلبي (عن طريق الإجابة بـ نعم) قدر ب(11.33)، ويعد هدا قيمة أعلى مقارنة بقيمة المتوسط للاستجابات في الاتجاه الإيجابي (عن طريق الإجابة ب لا) قدر ب (2.33)، أي ان فقرات البند تدل على مؤشرات التشتت الأسري عند الإجابة عليها بنعم ،تعتبر هاته القيم دالة إحصائيا على ضعف الاستثمار

العلائقي من طرف الطفل اليتيم تجاه الوسط الأسري بسبب نقص التجاوب في أبعاده العاطفية والنفسية مما يؤثر على قيمة الذات

تحليل نتائج البعد الاجتماعي:

افرز تحليل نتائج تطبيق الاستمارة فيما يخص البعد الرابع المتعلق بالحالة الاجتماعية للطفل اليتيم، على متوسط حسابي في الاتجاه السلبي (عن طريق الإجابة بـ نعم) قدر ب (6.60)، ويعد هدا قيمة أعلى مقارنة بقيمة المتوسط للاستجابات في الاتجاه الإيجابي (عن طريق الإجابة ب لا) قدر ب (1.75)، أي ان فقرات البند تدل على ضعف التجاوب من طرف الطفل اليتيم تجاه الفضاءات الاجتماعية عند الإجابة عليها بنعم،تعتبر هاته القيم دالة إحصائيا على ضعف الانسجام الاجتماعي بسبب ضعف الاستيعاب والانسجام للمعايير الاجتماعية مما يؤثر على عملية التأقلم الاجتماعي

التحليل العام:

تتفق نتائج الدراسة المتحصل عليها مع إستخلاصات نتائج عدد من الدراسات المتعلقة بالوضع النفسي والاجتماعي للطفل اليتيم ، حيث يشير الجانب النفسي ، الأسري والاجتماعي إلى التقاطعات الحاصلة بين الدراسة الحالية وعدد من الدراسات العربية والأجنبية السابقة الذكر، أهمها دراسة كل من (سخيطة واحمد عزام ، شتات وسها ، فيرمستات وفاستيد وداني ولي إلى جانب دراسة ياسر يوسف إسماعيل) ، التي تؤكد نتائجها على وجود ملامح الضعف والهشاشة النفسية والشعور بالوحدة والاكتئاب ، مع بروز مشكلات السرقة والعدوان كمؤشر لسوء التكيف الاجتماعي ، وانعكاس للاضطراب السلوكي والانفعالي للطفل اليتيم التي ترتبط بالظروف البيئية أكثر من ارتباطها بحالة اليتم .

هاته النتائج تتفق في جانب كبير منها مع نتائج الدراسة الحالية التي دلت على المستوى النفسي عن ضعف الضبط والثقة بالنفس إلى جانب السلوكات الانسحابية ، وهي مؤشرات تؤكد الهشاشة النفسية التي تمثل أرضية خصبة لبروز الحالات الاكتئابية عند الطفل اليتيم حسب الدراسات السابقة الأنفة الذكر ، من جهة أخرى بينت نتائج المستوى الأسري والاجتماعي للدراسة التذبذب العلائقي للطفل اليتيم داخل الوسط الأسري بسبب نقص الاستثمار العاطفي والنفسي إلى جانب ضعف الاستيعاب والانسجام للمعايير الاجتماعية ، كمؤشرات لغياب العلاقة الحميمية التي يحتاجها الطفل اليتيم والتي تمثل دعامة لنموه النفسي والعقلي ، وبروز مشكلات العدوان والسرقة التي أشارت إليها الدراسات السابقة .

يكمن الاختلاف الجوهري بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة ، كون الأولى ارتكزت من حيث التناول المنهجي على متغير أساسي متمثل في التشتت الأسري ، في حين ارتكزت بعض الدراسات التي أمكننا الاطلاع عليها على عدة متغيرات يمكنها أن تكشف وتبلور البعد النفسي والأسري والاجتماعي للطفل اليتيم ، هاته المتغيرات تتمحور حول مدة فترة الفقدان وسنوات الإقامة في دور الرعاية ، إلى جانب عامل الجنس والعمر، كما أكدت بعض الدراسات من خلال نتائجها على دور العوامل الثقافية والاجتماعية وتأثيرها في كيفية إدراك الصدمة بالنسبة للطفل اليتيم كدراسة **كل** من بوني وكارلسو وباربار سنة 2012 حول الصلابة النفسية للطفل اليتيم .

يكمن الاختلاف كذلك في أن معظم البحوث تناولت بالدراسة عينات من أطفال يتامى موجودين في دور الرعاية وأغفلت الأطفال اليتامى المتواجدين داخل الأسر، من جانب أخر لم تشر الدراسات السابقة التي أمكننا الاطلاع عليها إلى الانعكاسات الحاصلة على المستوى العضوي والجسدي من جراء وضعية اليتم بالنسبة للطفل، في حين أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى تبيان الانعكاسات الحاصلة على المستوى الجسدي للطفل اليتيم المتمثلة في نقص النشاط والحيوية والاضطرابات النفس –جسدية كرد فعل لاواعي تجاه وضعيات التأزم النفسي.

نشير في الأخير إلى نقص المساهمة المحلية في هذا المجال المتعلقة بوضع الطفل اليتيم وهدا من خلال كم المساهمات القليلة التي اعتمدت على منهاج دراسة الحالة بتناولها لعينات صغيرة في إطار مذكرات التخرج.

خلاصة عامة:

يؤثر التشتت الأسري على الصحة النفسية للطفل من خلال مؤشرات الأبعاد الجسدية والنفسية والأسرية والاجتماعية ويتجسد هذا عبر الاضطراب الوظائفي الذي يمس هاته الأبعاد .

يمكن الإشارة في الأخير للدور الذي تلعبه الحوادث الاجتماعية في ازدياد وضعيات التشتت الأسري للطفل اليتيم بسبب حوادث المرور، الكوارث الطبيعية، حالات الطلاق، الإنجاب الغير شرعي. الخ

لهدا يبقى التطلع إلى مشروع مجتمعي عصري يأخذ بعين الاعتبار نشر ثقافة واعية للأفراد تسمح لهم بتحمل مسؤولياتهم الاجتماعية والإنسانية تجاه أسرهم ضرورة ملحة.

التوصيات:

- على الجهات الوصية والمهتمين بشأن الطفل التفكير في آليات، تضمن تأهيل الأسر البديلة عن طريق دورات تكوينية في مجال التعامل مع الطفل اليتيم.
- وضع استراتيجيات لتأهيل دور الرعاية، من خلال التأطير وتكوين المختصين في هذا المجال، مع تخصيص حصص مالية لذلك.
- تفعيل دور المساعد الاجتماعي التابع للقطاعات التي لها صلة بالموضوع، عبر تأهيله إلى جانب خلق آليات تساعده على التدخل السريع فيما يخص وضعيات الطفل اليتيم.
- حث وتحفيز الفضاءات الأكاديمية على إجراء بحوث ودراسات، حول فئة الأطفال اليتامى لمعالجة الاضطرابات وتوفير الرعاية الملائمة، من أجل الاندماج الاجتماعي السليم مستقبلا.
- تفعيل دور المؤسسات الإعلامية وقطاعات الدولة الوصية، من أجل القيام بالدور التوعوي تجاه مكونات المجتمع المدني، عبر آليات فعالة لذلك فيما يخص وضعية الأطفال اليتامى ومخاطر التشتت الأسري.
- إثراء المنظومة القانونية من أجل حماية الأطفال اليتامى من الاعتداءات المتعددة الأشكال، عبر تفعيل آليات تضمن تطبيق القوانين.

المراجع والمصادر العربية :

1- العكايلية, محمد سند .(2006). *اضطرابات الوسط الاسري وعلاقاتها بجنوح الاحداث*.عمان :دار الثقافة للنشر والتوزيع.

2- القمش ، مصطفى والامام محمد. (2006). *الاطفال دوي الاحتياجات الخاصة ، اساسيات التربية الخاصة*.العين :دار القلم

3- حسن المحمداوي .(18 جوان 2009 .).مظاهر الصحة النفسية للطفل اليتيم .المنتدى العربي الاول لمدينة سيدي عي مارس. CONSULTE LE 22, 2017, SUR SIDIALIIBDA3,ORG//597-TOPIC

4- باظة ، امال عبد السميع. (2001). *مقياس الاضطرابات السلوكية والوجدانية للاطفال دوي الاحتياجات الخاصة والعاديين* . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .

5- حسن محمود شمال. (2001). *سيكولوجية الفرد في المجتمع* . القاهرة : دار الفاق العربية .

6- عبد الرحمان بن علي حسن العطاس .(2013). *الشعور بالطمانينة والوحدة النفسية لدى الايتام المقيمين في دور الرعاية والمقيمين لدى دويهم –دراسة مقارنة*.–مكة المكرمة ,كلية التربية ,السعودية : جامعة ام القرى .

7- كمال يوسف بلان. (2011). الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الاطفال المقيمين في دور الايتام من وجهة نظر المشرفين عليهم . *مجلة جامعة دمشق المجلد 27 العدد الاول +الثاني* .

8- رويدة عفوف. (25 فيفري ، 2014). الاطفال ومحنة الفقد والموت. *الثورة يومية سياسية*. تاريخ الاسترداد 22 03، 2017، من THAWRA.SY/PRINT_VEIW. ASP

9- زيتون ، مندر عرفات واخرون. (2005). *الصحة والعنف*. الاردن: المجلس الوطني لشؤون الاسرة.

10- سامي عريفج ، واخرون. (1999). *في مناهج البحث العلمي واساليبه ط2*. عمان: دار مجدلاوي للنشر.

11- سخيطة ، احمد عزام. (بلا تاريخ). المشكلات النفسية والاضطرابات السلوكية في مؤسسات الايواء وسبل الوقاية من الاساءة والانحراف عند الايتام. *مؤتمر البحرين*.

12- سعيد حسني العزة. (2004). *تمريض الصحة النفسية ط1*. عمان: دار الثقافة للنشر.

13- سماح ضيف الله محمد الاسطل. (2013). *الحاجات النفسية لدى تلاميذ المرحلة الاساسية بمحافظات غزة –دراسة مقارنة بين المحرومين وغير المحرومين من الام –*. غزة، كلية التربية ، فلسطين : جامعة الازهر.

14- شتات ، سها. (2000). *البناء النفسي لشخصية الطفل اليتيم رسالة ماجستير*. غزة، كلية التربية قسم الدراسات العليا ، فلسطين : الجامعة الاسلامية .

15- عادل،عامر .(2004). *الاطفال الايتام اية حماية قانونية وشرعية* ،.دراسة منشورة في منتدى دار العلوم القانونية والاسلامية والانسانية–ADEL–AMEUR RECUPERE SUR . CATSH.INFO

16- عبدالله ,السويهري،علي .(2010). *المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الايتام في الجمعية الخيرية بمكة المكرمة –رسالة ماجستير* .–مكة المكرمة ,كلية التربية ,السعودية :جامعة ام القرى .

17- ياسر يوسف اسماعيل. (2009). *المشكلات السلوكية لدى الاطفال المحرومين من بيئتهم الاسرية –رسالة ماجستير في الصحة النفسية* . غزة، كلية التربية قسم علم النفس ، فلسطين : الجامعة الاسلامية .

المراجع المحلية :

1- ايديو ليلى. (جوان، 2013). التفكك الاسري واثره على البناء النفسي والشخصي للطفل. *مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية ، العدد الحادي عشر*.

2- د.العايب سليم ، ا.بغدادي خيرة. (100-09 افريل، 2013). التفكك الاسري واثره على انحراف الطفل. *الملتقى الوطني الثاني حول الاتصال وجودة الحياة الاسرية جامعة قاصدي مرباح –ورقلة–*. تاريخ الاسترداد 27 مارس، 2017، من MANIFEST.UNIV-OUARGLA.DZ .5.PDF

3- د.يخلف رفيقة. (بدون سنة). المشكلات الاسرية واثرها على تنشئة الطفل. الشلف، قسم العلوم الانسانية والاجتماعية جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف، الجزائر. تاريخ الاسترداد 02 افريل، 2017، من WWW.UNIV-CHELEF.DZ,EDS ARTICLE2 N:1

4- سعودي نعيمة. (2015-2014). *السلوك العدواني عند الفتاة اليتيمة المحرومة عاطفيا .دراسة عيادية لأربع حالات بمتوسطة محمد زين بن المداني*، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية ، قسم العلوم الاجتماعية ، شعبة علم النفس جامعة محمد خيضر ، بسكرة

5-فاطمة الزهراء خموين. (27 ديسمبر، 2016). الحرمان العاطفي عند الطفل اليتيم. *مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية*، الصفحات 617-627

المراجع والمصادر الأجنبية:

1- BONNIE E.CARLSO J, A. B. (2012). A RISK AND RESILIENCE PERSPECTIVE ON UNACCOMPANIED REFUGEE MINORS. *SOCIAL WORK 57*, PP. 26-259.

2-FJERMESTAD, K. K. (2008). IT CAN SAVE YOU IF YOU JUST FORGET : CLOSENESS AND COMPETENCE AS CONDITION FOR COPING AMONG UGANDAN ORPHANS . *JOURNAL OF PSYCHOLOGY IN AFRICA 18(3)*, 445-455.

3- JEAN, C. P. (2009). *FACTORS CONVEYING RESILIENCE IN THE CONTEXT OF URBAN POVERTY : THE CASE OF ORPHANS AND VULNERABLE CHILDREN IN THE INFORMAL SETTLEMENTS OF NAIROBI , KENYA.* ASSOCIATION FOR CHILD AND ADOLESCENT KENTAL HEALTH . PUBLISHED BY BLACKWELL PUBLSHING ,9600 GARSINGTON ROAD , OXFORD OXA4 2DQ,UK AND 350 MAIN STRESS , MALDEN ?MA 02148. USA.