الاعراض السيكوسوماتيه لدى اطفال المؤسسات الايوائيه في ضوء بعض المتغيرات: دراسة وصفيه مقارنه

صابر عبدالتواب عبدالعظيم
أ.د. جمال شفيق أحمد
أستاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
أ.د. فؤاده محمد على مدية
أستاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

الملخص

هدفت الدراسة إلى معرفه مدى إنتشار الاضطرابات السيكوسوماتية لدى أطفال المؤسسات الايوائيه مجهولى النسب ولمعرفه الفروق بين الأطفال مجهولى النسب الذكور والإناث على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية. وكذلك فحص العلاقة بين مدة الاقامة والاضطرابات السيكوسوماتية، كما تهدف الى فحص الفروق فى الاضطرابات السيكوسوماتية لدى هؤلاء الأطفال تبعا لمتغير مستوى الرعاية فى هذه المؤسسات، وتألفت العينة من ١٥٠ من أطفال المؤسسات الايوائية مجهولى النسب، وقسمت العينة الى ٧٥ ذكور و٧٥ إناث، وقد تراوحت أعمارهم ما بين (١٣- ١٦) عام وتم إختيارهم من الاطفال مجهولى النسب من عدد من المؤسسات الايوائية بمحافظة القاهرة والقليوبية، وأعتمدت الدراسة على المنهج الوصفى المقارن، ولتحقيق أهداف هذه الدراسة إستخدم الباحث الأدوات التالية: (مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين (إعداد ياسمين حمدى صادق حسين، ٢٠١٥) وكذلك (إستمارة تحديد مستوى الرعاية بالمؤسسات الايوائية إعداد الباحث). وكذلك إستمارة البيانات الاولية والتى تتضمنت بعض البنود الخاصة بشروط إختيار عينة الدراسة لتحديد العينة الخاصة بالدراسة، وتوصلت نتائج الدراسة الى وجود إضطرابات سيكوسوماتية لدى أطفال المؤسسات الايوائية بدرجة مرتفعة تعدت نسبة الـ٧٠% من أفراد العينة. وكذلك توصلت الدراسة الى إنة لا يوجد فروق فى الاضطرابات السيكوسوماتية لدى أطفال المؤسسات الايوائية مجهولى النسب ترجع لعامل الجنس على الدرجة الكلية للمقياس، وكذلك لا يوجد فروق فى الاضطرابات السيكوسوماتية ترجع لعامل مدة الإقامة لدى أطفال المؤسسات الايوائية مجهولى النسب على المقياس. كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أبناء المؤسسات الايوائية مجهولى النسب فى الاضطرابات السيكوسوماتية تبعا لعامل مستوى الرعاية بحيث توصلت النتائج الى وجود إضطرابات سيكوسوماتية أعلى لدى أطفال المؤسسات الايوائية ذات مستوى الرعاية المنخفض.

Psychosomatic Disorders in Children of Residential Institution According to Some Variable

The study aimed at identifying the prevalence of cycosomal disorders in the children of the infertile antenatal institutions, and examining the disorders of the sex- care level in order to identify the differences between the male and female infertile children on the scale of the cycosomatic disorders. the relationship between duration of convalescence and cycosomatic disorders. the variable level of care in these institutions. The sample consisted of 150 The sample was divided into 75 males and 75 females, The ages ranged from (13- 16) years old and were selected from children of descent from a number of housing establishments in Cairo and Qalioubia. The study was based on the descriptive descriptive approach. To achieve the objectives of this study, the researcher used the following tools: (Scale of psychosomatic disorders in adolescents by Yasmine Hamdi Sadiq Hussein 2015), preliminary data, which includes some items on the conditions of choosing a sample of the study to determine the sample of the study. The results of the study showed that there is a high percentage of cycosomatic disorders in the children of the antenatal institutions, which exceeded 70% of the sample in the middle class. The study also found that there are no differences in the cycosomatic disorders in the children of housing establishments, There are also differences in the disorders of the cycosomatic due to the factor of the duration of stay in the children of housing establishments of unknown proportions on the scale, There was also a statistically significant difference between the mean scores of the homes of the housing establishments in the cycosomatic disorders according to the level of care. The results showed that there was a higher seismic disorder in children of low- level accommodation establishment.

المقدمه:

إن من أهم سمات العصر الحالى هى التطور والتغير السريع فى أنظمة الاسرة والمجتمع ولا شك أن الاطفال هم الأكثر تأثرا بتلك التغيرات. فيمرون بعدد من الخبرات الحياتيه منها ما هو سار وما هو مؤلم. ولا شك ان هذه الخبرات تؤثر فى النمو النفسى للطفل وفى إدراكة لذاته وللبيئه التى يعيش فيها. ويعتبر فقدان الوالدين أو الحرمان الوالدى أكثر تلك الخبرات الما وأثرا على الطفل نظرا لحرمانة لأهم دعائم النمو النفسى السليم خلال فترة الطفولة.

فالأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية يعانون من مشاكل سلوكية وعاطفية وصحية وأكاديمية، تصل إلى أضعاف مشاكل الأبناء العاديين (Johns and Ramidas, 2004)

كما ترى سهير كامل أن الحرمان من الوالدين منذ مرحلة الطفولة يؤثر بشكل كبير على شخصية الفرد وطباعه وتطوره العقلى والإنفعالى وهذة التأثيرات تلازمة مدى الحياة (سهير كامل، ٢٠١٢).

وكذلك أكدت بعض الدراسات الاجتماعية التى كشفت عن عدم ملاءمة المؤسسات الإيوائية فى تقديم الرعاية المناسبة للأطفال الأيتام وعدم تحقيقها لأهم الاشباعات والاحتياجات الأساسية، منطلقة من أن الخدمات التى تقدم لهم بأسلوب جماعى، مما أدى إلى ذوبان شخصيتهم وعدم شعورهم بالاستقلالية، وتنامى مظاهر شيوع الملكية الجماعية، وانعدام الخصوصية، نتيجة شيوع النظام الروتينى الموحد فى الملبس، والسكن، والأثاث، والتنقل، والمعاملة مما جعل نظام الدور نظاما روتينيا بعيدا عن الحب والانتماء الذى يميز الأسرة (عبدالله السدحان، ٢٠٠٤: ١٧).

وإن نشأة هؤلاء الأطفال فى المؤسسات الإيوائية له تأثير مباشرعلى شخصيتهم حيث توصلت العديد من الدراسات إن شخصياتهم إتسمت بالانطواء كما كان لديهم أعراض سلوكية منحرفة كالعدوان والانسحاب والعناد. (Morddcoi, 1983: 435)

ومن هذا المنطلق يتضح أن اطفال المؤسسات الايوائيه يعيشون فى بيئة مليئة بالضغوط Stress والاحباطات المتكررة لوجود العديد من المتغيرات التى تلعب دوركبيرفى إحداث خلل فى بيئة الطفل داخل هذه المؤسسات.

حيث يرى احمد فايق أن وجود خلل فى البيئه الاجتماعيه للطفل هو أساس ظهور الاضطرابات السلوكيه والنفسيه عند الأطفال (احمد فايق، ٢٠٠١: ٢٣).

وبالطبع هذا الخلل يؤدى الى وجود عدد من الضغوط النفسية التى يتعرض لها اطفال المؤسسات الايوائيه نتيجة هذا الخلل مما يؤدى الى نشأة العديد من الأضطرابات النفسيه، وتعتبر الأضطرابات السيكوسوماتيه Psychosomatic Symptoms أكثر تلك الاضطرابات النفسيه إنتشارا فى الفترة الأخيرة. والتى تنشأ من هذا الخلل الواقع بين مجهولى النسب والمجتمع الذى يعيش فيه.

وتشير التقارير التى يقدمها الخبراء فى المجال الطبى أن ما بين (٤٠- ٦٠)% من المترددين يوميا على عيادات الأطباء يعانون من إضطرابات سيكوسوماتية، وأن ما بين (٥٠- ٧٠)% من الامراض بكل أنواعها ترجع لعوامل مرتبطة بالضغوط النفسية، ويشير تقرير أخر فى ميدان الطب الصناعى أن نسبة كبيرة جدا من حالات التغيب عن العمل ترجع أساسا إلى شكاوى سيكوسوماتية (بختاوى، : ٢٠١٥: ٥).

وهذا ما يؤكده الطاهر (١٩٩٣) حيث يرى ان فلسفة الاضطراب السيكوسوماتيه ينظر لها من خلال مدى قوة العلاقة بين الفرد والبيئة التى يحيا فيها (الطاهر، ١٩٩٣: ٤١).

مشكلة الدراسة:

تنطوى بيئة الأطفال مجهولى النسب فى المؤسسات الايوائية على مصادر متعددة للضغوط النفسية التى تنعكس أثارها على هؤلاء الأطفال. فينشئون فى بيئة تفتقد لاهم مقومات النمو النفسى السليم التى يحصل عليها الطفل فى البيئة الاسرية العادية.

وتشير معظم الدراسات التى أجريت على الأطفال مجهولى النسب فى المؤسسات الايوائية إنهم يعانون من مشكلات سلوكية ونفسية بدرجة أكبر من غيرهم من الأطفال الذين نشؤوا فى بيئة اسرية طبيعية وذلك لتعرضهم لضغوطات وأزمات متتالية ومستمرة منذ مراحل عمرة الأولى وحتى مرحلة المراهقة وذلك لنشئتة فى مؤسسة تفتقد لكل أشكال الحب والاهتمام والمودة فهذا يجعلة يتعرض للحرمان العاطفى اللازم للبناء النفسى السليم خلال مرحلة الطفولة.

ومن ذلك يتضح وجود خلل كبير فى بيئة الطفل مجهولى النسب والتى قد ينتج عنها مشكلات نفسية خطيرة. خاصتا أننا نعيش فى عصر الضغوط النفسية. وتعتبر الاضطرابات السيكوسوماتية هى نتاج لتلك الضغوط فالمسبب الأساسى للاضطرابات السيكوسوماتية بكل اشكالها هى التعرض المستمر للضغوط والتوتر النفسى. وهذا ما دفع الباحث لمحاولة دراسة الاضطرابات السيكوسوماتية لدى هؤلاء الأطفال وذلك فى ضوء بعض المتغيرات والتى يرى الباحث إنها قد تعمل على تعرض أطفال المؤسسات الايوائية للاضطرابات السيكوسوماتية.

ولقد تأتت مشكله البحث أيضا من خلال مصدرين رئيسين هما:

١. الملاحظه الشخصيه: فقد لاحظ الباحث من خلال عمله كأخصائى نفسى فى احد المؤسسات الأيوائية ظهور أعراض سيكوسوماتيه على بعض الأطفال، وذلك من خلال ملاحظته وجود شكاوى من الإحساس بتعب بدنى ولكن مع توقيع الكشف الطبى وعمل الفحوصات الطبيه اللازمه يتضح ان الطفل لا يعانى من أى علة بدنيه. ومن خلال الحديث مع الطفل والاشراف المختص بالتعامل معه بشكل مباشر وكذلك التعرف على احواله فى المدرسة والمؤسسه يتضح ان الطفل يتعرض لضغوط وإحباطات مختلفة ومتكررة ولم يستطيع الطفل تحملها او التعامل معها لعدم استعداده النفسى لذلك.
٢. الاطلاع على الادبيات السابقة: ومن خلال البحث فى التراث الادبى العربى والاجنبى لم يجد الباحث أى دراسة تناولت الاضطرابات السيكوسوماتيه عند الاطفال مجهولى النسب فى ضوء متغيرات الدراسة (الجنس- مستوى الرعاية- مدة الاقام) فى حدود علم الباحث.

وتثير مشكلة الدراسة الأسئلة التالية:

١. هل توجد فروق فى الاضطرابات السيكوسوماتيه تبعا لعامل الجنس (ذكور، اناث) لدى الاطفال مجهولى النسب فى المؤسسات الايوائيه؟
٢. هل توجد فروق فى الاضطرابات السيكوسوماتيه تبعا لعامل مدة الإقامة لدى الاطفال مجهولى النسب فى المؤسسات الايوائيه؟
٣. هل توجد فروق فى الاضطرابات السيكوسوماتيه تبعا لعامل مستوى الرعاية لدى الاطفال مجهولى النسب فى المؤسسات الايوائيه؟

أهدف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية لمعرفة درجة تعرض الأطفال بالمؤسسات الايوائية للاضطرابات السيكوسوماتية وكذلك تهدف الى معرفة هل توجد فروق بين الذكور والاناث فى الاضطرابات السيكوسوماتية. وكذلك فحص العلاقة بين مدة الإقامة والاضطرابات السيكوسوماتية وهل تزيد الاضطرابات السيكوسوماتية مع زيادة مدة الإقامة بالمؤسسات الايوائية.

أهمية الدراسة:

- الأهمية النظرية:

١. عدم وجود دراسات عربيه تناولت الاضطرابات السيكوسوماتيه لدى الأطفال مجهولى النسب فى المؤسسات الأيوائية فى حدود علم الباحث.
٢. لاحظ الباحث من خلال عمله كأخصائى نفسى فى احد المؤسسات الايوائيه فى محافظه القليوبية وجود العديد من الاسباب التى تساعد على نشأة الاضطرابات السيكوسوماتيه عند هؤلاء الاطفال فكان من الضرورى تناولها وتحليلها بعمق واهتمام ومنها متغيرات الدراسة.

- الأهمية التطبيقية:

١. الاستفادة مما قد تكشف عنه نتائج الدراسة من فروق فى الاضطرابات السيكوسوماتيه وفق متغيرات (الجنس؛ مدة الإقامة؛ مستوى الرعاية).
٢. مساعدة القائمين على رعاية الاطفال مجهولى النسب للانتباه الى خطورة

الاضطرابات السيكوسوماتيه كأحد اهم انواع المشكلات النفسية عند الاطفال بصفه عامه، والوقوف على المتغيرات التى تساعد على حدوثها لدى هؤلاء الاطفال.

٣. قد تسهم هذه الدراسة فى توجيه الباحثين الى تصميم البرامج الخاصة لخفض وعلاج الاضطرابات السيكوسوماتيه لدى الاطفال مجهولى النسب فى المؤسسات الايوائيه.

مفاهيم الدراسة:

- الاضطرابات السيكوسوماتيه Psychosomatic Disorders: ويوضح ابوالنيل ان هناك تعريفات متعددة للاضطرابات السيكوسوماتيه، وانها تختلف حسب التخصصات والاتجاهات العملية، ووجهات النظر ولكن هذا التعدد لم يؤثر على المفهوم العام للاضطراب السيكوسوماتى فكلمة سيكوسوماتى مكونة من قسمين سيكو Sycho وتعنى الروح أو النفس، وكلمة سوما Soma تعنى الجسم أو كل ما هو متعلق بالجسم ومفهوم مصطلح سيكوس يعنى (نفسى. جسمي) أو نفس جسدى وتختصر هذه الكلمة إلى النفس جسمية (أبوالنيل، ١٩٨٤: ٢٣).

التعريف الاجرائى للاضطرابات السيكوسوماتيه: هى أضطرابات جسديه. تنشأ نتيجه تعرض الفرد لضغوط مستمرة. أو مفاجئه. تفوق قدرته على الاحتمال. فيصدر عن الفرد إنفعالات حادة. فيتحول ذلك الضغط النفسى من خلال الجهاز العصبى الى إضطرابات بدنيه تظهر على أيا من أعضاء الجسم.

- المؤسسات الايوائيه Residential Institutions: عرفت بانها: مؤسسه تستقبل الأطفال اللقطاء او الذين يتخلى عنهم ابائهم وتقوم برعايتهم هذه المؤسسات اما ان تكون حكومية او مؤسسه خيريه تشرف عليها الجهات الحكومية المسئولة بمديريات التضامن الاجتماعى وتعتبر هذه المؤسسات احدى الحلقات فى برامج الرعاية حيث انها تتلقى الطفل اما ان تحتف به وتقوم بتربيته ورعايته او تسليمه لام بديله تقوم بإرضاعه وتربيته او تسليمه لأسرة بديله اذا كان كبيرا فى السن (حمدى السكرى، ٢٠٠٠: ٢٠٩).

التعريف الاجرائى للمؤسسات الايوائية: هى مؤسسات حكوميه او اهليه ترعى الاطفال فاقدى والديهم لايا من الاسباب وذلك فى اى مرحله عمريه وحتى السن القانونى للتخرج من المؤسسه (كما تحددة وزارة التضامن). علما بأنها تقدم كافه أشكال الرعايه حسب كل مرحله عمريه.

- الطفل مجهولى النسب Unknown Parentage: ويعرف اللقيط هو الطفل حديث الولاده عثر علية وغالبا ما يكون نبذه أهله فرارا من عار الزنا، ولكن لا يشترط أن يكون اللقيط دائما كذلك فقد يكون التخلص منه بسبب الفقر أو وفاة الوالدين فى حادث وعدم التعرف عليهم. (The Concise Oxford Dictionary, 497)

التعريف الاجرائى للطفل مجهولى النسب: هو الطفل الذى فقد صلته بوالديه فى مرحله مبكرة وتم وضعه بالمؤسسات الايوائيه التى تحل محل الاسرة بالنسبة لهذا الطفل والتى تقدم له كافه اشكال الرعاية من مرحله الرضاعة وحتى التخرج من المؤسسة.

الدراسات السابقة:

- المحور الأول دراسات تناولت اطفال المؤسسات الايوائيه:

١. أجرى زيفرأتاسوى (Zepher Ataso, 1992) دراسة بهدف معرفة اثر غياب الوالدين على الابناء وأثر ذلك على المشكلات النفسية والمدرسية. وتألفت العينة من تكونت العينة من ٢١١ طفل قسمت الى مجموعتين: المجموعة الأولى ٩٩ طفلا محرومين من الوالدين. والمجموعة الثانية: تكونت من ١١٢ طفلا يعيشون مع والديهم. وأوضحت النتائج أن الأطفال الذين يعيشون مع والديهما سجلوا درجات أدنى من المجموعة التى حرمت من الوالدين فى المشاكل المدرسية، وأن الأطفال الذين يعيشون مع والديهما أكثر استقرارا وأقل اضطرارا من المجموعة المحرومة من الوالدين.

٢. أجرى ياسر الحوطي (٢٠٠٣) دراسة هدفت الى الوقوف على مستوى الرعاية المقدمة من دور ومؤسسات الرعاية الاجتماعية من وجهة نظر النزلاء فى السعودية ومعرفه المعوقات التى يتعرض لها ابناء هذه المؤسسات والوصول الى استراتيجيات تعمل على رفع مستوى الرعايه لنزلاء الجمعيات وتألفت عينه الدراسه من عدد ٩٦ نزيلا من الذكور، وكانت أعمارهم فوق العاشرة، وقد روعى فى اختيار العينة توزيعها الجغرافى حضر ومدينة وتوصلت النتائج إلى وجود مجموعه من الآثار السيئة على الطفل نتيجة الإقامة الطويلة فى دور الرعاية، فوجود الطفل لسنوات عديدة خارج نطاق الأسرة يفقده طعم الحياة الأسرية، ولم يتعرف على الأدوار التى يقوم بها كل عضو فى الأسرة، وسيواجه نتيجة ذلك مشكلات فى حياته المستقبلية.

٣. أجرى احمد مبارك (٢٠١٨) دراسة بهدف معرفة اثر الضغوط النفسيه على المراهقين مجهولى النسب بالمؤسسات الايوائيه. وتألفت العينة من ٣٠ طفل من المراهقين مجهولى النسب تتراوح اعمارهم من (١٤- ١٧) سنه من مؤسسه انقاذ الطفولة. وأوضحت النتائج وجود علاقه ارتباطيه موجبه بين الضغوط الاقتصاديه والضغوط النفسيه عند الاطفال المراهقين مجهولى النسب بالمؤسسات الايوائيه، وكذلك وجود علاقه ارتباطيه موجبه بين الضغوط الشخصيه والضغوط النفسيه.

- المحور الثاني دراسات تناولت الاضطرابات السيكوسوماتيه عند أطفال المؤسسات الايوائية:

١. أجرى هيليف وأخرون (Aro Hilleve et.al, 1989) دراسه هدفت الى بحث الدور الوسيط بين المساندة الاجتماعيه فى العلاقه بين احداث الحياه السالبه والاعراض السيكوسوم وقام الباحث باستخدام عينه مكونه من ٢٠١٣ من المراهقين تتراوح اعمارهم بين (١٤- ١٦) سنه واظهرت الدراسة ان المراهقين الذين مروا بأحداث حياه ضاغطه والذين تتميزعلاقاتهم باحد الوالدين او كلاهما بالضعف قد اظهروا مستويات مرتفعة من الاعراض السيكوسوماتيه كما وجد ان هناك ارتباط بين قله الصداقات والاعراض السيكوسوماتيه كما اظهرت الدراسه ان المراهقين تزيد لديهم الاعراض السيكوسوماتيه كلما افتقدوا المساندة الوالديه خاصه عندما يتعرضون لضغوط حياتيه.

٢. أجرى فارنى واخرون (Varni et.al, 1996) دراسة بهدف معرفه العلاقه بين الالام المزمنه والتوتر النفسى عند الاطفال والمراهقين. وتألفت عينة الدراسة من ١٦٠ طفل ومراهق يعانون من الآم مزمنه، وتوصلت النتائج الى أن الاطفال الذين يعانون من الام مزمنه لديهم اعراض قلق واكتئاب مرتفعه، ومشكلات سلوكيه، وانخفاض فى تقدير الذات.

٣. أجرت ديانا المصرى (٢٠١٧) دراسة هدفت الى بحث العلاقه بين الاضطرابات السيكوسوماتيه والامن النفسى لدى عينه من المراهقين المراجعين لعيادات الهلال الاحمر العربى السورى والتعرف على الفروق فى متوسطات درجات مقياس الاضطرابات السيكوسوماتيه والامن النفسى تبعا لمتغير الجنس وتألفت عينه الدراسة من ٢٥٣ مراهق ومراهقة مقسمين ١١٣ ذكر ١٤٠ انثى. وتوصلت النتائج الى وجود علاقه ارتباطيه ذات دلاله إحصائية بين الاضطرابات السيكوسوماتيه والامن النفسى لدى افراد عينه البحث عند مستوى دلاله ٠,٠٥ وكانت العلاقه طرديه وايجابيه بالاضافة الى وجود فروق ذات دلاله احصائيه بين متوسطات درجات افراد عينه البحث على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتيه تبعا لمتغير الجنس عند مستوى دلاله والفروق لصالح الاناث وكذلك وجود فروق ذات دلاله احصائيه بين متوسطات درجات افراد عينه البحث على مقياس الامن النفسى تبعا لمتغير الجنس عند مستوى دلاله ٠,٠٥ والفروق لصالح الذكور.

تعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من خلال الدراسات السابقة ما يلى:

١. لم تتناول أيا من الدراسات العربية والأجنبية الاضطرابات السيكوسوماتيه عند اطفال المؤسسات الايوائيه (مجهولى النسب) فى حدود ما تتنى للباحث من الاطلاع علية من دراسات سابقه.
٢. أن الأطفال مجهولى النسب يعانون من إضطرابات نفسيه وسلوكية، وأن مفهوم الذات لديهم منخفض. وان تعرض هؤلاء الأطفال لفقد أسرهم، تؤثر على علاقاتهم الاجتماعية مع الآخرين، وان هناك اختلاف فى مظاهر التوافق الاجتماعى بين الأطفال العاديين ومجهولى النسب.
٣. كما كشفت الدراسات السابقة إن الرعاية المؤسسية للأطفال مجهولى النسب تسهم بنصيب كبير فى زيادة مستوى توافق النزلاء، وان برامج التدخل المهنى سواء البرامج الإرشادية الاجتماعية تسهم فى تحسين مستوى التكيف الاجتماعى لدى الأفراد بغض النظر عن المشكلات التى يعانون منها بما يعطى مؤشر ان متغير مستوى الرعاية (احد متغيرات الدراسة) من المتغيرات المؤثرة لدى اطفال المؤسسات الايوائيه.

فروض الدراسة:

فى ضوء موضوع الدراسة وأهدافها ونتائج الدراسات السابقة أمكن صياغة فروض الدراسة فى التالى:

١. توجد فروق بين الذكور والاناث فى الاضطرابات السيكوسوماتيه لدى الاطفال مجهولى النسب فى المؤسسات الايوائيه.
٢. توجد فروق بين اطفال المؤسسات الأيوائية فى الاضطرابات السيكوسوماتيه تبعا لمتغير مدة الإقامة.
٣. توجد فروق بين الاطفال مجهولى النسب فى المؤسسات الايوائيه فى الاضطرابات السيكوسوماتيه تبعا لمتغير مستوى الرعاية.

منهج الدراسة:

اعتمد الباحث فى هذه الدراسة على المنهج الوصفى المقارن، وذلك للتحقق من الهدف الرئيسى للدراسة وهى الكشف عن العلاقه بين الاضطرابات السيكوسوماتيه وبعض المتغيرات (الجنس- مدة الأقامه- مستوى الرعايه) لدى الاطفال مجهولى النسب فى المؤسسات الأيوائيه ومن خلال المقارنه بين الجنسين ومستويات الرعايه داخل هذه المؤسسات وكذلك مدة الاقامه.

عينة الدراسة:

- العينة الاستطلاعية: تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من ٣٠ مراهقا من أبناء المؤسسات الايوائية مجهولى النسب. وقد روعى أن تكون مواصفاتها هى نفس مواصفات العينة الأساسية لهذه الدراسة.
- العينة الأساسية: تكونت عينة الدراسة من ١٥٠ فردا من أبناء المؤسسات الأيوائية مقسمين الى ٧٥ ذكور و٧٥ إناث من الأطفال مجهولى النسب. وتراوحت أعمارهم بين (١٣- ١٦) عام بمتوسط عمرى قدرة ٦٩٣،١٤ وإنحراف معيارى قدرة ١،١٦٢.

جدول (١)

	المدى	المتوسط± الانحراف المعيارى
السن	١٣- ١٦	١٤،٦٧٣± ١،١٥٠
مدة الاقامه	١٣- ١٦	١٤،٦٧٣± ١،١٤٤

تصنيف العينه: (الأطفال مجهولى النسب) وهم يعيشون فى هذه المؤسسات من عمر الرضاعة حيث يرى الباحث أن الأطفال مجهولى النسب هم الاكثر تأثرا بنمط العيش فى المؤسسات الايوائية وتأثر فيهم بشكل مباشر لأنة هو النمط الوحيد المؤثر فى شخصيتهم لأنهم تربوا داخل هذه المؤسسات منذ مرحلة الرضاعة وحتى مرحلة الرشد على الخلاف من أطفال الشوارع أو التفكك الاسرى الذين عادة لا يمضون أوقات طويلة داخل المؤسسات فيخرجون ويعودون وهكذا بالأضافة الى أنهم عادة ما يأتون الى هذه المؤسسات فى مراحل متقدمة من عمرهم متأثرين بمتغيرات عدة خارج نطاق المؤسسات الايوائية.

قام الباحث بالتطبيق على عدد من المؤسسات فى محافظتى القاهرة والقليوبية ولقد حرص الباحث على توافر عدة شروط عند إختيارة العينة وهى كالتالى:

١. أن يكونوا طبيعين لا يعانون من اى أمراض جسديه حتى لا يحدث تداخل مع الأعراض السيكوسوماتيه.
٢. أن يكونوا من الاطفال مجهولى النسب المودعيين بالمؤسسه منذ الرضاعه وذلك حتى يكونو تأثروا بنمط الرعايه داخل هذه المؤسسات ويكون هذا هو نمط التنشئه الوحيد الذى نشئوا فيه.
٣. وتم استبعاد أى فئة أخرى خلال التطبيق كأطفال الشوارع والتفكك الاسرى ومجهولى النسب من أصحاب الاعاقات.

أدوات الدراسة:

لقياس الاضطرابات السيكوسوماتية أستخدام مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية ويهدف هذا المقياس إلى استخدامه كأداة موضوعية فى تشخيص الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين، أعد هذا المقياس الباحثة (ياسمين حمدى صادق حسين ٢٠١٥) فى دراسة كان الهدف منها معرفه العلاقة بين الضغوط البيئية والأضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين. ويتألف من ٤٧ بند حول ٧ أجهزة الجسم التاليه (الجهاز الهضمى- الجهاز الدورى- الجهاز التنفسى- الجهاز الاخراجى- الجهاز العصبى- الجهاز العضلى الهيكلى- الجلد) ويشمل على الاعراض السيكوسوماتية التى يمكن أن يتعرض لها المراهق نتيجة الضغوط البيئية والتى تظهر على جسدة (أشعر بعسر الهضم والانتفاخ). وهو مقياس تقرير ذاتى ثلاثى يتراوح من أقصى درجات القبول (موافق بشدة) إلى اقصى درجات الرفض (لا أوافق). هذا وقد تم التأكد من ثبات المقياس للدراسة حيث بلغت قيمة الفاكرونباخ ٠،٩٩٤. أما صدق المقياس فقد أستخدمت الباحثة لاثبات صحة المقياس كلا من صدق المحكمين وصدق الاتساق الداخلى. فوجد ان معامل ارتباط أبعاد المقياس دالة معنويا عند مستوى معنوية ٠،٠١، مما يؤكد على صدق الاتساق الداخلى لأبعاد المقياس وتراوحت قيم معامل ارتباط بيرسون بين (٠،٧٢٦- ٠،٩٢٤)، وللمزيد من التحليل قامت الباحثة بعمل معامل الارتباط المصحح التى تراوحت (٠،٨٤- ٠،٩٩) وهى قيم تؤكد على صدق المقياس. كما استخدم الباحث إستمارة بيانات عامة حيث اشتملت على البيانات الديموجرافية والحالات التى يتم استبعادها من التطبيق كالأصابة بمرض مزمن. ولتحديد مستوى الرعاية إستخدم الباحث إستمارة تحديد مستوى الرعايه بالمؤسسات الايوائية من إعداد الباحث والذى إعتمد فى تصميمها الى حد كبير إعتمادا على خبرتة الشخصية وإطلاعة على إستمارة الدكتور جمال شفيق الخاصة بأنشطة المؤسسات الايوائية التى أعدها عام (١٩٨٥). وتكونت هذه الاستمارة (التى أعدها الباحث) من ٤٤ سؤال حول مجموعة الأنشطة (الرعاية) التى تقدمها المؤسسات الايوائية وأشتملت على الجوانب التالية: (مبانى المؤسسة- الهيكل الوظيفى- الرعاية الصحية النفسيه/ الطبية- الرعاية التعليمية الثقافية/ الدينية- الرعايه الترفيهية- الرعايه اللاحقة) ويوجد ثلاثة إختيارات للاجابه على هذه البنود لتحديد مستوى الرعاية (نعم/ الى حد ما/ لا) ويقوم بملئ هذة الاستماة الاخصائى مع المشرف مع ايا من المسؤلين بالمؤسسة الايوائية.

الأساليب الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة، والتحقق من صدق فروض الدراسة استخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية المتوسط، والانحراف المعيارى، وT.test، ومعامل الارتباط لبيرسون، وتحليل التباين، واختبار كا^{2} وقد تم إجراء جميع هذه المعالجات بالحاسب الآلى باستخدام حزمة برامج SPSS.

نتائج الدراسة:

- نتائج الفرض الأول ومناقشتها: ينص الفرض الأول على أنه توجد فروق بين الذكور والاناث فى الاضطرابات السيكوسوماتيه لدى الاطفال مجهولى النسب فى المؤسسات الايوائيه، ولإثبات صحة الفرض تم استخدام اختبار (ت) للمجموعات المستقلة Independent t Test والجدول التالى يوضح ذلك:

جدول (٢) دلالة الفروق بين متوسطات درجات الذكور والاناث على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتيه

الاعراض السيكوسوماتية	النوع						اختبار كا٢		نوع الدلاله
	ذكور		اناث		المجموع				
	ك	%	ك	%	ك	%	كا٢	الدلاله	
منخفض	٤	٥,٣٣	٩	١٢,٠٠	١٣	٨,٦٧	٣,٧٧٤	٠,١٥٢	غير داله
متوسط	٥٤	٧٢,٠٠	٥٦	٧٤,٦٧	١١٠	٧٣,٣٣			
مرتفع	١٧	٢٢,٦٧	١٠	١٣,٣٣	٢٧	١٨,٠٠			
المجموع	٧٥	١٠٠,٠٠	٧٥	١٠٠,٠٠	١٥٠	١٠٠,٠٠			

أشارت نتائج جدول (٢) إلى عدم صحة فرضية وجود فروق الاضطرابات السيكوسوماتية بين الذكور والاناث، وأن كلا من الذكور والاناث كانو مرتفعين فى متوسطات الدرجة الكلية على المقياس.

- مناقشة نتائج الفرض الاول: تتعارض هذه النتيجة مع ما توقعة الباحث من أن الإناث يحدث لهن إضطرابات سيكوسوماتية أكثر من الذكور. وهذا ما أشارت الية عدة دراسات فى التراث النظرى أن نسبة إنتشار الاضطرابات السيكوسوماتية فى الإناث أكثر من الذكور. حيث أشارت دراسة (العيسوى، ٢٠٠٠) إلى أن إلى الاضطرابات السيكوسوماتية كانت أكثر انتشارا لدى الإناث مقارنة بالذكور. وكذلك أشارت دراسة كينشكوسكى (١٩٩٥) إلى إن الاضطرابات السيكوسوماتية كانت أكثر إنتشارا لدى الإناث مقارنة بالذكور.

ويرى الباحث أن معظم الدارسات السابقة المتعلقة بلاضطرابات السيكوسوماتية سواء العربية أو الأجنبية (فى حدود علم الباحث) لم تكن العينة من أبناء المؤسسات الإيوائية وأنها تمت على أفراد عاديين يعيشون فى أسر طبيعية تختلف الى حد كبير. أما بيئة المؤسسات الايوائية متشابهه وتكاد تكون متطابقة. ولذلك فإن كلا من الذكور والاناث يتعرضون لنفس مستوى المتغيرات والأزمات خلال مراحل نموهم داخل تلك المؤسسات. لذا يرجع الباحث عدم إتفاق نتيجة هذا الفرض مع ما توقعة إلى اختلاف عينة الدراسة الحالية وهم أبناء المؤسسات عن باقى الدراسات السابقة التى تمت على أبناء أسر عادية والتى تختلف كليا عن بيئة مجهولى النسب. ويؤكد صحة هذا التصور نتيجة دراسة (منى عبداللطيف، ٢٠٠٥) حيث أوضحت نتائجها عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث أبناء المؤسسات الرسمية والأهلية فى الاضطرابات السيكوسوماتية

- نتائج الفرض الثانى ومناقشتها: ينص الفرض الثانى على أنه "توجد فروق بين اطفال المؤسسات الأيوائية فى الاضطرابات السيكوسوماتيه تبعا لمتغير مدة الإقامة".

جدول (٣)

الاعراض السيكوسوماتية	مدة الاقامه		تحليل التباين		نوع الدلاله
	المدى	المتوسط± الانحراف المعيارى	(ف)	الدلاله	
منخفض	١٣- ١٦	١٤,٥٣٨ ±١,١٢٧	١,٣٧١	٠,٢٥٧	غير داله
متوسط	١٣- ١٦	١٤,٦٠٩ ±١,١٥٠			
مرتفع	١٣- ١٦	١٥,٠٠٠ ±١,١٠٩			

أشارت النتائج إلى عدم صحة الفرضية حيث برهن الاختبار على أنة لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبناء المؤسسات الايوائية تبعا لمتغير مدة الإقامة على الدرجة الكلية لمقياس الاضطرابات السيكوسوماتية.

- مناقشة وتفسير الفرض الثانى: تتعارض نتيجة الفرض الثانى مع ما توقعة الباحث وهو وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدة الإقامة والاضطرابات السيكوسوماتية. كما لم يجد الباحث فى (حدود علمة) دراسات تناولت متغير مدة الإقامة لدى أبناء المؤسسات الايوائية وأثرها على النواحى السيكوسوماتية او النفسية سوى دراسة (Lin, 2003) والتى تناولت آثار إيداع الأطفال فى المؤسسات الأيوائية فى تأخر النمو والمشكلات السلوكية حسب طول فترة الإيداع. والتى توصلت الى أن الأطفال الذين أمضوا فترة أطول فى مؤسسة الإيواء كانت درجاتهم أقل فى التمييز الحسى، وأكثر فى نقص الانتباه، وأعلى فى مشكلات السلوك من الأطفال الذين أمضوا فترة أقل فى المؤسسة. ويظهر من خلال تلك الدراسة تأثير مدة الإقامة على أبناء المؤسسات الايوائية على إنخفاض بعض القدرات (القدرة الحسية والانتباة وزيادة فى بعض المشكلات السلوكية).

ويرجع الباحث سبب أنة لا توجد فروق فى الاضطرابات السيكوسوماتية تبعا لمتغير مدة الإقامة الى ان أبناء المؤسسات الايوائية خلال السنوات الثلاثة عشر الأولى ومع بداية دخولة مرحلة المراهقة قد مروا بالعديد من المتغيرات والازمات التى أثرت فى شخصيتة وفى تكوينة النفسى بشكل كبير. ويرى الباحث أن هذه الازمات ثابتة ومتكررة مع مجهولى النسب بداية من (رفض الام للجنين/ مشكلات اثناء الولادة/ الرضاعة الصناعية/ ثم مشكلات نمط العيش فى المؤسسات الايوائية عبر مراحل عمرة التالية). وهذا يعنى أن أصغر فئة فى عينة الدراسة وهى ١٣ عام قد تعرضت لكل هذه الازمات كما تعرضت لها الفئة الأكبر فى الدراسة وهى ١٦ عام لذلك لا يوجد فروق فى الاضطرابات السيكوسوماتية تبعا لمتغير مدة الإقامة. ويرى الباحث أنة قد تظهر هذه الفروق بشكل أكبر بين المراحل العمرية وليس بين عدة سنوات فى نفس المرحلة العمرية كأن ندرس الفروق بين الطفولة المبكرة والمراهقة المبكرة.

- عرض نتائج الفرض الثالث ومناقشتها: ينص الفرض الثالث على أنه "توجد فروق بين الاطفال مجهولى النسب فى المؤسسات الايوائيه فى الاضطرابات السيكوسوماتيه تبعا لمتغير مستوى الرعاية" وقد استخدم الباحث اختبار (ت) للمجموعات المستقلة Independent t Test فى المقارنة بين المتوسطات الحسابية التى حصل عليها المراهقين المعتمدين على المواد النفسية، والمتوسطات الحسابية للدرجات التى حصل عليها المراهقين غير المعتمدين على مقياس التفاؤل والتشاؤم والجدول التالى يوضح ذلك:

جدول (٤) دلالة الفروق بين متوسطات درجات مجهولى النسى على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية تبعا لمتغير مستوى الرعاية

مستوى الرعايه	الاعراض السيكوسوماتية								اختبار كا٢		نوع الدلاله
	منخفض		متوسط		مرتفع		المجموع				
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	كا٢	الدلاله	
منخفض	٠	٠,٠٠	٥٩	٥٣,٦٤	١٨	٦٦,٦٧	٧٧	٥١,٣٣	١٩,٦٥٤	٠,٠٠١	داله
متوسط	٤	٣٠,٧٧	٢٢	٢٠,٠٠	٦	٢٢,٢٢	٣٢	٢١,٣٣			
مرتفع	٩	٦٩,٢٣	٢٩	٢٦,٣٦	٣	١١,١١	٤١	٢٧,٣٣			
المجموع	١٣	١٠٠,٠٠	١١٠	١٠٠,٠٠	٢٧	١٠٠,٠٠	١٥٠	١٠٠,٠			

أشارت نتائج جدول (٤) إلى وجود فروق دالة إحصائيا ناتجة عن مستوى الرعاية على مقياس الاعراض السيكوسومتية (الدرجة الكلية) وذلك عند مستوى دلالة ٠,٠٠١.

- مناقشة نتيجة الفرض الثالث: وتتفق نتيجة هذا الفرض كذلك مع دراسة مونيكا وجون (١٩٩٤) التى توصلت إلى أن الأبناء الذين عانوا من خبرات الإنفصال وطلاق الوالدين وما ينتج عنه من قصور فى رعايتهم كان لديهم العديد من المشكلات الصحية والاضطرابات السيكوسوماتية مقارنة بأبناء الأسر العادية (Monica& John, 1994) وبالإضافة إلى القلق المستمر والصراعات فإن الفشل والاحباط والحرمان والقسوة والإهمال والطرد والنبذ والأزمات والمشكلات، تعتبر كلها أسباب قوية للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية (عبدالرحمن العيسوى، ٢٠٠١: ١٦- ١٧). ونحن نجد أن أبناء المؤسسات الإيوائية يعانون الكثير بسبب حرمانهم من أسرهم الطبيعية، فهم مفتقدين للحب غير المشروط الذى يمنحه الأب والأم للأبناء بغض النظر عما يفعلون من سلوكيات، لذا فهم يشعرون بالقلق ويتوجسون خيفة من المستقبل، ويشعرون بالنبذ والرفض خاصة فى المؤسسات التى تتسم بمستوى الرعاية الاجتماعية المنخفض.

ويرى الباحث أن وجود هذه العلاقة القوية بين مستوى الرعاية والاعراض السيكوسوماتية هو أن مستوى الرعاية متغير غاية فى الأهمية فهو يؤثر فى العديد من المتغيرات الأخرى فهى ترتبط وبشكل مباشر بكافة أشكال الرعاية الاخرى.

توصيات الدراسة:

من خلال النتائج التى توصلت إليها الدراسة يمكن وضع التوصيات التالية:

١. ضرورة قيام الباحثين والمتخصصين فى مجال علم النفس بإجراء المزيد من الدراسات والبحوث حول الأسباب التى يمكن أن تؤدى الى ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية لدى أبناء المؤسسات الايوائية. والتى تتمثل تقليل تعرضهم للضغوط والقلق.

٢. توفير الخدمة النفسية والاجتماعية داخل المؤسسات الايوائيه بشكل كافى، وخاصة الخدمات النفسية التى يقوم بها الاخصائى النفسى، ولذلك لابد من إزالة كل العقبات التى يواجهها والتى تؤدى الى حدوث خلل فى الخدمات النفسية التى تقدم لأبناء المؤسسات الايوائية مما يزيد من إحتمالية تعرض هؤلاء الأطفال للمشكلات النفسية والتى منها الاضطرابات السيكوسوماتية.

٣. عدم توظيف غير المتخصصين للعمل مع هؤلاء الأطفال وذلك يعتبر من أكثر الأسباب التى تعمل على تفاقم المشكلات التى يتعرض لها أبناء هذه المؤسسات. وذلك ما لاحظة الباحث خلال خبرتة العملية وكذلك خلال التعامل مع المؤسسات خلال الدراسة.

٤. تقليل سعة الجمعيات أى تحديد عدد للأطفال الذين تقبلهم الجمعية بحيث لا تزيد عن عشرة أطفال (حسب وجهة نظر الباحث) وذلك لان الباحث قد لاحظ ان زيادة عدد الأطفال يؤدى الى وجود قصور فى كافة جوانب الرعاية، ويزيد من صعوبة تلقى الأطفال الرعاية بنفس الدرجة وخاصة شعورهم بالعطف والحنان.

البحوث المقترحة:

تثير هذه الدراسة عددا من البحوث والدراسات المقترحة، مستقبلية ومنها:

١. الحرمان العاطفى لدى أبناء المؤسسات الايوائيه وعلاقتة بالانحرافات السلوكية.

٢. أزمة النسب وعلاقتها بتقدير الذات لدى مجهولى النسب المراهقين من أبناء المؤسسات الايوائية.

٣. ضغوط الحياة وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى أبناء المؤسسات الإيوائية.

٤. الاضطرابات الجنسية لدى أبناء المؤسسات الايوائية.

٥. سلوك التعلق لدى أبناء المؤسسات الايوائية.

٦. الانحرافات السلوكية وعلاقتها بالتغيير الدائم للاشراف والامهات البديلة لدى أبناء المؤسسات الإيوائية.

٧. مدى فاعلية برنامج تحسين الرعاية النفسية فى تخفيف أزمة الهوية لأبناء المؤسسات الإيوائية.

المراجع:

١. أحمد فائق (٢٠٠١) **الامراض النفسية الاجتماعية، نحو نظرية فى علاقة الفرد بالمجتمع**، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

٢. احمد مبارك احمد (٢٠١٨) دراسه الضغوط النفسيه لدى المراهقين مجهولى النسب بالمؤسسات الايوائيه، **رساله ماجستير**، معهد الدراسات البيئيه، جامعه عين شمس.

٣. بولجراف بختاوى (٢٠١٥) علاقة الاضطرابات السيكوسوماتية بالتوافق لدى طلبة الجامعه، **مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية**، العدد١٨.

٤. جمال شفيق (١٩٨٦): سمات شخصية المودعين ببعض المؤسسات الإيوائية دراسة ميدانية، **رسالة ماجستير**، كلية البنات، جامعة عين شمس.

٥. حسين محمد الطاهر (١٩٩٣): **اثر الضغوط النفسيه على الاطفال والكبار، ودور اولياء الامور اتجاه المواقف الضاغطه، ادارة الخدمه النفسيه**، وزاره التربيه، الكويت، العدد١١.

٦. حمدى السكرى. (٢٠٠٠). **معجم مصطلحات العلوم الاجتماعيه**. القاهرة: دار المعارف المصريه.

٧. ديانا المصرى (٢٠١٧) الاضطرابات السيكوسوماتيه وعلاقتها بالامن النفسى لدى عينه من المراهقين المراجعين لعيادات الهلال الاحمر العربى السورى فى محافظه دمشق، **رساله ماجستير**، كليه التربيه، جامعه دمشق.

٨. سهير سكيك (٢٠١٢) هويه الانا وعلاقتها بالتفكير الخلقى لدى المراهقين الايتام، **رساله ماجستير** غير منشورة، كليه التربيه، الجامعه الاسلاميه، غزة.

٩. عبدالرحمن عيسوى (١٩٨٤): **الامراض السيكوسوماتيه، ماهيتها، انتشارها، وعلاقتها بالصحه النفسيه**، الرياض، الفيصل، مطابع الحرث الوطنى، ص٧٥-٨٠.

١٠. عبدالله السدحان (٢٠٠٤). رعاية الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية من منظور شرعي. **سلسلة الدراسات الاجتماعية والعمالية**، المكتب التنفيذى لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بالبحرين، ٤٢، ٩- ٧٢.

١١. محمد السيد ابوالنيل (١٩٨٤). الامراض السيكوسوماتية، الامراض الجسمية، النفسية المنشأ، **دراسات عربية عالمية** ط١، مكتبة الخانجى. القاهرة

١٢. ياسر الحوطى (٢٠٠٣). تقييم الرعاية المؤسسية لنزلاء دور ومؤسسات التربية الاجتماعية فى مدينة جدة، **رسالة ماجستير**، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية، المملكة العربية السعودية.

13. Aro, Hillevi; Hanninen, Vilma; Paronen, Olavi (1989): Social Support, Life events and pschsomatic symptoms among (14- 16) years old adolescents. **Social and Medicine**. Vol 29 (9), 1051- 1056.

14. Johns, G. and Ramidas, K. (2004). **Untying the knot: Idea and Reality in Asian Marriage**. NUS Press.

15. Knishkousky, B. (1995): Symptom clusters among young Adolescents. **Journal of Adolescence**, Vol. (30), No. (118), PP. 351- 362.

16. Lin, Susan H. (2003). Sensory integration, growth, and emotional and behavioral regulation in adopted post- institutionalized children. **Dissertation Abstracts International**, 64, 3(B), 1478.

17. Monica, C.& John, T. (1994): Children Living in re- ordered families (review). **Social policy Research findings**, No. (45), Feb. 1994.

18. Morddcoi, E. (1983): Beravement Responses of kibuty and non- kibuts children following death of father, **Bortoin**, Vol. (24) , P. 435.

19. Varni, Jw., Rapoff, MA, Watdron, SA., GPagg, RA., Bernstein, BH., Lindslex, CB. (1996). **Choronicpain and emotional distress in children**.

20. Zafer, and Atasoy, (1992). A study on the psychological adjustment of children in an orphanage **Journal article** .3 .1300-2163.