مستوى الوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام المقيمين في دور الرعاية في الأردن في ضوء بعض المتغيرات الاجتماعيّة

إعداد

أ/ أشرف أحمد عبد المحسن الوريكات

طالب دكتوراه، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، إرشاد نفسي وتربوي

د/ فاطمة محمد التلاهين

أستاذ مشارك، جامعة العلوم الإسلامية العالمية

كلية العلوم التربوية، الإرشاد النفسي والتربوي

مستوى الوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام المقيمين في دور الرعاية في الأردن في ضوء بعض المتغيرات الاجتماعيّة

أشرف أحمد عبد المحسن الوريكات*، فاطمة محمد التلاهين

تخصص الإرشاد النفسي والتربوي، كلية العلوم التربوية، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، الأردن.

***البريد الالكتروني: wrekat.ashraf@yahoo.com**

الملخص:

هدف البحث إلى الكشف عن مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام في دور الرعاية في العاصمة عمان في الأردن. تكونت عينة الدراسة من (75) طفلًا يتيمًا من المقيمين في دور الرعاية، أجابوا على مقياس الشعور بالوحدة النفسية. وأظهرت نتائج البحث أنّ مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الأيتام جاء مرتفعًا، ووجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الوحدة النفسية تعزى لمتغير مدة اليتم لدى الأطفال الأيتام لصالح فئة الأكثر من 6 سنوات، ووجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الوحدة النفسية تعزى لمتغير نوع اليتم لدى الأطفال الأيتام لصالح فئة يتيم الوالدين. وأوصى البحث بضرورة توفير برامج إرشادية نفسية متخصصة لتخفيض مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام المقيمين في دور الرعاية، وبخاصة من الجوانب الانفعالية والاجتماعية.

الكلمات المفتاحية: الوحدة النفسية، الأطفال الأيتام، المتغيرات الاجتماعيّة، دور الرعاية.

Level of Psychological Loneliness among Orphans in Care Homes in Jordan according to some Social Variables

Ashraf Ahmad Abdul-Mohsen Al-Wreikat*, Fatima Mohammad Al-Talayhin

Psychological and Educational Counseling Department, Faculty of Educational Sciences, International Islamic Science University, Jordan.

*Email:wrekat.ashraf@yahoo.com

Abstract:

The purpose of the study is to investigate the level of psychological loneliness among orphans in care homes in the Capital Amman at Jordan according to some variables The sample of the study consisted of (75) orphaned children living in care homes, answered the psychological loneliness scale. The findings of the study showed that the level of psychological loneliness in orphans was high. There are significant statistical differences in the level of the psychological loneliness due to the duration of orphanage in favor of more than 6 years; there are significant statistical differences in the level of the psychological loneliness due to the type of orphanage in favor of the category of two parents' orphan. The study recommended the necessity of providing specialized psychological counseling programs to reduce the level of feelings of psychological loneliness among orphan children residing in care homes, with a share of the emotional and social aspects.

Keywords: Psychological loneliness. Orphans. Social Variables, care homes.

مقدمة:

تُعدّ الأسرة وكالة اجتماعية وتعليمه يوكل إليها مهمة تربية الطفل وإعداده للحياة نفسياً واجتماعياً وأخلاقياً وجسمياً لتجعل منه إنساناً راشداً سوياً، وتضمن له مستقبلاً واعداً، كما تعتبر من أهم مؤسسات التنشئة الاجتماعية للطفل، وهي الممثلة الأولى لثقافة المجتمع وتراثه وعاداته، وهي القادرة على إكساب الطفل معايير الصحة النفسية وتوجيهه بحيث يخرج للمجتمع إنسانا سوياً لا يعاني من أية اضطرابات نفسية (الدرابكة، 2014).

وبين القرآن الكريم أصل تكوين الأسرة، وأنها لا تكون سكناً وراحة وحاضنة للتنشئة الاجتماعية والنفسية السليمة إلا وفق المنهج الإسلامي، فقال تعالى: (وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً) (الروم: 21) ، والأسرة هي المحضن الطبيعي الذي يتولى حماية الأطفال، وتنمية أجسادهم وعقولهم وأرواحهم، وفي ظل الأسرة يتلقى الطفل مشاعر الحب والرحمة والتكافل ويتلقى الرعاية النفسية والاجتماعية المتوازنة (اليحيى، 2009).

كما تبرز أهمية الأسرة المستقرة في استقرار أفرادها صغاراً وكباراً نفسياً واجتماعياً لمواجهة مطالب الحياة بكسب ثقة وثبات، ومن خلال توافقهم النفسي، وتكيفهم الاجتماعي تكيفاً وتوافقاً إيجابيان يضمنان التفاعل الإيجابي مع الأدوار التي توكل لهم في الحياة (Kim.2001)

ويرى عليان(2014) أن الأسرة هي القدوة والموجه الذي يحصل من خلاله الفرد على طريقه في الحياة، ومحبة الآباء لأبنائهم هي مصدر الأمن والاستواء النفسي للفرد، كما أنها القاعدة الصلبة لبناء الشخصية على الاستقامة والصلاح والصحة النفسية التي تدفعه إلى التفاعل الإيجابي مع المجتمع من حوله والتعايش معه بسلام.

ويحتاج الطفل للأسرة لكي ينمو ويتطور ويرتقي من مرحلة لأخرى، فعلى الرغم من أن الطفل يولد وهو مزود بأنماط سلوكية وراثية وبيولوجية، مع استعداده لتقبل التكيف مع بيئته المحيطة، إلا أنه بحاجة لمن يرشده ويوجهه ويأخذ بيده، كي يتعرف على الحاجات اللازمة، ليستطيع العيش مع جماعته، وهنا تأتي وظيفة التنشئة الاجتماعية، بمساعدة الفرد على الإحساس بالمثيرات الاجتماعية والتعلم، ليصبح كائناً اجتماعياً في مستوى أفراد مجموعته (المحاميد، 2003).

ولكن هناك فئة من الأطفال – وهم الأيتام– يفقدون العنصر الأساسي المكون للأسرة والمتمثل بالأب أو الأم أو كليهما؛ وهذا يؤدي إلى حرمانهم من الرعاية بشكل سليم

ويؤدي إلى شعورهم بالوحدة النفسية، علاوة على انخفاض مستوى تلبية حاجاتهم النفسية والاجتماعية (الشهري، 2019).

والأسرة هي المكان الأساس لتنشئة الطفل وتقديم أفضل أساليب الرعاية والوقاية النفسية والاجتماعية، وهي عملية تنطوي على تنشئة نفسية واجتماعية تشبع حاجات الطفل البيولوجية والنفسية والاجتماعية والمادية وتنظيم سلوكه، وغرس القيم والاتجاهات لديه؛ إلا أن حالات اليتم وفقد الأب قد تتسبب بالعديد من المشكلات النفسية والاجتماعية للطفل (زرارقة، 2014).

والشعور بالوحدة النفسية لدى الأيتام مرده الخبرات والظروف التي يمر بها اليتيم في فترة الطفولة والمراهقة مما يسبب له الشعور بالوحدة، والعزلة، وعدم القدرة على التكيف الاجتماعي؛ بمعنى أن شعوره بالفقد أو غياب العلاقات الإنسانية المتوقعة يسبب له مشكلات نفسية ترتبط بالقلق والتوتر، والوحدة نظرًا لفقدان البيئة الاجتماعية والنفسية الحاضنة له (إبراهيم، 2018). وقد بينت العديد من الدراسات أن اليتم يمكن أن يتسبب للطفل أو المراهق بمشكلات نفسية مثل الوحدة والعزلة والتوتر (علاونة والصمادي، 2018؛Vinnakota, Panigrahi, Manasa&Kaur, 2018)، وكذلك بمشكلات اجتماعية مثل سوء التوافق الاجتماعي، والانسحاب الاجتماعي (الشهري، 2019).

إضافة إلى أن الشعور بالوحدة النفسية وضعف القدرة على التكيف الاجتماعي لدى اليتيم ينتج عن ضعف إشباع حاجاته النفسية والاجتماعية، خصوصًا الافتقاد لتلبية الحاجات الحسية المتمثلة بالتواصل الجسدي أو الحسي والمحبة والألفة والود، وهذا كله يولد اضطرابات، كالحزن، والوحدة، والاكتئاب، وضعف القدرة على المحبة والعطاء والتواصل والتكيف مع المحيط الاجتماعي (Marni, 2005). وقد أكدت دراسة كاستيرا (Caserta, 2017) أن الشعور بالوحدة النفسية والانسحاب الاجتماعي لدى الأيتام يعود إلى عدم إشباع حاجاتهم العاطفية؛ مما يستدعي دراسة هذه المشاعر السلبية لوضع الحلول المناسبة لها.

وتولي الدولة الأردنية اهتمامًا كبيرًا برعاية الطفل اليتيم ومجهول النسب، حيث قامت بإنشاء العديد من المؤسسات والجمعيات الخيرية التي تعمل في نطلق عمل وزارة التنمية الاجتماعية الأردنية، من أجل تلمس حاجات هذه الفئة من الأطفال، وتلبية مطالبهم، وتامين سبل الحياة الكريمة لهم، لتعويضهم عما فقدوه من رعاية الأسرة الطبيعية لهم. ويبلغ عدد المؤسسات والجمعيات الخيرية في الأردن ما يقارب (3850) مؤسسة وجمعية تقدم المساعدات والمعونات ومن ضمنها تلك الموجهة للأطفال الأيتام ورعايتهم (وزارة التنمية الاجتماعية، 2019).

ومن خلال إحصائيات وزارة التنمية الاجتماعية الأردنية (2019) يتضح أنّ عدد الأيتام ومجهولي النسب المقيمين في دور الرعاية بشكل دائم والمؤسسات الإيوائية يبلغ في إقليم الوسط (696)، و (105) في إقليم الشمال، و(50) في إقليم الجنوب، حيث يقيم هؤلاء الأيتام في إقليم الوسط في مؤسسات تلبي احتياجاتهم مثل مبرة أم الحسين، ودار رعاية الفتيان في العاصمة، وجمعية ما منصور الخيرية في شفا بدران، ومبرة الملك عبدالله الثاني للأيتام في السلط، وقرى SOS في طبربور، والعديد من الجمعيات والمؤسسات في الشمال مثل قرى SOS، ومؤسسة دار الحنان، وقرى SOS في الجنوب.

وتقوم فلسفة الدولة الأردنية ومؤسساتها المختلفة على احتضان الأطفال الأيتام والمحرومين والإشراف على رعايتهم وتنشئتهم عن طريق إيداعهم في المؤسسات الإيوائية حماية لهم من الانحراف والضياع، وذلك في حال توفي أحد الوالدين أو كلاهما، وفي حال عدم وجود أقارب مستعدون لتكفل الطفل اليتيم ورعايته، وكذلك في حالات التفكك الأسري والطلاق. وتقوم المؤسسات الإيوائية في الأردن بتقديم الرعاية البديلة للأطفال الأيتام والمحرومين من الرعاية الأسرية؛ بحيث تقوم هذه المؤسسات بتلبية وإشباع الحاجات البيولوجية والنفسية والاجتماعية والتعليمية لأولئك الأطفال، والتي تتمثل في توفير المأوى، والمأكل، والمشرب، والتعليم (وزارة التنمية الاجتماعية، 2019).

كما أنها تحاول جاهدة أن تشبع حاجاتهم النفسية والاجتماعية، وذلك من خلال اتباعها لنظام أسري يقوم على مفهوم الأسرة وحيدة الأبوين، والذي يكون شبيهًا بنظام الأسرة الطبيعية بقدر الإمكان؛ بحيث يمثل أكثر من يتيم دور الأخوة، كالأخوة في الأسرة الطبيعية، وأم تقوم بدور الأم الطبيعية ترعى شؤونهم وتهتم بهم، كما تفعل الأم في الأسرة الحقيقية. إنّ فقدان الرعاية الأسرية والإيداع في دور الأيتام عادة ما يحمل معه نتائج سلبية عديدة على الصحة النفسية للأطفال، ويعرضهم للمشكلات، مثل الشعور بالوحدة، والقلق، والحزن، وتدني تقدير الذات والاكتئاب وغيرها من المشكلات النفسية (نصار وبنات، 2017). وفي هذا الصدد يشير بكر (2016) أن فقدان أحد الوالدين أو كليهما يترك آثارًا سلبية كبيرة على الصحة النفسية للأفراد حيث تظهر الاضطرابات السلوكية والوجدانية بصورة واضحة لديهم، كما أن هناك حاجة مستمرة لدراسة الحالات الانفعالية والنفسية والاجتماعية للأطفال الأيتام وبخاصة ف يدور الرعاية لما في ذلك من أثر واضح على حاضرهم ومستقبلهم. من هنا جاءت الدراسة الحالية لتناول المشكلات النفسية لدى هذه العينة من الأطفال من خلال التعرف إلى مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام في دور الرعاية في الأردن.

مشكلة البحث وأسئلته:

يعد اليتم حالة من حالات الفقدان والخبرات الصادمة المؤلمة التي يعيشها الفرد منذ سنين حياته المبكرة، حيث تترك آثارها السلبية المتمثلة بالحرمان من الرعاية النفسية والاجتماعية على الطفل. وهذا يؤدي إلى خلق شخصية تعاني من مشكلات الوحدة، والعزلة النفسية، وعدم القدرة على التكيف مع المحيط الاجتماعي (مسعود، 2014؛ نصار وبنات، 2017). وبينت دراسة الشهري (2019) أن الأبناء المحرومين من الرعاية الوالدية يعانون من مشكلات نفسية وعاطفية وصحية وأكاديمية تفوق تلك التي يعاني منها الأبناء الذين يعيشون مع أسرهم الطبيعية ؛ وهذا يستدعي إلحاقهم ببرامج إرشادية تخفف من حدة المشكلات النفسية، وتزيد من تمكينهم الاجتماعي. كما أشارت بعض الدراسات مثل دراسة نصار وبنات (2017) إلى أن غياب التأثير الأسري الإيجابي نفسيًا واجتماعيًا يؤدي إلى إصابة الطفل وخاصة في مرحلة المراهقة بالعديد من المشكلات النفسية كالاكتئاب والوحدة، والمشكلات الاجتماعية كالانسحاب الاجتماعي وعدم القدرة على التكيف. كما أكدت دراسة علاونة والصمادي (2018) أن الطفل اليتيم يعاني في الغالب من عدم القدرة على التكيف الاجتماعي والشعور الدائم بالعزلة والوحدة النفسية.

ومن خلال زيارات الباحثان المتكررة إلى دور رعاية الأيتام، وترددهم على الجمعيات التي تقدم المساندة الاجتماعية للأيتام ؛ لاحظا أن معظم المشرفين والعاملين في هذه المراكز ودور الرعاية لديهم العديد من الملاحظات حول الجوانب النفسية والسلوكية والاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال، مع إبداء حاجتهم إلى الكشف عن جوانب المشكلات النفسية لدى هؤلاء الأطفال ليتم التغلب عليها. ومن خلال مطالعة بعض الدراسات العربية والمحلية ذات الصلة لاحظا قلة وجود دراسات تختص بالكشف عن مستوى الوحدة النفسية لدى هذه الفئة من فئات المجتمع الأردني، وعليه جاء البحث الحالي، للكشف عن مستوى الوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام في الأردن. وتحديدًا يسعى البحث الحالي إلى الإجابة عن الأسئلة التالية:

1. ما مستوى الوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام في دور الرعاية في الأردن؟.
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=<0.05) في مستوى الوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام في دور الرعاية في الأردن تعزى لمتغيرات: مدة اليُتم ونوع اليُتم؟

أهداف البحث:

هدف البحث الحالي إلى:

- الكشف عن مستوى الوحدة النفسية لدى أطفال دور الرعاية الأيتام في المملكة الأردنية الهاشمية.
- الكشف عما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام في دور الرعاية في الأردن تعزى لمتغيرات: مدة اليُتم ونوع اليُتم.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في الجاني النظري، والجانب التطبيقي، وذلك على النحو التالي:

الأهمية النظرية:

يفيد البحث الحالي في إثراء المعرفة العلمية المتعلقة بالشعور بالوحدة النفسية لدى الأيتام على وجه الخصوص، مما تقدمه من تصورات نظرية ودراسات وبحوث عالية.

الأهمية التطبيقية:

قد تسهم نتائج البحث في توجيه نظر المهتمين في مجال الصحة والإرشاد النفسي للعمل على تقديم الخدمات الإرشادية المتخصصة في المراكز قيد الدراسة، وقد تدفع نتائج الدراسة الحالية المسؤولين والمعنيين في إعداد برامج وخطط تحد من مستوى الوحدة النفسية ، إضافة إلى تعريفهم بها وأساليب مواجهتها والتغلب عليها.

مصطلحات البحث:

الوحدة النفسية: يُعرّف زيلسكا وباسيستا (Zaleska & Basista, 2016:208) بأنها "الشعور بالفراغ الداخلي الذي يمكن أن يكون مصحوباً بالحزن وتثبيط الهمة والشعور بالعزلة، والأرق، والقلق، وتصاحبه رغبة كبيرة من جانب الشخص في الانطواء والانعزال بسبب شعور الفرد بأنه مرفوض من الآخرين الذين يعيش معهم". وتعرف إجرائياً: درجات المستجيبين على أبعاد المقياس وهي: العزلة العاطفية، والعلاقات الحميمية، والعلاقات الاجتماعية، والمشاعر الشخصية.

حدود البحث:

- الحدود البشرية: يقتصر البحث ة على الأطفال الأيتام في دور الرعاية في مدينة عمان.

- الحدود المكانية: دور رعاية الأيتام في محافظة العاصمة عمان- المملكة الأردنية الهاشمية.

- الحدود الزمانية: العام 22019م/2020م.

الإطار النظري والدراسات السابقة

تُعد الوحدة النفسية خبرة أليمة وشاقة ومريرة على النفس البشرية. حيث يقاسي الفرد ويعاني من جراء هذا الشعور البغيض والتعس من فقدان الحب والتقبل الأسري، وكذلك الشعور بانعدام الود والصداقة والاهتمام من الأصدقاء والزملاء والمعلمين، إلى جانب الشعور الدائم بالحزن والتشاؤم والانعزال، وانعدام قيمة الذات (آباظة، 2015).

مفهوم الوحدة النفسية:

تمثل الوحدة النفسية إحساس الفرد بفقد الاهتمام بأي شيء، وعدم الرضا الناتج عن إحباط حاجاته الطبيعية، نتيجة لفقدان التواصل بالآخرين أو نبذة من قبل المجتمع، مما يجعله يائساً، وكثير من محاولات الانتحار أو الانتحار نفسه من مختلف الأعمار ناتج عن الشعور بالوحدة، أو استجابة لفقدان الحب، أو الشعور بأنه غير مرغوب فيه، أو أنه لا فائدة منه.

وتشير الشعراني وسليم (2006: 55) إنها " حالة نفسية تنشأ لدى الفرد نتيجة حدوث خلل في قدرته علي التواصل بصورة سليمة صمن بيئته الاجتماعية التي يعيش ويتفاعل فيها سواء كان ذلك في صورة كمية (لا يوجد لديه عدد كاف من الأصدقاء) أو في صورة كيفية (افتقاد المحبة والألفة مع الآخرين المحيطين به)".

ويُعرف الخليفة (2001: 10) الوحدة النفسية بأنها " شعور الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين الوسط المحيط به، وذلك لحدوث خلل في علاقاته الاجتماعية بصورة كمية أو نوعية، وعدم قدرته على الدخول في علاقات مشبعة ومرضية مع الآخرين، بالإضافة إلى شعوره بالإهمال، وعدم التقبل مما يؤدي به إلى الشعور بالوحدة والانطواء". كما ترى جودة (2005: 98) أنّ الوحدة النفسية " ظاهرة من ظواهر الحياة الإنسانية يخبرها الإسنان بشكل ما، وتتسبب له بالألم والأسى، فهي حقيقة حياتية لا مفر منها، ولا تقتصر على فئة عمرية ما، بل يعاني منها الطفل، والمراهق، والراشد، والمسن على حد سواء.

أما مهيوب (2007: 195) فتعرّف الوحدة النفسية بأنها " اضطراب في علاقات الفرد مع الذات ومع المحيطين به، يجعله في حالة عزلة اجتماعية، مما يؤدي إلى أعراض سيكوسوماتية تبدو في شكوى من الصداع والتعب وفقدان الشهية واضطراب النوم مما يكون له بالغ الأثر على الأداء النفسي والأكاديمي بشكل عام".

كما أشار أونج وتوت (Ong&Tuot, 2015) إلى أن الوحدة النفسية شعور غير سار ومرتبط بعجز الفرد عن إشباع احتياجاته الاجتماعية وحاجاته إلى الألفة النفسية. في حين يؤكد عبد الحق (2015) أنها حالة من الاضطراب والحزن والإحساس بالضيق والضجر، يشعر فيها الفرد بانه ليس على وفاق مع الآخرين لأنه ليس على وفاق مع نفسه.

ويُعرف دغيري (2017: 93) الوحدة النفسية بأنها " الشعور بفقدان الألفة والمودة وانقطاع التواصل مع الآخرين نتيجة عدم الانسجام معهم مما يؤدي إلى الانسحاب والعزلة وقلة الاندماج في مواقف التفاعل المباشر مع المحيطين بالفرد رغم حاجته إلى الأصدقاء والرفاق وبحثه عنهم حيث لا يشعر بوجودهم معه؛ لأنهم لا يشبعون حاجاته الاجتماعية و لا يشغلون الفراغ في علاقته الإنسانية معهم".

ويرى ديموزي وانجوا ومولات (Demoze, Angwa&Mulat, 2018) أن الشعور بالوحدة النفسية خبرة ذاتية يمر بها غالبية الناس على اختلاف مراحلهم العمرية، وهذه الخبرة تترك آثارها السلبية على شخصية الفرد وعلاقاته مع الآخرين وتوافقه، وبالتالي تعوق إشباع احتياجاته وتصيبه بسوء التكيف وعدم التوافق النفسي والاجتماعي.

ويتضح من العرض السابق لتعريفات الوحدة النفسية أنها تنشأ من العزلة الانفعالية والاجتماعية التي توجد فجوة نفسية بين الفرد ومحيطه مما يؤدي إلى نقص الثقة لدى الفرد بذاته وبالآخرين.

النظريات المفسرة للوحدة النفسية:

يُعدّ الشعور بالوحدة النفسية مفهومًا مستقلًا، وله خصائصه التي تحتاج إلى التعرف عليها والتعامل معها بما يناسبها، فهي حالة شعور بالنقص وفجوة نفسية تعتري الفرد، حيث إن مظهرها الأساسي هو الاشتياق والوحشة ونقص المهارات الاجتماعية؛ وفيما يلي بعض النظريات التي تناولت الشعور بالوحدة النفسية.

أولًا- النظرية الدينامية: تناول منظورا الدينامية النفسية من أمثال زيلبورج الوحدة النفسية وفرق بين الشخص الذي ينتابه شعور مؤقت بالوحدة النفسية، والشخص الوحيد؛

فالشعور المؤقت بالوحدة أمر طبيعي، وحالة عقلية عابرة، تنتج من فقدان شخص معين، أما الوحدة المزمنة فهي استجابة لفقدان الحب، أو لشعور الفرد بأنه شخص غير مرغوب فيه ولا فائدة منه (الطائي، 2008).

ووفقًا لهذه النظرية فإن الوحدة النفسية تعكس السمات الأساسية للنرجسية، المتمثلة في العداوة والهوس، ويبقى الفرد الوحيد على مشاعر الطفولة، متمركزًا حول ذاته ويريد الاستعراض أمام الناس، لكي يوضح لهم مدى سموه عنهم ونادرًا ما يفشل في إخفاء الكراهية تجاه الآخرين (الجمال، 2017)

ويرى باريللو (Parello, 2007) أن جذور الوحدة النفسية لدى الكبار تعود إلى الطفولة، ويحتاج الفرد قبل المراهقة إلى صديق يتبادل معه المعلومات، والأطفال الذين تنقصهم المهارات الاجتماعية بسبب التفاعل الخطأ مع والديهم في أثناء الطفولة من الصعب عليهم أن يكون لهم أصدقاء فيما بعد. وقد تؤدي عدم قدرة الفرد على إشباع الحاجة إلى الألفة قبل المراهقة إلى الوحدة النفسية الكاملة المفاجئة.

مما سبق يمكن القول، أن أصحاب النظرية الدينامية يميلون إلى النظر إلى الوحدة النفسية على أنها ذات طبيعة مرضية بسبب تأثيرات الطفولة المبكرة السلبية التي يمر بها الفرد.

ثانيًا- النظرية الظاهرية للوحدة النفسية: تشير هذه النظرية إلى أن الشعور بالوحدة النفسية ينشأ من التناقض بين حقيقة الذات الداخلية للفرد والذات الواضحة للآخرين.

وقد أشار روجرز في نظريته حول العلاج المتمركز حول العميل إلى الوحدة النفسية، حيث ذكر أن الضغوط المجتمعية المفروضة على الفرد تجعله يتصرف بطرق محددة ومتفق عليها اجتماعيًا، وهذا يؤدي بدوره إلى التناقض بين حقيقة ذاته الداخلية والواضحة للآخرين ومن هنا فإن مجرد أداء الفرد لأدوار المجتمع المطلوبة دون الاهتمام بطريقة أدائها ينشأ عنه الشعور بالفراغ وتحدث لديه مشاعر الوحدة النفسية (أبو أسعد، 2010).

وترى هذه النظرية – على عكس النظرية الدينامية- في أنها لا تعتقد بتأثيرات الطفولة – أكثر من اللازم-، بل ترى أن العوامل الحاضرة تسهم إلى حد كبير في تكوين الشعور بالوحدة النفسية لدى الأفراد (الطائي، 2008).

مما سبق يمكن القول، إن هذه النظرية تعزو الشعور بالوحدة النفسية لأسباب مجتمعية، حيث يؤدي الفرد أدوار مجتمعية محددة قد تسبب له الفراغ والشعور بالوحدة النفسية كنتيجة لممارسة هذه الأدوار.

ثالثًا- التفسيرات الاجتماعية للوحدة النفسية: مثل بومان وسلاتر الاتجاه الاجتماعي المفسر للشعور بالوحدة النفسية، حيث يفترض هذا الاتجاه أن هناك ثلاث قوى اجتماعية تؤدي إلى الوحدة النفسية هي: ضعف علاقات الأفراد بالأسرة، وزيادة الحراك الاجتماعي (الجمال، 2017).

وربط الاتجاه الاجتماعي الوحدة النفسية بالفردية؛ فالكل لديه الرغبة في المشاركة والارتباط بالآخرين والاعتماد عليهم ولكن هذه الحاجات والرغبات أحبطت في المجتمع بسبب الالتزام بالفردية حيث إن كل فرد يتتبع مصيره والنتيجة الحتمية هي الوحدة النفسية (Desmond, Shevlin & MacLachlan, 2006)

مما سبق يمكن القول إن كافة القوى الاجتماعية التي تؤثر سلبًا على الفرد قد تتسبب له بالكثير من مشاعر الاكتئاب والإحباط التي تؤدي إلى الوحدة النفسية.

رابعًا- وجهة النظر التفاعلية: تعد النظرية التفاعلية أكثر شمولًا حيث اهتم أصحابها بالعوامل الشخصية والاجتماعية معًا من حيث تفاعلهما مع بعضهم بعضًا، وهذا التفاعل ينتج عنه شعور الفرد بالوحدة النفسية (آباظة، 2012).

وقد أشار ويس (كما يورد أبو أسعد، 2010) إلى أن الوحدة النفسية قد تعود لسببين اثنين: الأول- أن الوحدة ليست بمفردها دالة العوامل الشخصية، أو الموقفية، بل هي نتاج التأثير التفاعلي لتلك العوامل، والثاني- أن الوحدة تنشأ عندما تكون تفاعلات الفرد الاجتماعية غير كافية؛ أي أنه يعتبر أن كل العوامل الشخصية والخارجية (الموقفية) أسبابًا للوحدة النفسية، وإن كان يعطي اهتمامًا أكبر للاتجاه الموقفي.

أسباب الشعور بالوحدة النفسية:

ترتبط الوحدة النفسية بعدد من الأسباب؛ فبعضها يعود لطبيعة الشخص نفسه (عبد المنعم والطاهر وغريب، 2018) ، وبعود البعض الآخر إلى اضطرابات كمية أو كيفية في شكل العلاقات الاجتماعية (عبد الحق، 2015).

وهناك من يرى أن جذور الشعور بالوحدة النفسية تعود إلى تعرض الأفراد في طفولتهم المبكرة للعديد من الصراعات والإحباط النفسي الشديد، وخاصة تلك التي تتعلق بقلق الانفصال عن الأم، وفي فترة متأخرة وعندما يواجه الأفراد بعض المشكلات والضغوط

النفسية، فإنه سرعان ما تتجدد لديهم مرة أخرى تلك المشاعر القديمة، ويظهر الشعور بالوحدة النفسية، وهذا يتضمن عجز الفرد في المهارات الاجتماعية وفي علاقاته الاجتماعية، مما يؤدي إلى بعض الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب والتفكير بالانتحار (الدهني، 2018).

ويمثل الشعور بالوحدة النفسية واحدة من المشكلات المهمة في حياة الفرد، وترجع هذه المشكلة للعديد من الأسباب، والتي يذكر منها عيد (2005) الأسباب التالية:

1. مشكلات البيئة الاجتماعية للفرد باعتبارها أسبابًا حتمية مؤدية للوحدة نتيجة تغير ظروف الفرد مثل التقاعد أو الاعتزال أو التعرض لليتم.
2. سمات الشخص الفردية التي تساعد على الشعور بالوحدة النفسية كالخجل، والانطواء، والعصابية مع وجود اختلافات لدى الأفراد في درجة الشعور بكل منها.

أشكال الوحدة النفسية وأنواعها:

تعد مظاهر الوحدة وأشكالها النفسية إطارًا عامًا لأزمة نفسية عميقة بالنسبة للفرد بحيث تهز كيانه وتهدد أمنه واستقراره الداخلي، فيختل توازنه النفسي نتيجة؛ لانهيار قدرته على التوافق الاجتماعي، وذلك لعدد كبير من الأسباب التي تؤدي لشعور الفرد بالوحدة النفسية. وتتضمن أشكال وصور الوحدة النفسية بحسب الجزار(2011) الآتي:

1. الوحدة النفسية الأولية: وهي سمة سائدة في شخصيات ترتبط بالابتعاد وانعدام التجاوب الانفعالي والافتقاد إلى العلاقات السليمة والمشبعة، وثمة توجهات عديدة في تصور الخلل الكامل وراء الوحدة النفسية الأولية، منها التوجه النمائي والتوجه النفسي الاجتماعي.
2. الوحدة النفسية الثانوية: يمثل الشعور بالوحدة النفسية الثانوية استجابة انفعالية في مواجهة التغيرات الحادثة في بيئة الفرد الاجتماعية، وهذه التغيرات التي تحول دون الاستمرار ومواصلة الانخراط في العلاقات المهمة السابقة.
3. الوحدة النفسية الوجودية: يرى الوجوديون أن الشعور بالوحدة النفسية حالة إنسانية طبيعية، وتعتبر من ضرورات الوجود الإنساني؛ فإذا كان لك أن تكون إنسانًا فلا بد إذًا وأن تختبر الشعور بالوحدة، فنتيجة للصراع الوجودي للفرد لا بد ان يشعر بالوحدة والحاجة للانتماء والتوافق.

ومن جانب آخر يمكن تقسيم أنواع الوحدة النفسية بحسب أبو أسعد(2010) إلى ثلاثة أنواع هي:

- الشعور بالوحدة النفسية الأولية: وهي اضطراب في إحدى سمات الشخصية المرتبطة بالانسحاب الانفعالي ويؤثر في عدد كبير من صور وأشكال السلوك الاجتماعي، وهو نوع يتضمن:

أ. الشعور بالوحدة النفسية الناتجة عن تخلف نمائي في الشخصية.

ب. الشعور بالوحدة النفسية الناتج عن قصور في السلوك.

- الشعور بالوحدة النفسية الثانوية: وهي تمثل استجابة انفعالية من جانب الفرد لتغيير ما يحدث في بيئته ويترتب عليه حرمان الفرد من الانخراط في علاقات مهمة، وهذا النوع يرتبط بمجموعة من المحكات هي:
  - نتيجة تمزق مفاجئ في البيئة الاجتماعية للفرد.
  - تحدث فجأة كاستجابة لحرمان مفاجئ.
  - تسكن عندما يتغير الموقف المؤلم الذي طرأ على حياة الفرد.
- الشعور بالوحدة النفسية الوجودية: ويعدها بعض الفلاسفة أنها حالة إنسانية طبيعية يتعذر الهروب منها، إلا أن الشعور بالوحدة النفسية الوجودية يمكن أن يعكس كذلك فترة من فترات النماء النفسي.

ورغم تباين الأطر النفسية التي نظر من خلالها الباحثون لأنواع الوحدة النفس، فقد حدد يونج ثلاثة أنواع من الوحدة النفسية أشار إليها عسلية والبنا (2005: 207) على النحو الآتي:

1. الوحدة النفسية العابرة: يتمتع الفرد فيها بعلاقات اجتماعية مرضية في ماضيه القريب، إلا أنه يشعر بالوحدة النفسية حديثاً؛ نتيجة بعض الظروف المستجدة، كالطلاق أو وفاة شخص عزيز عليه.
2. الوحدة النفسية المزمنة: التي تستمر لزمن طويل قد تصل لسنوات عدة، وفي هذا النوع لا يشعر الفرد بالرضا عن علاقاته الاجتماعية.
3. الوحدة الانفعالية: التي تحدث نتيجة وجود علاقات ودية مع الأخرين.
4. الوحدة الاجتماعية: وتبدو نتيجة عدم كفاية شبكة العلاقات الاجتماعية مع نقص في مهارات الاتصال مع الآخرين.

وتشير الدهني (2018) إلى أن الوحدة النفسية تتضمن عدة أشكال وصور؛ فمنها الوحدة الانفعالية التي تنتج عن وجود علاقة عاطفية ودية مع شخص آخر، ويمكن علاجها من خلال إنشاء علاقة ودية أو تعويض علاقة مفقودة، والوحدة الاجتماعية التي تنتج من عدم كفاية العلاقات الاجتماعية للفرد، ويمكن علاجها من خلال بناء علاقات اجتماعية وصداقات مع الآخرين.

وأورد الجمال (2017: 12) أشكال ومظاهر الوحدة النفسية في أربعة أشكال هي:

- اغتراب الذات: وهو شعور الفرد بالفراغ الداخلي، والانفصال عن الآخرين، واغتراب الفرد عن نفسه وهويته، والحط من قدر ذاته.
- العزلة بين الشخصية: وتتمثل في مشاعر كونه وحيدًا انفعاليًا، وجغرافيًا، واجتماعيًا، وشعور بعدم الانتماء، ونقص في العلاقات ذات المعنى لديه، حيث يتكون العنصر الأخير من غياب المودة وإدراك الفرد للاغتراب الجماعي، والشعور بالإهمال والهجر.
- ألم وصراع عنيف: وتتمثل في الهياج الداخلي والثوران الانفعالي للفرد وسرعة الحساسية، والغضب.

وأما آباظة (2012) فقد حددت مجموعة من الظواهر والمكونات التي تشكل الشعور بالوحدة النفسية، حيث تتضمن إحساس الفرد بالضجر، وإحساس الفرد بوجود فجوة نفسية، ومعاناة الفرد من عدد من الأعراض العصابية مثل الإجهاد وعدم القدرة على تركيز الانتباه، وإحساس الفرد بافتقاد المهارات الاجتماعية اللازمة لانخراطه في علاقات مثمرة.

وهنا يمكن القول أنّ الشعور بالوحدة النفسية هو عبارة عن عجز في مهارات الفرد الاجتماعية وفى علاقاته الاجتماعية، التي قد تؤدى إلى الاكتئاب أو القلق أو العزلة الاجتماعية أو الاغتراب النفسي، أو قلة المساندة الاجتماعية أو أعراض سيكوسوماتية (جسدية ذات منشأ نفسي)، مثل: الصداع وضعف الشهية واعتلال الجسم، والمشكلات الدراسية إلى غير ذلك من السلوكيات غير السوية التي تعد قرائن للعجز المؤلم فى تحقيق الارتباط والاندماج والانتماء الاجتماعي.

الدراسات السابقة:

هدفت دراسة الخميسي (2001) في جمهورية مصر العربية إلى التوصل لمدى فاعلية برنامج إرشاد جمعي قائم على العلاج النفسي متعدد المحاور في علاج قلق الانفصال والشعور بالوحدة النفسية لدى جماعة من أبناء المؤسسات الإيوائية. اتبعت الدراسة منهجية شبه تجريبية من خلال عينة مكونة من (24) يتيمًا، قسموا إلى مجموعة تجريبية تلقت برنامجًا علاجيًا متعدد المحاور على مدار (20) جلسة، ومجموعة ضابطة لم تخضع لأي معالجة. ومن ثم تم تطبيق مقياس قلق الانفصال والوحدة النفسية، حيث أظهرت نتائج الدراسة أنّ العلاج النفسي الجماعي باستخدام البرنامج متعدد المحاور ذو تأثير فعال في علاج قلق الانفصال والشعور بالوحدة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية.

وأجرت الترك (2006) دراسة في الأردن هدفت إلى التعرف على أثر برنامج تدريبي للمهارات الاجتماعية للتخفيف من الوحدة النفسية لدى عينة من الأيتام في دور الرعاية الاجتماعية في مرحلة الطفولة الوسطى، تألفت عينة الدراسة من (60) طفلًا من أطفال قرى الأطفال وجمعية رعاية اليتيم الخيرية في مدينة عمان. حيث تم تقسيم أفراد عينة الدراسة إلى مجموعتين: تجريبية تألفت من (30) طفلًا، وضابطة تألفت من (30) طفلًا، وتم تطبيق البرنامج التدريبي المكون من (21) جلسة تدريبية على المجموعة التجريبية ومن ثم مقياس المهارات الاجتماعية المكون من (30) فقرة موزعة على أبعاد: تكوين الصداقات، والسلوك القيادي، ومهارات الاتصال والسلوك التوكيدي، واللباقة الاجتماعية. وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المهارات الاجتماعية منفردة وككل لصالح طلاب المجموعة التجريبية الذين تلقوا البرنامج التدريبي.

وهدفت دراسة الخلايلة (2009) إلى تقصي فعالية برنامج إرشاد جمعي مستند إلى نظرية التحليل التبادلي في تنمية حالات الأنا وخفض شعور الوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام. تكونت عينة الدراسة من (24) طفلًا من مدينة الزرقاء، قسموا عشوائيًا إلى مجموعتين: تجريبية بواقع (12) طفلًا تلقوا البرنامج الإرشادي على مدار (12) جلسة، وضابطة بواقع (12) طفلًا ولم يتلقوا أية معالجة. ومن ثم تم تطبيق مقياس الشعور بالوحدة النفسية ومقياس حالات الأنا. وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تنمية حالات الأنا وخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام تعزى للبرنامج التدريبي المستند إلى علاج التحليل التبادلي.

وهدفت دراسة دورولاب وسيكوجلو(Durulap&Ceicekoglu, 2013) في تركيا إلى مقارنة الشعور بالوحدة النفسية بين عينة من الأطفال الأيتام المقيمين في دور الرعاية وبين عينة من الأطفال المقيمين مع عائلاتهم. اتبعت الدراسة منهجية مسحية من خلال عينة قصدية مكونة من (86) مراهقًا ذكرًا من أعمار 15-18 سنة (43 أيتام، 43 غير أيتام). ولتحقيق هدف الدراسة تم تطبيق مقياس أوكلا للوحدة النفسية المكون من (20) فقرة عامة. وقد أظهرت نتائج الدراسة أنّ مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الأيتام يتراوح بين المتوسط والمرتفع لكنه أعلى من مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين الذي يعيشون مع عائلاتهم.

وأجرى لوسيد ومورای وبولتون ودورسي واتمبا ومانونجي وويتن Lucid, (Murray, Bolton, Dorsey, Itemba, Manongi & Whetten, 2015) دراسة في تنزانيا هدفت إلى الكشف عن المشكلات النفسية والصحة العقلية لدى عينة من الأطفال الأيتام. اتبعت الدراسة منهجية نوعية من خلال مقابلات مع (73) يتيمًا خضعوا

لبرنامج إرشادي معرفي سلوكي و (34) ولي أمر أو وصي. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن من أهم مشكلات الأيتام الشعور الدائم بالوحدة والعزلة، وانعدام السلام النفسي، والتعرض للتمييز الاجتماعي والنفسي من الآخرين.

وأجرت بروهيت وباردهان وناجيندرا Purohit, Pradhan & Nagendra, (2016) دراسة في الهند هدفت إلى الكشف عن أثر برنامج إرشادي قائم على العلاج باليوجا في تخفيف الوحدة النفسية لدى عينة من المراهقين الأيتام. اتبعت الدراسة منهجية شبه تجريبية من خلال عينة قصدية متيسرة تكون من (80) مراهقًا يتيمًا من أعمار 11–16 سنة، قسموا عشوائيًا إلى مجموعتين: تجريبية بواقع (40) يتيمًا تلقوا (12) جلسة علاجية باليوجا، وضابطة بواقع (40) يتيمًا لم تتلق أي علاج، ومن ثم تم تطبيق مقياس الوحدة النفسية. وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تراجع الوحدة النفسية وتحسن الصحة الجسدية والعقلية لدى المجموعة التجريبية التي تلقت العلاج باليوجا.

وقام كاسيرتا (Caserta, 2017) بإجراء دراسة في رواندا هدفت إلى الكشف عن مستويات الشعور بالوحدة النفسية والرفاه النفسي لدى عينة من الأيتام المقيمين في دور الرعاية الحكومية. اتبعت الدراسة منهجية مسحية حيث تم اختيار عينة عشوائية من مكونة من (430) طفلًا وطفلة (179 إناث، 261 ذكور) من عدة بيئات (بيوت بدون آباء، مراكز إيواء، بيوت تبني)، ولتحقيق هدف الدراسة تم تطبيق مقياس الرفاه الوحدة النفسية ومقياس الصحة العقلية. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الشعور بالوحدة النفسية مرتفع لدى الأيتام، وخصوصًا الموجودين في دور الرعاية، حيث إن رفاهم أقل من باقي فئات الأيتام.

وأجرت خطاطبة (2018) دراسة هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى السيكودراما في تحسين مستوى الثقة بالنفس لدى الأطفال الأيتام. تكونت عينة الدراسة من (31) طفلًا يتيمًا من مركز حوران الخير للتنمية والأعمال الخيرية في إربد، وتم توزيع أفراد عينة الدراسة عشوائيًا إلى مجموعتين: المجموعة التجريبية، وتكونت من (15) طفلًا يتيمًا (7 ذكور، 8 إناث) تلقوا برنامجًا إرشاديًا يستند إلى السيكودراما لتحسين الثقة بالنفس لمدة (8) أسابيع، وبمعدل جلستان أسبوعيًا. أما المجموعة الضابطة فتكونت من (16) طفلًا يتيمًا (7 ذكور، 9 إناث) لم يتلقوا أي تدريب. أظهرت نتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الثقة بالنفس وأبعاده لصالح المجموعة التجريبية، كما احتفظ أفراد المجموعة التجريبية بالتحسن عند إجراء قياس المتابعة، مما يشير لفاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين مستوى الثقة بالنفس.

وأجرى آدمز وفورتنسكي وستيفنس Adams, Fortinsky & Steffens, (2018) دراسة في الولايات المتحدة الأمريكية هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين مؤشر حالة الأيتام كبار السن وبين الإصابة بالوحدة والاكتئاب. اتبعت الدراسة منهجية نوعية من خلال إجراء مقابلات مع عينة من (123) يتيمًا تم اختيارهم ضمن معيار العمر من مجموع أيتام تعرضوا لبرامج إرشادية في مدينة نيويورك. كما تم تشخيص الاكتئاب والوحدة من خلال قائمة شطب ومقياس الاكتئاب العام. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن 44 من الأيتام لا يعانون من الاكتئاب بينما يعاني الباقون من الاكتئاب بدرجات تتراوح بين متوسطة وشديدة، وأظهرت النتائج أن تكرار الشعور بالوحدة النفسية كبير لدى كافة الأيتام وبخاصة لدى الذكور منهم من فاقدي الأبوين، وأن هناك حاجة دائمة للمزيد من برامج الإرشاد للتخفيف من حدة الاكتئاب والوحدة النفسية لديهم.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة تبين للباحثين أن مستوى الشعور بالوحدة النفسية تراوح بين المتوسط والمرتفع لدى الأطفال الأيتام، وهذا ما ظهر من خلال دراسات مثل دراسة (الترك، 2006) ودراسة (الخلايلة، 2009) ودراسة دورولاب وسيكوجلو (Durulap & Ceicekoglu, 2013)، ويتفق البحث الحالي مع الدراسات السابقة في تناوله للشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام. لكنه يتميز عنها في عينته، والتي تتناول الأطفال في دور الرعاية الأردنية وبخاصة في ظل قلة الدراسة المحلية – بحسب اطلاع الباحثين– التي تناولت هذه الفئة من الأطفال.

وقد استفاد الباحثان من الاطلاع على هذا الكم من الدراسات السابقة في تعميق الفهم بمشكلة البحث الحالي، والإعداد لأداته، والاستفادة من الدراسات السابقة في مناقشة نتائج الدراسة وتقديم التوصيات.

إجراءات البحث:

منهج البحث

استخدم المنهج الوصفي لملاءمته أهداف الدراسة.

مجتمع البحث وعينته:

تكون مجتمع البحث من جميع الأطفال الأيتام المقيمين في دور رعاية الأيتام في محافظة العاصمة (عمان) والبالغ عددهم(267)يتيمًا بحسب إحصائيات وزارة التنمية الاجتماعية (2019). وقد تم توزيع استمارة بطريقة عشوائية على جميع الأطفال

الأيتام، واستعادة (75) استمارة صالحة للتحليل، وبالتالي تم اعتبارها عينة للبحث الحالي. ويبين الجدول (1) توزيع أفراد عينة البحث بحسب متغيراته:

جدول (1): توزيع أفراد عينة البحث وفقاً لمتغيراتها

المتغيرات		التكرار	النسبة المئوية
مدة اليتم	أقل من 3 سنوات	13	%17
	3-6 سنوات	42	%56
	أكثر من 6 سنوات	20	%27
نوع اليتم	يتيم الأم	19	%25
	يتيم الأب	11	%15
	يتيم الوالدين	45	%60
المجموع		75	%100

يتضح من الجدول (1) أنه بلغت عدد الاستبانات المعادة (75) من أصل العينة الكلية والبالغة (80) استبانة وبما نسبته (94%), أما الاستبانات غير معادة وذلك لعدم استجابتهم الكاملة على الأداة, فقد بلغ عددها (5) استبانات وبما نسبته (6%)، وبالنظر إلى فئة مدة اليتم للأطفال الأيتام, فقد شكلت النسبة الأكبر من عينة الدراسة لصالح فئة (3-6) سنوات بما نسبته (56%), ويليها فئة الأكثر من (6) سنوات بنسبة (27%), وشكلت فئة الأقل من (3) سنوات ما نسبته (17%) من عينة الدراسة. وبالنظر إلى متغير نوع اليتم نلاحظ أن فئة الأطفال ممن فقدوا كلا والديهم (يتيم الوالدين) فقد شكلت النسبة الأكبر من أفراد عينة الدراسة وتمثل (60%), ويليها فئة (يتيم الأم) بما نسبته (25%), وشكلت فئة يتيم الأب أقل نسبة بلغت (15%) من أفراد عينة الدراسة.

أداة البحث:

لتحقيق أهداف البحث، تم إعداد استبانة بعد الاطلاع على الإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الوحدة النفسية مثل دراسات (Kim. 2001؛ الترك، 2006؛ الجزار، 2011، إبراهيم، 2018) وتكونت الاستبانة من جزأين، شمل الأول المتغيرات الديمغرافية للأطفال الأيتام، بينما ضم الثاني (51) فقرة موزعة على مجالات: العلاقات الاجتماعية، والمشاعر الشخصية، والعلاقات الحميمية، والعزلة العاطفية، واستخدم التدريج الخماسي.

صدق أداة البحث:

صدق المحكمين: تم التأكد من صدق الأداة وذلك بعرض المسودة الأولية للأداة على مجموعة من المتخصصين في الجامعات الأردنية وقد طلب من المحكمين إبداء رأيهم عن مدى وضوح فقرات الأداة بنائياً، ومدى صلاحية كل فقرة من فقرات الأداة في قياس ما وضعت لقياسه، ومدى انتماء كل فقرة للمجال الخاص بها، ودرجة دقة وسلامة الصياغة اللغوية ووضوح الفقرات. كما طلب أيضًا من المحكمين إدخال أي تعديلات على صياغة فقرات الأداة أو حذف بعضها أو الإضافة إليها. وقد حظيت الأداة بموافقة المحكمين بجميع فقراتهما مع حذف مجموعة فقرات وتعديل أخرى، وقد أصبحت أداة الدراسة مكونة بصورتها النهائية من(48) فقرة موزعة على نفس المجالات السابقة.

صدق البناء: بغرض استخراج مؤشرات الاتساق لجميع فقرات مقياس البحث، تم تطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من (15) يتيمًا، من خارج عينة الدراسة، حيث أُخذ بعين الاعتبار، معيارين لقبول الفقرات: معامل الارتباط (0.30) فأكثر، والدلالة الإحصائية للارتباط، وحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والبعد الذي تنتمي إليه، والمقياس ككل، والجدول (2) يوضح ذلك.

جدول (2) معاملات الارتباط بين كل فقرة والبعد الذي تنتمي إليه والمقياس الكلي

رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة
.1	.367*	.593**	.15	.472**	.419*	.29	0.692**	.381*
.2	.672**	.419*	.16	.723**	.423*	.30	0.686**	.459*
.3	.395*	.524**	.17	.811**	.412*	.31	0.584**	.591**
.4	.555**	.534**	.18	.375*	.453*	.32	0.447**	.505**
.5	.513**	.730**	.19	.439**	.608**	.33	0.424*	.456*
.6	.530**	.612**	.20	.521**	.498**	.34	0.597**	.491*
.7	.513**	.530**	.21	.630**	.540**	.35	0.603**	.452*
.8	.430**	.395*	.22	.421*	.700**	.36	0.532**	.610**
.9	.480**	.393*	.23	.603**	.477*	.37	0.820**	.813**
.10	.401*	.705**	.24	.454**	.521**	.38	0.692**	.381*
.11	.492**	.594**	.25	.526**	.481*	.39	0.686**	.459*
.12	.566**	.529**	.26	.472**	.419*	.40	0.584**	.591**
.13	.367*	.593**	.27	.723**	.423*			
.14	.672**	.419*	.28	.811**	.412*			

*دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05). **دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01).

يتضح من الجدول (2) أن معاملات ارتباط الفقرات بالبعد والدرجة الكلية كانت دالة إحصائيا عند مستويات الدلالة α = (0.05) و(0.01)، لذلك لم يتم حذف أي منها، مما يشير إلى أن أبعاد الاستبانة تصلح لقياس الوحدة النفسية، وهذا يدل على تمتع الاستبانة بصدق عال وملائم لأغراض البحث الحالي.

ثبات أداة البحث:

لأغراض التحقق من ثبات الاستبانة، قام الباحثان بتطبيقها على عينة استطلاعية مكونة من (15) يتيمًا، من خارج عينة الدراسة، وأعيد تطبيق المقياس على العينة ذاتها بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وحسب ثبات المقياس بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (Test-Re-Test) من خلال حساب معامل ارتباط بيرسون (Person-R) بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني "ثبات الاستقرار"؛ والجدول (3) يوضح ذلك.

جدول (3) معاملات ثبات مقياس الوحدة النفسية

البعد	ثبات الاستقرار	الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا
العزلة العاطفية	0.83	0.86
العلاقات الحميمية	0.78	0.83
العلاقات الاجتماعية	0.79	0.84
المشاعر الشخصية	0.82	0.85
الدرجة الكلية	0.84	0.87

يظهر من الجدول (3) أن معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد المقياس تراوحت بين (0.83-0.86) وبلغ معامل ألفا كرونباخ للمقياس الكلي (0.87)، في حين تراوحت معاملات ثبات الاستقرار لأبعاد المقياس ما بين (0.78-0.83) وبلغ معامل ثبات الاستقرار للمقياس الكلي (0.84)، وهي قيم مقبولة تدعو للثقة في استخدام الاستبانة.

تصحيح أداة البحث:

تكونت الاستبانة بصورتها النهائية من (48) فقرة بسلم إجابه خماسي يأخذ الأوزان الآتية: (: عالية جداً (5) درجات، وعالية (4) درجات، ومتوسطة (3) درجات، ومنخفضة درجتان، ومنخفضة جداً وتأخذ درجة واحدة، وبذلك تتراوح درجة المفحوصين على المقياس بين. وقد أُعتمد التدريج الآتي للحكم على درجة تقدير المتوسط الحسابي:

- من 1- 2.33 مستوى منخفض.
- من 2.34- 3.67 مستوى متوسط.
- من3.68- فأعلى مستوى مرتفع.

نتائج البحث:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما مستوى الوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام المقيمين في دور الرعاية في الأردن؟

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب والمستوى لأبعاد الوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام في دور الرعاية، والجدول (4) يوضح ذلك.

جدول (4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب والمستوى لأبعاد الوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام في دور الرعاية

الرقم	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
1	العزلة العاطفية	3.96	.595	1	مرتفع
2	العلاقات الحميمية	3.82	.631	2	مرتفع
3	العلاقات الاجتماعية	3.78	.690	3	مرتفع
4	المشاعر الشخصية	3.74	.737	4	مرتفع
الوحدة النفسية الكلية		3.83	.538		مرتفعة

يبين الجدول (4) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (3.74-3.96) بدرجة مرتفعة لجميع الأبعاد، حيث جاء بعد العزلة العاطفية في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (3.96)، ويليه بعد العلاقات الحميمية في المرتبة الثانية وبمتوسط حسابي بلغ (3.82)، ويليه بعد العلاقات الاجتماعية بمتوسط حسابي بلغ (3.78), وفي

المرتبة الأخيرة بعد المشاعر الشخصية بمتوسط حسابي بلغ (3.74), وبلغ المتوسط الحسابي الكلي للوحدة النفسية (3.83) وبمستوى تقدير كلي مرتفع.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=<0.05) في مستوى الوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام في دور الرعاية في الأردن تعزى لمتغيرات: مدة اليُتم ونوع اليُتم؟

للإجابة عن هذا السؤال احتسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات عينة البحث على استبانة الوحدة النفسية وفقا لمتغيري مدة اليتم ونوع اليتم، والجدول (5) يظهر النتائج.

جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعينة البحث في الدرجة الكلية على الوحدة النفسية وفقا لمتغيري مدة اليتم ونوع اليتم

مدة اليتم	نوع اليتم	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد
أقل من 3 سنوات	يتيم الأم	3.92	0.45	19
	يتيم الأب	3.89	0.52	11
	يتيم الوالدين	4.12	0.37	45
	الكلي	4.01	0.32	75
3-6 سنوات	يتيم الأم	3.98	0.39	19
	يتيم الأب	3.96	0.47	11
	يتيم الوالدين	4.11	0.32	45
	الكلي	4.00	0.35	75
أكثر من 6 سنوات	يتيم الأم	3.97	0.41	19
	يتيم الأب	3.88	0.54	11
	يتيم الوالدين	4.16	0.32	45
	الكلي	4.02	0.37	75
الكلي	يتيم الأم	3.93	0.42	19
	يتيم الأب	3.90	0.52	11
	يتيم الوالدين	4.08	0.36	45
	الكلي	3.99	0.39	75

يتضح من الجدول (5) وجود فروقات ظاهرية بين المتوسطات الحسابية للأطفال وفقاً للفئات الثلاثة لمتغير مدة اليتم في الوحدة النفسية، حيث بلغ لفئة أكثر من 6 سنوات أعلى متوسط بلغ (4.01) وبانحراف معياري (0.37)، ويليه فئة 3-6 سنوات

بلغ (4.02) بانحراف معياري (0.35)، وفي المرتبة الأخيرة فئة أقل من 3 سنوات بمتوسط (3.96) وانحراف معياري (0.42). كما يتضح من الجدول (5) وجود فروقات ظاهرية بين المتوسطات الحسابية للأطفال في الوحدة النفسية تبعا لمتغير نوع اليتم، حيث بلغ لفئة يتيم الوالدين أعلى متوسط (4.08) بانحراف معياري (0.36)، ويليه فئة يتيم الأم الذي بلغ (3.93) بانحراف معياري (0.42)، وفي المرتبة الأخيرة فئة يتيم الأب بمتوسط حسابي بلغ (3.90) بانحراف معياري (0.36).

وللتحقق من الدلالات الإحصائية للفروق بين المتوسطات الحسابية في مستوى الوحدة النفسية لدى عينة الدراسة وفقا لمتغيري مدة اليتم ونوع اليتم، فقد أجري تحليل التباين الثنائي (2 Way- ANOVA) والجدول (6) يظهر النتائج.

جدول (6) نتائج تحليل التباين الثنائي للفروق في مستوى الوحدة النفسية الكلية لدى عينة البحث وفقا لمتغيري مدة اليتم ونوع اليتم والتفاعل بينهما

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
مدة اليتم	1.305	2	.605	4.101	.008**
نوع اليتم	1.502	2	.751	5.177	.006**
التفاعل	.035	2	.117	.120	.887
الخطأ	45.263	73	.145		
الكلي	47.039	75			

**دالة إحصائية عند مستوى دلالة (α= 0.01)

يتضح من الجدول (6) وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الوحدة النفسية الكلية تعزى لمدة اليتم، حيث بلغت قيمة ف المحسوبة (4.101) بمستوى دلالة (.008) وهي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (α= 0.01). مما يشير إلى اختلاف عينة البحث وفقاً لفئاته. ويتضح من الجدول (4) وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الوحدة النفسية الكلية تعزى نوع اليتم، حيث بلغت قيمة ف المحسوبة (5.177) بمستوى دلالة (.006) وهي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (α= 0.01)، مما يشير إلى اختلاف عينة البحث وفقاً لفئاته.

ولمعرفة مصادر تلك الفروق بين المستويات الثلاثة لمتغيري مدة اليتم ونوع اليتم فقد تم إجراء اختبار شيفيه للمقارنات البعدية، والجدول (7) و(8) يظهران النتائج.

جدول (7) نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية للفروق في مستوى الوحدة النفسية بين مستويات متغير مدة اليتم

(I) مدة اليتم	(J) مدة اليتم	95% Confidence Interval		الدالة	الخطأ الانحراف المعياري	اختلاف المتوسطات
		الأعلى	الأدنى			
أقل من 3 سنوات	3-6 سنوات	.0222	.6908	.071	.14440	.33428
	أكثر من 6 سنوات	.0496	.8641	.023	.16495	.45686*
3-6 سنوات	أقل من 3 سنوات	.6908	.0222	.071	.14440	.33428
	أكثر من 6 سنوات	.1742	.4194	.595	.12020	.12257
أكثر من 6 سنوات	أقل من 3 سنوات	.8641	.0496	.023	.16495	.45686*
	3-6 سنوات	.4194	.1742	.595	.12020	.12257

يتضح من الجدول (7) المتعلق بقياس أثر متغير مدة اليتم على مستوى الوحدة النفسية أن الفروق في المتوسط الحسابي بين الأطفال من فئة أقل من 3 سنوات فئة أكثر من 6 سنوات قد بلغ (0.46), وقيمة الدالة الإحصائية (0,02), وبالتالي فهي دالة إحصائياً كونها أقل من (0,05), ولصالح الأطفال من فئة أكثر من 6 سنوات لحصولها على أعلى متوسط حسابي وقيمته (4,02), أي "توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى الوحدة النفسية تعزى لمتغير مدة اليتم لدى الأطفال الأيتام لصالح فئة الأكثر من 6 سنوات".

جدول (8) نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية للفروق في مستوى الوحدة النفسية بين مستويات متغير نوع اليتم

(I) مدة اليتم	(J) مدة اليتم	95% Confidence Interval		الدالة	الخطأ الانحراف المعياري	اختلاف المتوسطات
		الأعلى	الأدنى			
يتيم الأم	يتيم الأب	.0217	.6315	.068	.14367	.34369
	يتيم الوالدين	.0468	.8423	.021	.15591	.4497*
يتيم الأب	يتيم الأم	.0217	.6315	.068	.14367	.34369
	يتيم الوالدين	.1693	.4038	.563	.13254	.12671
يتيم الوالدين	يتيم الأم	.0468	.8423	.021	.16495	.4497*
	يتيم الأب	.1693	.4038	.563	.13254	.12671

يتضح من الجدول (8) المتعلق بقياس أثر متغير نوع اليتم على مستوى الوحدة النفسية أن الفروق في المتوسط الحسابي بين الأطفال من فئة يتيم الأم وفئة يتيم الوالدين قد بلغ (0.45), وقيمة الدالة الإحصائية (0,02), وبالتالي فهي دالة إحصائياً كونها أقل من (0,05), ولصالح الأطفال من فئة يتيمي كلا الوالدين لحصولها على أعلى متوسط حسابي وقيمته (4,08), أي "توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى الوحدة النفسية تعزى لمتغير نوع اليتم لدى الأطفال الأيتام لصالح فئة يتيم الوالدين".

مناقشة النتائج والتوصيات:

مناقشة نتائج السؤال الأول: بينت نتائج السؤال الأول أن مستوى الوحدة النفسية جاء مرتفعًا لدى الأطفال الأيتام، حيث جاء بعد العزلة العاطفية في المرتبة الأولى، ويليه بعد العلاقات الحميمية، ثم بعد العلاقات الاجتماعية, وفي المرتبة الأخيرة بعد المشاعر الشخصية. وتبدو هذه النتيجة مبررة ففقدان الطفل لأحد والديه أو كليهما يحرمه من التنشئة الاجتماعية الأسرية الدافئة، والتي من خلالها يتشكل وجدانه، وتتكون انفعالاته، ويتعلم من خلالها القيم الاجتماعية وكيفية إقامة علاقات الصداقة والتواصل مع الآخرين. وفي هذا السياق تؤكد الدراسات (الخلايلة، 2009؛ خطاطبة، 2018) أهمية المؤثرات الأسرية في نمو الطفل وفي تكوينه الشخصي، حيث إن فقدان الطفل لأحد أبويه إن لم يتوفر له البديل المناسب يمكن إن يؤدي إلى مشاعر بعدم الأمن والشعور بالوحدة النفسية والقلق والاعتمادية بالإضافة إلى تأثيرات في الشخصية الاجتماعية يمكن أن تكون خطيرة من جانب العزلة وعدم القدرة على إقامة العلاقات السليمة.

ويرى الباحثان أنّ عدم وجود الوالدين في حياة الطفل، واختفاء تأثيراتهما النفسية والاجتماعية عليه، يتسبب في تأخر نموه العقلي والنفسي والاجتماعي، مع الإحساس بالعزلة والخبرة نتيجة لوجود مزيج غير متجانس من الأشخاص في الدار التي يقيم فيها، وبالتالي ارتفاع شعوره بالوحدة النفسية. واتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة دورولاب وسيكوجلو(Durulap&Ceicekoglu, 2013)التي بينت أن مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الأيتام يتراوح بين المتوسط والمرتفع لكنه أعلى من مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين الذي يعيشون مع عائلاتهم. كما اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة لوسيد وموراي وبولتون ودورسي واتمبا ومانونجي وويتن Lucid, (Murray, Bolton, Dorsey, Itemba, Manongi & Whetten, 2015) التي بينت أن من أهم مشكلات الأيتام الشعور الدائم بالوحدة والعزلة، وانعدام السلام النفسي، والتعرض للتمييز الاجتماعي والنفسي من الآخرين.

مناقشة نتائج السؤال الثاني: بينت نتائج السؤال الثاني وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الوحدة النفسية تعزى لمتغير مدة اليتم لدى الأطفال الأيتام لصالح فئة الأكثر من

6 سنوات، ووجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الوحدة النفسية تعزى لمتغير نوع اليتم لدى الأطفال الأيتام لصالح فئة يتيم الوالدين. وتبدو هذه النتيجة مبررة فطول مدة إقامة الطفل اليتيم في الدار يفرض عليه تأثيرات اجتماعية ونفسية سلبية تزيد من مستوى الشعور بالوحدة النفسية لديه، وبخاصة إذا ما كان يعيش في كنف أسرة في بداية حياته ثم أُنتزع منها وأُدخل إلى الدار، يكون مستوى تكيفه وتوافقه أقل، وبالتالي تزداد غربته ومشاعره النفسية السلبية، علاوة على أن فقدان الوالدين ينهي الحياة الأسرية بأكملها من حياة الطفل، فلا يوجد أب أو أم يرعاه ويهتم به، وسيرى كل من حوله غرباء عنه، وبالتالي سيكون مستوى شعوره بالوحدة النفسية أعلى من غيره. وترى الشهري (2019) أنّ هناك فئة من الأطفال – وهم الأيتام- يفقدون العنصر الأساسي المكون للأسرة والمتمثل بالأب أو الأم أو كليهما؛ وهذا يؤدي إلى حرمانهم من الرعاية بشكل سليم ويؤدي إلى شعورهم بالوحدة النفسية، علاوة على انخفاض مستوى تلبية حاجاتهم النفسية والاجتماعية.

وبينت دراسة الخلايلة (2009) أن مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدي يتيم الأبوين، أو الذي أمضى فترة أول من غيره في دور الرعاية يكون أعلى. واتفقت النتيجة مع نتيجة دراسة آدمز وفورتنسكي وستيفنس Adams, Fortinsky & Steffens, (2018) التي أظهرت أن تكرار الشعور بالوحدة النفسية كبير لدى كافة الأيتام وبخاصة لدى الذكور منهم من فاقدي الأبوين، وأن هناك حاجة دائمة للمزيد من برامج الإرشاد للتخفيف من حدة الاكتئاب والوحدة النفسية لديهم.

التوصيات: في ضوء نتائج الدراسة يوصي الباحثان بالآتي:

1. توفير برامج إرشادية نفسية متخصصة لتخفيض مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام المقيمين في دور الرعاية، وبخاصة من الجوانب الانفعالية والاجتماعية.
2. وضع برامج اجتماعية تقوم على الزيارات المتبادلة بين الأطفال الأيتام داخل الدار، وأقرانهم من خارج الدار لتعزيز ثقتهم بأنفسهم وزيادة مهاراتهم الاجتماعية.
3. إجراء مزيد من الدراسات حول الأطفال الأيتام ضمن متغيرات أخرى مثل تقدير، والعزلة الاجتماعية، وأثر البرامج الإرشادية في تمكينهم نفسيًا واجتماعيًا.

المراجع

أولًا- المراجع العربية

آباظة، آمال عبدالسميع .(2015)، الصحة النفسية والعلاج النفسي. القاهرة: المكتبة الأنجلو المصرية.

آباظة، أمال عبد السميع. (2012). جودة الحياة النفسية. القاهرة: المكتبة الأنجلو مصرية.

إبراهيم، برلنتي يوسف .(2018)، فعالية برنامج لتنمية الذكاء الوجداني في التوافق النفسي للطفل اليتيم في مرحلة المراهقة. المجلة العربية للإعلام وثقافة الطفل، مصر، 4(4): 59-102.

أبو أسعد، أحمد عبداللطيف. (2010). علم نفس الشخصية. عمان: دار عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع.

بكر، أيمن صلاح الدين. (2016). معوقات تنفيذ البرامج الاجتماعية بمؤسسات وقرى رعاية الأيتام. المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة، مصر، 76(3)، 127-140.

الترك، سهى أحمد .(2006)، أثر برنامج تدريبي للمهارات الاجتماعية في الذكاء الاجتماعي عند عينة من الأطفال الأيتام في دور الرعاية الاجتماعية في مرحلة الطفولة المتوسطة. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

الجزار، هاني محمد (2011)، أسباب الشعور بالوحدة النفسية لدى الشباب. القاهرة: دار هلا للنشر والتوزيع.

الجمال، محمد عاطف .(2017)، جودة الحياة والمهارات الاجتماعي وعلاقتهما بالوحدة النفسية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

جودة، آمال عبد القادر. (2005). الوحدة النفسية ومفهوم الذات لدى الأطفال في محافظة غزة. ورقة عمل مقدمة إلى المؤتمر التربوي الثاني للطفل الفلسطيني بين تحديات الواقع وطموحات المستقبل. الجامعة الإسلامية، كلية التربية، إبريل، 2005.

خطاطبة، براءة أسعد. (2018). فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى السيكودراما في تحسين مستوى الثقة بالنفس لدى عينة من الأطفال الأيتام. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، إربد، الأردن.

الخلايلة، فارس محمد .(2009). فاعلية برنامج إرشاد جمعي في تنمية حالات الأنا وخفض شعور الوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الهاشمية، الزرقاء، الأردن.

الخليفة، سيدة علي. (2001). الخجل والتشاؤم وعلاجهما. الإسكندرية: المركز العربي للنشر والتوزيع.

الخميسي، محمد ربيع. (2001). فاعلية العلاج النفسي الجماعي في علاج قلق الانفصال والشعور بالوحدة النفسية لدى جماعة من أبناء المؤسسات الإيوائية: دراسة تجريبية. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، مصر.

الدرابكة، محمد أحمد. (2014). أنماط التنشئة الأسرية لدى المقيمين إقامة جبرية في الأردن. مجلة كلية التربية: جامعة الأزهر، 158(2)، 683-703.

دغيري، علي بن حمد .(2017)، إدمان شبكات التواصل الاجتماعي وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، غزة، 1(1): 89-111.

الدهني، غفران غالب. (2018). الشعور بالوحدة النفسية لدى عضوات هيئة التدريس المغتربات في جامعة حائل. مجلة التربية، جامعة الأزهر، مصر، 178(2)، 553-581.

زرارقة، فيروز محمد. (2014). الأسرة والانحراف بين النظرية والتطبيق. عمّان: دار الأيام للنشر والتوزيع.

الشعراني، إلهام وسليم، مريم. (2006). الشامل في المدخل إلى علم النفس. بيروت: دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.

الشهري، زهراء جابر. (2019)، الأمن العاطفي وعلاقته بالسلوك الاجتماعي لدى الأيتام فاقدي الأب بمكة المكرمة. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، 3(106): 358-381.

الطائي، ذكرى يوسف. (2008). مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الطلبة المميزين. مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، جامعة الموصل، 7(3)، 74-90.

عبد الحق، بركات أحمد .(2015)، مستوى الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى عينة من طلبة الجامعة. عالم التربية، القاهر، 49(1): 233-267.

عبد المنعم، محمد والطاهر، رشيد وغريب، زينب. (2018). أثر استخدام شبكات التواصل الاجتماعي على مهارات التواصل والشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة جامعة الملك فيصل. المجلة الدولية للآداب والعلوم النفسية والاجتماعية، مصر، 18(3)، 158- 225.

عسلية، محمد احمد والبنا، أنور علي. (2005). علم النفس الاجتماعي. القاهرة: هيئة الكتاب الجامعي المصرية.

علاونة، أسماء والصمادي، أحمد (2018)، أثر برنامج إرشادي باللعب في مستوى التكيف الاجتماعي والعزلة لدى عينة من الأطفال الأيتام المحرومين. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، جامعة اليرموك، 14(1): 59-70.

علیان، عمران علي. (2014). واقع التنشئة الأسرية في مخيمات اللاجئين الفلسطينيين كما يدركها الأبناء. مجلة جامعة النجاح للعلوم الإنسانية، 28(5)، 1107-1130.

عيد، محمد أحمد (2005)، مدخل إلى علم النفس الاجتماعي. القاهرة: المكتبة الأنجلو المصرية.

المحاميد، شاكر عقلة. (2003). علم النفس الاجتماعي. عمان: مركز يزيد للخدمات الطلابية.

مسعود، آمال سيد. (2014). متطلبات تحقيق التمكين الاجتماعي للتلاميذ الفقراء بمرحلة التعليم الأساسي. مجلة كلية التربية جامعة بنها، 25(97)، 71-152.

مهيوب، سهير إبراهيم .(2007). مدى فاعلية برنامج إرشادي في خفض درجة الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من الطالبات المراهقات المغتربات بالمدن الجامعية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 17(57)، 179-212.

نصار، محمد نصار وبنات، سهيلة محمود. (2017). فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تحسين الكفاءة الذاتية المدركة لدى الأطفال الأيتام في دور الرعاية في الأردن. المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، 10(3)، 303-319.

وزارة التنمية الاجتماعية. (2019). الأيتام في الأردن. عمان: منشورات الوزارة.

وزارة التنمية الاجتماعية. (2019). المؤسسات الإيوائية في الأردن: إحصائيات. عمان: منشورات الوزارة.

اليحيى، علي بن إبراهيم. (2009). الأسرة في الإسلام. مجلة صوت الأمة، القاهرة، 7(41)، 34-37.

ثانيًا- المراجع الأجنبية:

Adams, K., Fortinsky, R., & Steffens, D. (2018). Elder Orphans and the Risk for Loneliness and Major Depression. Innovation in Aging, 2(1), 669-6681.

Caserta, T. (2017).The Psychosocial Wellbeing of Orphans and Youth in Rwanda : Analysis of Predictors, Vulnerability Factors and Buffers. University of Helsinki: Department of social Sciences.

Desmond, M., Shevlin, M., & MacLachlan, M. (2006). Dimensional analysis of the coping strategy indicator in a sample of elderly veterans with acquired limb amputations. Personality and Individual Differences, 40(2), 249-259.

Durulap, E., &Cicekoglu, P. (2013). Study on the Loneliness Levels of Adolescents Who Live in An Orphanage and those Who Live with their Families. International Journal of Academic Research, 5(4), 231-236.

Kim, G, (2001). A comparative analysis of value socialization with the school setting. DAI-B 61/09. P.5056.

Lucid, L., Murray, L., Bolton, P., Dorsey, S., Itemba, D., Manongi, R., & Whetten, K. (2016). A Qualitative Study of Mental Health Problems among Orphaned Children and Adolescents in Tanzania. Journal of Nervous Mental Disorder, 203(11), 864–870.

Marni, B (2005).The Effect of Social Skills International on the Emotional Intelligence of Children with Limited Social Skills. Dissertation Abstracts International, Dallas University. USA..

Ong, S., &Tuot, E. (2015). What Factors Associated with Depressive Symptoms among Children. BMCPsychiatry,2(3), 22-67.

Parello, C. (2007).Relationships among loneliness, human social support, pet attachment support, and subjective well-being in older adults. Unpublished PhD Dissertation, The State University of New Jersey. USA.

Purohit, S., Pradhan, B., & Negendra, H. (2016). Yoga as a preventive therapy for loneliness in orphan adolescents. Indian Journal of Health and Wellbeing, 7(1), 121-124.

Vinnakota, A., Panigrahi, S., Manasa, R. &Kaur, R. (2018).A Descriptive Study on Behavioral and Emotional Problems in Orphans and Other Vulnerable Children Staying in Institutional Homes.Indian J Psychol Med, 40(2), 161–168.

Zaleska, A., & Basista, H. (2016). Psychological Well-being of Individuals after Divorce: the Role of Social support. Current Issues in Personality Psychology, 4(4), 206-216.