البحوث والدراسات

القلق والاكتئاب والقيم الاجتماعية: دراسة مقارنة بين الأطفال الأيتام في دولة الكويت

د. خضر عباس بارون*

ملخص:

سعت هذه الدراسة إلى تحديد الفروق على مقاييس القلق والاكتئاب والقيم الاجتماعية لدى عينة كبيرة من الأطفال الأيتام في مختلف دور الرعاية بدولة الكويت، وتوضح الفروق في هذه المقاييس بين الأيتام الذين يعيشون في دور الرعاية ومؤسسات الدولة من حيث مكان الإقامة، فضلاً عن بحث الفروق بين اليتامى من الجنسين في كل من مقاييس سمة القلق والاكتئاب والقيم الاجتماعية. وتكونت العينة من ٨٥٦ طفلاً يتيماً كويتياً (٤١١ من الذكور، ٤٤٦ من الإناث) راوحت أعمارهم بين ١٠ و١٨ سنة، طبق عليهم قائمة الصفات الشخصية ومقاييس سمة القلق والاكتئاب وترتيب القيم. وبينت النتائج أن هناك فروقاً جوهرية بين الأيتام بالنسبة إلى المكان الذي يقطنون فيه؛ فقد لوحظ أن الأيتام التابعين لرعاية لجنة الأسرى كانوا الأقل درجات على مقياسي القلق والاكتئاب، في حين كان الأيتام ممن يعيشون في كنف رعاية الدولة هم الأكثر قلقاً واكتئاباً من بقية مجموعات الأطفال الأيتام. ولم يكشف متوسط الدرجات على مقياس سمة القلق عن درجات مرتفعة، في حين كان متوسط درجة الاكتئاب لديهم مرتفعاً. وقد اعتبر الأيتام قيم عالم من الجمال والمتعة والفهم الناضج والنجاة، على أنها القيم الأكثر أهمية بالنسبة إليهم، وهذا يعكس ميلهم إلى التمتع بالحياة والتمسك بها، وكان هناك فروق جوهرية بين الجنسين من الأيتام في سمة القلق والاكتئاب؛ فقد كان متوسط درجات الإناث على مقياسي القلق والاكتئاب أعلى من الذكور.

* دكتوراه في علم النفس، جامعة دلهي، الهند، ١٩٧٦م، عضو هيئة تدريس، قسم علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت، دولة الكويت.

المقدمة:

من الموضوعات المهمة في مجال علم نفس الطفل عملية التنشئة الاجتماعية في السياق الأسري. ومن المهم أن يلاحظ تأثير الوالدين في عملية التنشئة الاجتماعية وفي تطور مختلف جوانب شخصية الطفل، سواء منها النفسية أو المعرفية أو الاجتماعية أو اللغوية، ويتوقف هذا التأثير، إيجاباً أو سلباً، على نوعية الوالدين ووجودهما أو عدم وجودهما أو وجود أحدهما. وتعد الطفولة مرحلة مهمة من مراحل نمو الإنسان؛ فهي مرحلة نمو عقلي وانفعالي وجسمي متسارع، كما ينمو فيها مفهوم الذات والشخصية. وتبقى الحاجة إلى رعاية الوالدين مهمــة للتوجيه والحنان والعطف والشعور بالأمان والحماية وتوفير البيئة التي تحققها جميعاً.

وينظر إلى الأسرة على أنها منظومة الضبط الاجتماعي، تسعى إلى إنماء أعضائها في السياق الاجتماعي، ولهذا تأتي رعاية الأبناء وتنشئتهم في مقدمة نشاطات الأسرة، ومن أبرز وظائفها (الناصر، ١٩٩٨م، ص ١٩)، ولا ريب في أن البيئة المحيطة بالطفل (ونقصد بها هنا الأسرة) تؤثر في تكوين شخصيته، فإذا كانت هذه البيئة منذ البداية سليمة وسوية فإن الطفل ينمو في وسط صحي سوي. وينعكس ذلك على القدرة على التكيف مع البيئة الخارجية، ومن ثم يقال دوماً: إن الأسرة هي اللبنة أو الخلية الأولى في المجتمع من حيث إن لها دوراً فعالاً في تكوين شخصية الطفل ونموها، فإذا شعر الطفل بالأمن والطمأنينة والسعادة في محيطه الذي يعيش فيه فسوف ينعكس ذلك على علاقاته مع الأفراد المحيطين به. أما إذا لم تتوافر البيئة السوية أو الطبيعية فإن ذلك سوف ينعكس على سلوك الطفل عند التعامل مع الآخرين أو البيئة الخارجية (الكردي، ١٩٩٨م، ص ١٠٧).

فمن المهم أن ينشأ الطفل بين أم وأب طبيعيين؛ لكي يشعر بالطمأنينة والأمن والثقة في نفسه وتأكيد ذاته؛ حيث يمكن أن يتأثر مفهوم الذات – إلى درجة كبيرة – بنوع العلاقة الأسرية الموجودة بين الطفل ووالديه. فاختلاف

الأجواء الأسرية واختلاف طرق التنشئة الاجتماعية يمكن أن يحدث فروقاً بين الأطفال في سمات شخصياتهم وفي تقييم هؤلاء الأفراد لذواتهم. وبشكل عام فإن للعلاقات الأسرية أثراً إيجابياً في تكوين الشعور بالأمن وتطور المفهوم الإيجابي للذات عند الطفل (تركي، ١٩٧٤، ص ٦٥).

وفضلاً عن ذلك فإن الخبرات المبكرة التي يمر بها الطفل في السنوات الأولى من نشأته تعتبر مهمة في تكوين شخصيته ونموها وتشكيل سلوكه؛ فالأسرة تقوم بدور مهم في اكتساب الطفل مهاراته السلوكية الأولى، كما تسهم الأسرة عن طريق استخدام نظام الثواب والعقاب في اكتساب الطفل كثيراً من الخبرات المفيدة والسليمة، وكذلك تكوين إدراكه لاتجاهاته ومعتقداته وقيمه. وهذا كله تمده به الأسرة؛ فهي الجماعة الأولى التي يتفاعل معها الفرد منذ ولادته. كما أن عملية التنشئة الاجتماعية التي تقوم بها الأسرة للطفل لا تتحقق إلا بوجود علاقة خـــاصة وقوية بين الأم والأب (توق، وعباس، ١٩٩٠م، ص٩٤).

لقد أكد بعض البحوث (انظر: تركي ١٩٧٥م، حبشي ١٩٩١م، الكردي ١٩٨٠م) أن عدداً كبيراً من المراهقين والراشدين غير المتوافقين ممن يعانون اعتلالاً في الصحة النفسية، وبخاصة أولئك الذين يتصفون بالجنوح أو الإجرام أو إدمان الخمر أو المخدرات أو الانحراف الجنسي أو الاضطراب النفسي تعد جميعها امتداداً لمشكلات الطفولة؛ فقد تبين من هذه الدراسات أن مثل هؤلاء الأشخاص كانوا يعانون سوء التوافق في طفولتهم، أو سوء العلاقة بين الوالدين أو غياب الأب أو الأم أو الحرمان من إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية في الطفولة. كما ترجع كثير من مشكلات الطفولة إلى سوء علاقة الطفل بوالديه؛ فقد تقوم الأسرة دون قصد غالباً بتعليم الطفل سلوكيات غير مقبولة اجتماعياً؛ مما يؤدي إلى تعرضه لصراعات نفسية قد لا يسهل حلها، ومن ثم ينجم عنها تكوين خبرات نفسية مؤلمة تتسم بالشعور بالإحباط والظلم والحرمان، وهذا كله يؤثر بشكل أو آخر على تكوين شخصيته (توق، وعباس، ١٩٩٠م، ص٩٥). وتحدث هذه الاضطرابات السلوكية للأطفال العاديين، فماذا يحدث للأطفال اليتامى الذين

فقدوا آباءهم وأمهاتهم ولم يحظوا بجو الأسرة؛ حيث يعيشون في مؤسسات الرعاية، وقد حرموا من العطف والحنان والطمأنينة والأمن، تلك التي يجدونها في ظل الأسرة الطبيعية؟

وفي ضوء تنامي الوعي بصورة متزايدة بخطورة النتائج المترتبة على ظاهرة القلق والاكتئاب التي باتت تنتشر بصفة عامة بين فئات الأطفال والمراهقين، وبصورة خاصة بين الأطفال الأيتام، حيث تؤكد بعض الدراسات وجود علاقة بين تلك الظاهرة من جانب، وأنماط التنشئة التي تتبناها الأسرة من جانب آخر(سليمان والقضاة، ٢٠٠٤م، ص ٢٢). وقد أكدت بعض الدراسات أن هناك علاقة بين القلق والاكتئاب والقيم الاجتماعية؛ بحيث إن اضطرابات القلق والاكتئاب قد تؤثر في قيم الفرد من حيث نظرته إلى ما حوله والبيئة التي يعيش فيها، فقد أكدت بعض الدراسات أن اضطرابات القلق والاكتئاب تزيد من مخاوف مرضى الاضطراب الوظيفي، وسوداوية حياتهم، وتشاؤمهم، وتطيل عجزهم في الحياة – بارسكي وبروس (Barsky & Brous, 1999). كما أكد كل من الذيب وعبدالخالق (٢٠٠٧م، ص٤٥) أن المحكات التشخيصية للقلق والاكتئاب متداخلة، وهذا يزيد من احتمال تقابل المحكات لكل من الاضطرابين في وقت واحد، وهو ما لا يساعد على معرفة أن هناك فئتين منفصلتين للقلق والاكتئاب أو أن هناك استعداداً أو ميلاً أساسياً وفردياً لكل من الاضطرابين. وهذا التداخل يزيد من وجود المرضية المشتركة للقلق والاكتئاب على مدى العمر.

ويعتبر القلق والاكتئاب من الاضطرابات النفسية المنفصلة، أو المستقل أحدهما عن الآخر، بحيث يتسم كل منهما بأعراض وعلامات محددة لا تتداخل مع الاضطراب الآخر إلا قليلاً، وقد أكد الأطباء النفسيون كذلك هذه النظرة إلى اضطرابي القلق والاكتئاب، بحيث حدد الدليل التشخيصي الرابع محكات مستقلة لكل منهما، ولكن مزيداً من البحوث والدراسات الإكلينيكية بينت أن هناك تداخلاً بين الاضطرابين وأن بينهما عناصر مشتركة؛ فقد كانت اضطرابات القلق والاكتئاب تعالج على أنها أنواع تشخيصية منفصلة في التصنيفات الرسمية للأمراض،

وأكد كثير من الباحثين أن هذه الاضطرابات حالات قابلة للتمييز، ومع ذلك فقد أكد باحثون آخرون أنهما يمثلان بعداً أساسياً واحداً، أو أنهما يشكلان نوعاً أكثر عمومية من الاضطرابات المزاجية (اليماني وعبدالخلق، ٢٠٠٤م، ص ١١٣)، وهذا الرأي الأخير، أي التفسير الأحادي كان بارزاً بشكل خاص في أوروبا؛ حيث شمل مصطلح "الاضطرابات المزاجية" كلاً من القلق والاكتئاب (Spence, Darley, & Foss, 1998: 377).

ومن الملاحظ أن الأطفال اليتامى أنواع؛ فمنهم الأطفال غير الشرعيين أو مجهولو الأب أو الأم أو من فقد الأم فقط أو الأب فقط أو الاثنين معاً، كل هذه الفئات لابد أن تجد الرعاية الكاملة والكافية حتى تشعر بالطمأنينة والأمن، ومن ناحية أخرى فإن هؤلاء الأطفال يعتبرون أنفسهم فاقدي شيء أو ينقصهم شيء؛ الأمر الذي يجعلهم يختلفون عن الأطفال العاديين؛ فقد يشعر الطفل اليتيم أو مجهول الأب أو الأم بأنه وحيد ومنبوذ من البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها، فيؤثر ذلك بشدة عليه، وقد يسهم في سوء توافقه الاجتماعي.

لذا يتعين أن تتصف البيئة التي يعيش فيها الطفل بالهدوء والطمأنينة وبالرعاية والاهتمام، لكي ينعكس ذلك على معاملاته الخارجية وعلى شخصيته ومفهومه عن ذاته وتصرفاته. ويلاحظ أن الطفل الذي لم يتعلم الحب في منزله يستحيل عليه بعد ذلك أن يصدق الآخرين، أو أن يثق فيهم ثقة تامة، فهو قد أوذي وتعرض للألم، ولا يريد أن تتكرر معه مثل هذه الخبرات المؤلمة، فمن يلدغ مرة يخف العقارب بعد ذلك، وإن فاقد الشيء لا يعطيه (الكردي، ١٩٩٨م، ص ١٠٨).

أهداف الدراسة:

يعيش الأطفال اليتامى في دولة الكويت في أماكن متعددة، منها دور الرعاية التابعة لوزارة الشؤون، ودار الرعاية التابعة للدولة (تحتضن الأطفال مجهولي الهوية)، ودار الضيافة الاجتماعية، والأيتام الذين يعيشون تحت وصاية لجنة الأسرى، ومن ثم تهدف هذه الدراسة إلى تقديم صورة عن شخصية الطفل

اليتيم، وما قد يعانيه من مشكلات شخصية ناجمة عن فقد أحد أبويه أو كليهما ومقارنة هؤلاء الأطفال الأيتام في هذه المؤسسات من حيث مستويات القلق والاكتئاب والقيم الاجتماعية لديهم.

وتتحقق أهداف هذه الدراسة من خلال الإجابة عن الأسئلة التالية:

١ – هل هناك فروق في كل من: القلق والاكتئاب والقيم الاجتماعية بين الأطفال الأيتام الذين يعيشون في كنف دور الرعاية التابعة لوزارة الشؤون أو دار الرعاية التابعة للدولة أو دار الضيافة الاجتماعية أو الأيتام الذين يعيشون تحت وصاية لجنة الأسرى؟

٢ – هل هناك فروق بين اليتامى من الجنسين في كل من القلق والاكتئاب والقيم الاجتماعية؟

٣ – هل هناك فرق في ترتيب القيم بين الأيتام والعاديين من الأطفال؟

أهمية الدراسة:

إن الفئة التي يدرسها هذا البحث (اليتامى) تعد من الفئات التي تعاني ندرة في البحث فيها لظروفها غير العادية، ومع ذلك فإن الاهتمام بها غاية في الأهمية، وإن تعرف مستويات القلق والاكتئاب والقيم الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال لهو أمر قد يسهم في تعرف جوانب القوة والضعف في شخصياتهم التي تؤثر بالتأكيد على تصرفاتهم، ومعرفة مظاهر الضعف في شخصياتهم يمكن أن تساعد على التوصية بتبني برامج خاصة لاستدراك جوانب الضعف فيها، وصولاً إلى وضع خطة لعلاج بعض جوانب الضعف لديهم في دراسات أخرى فيما بعد.

ومن الأهمية بمكان أن يدرس الباحثون في علم النفس المشكلات التي تواجه الأطفال الأيتام، المتمثلة فيما يكتسبونه من صفات وقيم أو سلوكيات غير سوية، فضلاً عن دراسة ما يمكن أن يشعر به هؤلاء الأطفال من حرمان، وما قد ينتج عن ذلك من ضغوط واضطرابات نفسية مثل القلق والاكتئاب، وما يترتب عليها من تأثير في الجوانب المختلفة لشخصية الطفل اليتيم، سواء أكان ذلك في تكوينه النفسي أم الاجتماعي أم العقلي أم الانفعالي أم في مفهومه لذاته أو لتصرفاته.

وتبرز الأهمية أكثر في تعرف مستويات القلق والاكتئاب والقيم للطفل اليتيم وقيمه في دور الرعاية المختلفة في دولة الكويت، حيث يعيش هؤلاء الأطفال في دور متعددة، منها دار الرعاية التابعة لوزارة الشؤون، ودار الرعاية التابعة للدولة (أبناء الدولة من مجهولي الوالدين)، ودار الضيافة الاجتماعية، أو تحت وصاية لجنة الأسرى. فالطفل اليتيم عادة ما يشعر بأنه غير مرغوب فيه لذنب لم يفعله هو، وإنما يؤخذ بذنب أبويه اللذين لم يتركاه برغبتهما أو نتيجة الوفاة. كما يمكن أن توضح هذه الدراسة مدى ما يخسره الطفل اليتيم من معيشته بعيداً عن جو الأسرة الطبيعية التي تعد البيئة الطبيعية لنمو الطفل، فليس هناك مكان أو مؤسسة تعادل رعاية الأسرة وعطفها، والجو الطبيعي الذي تحققه للطفل؛ بحيث تعد مكان الأمن والطمأنينة. لذلك تبرز أهمية الدراسة الحالية فيما قد تسفر عنه نتائجها من إشارات لأثر البيئة "الصناعية" أو غير الطبيعية مثل الملاجئ والمؤسسات، في ظهور مشكلات التوافق والتكيف النفسي والاجتماعي.

وقد أكدت بعض البحوث أن هناك علاقة بين القلق والاكتئاب والقيم الاجتماعية؛ بحيث إن اضطرابات القلق والاكتئاب قد تؤثر في قيم الفرد ومعتقداته وفي تشكيل سلوكه وحياته، وكذلك تؤثر في القيم التي يؤمن بها، وقد أكدت بعض الدراسات أن اضطرابات القلق والاكتئاب تزيد من مخاوف مرضى الاضطراب الوظيفي، وسوداوية حياتهم، وتشاؤمهم، وتطيل عجزهم في الحياة، بارسكي وبروس (Barsky & Brous, 1999). كما بينت دراسة برودي وآخرين (Brody, et., al., 1998) أن اضطرابات القلق والاكتئاب تؤثر في اضطراب النوم، وعدم الرغبة في التمتع في الحياة، وانخفاض تقدير الذات، وضعف الشهية، وعدم الرغبة في النشاط الاجتماعي، وفي بعض القيم الاجتماعية، مثل عالم من الجمال، والمتعة والفهم الناضج والنجاة، والتمتع بالحياة والتمسك بها.

ولذا فإن بحث هذه المشكلة يمثل أهمية كبيرة في مجتمعنا أو في أي

مجتمع آخر أيضاً؛ لأنها تمس الأطفال، وهم نواة أي مجتمع إذا شبوا أسوياء كانوا نافعين لمجتمعهم (الكردي، ١٩٨٠م، ص ١٠٩).

الدراسات السابقة:

أولاً – الدراسات العربية:

تهتم هذه الدراسة باستكشاف مستويات القلق والاكتئاب والقيم الاجتماعية التي يتسم بها الطفل اليتيم في دولة الكويت، ومحاولة معرفة ما يشعر به وما يعانيه، وخاصة من ناحية كل من القلق والاكتئاب والقيم، للوقوف على مصادر التوتر والقلق والضيق لديه. وبمراجعة الدراسات السابقة نلاحظ أن هناك كثيراً من الدراسات تركزت حول دراسة صفات الشخصية والقلق والاكتئاب لدى الطفل اليتيم، ونعرض بعضها فيما يلي:

لقد زاد الاهتمام في السبعينيات من القرن الماضي بدراسة أثر الخبرات التي يمر بها الأطفال في أثناء الطفولة على النمو النفسي والصحة النفسية لديهم، فضلاً عن دراسة تأثير هذه الخبرات في نمو الاضطرابات والانحرافات النفسية في مراحل العمر المختلفة، وربطها بالاضطرابات وسوء التوافق في مراحل المراهقة والرشد.

ويعتبر غياب الوالدين أو فقدانهما متغيراً شديد التأثير في تحقيق الأسرة لوظيفتها في رعاية الأبناء وتنشئتهم، وتؤكد الدراسات الأنثروبولوجية أن الأطفال الذين ليس لهم آباء يواجهون مشكلات مثل الكبار؛ حيث تحدث عمليات وسطية تتفاعل مع فقدان الآباء، وتقوم بدور في أحداث الضرر أو الأذى في الطفل، مثل: عمليات النبذ من قبل الآخرين، أو الفقر، أو مشكلات التوافق **(الناصر ١٩٩٨م، ص ٢٠)**.

وقامت **الكردي (١٩٨٠م)** بدراسة التوافق والتكيف الشخصي والاجتماعي لدى أطفال الملاجئ، وتكونت العينة من ٢٠ طفلاً، منهم عشرة أطفال من الملاجئ والعشرة الآخرون يعيشون في كنف بيئة طبيعية قوامها الأم والأب. ودلت نتائج هذه الدراسة على أن هناك فروقاً بين المجموعتين سواء أكان ذلك

في التكيف الشخصي أم الاجتماعي، وأن الأطفال الذين يعيشون في ملاجئ يحاولون أن يظهروا بمظهر الاعتماد على النفس، وبأنهم يستطيعون توجيه سلوكهم دون الاستعانة بغيرهم، وكان لديهم قدر من تحمل المسؤولية. أما الأطفال الذين كانوا يعيشون بين ذويهم فكانوا يستطيعون أيضاً الاعتماد على النفس وتوجيه سلوكهم، ولكنهم كانوا يتميزون عن الأطفال الأيتام بأن لديهم قدراً أعلى من الثبات الانفعالي، وكذلك الشعور بتقدير الآخرين وبأنهم قادرون على النجاح. ولوحظ أن أطفال الملاجئ الأيتام لديهم شعور داخلي بعدم الأمان، أو أنهم مقبولون من الآخرين بالقوة، وهذا الشعور غير موجود لدى الأطفال العاديين. كما كان الطفل في الأسرة الطبيعية يشعر بقدر من الحرية، وكان يلعب مع جيرانه وأصدقائه، في حين كان أطفال الملاجئ يشعرون بأنهم لابد أن يلعبوا مع أقرانهم من الملجأ نفسه وليس مع الأطفال العاديين الآخرين. كما كشفت هذه الدراسة عن وجود بعض الاضطرابات النفسية لدى أطفال الملاجئ نظراً لعدم القدرة على النوم بسبب الأحلام المزعجة أو الخوف أو الشعور بالتعب أو كثرة البكاء، وكانوا أكثر ميلاً إلى العداء واتجاهاً نحو المشاحنات والمنازعات مع الآخرين مقارنة بالأطفال ممن يعيشون في كنف الأسرة.

وفي دراسة لبعض الجوانب النفسية للأطفال الأيتام والعاديين أوضح **حبشي (١٩٩١م)** الحاجة إلى مساعدة الأطفال الأيتام في التغلب على الآثار السيئة المترتبة على حرمانهم من أحد والديهم، وتتمثل فيما يكتسبون من سلوكيات غير سوية؛ فقد وجد أن الأطفال الذين يحرمون من أحد الوالدين يحتاجون إلى عناية أكثر؛ بحيث يتمكنون من الاعتماد على أنفسهم في أداء بعض النشاطات المنزلية والاقتصادية، ويقدرون على توجيه الذات وتحمل المسؤولية والاتصال بالآخرين وتعريف مفاهيم العدد والوقت والنمو الجسمي، كما لا ينمو لديهم السلوك التمردي المعادي للسلطة الذي يجعلهم يبتعدون عن أنشطة الجماعة ويسيئون التصرف في المواقف الاجتماعية.

كما درس **حنين (١٩٨٧م)** أثر اليتم على الحالة الوجدانية والصورة

الوالدية لدى المراهق، وأظهرت النتائج أن هناك اختلافات في مرحلة المراهقة بين اليتيم ومن يعيش مع والديه، وأن هذه الاختلافات ليست اختلافات في الشخصية أو الجوانب النفسية ككل، بل هي اختلافات ناتجة عن تغير المحيط وافتقاد حنان أحد الأبوين وعدم إشباع الرضا بالالتصاق بالأم أو بالأب؛ مما يؤثر على الناحية الوجدانية وعلى سمات المراهق ككل كالرضوخ للسلطة الوالدية وعدم التمرد والشعور بعبء المسؤولية وصراعات نفسية بين ما يريد أن يكون وما يمليه عليه ما يحيط به من الأوضاع والظروف. كما تكونت الصورة الوالدية التي ينسجها المراهق اليتيم في خياله بطريقة يرضاها هو ولا تخضع لرفض السلطة الوالدية، وقد تأثر كل من النمو الانفعالي لدى المراهق اليتيم وحالته الوجدانية بصدمة الانفصال التي حدثت في أثناء الطفولة المتأخرة. وبينت الدراسة أيضاً أن هناك مشكلات نفسية مشتركة بين المراهقين الأيتام، منها: الشعور بالذنب إزاء عمل الأم، والخوف من فقدان الوالد الموجود على قيد الحياة، والحقد والكره لمن يحاول أن يحل محل الفقيد في السلطة، والتقلب السريع في المزاج، وعدم النضج الانفعالي والاجتماعي، كما كانت هناك مشكلات اقتصادية ناشئة عن فقدان الأب، أدت إلى ارتفاع القلق والميل إلى الاكتئاب وكثرة أحلام اليقظة، وبإيجاز فقد كان لفقدان أحد الأبوين أثر كبير على الجوانب النفسية والاجتماعية التي تتمثل في التعلق الشديد بالوالد الباقي على قيد الحياة وعدم القدرة على الاستقلال والبحث عن صورة أب أو أم في المحيط.

وهناك عدد من الدراسات العربية تناول السمات ومفهوم الذات لدى الأطفال الأيتام. نورد بعضاً منها هنا على سبيل المثال لا الحصر، فقد وجد **بطرس (١٩٩٧م)** فروقاً دالة إحصائياً في مفهوم الذات والتوافق الشخصي والاجتماعي بين أطفال مؤسسات الرعاية الاجتماعية وأطفال القرية لصالح أطفال القرية. كما قام كل من **كمال وإبراهيم (١٩٩٤م)** و**قاسم (١٩٩٨م)** بدراسة لتقويم الدور الذي تؤديه المؤسسات وتعرف بعض جوانب شخصية الأطفال اليتم من حيث مفهوم الذات والقلق والمخاوف والتكيف الشخصي والاجتماعي مقارنة بالأطفال

في الأسر الطبيعية، وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى وجود فروق جوهرية بين أطفال المؤسسات وأطفال الأسر الطبيعية في جوانب مقياسي مفهوم الذات والقلق، ولم تبين الدراسة فروقاً في درجة المخاوف، كما بينت أن أسلوب الرعاية البديلة بالمؤسسات لم يدعم النمو النفسي السليم والصحة النفسية (قاسم، ١٩٩٨، ص ١٩٠).

ودرس **الصراف (١٩٩٤م)** مفهوم الذات والاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من الوالدين والمودعين بالمؤسسات وبالأسر البديلة في الكويت، حيث وجد فروقاً ذات دلالة إحصائية بين أطفال الأسر البديلة وأطفال الأسر الطبيعية في مفهوم الذات لصالح أطفال الأسر البديلة. كما توصلت دراسة كامل (١٩٩٨م) إلى وجود فروق دالة بين الأطفال مجهولي النسب في الملاجئ من الذكور والإناث وبين العينة الضابطة بالنسبة لوصف المشرفات فيما يختص بالسلبية والعدوانية.

ودرس **الغامدي (٢٠٠١م، ص ٣١٥)** الفروق في مفهوم الذات ودافعية الإنجاز لدى عينة سعودية من المراهقين المحرومين من الأسرة المقيمين في المؤسسات الإيوائية وعينة من الأطفال غير المحرومين من ذلك، وقد توصلت نتائج هذه الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً في مفهوم الذات ودافعية الإنجاز بين العينتين لصالح المراهقين غير المحرومين من الأسرة. كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال الأسر البديلة وأطفال المؤسسات في بعض أبعاد اضطرابات السلوك، مثل السلوك الانسحابي والاتصال بالآخرين ومستوى النشاط والتركيز لصالح أطفال الأسر البديلة (كامل، ٢٠٠٢م، ص ص ٣٣٤-٣٣٦).

ودرس كل من سليمان والقضاة (٢٠٠٤م) مظاهر الاكتئاب، مؤكداً أنها باتت تنتشر بصفة عامة بين فئات الأطفال والمراهقين وبصفة خاصة بين الأطفال اليتامى، موضحاً علاقتها بأنماط التنشئة الاجتماعية التي تبنتها الأسرة. واستخدم النهج المسحي الوصفي لتحصيل بيانات من عينة قوامها ٣١١ طالباً

و٣٠٨ طالبات من الصف السادس الابتدائي في محافظة عجلون في الأردن. وأشارت النتائج إلى وجود علاقة دالة إحصائية بين الممارسات الوالدية الميالة إلى النبذ والتحكم ونزوع الأطفال إلى الاكتئاب، في المقابل ممارسات والديهم حيالهم تتسم بالتساهل والتقبل إلى عدم الاكتئاب.

ودرس كل من **اليماني وعبدالخالق (٢٠٠٤م)** التمييز بين مرضى القلق ومرضى الاكتئاب بواسطة الأعراض الجسمية، على عينة من ٦٢ مريضاً: (٣١ مريض قلق و٣١ مريض اكتئاب) من المترددين على العيادات الخارجية لمستشفى الطب النفسي، والعيادات النفسية في عدة مستشفيات في دولة الكويت، طبق عليهم مقياس الاضطرابات الجسدية، ومقياس جامعة الكويت للقلق، وقائمة هوبكنز للقلق والاكتئاب، ودلت النتائج على عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين مرضى القلق ومرضى الاكتئاب في درجات الكلية على مقياس القلق والاكتئاب، ولكن متوسط مرضى القلق كان أعلى جوهرياً في عرضي سرعة التنفس والحساسية للأطعمة، في حين كان متوسط مرضى الاكتئاب أعلى جوهرياً في اضطراب النوم، واضطراب الكلام، وفسرت النتائج اعتماداً على التداخل الكبير بين أعراض القلق والاكتئاب، فضلاً عن العوامل المشتركة بينهما، والرغبة في المبالغة لدى المرضى في العينتين.

كما درس كل من **رطروط والعطيات (٢٠٠٧م)** الآثار الاجتماعية والنفسية المتوقعة لاحتضان الأطفال مجهولي النسب في الأسرة التي لديها أطفال شرعيون في الأردن؛ حيث تكونت العينة من ٢٩ ممارساً ميدانياً، وأكاديمياً، واستخدم في الدراسة منهج البحث النوعي، الذي ارتبط به خمس طرق هي: العصف الذهني، ودراسة الحالة، ومجموعة العمل البؤرية، وتحليل مضمون الوثائق، والنقاش. وخلصت الدراسة إلى عدة نتائج، منها: كثرة الآثار المتوقعة لاحتضان الأطفال مجهولي النسب في الأسرة المنجبة للأطفال الشرعيين التي وصل عددها إلى ٣٢ أثراً، منها ٢٢ أثراً اجتماعياً توزعت بين ١٤ أثراً سلبياً و٨ آثار إيجابية، ومنها ١٠ آثار سلبية نفسية و٥ إيجابية، وضرورة تدخل الاختصاصيين الاجتماعيين في تعزيز الآثار الاجتماعية الإيجابية.

ثانياً – الدراسات الأجنبية:

درس كل من **وانج، ورو، ودأوريا** (**Wang, Rao, & D'Auria, 1994**) القيم الشخصية لدى عينة من الأطفال الصينيين والأمريكان، مستخدماً القيم الاجتماعية "**RVS**" روكيش (Rokeach, 1973)، وقد بينت النتائج أن قيم الشخصية لدى الصينيين تختلف عن تلك التي توجد لدى الأمريكان، ويرجع سبب ذلك إلى الاختلاف في العادات الاجتماعية، والقيم الاقتصادية، والثقافات البيئية بين البلدين.

أجرى كل من **فشر، أمس، جشولم، وسافوي** (**Fisher, Ames, Chisholm, & Savoie, 1997**) دراسة للتحقق من المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال الأيتام الرومانيين الذين يعيشون في كندا باستخدام المقابلات الشخصية وقائمة سلوك الطفل. وأظهرت نتائج هذه الدراسة أن الأطفال الأيتام يواجهون مشكلات سلوكية عديدة، منها: عادات الأكل الزائد، ومشكلات صحية، وعادات سلوكية سيئة، وصعوبات في التعلم.

وفي دراسة على الأطفال الأيتام نتيجة الحرب التي دارت رحاها بين إثيوبيا وأريتريا قام كل من **مورا، مبراثو، وسبهاتو** (**Mora, Mebrathu, & Sebhatu, 1998**) بدراسة أثر الدمج الاجتماعي النفسي لعينة من هؤلاء الأطفال، وركزت هذه الدراسة على عدة أمور، منها: المساندة، والأعباء المالية لكي يعيش هؤلاء الأيتام بشكل مريح، والآثار التي تنجم عن الدمج الاجتماعي لهؤلاء الأطفال، والسعة المكانية للمبنى وما ينتج عن ذلك من مشكلات. وقد دلت نتائج هذه الدراسة بوضوح أن حالة الأيتام الذين دمجوا اجتماعياً ونفسياً مع عائلات كانت أفضل من الأيتام الذين لم يدمجوا، كما تبين أن مشروع الدمج كان مؤثراً عاطفياً ونفسياً واجتماعياً على نحو أفضل من ترك الأيتام في مؤسسات الملاجئ.

وقارن **ولف وفسشا** (**Wolff & Fessha, 1998**) بين أسلوبين من التعامل مع الأطفال الأيتام في الحرب الأريترية في مؤسستين مختلفتين للأيتام، حيث شملت العينة ٤٠ طفلاً يتيماً من كل مؤسسة، واحدة كانت تتعامل معهم

بأسلوب التفاعل بين الآباء والأبناء والأخرى بأسلوب الرعاية الرسمية للطفل. وفي بداية الأمر قيست الأعراض السلوكية والأداء على مقيـــاس معرفي (اليقظة)، وتبين أن الأطفال الأيتام الذين يعيشون في المكان الذي يشترك جميع العاملين فيه باتخاذ القرار الذي يؤثر على الأيتام، ويشجعهم على الاعتماد على النفس من خلال التفاعل الشخصي مع العاملين كانوا أقل جوهرياً في الاضطرابات السلوكية الانفعالية من الأيتام الذين كانوا يعيشون في ملاجئ، تؤخذ فيها القرارات بشكل فردي، وتدار بشكل تسيطر عليها القرارات واللوائح المعتادة دون أي مشاركة من العاملين. كما قوّم كل من **مينمر، جلمن، وأمس** (**Mainemer, Gillmen, & Ames, 1998**) تأثير خبرات التبني على العائلات التي تتبنى أيتاماً رومانيين في كل من رومانيا وكندا، وطبقت عليهم قائمة الضغوط الوالدية. وبينت النتائج أن الضغوط الوالدية كانت أكثر جوهرياً لدى العائلات الرومانية منها لدى العائلات الكندية، وكانت هذه الضغوط الوالدية تنعكس على سلوكيات الأيتام مثل الالتصاق بالأم، كما ظهرت عليهم بعض المشكلات السلوكية مثل الخوف من فقدان الدخل المالي.

كما قام كل من **حسين وبايكن** (**Hasin & Paykin, 1999**) باستكشاف معنى حالة اليتم واستخدام متغيرات تابعة كالتخلف العقلي أو الإدمان الكحولي من الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (DSM-IV)؛ حيث قاما بتحليل بيانات جمعت عام ١٩٩٢م، وقورن في كل تحليل بين ثلاث مجموعات: واحدة لم تستخدم الكحول، وأخرى استخدمت تشخيص الأيتام، والثالثة انطبق عليها الإدمان الكحولي تبعاً للدليل التشخيصي الرابع للاضطرابات النفسية؛ فوجد أن المتغير الجوهري الذي يميز بين هذه المجموعات هو شرب الكحول بكثرة، وتاريخ عائلي طويل من إدمان الكحول. وقد درس **هدسون** (**Hudson, 1999**) الأطفال الذين اختطفوا من أهليهم ووضعوا في بيوت الأيتام، وفحص الأسباب التي أدت إلى الاختطاف والقوانين التي تحمي هؤلاء الأطفال، ووجد أن معظم هؤلاء الأطفال كانوا يعيشون في بيوت محطمة من الناحية المادية والنفسية.

وكشف كل من **ريفس، باجراج، كاربنتر، وماكنزي** (Reeves, Bachrach, Carpenter, & Mackenzie, 2000) أن معظم الأطفال المتبنين من الاتحاد السوفيتي السابق في الولايات المتحدة الأمريكية بين عامي ١٩٨٠ و١٩٩٠م، والأطفال المتبنين من رومانيا وبخاصة أولئك الذين عاشوا لمدة سنة واحدة في الملاجئ – كانوا يعانون مشكلات في الصحة الغذائية وبخاصة النقص في فيتامين (D). وفي السياق نفسه كشفت دراسة **كولدري** (Coldrey, 2001) أن معظم هؤلاء الأطفال الأيتام تعرضوا للعنف الجنسي، وأنهم عانوا أيضاً الحرمان الاجتماعي؛ مما أدى إلى أن يكونوا عدائيين تجاه المجتمع.

ومن الملاحظ أنه يتم تبني قرابة ١٧,٠٠٠ طفل كل عام في الولايات المتحدة الأمريكية من مختلف أنحاء العالم، وأن معظم هؤلاء الأطفال رُبي في ملاجئ، حيث كانوا يعانون مختلف درجات الحرمان الانفعالي، مع الفقر من الناحية الغذائية، والإهمال وفقدان الأمن النفسي. وقد أكد كل من **ويتزمان وكارول** (Weitzman & Carol, 2003) أهمية دراسة أطفال الملاجئ، وبينا أنه كلما طالت فترة العيش في كنف رعاية الملاجئ زادت درجة احتمال تأخر النمو العقلي، وزاد احتمال الإصابة بالأمراض الجسمية.

وهدفت دراسة كل من **تانجا، سريرام، بري، سريراس، وآخرين** (Taneja, Sriram, Beri, Sreenivas, et al, 2002) إلى توضيح أهمية برنامج التدخل السريع، الذي افترض أن يقوم بدور كبير في التعامل مع أزمات الأطفال الأيتام، وظهر أن مثل هذا البرنامج يمكن أن يستخدم لعلاج كثير من الأعراض التي يعانيها هؤلاء الأطفال، وبخاصة تلك التي تؤدي إلى عدم اندماجهم في المجتمع.

كما درس **جج** (Judge, 2003) درجة التحسن خلال السنة الأولى لتبني ١٢٤ طفلاً راوحت أعمارهم بين ٤ و ٥٧ شهراً من دار الأيتام الأوروبية الشرقية، فوجد أن هناك تأخراً ملحوظاً في النمو والتطور لدى هؤلاء الأيتام عند التبني مباشرة، ولكن حدث تطور جوهري بعد التبني، وظهر أن الأطفال الأكبر سناً والذين تأخر تبنيهم كانوا يبدون أقل تطوراً من الأطفال الأصغر سناً والأكبر

في التبني، وأن درجة تحسن النمو تعتمد على وقت التبني، والمدة المنقضية في منزل المتبنى، وسن المتبنى.

كما بحثت **هاردمان** (**Hardman, 2004**) كيفية إدارة مؤسستين في رومانيا للأيتام، موضحة أهمية تأثير هذه الإدارة عليهم، وإبراز أهم المشكلات التي يعانونها ومحاولة إيجاد حلول لها. ودرس كل من **بوناماكي، وعبدالرحمن** (**Punamaki, Muhamed, & Abdulrahman, 2004**) تأثير البيئة وقسوة الأحداث الضاغطة على ١٥٣ يتيمة كردية من شمال العراق. وقد قيست استراتيجية التغلب على الضغوط باستخدام نظام العلب والتقرير الخطي للأطفال، ودلت نتائج هذه الدراسة أن طبيعة الأحداث الضاغطة تحدد نوعية استراتيجية التعامل معها، كما وجد أن ضعف التعاطف الوجداني يرتبط مع الدخل المالي المنخفض، وأن تكوين التفكير المنخفض مرتبط بضعف العلاقات العائلية.

وفي دراسة مقارنة لكل من **فان إجزندورن، جر، وبولهوس** (**VanIjzendoorn, Juffer, & Poelhuis, 2005**)، بين الأطفال المتبنين (الذين يعيشون في كنف الأسر المتبنية) والأطفال غير المتبنين (الذين يعيشون في كنف دور الرعاية الاجتماعية) في اختلاف النمو المعرفي بينهم، حيث تكونت العينة من ١٧٧٦٧ طفلاً هولندياً، وكشفت النتائج أن نسبة الذكاء (**IQ**) لدى الأطفال المتبنين هي أعلى من الأطفال غير المتبنين، وكانوا متخلفين في المدارس، وعلى الرغم من عدم وجود اختلاف بين الأطفال المتبنين والأطفال غير المتبنين في التعامل مع المؤثرات البيئية، فإنه وجد اختلاف في الأداء المدرسي والقدرة اللغوية، كما كشفت نتائج هذه الدراسة بشكل عام أن النمو المعرفي لدى الأطفال المتبنين كان أعلى من الأطفال غير المتبنين.

ودرس كل من **جروكو ومحمدروف وباتوف ونيكيفوروف ومكيال** (**Groak, Muhamedrahimov, Palmov, & Nikiforova, McCall, 2005**) العلاقة الاجتماعية بين الأطفال الأيتام (ن=١٢٠) ممن يعيشون في مدينة بتسبرج ورسيا حالياً (**Petersburg, Russia**). تم تشخيص ٥٠٪ منهم على أنهم من ذوي

الاحتياجات الخاصة، و٦٠٪ من العينة الكلية عاشوا في رعاية دول أجنبية، ودلت نتائج هذه الدراسة أن هؤلاء الأطفال يعانون ارتفاعاً في القلق والاكتئاب، وعدم الاختلاط مع الآخرين من الناس، كما تبين النتائج أن هؤلاء الأطفال حرموا من الاتصال مع الأطفال الآخرين في المجتمع؛ مما أدى إلى معاناتهم عدم النظر (الاتصال البصري) مع الراشدين، وضعف لغة الاتصال.

وهناك دراسة **كر، روتر، بوكت، كاستل، كولفرت، جروثس، وأوكونر** (**Krepper, Rutter, Beckett, Castle, Colvert, Groothues, & O Conner, 2007**) حول تأثير الحرمان الوالدي على الأطفال الأصحاء والأطفال المعوقين (ذوي الاحتياجات الخاصة) الرومانيين الذين يعيشون في مؤسسات دور الرعاية، حيث تكونت العينة من ٤٧ طفلاً رومانياً راوحت أعمارهم من ٦ سنوات إلى ١١ سنة، دلت نتائج هذه الدراسة أن الأطفال الأصحاء والأطفال المعوقين الذين يعيشون في كنف دور الرعاية ويعانون حرمان الوالدين، ودون وجود ألعاب، وكان الاتصال قليلاً مع العاملين في مؤسسات دور الرعاية – نما لديهم عدة أعراض نفسية وجسدية (مثل: القلق، والاكتئاب، والخجل، والتبول اللاإرادي، وفقدان مهارات الاتصال).

وفي السياق ذاته قام كل من **لي، سول، وسونج** (**Lee, Seol, & Sung, 2010**) بدراسة النمو السلوكي للأطفال الكوريين في دور الرعاية، والأطفال المتبنين من قبل عائلات عالمية، حيث تكونت العينة من ٢٣٠ طفلاً في دور الرعاية، و٣٨٢ طفلاً متبنين عالمياً، راوحت أعمارهم من ٤ إلى ٨ سنوات، واستخدمت مقاييس تاريخ المكان، وقائمة سلوك الأطفال (**Child Behavior Checklist**)، وقد كشفت النتائج أن الأطفال في دور الرعاية الكورية كان لديهم مشكلات سلوكية أقل من الأطفال المتبنين من قبل عائلات عالمية، وذلك يرجع إلى مكان التبني، فالأطفال الذين يعيشون في مؤسسات دولتهم أفضل من الناحية السلوكية من الأطفال الذين يعيشون في بلدان أجنبية بعيدة عن ثقافتهم وبيئتهم الأصلية.

وكشفت دراسة كل من **مكال وجراك وفش وهاركن وسيرانو وجوردن** (**McCall, Grak, Fish, Harkins, Serrano, Gordon, 2010**) أن تدريب المشرفين القائمين على التعامل مع الأيتام والمساعدة الفنية لهم، والرعاية الفردية (فرد لفرد) والدفء العاطفي، والإحساس الوجداني المتبادل بين المشرفين والأطفال الأيتام، خلال إرضاعهم، واستحمامهم، وعند نومهم – يؤدي إلى تحسن هؤلاء الأيتام في التعاطف والتعامل مع الآخرين بنسبة ٢٧٪، ودلت نتائج هذه الدراسة على إمكان تغير سلوك الأطفال الأيتام الذين يعانون الوحدة وعدم الاختلاط مع الآخرين والجمود العاطفي، وتحسن هذا السلوك لديهم والشعور بالدفء العاطفي والإحساس الوجداني وحب الناس.

تعقيب على الدراسات السابقة:

يتبين مما سبق مراجعته من دراسات أن هناك اهتماماً كبيراً بدراسة الأطفال الأيتام من جميع الجوانب النفسية والاجتماعية في مختلف بلدان العالم، وقد انتهت هذه الدراسات إلى أن هناك عدداً من السمات الإيجابية والسلبية للشخصية التي اتسم بها هؤلاء الأطفال سواء أكانوا يعيشون في مؤسسات الرعاية الاجتماعية أم مع الأسر البديلة، وأن لهؤلاء الأطفال مشكلات حقيقية يواجهونها في الحياة، وبعضاً من الصفات والقيم أو السلوكيات غير السوية التي يكتسبونها، فضلاً عن مشاعر الحرمان لديهم، وما ينتج عنها من ضغوط واضطرابات نفسية مثل القلق والاكتئاب وتدني القيم الاجتماعية.

وقد هدفت الدراسة الحالية إلى تكملة هذه الجهود ببحث الفروق في القلق والاكتئاب والقيم الاجتماعية بين الأيتام الذين يعيشون في هذه الدور بدولة الكويت، وتقديم صورة عن شخصية الطفل اليتيم وما قد يعانيه من مشكلات شخصية ناجمة عن فقد أحد أبويه أو كليهما؛ بما يسهم في تعرف جوانب القوة والضعف في شخصياتهم التي تؤثر – بلا ريب – على تصرفاتهم، وصولاً إلى وضع خطة لعلاج بعض جوانب الضعف لديهم في دراسات أخرى فيما بعد.

وعنيت هذه الدراسات بفحص تأثير نظم وبرامج معينة في التعامل مع

الأيتام لغرض العلاج، كبرنامج التدخل السريع أو التقويم، مثل دراسة تحسن الأطفال بالتبني، أو التنظيم الإداري ولا سيما طرق إدارة مؤسسات الأيتام في دول مختلفة النظم. وهذا ما تحاول هذه الدراسة التنبيه عليه فيما يخص الأيتام في دولة الكويت.

ونلاحظ في هذه البحوث تنوعاً في مناهج البحث المتبعة كالمقابلات، والاختبارات المقننة، واختبارات متعددة لصفات الشخصية، كما نلاحظ أيضاً اختلافاً في العينات المستخدمة فيها والمتمثلة في عينات من الأطفال الأيتام سواء أكانوا من اللقطاء أم من الملاجئ أم لدى الأسر البديلة، كما أجريت هذه الدراسات على عينات من دول مختلفة. وتجدر الإشارة إلى أن بعض هذه البحوث تنتقد من ناحية الحجم الصغير للعينة. وأخيراً نلاحظ ندرة الدراسات العربية وبخاصة الكويتية في هذا المجال المهم.

واختلفت الدراسات العربية عن الأجنبية في أن الدراسات العربية ركزت على تحديد السمات الإيجابية والسلبية للشخصية التي يتسم بها هؤلاء الأطفال الأيتام، والمشكلات التي يعانونها، والمقارنة بين أطفال الملاجئ ومن يعيشون عند الأسر البديلة، في حين ركزت الدراسات الأجنبية على طرق التشخيص والعلاج وحل المشكلات والتخلص من نقاط الضعف، وتوفير نظم إدارية متطورة لتحسين البيئة المناسبة لهم.

تعريف المصطلحات:

الطفل اليتيم: اعتبرت هذه الدراسة الطفل يتيماً إذا فقد أحد أبويه أو كليهما.

القلق: هناك وجهات نظر متعددة لمفهوم القلق بوصفه مفهوماً مركباً، وقد تعددت تعريفاته في مجال علم النفس والطب النفسي. والتعريفات – في علم النفس بوجه خاص – مثار للجدل والخلاف. وهذه الدراسة سوف تأخذ بتعريف عبدالخالق (١٩٩٥م)؛ حيث يبدو مناسباً إلى حد معين لهذه الدراسة. فقد عرف سمة القلق على أنها: انفعال غير سار، وشعور مكدر بتهديد متوقع أو وهم مقيم وعدم راحة أو استقرار، وخبرة ذاتية تتسم بمشاعر الشك والعجز والخوف من

شر مرتقب لا مبرر موضوعياً له، وغالباً ما يتعلق هذا الخوف بالمستقبل والمجهول،..... إلى أن يقول: ويصاحب القلق أو سمة القلق عادة أعراض جسمية ونفسية شتى كالإحساس بالتوتر والشدة، وكالشعور بالخشية والرهبة، وتجدر التفرقة بين القلق السوي وغير السوي (عبدالخالق، ١٩٩٣م، ص ٣٣٦). ويعرف القلق إجرائياً بأنه درجة المبحوث على مقياس سمة القلق لسسبيلبيرجر وزملائه (Spieberger, et al. 1983).

الاكتئاب: يعد الاكتئاب مشكلة من المشكلات النفسية التي يمكن أن تعوق الفرد عن أداء دوره الاجتماعي وعن توافقه وارتقائه. والاكتئاب اضطراب له جوانب انفعالية ومعرفية وبدنية. وهناك تعريفات عديدة للاكتئاب (انظر: عبدالخالق، ١٩٩١م، عكاشة، ١٩٩٢م، وغيرهما)، وقد عرفه بدر الأنصاري (١٩٩٤م) بأنه [مفهوم يمكن أن يصف حالة مزاجية مثل الحزن، الكآبة، الضيق، التشاؤم، اليأس، العجز، عدم الأهمية، فقد الشهية، سوء الهضم، نقص الوزن، تناقص الدافع الجنسي... وغير ذلك، وكذلك الدليل التشخيصي الرابع (DSM IV, 1994). وتضمن الدليل التشخيصي (DSM IV, 1994) كل صور الاضطرابات الوجدانية المعتدلة أو واضحة الحدة، وتلك الاضطرابات التي تتصف بالهوس أو الاكتئاب أو كليهما، ذات الطبيعة المستمرة والنوابية. ويتسم التشخيص الرابع بوجود أربع زملات مرضية رئيسية في تصنيف الاضطرابات الوجدانية، وهي تحدث في نوبات، **أولاً** – الاكتئابات الرئيسية، **ثانياً** – أحادية القطب وثنائية القطب، **ثالثاً** – الاكتئاب العصبي. رابعاً: الاضطرابات الوجدانية النوابية. ويعرف الاكتئاب إجرائياً كما يقاس بالقائمة العربية لاكتئاب الأطفال (الأنصاري، ١٩٩٤م).

القيم: هي الاعتقادات الثابتة نحو موضوعات أو أشياء مرغوب بها شخصياً من قبل أفراد المجتمع (Al-Khawaja, 1988). وهي مجموعة الاتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به، وتشمل معتقدات توقع النجاح والفشل، ودرجة الجهد المبذول، والقوة الشخصية (حبشي، ١٩٩١م). وتعرف القيم في الدراسة الحالية تعريفاً إجرائياً باختبار

روكيش (Rokeach, 1973) لقياس ١٨ قيمة، حيث يقوم المفحوص بترتيبها تصاعدياً على حسب أهمية كل منها بالنسبة إليه؛ بمعنى أن القيمة الأكثر أهمية من وجهة نظر المفحوص تأتي أولاً ... وهكذا (Al-Khawaja, 1988). ويعرف روكيش (Rokeach, 1973) القيم الشخصية (**RVS**) على أنها الاعتقادات الثابتة نحو موضوعات أو أشياء مرغوب بها شخصياً من قبل أفراد المجتمع، نظام القيم الثابتة لنظم الاعتقادات المفضلة للاتصال مع الآخرين والبيئة، وهناك نوعان من القيم، البنائية والنهائية، التي هي معتقدات شخصية لميول مفضلة (Wang, Rao, & D'Auria, 1994).

المنهج:

العينة:

اختيرت عينة الدراسة من الأطفال الذين فقدوا أحد الأبوين أو كليهما، ويعيشون في أماكن مخصصة لرعايتهم سواء أكانوا يعيشون في كنف دور الرعاية التابعة لوزارة الشؤون، أم في دار الرعاية التابعة للدولة (تابعة للديوان الأميري)، أم في دار الضيافة الاجتماعية، فضلاً عن الأيتام الذين يعيشون تحت وصاية لجنة الأسرى. ويقصد بهم العينات التي تعيش في:

- دور الرعاية التابعة لوزارة الشؤون: وهم الذين فقدوا أحد أبويهم أو كليهما ولا يوجد من يرعاهم (ن = ٣٧٨ يتيماً).
- دور الرعاية التابعة للدولة: وهم مجهولو الوالدين (اللقطاء) أو غير الشرعيين (ن = ٢١٣ يتيماً).
- دار الضيافة: وهم من حكمت المحكمة باستضافتهم نتيجة قضايا اجتماعية (ن = ١٥١ يتيماً).
- لجنة الأسرى: وهم أبناء الشهداء والأسرى والمفقودين نتيجة العدوان العراقي (ن = ١١٥ يتيماً).

وشملت العينة الإجمالية ٨٥٧ يتيماً، راوحت أعمارهم بين ١٠ إلى ١٨ سنة (٤١١ من الذكور بنسبة ٤٦,٦٪ و٤٤٦ من الإناث بنسبة ٥٣,٤٪)، ويبين

الجدول (١) الإحصاءات الوصفية لأعمار الذكور والإناث، مع ملاحظة أن الفرق بين المتوسطات غير دال إحصائياً؛ حيث كانت قيمة ت= ٠,٥٨.

جدول (١)

المتوسطات (م) والانحرافات المعيارية (ع) لأعمار عينتي الذكور والإناث

الجنس	ن	م	ع
ذكور	٤١١	١٥,٦٣	٢,٢٦
إناث	٤٤٦	١٥,٧٤	٢,٠٥
المجموع	**٨٥٧**	**١٥,٦٨**	**٢,١٦**

واختيرت عينة الأيتام من كلا الجنسين ممن كانوا موجودين في أثناء إجراء الدراسة وأبدوا استعداداً للاشتراك فيها، وتعتبر هذه العينة من العينات المتاحة والمقصودة. وتمثل من يعيشون في كنف دار الرعاية الاجتماعية التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية (ن = ٣٧٨ يتيماً)، ودار الرعاية التابعة للدولة (ن = ٢١٣ يتيماً)، ودار الضيافة (ن = ١٥١ يتيماً)، ولجنة الأسرى (ن = ١١٥ يتيماً). وتعتبر هذه العينة (نحو ٧٠٪) جزءاً من جمهور العينة الكلية من الأطفال اليتامى في دولة الكويت.

أدوات الدراسة :

أولاً – استمارة البيانات الاجتماعية: شملت العمر، والنوع، ونوع المتوفى (الأب، الأم، الاثنين معاً)، وعدد أفراد الأسرة، والدخل الشهري.

ثانياً – مقياس سمة القلق لسسبيلبيرجر وزملائه (ترجمة عبدالخالق، أحمد، ١٩٩٢م): يتضمن ٢٠ بنداً، ويقيس شدة القلق ومسبباته ودوامه، ومن أهم ما يميز مقياس سمة القلق طبيعة المواقف العصيبة التي تحدث للأطفال اليتامى. وحسبت معاملات ثبات الصيغة العربية بطريقتين، هما (١) طريقة إعادة التطبيق بعد فاصل أسبوع، والأخرى (٢) طريقة كرونباخ الاتساق الداخلي (معامل ألفا)، وفي الدراسة الحالية تم حساب ثبات هذه القائمة على

عينة البحث (٨٥٧ يتيماً) بطريقة كرونباخ الاتساق الداخلي (معامل ألفا)، والجدول (٢) يبين نتائج معاملات ثبات هذا المقياس.

جدول (٢)
معاملات الثبات لمقياس القلق

المقياسان	إعادة التطبيق		معامل ألفا في دراسة عبدالخالق		معامل ألفا في الدراسة الحالية	
	الذكور	الإناث	الذكور	الإناث	الذكور	الإناث
حالة القلق	٠,٥٩	٠,٤٩	٠,٩٣	٠,٩٦	٠,٨٧	٠,٩٥
سمة القلق	٠,٨٠	٠,٨٥	٠,٧٩	٠,٩٣	٠,٩٢	٠,٩١

ويتضح من الجدول (٢) أن معاملات ألفا لمقياس سمة القلق مرتفعة لعينة الأيتام الكويتية (ن = ٥٤١)؛ مما يدل على ثبات هذا المقياس. ويلاحظ أن معاملات ألفا مرتفعة ومتقاربة في كلتا الدراستين؛ مما يدعم نتائج هذا المقياس.

ثالثاً – المقياس العربي لاكتئاب الأطفال (Abdel-Khalek, 1993): يتضمن ٢٧ بنداً، ويقيس الأبعاد التالية: الشعور بعدم السعادة، ومشكلات النوم، والوحدة، والحزن، والتشاؤم، وضعف التركيز، والأعراض البدنية. وطبق هذا المقياس على عينة الدراسة (ن = ٨٥٧)، وكان معامل الاتساق الداخلي (قسمة نصفية) ٠,٩٥ ودرجة ثبات معامل (ألفا كرونباخ) ٠,٨٧. وتدل هذه النتيجة على اتساق داخلي مرتفع للمقياس.

رابعاً – مقياس ترتيب القيم تأليف روكيش (Rokeach, 1973) وترجمة الخواجة (Al-Khawaja, 1988): والقيم هي الاعتقادات الثابتة نحو موضوعات أو أشياء تكون مرغوباً بها شخصياً ومرغوباً بها من قبل أفراد المجتمع (انظر إلى الجدول ٩). ويتكون هذا المقياس من ١٨ قيمة يقوم المفحوص بترتيبها تصاعدياً على حسب أهمية كل منها بالنسبة إليه؛ بمعنى أن القيمة الأكثر أهمية من وجهة نظر المفحوص يسجل أمامها الرقم (١)، تليها القيمة الأقل أهمية حيث يسجل أمامها الرقم (٢)، وهكذا حتى يصل إلى القيمة التي تحتل أدنى درجة في الأهمية على الإطلاق فتعطى الرقم (١٨). وقد قام بترجمة هذا المقياس إلى اللغة العربية

الخواجة، واستخدمه في بحثه للدكتوراه (Al-Khawaja, 1988) على عينات كويتية، وتظهر دراسة الخواجة أن هذا المقياس يتصف بمعاملات ثبات (معامل ألفا= ٠,٧٨) وصدق (معامل تكوين المقياس= ٠,٦١) مقبولة. وفي الدراسة الحالية حسب ثبات هذا المقياس على عينة البحث (ن= ٥٤١ يتيماً) بطريقة كرونباخ الاتساق الداخلي (معامل ألفا = ٠,٦٣)، والجدول (٣) يبين نتائج معاملات ثبات المقياس الثلاثة المستخدمة في الدراسة الحالية.

جدول (٣)

معاملات ثبات المقاييس

المقاييس	معامل ألفا
سمة القلق	٠,٧١
اكتئاب الأطفال	٠,٨٩
مقياس ترتيب القيم	٠,٦٣

ويتضح من الجدول (٣) أن معاملات الثبات بحساب معامل ألفا (كرونباخ) تراوح بين المقبولة والمرتفعة؛ مما يشير إلى إمكانية استخدامها على عينة هذه الدراسة.

الأسلوب الإحصائي :

استخدمت مجموعة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) لإجراء التحليلات الآتية:

١ – التكرارات لمتغيرات الصفات الشخصية، وسمة القلق، واكتئاب الأطفال، ومقياس القيم.

٢ – تحليل التباين Anova لاختبار الفروق بين مجموعات الأيتام (إن وجدت) على متغيرات القلق والاكتئاب والصفات المفضلة وغير المفضلة.

٣ – اختبار(ت) لاختبار الفروق بين الأيتام من الجنسين (الذكور والإناث) على متغيرات الشخصية.

النتائج:

تم تحليل النتائج وفقاً للإجراءات المذكورة آنفاً، وتبين الجداول أهم الإحصاءات الوصفية لمقاييس الدراسة المطبقة على عينة من مختلف مؤسسات رعاية الأيتام في دولة الكويت.

أ – الفروق بين مجموعات الأيتام تبعاً لمكان الإقامة:

يوضح الجدول (٤) حجم العينة والمتوسط والانحراف المعياري وقيمة (ف) للمجموعات الأربع على مقاييس القلق والاكتئاب وترتيب القيم.

جدول (٤)

المتوسطات (م) الانحرافات المعيارية (ع) وقيمة (ف) لثلاثة مقاييس تبعاً لمكان الإقامة

المجموعات العينات	*ن	م	ع	قيمة ف	مستوى الدلالة
مقياس القلق:					
التابعة لوزارة الشؤون	٣٧٨	٤٦,٤١	٨,٢٢		
التابعة للدولة	٢١٣	٥٤ , ٠٥	٧ ,٣٤		
دار الضيافة	١٥١	٤٤,٢٩	١٠,٥٤	٧٣,٣٦	٠,٠٠١
لجنة الأسرى	١١٥	٣٦,٦٥	١١,١٠		
مقياس الاكتئاب :					
التابعة لوزارة الشؤون	٣٧٨	٤٨,٣٩	٩,٨٤		
التابعة للدولة	٢١٣	٦٤,٦٨	٧,٤٠		
دار الضيافة	١٥١	٦٢,٢٧	٥,٩٢	٢٥,١٧	٠,٠٠١
لجنة الأسرى	١١٥	٣٤,٥١	١٣,٢٨		
مقياس القيم :					
التابعة لوزارة الشؤون	٣٧٨	٤٥,١٢	٧,١٤		
التابعة للدولة	٢١٣	٤٨,١٥	٨,٤٦		
دار الضيافة	١٥١	٤٦,١٤	٦,٤٥	١,٥٦	غير دال
لجنة الأسرى	١١٥	٤٧,١٨	٧,٢٤		

* عدد (ن)، متوسط (م)، وانحراف معياري (ع).

يتضح من ملاحظة الجدول (٤) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٠١) بين المجموعات الأربع من الأيتام تبعاً لمكان الإقامة على مقياسي القلق، والاكتئاب؛ فقد كانت متوسطات مقاييس القلق (م=٥٤,٠٤) والاكتئاب (م= ٦٤,٦٨) لدى المجموعة التي تعيش في كنف الرعاية التابعة للدولة أعلى من متوسطات المجموعات الأخرى، في حين حصلت المجموعة التابعة للجنة الأسرى على أقل المتوسطات، وتشير نتائج مقياس القيم إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لترتيب هذه القيم بين المجموعات الأربع من الأيتام تبعاً لمكان الإقامة (انظر الجدول ٤)، وباستخدام اختبار شيفي (Schaffe) لتحديد مصدر الفروق، اتضح أن متوسط المجموعة التابعة لرعاية الدولة كان أعلى من بقية المجموعات، وأقلها المجموعة التابعة للجنة الأسرى؛ مما يعني أن مجموعة الأيتام التابعة لرعاية الدولة هي الأكثر قلقاً واكتئاباً (انظر الجدول ٥).

جدول (٥)

متوسطات (م) للمجموعات لاختبار شيفي (Schaffe)

القلق	الاكتئاب	القيم	المجموعات / المتغيرات	نتائج مقارنات شيفي			
م	م	م		٣	١	٢	٤
٤٦,٤١	٤٨,٣٩	٤٥,١٢	٣- التابعة لوزارة الشؤون				
٥٤,٠٥	٦٤,٦٨	٤٨,١٥	١- التابعة للدولة	*		*	*
٤٤,٢٩	٦٢,٢٧	٤٦,١٤	٢- دار الضيافة				
٣٦,٦٥	٣٤,٥١	٤٧,١٨	٤- لجنة الأسرى	*	*	*	

* الفروق بين المجموعات ذات الدلالة الإحصائية عند مستوى ٠,٠٥.

ويشير الجدول (٥) إلى أن المجموعة التي تختلف عن بقية المجموعات هي المجموعة التابعة للدولة، حيث كان متوسطها أعلى من بقية المجموعات:

أولاً – الأداء على مقياس سمة القلق عند الأيتام:

جدول (٦)
المتوسطات (م) الانحرافات المعيارية (ع) لمقياسي القلق والاكتئاب

المتغيرات	م	ع
سمة القلق	٤٩,٢٥	١١,٣٢
الاكتئاب	٥٦,١٨	١٤,٥٢

* متوسط (م)، وانحراف معياري (ع).

يتضح من الجدول (٦) أن متوسط درجات سمة القلق (م = ٤٩,٢٥) قريب من درجة غير الأيتام (عبدالخالق، ١٩٩٥م)، ويشير ذلك إلى عدم وجود قلق مرتفع عندهم.

وتشير النتائج إلى وجود فروق جوهرية بين الجنسين من الأيتام على مقياس القلق (الجدول ٧)، حيث كان متوسط الإناث (م = ٧٤٩,٩) أعلى من الذكور (م= ٤٦,٤٨). وهذه النتيجة طبيعية متوقعة أيدها كثير من الدراسات (مصطفى تركي ١٩٧٤م، أحمد عبدالخالق ١٩٩٥م).

جدول (٧)
المتوسطات (م) والانحرافات المعيارية (ع) وقيمة (ت) لمقياس القلق

الجنس	م	ع	ت	الدلالة
الذكور	٤٦,٤٨	١٠,١٧	٣,٨٤	٠,٠٠١
الإناث	٤٩,٩٧	١٠,١٩		
الفرق الجنسي	٣,٤٩			

* المتوسط (م)، والانحراف المعياري (ع)، القيمة (ت).

ثانياً – الأداء على قائمة الاكتئاب عند الأيتام:

يتضح من الجدول (٦) أن متوسط اكتئاب الأطفال هو (٥٤,٣٨)، وتعتبر هذه درجة مرتفعة إذا قورنت بمتوسط دراسة عبدالخالق (Abdel-Khalek, 2003) على الأطفال العاديين (ن=٦١٠٨)، حيث كان المتوسط في الدراسة الأخيرة (م=٤٦,٤٧).

وتدل النتائج على وجود فروق جوهرية بين الجنسين من الأيتام على مقياس الاكتئاب (الجدول ٨)؛ حيث كان متوسط الإناث (م = ٥٦,٣١) أعلى من الذكور (م = ٥٢,١٤).

جدول (٨)
المتوسطات (م) والانحرافات المعيارية (ع) وقيمة (ت) لمقياس الاكتئاب

الجنس	م	ع	ت	الدلالة
الذكور	٥٤,١٢	١٤,٥٨	٣,٨٩	٠,٠٠١
الإناث	٥٨,٢١	١٤,٣٨		
الفرق الجنسي	٤,١٧			

* المتوسط (م)، والانحراف المعياري (ع)، القيمة (ت).

ثالثاً – الأداء على مقياس ترتيب القيم:

يبين الجدول (٩) ترتيب القيم عند أفراد عينة الدراسة (ن = ٨٥٦ يتيماً).

جدول (٩)
ترتيب القيم لدى عينة الدراسة

عبارات القيم	المتوسطات	ترتيب القيم
الحياة مريحة	٧,٦٨	١٧
الحياة مثيرة	٠,٥٠	١٨
الإحساس بالنجاح	٨,٢٢	١٦
السلام في العالم	٩,٨٨	٦
عالم من الجمال	١٢,٤٧	١
المساواة	٩,٨١	٧
ضمان مستقبل العائلة	٩,٢١	١١
احترام الذات	٨,٤٤	١٢
صداقة حقيقية	٩,٣٠	٨
الحرية	٨,٩٩	١٤

تابع/ جدول (٩)
ترتيب القيم لدى عينة الدراسة

عبارات القيم	المتوسطات	ترتيب القيم
السعادة	٧,٦٤	١٥
الطمأنينة	٨,٢٧	١٣
الحب الناضج	٨,٥٦	١٠
أمن الوطن	٨,٦٦	٩
المتعة	١١,٣٣	٢
النجاة	١٠,٠٨	٤
المركز الاجتماعي	٩,٩٢	٥
الفهم الناضج	١١,٠٧	٣

يتضح من الجدول (٩) أن القيم الأكثر أهمية (المراكز الأولى) بالنسبة إلى فئة الأيتام كانت: عالم من الجمال، تليها المتعة، ثم الفهم الناضج، والنجاة، والمركز الاجتماعي، والسلام في العالم، والمساواة، وصداقة حقيقية، وأمن الوطن، ثم يأتي في المركز العاشر قيمة الحب الناضج.

مناقشة النتائج:

بعد عرض النتائج يجدر أن يبين الباحث مدى تحقق أهداف هذه الدراسة.

اتضح من الجدول (٤) أن متوسطات القلق والاكتئاب لدى مجموعة الأيتام التابعة للدولة مرتفعة عن باقي المجموعات، وقد يرجع السبب في ذلك إلى ما يأتي: (١) معظم الأيتام التابعين للدولة هم من اللقطاء أو مجهولي الوالدين، فيشعرون بنبذ والديهم لهم وتخليهم عنهم؛ مما يؤدي إلى ارتفاع القلق والاكتئاب لديهم، (٢) قد يرجع نقص شعور الطفل بالانتماء إلى من حوله أو إقامة علاقات معهم – على حد قول أبوت (Abbott, 2000) – نتيجة شعوره بعدم الانتماء أو التشرد أو إحساس اليتيم بأنه غير مقبول من الآخرين، (٣) قد تعود هذه النتيجة إلى عدم شعور أفراد هذه المجموعة بالأمن النفسي أو

الاجتماعي الذي يتحقق عادة بوجود الوالدين، (٤) قد يعزى ذلك أيضاً إلى مستوى الخدمات التي يتلقاها هؤلاء الأيتام في الرعاية التابعة للدولة؛ فقد تكون المعاملة جافة ودون اهتمام؛ لأن معظم المشرفين عليهم يفتقرون إلى التدريب الكافي، ومن ثم يشعر الطفل اليتيم بأنه غير مرغوب فيه من قبل المحيطين به من المشرفات والمشرفين بالدار، ويشعر بأنه يشكل عبئاً عليهم.

وتشير النتائج حول اختيار الأطفال الأيتام إلى ارتفاع درجة القلق والاكتئاب لجميع المجموعات؛ ويعتبر ذلك مؤشراً واضحاً إلى أن هذه الفئات لديها قابلية مرتفعة لأن تكون عرضة أكثر من غيرها للإصابة بالاضطرابات العصابية كالقلق والمخاوف المرضية والوساوس أو الأعراض النفسية الجسمية (السيكوسوماتية)، أو الأعراض التجنبية أو الاعتمادية، كما يكونون أكثر عرضة للإصابة بسوء التوافق؛ وذلك بسبب شعورهم بالحرمان وبعدم الأمان والاكتئاب والاعتماد على الآخرين نتيجة حرمانهم من الأسرة الطبيعية (جابر، ١٩٩٠م، الأشول، ١٩٨٨م، ص ٢١٨).

كما قد يرجع السبب إلى ما توصلت إليه دراسة كل من هوفستد وبوند (Hofstede & Bond, 1988) ودراسة بودا والسيد الخولي (Buda & Elsayed-Elkhouly, 1998) من أن المجتمع العربي عامة والخليجي خاصة يتميز بالتمسك بالتقاليد والقيم والعادات الدينية والاجتماعية التي تدعو إلى التماسك والتوحد والرحمة بين أفرادها، وتضع لهذه القيم أهمية كبيرة في إدارة شؤون حياتها، ومن هذه القيم ما يدعو إلى تبني الأيتام وكفالتهم وزيارتهم والسؤال عن أحوالهم؛ مما يشكل نسيجاً اجتماعياً يتأثر به اليتيم، ويؤثر بشكل أو بآخر على مفهومه لذاته وسماته الشخصية. فالتركيبة الاجتماعية للمجتمع الكويتي وخصائصه الثقافية تتشابه بل قد تتطابق أحياناً مع الخصائص الاجتماعية والثقافية العربية الأصيلة.

وتشير نتائج هذه الدراسة إلى أن القلق لدى هؤلاء الأطفال غير مرتفع، وذلك عند مقارنتهم بنتائج دراسة القلق لدى الكويتيين بعد العدوان العراقي

(عبدالخالق وزملاؤه، ١٩٩٥م). وقد يرجع سبب عدم ارتفاع متوسط القلق لديهم إلى الشعور بالطمأنينة والأمن في هذه المؤسسات؛ حيث تصرف دولة الكويت المتمثلة في مؤسساتها الرعوية رواتب شهرية لهم، كما توفر لهم الرعاية الصحية والتعليمية والاجتماعية بالمجان، وتوفر لهم ما يحتاجون إليه من مستلزمات الحياة؛ فليس هناك مشقة أو عناء في توفير ذلك، أو قد يكمن سبب ذلك في إخفاء حقيقة مشاعرهم لكي يبدوا أسوياء مثل الأطفال العاديين (توق وعباس، ١٩٨١م، ص٩٤).

كما ظهرت فروق ذات دالة إحصائياً بين الجنسين من الأيتام على مقياس القلق (الجدول ٧)، حيث كانت الإناث أكثر قلقاً من الذكور في المؤسسات التي يعيش في كنفها الأطفال الأيتام والتي شملتها الدراسة، وهذه النتيجة طبيعية متوقعة أيدها كثير من الدراسات (مصطفى تركي ١٩٧٤م، أحمد عبدالخالق ١٩٩٥م). وقد يرجع ذلك إلى الخوف مما يخفيه المستقبل لهن وبخاصة التفكير في الزواج والقبول الاجتماعي وتكوين الهوية الشخصية.

ولكن هذه الدراسة كشفت عن متوسط اكتئاب مرتفع لدى الأطفال الأيتام، مقارنة بمتوسط دراسة عبدالخالق (Abdel-Khalek, 2003) على الأطفال العاديين. وقد يرجع ارتفاع درجة اكتئاب الأطفال الأيتام إلى الحرمان من الوالدين، أو كما أشار إليه فرويد من أن العصاب يرتبط بعدم الرعاية الوالدية والإهمال، حيث يرى فرويد أن القلق العصابي ينشأ من خبرة طفلية مبكرة نتيجة قسوة الوالدين أو نتيجة عدم رعايتهما للطفل (الأشول، ١٩٨٨م، وجابر، ١٩٩٠م). كما يرى (Hogan, et al., 1997) أن الأفراد الذين يشعرون بأنهم منبوذون من قبل والديهم أو من قبل الآخرين أو غير مرغوب بهم يكونون أكثر عرضة من غيرهم للإصابة بالاكتئاب. كما تشير نتائج هذه الدراسة (انظر الجدول ٨) إلى وجود فروق جوهرية بين الجنسين من الأيتام، حيث كانت الإناث أكثر اكتئاباً، وقد يرجع ذلك إلى أن تكون البنت أكثر معاناة من الحرمان من الحنان والحب والعطف الوالدي، أو كما افترض كاسيدي وشفر

(Cassidy & Shaver, 1999, P 40) نتيجة الانفصال المبكر عن الوالدين؛ مما يؤدي إلى عدة نتائج سلبية، مثل الخوف والغضب والحزن والقلق والاكتئاب عند الإناث أكثر من الذكور، أوقد يرجع ذلك إلى أن الإناث أكثر إدراكاً للمعاناة من الذكور – شانفيلد وبنجامين (Shanfield & Benjamin, 1985).

ونلاحظ أن هناك اختلافاً بين نتائج الأيتام في هذه الدراسة؛ ففي حين نجد درجة القلق معتدلة، نجد درجة الاكتئاب مرتفعة، وقد يرجع ذلك إلى أن أسباب الاكتئاب تختلف عن أسباب القلق؛ فقد يكون سبب ارتفاع الاكتئاب عند الأيتام راجعاً إلى العوامل التالية: ١ – تناقص الدعم الإيجابي من قبل العاملين في مؤسسات الأيتام. ٢ – تزايد التدعيم للأحداث المكروهة (مثل الشعور بفقدان الحب والعطف والحنان والسند الاجتماعي)، الذي ينتج عنه اضطراب معرفي مثل توقع الفشل والحزن واليأس (أحمد عبدالخالق وزملاؤه، ١٩٩٥م). ٣ – تدهور القدرة على الصيرورة التي يترتب عليها انخفاض في الشعور بالوجود؛ أي الشعور بالكينونة نتيجة كونهم أيتاماً (الأنصاري، ١٩٩٧م، ص٢٤).

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة اليماني وعبدالخالق (٢٠٠٤م) في عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين مرضى القلق ومرضى الاكتئاب في الدرجات الكلية على مقياس القلق والاكتئاب، ولكن متوسط مرضى القلق كان أعلى جوهرياً في عرضي سرعة التنفس والحساسية للأطعمة، في حين كان متوسط مرضى الاكتئاب أعلى جوهرياً في اضطراب النوم، واضطراب الكلام؛ حيث فسرت النتائج اعتماداً على التداخل الكبير بين أعراض القلق والاكتئاب، فضلاً عن العوامل المشتركة بينهما، والرغبة في المبالغة لدى المرضى.

وعلى الرغم من عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعات الأيتام الأربع على مقياس روكيش (Rokeach, 1973) (الجدول ٩)، فإنه اتضح من ترتيب القيم بالنسبة للمجموع الكلي للأيتام في هذه الدراسة أن القيم الأكثر أهمية (المراكز الأولى) بالنسبة إلى فئة الأيتام كانت: عالم من الجمال، تليها المتعة، ثم الفهم الناضج، والنجاة، والمركز الاجتماعي، والسلام في العالم،

والمساواة، وصداقة حقيقية، وأمن الوطن، ثم يأتي في المركز العاشر قيمة الحب الناضج. وتدل هذه النتائج على أن قيم التمسك بالحياة في الترتيب الأول، وقيم الحب الناضج في الترتيب الأخير عند الأيتام. وقد يشير ذلك إلى نزعة لدى الأطفال الأيتام نحو تعويض فقد الحنان والعطف والأمن النفسي، وغيرها من الصفات التي حرموا منها.

وتكشف هذه النتائج أيضاً أن أفراد عينة الدراسة الحالية من الأيتام اعتبروا قيم عالم من الجمال، والمتعة، والفهم الناضج، والنجاة، القيم الأكثر أهمية بالنسبة إليهم، وهذا يعكس شعورهم بالتمتع بالحياة وميلهم إليها وحبهم لها والتمسك بها، وقد يكون السبب في ذلك فقدهم لأحد أبويهم أو كليهما، فالحياة بالنسبة إليهم كانت غير سلسة، والحاجة لديهم ماسة إلى استمرار العيش وتعويض الحنان والعطف الذي فقدوه نتيجة اليتم.

كما تكشف النتائج الخاصة بترتيب القيم (انظر الجدول ٩) عن تراجع في ترتيب قيم – مثل الحياة مثيرة، والحياة مريحة، والإحساس بالنجاح والسعادة والحرية – إلى مراكز متأخرة في ترتيب القيم لدى أفراد العينة، وهذه القيم الأخيرة تتعلق بالرفاهية والحياة المريحة الرغيدة؛ فهذه الأمور لا تبدو أنها ذات أهمية كبيرة بالنسبة إليهم، أوقد يكون ذلك نتيجة ما يعانيه اليتيم من مشكلات نفسية في الحياة اليومية في هذه المؤسسات.

وبمقارنة نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة عبدالستار والخواجة (١٩٩٤م) نلاحظ أن هناك فروقاً واضحة في الترتيب؛ حيث نجد أن الاختلاف بين الدراستين في ترتيب القيم كبير فيما يتعلق بالقيم الثماني الآتية: ١– أمن الوطن ٢– الحرية ٣– الطمأنينة ٤– الإحساس بالنجاح ٥– السلام في العالم ٦– احترام الذات ٧– السعادة، ٨– النجاة؛ ففي حين اختارت عينة الدراسة الحالية (ن = ٨٥٧ يتيماً) القيم التالية: ١– عالم من الجمال ٢– المتعة ٣– الفهم الناضج ٤– النجاة ٥– المركز الاجتماعي ٦– السلام في العالم ٧– المساواة ٨– الصداقة الحقيقية، على أنها الأكثر أهمية – اعتبرت العينة المستخدمة في

عبدالستار والخواجة (١٩٩٤م) أن أمن الوطن، والحرية، والطمأنينة، والإحساس بالنجاح، والسلام، هي القيم الأكثر أهمية بالنسبة إليهم. وقد يرجع ذلك إلى أن دراسة عبدالستار والخواجة (١٩٩٤م) أجريت مباشرة بعد تحرير الكويت من العدوان العراقي، حيث تتفق النتائج مع ما يسود من شعور عام بأهمية الوطن والانتماء (بعد تحرير الكويت)، وانعكاسات ذلك على حرية الأفراد وشعورهم بالطمأنينة والإحساس بالنجاح.

التوصيات:

اعتماداً على نتائج هذه الدراسة وما أسفرت عنه من وجود بعض مظاهر الاضطراب ولا سيما القلق والاكتئاب، واختلاف بين المجموعات الأربع من الأيتام تبعاً لمكان الإقامة على مقاييس القلق، والاكتئاب والقيم الاجتماعية، حيث كانت المجموعة التي تعيش في كنف الرعاية التابعة للدولة أعلى على هذه المقاييس من المجموعات الأخرى، فإن الباحث يوصي بما يلي:

١ – مساعدة الأطفال الأيتام – بجميع فئاتهم وبخاصة المودعون في دور الرعاية الحكومية – على تعديل نظرتهم إلى ذواتهم، وأن يكونوا عناصر فعالة في المجتمع ويندمجوا معه بدلاً من الشعور بالاغتراب.

٢ – ضرورة الاهتمام بدور المؤسسات العامة التي ترعى الأطفال الأيتام؛ فقد دلت نتائج هذه الدراسة أن الأطفال الذين يعيشون تحت وصاية رعاية لجنة الأسرى كانوا الأقل من حيث اختيار الصفات غير المفضلة، والأقل قلقاً واكتئاباً؛ وذلك قد يرجع إلى نوعية الرعاية المميزة التي يتلقاها الأيتام في هذه المؤسسة وخاصة باعتبارهم من أبناء الأسرى والشهداء والمفقودين من جراء العدوان العراقي على دولة الكويت، بينما نلاحظ أن الأطفال الأيتام الذين يعيشون تحت وصاية الدولة كانوا أكثر اختياراً للصفات غير المفضلة والأكثر قلقاً واكتئاباً من بين المجموعات الأربع من الأيتام. ولذلك ينصح الباحث أن يتبع منهج لجنة الأسرى وطريقتها في التعامل مع هؤلاء الأطفال.

٣ – تشجيع الأهالي على احتضان الأطفال الأيتام؛ حيث يخفف ذلك من مشاعر الوصمة الاجتماعية، فقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى انخفاض في اختيار الصفات المفضلة وزيادة في اختيار الصفات غير المفضلة، ويعتبر ذلك تقديراً منخفضاً للذات، كما توفر لهم الأسر الحاضنة البيئة المناسبة التي ينمون في ظلها، ويمكن تفعيل ذلك عن طريق إعادة النظر في قانون الاحتضان وتسهيله. ويلاحظ أنه كثيراً ما يشكو المشرفون والمشرفات الذين يشاركون الأيتام هذه الدور أو البيوت من السلوكيات غير المقبولة لدى هؤلاء الأطفال، ويعود ذلك – غالباً – إلى افتقاد الأسرة كما بين كثير من البحوث، أو إلى شعورهم بالرفض والنبذ الوالدي. وهذا كله يوضح أهمية وجود الأسرة الحاضنة أو الأسرة البديلة، التي يمكن أن يكون لها دور كبير في تحسين مفهوم الذات لدى الأطفال الأيتام، فهي التي تجعل اليتيم يشعر بأنه محبوب ومرغوب فيه. فإن احترام الوالدين لليتيم يجعله أكثر شعوراً بالقيم الراقية والثقة في النفس والآخرين، ويؤدي ذلك إلى ارتفاع تقدير ذاته ويصبح أكثر استقلالية وأكثر ثباتاً انفعالياً وتجاوباً مع الآخرين؛ مما يؤدي إلى تغير نظرته إلى العالم بصورة أكثر إيجابية.

٤ – يمكن مساعدة هؤلاء الأطفال على تعرف طبيعة معاناتهم وما يرتبط بها من مشكلات اجتماعية ونفسية، ومحاولة إيجاد الحلول المناسبة لها، وذلك باختيار المتخصصين النفسيين والاجتماعيين ذوي الكفاءات للتعامل مع هذه الفئة من الأطفال، فضلاً عن العمل على توجيه المشرفات والأمهات الحاضنات إلى أهمية مراعاة الجانب الوجداني في تربيتهم، وتكثيف الدورات التدريبية وورش العمل والندوات للعاملين والمشرفين على الأطفال الأيتام.

المراجع

أولاً – المراجع العربية:

- الأنصاري، بدر، (١٩٩٧م)، الاكتئاب والعدوان العراقي: دراسة لمعدلات الانتشار في المجتمع الكويتي، مكتب الإنماء الاجتماعي، الطبعة الأولى، الديوان الأميري، الكويت.
- الأنصاري، بدر، (١٩٩٤م)، أثر الاكتئاب العراقي في سمات الشخصية طلاب جامعة الكويت من الجنسين، المؤتمر الدولي عن آثار العدوان العراقي على دولة الكويت، جامعة الكويت، ٢–٦ أبريل ١٩٩٤م.
- الأشول، عادل عزالدين، (١٩٨٨م)، سيكولوجية الشخصية. القاهرة، دار القلم، مصر.
- الذيب، سماح وعبدالخالق، أحمد، (٢٠٠٧م)، زملة التعب المزمن وعلاقتها بكل من القلق والاكتئاب لدى عينة من طلاب جامعة الكويت. مركز دراسات الخليج والجزيرة العربية، سلسلة ملخصات رسائل الماجستير والدكتوراه، جامعة الكويت، الكويت.
- الصراف، قاسم، (١٩٩٤م)، آثار كارثة الاحتلال العراقي على مفهوم الذات لدى الشباب في الكويت، المؤتمر الدولي الثاني، الصحة النفسية في دولة الكويت، مكتب الإنماء الاجتماعي.
- الغامدي، عبدالله سافر، (٢٠٠١م)، الفروق الفردية في مفهوم الذات ودافعية الإنجاز بين المراهقين المحرومين من الأسر وغير المحرومين في منطقة جدة، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية العربية، جامعة الكويت: العدد ١٣٠، السنة ٢٧، ص ص ٣١٧–٣١٨، الكويت.
- الكردي، مها، (١٩٨٠م)، التوافق والتكيف الشخصي والاجتماعي لدى أطفال الملاجئ، المجلة الاجتماعية القومية، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، المجلد ١٧، ص ص ١٠٧ – ١١٩. القاهرة، مصر.

- الناصر، فهد، (١٩٩٨م)، التنشئة الاجتماعية لأبناء الشهداء والأسرى، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت.
- اليماني، مريم وعبدالخالق، أحمد، (٢٠٠٤م)، التمييز بين مرضى القلق ومرضى الاكتئاب بواسطة الأعراض الجسمية، دراسات نفسية، مج ١٤، ع ١، ص ص ١٢٣-١٥٢، مصر.
- بطرس، يوسف لطفي، (١٩٩٧م)، مدى فعالية التدخل المهني لطريقة خدمة الفرد في تحديد مفهوم الذات لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية في إحدى مؤسسات الإيواء، القاهرة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس.
- تركي، مصطفى، (١٩٧٤م)، الرعاية الوالدية وعلاقتها بشخصية الأبناء، دار النهضة العربية، القاهرة.
- توق، محيي الدين وعباس، علي، (١٩٨١م)، أنماط رعاية اليتيم وتأثيرها على مفهوم الذات في عينة من الأطفال في الأردن، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد ٩، العدد ٣، ص ص ٧١ – ٩٨.
- جابر عبدالحميد، جابر، (١٩٩٠م)، نظريات الشخصية، القاهرة، دار النهضة العربية، مصر.
- حبشي، نجدي ونيس، (١٩٩١م)، دراسة لبعض الجوانب النفسية للأطفال الأيتام والعاديين بالحلقة الأولى من التعليم الأساسي، مجلة البحث في التربية وعلم النفس، المجلد الرابع، العدد الرابع، ص ص ١٦١ – ١٨٣.
- حنين، رشدي عبدة، (١٩٨٧م)، اليتم، وأثره على الحالة الوجدانية والصورة الوالدية لدى المراهق، علم النفس، مجلة البحوث والدراسات النفسية، العدد الأول، ص ص ٣٨ – ٤٧.
- دسوقي، كمال، (١٩٩٠م)، ذخيرة علوم النفس، الجزآن، الأول والثاني، القاهرة، وكالة الأهرام.

- سبيلبيرجر وزملاؤه، ترجمة عبدالخالق، أحمد، (١٩٩٢م)، قائمة القلق (الحالة والسمة) الطبعة الثانية، دار نشر الثقافة بالإسكندرية، مصر.
- سليمان، خالد والقضاة، خالد، (٢٠٠٤م)، التنشئة الاجتماعية الأسرية وعلاقتها بالاكتئاب لدى الأطفال: دراسة على عينة من الأردن، مجلة الطفولة العربية، المجلد ٥، العدد ٢٠، الكويت.
- طرورط، فواز والعطيات، خالد، (٢٠٠٧م)، الأسرة المنجبة للأطفال الشرعيين في الأردن ودور الاجتماعيين في مواجهتها، مجلة الطفولة العربية، المجلد ٨، العدد ٣١، الكويت.
- عكاشة، أحمد، (١٩٩٢م)، الطب النفسي المعاصر، القاهرة، مكتبة الإنجلو المصرية.
- عبدالخالق، أحمد، (١٩٩١م)، بناء قياس للاكتئاب لدى الأطفال في البيئة المصرية، دراسات نفسية، ك١، ج٢، مصر.
- عبدالخالق، أحمد والصبوة، محمد والعنزي، فريح، (١٩٩٥م)، القلق لدى الكويتيين بعد العدوان العراقي، مكتب الإنماء الاجتماعي، إدارة البحوث والدراسات. الكويت.
- عبدالخالق، أحمد، (١٩٩٣م)، أصول الصحة النفسية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية. مصر.
- عبد الستار، رمضان والخواجة، جاسم، (١٩٩٤م)، ترتيب القيم وعلاقته ببعض المتغيرات: دراسة مقارنة لأداء طلاب الجامعة قبل وبعد العدوان العراقي على دولة الكويت.المؤتمر العالمي عن آثار العدوان العراقي على دولة الكويت، الكويت ٢ –٦ أبريل ١٩٩٤.
- قاسم، أنسي محمد، (١٩٩٨م)، أطفال بلا أسر، الإسكندرية، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر.
- كامل، سهير، (١٩٩٨م)، سيكولوجية نمو الطفل، الإسكندرية، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر.

- كامل، سهير، (٢٠٠٢م)، تنشئة الطفل وحاجاته بين النظرية والتطبيق، الإسكندرية، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر.

ثانياً - المراجع الأجنبية:

- Abbott, S. (2000), When there is no place like home Heidegger, hermeneutics and the narratives of adopted adolescents. Dissertation Abstracts. 60, (6-b), 4871.
- Abdel-Khalek, A. M. (1993), The construction and validation of the Arabic Children's Depression Inventory. European Journal of Psychological Assessment. 9, 1, 41-50.
- Abdel-Khalek, A. M. (2003), Assessment and prevalence rates of depressive symptoms in a Kuwaiti sample of school children and adolescents. Journal of Arab Children. 5, 102-117.
- Al-Khawaja, J. (1988), Psychosocial correlation of alienation in Kuwait students. Unpublished doctoral dissertation. University of Surry.
- Barsky, A. & Brous, J. (1999), Functional somatic syndromes. Annals of Internal Medicine, 130, 910-921.
- Brody, D., Hahn, S. Spitzer, R., Kroenke, K. Linzer, M., & Williams, J. (1998), Identifying patients with depression in the primary care setting: A more efficient method. Archives of Internal Medicine, 158, 2469-2475.
- Bruno, F. (1986), Dictionary of key words in psychology. London, Routledge & Kagan Paul.
- Buda, R. & Elsayed-Elkhouly, S. (1998), Cultural differences between Arabs and Americans: Individualism-collectivism revisited. Journal of Cross-Cultural Psychology, 29, 3, 487-492
- Cassidy, J. & Shaver, P. (1999), Hand book of attachment. New York: Guildford Press.
- Cermak, S. & Daunhauer, L. (1997), Sensory processing in the postinstitutionalized child. American Journal of Occupational Therapy. 51,7, 500-507.

- Coldrey, B. (2001), The extreme end of a spectrum of violence: Physical abuse, hegemony and resistance in British residential care. Children and Society. 15, 2, p 95.
- DSM IV. (1994), Diagnostic and statistic manual of mental disorders. American Psychology Association. Third edition. Washington, D.C.
- Fisher, L., Ames, E., Chisholm, K. & Savoie, L. (1997), Problems reported by parents of Romanian orphans adopted to British Columbia. International Journal of Behavioral Development. 20, 1, 67-82.
- Groak, C., Muhamedrahimov, R., Palmov, J., Nikiforova, N., &McCall,R. (2005), Improvements in early care in Russia orphanages and their relationship to observed behaviors. Infant Mental Health Journal, 26, 2, 96-109.
- Hardman, Claire. (2004), Analysing the management of challenging behavior in Romanian orphanages: looking for ways forward. Support for Learning. Vol. 19, 1, p38.
- Hasin, D. & Paykin, A. (1999), Dependence symptoms but no diagnosis: Diagnostic 'Orphans' in a 1992 national sample. Drug and Alcohol Dependence. 53, 3, 215- 222.
- Hofstede, G, & Bond, M. (1988), The Confucius connection: From cultural roots to economic growth. Organizational Dynamics, 16, 5-21.
- Hogan, R., Johnson, J., Briggs, S. (1997), Hand'book of personality psychology. San Diego, Academic Press.
- Hudson, M. (1999), The stolen generation. Essence. Vol.30, 8, p 66.
- Judge, S. (2003), Development recovery and deficit in children adopted from Eastern European orphanages. Child Psychiatry and Human Development. 34, 1, 49-62.
- Kreppner, J., Rutter, M. Beckett, C., Castle, J., Colvert, E., Groothues, C., Hawkins, A., & O'Connor, T. (2007), Normality and impairment following profound early institutional development: A longitudinal follow-up study into early adolescence. Developmental Psychology, 43, 4, 931-946.

- Lee, R.,Seol, K.Sung, M. & Miller, M. (2010), The behavior development of Korean children in institutional care and international adoptive families. Developmental Psychology, 46, 2, 468-478.
- Mainemer, H.; Gilmen, L. & Ames, E. (1998), Parenting stress in families adopting children from Romanian Orphanages. Journal of Family Issues. 19, 2, 164-180.
- McCall, R., Grak, C., Fish, L., Harkins, D., Serrano, G., Gordon, K. (2010), A socioemotional intervention in a Latin American orphanage. Infant Mental Health Journal, 31, 5, 521-542.
- Morah, E. ; Mebrathu, S. & Sebhatu, U. (1998), Evaluation of the orphans reunification project in Eritrea. Evaluation and Program Planning. 21, 4, 437-448.
- Mukhopadhyay, P.; De, S.; Chattopadhyay, K. & Biswas, D. (1996), Deprivation: Its impact on arousal modulation and adjustment: A psychophysiological approach. Indian Journal of Clinical Psychology. 23, 2, 161-169.
- Punamaki, R., Muhammed, A., & Abdulrahman, H. (2004), Impact of traumatic events on coping strategies and their effectiveness among Kurdish children. International Journal of Behavioral Development. 28, 1, 12-59.
- Reeves, G., Bachrach, S., Carpenter, T. & Mackenzie, W. (2000), Vitamin D- deficiency rickets in adopted children from the former Soviet Union. Pediatrics. 106, 6, 1484.
- Rokeach, M. (1973), The nature of human Values. New York: Free Press.
- Shanfield, S. & Benjamin, A. (1985), Psychiatric distress in law student. Psychology and Psychiatry, 20, 123-132.
- Spence, J., Darley, J. & Foss, D. (1998), Comorbidity of anxiety and unipolar mood disorders. Annals of Clinical Psychiatry, 10, 75-80.
- Spieberger, et al. (1983), Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. (Form Y) Palo Alto, CA: Consulting Psychologists.
- Taneja, V., Sriram, S., Beri, R., Sreenivas, V. & others. (2002), Not by bread alone: Impact of a structured 90-minuts play session on

development of children in an orphanage. Child, Care, Health and Development. 28, 1, 95.

- Van Ijzendoorn, M., Juffer, F., & Poelhuis, C. (2005), Adoption and cognitive development: A meta-analytic comparison of adopted and nonadopted children's IQ and school performance. Psychological Bulletin, 131, 2, 301-316.
- Wang, Z., Rao, P. & D'Auria, A. (1994), A comparison of the Rokeach Values Survey (RVS) in Chaina and the United State. Asia Pacific Advance in Consumer Research, 1, 185-190.
- Weitzman. C. & Carol, W. (2003), Development assessment of the internationally adopted child: Challenges and rewards. Clinical Child Psychology and Psychiatry, 8, 3, 303-313.
- Wolff, P. & Fesseha, G. (1998), The orphans of Eritrea: Are orphanages part of the problem or part of the solution? American Journal of Psychiatry. 155, 10, 1319-1324.
- Wolff, P., Tesfai, B., Egasso, H. & Aradom, T. (1996), The orphans of Eritrea: A comparison study. Annual Progress in Child Psychiatry and Child Development. 567-582.