قسم الدراسات النفسية للأطفال

الأعراض السيكوسوماتية لدى أطفال المؤسسات الإيوائية في ضوء بعض المتغيرات

(دراسة وصفية مقارنة)

دراسة مقدمة

للحصول على درجة ماجستير الدراسات النفسية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (قسم الدراسات النفسية للأطفال)

إعـــداد

صابر عبد التواب عبد العظيم محمد

إشراف

أ.د/ جمال شفيق أحمد
أستاذ علم النفس الإكلينيكي
كلية الدراسات العليا للطفولة
جامعة عين شمس

أ.د/ فؤادة محمد على (رحمها الله)
أستاذ علم النفس
كلية الدراسات العليا للطفولة
جامعة عين شمس

١٤٤١هـ - ٢٠١٩م

صفحة العنوان

عنوان الرسالـــة : الأعراض السيكوسوماتية لدى أطفال المؤسسات الإيوائية في ضوء بعض المتغيرات (دراسة وصفية مقارنة)

اســـــم الطالب : صابر عبد التواب عبد العظيم محمد

الدرجـــة العلمية : ماجستير الدراسات النفسية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

القسم التابع لـــه : قسم الدراسات النفسية للأطفال

اســـــم الكليـــة : كلية الدراسات العليا للطفولة

الجـــــــامعـــة : جامعة عين شمس

سنـــــة التخرج :

سنـــــة المنـــح :

صفحة الموافقة

اســـــم الطالب : صابر عبد التواب عبد العظيم محمد

عنوان الرسالـــة : الأعراض السيكوسوماتية لدى أطفال المؤسسات الإيوائية في ضوء بعض المتغيرات (دراسة وصفية مقارنة)

اســـــم الدرجـــة : ماجستير الدراسات النفسية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

لجنة الحكم والإشراف:

١- **أ.د/ جمال شفيق أحمد**
أستاذ علم النفس الإكلينيكي – كلية الدراسات العليا للطفولة
جامعة عين شمس

٢- **أ.د/ محمد رزق البحيري**
أستاذ علم النفس – وكيل كلية الدراسات العليا للطفولة
جامعة عين شمس

٣- **أ.م.د/ هند إسماعيل إمبابي**
أستاذ علم النفس المساعد – كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة القاهرة

تاريخ البحث: / / ٢٠١٩م

الدراســـات العليـــا

أجيزت الرسالة بتاريخ
/ /٢٠١٩م

موافقة مجلس الكلية
/ /٢٠١٩م

موافقة مجلس الجامعة
/ /٢٠١٩م

مستخلص الدراسة

اسم الطالب: صابر عبد التواب عبد العظيم محمد

عنوان الرسالة: الأعراض السيكوسوماتية لدى أطفال المؤسسات الإيوائية في ضوء بعض المتغيرات (دراسة وصفية مقارنة).

رسالة ماجستير– قسم الدراسات النفسية للأطفال – كلية الدراسات العليا للطفولة – جامعة عين شمس، ٢٠١٩م.

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين الأطفال مجهولى النسب المودعين بالمؤسسات الإيوائية في الأعراض السيكوسوماتية في ضوء بعض المتغيرات (الجنس– مدة الإقامة – مستوى الرعاية بالمؤسسة)، وتألفت عينة الدراسة من (١٥٠) من أطفال المؤسسات الإيوائية مجهولى النسب، وقسمت العينة إلى (٧٥) ذكور و(٧٥) إناث، وقد تراوحت أعمارهم ما بين (١٣-١٦) عام وتم اختيارهم من الأطفال مجهولي النسب من عدد من المؤسسات الإيوائية بمحافظة القاهرة والقليوبية والدقهلية، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفى المقارن، ولتحقيق أهداف هذه الدراسة استخدم الباحث الأدوات التالية: (مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين (إعداد: ياسمين حمدي صادق، ٢٠١٥)، واستمارة تحديد مستوى الرعاية بالمؤسسات الإيوائية (إعداد: الباحث)، واستمارة البيانات الأولية (إعداد: الباحث). وتوصلت النتائج إلى أنه لا توجد فروق في الاضطرابات السيكوسوماتية لدى أطفال المؤسسات الإيوائية مجهولى النسب تعزى لعامل الجنس على الدرجة الكلية للمقياس، وكذلك لا يوجد فروق في الاضطرابات السيكوسوماتية ترجع لعامل مدة الإقامة لدى أطفال المؤسسات الإيوائية مجهولى النسب. كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال المؤسسات الإيوائية تعزى لمستوى الرعاية بهذه المؤسسات لصالح المؤسسات ذات مستوى الرعاية المنخفض بمعنى أنه كلما كان مستوى الرعاية مرتفع قل احتمال تعرض أبناء المؤسسات الإيوائية للاضطرابات السيكوسوماتية.

الكلمات المفتاحية **Keywords**

١- **الاضطرابات السيكوسوماتية** **Psychosomatic disorders**

٢- **المؤسسات الإيوائية** **Residential institution**

٣- **مجهولى النسب** **Unknown parentage**

شكر وتقدير

الحمد لله حمدًا كثيرًا كما ينبغي لجلال وجهه وعظيم سلطانه أن يكون، أحمدك ياربى عدد خلقك وزنة عرشك ومداد كلماتك، أحمدك ياربى حمدًا كثيـرًا طيبًـا مبارك فيه ملء السماوات والأرض وما بينهما، أحمدك يارب حمـد الشـاكرين العارفين بنعمك وأصلى وأسلم على خير رسلك وخاتم أنبيائك المبعـوث رحمـة للعالمين ومعلمًا للبشرية وهاديًا ومبشرًا ونذيرًا. وبعد،،،،

لا يسعني إلا أن أتوجه بالشكر والعرفان بالجميل إلى من ساعدني في إتمام هـذا العمل وساهم في بناء البحث.

فأتقدم بخالص شكري وتقديري إلى الأب والأستاذ الحنون الفاضل .. **الأسـتاذ الدكتور/ جمال شفيق أحمد** الذي وجدنا معه ضالتنا في العلم كأسـتاذ والحـب والحنان كأب لنا جميعا فقد وضع بصماته علينا التي نظل نذكرها ما دمنا أحياء. وأعلم أنني مهما سطرت من كلمات الشكر فلن أوفيه حقه، ولكنه هو جهد المقل، فجزاه الله عنا خير الجزاء.

كما أتقدم بكل معاني الحب والوفاء الممزوجة بالحزن والأسى إلـى الحاضـرة الغائبة **الأستاذة الدكتورة/ فؤاده محمد على (رحمها الله)** غابت وروحها حاضرة، ولم ينقطع عملها من علم ينتفع به وطالبي علم لا ينسونها أبدا من الدعاء. فهي الوالدة والصديقة والناصحة والملهمة قبل أن تكون الأستاذة والمشـرفة أخـذت بيدنا ومنحتنا الثقة لاستكمال هذا الجهد وإن كانت قد غابـت اليـوم فروحهـا حاضرة في النفس والوجدان فلها منا كل العرفان وجزها الله عنا خير الجزاء.

كما أتقدم بخالص شكري وتقديري وعظيم عرفاني وامتناني إلي السادة أعضاء هيئة المناقشة الموقرة، **الأستاذ الدكتور/ محمد رزق البحيري** (أستاذ علم النفس ووكيل الدراسات العليا والبحوث – كلية الدراسات العليا للطفولة – جامعة عين شمس)، **والأستاذة الدكتورة/ هند إسماعيل إمبابى** أستاذ علم الـنفس المسـاعد بكلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة القاهرة، الذين قبلا وتحملا عناء قـراءة هذه الرسالة ومناقشتها رغم مشاغلهما وأعبائهما الكثيرة، فلهم مني كل الشـكر والامتنان، وجزاهما الله عني خير الجـزاء، ونفـع الله بعلمهمـا رواد العلـم والمعرفة، ومتعهما بالصحة والعافية.

الباحث

أولاً- قائمة الموضوعات

الموضوع	الصفحة
الافتتاحية.	ب – هـ
أولاً– قائمة الموضوعات.	و
ثانيًا– قائمة الجداول.	ط
ثالثًا– قائمة الأشكال.	ي
رابعًا– قائمة الملاحق.	ك
الفصل الأول **مدخل الدراسة**	١٣-٢
أولاً– مقدمة الدراسة.	٢
ثانيًا– مشكلة الدراسة.	٦
ثالثًا– أهداف الدراسة.	٨
رابعًا– أهمية الدراسة.	٨
خامسًا– مفاهيم الدراسة.	٩
سادسًا– محددات الدراسة.	١٣
الفصل الثاني **الإطار النظري للدراسة**	٦٩-١٥
تمهيد.	١٥
المحور الأول: المؤسسات الإيوائية والطفل مجهول النسب	٣٩-١٦
– أهداف المؤسسات الإيوائية.	١٦
– العاملون في المؤسسات الإيوائية.	١٨
– نمو الطفل مجهول النسب من مرحلة الجنين إلى مرحلة المراهقة.	٢٠
– أسباب انتشار الأطفال مجهولى النسب.	٣٤
– مشكلات الأطفال مجهولى النسب داخل المؤسسات الإيوائية.	٣٥

الموضوع	الصفحة
المحور الثاني: الاضطرابات السيكوسوماتية	٤٠-٦٩
– العلاقة بين الجسم والنفس.	٤٠
– نسبة انتشار الاضطرابات السيكوسوماتية.	٤٢
– أسباب الاضطرابات السيكوسوماتية.	٤٣
– الفروق الفردية والاضطرابات السيكوسوماتية.	٥٢
– أنواع الاضطرابات السيكوسوماتية.	٥٣
– تشخيص الاضطرابات السيكوسوماتية.	٦٠
– علاج الاضطرابات السيكوسوماتية.	٦٥
– وقاية أطفال المؤسسات الإيوائية من الاضطرابات السيكوسوماتية.	٦٧
– مجهولى النسب والمجتمع.	٦٨
– تعقيب.	٦٩
الفصل الثالث **دراسات سابقة**	٧١-٩٩
تمهيد.	٧١
أولاً– دراسات تناولت أطفال المؤسسات الإيوائية.	٧١
تعقيب على الدراسات التي تناولت أطفال المؤسسات الإيوائية بصفة عامة.	٨٥
ثانيًا– دراسات تناولت الاضطرابات السيكوسوماتية لدى الأطفال.	٨٦
تعقيب على الدراسات التي تناولت الاضطرابات السيكوسوماتية لدى الأطفال.	٩٧
ثالثًا– أوجه الاستفادة من عرض الدراسات السابقة.	٩٨
رابعًا– فروض الدراسة.	٩٩

الموضوع	الصفحة
الفصل الرابع **منهج الدراسة وإجراءاتها**	١٠١-١١٥
تمهيد.	١٠١
أولاً- منهج الدراسة.	١٠١
ثانيًا- عينة الدراسة.	١٠١
ثالثًا- الدراسة الاستطلاعية.	١٠٣
رابعًا- أدوات الدراسة.	١٠٤
خامسًا- إجراءات تطبيق أدوات الدراسة.	١١٢
سادسًا- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.	١١٥
الفصل الخامس **عرض نتائج الدراسة ومناقشتها**	١١٧-١٣٥
تمهيد.	١١٧
أولاً- نتائج الفرض الأول ومناقشتها.	١١٧
ثانيًا- نتائج الفرض الثاني ومناقشتها.	١٢٢
ثالثًا- نتائج الفرض الثالث ومناقشتها.	١٢٧
رابعًا- توصيات الدراسة.	١٣٣
خامسًا- البحوث المقترحة.	١٣٤
مراجع الدراسة	١٣٧-١٤٩
أولاً- المراجع العربية.	١٣٧
ثانيًا- المراجع الأجنبية.	١٤٥
ملخص الدراسة باللغة العربية.	١٧١-١٧٥
ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية.	**1 - 4**

ثانيًا- قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
١	الاختلافات في طبيعة العلاقة بين الطفل والأبوين في الأسر العادية وبين مجهولى النسب ومقدم الرعاية في المؤسسات الإيوائية.	٣٨
٢	دلالة الفروق بين متوسطات أعمار الجنسين.	١٠٢
٣	عدد أفراد العينة الأساسية ومصادرها وأماكن التطبيق.	١٠٣
٤	مدلول درجات (استمارة مستوى الرعاية بالمؤسسات الإيوائية).	١٠٧
٥	مدلول الدرجة على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية.	١١٠
٦	دلالة الفروق بين الذكور والإناث في الاضطرابات السيكوسوماتية	١١٧
٧	دلالة الفروق لمتغير مدة الإقامة.	١٢٢
٨	دلالة الفروق بين متوسطات درجات مجهولى النسب على مقيـــاس الاضطرابات السيكوسوماتية تبعًا لمتغير مستوى الرعاية.	١٢٧

ثالثًا- قائمة الأشكال

رقم الشكل	عنوان الملحق	رقم الصفحة
١	الدرجات الكلية لمقياس الاضطرابات السيكوسوماتية لدى الذكور والإناث.	١١٨
٢	المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجة الاضطرابات السيكوسوماتية الكلية تبعًا لمتغير مدة الإقامة.	١٢٣
٣	الفروق بين الأطفال مجهولى النسب في الاضطرابات السيكوسوماتية حب مستوى الرعاية.	١٢٨

رابعًا- قائمة الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق	رقم الصفحة
١	استمارة بيانات عامة.	١٥٠
٢	استمارة تحديد مستوى الرعاية بالمؤسسات الإيوائية.	١٥٣
٣	مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين.	١٥٨
٤	تصاريح الموافقة بتطبيق أدوات الدراسة.	١٦٣

الفصل الأول

مدخل الدراسة

أولاً- مقدمة الدراسة.

ثانيًا- مشكلة الدراسة.

ثالثًا- أهداف الدراسة.

رابعًا- أهمية الدراسة.

خامسًا- مفاهيم الدراسة.

سادسًا- محددات الدراسة:

- المنهج.
- العينة.
- الأدوات.
- المحددات الزمنية.
- المحددات المكانية.

الفصل الأول

مدخل الدراسة

أولاً- مقدمة الدراسة:

إن من أهم سمات العصر الحالي التطور والتغير السريع في أنظمة الأسرة والمجتمع. فالأطفال هم الأكثر تأثرًا بتلك التغيرات فيتعرضون خلال مراحل الطفولة لعدد من الخبرات الحياتية منها ما هو سار وما هو مؤلم، وتؤثر هذه الخبرات في النمو النفسي للطفل وفى إدراكه لذاته وللبيئة التي يعيش فيها، ويعتبر فقدان الوالدين من أكثر الخبرات التي تؤثر في الطفل نظرًا لحرمانه من أهم دعائم النمو النفسي السليم خلال مراحل الطفولة المتمثلة في الرعاية الوالدية. والتي يترتب عليها تغير كبير في شخصية الطفل لحرمانه من التنشئة الأسرية السليمة، ويختلف هذا التأثير حسب المرحلة العمرية التي فقد فيها الطفل والدية فكلما كان في مرحلة مبكرة من الطفولة كلما كانت أثارها النفسية أكثر عمقًا وتمتد أثارها لمراحل تالية من عمر الطفل وتظهر بشكل واضح خلال مرحلة المراهقة.

يرى الباحث أن أكثر الأطفال تأثرًا هم الذين حرموا من كلا الوالدين خلال مرحلة مبكرة من الطفولة. ويمكن أن نزيد على ذلك أن هناك فئة من الأطفال فقدت حتى نسبهم إلى والديهم وينقطع أي رابط بهم حتى على الأوراق الرسمية، فقد سألني أحد هؤلاء الأطفال هذا السؤال/ هو العنوان إلى في شهادة الميلاد عنوان أبوية؟ مما يدل على أثر هذه الأزمة في وعى وفكر هؤلاء الأطفال وهم من يطلق عليهم (الأطفال مجهولى النسب)، مما يعطى لنا مؤشر أن هذه الفئة من الأطفال أكثر عرضة من غيرهم للاضطرابات النفسية التي من أهم مسبباتها وجود خلل بين الطفل وبيئته ولاشك أن بيئة مجهولى النسب في المؤسسات الإيوائية أكثر عرضة من غيرهم لوجود هذا الخلل لحرمان هؤلاء الأطفال من الرعاية الأسرية التي يسودها مشاعر الحب والأمان، ومن أكثر المشكلات النفسية انتشارًا خلال الفترة الأخيرة هي الاضطرابات السيكوسوماتية أو (النفس جسمية).

فالأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية يعانون من مشاكل سلوكية وعاطفية وصحية وأكاديمية، تصل إلى أضعاف مشاكل الأبناء العاديين **(Johns and Ramidas, 2004: 42)**.

والحرمان من الوالدين منذ مرحلة الطفولة يؤثر بشكل كبير على شخصية الفرد وطباعه وتطوره العقلي والانفعالي وهذه التأثيرات تلازمه مدى الحياة **(سهير كامل، ٢٠١٢)**.

فعلى الرغم من كل هذه الآثار السلبية المترتبة على الحرمان الوالدى إلا أن هناك ظروف قاسيه تجبر بعض الأطفال على ذلك المصير.

ويرى الباحث أنه من الضروري في هذا الموضوع أن نفرق بين نوعين من الأطفال وهما: **(الطفل اليتيم)** و**(الطفل مجهولى النسب)** فعلى الرغم من أن الطفل مجهول النسب غالبًا ما يطلق علية أو يعرف بالطفل اليتيم أيضًا. إلا أن هناك فروق جوهرية بينهم وليس المقصود هنا أن ينفى صفة اليتم عن مجهولى النسب أو أن يطلق علية مسمى أخر، ولكن ما يود أن يشير إليه الباحث هو أنه على الرغم من أن كلاهما قد فقدا والديهم وكلاهما يطلق علية نفس المسمى إلا أن هناك فروق كبيرة تظهر في جانبين أساسيين وهما الجانب الاجتماعي والجانب النفسي، بالنسبة للجانب الاجتماعي يكمن في أن الطفل مجهول النسب يحرم من والدية منذ ولادته وتنقطع علاقته نهائيًا بهم ويحرم حتى من نسبه إليهم أو حتى معرفتهم لأنه غالبًا ما يتم التخلص منه بإلقاءه في الشارع ليلتقطه أحد المارة ومن هنا سمي بـ**(اللقيط)** لتنتهي علاقته نهائيا بوالديه الأصليين. أما الفرق في الجانب النفسي فيتمثل فيما يترتب على ذلك الانفصال التام من مشكلات نفسية **يرى الباحث** أنها أكثر عمقًا وأثرًا على النمو النفسي للطفل مجهول النسب حيث يستمر آثارها النفسية على المدى الطويل بشكل أكبر من الطفل الذي فقد والديه في أحد مراحل عمرة والذي يمكن أن يلقى مساندة من أحد والديه الذين مازالوا على قيد الحياة. عكس مجهول النسب الذي فقد والدية بالكلية وينتقل إلى أحد المؤسسات الإيوائية ومن ثم تبدأ سلسله من المعاناة والأزمات التي يمر بها الطفل مجهول النسب داخل هذه المؤسسات الإيوائية كبديل للأسرة التي حرم منها وحرم معها من مشاعر الحب والأمان منذ ولادته وعبر مراحل عمرة التالية.

وهنا يجب أن نسأل هذا السؤال: هل تعوض تلك المؤسسات هذا الحرمان الوالدى لهؤلاء الأطفال؟ ويمكن أن أجيب على هذا السؤال من نتائج بعض الدراسات التي تناولت هذا الموضوع.

فقد بينت بعض الدراسات وجود علاقة طردية بين وجود الأطفال في دور الإيواء واضطراب الصحة النفسية لديهم، حيث أن (٨٦%) من المؤسسات لا تلبي حاجات الأطفال النفسية على اختلافها، الأمر الذي ساعد على ظهور العديد من المشكلات السلوكية (**منذر عرفات، زيتون زيتون، ٢٠٠٥: ٥٩**).

وكذلك أكدت بعض الدراسات الاجتماعية التي كشفت عن عدم ملاءمة المؤسسات الإيوائية في تقديم الرعاية المناسبة للأطفال الأيتام وعدم تحقيقها لأهم الاشباعات والاحتياجات الأساسية، منطلقة من أن الخدمات التي تقدم لهم بأسلوب جماعي، مما أدى إلى ذوبان شخصيتهم وانخفاض شعورهم بالاستقلالية، وتنامي مظاهر شيوع الملكية الجماعية، وانعدام الخصوصية، نتيجة شيوع النظام الروتيني الموحد في الملبس، والمسكن، والأثاث، والتنقل، والمعاملة مما جعل نظام الدور نظامًا روتينيًا بعيدًا عن الحب والانتماء الذي يميز الأسرة (**عبد الله السدحان، ٢٠٠٤: ١٧**).

ويتعرض هؤلاء الأطفال لإساءة المعاملة والسخرية والاستفزاز داخل المؤسسات الإيوائية التي يعيشون بداخلها، حيث يتعرضون لبعض المخاوف كالمبالغة في العقاب، فيفقد الطفل الإحساس بالأمن والطمأنينة، وتزيد لديه مشاعر الخوف والقلق (**نجوى الشرقاوي، وهناء أمين، ٢٠٠٥: ٣٨٩**).

إن نشأة هؤلاء الأطفال في المؤسسات الإيوائية له تأثير مباشر على شخصيتهم حيث توصلت العديد من الدراسات أن شخصياتهم أتسمت بالانطواء كما كان لديهم أعراض سلوكية منحرفة كالعدوان والانسحاب والعناد **(Morddcoi, 1983: 435)**

ويرى الباحث من خلال خبرته العملية (أخصائي نفسي) في أحد المؤسسات الإيوائية أنه غالبًا إذا نجحت المؤسسة في تقديم رعاية جيدة في أحد الجوانب بشكل جيد فإنها تفشل في جانب أو عدة جوانب أخرى، فإذا نجحت في تقديم رعاية تعليمية وصحية جيدة قد تفشل في تقديم رعاية نفسية بشكل صحيح فلا توفر أخصائيين نفسيين أو إشراف مدرب للتعامل مع هؤلاء الأطفال .. وهكذا.