

العلاقة بين الخريطة النفسية واستراتيجيات التعامل المجتمعي لدى الفتيات فاقداً السند الأسري: دراسة استكشافية ارتباطية

حنين رائد الزعبي

باحثة مستقلة

dr.haneenalzoubi@outlook.com

رامي عبدالله طشطوش

كلية التربية، جامعة السلطان قابوس.

r.tashtoush@squ.edu.om

محمد أحمد حموري

محاضر غير متفرغ في جامعة اليرموك، إربد، الأردن؛

ومعلم في وزارة التربية والتعليم، إربد، الأردن.

mohmdhamouri.mh@gmail.com

الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن الخريطة النفسية لدى الفتيات فاقداً السند الأسري، واستكشاف العلاقة الارتباطية بين الخريطة النفسية واستراتيجيات التعامل المجتمعي لدى أفراد العينة. وقد اتبعت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي ذو الطابع الاستكشافي، على عينة مكونة من (31) فتاة من فاقداً السند الأسري، تراوحت أعمارهن بين (10-18) سنة بمتوسط عمري (14.05) سنة. وتم استخدام قائمة أيزنك للشخصية، والقائمة المعدلة للأعراض المرضية (SCL-90-R) للبيئة الأردنية، ومقياس استراتيجيات التعامل المجتمعي. وقد أظهرت النتائج أن أكثر الأعراض شيوعاً لدى أفراد العينة هي الأعراض العصبية، والاكتئاب، والحساسية التفاعلية، والقلق، مع وجود تباينات في شكل الخريطة النفسية تبعاً للفئات العمرية. كما بينت النتائج وجود علاقات ارتباطية موجبة ودالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين استراتيجيات التعامل المجتمعي وكل من الاكتئاب، والحساسية التفاعلية، والقلق، والعدوانية، والرهاب، والذهان. كما أسفر تحليل العناقيد عن إمكانية تصنيف أفراد العينة إلى أنماط نفسية متميزة تعكس تدرجاً في شدة الأعراض أكثر من كونها فئات منفصلة نوعياً. وتدعم هذه النتائج أهمية توجيه البرامج الإرشادية في دور رعاية فاقدي السند الأسري نحو معالجة الأعراض النفسية الأكثر شيوعاً، خاصة العصبية والاكتئاب والحساسية التفاعلية والقلق. وقد أوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بالتدخلات النفسية الموجهة لهذه الفئة، وإجراء دراسات مستقبلية على عينات أكبر ومن كلا الجنسين لتعزيز إمكانية تعميم النتائج.

الكلمات المفتاحية: الخريطة النفسية، فاقدي السند الأسري، استراتيجيات التعامل المجتمعية، دور الرعاية.

The relationship between psychological profile and social coping strategies among girls without parental care: an exploratory correlational study.

Mohammad Ahmad Hammouri

Part time lecturer, Yarmouk University, Irbid, Jordan; & Teacher, Ministry of Education, Irbid, Jordan.

mohmdhamouri.mh@gmail.com

Rami Abdullah Tashtoush

Professor, Psychology Department, Sultan Qaboos University, Muscat, Oman.

r.tashtoush@squ.edu.om

Haneen Ra'ed Alzoubi

Independent researcher

dr.haneenalzoubi@outlook.com

Abstract:

This study aimed to explore the psychological profile of girls without parental care and to examine the relationship between psychological profiles and coping strategies within the community context. The study adopted a descriptive correlational design with an exploratory approach. The sample consisted of 31 (aged 10-18 years, mean age = 14.05). Eysenck Personality Questionnaire, the Jordanian-adapted Symptom Checklist (SCL-90-R), and a Social Coping Strategies Scale were used. The results indicated that the most prevalent psychological symptoms among participants were neuroticism-related symptoms, depression, anxiety, and interpersonal sensitivity. Age-related variations were observed in the structure of psychological profiles. Correlational analyses revealed significant positive relationships ($\alpha = 0.05$) between coping strategies and depression, interpersonal sensitivity, anxiety, aggression, phobia, and psychoticism. Cluster analysis further indicated the presence of distinct psychological profiles characterized by a gradient of symptom severity rather than discrete categorical differences. These profiles included low symptom, moderate symptom with normative neuroticism, and high symptom groups. The findings highlight the importance of developing targeted psychological interventions for girls without parental care, particularly focusing on neurotic symptoms, depression, interpersonal sensitivity, and anxiety. The study also recommends conducting future research with larger and more diverse samples to enhance the generalizability of the findings.

Keywords: Psychological profile, children without parental care, social coping strategies, Shelters.

المقدمة

تعد الأسرة السليمة المصدر الأول للدعم النفسي والتدريب الاجتماعي لأفرادها؛ حيث يقوم الوالدان بتهيئة الأطفال للحياة من خلال تقديم كل ما يحتاجونه من وسائل الأمن النفسي، إضافة إلى تزويدهم باستراتيجيات التعامل التي تتماشى مع القيم والعادات السائدة في بيئتهم. وذلك لأن ظروف الحياة المختلفة تحتاج إلى وجود مجموعة واسعة من استراتيجيات التعامل لدى الأطفال للتصدي للتحديات والضغوط التي تحيط بهم (Cherewick et al., 2023). أما في حال عدم وجود الأسرة، وانتقال الطفل للعيش في دور الرعاية والإيواء فقد وجد العديد من الباحثين (Armstrong et al., 2021; Brinamen et al., 2012; Fredland et al., 2014; Shistko, 2023) أن الأطفال قد يكونوا معرضين لمجموعة واسعة النطاق من التحديات التي ترتبط بخبرة العيش بعيداً عن الأسرة في حالة شبيهة باليتيم.

وقد توصل جارفيس ورفاقه (Jarvis et al., 2005) أن سبب المشكلات السلوكية لدى الأطفال هو قلق الأم المرتفع وغضبها. لذلك دعت الحاجة للاهتمام بالصحة النفسية في مرحلة الطفولة لتشمل أولئك الأطفال الموجودين في أماكن الرعاية والمنفصلين عن أسرهم الذين غالباً ما تشكل الأزمات التي يتعرضون لها عائلاً أما تلبية احتياجاتهم وخاصة الاحتياجات الأسرية (Brinamen et al., 2012). خاصة أن إعادة تكوين وتشكيل أجواء الحياة الأسرية يعتبر تحدياً كبيراً بالنسبة لأطفال دور الإيواء (Jarvis et al., 2005). ولفهم الحالة النفسية أو تطور الشخصية، يجب النظر إلى التفاعل بين الفرد وبيئته عبر الزمن، وليس فقط إلى السمات الشخصية التي يحملها الطفل (Tong & An, 2024).

وقد أشارت القضاة والرفاعي (2019) إلى أن المشكلات النفسية لدى الأطفال المقيمين في دور الإيواء تتبلور في عدم تلقيهم للرعاية العاطفية الدافئة نتيجة لتلقيهم رعاية جماعية في بيئة خالية من المثيرات والخبرات. وقد نقلت العثامين (2021) أن الوصم الاجتماعي لفاقد السند الأسري يمكن أن يؤدي إلى لجوئهم لسلوكيات العنف مع الآخرين، والانحراف، والإجرام كوسيلة للتعبير عن أنفسهم، وكرد فعل على المجتمع الذي لا يقدرهم أو يعترف بهم. وقد أظهرت دراسة المناصير (2009) أن الوضع النفسي للفتيات مجهولات النسب اللواتي تخرجن من دور الرعاية كان غير مستقر؛ حيث الشعور بالوحدة وتفضيل العزلة والفراغ العاطفي، وكان كثير منهن يعانين من سرعة الانفعال، وسوء المزاج، والتوتر الزائد، والأرق، وغيرها من الانفعالات التي تؤثر على حياتهن.

أما عن المعاملة التي يتلقاها الأفراد في دور الرعاية فقد كشفت دراسة الفار (2022) عن وجود عنف نفسي وبدني وتهديد باستخدام العنف بدرجة متوسطة لدى الأفراد الموجودين في دور الرعاية، وكانت هذه المشكلات تتعلق إما بدور الإيواء أو بالعاملين فيها، أو بالأفراد المنتمين منها (فاقد السند الأسري)، أو أنها مشكلات مرتبطة بالمجتمع ووسائل الإعلام. ومما سبق يُلاحظ أن سوء المعاملة في مرحلة الطفولة قد يرتبط بشكل كبير بخطر انخراط الطفل مستقبلاً بسلوكيات مثل العنف المجتمعي وغيرها من المشكلات (van Zyl et al., 2023). وقد أوضح تركي (2019) أن جودة الرعاية التي يتلقاها الأفراد فاقد السند الأسري تؤثر على جودة حياتهم بعد مغادرة دور الرعاية، حيث اعتبر أن مغادرة الدور بمؤهلات تعليمية ومهارات حياتية متدنية يؤدي إلى تدني جودة حياتهم كأفراد. ومن هذا المنطلق فعلى المرشحات النفسيات المتواجدات في دور الرعاية أن يمتلكن مهارات متعددة في الإرشاد النفسي والتعامل مع الحالات الطارئة من خلال تقديم الإسعاف النفسي الأولي، للحيلولة دون تفاقم

المشكلات التي قد تصل إلى مستويات متقدمة من الاضطرابات النفسية فيصعب التعامل معها، وقد أكد المومني وحموري (2023) على ضرورة وجود مهارات تقديم خدمات الإسعاف النفسي الأولي لدى المرشدين الذين يتعاملون مع الأفراد الذين يمرون بخبرات نفسية واجتماعية قاسية. وتعد الفتيات فاقدرات السند الأسري من ضمن هذه الفئات. وقد عرفت العثامين (2021) فاقدي السند الأسري بأنهم الأفراد الذين حرّموا الرعاية الوالدية والأسرية سواء المادية والمعنوية نتيجة ظروف معينة مثل فقد الوالدين أو التيتّم أو رفض الرعاية أو الطلاق أو جهل النسب أو كونهم لقطاع. بينما اعتبرت القضاة والرفاعي (2019) أن فاقدي السند الأسري هم الأيتام ومجهولي النسب، وضحايا التفكك الأسري، واللقطاء.

أما دراسة الخريطة النفسية فيعد من وجهة نظر طه، 2018 المشار إليه في خفاجي (2022) أنه أداة مناسبة لتزويد المختصين بصورة كاملة عن سمات الشخص العقلية والنفسية والاجتماعية على أكثر من اختبار أو أكثر من سمة أو استعداد نفسي أو عقلي. وتطلق عدة تسميات على الخريطة النفسية مثل البروفایل النفسي (الملف النفسي)، والتخطيط النفسي، والصفحة النفسية الانفعالية، والملح النفسي، وتندرج كلها ضمن منحنى واحد وهو مجموعة الخصائص والسمات المميزة للفرد (شرفي وآخرون، 2019). وقد استعملت بعض الدراسات مثل دراسة وي ورفاقه (Wei et al., 2018) كل من قائمة الأعراض المرضية (SCL-90)، ومقياس ايزنك لشخصية للكشف عن مستويات الصحة النفسية لدى الأفراد. كما واستخدم ستيير (Steer, 1982) قائمة الأعراض المرضية للكشف عن البروفایلات النفسية للأفراد، وهذا يؤكد صلاحية أدوات الدراسة من الناحية النظرية للاستخدام للكشف عن الملفات النفسية لدى الأفراد.

والبروفایل النفسي هو نمط ديناميكي من السمات الشخصية والأعراض النفسية يتفاعل عبر الزمن، بحيث يمكن لكل منهما أن يؤثر في الآخر تكوينًا وتأثيرًا (Morken et al., 2024). هو نمط من السمات الشخصية يتنبأ ويُفسر نوع المعاناة النفسية لدى الفرد (De la Rosa-Cáceres et al., 2024). ونوع من الشخصية يتكوّن من مجموعة سمات مترابطة، ويكون مرتبطًا بشكل منتظم بنمط معين من الأعراض النفسية (Gilmartin et al., 2024). ويمكن فهم الملف النفسي على أنه نمط من الدرجات عبر مجموعة من الأبعاد الشخصية الأساسية، والتي تعكس الفروق الفردية المستقرة نسبيًا في التفكير والانفعال والسلوك، ويُستخدم هذا النمط لفهم خصائص الفرد والتنبؤ بتكيفه النفسي (McCrae & Costa, 1995).

يمكن النظر إلى الملف النفسي من منظور تكاملي باعتباره بنية ديناميكية تتكون نتيجة تفاعل عدة أبعاد نفسية تشمل الجوانب الانفعالية والأعراض النفسية، وسمات الشخصية، حيث لا تعمل هذه الأبعاد بشكل مستقل، بل تتداخل معًا لتشكل أنماطًا مختلفة من التكيف النفسي، ويستند هذا التصور إلى الاتجاهات البحثية الحديثة التي دمجت بين مؤشرات الصحة النفسية وسمات الشخصية، واعتمدت على تحليل الأنماط الفردية بدل الاختصار على دراستها بشكل منفصل، بما يسمح بالكشف عن ملفات نفسية مميزة لدى الأفراد (Bhullar et al., 2023; Di Mattei et al., 2023; Larionow & Gabryś, 2024). وقد أظهرت بعض الدراسات التي استخدمت تحليل البروفایلات إمكانية تصنيف الأفراد إلى أنماط نفسية متميزة بناءً على تفاعل سماتهم الشخصية (Kokkinos et al., 2024).

الإطار التكاملي لتفسير الملفات النفسية

تعتمد الدراسة على النموذج البيئي بوصفه إطارًا تنظيميًا يقدّم تصورًا هرميًا يضع الفرد داخل منظومة، مما يسمح بفهم السلوك الإنساني كنتيجة لتفاعل الخصائص الفردية مع السياقات البيئية المختلفة. وتشير الأدبيات الحديثة إلى أن هذا النموذج لا يقتصر على الوصف، بل يوفر "لغة مفاهيمية مشتركة" لتنظيم العلاقات بين الفرد والبيئة، ويؤكد على التفاعل الدينامي بين خصائص الشخص والسياق عبر الزمن (Tong & An, 2024). كما أظهرت مراجعات حديثة أن استخدام هذا النموذج يساهم في تقليل إشكالية تداخل المستويات من خلال تصنيف المتغيرات ضمن إطار متكامل متعدد الطبقات (Dimova et al., 2026).

وعلى مستوى تفسير الآليات النفسية التي تربط بين هذه المستويات، تستند الدراسة إلى نظرية التعلق، والتي تؤكد أن الخبرات المبكرة في العلاقات، خاصة في ظروف الحرمان أو الفقد، تلعب دورًا حاسمًا في تشكيل أنماط التنظيم الانفعالي والسلوكي. وقد بينت الدراسات الحديثة أن أنماط التعلق ترتبط بشكل مباشر بمسارات التكيف النفسي، حيث تؤثر في القدرة على الضبط الانفعالي والتعامل مع الضغوط، مما قد يؤدي إلى ظهور أنماط من سوء التكيف أو الاضطرابات النفسية عبر الزمن (Heylen et al., 2024). كما تشير الأدلة الحديثة إلى أن التعلق يرتبط أيضًا بآليات مثل المرونة النفسية وأساليب المواجهة، مما يجعله حلقة وصل تفسيرية بين البيئة الاجتماعية والنتائج النفسية لدى الأطفال والمراهقين (Godor et al., 2024).

في ضوء ما سبق، تتبنى الدراسة منظورًا تكامليًا يجمع بين التنظيم البنيوي الذي يقدمه النموذج البيئي، والتفسير النفسي الذي توفره نظرية التعلق، بما يسمح بفهم السلوك الإنساني كنتيجة لتفاعل متعدد المستويات. فالعوامل البنيوية والاجتماعية لا تؤثر بشكل مباشر فقط، بل تُعاد صياغتها من خلال خبرات التعلق والعمليات النفسية الداخلية، لتنعكس في صورة سمات شخصية وأنماط انفعالية وسلوكية. وقد أكدت الأدبيات الحديثة في علم النفس النمائي والمرضي أن تطور الاضطرابات النفسية يتطلب دمج العوامل البيولوجية والبيئية ضمن نماذج تفسيرية متعددة المستويات، بدلًا من تحليلها بشكل منفصل (Somers et al., 2024). وبناءً على ذلك، يُفهم "الملف النفسي" بوصفه نتاجًا لهذا التفاعل المعقد بين المستويات الفردية والاجتماعية والبيئية، وليس انعكاسًا لمستوى واحد بمعزل عن الآخر.

ففي هذا السياق، أظهرت دراسة كوكينوس ورفاقه (Kokkinos et al., 2024) إمكانية فهم الحالة النفسية للأفراد من خلال تكامل مؤشرات الصحة النفسية والسمات الشخصية. في حين أشارت دراسة دي ماتي ورفاقه (Di Mattei et al., 2023) إلى دمج مؤشرات السمات الشخصية مع المتغيرات النفسية في تحليل الحالة النفسية، بما يتيح فهمًا أكثر شمولًا. وتشير هذه النتائج مجتمعة إلى أن فهم الملف النفسي لا يقتصر على دراسة المتغيرات بشكل منفصل، بل يتطلب تحليل كيفية انتظامها داخل الفرد في صورة أنماط متكاملة تعكس مستويات مختلفة من التكيف أو الهشاشة النفسية.

وتدعم الاتجاهات الحديثة في علم النفس استخدام المنحى المتمركز حول الفرد في فهم البنية النفسية، حيث يتم الانتقال من تحليل المتغيرات بشكل منفصل إلى تحديد أنماط نفسية متكاملة. وفي هذا السياق، أظهرت نتائج حديثة إمكانية تصنيف الأفراد إلى ملفات نفسية متميزة بناءً على تفاعل سماتهم الشخصية ومؤشرات صحتهم النفسية،

ويدمجها مع استراتيجيات التعامل المجتمعي، بما يعكس اختلاف أنماط التكيف النفسي لديهم (Pan et al., 2024).

يمكن تفسير العلاقة بين الخريطة النفسية واستراتيجيات التعامل المجتمعي لدى الفتيات فاقدرات السند الأسري ضمن إطار تكاملي يستند إلى المنظور البيئي الذي يركز على تفاعل الفرد مع السياقات الاجتماعية والبنوية في تشكيل السلوك النفسي (Carriedo et al., 2024; Liu & Zhang, 2024). وفي هذا السياق، تُظهر الأدبيات المعتمدة على التحليل المتمركز حول الفرد أن فهم البنية النفسية لا يقتصر على المتغيرات المنفصلة، بل يمكن مقارنته من خلال نماذج البروفيلات النفسية التي تُصنف الأفراد إلى أنماط مختلفة بناءً على تفاعل خصائصهم النفسية (Beckert et al., 2025; Pan et al., 2024).

كما تشير دراسات أخرى إلى أن استراتيجيات التعامل مع الضغوط تُعد عمليات تنظيمية تتأثر بتقييم الفرد للضغوط وموارده النفسية، وقد تم تصنيفها إلى أنماط مختلفة ترتبط بمستويات التكيف النفسي (Kavčič et al., 2022; Thomas et al., 2024). وتشير الأدبيات الحديثة في سياقات الرعاية والصحة النفسية إلى أن التكيف النفسي في الفئات الهشة؛ ومن ضمنهم فاقد السند الأسري، يتحدد من خلال تفاعل العوامل الفردية والاجتماعية، مما يدعم ضرورة تبني مقاربة تكاملية متعددة المستويات في تفسير الظواهر النفسية (Chen et al., 2025).

وبناءً على ذلك، يقدم هذا الإطار النظري مقاربة تدمج بين المستويات الفردية والاجتماعية والبنوية، دون افتراض أن أي دراسة منفردة تقدم النموذج الكامل، بل باعتبارها مجتمعة تمثل تيارًا تفسيريًا تكامليًا لفهم الخريطة النفسية واستراتيجيات التعامل لدى الفتيات فاقدرات السند الأسري.

وعلى صعيد الدراسات التي أجريت في هذا المجال فقد أجرى فين وجوهاري (Fen & Johari, 2024) دراسة تهدف لاستكشاف مستويات الصحة النفسية للأطفال الأيتام من حيث حالتهم النفسية، والعوامل المؤثرة عليها، واستراتيجيات التكيف التي يتبعونها عند مواجهة مشاكل الصحة النفسية، وقد تكونت عينة الدراسة من 5 فتيات من المقيّمات في دور رعاية الأيتام، وكشفت النتائج أن علاقات الأقران، والعوامل المتعلقة بالمدرسة، وظروف المعيشة، وبعض الأعراض التي ترتبط بمخاوف دينية أو روحانية من بين العوامل الرئيسية المؤثرة على الصحة النفسية للأطفال الأيتام. وكشفت النتائج أن الأطفال الأيتام يستخدمون بعض استراتيجيات التأقلم للتعامل مع التوتر التركيز العاطفي مثل المشاركة مع الأصدقاء، وتدوين المذكرات، والرسم، والصراخ، والغناء، والتجنب، والضرب على الجدران، والأنشطة البدنية واللعب، وتشيت الانتباه من خلال المشاركة في الأنشطة، والصلاة، وأوصت الدراسة بتكثيف الجهود للعناية بهؤلاء الأطفال.

وأجرى زولوتاريفا وخيجاي (Zolotareva & Khagay, 2024) دراسة هدفت للكشف عن الأعراض الجسدية والقلق والاكتئاب لدى الأيتام والأطفال فاقد السند الأسري في روسيا، وقد تكونت عينة الدراسة من 165 طفلًا من المقيّمين في دور الأيتام، أظهرت النتائج أن 91% من الأيتام والأطفال فاقد السند الأسري يعانون من أعراض اضطراب القلق العام، وأبلغ 38% عن أعراض اضطراب الوسواس القهري، و30% أبلغوا عن أعراض الرهاب الاجتماعي، و24% يعانون من اضطراب الاكتئاب الجسيم، و18% يعانون من الأعراض الجسدية، و16% يعانون من أعراض اضطراب الهلع، فيما أبلغ 7% عن أعراض اضطراب قلق الانفصال، وكانت الأعراض الجسدية والقلق

والاكتئاب شائعة لدى الفتيات الأيتام والأطفال العائدين من أسر حاضنة، كما انخفضت مع طول مدة إقامتهم في دور الأيتام.

كما وأجرى شيربيوك ورفاقه (Cherewick et al., 2023) فقد أجروا دراسة للتعرف على مجالات الصحة النفسية للأطفال الأيتام في تنزانيا وارتباطها بأبعاد قياس كيدكوب (KidCope)، وقد تكونت عينة الدراسة من 350 طفلاً يتيمًا تراوحت أعمارهم بين 10-15 عامًا، وأشارت النتائج إلى أن استراتيجيات التأقلم القائمة على التشبث (سرف الانتباه إلى مثيرات ثانوية) قد تكون تكيفية في الاستجابة للتوتر، وترتبط بانخفاض أعراض الاكتئاب والقلق.

أما شيسنكو (Shistko, 2023) فقد أجرى دراسة لبيان أهمية الإرشاد والدعم النفسي على التكيف الاجتماعي للأطفال فاقد السند الأسري في أوكرانيا، وقد أثبتت هذه الدراسة أن الطفل المحروم من الرعاية الوالدية يواجه عددًا من المشكلات، مثل ضعف تكوين الثقة في العالم من حوله، وتحديد الأدوار الجنسانية، وفهم المعايير الأخلاقية، مما يؤثر سلبًا على قدرته على التكيف الاجتماعي، وتوصل إلى أن حاجة الطفل الملحة إلى تلقي دعم نفسي كفاء من البالغين.

كما وأجرى شياو ورفاقه (Xiao et al., 2023) دراسة مقارنة هدفت للتعرف على ملامح الخارطة النفسية الكامنة لسوء المعاملة النفسية للأطفال، وعلاقتها بالصحة النفسية للبالغين في المجتمعين الصيني والبريطاني، وقد تم تحليل الملفات النفسية للعينة الصينية المكونة من (455) فرد، وللعينة البريطانية المكونة من (589) فرد، وتم تحديد أربعة ملفات نفسية في عيني الدراسة، وقد أظهرت النتائج اختلاف الملفات النفسية في كلا البلدين؛ حيث اشتملت الملفات النفسية للعينة الصينية على (عدم الدعم النفسي، وسوء المعاملة المنخفضة، وسوء المعاملة الكبيرة، وسوء المعاملة الشديدة)، أما الملفات النفسية للعينة البريطانية فتمثلت بـ (سوء المعاملة المنخفضة، وسوء المعاملة المعتدلة، وسوء المعاملة الكبيرة، وسوء المعاملة الشديدة). حيث أظهر الأفراد في فئة "عدم الدعم النفسي" في الصين و"سوء المعاملة المنخفضة" في المملكة المتحدة نتائج أفضل للصحة العقلية، من حيث انخفاض مستويات الاكتئاب، والقلق، والعدوان، وزيادة احترام الذات. في المقابل، أظهر الأفراد في الملفات النفسية "شديدة سوء المعاملة" في كل من العينات الصينية والمملكة المتحدة نتائج صحية عقلية أقل من حيث ارتفاع الاكتئاب والقلق والعدوان وانخفاض احترام الذات. وأوصت الدراسة بضرورة التدخلات والوقاية للأفراد المصنفين في الملامح المتأثرة بسوء المعاملة النفسية.

إضافة إلى ما سبق أجرى قمر ورفاقه (Qamar et al., 2022) دراسة تهدف إلى تقييم المشاكل السلوكية والعاطفية إضافة إلى استراتيجيات التأقلم التي يتبعها المراهقون الأيتام في باكستان، وقد تكونت عينة الدراسة من 109 مراهقين أيتام يقيمون في دور الرعاية، وكشفت النتائج أن 34.9% من المراهقين الأيتام يعانون من مشاكل سلوكية وعاطفية، وكانت المشكلات السلوكية الأكثر شيوعًا بنسبة (25.7%)، تليها مشاكل الأقران (24.8%)، ثم عدم الاستقرار العاطفي (18.3%)، وفرط النشاط (17.4%)، والسلوك الاجتماعي الإيجابي (11%). ولوحظ وجود علاقة إيجابية ودالة بين مشاكل الأقران والاستراتيجيات غير التكيفية، وخلصت النتائج أن المراهقين فاقد السند الأسري يستخدمون استراتيجيات تكيف غير تكيفية، ومن الضروري مراقبة الصحة النفسية المثلى، والحفاظ عليها.

وأجرى فيلينكوفا وكوفاليف (Filinkova & Kovalev, 2021) دراسة للكشف عن الرفاه النفسي للأطفال فاقد السند الأسري المقيمين في مخيم صحي للأطفال، وتكونت عينة الدراسة من 115 طفلاً وطفلة، كشفت نتائج الدراسة أن الرفاه النفسي يتعزز بشكل أفضل عند تواصل المراهقين مع المرشدين، ويكون الرفاهية أكثر ملاءمة في حالات القيام بالأنشطة المشتركة، وعند التواصل اليومي. وبشكل عام، يشعر الأطفال الأيتام في المجموعات المنفصلة (غير مختلطة بين الجنسين) براحة أكبر مقارنةً بالأيتام في المجموعات المختلطة.

قامت شريفي ورفاقه (2019) بدراسة هدفت للتعرف على الخريطة النفسية لطلبة كلية العلوم الإسلامية بجامعة الجزائر 1 باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (150) طالب وطالبة تم اختيارهم بالطريقة القصدية من الفئة العمرية (18 - 43) سنة، وتم جمع البيانات من خلال خمسة مقاييس وهي: (الصحة النفسية، ومؤشر إدراك الضغط النفسي، وقائمة أيزنك، ومقياس البحث عن الإثارة، ومقياس استراتيجيات التعامل)، وقد توصلت النتائج إلى وجود فروق عام للعينة الدراسة يبين مستويات جيدة للصحة النفسية لدى الطلبة، إضافة إلى ثلاث فروقات فرعية. حيث أظهر البروفایل الأول مستويات متوسطة من الصحة النفسية مع تميز أفرادها بالانسيابية والالتزان، مع وجود ميل واضح لاستعمال استراتيجيات التعامل المركز مع المشاكل على حساب استراتيجيات التعامل المركز مع الانفعال، وارتفاع مستويات البحث عن الإثارة وهو ما يميز أصحاب هذا البروفایل. أما البروفایل الثاني فقد أظهر مستويات مرتفعة من الصحة النفسية مع ميل كبير لدى أفراد العينة في هذا البروفایل للبحث عن الإثارة، ومستوى أقل من المتوسط لإدراك الضغط النفسي. ويتميز أفراد هذا البروفایل للميل لاستراتيجيات التعامل المركز حول الانفعال على حساب التعامل المركز حول المشاكل. أما البروفایل الثالث فتتميز العينة بمستويات متوسطة من الصحة النفسية مع ارتفاع في مستوى الانفعال ومستوى متوسط من الانطوائية، ووجود ميل كبير للبحث عن الإثارة، ويتميز الأفراد في هذا البروفایل باستخدام الاستراتيجيات المركزة حول المشاكل مقارنة بميلهم إلى الاستراتيجيات المركزة حول الانفعال، وقد أوصت الدراسة بإجراء أبحاث مماثلة على عينات مختلفة في المجتمع.

وأجرت القضاة والرفاعي (2019) دراسة هدفت لتحديد المشكلات النفسية لدى المراهقين فاقد السند الأسري باتباع المنهج الوصفي التحليلي، حيث تكونت عينة الدراسة من 169 مراهقا ومرهقة من فاقد السند الأسري تم اختيارهم بالطريقة العشوائية ممن يقيمون في دور الايواء في الأردن، وقد كشفت النتائج عن وجود مستويات متوسطة من المشكلات النفسية لدى فاقد السند الأسري في مجالات ضعف توكيد الذات، واضطراب السلوك، والاكتئاب، واضطرابات النوم، وأوصت الدراسة بضرورة دمج فاقد السند الأسري في المجتمع بعد مراعاة خصوصية هذه الفئة وسماتها وخصائصها النفسية.

من خلال استعراض الدراسات السابقة يلاحظ الباحثون وجود اتفاق على أن الأطفال فاقد السند الأسري يعانون من بعض الأعراض النفسية التي تنعكس على تفاعلهم المجتمعي، وبالتالي تؤثر هذه الأعراض في شكل الخريطة النفسية للفئات المستهدفة، ويختلف البحث الحالي عن الدراسات السابقة باستكشاف العلاقة بين الخريطة النفسية واستراتيجيات التعامل المجتمعية المتوقعة بناء على نتائج الملف النفسي للعينة المستهدفة.

مشكلة الدراسة وأسئلتها

اعتبرت العثامين (2021) أن تناول موضوع فاقد السند الأسري يعد موضوعاً حساساً، فقليلاً ما يتم الحديث عنه في الأوساط الأسرية أو الاجتماعية أو الإعلامية بصورة إيجابية أو إنسانية، على اعتبار أنهم نتاج أخطاء مرفوضة في مجتمع محافظ. وقد اعتبر تركي (2019) أن تناول موضوع فاقد السند الأسري يعد من المواضيع المهمة بحثياً حيث يوجد نقص واضح في الدراسات التي تناولت هذا الموضوع في الأردن.

وقد أوصت القضاة والرفاعي (2019) بإجراء دراسات علمية تتناول المشكلات التي تواجه فاقد السند الأسري. وتعتبر استراتيجيات التعامل المجتمعية من أهم القضايا التي تهم هذه الفئة بعد انتقالهم من دور الإيواء واندماجهم في المجتمع وبالتالي يعتبر معرفة الخريطة النفسية لفاقد السند الأسري واستكشاف علاقتها مع استراتيجيات التعامل المجتمعية موضوعاً ذو أهمية من الناحية البحثية.

إن دراسة الملفات النفسية للفتيات فاقدرات السند الأسري وإجراء الربط العلمي باستراتيجيات التعامل المجتمعية المتوقعة منهم يعد أمراً مهماً للمساعد في تحديد الأنماط النفسية للفئة المستهدفة، وبحسب علم الباحثين لا يوجد دراسات حول الخارطة النفسية لفاقد السند الأسري بهدف استكشاف العلاقة الارتباطية باستراتيجيات التعامل المجتمعية لدى هذه الفئة. وبالتالي فيعتبر البحث أصيلاً في هذا الميدان، وتجب الدراسة عن الأسئلة التالية:

- ما الخريطة النفسية الشائعة لدى الفتيات فاقدرات السند الأسري؟
- هل تختلف الخريطة النفسية لدى أفراد العينة باختلاف الفئة العمرية؟
- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات الفتيات فاقدرات السند الأسري في مقاييس الخريطة النفسية (والأبعاد الفرعية لها) ودرجاتهم في مقياس استراتيجيات التعامل المجتمعي؟
- ما البرؤفايلات النفسية لدى الفتيات فاقدرات السند الأسري في ضوء الأعراض النفسية وسمات الشخصية؟

أهمية الدراسة

تستمد الدراسة أهميتها النظرية من محاولة تقديم إطار نظري ضمن الثقافة العربية لتطبيق مفهوم الخريطة النفسية للفتيات فاقدرات السند الأسري من خلال الكشف عن مكونات البنية النفسية، ومعرفة علاقتها بسلوكهم المجتمعي. كما وتستمد أهميتها النظرية من من إثراء الجانب المعرفي بفئة لم تحظَ بالقدر الكافي من البحث العلمي في السياقات العربية، إذ تقدم هذه الدراسة منظوراً تكاملياً يجمع بين الجانب النفسي، والسلوك المجتمعي لهذه الفئة. إضافة إلى توفير رؤية جديدة حول خصائص الأفراد فاقد السند الأسري وتفاعلهم في المجتمع من خلال الخرائط النفسية التي يحملونها.

أما الأهمية التطبيقية للبحث فستمدّها من إمكانية توظيف نتائج هذه الدراسة في التخطيط الأمثل لتنمية الجوانب النفسية والسلوكية لفاقد السند الأسري عن طريق برامج الرعاية المقدمة لهم في دور الإيواء، إضافة إلى تأهيل القائمين على رعاية الأفراد فاقد السند الأسري لتتلاءم الخدمات التي يقدمونها من الحاجات النفسية والسلوكية لهذه الفئة. إضافة إلى إمكانية الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في بناء خطط واقعية في المجالات الوقائية والعلاجية لفاقد السند الأسري.

التعريفات الاصطلاحية والاجرائية

- **الخريطة النفسية:** عرفها شريفي وآخرون (2019) بأنها مجموعة من الخصائص والسمات النفسية المميزة للفرد. يعرف الباحثون الخريطة النفسية إجرائياً بأنها مستويات الصحة والاعتلال النفسي التي تكشف عنها المقاييس النفسية التي سيطبقها الباحثون على العينة المستهدفة.
- **فاقدات السند الأسري:** عرفهم تركي (2019) باعتبارهم كل طفل فقد الأب أو الأم أو كلاهما بسبب وفاة أو لأي سبب وينتفع من دور الرعاية. ويعرف الباحثون فاقدمات السند الأسري إجرائياً بأنهن الفتيات الموجدات في دور الرعاية المخصصة للأطفال الأيتام ومجهولي النسب في الأردن.
- **استراتيجيات التعامل المجتمعية:** عرفها فريري ورفاقه (Freire et al., 2016) بأنها استراتيجيات معرفية أو عاطفية أو سلوكية تهدف إما إلى حل الموقف المجهد أو تعديل المشاعر السلبية لدى الفرد. يعرفها الباحثون بأنها الأفعال الصادرة عن الأفراد ضمن السياق المجتمعي لتفاعلهم مع الآخرين سواء لفظياً أو جسدياً، وكذلك ردود أفعالهم تجاه التصرفات التي يشاهدونها أو يتفاعلون معها في المجتمع.

محددات الدراسة

اقتصرت تطبيق هذه الدراسة على الإناث الموجودات في إحدى دور الرعاية في إحدى محافظات شمال الأردن، إذ تقتصر الإقامة في تلك الدار على الإناث فقط، وعددهن قليل، إذ يبلغ 31 فتاة فقط. وقد كانت عملية جمع البيانات صعبة جداً؛ بسبب القيود التي تفرضها إدارة الدار على قيام باحثين خارجيين بإجراء مقابلات مع الفتيات النزيلات. لذا وفي ضوء هذه التحديات، فإن الدراسة الحالية هي دراسة استكشافية، ونتائجها ليست قطعية وذلك بسبب صغر حجم العينة، واقتصارها على الإناث فقط، وهذا يحد من إمكانية تعميم النتائج، مما يعطي الباحثين مستقبلاً فرصة لتوسيع الدراسة من حيث العدد، وطبيعة المتغيرات الديمغرافية.

إجراءات الدراسة

منهج الدراسة: تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي وفقاً للطريقة الاستكشافية، والذي يتم من خلاله وصف مشكلة معينة لدى أفراد محددين، واستكشاف العلاقة الارتباطية المحتملة بين المتغيرات. وفي هذه الدراسة تم تسليط الضوء على الخريطة النفسية السائدة لدى الفتيات فاقدمات السند الأسري، واستكشاف العلاقة الارتباطية لهذه الخريطة مع استراتيجيات التعامل المجتمعي لدى الفئة المستهدفة.

أفراد الدراسة: تكون أفراد الدراسة من جميع الفتيات فاقدمات السند الأسري، القاطنات في إحدى دور الإيواء في شمال الأردن، وعددهن 31 فتاة، وقد تراوحت أعمارهن بين (10 - 18) بمتوسط بلغ (14.05) عام.

أدوات الدراسة: تم استخدام مقياس السمات الشخصية لأيزنك إعداد حماد (2015)، والذي تم تقيينه للبيئة الأردنية على عينة من الأطفال، ويتكون من (75) فقرة، ويحتوي على الأبعاد الفرعية التالية (العصابية، الذهانية، الانبساطية، الكذب). ويحمل المقياس خصائص سايكومترية مناسبة لاستعماله في الدراسة الحالية.

كما تم استخدام القائمة المعدلة للأعراض المرضية (SCL-90-R) للبيئة الأردنية إعداد الشرفين والشرفين (2012)، وقد تم تقينها على عينة تراوحت أعمارهم بين (15-28) من الأسوياء والمُشخصين بأمراض نفسية، وتتكون من (84) فقرة، ويتكون من الأبعاد الفرعية التالية (الأعراض الجسدية، الوسواس القهري، الاكتئاب،

الحساسية الانفعالية، القلق، العدوانية، الرهاب، البارانويا، الذهان). وقد حملت القائمة دلالات صدق وثبات مناسبة في المجتمع المستهدف.

كما تم استخدام مقياس استراتيجيات التعامل إعداد بركات (2021)، المكون من (34) فقرة، والذي يحمل خصائص سايكومترية مناسبة.

وقد تم الحصول على موافقة مجلس أخلاقيات البحث العلمي رقم (IRB/2024/135) من جامعة اليرموك. وتم الحصول على الموافقة الطوعية المستنيرة من أفراد العينة قبل الاستجابة عن أدوات الدراسة. وقد تم التوضيح للمستجيبات بأن المشاركة في هذه الدراسة هي طوعية بالكامل، ولن يُطلب من أي منهن الكشف عن هويتها، أو أي بيانات قد تكشف هويتها. وأن لكل واحدة منهن حق الانسحاب من المشاركة في أي وقت دون أن يترتب عليها أي تبعات.

صدق وثبات الأدوات للدراسة الحالية

- **الصدق الظاهري:** نظراً لمحدودية حجم مجتمع الدراسة، تم الاعتماد على الصدق الظاهري فقط، حيث عرضت أدوات الدراسة على عدد من المحكمين من ذوي الخبرة والاختصاص لإبداء آرائهم في مدى مناسبة المقاييس لهدف الدراسة والفئة المستهدفة، وصياغة الفقرات، وقد تم الأخذ بآراء الخبراء في حذف وتعديل صياغة بعض الفقرات، فاستقر مقياس أيزنك للشخصية على (74) فقرة، وأصبحت قائمة الأعراض المرضية المعدلة (74) فقرة، وأصبح مقياس استراتيجيات التعامل (35) فقرة.
- **الثبات:** تم استخراج معامل ثبات كودر-ريتشاردسون 20 لمقياس أيزنك للشخصية لأنه مقياس ثنائي، وتم كذلك استخراج معامل ثبات التجزئة النصفية لكل من القائمة المعدلة للأعراض المرضية (SCL-90-R) للبيئة الأردنية، ومقياس استراتيجيات التعامل، وذلك لأن طريقة التجزئة النصفية تعتبر مناسبة للمقاييس التي تتكون من عدد كبير من الفقرات. ويبين الجدول (1) معاملات ثبات كودر-ريتشاردسون 20 لأبعاد مقياس أيزنك للشخصية.

جدول 1

معاملات ثبات كودر-ريتشاردسون 20 لمقياس أيزنك للشخصية

البُعد	معامل KR-20
العصابية	0.858
الذهانية	0.762
الانبساطية	0.805
الكذب	0.772

يتضح من الجدول (1) أن قيم ثبات كودر-ريتشاردسون 20 قد تراوحت بين 0.772-0.858 وهي قيم تشير إلى مستوى جيد من الاتساق الداخلي، مما يدعم إمكانية استخدام المقياس في الدراسة، ومن الجدير بالذكر أن ازدياد عدد فقرات الاختبار يساهم في رفع معامل الثبات، إلا أن دقة تقدير هذه المعاملات تظل متأثرة بحجم العينة الصغير، وهذا يستوجب الحذر في تفسير هذه القيم. ويبين الجدول (2) معاملات ثبات التجزئة النصفية للقائمة المعدلة للأعراض المرضية للبيئة الأردنية.

جدول 2

معاملات ثبات التجزئة النصفية للأبعاد الفرعية للقائمة المعدلة الأعراض المرضية *SCL-90-R*

البُعد	معامل الارتباط بين نصفي المقياس قبل التصحيح	تصحيح المعامل باستخدام معادلة سبيرمان براون	معامل جوتمان لثبات التجزئة النصفية
الأعراض الجسدية	0.941	0.970	0.969
الوسواس القهري	0.855	0.922	0.922
الاكتئاب	0.911	0.953	0.948
الحساسية التفاعلية	0.941	0.970	0.960
القلق	0.983	0.992	0.984
العدوانية	0.786	0.880	0.880
الرهاب	0.942	0.970	0.967
البارانويا	0.871	0.931	0.921
الذهان	0.883	0.938	0.925

يتضح من الجدول (2) أن قيم ثبات التجزئة النصفية للأبعاد المكونة للقائمة المعدلة للأعراض المرضية قد تراوحت وفقاً لمعادلة سبيرمان براون التصحيحية بين (0.880-0.992)، تراوحت وفقاً لمعامل جوتمان بين (0.880-0.984) وهي قيم مرتفعة جداً مما يشير إلى صلاحية استخدام القائمة في هذه الدراسة. ويبين الجدول (3) معاملات ثبات التجزئة النصفية لمقياس استراتيجيات التعامل.

جدول 3

معاملات ثبات التجزئة النصفية لمقياس استراتيجيات التعامل

البُعد	معامل الارتباط بين نصفي المقياس قبل التصحيح	تصحيح المعامل باستخدام معادلة سبيرمان براون	معامل جوتمان لثبات التجزئة النصفية
مقياس استراتيجيات التعامل المجتمعي	0.933	0.965	0.965

يتضح من الجدول (3) أن قيم ثبات التجزئة النصفية للمقياس قد بلغت وفقاً لمعادلة سبيرمان براون التصحيحية ومعامل جوتمان (0.965) وهي قيمة مرتفعة جداً مما يشير إلى صلاحية استخدام المقياس في هذه الدراسة.

مفتاح تصحيح أدوات الدراسة

ل للوصول على حكم حول استجابات أفراد الدراسة على الأدوات تم اعتماد التصنيف الثلاثي للأدوات الثلاث كما يلي:

- مقياس السمات الشخصية لأيزنك: تكون بصورته النهائية من (74) فقرة، يُستجاب عليها وفقاً لتدريج ثنائي يشتمل البدائل (نعم = 1، لا = 0). وللوصول إلى حكم موضوعي على متوسطات استجابات أفراد العينة،

حُسيب مدى فئات الاستجابة على فقرات المقياس، من خلال طرح الحد الأدنى من الحد الأعلى ($1=0-1$)، ثم تم تقسيمه على عدد الفئات المطلوبة ($1 = 3 \div 0.33$)، وبناءً على ذلك تم تصنيف المتوسطات إلى ثلاث فئات، من ($0 - 0.33$) منخفض، ومن ($0.34 - 0.66$) متوسط، ومن ($0.67 - 1.00$) مرتفع.

- القائمة المعدلة للأعراض المرضية (SCL-90-R) للبيئة الأردنية: تكون بصورته النهائية من (74) فقرة، يُستجاب عليها وفقاً لدريج خماسي يشتمل البدائل (دائماً=4، كثيراً=3، أحياناً=2، نادراً=1، ومطلقاً=0). وللوصول إلى حكم موضوعي على متوسطات استجابات أفراد العينة، حُسيب مدى فئات الاستجابة على فقرات المقياس، من خلال طرح الحد الأدنى من الحد الأعلى ($4=0-4$)، ثم تم تقسيمه على عدد الفئات المطلوبة ($4 \div 3 = 1.33$)، وبناءً على ذلك تم تصنيف المتوسطات إلى ثلاث فئات، من ($0 - 1.33$) منخفض، ومن ($1.34 - 2.67$) متوسط، ومن ($2.68 - 4.00$) مرتفع.

- مقياس استراتيجيات التعامل: تكون بصورته النهائية من (35) فقرة، يُستجاب عليها وفقاً لدريج خماسي يشتمل البدائل (دائماً=4، كثيراً=3، أحياناً=2، نادراً=1، ومطلقاً=0). وللوصول إلى حكم موضوعي على متوسطات استجابات أفراد العينة، حُسيب مدى فئات الاستجابة على فقرات المقياس، من خلال طرح الحد الأدنى من الحد الأعلى ($4=0-4$)، ثم تم تقسيمه على عدد الفئات المطلوبة ($4 \div 3 = 1.33$)، وبناءً على ذلك تم تصنيف المتوسطات إلى ثلاث فئات، من ($0 - 1.33$) منخفض، ومن ($1.34 - 2.67$) متوسط، ومن ($2.68 - 4.00$) مرتفع.

النتائج والمناقشة

السؤال الأول: ما مستوى الخريطة النفسية الشائعة لدى الفتيات فاقدرات السند الأسري؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على أدوات الدراسة، وتم استخراج النسب المئوية لانتشار الأعراض النفسية التي تقيسها أدوات الدراسة وكانت النتائج كما في الجدول (4).

جدول 4

المتوسطات الحسابية والانحرافات لمعيارية والنسبة المئوية لاستجابات أفراد العينة ككل على أدوات الدراسة

المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
الأعراض العصبية	0.69	0.21	مرتفع
الأعراض الذهانية	0.14	0.17	منخفض
الأعراض الانبساطية	0.64	0.23	متوسط
الكذب	0.53	0.22	متوسط
الأعراض الجسدية	1.99	1.34	متوسط
الوسواس القهري	2.00	1.07	متوسط
الاكتئاب	2.70	1.17	مرتفع
الحساسية التفاعلية	2.77	1.19	مرتفع
القلق	2.78	1.20	مرتفع
العدوانية	2.64	1.34	متوسط

الرهاب	2.50	1.49	متوسط
البارانويا	2.59	1.19	متوسط
الذهان	2.48	1.19	متوسط
استراتيجيات التعامل	2.52	0.66	متوسط

يبين الجدول (4) أن النتائج الاستكشافية أظهرت بأن أكثر الأعراض شيوعاً لدى أفراد العينة هو الأعراض العصبية، والاكتئاب، والحساسية التفاعلية، والقلق. تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة زولوتاريفا وخيجاي (Zolotareva & Khegay, 2024) التي أشارت إلى أن 91% من الأطفال فاقد السند الأسري يعانون من أعراض اضطراب القلق العام، و24% منهم يعانون من الاكتئاب الجسيم. كما وتتفق مع دراسة شياو وآخرون (Xiao et al., 2023) التي توصلت إلى ارتفاع مستويات القلق والاكتئاب في البروفيلات النفسية لعينة من الأطفال الصينيين. كما وتتفق مع دراسة القضاة والرفاعي (2019) التي توصلت إلى أن الأطفال فاقد السند الأسري يعانون من الاكتئاب.

قد تُعزى هذه النتائج إلى الظروف التي تعيش فيها بعض الفتيات فاقدرات السند الأسري من حرمان عاطفي، ونفسي، وبعد عن أسرهن الأصلية، إذ قد يشعرن بعدم وجود السند والمعين الحقيقي لهن، ويتفق ذلك مع ما أشار إليه أحمدبانا ورفاقه (Ahmadpanah et al., 2017) إذ أشاروا إلى أن الأشخاص الذين يسجلون درجات أعلى في الحرمان العاطفي، وانعدام الثقة يكونوا أكثر عرضة لتكوين مخططات نفسية لا تكيفية، ويكونوا أكثر معاناة من الأعراض الاكتئابية. وقد يعزو الباحثون ذلك أيضاً للمرحلة العمرية التي تمر فيها الفتيات، وقربهن من مرحلة البلوغ وما يرافقها من تغيرات في الهرمونات والتي قد يكون لها تأثير كبير على مزاجهن، حيث أثبتت دراسة تويندرز ورفاقه (Toenders et al., 2024) أن التقلبات المزاجية تبلغ ذروتها في مرحلة المراهقة، وأن بعض الهرمونات تلعب دور رئيسي في ذلك.

ونتيجة للظروف التي تعيشها الفتيات فقد يعانين من أعراض القلق، حيث ابتعدن عن أسرهن الأصلية، ويعشن مستقبلاً غامضاً، والأحداث التي تحيط بهن غير متكشفة المعالم، لذا فيمكن أن ترتفع لديهن أعراض القلق. ويتفق سوتشوكوما وإيببوتشي (Sochukwuma & Ibeabuchi, 2023) مع هذا الطرح، الذي توصل إلى أن الأطفال فاقد السند الأسري يكونوا أكثر عرضة لقلق الانفصال، مما يجعلهم أكثر ضعفاً في مواجهة التحديات التي تحيط بهم.

وقد يتوافق ذلك أيضاً مع ما أشارت إليه دراسة أندرسين ورفاقه (Andersen et al., 2023) أن اضطرابات المزاج ومنها الاكتئاب ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالتغيرات الهرمونية في فترة ما حول البلوغ لدى الفتيات. حتى وإن لم تظهر الأعراض بشكلها الصريح لدى بعضهن، ويتفق ذلك مع ما توصلت إلي دراسة حموري (2024) التي أشارت إلى أن الإناث أكثر عرضة للمعاناة من أعراض الاكتئاب شبه المرضي، فيظهر لديهن فقدان الاهتمام أو فقدان المتعة، إضافة إلى صعوبات في التركيز، والدخول أحياناً في نوبات من البكاء. وتختلف نتائج الدراسة الحالية عن دراسة شياو وآخرون (Xiao et al., 2023) التي توصلت إلى انخفاض مستويات الاكتئاب، والقلق في البروفيلات النفسية لعينة من الأطفال البريطانيين.

أما الأعراض العصبية فقد كانت ضمن البروفائلات النفسية التي حصلت على متوسطات حسابية مرتفعة، ويعزو الباحثون ذلك إلى أن الفتيات فاقدرات السند الأسري قد يشعرن بمشاعر الضيق الشديد نتيجة لوجودهن في دار الرعاية، والتي قد تعمل قوانينها على تقييد حرية الفتيات بالحركة خارج دار الرعاية، وتمنعهن من المغادرة إلا لظروف معينة، وهذا قد يجعلهن يشعرن بالانزعاج الشديد، وثورات الغضب العارمة، التي قد تتعارض مع الطبيعة الاعتيادية للفرد، ويتفق ذلك مع رأي (حماد، 2015).

ويمكن أن تُعزى ارتفاع مستويات الحساسية التفاعلية إلى التذبذب الانفعالي نتيجة لغياب الدور الأسري، وقد يكون لفقدان شبكة الدعم الوالدي أثر في ذلك، وتتفق النتيجة التي توصل إليها نيو ورفاقه (Niu et al., 2024) التي أظهرت أن الأطفال الذين يقيمون في دور الرعاية كانوا سريعي الاستثارة النفسية مقارنة بنفس الفئة العمرية الذين يقيمون مع عائلاتهم.

السؤال الثاني: ما مستوى الخريطة النفسية لدى أفراد العينة حسب الفئة العمرية؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على أدوات الدراسة، وذلك حسب الفئة العمرية وكانت النتائج كما في الجدول (5).

جدول 5

المتوسطات الحسابية والانحرافات لمعيارية لاستجابات أفراد العينة حسب الفئة العمرية

المجال	الفئة العمرية 10- 14	المستوى	الفئة العمرية 15- 18	المستوى
الأعراض العصبية	المتوسط الحسابي 0.69	مرتفع	0.68	مرتفع
	الانحراف المعياري 0.25		0.17	
الأعراض الذهانية	المتوسط الحسابي 0.19	منخفض	0.06	منخفض
	الانحراف المعياري 1.91		0.09	
الأعراض الانبساطية	المتوسط الحسابي 0.66	متوسط	0.61	متوسط
	الانحراف المعياري 0.25		0.22	
الكذب	المتوسط الحسابي 0.55	متوسط	0.50	متوسط
	الانحراف المعياري 0.22		0.23	
الأعراض الجسدية	المتوسط الحسابي 1.53	متوسط	2.73	مرتفع
	الانحراف المعياري 1.23		1.22	
الوسواس القهري	المتوسط الحسابي 1.69	متوسط	2.50	متوسط
	الانحراف المعياري 0.82		1.30	
الاكتئاب	المتوسط الحسابي 2.74	مرتفع	2.64	متوسط
	الانحراف المعياري 1.29		1.05	
الحساسية التفاعلية	المتوسط الحسابي 2.78	مرتفع	2.74	مرتفع
	الانحراف المعياري 1.35		0.98	
القلق	المتوسط الحسابي 2.85	مرتفع	2.66	متوسط

	1.24		1.23	الانحراف المعياري	
متوسط	2.48	مرتفع	2.74	المتوسط الحسابي	العدوانية
	1.38		1.37	الانحراف المعياري	
متوسط	2.09	مرتفع	2.75	المتوسط الحسابي	الرهاب
	1.57		1.45	الانحراف المعياري	
متوسط	2.62	متوسط	2.58	المتوسط الحسابي	البارانويا
	1.17		1.26	الانحراف المعياري	
متوسط	2.41	متوسط	2.52	المتوسط الحسابي	الذهان
	1.05		1.31	الانحراف المعياري	

يبين الجدول (5) وجود تباين في شكل الخريطة النفسية لدى فاقد السند الأسري وفقاً للفئة العمرية، وقد تركز الاختلافات الجوهرية في الأعراض الجسدية التي برزت بشكل مرتفع لدى الفئة العمرية 15-18.

وتعد الأعراض الجسدية (مثل الصداع، والتعب، وآلام المعدة، وخفقان القلب) التي قد تشكل جزءاً رئيسياً من الخريطة النفسية لدى هذه الفئة، فقد يمكن اعتبارها انعكاساً متوقعاً للظروف التي تعيشها الفتيات في دور الرعاية، وتعبيراً عن الضيق النفسي بعيداً عن الجو الأسري، والألفة الاجتماعية، بما فيها من عواطف تسهم في الاستقرار النفسي للفتيات في هذه المرحلة العمرية، ويتفق ذلك مع ما توصلت إليه دراسة كولجر ورفاقه (Kugler et al., 2012) التي توصلت إلى أن أكثر من 95% من الأطفال الموجودين في دور الرعاية قد عانوا من بعض الأعراض الجسدية، التي ترتبط ارتباطاً موجباً بالعديد من المشكلات النفسية والاجتماعية التي يتعرضوا لها. وتتفق كذلك مع نتائج دراسة زولوتاريفا وخيجاي (Zolotareva & Khagay, 2024) التي أشارت إلى أن الأعراض الجسدية شائعة لدى الفتيات المقيمات في دور رعاية الأيتام. ويمكن أن يُعزى ذلك إلى الصدمات التي تعرضت لها الفتيات، وما نتج عنها من مشاعر التعلق غير الآمن، ويتفق ذلك مع ما توصلت إليه دراسة والدنجر ورفاقه (Waldinger et al., 2006) التي أشارت إلى أثر صدمات الطفولة في ظهور الأعراض الجسدية. ويتفق مع دراسة (Bautista & Venta, 2024) التي أثبتت أن التعلق غير الآمن يرتبط بارتفاع الأعراض الجسدية.

أما فيما يتعلق بارتفاع المتوسطات الحسابية للاكتئاب، والقلق، والعدوانية، والمخاوف المرضية لدى الفئة العمرية 10-14 فقد يُعزى إلى هذه الفئة مازالت تعيش آثار الانفصال ولم تتأقلم بعد مع العيش في دور الرعاية بسبب صغر السن، وحاجتهن المستمرة لوجودهن مع عائلتهن، وقد تكون الفتيات في هذه المرحلة العمرية في بداية الوعي بالاختلافات الاجتماعية بكونهن في دار رعاية بعيداً عن أسرهن مما يشكل لديهن قلقاً وانخفاض في المزاج، كما وأظهرت دراسات مثل موسافي ورفاقه (Moussavi et al., 2022) أن الفتيات المراهقات المتواجدات في دور الرعاية أكثر عرضة للاضطرابات الداخلية - ومنها القلق والاكتئاب - وذلك بسبب انعدام الروابط المستقرة. كما وأظهرت دراسة زولوتاريفا وخيجاي (Zolotareva & Khagay, 2024) التي أشارت إلى أن القلق والاكتئاب من الاضطرابات الشائعة لدى الفتيات في دور رعاية الأيتام.

وقد يكون ارتفاع الاكتئاب بسبب عدم تلبية الحاجة إلى بناء نماذج تعلق آمن، والمتثلة بوجود علاقة تجعل الفتاة تشعر بأن من يقدم لها الرعاية شخص متجارب ومتاح في أوقات الشدائد، ومتفهم لحاجاتها، وفي ظل غياب نموذج الأم والأب فقد تفقد العديد من الفتيات هذه النماذج الآمنة، مما قد يؤدي إلى شعورها بالقلق والصعوبات المزاجية، وتتفق دراسة (Li & Wu, 2025) مع هذا الرأي، فقد توصلت إلى أن التعلق غير الآمن في هذه المرحلة العمرية يؤدي إلى ازدياد مشاعر القلق، والاكتئاب.

أما ارتفاع العدوانية فقد يكون بسبب الحرمان العاطفي والاجهاد النفسي المزمّن الذي قد يدفع الفتاة للتصرف بعدوانية للتعبير عن الضيق والمطالبة بالاهتمام، وقد أظهرت دراسة سكوت ورفاقه (Scott et al., 2011) أن الأطفال المعرضون لفقدان أو غياب الرعاية الوالدية، أو الحرمان العاطفي يمكن أن يظهر لديهم سلوك عدواني.

يُعزى ارتفاع المتوسط الحسابي للرهاب لدى هذه الفئة إلى طبيعة المرحلة العمرية التي تزداد فيها الحساسية نحو المثيرات المخيفة (واقعية كانت أم متخيلة)؛ إذ يرى كيس ورفاقه (Caes et al., 2016) أن الأفكار المخيفة تبلغ ذروتها في سن العاشرة، في حين يرتبط قلق الإناث في سن الثالثة عشرة بالبلوغ المبكر. وتتضاعف هذه المخاوف لدى فتيات دور الرعاية بفعل غياب الدعم الوالدي؛ حيث أكدت دراسة موسافي ورفاقه (Moussavi et al., 2021) أن أطفال دور الرعاية أكثر عرضة للمخاوف المرضية مقارنة بمن يعيشون مع أسرهم. فالدعم الأسري يوفر استقراراً نفسياً وأماناً اجتماعياً ينعكس إيجاباً حتى على المؤشرات الحيوية للأطفال، كتمتعهم بجودة نوم عالية وفقاً لدراسة حموري والشريفين (2025).

السؤال الثالث: هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات الفتيات فاقدرات السند الأسري في مقاييس الخريطة النفسية (والأبعاد الفرعية لها) ودرجاتهم في مقياس استراتيجيات التعامل المجتمعي؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب معامل ارتباط سبيرمان وذلك نظراً لحجم العينة الصغير، ووجود اختلاف في التوزيع الطبيعي لبعض المقاييس الفرعية للخريطة النفسية، حيث تبين عند فحصها باستخدام اختبار Shapiro-Wilk أن بعض المقاييس يتبع التوزيع الطبيعي (الأعراض العصبية، والأعراض الانبساطية، والكذب، والوسواس القهري، والاكتئاب، والبارانويا، والذهان) وبعضها يتبع التوزيع غير الطبيعي (الأعراض الذهانية في اختبار ايزنك، والأعراض الجسدية، والحساسية التفاعلية، والقلق، والعدوانية، والرهاب)، فكان من المناسب استخدام معامل ارتباط سبيرمان للرتب الذي يُعد مناسباً للبيانات غير الطبيعية، ويعطي تقديرات مستقرة الاتجاه وقوة علاقة بين المتغيرات، والجدول (6) بين معاملات الارتباط.

جدول 6

معاملات ارتباط سبيرمان بين مجالات الخريطة النفسية واستراتيجيات التعامل لدى الفتيات فاقدرات السند الأسري

المجال	معامل سبيرمان r_s	Sig.	حجم الأثر r^2
الأعراض العصبية	0.236	0.345	0.056
الأعراض الذهانية	0.058	0.820	0.003
الأعراض الانبساطية	0.338	0.170	0.114
الكذب	-0.244	0.330	0.059
الأعراض الجسدية	-0.074	0.772	0.005

0.061	0.325	0.246	الوسواس القهري
0.221	0.049	*0.470	الاكتئاب
0.289	0.021	*0.538	الحساسية التفاعلية
0.303	0.018	*0.550	القلق
0.312	0.016	*0.559	العدوانية
0.326	0.013	*0.571	الرهاب
0.190	0.070	0.436	البارانويا
0.228	0.045	*0.477	الذهان

* دالة عند مستوى ($\alpha=0.05$)

يتبين من الجدول (6) وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين استراتيجيات التعامل المجتمعي وكل من الاكتئاب، والحساسية التفاعلية، والقلق، والعدوانية، والرهاب، والذهان. وقد تراوح حجم الأثر لهذه المتغيرات بين (0.221-0.326) مما يشير إلى أن مقدار التباين المشترك بين استراتيجيات التعامل المجتمعي وهذه المتغيرات له أثر متوسط إلى القوي، ما يدل على أن الارتباط له معنى عملي وليس إحصائي فقط. كما وأشارت النتائج إلى عدم وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين استراتيجيات التعامل المجتمعي وكل من العصبية، والأعراض الذهانية، والأعراض الانبساطية، والكذب، والأعراض الجسدية، والوسواس القهري، والبارانويا.

قد يعزو الباحثون ذلك أن الفتيات اللواتي يعشن في دور الرعاية قد يعانين من مشاعر انعدام الأمان بسبب عدم توفر الجو الأسري الداعم، وعيشهن في محيط غريب وقد يكون خالٍ من المشاعر الداعمة عن التعرض لبعض التحديات أو المشكلات الحياتية التي تطرأ في ظل غياب الحماية الأسرية، إضافة إلى أن معاناتهن من التجارب المؤلمة في فترة مبكرة من الحياة قد يسهم في تطوير العديد من المشكلات النفسية التي قد يكون لها تأثير على استراتيجيات التعامل المجتمعي. فقد تواجه الفتيات اللواتي يعانين من أعراض الاكتئاب أو الحساسية التفاعلية أو القلق وغيرها من صعوبات في طلب الدعم، والتفاعل الاجتماعي الإيجابي، أو تعلم حل المشكلات بطريقة فاعلة، وهو أمر شبه طبيعي، فعندما يعاني الطفل من أي عرض نفسي فإن طرق تعامله وتفاعله مع المحيطين سوف تتأثر، فإذا كان الطفل من فاقد السند الأسري ويعيش في دار للرعاية، فسوف ينعكس هذا الوضع بمجمله على استراتيجيات التعامل المجتمعي لذلك الطفل، وقد تتأثر استراتيجيات التعامل المجتمعي أيضاً بسبب ضعف نماذج بناء السلوك المجتمعي التي يفترض أن تقوم الأسرة الأصلية بتزويدها للفتيات في مرحلة الطفولة، ونتيجة لفقدان هؤلاء الفتيات للسند الأسري فلم تتشكل لديهن النماذج السلوكية المطلوبة لبناء استراتيجيات تعامل مجتمعي سليمة، ويتفق ذلك مع دراسة كل من (Cherewick et al., 2023; Fen & Johari, 2024) الذين أشاروا إلى أن امتلاك الأطفال الأيتام لاستراتيجيات التأقلم والتكيف يساعد في التخلص من بعض الآثار النفسية مثل التوتر والقلق والاكتئاب. واتفقت كذلك مع نتائج دراسة دو ورفاقه (Do et al., 2025) التي توصلت أن الوالدين يساعدان الفتيات المراهقات بشكل فعال أكثر ديمومة على المدى البعيد على تخفيف حدة المشاعر السلبية التي قد يشعر بها الأطفال. وهذا يوصلنا إلى الدور الحيوي الذي تلعبه الأسرة في التعامل مع أي توهامات أو مخاوف أو أي أعراض ذهانية قد تظهر مبكراً على الطفل، أما في حال غياب دور الأسرة فلن يتم التعامل مع هذه الأعراض

بالشكل المناسب، وبالتالي سوف تتأثر طرق واستراتيجيات إدارة الطفل لمخاوفه وبالتالي تنعكس على استراتيجيات التعامل المجتمعي لديه.

وقد تنعكس المشكلات الأسرية التي عايشتها بعض الفتيات قبل انتقالهن إلى دور الرعاية على نشوء بعض المخاوف المرضية التي قد تنعكس على تشكيل استراتيجيات ناضجة للتعامل المجتمعي لدى هؤلاء الفتيات، وقد أثبتت العديد من الدراسات، ومنها (Ribas et al., 2024; Sullivan et al., 2024) أن المشاكل العاطفية، والضغوط الوالدية، والممارسات العقابية ضد الأبناء تنبئ بشكل قوي بمشاكل سلوكية يستمر تأثيرها السلبي على مدى طويل، وتضر بنظام العدالة داخل الأسرة. ويتفق ذلك مع رأي العديد من الباحثين، ومنهم (Blöte et al., 2022; Kim et al., 2021; Mancini et al., 2024) الذين أشاروا إلى أن الرهاب (المخاوف المرضية) لدى الأطفال ترتبط ارتباطاً سلبياً باستقرار أسلوب التعامل مع الأحداث الحياتية المختلفة، فكلما كان مستوى المخاوف مرتفعاً أدى إلى تدني مستويات التفاعل الاجتماعي السليم لدى الأطفال. ومن جانب آخر فإن لغياب الأسرة أثر حاد على طرق تعامل الأطفال في دور الرعاية، فقد تستخدم الفتاة أساليب عدوانية للتعبير عن مشكلاتها وحاجاتها ومخاوفها، مما قد يضعف قدرتها على استخدام استراتيجيات تعامل إيجابية. ويتفق ذلك مع ما أشارت إليه دراسة مارتينيز-أوسارالدي ورفاقه (Martínez-Usarralde et al., 2025) التي توصلت أن الرعاية الجماعية في دور الإيواء تفقر غالباً إلى فرصة لتكوين علاقات وثيقة مع مقدم رعاية ثابت، مما يؤدي إلى غياب الأمان العاطفي، وأن الأطفال المقيمين في دور الرعاية أكثر عرضة لمشاكل سلوكية بسبب نوع التعلق الذي يطورونه. وتختلف نتيجة الدراسة الحالية مع النتائج التي توصل إليها هاندزيتش (Handžić, 2023) التي أثبتت أن الفتيات في دور الرعاية يلجأن إلى مقدمات الرعاية لحل مشاكلهن، والتعامل مع التحديات التي يواجهنها في حياتهن.

السؤال الرابع: ما البرؤفايلات النفسية لدى الفتيات فاقدرات السند الأسري في ضوء الأعراض النفسية وسمات الشخصية؟

للإجابة عن هذا السؤال تم تحليل العناقيد (Cluster Analysis) باستخدام القيم المعيارية (Z-scores) لمتغيرات الاكتئاب، القلق، الحساسية التفاعلية، الوسواس القهري، والعصابية، وتم تصنيف أفراد العينة إلى ثلاثة برؤفايلات نفسية متميزة تختلف في مستوى وشدة الأعراض النفسية، والجدول (7) يبين ذلك:

جدول 7

المراكز النهائية المعيارية للعناقيد

المتغيرات	العناقيد		
	العنقود 1	العنقود 2	العنقود 3
الاكتئاب	1.39-	0.73-	0.79
القلق	1.52-	0.53-	0.73
الحساسية الانفعالية	1.67-	0.48-	0.75
الوسواس القهري	1.01-	0.79-	0.71
الأعراض العصابية	1.38-	0.016	0.40
عدد الحالات في العنقود	5	9	17

وتشير النتائج الاستكشافية إلى أن الفروق بين العناقيد هي في الأساس فروق كمية تتعلق بشدة الأعراض، ودرجة الانحراف عن المتوسط، مع وجود تمايز جزئي في السمات الشخصية، خاصة الأعراض العصابية، وليس فروقاً نوعية جذرية في نمط الاضطراب، بل نفس الأعراض تظهر بدرجات متفاوتة.

فقد أظهر العنقود الأول قيمةً معياريةً منخفضةً عبر جميع المتغيرات، يمثل هذا العنقود مجموعة من الفتيات اللواتي يتمتعن بمستوى منخفض جداً من الأعراض النفسية مقارنةً ببقية أفراد العينة. أما العنقود الثاني فقد برز بقيم قريبة من المتوسط مع انخفاض نسبي في معظم الأعراض، يمثل هذا العنقود مجموعة تتميز بانخفاض نسبي في الأعراض النفسية، لكنه ليس انخفاضاً حاداً كما في العنقود الأول. فقد تكون الأعراض النفسية موجودة ولكن بدرجة منخفضة، أما الأعراض العصابية فيبين الجدول أنها تقع ضمن المستوى الطبيعي، وقد يشير هذا البروفيل إلى فئة من الفتيات اللواتي يعانين من ضغوط نفسية محدودة، لكن دون أن تصل إلى مستوى الاضطراب، مع احتفاظهن بسمات شخصية طبيعية نسبياً، خاصة في بعد الأعراض العصابية. أما العنقود الثالث فقد جاء بقيم موجبة في جميع المتغيرات، ويمثل هذا العنقود الفتيات اللواتي يعانين من ارتفاع واضح في جميع الأعراض النفسية المدروسة، وقد يعكس هذا البروفيل حالة من الضغط النفسي المرتفع والتعرض لاضطرابات انفعالية متعددة الأبعاد، فقد تتداخل الأعراض الانفعالية مع السمات الشخصية، مما قد يزيد من هشاشة التكيف النفسي لدى أفراد هذا العنقود. وتعكس النتائج وجود تباين داخلي مهم في استجابات الفتيات للحرمان الأسري.

يمكن تفسير هذه النتائج من منظور أن الفتيات فاقدرات السند الأسري يشكلن مجموعة نفسية غير متجانسة، فقد تتوزع الحالات على ثلاثة مستويات من التكيف النفسي، وهي: مجموعة التوافق النفسي المرتفع نسبياً، ومجموعة التوافق المتوسط مع استقرار انفعالي طبيعي، ومجموعة الاضطراب النفسي مرتفع. وهذا قد يشير إلى أن فقدان السند الأسري لا يؤدي إلى نمط نفسي واحد، بل ينتج طيفاً من الاستجابات النفسية التي قد تختلف وفق عوامل الحماية والمرونة النفسية. تتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه دراسة أندرسون ورفاقه (Andersson et al., 2024) التي أشارت أن الأطفال الذين تعرضوا لظروف قاسية يشكلون مجموعة غير متجانسة تضم أفراداً أكثر هشاشة وآخرين أكثر مرونة نفسية، وأن التحليلات المتمركزة حول الشخص تكشف عن بروفيلات نفسية متعددة تختلف في مستوى الصحة النفسية والقدرة على التكيف.

تدعم هذه النتائج الطرح النظري في علم النفس الإكلينيكي الذي يفترض أن: الأفراد لا يتوزعون بشكل ثنائي (سوي/غير سوي)، بل ضمن توزيع مندرج من الاستجابات النفسية كما تتسق النتائج مع منظور يركز على الفرد الذي يفترض وجود بروفيلات نفسية داخل نفس الفئة بدلاً من معاملتها كمجموعة متجانسة، ويتفق ذلك مع نتائج كل من (Eriksson & Stattin, 2023; Sölva et al., 2023).

ولمعرفة أثر العناقيد في استراتيجيات التعامل المجتمعي تم إجراء اختبار ليفين للتجانس (Levene)، فأظهرت النتائج عدم تحقق افتراض تجانس التباين بين العناقيد في استراتيجيات التعامل المجتمعي، إذ بلغت قيمة التجانس (0.037)، مما يشير إلى وجود اختلاف في تباين الاستجابات بين المجموعات. وبناءً عليه تم اعتماد إجراءات تحليل (Kruskal-Wallis) هو البديل غير المعلمي لتحليل التباين الأحادي، يتم من خلاله مقارنة رتب وليس متوسطات، ويتناسب مع العينات الصغيرة، أو في حال عدم تحقق شرط التجانس في التباين. والجدول (8) يوضح ذلك:

جدول 8

اختبار *Kruskal-Wallis* لتباين العناقيد في استراتيجيات التعامل المجتمعي

استراتيجيات التعامل المجتمعي	
مربع كاي (χ^2)	3.338
درجة الحرية (df)	2
مستوى الدلالة (Sig.)	0.188

تشير النتائج الاستكشافية في الجدول (8) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العناقيد الثلاثة في استراتيجيات التعامل المجتمعي لدى الفتيات فاقدرات السند الأسري، مما يشير إلى أن التباين في البروفيلات النفسية لم ينعكس بشكل مباشر على أنماط التكيف لدى أفراد العينة. وقد تشير هذه النتيجة إلى أن استراتيجيات التعامل المجتمعي قد تتسم بدرجة من الاستقرار النسبي، وقد لا تكون مرتبطة بشكل مباشر بمستوى الأعراض النفسية، بل قد تتأثر بعوامل أخرى أكثر تعقيداً مثل الخبرات السابقة والدعم الاجتماعي والمرونة النفسية، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (Bal et al., 2003).

في إطار الطبيعة الاستكشافية للدراسة، يمكن تفسير غياب الفروق بين الأنماط النفسية في استراتيجيات التعامل على أنه مؤشر أولي لاحتمال وجود فصل نسبي بين مستوى الأعراض النفسية وآليات التكيف، مع احتمال تدخل عوامل وسيطة لم يتم قياسها في هذه الدراسة، مثل عمر الالتحاق بدار الرعاية، أو المرونة النفسية أو الدعم الاجتماعي أو الخبرات السابقة مما قد يعكس احتمال استقلال نسبي بين البنية النفسية وآليات التكيف في هذه العينة الاستكشافية، وقد يكون ذلك من الفجوات البحثية التي تستدعي إجراء دراسات مستقبلية للتحقق من هذه العلاقات. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة هي ورفاقه (He et al., 2026) التي أشارت إلى أن التكيف النفسي لدى الأطفال والمراهقين فاقد الرعاية الأسرية لا يرتبط بصورة خطية مباشرة بمستوى الأعراض النفسية، بل يتأثر بعوامل وسيطة وحامية متعددة.

عند دمج نتائج التحليل العنقودي مع نتائج اختبار كروسكال-واليس (*Kruskal-Wallis*)، يمكن الوصول إلى نموذج تفسيري أكثر عمقاً، فعلى الرغم من وجود فروق واضحة في مستوى الاضطراب النفسي بين المجموعات، إلا أن استراتيجيات التعامل لم تتأثر بهذه الفروق، مما قد يشير إلى استقلال نسبي بين الخريطة النفسية وأنماط التكيف المجتمعي في هذه العينة. وبنفس الوقت يمكن تفسير ثبات استراتيجيات التعامل عبر العناقيد على أنها ليست مجرد انعكاس مباشر للأعراض النفسية؛ بل قد تمثل أنماطاً مكتسبة أو مستقرة نسبياً عبر الزمن، وقد تكون متأثرة بعوامل خارجية مثل البيئة الاجتماعية، والدعم البديل، والخبرات السابقة.

وبالتالي فإن الخريطة النفسية وحدها لا تكفي لتفسير السلوك التكيفي بشكل مباشر في هذه الدراسة الاستكشافية، وبناءً على النتائج، يمكن اقتراح أن الفتيات فاقدرات السند الأسري يمتلكن بنية نفسية متعددة المستويات من الأعراض النفسية، إلا أن هذه البنية لا تتحول مباشرة إلى فروق في استراتيجيات التعامل المجتمعي، مما يشير إلى أن التكيف الاجتماعي يمثل نظاماً وظيفياً مستقلاً نسبياً، يتأثر بعوامل وسيطة أكثر من تأثره المباشر بمستوى الاضطراب النفسي.

الخاتمة والتوصيات

في ضوء النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة الاستكشافية، يمكن القول إن الفتيات فاقدرات السند الأسري لا يشكلن كتلة نفسية متجانسة، بل يتوزعن ضمن أنماط نفسية متعددة تعكس تدرجاً واضحاً في شدة الأعراض الانفعالية، بما يشمل الاكتئاب والقلق والحساسية التفاعلية والوسواس القهري والأعراض العصابية. وقد أسهم تحليل العناقيد (Cluster analysis) في الكشف عن هذه البنية غير المتجانسة، موضحاً أن الخبرة النفسية المرتبطة بفقدان السند الأسري لا تُترجم إلى نمط اضطرابي واحد، بل إلى طيف من الاستجابات النفسية التي تختلف في حدتها أكثر مما تختلف في طبيعتها.

وعلى الرغم من هذا التمايز الواضح في الخريطة النفسية، فقد أظهرت النتائج في المقابل غياب فروق دالة إحصائية بين هذه الأنماط في استراتيجيات التعامل المجتمعي، وهو ما يشير إلى أن أنماط التكيف لدى أفراد العينة تبدو أكثر استقراراً نسبياً وأقل تأثراً بالتباينات في مستوى الأعراض النفسية. وتفتح هذه النتيجة المجال أمام إعادة التفكير في طبيعة العلاقة بين الحالة النفسية وآليات التكيف، حيث قد لا تكون هذه العلاقة مباشرة أو خطية، بل قد تتشكل ضمن منظومة أكثر تعقيداً تتداخل فيها عوامل متعددة.

وبناءً على ذلك، تقدم هذه الدراسة تصوراً استكشافياً أولياً مفاده أن الخريطة النفسية، رغم أهميتها في فهم البنية الانفعالية للأفراد، لا تُعد محدداً مباشراً لاستراتيجيات التعامل المجتمعي، وإنما تعمل ضمن شبكة أوسع من العوامل الوسيطة مثل المرونة النفسية والدعم الاجتماعي والخبرات السابقة. ويعزز هذا الطرح أهمية الانتقال في الدراسات المستقبلية من التفسيرات الخطية البسيطة إلى النماذج التفاعلية الأكثر تعقيداً في فهم السلوك التكيفي لدى الفئات الهشة أو المعرضة للضغوط النفسية مثل فاقد السند الأسري.

وفي ضوء ما سبق، تؤكد الدراسة على أهمية التعامل مع الفتيات فاقدرات السند الأسري بوصفهن مجموعة غير متجانسة نفسياً، مع ضرورة تطوير تدخلات إرشادية وتأهيلية تراعي هذا التباين الداخلي، وتستهدف تعزيز عوامل الحماية النفسية بدل الاختصار على معالجة الأعراض فقط. وبذلك، تسهم هذه الدراسة في إثراء الفهم العلمي لطبيعة التكيف النفسي والاجتماعي لدى الفئات المهمشة أسرياً، وتفتح آفاقاً بحثية جديدة نحو بناء نماذج تفسيرية أكثر شمولاً وتعقيداً للسلوك الإنساني في سياقات الضغوط النفسية الحادة.

الدراسات المستقبلية

يقترح الباحثون إجراء ما يلي:

- الدراسات للكشف عن الخريطة النفسية لعينات أكبر من الأطفال فاقد السند الأسري.
- الدراسات للكشف عن الخريطة النفسية لدى الأطفال فاقد السند الأسري من كلا الجنسين.
- دراسات دولية مقارنة للكشف عن الفروق الثقافية في الخريطة النفسية لدى الأطفال فاقد السند الأسري.

المراجع

- بركات، دعاء (2021). القدرة التنبؤية للدعم الاجتماعي المدرك واستراتيجيات التعامل في الصحة النفسية لدى اللاجئات السوريات المعنفات. أطروحة دكتوراة (1293741، دار المنظومة) جامعة اليرموك، الأردن.
<http://search.mandumah.com/Record/1293741>
- تركي، وجيه (2019). إدراك المراهقين فاقد السند الأسري في قرى الأطفال (SOS) لغياب دور الأب وعلاقته بالأنماط الشخصية لديهم. رسالة ماجستير (1014922، دار المنظومة) جامعة عمان العربية، الأردن.
<http://search.mandumah.com/Record/1014922>
- حماد، هبة (2015). الخصائص السيكومترية لمقياس سمات الشخصية لأيزنك على طلبة مدارس الشهابية في مدينة الكرك وعلاقتها بالنوع الاجتماعي. التربية (الأزهر)، 34 (165 ج5)، 117-165.
<https://doi.org/10.21608/jsrep.2015.55826>
- حموري، محمد (2024). الاكتئاب شبه المرضي بين طلبة الجامعات، انتشاره، وأهم مظاهره. مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية، 16 (3)، 460-469.
<https://doi.org/10.54940/ep14141019>
- حموري، محمد والشرفين، أحمد (2025). العوامل الديموغرافية المؤثرة في جودة النوم لدى طلبة المدارس في الأردن. المجلة الدولية للبحوث النفسية والتربوية، 4 (4)، 483-501.
<https://doi.org/10.65028/ijoper.v4i4.205>
- خفاجي، دينا (2022). البروفيل النفسي للتلاميذ المعاقين بصرياً الموهوبين في ضوء العوامل الخمس الكبرى للشخصية. مجلة علوم نوي الاحتياجات الخاصة، 4 (8)، 31-103.
<https://doi.org/10.21608/jshm.2022.108039.1159>
- شريف، هناء وصالح، سعيدة وجبوش، سعاد (2019). تحديد الخريطة النفسية لطبة العلوم الإسلامية (دراسة ميدانية بجامعة الجزائر 1). مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي، 6 (2)، 487-506.
- الشرفين، نضال والشرفين، أحمد (2012). تقنين القائمة المعدلة للأعراض المرضية (SCL-90-R) للبيئة الأردنية. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 13 (3)، 307-341.
<http://dx.doi.org/10.12785/JEPS/130311>
- العنامين، سحر (2021). اختبار نظريات الوصم الاجتماعي في تفسيره النظرة المجتمعية لفاقد السند الأسري في المجتمع الأردني. رسالة ماجستير (1278578، دار المنظومة) جامعة مؤتة، الأردن.
<https://search.mandumah.com/Record/1278578>
- الفار، سارة (2022). العنف القائم على النوع الاجتماعي وعلاقته بالمشكلات السلوكية لدى اليافعين في دور الإيواء في الأردن. رسالة ماجستير (1356408، دار المنظومة) جامعة عمان العربية، الأردن.
<https://search.mandumah.com/Record/1356408>
- القضاة، صفاء والرفاعي، سميرة (2019). المشكلات النفسية لدى المراهقين فاقد السند الأسري: مؤشرات وحلولها المقترحة من منظور تربوي إسلامي. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، 27 (3)، 502-527.

المناصير، فاطمة (2009). التحديات التي تواجه الفتيات مجهولات النسب المتخربات من دور الرعاية الاجتماعية في الأردن واحتياجاتهن النفسية والاجتماعية. رسالة ماجستير (546077، دار المنظومة) الجامعة الأردنية، الأردن. <https://search.mandumah.com/Record/546077>

المومني، فواز وحموري، محمد (2023). مدى ممارسة المرشدين العاملين مع اللاجئين لمهارات الإسعاف النفسي الأولي. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 24(2)، 111-138.

<https://hdl.handle.net/20.500.14536/5348>

References

- Al-Far, S. (2022). *Gender-Based Violence and its Relationship with Behavioral Problems among Adolescents in Shelter Homes in Jordan* (in Arabic) (Publication No. 1356408) [Master thesis, Amman Arab University, Jordan]. AlMandumah Database. <https://search.mandumah.com/Record/1356408>
- Al-Manasir, F. (2009). *The challenges that face out-of-wedlock girls released from institutional care and their psychosocial needs* (in Arabic) (Publication No. 546077) [Master thesis, Jordan University, Jordan]. AlMandumah Database. <https://search.mandumah.com/Record/546077>
- Al-Momani, F., & Hammouri, M. (2023). The Extent of Practicing the Psychological First Aid (PFA) Skills among Counselors Working with Refugees (in Arabic), *Journal of Educational & Psychological Sciences*, 24(2), 111-138. <https://hdl.handle.net/20.500.14536/5348>
- Al-Qudah, S., & Al-refa'I, S. (2019). Psychological problems among adolescents who lack the family bond: its indicators and their proposed solutions from an Islamic educational perspective (in Arabic). *IUG Journal of Educational and Psychology Sciences*, 27(3), 502-527.
- Andersen, E., Prim, J., Campbell, A., Schiller, C., Baresich, K., & Girdler, S. (2024). Biobehavioral mechanisms underlying testosterone and mood relationships in peripubertal female adolescents. *Development and Psychopathology*, 36(4), 1638–1652. <https://doi.org/10.1017/S0954579423000937>
- Andersson, J., Kankaanpää, R., Peltonen, K., Mäntä, A. C., & Korhonen, L. (2024). Examining heterogeneity: A systematic review of quantitative person-centered studies on adversity, mental health, and resilience in children and young adults with refugee backgrounds. *Comprehensive psychiatry*, 135, 152522. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2024.152522>
- Armstrong, J., Owens, C., & Haskett, M. (2021). Effects of a brief parenting intervention in shelters for mothers and their children experiencing homelessness. *Journal of Child and Family Studies*, 30, 2097–2107. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-02021-2>
- Athamen, S. (2021). *Testing Social Stigma Theories in Interpreting the Societal View of those who have Lost the Family Bond in Jordanian Society* (in Arabic) (Publication No. 1278578) [Master thesis, Mutah University, Jordan]. AlMandumah Database. <https://search.mandumah.com/Record/1278578>
- Bal, S., Crombez, G., Van Oost, P., & Debourdeaudhuij, I. (2003). The role of social support in well-being and coping with self-reported stressful events in adolescents. *Child abuse & neglect*, 27(12), 1377–1395. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.06.002>
- Barakat, D. (2021). *The predictive ability of perceived social support and coping strategies in mental health among abused Syrian refugee women* (in Arabic)

- (Publication No. 1293741) [PhD dissertation, Yarmouk University, Jordan].
AlMandumah Database. <http://search.mandumah.com/Record/1293741>
- Bautista, A., & Venta, A. (2024). Attachment security and somatization: The mediating role of emotion dysregulation in a sample of Latinx young adults. *Journal of affective disorders*, 351, 165–171. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.01.235>
- Bhullar, N., Nengovhela, N. B., Mudau, L., Villano, R. A., Koomson, I., & Burrow, H. M. (2023). Psychological profiles of South African smallholder farmers. *PloS one*, 18(2), e0265634. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265634>
- Blöte, A. W., Miers, A. C., & Westenberg, P. M. (2022). Concurrent and Prospective Associations Between Social Anxiety and Responses to Stress in Adolescence. *Research on child and adolescent psychopathology*, 50(5), 659–668. <https://doi.org/10.1007/s10802-021-00880-3>
- Brinamen, C., Taranta, A., & Johnston, K. (2012). Expanding early childhood mental health consultation to new venues: Serving infants and young children in domestic violence and homeless shelters. *Infant Mental Health Journal*, 33(3), 283–293. <https://doi.org/10.1002/imhj.21338>
- Caes, L., Fisher, E., Clinch, J., Tobias, J. H., & Eccleston, C. (2016). The development of worry throughout childhood: Avon Longitudinal Study of Parents and Children data. *British journal of health psychology*, 21(2), 389–406. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12174>
- Carriedo, N., Rodríguez-Villagra, O. A., Moguilner, S., Morales-Sepulveda, J. P., Huepe-Artigas, D., Soto, V., Franco-O'Byrne, D., Ibáñez, A., Bekinschtein, T. A., & Huepe, D. (2024). Cognitive, emotional, and social factors promoting psychosocial adaptation: a study of latent profiles in people living in socially vulnerable contexts. *Frontiers in psychology*, 15, 1321242. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1321242>
- Chen, T., Sun, S., & Chen, Y. (2025). Latent profiles of psychological resilience and their moderating effects on the relationship between work stress and coping strategies in nurses. *BMC nursing*, 24(1), 775. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03196-5>
- Cherewick, M., Bertomen, S., Njau, P., Leiferman, J., & Dahl, D. (2023). Dimensions of the KidCope and their associations with mental health outcomes in Tanzanian adolescent orphans. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 12(1). <https://doi.org/10.1080/21642850.2023.2288883>
- De la Rosa-Cáceres, A., Rossi, G., Lozano, O.M., Sanchez-Garcia, M., Facon, M., & Diaz-Batanero, C. (2024). Maladaptive facet trait profiles and psychopathology: a person-centered assessment approach. *Current Psychology* 43, 13279–13290. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-05381-8>
- Di Mattei, V. E., Taranto, P., Perego, G., Desimone, S., Rancoita, P. M. V., Catarinella, A., Cioffi, R., Mangili, G., Vanni, V. S., & Candiani, M. (2023). Identification of Psychological Profiles of Cancer Patients Undergoing Fertility Preservation Counseling. *Journal of clinical medicine*, 12(12), 4011. <https://doi.org/10.3390/jcm12124011>

- Dimova, E.D., Roddick, K., Hunter, S.C. Delfmann, L., Morgan, A., McPherson, K., Currie, C., Kareena McAloney-Kocaman, K., McCann, B., & McKendrick, J. (2026). The Application of Bronfenbrenner's Bio-ecological Model in Children and Young People's Mental Health Research: A Rapid Review. *Child Psychiatry & Human Development*. <https://doi.org/10.1007/s10578-026-02019-1>
- Do, Q. B., McKone, K. M. P., Hamilton, J. L., Stone, L. B., Ladouceur, C. D., & Silk, J. S. (2025). The link between adolescent girls' interpersonal emotion regulation with parents and peers and depressive symptoms: A real-time investigation. *Development and Psychopathology*, 37(1), 1–15. <https://doi.org/10.1017/S0954579423001359>
- Eriksson, C., & Stattin, H. (2023). Mental-health profiling with person-centred analysis: A study of adolescents in Sweden. *Scandinavian Journal of Public Health*. 51(4):628-635. <https://doi.org/10.1177/14034948231158850>
- Fen, L., & Johari, K. (2024). Exploring Mental Health among Orphaned Children. *International journal of academic research in business and social sciences*, 14(5), 716-727. <http://dx.doi.org/10.6007/IJARBS/v14-i5/21594>
- Filinkova, E., & Kovalev, P. (2021). Psychological Well-Being of Orphaned Children and Children Who Left without Parental Care in the Conditions of a Children's Health Camp. *Social Psychology and Society*. <https://doi.org/10.17759/sps.2021120206>
- Fredland, N., McFarlane, J., Maddoux, J., Binder, B., & Montalvo-Liendo, N. (2014). Behavioral functioning of children of abused women who seek services from shelters or the justice system: new knowledge for clinical practice. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 37(4), 212–234. <https://doi.org/10.3109/01460862.2014.947444>
- Freire, C., Ferradás, M., Valle, A., Núñez, J., & Vallejo, G. (2016) Profiles of Psychological Well-being and Coping Strategies among University Students. *Front. Psychol.* 7:1554. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01554>
- Gilmartin, T., Dipnall, J.F., Gurvich, C., & Sharp, G. (2024). Identifying overcontrol and undercontrol personality types among young people using the five factor model, and the relationship with disordered eating behaviour, anxiety and depression. *Journal of Eating Disorders* 12, 16. <https://doi.org/10.1186/s40337-024-00967-4>
- Godor, B. P., van der Horst, F. C. P., & Van der Hallen, R. (2024). Unravelling the Roots of Emotional Development: Examining the Relationships Between Attachment, Resilience and Coping in Young Adolescents. *The Journal of Early Adolescence*, 44(4), 429-457. <https://doi.org/10.1177/02724316231181876>
- Hammad, H. (2015). The Psychometric Properties of Eysenck's Personality Traits Scale of the Students of Al-Shahabiyah Schools in Al-Karak City and their Relationship with Gender (in Arabic). *Al-Azhar Journal of Education*, 34(165, 5), 117-165. <https://doi.org/10.21608/jsrep.2015.55826>

- Hammouri, M. (2024). Sub-Pathological Depression among University Students, Its Prevalence, and Its Most Important Manifestations (in Arabic). *Journal of Umm Al-Qura University for Educational and Psychological Sciences*, 16(3), -460-469. <https://doi.org/10.54940/ep14141019>
- Hammouri, M., & AL-shraifin, A. (2025). The demographic factors Influencing sleep quality among school students in Jordan. *International Journal of Psychological and Educational Research*, 4(4), 483 -501. <https://doi.org/10.65028/ijoper.v4i4.205>
- Handžić, R. (2023). Assessment of interpersonal trust and group affiliation of children without parental care in relation to gender. *Research in Education and Rehabilitation*, 6(1), 1-8. <https://doi.org/10.51558/2744-1555.2023.6.1.1>
- He, Y., Weiler, L.M., Park, E., Zhou, H., Díaz, A. M., & Taussig, H. N. (2026). Coping Strategies, ACEs, and Mental Health Among Adolescents with Child Welfare Involvement. *Journ Child Adol Trauma*. <https://doi.org/10.1007/s40653-026-00874-7>
- Heylen, J., Budniok, S., Van de Walle, M., De Raedt, R., Bijttebier, P., De Winter, S., & Bosmans, G. (2024). Attachment and Maladjustment: The Role of Effortful Control Development During Middle Childhood. *The Journal of Early Adolescence*, 44(2), 198-222. <https://doi.org/10.1177/02724316231164756>
- Jarvis, K., Gordon, E., & Novaco, R. (2005). Psychological Distress of Children and Mothers in Domestic Violence Emergency Shelters. *Journal of Family Violence*, 20(6). 389-402. <https://doi.org/10.1007/s10896-005-7800-1>
- Kavčič, T., Avsec, A., & Zager Kocjan, G. (2022). Coping profiles and their association with psychological functioning: A latent profile analysis of coping strategies during the COVID-19 pandemic. *Personality and individual differences*, 185, 111287. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111287>
- Khofaji, D. (2022). Psychological Profile of Gifted Visually Impaired Students in Lights of the Big Five Factors of Personality (in Arabic). *Journal of Special Needs Sciences*, 4(8), 31-103. <https://doi.org/10.21608/jshm.2022.108039.1159>
- Kim, H. J., Kim, J. E., & Lee, S. H. (2021). Pathological Worry is Related to Poor Long-Term Pharmacological Treatment Response in Patients With Panic Disorder. *Psychiatry investigation*, 18(9), 904–912. <https://doi.org/10.30773/pi.2021.0227>
- Kokkinos, C.M., Antoniadou, N. & Voulgaridou, I. (2024). Majors unleashed: unravelling students' personality profiles across academic disciplines. *Current Psychology* 43, 17635–17645. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-05721-2>
- Kugler, B. B., Bloom, M., Kaercher, L. B., Truax, T. V., & Storch, E. A. (2012). Somatic symptoms in traumatized children and adolescents. *Child psychiatry and human development*, 43(5), 661–673. <https://doi.org/10.1007/s10578-012-0289-y>
- Larionow, P., & Gabryś, A. (2024). Psychological Characteristics of Students with Passion for Studying. *Behavioral sciences*, 14(6), 453. <https://doi.org/10.3390/bs14060453>

- Li, C. L., & Wu, P. C. (2025). Insecure Attachment and Psychological Distress in Early Adolescence: Loneliness as a Mediator. *Journal of cognitive psychotherapy, JCP*-2025-0001.R1. Advance online publication. <https://doi.org/10.1891/JCP-2025-0001>
- Liu, J., & Zhang, Y. (2024). Understanding and Facilitating Mental Health Help-Seeking of Young Adults: A Socio-technical Ecosystem Framework. *arXiv*:2401.08994v1. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2401.08994>
- Mancini, A. D., Chapman, C., Kadir, A., Model, Z., & Prati, G. (2024). Adaptive and maladaptive pathways of COVID-19 worry on well-being: A cross-national study. *Scandinavian journal of psychology*, 65(6), 1000–1009. <https://doi.org/10.1111/sjop.13049>
- Martínez-Usarralde, M.-J., Conchell, R., Villar, M., & Pérez-Tabernero, L. (2025). The Need for Better Attachment Bonds Between Institutional Caregivers and Children in Residential Care: A Systematic Review. *Behavioral Sciences*, 15(3), 245. <https://doi.org/10.3390/bs15030245>
- McCrae, R., & Costa, P. (1995). Trait explanations in personality psychology. *European Journal of Personality*, 9(4), 231-252. <https://doi.org/10.1002/per.2410090402>
- Morken, I., Wichstrøm, L., Steinsbekk, S., & Viddal, K. (2024). Depression and Personality Traits Across Adolescence—Within-Person Analyses of a Birth Cohort. *Research on Child and Adolescent Psychopathology* 52, 1275–1287. <https://doi.org/10.1007/s10802-024-01188-8>
- Moussavi, Y., Breivik, K., Wergeland, G. J., Haugland, B., Larsen, M., & Lehmann, S. (2021) Internalizing Symptom Profiles Among Youth in Foster Care: A Comparison Study. *Front. Psychiatry* 12:711626. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.711626>
- Moussavi, Y., Wergeland, G. J., Bøe, T., Haugland, B. S. M., Larsen, M., & Lehmann, S. (2022). Internalizing Symptoms Among Youth in Foster Care: Prevalence and Associations with Exposure to Maltreatment. *Child psychiatry and human development*, 53(2), 375–388. <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01118-x>
- Niu, Y., Buzzell, G.A., Cosmoiu, A., Fox, N. A., Nelson, C. A., Zeanah, C. H., & Humphreys, K. L. (2024) Foster Care Leads to Lower Irritability Among Adolescents with a History of Early Psychosocial Deprivation. *Research on Child Adolesc Psychopathology*, 52, 1183–1192. <https://doi.org/10.1007/s10802-024-01193-x>
- Pan, L. L., Zhou, S. R., Chen, G. Z., Ke, Y. D., Huang, Z. Y., Wu, Y. W., & Yan, W. J. (2024). Latent profile analysis of Eysenck's personality dimensions and psychological constructs in university students. *Frontiers in psychology*, 15, 1379705. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1379705>
- Qamar, M., Ghani, M., Kausar, S., Aslam, Z., Saba, N., Kousar, F., & Shahbir, N. (2022). Emotional and behavioral problems and coping strategies among adolescent orphans. *BioMedica* . <https://doi.org/10.51441/biomedica/5-655>

- Ribas, L. H., Montezano, B. B., Nieves, M., Kampmann, L. B., & Jansen, K. (2024). The role of parental stress on emotional and behavioral problems in offspring: a systematic review with meta-analysis. *Jornal de Pediatria*, 100(6), 565-585. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2024.02.003>
- Scott, S., Briskman, J., Woolgar, M., Humayun, S., & O'Connor, T. G. (2011). Attachment in adolescence: overlap with parenting and unique prediction of behavioural adjustment. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 52(10), 1052–1062. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02453.x>
- Sharifi, H., Salhi, S., & Habbush, S. (2019). Determination of the psychological map of students of Islamic sciences (Field study at the University Algiers1) (in Arabic). *Revue des sciences humains Université Oum Bouaghi*, 6(2), 487-506.
- Shistko, L. (2023). Mentoring as a form of psychological support for children left without parental care. *Socialization & Human Development journal*, 2. <https://doi.org/10.37096/shdisj-23-1.2-0007>
- Shraifin, N. k., & Shraifin, A. A. (2012). Standardization of the Symptom Checklist-90-Revised Instrument for the Jordanian Environment (in Arabic). *Journal of Educational & Psychological Sciences*, 13(3), 307-341. <http://dx.doi.org/10.12785/JEPS/130311>
- Sochukwuma, E., & Ibeabuchi, E. (2023). Impact of Separation Anxiety on Vulnerability of Children without Parental Care, 15(5), 64-70. <https://doi.org/10.5539/ijps.v15n2p64>
- Sölva, K., Haselgruber, A. & Lueger-Schuster, B. (2023). Resilience in the face of adversity: classes of positive adaptation in trauma-exposed children and adolescents in residential care. *BMC Psychol* 11, 30. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01049-x>
- Somers, J.A., Ho, T.C., Roubinov, D., & Lee, S.S. (2024). Integrating Biobehavioral and Environmental Components of Developmental Psychopathology via Interpersonal Dynamics: An RDoC-Advancing Model. *Research on Child and Adolescent Psychopathology* 52, 491–504. <https://doi.org/10.1007/s10802-023-01110-8>
- Steer, R. A. (1982). Modal Profile Analysis of the SCL-90-R for Seven Mental Disorders. *Multivariate Experimental Clinical Research*, 6(2), 55-67. <https://doi.org/10.62704/10057/17537>
- Sullivan, M. J., Pruett, M. K., & Johnston, J. R. (2024). Parent-child contact problems: Family violence and parental alienating behaviors either/or, neither/nor, both/and, one in the same? *Family Court Review*, 62(1), 68-85. <https://doi.org/10.1111/fcre.12764>
- Thomas, C. L., Nair, M., & Ganske, J. K. (2024). Coping Profiles and Mental Health Outcomes in American University Students: A Latent Profile Analysis. *Psychological reports*, 332941241308501. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/00332941241308501>

- Tong, P., & An, I. (2024). Review of studies applying Bronfenbrenner's bioecological theory in international and intercultural education research. *Frontiers in Psychology*, 14:1233925. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1233925>
- Turky, W. (2019). *The Perception of Adolescents Deprived From Family Support In (SOS) Children's Villages of Relationship Between The Absence of Fathers Role And Their Personality Patterns* (in Arabic) (Publication No. 1014922) [Master thesis, Amman Arab University, Jordan]. AlMandumah Database. <http://search.mandumah.com/Record/1014922>
- Van Zyl, T., O'Neill, T., & Rushe, T. (2023). Distinct psychological profiles linking childhood adversity and substance misuse in high-risk young adults. *Journal of Family Violence*, 38, 633–645. <https://doi.org/10.1007/s10896-022-00397-3>
- Waldinger, R. J., Schulz, M. S., Barsky, A. J., & Ahern, D. K. (2006). Mapping the road from childhood trauma to adult somatization: the role of attachment. *Psychosomatic medicine*, 68(1), 129–135. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000195834.37094.a4>
- Wei, Y., Li, H., Wang, H., Zhang, S., & Sun, Y. (2018). Study of psychological health of healthy volunteers by symptom checklist 90 (SCL-90) and eysenck personality questionnaire (EPQ). *Biomedical Research*, 29(5), 901-905.
- Xiao, Z., Obsuth, I., Meinck, F., & Murray, A. (2023). Latent profiles of childhood psychological maltreatment and their links to adult mental health in China and the UK. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 17(30). <https://doi.org/10.1186/s13034-023-00572-4>
- Zolotareva, A. A., Khegay, A. S. (2024). Somatic, Anxiety and Depressive Symptoms in Orphans and Children without Parental Care. *Sibirskiy Psikhologicheskiy Zhurnal – Siberian journal of psychology*, 91, 174–188. <http://dx.doi.org/10.17223/17267080/91/10>