# مقياس التعلق غير الآمن للأطفال ذوي اضطراب التوحد

**إعداد**

**الباحثة / أسماء محمد مدين شحاته**

**إشراف**

**أ. د/عبد الرحمن سيد سليمان (1) د/ بسمة أسامة السيد فؤاد (2)**

عبد الرحمن سيد سليمان - أستاذ التربية الخاصة- كلية التربية - جامعة عين شمس.
بسمة أسامة السيد فؤاد – مدرس التربية الخاصة - كلية التربية - جامعة عين شمس .
أسماء محمد مدين شحاته – باحثه ماجستير بقسم التربية الخاصة - كلية التربية - جامعة عين شمس.

**ملخص البحث**

يهدف البحث الحالي إلى بناء مقياس التعلق غير الآمن للأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتكونت عينة البحث من (30) طفلاً من الأطفال ذوي اضطراب التوحد، تكون المقياس من (2) بعد هما: ( مواقف تقيس التعلق المرتفع ومواقف تقيس التعلق المنخفض) ، وقد تم التحقق من الكفاءة السيكومترية للمقياس باستخدام صدق المحكمين ، والاتساق الداخلي للتحقق من صدق المقياس، كما قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بطريقتين هما: طريقة ألفا كرونباخ ، وطريقة إعادة تطبيق الاختبار، لأبعاد المقياس، كما أوضحت النتائج تمتع المقياس بدرجة عالية من الصدق والثبات ، وصلاحيته للتطبيق على عينة البحث.

الكلمات المفتاحية: الأطفال ذوي اضطراب التوحد- التعلق غير الآمن.

**Abstract:**

The current research aims to build a measure of attachment among children with autism disorder, to combine creativity with research from (30) children with autism disorder. The scale consists of (2) dimensions: (situations that measure attachment, crowds, sessions that measure low attachment), and it has been verified. In order to ensure the psychometric verification of the measurement by using the apparent validity and internal consistency of the scale's validity, the researcher also calculated the reliability of the scale in two ways: the Volkswagen-Cronbach method, and the method of re-administering the test, the dimensions of the scale, The results also showed that the scale has a high degree of validity, reliability, and its validity. for applied to the sample

.Key Words: unsafe attachment - children with autism disorder.

مقدمة

يعد الأطفال ذوي اضطراب التوحد أحدى فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، وهو أكثر الاضطرابات النمائية تأثيراً على المجالات الرئيسية للقدرات الوظيفية، حيث جذب اهتمام العلماء والباحثين، ولا يزال هذا الاضطراب مثيراً للجدل فيما يتعلق بتشخيصه، وأسبابه، وأساليب علاجه، فهو اضطراب يصعب التنبؤ به، وقد أشارت نتائج الدراسات إلى أن المشكلات الناتجة عن وجود هذا الاضطراب تؤثر سلباً على الأسرة، كما أنها تؤدي إلى تعرض الوالدين للضغط النفسي المتمثل في عدم قدرتهم على إشباع وتلبية حاجات الأطفال ذوي هذا الاضطراب (إبراهيم الزريقات، 2010، 14).

وقد أظهرت نتائج الدراسات الطولية والمستعرضة الدور الهام الذي يلعبه التعلق على مدي الحياة لدى الأطفال العادين حيث يرتبط التعلق الآمن بالنمو الطبيعي بينما يرتبط التعلق غير الآمن بالاضطرابات والمشكلات السلوكية ومن ثم يؤدي إلي فهم طبيعة عملية التعلق وطرق تكونها وأنماطا أساساً مهماً لفهم علاقات الطفل بوالديه وفهم سلوكياته في المواقف المختلفة. فقد أشارت عدة دراسات إلى ارتباط التعلق الآمن بالقدرة على حل المشكلات والابتكارية والقيادية والمبادأة في أنشطة اللعب ، واظهار المشاعر الإيجابية، بينما يرتبط التعلق غير الآمن بالعدائية والانسحاب الانفعالي والاجتماعي والتردد في الاشتراك في الأنشطة المختلفة وظهور المشكلات السلوكية (Xu, 2022,561).

ويرى Appleyard& Berlin (2007,3-4) أن جودة التعلق واحدة من أقو العوامل التي تنبئي بالتطور في المستقبل، حيث يتوقع التعلق الآمن التطور الاجتماعي والعاطفي والمعرفي، والتحفيزي و الصحي الإيجابي. فالطفل الذي كان لديه تعلق آمن بوالده عندما كان رضيعاً مستقلاً واثقا من نفسه، ولديه تفاعلات مناسبة مع أقرانه والمعلمين، ليكون قادر على إدارة عواطفه ، ولديه مهارات قوية في حل المشكلات، أما التعلق غير الآمن يتنبأ بمشاكل مختلفة ، فالطفل الذي كان متعلقاً بشكل غير آمن في طفولته يكون عرضه لمهارات اجتماعية ضعيفة علي سبيل المثال (الانسحاب أو العدوان) أو ماتسمى بالمشكلات السلوكية.

ويعاني الأطفال ذوي اضطراب التوحد من عدم القدرة علي إقامة علاقات طبيعية بالقائمين على رعايتهم، إذ تشير النظريات المبكرة لتفسير اضطراب التوحد إلي أثر العلاقات الوالدية الباردة وغير الحميمة على قدرة الطفل علي إقامة العلاقات الاجتماعية وتكوين التعلقات الأساسية(Bowlby,1969;1973) بينما تدور مناقشات في النظريات الأكثر حداثة حول الدور الذي تلعبه الصعوبات التي يواجهها الأطفال ذوي اضطراب التوحد مثل التواصل البصري والتقاء العينين واتخاذ الدور والانتباه المشترك باعتبارها عوائق تعوق حدوث التعلق ومن ثم فإن الصعوبات التي تظهر لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد التواصل الاجتماعي والفهم والتي تقلل من جودة التعلق وتكف تكوين صلات التعلق الآمنة.( Teague, et al, 2017,36)

كما يمكن القول أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد يتصفون بافتقارهم إلي التعلق بالوالدين في مرحلة الطفولة المبكرة، كما أنهم لا يتجاوبون مع أي محاولة تبدي عطفاً أو حباً، أو قد يلاقي الآباء الفتور وعدم الاكتراث من ضمهم ومعانقتهم وتقبيلهم (قحطان الظاهر، 2009، 51). فالتعلق لا ينمو فجأة ولكن ينشأ في سلسلة خطوات ثابتة حيث يبدأ الطفل بتكوين صور ثابتة في عقله عن المحيطين به والتي تؤثر على علاقته المستقبلية بهم وهذا دليل على أن التعلق له تأثير مستقبلي على مدى حياة الشخص بالرغم من إمكانية تغيير علاقته في المستقبل تحت ظروف جديدة (أميرة عايدى ،2008، 14)، و يؤكد "بولبي" على أن الإهمال الذي يتلقاه الفرد في طفولته المبكرة من والديه و قسوتهما عليه لا يساعده في إقامة تعلق ايجابي بينه و بينهما و يؤدى إلى غياب التفاعل والدنامية و عدم شعوره بالأمن والطمأنينة و هو ما يقوده فيما بعد إلى مشكلات متصلة بالعلاقات الاجتماعية مما يؤدى إلى سلبيته و انسحابه عن الآخرين (Bruce , et al, 2006 , 2)، كما يري "كلين" أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد يفضلون الضوضاء الناتجة عن أصوات المركبات على صوت الأم، ويري "كلين" أنهم لا يكون بأماكنهم إقامة تعلق بالآخرين أو الاهتمام والانشغال بهم، وقد يبدون بدلاً من ذلك انشغالا بالأشياء أو بأجزاء تلك الأشياء ( هلا السعيد ، 2009، 85-86)

ومن الخصائص التي تلاحظ على الأطفال ذوي اضطراب التوحد، أن لديهم فشلاً حاداً في تكوين التعلق العادي بالوالدين أو غيرهما مما يساعد على عدم دخول العالم الاجتماعي دخولاً ناجحاً، فهم يرفضون في صغرهم أن يحملوا أو يحتضنوا ، لا يبتسمون ولا يضحكون لمن يضاحكهم ( راون. ك كوفمان،2016).

ثانياً- مشكلة الدراسة:

يعد التعلق نزعة فطرية تظهر على شكل رغبة قوية لدى الأطفال نحو شخص آخر، ويؤدي التعلق إلي علاقة اجتماعية انفعالية دائمة نسبياً مع شخص آخر. ويوجد بعض الأطفال يكونون غير مبالين لتكوين أو الدخول في علاقات تفاعل اجتماعي متبادل مع الآخرين ، وإن اضطروا للدخول في مثل هذه العلاقات يكونون غير مستمتعين بها لدرجة قد تدفعهم إلي الانسحاب من معظم التفاعلات الاجتماعية ، مفضلين العزلة والابتعاد عن الآخرين وقد يصل إلي مرحلة التقوقع حول الذات أو العيش في حدود الذات كالأطفال ذوي اضطراب التوحد ، أن فهم طبيعة وتكوين التعلق لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد يسهم في فهم أفضل لطبيعة التعلق ، وكذا فهم المتغيرات المرتبطة بالتعلق لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، يساعهم في فهم أوضح لجوانب القصور المرتبطة باضطراب التوحد والجانب النمائية لهذا الاضطراب، كما أن فهم الأسس البيولوجية للتعلق لدى الأطفال ذوي الاضطراب التوحد يدعم فهمنا للأسس البيولوجية للتعلق والتوحد كل على حدة(Kramer,2020,17)

ويشير كل من "هيوبنر وكرامر"(Huebner & Kraemer,2001) إلي أن التعلق من الخصائص الاجتماعية الأساسية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، حيث يساعدهم على

البقاء بالقرب من والديهم ، مما يحافظ على سلامتهم الجسمية والانفعالية . كما أن التعلق بشكل عام يؤثر على إدراكهم للأفراد الاخرين غير والديهم. وأن هناك مجموعة من العوامل التي ترتبط بالطفل ذي اضطراب التوحد والتي تعمل على كف حدوث سلوكيات التعلق من جانبه تتضمن القلق، ومشكلات تفسير التعبيرات الانفعالية غير اللفظية، وعدم القدرة على استنتاج الحالات العقلية للأخرين، والخلل الهرموني، أو خلل التوصيل العصبي الذي يتمثل، في إفراز مستويات غير عادية من الاكسيتوسين Oxytocin ، والفاسوبريسين Vasopressin ، والكورتيزولCortisol ، والنوربيفرين Norepinephrine ، وتشير الملاحظات الإكلينيكية، وفقاً لما يراه "سيحمان وآنجر" Sigman, Unger (1994) إلي أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد عادة ما يتعاملون مع والديهم على أنهم أشياء كقطع للأثاث، على سبيل المثال ، مما يعني وجود قصور في التعلق من جانبهم يجعلهم غير قادرين على تكوين روابط انفعالية وثيقة للآخرين ، ومع ذلك فقد يقيم بعضهم تعلقاً مع والديه والقائمين على رعايتهم ، ويفضلون صحبة والديهم على أي أشخاص آخرين ، ويشعرون بالوحشة عندما يبتعد والداهم عنهم. ويشعرون بالراحة عند عودتهما إليهم. وبصفة عامة؛ فإن الأطفال ذوي اضطراب التوحد عادة ما يتعلقون بالأشياء دون الأشخاص، وعادة ما تكون تلك الأشياء تافهة (عادل عبد الله ، 2014، 153)، كما ذكرت العديد من الأمهات أن أطفالهن ذوو اضطراب التوحد غير متعلقين بهن، حيث تشير بعض الدراسات أن حوالي (58%) من الأمهات يشعرن أن أطفالهن من ذوي اضطراب التوحد لا يدركون حضور الأم أو غيابها، و(68%) منهم لا يظهرون حاجاتهم لأمهاتهم، وتحس بعض الأمهات بأن أطفالهن يعاملونهن كأشياء مجردة لا أهمية لها إلا للوفاء بمتطلباتهم واحتياجاتهم. كما أنهم غير قادرين علي إقامة علاقات انفعالية دافئة مع الآخرين، فهم لا يستجيبون إلي سلوك آبائهم العاطفي كالابتسام، ولا يفضلون الاحتضان أو التقبيل، وعدم الاستجابة إلي آبائهم(وقاء الشامي ، 2004، إبراهيم الزريقات، 2004). ذكرت دراسة سكين (Seskin,2008) إلي أن من المشكلات الأساسية للطفل التوحدي هي نقص القدرة علي فهم طبيعة العلاقات الاجتماعية وقوانينها وأنظمتها . كما أنهم لا يطورون سلوك التعلق مع والديهم وخاصة أمهاتهم، ويفضلون العزلة. وكذلك فشل في طلب المساعدة من الآخرين. وبما أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد لديهم قصور في تكوين نظرية العقل، وخلل في النظام العصبي الانعكاسي – الذي بدوره يفسر تصرفات الأشخاص الآخرين - وكذلك المعالجة الحسية، فهم يكونون غير قادرين على بناء علاقات اجتماعية مع الآخرين، لأن العلاقات الاجتماعية تتطلب من التوحديين فهم أفكار ومشاعر الآخرين، فيؤدي هذا إلي زيادة في درجة التوتر لديهم، لذا فإنهم يطورون تعلقاً غير مناسب بالمواد والأشياء. وأن أحد العناصر التي يجب أن تؤخذ في الاعتبار أن فشل تكوين علاقات ارتباطية، أو تطور سلوك التعلق بين الطفل والأم يؤدي إلي فشل في تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين، مما يؤثر على نمو الطفل الاجتماعي، ومن الخصائص التي تلاحظ على الأطفال ذوي اضطراب التوحد أن لديهم

فشلاً حاداً في تكوين التعلق العادي بالوالدين أو غيرهما مما يساعد على عدم دخول العالم الاجتماعي دخولاً ناجحاً ، فهم يرفضون في صغرهم أن يحملوا أو يحتضنوا ، لا يبتسمون ولا يضحكون لمن يضاحكهم. (راون. ك كوفمان،2016)، وفي هذا الصدد، يذكر "هربرت" إلي أنهم لا يميلون إلي البقاء بالقرب من والديهم ، ولا يبدون شغفا بهما عند عودتهما إليهم بعد غياب ـ كما لا يبدون استجابة لهما عند إقبالهما عليهم ، ولا يقومون بأي إشارات بإبداء التحية لهما أو الترحيب ، ولا يلجأون إلي التواصل الجسدي معهما للشعور بالراحة أو الأمان . وبضيف" هربرت" أن لديهم قصوراً واضحاً في سلوك التعلق بالأخرين، فلا يستطيعون الاستجابة لانفعالات الاخرين أو تكوين تعلق وجداني مقبول بهم وقد يصل الأمر إلي غياب كلي للتعلق، فالطفل ذو التعلق غير الآمن يبدوا عليه الحساسية المفرطة أكثر من نظراءه، مما يولد لديه شعور بالاختلاف عن الآخرين فيعتبره أقرانه مختلفاً عنهم فيدفعه ذلك إلى الابتعاد عنهم والانغماس في عالمه الخاص ،، مما يولد لديه العديد من المشكلات السلوكية، لهذا أصبحت قضية التدريب على التفاعل الاجتماعي للأطفال ذوى التعلق غير الآمن تحتل مكانة كبيرة ولا سيما فى المرحلة الأولى من عمر الطفل وهذا ما أكدته نتائج البحث التي قامت بها (شوقي، 2013 ؛أحمد، 2016؛ Carlyon ,Vaughn, ,2016) الى أن التحسن في التفاعل الاجتماعي لدى اطفال ذوي اضطراب التوحد من ذوى التعلق غير الآمن يقلل من سلوك التعلق غير الآمن لديهم ولاسيما فى علاقتهم بالأمهات ، وبناء على ما تقدم، فإن مشكلة الدراسة انبثقت من خلال إعداد مقياس التعلق غير الآمن لدى للأطفال ذوي اضطراب التوحد.

على ذلك يمكن صياغة مشكلة البحث في السؤال التالي :

ما مدى أهمية إعداد مقياس التعلق غير الآمن للأطفال ذوي اضطراب التوحد ؟

أهداف البحث: يهدف البحث إلى التحقق من الخصائص السيكومترية إعداد لمقياس التعلق غير الآمن لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

أهمية البحث: تتضح أهمية البحث الحالي من خلال:

إجراء دراسة الخصائص السيكومترية لمقياس التعلق غير الآمن لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد ذات أهمية نظرية كبيرة لعدة أسباب:

تساهم دراسة الخصائص السيكومترية في قياس مدى موثوقية المقياس، أي قدرة المقياس على تقديم قياس متكرر وثابت للتعلق غير الآمن لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. يمكن لهذا التحليل أن يحدد ما إذا كان المقياس يقيس بشكل موثوق ومنتظم الخصائص المراد قياسها.

تُظهر دراسة الخصائص السيكومترية مدى صدق المقياس، أي مدى قدرة المقياس على قياس ما يُفترض أن يقيسه بدقة. يمكن أن تساهم هذه الدراسة في تقديم أدلة تدعم صدق المقياس واستخدامه بثقة في البحوث والتطبيقات التربوية.

التعلق غير الآمن وذوي اضطراب التوحد. يمكن أن يساعد هذا البحث في فهم مدى قدرة المقياس على التفريق بين المجموعات المختلفة بشكل فعال.

تساهم دراسة الخصائص السيكومترية في تقدير قدرة المقياس على التعميم إلى عينة أو مجتمع أوسع. يمكن أن يوفر هذا البحث أدلة على قدرة المقياس على التعميم إلى سياقات مختلفة، مما يعزز قابليته للاستخدام في دراسات متعددة ومتنوعة.
بشكل عام، يساهم إجراء دراسة الخصائص السيكومترية في توفير أدلة قوية على جودة المقياس وقابليته للاستخدام الفعال في البحوث والتطبيقات التربوية، مما يعزز الثقة في نتائج الدراسات التي تعتمد على هذا المقياس ويسهم في تطوير العملية التعليمية والتقويم التربوي.

إجراء دراسة الخصائص السيكومترية لمقياس العلق غير الآمن لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد له أهمية تطبيقية، وذلك لعدة أسباب:
يمكن استخدام نتائج الدراسة السيكومترية لتطوير برامج التعليم والتدريب التي تستهدف خفض التعلق غير الآمن لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. يمكن توجيه التدريب وتصميم الأنشطة التعليمية بناءً على النتائج لضمان فاعلية هذه البرامج في تحقيق أهدافها.
بشكل عام، تسهم الدراسة السيكومترية في تحسين العمليات التربوية وتعزيز فاعليتها من خلال توفير أدلة قوية وعلمية عن جودة وصلاحية المقياس في قياس التعلق غير الآمن لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، مما يعزز القرارات والتدخلات التربوية المستقبلية. أعلى النموذج

مصطلحـــــات البحث: وتتحدد مصطلحات البحث في كل من:

الأطفال ذوو اضطراب التوحد Children with Autism disorder :عرف عبد العزيز الشخص(2013، 28) الأطفال ذوي اضطراب التوحد بأنهم مجموعة فرعية من الأطفال التوحديين يظهرون قصوراً في مهارات التفاعل الاجتماعي والتواصل بشقيه اللفظي وغير اللفظي، بالإضافة إلى محدودية النشاطات والاهتمامات كما يتسمون بمستوى ذكاء متوسط أو فوق المتوسط وهم يمثلون فئة ذوي اضطراب التوحد البسيط وتتراوح درجاتهم على المقياس المستخدم ما بين (90-193) درجة ويقعون في المئيني 25، وتتراوح درجاتهم التائية ما بين (19-41).

التعلق غير الأمن Behavior of Unsafe Attachment تعرف الباحثة التعلق غير الآمن إجرائياً بأن الأطفال في هذا النمط يتسمون بالضعف وبالتجنب الاجتماعي الناتج من الإفتقار إلي الألفة والتوقعات السلبية للذات والآخرين من أنهم غير مستحقين لحب ودعم الآخرين ولديهم شكوك كثيرة حول شخصيتهم، وأكثر احتمالاً في استجابتهم للعلاقات القوية حيث يتميزون بالرغبة في التواصل الاجتماعي ولكن يمنعهم الخوف من عواقبها، والتعلق غير الآمن وهو البعد الذي يتضمنها المقياس الذي أعدته الباحثة لتشخيص التعلق غير الآمن لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

الإطار النظري

الأطفال ذوو اضطراب التوحد:

ووفقاً للطبعة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية DSM-5، فاضطراب طيف التوحد (ASD) عبارة عن قصور وظيفي دال في التفاعل والتواصل الاجتماعي ومحدودية في الاهتمامات والأنشطة والتي تؤثر بشكل دال في مستوى الوظائف الاجتماعية والوظيفية للشخص والتي تظهر خلال مراحل النمو المبكر من عمر الطفل (American Psychiatric Association, 2013, 22) .

ويرى Parthasarathy (2016, 468) أن التوحد اضطراب عصبي نمائي يظهر بشكل ملحوظ في مجالات التفاعل الاجتماعي، التواصل، السلوك المتكرر، الاهتمامات المحدودة، وهذه الأعراض يجب أن تظهر قبل عمر ثلاث سنوات، ويعرف أيضاً بأنه اضطراب نمائي يؤثر سلباً على التواصل والسلوك وذو شدة متغيرة يتميز بصعوبات أو بعجز متواصل في التفاعل والتواصل الاجتماعي والاهتمامات المقيدة والسلوكيات التكرارية ، وتختلف تأثيرات الاضطراب وشدة الاعراض التي تؤثر سلباً على الطفل وتتراوح شدته من الاضطراب البسيط إلى الشديد وفق للحاجة إلى مستويات الدعم ويتم تشخيصه خلال فترة الطفولة المبكرة (إبراهيم الزيات،2020 ،57) .

التعلقAttachement :

يعرف Ainswoth &Bowlby (1991) تعلق بأنه، رابطة انفعالية قوية يشكلها الطفل مع مقدم الرعاية الأساسي، وتصبح فيما بعد أساسا لعلاقات الحب المستقبلية. ويعرف التعلق أيضاً بأنه رابطة انفعالية قوية تؤدي بالأطفال إلى الشعور بالسعادة والفرح والأمن عندما يكونون بالقرب من مقدم الرعاية الأساسي والشعور بالتوتر والانزعاج عندما ينفصلون عنه مؤقتا( Lafreniere,2000).

وقد فسر "بولبي" التعلق الآمن قائلاً، أن هناك هدفين لتحقيق الأمان أولهما هدفاً خارجياً وثانيهما هدفاً داخلياً أما الهدف الداخلي فهو إحساسه بأنه آمن وهذا الإحساس يتأثر بوجود الأم بجواره عندما يكون الطفل في حاجة إليها باستعداده مزاجيا ويتأثر أيضا فالتعلق لا ينمو فجأة. ولكن ينشأ في سلسلة خطوات ثابتة خلال فترة (٧-٩ شهور) وهي مرحلة التفضيل حيث يبدأ الطفل بتكوين صور ثابتة في عقول المحيطين به والتي تؤثر علي علاقاته المستقبلية بهم ، وهذا دليل علي أن التعلق له تأثير مستمر علي مدار حياه الشخص ، بالرغم من إمكانية تغيير علاقاته في المستقبل تحت ظروف جديدة (Benjamin ,et al,2005,3248)، كما يشير مفهوم التعلق إلى رابطة عاطفية يشكلها الشخص نحو شخص معين آخر أن الرابط الأولي غالباً ما يظهر باتجاه الأم ومن ثم يصبح ملحقاً بمجموعة صغيرة اخرى من اشخاص معينين ، ويؤكد "بولبي " على أن الإهمال الذي يتلقاه الفرد في طفولته المبكرة من والديه وقسوتهما عليه لا يساعده في إقامة تعلق إيجابي بينه وبينهما ويؤدى إلى غياب التفاعل والدينامية وعدم شعوره بالأمن و الطمأنينة

و هو ما يقوده فيما بعد إلى مشكلات متصلة بالعلاقات الاجتماعية مما يؤدى إلى سلبيته و انسحابه عن الآخرين (Bruce ,et al; 2006 , 2) .
عرفه Benjamin & Vgink (2004 ,128) بأنه الرابطة التي ينميها الطفل تجاه القائمين على رعايته في الشهور الأولى من ولادته يصبح من خلالها قادر على تكوين علاقات اجتماعية سوية في المراحل التالية . ويعرف المعهد القومي للصحة النفسيةNational Institute of Mental Health الأطفال ذوي اضطراب التوحد بأنهم الذين يظهرون قصورا فى التفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي ، وسلوكيات أو اهتمامات متكررة ، بالإضافة إلى استجابات غير عادية للمثيرات الحسية كالأصوات، أو الأضواء ،وتختلف شده ودرجة الإصابة باضطرابات التوحد من طفل لآخر وتتراوح ما بين المستوى المتوسط إلى المستوى الشديد Smith et, al(,2010,208)التعلق رابطة انفعالية قوية تؤدي إلى شعور الطفل بالسعادة والفرح والأمن عندما يكون قريباً من مقدم الرعاية , والشعور بالتوتر والانزعاج عندما ينفصل عنه مقدم الرعاية مؤقتا."

الطفل في التعلق غير الآمن هذا النمط من أنماط التعلق غير متجاوب مع أمه خلال حضورها ويتجنبها ، يتجاهل عودة أمه بعد فترة انفصاله عنها ولا يبدو منزعجاً ويتصرف مع الشخص الغريب كما يتصرف مع أمه، كما أن سلوكه لا يتسم بالاستطلاع، حيث يركز انتباهه على اللعب بالأشياء في أرض المعمل . وهم يمثلون ٢١ % من الأطفال المبحوثين. (Fraley, & Spieker,. 2003,387- 404)،ويعرف أيضا بأنه " الرابطة التي ينميها الطفل تجاه القائمين على رعايته في الشهور الأولي بعد الميلاد يصبح من خلالها قادر علي تكوين علاقات اجتماعية سوية في المراحل التالية (Benjamin ,et al, 2004, 128) " والتعلق علاقة بين مربية "كالأم" وبين الطفل وبالتالي فموضوع التعلق قد يكون بيمن أي شخص يتعامل مع الطفل بشكل متكرر ويتصف بأنه شخص يستجيب لحاجات الطفل (عهود الحقباني ،2011 ،6). كما يعرف عبد الرحمن سليمان (2012 ،24) التعلق بأنه نمط من السلوك نحو صورة الأم التي تنمو منذ ستة أشهر، وما بعدها. وسلوك التعلق بصفة عامة، يصدق على الشخص الذي يحقق اقتراباً من شخص آخر، ويحافظ على هذا القرب، ويكون منفصلاً عنه، ويراه أقوى منه وأكثر حكمة. ويشتمل هذا السلوك على، الإتباع ، والتعلق والبكاء ،والنداء ، والتحية ، والابتسام، وغيرها من الصور الأكثر تعقيداً، وتعرفه سامية محمد صابر (2013، 23) بأنه الطريقة التي يرتبط بها الفرد مع الآخرين في العلاقات الاجتماعية، والصداقات، والزواج، وتكون امتدادا لأنماط التعلق التي تكونت من الطفولة، والتي يستمر تأثيرها عبر مراحل النمو التالية، فإما يكون النمو النفسي السوي، وإقامة علاقات اجتماعية ناجحة ووطيدة، أو يكون الوقوع في الاضطرابات النفسية، ويعرف أيضاً بأنه رابطة عاطفية يشكلها الفرد نحو شخص آخر وهذه العلاقة كرابط أول يظهر تجاه الأم ومن ثم يصبح ملحقاً بمجموعة من الأشخاص المحددين( مظهر العبيدي، 2015، 535)، وتعرفه ابتسام سروان(2016) بأنه ارتباط دائم

بين البشر ويعتبر التعلق مظهر من مظاهر النمو النفسي لأنه يعتبر مصدر تكوين شخصية الفرد في المستقبل وهي علاقة تستمر في التطور فيما بعد ،والتعلق يستدل عليه بالعملية الدينامية التي تتم بمختلف النشاطات والتبادلات التي تقوم بين الأم والطفل في آن واحد وبالتالي فهناك عمليتين التأثير والتأثر(موفق كروم، 2017، 654).

إن العلاقة الأكثر أهمية لحياة الطفل هي الارتباط والتعلق مع رموز الرعاية خاصة الأم. ويرجع هذا الأمر إلي الحقيقة التي مفادها أن العلاقة الأولي تمهد الطريق لطبيعة ونوعية علاقات التعلق التالية بل تجسد القالب البيولوجي الانفعالي للعلاقات والروابط الاجتماعية في المستقبل. فالتعلق ذو طبيعة نوعية، إذ يمكن للصغير أن يتعلق بأكثر من شخص واحد في نفس الوقت .ولا يحدث هذا إلا من خلال التوظيف الصحي لتلك الارتباطات العاطفية، مما يكتسب معه التعلق مزيدًا من القوة والفعالية الإيجابية في حياة الطفل .ويحدث هذا على الرغم من أن الصغير غالبًا ما يكون متهيئا للتعلق بأول من يقوم برعايته وحضانته، وهو في أغلب الأحوال الأم.

قد أسفرت الدراسات عن وجود أربعة أنماط رئيسية للتعلق:

تتحدد وتتمايز أنماط التعلق (سواء أكانت آمنة أو غير آمنة) بناء على نوعية العلاقات والتفاعلات المتبادلة بين الأطفال ومقدمي الرعاية خلال السنة الأولى من الميلاد، ومن خلال مدى استجابة مقدمي الرعاية لحاجات الأطفال ومحاولة إشباعها.

نمط( A) التعلق الآمن : Secure Attachement : عندما ينشأ الطفل مع مقدم رعاية حساس ومتجاوب وسريع الاستجابة لحاجاته ورغباته ويعمل اشباعها، ودائماً ما ينخرط مع الطفل داخل حياته ونشاطاته اليومية المختلفة من الأكل والنوم واللعب وغيرها، ولديه القدرة على التنبؤ بسلوكيات الطفل، و يظهر السلوكيات الإيجابية أثناء التعامل مع ا لطفل ويتفاعل معه، ويحرص دائما على الاقتراب البدني منه وعلى تقبيله وتشجيعه على اللعب الاستكشافي، وعلى التعبير عن مشاعره ، ويحافظ على التواصل الكلامي مع الطفل بنغمة التوافق والقبول، عندئذ يشعر الطفل بالرغبة فى أن يظل بالقرب منه، ويرىٍ أنه الملاذ الآمن الذى يمكنه اللجوء إليه عندما يحتاج إلى المساعدة، لديه ثقة كبيرة بأنه سيكون متاحاً ومتعاوناً ومتجاوباً معه لذا يشعر بالأمان النسبي والجرأة التي تمكنه من الاستكشاف والتعلم، تلك العلاقة المتبادلة والمشاعر الإيجابية بين الطفل ومقدم الرعاية، يتكون ويتشكل من خلالها التعلق الآمن والذى يدرك فيه الفرد نفسه والآخرين بشكل إيجابي، ويدرك جيدا أنه يمكنه الاعتماد عليهم عندما يحتاج إلى الدعم، ويكون روابط وثيقة معهم، بالإضافة إلى قدرته على التعرف على مشاعر الآخرين واحتياجاتهم، كذلك يكتسب الفرد من خلال التعلق الآمن مهارات التعامل الإيجابي فيصبح أكثر ثقة بنفسه عند مواجهة التفاعلات الاجتماعية وأكثر قدرة على حل مشكلاته .(Levy & Orlans., 2014,15-17) Kكما يتميز الأفراد الذين يسود لديهم هذا النمط من التعلق بأن لديهم نماذج عاملة داخلية إيجابية نحو الذات ونحو الآخرين، فالأفراد ذوو التعلق الآمن يثقون بأنفسهم كما أنهم يثقون بالآخرين.

التعلق غير الآمن وينقسم إلى :

النمط( B) التعلق الخائف Fearful Attachement: سمي النمط(B) بالخائف لأن الأفراد ذوى التعلق الخائف يتسمون بالضعف وبالتجنب الاجتماعي الناتج من الإفتقار إلي الألفة والتوقعات السلبية للذات والآخرين من أنهم غير مستحقين لحب ودعم الآخرين وعندهم شكوك كثيرة حول سمات شخصيتهم، وأكثر احتمالا في استجاباتهم للعلاقات القوية حيث يتميزون بالرغبة في الاتصال الاجتماعي ولكن يمنعهم الخوف من عواقبها(Voss, 1999).ويضيف (Baratholomew & Griffin,1994,226-244) أن هؤلاء الأفراد الخائفين مكتئبين بسبب نقص القرب من الآخرين ، ويعانوا من الشعور بالافتقار في علاقاتهم مع الآخرين ، والشعور بالقلق. ويضيفان بأنهم اجتماعيا حساسون وعندهم عدم مصداقية في تنمية مهاراتهم الاجتماعية ويميلون إلي الاستقلال عن الآخرين حيث أنهم يرون أن العلاقات لا تستحق بذل مجهود في تكوينها.

سمي النمط ( B) بالخائف لأن الأفراد ذوي التعلق الخائف يتسمون بالضعف وبالتجنب الاجتماعي الناتج عن الافتقار إلى الألفة والتوقعات السلبية للذات والآخرين من أنهم غير مستحقين للحب ودعم الآخرين وعندهم شكوك كثيرة حول شخصيتهم، حيث يتميزون بالرغبة في الاتصال الاجتماعي ولكن يمنعهم الخوف من عواقبها.(أميرة فكرى، 2008، 26).

النمط (C) التعلق القلق : Preoccupied Attachment : يري ( George & West,2002,287) أن الفرد ذي التعلق القلق هو ذلك الشخص الذي يتسم بالقدرة على مسايرة المواقف الضاغطة ويسعي إلي العناية من جانب الآخرين الوالدين والأصدقاء ولديه قلقًا مستمرًا من أن الآخرين ربما لا يحبونه، ويحبط بسهولة ويبدي مشاعر الغضب عندما يكون تعلقه في حاجة إلى الآخرين ولديه خوف من فقد الشخص المتعلق به. ويضيف جورج وويست ( George&West,2001,225) أنهم كقلقين يسعون إلى العناية والاهتمام وانسجام الآخرين نتيجة لانجذابهم الجزئي إلى الآخرين لديهم مشاعر اعتمادية قهرية تجعلهم غير قادرين على الاستقلال بأنفسهم من موضوع التعلق وغير قادرين على اكتشاف عالمهم الداخلي وهم يتصرفون مع قليل من الاتهام بأنهم يمكن أن يجعلوا الأشياء تحدث، ومثل هذه الأمور تدفعهم في الوقوع في حيز مشكلات سوء التوافق .

النمط (D) النمط الطارد : Dismissing Attachment : النمط التجنبي الطارد سمي الطارد لأنه يحد من أهمية الاحتياج إلى الآخرين ويحاول أن ينفي أهمية الحب من عقله حيث يشعر أصحاب هذا النمط بأنهم يستحقون علاقة وثيقة مع الآخرين ومع ذلك يتجنبون الاقتراب الشديد من الآخرين ويتفادون التفاعلات وجهًا لوجه ويفضلون اتصالاً مثل البريد الإلكتروني (أميرة فكرى ،2008 ،28). يتميز الأفراد في هذا النمط بأن لديهم نماذج عاملة داخلية إيجابية نحو الذات وسلبية نحو الآخرين، ويعد تجنبهم للعلاقات مع الآخرين وسيلة للوقاية الذاتية من الرفض وخيبة الأمل .

كما صنف George,(2014,6) التعلق إلى أربع أنماط رئيسية ، ثلاثة منها منظمة، وواحدة غير منظمة.

ثالثاً: المفاهيم الأساسية لنظرية التعلق:

مفهوم التقرب : (Proximité Notion) : يقصد به السلوكيات التي تسمح بتعديل و تكييف المسافة بين الرضيع و الأم وفق حاجات الرضيع ، مما يترك الشعور بالأمن لديه ، و كل ما يشجع عملية التقرب هذه تندرج تحت ما يسمى بسلوك التعلق كالابتسامة و المناغاة و البكاء و غيرها من الإشارات التي تنبه الأم إلي حاجة طفلها للتفاعل الذى يكون فى عملية البحث عن التقرب كلما شعر بالخطر.

مفهوم علاقة التعلق : (Relation D'attachement):تكون هذه العلاقة تدريجيا بين الرضيع وموضوع التعلق بحثا عن الغذاء أولاً ثم الراحة كذا السند والحماية من التهديدات الخارجية المحتملة، حيث لا تبنى العلاقة أم - طفل على التغذية فقط بل يكون الطفل فى حاجة الى تكوين علاقة مستقرة وآمنة.

مفهوم الامن : (Notion De Sécurité): قصد به شعور الطفل بالثقة في الشخص الذي يستند اليه ويحميه ويكون حاضرا وسهل البلوغ اليه عند الحاجة مهما كان سن الفرد، لهذا يصبح التقرب الجسدي ضروري في بداية الحياة مفهوما ذهنياً عاطفياً و يتطور بشكل تدريجي، و بالاعتماد على قاعدة آمنة وثيقة يتمكن الطفل من اكتشاف محيطه و الرجوع إليه عند الضرورة (Guedeney, 2002, 15 –21)

التعلق لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

يعاني الطفل ذو اضطراب التوحد من عدة مشكلات، من أهمها؛ قلة قنوات التواصل بينه وبين العالم الخارجي؛ ونتيجة لهذا النقص في عملية التواصل؛ يعاني الطفل ذو اضطراب التوحد من بعض المشكلات الاجتماعية والانفعالية أثناء تواصله مع الأشخاص العاديين ومن أهم هذه المشكلات التجنب الاجتماعي والعزلة الاجتماعية، وقصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وذلك نتيجة لأوجه القصور لديه ونقص خبراته المتعلقة بكيفية التواصل الجيد مع الآخرين .

ويتصف الأطفال ذوو اضطراب التوحد بنقص (إن لم يكن كلياً) لسلوك التعلق الطفلي وفشل مبكر في التعلق بشخص ما، والأطفال ذوو اضطراب التوحد غالبا لا يبدون التعرف أو التمييز لمعظم الناس المهمين في حياتهم كالآباء والأمهات والاخوة والاخوات والمعلمين كما يمكن أن يظهروا عملياً انعدام قلق الانفصال عند تركهم في بيئة غير مألوفة مع أشخاص غرباء (حسن عبد المعطي ، 2003، 564).

فالأطفال الصغار العاديون يظهرون سلوكيات متواصلة متعلمة من خلال رؤية الراشدين لهم ( أب- أم - أخ – أخت) ، ويتعلمون سرعة الاستجابة بطريقة اجتماعية ملائمة وفعالة ، وبالتتابع يتعلمون أن يميزوا في المعاملة بين سلوكياتهم في التحية مثلا أي من هو الشخص الذي يقبلونه أو يعانقونه ، أو من هو الشخص الذي يتحفظون معه في

الكلام ، إلا أن الامر يختلف بالنسبة للأطفال ذوي اضطراب التوحد بطريقة غير ملائمة أو التفريق بين التفاعل مع الراشدين المألوفين أو الغرباء.

كما أن العلاقة التي يكونها الطفل التوحدي مع الآخرين تكون علاقة سببية أكثر منها تعبيرية، بمعني أنه يتخذ من الآخرين وسيلة لتنفيذ ما يريده، فمثلا إذا أراد شيئا يأخذ يد الأب تجاه هذا الشيء، أي أن الأب يعد الوسيلة أو الأداة التي تحقق للطفل ما يريده عندما يشاء، وهذه العلاقة الوسيلية غالبا ما تعني لآباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد أن أطفالهم مهتمين بالحصول على ما يريدونه أكثر من اهتمامهم بمن يلبي لهم هذه المطالب.

ويلاحظ انشغالهم الدائم بأجزاء الأشياء مثل (شم الأشياء) أو التعلق بموضوع غير معتاد مثل (الإصرار على حمل قطع من الخيوط طوال الوقت). وهذا التعلق الاستحواذي المأخوذ بأشياء معينة والذي يبدو في الإمساك بشيء واحد دوماً يجعله يشعر بالحزن الشديد إذا أخذ هذا الشيء منه (زينب شقير ، محمد موسي، 2007، 84-85).

كما يمكن القول أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد يتصفون بافتقارهم إلي التعلق بالوالدين في مرحلة الطفولة المبكرة، كما أنهم لا يتجاوبون مع أي محاولة تبدي عطفاً أو حباً ، أو قد يلاقي الآباء الفتور وعدم الاكتراث من ضمهم ومعانقتهم وتقبيلهم ( قحطان الظاهر ، 2009، 51).

كما يري "كلين" أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد يفضلون الضوضاء الناتجة عن أصوات المركبات على صوت الأم، ويري "كلين" أنهم لا يكون بإمكانهم إقامة تعلق بالآخرين أو الاهتمام والانشغال بهم ، وقد يبدون بدلاً من ذلك انشغالا بالأشياء أو بأجزاء تلك الأشياء ( هلا السعيد ، 2009، 85-86)

وعلى الرغم من ذلك فأنه يمكن استخدام الاهتمامات الاستحواذية كدعم لنشاطات مناسبة أكثر. ويمكن تبني هذه الاهتمامات بطريقة معينة لتكوين سلوك أكثر قبولاً اجتماعياً، كما لوحظ التعلق بالأشياء مثل سيارات اللعب والحافلات لتطوير طريقة اللعب العادي (أحمد النجار، 2006، 80)ز

النظريات المفسرة للتعلق:

هناك نظريات كثيرة تفسر لنا ظاهرة التعلق ولكن سوف تقتصر الباحثة في عرضها علي ست نظريات هي "نظرية جون بولبي، ونظرية التعلق لاينسورث، نظرية مارجريت ماهلر، والتحليل النفسي، ونظرية النمو النفسي-الاجتماعي، ونظريات التعلم لأنها تعد من أكثر النظريات ذات الدلالة في تفسير التعلق.

النظرية التطويرية لجون بولبي:

أن نظرية التعلق لبولبى اقترحت نظرة جديدة لنشأة الرابط الأساسي الذى يجعل الرضيع يتعلق بالشخص الذى يقدم له الرعاية، فالمحرك الأساسي لهذه البنية تتمثل فى اشباع الحاجة الفطرية للرضيع للتقرب و الاحساس بالأمان الناتج عن هذا التقرب، فنظام التعلق ينشأ من تفاعل بين الحاجات الفطرية للصغير وردود فعله الحقيقية للمحيط الذى يؤدى إلى

نظام للتصورات تنشط خلال فترة الحياة التى تنظم إدراك الذات و العالم عندما يتعرض الفرد الى وضعية كآبة أو هشاشة.

مبادئ النظرية: أن من بين العوامل التي يتميز بها الكائن البشرى ونموه الاجتماعي الانفعالي هو الحاجة الحياتية لأن يكون فى علاقة مع الآخر(Bowlby,1969)، حيت توصل الباحثون في مجال النمو إلى أن التوظيف النفسي للطفل يبدأ من الدينامية المعقدة التd تلعب بين عالمه الداخلي وعالمة الخارجي، فمن بين المؤثرات المختلفة التي يتعرض لها ذلك الرابط الذى يجمع الطفل بوالديه الذى يلعب دوراً فى مسيرة النمو لدى الطفل.

وبحسب نظرية التعلق، فان نوعية التعلق بين الطفل و والديه لها اثر مستمر على التكيف الاجتماعي العاطفي للطفل(Bowlby,1969) حيث استعمل "بولبي" هذا المصطلح لتعيين تلك العلاقة الخاصة التي تربط الطفل بالشخص الأساسي الذى يقدم له الرعاية ، فمن أجل الحياة الخاصة يحتاج الطفل أن يُنشئ علاقة مميزة مع الشخص الذى يقوم بتقديم الرعاية و الحفاظ على بعض التقرب الجسدي من أجل أن يحميه من أي خطر و يستجيب لحاجاته ، حيث تتطور هذه العلاقة الأولية بصفة عادية خلال السنة الاولى من حياة الطفل ( 6 الى 12 شهراً). و يؤكد بولبي ( 1969) أن السلوكيات المرتبطة بالتعلق تنتظم وفق جهاز سلوكي تعلقي و تتمثل وظيفتها فى الحفاظ على بعض التوازن بين الحاجة الى الاستكشاف و الحاجة للتقرب الجسدي حيث تظهر هذه السلوكيات عندما يكون الفرد فى حالة كآبة ، تعب ، مرض أو خوف و في حالة للمواساة حيث أن سلوكيات التقرب لدى الرضيع مرتبطة بتنشيط جهاز التعلق عند وجود خطر ما مثلا خلال وضعية جديدة ، فهذا الجهاز يضمن حماية الرضيع و حياته من خلال الحفاظ على التقرب الجسدي مع الشخص الذى يعطى له الرعاية مثل البكاء ، التبعية ، التشبث او الابتسامة ، و فى هذا المجال يشير "بولبي" إلي أن السلوك يمكن أن يكون له عدة وظائف كما أن العديد من السلوكيات يمكن ان تستعمل للوصول الى هدف واحد. وعندما يكون الطفل فى حالة آمان يكون جهاز الاستكشاف نشط و يسمح للرضيع باكتشاف محيطه بالابتعاد شيئاً فشيء عن الشخص الذى يقدم له الرعاية، ففي الظروف الحسنة و عندما يكون متوازن يتعلم الرضيع تدريجيا استخدام مواضيعه التعلقية الأولى على أنه اساس الأمان و يسمح للفرد بأن يكون له نمو معرفي واجتماعي وانفعالي جيد.(Pallance, 2008, 4-5)

لقد اكتشفت ( Ainsworth et al,1978) أنه بالرغم من أن الحاجة إلى الأمان تظهر على أنها عالمية إلا أن الأطفال يختلفوا فى الطريقة التي يشعروا فيها بالأمان كذلك قاموا بتحديد ثلاثة أنماط من التعلق لدى الطفل إما نمط آمن أو نمط قلق(مزدوج) او نمط تجنبى بالمقارنة مع النمطين الآخرين و الاطفال ذوو النمط الآمن لهم قدرة على استعمال أمهاتهم كأساس صلب للأمان و يمكن كذلك الاعتزاز بالأنشطة الاستكشافية و تسيير انفعالات القلق و الكآبة ، أما الاطفال الذين يتبنون نمط قلق ( مزدوج) فغالبا ما نجدهم عدوانيين اتجاه أمهاتهم عندما يكونون في حالة كآبة من أجل هدف الحصول على سند من جانبهن و هذا يعكس تردد أو شك كامن لحضور و مساندة أمهاتهم لهم ، أما الاطفال من النمط التجنبى

فأنهم لا يبحثون عن السند لدى أمهاتهم حيث يحاولون أن يتحكموا في قلقهم و كآبتهم و حزنهم لنفسهم.

نظرية أنماط التعلق:

قدمت ماري إينسورث نظرية بعنوان "تعلقات ما بعد الرضاعة تتناول فيها التعلق كسلوك يمتد عبر دورة الحياة يؤثر في أوجه النشاطات المختلفة فيما بعد. إذ تأتي هذه النظرية كامتداد طبيعي لتغيرات النمو المصاحب لتعلق الأطفال براعيهم أو من يقوم مقامه خلال سنوات ما بعد الرضاعة وكذلك التعرف علي الروابط الوجدانية خلال حياة الفرد، وتقوم هذه النظرية علي أنظمة سلوكية من خلالها وبها يتم التفاعل والتعلق وهذه الأنظمة هي: نظام الرعاية المقدمة عن طريق الوالدين بأبنائهم ومقارنة هذه الروابط بمدى تعلق الأبناء بوالديهم ، الروابط الزواجية وما يستتبعها من تناسل يهيئ الفرصة لتعلق ناجح،أشكال الصداقات في كل من الطفولة والرشد والأنظمة السلوكية التي تحكمها وكذلك الظروف التي تحكمها

واعتمدت هذه النظرية علي تصنيف أنماط التعلق في الطفولة إلي أربعة أنماط رئيسية :

النمط الأول : التعلق الآمن Security Attache الأطفال في هذا النمط يظهروا ضيقاً distressعند مغادرة أحد الوالدين الغرفة وعند العودةً يظهروا الفرح والارتياح التام، الأطفال الذين يظهروا هذا النمط من السلوك يطلق عليهم الأطفال ذوو التعلق الأمن لأنهم يستخدمون الوالدين كقاعدة آمنة ينطلقون منها لاكتشاف البيئة المحيطة بهم ،وهم يمثلون ٦٥% من الأطفال المبحوثين.

النمط الثاني: العنيد شديد المقاومة Resistant الأطفال في هذا النمط يكونون منزعجين إلي درجة كبيرة و أكثر إحباطا وعندما يعود الوالدين بعد فترة انفصال أو غياب أحدهما يكون لديهم وقت طويل لكي يهدءوا ويكون سلوكهم مضطرب يعبرون عنه من خلال مشاعر الاستياء و الغضب و يفترض أنهم يريدون أن يكونوا في راحة و لكنهم يبدون أيضا مقاومي القلق يعاقبوا أحد الوالدين و يقاوموهم حين يحاولوا احتضانهم و غالبا ما يسموا الطفل من الأطفال العنيد شديد المقاومة وهم يمثلون ١٢%من الأطفال المبحوثين.

النمط الثالث : المتجنب أو المنسحب Avoidant والطفل في هذا النمط من أنماط التعلق يتجاهل عودة أمه بعد فترة انفصال، كما أن سلوكه لا يتسم بالاستطلاع حيث يركز انتباهه على اللعب بالأشياء في أرض المعمل . وهم يمثلون ٢١ % من الأطفال المبحوثين .

النمط الرابع : التعلق غير المنظمDisorganized يظهر الطفل غموض فيما يتعلق بالإقدام أو الاحجام عن الأم أثناء وجودها في الحجرة، الأطفال في هذا النمط يكونوا منزعجين عند ترك الأم الحجرة وعندما يعود الوالدين بعد فترة انفصال أو غياب أحدهما تصدر عنهم أفعال مرتبكة أو مع سلوك التأرجح الأقدام الأحجام في النماذج الحيوانية . ويعرف نمط تعلقهم بالمفكك أو غير الموجة أو المشوش وهم يمثلون ١٠%من الأطفال المبحوثين. (Fraley, & Spieker,. 2003,387- 404)

وقد وجدت "إينسورث" من دراساتها على الأطفال أن الطفل يستخدم أمه كقاعدة آمنة أو ملاذا آمنا، بمعنى أن الأم التي تلبي احتياجات طفلها البيولوجية من طعام وشراب وحاجاته العاطفية تعمل على تكوين توقعات إيجابية لدى الطفل تجاه من يرعاه ونحو الآخرين، وتزداد ثقته بنفسه وقدراته، ويكون لديه القدرة على الابتعاد عن أمه لاكتشاف البيئة المحيطة والعودة إلى أمه وهذا ما يسمى (بالتعلق الآمن) بين الأم والطفل.

نظرية التحليل النفسي :(Psychoanalytic Theory)

يعد فرويد المنظر الرئيسي في هذا الاتجاه، إذ تلعب عملية التعلق دوراً رئيساً في نظريته التطورية. ويرى أن التفاعل المبكر بين الطفل وبيئته الاجتماعية تحدد نمط شخصيته ونموه الاجتماعي ، وقد أطلق عليه بالتعلق الرمزي ، ويعتقد فرويد أن الطفل في بداية حياته يكون غارقاً في نرجسيته الذاتية المنغلقة المتعلقة بالعالم المحيط به ، وأنه لا ينفتح علي أمه والعالم إلا بسبب توفرها لحاجاته الأساسية من غذاء ونظافة ودفء، وأنه يخرج من نرجسيته ويقيم علاقة مميزة مع هذا الشخص الذي يوفر له هذه الرعاية بسبب إشباع هذه الحاجات المادية ، كما يعتقد فرويد أن التعلق بالأم له وظيفة مركزية في تشكيل شخصية الطفل أثناء مراحل النمو المستقبلية (يوسف القطامي وعبد الرحمن عدس، 2005).

حيث أرجعت هذه النظرية جذور التعلق إلى الحاجات البيولوجية عند كل من الصغير وأمه .وذلك وفقًا للفرض الفرويدي الذي أكد على حاجة الرضيع الفطرية إلى الرضاعة . ولعل هذا التفاعل الخارجي، وتكيف الصغير لتجارب التغذية العملية، وحاجته للإشباع الفمي عن طريق الرضاعة، بالإضافة إلى النماذج الأخرى للاستثارة الفمية المصاحبة لعملية الرضاعة .كل هذا يؤدي إلى ظهور تعلق الصغير الذي ارتبط إشباعه بصدر أمه، وهو الأمر الذي بات جوهريًا ليس بالنسبة لحياة الصغير وحده فحسب، وإنما بالنسبة لحياة الأم نفسها كذلك( Water & Weinfield 2000, 679).

فسر فرويد التعلق بأنه علاقة وجدانية حميمة تنشأ بين الطفل الرضيع وأمه نتيجة لحاجة الطفل الفطرية إلى الرضاعة والإشباع الفمي، حيث يرتبط التعلق بإشباع الحاجات الحيوية للطفل ويرتكز سلوك التعلق على الأشخاص الذين يسهم تدخلهم فى تحقيق هذا الإشباع أي (الأشخاص القائمين بتقديم الرعاية للطفل)، ويعد الحب هو العامل الرئيسي فى تطور هذه العالقة وكذلك فى تطور الفرد والإنسانية ، كما فسر أصحاب التحليل النفسي التعلق بأنه تعلق بموضوع الحب، وينشأ من خلال العلاقة التي تتكون بين الطفل الرضيع وأمه، التي تعمل دائماً على إطعامه وإشباع حاجاته البيولوجية، وبالتالي تصبح الأم موضوعا للحب لأنها تقوم بإشباع الحاجات الأساسية للطفل، وتظهر أنماط السلوك التعلقي من خلال بكاء الطفل، والبحث عنها دائماً، ومحاولة التشبث بالأم ،ويستمر سلوك التعلق ويتطور مع كل فرد من الطفولة إلى الشيخوخة.(Kurth,2013, 3)

نظرية الانفصال والتفرد لمارجريت ماهلر:

فقد افترضت "مارجريت ماهلر" نظرية لوصف كيف يكتسب الطفل الصغير الإحساس بمعرفة الانفصال عن الأم ونظريتها الخاصة بالانفصال الفردي أسست على ملاحظات تفاعلات الأطفال مع أمهاتهم. حيث وجدت أن خبرة الانفصال تحدث عندما يتقدم الطفل نحو التفاضل بفعل النضج الجسدي والنمو النفسي، وأنه حصر يمر به كل طفل بفعل عمليات النضج(Benjam &Virgink,2004,29) .

نظرية النمو النفسي-الاجتماعي:

رغم أن (أريكسون) يصنف كعالم نفس تحليلي، إلا أن له وجهة نظر مختلفة عن وجهة نظر فرويد بالنسبة للتعلق، وتسمى نظريته بنظرية (النمو النفسي- الاجتماعي)، ويرى أن النمو يتم عبر ثماني مراحل هي كل مراحل النمو ، وفي كل مرحلة من مراحل النمو يمر الفرد بصراعات نفسية محددة يطلق عليها أريكسون مصطلح (أزمة النمو) بين العمليات السلبية والإيجابية التي يخبرها الفرد في كل مرحلة، وأن الصراع لابد من أن يحل قبل الانتقال إلي المرحلة التالية.

ويكتسب الفرد من خلال محاولته لحل هذه الصراعات خبرات ومهارات جديدة تساعده علي الاستقلال والإعتماد علي ذاته نوعاً ما.

وأن هذه الخبرات والمهارات يترتب عليها مسؤوليات ومتطلبات جديدة نحو المجتمع-مثلا - فتعود وتنمو صراعات جديدة يحاول الفرد حلها لكي يتوافق مع المجتمع الذي يعيش فيه، أما بالنسبة للأفراد الذين فشلوا في حل هذه الصراعات الأولي فيظلون في حالة معاناة من الخبرات المستقبلية.

والصراعات التي تميز أول مرحلتين من مراحل نمو الطفل تقدم تفسيرات للقلق المزايد التي يعاني منها الأطفال عندما ينفصلون عن أمهاتهم في نهاية السنة الأولي من العمر، والتناقض التدريجي لهذا القلق في السنة الثانية، ففي المرحلة العمرية الأولى من العمر (من الميلاد حتى السنة الأولى) يحاول الطفل أن يحل الصراع المتعلق بالتوصل إلي إجابة عن سؤال الثقة-الثقة مقابل عدم الثقة بالآخرين، فيدور بذهن الطفل هل ستأتي أمي عندما أناديها؟ هل سأجدها إلى جانبي عندما سأحتاج إليها؟ هل أنا واثق بأنها ستقدم لي العناية والحماية عند الحاجة؟

يتعلق الأطفال بالأشخاص الذين يتولون رعايتهم وتلبية حاجاتهم بشكل يعتمد عليه، أي بالأشخاص الذين ينمون لديهم مشاعر الثقة.

وعندما ينتقل الطفل من المرحلة الثانية إلي المرحلة الثالثة وهي مرحلة المبادـأة بالنشاط مقابل الشعور بالذنب ( وهي من سن أربع إلي خمس سنوات) يواجه الطفل مجموعة متنوعة ومتزايدة من الخبرات والتجارب تشمل العلاقات بالأصدقاء والجيران ، ولو أشبع الوالدان أنشطة والأسئلة والاستفسارات ، واللعب الابتكاري بصفة عامة، فإن الطفل سيجد أنه من الأسهل له الاستمرار في التصرف بحرية والتفاعل مع الناس

الآخرين، وفي حال قيدت أنشطه الطفل واستطلاعاته وحبه للبحث والتحقيق من حقل الوالدين، فإن الطفل سينمو لديه الشعور بالذنب والذي سيحمله طوال حياته المستقبلية.

نظريات التعلم :(Learning Theories)

لم يستبعد أنصار هذا الاتجاه أهمية آثار مواقف، الرضاعة والتغذية على نمو التعلق . حيث تمثل عمليات إشباع الجوع الدافع الأول للتعلق .إلا أنهم يروا أن هذه المناشط تكتسب سمات تدعيم ثانوية، وتدريجيًا تأخذ قيمة إيجابية مكتسبة .وبعبارة أخرى فإن وجود الأم في حد ذاته-وبعيدًا عن وظائف التغذية – يصبح له قيمة إشباعية إيجابية في مسيرة نمو الطفل . وبالتالي يكتسب الطفل الحجة الدائمة للاتصال بل والالتصاق بأمه، وهو ما يشير إلى بداية نشأة وظهور التعلق.

النظرية السلوكية:

و فسر علماء النفس السلوكيون التعلق من خلال العلاقة التي تحدث بين الطفل والأم، حيث إن الطفل يصبح متعلقاً انفعالياً بالأم أو الشخص القائم برعايته لارتباطهما لديه بخفض التوتر، فالأم فى البداية مثيراً محايداً بالنسبة لطفلها ولكن بعد أن تقترن لديه عدة مرات بأحداث سارة كالتغذية وإزالة الألم فإنها تكتسب فيما بعد نتيجة لهذا الإقتران خصائص إيجابية فتصبح مرغوبة لذاتها، كما انطلقت النظرية السلوكية من فكرة رئيسة مؤداها أن معظم سلوك الإنسان متعلم، وأن الفرد يتعلم السلوك من خلال عملية التعزيز، فالسلوك المتبوع بتعزيز يقوى ويستمر، أما السلوك غير المتبوع بتعزيز لن يقوى ولن يستمر، ومن هنا فإن سلوك التعلق يزداد ويقوى إذا أُتبع بمجموعة من المعززات، فالطفل عندما يبكى ويصرخ لأنه يشعر بالجوع ويحصل على استجابة سريعة من الوالدين وخاصة الأم فيحصل على الطعام والشراب وبعض الألعاب فيشعر بالراحة والرضا، فإن ذلك سيؤدى إلى تشكيل علاقة تعلق بينه وبين أمه ، كما فسرت النظرية السلوكية التعلق على أنه يحدث نتيجة للإقتران الشرطى بين الأم وخبرة اللذة التى يجدها الطفل فى الغذاء من خلال عملية الرضاعة، وكذلك من شعوره بالدفء والحنان والتدليل والرعاية من قبل الأم، كما وضحت أن التعلق يزداد ويستمر بين الطفل ووالديه وخاصة أمه إذا أُتبع بمجموعةَ من المعززات، فعندما يبكى الطفل ويحصل على الطعام والشراب أو على بعض الألعاب من قبل الأم فإن ذلك يؤدى إلى استمرار وتطور سلوك التعلق.

مما سبق عرضه من النظريات التي فسرت التعلق، لوحظ بالنسبة للنظرية الايثولوجية أن (بولبي) أكد أن نوعية العلاقة بين الأم والطفل والاستجابة الحساسة لصرخات الأطفال ومناغاتهم وابتساماتهم، هي المسؤولة عن تشكيل نمط التعلق، أما أنسورث فقد ركزت في أبحاثها على مفهوم القاعدة الآمنة للسلوك، وقد اتفقت مع (بولبي) في أن نوعية الرعاية الوالدية، ودرجة حساسية مقدم الرعاية، هي العامل الحاسم في ظهور التعلق وأعطت صورة واضحة عن التعلق الآمن، أما نظرية التحليل النفسي فترى أن إشباع الحاجات البيولوجية للطفل يعد السياق الرئيس والجوهري لتشكيل رابطة التعلق، إذ أكد فرويد أن

الدوافع البيولوجية هي التي تحرك سلوك الأفراد وقد أكد دور الغرائز، ورأى ان تعلق الطفل بالأم له وظيفة مركزية في تشكيل شخصية الطفل أثناء مراحل النمو اللاحقة.
وجدير بالذكر أن " هاري سوليفان" من رواد التحليل النفسي يرى أن الطفل يتعلق بأمه علي أساس الأمان الذي يحصل عليه من الأم، وأما (أريكسون) فله وجهة نظر مختلفة عن فرويد، إذ أكد أن الحاجات البيولوجية هي ليست أساس التعلق ، وإنما نوعية سلوك من يقدم الرعاية للطفل هي الأساس، كالاحتضان، والحنان والصبر ، وأن الأطفال يتعلقون بالأشخاص الذين يثقون بهم، أما " مارجريت ماهر" ، فإنها ترى أن الاهتمام بوجود الأم الذي كان خاصية لمرحله المران الفرعية من مرحله الانفصال - والتفرد ،استبدل الآن بسلوك تقربي من الأم بأماكن وجودها واهتماما فكلما زاد وعي الطفل بقدراته الجسدية علي التحرك بعيدا عن أمه ونموه المعرفي فإنه يصبح في حاجه كبيرة لأن تشاركه أمه كل خبره ومهارة جديدة . وهذه هي الأسباب التي دعت ماهلر لأن تطلق علي هذه المرحلة من عمليه الانفصال -والتفرد مصطلح التقارب، وبالنسبة لنظريات التعلم فقد اتفقت مع نظريات التحليل النفسي في أهمية آثار مواقف الرضاعة والتغذية علي نمو التعلق، فالنظرية السلوكية تركز علي دور الإطعام.

ومن وجهة نظر (سكنر) أن سلوك التعلق يزداد بساطة ما يتبع هذا السلوك من معززات فضلاً، عن الطعام، مثل الحصول علي لعبة جديدة، فعند تعزيز سلوك الابتسام عند الطفل والنظر إلي الأم، يؤدي ذلك إلي مزيد من التفاعل الاجتماعي، ونتيجة لذلك تتشكل رابطة تعلقيه آمنة، أما نظرية التلامس حسب وجهة النظرية الاجتماعية فأن العلاقة القائمة بين الطفل وأمة تبدأ في أطار تكافلي يكون فيها الطفل امتداداً لأمة، وهو نظام يتطلب تفاعلاً اجتماعياً بينهما لتحقيق النمو السليم.
وترى الباحثة أن النظريات التي قامت بتفسير التعلق لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد راعت خصوصية هذه الفئة ويتضح ذلك من خلال مقارنتها بالنظريات التي فسرت التعلق بشكل عام.
ويشير (Kramer,2020,10 إلى أنه من الخصائص التي نلاحظها على بعض الأطفال ذوي اضطراب التوحد أن لديهم فشل في تكوين التعلق العادي مع الأفراد المحيطة بهم ، وهذا يعيق الدحول في العالم الاجتماعي بصورة ناجحة وتزداد هذه المشكلة عندما يكون هناك تعلق سلبي ومعه العديد من المشكلات، وهم غير قادرين على تكوين تعلق مع مقدمي الرعاية الأساسين دون تدخل.

دراســـــات سابقـــــة

دراسات تناولت خفض سلوك التعلق غير الآمن لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد كما أجرت وولفبيرج (2014) Woolfberg, Pamella دراسة هدفت إلى تقديم برنامج يقوم على تشكيل ما يعرف بمجموعات اللعب المدمجة حيث تقوم بدمج الأطفال ذوي اضطراب التوحد من الدرجة البسيطة أو المتوسطة في مجموعات لعب مع أقرانهم من الأطفال العاديين من نفس الفئة العمرية وتسمى(Integrated Play Groups (IPG

ويهدف هذا البرنامج إلى تنمية المهارات الاجتماعية ومهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد عن طريق اللعب الجماعي، والذي يضم أنشطة لعب جماعي مختلفة مثل الفن، الموسيقى والدراما، واللعب الرمزي واللعب التخيلي من خلال اللعب الجماعي مع الأقران وقد تكونت عينة الدراسة من (48) طفلاً توحدياً تراوحت أعمارهم بين(7-13) سنة شاركوا في برنامج مجموعات اللعب المدمجة، وقد لوحظ أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد قد انتقلوا إلى مستويات لعب أعلى حيث لوحظ زيادة في المهارات الاجتماعية والتفاعل واللعب الرمزي والتخيلي، و خلصت الباحثة إلى نتائج مهمة، وهي أن دمج الأطفال ذوي اضطراب التوحد في مجموعات لعب مع أقرانهم من الأطفال العاديين قد ساعد بشكل ملحوظ في تطوير المهارات الاجتماعية لديهم بناء على ملاحظات الأسر والمعلمين.

دراسة Tremblay ,bridget Nicole(2015) التي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين التعلق غير الأمن والأقران ذوي اضطراب التوحد، كما سعت الدراسة إلى تعلم الأسر المستويات المختلفة من التأثير علي الأقران ذوي اضطراب التوحد، وأيضا وحدة الأسرة، كما هدفت الدراسة إلى تطوير نظرية تعتمد علي كتيب العلاج وورشة العمل المقدمة للإكلينيكيين والممارسين العاملين مع الأسر التي لديها طفل ذي اضطراب التوحد ، وتشمل أيضا العلاج والتدخل، والفحص ، كما يستخدم بيانات استرجاعية من ممارسة العلاج النفسي والإكلينيكي لتوجيه وتطوير وتقديم العلاج.

دراسة مظهر العبيدي (2015) بعنوان، التعلق الآمن وعلاقته بالتفاعل الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. هدفت الدراسة إلي التعرف علي التعلق الآمن وعلاقته بالتفاعل الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، تكونت عينة الدراسة من (400) تلميذ من تلاميذ المرحلة الابتدائية (الصفان الأول والثاني) اختيرت بطريقة عشوائية، واستخدمت الدراسة مقياس التعلق الآمن من إعداد (ابتسام أحمد ،2011)، ومقياس التفاعل الاجتماعي من (إعداد الباحث)، وقد أظهرت نتائج الدراسة إلى أن تلاميذ المرحلة الابتدائية يتمتعون بتعلق آمن، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في التعلق والتفاعل الاجتماعي، إن تلاميذ المرحلة الابتدائية لديهم تفاعل اجتماعي، توجد علاقة ارتباطية موجبة بين التعلق الآمن والتفاعل الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

دراسة McKenzie& Dallos (2017) تناولت التداخل في الأعراض بين اضطراب التوحد وصعوبات التعلق ، والصعوبات في التفريق بين العوامل التي تُسهم في التشخيص الخاطئ. وأنه غالبًا ما يفشل البحث في تحديد نسبة انتشار صعوبات التعلق بين الأطفال ذوي اضطراب التوحد في التعبير عن المعرفة التفصيلية لنظرية التعلق. وبالتالي، تستخدم الدراسات في هذا المجال تعديلات التعلق وأساليب التحليل. كما يُعرف الأطفال ذوو اضطراب التوحد وآبائهم وأمهاتهم بأنهم معرضون لخطر تطوير أنماط التعلق غير الآمن، لأنها تشمل النظر في العوامل النمائية التي تسهم في ظهور الأعراض. وتشير الدراسات والبحوث إلى أنه في الحالات التي يقيم فيها آباء وأمهات الأطفال ذوو اضطراب التوحد

علاقات آمنة مع أطفالهم. وبالتالي، فإن التدخلات تفيد العائلات التي تعيش مع التوحد وصعوبات التعلق.

دراسة Kramer, Rebecca (2020) هدفت إلي التحقق من العلاقة بين التعلق والمشكلات السلوكيات لدى الطفل التوحدي. وتكونت عينة الدراسة من (10) أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، و (7) أطفال من ذوي اضطراب التوحد ممن تتراوح أعمارهم بين (3-6) سنوات. تم استخدام التقارير الذاتية للوالدين لتقييم مستوى الارتباط بين الوالدين والطفل وسلوكيات الطفل الخارجية. كان آباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد ـ أشارت النتائج إلى أن العلاقة بين ارتباط الوالدين والطفل والسلوكيات الخارجية أكثر وضوحاً بين المشاركين من ذوي اضطراب التوحد لذلك، يمكن للأطفال الذين لديهم مستويات عالية من السلوكيات الخارجية، وخاصة ذوي اضطراب التوحد، الاستفادة من التدخلات التي تهدف إلى تعزيز الارتباط بين الوالدين والطفل.

دراسةNicholas Bond et al (2020)هدفت الدراسة إلي التعرف علي تجربة تربية طفل من ذي اضطراب التوحد مع التركيز على فيما يتعلق بتجارب الطفولة الخاصة بالوالدين في كونهم أبوين. كما شارك (5) من أولياء أمور ذوي اضطراب التوحد في تصميم دراسة حالة متعددة تتضمن مقابلات متعمقة ومقابلات مع الكبار ومهمة توسيع نوايا الأبوة. كشفت النتائج أن جميع الآباء قد عانوا من أحداث سلبية كبيرة في طفولتهم، بما في ذلك الصدمات والخسائر. كما أعربوا عن نواياهم لتقديم الأبوة والأمومة التي كانت "تصحيحية" من حيث توفير بيئة عاطفية أفضل لأطفالهم. وقد خففت محاولاتهم التصحيحية ونواياهم لتكرار الجوانب الإيجابية للتربية من خلال الجوانب اللاواعية لتجارب الطفولة المبكرة وأيضًا من خلال السمات التوحدية لأطفالهم. تمت مناقشة التفاعل بين التجارب المبكرة المتجسدة، ونظريات التوحد، وتجارب الأبوة والأمومة والنوايا جنباً إلى جنب مع الآثار السريرية .

دراسة Gabriela, Levy ., et al(2020)هدفت إلي فحص ما إذا كان تعلق الأمهات المتجنب، المرتبط بالتعلق غير الآمن في الأطفال الذين يتطورون عادةً، مرتبطاً أيضاً بالتعلق غير الآمن عند الأطفال المصابين بالتوحد. تكونت عينة الدراسة من (45) طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد واضطراب الأمهات في إجراء الوضع الغريب. كشفت التحليلات عن وجود صلة بين الأداء المعرفي المنخفض والتعلق المقاوم / المتناقض وغير الآمن، وبالتالي تم التحكم في أداء الأطفال على عكس التوقعات، لم تظهر أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد الارتباطات غير المنظمة أكثر من أمهات الأطفال ذوي الارتباطات المنظمة. ومع ذلك، أظهر انهيار التعلق رباعي الاتجاهات أن أمهات الأطفال غير المنظمين والمتناقضين / المقاومين لديهم درجات اضطراب أعلى من أمهات الأطفال الآمنين والمتجنبون. تشير النتائج إلى أن الارتباطات المتوقعة بين اضطراب الأم وعدم تنظيم التعلق تنطبق على الأطفال ذوي اضطراب التوحد أيضاً، ولكنها تثير تساؤلات عما إذا كان السلوك المضطرب سابقاً فريداً للتعلق غير المنظم أو ارتباط مقاوم / متناقض.

دراسة سامح سعادة ، إيمان حسان(2022) هدفت إلي بناء مقياس نمط التعلق لدى الأطفال الذاتويين، وكذا العلاقة بين أنماط التعلق وشدة الذاتوية ، تكونت عينة الدراسة الأساسية من (43) طفلا ذاتوياً ً(28) من الذكور و(15) من الإناث ، ممن تراوحت أعمارهم ما بين ( 4-6) سنوات، ممن طبق عليهم مقياس نمط التعلق(إعداد سامح سعادة2022،)، مقياس المشكلات السلوكية(تعريب: سامح سعادة وهند امبابي، 2019)، وقد كشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01) بين أبعاد المشكلات السلوكية والدرجة الكلية وبين أبعاد التعلق المقاوم والتجنبي والمضطرب، بينما كانت العلاقة بين أبعاد المشكلات السلوكية والدرجة الكلية ونمط التعلق الآمن سالبة ودالة احصائيا، كما كشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا عند مستو دلالة (0,01) بين شدة الذاتوية وبين أبعاد التعلق المقاوم والتجني والمضطرب، بينما كانت العلاقة بين شدة الذاتوية ونمط التعلق الآمن سالبة ودالة احصائيا .

تعقيب على الدراسات السابقة:

أتاحت فرصة إطلاع الباحثة على الدراسات السابقة زيادة فهم واستيعاب لكيفية بناء وتصميم وتطبيق الأدوات البحثية كما ساهمت في اختيار الباحثة لأدوات بحثية أخرى يمكن أن تخدم أهداف البحث الحالي.

الإجراءات المنهجية للدراسة

مقياس التعلق غير الآمن:

الهدف من المقياس:

هدف إلى مقياس التعلق غير الآمن لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وكذلك يستخدم المقياس لملاحظة التفاعل بين الطفل وبالأم وعلاقته بها، وكيفيه التفاعل معها.

خطوات إعداد المقياس :

قامت الباحثة بالاطلاع علي عدد من الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت التعلق لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وجدت الباحثة عدداً محدوداً جداً من المقاييس التي وضعت من أجل قياس التعلق غير الآمن، وذلك بهدف الاستفادة منها في إعداد مقياس التعلق لاستخدامه في الدراسة الحالية ومنها: مقياس Huntsynger& (Luecken,2004)، مقياس اليرموك لأنماط التعلق إعداد: معاوية أبو غزال وعبد الكريم جرادات(2009)، مقياس أنماط التعلق إعداد : حنان عبد الرحيم المالكي(2010)، مقياس التعلق التجنبي ، إعداد: عدي رشدي راشد محمد ، ايثار منتصر شعلان(2013)، مقاس التعلق ، إعداد ابتسام سعيد أحمد(2011).

قامت الباحثة بإجراء لقاءات ومقابلات مع المعلمات والأمهات لطرح عدد من الأسئلة المفتوحة وتطبيقها علي عدد (30) من المعلمات والأمهات من غير عينة الدراسة، وبعد جمع الاستمارات وتحليلها تم صياغه عبارات مقياس التعلق غير الآمن.

بناء علي ما سبق تم وضع الصورة المبدئية لمقياس التعلق غير الآمن حيث تم صياغة عدد(50) مفردة ووضعت بدائل أريعه هي(دائماً- أحياناً- نادراً-أبداً).

جدول (1) أرقام عبارات أبعاد مقياس التعلق غير الآمن

| الابعاد | ارقام العبارات |
|---|---|
| البعد الأول: مواقف تقيس التعلق المنخفض | 1، 3، 5، 7، 9، 11، 13، 15،18، 20، 22،24، 26،29، 31، 34، 36، 38 ،40 ،42، 44، 46، 48 |
| البعد الثاني : مواقف تقيس التعلق المرتفع | 2، 4، 6،8، 10، 12، 14، 16، 17 ،19، 21، 23، 25، 27، 28، 30، 32، 33، 35، 37 ،39 ،41 ،43، 45، 47. |
| المجموع | 48 |

تقدير الدرجات علي مقياس التعلق غير الآمن: دائماً(4) درجات ، أحياناً(3) درجات، نادراً (2) درجتان ،أبداً(1) درجة واحدة. ويعبر المقياس عن التعلق غير الآمن، وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (50إلي 144) درجة. وتشبر الدرجة المرتفعة إلي زيادة سلوك التعلق غير الآمن لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد عينة الدراسة.

تم التأكد من صدق المقياس في هذا البحث من خلال الطرائق التالية:

الصدق الظاهري: Face Validity

تحققت الباحثة من صدق المقياس بأنواع الصدق التالية:

حيث قامت بعرض المقياس فى صورته الأولية والذى يتكون من عدد (50)عبارة على عدد (8) من التربية الخاصة، وعلم النفس والصحة النفسية للحكم على المقياس من حيث مدى سلامة صياغة العبارات، ووضوحها، وقد أخذت الباحثة بكافة الملاحظات والآراء التي وردت إليها، وبناءاً على آراء المحكمين تم استبعاد(2) من الفقرات نظراً لطولها، كما تم تعديل صياغة (6) فقرات ،وقد استبقت الباحثة المفردات التي أُتفق على صلاحيتها (87,5%) فأكثر من أراء المحكمين وأصبح المقياس في صورته الأخرة بعد التعديل يشتمل على (48) فقرة وأصبح المقياس صالحًا للتطبيق على العينة الاستطلاعية.

صدق الاتساق الداخلي: Internal Consistency Validity

تم التحقق من الاتساق الداخلي بطريقتين:

من خلال حساب معامل الارتباط بين درجان العينة الاستطلاعية من خلال ارتباط كل بعد بالبعد الخاص به والدرجة الكلية ، ويتم عرضها في الجدول التالي:

جدول(2)معاملات ارتباط كل عبارة بالبعد الذي تنتمي إليه(ن=30)

| البعد | ارتباط العبارة بالبعد | ارتباط العبارة بالدرجة الكلية | البعد | ارتباط العبارة بالبعد | ارتباط العبارة بالدرجة الكلية |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | **0,686 | **0,234 | 26 | **0,690 | **0,516 |
| 2 | **0,256 | **0,187 | 27 | **0,306 | **0,248 |
| 3 | **0,231 | **0,284 | 28 | **0,584 | **0,466 |
| 4 | **0,554 | **0,218 | 29 | **0,603 | **0,472 |
| 5 | **0,576 | **0,232 | 30 | **0,597 | **0,434 |
| 6 | **0,650 | **0,274 | 31 | **0,701 | **0,381 |
| 7 | **0,296 | **0,197 | 32 | **0,667 | **0,403 |
| 8 | **0,669 | *0,274 | 33 | **0,514 | **0,227 |
| 9 | **0,613 | **0,387 | 34 | **0,615 | **0,414 |
| 10 | **0,580 | 0,274 | 35 | **0,473 | **0,379 |
| 11 | **0,531 | **0,249 | 36 | **0,650 | **0,437 |
| 12 | **0,641 | **0,511 | 37 | **0,434 | **0,389 |
| 13 | **0,446 | **0,224 | 38 | **0,616 | **0,419 |
| 14 | **0,447 | **0,250 | 39 | **0,459 | **0,205 |
| 15 | **0,459 | *0,209 | 40 | **0,690 | **0,516 |
| 16 | **0,444 | **0,386 | 41 | **0,687 | **0,659 |
| 17 | **0,574 | **0,468 | 42 | **0,514 | **0,227 |

| البعد | ارتباط العبارة بالبعد | ارتباط العبارة بالدرجة الكلية | البعد | ارتباط العبارة بالبعد | ارتباط العبارة بالدرجة الكلية |
|---|---|---|---|---|---|
| 18 | **0,644 | **0,363 | 43 | **0,630 | **0,463 |
| 19 | **0,659 | **0,561 | 44 | **0,306 | **0,248 |
| 20 | **0,426 | **0,466 | 45 | **0,584 | **0,466 |
| 21 | **0,687 | **0,659 | 46 | **0,659 | **0,561 |
| 22 | **0,568 | **0,462 | 47 | **0,531 | **0,249 |
| 23 | **0,522 | **0,328 | 48 | **0,669 | *0,274 |
| 24 | **0,630 | **0,463 | | | |
| 25 | **0,602 | **0,502 | | | |

مستوى الدلالة**(0,01)

ويتضح من الجدول أن قيمة معاملات الارتباط تراوحت بين (0,197-0,690) وكانت جميعها دالة مفردة عند مستوى دلالة (0,01)، مما يعني تمتع المقياس ومكوناته باتساق داخلي قوي ومقبول

تم إيجاد التجانس الداخلي للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات العينة علي الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد مقياس التعلق غير الآمن والدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي يوضح نتائج معاملات الارتباط.

جدول (3) معاملات الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس التعلق غير الآمن والدرجة الكلية(ن = 30)

| الأبعـــــــاد | معاملات الارتباط |
|---|---|
| مواقف تقيس التعلق المنخفض | 0,587 |
| مواقف تقيس التعلق المرتفع | 0,606 |

يتضح من الجدول (3) أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01).

صدق المقارنة الطرفية مع محك خارجي لمقياس التعلق غير التجنبي

تم حساب صدق المقياس عن طريق المقارنة الطرفية، وذلك بترتيب درجات العينة الاستطلاعية وفق الدرجة الكلية للمقياس تنازلياً، وتم حساب دلالة الفروق بين متوسطي

درجات مقياس الباحثة، ودرجات مقياس المحك "ابتسام سعيد أحمد (2011) والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (4) صدق المقارنة الطرفية مع المحك الخارجي لمقياس التعلق غير الآمن للأطفال ذوي اضطراب التوحد(ن-30)

| التعلق غير الآمن | المجموعة | ن | المتوسط | الانحراف المعياري | متوسط الرتب | مجموع الرتب | Z | مستوي الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| مقياس التعلق غير الآمن | الأرباعي الأعلى | 13 | 18,92 | 9,05 | 17,62 | 229 | 31 | 0,01 |
| | الأرباعي الأدنى | 13 | 9,61 | 4,68 | 9,38 | 122 | | |
| اختبار التعلق التجنبي (المحك الخارجي) | الأرباعي الأعلى | 13 | 45,61 | 3,92 | 20 | 260 | 0,00 | 0,01 |
| | الأرباعي الأدنى | 13 | 20,69 | 5,03 | 7 | 91 | | |

ويتضح من جدول (4) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد المستوى المرتفع والمنخفض على مقياس التعلق غير الآمن (إعداد الباحثة) ومقياس التعلق التجنبي (إعداد/ ابتسام سعيد، 2011) مما يعني يتمتع بصدق قوي.

ثبات المقياس:

تم التأكد من ثبات المقياس من خلال الطرق التالية:

طريقة إعادة تطبيق المقياس:

وتم ذلك بحساب ثبات مقياس التعلق غير الآمن للأطفال ذوي اضطراب التوحد من خلال إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمني قدرة أسبوعين، وتم استخراج معاملات الارتباط بين درجة أطفال العينة باستخدام معادلة بيرسون(Pearson) وكانت جميع معاملات الارتباط لأبعاد مقياس التعلق غير الآمن دالة عند مستوى(0,01) وبيان ذلك في الجدول التالي:

جدول (5) معاملات ثبات مقياس التعلق غير الآمن بطريقة إعادة الاختبار

| المتغيرات | معامل الارتباط بين التطبيقين | مستوى الدلالة |
|---|---|---|
| مواقف تقيس التعلق المنخفض | **0,578 | 0,01 |
| مواقف تقيس التعلق المرتفع | **0,836 | 0,01 |
| الدرجة الكلية | **784 | |

ويلاحظ وجود علاقة ارتباطية بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني لأبعاد مقياس التفاعل الاجتماعي والدرجة الكلية، مما يدل على ثبات المقياس، ويؤكد ذلك صلاحية مقياس التعلق غير الآمن لقياس ما وضع من لأجله.

الثبات بطريقة طريقة التجزئة النصفية:-

وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين نصفي المقياس بعد تقسيمة إلي جزئين ، ثم التصحيح من أثر التجزئة بمعادلة سبيرمان- براون "Spearman& Brown"، ومعادلة جتمان Guttmann، ويوضح جدول (6) هذا الإجراء.

الثبات بطريقة طريقة ألفا لكرونباخ:- وذلك باستخدام معادلة (ألفا/ كرونباخ) ، والجدول (6) يوضح ذلك.

جدول (6)معاملات الثبات للدرجة الكلية والمكونات الفرعية بطريقة التجزئة النصفية وطريقة ألفا لكرونباخ لمقياس التعلق غير الآمن ن(30)

| مكونات المقياس | معامل ثبات ألفا لكرونباخ | معامل ثبات التجزئة النصفية | | معاملات ثبات جتمان |
|---|---|---|---|---|
| | | قبل التصحيح | بعد التصحيح | |
| مواقف تقيس التعلق المنخفض | **0,711 | **0.826 | **0,931 | **0,794 |
| مواقف تقيس التعلق المرتفع | **0,798 | **0.811 | **0,986 | **0,729 |
| الدرجة الكلية | 0,752 | **0.846 | **0,935 | 0,780 |

ويلاحظ أن قيمة معامل الثبات للدرجة الكلية للمقياس بأسلوب التجزئة النصفية بعد التصحيح من أثر التجزئة قد بلغت (0,935) بعد التصحيح بمعادلة سبيرمان- براون "Spearman& Brown"، وبلغت (0,780) بمعادلة جتمان، وقد بلغت قيمة معامل الثبات باستخدام طريقة ألفا لكرونباخ(0,752) ، مما يدل على أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات مرتفعة ومقبولة.

نتائج البحث:

توصلت نتائج البحث إلى التأكيد من أن مقياس التعلق غير الآمن يتمتع بكفاءة سيكومترية مرتفعة بما يؤكد صلاحيته للاستخدام.

البحوث المقترحة:

بناءً على بناء مقياس التعلق غير الآمن لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، يمكن اقتراح العديد من البحوث المستقبلية التي يمكن أن تُسهم في فهم أعمق لهذا المجال وتحسين التدخلات التربوية.

الاهتمام ببيئة الطفل ذي اضطراب التوحد ( الأسرية - المدرسية ) بأن تكون ثرية وغنية بمثيراتها الحسية المتنوعة ( فنية – رياضية – تقنية – ثقافية ) مما يثري ويؤثر على سلوك التعلق.

عقد ورش للنصح والإرشاد (لأولياء الأمور – المعلمين) لتوضيح كيفية التواصل مع الطفل ذوي اضطراب التوحد لتحسين التفاعل الاجتماعي وخفض سلوك التعلق غير الآمن لديهم.

الاهتمام بالاكتشاف المبكر لاضطراب التوحد من خلال التعرف على المظاهر والمؤشرات التي تدل عليه، وإعداد المتخصصين في هذا المجال مع توفير أدوات وأساليب التشخيص اللازمة لذلك.

الاهتمام بالأطفال ذوي اضطراب التوحد في سن باكرة، حتى يستفيدوا بشكل أفضل من البرامج التدريبية الموجهة إليهم.

بحوث مقترحة:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث، اقترح البحث الحالي ما يلي:

دراسة أنماط التعلق الوالدية وعقتها بالمشكلات السلوكية لدى الأطفال ذو اضطراب التوحد

فاعلية برنامج سلوكي في تعديل أنماط التعلق غير الآمن .لدى عينة من الأطفال المضطربين سلوكياً.

فاعلية برنامج ارشادي والدي في تنمية سلوك التعلق لدى فئات أخرى من فئات التربية الخاصة.

برنامج ارشادي في خفض سلوك التعلق غير الآمن لذوي الإعاقة العقلية البسيطة وتحسين التفاعل الاجتماعي .

أعلى النموذج

المراجـــــــع

أولاً: المراجع باللغة العربية
ابتسام سعيد أحمد (2011). التعلق الآمن بالأم وعلاقته بالخوف الاجتماعي. رسالة ماجستير. جامعة بغداد، كلية التربية للبنات.
ابتسام مرعي سروان (2016). نظرية التعلق العاطفي من منظور ثقافي. مجلة النبراسي، جامعة سحنين. ع(19).
إبراهيم عبد الله الزريقات (2004). التوحد، الخصائص والعلاج. عمان، دار وائل للنشر والتوزيع.
إبراهيم عبد الله الزريقات (2010). التوحد، السلوك والتشخيص والعلاج، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
أحمد سليم النجار (2006). التوحد واضطراب السلوك. عمان : دار أسامة للنشر والتوزيع.
أميرة فكرى محمد عايدي (2008). أنماط التعلق وعلاقتها بالاكتئاب النفسي لدى المراهقين (دراسة سيكومترية – كلينيكية)، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق .
حسن مصطفى عبد المعطي (2003). الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة (أساليب التشخيص – العلاج ) موسوعة علم النفس العيادي . ط4 ، القاهرة : دار القاهرة للنشر والتوزيع.
حنان عبد الرحيم المالكي(2010).أنماط التعلق لدى الراش\دين وعلاقتها بفاعلية الذات والمهارات الاجتماعية. مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس . المملكة العربية السعودية، مج(4)، ع(3)، ص ص 203-231.
راون. ك كوفمان. ترجمة حسن شاهين (2016). اختراق التوحد. الرياض: مكتبة العبيكان.
زينب محمود شقير ، محمد موسي (2007). اضطراب التوحد . القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
سامح أحمد سعادة و إيمان أحمد حسان(2022) نمط التعلق كمنبئ بالمشكلات السلوكية لدى الأطفال الذاتويين. مجلة كلية التربية ، جامعة الأزهر ، مج(41)، ع(195)، ص ص 405-456.
سامية محمد صابر محمد (2013) . أنماط التعلق وعلاقتها بالكمالية واساليب المواجهة للضغوط النفسية لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة، دراسات تربوية ونفسية (مجلة كلية التربية بالزقازيق)، ج(2)،ع (84) ، 13-126.
سفيان بن لبصير، مداني بن الصديق، فاطمة الزهراء تربح (2019). التعلق لدى الطفل المعاق بصرياً: دراسة ميدانية علي ثلاث حالات بمدرسة الأطفال المعاقين بصرياً بالأغواط. مجلة دراسات، جامعة عمار ثليجي بالأغواط. ع (749)، 75-90.

سفيان تهامي ومصطفي لكحل (2021). نوعية التعلق وصورة الذات عند الطفل المعاق حركيا. المركز الجامعي بلجاج. مجلة روافد للدارسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والانسانية. مج (5) ع (2) ، 660- 681.
سمية طاحون(2018). نوعية التعلق عند الطفل وأدائه المدرسي. مجلة دراسات، جامعة عمار ثليجي بالأغواط،(76)، 91-101.
طريف شوقي (2013). "المهارات الاجتماعية والاتصالية"، القاهرة: دار غريب للطباعة.
عادل عبد الله محمد (2014). مدخل إلى اضطراب التوحد (النظرية والتشخيص وأساليب الرعاية)، القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
عبد الرحمن سيد سليمان (2012). معجم مصطلحات اضطراب التوحد. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
عبد العزيز السيد الشخص (2007). الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة وأساليب رعايتهم ، القاهرة :مكتبة الطبرى.
عبد العزيز السيد الشخص (2013). مقياس تشخيص اضطراب التوحد للأطفال. (دليل المقياس). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
عبد الفتاح صابر عبد المجيد (2007) . التربية الخاصة في البيت والمدرسة. القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.
عدي رشاد محمد و ايثار منتصر شعلان.(2013). التعلق التجنبي وعلاقته بالثقة بالنفس لدى أطفال الرياض. مجلة كلية التربية للبنات، 1 (24)، 76-134،
عهود عبد الرحمن الحقباني(2011). سلوك التعلق وعلاقته بالقلق لدى الأطفال التوحديين بالمملكة العربية السعودية. رسالة ماجستير، جامعة الحليج العربي ، كلية الدراسات العليا.
قحطان أحمد الظاهر (2009). التوحد. عمان : دار وائل للنشر والتوزيع.
مظهر عبد الكريم العبيدي(2015). التعلق الآمن وعلاقته بالتعلق المقاوم لد تلاميذ المرحلة الابتدائية. مجلة ديالي ، كلية التربية للعلوم الإنسانية، (66)، 123-187.
موفق كروم (2017). النمو النفسي للطفل من خلال العلاقات التفاعلية مع الرضيع. مجلة الحقيقة، ع(61)، 642-660.
هلا السعيد (2009) . الطفل الذاتوي بين المعلوم والمجهول – دليل الإباء والمتخصصين . القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
وفاء علي الشامي (2004). علاج التوحد- الطرق التربوية والنفسية والطبية.ط.2 ،الرياض :مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر.
يوسف قطامي وعبد الرحمن عدس (2005). عام النفس العام. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

ثانياً المراجع باللغة الإنجليزية

Ainsworth, M., & Bowlby, J. (1978), An ethological approach to personality development. American Psychologist, (46), 331-341.
Ainsworth ,M,.&Bowlby ,J ,.(1991). An ethological approach to personality development. Journal of American Psychologist ,46,333-341
American Psychiatric Association APA (ASD). (2016). //www.psychiatry.org/patients-families/autism/what-is-autism-‹https spectrum-disorder
Appleyard, K., & Berlin, L. J. (2007). Supporting healthy relationships between young children and their parents. Center for child and family process: Duke.
Bartholomew ,K & Horowitze ,L,(1994). Attachment styles among A test of four category model ,Journal of Personality ‹young adults and Social Psychology ,61,226-244.
Bauminger-Zvieli, N., & Kugelmass, D. S. (2013). Mother–stranger comparisons of social attention in jealousy context and attachment in HFASD and typical preschoolers. Journal of abnormal child psychology, 41(2), 253-264.
Benjamin James Sadock, M.D& Virginia .Aloctt Sadock, M.D (2004). Kaplan & Sadocn's, Comprehensive Tickets Book of Psychiatry, Seven Edition , Clinical Psychiatry.
Bishop, Sonja(2015).the impact of attachment and social support on parents of children with autism. California state university, long beach, proQuest dissertations publishing .
The ‹Black, D., Grant, J., & M, D. (2014). DSM-5 Guidebook Essential Companion to the Diagnostic and Statistical Manual of American ‹Mental Disorders, Fifth Edition. United State of America Psychiatric Publishing.
Bogdashina ,Olga (2006) . Theory of Mind and Triad of perspectives on Autism and Asperger syndrome. A view from the Bridge. London , Jessica Kingesley Publis.

Bogdashina, Olga (2005). Communication issues in autism and
Do we speak the same language?. London. ‹asperger syndrome
Jessica Kingsley Publishers
Bowlby, J. (1969). Attachment an Loss:. Attachment. (Vol. 1). New
Anger y Anxiety. ‹York: Basic Books.Bowlby J (1973). Separation
Hogarth. ISBN 0-‹Attachment and loss. Vol. 2 (en inglés). Londres
7126-6621-4
Bruce D. perry . MD . Duane Rungan (2006). Bonding and
Attachment in Maltreated children, ph.D, Texas
University,AAT509488,154.
Deprey, L.,(2002). Secure Base Br Behavior In Children With
University of Alberta. Publish Thesis. From ‹Autism. Alberta
//Www.Proquest.Co.Uk/En-Uk/‹Http
Ditommaso, E. Mcnulty, C., Ross, L & Burgess, M. (2003).
Attachment Styles, Social Skills and Loneliness in Young Adults,
303-312‹Personality and Individual Differences, (35)
‹Dodd, S. (2005). Understanding Autism. United State of America
Elsevier Publishing.
DSM-5 Diagnostic Criteria. (2013).
https://www.autismspeaks.org/what-autism/diagnosis/dsm-5-
diagnostic-criteria
Fraley, R & Spieker, S .(2003). Are infant attachment patterns
continuously or categorically distributed?. A taximetrics analysis of
strange situation behavior, Developmental Psychology. 78, P.387-
404.
George ,G,.& West,M (2001). The development and preliminary
validation of anew measure of adult attachment ,Journal of
Attachment and Human Development ,9(5),223-233.
George, C. (2014). Attachment theory: Implications for young
children and their parents. Infant and early childhood mental health,
97-110.
Guedeney, N. (2002.). Attachments un lien vital, ed FABERT
Bruxelles

Hofstra, j. (2014) The Role of Attachment Styles in Explaining ،Majority Members Acculturation Attitudes, London Offesetdrukkerig Ridder Print
Huebner,R & Kraemer,G (2001). Sensorimotor Aspects of Attachment and Social, Relations in Autism. In R. Huebner (Ed.), Sensorimotor pproach to Management. Pp.209-244) ،Autism aspen،Gaithersburg, MD
Huntsynger, E.& Luecken, L.(2004). Attachment Relationships and health behavior: The mediational role of self-esteem. Psychology and health ,19,515-526.
,& John D. Haltigan ,.Naomi Ekas ,Emily B. Katherine B. Martin Prince and Daniel S. Messinger(2020). Attachment security differs A prospective study. ،by later autism spectrum disorder //doi.org/10.1111/desc.12953،https
Kleinhans, N., Akshoomoff, N., Delis, C. D. (2005). Executive Flexibility, Fluency, ،Functions in Autism and Asperger's Disorder and Inhibition Developmental Neurophysiology, 27, 379–401.
Kramer, R. L. (2020). Autism and Externalizing Behaviors: Attachment as a Protective Factor. Seattle Pacific University.
Kubo, N., Kitagawa, M., Iwamoto, S., & Kishimoto, T. (2021). Effects of an attachment-based parent intervention on mothers of children with autism spectrum disorder: preliminary findings from a non randomized controlled trial. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 15(1), 1-14.
Kurth, W. (2013). Attachment Theory and Psychohistory, journal of 14-38 .،psychohistory, (1)
A biosocial ،Lafreniere, P. (2000). Emotional Development Wadsworth،Perspective. London
Levy, I & Bonanno, g. (2010). Heterogeneous Patterns of Stress Associations with Anxious ،Over the Four Years of College Attachment and Ego -Resiliency, journal of personality, Vol 81 476-478.،(5)
Levy, T & Orlans, M. (2014). Attachment, Trauma. And Healing, Second Edition, London: Jessica Kingsley publisher.

Stages Mfant‘s ،Mahler , M.S, Pice, F., & Bergman (1985)
Separation The Mother in G. Handel (Ed). The Psychocial Interior of
300, New York،the Family . Third Edition, pp .293
،McKenzie R, Dallos R.(2017). Autism and attachment difficulties
Overlap of symptoms, implications and innovative solutions. Clin
632-648.،Child Psychol Psychiatry.;22(4)
Megan Harvey &mark Byred (2000). Relationships between
Adolescent‘s Attachment Style and family functioning Dissertation
Abstracts International , Vol . 6, p.138.
Miltenberger, R. (2016). Behavior Modification Principles and
Procedures. (6th ED), United State of America: Cengage Learning
Publishing.
Naber, F., Swinkels S., Buitelaar, J, Dietz, M., Daalen, E.,
Bakermans-Kranenburg…England, H.(2007). Joint Attention and
Attachment in Toddlers with Autism. Journal Abnormal Child
Psychology
, Rudi Dallos , Rebecca McKenzie (2020). Doing Nicholas Bond
Exploring attachment patterns and parental ،things differently
intentions in families where a child has a diagnosis of autism clinical
child psychology and psychiatry,25(4) ,766-677
Noller ,P & Feeny ,T,.(1994 ). Relationship satisfaction attachment
and nonverbal accuracy in early marriage ,Journal of Nonverbal
Behavior ,18,199-221.
Pallance, D (2008). Les caractéristiques des mères d’accueil et leur
niveau de stabilité maternelle dans le développement d’une nouvelle
relation d’attachement chez les enfants placés, thèse du doctorat,
université du Québec.
Parthasarathy, A. (2016). IAP Text Book of Pediatrics. (6th ED).
The Health Sciences Publishing.،United Kingdom
Rugers, A., Ijzendoorn , M., Bakermans -Karaneburg, M.,
&Swinkels, S., (2007).Autism and attachment. the National Autistic
Society, 11(2), 187-200.
Rugers, S., Masikn-Cole, C., Ozonoff, S., & Epstein, L., (1991).
Three Studies of Attachment in Autism. Paper Present at the

Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development Seattle M (April).
Seskin , L., (2008). Parental Attachment Representation And Relational Behavior In The Parent-Child. New York" Face University. Publish Thesis-Uk/En-Uk/
Siller, M., Swanson, M., Gerber, A., Hutman, T., & Sigman, M. (2014). A parent-mediated intervention that targets responsive parental behaviors increases attachment behaviors in children with ASD: Results from a randomized clinical trial. Journal of Autism and Developmental Disorders, 44(7), 1720-1732.
Smith , Deborah, dentsch, tyler, Naomi, chowuri (2010). Introduction to special education. New jersey. Seventh edition. Pearson education, inc.
Teague, S. J., Gray, K. M., Tonge, B. J., & Newman, L. K. (2017). Attachment in children with autism spectrum disorder: A systematic review. Research in Autism Spectrum Disorders, 35, 35-50.
the ،Tremblay ,bridget Nicole(2015). A theory –based workshop relationship between insecure attachment and non-aoristic sibling .the Chicago school of professional psychology, , ProQuest dissertations publishing
.Understanding Adolescent Antisocial Behavior ،Voss, K. (1999) from Attachment Theory and Coercion Theory Perspectives. Dissertation Abstracts International, Vol .25, N .9 ,PP.445-489
Waters , E, Homiton , C. E & Weinfied , N. S (2000) . The Stability of Attachm ent Secrity from infancy to Adolescence and Early Adulthood, General Introduction, child Devolvement, 71(31) , 678-683.
Werner-Wilson, R,J & Davenport, B,R(2003). Distinguishing between conceptualization of attachment, Clinical implications in marriage and family therapy, contemporary family therapy, Journal of Family Therapy,22,179-19
the ،West,M ,.&George ,c(2002). Attachment and dysthymia contributions of preoccupied attachment and agency of self to

depression in women , Journal of Attachment and Human development ,4,278-293.
Woollfberg , Pamella .(2014).Integrated Play Groups Helps Children with Autism .retrieved 16 July 2016 from
Xu, H. (2022). Effect of Early Attachment on Psychological Development. Paper presented at the 2021 International Conference on Public Art and Human Development (ICPAHD 2021).

مقياس التعلق غير الآمن

| م | المفردات | دائماً | أحياناً | نادراً | أبداً |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | عندما يجد الطفل شيئاً جديداً للعب به، فإنه يحمله إلي أمه أو يظهره لها في جميع أنحاء الغرفة. | | | | |
| 2 | يعتمد الطفل علي نفسه. | | | | |
| 3 | عندما يصاب الطفل بالانزعاج ، يقبل التهدئة من البالغين أكثر من الأم. | | | | |
| 4 | يتصرف الطفل مع الشخص الغريب كما يتصرف مع أمه. | | | | |
| 5 | الطفل حريص ولطيف مع الدمي والحيوانات. | | | | |
| 6 | عندما تعود الأم يتجنبها الطفل ويكون بطيئاً في الترحيب بها. | | | | |
| 7 | يلعب بخشونة مع الأم كالقرص والعض | | | | |
| 8 | يتمتع الطفل بالاسترخاء في حضن الأم. | | | | |
| 9 | يتجاهل الشخص الغريب إذا حاول الاقتراب منه. | | | | |
| 10 | يضع الطفل ذراعيه حول أمه ويضع يده علي كتفها عندما تقوم بحمله. | | | | |
| 11 | لا يبدي الطفل إنزعاجاً عند الإبتعاد عن الآخرين | | | | |
| 12 | يترك الطفل الأم بسهولة عندما يريد أن يلعب. | | | | |
| 13 | يشعر بوجود أمه فيكون بين تجاهل وجودها والذهاب إليها | | | | |

| م | المفردات | دائماً | أحياناً | نادراً | أبداً |
|---|---|---|---|---|---|
| 14 | يشارك الطفل الأم بسهولة أو يسمح لها بالاستمرار في المشاركة إذا طلبت ذلك. | | | | |
| 15 | يتجاوب الطفل مع الراشدين الذين يزورون منزله، ويكونون مألوفين بالنسبة له | | | | |
| 16 | عندما تحمل الأم الطفل لا يبدي تعلق جسدي بها. | | | | |
| 17 | الطفل يتصرف كما لو كان يتوقع أن الأم ستتدخل في نشاطه عندما تحاول ببساطه مساعدته بشيء. | | | | |
| 18 | الطفل يفضل اللعب بالألعاب المصممة علي شكل دمي أو حيوانات محنطة. | | | | |
| 19 | الطفل يبكي عندما تتركه والدته في المنزل مع الجليسة أو الأب أو الجد | | | | |
| 20 | يظهر علي الطفل الارتباك عندما تغادر الأم الغرفة. | | | | |
| 21 | يشعر الطفل بالخجل أمام الغرباء. | | | | |
| 22 | يضحك الطفل عندما تمازحه أمه. | | | | |
| 23 | عندما يكون هناك زوار للأسرة يريد الطفل منهم أن ينتبهوا إليه كثيراً. | | | | |
| 24 | يحي الطفل والدته باتسامه كبيرة عندما يدخل الغرفة ( يريها لعبه، أو يقول مرحباً أمي). | | | | |
| 25 | الطفل يريد أن يكون مركز اهتمام الأم ـ إذا كانت مشغولة أو تتحدث إلي شخص ما، فإنه يقاطعها. | | | | |
| 26 | عندما تطلب الأم من الطفل أن يحضر لها شيئاً فإنه يطيعها. | | | | |
| 27 | يفضل الطفل أن يلعب بمفرده. | | | | |
| 28 | يبقى الطفل قريباً من الأم أو يعود إليها أكثر من مجرد تعقبها. | | | | |

| م | المفردات | دائماً | أحياناً | نادراً | أبداً |
|---|---|---|---|---|---|
| 29 | يتجنب الإقتراب من الآخرين أو ملامستهم. | | | | |
| 30 | إذا كانت تحركات الأم بعيدة جداً، فإن الطفل يتبعها ويستمر في اللعب في المنطقة التي انتقلت إليها. | | | | |
| 31 | يتصرف مع الشخص الغريب كما مع أمة | | | | |
| 32 | يتميز الطفل بعدم الشعور بالأمان والخجل والخوف والتردد | | | | |
| 33 | عندما ينتهي الطفل من أي نشاط أو لعبة، فإنه يقوم باللعب أو عمل نشاط آخر دون العودة إلى الأم بين الأنشطة. | | | | |
| 34 | عندما تتحدث الأم بحزم أو يرتفع صوتها في وجهه الطفل يشعر الطفل بالضيق، أو بالأسف، أو بالخجل من استيائها. | | | | |
| 35 | يميل إلى الانفراد بنفسه في غرفته. | | | | |
| 36 | أحياناً يعانق الطفل أو يحضن الأم دون أن تطلب منه ذلك. | | | | |
| 37 | الطفل يبكي كوسيلة لجعل الأم تفعل ما يريد | | | | |
| 37 | لا يطلب الطفل المساعدة من الأم. | | | | |
| 39 | عندما يعود الطفل لأمه بعد اللعب، يكون في بعض الأحيان منزعجاً بدون سبب واضح. | | | | |
| 40 | يدرك الطفل أن الأم منزعجة فيصبح هادئاً أو يشعر بالضيق، ويحاول تهدئتها. | | | | |
| 41 | عندما تحمله أمه لا يبدي التعلق الجسدي بها. | | | | |
| 42 | يسمح الطفل للراشدين المحطين به أن يشاركوه في استخدام أدواته | | | | |
| 43 | لا يبكي الطفل عندما ينفصل عن أمه | | | | |
| 44 | لا يبدو الطفل منزعجا إذا انفصل عن أمه. | | | | |
| 45 | يتجنب الطفل الاقتراب من الآخرين خوفا من الرفض. | | | | |

| م | المفردات | دائماً | أحياناً | نادراً | أبداً |
|---|---|---|---|---|---|
| 46 | يتوقف الطفل عن البكاء ويقل مستوى خوفه وشعوره بالقلق إذا قامت الأم بحضن طفلها بين ذراعيها. | | | | |
| 47 | الطفل لا ينظر إلى أمه عندما تحمله. | | | | |
| 48 | يتصرف الطفل كأن الأم غير موجودة وغير مهمة في عالمة. | | | | |