نمط التعلق كمنبئ بالمشكلات السلوكية لدى الأطفال الذاتويين

إعداد

أ.م.د/ سامح أحمد سعادة
أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية - جامعة الأزهر

د/ إيمان أشرف حسان
مدرس بقسم العلوم النفسية
كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة القاهرة

نمط التعلق كمنبئ بالمشكلات السلوكية لدى الأطفال الذاتويين

سامح أحمد سعادة(1)، ايمان أشرف حسان(2)

(1) قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة الأزهر، جمهورية مصر العربية.

(2) قسم العلوم النفسية، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة

[1] **البريد الإلكتروني للباحث الرئيس:** drsamehsaada@azhar.edu.eg

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على العلاقة بين نمط التعلق والمشكلات السلوكية لدى الأطفال الذاتويين،وكذا العلاقة بين أنماط التعلق وشدة الذاتوية كما حاولت الدراسة الكشف عن الدور الذي تلعبه أنماط التعلق في التنبؤ بالمشكلات السلوكية، كما ناقشت الدراسة الفروق بين الجنسين في نمط التعلق. تكونت عينة الدراسة الأساسية من (43 طفلاً ذاتوياً، 28 من الذكور، 15 من الإناث) ممن تراوحت أعمارهم بين(4-6) سنوات، ممن طبق عليهم مقياس نمط التعلق(إعداد سامح سعادة،2022)، مقياس المشكلات السلوكية (تعريب سامح سعادة وهند امباي ،2019)، وقد كشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً 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 احصائياً، كما كشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بين شدة الذاتوية وبين أبعاد التعلق المقاوم والتجنبي والمضطرب، بينما كانت العلاقة بين شدة الذاتوية ونمط التعلق الآمن سالبة ودالة احصائياً وأسفرت النتائج أيضاً عن أن نمط التعلق الآمن منبأ سلبي بالمشكلات السلوكية بينما كان نمط التعلق التجنبي منبأ ايجابي بالمشكلات السلوكية ، وقد تم تفسير النتائج في ضوء ما انتهت إليه نتائج البحوث والدراسات السابقة.

الكلمات الدلالية: الأطفال الذاتويين، التعلق، المشكلات السلوكية، التعلق الآمن ، التعلق المضطرب ، التعلق المقاوم، التعلق التجنبي.

Attachment style as a predictor of problem behaviors among autistic children

Sameh ahmed Saada[1], Eman Ashraf Hassan[2]

[1]Mental Health department, Al-Azhar University university, Egypt.

[2]Psychological sciences depatment, Faculty of Education for early childhood.

[1]**Corresponding author E-mail**: drsamehsaada@azhar.edu.eg

Abstract:

The current study aimed to identify the relationship between the attachment style and behavioral problems in autistic. The study also aimed to reveal the role that attachment patterns play in predicting behavioral problems. The study sample consisted of (43 autistic children, 28 males, 15 females), whose ages ranged between (4-6) years, the attachment style scale was applied to them (prepared by Sameh Saada, 2022), Behavioral Problems Scale among autistic children (translated by Sameh Saada and Hind Imbabi, 2019). The results of the study revealed a positive, statistically significant correlation at the level of significance (0.01) between the dimensions of behavioral problems and the total degree and between the dimensions of resistance, avoidance and disordered attachment, while the relationship between The dimensions of behavioral problems, the total degree, and the secure attachment style are negative and statistically significant. The results also revealed that the secure attachment pattern was a negative predictor of behavioral problems, while the avoidant attachment style was a positive predictor of behavioral problems. The results were interpreted in light of the results of previous research and studies.

Keywords: Autism, Attachment, Problem Behavior, avoidant attachment, disordered attachment, secure attachment style, resistant attachment style

المقدمة:

يعتبر التعلق مظهراً من مظاهر السلوك الإنفعالي والاجتماعي للطفل في مراحل نموه الأولي كما يعتبر من العمليات الأكثر تأثيراً وفاعلية في مراحل نمو الطفل المستقبلية حيث يلعب التعلق دوراً مهماً في نمو العلاقات بين الأطفال والقائمين علي رعايتهم من أجل الحفاظ علي أمنهم. ويمكن نظام التعلق بمكوناته العصبية والبيولوجية والانفعالية الأطفال من بناء مشاعر الأمن تحت الظروف الضاغطة بطلب القرب من القائمين علي رعايته فسلوكيات الصراخ والالتصاق بالقائم يالرعاية والقلق والتوتر من الغرباء وتفضيل القائم بالرعاية لدي الأطفال وكذا استخدام القائم بالرعاية كقاعدة آمنة للرجوع إليه عند استكشاف البيئات الجديدة.

إن الخبرات المبكرة التي يتعرض لها الطفل خلال مرحلة المهد والسنوات الأولي من حياته لها تأثير شديد علي تشكيل قدراته علي إقامة علاقات اجتماعية وانفعالية ودية مع الآخرين. فالطفل من أجل أن ينمو نمواً طبيعيا من الأشهر الأولي وكحاجة أولية يتجه نحو إقامة روابط مع المحيطين به وتحديدا القائمين علي رعايته حتي تصبح صورة التعلق مستقرة موثوقة قادرة علي فهم وتلبية احتياجاته ويشعر بالأمان.(كمال بو زرق وإيمان الخيوط.2018: 47-48)

وقد أظهرت نتائج الدراسات الطولية والمستعرضة الدور الهام الذي يلعبه التعلق علي مدي الحياة لدي الأطفال العاديين حيث يرتبط التعلق الآمن بالنمو الطبيعي بينما يرتبط التعلق غير الآمن بالاضطرابات والمشكلات السلوكية ومن ثم يؤدي فهم طبيعة عملية التعلق وطرق تكوينها وأنماطها أساساً مهماً لفهم علاقات الطفل بوالديه وفهم سلوكياته في المواقف المختلفة. فقد أشارت عدة دراسات إلي ارتباط التعلق الآمن بالقدرة علي حل المشكلات والابتكارية والقيادية والمباداة في أنشطة اللعب واظهار المشاعر الايجابية والشعبية والشهرة بين الأقران والشغف والرغبة في التعلم بينما يرتبط التعلق غير الآمن بالعدائية والانسحاب الانفعالي والاجتماعي والتردد في الاشتراك في الأنشطة المختلفة وظهور المشكلات السلوكية.(Xu,2022,651)

ويري (Appleyard& Berlin,2007:3-4) أن جودة التعلق هي واحدة من أقوى العوامل التي تتنبئ بالتطور في المستقبل، حيث يتوقع التعلق الآمن التطور الاجتماعي والعاطفي والمعرفي والتحفيزي والصحي الايجابي. فالطفل الذي كان لديه تعلق آمن بوالده عندما كان رضيعًا مستقلاً وواثقًا من نفسه، ولديه تفاعلات مناسبة مع أقرانه والمعلمين، ليكون قادر علي إدارة عواطفه ، وأن يكون مركزًا وفضوليًا ومتحفزًا في الروضة، ولديه مهارات قوية في حل المشكلات. أما التعلق غير الآمن يتنبأ بمشاكل مختلفة فالطفل الذي كان متعلقاً بشكل غير آمن في طفولته يكون أكثر عرضة في الطفولة لمهارات اجتماعية ضعيفة (على سبيل المثال ، الانسحاب أو العدوان) أو ما تسمي بالمشكلات السلوكية ، والتصرف بشكل غير مطيع ، ولديه مهارات اتصال ضعيفة ، ويكون لديه اندفاعية ويسهل تشتيت انتباهه فكلما طالت مدة بقاء الطفل في مسار محدد ، كلما كان من الصعب تغيير المسار.

وتشير (نيللي المقدسي،2017: 296) إلي ارتباط التعلق بين الوالدين والطفل بكافة مناحي نمو الطفل كما توجد علاقة بين المتغيرات النفسية الايجابية والتعلق وأيضا تأثير عمليات التفكير اللغة والانتباه والتفاعل بدرجة التعلق.

ويعاني الأطفال الذاتويين من عدم القدرة علي إقامة تعلقات طبيعية بالقائمين علي رعايتهم. إذ تشير النظريات المبكرة لتفسير اضطراب الذاتوية إلي أثر العلاقات الوالدية الباردة وغير الحميمية

علي قدرة الطفل علي إقامة العلاقات الاجتماعية وتكوين التعلقات الأساسية (Bettelheim,1959; Bowlby,1969,1973;Kanner,1949) بينما تدور مناقشات في النظريات الأكثر حداثة حول الدور الذي تلعبه الصعوبات التي يواجهها الأطفال الذاتويين مثل التواصل البصري والتقاء العينين واتخاذ الدور والانتباه المشترك باعتبارها عوائق تعوق حدوث التعلق ومن ثم فإن الصعوبات التي تظهر لدي الأطفال الذاتويين في التواصل الاجتماعي والفهم والتي تقلل من جودة التعلق وتكف تكوين صلات التعلق الآمنة.(Teague et al.,2017,36)

وتؤكد الدراسات التي أجريت لمقارنة أنماط التعلق لدي الأطفال الذاتويين بأقرانهم من الأطفال العاديين والأطفال المعاقين عقلياً وذوي اضطرابات اللغة ومنها دراسات (Rutgers, et al.,2004; Rutgers, et al.,2007)

مشكلة البحث:

إن استقصاء التعلق لدي الأطفال الذاتويين يمكن أن يؤدي إلي فهم أفضل لطبيعة وتطور اضطراب الذاتوية كما يلعب دوراً هاماً في فهم كثير من المشكلات السلوكية باعتبار أن التعلق عاملاً وقائياً من المشكلات السلوكية وهو ما يسهم في بناء التدخلات لدعم الأسر في مواجهة المشكلات السلوكية لأبنائهم وتصميم البرامج الارشادية التي تعمل علي مفاهيم التعلق وتدعم علاقات الطفل بوالديه وتحسين الجوانب النمائية المختلفة لدي الأطفال الذاتويين.

كما أن فهم طبيعة وتكوين التعلقات لدي الأطفال الذاتويين يسهم في فهم أفضل لطبيعة التعلق وكذا فهم المتغيرات المعرفية والسلوكية والاجتماعية المرتبطة بالتعلق لدي الأطفال الذاتويين يساهم في فهم أوضح لجوانب القصور المرتبطة بالذاتوية والجوانب النمائية لهذا الاضطراب. كما أن فهم الأسس البيولوجية للتعلق لدي الأطفال الذاتويين يدعم فهمنا للأسس البيولوجية للتعلق وللذاتوية كل علي حدة.(Kramer,2020,17)

وهناك عدد كبير من الدراسات التي تناولت جوانب التعلق المختلفة لدي الأطفال الذاتويين والتي حاولت التعرف علي عوامل الخطر والوقاية في تكوين التعلقات والعوامل المرتبطة بالتعلق لديهم.فقد قام كلا من (Rutgers, et al.,2004; Rutgers, et al.,2007) بمراجعة عدد من الدراسات حول التعلق لدي الأطفال الذاتويين واستخلص من مراجعته لهذه الدراسات أن الأطفال الذاتويين أقل ميلاً لتكوين تعلقات آمنة مع القائمين علي رعايتهم بالمقارنة بالأطفال العاديين.

ويشير كلا من (Teague et al.,2017) إلي أن هناك عدد كبير من الأبحاث التي تناولت التعلق في علاقته بالمشكلات السلوكية والانفعالية لدي الأطفال العاديين مثل اضطرابات القلق والسلوك الفوضوي والجناح (Clegg & Sheard, 2002; Fearon, et al., 2010; Zeanah & Smyke, 2008)

وهناك عدد كبير من الدراسات التي تناولت المشكلات السلوكية والانفعالية لدي الأطفال الذاتويين (Brereton et al.,2006; Einfeld et al.,2006; McCarthy et al.,2010) بينما يوجد عدد محدود جداً من الأبحاث التي تناولت العلاقة بين التعلق المشكلات السلوكية والانفعالية لدي الأطفال الذاتويين ومنها دراسة (Mojsilovic,2017) والتي أظهرت نتائجها وجود علاقة بين أعراض الذاتوية الأكثر انتشاراً وأسلوب التعلق غير الآمن وهذه فجوة بحثية قد استمرت أكثر من (20) عاماً بالرغم من وجود اطار نظري منطقي يمهد لهذه العلاقة.

فبمراجعة التراث العربي والأجنبي حول العلاقة بين التعلق والمشكلات السلوكية لدي الأطفال الذاتويين (Bauminger et al.,2010a; Kramer,2020) إلي جانب دراسة تدخلية تناولت الدور الذي يلعبه التعلق كعامل وقاية للأطفال الذاتويين من المشكلات السلوكية وهي دراسة (Siller, et al.,2014) ودراسة تدخلية أخري أعدها (Kubo et al.,2021)

فقد استكشفت دراسة (Kramer,2020) العلاقة بين التعلق والمشكلات السلوكية لدي الأطفال الذاتويين والعاديين للتعرف علي المدي الذي تؤثر به أنماط التعلق علي المشكلات السلوكية لدي الأطفال الذاتويين والعاديين ممن تراوحت أعمارهم بين 3-7 سنوات والتي أشارت نتائجها إلي عدم وجود علاقة بين نمط التعلق والمشكلات السلوكية كما أن نمط التعلق لا يتوسط العلاقة بين حالة التشخيص(ذاتوي/عادي) وبين المشكلات السلوكية. إلا أن هذه النتائج يجب النظر إليها مع الوضع في الاعتبار صغر حجم العينة وهو ما يقلل من تعميم النتائج ويؤثر علي حجم العلاقة بين التعلق والمشكلات السلوكية.

وقد قدمت دراسة (Siller et al.,2014) نتائج واعدة حول الدور الذي يلعبه التعلق كعامل وقاية للأطفال الذاتويين وذلك ببناء برنامج تدريبي مكون من ثماني جلسات قائم علي سلوكيات الوالدية والاستجابة للاطفال والتي أوضحت نتائجها فاعلية البرنامج في تنمية السلوكيات المتعلقة بالتعلق الآمن وترتب عليه انخفاض المشكلات السلوكية لدي الأطفال الذاتويين.

كما أجري (Kubo et al.,2021) دراسة تدخلية ببناء برنامج قائم علي مفاهيم التعلق لدي الأمهات لزيادة حساسية استجابة الأمهات لحاجات الاطفال وزيادة فاعلية الذات الوالدية كم أوضحت النتائج فاعلية البرنامج في خفض حدة المشكلات السلوكية والانفعالية لدي الاطفال الذاتويين

بينما لم يجد الباحثان علي المستوي العربي-في حدود علم الباحثان- سوي دراسة (عهود الحقباني،2011) والتي تناولت سلوك التعلق وعلاقته بالقلق لدي الأطفال الذاتويين بالمملكة العربية السعودية والتي هدفت إلي الكشف عن العلاقة الارتباطية بين التعلق والقلق وشدة الذاتوية وأشارت النتائج إلي أن الأطفال الذاتويين يظهرون سلوك التعلق بدرجة مرتفعة في (16) موقف ويرتبط التعلق غير الآمن بالقلق لدي الأطفال الذاتويين.

كما أشار (Teague et al.,2017) إلي أن أحد الأسئلة البحثية المهمة والمثارة حول التعلق لدي الأطفال الذاتويين حول العلاقة بين التأخر النمائي المعرفي وشدة أعراض الذاتوية والتعلق حيث أشارت الأبحاث المبكرة إلي أن شدة الذاتوية من أقوي المنبئات بالتعلق غير الآمن (Bauminger-Zvieli & Kugelmass, 2013; Rutgers et al., 2004) بينما كانت نتائج الدراسات الحديثة مختلطة حول هذه العلاقة (علي سبيل المثال دراسة Rutgers et al. 2007)

من العرض السابق يتضح أن هناك فجوة في التراث النفسي في الدراسات التي تحاول استقصاء المتغيرات المرتبطة بالتعلق لدي الأطفال الذاتويين والدور الذي يلعبه التعلق باعتباره عاملاً وقائياً أو مؤشر خطر للعديد من المشكلات السلوكية. هذه الفجوة بالرغم من ارتفاع معدلات انتشار المشكلات السلوكية لدي الأطفال الذاتويين وكذا ارتفاع معدلات انتشار التعلقات غير الآمنة لديهم.

في ضوء العرض السابق يمكن اجمال مشكلة البحث الحالي في محاولة الإجابة على الأسئلة الآتية:

- هل توجد علاقة بين نمط التعلق وبين المشكلات السلوكية لدي الأطفال الذاتويين؟
- هل توجد علاقة بين شدة الذاتوية وأنماط التعلق؟
- هل توجد فروق بين الذكور والاناث في نمط التعلق؟
- هل يمكن التنبؤ بالمشكلات السلوكية لدي الأطفال الذاتويين من خلال نمط التعلق؟

أهداف البحث:

هدف البحث الحالي إلى:

- التعرف علي العلاقة بين نمط التعلق وبين المشكلات السلوكية لدي الأطفال الذاتويين.
- استكشاف العلاقة بين شدة الذاتوية ونمط التعلق لدي الأطفال الذاتويين.
- التعرف علي الفروق بين الذكور والاناث في نمط التعلق.
- التعرف علي أنماط التعلق المنبأة بالمشكلات السلوكية لدي الأطفال الذاتويين.

أهمية البحث:

[أ] الأهمية النظرية:

- تكمن أهمية البحث فى أنه يقدم تراثًا نظريًا يوضح تعريفات التعلق وأنماطه المختلفة وأيضاً المشكلات السلوكية للأطفال الذاتويين.
- كما تنبع أهمية البحث الحالى من انخفاض عدد البحوث والدراسات - فى حدود علم الباحثان – التى حاولت استخدام نمط التعلق في عملية التنبؤ ببعض المشكلات السلوكية للأطفال الذاتويين.

[ب] الأهمية التطبيقية:

- التعرف علي العلاقة بين أنماط التعلق المختلفة وعلاقتها بالمشكلات السلوكية المختلفة للطفل الذاتوي.
- التقدم من خلال نتائج البحث بالتوصيات والمقترحات اللازمة نحو توجيه اهتمام المتخصصين والمراكز البحثية لمزيد من الاهتمام بدراسة أنماط التعلق وعلاقتها بالعديد من الجوانب المختلفة للطفل الذاتوي.
- التقدم بتوصيات مهمة حول تصميم البرامج الارشادية بناء علي نمط التعلق لخفض المشكلات السلوكية التي يتنبأ بها كل نمط إذا وجد.

حدود البحث:

تقتصر حدود هذا البحث على:

المحدد البشرى: (43 طفلاً ذاتوياً، 28 من الذكور، 15 من الإناث)، ممن تراوحت أعمارهم بين(4-6) سنوات

المحدد المكاني: حضانة شمس وقمر بالقاهرة وأكاديمية (our dream) وأكاديمية الابن الصاعد لتأهيل الطفل بفرعيها في الاسكندرية والمحلة الكبري.

المحدد الزمني: خلال الفصل الدراسي الأول من عام 2022 .

مصطلحات البحث:

التعلق:

يعرّفه الباحثان إجرائيًا بأنه" ارتباط نفسي قوي بين الطفل ومقدم الرعاية له وهو مصدر حيوي لتكوين شخصية الطفل في المستقبل فإما أن يساعده علي التوافق النفسي والاجتماعي أو عدم التوافق وهذا يختلف بإختلاف نمط التعلق" وتتضمن أنماط التعلق التالية:

نمط التعلق الآمن:

التفاعل النشط والسعيد بين الطفل والأم والذي يوفر الثقة والطمأنينة للطفل ليقوم باستكشاف البيئة المحيطة والتعرف علي العالم من حوله.

نمط التعلق التجنبي:

تعلق غير آمن حيث لا يستجيب الطفل للأم عند حضورها ولا يشعر بالاكتئاب عند مغادرتها ولا يبدي رغبة قوية للالتصاق بها.

نمط التعلق القلق/المقاوم:

نمط سلوكي انفعالي يعبر عنه الطفل بالبكاء الشديد لمدة طويلة والقلق وعدم الارتياح عندما ينفصل عن أمه

نمط التعلق المضطرب:

نمط سلوكي يعكس السلوك المتناقض والمضطرب من الطفل تجاه الأم.

وتقاس هذه الأنماط بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص علي مقياس انماط التعلق اعداد سامح سعادة(2022)

المشكلات السلوكية:

يعرّفها الباحثان إجرائيًا بأنها" وهى المشكلات الأساسية التي يعاني منها الطفل الذاتوي في خمسة مجالات أساسية وهي مشكلات التواصل الاجتماعي، والسلوكيات المقيدة، والتكرارية، ومشكلات الحالة المزاجية، والقلق، ومشكلات تنظيم الذات، وسلوكيات التحدي، والعداء. ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطفل عل مقياس المشكلات السلوكية المستخدم في الدراسة الحالية.

الطفل الذاتوي:

الذاتوية اضطراب يبدأ فى مرحلة الطفولة المبكرة عادة قبل الثلاثين شهرا الأولى من عمر الطفل، ويؤثر على جميع جوانب النمو الطبيعي للطفل بما في ذلك التواصل سواء لفظي، أو غير لفظي، وينتشر بين الذكور بنسبة أكثر من الإناث، ويتسم بانحراف واضح فى النمو اللغوي والاجتماعي، مصحوبًا بأنماط سلوكية نمطية، ورغبة فى المداومة على الأعمال الروتينية، والإصرار على طقوس معينة دون توقف مع وجود استجابات تتسم بالعنف إزاء الغير.وتتراوح شدته من بسيطة الي متوسطة الي شديدة وتختلف الأعراض والمشكلات المصاحبة وفق لشدة الاضطراب". ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطفل عل مقياس تشخيص الذاتوية المستخدم في الدراسة الحالية.

الإطار النظري:

تم استعراض الأدبيات المتعلقة بموضوع الدراسة والتي اشتملت على الذاتوية، التعلق لدي الأطفال الذاتويين والمشكلات السلوكية وذلك على النحو الآتي:

أولاً: الذاتوية:

اضطراب الذاتوية هو اضطراب معقد متعدد الأوجه يؤثر سلبا علي النمو العصبي خلال السنوات الأولي من الحياة وربما يمتد تأثيرها طوال فترة الحياة. وتشمل السمات المميزة له الصعوبات المختلفة والعجز المتواصل في التواصل والتعلق المقاوم والأنماط السلوكية المتكررة .فهو يعد اضطراب نمائي وهناك تباين كبير في نوع وشدة الأعراض التي يظهرها الطفل.

ويُعرفها(عبدالعزيز الشخص،2013 :6-7) بأنها" اضطراب نمائي شديد يشمل مختلف الجوانب النمائية ويحدث خلال الثلاث سنوات الأولي من عمر الطفل ويتضمن مشكلات في عملية التعلق الآمن ومشكلات تتعلق بالسلوكيات النمطية والاصرار علي ثبات البيئة ومشكلات خاصة بالادراك الحسي.

تُعرف الذاتوية بأنها" نوع من الاضطرابات النمائية التطورية المركبة المعقدة والذي يظهر في مراحل الطفولة المبكرة من الميلاد وحتي (8) سنوات من حياة الطفل وينتج عنه اضطرابات عصبية تؤثر في وظائف الدماغ وتظهر علي شكل مشكلات في جوانب مختلفة.(صابر محمد،2018 :26)

وتُعرف أيضا بأنها " اضطراب نمائي يؤثر سلبا علي التواصل والسلوك وذو شدة متغيرة يتميز بصعوبات او بعجز متواصل في التفاعل والتواصل الاجتماعي والاهتمامات المقيدة والسلوكيات التكرارية وتختلف تأثيرات الاضطراب وشدة الأعراض التي تؤثر سلبا علي الطفل وتتراوح شدته من الاضطراب البسيط الي الشديد وفق للحاجة الي مستويات الدعم ويتم تشخيصه خلال فترة الطفولة المبكرة.(ابراهيم الزريقات.2020: 57)

التعلق لدي الأطفال الذاتويين:

يعد سلوك التعلق من السلوكيات التي تم الاهتمام بها في أوائل السبعينات وكان للعالم بولبي(Bowlby) أثر واضح في هذا الاهتمام حيث ساعدت أعماله في تطوير هذه النظرية.

يعرف التعلق (ابتسام سروان، 2016) ارتباط دائم بين البشر ويعتبر التعلق مظهر من مظاهر النمو النفسي لأنه يعتبر مصدر حيوي من مصادر تكوين شخصية الفرد في المستقبل وهي علاقة تستمر في التطور فيما بعد ونجد له العديد من التعريفات ومنها:

ويُعرفه (يوسف قطامي، 2014) بأنه" انفعال الرضيع نحو امه أو مربيته ويعبر عنه بالحملقة والمتابعة والرغبة المتزايدة في الاقتراب"

ويعَّرف أيضا بأنه" رابطة عاطفية يشكلها الفرد نحو شخص آخر وهذه العلاقة كرابط أولي يظهر تجاه الأم ومن ثم يصبح ملحقا بمجموعة من الأشخاص المحددين"(مظهر العبيدي، 2015: 535)

ويمكن تعريفه أيضاً بأنه" رابطة انفعالية قوية تؤدي الي شعور الطفل بالسعادة والفرح والأمن عندما يكون قريباً من مقدم الرعاية ويشعر بالتوتر والانزعاج عندما ينفصل عن مقدم الرعاية"(عزيزة زيزاح ومروة بن تواني،2018: 129)

والتعلق هو العلاقة بين مربية "كالأم" وبين الطفل وبالتالي فموضوع التعلق قد يكون بين اي شخص يتعامل مع الطفل بشكل متكرر ويتصف بأنه شخص يستجيب لحاجات الطفل.(عهود الحقباني،2011 :16) فالتعلق 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).

ويشير(ابراهيم الزريقات، 2016) إلي أن العديد من الأمهات ذكرت أن أطفالهن الذاتويين يمروا معهم بمرحلة التعلق غير السوي وأوقات يكونوا غير متعلقين بهم.

وتوجد عدة نظريات لتفسير التعلق لدي الأطفال الذاتويين ويمكن للباحثين عرضها علي النحو التالي:

النظرية القائمة علي القصور الاجتماعي الانفعالي social emotional deficit: (Cohen et al.,1987) تنطلق هذه النظريات من الأطفال الذاتويين غير قادرين علي تكوين علاقات التعلق الانتقائية والآمنة مع القائمين علي رعايتهم نتيجة القصور الاجتماعي الانفعالي الذي يعتبر أحد السمات الرئيسية لدي الأطفال الذاتويين.

النظرية البيولوجية: (Dawson & Lewy,1989) تقوم هذه النظريات علي اعتبار الذاتوية اضطرابا بيولوجياً في الانتباه ونظام الاستثارة (arousal system) ومن ثم يؤدي الي تكوين تعلقات غير آمنة نظرا لأن مواقف التفاعل الاجتماعي تسبب استثارة زائدة للطفل over stimulating

النظرية القائمة علي عدم القدرة علي تفسير الحالات العقلية: (Baron-Cohen,1989; Happe & Booth,2008;Mundy &Sigman,1989) وهي النظريات التي تعتبر أن الذاتوية اضطراب اجتماعي نوعي ينتج من الصعوبات التي يواجهها الأطفال الذاتويين في استنتاج الحالات العقلية للناس.حيث تعوق هذه الصعوبات الطفل من القدرة علي فهم والتنبؤ وضبط سلوكيات القائم علي الرعاية وهو ما يؤثر علي ثقتهم في اتاحة وسرعة استجابة القائم بالرعاية ومن ثم جودة التعلق (Cortina & Liotti,2010 ; Stern,2004)

ويري الباحثان أن النظريات التي قامت بتفسير التعلق لدي الأطفال الذاتويين راعت خصوصية فئة الذاتويين ويتضح ذلك من مقارنتها بالنظريات التي فسرت التعلق بشكل عام.

ويشير(Kramer, 2020:10) إلي أنه من الخصائص التي نلاحظها علي بعض الأطفال الذاتويين أن لديهم فشل في تكوين التعلق العادي مع الأفراد المحيطة به وهذا يعيق الدخول في العالم الاجتماعي بصورة ناجحة وتزداد هذه المشكلة عندما يكون هناك نمط تعلق سلبي ومعه العديد من المشكلات السلوكية لدى الطفل الذاتوي ولكن أشارت العديد من الدراسات إلى أن(53%) من الأطفال ذوي الذاتويين قادرين على تكوين تعلق مع مقدمي الرعاية الأساسيين دون تدخل.

وقد أشارت (سلوي صالح، 2012) أنه يمكن تصنيف الأطفال الذاتويين الي أربعة مجموعات من حيث درجة اضطراب التعلق وهي:

مجموعة أطفال يعزفون عن التعلق The Aloof Group: وهم لا يميلون لمعانقة الأم ولا يعبرن عن الضيق والغضب وقد يستمتعون بأشكال محددة من الاتصال الجسدي الفعال.

أطفال سلبيون The Passive Group: وهو لا يبادرون بالتعلق مع الآخرين وينتظرون أن يقوم الآخرون بذلك والكلام لدي هذه المجموعة أكثر تطوراً ويمكن لهم الإندماج.

أطفال نشطين ذوي تصرفات غريبة The Active But Odd Group: وهم أطفال يتفاعلون مع الآخرين بصورة تلقائية بدون مراعاة الاستجابة للآخرين مثل التعلق باليدين والرقبة بصورة مزعجة.

مجموعة المتكلفين The Stilted Group: وهم أطفال يبادرون بالتفاعل مع الآخرين ويستمرون في ذلك.

ويوصف التعلق عادة من حيث أربعة أنماط رئيسية ، ثلاثة منها منظمة وواحدة غير منظمة (George,2014:6)

ويشير كلا من (سفيان لبصير ومداني بين الصديق وفاطمة الزهراء تربح.2019: 79-80) الي أربعة أنواع وهم:

التعلق الآمن"الإيجابي": وهو التقرب من الآخرين ووجود علاقة تبادلية تتميز بالثقة والاعتمادية. ويمكن رؤية الأطفال الذين يشعرون بالارتباط الآمن بالبالغين في بيئتهم عن طريق التعبير عن المشاعر بحرية ويتحركون بثقة حول البيئة وبعيدًا عن الكبارمصدر التعلق ويشاركون في اللعب والاستكشاف Harman,2011:10))

التعلق القلق: وهو الشعور بعدم الارتياح بسبب رفض الآخرين التقرب منه بالرغم من رغبتهم في التقرب من غيرهم. فهؤلاء الأطفال يرفضون الاقتراب من الآخرين نتيجة لنظراتهم السلبية عن ذاتهم وان الآخرين لا يهتمون به علي الرغم من وجود رغبة في تكوين علاقات ويتسم هؤلاء الأطفال بالخوف والضعف والتجنب الاجتماعي وشكوك حول شخصيتهم.(فاطمة الزهراء لوزاني،2020: 135)

التعلق التجنبي: يتميز بعدم الشعور بالارتياح وعدم الأمان والخجل والخوف والتردد.

التعلق غير المنتظم: والسبب في ظهوره هو أن يكون أحد الوالدين صارما أو مسيئاً في معاملة طفله.

وأضافت (صونيا عاشوري.2019: 245) نوع آخر علي الأنواع السابقة وهو:

التعلق المرضي المقاوم: وعرفته بأنه السلوك الانفعالي الاجتماعي الذي يظهر عند الطفل حيث يبدي احتجاجا عند مغادرة موضوع التعلق "الأم" مع البكاء المستمر بعد عودتها.

وقد أشارت (خديجة مباركي ونبيلة بلمداني،2018: 111-112) إلي الأنواع السابقة أنماط للتعلق ولكن قسمتهم الي نوعين أساسيين وهما :

1) التعلق الإيجابي والذي يتضمن التعلق الآمن

2) التعلق السلبي والذي يتضمن التعلق القلق والتعلق التجنبي والتعلق غير المنتظم.

ويتميز التعلق غير الآمن بعدم قدرة الطفل على استخدام والديه من أجل الراحة أو كقاعدة آمنة. وهناك ثلاثة أنواع أساسية من التعلق غير الآمن وتتمثل في :

- بعض الأطفال يتعلقون بشكل مفرط ، ويعبرون عن صعوبة التعلم واللعب المستقل. يُطلق على هذا النمط اسم التعلق المقاوم غير الآمن.
- بعض الأطفال يعانون من نقص في الاعتماد ، ويبدو أنهم غير مرتبطين بالوالدين وبالكاد يلاحظونهم عند الانفصال. وهذا ما يسمى الارتباط غير الآمن. مثل هذا "الاستقلال" عند الرضيع على الرغم من الثناء عليه في بعض الأحيان ، عادة ما يكون غير مناسب من الناحية التنموية.

يشير التعلق المشوش إلى الأطفال الذين يبدو عليهم الخوف أو التشوش في حضور والديهم. (Appleyard& Berlin,2007:3)

ويري الباحثان أن جميع الأطفال سواء كانوا عاديين أو من ذوي الاحتياجات الخاصة بجميع فئاتها المختلفة يمروا بالتعلق ولكن تختلف بإختلاف أنماطه ودرجاته وكيف يتفاعل الطفل مع هذا التعلق وعلاقته بحياته داخل وخارج المنزل وبالتالي يؤثر كل هذا علي شخصية الطفل منذ المرحلة الأولي من عمره الي المراحل العمرية الأخري.

وقد تناولت دراسة (Johnson,2019) الرعاية الذاتية للأم وأسلوب التعلق والأبوة الملحوظة لدي عينة من أطفال ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب الذاتوية" والتي تكونت عينتها من (٤٢) أم وأب وأطفالهن ذوي اضطراب الذاتوية وتوصلت النتائج الي أن مستوي الأبوة والأمومة السلبية تؤدي لتعلق سلبي يؤدي لمستوي أعلي من التوتر والقلق والتعلق المتجنب والذي بدوره يؤثر علي التعلق المقاوم لديهم وأظهر الأطفال الذين يتمتعون بدرجة عالية من الرعاية الذاتية ضغط أقل وقسوة أقل.

وأشار (Paxton& Estay,2007) أن الأطفال الذاتويين لديهم صعوبة في التعلق وفن التعبير عن مشاعرهم وإظهارها ويكون لديهم ارتباط وتعلق غير سوي بالإشياء والمواد المختلفة ولديهم صعوبة في إظهار سلوكهم العاطفي تجاه بعض الأفراد.

المشكلات السلوكية:

تعد المشكلات السلوكية لدى الأطفال بصفة عامة والأطفال الذاتويين بصفة خاصة من أكثر المشكلات التي تعوق تفاعلهم في المجتمع المحيط بهم وتؤثر علي جميع أنواع التواصل المختلفة. وقد أشارت دراسة كلا من (ذكية علي وسلوي عبدالباقي ومها أبو حطب،2018) أن الأطفال الذاتويين ينتشر لديهم بعض السلوكيات مثل ايذاء الذات والعنف والسلوك المزعج والسلوك التكراري وسلوكيات أخري.

كما أشار كلا من (فهد المغلوث،2005)(مصطفي القمش،2015)(يزيد الغصاونة,وائل الشرمان ووليد خلف،2016) (أحمد حرفوش،2021) الي أبرز المشكلات لدي الأطفال الذاتويين والتي تتمثل في:

- السلوكيات النمطية المتكررة: وهي تعد من المظاهر المميزة للأطفال الذاتوية ويمكن ملاحظتها بسهولة فالسلوك الروتيني هو عبارة عن مجموعة من السلوكيات التي تحدث بصورة آلية وبالنمط نفسه دون ملل أو هدف معين وتشمل سلوكيات حركية وتبدو ظاهرياً غير هادفة ولكنها قد تهدف لزيادة التحفيز الحسي أو تجنب المثيرات غير المرغوبة.(أحمد الهنساوي وزيد زيد،2020: 9)
- نقص الانتباة والحركة المفرطة: حيث يتميز هؤلاء الأطفال بوجود اضطرابات في الانتباه بشكل عام ويتميز البعض بالانتباه القوي للمعلومات البصرية التكرارية البسيطة مقارنة بالاضطرابات النمائية الأخري.
- أنماط سلوكية مخجلة: فالطفل الذاتوي غير قادر علي تقدير أفكار الآخرين ومشاعرهم واحترامها.
- مشكلة مص ابهام اليد.
- السلوكيات العدوانية/ إيذاء الذات: فالأطفال الذاتويين يظهرون سلوكاً تدميرياً تجاه أنفسهم والآخرين.

وأشارت كلا من (هالة الجرواني ونيللي العطار،2016: 70) (سمية النور،2021: 56-71) أن اضطراب الذاتوية والقسوة الزائدة لدي بعض الوالدين ومحاولة فرض السيطرة علي الطفل أو محاولة كبت الأطفال وعدم اشباع رغباتهم هي من أسباب حدوث العدوان للأطفال وأشار أيضا (الفرحاتي محمود، مرفت أبو العينين، نعيمة المقدامي وفاطمة الطلي، 2015: 148) أن لا شئ أصعب علي آباء ومعلمين الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية من سلوك ايذاء الذات ومظاهره السلوكية والتي لا تبعث السرور عند الحديث عنها أو حتى ملاحظتها.

دراسات سابقة:

تناولت دراسة (Kramer,2020) العلاقة بين التعلق والمشكلات السلوكية لدي الأطفال الذاتويين والعاديين للتعرف علي المدي الذي تؤثر به أنماط التعلق علي المشكلات السلوكية لدي الأطفال الذاتويين والعاديين. تكونت عينة الدراسة من (10) من الأطفال العاديين و(7) من الأطفال الذاتويين ممن تراوحت أعمارهم بين 3-7 سنوات بمتوسط (61.53) من الذكور (52.9%)

والاناث (47.1%) واعتمدت الدراسة علي تقرير الأمهات لنمط التعلق لدي الاطفال والمشكلات السلوكية والتي أشارت نتائجها إلي عدم وجود علاقة بين نمط التعلق والمشكلات السلوكية كما أن نمط التعلق لا يتوسط العلاقة بين حالة التشخيص(ذاتوي/عادي) وبين المشكلات السلوكية.كما أظهرت النتائج ارتفاع مستوي المشكلات السلوكية لدي الاطفال الذاتويين بالمقارنة بالاطفال العاديين إلا أن هذه النتائج يجب النظر إليها مع الوضع في الاعتبار صغر حجم العينة وهو ما يقلل من تعميم النتائج ويؤثر علي حجم العلاقة بين التعلق والمشكلات السلوكية.

وقد قامت دراسة (Siller et al.,2014) ببناء برنامج تدريبي مكون من ثماني جلسات قائم علي سلوكيات الوالدية والاستجابة للاطفال. تكونت عينة الدراسة من (70) طفلاً بلغ متوسط اعمارهم (57) شهراً ممن تم توزيعهم علي مجموعتين تجريبية تلقت البرنامج التدريبي وضابطة بقيت دون تدخل والتي أوضحت نتائجها فاعلية البرنامج في تنمية السلوكيات المتعلقة بالتعلق الآمن وترتب عليه انخفاض المشكلات السلوكية لدي الأطفال الذاتويين.

كما أجري (Kubo et al.,2021) دراسة تدخلية ببناء برنامج قائم علي مفاهيم التعلق لدي الأمهات لزيادة حساسية استجابة الأمهات لحاجات الاطفال وزيادة فاعلية الذات الوالدية كم أوضحت النتائج فاعلية البرنامج في خفض حدة المشكلات السلوكية والانفعالية لدي الاطفال الذاتويين.

من العرض السابق يتضح أن العلاقة بين المشكلات السلوكية والتعلق تحتاج إلي مزيد من الجهود للكشف عنها وهو ما أوصت به دراسة (Kramer,2020) بوجود فجوة بحثية قد استمرت أكثر من (20) عاماً بالرغم من وجود اطار نظري منطقي يمهد لهذه العلاقة. وهو ما يحاول البحث الحالي التصدي له من خلال اختبار الفروض التالية:

فروض البحث:

بناءً على مراجعة الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة الحالية، تم صياغة عدد من الفروض وذلك من أجل أن يتم التحقق من صحتها وهي:

توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين أبعاد مقياس التعلق وأبعاد مقياس المشكلات السلوكية.

توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين شدة الذاتوية وأنماط التعلق.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نمط التعلق وفقاً للنوع (ذكور وإناث).

تنبىء أنماط التعلق (الآمن، التجنبي ، المقاوم، المضطرب) بالمشكلات السلوكية لدي الأطفال الذاتويين.

إجراءات البحث:

للإجابة عن أسئلة البحث، فقد تم اتباع عدد من الإجراءات وذلك كما يلي:

أولاً: منهج البحث:

اعتمد الباحثان علي المنهج الوصفي (الارتباطي الفارق) للتعرف علي العلاقات بين متغيرات الدراسة والفروق فيها تبعاً للمتغيرات الديموجرافية وكذلك التنبؤ بالمشكلات السلوكية من خلال أنماط التعلق.

ثانياً :عينة البحث:

[أ] عينة البحث الاستطلاعية:

هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى الوقوف على مدى مناسبة الأدوات المستخدمة لمستوى أفراد العينة والتأكد من وضوح تعليمات الأدوات، والتأكد من وضوح البنود المتضمنة في أدوات الدراسة والتعرف على الصعوبات التي قد تظهر أثناء التطبيق والعمل على تلاشيها والتغلب عليها، إلى جانب التحقق من صدق وثبات أدوات الدراسة. ولتحقيق هذه الأهداف قامت الباحثة بتطبيق أدوات الدراسة على عينة استطلاعية روعي عند اختيارها أن يتوافر فيها معظم خصائص العينة الأساسية للدراسة. وتكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (30) من الأطفال الذاتويين ممن تراوحت أعمارهم بين (4-6) سنوات بمتوسط قدره (61.24) بانحراف معياري قدره (1.37) من الأطفال المترددين علي حضانة شمس وقمر وأكاديمية حلمنا وأكاديمية الابن الصاعد بفرعيها في المحلة الكبري والاسكندرية. كما اعتمد الباحثان علي عينة من الأطفال العاديين قوامها (60) طفلاً من الأطفال العاديين ممن تراوحت أعمارهم بين 4-6) سنوات بمتوسط قدره (62.12) بانحراف معياري قدره (1.75) وذلك لحساب الصدق العاملي لمقياس التعلق وذلك لندرة الأطفال الذاتويين.

[ب] عينة البحث النهائية (الأساسية):

تكونت عينة البحث النهائية من (43 طفلاً ذاتوياً، 28 من الذكور، 15 من الإناث) ، ممن تراوحت أعمارهم بين(4-6) سنوات، من الأطفال المترددين علي حضانة شمس وقمر وأكاديمية حلمنا وأكاديمية الابن الصاعد بفرعيها في المحلة الكبري والاسكندرية.

ثالثاً :أدوات البحث:

تكونت أدوات البحث الحالي من :

مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب طيف الذاتوية-الإصدار الثالث GARS-3 تعريب عادل عبدالله وعبير أبو المجد (2020).

قائمة سلوك الطفل الذاتوي (إعداد Bangerter et al.,2019)(تعريب سامح سعادة وهند امبابي 2020).

مقياس التعلق لدي الأطفال اعداد سامح سعادة (2022)

وفيما يلي شرح مفصل للأدوات :

أولاً :مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب طيف الذاتوية-الإصدار الثالث GARS-3 تعريب عادل عبدالله وعبير أبو المجد (2020)

مقياس جيليام لتشخيص الذاتوية عبارة عن قائمة سلوكية تساعد على تحديد الأشخاص الذين يعانون من اضطراب طيف الذاتوية. قام بإعداد المقياس وتصميمه جيمس جيليام (James E.Gilliam,1995) وذلك عقب إصدار الدليل التشخيصي الرابع ثم أدخل عليه تعديلات في الإصدار الثاني عام 2006، ومع ظهور الدليل التشخيصي الخامس عام (2013) ظهر الإصدار الثالث من مقياس جليام GARS-3 ليواكب التعديلات التي تضمنها الإصدار الخامس. تم تعريب

المقياس بمصر وتم استخراج معاملات ثبات وصدق له ونشر في مصر عام (2004) وقام بإعداده كلاً من محمد السيد عبد الرحمن ومنى خليفة علي حسن بجامعة الزقازيق. تم إعادة تعريبه وقياس معامل الصدق والثبات واستخراج معاييره على البيئة المصرية من خلال عادل عبد الله محمد (2005). ونظرًا لأهمية المقياس على مستوى العالم فقد قام عادل عبدالله وعبير أبو المجد الإقدام على تعريب الإصدار الثالث عام (2020) كي يكون متاحًا ومناسبًا للاستخدام في البيئة العربية.

أهم الخصائص المميزة للإصدار الثالث

التزم جيليام عند إعداد المقياس بالمحكات التشخيصية لاضطراب طيف الذاتوية كما ورد في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (2013) DSM- V.

اعتمد المقياس على ثلاث درجات معيارية هي الرتب المئينية، والدرجات الموزونة، ومؤشر اضطراب طيف الذاتوية بحيث يتم تحويل الدرجات الخام إليها.

إضافة أربعة مقاييس فرعية جديدة وهي (التواصل الاجتماعي، الاستجابات الانفعالية، الأسلوب المعرفي، الكلام غير الملائم).

يعطي المقياس مؤشرين للاضطراب أحدهما للأطفال غير الناطقين حيث يتم الاكتفاء بأول أربع مقاييس فرعية في المقياس، والمؤشر الآخر يستخدم مع الأطفال الناطقين من خلال تطبيق فروع المقياس كاملة.

يمكن من خلال المقياس تحديد مستوى الشدة من خلال ثلاث مستويات (بسيط، متوسط، شديد) وما يقابلها من مستويات الدعم والمساندة من خلال ثلاث مستويات من الدعم (يحتاج إلى دعم قليل/ يحتاج إلى دعم كبير/ يحتاج إلى دعم كبير للغاية).

إعادة صياغة المقياس الفرعي الخاص بالسلوكيات النمطية في الاصدار الثاني ليكون باسم السلوكيات المقيدة/التكرارية تماشيًا مع ما ورد ف الدليل الإحصائي الخامس.

الإبقاء على 16 عبارة من الإصدار الأقدم، بالإضافة إلى وضع 42 عبارة جديدة اشتقها من الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (2013) DSM- V.

التأكد من تمتع المقياس بخصائص سيكومترية مناسبة تبرر إمكانية الاعتداد به.

تحديث المقياس بشكله العام.

وصف المقياس

تم إعداد المقياس للتعرف وتشخيص الأفراد في المدى العمري 3-22 سنة ممن يواجهون مشكلات سلوكية قد تكون مؤشراً للإصابة باضطراب طيف الذاتوية. ويتألف المقياس من 58 عبارة موزعة على ستة مقاييس فرعية تمثل مكونات هذا المقياس وتعمل على وصف سلوكيات محددة يمكن ملاحظتها وقياسها، ويوجد أمام كل منها أربعة اختيارات هي (نعم- أحيانا-نادرا-لا) وتحصل على الدرجات (صفر-1-2-3) بالترتيب، وبالتالي تتراوح درجات المقياس بين صفر – 174 درجة.

يضم المقياس ستة مقاييس فرعية كما يلي:

- السلوكيات المقيدة أو التكرارية: وتضم 13 عبارة تقيس السلوكيات النمطية، والاهتمامات المقيدة، والروتين، والطقوس.
- التفاعل الاجتماعي: ويضم 14 عبارة تقيس السلوكيات الاجتماعية.
- التواصل الاجتماعي: ويضم 9 عبارات تقيس استجابات الفرد للمواقف، والسياقات الاجتماعية، وفهمه لفحوى التفاعل الاجتماعي والتواصل.
- الاستجابات الانفعالية: وتضم 9 عبارات تقيس الاستجابات الانفعالية المتطرفة من جانب الأفراد للمواقف الاجتماعية اليومية.
- الأسلوب المعرفي: ويضم 7 عبارات تقيس الاهتمامات الغريبة الثابتة للأفراد، والخصائص والقدرات المعرفية.
- الكلام غير الملائم: ويضم 7 عبارات تصف أوجه القصور في حديث الطفل، والغرابة أو الشذوذ في التواصل اللفظي من جانبه.

تطبيق المقياس وتصحيحه:

يتطلب تطبيق هذا المقياس أن يكون الشخص المؤهل القائم بتطبيق المقياس وإعطاء الدرجات وتفسيرها مؤهلاً لذلك، وأن يعرف الطفل جيدًا والخصائص التي يتسم بها، وأن يكون على دراية جيدة باضطراب الذاتوية حتى يتمكن من إنهاء تطبيقه بالشكل المطلوب وغالبًا ما يتولى الأخصائي أو المعلم تطبيق المقياس حيث يكون على دراية كبيرة بالطفل وتمكنه من اختيار العبارات التي تنطبق عليه، أو بالأحرى يختار العبارات الأكثر انطباق عليه.

ويتم بعد ذلك تسجيل تلك الدرجات في استمارة تسجيل الاستجابات والتي تتضمن خمسة أقسام:

القسم الأول والخاص بالبيانات الشخصية للحالة، والقائم بالتطبيق، والتقييم، ومدى معرفته بالطفل.

القسم الثاني فيتناول ملخصًا لأداء الطفل على المقاييس الفرعية المتضمنة بحيث يتم تسجيل الدرجة الخام الكلية التي يحصل الطفل عليها في كل مقياس فرعي، ثم يقوم بتسجيل الدرجة الموزونة، والرتبة الميئينية الموازية للدرجة الخام الكلية لكل مقياس فرعي وذلك بالرجوع إلى الجدول الخاص بتحويل الدرجات الخام إلى رتب ميئينية ودرجات موزونة.

القسم الثالث يتضمن الأداء المركب للحالة على المقياس بحيث يتم تسجيل الدرجة الموزونة التي يحققها في كل مقياس فرعي سواء اقتصرت الاستجابة على أربعة مقاييس فرعية أو شملت المقاييس الفرعية الستة، ويتم جمع الدرجات الموزونة في الخانة التالية، ثم يتم الرجوع إلى الجدول الخاص بتحويل الدرجات الموزونة إلى رتب ميئينية لتحديد الرتبة الميئينية المقابلة لتلك الدرجة الموزونة مع ملاحظة ما إذا كانت تلك الدرجة الموزونة لأربعة أو ستة مقاييس فرعية، وتسجيل درجة مؤشر اضطراب الذاتوية المقابلة لها.

وبناء على ذلك وبمساعدة ما يتضمنه القسم الرابع من الاستمارة يتم تحديد احتمال وجود اضطراب طيف الذاتوية، ومستوى الشدة وذلك في آخر خانتين.

القسم الرابع يعرض كدليل إرشادي لتفسير الدرجات لمؤشر اضطراب الذاتوية وتحديده، ومعدل احتمال وجود اضطراب طيف الذاتوية لدى الفرد، ومستوى شدة الاضطراب، وأخيرًا توصيفه للحالة فيما يتعلق بمدى حاجتها إلى الدعم والمساندة ما بين الحاجة إلى الحد الأدنى من الدعم، أو قدر كبير من الدعم، أو قدر كبير للغاية فضلاً عن عدم الحاجة له نظرا لعدم وجود الاضطراب.

القسم الخامس فيتضمن المقاييس الفرعية للمقياس وهو عبارة عن 58 عبارة موزعة على ستة مقاييس فرعية تمثل مكونات هذا المقياس وتعمل على وصف سلوكيات محددة يمكن ملاحظتها وقياسها، ويوجد أمام كل منها أربعة اختيارات هي (نعم- أحيانا-نادرا-لا).

تفسير درجة مؤشر اضطراب الذاتوية:

يتم بعد ذلك تحديد مدى احتمال أن يكون الفرد من ذوي اضطراب طيف الذاتوية وذلك وفق ما يعرضه الجدول الموجود بالقسم الرابع كدليل إرشادي لتفسير الدرجات. ويعد مؤشر اضطراب الذاتوية هو أفضل تقدير كلي للسلوكيات الذاتوية التي تصدر عن الفرد، كما تقاس بهذا المقياس حيث تأخذ هذه الدرجة المعيارية في الاعتبار كل السلوكيات التي تعد بمثابة أعراض لاضطراب الذاتوية، ولذلك فإنها تعد أفضل منبئ بالاضطراب، ويجب الاعتداد بها عند اتخاذ قرارات تتعلق بالتشخيص.

وكلما ارتفع مؤشر اضطراب طيف الذاتوية كان من الأكثر احتمالاً بالنسبة للفرد أن يعاني منه، وكانت سلوكياته الذاتوية أكثر شدة، ووفقًا لدرجة مؤشر الاضطراب (55- ≤101) فإن كل من تصل درجة مؤشر الاضطراب لديه التي تعكس سلوكياته واستجابته على المقياس 55 فأكثر يعد من ذوي اضطراب طيف الذاتوية وتتوزع احتمالية التعرض للاضطراب وفقا لدرجة مؤشر الاضطراب على ثلاثة مستويات هي من غير المحتمل (≤ 45)، ومن المحتمل (55- 70)، ومن الأكثر احتمالا (71- ≤ 101) بحيث ينفي الأول تعرض الفرد للاضطراب، ويؤكد الثاني والثالث أنه من ذوي اضطراب طيف الذاتوية، كما يعرض لثلاثة مستويات لشدة الاضطراب توازي ثلاثة مستويات لتقديم الدعم والمساندة للفرد يعكس أولها مستوى بسيط من الشدة، وحاجة الفرد إلى درجة قليلة من الدعم (55- 70)، ويعكس الثاني مستوى متوسطًا من الشدة ودرجة كبيرة من الدعم (71- 100)، بينما يعكس الثالث المستوى الشديد للحدة، والحاجة إلى درجة كبيرة للغاية من الدعم (≤ 101).

الخصائص السيكومترية للمقياس وتقنينه:

بلغت عينة التقنين في الصورة الأجنبية للمقياس 1859 فرداً من ذوي اضطراب طيف الذاتوية من الجنسين تتراوح أعمارهم بين 3- 22 سنة من 48 ولاية بالولايات المتحدة الأمريكية، ويتراوح عددهم في كل سنة من هذا المدى العمري بين 35- 157 فرداً. ولحساب الثبات تم استخدام معامل ألفا على عينة (ن= 84) وتراوحت قيمته بين 0,79 -0,94 وبطريقة إعادة التطبيق بعد أسبوعين من التطبيق الأول على عينة (ن= 122) تراوحت قيم (ر) الدالة على معامل الثبات بين 0,77 - 0,96 أما بطريقة ثبات المصححين على نفس عينة إعادة التطبيق من خلال مجموعات

من المصححين (ن= 232 موزعين على 116 زوجًا ضمت أولياء أمور، ومعلمين، وأخصائيين نفسيين، وأخصائيين تخاطب، وأخصائيين آخرين، ومساعدي معلمين) تراوحت متوسطات قيم (ر) بين المصححين بين 0,71- 0,85 وهي قيم دالة عند 0,01.

ولحساب الصدق تم استخدام صدق المحتوى حيث أكد تحليل العبارات على مناسبته حيث تم اشتقاقه من مجالي الاضطراب في DSM - V وبلغت قيمة القوة التمييزية للعبارات بين 0,57- 0,86 بينما بلغت قيمة صدق المحك 0,86 مع قائمة السلوك الذاتوي، 0,69 مع مقياس الملاحظة التشخيصية لاضطراب الذاتوية، 0,68 مع مقياس كارولينا لتقدير اضطراب الذاتوية، 0,69 مع مقياس جيليام لتقدير اضطراب اسبرجر، وتراوحت القدرة التمييزية للمقياس بين المجموعات التشخيصية المختلفة بين 0,50- 0,87 أما الصدق العاملي للمقياس فقد أكد على وجود ستة عوامل تؤلف المقاييس الفرعية الستة المتضمنة حيث تراوحت قيم تشبع العبارات على العوامل 0,39- 0,95.

وللتحقق من صدق وثبات المقياس في البيئة المصرية قام كلاً من (عادل عبدالله & عبير أبو المجد، 2020) بترجمة المقياس وإعداده باللغة العربية ثم عرضه على عشرة من الأساتذة المحكمين في مجال التربية الخاصة، وتم الأخذ بآرائهم، وإجراء التعديلات التي أشاروا إليها كلما كان ذلك ضروريًا، ثم قام الباحثان بعد ذلك بتطبيق المقياس على عينة من مائة طفل من الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية لحساب الخصائص السيكومترية للمقياس، وتقنينه للخروج بمعايير محددة، وتحديد نسب ومستويات احتمال حدوث اضطراب طيف الذاتوية بين الأطفال، ومستوى شدته.

وقد قام الباحثان في البحث الحالي بحساب الخصائص السيكومترية لمقياس جيليام وذلك على النحو التالي:

أولاً: صدق المحك الخارجي:

وذلك بحساب معامل الارتباط بين أداء العينة الاستطلاعية على مقياس جيليام وبين مقياس الطفل الذاتوي اعداد عادل عبد الله وكانت قيمة معامل الارتباط كما هي موضحة في جدول (1).

جدول (1)

معامل الارتباط بين درجات العينة الاستطلاعية على مقياس جيليام ومقياس الطفل الذاتوي ن=30

المتغيرات	مقياس الطفل الذاتوي
مقياس جيليام	0.780

ثانيًا: الثبات:

قام الباحثان في البحث الحالي بحساب ثبات إعادة التطبيق حيث تم حساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني للمقياس بفاصل زمني أسبوعين(ن= 30) كما تم حساب معادلة ألفا كرونباخ وكانت النتائج كما هي معروضة في جدول (2)

جدول (2)

معاملات الثبات لمقياس جيليام لتشخيص الذاتوية ن=30

الأبعاد	معامل الثبات ألفا	ثبات اعادة التطبيق
السلوكيات المقيدة أو التكرارية	0.83	0.74
التواصل الاجتماعي	0.86	0.78
التفاعل الاجتماعى	0,85	0,73
الاستجابات الانفعالية	0.79	0,79
الأسلوب المعرفي	0,84	0,75
الكلام غير الملائم	0.79	0,74
الدرجة الكلية	0,87	0,81

وبالنظر إلى جدول(1، 2) يتضح تمتع مقياس جيليام بخصائص سيكومترية طيبة تجعل الاعتماد عليه في البحث الحالي محل ثقة.

ثانيا: قائمة سلوك الطفل الذاتوي (إعداد Bangerter et al.,2019)(تعريب سامح سعادة وهند امبابي 2020)

قام معدا المقياس للعربية بتعريب قائمة سلوك الطفل الذاتوي التي أعدها (Bangerter et. al, 2019) قائمة سلوك الطفل الذاتوي وتتبني هذه القائمة تعريفا للمشكلات السلوكية لدي الطفل الذاتوي بأنها المشكلات الأساسية التي يعاني منها الطفل الذاتوي في خمسة مجالات أساسية وهي مشكلات التواصل الاجتماعي والسلوكيات المقيدة والتكرارية ومشكلات الحالة المزاجية والقلق ومشكلات تنظيم الذات وسلوكيات التحدي والعداء، وتطبق القائمة على القائمين على رعاية الطفل، وقد قام معدو المقياس في الأصل الأجنبي باعداد القائمة باتباع الخطوات التالية:

قام الباحثون باستعراض أكثر من (1700) بندًا من بنود أكثر من (100) مقياس وتم عرضها على الخبراء لاختيار البنود الفعالة. وقد أسفرت هذه الخطوة عن اختيار (161) بندًا تم تطبيقها عبر البريد الالكتروني على عينة من الآباء قوامها (353) من الآباء.

قام الباحثون بإجراء التحليل العاملي وتحليل اتساق البنود وثباتها إلى جانب استخدام أسلوب دلفي للتعرف على آراء المحكمين، وقد أسفرت هذه المرحلة عن اختصار وحذف وتعديل عددا من البنود ليصل عدد البنود (93) مفردة.

قام الباحثون بإجراء دراسة استطلاعية على عينة من (30) مفحوصًا وبناء على التحليلات السيكومترية والتغذية الراجعة من الآباء وآراء المحكمين والإخصائيين النفسيين والإكلينيكين توصل الباحثون إلى الصورة المبدئية وقوامها (73) عبارة.

تم حساب الخصائص السيكومترية للمقياس على (144) طفلًا ذاتويًا بالإضافة إلى دراسة كيفية وصفية على عينة من (50) طفلاً، وأسفرت هذه العملية عن حذف بعض العبارات وتعديلها وإعادة صياغتها ليصبح المقياس فى صورته النهائية مكون من (62) عبارة.

وصف المقياس:

يتكون المقياس من خمسة أبعاد رئيسة تشكل في مجموعها مجموعة سلوكيات الطفل الذاتوي ومشكلاته الرئيسية، وهذه الأبعاد هي موضحة فى جدول (3).

جدول(3)

أبعاد مقياس سلوك الطفل الذاتوي

الأبعاد	عدد العبارات
مشكلات التواصل الاجتماعي	23
السلوكيات المقيدة والتكرارية	15
مشكلات الحالة المزاجية والقلق	9
مشكلات تنظيم الذات	8
سلوكيات التحدي والعداء	7

الخصائص السيكومترية للمقياس:

قام معدو المقياس فى صورته الأصلية بحساب الخصائص السيكومترية بالطرق التالية:

الصدق: تم الاعتماد على صدق المحتوي والصدق التمييزي وصدق المحك مع مجموعة من الأدوات التي تقيس سلوكيات الأطفال الذاتويين، وقد أوضحت نتائج أساليب الصدق المختلفة أن المقياس يتمتع بخصائص صدق جيدة وعاملات ارتباط مرتفعة مع المقاييس المشابهة التي تقيس نفس السلوكيات وأبرزها مقياس أعراض القلق لدى الأطفال والأطفال الذاتويين، مقياس السلوك التكرارى Repetitive behavior، مقياس السلوكيات الشاذة Aberrent behavior checklist وأبعاده (الانسحاب الاجتماعي، القابلية للاستثارة، النشاط الزائد، الحديث غير الملائم) القائمة التشخيصية للذاتوية وجميعها أسفرت عن معاملات ارتباط مرتفعة وتعزز الثقة فى المقياس الحالي. كما قام الباحثون بحساب معاملات صدق المحك مع مقياس السلوكيات الشاذة Aberrent behavior checklist وأبعاده (الانسحاب الاجتماعي، القابلية للإستثارة، النشاط الزائد، الحديث غير الملائم) وتراوحت معاملات الارتباط بين الأفراد على كلا المقياسين بين (0,66) إلى (0,88) وجميعها معاملات إرتباط دالة وموجبة.

الثبات: قام معدو المقياس بحساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ حيث تراوحت معاملات الثبات بين (0,84) إلى (0,89) كما تم حساب الثبات بطريقة إعادة التطبيق حيث بلغ معامل الثبات بين (0,84) إلى (0,93) وجميعها معاملات ثبات دالة ومطمئنة.

الخصائص السيكومترية للمقياس في البيئة العربية:

قام مترجمو المقياس للعربية بمراسلة معدو المقياس للحصول على إذن باستخدامه وفور وصول الموافقة حيث أبدى الباحث الأساسى موافقته وترحيبه على ترجمة المقياس واستخدامه فى البيئة العربية، بدأ الباحثان بترجمة عبارات المقياس إلى العربية وعرضها على اثنين من المتخصصين فى اللغة الانجليزية ومناقشة أوجه الاختلاف وما يمكن تعديله من عبارات بعد

ذلك تم عرض المقياس على بعض المتخصصين فى علم النفس والصحة النفسية وتعديل بعض العبارات وفقًا لاقتراحاتهم، وبعد ذلك تم عرض المقياس فى ضوء التعديلات المقترحة على مختص فى اللغة العربية بهدف التأكد من وضوح صياغة الفقرات وملائمتها للفئة العمرية المستهدفة.

كما قام الباحثان بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس في البيئة العربية وذلك على النحو التالي:

أولاً: الصدق: قام مترجمو المقياس بحساب صدق المقياس باستخدام صدق المحك مع مقياس المشكلات السلوكية لدى الأطفال الذاتويين إعداد وسام نسيب منذر (2013) حيث بلغ معامل الارتباط بين تقرير الوالدين (0,785) وهو معامل ارتباط دال إحصائيًا.

ثانياً الثبات: قام مترجمو المقياس بحساب ثبات المقياس باستخدام طريقتي إعادة التطبيق بفاصل زمني أسبوعين ومعامل ثبات ألفا كرونباخ وتراوحت بين 0.720 إلي 0.820

الخصائص السيكومترية للمقياس في البحث الحالي:

ثانياً الثبات: قام الباحثان بحساب ثبات المقياس باستخدام طريقتي إعادة التطبيق بفاصل زمني أسبوعين ومعامل ثبات ألفا كرونباخ ويبين جدول (4) نتائجهما.

جدول(4)

معاملات ثبات اعادة التطبيق وألفا لقائمة سلوك الطفل الذاتوي ن=30

الأبعاد	اعادة التطبيق	ألفا- كرونباخ
مشكلات التواصل الاجتماعي	0,710	0.750
السلوكيات المقيدة والتكرارية	0.735	0.762
مشكلات الحالة المزاجية والقلق	0,753	0.715
مشكلات تنظيم الذات	0.801	0.788
سلوكيات التحدي والعداء	0.718	0.729

تصحيح المقياس:

تقوم الأم بتقدير سلوكيات طفلها على متدرج من (1) إلى (4) وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع مستوى المشكلات السلوكية لدى الطفل وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (62) إلى (248).

ثالثا: مقياس التعلق اعداد سامح سعادة (2022)

[أ] مبررات اختيار المقياس: هناك العديد من الأسباب التي دعت إلي اختيار مقياس سامح سعادة للتعلق منها قلة وجود المقاييس المستخدمة لقياس التعلق لدي الأطفال من الفئات المختلفة وحداثة هذا المقياس واعتماده علي أسلوب سهل وبسيط لقياس التعلق كما يتمتع المقياس بخصائص سيكومترية مميزة. وقد استخدم معد المقياس هذه الأداة لمقارنة فئات مختلفة من الأطفال العاديين والذاتويين والمعاقين بصرياً والمعاقين عقلياً وبالتالي يمكن استخدامه لجميع الأطفال في المرحلة العمرية من 4-6 سنوات. كما اطلع معد المقياس علي عدد كبير من أدوات

قياس التعلق لدي الأطفال منها (The pre school Attachment rating scale) من اعداد (Deneault et al.,2020) ومقياس (The Brief Attachment scale) من اعداد (Cadman et al.,2017) و the Brief Attachment Screening Questionnaire (BASQ; Bakermans-Kranenburg et al. 2003) وهي من الأدوات التي تم استخدامها مع الأطفال الذاتويين والأطفال العاديين مما يؤكد صلاحية المقياس للاستخدام في الدراسة الحالية.

[ب] الخصائص السيكومترية للمقياس:

صدق المحكمين:

اعتمد معد المقياس علي الصدق المنطقي (صدق التكوين الفرضي) إلى الحكم على مدى تمثيل المقياس للميدان الذي يقيسه حيث تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال الصحة النفسية وعلم النفس والتربية الخاصة، وتبين من صدق المحكمين ارتفاع نسب الاتفاق علي بنود المقياس وحسن صياغتها وتمثيلها للأبعاد الأساسية للتعلق.

الصدق العاملى : Factorial Validity

كما قام معد المقياس بحساب الصدق العاملي للمقياس علي عينة قوامها (120) طفلاً من الأطفال العاديين والذاتويين والمعاقين عقليا والمعاقين بصرياً، وأسفر التحليل العاملي عن وجود أربعة عوامل تزيد قيم جذورها الكامنة عن الواحد الصحيح بحسب معيار كايزر وتفسر ما مجموعه 76.368 % من التباين الكلى في أداء الأفراد على مقياس التعلق وهي نسبة تباين كبيرة تعكس أن هذه العوامل مجتمعة تفسر نسبة كبيرة من التباين فى المقياس وتؤكد هذه النتيجة على الصدق العاملي للمقياس حيث تشبعت العبارات على العوامل التى تنتمي إليها وهو ما يعزز الثقة فى المقياس.

حساب الثبات:

قام معد المقياس بحساب ثبات المقياس بطريقتي ألفا كرونباخ وثبات التجزئة النصفية وقد تراوحت معاملات الثبات بين (0.723) إلي (0.761) وجميعها تعزز الثقة في المقياس.

الخصائص السيكومترية للمقياس في البحث الحالي:

الصدق العاملى : Factorial Validity

قام الباحثان بحساب المصفوفة الارتباطية كمدخل لاستخدام أسلوب التحليل العاملى وقد أشارت قيم مصفوفة معاملات الارتباط المحسوبة إلى خلو المصفوفة من معاملات ارتباط تامة مما يوفر أساساً سليماً لإخضاع المصفوفة للتحليل العاملى. وقد تأكد الباحث من صلاحية المصفوفة من خلال تفحص قيمة محدد المصفوفة والذي بلغ 0,000045 وهي تزيد عن الحد الأدنى المقبول ومن جانب آخر بلغت قيمة مؤشر Meyer-Oklin-Kaiser(KMO) للكشف عن مدى كفاية حجم العينة 0,932 وهي تزيد عن الحد الأدنى المقبول لاستخدام أسلوب التحليل العاملى وهو 0,50 كما تم التأكد من ملائمة المصفوفة للتحليل العاملى بحساب اختبار بارتليت Bartlett's test حيث كان دالاً إحصائياً عند مستوي 0.01.

وبعد التأكد من ملائمة البيانات لأسلوب التحليل العاملى، تم إخضاع مصفوفة الارتباط لأسلوب تحليل المكونات الأساسية (PCA) (Principal components analysis) وتدوير المحاور تدويراً متعامداً باستخدام طريقة الفاريماكس وقد أسفر التحليل عن وجود أربعة عوامل تزيد قيم جذورها الكامنة عن الواحد الصحيح بحسب معيار كايزر وتفسر ما مجموعه 74.538 % من التباين الكلى في أداء الأطفال على مقياس التعلق. والجدول التالى رقم (5) يوضح تشبعات المكونات المستخرجة بعد التدوير المتعامد لمقياس التعلق.

جدول(5)

تشبعات العوامل المستخرجة بعد التدوير المتعامد الناتجة من التحليل العاملى ن=93

	العوامل المستخرجة بعد التدوير				
	الأول	الثانى	الثالث	الرابع	قيم الشيوع
1		0.929			0.922
2		0.925			0.933
3		0.928			0.931
4		0.919			0.906
5		0.657			0.612
6		0.685			0.620
7		0.929			0.919
8		0.565			0.501
9		0.554			0.449
10		0.710			0.650
11	0.888				0.798
12	0.933				0.880
13	0.925				0.853
14	0.849				0.708
15	0.868				0.729
16	0.909				0.809
17	0.931				0.850
18	0.892				0.788
19	0.914				0.877
20	0.928				0.897
21			0.877		0.877
22			0.904		0.897

	العوامل المستخرجة بعد التدوير				
	الأول	الثانى	الثالث	الرابع	قيم الشيوع
23			0.910		0.848
24			0.917		0.827
25			0.617		0.551
26			0.925		0.915
27			0.901		0.872
28			0.471		0.404
29			0.615		0.501
30			0.537		0.497
31				0.904	0.846
32				0.895	0.847
33				0.893	0.859
34				0.904	0.846
35				0.900	0.861
36				0.528	0.465
37				0.503	0.411
38				0.564	0.489
39				0.588	0.525
40				0.904	0.846
الجذر الكامن	8.308	7.467	7.085	6.810	التباين الكلي
نسبة التباين	20.770	18.668	17.712	10.027	74.174

تفسير العوامل الناتجة من التحليل العاملى :-

يتضح من الجدول السابق ما يلى :

العامل الأول قد تشبعت به (10) عبارات تشبعاً دالاً إحصائياً، وكان الجذر الكامن لها(8.308) بنسبة تباين(20.770%). وجميع هذه العبارات تنتمي لبعد التعلق التجنبي

العامل الثاني قد تشبعت به (10) عبارات تشبعاً دالاً إحصائياً ، وقد كان الجذر الكامن لها (7.467) بنسبة تباين (18.668%) وجميع هذه العبارات تنتمي لبعد التعلق الآمن

العامل الثالث قد تشبعت به (10) عبارات تشبعاً دالاً إحصائياً، وكان الجذر الكامن لها(7.085) بنسبة تباين(17.712%). وجميعها تنتمي لبعد التعلق المقاوم.

العامل الرابع قد تشبعت به (8) عبارات تشبعاً دالاً إحصائياً، وكان الجذر الكامن لها(6.810) بنسبة تباين(10.027%). وجميعها تنتمي لبعد التعلق المضطرب.

وقد فسرت هذه العوامل الأربع نسبة تباين (74.174) وهي نسبة تباين كبيرة تعكس أن هذه العوامل مجتمعة تفسر نسبة كبيرة من التباين فى المقياس وتؤكد هذه النتيجة على الصدق العاملي للمقياس حيث تشبعت العبارات على العوامل التى تنتمي إليها وهو ما يعزز الثقة فى المقياس

الاتساق الداخلي

[أ] الاتساق الداخلى للعبارات:

قام الباحثان بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه هذه العبارة، كما هو مبين في جدول (6)

جدول(6)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد(ن=30)

التعلق الآمن		التعلق التجنبي		التعلق المقاوم		التعلق المضطرب	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
1	**0,527	1	**0.605	1	**0.516	1	**0,590
2	**0,602	2	**0,548	2	**0,539	2	**0,608
3	**0,474	3	**0,509	3	**0,552	3	**0,724
4	**0,684	4	**0,523	4	**0,565	4	**0,624
5	**0,634	5	**0,470	5	**0,497	5	**0,766
6	**0,655	6	**0,459	6	**0,595	6	**0.707
7	**0,712	7	**0,478	7	**0,634	7	**0.802
8	**0,601	8	**0,566	8	**0,633	8	**0,790
9	**0,681	9	**0.547	9	**0,644	9	**0,566
10	**0,587	10	**0.569	10	**0,661	10	**0,833

معامل الارتباط دال عند مستوى 0.01 ن=30 $\geq$ 0.449 وعند مستوي 0.05 $\geq$ 0.349

يتضح من جدول (7) أن قيم معاملات الارتباط جميعها دالة احصائياً عند مستوي 0.01 وتعزز الثقة في اتساق بنود المقياس.

الثبات: قام الباحثان بحساب ثبات مقياس التعلق باستخدام الطرق التالية:

معادلة ثبات كودر ريتشاردسون: وذلك على عينة بلغت(30) من المفحوصين، وكانت النتائج كما هي ملخصة فى جدول(7).

جدول(7)

معاملات ثبات كودر ريتشاردسون ن= (30)

الأبعاد	ألفا كرونباخ
التعلق الآمن	0.753
التعلق التجنبي	0.741
التعلق المقاوم	0.769
التعلق المضطرب	0.728

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات ثبات الأبعاد الأربع لمقياس التعلق كانت مرتفعة وهو ما يعزز الثقة في المقياس.

طريقة التجزئة النصفية: قام الباحثان بحساب معامل التجزئة النصفية وذلك بقسمة المقياس إلي نصفين (العبارات الفردية والزوجية) وتم التصحيح باستخدام معادلة سبيرمان براون على عينة قوامها 30 ، والنتائج موضحة فى جدول(8)

جدول(8)

معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية ن= 30

الأبعاد	التجزئة النصفية
التعلق الآمن	0.744
التعلق التجنبي	0.733
التعلق المقاوم	0.786
التعلق المضطرب	0.763

يتضح من الجدول السابق(8) أن جميع معاملات التجزئة النصفية جاءت مرتفعة ومطمئنة للاستخدام في الدراسة الحالية.

من العرض السابق وبالنظر إلي معاملات الصدق والثبات نجد أنها تجعلنا نطمئن إلى استخدام المقياس كأداة للقياس بالبحث الحالي، في ضوء خصائص عينة البحث حيث تمتع المقياس بالصدق والثبات.

الخطوة الخامسة: الصورة النهائية وطريقة التصحيح: تقدر الدرجة علي المقياس وفقاً لميزان التصحيح الثنائي (0 ، 1) وفقا للجدول التالي:

جدول(9)

أرقام عبارات المقياس وطريقة تصحيحه

الأبعاد الأساسية	عدد العبارات	الدرجة الصغري	الدرجة العظمي
التعلق الآمن	10	0	10
التعلق التجنبي	10	0	10
التعلق المقاوم	10	0	10
التعلق المضطرب	10	0	10

[3] تفسير الدرجات: تعتبر الدرجة (7) فأكثر علي بعد من الأبعاد يعني أن طفلها لديه هذا النمط من التعلق .

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

استخدم الباحثان الأساليب الإحصائية لحساب الخصائص السيكومترية وإعداد أدوات البحث علاوة على استخدامها لإثبات صحة أو عدم صحة فروض البحث، وإيجاد ثبات وصدق المقاييس، ونتائج البحث بالاستعانة ببرامج الحزم الإحصائية SPSS المستخدمة في العلوم الاجتماعية، ومن أهم هذه الأساليب الإحصائية المستخدمة:

-اختبار ت للمجموعات المستقلة، لحساب الفرق بين متوسطي أزواج المجموعات المستقلة.

-المتوسطات والانحرافات المعيارية.

-معاملات الارتباط.

-معامل ثبات ألفا كرونباخ ومعامل ثبات كودر ريتشاردسون

-اختبار مان ويتني Mann – Whitney

نتائج البحث:

نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

ينص الفرض الأول علي أنه "توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين أبعاد مقياس التعلق وأبعاد مقياس المشكلات السلوكية لدي الأطفال الذاتويين". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للتعرف علي العلاقة بين المتغيرين. ويعرض جدول(10) قيمة معاملات الارتباط ودلالتها:

جدول(10)

قيمة معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس التعلق وأبعاد مقياس المشكلات السلوكية والدرجة الكلية ن=(43)

الأبعاد	التعلق الآمن	التعلق التجنبي	التعلق المقاوم	التعلق المضطرب
مشكلات التواصل الاجتماعي	-0.844**	0.822**	0.778**	0.753**
السلوكيات المقيدة والتكرارية	-0.578**	0.567**	0.540**	0.553**
مشكلات الحالة المزاجية والقلق	-0.742**	0.714**	0.700**	0.726**
مشكلات تنظيم الذات	-0.783**	0.639**	0.631**	0.591**
سلوكيات التحدي والعداء	-0.829**	0.867**	0.832**	0.844**
الدرجة الكلية	-0.863**	0.828**	0.795**	0.790**

معامل الارتباط دال عند مستوى 0.01 ن=43 ≥ 0,372 وعند مستوي 0.05 ≥ 0,288

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

أولاً: بعد مشكلات التواصل الاجتماعي: توجد علاقة موجبة دالة احصائياً بين مشكلات التواصل الاجتماعي وأبعاد التعلق التجنبي والمقاوم والمضطرب حيث كانت قيم معاملات الارتباط دالة احصائياً وموجبة بينما كانت العلاقة سالبة ودالة احصائيا مع نمط التعلق الآمن

ثانياً: بعد السلوكيات المقيدة والتكرارية: توجد علاقة موجبة دالة احصائياً بين بعد السلوكيات المقيدة والتكرارية وأبعاد التعلق التجنبي والمقاوم والمضطرب حيث كانت قيم معاملات الارتباط دالة احصائياً وموجبة بينما كانت العلاقة سالبة ودالة احصائيا مع نمط التعلق الآمن

ثالثاً: بعد مشكلات الحالة المزاجية والقلق: توجد علاقة موجبة دالة احصائياً بين مشكلات الحالة المزاجية والقلق وأبعاد التعلق التجنبي والمقاوم والمضطرب حيث كانت قيم معاملات الارتباط دالة احصائياً وموجبة بينما كانت العلاقة سالبة ودالة احصائياً مع نمط التعلق الآمن

رابعاً: مشكلات تنظيم الذات: توجد علاقة موجبة دالة احصائياً بين مشكلات تنظيم الذات وأبعاد التعلق التجنبي والمقاوم والمضطرب حيث كانت قيم معاملات الارتباط دالة احصائياً وموجبة بينما كانت العلاقة سالبة ودالة احصائياً مع نمط التعلق الآمن

خامساً: سلوكيات التحدي والعداء: توجد علاقة موجبة دالة احصائياً بين سلوكيات التحدي والعداء وأبعاد التعلق التجنبي والمقاوم والمضطرب حيث كانت قيم معاملات الارتباط دالة احصائياً وموجبة بينما كانت العلاقة سالبة ودالة احصائيا مع نمط التعلق الآمن

سادساً: الدرجة الكلية: توجد علاقة موجبة دالة احصائياً بين الدرجة الكلية وأبعاد التعلق التجنبي والمقاوم والمضطرب حيث كانت قيم معاملات الارتباط دالة احصائياً وموجبة بينما كانت العلاقة سالبة ودالة احصائيا مع نمط التعلق الآمن.

تشير نتائج الفرض الأول الي وجود علاقة موجبة بين الدرجة الكلية علي مقياس المشكلات السلوكية والذي يتضمن (مشكلات التواصل الإجتماعي والسلوكيات المقيدة والتكرارية والحالة الماجية والقلق ومشكلات تنظيم الذات وسلوكيات التحدي والعداء) وأبعاد القلق التجنبي والمقاوم والمضطرب بينما توجد علاقة سالبة بين أبعاد المشكلات السلوكية السابق ذكرها ونمط التعلق الآمن. وقد أوضح كلا من (Vivanti & Nuske,2017) (Rogers & Talbott.2016) أن التعلق هو ترجمة لمفهوم" الحب" فهو يشمل مجموعة من السلوكيات المختلفة بما في ذلك الضيق عند الانفصال عن مقدم الرعاية والبحث الانتقائي للقرب فالانتماء والتعلق بناء موحد ضمن مجال " العمليات الاجتماعية" فالانتماء هو المشاركة في التفاعلات الاجتماعية لإيجابيا مع الأفراد الآخرين بينما التعلق هو انتماء انتقائي نتيجة لتطور الروابط الاجتماعية. فالمهارات الانفعالية والنفسية للطفل والتي تتأثر بدرجة التعلق ونمطه هي المرآة التي تعكس قدرة الطفل علي التفاعل مع من حوله واذا أخطأ الطفل في ادراك الرسالة فإنه يكون غير قادر علي التفاعل الاجتماعي بشكل مناسب.(Ruffman, et al., 2014: 64- 66)

وقد أشارت دراسة كلا من (Hirokawa et al.,2019) الي ارتباط أوجه القصور في المهارات الاجتماعية والتواصل لدي الأطفال الذاتويين مع زيادة خطر التعلق غير الآمن وأشار (Paxton& Estay,2007) أن الأطفال الذاتويين لديهم صعوبة في التفاعل الاجتماعي وفن التعبير عن مشاعرهم وإظهارها ويكون لديهم ارتباط وتعلق غير سوي ولديهم صعوبة في إظهار سلوكهم العاطفي تجاه بعض الأفراد. وتتفق نتائج الدراسة أيضاً مع دراسة (Thorell,2012) والذي أشارت نتائجها الي أن التعلق غير الآمن يظهر مجموعة من النتائج السلوكية السلبية مثل انخفاض مفهوم الذات والمشاكل السلوكية الداخلية والخارجية و المشكلات في العلاقات مع الأقران وأيضاً مشكلات في ضبط النفس والتنظيم الانفعالي.وأوضحت أيضا دراسة (Psouni,et al.,2015) أن نمط التعلق الآمن والأطفال ذوي التفاعلات الآمن لديهم كفاءة انفعالية معرفية أعلي.

حيث يشير كلا من(Forgas,Crano&Fiedler,2020) أن الفروق الفردية بين الأطفال في نمط التعلق يرجع الي مدي امتلاك الطفل للإحساس القوي بالأمان. ويري "بولبي""Bolwby " أن التعلق يكون مسؤلا عن التوافق والنمو الانفعالي والاجتماعي للطفل فهو يشمل الحياة كلها مع الأطفال الذين يقيمون روابط من التعلق بوالديهم من الطفولة حتي البلوغ.(سمية طاحين،2018 :94) حيث لاحظت دراسة (Shirvanian & Michael,2017) الأطفال الذين يعانون من التعلق التجنبي وغير المنظم لديهم أدنى مستوى من التوافق العاطفي والاجتماعي والمدرسي وأعلى مستوى من المشكلات السلوكية ورفض الأقران حيث أن أحد الشروط الرئيسية للتعلق الآمن هو الاستجابة الحساسة للأم أو غيرها من مقدمي الرعاية الأساسيين ، مما يعني أنها تفهم إشارات الطفل ومشاعره ، وتوفر استجابة مناسبة وفي الوقت المناسب. وقد تبين أن حساسية الأم واستجابتها ترتبط ارتباطًا وثيقًا بأمان تعلق الأطفال). الأطفال الذين لديهم أمهات حساسة لديهم مستوى أقل من العدوان والإيذاء وهذا ما يفسر أيضا زيادة العدوانية لدي الذكور أكثر من الإناث. وتشير دراسة (Thompson et al., ,2019) أن التعلق الآمن يرتبط بمهارات أكبر في حل المشكلات الاجتماعية وتجنب الصراع ، وتعزيز فهم المشاعر والتعاطف علاوة على ذلك ، فإن حساسية

واستجابة الوالدين لا ترتبط فقط بالتعلق الآمن ، ولكن أيضًا بتنمية الضمير ، والتعاطف ، والدوافع الاجتماعية الإيجابية ، والضيق عند ارتكاب الخطأ. بالإضافة إلى ذلك ، تشير النتائج إلى أن الارتباط الآمن يرتبط بخصائص الأبوة والأمومة التي من المحتمل أن تساهم في تطور مبكر لحساسية ما قبل الأخلاق.

ويشير (صلاح الدين محمد،2008) إلى أن علاقات التعلق غير الآمن تولد مشاعر داخلية متدنية حول الأمن، فيشعر الفرد بالدونية وانخفاض تقدير الذات وتشير دراسة (هنادي الهروط ،2000) بأن الأطفال الآمنين يمتلكون قدرا أكبر من الكفاءة مقارنة بالأطفال القلقيين والتجنبيين كما أشارت بأن الأطفال غير الآمنين في تعلقهم بالأم يتسمون بدرجة أعلي من قلق الحالة وقلق السمة. وتشير أيضا دراسة كلا من (نعيمة الوهيب وعمر المفدي، 2022) الي أن هناك علاقات عكسية دالة إحصائياً بين أنماط مقياس التعلق: (التعلق المتجنب، التعلق المتناقض، التعلق غير المنتظم)، وبين التوافق الاجتماعي، مما يشير إلى أنه كلما ارتفعت درجات تلك الأنماط لمقياس التعلق، انخفض مستوى التوافق الإجتماعي لديها.

ويري الباحثان وفقاً لنتائج الفرض الأول أنه يجب التأكيد علي أهمية التدخل والتقييم المبكر سواء كان لدرجة ونوع التعلق أو درجة ونوع المشكلات السلوكية للأطفال الذاتويين وهذا ما أشارت الي العديد من الدراسات ومنها دراسة (Warren, et al.,2011) ودراسة (Zheng et al.,2016,) ودراسة (Zheng,2017) ودراسة (Nie et al.,2021,) حيث اتفقا علي أن التقييم والتدخل السلوكي في مرحلة الطفولة المبكرة له مستقبلا للمساعدة في تخفيف الأعراض لدي الأطفال الذاتويين تحديداً التواصل الاجتماعي والذي يركز علي الانتباه والاهتمام المشترك وتنمية اللغة والإدراك والمهارات الاجتماعية والكفاءة السلوكية. ولم تعتمد البرامج علي التدخل ودعم الأطفال فقط بل دعم وتدخل للأسرة أيضاً وهذا ما يتفق مع دراسة كلا من (McIntyre & Kunze,2021) والتي أشارت الي أن التدخلات التي تركز علي الأسرة والتي تقدم في مرحلة الطفولة المبكرة تساعد علي تحسين النتائج السلوكية للأطفال وتحسين السلوك التوافقي.

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

ينص الفرض الثاني علي أنه "توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين أبعاد مقياس التعلق وشدة الذاتوية لدي الأطفال الذاتويين ". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للتعرف علي العلاقة بين أبعاد التعلق وشدة الذاتوية. ويعرض جدول(11) قيمة معاملات الارتباط ودلالتها:

جدول(11)

قيمة معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس التعلق وشدة الذاتوية والدرجة الكلية

المتغير	التعلق الآمن	التعلق التجنبي	التعلق المقاوم	التعلق المضطرب
شدة الذاتوية	**-0.591	**0.822	**0.783	**0.787

معامل الارتباط دال عند مستوى 0.01 ن=43 ≥ 0,372 وعند مستوي 0.05 ≥ 0,288

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

أولاً: بعد التعلق الآمن: توجد علاقة سالبة دالة احصائياً بين التعلق الآمن وشدة الذاتوية حيث كانت قيمة معامل الارتباط دالة احصائياً وسالبة.

ثانياً: بعد التعلق التجنبي: توجد علاقة موجبة دالة احصائياً بين بعد التعلق التجنبي وشدة الذاتوية حيث كانت قيم معاملات الارتباط دالة احصائياً وموجبة.

ثالثاً: بعد التعلق المقاوم: توجد علاقة موجبة دالة احصائياً بين بعد التعلق المقاوم وشدة الذاتوية حيث كانت قيم معاملات الارتباط دالة احصائياً وموجبة.

رابعاً: بعد التعلق المضطرب: توجد علاقة موجبة دالة احصائياً بين بعد المضطرب وشدة الذاتوية حيث كانت قيم معاملات الارتباط دالة احصائياً وموجبة.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج الأبحاث المبكرة إلي أن شدة الذاتوية من أقوي المنبئات بالتعلق غير الآمن (Bauminger-Zvieli & Kugelmass, 2013; Rutgers et al., 2004) ويري الباحثان أن هذه العلاقة بين شدة الذاتوية وأنماط التعلق غير الآمنة منطقية وتعكس أن شدة الذاتوية في ارتباطها بالتعلق غير الآمن من جهة وكذا بارتباطها بالمشكلات السلوكية من جهة أخري حيث كما كشفت دراسة (Pastor-Cerezula et al.,2016) عن وجود علاقة بين المشكلات السلوكية وشدة أعراض الذاتوية لدى الأطفال الذاتويين.

نتائج الفرض الثالث ومناقشتها:

ينص هذا الفرض على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد مقياس التعلق وفقاً للنوع (ذكور/إناث) وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحثان وبتطبيق اختبار "مان-وتني" Mann-Whitney U Test للمقارنة بين مُتوسطي رتب درجات أطفال مجموعتين مستقلتين (الذكور والاناث) وتحديد الدلالة الإحصائية للفرق بينهما وكانت النتائج كما هي موضحة في جدول(15).

جدول(15)

متوسطات ومجموع الرتب وقيمة (Z) للفروق بين الذكور والاناث في مجموعة الأطفال الذاتويين

	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
التعلق الآمن	ذاتويين ذكور	28	14.70	411.50	5.50	5.262	0.01
	ذاتويين إناث	15	35.63	534.50			
التعلق التجنبي	ذاتويين ذكور	28	29.04	813.0	13.00	5.073	0.01
	ذاتويين إناث	15	8.87	133.0			
التعلق المقاوم	ذاتويين ذكور	28	29.04	813.0	13.00	5.058	0.01
	ذاتويين إناث	15	8.87	133.0			
التعلق المضطرب	ذاتويين ذكور	28	29.04	813.0	13.00	5.058	0.01
	ذاتويين إناث	15	8.87	133.0			

يتضح من جدول (15) وجود فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات الرتب في نمط التعلق الآمن لصالح الاناث الذاتويين بينما كانت الفروق في متوسطات الرتب في أبعاد التعلق التجنبي والمقاوم والمضطرب لصالح الذكور الذاتويين.

وتتعارض هذه النتائج مع نتائج دراسة (DEL Giudice,2019) والتي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق بين الذكور والاناث من الأطفال الذاتويين في أنماط التعلق. كما تعارضت مع نتائج بعض الدراسات التي أجريت علي الأطفال العاديين ومنها دراسة (ابتسام أحمد ،2011) التي أشارت لعدم وجود علاقة دالة إحصائياً بين الذكور والإناث من الأطفال العاديين في أنماط التعلق، وأيضا دراسة كلا من (عدي محمد وايثار شعلان، 2013) والتي أشارت إلي عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور و الإناث في التعلق التجنبي،.وأيضاً دراسة كلا من (هادي وريكات وعادل طنوس، 2018) والتي أشارت نتائجها الي عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في انماط التعلق (الآمن، القلق، التجنبي).

نتائج الفرض الرابع ومناقشتها:

ينص الفرض الرابع علي " تنبىء أنماط التعلق (الآمن، التجنبي ، المقاوم، المضطرب) بالمشكلات السلوكية.

وللتحقق من صحة ذلك الفرض ولمعرفة أقوى أنماط التعلق تأثيراً على المشكلات السلوكية تم استخدام معادلة الإنحدار المتعدد بطريقة Enter على اعتبار أن أبعاد أنماط التعلق متغيرات مستقلة ، والمشكلات السلوكية متغير تابع. وقد قام الباحثان أولاً بالاطمئنان على تحقق الافتراضات الأساسية لاستخدام تحليل الانحدار المتعدد وهي اعتدالية البيانات وكفاية حجم العينة والذي يشترط أن يكون حجم العينة مساوياً على الأقل لأربعة أضعاف عدد المتغيرات المستقلة وتجانس أو ثبات تباين البواقي كما كانت قيمة اختبار دوربن واتسون Durbin Watson Test أقل من القيمة الجدولية للاختبار عندما تكون العينة (43) وعدد المتغيرات المستقلة 4

باستخدام اختبار تقدير دالة الانحدار وجد أن أنسب نموذج للعلاقة بين التعلق وأبعاد المشكلات السلوكية هو النموذج الخطي وبلغت قيمة R2 (0.79) وهي قيمة مرتفعة وتعنى إمكانية تفسير التغير في المشكلات السلوكية بدرجة 79% مما يعنى قدرة النموذج علي تفسير العلاقة بنفس الدرجة، وبلغت قيمة ف (83.842) وهي قيمة دالة عند مستوي معنوية (0.01) وبلغت قيمة الثابت 167.530 وهي دالة احصائياً. وذلك كما يتضح في جدول (17)

جدول(17)

أنماط التعلق المنبئة بالمشكلات السلوكية باستخدام معادلة الإنحدار المتعدد ن=43

المتغير التابع	المغيرات المفسرة	الارتباط المتعدد R	نسبة المساهمةR2	قيمة ف	قيمة الانحدار B	قيمة الانحدار المتعدد Beta	قيمة ت	الدلالة
المشكلات السلوكية	الأمن	0.890	0.792	83.842	7.973-	0.600-	6.707-	0.01
	التجنبي				7.628	0.646	3.461	0.01
	المقاوم				2.545	0.205	0.812	غ.د
	المضطرب				1.536	0.124	0.520	غ.د

ت = 2.70 عند مستوى 0.01 ت = 2.02 عند مستوى 0.05

وأظهرت النتائج أن قيمة ف = 83.842 وهى دالة احصائيا عند مستوى 0.01 مما يشير الى أن نموذج الانحدار دال احصائيا عند مستوى 0.01 و تفسر النتائج أن المتغيرات المستقلة تفسر 79% من التباين الحاصل فى المشكلات السلوكية و ذلك بالنظر الى معامل التحديد R2.

كما نستطيع كتابة معادلة الانحدار كالتالى :

المشكلات السلوكية = 167.530+ 7.97 (-التعلق الآمن)+ 7.628(التجنبي)

ويتضح من جدول (17) أن نمط التعلق الآمن منبأ سلبي بالمشكلات السلوكية بينما كان نمط التعلق التجنبي منبأ إيجابي بالمشكلات السلوكية.

ويمكن تفسير هذا الفرض من خلال أنه من الخصائص التي نلاحظها علي بعض الأطفال الذاتويين أن لديهم فشل في تكوين التعلق العادي مع الأفراد المحيطة به وهذا يعيق الدخول في العالم الاجتماعي بصورة ناجحة وتزداد هذه المشكلة عندما يكون هناك نمط تعلق سلبي ولكن أشارت العديد من الدراسات إلى أن(53%) من الأطفال ذوي الذاتويين قادرين على تكوين تعلق مع مقدمي الرعاية الأساسيين دون تدخل(Kramer, 2020: 10).

وبالرغم من أن هناك دراسات أشارت أن الطفل الذاتوي قادر علي تكوين تعلق آمن إلا أن الباحثان يران أن التعلق الآمن ربما يعاق لدي الأطفال الذاتويين بالمقارنة بالعاديين وذلك لأن الوالدين يمروا بمراحل الصدمة والإنكار وعدم التقبل لأطفالهم الذاتويين وبالتالي مهما أظهر الطفل الذاتوي درجة تعلق آمنه إلا أنه سيقابل بعدم قبول من الوالدين وبالتالي قد تتكون درجة تعلق ولكن غير آمن فكلما كان هناك تفاعل اجتماعي كلما قلت المشكلات السلوكية والروتين المقيد لهم وهذا ما يفتقده كثيرا الطفل الذاتوي وهذا ما أشارت الي نتائج الفرض الثالث حيث توصلت نتائجه الي أن نمط التعلق الآمن منبأ سلبي بالمشكلات السلوكية بينما كان نمط التعلق التجنبي منبأ إيجابي بالمشكلات السلوكية وهناك العديد من الدراسات التي جمعت بين نتائج الدراسات السابقة ونتائج البحث الحالي والتي منها دراسة كلا من (Teague, et al.,2017) والتي أشارت نتائجها الي أن الأطفال الذاتويين يمكن أن يشكلوا تعلق آمن ولكن يجب الاهتمام بعوامل الخطر في تطور التعلق والتي تحول التعلق الآمن لتعلق غير آمن (تجنبي) وأيضا يجب مراعاة عوامل الخطر في اضطرابات التعلق وما ينتج عنها من مشكلات لدي الأطفال الذاتويين.

ويشير الباحثان الي أن المشكلات السلوكية للأطفال العاديين أو ذوي الاحتياجات الخاصة تحديداً الذاتويين ترتبط بدرجة كبيرة بطريقة التعامل معهم إلا أن الأطفال الذاتويين ربما يكون الأمر بالنسبة لهم مختلف وذلك لأنها قد تكون من الاضطرابات المصاحبة لهذا الاضطراب ولكن تظهر أو تزداد وفقاً للمواقف التي يتعرض لها الطفل سواء كان يستخدمها كتعبير لرفضه للواقع أو قبوله لما يحدث وذلك لأنها تعتبر أقوي تعبيراً له لأن اللغة لديه لا تساعده علي التعبير عما يريد.

وتختلف نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة (Kramer,2020) والتي أشارت نتائجها إلي عدم وجود علاقة بين نمط التعلق والمشكلات السلوكية كما أن نمط التعلق لا يتوسط العلاقة بين حالة التشخيص(ذاتوي/عادي) وبين المشكلات السلوكية.كما أظهرت النتائج ارتفاع مستوي المشكلات السلوكية لدي الاطفال الذاتويين بالمقارنة بالاطفال العاديين.

ويري الباحثان أن سبب تعارض نتائج البحث الحالي مع نتائج هذه الدراسة أن نتائج دراسة (Kramer,2020) يجب النظر إليها مع الوضع في الاعتبار صغر حجم العينة وهو ما يقلل من تعميم النتائج ويؤثر علي حجم العلاقة بين التعلق والمشكلات السلوكية.

توصيات ومقترحات البحث:

في ضوء ما أسفر عنه البحث الحالي من نتائج ومتضمنات تم تقديم التوصيات والمقترحات التالية:

التوصيات:

- عقد دورات تدريبية للقائمين على رعاية الأطفال الأطفال الذاتويين في كيفية التعامل معهم.
- عقد دورات تدريبية وورش عمل للقائمين على رعاية الأطفال بصفة عامة وذوي الاحتياجات الخاصة بصفة خاصة للتعرف علي مفاهيم التعلق وكيفية بناء تعلقات آمنة.
- إجراء المزيد من البحوث والدراسات عن التعلق للأطفال عامة والذاتويين بصفة خاصة.
- تقديم الدعم المعنوي والنفسي المستمر للوالدين تحديداً لوالدي الأطفال الذاتويين.
- الاهتمام بأشقاء الأطفال الذاتويين لما لهم من تأثير علي الطفل الذاتوي .

(ب) مقترحات البحث:

- الاهتمام بالاكتشاف المبكر للذاتوية ولنمط التعلق وللمشكلات السلوكية والتي بدورها يكون له دور في تنمية مهارات الطفل المختلفة وزيادة توافقه مع البيئة ومع من حوله.
- تفعيل التفاعل بين الأسرة والأخصائي النفسي في المدارس والمراكز المختلفة وتفعيل دور الأسرة الإيجابي في برامج أطفالهن.
- لفت الانتباه الي ظاهره التعلق وتأثيرها علي شخصية الطفل وتوافقه الاجتماعي سواء كان الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة أم لا.

- الاهتمام بمعرفة العلاقة بين أنماط التعلق والمرونة النفسية للأطفال.
- الاهتمام بالبرامج الارشادية للتخفيف من حدة المشاكل السلبية للأطفال ذوي التعلق التجنبي (غير الآمن).

ثالثاً: بحوث مقترحة:

- فاعلية برنامج لتنمية فاعلية الذات الوالدية في تنمية التعلق الآمن لدي الأطفال الذاتويين.
- فاعلية برنامج معرفي سلوكي للحد من التعلق غير الآمن للأطفال الذاتويين.
- فاعلية برنامج ارشادي لتنمية المرونة النفسية لأمهات الأطفال الذاتويين.
- اضطرابات النوم وعلاقتها بنمط التعلق لدي الأطفال الذاتويين.
- الفروق في نمط التعلق وفقا للمرحلة العمرية والنوع وشدة الذاتوية.
- الفروق في نمط التعلق لدي فئات مختلفة من اضطرابات طيف الذاتوية.

المراجـع

المراجع العربية:

ابتـسام سـعيد أحمـد.(2011). التعلـق الآمـن بـالأم وعلاقتـه بـالخوف الاجتمـاعي.رسـالة ماجستير.جامعة بغداد، كلية التربية للبنات.

ابتسام مرعي سروان.(2016). نظرية التعلق العاطفي من منظور ثقافي. مجلة النبراسي، جامعة سحنين. ع(19).

ابراهيم عبد الله الزريقات.(2016). التوحد:السلوك التشخيص والعلاج.عمان: دار وائل.

إبراهيم عبدالله الزريقات.(2020).التدخلات الفعالة مع اضطراب طيف التوحد.عمان:دار الفكر ناشرون وموزعون.

أحمـد ابـراهيم.(2020). التوحـد بـين ضـرورة التـشخيص المبكـر وصـعوباته. المجلـة الاجتماعيـة القومية. مج(57) ع (2). ص ص 21- 51.

أحمـد بـسيوني حرفـوش.(2021). فعاليـة الـسيكودراما في تحـسين بعـض الوظـائف التنفيذيـة وخفـض بعـض المشكلات الـسلوكية لـدي الأطفـال التوحديين. مجلـة دراسـات عربيـة في التربية وعلم النفس. رابطة التربويين العرب. ع(135). ص ص 81- 116.

أحمد كمال الهنساوي وزيد حسانين زيد.(2020).البناء العاملي لمقياس السلوك التكراري المعدل R-RBS لـدي عينـة مـن أطفـال التوحـد بالبيئـة المـصرية. مجلـة كليـة التربيـة .جامعـة سوهاج.مج(69) ع(4). ص ص28- 63.

آمنه عارف وريان صاحبي.(2021). الاضطرابات السلوكية لدي الأطفال المسعفين دراسة ميدانية" بمركـز الطفولـة المسعفة – بولايـة سـكيكدة.ماجـستير, جامعـة العربي بـن مهيـدي أم البواقي، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية.

حسين بـن سـليم وأحمـد سويـسي.(2018). مفهـوم التعلـق الأبـوي للطفـل.مجلـة دراسـات، جامعـة عمار ثليجي بالأغواط.ع(69)،ص ص 80-90 .

حكيمة رجب زيدان. (2020). برنامج توجيهي مقترح للخدمة الاجتماعية باستخدام نظرية التعلق لتدعيم الأمن الأسري للأطفال بالأسر البديلة. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، ع(19) ج (3)،ص ص 169-208.

حماده مسعودة ومهربة خليدة.(2021).تشخيص اضطراب طيف التوحد وفق المعايير الجديدة لDSM5 – دراسة وصفية تحليلية بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بتقرت – ورقلة.المجلة العربية للاعاقة والموهبة، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مج(5) ع(18)،ص ص 417- 436.

حورية مزيان وفتيحة كركوش.(2016). التعلق مفهومه وأنماطه وتأثيره علي شخصية الفرد. المجلة الجزائرية للطفلة والتربية.ع(4).

خديجة مباركي ونبيلة بلمداني.(2018). نمط تعلق طفل الروضة بالأم العالمة. مجلة دراسات، جامعة عمار ثليجي بالأغواط.ع (69).ص ص 108-126.

خليل عبد الرحمن المعايطة.(2014). سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

ذكية محمد علي وسلوي محمد عبدالباقي ومها فؤاد أبو حطب.(2018). أثر اكتساب بعض المفاهيم علي خفض حدة بعض الاضطرابات السلوكية لدي عينة من الأطفال الذاتويين. جامعة حلوان. مجلة دراسات تربوية واجتماعية كلية التربية. مج(24) , ع(4). ص ص 2659 – 2679.

سامح أحمد سعادة(2022) التعلق لدي الأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة: دراسة مقارنة.(قيد النشر)

سحر أمين سليمان وأمل السيد خطاب.(2019). المهارات الحياتية لأطفال مرحلة الطفولة المتوسطة وعلاقتها ببعض المشكلات السلوكية من وجهة نظر الأمهات. مجلة بحوث في العلوم والفنون النوعية. جامعة الاسكندرية. ع(11) مج (2). ص ص 779- 835.

سفيان بن لبصير، مداني بن الصديق, فاطمة الزهراء تربح.(2019). التعلق لدي الطفل المعاق بصرياً: دراسة ميدانية علي ثلاث حالات بمدرسة الأطفال المعاقين بصرياً بالأغواط. مجلة دراسات، جامعة عمار ثليجي بالأغواط.ع (749).ص ص 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). ص ص 660- 681.

سلوي رشدي صالح وعلي عبد رب النبي حنفي.(2018). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات تعامل الأمهات مع أطفالهن التوحديين وأثره علي خفض المشكلات السلوكية لأطفالهن. مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل . مجلة التربية الخاصة والتأهيل. مج(3) ع(9). ص ص 12 – 68.

سلوي رشدي صالح.(2012). فاعلية برنامج قائم علي مفاهيم نظرية العقل في تحسين التعلق المقاوم لدي عينة من الأطفال التوحدين وخفض سلوكياتهم المضطربة، رسالة دكتوراة، جامعة عين شمس، كلية التربية.

سمية أحمد النور.(0221). المشكلات السلوكية لدي أطفال التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات من وجهة نظر المختصين. رسالة ماجستير, جامعة الجزية، كلية التربية حنتوب.

سمية طاحين.(2018). نوعية التعلق عند الطفل وأدائه المدرسي.مجلة دراسات، جامعة عمار ثليجي بالأغواط.ع (69).ص ص 91- 107.

سهلة حسين قلندر.(2021). أثر برنامج تدريبي في التخفيف من مشكلات الاضطرابات السلوكية لدي أطفال التوحد. مجلة دراسات تربوية كلية التربية للعلوم الصرف – ابن الهيثم جامعة بغداد. ع(56).

صابر فاروق محمد.(2018). فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدي امهات الأطفال ذوي طيف التوحد. مجلة كلية التربية. جامعة عين شمس.ع (42) مج (1). ص ص 15- 102.

صلاح الدين عراقي محمد.(2008). التعلق الوالدي المدرك وعلاقته بجودة الصداقة والاكتئاب لدي طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية 18 (73)، 157 – 193.

صونيا عاشوري.(2019). المعيش النفسي"نمط التعلق" للطفل مريض الربو.مجلة العلوم الإنسانية، جامعة العربي بن مهيدي.مج (6) ع(1). ص ص 234- 253.

عادل محمد العدل.(2013). المرجع في الاعاقات والاضطرابات النفسية وأساليب التربية الخاصة. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

عبدالعزيز الشخص.(2013). مقياس اضطراب التوحد للأطفال. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عدي رشاد محمد و ايثار منتصر شعلان.(2013). التعلق التجنبي وعلاقته بالثقة بالنفس لدي أطفال الرياض. مجلة كلية التربية للبنات. م(24)، (1).

عزيزة زيزاح ومروة بن تواني.(2018). التعلق أم- طفل والإعاقة.مجلة دراسات، جامعة عمار ثليجي بالأغواط.ع(69).ص ص 127- 141.

عقيلة صحراوي.(2010). أثر نوعية التعلق الأمومي علي النمو النفس حركي والمعرفي للطفل امصادب بمتلازمة داون.رسالة دكتوراة. جامعة الجزائر.

علا كمال سليمان. (2017). فاعلية برنامج إرشادى مقترح لخفض المشكلات السلوكية لأبناء الأسرى، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الأسلامية- غزة.

عهود عبدالرحمن الحقباني.(2011). سلوك التعلق وعلاقته بالقلق لدي الأطفال التوحديين بالمملكة العربية السعودية.رسالة ماجستير.جامعة الخليج العربي، كلية الدراسات العليا.

فاطمة الزهراء لوزاني.(2020). العلاقة بين أنماط التعلق والمخططات المعرفية المبكرة غير المتكيفة لأمهات الأطفال المصابين باضطراب المعارضة المصاحب بالاستفزاز.رسالة دكتوراة، جامعة البليدة، الجزائر.

الفرحاتي السيد محمود، مرفت العدروس أبو العينين، نعيمة محمد المقدامي و فاطمة سعيد الطلي.(2015).اضطراب التوحد، دليل المعلم والأسرة في التشخيص والتدخل.وحدة الاختبارات النفسية والتربوية بقسم البحوث.

فهد المغلوث.(2005). كل مايهمك معرفته عن اضطراب التوحد. الرياض.

كمال بو زرق وإيمان الخيوط.(2018).إشكالية الإعاقة والتعلق:تعلق أم – طفل معاق.جامعة عمار ثليجي بالأغواط.ع(69).ص ص 39- 51.

محمود حمدي شكري.(2020). اضطراب طيف التوحد:مشكلات المعالجة الحسية ومشكلات تناول الطعام.القاهرة:دار نبته للنشر.

محمود عيد.(2018). تفسير المظاهر السلوكية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء معايير التشخيص الحديث (DSM5). دراسات العلوم التربوية.م (45) ع(3).

مصطفي القمش.(2015). اضطراب التوحد – الأسباب ، التشخيص العلاج، دراسات عملية.ط2. عمان: دار المسيرة.

مظهر عبدالكريم العبيدي.(2015).التعلق الآمن وعلاقته بالتعلق المقاوم لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية.مجلة ديالي،كلية التربية للعلوم الإنسانية.ع(66).

منظمة الصحة العالمية (2021). الاضطرابات العقلية والسلوكية في التصنيف الدولي للأمراض، ط11 (ترجمة: أنور الحمادي). متاح على موقع منظمة الصحة العالمية على الرابط التالي: https://icd. who. int/browse11/l-m/en

موفق كروم.(2017). النمو النفسي للطفل من خلال العلاقات التفاعلية مع الرضيع.مجلة الحقيقة. ع(61). ص ص 642- 660.

نبيل محمد البغدادي.(2008). بعض المشكلات النفسية لدي الأطفال ذوي التعلق الآمن وغير الآمن. رسالة دكتوراه. جامعة عين شمس.

نعيمة بنت فهد بن إبراهيم الوهيب و عمر بن عبد الرحمن المفدى. (2022). أنماط التعلق وعلاقتها بالتوافق الشخصي والاجتماعي في مرحلة الطفولة من وجهة نظر الأمهات .مجلة كلية التربية (أسيوط)38 ,(4.2)292 – 250..

نيللي كرم الله المقدسي.(2017).أنماط التعلق الطفل بوالديه وعلاقتها بتقدير الذات لدي الأطفال في مرحلة الطفولة الوسطي. مجلة البحث العلمي في الآداب.جامعة عين شمس كلية البنات للآداب والعلوم والتربية.ع(18) ج(4). ص ص295- 330.

هادي عواد وريكات & ,عادل جورج طنوس. (2018). أنماط التعلق وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الأطفال في دور رعاية الايتام .مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية .(2)26 , 461 – 439.

هالة ابراهيم الجرواني ونيللي العطار.(2016). المشكلات السلوكية وتعديل السلوك.القاهرة: دار المعرفة الجامعي للنشر والتوزيع.

هشام عبدالرحمن الخولي.(2020). الأوتيزم"AUTISM": قضايا معاضرة. جامعة بنها. مجلة كلية التربية. مج(31) ع (1234). ص ص 1- 36.

هنادي عبدالوهاب الهروط.(2000). أنماط التعلق وعلاقتها بالقلق والكفاءة الاجتماعية في مرحلة الطفولة المتأخرة. رسالة ماجستير، الأردن: الجامعة الأردنية.

وفيق صفوت مختار.(2019). أطفال التوحد" الأوتيزم". القاهرة: أطلس للنشر والانتاج الإعلامي.

يزيد الغصاونة، وائل الشرمان و وليد خليفة.(2016). التوحد بين النظرية والتطبيق.عمان: دار الفكر.

يمينه مدوري.(2015). اشكالية التعلق لدي الطفل.مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية.جامعة الواد.الجزائر.

يوسف قطامي.(2014).النمو الانفعالي والاجتماعي لطفل الروضة.عمان.الأردن: دار المسيرة.

ثانيا: المراجع العربية مترجمة:

Ibtisam Mari Sarwan. (2016). Emotional attachment theory from a cultural perspective. Al-Nabrasi Magazine, Sahnin University. P (19).

Ibrahim Abdullah Al-Zureikat. (2016). Autism: Behavior, Diagnosis and Treatment. Amman: Dar Wael.

Ibrahim Abdullah Al Zureikat. (2020). Effective Interventions with Autism Spectrum Disorder. Amman: Dar Al Fikr Publishers and Distributors.

Ahmed Ibrahim. (2020). Autism between the necessity of early diagnosis and its difficulties. National Social Journal. Volume (57) p. (2). pp. 21-51.

Ahmed Bassiouni Harfouche. (2021). The effectiveness of psychodrama in improving some executive functions and reducing some behavioral problems in autistic children. Journal of Arab Studies in Education and Psychology. Arab Educators Association. P (135). pp. pp. 81-116.

Ahmed Kamal El-Bahnasawy and Zaid Hassanein Zaid. (2020). Factor construction of the Modified Repetitive Behavior Scale R-RBS in a sample of autistic children in the Egyptian environment. Journal of the College of Education, Sohag University, vol. (69), p. (4). pp. 28-63.

Amna Aref and Rayan Sahbi. (2021). Behavioral disorders among children with paramedics, a field study" at the Center for First Aid Childhood - Skikda State. Master's degree, University of Larbi Ben M'hidi Oum El Bouaghi, Faculty of Humanities and Social Sciences.

Hussein bin Sulayem and Ahmed Souissi. (2018). The concept of parental attachment to the child. Dirasat Journal, Ammar Thilji University in Laghouat. A (69), pp. 80-90.

Hakima Rajab Zeidan. (2020). A proposed orientation program for social work using attachment theory to strengthen family security for children in alternative families. Journal of the College of Social Work for Social Studies and Research, p. (19) c. (3), pg. 169-208.

Hamada Masouda and Mahria Khalida. (2021). Diagnosis of autism spectrum disorder according to the new criteria of DSM5 - a descriptive and analytical study at the Psycho-pedagogical Center for the Mentally Disabled in Touggourt - Ouargla. The Arab Journal of Disability and Giftedness, Arab Foundation for Education, Science and Arts, Vol. (5), p (18 pp. 417-436.

Houria Meziane and Fatiha Karkouch. (2016). Attachment concept, patterns and its impact on the personality of the individual. The Algerian Journal of the Child and Education, p. (4).

Khadija Mubaraki and Nabila Belmdani. (2018). Kindergarten child attachment pattern to the scholar mother. Dirasat Journal, Ammar Thaleji University, Laghouat, AS (69). pp. 108-126.

Khalil Abdul Rahman Al-Maaytah (2014). Psychology of children with special needs. Jordan: Dar Al Masirah for Publishing and Distribution.

Zakiah Muhammad Ali, Salwa Muhammad Abd al-Baqi and Maha Fouad Abu Hatab (2018). The effect of acquiring some concepts on reducing the severity of some behavioral disorders in a sample of autistic children. Helwan University. Journal of Educational and Social Studies, College of Education. Volume (24), p. (4). pp. 2659–2679.

Sahar Amin Suleiman and Amal Al-Sayed Khattab (2019). Life skills of middle childhood children and their relationship to some behavioral problems from the point of view of mothers. Journal of Research in Specific Sciences and Arts. Alexandria University. P (11) mg(2). pp. 779-835.

Sufyan bin Labsir, Madani bin Al-Siddiq, Fatima Al-Zahra wins. (2019). Attachment of the visually impaired child: a field study on three cases in the school of visually impaired children in Laghouat. Dirasat Journal, Ammar Thaleji University, Laghouat, p. (749). pp. 75-90.

Sufian Tohamy and Mustafa Lakhal (2021). The quality of attachment and self-image of the handicapped child. University Center Belgaj. Rawafed Journal of Studies and Scientific Research in Social Sciences and Humanities. Vol. (5), p. (2). pp. 660-681.

Salwa Rushdi Saleh and Ali Abd Rab al-Nabi Hanafi. (2018). The effectiveness of a training program in developing mothers' handling skills with their autistic children and its impact on reducing their children's behavioral problems. Foundation for Special Education and Rehabilitation. Journal of Special Education and Rehabilitation. Vol. (3) p. (9). pp. 12-68.

Salwa Rushdi Saleh. (2012). The effectiveness of a program based on the concepts of theory of mind in improving the resistant attachment of a sample of autistic children and reducing their disordered behaviors, PhD thesis, Ain Shams University, Faculty of Education.

Somaya Ahmed Al-Noor (0221). Behavioral problems of autistic children and their relationship to some variables from the point of view of specialists. Master Thesis, Al-Jizya University, Faculty of Education Hantoub.

Somaya Tahin. (2018). The quality of the child's attachment and his school performance. Dirasat Journal, Ammar Thaleji University, Laghouat. A. (69). Pg. 91-107.

Sahla Hussain Qalander. (2021). The effect of a training program in alleviating the problems of behavioral disorders in children with autism. Journal of Educational Studies, College of Education for Pure Sciences - Ibn Al-Haytham, University of Baghdad. P (56).

Saber Farouk Muhammad. (2018). The effectiveness of a cognitive-behavioral counseling program in reducing psychological stress among mothers of children with autism spectrum. Journal of the College of Education. Ain Shams University, p. (42) vol. (1). pp. 15-102.

Salah al-Din Iraqi Muhammad. (2008). Perceived parental attachment and its relationship to friendship quality and depression among university students. Journal of the College of Education, 18 (73), 157-193.

Sonia Ashoury (2019). Psychological living, "attachment pattern" for a child with asthma. Journal of Human Sciences, University of Larbi Ben M'hidi. Vol. (6) p (1). pp. 234-253.

Adel Mohammed Al-Adl. (2013). The reference in disabilities, mental disorders and special education methods. Cairo: Modern Book House.

Abdulaziz the Person. (2013). Children's Autism Disorder Scale. Cairo: Anglo-Egyptian Library.

Uday Rashad Muhammad and Alithar Montaser Shaalan. (2013). Avoidant attachment and its relationship to self-confidence among kindergarten children. Journal of the College of Education for Girls, (24), (1).

Aziza Zizah and Marwa Ben Touani. (2018). Attachment, Mother-Child and Disability. Dirasat Journal, Ammar Thaleji University of Laghouat. p. (69). Pg. 127-141.

Aqila Sahrawi. (2010). The effect of the quality of maternal attachment on the psychomotor and cognitive development of a child with Down syndrome. Ph.D. thesis. Algeria University.

Ola Kamal Suleiman. (2017). The effectiveness of a suggested indicative program to reduce the behavioral problems of the children of prisoners, a master's thesis, College of Education, Islamic University - Gaza.

Ohoud Abdul Rahman Al-Haqbani. (2011). Attachment behavior and its relationship to anxiety among autistic children in the Kingdom of Saudi Arabia. Master's thesis. Arab Gulf University, College of Graduate Studies.

Fatima Zahra Louzani (2020). The relationship between attachment styles and early maladaptive cognitive schemas of mothers of children with oppositional provocation disorder. Ph.D. Thesis, University of Blida, Algeria.

Al-Farhati Mr. Mahmoud, Mervat Al-Adros Abu Al-Enein, Naima Muhammad Al-Maqdami and Fatima Saeed Al-Tali. (2015). Autism Disorder, Teacher and Family Guide to Diagnosis and Intervention. Psychological and Educational Testing Unit, Research Department.

Fahad Al-Maghlouth. (2005). Everything you need to know about autism. Riyadh.

Kamal Bouzaraq and Iman Al-Khayout. (2018). The problem of disability and attachment: attachment of a mother-disabled child. Ammar Thaleji University of Laghouat. (69). pp. 39-51.

Mahmoud Hamdi Shoukry. (2020). Autism Spectrum Disorder: Sensory processing and eating problems. Cairo: Nabta Publishing House.

Mahmoud Eid. (2018). Interpreting the behavioral manifestations of children with autism spectrum disorder in the light of the modern diagnostic criteria (DSM IV). Studies of Educational sciences (45) p. (3).

Mustafa al-Qamsh. (2015). Autistic disorder - causes, diagnosis, treatment, practical studies. Amman: Dar Al Masirah.

Mathhar Abdul Karim Al-Obaidi. (2015). Safe attachment and its relationship to resistant attachment among primary school students. Diyala Journal, College of Education for Human Sciences. (66).

World Health Organization (2021). Mental and behavioral disorders in the International Classification of Diseases, 11th edition (Translated by: Anwar Al-Hammadi). Available on the WHO website at the following link: https://icd. who. int/browse11/l-m/en

Mowafak Chrome. (2017). Psychological development of the child through interactive relations with the infant. Truth Journal, (61). pp. 642-660.

Nabil Muhammad Al-Baghdadi. (2008). Some psychological problems in children with secure and insecure attachment. Ph.D. Ain-Shams University.

Naima bint Fahd bin Ibrahim Al-Wuhaib and Omar bin Abdul Rahman Al-Mufdi. (2022). Attachment styles and their relationship to personal and social compatibility in childhood from the point of view of mothers. Journal of the College of Education (Assiut) 38 (4.2), 292-250.

Nelly Karamallah Al-Maqdisi. (2017). Patterns of a child's attachment to his parents and their relationship to self-esteem among children in middle childhood. Journal of Scientific Research in Arts. Ain Shams University, Girls' College of Arts, Sciences and Education. A (18) c (4). pp. 295-330.

Hadi Awad Werekat, & Adel George Tannous. (2018). Attachment patterns and their relationship to future anxiety among children in orphanages. Journal of the Islamic University of Educational and Psychological Studies, 26(2). 461–439.

Hala Ibrahim Al-Jarwani and Nelly Al-Attar. (2016). Behavioral problems and behavior modification. Cairo: University Knowledge House for Publishing and Distribution.

Hisham Abdul Rahman Al-Khouli. (2020). AUTISM: Contemporary Issues. Banha university. Journal of the College of Education. Volume (31) A.S. (1234). pp. 1-36.

Hanadi Abdel Wahab Al Harout. (2000). Attachment patterns and their relationship to anxiety and social competence in late childhood. Master's Thesis, Jordan: University of Jordan.

Wafiq Safwat Mokhtar (2019). Autistic children. Cairo: Atlas for publishing and media production.

Yazid Al-Ghasawneh, Wael Al-Sharman and Walid Khalifa. (2016). Autism between theory and practice. Amman: Dar Al-Fikr.

Yamina Madouri (2015). The problem of attachment to the child. Journal of Social Studies and Research. El Oued University, Algeria.

Yousef Qatami. (2014). The emotional and social development of the kindergarten child. Amman. Jordan: Dar Al Masirah.

ثالثا: المراجع الأجنبية:

Appleyard, K., & Berlin, L. J. (2007). Supporting healthy relationships between young children and their parents. Center for child and family process: Duke.

Bailey, A., Phillips, W., & Rutter, M. (1996). Autism: towards an integration of clinical, genetic, neuropsychological, and neurobiological perspectives. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 37(1), 89-126.

Bakermans-Kranenburg, M., Willemsen-Swinkels, S., & Van IJzendoorn, M. (2003). Brief attachment screening questionnaire. Unpublished Manuscript, Centre for Child and Family Studies, Leiden University, The Netherlands.

Baron-Cohen, S. (1989). Are autistic children “behaviorists”? An examination of their mental-physical and appearance-reality distinctions. Journal of Autism and Developmental Disorders, 19(4), 579-600.

Baron-Cohen, S. (2002). I am loved, therefore I think. Nature, 416(6883), 791-792.

Bauminger, N., Solomon, M., & Rogers, S. J. (2010). Externalizing and internalizing behaviors in ASD. Autism Research, 3(3), 101-112.

Bauminger, N., Solomon, M., & Rogers, S. J. (2010). Predicting friendship quality in autism spectrum disorders and typical development. Journal of Autism and Developmental Disorders, 40(6), 751-761.

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.

Brereton, A. V., Tonge, B. J., & Einfeld, S. L. (2006). Psychopathology in children and adolescents with autism compared to young people with intellectual disability. Journal of Autism and Developmental Disorders, 36(7), 863-870.

Cadman, T., Belsky, J., & Pasco Fearon, R. M. (2018). The Brief Attachment Scale (BAS□16): A short measure of infant attachment. Child: care, health and development, 44(5), 766-775.

Clegg, J., & Sheard, C. (2002). Challenging behaviour and insecure attachment. Journal of Intellectual Disability Research, 46(6), 503-506.

Crouch, M. (2015). Attachment: What is it and Why is it so Important? Kairaranga, 16(2), 18-23.

Crowell, J. A., Keluskar, J., & Gorecki, A. (2019). Parenting behavior and the development of children with autism spectrum disorder. Comprehensive psychiatry, 90, 21-29.

Del Giudice, M. (2019). Sex differences in attachment styles. Current Opinion in Psychology, 25, 1-5.

Deneault, A.-A., Bureau, J.-F., Yurkowski, K., & Moss, E. (2020). Validation of the Preschool Attachment Rating Scales with child-mother and child-father dyads. Attachment & human development, 22(5), 491-513. doi:10.1080/14616734.2019.1589546

Dissanayake, C., & Sigman, M. (2000). Attachment and emotional responsiveness in children with autism International Review of Research in Mental Retardation (Vol. 23, pp. 239-266): Elsevier.

Dolev, S., Oppenheim, D., Koren-Karie, N., & Yirmiya, N. (2014). Early attachment and maternal insightfulness predict educational placement of children with autism. Research in Autism Spectrum Disorders, 8(8), 958-967.

Einfeld, S. L., Piccinin, A. M., Mackinnon, A., Hofer, S. M., Taffe, J., Gray, K. M., . . . Tonge, B. J. (2006). Psychopathology in young people with intellectual disability. Jama, 296(16), 1981-1989.

Eni, M., Dinstein, I., Ilan, M., Menashe, I., Meiri, G., & Zigel, Y. (2020). Estimating autism severity in young children from speech signals using a deep neural network. IEEE Access, 8, 139489-139500.

Fearon, R. P., Bakermans□Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H., Lapsley, A. M., & Roisman, G. I. (2010). The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: a meta□analytic study. Child development, 81(2), 435-456.

Forgas, J. P., Crano, W. D., & Fiedler, K. (2020). Applications of social psychology: how social psychology can contribute to the solution of real-world problems: Routledge.

George, C. (2014). Attachment theory: Implications for young children and their parents. Infant and early childhood mental health, 97-110.

Hirokawa, K., Kimura, T., Ikehara, S., Honjo, K., Sato, T., Ueda, K., . . . Group, C. s. S. (2019). Associations between broader autism phenotype (BAP) and maternal attachment are moderated by maternal postpartum depression when infants are one month old: a prospective study of the Japan environment & children's study. Journal of Affective Disorders, 243, 485-493.

Johnson, M. L. (2019). Maternal self-care, attachment style, and observed parenting in a preschool sample with autism spectrum disorder: Columbia University.

Kahane, L., & El-Tahir, M. (2015). Attachment behavior in children with autistic spectrum disorders. Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities.

Khusaifan, S. J., & El Keshky, M. E. S. (2022). Emotional and behavioral problems in children with autism spectrum disorder and psychological distress in their parents in Saudi Arabia: The moderating effect of marital relationship satisfaction. Journal of Pediatric Nursing.

Kinyua, J. N. (2013). Challenges faced by grandparents in managing emotional and behavior problems of orphans in the era of HIV/AIDS.

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.

Kurzius-Spencer, M., Pettygrove, S., Christensen, D., Pedersen, A. L., Cunniff, C., Meaney, F. J., . . . Rice, S. (2018). Behavioral problems in children with autism spectrum disorder with and without co-occurring intellectual disability. Research in Autism Spectrum Disorders, 56, 61-71.

Lord, C., Elsabbagh, M., Baird, G., & Veenstra-Vanderweele, J. (2018). Autism spectrum disorder. The lancet, 392(10146), 508-520.

Madarevic, M., van Esch, L., Lambrechts, G., Ceulemans, E., Van Leeuwen, K., & Noens, I. (2022). Parenting behaviours among mothers of pre-schoolers on the autism spectrum: Associations with parenting stress and children's externalising behaviour problems. Research in Autism Spectrum Disorders, 90, 101901.

McCarthy, J., Hemmings, C., Kravariti, E., Dworzynski, K., Holt, G., Bouras, N., & Tsakanikos, E. (2010). Challenging behavior and co-morbid psychopathology in adults with intellectual disability and autism spectrum disorders. Research in Developmental Disabilities, 31(2), 362-366.

McIntyre, L. L., & Kunze, M. (2021). Family-focused interventions as prevention and early intervention of behavioral problems in children with autism spectrum disorder. International Review of Research in Developmental Disabilities, 61, 159-191.

Min, C.-H. (2017). Automatic detection and labeling of self-stimulatory behavioral patterns in children with Autism Spectrum Disorder. Paper presented at the 2017 39th Annual International Conference of the IEEE Engineering in Medicine and Biology Society (EMBC).

Mojsilovic, N. (2017). Parent-Child Attachment Style as a Predictor of the Development of the Comorbid Psychiatric Disorders in Children Diagnosed with Autism Spectrum Disorder. The Chicago School of Professional Psychology.

Mundy, P., & Sigman, M. (1989). The theoretical implications of joint-attention deficits in autism. Development and psychopathology, 1(3), 173-183.

Mundy, P., Sigman, M., & Kasari, C. (1990). A longitudinal study of joint attention and language development in autistic children. Journal of Autism and Developmental Disorders, 20(1), 115-128.

Mundy, P., Sullivan, L., & Mastergeorge, A. M. (2009). A parallel and distributed□processing model of joint attention, social cognition and autism. Autism Research, 2(1), 2-21.

Muris, P., Meesters, C., Van Melick, M., & Zwambag, L. (2001). Self-reported attachment style, attachment quality, and symptoms of anxiety and depression in young adolescents. Personality and Individual Differences, 30(5), 809-818.

Naber, F., Swinkels, S. H., Buitelaar, J. K., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H., Dietz, C., . . . Van Engeland, H. (2007). Attachment in toddlers with autism and other developmental disorders. Journal of Autism and Developmental Disorders, 37(6), 1123-1138.

Naber, F., Swinkels, S. H., Buitelaar, J. K., Dietz, C., Van Daalen, E., Bakermans-Kranenburg, M. J., . . . Van Engeland, H. (2007). Joint attention and attachment in toddlers with autism. Journal of abnormal child psychology, 35(6), 899-911.

Nie, G., Ullal, A., Zheng, Z., Swanson, A. R., Weitlauf, A. S., Warren, Z. E., & Sarkar, N. (2021). An immersive computer-mediated caregiver-child interaction system for young children with autism spectrum disorder. IEEE Transactions on Neural Systems and Rehabilitation Engineering, 29, 884-893.

Obeid, R., & Daou, N. (2015). The effects of coping style, social support, and behavioral problems on the well-being of mothers of children with autism spectrum disorders in Lebanon. Research in Autism Spectrum Disorders, 10, 59-70.

Paxton, K., & Estay, I. A. (2007). Counselling people on the autism spectrum: A practical manual: Jessica Kingsley Publishers.

Pourseyyed Mohammad, M., Naderi, F., Ehteshamzadeh, P., & Asgari, P. (2021). The relationship between mother-child interaction and spiritual well-being and child behavioral disorders through the moderating role of mental health in mothers of children with hearing impairment. Journal of Research and Health, 11(4), 275-284.

Psouni, E., Di Folco, S., & Zavattini, G. C. (2015). Scripted secure base knowledge and its relation to perceived social acceptance and competence in early middle childhood. Scandinavian Journal of Psychology, 56(3), 341-348.

Rey, J. M., & Omigbodun, O. O. (2015). International dissemination of evidence-based practice, open access and the IACAPAP textbook of child and adolescent mental health. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 9(1), 1-6.

Rogers, S. J., Ozonoff, S., & Maslin-Cole, C. (1991). A comparative study of attachment behavior in young children with autism or other psychiatric disorders. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 30(3), 483-488.

Rogers, S. J., Ozonoff, S., & Maslin-Cole, C. (1993). Developmental aspects of attachment behavior in young children with pervasive developmental disorders. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 32(6), 1274-1282.

Rogers, S. J., & Talbott, M. (2016). Early identification and early treatment of autism spectrum disorder International Review of Research in Developmental Disabilities (Vol. 50, pp. 233-275): Elsevier.

Ruffman, T., Slade, L., & Taumoepeau, M. (2004). Theory of mind and language ability: Understanding the bigger picture. Paper presented at the Invited paper, Web conference on co-evolution of language and theory of mind. Retrieved August.

Rutgers, A. H., Bakermans□Kranenburg, M. J., van Ijzendoorn, M. H., & van Berckelaer□Onnes, I. A. (2004). Autism and attachment: a meta□analytic review. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 45(6), 1123-1134.

Rutgers, A. H., Van Ijzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Swinkels, S. H., Van Daalen, E., Dietz, C., . . . Van Engeland, H. (2007). Autism, attachment and parenting: A comparison of children with autism spectrum disorder, mental retardation, language disorder, and non-clinical children. Journal of abnormal child psychology, 35(5), 859-870.

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.

Soke, G., Rosenberg, S., Hamman, R., Fingerlin, T., Rosenberg, C., Carpenter, L., . . . Durkin, M. (2017). Factors associated with self-injurious behaviors in children with autism spectrum disorder: Findings from two large national samples. Journal of Autism and Developmental Disorders, 47(2), 285-296.

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.

Thorell, L. B., Rydell, A.-M., & Bohlin, G. (2012). Parent–child attachment and executive functioning in relation to ADHD symptoms in middle childhood. Attachment & human development, 14(5), 517-532.

Tick, B., Bolton, P., Happé, F., Rutter, M., & Rijsdijk, F. (2016). Heritability of autism spectrum disorders: a meta□analysis of twin studies. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 57(5), 585-595.

Van Ijzendoorn, M. H., Goldberg, S., Kroonenberg, P. M., & Frenkel, O. J. (1992). The relative effects of maternal and child problems on the quality of attachment: A meta□analysis of attachment in clinical samples. Child development, 63(4), 840-858.

Van IJzendoorn, M. H., Rutgers, A. H., Bakermans□Kranenburg, M. J., Swinkels, S. H., Van Daalen, E., Dietz, C., . . . Van Engeland, H. (2007). Parental sensitivity and attachment in children with autism spectrum disorder: Comparison with children with mental retardation, with language delays, and with typical development. Child development, 78(2), 597-608.

Van Ijzendoorn, M. H., & Sagi-Schwartz, A. (2008). Cross-cultural patterns of attachment: Universal and contextual dimensions.

Van Ijzendoorn, M. H., Schuengel, C., & Bakermans–Kranenburg, M. J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. Development and psychopathology, 11(2), 225-250.

Vando, J., Rhule-Louie, D. M., McMahon, R. J., & Spieker, S. J. (2008). Examining the link between infant attachment and child conduct problems in grade 1. Journal of child and family studies, 17(5), 615-628.

Vivanti, G., & Nuske, H. J. (2017). Autism, attachment, and social learning: Three challenges and a way forward. Behavioural brain research, 325, 251-259.

von Gontard, A., Hussong, J., Yang, S. S., Chase, J., Franco, I., & Wright, A. (2022). Neurodevelopmental disorders and incontinence in children and adolescents: Attention□deficit/hyperactivity disorder, autism spectrum disorder, and intellectual disability—A consensus document of the International Children's Continence Society. Neurourology and Urodynamics, 41(1), 102-114.

Warren, Z., Stone, W., Amaral, D., Geschwind, D., & Dawson, G. (2011). Best practices: Early diagnosis and psychological assessment. Autism spectrum disorders, 1271-1282.

Wu, H., Zhao, G., Liu, S., Zhang, Q., Wang, P., Cao, Y., & Wu, L. (2022). Supplementation with selenium attenuates autism-like behaviors and improves oxidative stress, inflammation and related gene expression in an autism disease model. The Journal of Nutritional Biochemistry, 107, 109034.

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).

Zeanah, C. H., & Smyke, A. T. (2008). Attachment disorders in family and social context. Infant Mental Health Journal: Official Publication of the World Association for Infant Mental Health, 29(3), 219-233.

Zeidan, J., Fombonne, E., Scorah, J., Ibrahim, A., Durkin, M. S., Saxena, S., . . . Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: a systematic review update. Autism Research, 15(5), 778-790.

Zheng, Z., Fu, Q., Zhao, H., Swanson, A. R., Weitlauf, A. S., Warren, Z. E., & Sarkar, N. (2016). Design of an autonomous social orienting training system (ASOTS) for young children with autism. IEEE Transactions on Neural Systems and Rehabilitation Engineering, 25(6), 668-678.

Zheng, Z., Zhao, H., Swanson, A. R., Weitlauf, A. S., Warren, Z. E., & Sarkar, N. (2017). Design, development, and evaluation of a noninvasive autonomous robot-mediated joint attention intervention system for young children with ASD. IEEE transactions on human-machine systems, 48(2), 125-135.