

**فعالية التدريب علي بعض المهارات الاجتماعية لخفض اعراض اضطراب
التعلق الارتكاسي لدي أطفال الروضة الأيتام**

إعداد

أ.م.د/ علي ثابت إبراهيم حفني
أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية بقنا - جامعة جنوب الوادي

أ.د/مصطفى أبوالمجد سليمان مفضل
أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية
كلية التربية بقنا- جامعة جنوب الوادي

أ/ هناء جاد حسن إبراهيم
باحثة لدرجة الماجستير- قسم الصحة النفسية
كلية التربية بقنا- جامعة جنوب الوادي

فعالية التدريب علي بعض المهارات الاجتماعية لخفض اعراض اضطراب التعلق الارتكاسي لدي اطفال الروضة الأيتام

إعداد

أ.د/مصطفى أبوالمجد سليمان مفضل أ.م.د/ علي ثابت إبراهيم حفني
أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية بقنا- جامعة جنوب الوادي كلية التربية بقنا - جامعة جنوب الوادي

أ/ هناء جاد حسن ابراهيم

باحثة لدرجة الماجستير- قسم الصحة النفسية
كلية التربية بقنا- جامعة جنوب الوادي

المستخلص :

هدفت الدراسة الي التحقق من فعالية التدريب علي بعض المهارات الاجتماعية في خفض اعراض اضطراب التعلق الارتكاسي لدي اطفال الروضة الايتام. تكونت عينة الدراسة من ٢٠ طفل (١٠ ذكور، ١٠ إناث) من ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي ولديهم نقص في المهارات الاجتماعية وتراوحت اعمارهم الزمنية (٥-٦) عاما بمتوسط عمري قدره (٥,٥٨) وبإنحراف معياري (٠,٣٤٧)، وتم تطبيق الادوات الاتية: مقياس اضطراب التعلق الارتكاسي (RAD) (مصطفى ابو المجد سليمان، علي ثابت ابراهيم، ٢٠١٦)، مقياس المهارات الاجتماعية لأطفال ما قبل المدرسة (أماني عبد المقصود، ٢٠١٨)، والبرنامج التدريبي علي بعض المهارات الاجتماعية (إعداد/ الباحثين) والذي اشتمل علي ٢٠ جلسة ، اوضحت نتائج الدراسة الي فعالية البرنامج التدريبي علي المهارات الاجتماعية لخفض اعراض اضطراب التعلق الارتكاسي لدي اطفال الروضة الايتام

الكلمات المفتاحية: التدريب علي المهارات الاجتماعية، اضطراب التعلق الارتكاسي، الاطفال الايتام.

Effectiveness of Training on some Social Skills to Reduce symptoms of Reactive Attachment Disorder for Orphans Kindergarten Children

Prepared by:

Prof. Dr. Mostafa Abo El magd Soliman
Professor of Mental Health
Faculty of Education- South Valley University

A .Prof. Dr. Aly Thabet Ibrahim
Associate Professor of Mental Health
Faculty of Education- South Valley University

Hanaa Gad Hassan Ibrahim
Master of Education Researcher Mental Health Department
Faculty of Education- South Valley University

Abstract:

The study aimed to identify the effectiveness of training on some social skills to reduce symptoms of reactive attachment disorder for orphans kindergarten children. The sample of study consisted of (٢٠) orphans children (١٠ females, ١٠ males) with reactive attachment disorder and deficit in social skills, with average age (٥,٥٨) and standard deviation (٠,٣٤٧). Instruments of study were applied: reactive attachment disorder scale (Mostafa Abo El Maged Soliman& Aly Thabet Ibrahim, ٢٠١٦), social skills scale (Amani Abd El maksood,٢٠١٨) , and the training of social skills program (Researchers) which consisted of (٢٠) sessions. Results: indicated the effectiveness of training on some social skills to reduce symptoms of reactive attachment disorder for orphans kindergarten children.

Key words: The Training on Social Skills, Reactive Attachment Disorder, Orphans Children.

مقدمة:

تعد مرحلة الطفولة مرحلة بناء وتشكيل لشخصية الفرد، من خلال ما يكتسبه من مهارات وخبرات لها عظيم الأثر في نجاح حياته المستقبلية. فأطفال اليوم عماد المستقبل وحاملون لواء التقدم والرقي بأوطانهم. لذا يلقي علي كاهل الوالدين مسئولية عظيمة الا وهي التنشئة السليمة التي تضمن نموهم الانفعالي والاجتماعي.

حيث أن الوالدين لهم دور عظيم في التنشئة الاجتماعية السليمة للطفل، عن طريق إشباع احتياجاته سواء العاطفية، أو المادية. من خلال ارتباط الطفل في هذه المرحلة النمائية المبكرة بعلاقة عاطفية بأمه او بالأُم البديلة التي تلبي احتياجاته العاطفية(هشام غراب، شمس صالح بنات، ٢٠١٧). والتي تمثل بداية إنشاء رابطة التعلق بين الطفل ومقدم الرعاية الاساسي-عادة الام- فالرابطة الامومية التي تنتشع بالدفء والحنان، تعتبر مؤشر هام علي التعلق الصحي والايجابي بين الطفل وأمه واسباس العلاقات العاطفية اللاحقة والتفاعلات الاجتماعية للفرد بشكل عام (معاوية أبو غزال، وعبد الكريم جرادات، ٢٠٠٩، ص٤٥).

ولكن هناك بعض الاطفال ممن حرموا من هذا الملاذ الآمن بفقد احد الوالدين او كليهما بالوفاة. وهم الايتام تلك الفئة التي أولتها الأديان السماوية، والمنظمات الإنسانية رعاية خاصة فقالي تعالي ﴿فَأَمَّا الْيَتِيمَ فَلَا تَقْهَرْ﴾ (سورة الضحي:٩).

حيث يعد القصور في التعلق المبكر بين الطفل و مقدم الرعاية الاساسي (الوالدان) مسبب رئيسي لاضطرابات التعلق من ضمنها اضطراب التعلق الارتكاسي (Reactive Attachment Disorder (RAD) والذي يشير الي قصور التفاعلات الاجتماعية للطفل مع الآخرين، وعدم قدرته علي تشكيل أي رابطة تعلق مع مقدم الرعاية البديل. فيعرفه (Shi ٢٠١٤) بأنه اضطراب طفولي يتميز بعجز شديد في

علاقات الطفل الاجتماعية، تبدأ قبل سن الخامسة و يرتبط بالإهمال الشديد والمستمر لاحتياجات الطفل المادية والعاطفية، أو تغيير مستمر لمقدم الرعاية الأساسي (p.1).

لذلك كانت هناك حاجة ملحة إلي إعداد برامج تساعد علي تنمية المهارات الاجتماعية لدي الأطفال الايتام من ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي خلال مرحلة الروضة، خاصة لندرة البرامج الإرشادية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي، والتي أكدت عليها العديد من الدراسات (Lowe, 2013; Stinehart, et al., 2012).

ومن هنا جاءت فكرة الدراسة الحالية لتقديم برنامج التدريب علي بعض المهارات الإجتماعية لخفض أعراض اضطراب التعلق الارتكاسي لدي أطفال الروضة الأيتام.

مشكلة الدراسة:

تتبلور مشكلة الدراسة في الآثار السلبية لإضطراب التعلق الارتكاسي عامة والأيتام خاصة، وأثرها علي المهارات الاجتماعية لديهم حيث يعد اضطراب التعلق الارتكاسي ذو آثار سلبية علي جميع النواحي النمائية للطفل خاصة: الناحية الانفعالية، الناحية السلوكية مما ينعكس سلبا علي الناحية الاجتماعية.

من الناحية الانفعالية: ذكر (Kasenchak et al 2003) أن أطفال ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي يمرون بأوقات لا يستطيعون فيها ضبط انفعالاتهم بطريقة فعالة. وهذا يظهر من خلال نوبات هياج متكررة، وغضب شديد تجاه الآخرين (p.52). وهذا ما أوضحه (Lake 2005) أن المراهقين ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي يظهرون تقلبات مزاجية شديدة، واكتئاب، ونسيان.

من الناحية السلوكية: أشار كل من (Shaw and Páez 2007) و Geher and

Hall (٢٠٠٣) الأطفال ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي يظهرون أعراضا سلوكية عديدة كالغضب والعنف والانسحاب الاجتماعي، والخداع، والعدوانية. حيث أكدت دراسة نتائج دراسة مصطفى ابو المجد سليمان، و علي ثابت ابراهيم(٢٠١٦) وجود علاقة ارتباطية موجبة بين اضطراب التعلق الارتكاسي وبين المشكلات السلوكية.

من الناحية الاجتماعية: ذكر (Sadiq et al (٢٠١٢) إن اضطراب التعلق الارتكاسي يعد مرادفا لمفهوم اضطراب التواصل الاجتماعي. حيث يظهر الاطفال المصابين باضطراب التعلق الارتكاسي اعراض شديدة تؤثر سلبا علي علاقاتهم بكل ما يحيط بهم كمقدمي الرعاية، وقرانهم، ومعلميهم، والتي تظهر في جميع المواقف والسياقات الاجتماعية فيظهروا صعوبة التنظيم الانفعالي متمثلة في ضعف التحكم بالنفس، والسلوكيات العدوانية والعنف، وعدم اظهار المودة والمحبة للمقربين له، الكذب المفرط، السرقة، كما انهم يخادعون ويراوغون الاخرين ببراعة بطرق ملتوية ومسيطرة علي الاخرين. مما يجعلهم يفشلون في اقامة وتشكيل علاقات اجتماعية ودية مع الاخرين والثقة في هذه العلاقات، كما يتصفون بعدم التعاطف او الشفقة تجاه الاخرين حتي انهم يستمتعون بمشاهدة خبرات الألم لدي الاخرين (Sheperis, ٢٠٠٣, p.٧٩). كما أن هناك ندرة في البرامج الارشادية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي (علي حد علم الباحثة) حيث اشارت نتائج دراسة (Bensinger-Haynes (٢٠١٤) الي عدم وجود دراسات تقدم برامج علاجية وارشادية للأطفال ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي وانما هناك استراتيجيات اثبتت فعاليتها في علاج اضطرابات مماثلة لاضطراب التعلق الارتكاسي مثل اضطراب المسلك واضطراب العناد والتحدي واضطراب فرط النشاط وقلة الانتباه واضطراب طيف التوحد.

ويعد التدريب علي المهارات الاجتماعية من المداخل التي اثبتت فعاليتها في علاج الاطفال ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي كدراسة (Domingue (٢٠١١) التي اثبتت نتائجها فعالية برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية ومهارات الاسترخاء

للأطفال من ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي.

بناء علي العرض السابق يتضح ان الاطفال الايتام ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي يعانون من قصور شديد في المهارات الاجتماعية لديهم. مما يجعلهم اكثر عرضة للانسحاب الاجتماعي الامر الذي يؤدي الي مزيد من التدهور في نموهم الاجتماعي، والتي قد تؤثر علي شخصية الطفل الاجتماعية والاكاديمية في المستقبل. كما يعانون ايضا من ندرة البرامج الإرشادية المقدمة لهم. لذلك تسعى الباحثة الي توظيف التدريب علي المهارات الاجتماعية لدي الايتام من اطفال الروضة من ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي، بذلك يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال التالي:

ما فعالية التدريب علي بعض المهارات الاجتماعية لخفض اعراض اضطراب التعلق الارتكاسي لدي أطفال الروضة الايتام؟

اهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية الي التحقق من فعالية التدريب علي المهارات الاجتماعية لخفض اعراض اضطراب التعلق الارتكاسي لأطفال الروضة الايتام

اهمية الدراسة:

تمثل اهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

١- إلقاء الضوء علي مشكلة اضطراب التعلق الارتكاسي وعلي اثاره السلبية وما يتبعها من سوء في العلاقات الاجتماعية للطفل تجاه مقدم الرعاية والأقارب والاقربان والمعلمين. وما يترتب عليه علي المدى البعيد من انسحاب اجتماعي وعزلة في فترة المراهقة والرشد وهذا ما اكدته العديد من الدراسات (Bowlby, 1952, p. 68; Geher & Hall, 2003, p. 109)

١- أدوات الدراسة:

- أ- مقياس اضطراب التعلق الارتكاسي (RAD) (تعريب وتقنين/ مصطفى أبو المجد سليمان، وعلي ثابت إبراهيم، ٢٠١٦)
- ب- مقياس المهارات الاجتماعية (أماني عبد المقصود، ٢٠١٨)
- ج- برنامج التدريب علي المهارات الاجتماعية (إعداد/ الباحثة)

١- عينة الدراسة:

تشتمل عينة الدراسة الأساسية علي (٢٠) طفل و طفلة من الأطفال الايتام من ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي (١٠ذكور، ١٠اناث) ولديهم نقص في المهارات الاجتماعية وتراوحت اعمارهم الزمنية (٥-٦) عاما من أطفال الروضة الايتام من الأطفال الأيتام بجمعية رعاية الايتام بالمعني.

مصطلحات ومفاهيم الدراسة:

- المهارات الاجتماعية: Social Skills

عرفتها أماني عبد المقصود (٢٠١٨) ”إظهار الطفل مودته نحو الآخرين، وتعاونه معهم، وبذل الجهد لمساعدتهم، من أجل التفاعل الاجتماعي الناجح للطفل مع أفراد المجتمع سواء في المنزل أو المؤسسة، مما يؤدي إلي تحقيق أهدافه التي يرضي هو عنها ويتقبلها المجتمع“ (ص ٦).

اضطراب التعلق الارتكاسي: Reactive Attachment Disorder

يعرف اضطراب التعلق الارتكاسي طبقا للدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية الطبعة الخامسة Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder DSM-5 بأنه اضطراب ملحوظ في فترة الرضاعة أو الطفولة المبكرة يتميز بسلوكيات تعلق غير مناسبة لمرحلة النمو والتي تتمثل في ندرة أو محدودية تفضيل الطفل لرمز التعلق وعدم السعي اليه للشعور بالراحة، والدعم، والحماية، والتغذية. وتعد السمة المميزة لهذا الاضطراب هي غياب أو عدم

وجود التعلق نهائيا بين الطفل ومقدم الرعاية يظهر بعد سن ٩ أشهر علي الأقل
(American Psychiatric Association “APA”, ٢٠١٣, P.٢٦٦)

ويعرف الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية ”الطبعة الرابعة“
Diagnostic and statistical manual of mental disorder DSM-IV
اضطراب التعلق الارتكاسي بأنه اضطراب طفولي يتميز بوجود خلل ملحوظ وغير
مناسب في الروابط الاجتماعية خلال التفاعلات الاجتماعية المختلفة في معظم
المواقف والبيئات ويبدأ قبل سن خمس سنوات (American Psychiatric
Association “APA”, ٢٠٠٠, P.١١٦ ؛ مصطفى أبوالمجد سليمان، وعلي
ثابت إبراهيم، ٢٠١٦، ص ٣٨-٣٩).

وتعرفه الباحثة إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها الطفل علي مقياس اضطراب
التعلق الارتكاسي (صورة المعلم) المستخدم في الدراسة الحالية .

الإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة وفروض الدراسة

الأيتام:

يعرف اليتيم اصطلاحيا بأنه طفل تابع (معال) فقد احد والديه الطبيعي، او كليهما
(أحمد صالح مصلح، ١٩٩٩، ص٤٧). كما يعرفه إسماعيل عبد الكافي (٢٠٠٥) هو
الطفل الذي فقد ابويه او احدهما في مرحلة من مراحل الطفولة وتولي الاقارب
ومؤسسات المجتمع كفالته وتعليمه و معيشته ، ويستمر اليتيم حتي زواج الفتاه، وحتى
انتهاء التعليم للذكر او بلوغه ٢١ سنة(ص ص٢٠٦-٢٠٧) .

١- تعريف اضطراب التعلق الارتكاسي : Reactive Attachment Disorder

Definition

عرف (٢٠٠٤) Lehman and Jegtvig اضطراب التعلق الارتكاسي بأنه
قصور في التفاعلات الاجتماعية نتيجة إهمال مقدم الرعاية الاساسي احتياجات الطفل

المادية (المأكل والملبس) والعاطفية (كالمودة والحنان) خاصة خلال مرحلة الرضاعة (p.٧).

والجدير بالذكر هنا الإشارة الي اتفاق العديد من الدراسات علي تعريف الدليل التشخيصي للاضطرابات العقلية الطبعة الرابعة لاضطراب التعلق الارتكاسي الذي عرفه بكونه اضطراب طفولي يتميز بقصور ملحوظ وعلاقات اجتماعية غير مناسبة نمائياً في معظم المواقف، تبدأ قبل عمر خمس سنوات وترتبط بالرعاية الوالدية غير السوية (American Psychiatric Association, ٢٠٠٠, P. ١١٦; Hanson & Spratt, ٢٠٠٠, p.١٣٨; Hardy, Shreeve, ٢٠١٢, p.٦). ٢٠٠٧, p.٣٠; Sheperis, et al., ٢٠٠٣;

٢- أنواع اضطراب التعلق الارتكاسي: **Reactive Attachment Disorder Types**

عرف الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع للاضطرابات العقلية Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV (DSM-IV) اضطراب التعلق الارتكاسي (RAD) بأنه اضطراب طفولي يتميز بقصور ملحوظ وعلاقات اجتماعية غير ملائمة في جميع المواقف تبدأ قبل سن خمس سنوات. وينقسم الي نوعين من الاعراض المرضية التي تظهر لدي الاطفال المصابين بهذا الاضطراب وهما :

أ- **النوع المثبط Inhibited type** : يعني فشل الطفل المستمر في بدء التفاعلات الاجتماعية والاستجابة لها بطريقة مناسبة نمائياً. فيظهر الطفل الحذر والحيطة المفرطة في التفاعل الاجتماعي مع مقدم الرعاية (علي سبيل المثال: الحذر الشديد ،

مقاومة سبل التهدة خلال المواقف الضاغطة، الخوف، التردد بين الاقتراب منه او تجنبه).

ب- النوع غير المثبط **Disinhibited type**: في هذا النوع يظهر القصور في التفاعلات الإجتماعية للأطفال من خلال علاقات تعلق منتشرة مع الاشخاص البالغين غير المألوفين لهم (الغرباء) وعدم اختيار رمز تعلق محدد. ولا ينتمي الي الاضطرابات الناتجة عن التأخر النمائي (كالتخلف العقلي) والاضطرابات النمائية الشاملة (APA, ٢٠٠٠, P.١١٦)

٣-اعراض اضطراب التعلق الارتكاسي:

قدم (Haugaard and Hazan ٢٠٠٤, p.١٥٨) قائمة بالسلوكيات المرتبطة باضطراب التعلق الارتكاسي يمكن توضيحها فيما يلي:-

أ- النوع المثبط: **Inhibited Type**

هذه السلوكيات تشتمل : العزلة عن الاخرين خاصة بعد اصابتهم بألم نفسي او جسدي، تجنب العبارات التشجيعية او الايماءات باعتبارها غير ضرورية وغير مرغوب فيها، اظهار العدوان الموجه للأقران،

ب- النوع غير المثبط: **Disinhibited Type**

تشتمل علي السلوكيات الأتية : مظاهر طفولية غير ملائمة من الناحية النمائية خاصة تجاه البالغين، ودود بشكل غير لائق تجاه الغرباء، التماس الراحة من الاشخاص الغرباء، مشاعر تدل علي الألفة مع الغرباء، يظهر عليهم الضيق بدون سبب، يظهرون قلق شديد في الأوقات العادية، يصبحون ضحية متكررة للمتتمرين (p.١٥٨).

٤- الآثار السلبية لاضطراب التعلق الارتكاسي:

يؤثر اضطراب التعلق الارتكاسي علي العديد من النواحي النمائية للطفل سواء السلوكية والجسدية و الاجتماعية و النفسية و المعرفية.

أ-الآثار السلوكية:

اتفق كلا من (Sheperis Geher and Hall ٢٠٠٣,pp.١٤٦-١٤٧) و (٢٠٠٤,p.٧٩) تعدد الآثار السلوكية اللاتوافقية التي تظهر لدي الاطفال المصابين باضطراب التعلق الارتكاسي من بينها : تدمير الممتلكات، تجاهل التواصل بالعين مع الاشخاص الاخرين، الكذب بدون سبب، القسوة علي الحيوانات والاشخاص ، تعمد اشعال الحرائق، ضعف التواصل الاجتماعي مع الاخرين ، الود العشوائي مع الاشخاص الغرباء عنه رغم رفضه لمشاعر الود والمحبة من قبل افراد عائلته ، التأخر الدراسي ، سلوكيات جنسية غير مناسبة، فرط النشاط.

ب-الآثار الاجتماعية :

يتميز بشخصية سطحية وملفته لدي الغرباء، قلة الاتصال بالعين، قلة العلاقات مع الاقران، محاولة فرض السيطرة علي كل شيء من خلال الضرب، متسلط، استغلال الاخرين والتلاعب بهم مثل استعارة الاشياء والاحتفاظ بها او تضييعها او بيعها، ضعف الاحساس بالندم او الاسف وقلة التعاطف تجاه ابناء الاشخاص الاخرين سواء ايدائهم النفسي او البدني، وعدم اتباع القواعد والتعليمات فهم يقوموا بالتركيز علي تنفيذ رغباتهم الخاصة ولا يعيرون اي اهتمام بالتطبيع الاجتماعي مع المقربين مما يشعر المربي البديل بالإحباط وإلقاء اللوم علي انفسهم لعدم استخدام اسلوب رعاية والدية مناسب ومع مرور الوقت يشعرون بالظلم من قبل هؤلاء الأطفال (Hughes, ١٩٩٩,p.٥٤٤).

٥- علاج اضطراب التعلق الارتكاسي : Reactive Attachment Disorder : Treatment

أ- العلاج النفسي النمائي الثنائي : Dyadic Developmental Therapists

ذكرت الدراسات ان العلاج النفسي النمائي الثنائي قد اثبت فعاليته في علاج العائلات التي يعاني احد اطفالها من اضطراب التعلق الارتكاسي وتقوم العملية العلاجية من خلال التركيز علي محاولة محاكاة عملية التنظيم الانفعالي التي تظهر اثناء العلاقة الانفعالية الصحية بين الرضيع والمربي، وتقوم هذه العملية علي محاولة تذكر الطفل او المراهق تجربة مؤلمة نفسيا مر بها والعمل علي تنظيم هذه المشاعر وتخفيف نوبات الغضب والهياج الناتج عن تذكر هذه التجربة المؤلمة.

ب-العلاج الاسري المدمج : Family Therapy Integrated

حقق العلاج الاسري المدمج لادلر Adler من خلال عملية استرجاع الذكريات المبكرة للطفل فاعليته عند علاج طفل مصاب باضطراب التعلق الارتكاسي باعتبار ان الذكريات المبكرة تشكل طريقة اعتقاد الشخص وأفكاره وبالتالي سلوكه (Stinehart et al., ٢٠١٢, p. ٣٥٧)

ج-علاج تعديل السلوك: Behavioral management therapy(BMT)

تم تصميم التعديل السلوكي BMT لإرشاد مقدمي الرعاية الي مهارات الابوة والامومة التي يمكن تطبيقها مع الاطفال لتقبلهم اطاعة الاوامر وخفض السلوك اللاتكفي واقامة اساليب تأديبيه سليمة وتحسين السلوك المدرسي باستخدام نظام التدريبات والواجبات المنزلية حيث يعد طريقة علاج فعالة لخفض المشكلات

السلوكية للأطفال التي تتراوح اعمارهم بين ٦-١١ عاما (Buckner et al., ٢٠٠٨, P.٢٩١).

د- التدريب علي المهارات الإجتماعية:

أشار (Haugaard and Hazan ٢٠٠٤) الي أن الغرض من العلاجات التداخلية المقدمة لأطفال ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي إيجاد مصدر للأمن العاطفي ، وتنمية المهارات الاجتماعية الايجابية، المتمثلة في اقامة مهارات اجتماعية جيدة (p.١٥٨) .

فعلي المرشد النفسي الاستعداد لمواجهة السلوكيات المضطربة للأطفال ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي خاصة فيما يتعلق بالتنظيم الذاتي والتحكم في السلوك والتواصل مع المعلمين من خلال مدخل التدريب علي المهارات الاجتماعية والارشاد النفسي وتنمية التواصل الاجتماعي مع الوالدين (Shaw & Páez, ٢٠٠٧, p.٧١) .

٦- نظرية التعلق : Attachment Theory

أكد بولبي Bowlby علي وجود نظام نفسي تحفيزي موجه لدي الطفل يعمل علي تشكيل رابطة إنفعالية عاطفية بين الطفل ووالديه أطلق عليه النظام السلوكي التعلق (Attachment Behavioral System (ABS) يبدأ منذ ميلاد الرضيع. يظهر من خلال ميل فطري للرضيع للسعي الي الاقتراب من أمه لإشباع احتياجاته سواء المادية (كالطعام) أو العاطفية (كالرعاية والحنان) (Zeanah, ٢٠٠٠, p.٢٣١). (In

٧- أنماط التعلق : Attachment Styles

أ- التعلق الآمن : Secure Attachment

يعتبر النمط الأمثل للتعلق و ينشأ من خلال وجود علاقة تفاعلية ايجابية متبادلة بين الطفل ومن هو قائم علي رعايته حيث يصبح مقدم الرعاية المسئول الأول والقادر علي تهدئة الطفل واستعادة شعوره بالراحة عند شعوره بالقلق أو بالألم، كما

أن هذه الراحة تتحقق بسرعة وبفاعلية في وجوده؛ كنتيجة طبيعية للاستجابة المناسبة والحانية من قبل مقدم الرعاية تجاه الطفل (Coleman & Watson, ٢٠٠٠, p.٢)؛
نيللي كرم الله القدسي، وآخرون، ٢٠١٧، ص ٢٩٨-٢٩٩).

ب- التعلق التجنبي: Avoidant Attachment

ينشأ هذا النمط من التعلق لدي الأطفال عندما يتجاهل المربي أو من هو قائم علي الرعاية التلميحات العاطفية الخاصة بالطفل، ومن ثم يطور الطفل الميكنزمات الدفاعية البديلة التي قد تساعده علي أن يتكيف عاطفياً. فيسعي للاعتماد علي النفس رغبة منه لإظهار عدم حاجته للام اثناء وجودها لأنه اعتاد علي غيابها من حياته
(نيللي كرم الله القدسي، وآخرون، ٢٠١٧، ص ٢٩٩)

ج- التعلق القلق / المقاوم: Anxious/Resistant Attachment

في هذا النمط يصبح الرضيع اقل اكتشافاً للبيئة المحيطة، يبكي بسهولة، يظهر قلق عميق، ويتميز بالتشبث المفرط المختلط بالمقاومة الغاضبة لمحاولات التهدئة من قبل والدته. (Haugaard & Hazan, ٢٠٠٤, P.١٥٦)

د- النمط الغير منظم المشوش: Disorganized – Disoriented Attachment

يحدث هذا النمط عندما يتلقى الاطفال رعاية من مقدم رعاية مخيف او خطر، فيصيبهم الشعور بالخوف تجاه مقدم الرعاية نتيجة الاستجابات غير مستجيبة بصورة منتظمة لحاجات الطفل فبعض الاحيان يتلقوا الدفاء والمودة والانتباه من مقدم الرعاية وفي مرات اخري يصرخ مقدم الرعاية في وجوه هؤلاء الاطفال وقد يصنعهم (مصطفى أبوالمجد سليمان، علي ثابت إبراهيم، ٢٠١٦، ص ٤٢).

المهارات الاجتماعية:

أ- تعريف المهارات الاجتماعية:

تعرف المهارات الاجتماعية بأنها عادات وسلوكيات مقبولة اجتماعيا، يتدرب عليها الطفل الي درجة الاتقان والتمكن من خلال التفاعل الاجتماعي الذي يعد بمثابة المشاركة بين الاطفال في مواقف الحياة اليومية وتفيد في اقامة علاقات مع الاخرين في محيط مجاله النفسي (أحمد أحمد عواد، أشرف عبد الغني شريت، ٢٠٠٢، ص١٠٨)

ب-التدريب علي المهارات الاجتماعية:

يُعرف التدريب علي المهارات الاجتماعية بأنه نوع من العلاج يقدم للأفراد الذين يحتاجون التغلب علي المعوقات الاجتماعية او علي عدم الفاعلية والكفاءة . ويستخدم فيه اساليب التدريب علي السلوك وتكراره، والتدريب المعرفي والتدريب علي الثقة بالذات مع الاشخاص الاسوياء في الاساس الذي يؤديون وظائفهم كما يستخدم مع مرضي نفسيين معينين لتدريبه بحيث يتبنون التعبير اللفظي المباشر ويحلونه محل العنف والانسحاب او محل انماط غير توافقية اخري (جابر عبد الحميد، علاء الدين كفاي ، ١٩٩٥، ص٣٦١٧-٣٦١٨)

ج-الفنيات المستخدمة في التدريب علي المهارات الاجتماعية:

اتفق معظم الباحثين علي ان برامج التدريب علي المهارات الاجتماعية تقوم اربع استراتيجيات اساسية منها التعليمات المباشرة، مستخدما النمذجة Modeling من خلال (الاقران، المدرب، النمذجة عن طريق الفيديو للمهارات الاجتماعية المستهدفة) لعب الدور وتقديم التغذية الراجعة (لويس مليكة، ١٩٩٠ ؛ عبد الفتاح الخواجه، ٢٠١٠، ص١١٣؛ ٣٤٧، p. ١٩٩٠، Marchetti, Campell)

د-المهارات الاجتماعية لدي الأطفال الأيتام ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي :

اتفق كلا من (Sadiq et al(٢٠١٢);Spilt et al (٢٠١٦,p.٧٢) الي ان اضطراب التعلق الارتكاسي مرادفا للاضطراب في التواصل الاجتماعي. نتيجة الرعاية الغير سوية من قبل مقدم الرعاية تجاه الطفل والمتمثلة في اساءة معاملة الطفل بكافة اشكالها سواء عدم تلبية احتياجاته سواء العاطفية كالحب والحنان والاهتمام او احتياجاته المادية كالمأكل والمسكن والملبس او عدم تواجد مقدم الرعاية بصفة دائمة لدي الطفل أو اقامة الطفل داخل المؤسسات الايوائية ودور الرعاية، فإضطراب التعلق الارتكاسي ردة فعل طبيعية علي الاهمال الشديد وسوء المعاملة التي يتعرض له الطفل مبكرا(Columbia Embury et al., ٢٠٢٠)

كما يظهر الاطفال المصابين باضطراب التعلق الارتكاسي اعراض شديدة تؤثر سلبا علي علاقاتهم بكل ما يحيط بهم مقدمي الرعاية، اقرانهم، معلميههم، والتي تظهر في جميع المواقف والسياقات الاجتماعية فيظهروا صعوبة التنظيم الانفعالي متمثلة في ضعف التحكم بالنفس، السلوكيات العدوانية والعنف، عدم اظهار المودة والمحبة للمقربين له، الكذب المفرط، السرقة، كما انهم يخادعون ويراوغون الاخرين ببراعة بطرق ملتوية ومسيطره علي الاخرين. مما يجعلهم يفشلون في اقامة وتشكيل علاقات اجتماعية ودية مع الاخرين والثقة في هذه العلاقات، ، ويتصفون بعدم التعاطف او الشفقة تجاه الاخرين حتي انهم يستمتعون بمشاهدة خبرات الألم لدي الاخرين (Sheperis, ٢٠٠٣, p.٧٩).

ه- التدريب علي المهارات الإجتماعية واضطراب التعلق الارتكاسي لدي اطفال الروضة الإيتام:

أشار (Haugaard and Hazan (٢٠٠٤) الي أن معاناة الاطفال ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي من ضعف علاقتهم الاجتماعية مما يتطلب تدريبهم علي المهارات الاجتماعية كأساس لأي تدخل علاجي. فالغرض من العلاجات التداخلية

المقدمة لأطفال ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي تتمثل في إيجاد مصدر للأمن العاطفي ، فرص لتنمية الخبرات الاجتماعية الايجابية، اقامة مهارات اجتماعية ايجابية (p.١٥٨) .

كما أوضح (Hanson and Spratt ٢٠٠٠) الي وجود عدة مبادئ تجعل طرق التدخل العلاجي ذات فعالية لعلاج الاطفال المصابين باضطراب التعلق الارتكاسي منها : تشخيص سليم للطفل خلال سنوات عمره المبكرة، انتقال الطفل الي بيئة امنه ذات رعاية سوية، توجيه الوالدين للطفل من خلال مهارات الوالدية السليمة، التأكيد علي مهارات التفاعل الاجتماعي للطفل .

وفي هذا الصدد هدفت دراسة (Domigue ٢٠١١) الي تقديم برنامج للتدريب علي المهارات الاجتماعية ومهارات الاسترخاء للأطفال ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي وذلك من خلال دراسة الاسباب الرئيسية للاضطراب لتقديم برنامج لتطبيقه في جمعية التعلق المتمركز حول العائلة للإرشاد والتعليم والخدمات العلاجية Family Attachment Center Association of Counseling, Education, and Therapeutic Services (FACETS) في مدينة سان دياجو يتكون البرنامج من ١٦ جلسة ركز خلالها الباحث علي المهارات الاجتماعية وطرق الاسترخاء باستخدام برنامج ECHO(Effective, Comprehensive, Holistic (Frazer& Robinson, ٢٠٠٩) and Objective) و فنيات اليوجا Yoga، تم تقديم خدمات علاجية من خلال البرنامج للأطفال ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي ووالديهم وتشكلت عينة الدراسة من ١٣ عائلة، ١٦ طفلا تتراوح اعمارهم ٦-١٢ عام ، تم تجميع البيانات من خلال البحث الشمل بواسطة الانترنت بالتعاون مع برنامج FACETS وتكون البرنامج العلاجي من ١٦ جلسة متضمنه أنشطة للعب والاسترخاء باليوجا وقد اشارت نتائج الدراسة الي فعالية البرنامج في تنمية المهارات الاجتماعية ومهارات الاسترخاء لدي اطفال ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي

فرض الدراسة:

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب متوسطات درجات اطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي علي مقياس اضطراب التعلق الارتكاسي (صورة المعلمين) وابعاده لصالح المجموعة التجريبية في الاتجاه الافضل.

منهج واجراءات الدراسة

اجراءات الدراسة:

أولاً: منهج الدراسة:

تعتمد الدراسة الحالية علي المنهج شبه التجريبي ذو المجموعة المجموعتين لملائمته لطبيعة وهدف الدراسة الحالية، للتحقق من فعالية برنامج التدريب علي بعض المهارات الاجتماعية لخفض اعراض اضطراب التعلق الارتكاسي لدي اطفال الروضة الايتام

المجموعات	القياس القبلي	البرنامج الارشادي	القياس البعدي
المجموعة التجريبية	√	√	√
المجموعة الضابطة	√	×	√

ثانياً: المشاركون بالدراسة:

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من ٣٠ طفلاً وطفلة من الأطفال الأيتام بجمعية رعاية الايتام بالمعني(٥-٦) سنوات بمتوسط عمري (٥,٢٠) وانحراف معياري(٠,٤٠٧) وذلك بهدف التحقق من الكفاءة السيكمترية للمقاييس المستخدمة في الدراسة الحالية.

ثانياً: المشاركون بالدراسة الإرشادية:

يتمثل المشاركون بالدراسة الإرشادية في (٢٠) طفل و طفلة من الأطفال الايتام من ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي (٠ اذكور، ١٠ اناث) ولديهم نقص في المهارات الاجتماعية و تراوحت اعمارهم الزمنية (٥-٦) عاما بمتوسط عمري قدره (٥,٥٨) وبتباين معياري (٠,٣٤٧) من عينة قوامها (٣٠) طفل وطفلة من الايتام المسجلين بجمعية رعاية الايتام بالمعني

برنامج التدريب علي بعض المهارات الاجتماعية لخفض اعراض اضطراب التعلق الارتكاسي لدي اطفال الروضة الايتام

الجلسة	موضوع الجلسة	هدف الجلسة	نشاط الجلسة	فنيات الجلسة	زمن الجلسة
الأولى	تمهيد و تعارف	١- التعارف بين الباحثّة والأطفال ٢- إزالة الخوف والرهيبة بين الباحثّة والأطفال	لعبة التعارف	المحاضرة والحوار والمناقشة نشاط لعبي	٥٠-٤٥ دقيقة
الثانية	التدريب علي المبادأة بالحديث	١- تدريب الأطفال علي بدء الحديث مع صديق له ٢- تدريب الأطفال علي تبادل الحديث بينهم ٣- تدريب الأطفال علي التحدث مع صديقه بود ٤- تدريب الأطفال علي التحدث مع صديقه لبعض الوقت	لعبة المكعبات	المحاضرة والحوار والمناقشة - النمذجة- لعب الدور	٥٠-٤٥ دقيقة

فعالية التدريب علي بعض المهارات الاجتماعية لخفض اعراض اضطراب التعلق الارتكاسي لدي أطفال الروضة الأيتام

أ.د/مصطفى أبوالمجد سليمان مفضل أ.م.د/ علي ثابت إبراهيم حفني أ/ هناء جاد حسن إبراهيم

الجلسة	موضوع الجلسة	هدف الجلسة	نشاط الجلسة	فنيات الجلسة	زمن الجلسة
الثالثة	التدريب علي المبادأة بالحديث	١- تدريب الطفل علي المبادأة بالحديث مع صديق له ٢- تدريب الطفل علي تبادل الحديث بينهم ٣- تدريب الطفل علي التحدث مع صديقه يود ٤- تدريب الطفل علي التحدث مع صديقة لبعض الوقت	لعبة المكعبات	المحاضرة- المناقشة والحوار- النمذجة- لعب الدور	٥٠-٤٥ دقيقة
الرابعة	الاهتمام بالمظهر العام	١- أن يتعلم الطفل سلوك النظافة الشخصية ٢- أن يدرك أهمية سلوك النظافة الشخصية ٣- أن يمارس الطفل سلوكيات النظافة الشخصية اليومية	١- قصة ورقية ٢- تلوين صور لطفل نظيف ومرتب ٣- الإستماع لأغنية مسجلة عن ادوات النظافة الشخصية	المحاضرة- الحوار والمناقشة- التغذية الراجعة- الواجبات المنزلية	٥٠-٤٥ دقيقة
الخامسة	ترتيب الأدوات المدرسية	١- أن يقوم الطفل بترتيب أدواته المدرسية ٢- أن يتعلم الطفل سلوك النظافة الشخصية الخاصة بأدواته المدرسية	تلوين صور لطفل مرتب ومنظم لأدواته المدرسية	المحاضرة- المناقشة والحوار- لعب الدور- النمذجة- التغذية الراجعة- الواجبات	٥٠-٤٥ دقيقة

فعالية التدريب علي بعض المهارات الاجتماعية لخفض اعراض اضطراب التعلق الارتكاسي لدي أطفال الروضة الأيتام

أ.د/مصطفى أبوالمجد سليمان مفضل أ.م.د/ علي ثابت إبراهيم حفني /هناء جاد حسن إبراهيم

الجلسة	موضوع الجلسة	هدف الجلسة	نشاط الجلسة	فنيات الجلسة	زمن الجلسة
		٣- أن يتدرب الطفل علي المحافظة علي كتبه وأدواته المدرسية نظيفة ومرتبّة		المنزلية	
السادسة	مشاعري الخاصة	١- أن يحدد الطفل مشاعره الخاصة ٢- أن يعبر الطفل عن مشاعره الخاصة ٣- أن ينتبه الطفل الي مشاعر زميله ويشاركه تعاطفه معهم	أطباق من الورق مرسوم عليها وجه سعيد، وآخرى وجه حزين، وآخرى وجه غاضب رسمة كبيرة لوجه طفل ويتم تشكيل ملامحه الخ	المحاضرة- المناقشة والحوار- لعب الدور- التغذية الراجعة- النمذجة- الواجبات المنزلية	٥٠-٤٥ دقيقة
السابعة	التدريب علي تكوين صداقات حميمة	١- أن يتعرف الطفل عن كيفية التفاعل مع الأصدقاء ٢- أن يدرك الطفل اهمية الصداقة ٣- أن يتعرف الطفل علي الأساليب الجيدة في تعامله مع اصدقائه ٤- أن يبتعد الطفل عن الأساليب السيئة في تعامله مع أصدقائه	فيديو لطفلين صديقين مقربين يلعبان سويا ويشتركان في أوقات فرحهما معا واطقات حزنهم ايضا	المحاضرة والمناقشة والحوار- النمذجة- لعب الدور - التغذية الراجعة - الواجبات المنزلية	٥٠-٤٥ دقيقة
الثامنة	كيف أصبح صديق جيد	١- أن يتعرف الطفل علي الصفات الجيدة التي تتوافر في الصديق الجيد ٢- أن يدرك الطفل الجوانب الإيجابية للصفات التي تتوافر	نشاط فني بالعرائس القفازية قراءة قصة ورقية نشاط لعبي بالسيارات الصغيرة	لعب الدور- النمذجة- التغذية الراجعة- المحاضرة- المناقشة والحوار-	٥٠-٤٥ دقيقة

فعالية التدريب علي بعض المهارات الاجتماعية لخفض اعراض اضطراب التعلق الارتكاسي لدي أطفال الروضة الأيتام

أ.د/مصطفى أبوالمجد سليمان مفضل أ.م.د/ علي ثابت إبراهيم حفني /هناء جاد حسن إبراهيم

الجلسة	موضوع الجلسة	هدف الجلسة	نشاط الجلسة	فنيات الجلسة	زمن الجلسة
		<p>في الصديق الجيد</p> <p>٣- أن يدرك الطفل أهمية هذه الصفات الجيدة التي تجعل الصداقة مستمرة</p> <p>٤- أن يمارس الطفل هذه الصفات الإيجابية مع زملائه اثناء الجلسة</p> <p>٥- أن يمارس الطفل هذه الصفات الإيجابية خلال حياته اليومية</p>		الواجبات المنزلية	
التاسعة	مهارة المشاركة	<p>١- أن يسمح الطفل لزميله استخدام ألعابه الخاصة أثناء لعبهم سويا</p> <p>٢- أن يشارك الطفل زميله في تلوين عمل فني أثناء الجلسة</p> <p>٣- أن يسمح لزميله أن يشاركه في أدواته المدرسية أثناء الجلسة</p> <p>٤- أن يمارس الطفل مهارة المشاركة أثناء المواقف اليومية</p>	قراءة قصة ورقية عن مهارة المشاركة نشاط لعبة مشاركة الفواكه نشاط لعبة المكعبات تلوين رسمة مقاس كبير	المحاضرة- المناقشة والحوار- لعب الدور- النمذجة- التغذية الراجعة- الواجبات المنزلية	٥٠-٤٥ دقيقة
العاشرة	التدريب علي مهارة المشاركة الوجدانية	<p>١- أن يمارس الطفل مشاركة وجدانية تجاه زميل له في حالة حزن</p> <p>٢- أن يمارس الطفل مشاركة وجدانية تجاه زميل له في حالة فرح</p> <p>٣- أن يتدرب الطفل</p>	لعبة العرائس القفازية قراءة قصة ورقية	المحاضرة المناقشة والحوار لعب الدور النمذجة التغذية الراجعة الواجبات المنزلية	٥٠-٤٥ دقيقة

فعالية التدريب علي بعض المهارات الاجتماعية لخفض اعراض اضطراب التعلق الارتكاسي لدي أطفال الروضة الأيتام

أ.د/مصطفى أبوالمجد سليمان مفضل أ.م.د/ علي ثابت إبراهيم حفني /هناء جاد حسن إبراهيم

الجلسة	موضوع الجلسة	هدف الجلسة	نشاط الجلسة	فنيات الجلسة	زمن الجلسة
		علي المشاركة الوجدانية خلال مواقف الحياة اليومية ٤- أن يتدرب الطفل علي المشاركة الوجدانية تجاه زميل له فقد شيء محبب له			
الحادية عشر	التدريب علي مهارة التعاون	١- أن يتدرب الأطفال علي مهارة التعاون مع زملائهم ٢- أن يمارس الأطفال مهارة التعاون في مواقف الحياة اليومية ٣- أن يدرك الطفل أهمية مهارة التعاون وآثارها الجيدة في جميع جوانب الحياة	نشاط الكراسي الموسيقية نشاط لعبة صيادين السمك	المحاضرة- المنافشة- والحوار- النمذجة- التغذية الراجعة- الواجبات المنزلية	٥٠-٤٥ دقيقة
الثانية عشر	مهارة اتباع التعليمات والإرشادات	١- أن ينفذ الأطفال الإرشادات والتعليمات التي يطلبها الكبار ممن يعرفوهم والمعلمين ٢- أن يلتزم الأطفال بالقواعد المتفق عليها في المكان المتواجد فيه ٣- أن يدرك الطفل الآثار السلبية التي تنتج عن عدم إتباع مهارة التعليمات	نشاط اليد الحمراء نشاط اليد الخضراء	المحاضرة المنافشة والحوار النمذجة التغذية الراجعة الواجبات المنزلية لعب الدور	٥٠-٤٥ دقيقة

الجلسة	موضوع الجلسة	هدف الجلسة	نشاط الجلسة	فنيات الجلسة	زمن الجلسة
		والإرشادات ٤- أن يدرك الطفل الآثار الإيجابية التي تنتج عن إتباع مهارة التعليمات والإرشادات			
الثالثة عشر	مهارة التعبير عن الذات	١- أن يقوم الطفل بتعريف نفسه لزملائه ٢- أن يقوم الطفل بإخبار زملائه عن عمره ٣- أن يقوم الطفل بإخبار زملائه عن الأشياء المفضلة لديه ٤- أن يمارس الطفل مهارة التعبير عن الذات في مواقف الحياة اليومية	عرف نفسك نشاط فني	المحاضرة المنافشة والحوار النمذجة لعب الدور الواجبات المنزلية التغذية الراجعة	٥٠-٤٥ دقيقة

نتائج الدراسة وتوصياتها والبحوث المقترحة

أولاً: نتائج الدراسة وتفسيرها

١- نتائج فرض الدراسة:

ينص فرض الدراسة علي انه "توجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب متوسطات درجات اطفال المجموعتين التجريبية والضابطة علي مقياس اضطراب التعلق الارتكاسي (صورة المعلمين) بأبعاده لصالح المجموعة التجريبية في الاتجاه الافضل" للتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بتطبيق مقياس اضطراب التعلق الارتكاسي (صورة المعلمين) وابعاده (المتبسط-غير المتبسط) علي اطفال المجموعة التجريبية والبالغ قوامها(١٠) طفلاً والمجموعة الضابطة والبالغ قوامها(١٠) طفلاً وذلك بعد تطبيق البرنامج التدريبي علي طلاب المجموعة التجريبية وباستخدام

(اختبار "مان-ويتني Mann-Whitney") للأزواج المستقلة بين المجموعتين التجريبية والضابطة ويوضح الجدول التالي دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات اطفال المجموعتين التجريبية والضابطة.

دلالة الفروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة علي مقياس اضطراب التعلق الارتكاسي

البعء	المجموعة التجريبية ن=١٠		المجموعة الضابطة ن=١٠		قيمة U	قيمة Z	الدلالة	حجم التأثير
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب				
التعلق الارتكاسي المثبط	٥,٥٠	٥٥,٠٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	.....	٣,٨٣٠	٠,٠١	٠,٩٤
التعلق الارتكاسي غير المثبط	٥,٥٠	٥٥,٠٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	.....	٣,٨٢٣	٠,٠١	٠,٨٤
المقياس الكلى	٥,٥٠	٥٥,٠٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	.....	٣,٨٠٥	٠,٠١	٠,٩٥

* علما بأن قيمة (U) الجدولية (دلالة الطرفين) عند مستوي ٠,٠١ ، ٠,٠٥ تساوي

(٤٢، ٥٥) علي الترتيب.

**قيمة (Z) الجدولية عند مستوي ٠,٠١ ، ٠,٠٥ تساوي (٢,٥٨ ، ١,٩٦) علي الترتيب

***التأثير الضعيف = (٠,١ > : ٠,٣) ، التأثير المتوسط = (٠,٣ > : ٠,٥) ، التأثير

القوي = (٠,٥ فأكثر)

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) ، (٠,٠٥) بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة علي مقياس اضطراب التعلق الارتكاسي (صورة المعلمين) وابعاده في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية و ذلك بعد تطبيق البرنامج التدريبي كما انه بالنظر الي الجدول

السابق نجد ان حجم التأثير من خلال (٠,٨٤ - ٠,٩٥) أي ان نسبة تأثير المتغير المستقل (البرنامج التدريبي) علي المتغير التابع (اعراض اضطراب التعلق الارتكاسي) نسبة مرتفعة مما يدل علي فعالية البرنامج التدريبي في خفض اعراض اضطراب التعلق الارتكاسي لديهم وبذلك تحقق فرض الدراسة.
تفسير فرض الدراسة:

في ضوء العرض السابق للنتائج الاحصائية الخاصة بفرض الدراسة يتضح التأثير الفعال للبرنامج التدريبي علي المهارات الاجتماعية المستخدم في الدراسة في خفض اعراض اضطراب التعلق الارتكاسي لدي افراد المجموعة التجريبية مقارنة بنظرائهم من افراد المجموعة الضابطة والذين لم يتلقوا اي تدريبات ولا توجيهات ارشادية مما يتضمنها البرنامج التدريبي وظل مستوي اعراض اضطراب التعلق الارتكاسي النمط المثبط و النمط غير المثبط مرتفع لديهم ولم يطرأ عليهم اي تحسن، مما يعطي مؤشرا بأن البرنامج التدريبي علي المهارات الاجتماعية قد ساهم في خفض اعراض اضطراب التعلق الارتكاسي النوع المثبط والنوع غير المثبط لدي افراد المجموعة التجريبية بعد تعرضهم للبرنامج التدريبي

وتتسق ما اسفرت عليه نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت اليه نتائج عدد من الدراسات والبحوث السابقة التي اجريت علي اضطراب التعلق الارتكاسي ومن الدراسات والبحوث السابقة دراسة (Symanzik et al., ٢٠١٩) ؛ Hanson & Dozier & Domigue., ٢٠١١؛ Shaw & Páez, ٢٠٠٧؛ Spratt, ٢٠٠٠ Bernard, ٢٠١٧

وتعزو الباحثة هذه النتيجة الي تضمن البرنامج التدريبي علي فنيات متعددة مثل النمذجة، لعب الدور، المحاضرة، التغذية الراجعة، الواجبات المنزلية، حيث اكدت

دراسة (Domigue ٢٠١١) علي ان فنيات النمذجة ولعب الدور والتغذية الراجعة والاسترخاء لها دور فعال في خفض اعراض اضطراب التعلق الارتكاسي وتنمية المهارات الاجتماعية لدي افراد العينة فقد اشتمل البرنامج علي فنية النمذجة سواء من خلال عرض الفيديو او من خلال العرض القصصي، ولقد لاحظت الباحثة ان فنية النمذجة من خلال العرض القصصي كان له تأثير كبير علي افراد المجموعة التجريبية في تعديل سلوكهم وخفض اعراض اضطراب التعلق الارتكاسي وزيادة التفاعل والتواصل الاجتماعي مع اقرانهم ومع المحيطين بهم، حيث اشملت علي قصص تحاكي عمرهم الزمني وقدراتهم المعرفية وتبسط المهارة المطلوب اتقانها من خلال مواقف مرحة ومحبية للأطفال.

كما ساهمت الفنيات السلوكية مثل الواجبات المنزلية ونشاط الاسترخاء والمناقشة والحوار في تطبيق المهارات الاجتماعية المطلوب اتقانها اثناء الجلسات الارشادية والمواقف الاجتماعية والحياتية خارج الجماعة الارشادية مما ساعد في تنمية المهارات الاجتماعية المطلوبة وهذا ما اكدته دراسة Buckner et al. (٢٠٠٨) ودراسة Shi (٢٠١٤) انه لاستخدام فنيات كالواجبات المنزلية والتعزيز ومراجعة الواجبات المنزلية والتغذية الراجعة له اثر كبير علي تشجيع الاطفال ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي علي تقبل الاوامر واطاعتها، وهذا انعكس علي طريقة تفاعلهم وتواصلهم اجتماعيا مع البالغين المحيطين بهم بصورة ايجابية.

تعزو الباحثة الفروق بين متوسطات درجات افراد المجموعة التجريبية ومتوسطات افراد درجات المجموعة الضابطة الي فعالية البرنامج التدريبي الذي خضعت لها المجموعة التجريبية دون المجموعة الضابطة والذي يلائم الخصائص النمائية وطبيعة المرحلة العمرية التي تمر بها عينة الدراسة وهي مرحلة الطفولة

المبكرة ممن هم في حاجة ماسة الي تدريبهم علي المهارات الاجتماعية وكيفية التواصل الاجتماعي مع الاخرين سواء اقرانهم او معلمهم او اقاربهم او الاشخاص المحيطين بهم. كما اتفقت نتائج هذا الفرض مع ما اكده Haugaard and Hazan (٢٠٠٤) ان قصور العلاقات الاجتماعية لدي اطفال ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي يتطلب تدريبهم علي المهارات الاجتماعية كأساس فعال لكافة التدخلات العلاجية المستخدمة مع هؤلاء الاطفال.

كما يمكن تفسير خفض اعراض اضطراب التعلق الارتكاسي لدي افراد المجموعة التجريبية والذي يرجع الي تعرض هؤلاء الاطفال للبرنامج التدريبي علي المهارات الاجتماعية المستخدم في الدراسة الحالية والذي قدم لهم مهارات غير مألوفة لديهم وهذا من خلال الفنيات التي اعتمدها البرنامج التدريبي اثناء تطبيق جلساته كاستراتيجيات التنظيم الانفعالي الايجابي من خلال جلسة (مشاعري الخاصة) لتدريب الاطفال علي التعرف علي المشاعر التي قد يمروا بها طبقا للمواقف الاجتماعية المختلفة التي يتعرضون لها اثناء الحياة اليومية وكيفية التعامل معها والتحكم بها والتخفيف من حدتها بالفنيات السلوكية المختلفة التي تضمنها البرنامج وتم التدريب عليها ، و جلسة (المبادأة بالتفاعل عن طريق السلام والمصافحة) التي ساهمت بفعالية في تشجيع الاطفال علي بدء التفاعل الاجتماعي مع اقرانهم ومعلمهم والمحيطين بهم عن طريق السلام والمصافحة وما له من اثر طيب علي انفسهم ورفع ثقتهم بذواتهم وتشجيعهم علي اكمال الخطوات التالية من المهارات الاجتماعية المختلفة.

ثانيا: توصيات وبحوث مقترحة:

في ضوء ما توصلت اليه نتائج هذه الدراسة، يمكن استخلاص التوصيات التالية:
١- عقد الندوات واللقاءات التوجيهية لمقدمي الرعاية المسؤولين عن الأطفال الايتام لتزويدهم بالمعلومات اللازمة عن اضطراب التعلق الارتكاسي وانماطه واعراضه وما يترتب عليه من مشكلات سلوكية ونفسية والتي تحد من تطور الطفل نمائيا وتؤثر عليه في كافة النواحي النمائية.

البحوث المقترحة:

أ- برنامج ارشادي باللعب في تنمية المهارات الاجتماعية لدي اطفال ذوي اضطراب التعلق الارتكاسي

المراجع:

القرآن الكريم

- احمد احمد عواد، ، واشرف عبد الغني شريت (٢٠٠٢). تنمية المهارات الاجتماعية لدي الاطفال المعاقين بصريا. *رابطة التربية الخاصة*، (١٩) ٦١، ١٠٣-١٦٨.
- احمد صالح مصلح(١٩٩٩). قاموس مصطلحات العلوم الاجتماعية. الرياض، دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع
- اسماعيل عبد الكافي(٢٠٠٥). موسوعة مصطلحات الطفولة، مركز الأسكندرية للكتاب.
- أماني عبد المقصود(٢٠١٨). *مقياس المهارات الاجتماعية لأطفال ما قبل المدرسة*. مكتبة الأنجلو المصرية.
- جابر عبد الحميد، و علاء الدين كفاي (١٩٩٥). *معجم علم النفس والطب النفسي انجليزي-عربي*: القاهرة، الجزء السابع، دار النهضة العربية.
- عبد الفتاح الخواجه(٢٠١٠). *اساليب الارشاد النفسي*. دار البداية ناشرون وموزعون.
- لويس كامل مليكة (١٩٩٠). *العلاج السلوكي وتعديل السلوك*. دار القلم للنشر والتوزيع.
- مصطفى ابو المجد سليمان، وعلي ثابت ابراهيم(٢٠١٦). اضطراب التعلق الارتكاسي وعلاقته بفرط النشاط والقلق والمشكلات السلوكية لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية المساء معاملتهم. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، ٢٦ (٩٢)، ٣١-٩٥.
- معاوية أبو غزال، و عبد الكريم جرادات(٢٠٠٩). أنماط تعلق الراشدين وعلاقتها بتقدير الذات والشعور بالوحدة. *المجلة الاردنية في العلوم التربوية*، ٥ (١)، ٤٥-٥٧
- نيللي كرم الله القدسي، و عزيزة محمد السيد، و اسماء عبد المنعم ابراهيم، شاهيناز

اسماعيل عبد الهادي(٢٠١٧). أنماط تعلق الطفل بوالديه وعلاقتها بتقدير الذات
لدي الاطفال في مرحلة الطفولة الوسطي. مجلة البحث العلمي في الآداب،
١٨(٤)، ٢٩٥-٣٣٠.

هشام غراب، شمس صالح بنات(٢٠١٧). الاضطرابات السلوكية لدي الأطفال الأيتام
من وجهة نظر المربين والمربيات وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة المشكاة
للعلوم الإنسانية والاجتماعية، ١(٤)، ٢٢-٣٥.

American Psychiatric Association (١٩٩٤). *Diagnostic and
Statistical Manual of Mental Disorders*(^{٤th} ed.). Washington
DC: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association (٢٠١٣). *Diagnostic and
statistical manual of mental disorders*(^{dth} ed.). Washington
DC: American Psychiatric Association.

Bensinger-Haynes(٢٠١٤).*Reactive attachment disorder :
identification and treatment A foster child case study*
[Unpublished mater dissertation]. Faculty of the Kalmanovitz
School of Education.

Bowlby, J. (١٩٥٢).*Maternal care and mental health*. A report
prepared on behalf of the world health organization as a
contribution to the united nations programme for the welfare
of homeless children(٢nd ed.), world Health Organization
,Geneva.

Buckner, J. D., Lopez, C., Dunkel, S., & Joiner, T. E. (٢٠٠٨).
Behavior management training for the treatment of reactive
attachment disorder. *Child Maltreatment*, ١٢(٣), ٢٨٩-٢٩٧.
<https://doi.org/10.1177/10.770509008318396>

Coleman, P., & Watson, A. (٢٠٠٠). Infant Attachment as a
Dynamic System. *Human Development*, ٤٢(٦), ٢٩٥-٣١٣.
<https://doi.org/10.1109/000022691>

Columbia Embury, D., Clarke, L. S., & Leaver, C. (٢٠٢٠).
Reactive attachment disorder in the classroom. *Preventing
School Failure*, ٦٤(٣), ٢٤٠-٢٤٨.
<https://doi.org/10.1080/10.45988X.2020.1732281>

Domingue,B.(٢٠١١).*Building social skills for childern with*

- reactive attachment disorder : A grant proposal* [Unpublished master dissertation]. California State University Long Beach.
- Dozier, M., & Bernard, K. (٢٠١٧). Attachment and Biobehavioral Catch-up: addressing the needs of infants and toddlers exposed to inadequate or problematic caregiving. *Current Opinion in Psychology*, ١٥, ١١١-١١٧. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.03.003>
- Geher, G., & Hall, S. E. K. (٢٠٠٣). Behavioral Characteristics and Reactive Attachment Disorder. *The Journal of psychology*, ٢(١٣٧) ١٤٥-١٦٢.
- Hanson, R. F., & Spratt, E. G. (٢٠٠٠). Reactive attachment disorder: What we know about the disorder and implications for treatment. *Child Maltreatment*, ٩(٢), ١٣٧-١٤٥. <https://doi.org/10.1177/1077059500000002005>
- Hardy, L. T. (٢٠٠٧). Attachment theory and reactive attachment disorder: Theoretical perspectives and treatment implications. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, ٢٠(١), ٢٧-٣٩. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2007.00077.x>
- Haugaard, J. J., & Hazan, C. (٢٠٠٤). Recognizing and Treating Uncommon Behavioral and Emotional Disorders in Children and Adolescents Who Have Been Severely Maltreated: Reactive Attachment Disorder. *Child Maltreatment*, ٩(٢), ١٥٤-١٦٠. <https://doi.org/10.1177/1077059504264316>
- Hughes, D. A. (١٩٩٩). Adopting children with attachment problems. *Child Welfare*, ٧٨(٥), ٥٤١-٥٦٠.
- Kasenchak, K. L., Kasenchak, K. L., & Lynn, K. (٢٠٠٣). A borderline condition in children Copyright ٢٠٠٣ by.
- Lake, P. (٢٠٠٥). Recognizing reactive attachment disorder. *Children's Mental Health*, ٤١-٤٤. www.behavioral.NET.
- Lowe, C. K. (٢٠١٣). *Reactive attachment disorder and academic success: A multi-systemic approach* [Unpublished master dissertation]. Saint Mary's College of California.
- Marchetti, A., & Campell, V. (١٩٩٠). *Treating social and emotional problems*. In J. L. Matson (Eds.). *Handbook of behavior modification with mentally retarded* (٢nd ed., pp. ٣٣١-٣٥٥).

Springer Science +Business Media, LLC.

- Sadiq, F. A., Slator, L., Skuse, D., Law, J., Gillberg, C., & Minnis, H. (٢٠١٢). Social use of language in children with reactive attachment disorder and autism spectrum disorders. *European Child and Adolescent Psychiatry*, ٢١(٥), ٢٦٧-٢٧٦. <https://doi.org/10.1007/s00787-012-0259-8>
- Shaw, S. R., & Páez, D. (٢٠٠٧). Reactive attachment disorder: Recognition, action, and considerations for school social workers. *Children and Schools*, ٢٩(٢), ٦٩-٧٤. <https://doi.org/10.1093/cs/29.2.69>
- Sheperis, C. J., Renfro-Michel, E. L., & Doggett, R. A. (٢٠٠٢). In-home treatment of reactive attachment disorder in a therapeutic foster care system: A case example. *Journal of Mental Health Counseling*, ٢٥(١), ٧٦-٨٨.
- Shreeve, D.(٢٠١٢). *Reactive attachment disorder: A case-based approach*. Springer Science & Business Media.
- Spilt, J. L., Vervoort, E., Koenen, A. K., Bosmans, G., & Verschueren, K. (٢٠١٦). The socio-behavioral development of children with symptoms of attachment disorder: An observational study of teacher sensitivity. *special education Research in Developmental Disabilities*, ٥٦, ٧١-٨٢. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2016.05.014>
- Symanzik, T., Lohaus, A., Job, A. K., Chodura, S., Konrad, K., Heinrichs, N., & Reindl, V. (٢٠١٩). Stability and change of attachment disorder symptoms and interpersonal problems in foster children. *Mental Health and Prevention*, ١٣(April ٢٠١٨), ٣٥-٤٢. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2018.12.001>
- Zeanah, C. H. (٢٠٠٠). Disturbances of attachment in young children adopted from institutions. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, ٢١(٣), ٢٣٠-٢٣٦.