TANMEAH BASSMAH PRESS
International Journal of Pedagogy and Professional Human Development Insights (IJPPHDI)
المَجَلَّةُ الدُّوَلِيَّةُ لِلنَّظَرِيَّاتِ التُّرَبَوِيَّةِ وَالتَّنْمِيَةِ البَشَرِيَّةِ المِهْنِيَّةِ
Homepage: https://journals.tanmeah.com/index.php/ijpphdi
Volume 1, Issue 1, 2025

Reactive Attachment Disorder Among Children from Deprived Families in Light of Some Variables

Dr. Mohammed Ali Al-Momani[a] *

[a] Irbid National University, Irbid. Jordan.

CHRONICLE
Article history:
Received: August 15, 2024
Received in revised format: September 10, 2024
Accepted: May 01, 2025
Available online: June 30, 2025

ABSTRACT

The study aimed to identify reactive attachment disorder among children from dysfunctional and deprived families in light of some variables in Ajloun Governorate. The study sample consisted of (76) families with (243) male and female children. The results showed an average level of reactive attachment disorder in children, and the presence of statistically significant differences in the level of reactive attachment disorder according to the gender variable in favor of males, the age variable in favor of age (5-8 years), and the absence of a parent variable in favor of children with parental absence. And in the economic level variable in favor of the low economic level, in the educational level variable, in favor of the educational level (illiterate).

Keywords:
Reactive Attachment Disorder, Children from Broken and Deprived Families, Ajloun Governorate.

الكلمات المفتاحية:
اضطراب التعلق التفاعلي، أطفال الأسر المفككة والمحرومة، محافظة عجلون

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على اضطراب التعلق التفاعلي لدى أطفال الأسر المفككة والمحرومة في ضوء بعض المتغيرات بمحافظة عجلون، وتكونت عينة الدراسة من (76) أسرة بواقع (243) طفلًا وطفلة. أظهرت النتائج مستوى متوسط من اضطراب التعلق التفاعلي لدى الأطفال، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب التعلق التفاعلي تبعا لمتغير الجنس لصالح الذكور، وفي متغير العمر لصالح العمر (من 5-8 سنوات)، وفي متغير غياب أحد الوالدين لصالح الأطفال ذوي الغياب الوالدي، وفي متغير المستوى الاقتصادي لصالح المستوى الاقتصادي المتدنٍ، وفي متغير المستوى التعليمي لصالح المستوى التعليمي (الأمي)

JEL Classification: *I10, I14, J13, I31, D10, H53, &Z13.*

1. المقدمة

لقد خلق الله الإنسان وجعل إنتاج النسل ودوام حياته بالزواج بين رجل وامرأة، ولذلك تعتبر الأسرة أصغر مؤسسة اجتماعية داخل المجتمع، والتي تهتم بالعلاقة التي تربط الأب والأم داخل الأسرة من جهة وبين الوالدين والأبناء من جهة

* Corresponding author. *E-mail address: dr-momani82@hotmail.com*
https://doi.org/10.70568/IJPHDI.1.1.1
All rights reserved.

أخرى، فكلما كانت تلك العلاقة أكثر تماسكا كلما كان المجتمع أقوى، لأن على الأسرة يقع العبء الأكبر في تربية الطفل وتعزيز القيم والأخلاق الحميدة لديه. حيث تعتبر الأسرة هي الأساس الأول الذي يجهز فيه الفرد نفسه ليتطور كشخص متكامل، فالأسرة لها الدور الأساسي في تشكيل الطفل ليكون منتجًا ومؤيدًا للآخرين في المجتمع؛ والأسرة السعيدة والسليمة هي حلم الجميع، ولكن بسبب الاختلافات لا ينجح البعض في تحقيق هذا الحلم، فعندما تنشأ فوارق غير مرغوب فيها، تميل العديد من الأسر إلى التفكك والتسبب في انفصال أفرادها وبالتالي انهيار المنزل بأكمله، فإن شخصية ومنظور الفرد كعضو في المجتمع يتأثر بشكل كبير بالأسرة كونها أساس الفرد ويقع عليها مسؤولية تنمية الفرد؛ ويعد تكوين أسرة كاملة وسعيدة أحد الأهداف الأكثر شيوعًا وسط التحديات والصعوبات المختلفة (Saikia, 2017).

كما تعتبر الأسرة هي البيئة الأولى التي تشكل التكيف الشخصي والاجتماعي لأفرادها. وأي شيء يتعارض مع هذا التكيف يمكن اعتباره خطراً عليهم، ففي السنوات الماضية تغيرت الأسر كثيرًا، فأصبح هناك أسر لديها آباء منفصلون أو مطلقون، وبالتالي عد استيفاءها لمعايير الأسرة التقليدية التي تتألف من الزوج والزوجة وأطفالهما؛ بعد أن كان المنزل للأسرة هو المكان الذي تعيش فيه الأسرة والذي يوفر للأطفال الشعور بالأمان والاستقرار (Langton & Berger, 2011). يمكن أن يعاني الأطفال من مرحلة ما قبل المدرسة وحتى أواخر مرحلة المراهقة من عجز في النمو العاطفي، والذي قد يستمر لعدة سنوات بعد انفصال والدي الطفل، كما يُظهر بعض الأطفال الأكبر سنًا رد فعل عاطفي ضعيف جدًا تجاه طلاق والديهم؛ وقد لا يكون هذا مفيدًا من الناحية النمائية لبعض الأطفال الذين يظهرون استجابة عاطفية ضعيفة ويقومون بكتمان مشاعرهم السلبية، هذا الكبت العاطفي يجعل من الصعب على الآباء والمعلمين والمعالجين مساعدة الطفل في معالجة مشاعره بطرق مناسبة لنموه (Malik & Marwaha, 2022).

قد ينشأ الحرمان لدى الأبناء نتيجة غياب الأب أو الأم أو الوالدين معاً بالانفصال أو الطلاق أو الموت فيعيش الأبناء في جو أسري اجتماعي غير مستقر والذي يتصف باضطراب العلاقات الاجتماعية والاضطرابات الانفعالية كالقلق والتوتر داخل الأسرة، فيتأثر الأبناء وتتوتر علاقاتهم المؤدية لسوء التكيف وقد تظهر عندهم مظاهر اللاسوية؛ وأن الخبرات المؤلمة التي يكتسبها الأبناء في مرحلة الطفولة يدركوا من خلالها عدم تقبلهم، وبالتالي شعورهم بعدم الطمأنينة والتعاسة، وهذه الخبرات تنمي فيه الاستعداد للقلق وتكوين مفهوم سلبي عن الذات المؤثر في توافقهم في المراحل اللاحقة من حياتهم؛ وأن الحرمان من رعاية الوالدين هو أول الأسباب التي تؤدي للاضطراب في شخصية الأبناء، وتتحدد أضرار الحرمان بمدي العلاقة بين الفرد ووالديه أو أحدهما قبل الحرمان، وسن الأبناء وقت حصول الحرمان، وتختلف باختلاف نوع الرعاية البديلة وحالة الفرد الصحية والظروف والملابسات المحيطة وقت الحرمان (Aljawarneh, 2019).

يعاني أبناء الأسر المحرومة والمفككة من رعاية أحد الوالدين بسبب الغياب الدائم كالوفاة والطلاق أو المؤقت كالعمل والدراسة من الشعور بالنقص الشديد والمرارة لغياب أحد الوالدين أو كلاهما من حياتهم، ويفتقدون الإحساس الذي يشعر به زملائهم ممن يتمتعون بدفء العلاقة العاطفية بينهم وبين الآباء، فيلجاؤون إلى اختيار هؤلاء الأبناء أصدقاءهم من نظرائهم الذين فقدوا أحد والديهم (Aljawarneh, 2019). كما تؤثر الأسرة المفككة والمحرومة في الأطفال من خلال تشكيل اتجاهاتهم ومشاعرهم وأفكارهم وسلوكياتهم، والتي تتجلى في زيادة المشاعر المؤلمة من الحزن والقلق والارتباك والخوف والشعور بالذنب، وتعزيز المفاهيم والسلوكيات الخاطئة، مع السيطرة لبعض الأفكار السلبية التي تزيد من معاناة الأطفال عند وجود أسرة غير

متماسكة ومفككة مما يؤثر على نوعية حياة الطفل في كافة المجالات الحياتية؛ ويمكن أن تؤثر الأسرة المفككة سلبًا على جميع مجالات نمو الطفل، على الرغم من أن الأطفال الصغار قد يواجهون القليل من الآثار النمائية السلبية، إلا أن الأطفال الأكبر سنًا قد يواجهون بعض المشكلات في أدائهم الاجتماعي والعاطفي والتعليمي (Schaefer, 2014). وتعتمد الآثار الناجمة عن التفكك الأسرة في الأطفال على عوامل أهمها: عمر الطفل وشخصيته عند انفصال الوالدين، والعلاقات الأسرية والظروف المحيطة التي يمكن أن تحدث فيها تغيرات بسلوك الطفل من أبسط التفاصيل إلى أكثرها تعقيدًا، بالإضافة إلى قدرة الطفل في التغلب على هذه الصعوبات وتوفير الظروف الملائمة له (Palmer, 2015). ويمكن أن يكون الضغط العاطفي الناتج عن الطلاق وحده كافياً لإعاقة التقدم الأكاديمي الطفل، وأن التغيرات في نمط الحياة وعدم الاستقرار في الأسرة المفككة، وعدم كفاية الموارد المالية، وعدم اتساق الإجراءات داخل الأسرة يمكن أن تساهم أيضًا في نتائج تعليمية سيئة (Friedman, 2016).

ويؤثر الطلاق على العلاقات الاجتماعية للأطفال بعدة طرق. أولاً، يعبر بعض الأطفال عن ضيقهم بشأن أسرهم المحطمة من خلال التصرف بعدوانية والانخراط في سلوك التنمر، وكلاهما يمكن أن يؤثر سلبًا على العلاقات مع الأقران؛ وقد يعاني أطفال آخرون من القلق، مما قد يجعل من الصعب عليهم البحث عن تفاعلات اجتماعية إيجابية والمشاركة في أنشطة نمائية مفيدة مثل ممارسة الرياضة، وقد يطور الأطفال من أسر مفككة موقفًا ساخرًا تجاه العلاقات، ويشعرون بمشاعر عدم الثقة تجاه والديهم ومن هم بحكم الرعاية (Anderson, 2014). ويمكن أن يكون للنشأة في أسرة مفككة عواقب مختلفة على الأطفال، وتشمل هذه العواقب تأثيرات سلبية على شخصية الطفل وطباعه كتدني تقدير الذات، والتمرد، والسلوك المعادي للمجتمع، والشقاوة، والكسل؛ حيث يتعرض الأطفال في الأسر المفككة لخطر الإصابة بالأمراض والاضطرابات النفسية بما في ذلك الاكتئاب والقلق، وذلك بسبب التعرض للصراع والعدوان وسوء المعاملة والإهمال والعنف الأسري والانفصال؛ بالإضافة إلى ذلك، فإن النشأة في أسر مفككة يمكن أن تساهم في نقل السلوك الإجرامي عبر الأجيال، مما يؤدي إلى ارتفاع معدلات الجريمة وتشكيل الأحياء الفقيرة في المناطق الحضرية (Gul & Nadeemullah, 2020). وتشمل تجارب الأسر المفككة الاضطراب العاطفي، والتغيرات في السلوك، والعواطف التي لا يمكن السيطرة عليها، والصدمات النفسية، والتأثير السلبي على الأداء الأكاديمي؛ وقد يُظهر الأطفال من عائلات مفككة أعمال تمرد، ويمرون بمراحل من الحزن، ويشعرون بقدر بضئيل من الاهتمام والمودة من والديهم (Hantoro & Chatamallah, 2022).

ويتمتع أبناء الأسر المحرومة والمفككة من ضعف رعاية الآباء أو الأمهات بالانعزال ويعانون من عدم توفر السلوك الشجاع، ومن ضعف روح المغامرة لديهم، وينشأ لدى هؤلاء الأبناء إما تردداً في السلوك، أو أنهم غير ناضجين في ردود أفعالهم، وأن رعاية الأبناء من أحد الوالدين أو كليهما يكونون أقل إخراجاً للأصوات، وأكثر لامبالاة من نظرائهم الذين يتمتعون بملاطفة آبائهم واهتمامهم، ويقل مستوى التكيف الاجتماعي النفسي لدى هؤلاء الأبناء مقارنة بالأبناء الذين يعيشون في رعاية والديهم (Aljawarneh, 2019). ويشير الجوارنة (2017) إلى أن البيئة الأسرية التي تحتوي على الإهمال وسوء المعاملة واستخدام التسلط والتحكم والتربية الصارمة التي عومل بها منذ الصغر، والتي قد تؤدي في نهاية المطاف إلى خلق شخصية مهزومة وغير متوازنة والتي بدورها تخلق اضطرابات الشخصية التي تؤثر على تصرفاته وسلوكياته، مما يدفع بالأبناء إلى القيام بسلوكيات مضطربة واستجابات غير سوية، الأمر الذي يؤدي بها إلى استفزاز واستياء الوالدان خاصة لدى الآباء الذي لا

يبحثون عن الأسباب الحقيقة الكامنة وراء هذا السلوك المعارض لتوقعاتهم، والتي لا تراعي إمكانيات وقدرات واحتياجات الأبناء. بل يلجاؤون إلى التعامل مع انحرافات السلوك وعدم تقويمها، كما يلجاؤون إلى استخدام المزيد من أساليب النبذ والتسلط، وهنا تبدأ العلاقة بين الأبناء والآباء في حالة تخبط نتيجة فقدان التوازن والانسجام، وعدم القدرة على إدراك متطلبات الواقع الحقيقي. كما أشار تقرير تحليل البيانات الذي نشرته الدراسة الاستقصائية الوطنية لرفاهية الأطفال والمراهقين (NSCAW) إلى أن 42% من الأطفال الذين تم إخراجهم من منازلهم ووضعهم في بيئة بديلة يستوفون معايير DSM-IV لاضطراب الصحة السلوكية، وأن 20–25% من الأطفال الذين انفصل آباؤهم عنهم يعانون من القلق، والعلاقات المضطربة مع أقرانهم، وضعف الأداء المدرسي؛ وأن معدل انتشار اضطراب التعلق التفاعلي يتراوح ما بين 1–2% (Pritchett, Pritchett, Marshall, Davidson & Minnis, 2013).

يتم تضمين نشأة اضطراب التعلق التفاعلي تحت تسمية التجربة المؤلمة؛ وعلى وجه التحديد الإهمال العاطفي الشديد الشائع في البيئات المؤسسية مثل دور الأيتام المكتظة، أو حضانات الأطفال، أو في المنازل التي لا يوجد بها آباء أو ممن يعانون من أمراض نفسية أو جسدية؛ ومع مرور الزمن يتوقف الأطفال الذين لا يطورون علاقة رعاية مع مقدم رعاية موثوق به، ولا يتلقون تفاعلًا عاطفيًا كافيًا وتحفيزًا نفسيًا عن محاولاتهم لإشراك الآخرين والتحول إلى الداخل، ويتوقفون عن البحث عن الراحة عند الأذى، ويتجنبون التقارب الجسدي والعاطفي، وفي نهاية المطاف تصبح مجردة عاطفيًا؛ ويؤدي غياب الرعاية الكافية إلى ضعف اكتساب اللغة، وضعف النمو المعرفي، ويساهم في الخلل السلوكي (Winston & Chicot, 2016).

يصنف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM–5) اضطراب التعلق التفاعلي على أنه حالة مرتبطة بالصدمة والضغوط في مرحلة الطفولة المبكرة بسبب الإهمال الأسري والاجتماعي، وسوء المعاملة؛ حيث يواجه الأطفال المتأثرون صعوبة في تكوين ارتباطات عاطفية مع الآخرين، ويظهرون انخفاضًا في القدرة على تجربة المشاعر الإيجابية، ولا يمكنهم السعي أو قبول التقارب الجسدي أو العاطفي مع الآخرين، وقد يتفاعلون بعنف عند حملهم أو احتضانهم أو تهدئتهم، أما من الناحية السلوكية فلا يمكن التنبؤ بالأطفال المتأثرين، ويصعب مواساتهم وتأديبهم، وتتقلب الحالة المزاجية بشكل غير منتظم، وأن لدى الأطفال الذين يعيشون في أجواء المضطربة والمشحونة أو الهروب منها رغبة قوية في السيطرة على بيئتهم واتخاذ قراراتهم الخاصة (Ellis, Yilanli & Saadabadi, 2023).

يقدم الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM–5) المعايير التالية لاضطراب التعلق التفاعلي: أولاً، يُظهر المريض نمطًا مزمنًا من العزلة العاطفية والتثبيط؛ وثانياً، الانسحاب الاجتماعي والحد الأدنى من الاستجابة للآخرين، والتأثير السلبي، ونوبات لا أساس لها من الصحة أو لا يمكن تفسيرها من التهيج، والخوف، أو الحزن – أو ردود أفعال غير متناسبة؛ وثالثاً، الحرمان أو الإهمال الاجتماعي للاحتياجات العاطفية الأساسية للتحفيز والراحة والمودة من قبل مقدمي الرعاية؛ والتدفق المستمر لمقدمي الرعاية، مما يؤدي إلى بيئة منزلية غير مستقرة؛ النشأة في بيئة غير عادية مما يحد من القدرة على تكوين ارتباطات انتقائية (Herr, 2013). وقد يستجيب الأطفال المصابون باضطراب التعلق التفاعلي للتفاعلات العادية بالعدوان أو الخوف أو التحدي أو الغضب، وقد يواجه الأطفال المتأثرون الرفض من قبل البالغين والأقران، ويتطور لديهم مخطط ذاتي سلبي، ويعانون من أعراض جسدية كالضيق، ويعد التململ النفسي الحركي أمرًا شائعًا بين هؤلاء الأطفال، كما هو الحال مع فرط النشاط والحركات النمطية (Diamanduros et al., 2023).

يعد اضطراب التعلق التفاعلي أكثر شيوعًا بين الأطفال الذين يعانون من الإهمال أو سوء المعاملة الجسدي أو العاطفي، وقد يصاب الأطفال في مختلف مراحلهم العمرية؛ ويزيد الاضطراب من خطر القلق والاكتئاب وفرط النشاط ويقلل من تحمل الإحباط، ومن المرجح أن يكون الأطفال المرضى شديدي التفاعل حتى في المواقف غير المهددة (Black & Grant, 2014). اضطراب التعلق التفاعلي هو حالة لا يشكل فيها الطفل روابط عاطفية سليمة مع القائمين على رعايته (الشخصيات الأبوية)، وغالبًا ما يكون ذلك بسبب الإهمال العاطفي أو سوء المعاملة في سن مبكرة، ويواجه الأطفال المصابون باضطراب التعلق التفاعلي صعوبة في إدارة عواطفهم، وإنهم يكافحون من أجل تكوين روابط ذات معنى مع الآخرين؛ نادرًا ما يبحث الأطفال المصابون باضطراب التعلق التفاعلي عن علامات الراحة أو يظهرون عليها وقد يبدون خائفين أو قلقين حول القائمين على رعايتهم، حتى في المواقف التي يكون فيها القائمون على رعايتهم محبين ومهتمين بهم (Levy & Orlans, 2014).

ويعرف اضطراب التعلق التفاعلي هو اضطراب في عملية التعلق يؤدي إلى فشل الطفل في تكوين رابط/تعلق آمن مع شخصية مقدم الرعاية، ويتشكل التعلق الآمن عندما يتم تلبية احتياجات الطفل الجسدية والعاطفية باستمرار، خاصة خلال العامين الأولين من الحياة (Levy & Orlans, 2014). ويشير إليه بأنه اضطراب عاطفي وسلوكي يتسم بعدم قدرة الطفل على إقامة علاقة صحية من الثقة بين الوالدين والطفل وتبادل المودة المتبادلة، وغالبًا ما يكون هذا نتيجة للانفصال المتكرر عن مقدم الرعاية الأساسي والاضطرابات في مشاعر الحاجة لدى الطفل وإشباع تلك الاحتياجات قبل سن الخامسة، وقد يفشل الأطفال الذين يعانون من اضطراب التعلق التفاعلي في بدء معظم التفاعلات الاجتماعية أو الاستجابة لها بشكل مناسب، أو قد يكونون عشوائيين في تفاعلاتهم – ودودون بشكل مفرط مع أشخاص لا يعرفونهم (Shi, 2014).

ينشأ اضطراب التعلق التفاعلي من الفشل في تكوين ارتباطات طبيعية بمقدمي الرعاية الأساسيين في مرحلة الطفولة المبكرة، ويمكن أن ينجم مثل هذا الفشل عن تجارب مبكرة شديدة من الإهمال أو سوء المعاملة أو الانفصال المفاجئ عن مقدمي الرعاية الذين تتراوح أعمارهم بين ستة أشهر وثلاث سنوات، أو التغييرات المتكررة لمقدمي الرعاية، أو عدم استجابة مقدمي الرعاية لجهود التواصل التي يبذلها الطفل (Diamanduros et al., 2023). ويبدأ الطفل بتعلم المعنى وفهم الحياة بمساعدة مقدمي الرعاية الأوائل له، فعندما لا يطور علاقات مع مقدمي الرعاية أو يؤثر مقدمو الرعاية به سلبًا من خلال الإهمال أو سوء المعاملة، فقد يرى الطفل العالم على أنه غير آمن وخطير ويعتبر نفسه غير محبوب أو غير مهم (Vasquez & Stensland, 2016). وقد يواجه مقدمي الرعاية للأطفال والذين ليسوا على دراية بتاريخ الطفل صعوبة في تكوين روابط وعلاقات مع الأطفال، وخاصة إذا كان الطفل يعاني من عدم الاستقرار العاطفي (لومسدن، 2021). فالأطفال الذين يعانون من اضطراب التعلق التفاعلي يدركون ما يحدث حولهم، لكنهم لا يستجيبون عاطفيًا لما يحدث؛ وقد لا يظهرون أو يطلبون المودة من مقدمي الرعاية أو الآخرين ويفضلون البقاء بمفردهم (Tobin & House, 2016). فهم إما عانوا من تمزقات مؤلمة ونقض الثقة في توفير تعلق خاص بهم وداعم لهم بسبب سوء المعاملة والإهمال في وقت مبكر من الحياة، أو لم تتح لهم الفرصة مطلقًا لتطوير علاقات التعلق على الإطلاق (Atkinson, 2019). وتشمل الأعراض الشائعة لاضطراب التعلق التفاعلي لدى الأطفال: عدم إظهار المشاعر الإيجابية، مثل الراحة أو الحب أو الفرح عند التعامل مع الآخرين؛ وكذلك تجنب الاتصال بالعين واللمس الجسدي؛ والتعبير عن الخوف أو الغضب من خلال نوبات الغضب أو إظهار التعاسة أو

الحزن بشكل متكرر؛ ومحاولة العثور على أشياء في بيئتهم يمكنهم التحكم فيها، مما يجعلهم عرضة لخرق القواعد (Bayat, 2015). وقد لا تبدو أعراض اضطراب التعلق التفاعلي مرتبطة فقط بالتعلق، ولكن يبدو أنها تنتج عن تفاعل معقد بين البيئة (سوء المعاملة) والعوامل العلائقية (بما في ذلك التعلقات والعمليات الذاتية الأوسع) والعوامل الطفلية (الوراثية والمزاجية) (Nelson et al., 2020).

2. مشكلة الدراسة وأسئلتها

يتوقع الأطفال أن يظل آباؤهم سعداء ومحبين لبعضهم البعض أثناء قضاء حياتهم معًا، فالأطفال هم من يتأثرون بشكل رئيسي عند انفصال والديهم؛ وأن التأثير الاجتماعي لفسخ الزواج يؤثر على الأطفال أكثر من غيرهم. فالتغيرات العفوية في روتين الطفل أو محاولات تأديبه أو حتى دعوات الراحة غير المرغوب فيها قد تثير الغضب أو العنف أو السلوك المضر بالذات، وتؤدي إلى الرفض من مقدمي الرعاية على حد سواء، ومع اقترابهم من مرحلة المراهقة والبلوغ، يكون الأطفال المهملون اجتماعيًا أكثر عرضة من أقرانهم الطبيعيين للانخراط في السلوكيات غير السوية، وتعاطي المخدرات، والمشاركة في محاربة القانون، وتجربة السجن. لعل سوء معاملة الأطفال وعدم الاستقرار والتغيرات الحياتية المبكرة لدى الأطفال في في نظام الرعاية للطفل، والإهمال الاجتماعي على النمو الجسدي والعاطفي، والحرمان قد يكون له تأثير عميق على نمو الطفل، والتطور الحركي، والتفاعل الاجتماعي، والسلوك؛ وانحرف الأطفال عن المسار الطبيعي المتوقع للنمو. كما أن الضغوطات النفسية والاجتماعية كالفقر أو عدم وجود رعاية مناسبة للأطفال، أو تعاطي الوالدين للمخدرات، أو السجن، أو المرض النفسي الشديد تزيد من خطر جميع أشكال سوء المعاملة، وخاصة الإهمال. قد يجد الآباء الذين يواجهون ضغوطًا نفسية اجتماعية شديدة أنفسهم غير قادرين على توفير أكثر من الضروريات وقد يفتقرون إلى المعرفة بالرعاية الصحية لفهم أهمية النمو العاطفي لأطفالهم.

وقد يواجه الأطفال صعوبات مختلفة في كل جانب من جوانب حياتهم؛ من التعلم في الصفوف الدراسية إلى تطوير الشعور بالأمان الذاتي، والمواقف المؤلمة التي تؤدي إلى اضطراب التعلق تخلق حالة مستمرة من التوتر، وتضاءل قدرتهم على الصمود؛ كما أن غياب تعليم الوالدين ودعمهم أمر في غاية الخطورة. وقد تنشأ وتبنى السلوكيات الجيدة أو السيئة لدى الأطفال بناءً على الخلفية الأسرية، فالسلوكيات غير القادرة على التكيف في مرحلة الطفولة والاستمرار في مرحلة البلوغ قد تنجم عن فشل التعلق، حيث يعتبر الأطفال ضحايا الظروف التي تمر بالأسرة، لا ذنب لهم فيها بسبب فقدانهم لأحد والديهم أو كليهما، فهم يعيشون حياة تختلف عن حياة غيرهم وخاصة في ظل الوقت الراهن الذي تزداد به الاحتياجات والتحديات، فتزداد حاجتهم للحب والحنان والدفء والعطف والثقة بالنفس فتزداد مشكلاتهم فيقعون فريسة للاضطرابات النفسية والسلوكية وسوء التعامل في حياتهم وخصوصاً عندما يتم مقارنتهم بالأبناء العاديين. ومن هنا انبثقت مشكلة الدراسة وهي الكشف عن اضطراب التعلق التفاعلي لدى أطفال الأسر المفككة والمحرومة في ضوء بعض المتغيرات؛ وتحاول الدراسة الإجابة على الأسئلة التالية:

1. ما مستوى اضطراب التعلق التفاعلي لدى الأطفال؟
2. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب التعلق التفاعلي لدى الأطفال تعزى لمتغير الجنس؟

3. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب التعلق التفاعلي لدى الأطفال تعزى لمتغير العمر؟
4. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب التعلق التفاعلي لدى الأطفال تعزى لمتغير غياب أحد الوالدان؟
5. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب التعلق التفاعلي لدى الأطفال تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي؟
6. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب التعلق التفاعلي لدى الأطفال تعزى لمتغير المستوى التعليمي؟

3. أهمية الدراسة

تنبع أهمية الدراسة النظرية من أهمية إلقاء الضوء على الأبناء المحرومين من الرعاية من ذوي الأسر المفككة الذين يعيشون بين أفراد المجتمع ومدى تأثير الغياب عليهم. وتفتح الدراسة آفاق جديدة أمام الباحثين لعمل المزيد من الدراسات المتعلقة بالأسرة وخاصة الأسر التي يغيب عنها أحد أفرادها وما يترتب على هذا الغياب من مشكلات جمة. وقد تسهم نتائج هذه الدراسة في مساعدة وزارتي التربية والتعليم والتنمية الاجتماعية والجهات المختصة بهذه الأسر على تضمين برامجهم بالأنشطة التي تكسب الأفراد المهارات الاجتماعية، وعليه فقد توفر هذه الدراسة بالإضافة للأدب التربوي المتوافر إطاراً نظرياً يساعد في زيادة مستوى الفهم لطبيعة هذه المتغيرات ومستوى تواجدها لدى الأطفال المحرومين.

وتأتي الأهمية العملية للدراسة من خلال تزويد نتائج هذه الدراسة القائمين على العملية الإرشادية في المدارس والمنظمات المهتمة بالأطفال وأسرهم المفككة والمحرومة بالمعلومات المرتبطة بقدرات الأطفال على التفاعل، مما يمكنهم من التعامل مع مشكلاتهم بطريقة أكثر دقة ووضوح، ووضع الحلول الناجحة لهذه المشكلات، وبالتالي إمكانية بناء الخطط والبرامج الارشادية وتقديمها للأطفال بما يسهم في تحقيق أفضل مستوى من الاستقرار الأسري وتفاعلهم الاجتماعي. وتزويد المهتمين والمشتغلين بمجال الإرشاد الأسري وخصوصاً من يختص عمله في مجال الرعاية الوالدية والعلاقات الأسرية بالمعلومات الضرورية واللازمة لتقديم الرعاية السوية المتمثلة في إعطاء الفرد الحنان والدفء الأسري الذي حرم منه. وأن نتائج الدراسة الحالية تساهم في إعطاء العاملين في المجال الأسري والرعاية المعلومات التي تثري هذا المجال.

4. أهداف الدراسة

سعت الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف المتمثلة في الآتي:

1. الكشف على مستوى اضطراب التعلق التفاعلي لدى الأطفال عينة الدراسة.
2. الكشف عن الفروق في مستوى اضطراب التعلق التفاعلي لدى الأطفال عينة الدراسة تبعاً لمتغيرات الجنس، والعمر، وغياب أحد الوالدان، والمستوى الاقتصادي والتعليمي.

5. مصطلحات الدراسة

اضطراب التعلق التفاعلي: هو اضطراب نفسي شديد ناجم عن الأعراض المتراكمة في تاريخ الفرد من سوء المعاملة والتعرض الجسدي أو الإهمال أو التعرض لحالة متلازمة التخلي عنه (Parker & Crabtree, 2020). ويتم قياسه بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس اضطراب التعلق التفاعلي المُعد من قبل الباحث.

الأسر المفككة والمحرومة: هي التي يعيش أفرادها في بيئة محرومة وظروف سيئة تفتقر فيها إلى الموارد الأساسية كالمسكن

والحقوق المدنية والتعليمية وغيرها التي تعتبر ضرورية للحصول على مكانة متساوية في المجتمع، وغياب أحد الوالدين عنها (السيد، 2014).

6. الدراسات السابقة

أجرى الطنطاوي ورفاعي وبدر أبو الفتوح (2021) دراسة هدفت للكشف مستوى اضطراب التعلق التفاعلي لدى عينة من الأطفال في ضوء بعض المتغيرات بمحافظة القليوبية، وتكونت عينة الدراسة من (50) طفلًا. أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرات العمر والجنس، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي في معدلات إصابة الأطفال باضطراب التعلق التفاعلي.كما تناولت دراسة الجوارنة (2017) أثر غياب الوالدين في النزاعات الأسرية والترابط الأخوي لدى عينة من الطلبة بمحافظة إربد، وتكونت عينة الدراسة من (446) طالبًا وطالبة. أظهرت النتائج وجود فروق تعزى لمتغير الغياب الوالدي في مقياسي النزاعات الأسرية والعلاقات الأخوية لصالح غياب الأم باستثناء بُعد الشعور بالمسؤولية لصالح غياب الوالدين معاً.

أما دراسة مفضل وحفني (2016) فقد هدفت لمعرفة العلاقة بين اضطراب التعلق التفاعلي وكل من فرط النشاط، القلق والمشكلات المسلكية لدى طلبة المرحلة الابتدائية المساء معاملتهم في قنا، وتكونت عينة الدراسة من (37) طالبًا. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين درجات الطلاب المساء معاملتهم ودرجاتهم على مقياس اضطراب التعلق التفاعلي، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين درجات الطلاب المساء معاملتهم على مقياس اضطراب التعلق التفاعلي ودرجاتهم على مقياس كونرز للتقدير، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين درجات الطلاب المساء معاملتهم على مقياس اضطراب التعلق التفاعلي ودرجاتهم على مقياس كونرز للتقدير (القلق)، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين درجات الطلاب المساء معاملتهم على مقياس اضطراب التعلق التفاعلي ودرجاتهم على مقياس كونرز للتقدير (المشكلات المسلكية).

وفي دراسة جيون وبوتنر وهور (Jeon et al., 2014) التي هدفت إلى فحص الارتباط بين المخاطر الاجتماعية والاقتصادية للأسرة في أمريكا، وتكونت عينة الدراسة (420) طفلًا. أظهرت النتائج أن الأطفال الذين لديهم عدد أكبر من المخاطر الاجتماعية والاقتصادية الأسرية ومستوى أعلى من الحرمان لديهم درجات أقل في المهارات المعرفية، وارتبطت درجة المخاطر الاجتماعية والاقتصادية للأسرة بشكل غير مباشرة بالقدرة المعرفية للأطفال من خلال التحفيز المعرفي للوالدين؛ وأن الآباء الذين لديهم مخاطر اجتماعية واقتصادية أسرية أكثر وحرمان أبلغوا عن مزيد من الاضطرابات وأعراض الاكتئاب.

وهدفت دراسة حسن وحطب (Hassan & Hatab, 2011) إلى تقييم سلوكيات الطلبة في الأسر المفككة وعلاقتها ببعض المتغيرات الاجتماعية والديمغرافية في إيران، وتكونت عينة الدراسة من (555) طالبًا وطالبة. أظهرت النتائج أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين جنس الطالب في ظل الأسرة المفككة وسلوكهم في مجال المعاناة المفرطة وضعف السيطرة على الغضب. وضعف التوافق الاجتماعي. بينما توجد علاقة غير معنوية بين جنس الطالب في ظل الأسرة المفككة والمجالات السلوكية الأخرى لديه. أظهرت النتائج أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية عالية بين المستوى التعليمي للطلبة في ظل الأسرة المفككة وضعف التحكم في الانفعالات وضعف التحكم في الغضب. بينما توجد علاقة غير معنوية بين المستوى التعليمي للطالب في ظل الأسرة المفككة والمجالات السلوكية الأخرى لديه.

7. منهجية الدراسة

اعتمدت الدراسة الحالية المنهج الوصفي، كونه الأنسب لأهداف هذه الدراسة؛ حيث يقوم هذا المنهج ببحث اضطراب التعلق التفاعلي لدى عينة من الأطفال الذين تعرضوا للإهمال وسوء المعاملة، وغياب أحد الوالدين في ضوء متغيري بعض المتغيرات. كما يتحدد نطاق تطبيق الدراسة الحالية خلال شهر أيار لعام 2024م. واقتصرت تطبيق الدراسة على عينة من الأطفال من ذوي الأسر المفككة والمحرومة في محافظة عجلون بشمال الأردن. في حين اقتصرت العينة على أطفال الأسر المفككة والمحرومة في محافظة عجلون فقط ولم تشمل باقي المحافظات. كما تتحدد نتائج الدراسة بأدوات الدراسة التي استخدمت فيها، وما تتمتع به من دلالات صدق وثبات، لذلك تتحدد إمكانية تعميم نتائج الدراسة على المجتمعات المماثلة لمجتمع الدراسة فقط، وبمدى تمثيل العينة لمجتمعها. ومنه تكون مجتمع الدراسة من الأطفال في محافظة عجلون بالأردن خلال عام 2024م والذين تعرضوا للإهمال وسوء المعاملة، وغياب أحد الوالدين، والذين يرتأدون (دار الضيافة في اتحاد المرأة الأردنية، وجمعية سيدات عين البستان لرعاية الأيتام، جمعية رياض الجنة الخيريه لرعاية الأيتام) مع أسرهم المفككة، وذلك خلال الفترة من 14.04.2024 ولغاية 31.05.2024. في حين تكونت عينة الدراسة من (76) أسرة بواقع (243) طفلًا وطفلة، حيث تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية من خلال تحليل المجتمع الأصلي لعينة الدراسة، ومن خلال البحث عن خصائص ونسب كل خاصية في هذا المجتمع، ومن ثم الاختيار العشوائي بناء على أساس صفات المجتمع الأصلي، والجدول رقم (1) يوضح خصائص العينة.

الجدول (1): توزيع أفراد العينة على متغيرات الدراسة

الجنس							
المتغيرات		**ذكور**	**النسبة %**	**إناث**	**النسبة %**	**المجموع**	**النسبة %**
العمر	أقل من 5 سنوات	43	17.7	55	22.6	98	40.3
	من 5-8 سنوات	61	25.1	84	34.6	145	59.7
المجموع		104	42.8	139	57.2	243	100
غياب أحد الوالدان	نعم	92	37.9	132	54.3	224	92.2
	لا	7	3.1	12	5	19	7.8
المجموع		99	41	144	59.3	243	100
المستوى الاقتصادي	مرتفع	13	5.3	7	2.9	20	8.2
	متوسط	40	16.5	56	23	96	39.5
	متدنٍ	58	23.9	69	28.4	127	52.3
المجموع		111	45.7	132	54.3	243	100
المستوى التعليمي	الأمي	68	28	91	37.4	159	65.4
	التعليم المدرسي	35	14.4	38	15.6	73	30
	بكالوريوس فأعلى	4	1.6	7	3	11	4.6
المجموع		107	44	136	56	243	100

7.1 متغيرات الدراسة

اشتملت الدراسة على الجنس: وله فئتان (ذكر، وأنثى)؛ والعمر: وله فئتان (أقل من 5 سنوات، ومن 5–8 سنوات)؛ وغياب أحد الوالدان: وله فئتان (نعم، ولا)؛ والمستوى الاقتصادي: وله ثلاث فئات (مرتفع، متوسط، متدنٍ)؛ والمستوى التعليمي: وله ثلاث فئات (الأمي، التعليم المدرسي، بكالوريوس فأكثر). وتمثلت المتغيرات التابعة باضطراب التعلق التفاعلي وله فئتان (الاضطراب الاجتماعي، والاضطراب العاطفي).

7.2 أداة الدراسة

استخدم الباحث في هذه الدراسة مقياس اضطراب التعلق التفاعلي، وفيما يلي وصف المقياس والإجراءات التي اتبعت في استخراج الصدق والثبات. ومن أجل مقياس اضطراب التعلق التفاعلي (صورة الوالدين)، قام الباحث بالرجوع إلى الأدب والدراسات السابقة المتعلقة باضطراب التعلق التفاعلي، كدراسة دراسة رفاعي وبدر وأبو الفتوح والطنطاوي (2022)، ودراسة الطنطاوي وآخرون (2021)؛ ودراسة ليمان وآخرون (Lehmann et al., 2018)، ودراسة أوبادهيايا وآخرون (Upadhyaya et al., 2018)، ودراسة ثرال وهول وجولدن وشيفر (Thrall, Hall, Golden & Sheaffer, 2009). وذلك من أجل إعداد مقياس اضطراب التعلق التفاعلي، حيث تكون المقياس بصورته الأولية من (26) فقرة موزعة على بُعدين هما: الاضطراب الاجتماعي، والاضطراب العاطفي؛ وتكون كل بُعد منهما من (13) فقرة.

قام الباحث بالتحقق من صدق المحتوى للمقياس بعرضه المقياس على (8) محكمين من من ذوي الاختصاص في علم النفس الإرشادي والقياس والتقويم بجامعة إربد الأهلية من أجل مرجعتها فقرات المقياس من حيث الصياغة اللغوية، ووضوح المعنى، ومناسبتها لكل بُعد من أبعاد التي تنتمي إليه، ومدى ملاءمتها للأطفال. وتم إجراء التعديلات بناءً على آراء المحكمين، وكان الاتفاق فيها بين المحكمين بنسبة (76.5%). ويدل ذلك على الصدق الظاهري لجميع الأبعاد الفرعية والمقياس ككل. كما قام الباحث بإجراء صدق البناء في الدراسة من خلال حساب معاملات ارتباط فقرات الأبعاد مع الدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه في عينة تكونت من (29) أب وأم، ومن ثم حسبت معاملات الارتباط المصحح لفقرات كل بُعد. ويظهر الجدول رقم (2) قيم معاملات الارتباط لفقرات أبعاد مقياس اضطراب التعلق التفاعلي.

الجدول (2): قيم معاملات ارتباط المصحح لفقرات أبعاد مقياس اضطراب التعلق التفاعلي

الاضطراب الاجتماعي				الاضطراب العاطفي			
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	0.73	8	0.68	14	0.60	21	0.72
2	0.57	9	0.65	15	0.77	22	0.81
3	0.71	10	0.76	16	0.53	23	0.64
4	0.54	11	0.78	17	0.75	24	0.66
5	0.61	12	0.70	18	0.79	25	0.76
6	0.67	13	0.74	19	0.70	26	0.62
7	0.56			20	0.55		

يلاحظ من الجدول (2) أعلاه أن معاملات الارتباط للمقياس الكلي تراوحت ما بين (0.53–0.81)، وتراوحت قيم معاملات ارتباط فقرات لبُعد الاضطراب الاجتماعي ما بين (0.54–0.78)، أما بُعد الاضطراب العاطفي تراوحت ما بين (0.53–0.81)، وقد اعتمد الباحث معياراً لقبول الفقرة بأن لا يقل معامل ارتباطها بالمقياس ككل عن (0.30)، وبناءً على هذا المعيار تم قبول فقرات المقياس جميعها.

قام الباحث بالتحقق من ثبات المقياس بطريقتين: الأولى من خلال تطبيقه على عينة استطلاعية بلغت (29) أب وأم، وتم حساب معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا للأبعاد، حيث تراوحت هذه القيم بين (0.74–0.81) والأداة ككل بلغت (0.78)، والطريقة الثانية ثبات الاستقرار بتطبيقه على نفس العينة الاستطلاعية، وتم إعادة تطبيقه بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وتراوحت هذه القيم بين (0.79–0.86)، والأداة ككل بلغت (0.83). ويرى الباحث أن هذه القيم مناسبة لاستخدام القائمة لأغراض الدراسة الحالية، وجدول (3) يظهر ذلك.

الجدول (3): معامل الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا لمقياس اضطراب التعلق التفاعلي وأبعاده وثبات الإعادة

البُعد	الاضطراب الاجتماعي	الاضطراب العاطفي	المقياس ككل
كرونباخ ألفا	0.74	0.81	0.78
ثبات الإعادة	0.79	0.86	0.83

اشتمل مقياس اضطراب التعلق التفاعلي على (26) فقرة بصورته النهائية الحالية، يجاب عليها بتدريج خماسي يتضمن البدائل: (5= أوافق بشدة، 4= أوافق، 3= محايد، 2= لا أوافق، 1= لا أوافق بشدة). وبذلك تتراوح درجات المقياس الكلي ما بين (26–130)، بحيث كلما ارتفعت الدرجة كان ذلك مؤشراً على ارتفاع اضطراب التعلق التفاعلي؛ بينما في الأبعاد تتراوح الدرجة ما بين (13–65) بحيث كلما ارتفعت الدرجة كان ذلك مؤشراً على ارتفاع البُعد.

7.3 إجراءات الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة، تم إعداد أدوات الدراسة بصورتها النهائية بعد التحقق من مؤشرات صدقها وثباتها على عينة استطلاعية مكونة من الأسر المفككة والمحرومة في محافظة عجلون، بعد ذلك تم تحديد الأسر المراد تطبيق الاستبانة فيها، وُزّعت الاستبانة على مقدم الرعاية داخل هذه الأسر المفككة والمحرومة في محافظة عجلون خلال شهر أيار من العام 2024؛ في بداية الأمر، تم تقديم فكرة عامة لمقدمي الرعاية عن أهداف الدراسة وأهميتها وتم التأكيد لهن أن مشاركتهم طوعية، وأن البيانات التي سيدلون بها ستعامل بسرية تامة. ومما يجدر ذكره أنه لم يتم ذكر أن هذا المقياس للاضطراب التعلق التفاعلي وإنما لسمات الشخصية، لكي لا يترك أثراً سلبياً على استجاباتهم. وقد تمت الإجابة عن جميع أسئلتهم أثناء إجابتهم عن الاستبانة. ولقد جمعت الاستبانات من أفراد عينة الدراسة؛ وبعدها تم إدخالها إلى برنامج التحليل الإحصائي SPSS واستخراج نتائج الدراسة الحالية. وفي قسم تحليل البيانات، ولمعرفة مستوى اضطراب التعلق التفاعلي تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، ولتحديد الفروق بين المتغيرات التالية: الجنس، والعمر، وغياب أحد الوالدان على مقياس اضطراب التعلق التفاعلي تم استخدام اختبار– ت (T–test)، كما استخدم تحليل التباين (ANOVA) والمقارنات البعدية بطريقة شفيه (Scheffe)

لمعرفة الفروق في مستوى اضطراب التعلق التفاعلي تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي والتعليمي.

8. نتائج الدراسة

فيما يلي عرض النتائج المتعلقة بكل سؤال من الأسئلة التي حاولت الدراسة الإجابة عنها.

السؤال الاول: ما مستوى اضطراب التعلق التفاعلي لدى الأطفال؟

للإجابة على هذا السؤال حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الأطفال على المقياس ككل، وعلى كل بُعد من أبعاده، كما في جدول (4).

الجدول (4) : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الأطفال على المقياس ككل، وعلى كل بُعد من أبعاده

البُعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
الاضطراب الاجتماعي	3.63	0.71	1	متوسط
الاضطراب العاطفي	3.57	0.65	2	متوسط
المقياس ككل	3.60	0.59		متوسط

يلاحظ من جدول (4) امتلاك أفراد العينة لمستوى متوسط من اضطراب التعلق التفاعلي، إذ بلغ المتوسط الحسابي للضطراب التعلق التفاعلي ككل (3.60)، وانحراف معياري (0.59). وفي الأبعاد، يلاحظ أن بُعد الاضطراب الاجتماعي جاء في المرتبة الأولى بمتوسط الحسابي بلغ (3.63)، وانحراف معياري (0.71)، ثم تنظيم بُعد الاضطراب العاطفي بمتوسط حسابي (3.57)، وانحراف معياري (0.65). وجاء البُعدين بمستوى متوسط.

السؤال الثاني: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب التعلق التفاعلي لدى الأطفال تعزى لمتغير الجنس؟

للإجابة عن هذه السؤال حُسبت المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار (ت) لدرجات الأطفال على مقياس اضطراب التعلق التفاعلي، ويوضح ذلك جدول (5).

الجدول (5): نتائج اختبار (ت) للفروق بين متوسطات درجات الجنسين على مقياس اضطراب التعلق التفاعلي وأبعاده

المقياس وأبعاده	المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (t)	مستوى الدلالة
الاضطراب الاجتماعي	الذكور	3.71	0.67	6.37	0.000*
	الإناث	3.42	0.70		
الاضطراب العاطفي	الذكور	3.58	0.68	5.98	0.000*
	الإناث	3.69	0.62		
المقياس ككل	**الذكور**	**3.65**	**0.71**	**6.64**	**0.000***
	الإناث	**3.56**	**0.73**		

0.0001 > P*

يُظهر جدول (5) أن قيمة (ت) لمقياس اضطراب التعلق التفاعلي ككل بلغت (6.64) وبدلالة إحصائية (P <0.0001)، ويتضح أن متوسط درجات الذكور أعلى من متوسط درجات الإناث؛ كما بلغت قيمة (ت) لبُعد الاضطراب الاجتماعي ككل (6.37) وبدلالة إحصائية (P <0.0001)، ويتضح أن متوسط درجات الذكور أعلى من متوسط درجات الإناث؛ وبلغت قيمة (ت) لبُعد الاضطراب العاطفي ككل (5.98) وبدلالة إحصائية (P <0.0001)، ويتضح أن متوسط درجات الإناث أعلى من متوسط درجات الذكور.

السؤال الثالث: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب التعلق التفاعلي لدى الأطفال تعزى لمتغير العمر؟

للإجابة عن هذه السؤال حُسبت المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار (ت) لدرجات الأطفال على مقياس اضطراب التعلق التفاعلي، ويوضح ذلك جدول (6).

الجدول (6): نتائج اختبار (ت) للفروق بين متوسطات درجات متغير العمر على مقياس اضطراب التعلق التفاعلي

المقياس	المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (t)	مستوى الدلالة
الاضطراب الاجتماعي	أقل من 5 سنوات	3.41	0.71	4.98	0.000*
	من 5–8 سنوات	3.72	0.67		
الاضطراب العاطفي	أقل من 5 سنوات	3.39	0.73	5.79	0.000*
	من 5–8 سنوات	3.68	0.69		
المقياس ككل	أقل من 5 سنوات	3.40	0.64	5.86	0.000*
	من 5–8 سنوات	3.70	3.60		

*P < 0.0001

يُظهر جدول (6) أن قيمة (ت) لمقياس اضطراب التعلق التفاعلي ككل بلغت (5.86) وبدلالة إحصائية (P <0.0001)، كما بلغت قيمة (ت) لبُعد الاضطراب الاجتماعي ككل (4.98) وبدلالة إحصائية (P <0.0001)، وبلغت قيمة (ت) لبُعد الاضطراب العاطفي ككل (5.79) وبدلالة إحصائية (P <0.0001)، ويتضح أن متوسط درجات الأعمار من (5–8 سنوات) أعلى من متوسط درجات الأعمار (أقل من 5 سنوات) في المقياس الكلي وأبعاده.

السؤال الرابع: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب التعلق التفاعلي لدى الأطفال تعزى لمتغير غياب أحد الوالدان؟

للإجابة عن هذه السؤال حُسبت المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار (ت) لدرجات الأطفال على مقياس اضطراب التعلق التفاعلي، ويوضح ذلك جدول (7).

الجدول (7): نتائج اختبار (ت) للفروق بين متوسطات درجات متغير غياب أحد الوالدان على مقياس اضطراب التعلق التفاعلي

المقياس	المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (t)	مستوى الدلالة
الاضطراب الاجتماعي	نعم	3.75	0.67	6.81	0.000*
	لا	3.44	0.78		
الاضطراب العاطفي	نعم	3.72	0.70	7.01	0.000*
	لا	3.38	0.74		
المقياس ككل	نعم	3.74	0.69	5.99	0.000*
	لا	3.41	0.76		

*P < 0.0001

يُظهر جدول (7) أن قيمة (ت) لمقياس اضطراب التعلق التفاعلي ككل بلغت (5.99) وبدلالة إحصائية (P <0.0001)، كما بلغت قيمة (ت) لبُعد الاضطراب الاجتماعي ككل (6.81) وبدلالة إحصائية (P <0.0001)، وبلغت قيمة (ت) لبُعد الاضطراب العاطفي ككل (7.01) وبدلالة إحصائية (P <0.0001)، ويتضح أن متوسط درجات الأطفال ذوي غياب أحد الوالدين أعلى من متوسط درجات حاضرين الوالدين في المقياس الكلي وأبعاده.

السؤال الخامس: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب التعلق التفاعلي لدى الأطفال تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي؟

للإجابة عن هذه السؤال حُسبت المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات الأطفال على مقياس اضطراب التعلق التفاعلي، ويوضح ذلك جدول (8).

الجدول (8): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الأطفال حسب متغير المستوى الاقتصادي

المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
مرتفع	20	3.67	0.77
متوسط	96	3.51	0.81
متدنٍ	127	3.78	0.73

ولمعرفة ما إذا كان هناك فروق بين المستوى الاقتصادي على مقياس اضطراب التعلق التفاعلي، استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي. ويبين الجدول (9) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA).

الجدول (9): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للفروق بين متوسطات درجات المستوى الاقتصادي على مقياس اضطراب التعلق التفاعلي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	131.205	2	65.603	9.32	0.000
داخل المجموعات	889.645	240	3.707		
المجموع	1053.490	242			

يتبين من جدول (9) أن هناك وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α =0.05) في درجة اضطراب التعلق التفاعلي تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي، ولإيجاد مصدر هذه الفروق سوف نستخدم اختبار شفية (Scheffe Test) للمقارنات البعدية للفروق في درجة اضطراب التعلق التفاعلي تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي، وذلك كما هو واضح في جدول (10).

الجدول (10): المقارنات البعدية بطريقة شفية (Scheffe) لدرجة اضطراب التعلق التفاعلي تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي

المستوى الاقتصادي		مرتفع	متوسط	متدنٍ
	المتوسط الحسابي	**3.67**	**3.51**	**3.78**
مرتفع	**3.67**			
متوسط	**3.51**	0.07		
متدنٍ	**3.78**	0.27*	0.09	

* **دالة عند مستوى الدلالة (α = 0.05).**

يتبين من جدول (10) وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = 0.05) بين متوسط المستوى الاقتصادي المرتفع من جهة ومتوسط المستوى الاقتصادي المتدنٍ من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح المستوى الاقتصادي المتدنٍ.

السؤال السادس: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب التعلق التفاعلي لدى الأطفال تعزى لمتغير المستوى التعليمي؟

للإجابة عن هذه السؤال حُسبت المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات الأطفال على مقياس اضطراب التعلق التفاعلي، ويوضح ذلك جدول (11).

الجدول (11) : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الأطفال حسب متغير المستوى التعليمي

الفئات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الأمي	159	3.81	0.55
التعليم المدرسي	73	3.63	0.60
بكالوريوس فأعلى	11	3.37	0.72
المجموع	243	3.60	0.62

يتبين من جدول (11) تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاضطراب التعلق التفاعلي بسبب اختلاف فئات متغير المستوى التعليمي، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA) حسب جدول (12).

الجدول (12): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للفروق بين متوسطات درجات المستوى التعليمي على مقياس اضطراب التعلق التفاعلي

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	**112.538**	**2**	**56.269**		
داخل المجموعات	**637.492**	**240**	**2.656**	**7.649**	**0.000**
الكلي	**997.548**	**242**			

يتبين من جدول (12) أن هناك وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α =0.05) في درجة اضطراب التعلق التفاعلي تعزى لمتغير المستوى التعليمي، ولإيجاد مصدر هذه الفروق سوف نستخدم اختبار شفية (Scheffe Test) للمقارنات البعدية للفروق في درجة اضطراب التعلق التفاعلي تعزى لمتغير المستوى التعليمي، وذلك كما هو واضح في جدول (13).

الجدول (13): المقارنات البعدية بطريقة شفية (Scheffe) لدرجة اضطراب التعلق التفاعلي تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي

المستوى التعليمي		مرتفع	متوسط	متدنٍ
	المتوسط الحسابي	**3.81**	**3.63**	**3.37**
الأمي	**3.81**			
التعليم المدرسي	**3.63**	0.31*		
بكالوريوس فأعلى	**3.37**	0.10	0.08	

* دالة عند مستوى الدلالة (α = 0.05).

يتبين من جدول (13) وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) بين متوسط المستوى التعليمي (الأمي) من جهة ومتوسط المستوى التعليمي (التعليم المدرسي) من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح المستوى التعليمي (الأمي).

9. مناقشة النتائج

أشارت النتائج لوجود مستوى متوسط من اضطراب التعلق التفاعلي لدى الأطفال، حيث يعزو الباحث هذه النتيجة إلى تأثير البيئة الأسرية والاجتماعية وعوامل الخطر المرتبطة بالطفل والتي تساعد على تطور الاضطرابات لديه، حيث أن تعلق الطفل يجعلهم أكثر عرضة لخطر الإصابة بمشاكل عاطفية وسلوكية واجتماعية بسبب انخراطهم في سلوكيات تعلق مشوهة تخطئ في تفسير احتياجات التعلق الخاصة بهم. كما أن الانفصال عن أحد الوالدين يعمل على تنشيط نظام التعلق بشكل مفرط من أجل إصلاح التمزق والعثور على الأمان، مما يؤدي إلى زيادة الاستراتيجيات الدفاعية للأطفال والإشارات المشوهة، وبالتالي الرغبة في تجنب إعادة تجربة الألم. وأن وجود المشكلات بين الوالدين تخلق في نفسية الأبناء التوتر والقلق وعدم الشعور بالطمأنينة وعدم الشعور بالأمان نتيجة خلق الآباء نوعاً من التميز والتحيز لبعض أفراد الأسرة مما يؤدي بهم إلى الوقوع بالاضطرابات السلوكية كالانطواء والعزلة والعدوان، فالأسر المفككة لا تفرق بين الأبناء سواءً كانوا ذكوراً أو إناثاً في الأسرة، فكلا الجنسين معرض للوقوع ضحية لهذه الصراعات التي تخلق مشكلات نفسية أو أسرية أو شخصية لديهما أما سلباً أو إيجاباً بحسب طبيعة الأسرة وعاداتها وتقاليدها وتعويد الآباء على ذلك.

وأشارت النتائج إلى تفوق الذكور على الإناث في اضطراب التعلق التفاعلي، ويرجع الباحث هذه النتجة إلى السمات الوراثية في مجتمعنا العربي والذي يعمل على تعجيل ظهور الاضطراب نتيجة الحرمان الشديد والأحداث المؤلمة التي يمرون بها. ولعل الأطفال الذين عانوا من حالات متطرفة من الأبوه والأمومة تتميز بأحداث محبطة والتي تؤدي إلى الإهمال أو تجربة مؤلمة أو سوء المعاملة. كما أن مشكلات التعلق لدى الذكور تحد من قدرتهم على أن يكونوا حاضرين عاطفيًا وذات مرونة وغير قادرين على التواصل بطريقة تبني علاقات سليمة وذات معنى. على العكس من الإناث التي تسمح لهن البيئة المحيطة بالتعبير عن تجاربهن السلبية بطريقة آمنة وخاضعة للرقابة وبالتالي تكوين استراتيجية قيمة لاستعادة ثقتهن في مقدم الرعاية؛ وأن التنظيم الذاتي لدى الإناث يساعد في التغلب على العجز المستمر والخطير في التعامل مع الآخرين. ويرى الباحث أن فقدان الأبناء وحرمانهم من أحد الوالدين أو الوالدين معاً سواء كان ذلك بسبب الطلاق أو الموت أو السفر يؤدي إلى خلق جو اجتماعي غير مستقر نفسياً وبالتالي ظهورالقلق والتوتر واضطرابات في العلاقات الأسرية التي تؤدي بهم إلى سوء التكيف وعدم الاستقرار في العلاقات فيما بينهم، كما أن الخبرات المؤلمة وغير السارة في بداية حياتهم تؤدي بهم إلى عدم التوافق والتكيف النفسي، ومع مرور الوقت يقع الأبناء فريسة الاضطرابات النفسية وتجعلهم أفراد غير أسوياء. وتختلف نتيجة هذه الدراسة مع دراسة الطنطاوي وآخرون (2021) التي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب التعلق التفاعلي تعزى لمتغير الجنس. وأشارت النتائج إلى تفوق الأطفال ذوي الأعمار من 5–8 سنوات في اضطراب التعلق التفاعلي، حيث يعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن هؤلاء الأطفال طوروا ثقافة انعدام راسخ للثقة تتجلى في انخفاض البحث عن الراحة وقبولها، بالإضافة إلى أنهم يعبرون عن احتياجات التعلق الخاصة بهم من خلال السلوك، وأن غياب البحث عن الدعم أو غياب الاستجابة الاجتماعية والعاطفية للآخرين أو غياب التأثير الإيجابي من أهم الأمور المؤدية إلى الضياع. كما أن سلوك الآخرين المحيطين

بالطفل قد يؤدي إلى تنشيط أو زيادة التوقعات السلبية لديه بشأن الدعم، الأمر الذي يؤدي به لإطلاق دورة غير آمنة تحفز الطفل على حماية نفسه بشكل أكبر من الآخرين. وتقدم المؤثرات الأسرية والاجتماعية والثقافية غير السوية والتربية السلبية دوراً في ظهور المشكلات الأسرية وجعل الأسرة أسرة مهزوزة يتخللها التصدع وانهيار الجو الأسري والترابط بين الآباء المتواجدين والأبناء. فالحرمان والغياب الوالدي يؤثر في الدرجة الأولى على السلوكيات والأخلاقيات الموجودة لدى الأبناء ومن ثم خلق الصراعات فيما بينهم وانعدام التوازن العاطفي والأمن النفسي، فالأبناء الذين يغيب عنهم آباؤهم أكثر عرضه للإصابة بالقلق والتوتر والاكتئاب وغيرها من الاضطرابات النفسية التي تؤثر على اكتساب الأدوار الاجتماعية في حياة الأطفال. وتختلف نتيجة هذه الدراسة مع دراسة الطنطاوي وآخرون (2021) التي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب التعلق التفاعلي تعزى لمتغير العمر.

وأشارت النتائج إلى تفوق الأطفال الذين غاب عنهم أحد الوالدين في اضطراب التعلق التفاعلي، حيث يرى الباحث أن هذه النتيجة تعود إلى عدم وجود دعم عاطفي واجتماعي من قبل الوالدين الذي يؤدي إلى تحفز سلوكيات وتجارب سلبية متعلقة بالشعور بالرفض، الأمر الذي يؤدي بالطفل لتنشيط التوقعات السلبية لديه، وقد يرى مقدم الرعاية للطفل بأن سلوكه السلبي وغير المحبب يؤدي إلى الخطأ في قراءة الإشارات المشوهة التي يرسلها الطفل والتي تتعلق باحتياجات التعلق لديه، وقد ينظر مقدمي الرعاية إلى هذا السلوك على أنه سلوك غير سوي يجب إيقافه، الأمر الذي يؤدي بهذه المحاولات لإيقاف إشارات الطفل المشوهة إلى استجابات مقدم الرعاية والتي تشعر الطفل بأنها غير داعمة؛ ولذلك فإن استجابات مقدم الرعاية تعزز تجارب الطفل السلبية التي تزيد من تكثيف دورة عدم الأمان مما يؤدي إلى تطوير تعلق غير آمن. ولعل صعوبة تعويض نقص الرعاية الوالدية من قبل الآخرين في حالة غياب أحدهما يؤدي إلى انعدام الثقة لدى الطفل. ويعزو الباحث ذلك إلى أن الأبناء الذين يعيشون في أسر يغيب عنها أحد الوالدين يلجاؤون إلى المقارنات المستمرة بين حياتهم وحياة الأبناء الذين هم في أسر طبيعية فينظرون إلى حياتهم السعيدة التي ينعمون بها، مما يؤدي بهم إلى الشعور بالنقص واليأس والبؤس والشعور بالإحباط وحتى الحقد عليهم، كما أن الأبناء قد لا يجدون العطف والحب في أسرهم، ويفتقدون الأمن والطمأنينة مما يؤدي بهم إلى القيام بسلوكيات عدوانية واضطرابات انفعالية قد تلحق الضرر بالآخرين المحيطين بهم.

وأشارت النتائج إلى تفوق المستوى الاقتصادي المتدني في اضطراب التعلق التفاعلي، ويرجع الباحث هذه النتجة إلى الحرمان المادي الشديد الذي يؤدي إلى تطوير بيئة أسرية فقيرة وغير آمنة، الأمر الذي سيؤدي بهؤلاء الأطفال إلى فقدان العلاقات الشخصية الداعمة؛ بالإضافة إلى أن هؤلاء الأطفال لا يطلبون المساعدة عندما يشعرون بالتوتر والضيق، وبالتالي يصبح لديهم ضغط نفسي شديد يؤدي إلى الانفجار في السلوك العدواني أو يصبحون أكثر انسحابًا، مما يساعد على ظهور وتنشيط الألم وخيبة الأمل. كما أن الواقع الاقتصادي المرير للأسرة يؤدي إلى سلسلة من التمزقات التي تبعد الطفل عن الحياة الاجتماعية والتواصل مع الآخرين، وهذا يسبب في تصاعد المشكلات الاجتماعية والسلوكية والمعارضة للمجتمع، والشعور بالفشل في عدم القدرة على تحقيق العلاقات الحميمية والعاطفية مع الآخرين. إن دخل الأسرة المنخفض والتذبذب في مصدره وخاصة الناجم عن الغياب بسبب الوفاة أو الطلاق، إذ أن وفاة رب الأسرة يترتب عليه افتقاد الأسرة لمواردها المالية، وبخاصة إذا كان من غير الموظفين الذين لهم حق معاش التقاعد، أو إذا كان ممن ليس له أملاك، أو أقارب من الميسورين الذين يتولون الإنفاق على أفراد الأسرة في حالة الوفاة. وتزداد الآثار الاقتصادية سوءاً إذا ترتب على الوفاة زواج الأم أو

الأب، حينها يتعرض الأبناء ليس فقد للحرمان المادي وإنما للحرمان العاطفي أيضاً، مما يعاني الأبناء من عدم التكيف الشخصي الاجتماعي، ومن علاقات الاجتماعية ضعيفة، ومن الشعور بالانعزال. كما يزداد التأثير السلبي للآثار الاقتصادية على الأبناء الذين تغيب عنهم أحد الوالدين أو كلاهما بسبب الطلاق، وبخاصة إذا دخل الأب أو الأم أو كلاهما في تجربة جديدة. وتختلف نتيجة هذه الدراسة مع دراسة الطنطاوي وآخرون (2021) التي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب التعلق التفاعلي تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي. وأشارت النتائج إلى تفوق المستوى التعليمي (الأمي) في اضطراب التعلق التفاعلي، ويعود السبب في تلك النتيجة إلى أن من حصل على تعليم ثانوي أو جامعي من الآباء كان له تأثير ايجابي على تحصيل الأبناء، فإنه كثيراً ما يشجع ويحفز الأبناء على مواصلة التعليم، وقضاء وقت كبير في المذاكرة، أو أن الأب نفسه يساعد الأبناء في تحضير دروسهم وحل الواجبات، ناهيك عن زيارته المتكررة إلى المدرسة، وذلك انطلاقاً من إيمانه العميق بأهمية التعليم في الحياة الحالية. أما من يجيد القراءة والكتابة يأتي اهتمامه في الدرجة الثانية من باب أن يحقق الأبناء ما لم يستطع هو تحقيقه، وطبيعي أن نجد اهتمام الأميين ضعيفاً بمسالة تعليم الأبناء ومتابعتهم في البيت والمدرسة من حيث التحصيل والمواظبة على الدوام المدرسي لعدم إدراكهم بأهمية التعليم، وهذا إن لم يكن يردد على مسامع ابنه عبارات تقلل من عزيمته على الدراسة. وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة حسن وحطب (Hassan & Hatab, 2011) التي أشارت إلى ارتباط بين المستوى التعليمي للآباء والأمهات في الأسرة المفككة والمحرومة.

التوصيات

استناداً إلى ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، وفي ضوء مناقشة هذه النتائج يوصي الباحث بالتوصيات الآتية:

- لفت أنظار المرشدين التربويين في المدارس لمتابعة حالات الطلبة المحرومين ووضع البرامج العلاجية لهم.
- التركيز على خلق أجواء ملائمة ومناسبة داخل الأسرة وفتح باب الحوار مع الأبناء بشكل مستمر.
- إعداد برامج توعوية تثقيفية أسرية للقائمين على تقديم الخدمات الإرشادية والتوجيهية في المدارس والجامعات.
- عقد دورات وندوات خاصة لتوعية الأزواج بأضرار التي تخلفها النزاعات والصراعات بين الزوجين على الأبناء، والحث على ضرورة التسامح بينهما.
- التأكيد على الأسر بتوفير جو أسري يسوده التسامح والوئام ومحبة لخلق جيل من الأبناء لديهم اتزان انفعالي والاستقرار النفسي الشخصي.
- حث الآباء على تشجيع الأبناء على المناقشة والحوار من خلال تهيئة مناخ أسري إيجابي لكي ينفس الأبناء على مشاعرهم المكبوتة.
- إعداد برنامج إرشاد أسري لتنمية العلاقات بين أفراد الأسرة في الأسر تعاني من النزاعات وتلبية حاجاتهم المختلفة.

قائمة المراجع

المراجع العربية

الجوارنة، احمد (2017). *أثر غياب الوالدين في النزاعات الأسرية والترابط الأخوي بالأردن*. كلية الدراسات العليا – جامعة

الزعيم الأزهري، الخرطوم، السودان.

رفاعي، ناريمان وبدر، إسماعيل وأبو الفتوح، محمد والطنطاوي، بسمة (2022). *بناء وتقنين مقياس تقدير أعراض اضطراب التعلق التفاعلي لدى الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة (البيئة المصرية)*. المؤتمر السنوي الأول للدراسات العليا في العلوم الإنسانية بجامعة بنها، جامعة بنها، مصر، 19 إلى 20 أكتوبر 2022.

السيد، إبراهيم (2014). *التفكك الأسري: الأسباب والمشكلات وطرق علاجها*. الإسكندرية: دار التعليم الجامعي.

الطنطاوي، بسمة ورفاعي، ناريمان وبدر، إسماعيل وأبو الفتوح، محمد (2021). اضطراب التعلق التفاعلي لدى الأطفال في ضوء بعض المتغيرات. *مجلة كلية التربية ببنها، 128* (1)، 1-29.

لومسدن، يونس (2021). *حماية الطفل في سنوات الطفولة المبكرة*. القاهرة: مجموعة النيل العربية.

مفضل، مصطفى وحفني، علي (2016). اضطراب التعلق الارتكاسي وعلاقته بفرط النشاط والقلق والمشكلات المسلكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية المساء معاملتهم. *المجلة المصرية للدراسات النفسية، 92* (26)، 32-93.

المراجع الأجنبية

Aljawarneh, A. (2019). The Level of Family Conflicts and Their Relationship to Parental Absenteeism among a Sample of Middle Adolescent Students. *PEOPLE: International Journal of Social Sciences, 5*(1), 1963-1982.

Anderson, J. (2014). The impact of family structure on the health of children: Effects of divorce. *The Linacre Quarterly, 81*(4), 378–387.

Atkinson L. (2019). Reactive attachment disorder and attachment theory from infancy to adolescence: Review, integration, and expansion. *Attachment & Human Development, 21*(2), 205–217.

Bayat, M. (2015). *Addressing challenging behaviors and mental health issues in early childhood*. Abingdon: Taylor & Francis.

Black, D. & Grant, J. (2014). *DSM-5 guidebook: The essential companion to the diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington: American Psychiatric Publishing.

Diamanduros, T., Tysinger, P., Tysinger, J. & Fenning, P. (2023). C*hild and adolescent psychopathology for school psychology: A practical approach*. New York: Springer Publishing Company.

Ellis, E., Yilanli, M. & Saadabadi, A. (2023). *Reactive attachment disorder.* Treasure Island (FL): StatPearls Publishing LLC.

Friedman, H. (2016). *Encyclopedia of mental health*. Amsterdam: Elsevier Science.

Hantoro, N. & Chatamallah, M. (2022). Perilaku komunikasi dan delinkuensi mahasiswa dalam keluarga broken home. *Bandung Conference Series: Public Relations, 2* (2), 389-397.

Hassan, M. & Hatab, K. (2011). Impact of broken family upon adolescents' behavior at secondary schools in al- najaf al-ashraf city. *Medico-legal Update, 21* (1), 568-574.

Herr, O. (2013). *Children with Reactive Attachment Disorder: A Quilting Method Approach for Restoring the Damaged Years*. Bloomington: AuthorHouse.

Jeon, L., Buettner, C. & Hur, E. (2014). Family and neighborhood disadvantage, home

environment, and children's school readiness. *Journal of Family Psychology, 28* (5), 718-727.

Langton, C. & Berger, L. (2011). Family structure and adolescent physical health, behavior, and emotional well-being. *Social Service Review, 85* (3), 323–357.

Lehmann, S., Monette, S., Egger, H., Breivik, K., Young, D., Davidson, C. & Minnis, H. (2020). Development and examination of the reactive attachment disorder and disinhibited social engagement disorder assessment interview. *Assessment, 27*(4), 749–765.

Levy, T. & Orlans, M. (2014). *Attachment, trauma, and healing: Understanding and treating attachment disorder in children, families and adults*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Malik, F. & Marwaha, R. (2022). *Developmental stages of social emotional development in children*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.

Nelson, R., Chadwick, G. & Bruce, M. (2020). Can reactive attachment disorder persist in nurturing placements? A systematic review and clinical case series. *Developmental Child Welfare, 2*(2), 110–131.

Palmer, S. (2015). *Toxic childhood: How the modern world is damaging our children and what we can do about it*. London: Orion Publishing Group.

Parker, J. & Crabtree, S. (2020). *Human growth and development in children and young people: Theoretical and practice perspectives*. Bristol: Policy Press.

Pritchett, R., Pritchett, J., Marshall, E., Davidson, C. & Minnis, H. (2013). Reactive attachment disorder in the general population: A hidden essence disorder. *The Scientific World Journal, 2*, 1-6.

Saikia, R. (2017). Broken family: Its causes and effects on the development of children. *International Journal of Applied Research, 3*(2), 445-448.

Schaefer, R. (2014). *Ebook: Sociology: A brief introduction*. New York: McGraw-Hill Education.

Shi, L. (2014). Treatment of reactive attachment disorder in young children: Importance of understanding emotional dynamics. *American Journal of Family Therapy, 42*(1), 1-13

Thrall, E., Hall, C., Golden, J. & Sheaffer, B. (2009). Screening measures for children and adolescents with reactive attachment disorder. *Behavioral Development Bulletin, 15*(1), 4–10.

Tobin, R. & House, A. (2016). *DSM-5 diagnosis in the schools*. New York: Guilford Publications.

Upadhyaya, S., Chudal, R., Luntamo, T., Sinkkonen, J., Hinkka-Yli-Salomäki, S., Kaneko, H. & Sourander, A. (2018). Parental risk factors among children with reactive attachment disorder referred to specialized services: A nationwide population-based study. *Child Psychiatry & Human Development, 50*, 546–556.

Vasquez, M. & Stensland, M. (2016). Adopted children with reactive attachment disorder: A qualitative study on family processes. *Clinical Social Work Journal, 44*(3), 319-332.

Winston, R. & Chicot, R. (2016). The importance of early bonding on the long-term mental health and resilience of children. *London Journal of Primary Care, 8* (1), 12-14.