مساهمة نمط التعلق غير الآمن في التنبؤ بالمخططات المبكرة غير المتكيفة لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب العناد المصاحب بالاستفزاز

فاطمة الزهراء لوزاني [1،*] ، فاطمة الزهراء اليازيدي [2]
psyfatmazohra@yahoo.fr
[1،2]جامعة لونيسي علي – البليدة 2. (الجزائر)

Contribution of insecure attachment pattern to prediction of early non.adaptive schemas on mothers of children with Oppositional defiant disorder (ODD)

Fatma Zohra Louazani[1],*, Fatma Zohra Liazidi[2]
Ali Lounisi University, Blida(Algeria)

تاريخ الإرسال. 18 /09/ 2018؛ تاريخ القبول. 14 /12/ 2018؛ تاريخ النشر.31 /10/2019

ملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى تسليط الضوء على النموذج التعلقي للأم، الذي يسير من طرف النماذج العملية الداخلية، التي تساهم في التنبؤ بردود فعل الأم وطريقة تفكيرها وكذا مسار انفعالاتها. إن التعلقات غير الآمنة تدفع الأم إلى وضع أخطاء إسنادية تعتبر السبب في تنشيطها للمخططات المبكرة غير المتكيفة، متسببة في خلق استجابات سلوكية غير تكيفية للأم نحو المشاكل السلوكية التي تظهر على طفلها، الأمر الذي يساهم في تطوير الطفل لاضطراب المعارضة المصاحب بالاستفزاز. وتتحدد أهمية الدراسة الحالية في أن أنماط التعلق غير الآمنة تساهم في تنشيط المخططات المبكرة غير المتكيفة، فإذا لم تستطع الأم الحفاظ على التوازن بين مخططاتها وتصرفاتها مع طفلها فإن هذا سيعطي نتائج وخيمة على الصحة الجسدية والنفسية والاجتماعية والتعليمية للطفل.

الكلمات المفتاح: التعلق غير الآمن; المخططات المبكرة غير المتكيفة

Abstract:

The present study aimed to shed light on the maternal model attachment, that follows the internal working models that contribute to predicting the mother's reaction.

The insecure attachment prompts mother to develop wrong beliefs, that are the cause of the mother's activation of the early maladaptive schemas.

The importance of the present study is determined by the effect of attachment styles on the contribution of the activation of early maladaptive schemas.

Keywords: insecure attachment; early maladaptive schemas.

*corresponding author

1.مقدمة

يشير مفهوم التعلق attachment في علم النفس إلى نظرية باولبي (Bowlby, 1973)، ولقد حظي هذا المفهوم باهتمام واسع من طرف الباحثين الأمر الذي سلط الضوء على العلاقة الأولى للطفل مع الشخص الأساسي موضوع التعلق (والتي غالبا ما تكون الأم). فالباحثون في علم النفس حسب أبو غزال وفلوه (2014) يحاولون الكشف عن طبيعة العلاقة التعلقية الأولى للطفل وأشكالها ومدى استمراريتها في المراحل النمائية اللاحقة، ودراسة أثرها في كافة جوانب التطور الاجتماعي والانفعالي والمعرفي.

أظهرت العديد من الدراسات (Yuksel, 2016 ; Cassidy & Shaver, 2008 ; Wenar & Kerig, 2000) أن العلاقات التعلقية الحالية تستند إلى تصورات تشكلت في مرحلة الطفولة وتظهر نفسها في سن الرشد. فالأفراد يخلقون تصورات معرفية حول أنفسهم وحول الآخرين، من خلال ترميز الخبرات المبكرة التي يعيشونها مع الشخصية الأساسية موضوع التعلق والتي غالبا ما تكون الأم، وتسمى هذه التصورات بالنماذج العملية الداخلية Internal Working) (Models والتي تتكون من انفعالات، توقعات، اعتقادات، بالإضافة إلى استراتيجيات سلوكية تستند إليها مشاعر وردود فعل الراشد نحو الآخرين .

ويشير باولبي (Bowlby, 1977) إلى أن هذه النماذج العملية تبقى مستقرة طيلة حياة معظم الأفراد، كما أن نوعية التجارب التفاعلية الاجتماعية الأولى لها أثر على تنظيم الروابط الانفعالية طيلة حياة الفرد. حيث يتميز الراشدون ذوو التعلق الآمن بقدرتهم على إقامة علاقات مبنية على الثقة مع الآخر، كما أنهم يستطيعون التعبير عن انفعالاتهم بدون الخوف من تخلي الآخرين عنهم. في حين يتميز الراشدون ذوو التعلق القلق باستعمال فوضوي للاستراتيجيات السلوكية المخزنة داخل النماذج العملية الداخلية، فهم يحتاجون لإقامة علاقات مع الآخرين، ولكن في نفس الوقت يخافون من هذا الاقتراب، لأنهم يعانون بدرجة كبيرة من الخوف الناتج عن فكرة التخلي عنهم.وإلى جانب ذلك، يتميز الراشدون ذوو التعلق التجنبي بتقدير مرتفع لذواتهم مع توقع سلبي لنظرة الآخرين، لذلك يظهر أصحاب هذا النمط درجة مرتفعة من التجنب، وأولوية للاستقلالية الذاتية، مع مستوى منخفض من القلق، ونزعة سلبية تجاه الآخرين.

من خلال هذا الطرح المتشعب لمفهوم التعلق المرتبط بالنماذج العملية الداخلية، يظهر أثر التجارب التفاعلية السلبية المبكرة للطفل مع الشخصية الأساسية موضوع التعلق – والتي يتم تخزينها في النماذج العملية الداخلية. في تهديم البحث عن الاقتراب من الآخرين في سن الرشد، بالإضافة إلى عرقلة ميكانيزمات تعديل المشاعر المؤلمة حسب ما أشارت إليه نتائج الدراسة التي قام بها مكيلنسر وشافار (Mikulincer & Shaver, 2007) حول بنية وديناميكية وتغيرات التعلق في مرحلة الرشد. غير أن التساؤل النظري الذي بقي محل جدال بين الباحثين يتمثل في ماهية آلية عمل النماذج العملية الداخلية، وماهية وظيفية هذه النماذج (Bosman, Braet & Vlierberghe, 2010).

ولسد هذه الثغرة المفاهيمية، قدم العديد من الباحثين اقتراحات نظرية تتمحور حول اعتبار النماذج العملية الداخلية بمثابة مخططات معرفية. (Baldwin et al., 1993 ; Bretherton, 1990 ; Collins & Read, 1994) والتي تتشكل من مجموع المعارف والمعلومات المتناسقة والقادرة على قيادة الإدراك والتقييمات الداخلية. وفي ظل هذه الاقتراحات، برز التقارب المفاهيمي بين المعنى الذي قدمه يونغ Young لمصطلح المخطط، والمعنى الذي تحدث عنه

باك (Beck) حول نفس المصطلح،و الذي يقصد به العناصر المنتظمة انطلاقا من التجارب والاستجابات للماضي. حيث أكد بيك (2005، Beck, 1976) على أن النماذج العملية الداخلية المختلة تمثل أفضل رؤية للمخططات المبكرة غير المتكيفة. فالمخططات المعرفية المبكرة غير المتكيفة تترجم عياديا من خلال هشاشة معرفية فردية، غالبا ما تكون كامنة بدون التأثير على سلوك الفرد، وتنشط من طرف حوادث الحياة المؤلمة، من خلال تذكر وترجمة المعلومة المطابقة للمخطط. وفي مقابل هذا، أثبتت بعض الدراســات الإمبريقية (Bosman & DeRaedt & Braet, 2007, Bosman et al., 2010) أن للنماذج العملية الداخلية نفس نظام عمل المخططات المعرفية، وهذا ما يعزز الافتراضات المشار إليها سابقا، ويعد دليلا إضافيا على أن لكلا المفهومين ميكانيزمات مشتركة ووظيفة متشابهة.

تخزن التجارب التفاعلية مع الصورة الأساسية موضوع التعلق في الطفولة داخل النماذج العملية الداخلية، وتنعكس على المخططات المعرفية للفرد في سن الرشد. فهذه المخططات تسَير الراشد بطريقة لا شعورية، في علاقاته البين الشخصية أثناء تعرضه لحالات الشدة والضيق، فهي تؤثر على الطريقة التي يترجم بها الشخص تفاعلاته مع الآخرين. وعلى هذا الأساس، تمثل المخططات المبكرة غير المتكيفة مواضيع إختلالية للفرد حول نفسه وحول الآخرين. وتتشكل من ذكريات وانفعالات ومعارف وأحاسيس جسدية في سن مبكرة. وفي هذا الصدد، قدم يونغ بلورة لمفهوم المخططات المبكرة غير المتكيفة في إطار نظري متناسق، يعبر عن نماذج معرفية انفعالية ذاتية التهديم، تظهر مبكرا بسبب عدم إشباع الحاجات العاطفية في مرحلة الطفولة وتكرر طوال حياة الإنسان (young, 2005).

تتدرج المخططات المبكرة غير المتكيفة ليونغ ضمن خمسة مجالات تتمثل في.الانفصال و الرفض، نقص الاستقلالية والأداء الجيد، نقص الحدود، التوجه نحو الآخرين، اليقظة المفرطة والكف. وقد تم إجراء العديد من الدراسات للكشف عن العلاقة بين أنماط التعلقو المخططات المبكرة غير المتكيفة. حيث أظهرت الدراسة التي قام بها سيبلي (Sibley, 2007)، حول العلاقة بين النماذج العملية للتعلق والشخصية، وجود علاقة بين النماذج العملية الداخلية والمخططات المعرفية التي ذكرها باك. كما كشف بوسمان وزملاؤه (Bosman et al., 2010)، في دراسة تم إجراؤها على عينة متكونة من 289 طالبا، بهدف التحقق من الافتراضات التي تشير إلى وجود رابط معرفي (متمثل في المخططات المبكر ة غير المتكيفة) بين التعلق والاضطرابات النفسية، أن كلا من التعلق التجنبي والقلق يرتبطان بالمخططات المعرفية غير المتكيفة المقدمة من طرف يونغ.وا لى جانب هذا، أثبتت نتائج الدراسة التي قام بها مكلنسر وشافار (Mikulincer & Shaver, 2007)وجود علاقة بين التعلق المر تبط بالنماذج العملية الداخلية والمخططات المبكرة غير المتكيفة. كما توصلت الدراسة التي قام بها رولوفز وزملاؤه (Roelofs et al., 2013) إلى أن المخططات المبكرة غير المتكيفة عبارة عن متغير وسيط بين كل من نوعية التعلق وأعراض الاضطراب النفسي لدى عينة مرضية من المر اهقين. وفي نفس السياق أظهرت نتائج الدراسة التتبعية التي قام بها سيمارد وزملاؤه (simard et al., 2011)، طيلة خمسة عشر عاما، أن التعلقات غير الآمنة في مرحلة الطفولة تستثير المخططات المبكرة غير المتكيفة في مرحلة الرشد.

يتبين من خلال نتائج الدراسات الإمبريقية السابقة، أثر الخبرات التفاعلية السلبية المبكرة، المخزنة في النماذج العملية الداخلية والمنظمة للروابط التعلقية في سن الر شد، على تشكيل المخططات المبكرة غير المتكيفة وتنشيطها بهدف تحقيق الاستجابة السلوكية لمواقف الشدة والضيق. في الواقع، السلوك غير المتكيف للفرد الراشد ليس جزء من

المخطط المبكر غير المتكيف، ولكن هو استجابة لمخطط سلبي تم استثارته بشكل غير واعي، عن طريق التعرض لوضعية مقلقة أو غير مرغوب فيها. حيث تلعب هذه المخططات دورا فعالا في أهم مجال للعلاقات البين شخصية والمتمثل في استراتيجيات الوالدين في التعامل مع أطفالهم وأسلوبهم التربوي، فإذا لم يستطع الوالدين الحفاظ على التوازن بين مخططاتهم كنموذج للتفكير وافتراضاتهم حول طريقة تصرفاتهم مع أطفالهم فإن هذا سيؤثر في طريقة تربيتهم (Shahryari et al. 2014).

في هذا الإطار تسعى الدراسة الحالية للكشف عن مدى مساهمة أنماط التعلق لدى عينة من الأمهات في التنبؤ بالمخططات المبكرة غير المتكيفة التي يتم تنشيطها استجابة لوضعية مقلقة (المشاكل السلوكية التي يبديها الطفل). فلقد أثبتت العديد من الدراسات (Shahryari et al., 2014 ; Bonnin, 2015 ; Sanders, 2003) أن ردة فعل الوالدين نحو المشاكل السلوكية لأطفالهم من خلال العقاب، الرفض السلبي، الاستقلال غير الآمن والتحكم المفرط، خصوصا من طرف الأم – باعتبارها أول شخص يبني علاقة مباشرة مع طفلها – وما ينتج عنها من تفاعلات سلبية بين الأم وطفلها، والتي تنشأ تحت تأثير المخططات المبكرة غير المتكيفة للأم، تسبب احتمال تطوير الطفل للاضطرابات العقلية والنفسية. والتي من ضمنها نجد اضطراب المعارضة المصاحب بالاستفزاز الذي يعد من أكثر الاضطرابات السائدة في مرحلة الطفولة (Stephanie et al., 1998 ; Frick, 1993 ; Comett, 2012 ; Whelan et al., 2013 ; Shahryari et al., 2014).

من خلال الطرح السابق يتضح أهمية النموذج التعلقي الراشد للأم، والذي يسمح بإعطاء تفسير تكاملي وديناميكي لاختلال التنظيم الانفعالي وعدم الأمان للروابط العاطفية الماضية (الوالدية) والحاضرة (الحميمية والبين شخصية). وفي هذا الإطار تأخذ الدراسة الحالية بعين الاعتبار السلوكيات غير الآمنة للأم، والتي تسير من طرف النماذج العطية الداخلية، والتي بدور ها تدفع الأم إلى وضع أخطاء إسنادية، تعتبر السبب لتنشيط الأم للمخططات المبكرة غير المتكيفة، والتي تعتبر هي الآخرى السبب للاستجابات السلوكية غير المتكيفة للأم نحو المشاكل السلوكية التي تظهر على طفلها (اضطراب المعارضة المصاحب بالاستفز از في الدراسة الحالية).

وعليه تسعى الدراسة الحالية للإجابة على التساؤل التالي. هل يساهم نمط التعلق غير الآمن في التنبؤ بالمخططات المبكرة غير المتكيفة لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب العناد المصاحب بالاستفزاز؟

1.1.فرضية الدراسة

استنادا لما سبق عرضه من تساؤل يمكننا صياغة الفرضية التالية.

– يساهم نمط التعلق غير الآمن في التنبؤ بالمخططات المبكرة غير المتكيفة لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب العناد المصاحب بالاستفزاز.

2.1.هدف الدراسة

يتمثل الهدف من الدراسة فيما يلي.

– التعرف على مساهمة نمط التعلق غير الآمن في التنبؤ بالمخططات المبكرة غير المتكيفة لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب العناد المصاحب بالاستفزاز.

3.1.تحديد المفاهيم

تتمثل مفاهيم الدراسة الحالية فيما يلي.

أ.التعلق غير الآمن. نموذج من التبعية، والتردد وسوء التوافق النفسي و المستو ى الكبير من القلق والتجنب وقد ذكرت غيدني (2002) Guedeney بأن الأم ذات التعلق غير الآمن لا تستطيع فهم الاشارات التي يبديها طفلها عند إحساسه بخطر مدرك أو ضيق. ويعرف إجرائيا بالدرجة التي تحصل عليها الأم من خلال إجابتها على الفقرات المنتمية لهذا البعد وفق مقياس اليرموك لأنماط تعلق الراشدين الذي أعده أبو غزال وجرادات (2009).

ب.المخططات المبكرة غير المتكيفة. تنظيم يأخذ منبعه في الطفولة و يؤثر في كل مراحل حياتنا، وهي تنتج عن ظروف تحملها الفرد من عائلته و أصدقاؤه من إهمال، وانتقاد،وإفراط في الحماية. حيث يكون ضحية للإساءة للرفض من المحيط أو الحرمان وفقدان كل شيء بإمكانه أن يؤدى إلى صدمة. ومع الوقت يندمج المخطط بشدة مع الشخصية فهو أساس التكيف مع ظروف الحياة. وتمارس المخططات تأثيراتها على طريقة تفكيرنا وتصرفاتنا وعلاقتنا مع الآخرين (Young & Klosko, 2003). وتعرف إجرائيا بالدرجة التي تحصل عليها الأم من خلال إجابتها على الفقرات المنتمية لمقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة ليونغ.

ج.اضطراب المعارضة المصاحب بالاستفزاز. مجموعة متكررة المزاج الغاضب/الحاد سلوك المشاجرة/المعارضة والرغبة في الإيذاء، داخل البيت وخارجه. (APA., 2013) ويعرف إجرائيا بظهور أربعة أعراض على الأقل لاضطراب المعارضة المصاحب بالاستفزاز لدى الطفل داخل البيت وخارجه طيلة الستة أشهر الماضية.

2.الطريقة و الأدوات

1.2..منهج الدراسة تتبع هذه الدراسة الوصفي التحليلي، باعتباره الأنسب للبحث في أثر المتغير المستقل (نمط التعلق غير الآمن) على المتغير التابع للدراسة الحالية (المخططات المبكرة غير المتكيفة).

2.2. مجتمع الدراسة يتكون مجتمع الدراسة من كل أمهات الأطفال الذين تقدموا للفحص النفسي بالعيادات المتعددة الخدمات بولاية عين الدفلى لسنة 2017/2016 والبالغ عددهم 756 أم.

3.2.عينة الدراسة الأساسية تكونت عينة الدراسة الأساسية من (50) أم يعاني طفلها من اضطراب العناد المصاحب بالاستفزاز حسب تشخيص الأخصائي النفسي بناءا على معايير DSM 5 بمعدل عمر قدره 22 سنة، وذلك خلال سنة 2018/2017. وقد تم اختيار هذه العينة بالطريقة القصدية قصد رصد جميع المفحوصات الذين تقدموا للطلب الاستشارة النفسية بالعيادات متعددة الخدمات بولاية عين الدفلى.

4.2.عينة الدراسة الإستطلاعية

أ.أهداف الدراسة الاستطلاعية تمثل الهدف من الدراسة الاستطلاعية فيما يلي.

- التعرف على الصعوبات التي قد تواجه الأمهات في فهم بنود أدوات الدراسة.
- التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس أنماط التعلق ومقياس المخططات المبكرة

ب.عينة الدراسة الاستطلاعية تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (30) أم –تختلف عن الدراسة الأساسية. من أمهات تلاميذ المرحلة الابتدائية لولاية عين الدفلى. بمعدل عمر قدره 37، وذلك خلال العام الدراسي 2017/2016.

5.2.أدوات الدراسة تمثلت أدوات الدراسة في ما يلي.

أ.مقياس اليرموك لأنماط تعلق الراشدين إعداد أبو غزال وجرادات (2009)

يتكون المقياس من (20) فقرة تتم الإجابة عنها من خلال أسلوب ليكرت الخماسي، بحيث يمثل الرقم (0) (لا تنطبق على الإطلاق)، ويمثل الرقم (5) (تنطبق تماما)، وتتوزع الفقرات على ثلاثة أنماط، كما يلي.

الجدول (01). فقرات وأبعاد مقياس أنماط التعلق

الأبعاد	نمط التعلق الآمن	نمط التعلق القلق	نمط التعلق التجنبي
الفقرات	ستة فقرات	سبعة فقرات	سبعة فقرات

من خلال الجدول السابق نلاحظ توزيع الفقرات على الأبعاد.

بالنسبة لنمط التعلق غير الآمن فإنه يجمع نمط التعلق القلق ونمط التعلق التجنبي في الدراسة الحالية.

ب.مقياس المخططات المعرفية المبكرة غير المتكيفة ليونغ.

تم استخدام مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة لجيفري يونغ، والذي قامت زبيدة الحطاح (2010) بترجمته، حيث يتكون المقياس من 75 فقرة تمثل 15 مخطط. تتم الإجابة عن فقرات المقياس من خلال سلم ليكرت الخماسي، بحيث يمثـــل (1) غير موافق بشدة، (2) غير موافق، (3) موافق نوعا ما، (4) موافق تماما، (5) موافق بشدة.

6.2.التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.

أ.حساب درجات صدق مقياس أنماط التعلق.

صدق التجانس الداخلي. ويتمثل في حساب معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والفقرات التي تنتمي إليها.

من خلال نتائج معامل الإرتباط نجد أن معاملات ارتباط التعلق الأمن والفقرات التي تنتمي إليها تراوحت بين 0.31 و0.68 وكانت دالة عند0.01. كما نجد أن معاملات ارتباط بعد التعلق غير الآمن وفقرات المقياس التي تنتمي إليه تراوحت بين 0.29 و0.37 وقد كانت دالة عند 0.05 و0.01. وهذا ما يشير إلى صدق فقرات المقياس في قياس ما وضعت لقياسه.

ب.ثبات التجزئة النصفية تم حساب درجات ثبات مقياس أنماط التعلق باستخدام طريقة التجزئة النصفية على عينة استطلاعية قوامها 30 فرد. والجدول رقم (02) يبين معامل الثبات النصفي والمصحح باستخدام معادلة سبيرمان –براون.

الجدول (02). معامل الثبات لمقياس أنماط التعلق بطريقة التجزئة النصفية

الأبعاد	معامل الثبات النصفي	معامل الثبات المصحح
نمط التعلق الآمن	0.77	0.87
نمط التعلق غير الآمن	0.66	0.70

نلاحظ من الجدول السابق أن معامل الثبات النصفي لأبعاد مقياس أنماط التعلق قد بلغ 0.77 و0.66، كما أن قيمة معامل الثبات المصحح بلغت 0.87 و0.70 وهي مؤشر كافي لثبات البعدين.

ج.حساب درجات صدق مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة.

صدق التجانس الداخلي. ويتمثل في حساب معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس.

وفيما يلي نتائج معاملات الارتباط.

الجدول (03). معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية

الأبعاد	الدرجة الكلية	الأبعاد	الدرجة الكلية	الأبعاد	الدرجة الكلية
الحرمان العاطفي	0.37*	عدم الإتقان	0.30*	العلاقة الاندماجية	0.20*
التخلي والإهمال	0.33**	الفشل	0.67**	الخضوع	0.56**
الحذر/ التعدي	0.55**	التبعية وعدم الكفاءة	0.29*	التضحية بالذات	0.68**
الانطواء الاجتماعي	0.67**	الهشاشة	0.67**	مراقبة انفعالية مفرطة	0.66*
المثاليات المفرطة	0.28*	الحقوق المتطلبة	0.67	نقص التحكم الذاتي	0.67**

** الدلالة الإحصائية عند 0.01 *الدلالة الإحصائية عند 0.05

يتضح من خلال الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس كانت أغلبها ذات دلالة إحصائية عند 0.01 و0.05 بحيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين0.19 و0.68 وهذا يشير إلى صدق الأبعاد لقياس ما وضعت لقياسه.

دثبات التطبيق وإعادة التطبيق.

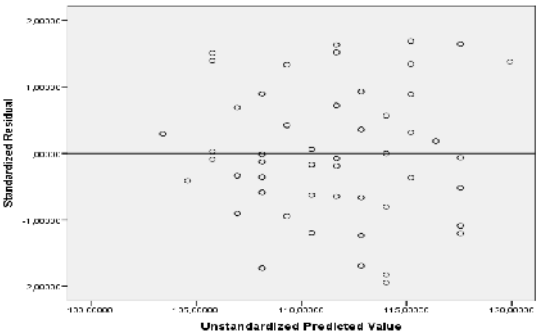
تم تطبيق وإعادة تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية بفاصل زمني قدره أسبوعان، بحيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين نتائج التطبيقين 0.92 وقد كانت دالة عند 0.01 وهذا يثير إلى استقرار وثبات نتائج مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة في التطبيقين.

3.النتائج ومناقشتها

1.3.نتائج فرضية الدراسة.لفحص فرضية الدراسة التي تنص على أن "يساهم نمط التعلق غير الآمن في الت نبؤ بالمخططات المبكرة غير المتكيفة لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب العناد المصاحب بالاستفزاز"، تم حساب الانحدار الخطي البسيط عن طريق برنامج الحزمة الإحصائية الاجتماعية SPSS 24، وتم ذلك وفق الخطوات التالية.

أ.**التحقق من شروط تطبيق الانحدار البسيط.**

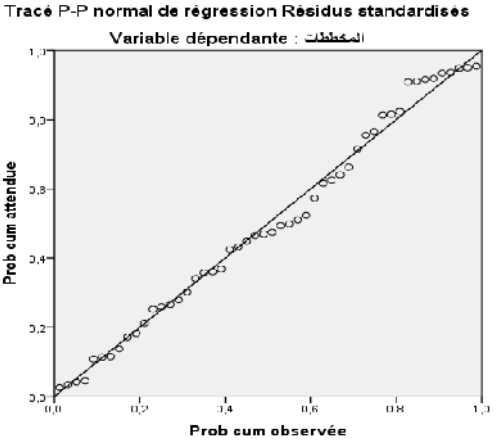
.**تجانس تباين الخطأ العشوائي Homoscedasticity.** لتحليل الأخطاء العشوائية بيانيا نكَون لوحة الانتشار Scatterplots بتمثيل القيم التقديرية $\hat{y}$ على المحور الأفقي والأخطاء المعيارية eS على المحور العمودي.



الشكل (01). لوحة الانتشار

من خلال الشكل السابق نلاحظ أن النقاط تتوزع بشكل شريط أفقي متساوي حول الصفر مما يدل على أن النموذج لا يعاني من مشكلة عدم تجانس تباين الخطأ العشوائي.

.**التوزيع الطبيعي للأخطاء.** لاختبار التوزيع الطبيعي للأخطاء العشوائية تم رصد الأخطاء المعيارية بحيث وقعت أكثر من 95% من الأخطاء ضمن المدى (2، .2) وعليه فإن الأخطاء تتوزع توزيعا طبيعيا.وللتأكد نعتمد على مخطط Normal probability plot.



الشكل (02). مخطط التوزيع الطبيعي للأخطاء العشوائية

من خلال الشكل السابق نلاحظ أن معظم النقاط تتجمع قرب الخط المستقيم وهذا يل على التوزيع الطبيعي للأخطاء العشوائية.

بعد التأكد من توفر فرضيات النموذج الخطي البسيط نستطيع استخدام الانحدار البسيط، وستقوم الباحثة باختيار الطريقة القياسية لأن هذه الطريقة هي التي ينصح الثقاة في علم النفس باستخدامها، كما أنها الاكثر استخداما في البحوث النفسية.

ب.**ملخص نموذج الانحدار الخطي.**نقوم بحساب أهم مؤشر لنموذج الانحدار وهو معامل التحديد Coefficient Of Determination ويرمز له بR^2 ويعتبر مقياسا لجودة توفيق النموذج.

الجدول (04). الجدول التلخيصي (تلخيص النماذج)

النموذج	معامل بيرسون	معامل التحديد	معامل التحديد المصحح
الأول	0.41	,175	,157

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن معامل الارتباط بيرسون بين نمط التعلق غير الآمن والمخططات المبكرة غير المتكيفة بلغت قيمته (0.41) وهذا يشير إلى أن أي تغير في نمط التعلق غير الآمن يتبعه تغير في المخططات المبكرة غير المتكيفة.

كما نلاحظ في الجدول أن معامل التحديد للنموذج الأول الذي يضم متغير نمط التعلق غير الآمن كمتغير مستقل والمخططات المبكرة غير المتكيفة كمتغير تابع بلغت قيمته (0.17) بمعامل تصحيح قدره (0.15)، وهي تدل على أن (17%) من البيانات أو الانحرافات الكلية لنمط التعلق غير الآمن تؤثر في المخططات المبكرة غير المتكيفة وتفسرها العلاقة الخطية أي نموذج الانحدار، وأن (83%) من الانحرافات ترجع إلى عوامل أخرى مهمة لم تؤخذ في النموذج.

ج.نتائج تحليل التباين عن طريق الانحدار. للتحقق من صلاحية النموذج لاختبار فرضية الدراسة تم استخدام تحليل التباين ONE WAY ANOVA عن طريق الانحدار، والنتائج كما يلي.

الجدول (05). تحليل التباين ANOVA عبر الانحدار

النموذج	مصدر التباين	مجموع التباين	درجات الحرية	معدل المربعات	اختبار F
الأول	ما بين المجموعات	780,944	1	780,944	10,160
	داخل المجموعات	3689,556	48	76,866	
	الكلي	4470,500	49		

**** دال عند 0.01**

من خلال الجدول السابق نجد أن نتائج تحليل التباين لاختبار معنوية الانحدار كانت دالة عند (0.01) بالنسبة للنموذج النظري، وعليه نرفض الفرض الصفري ونقبل البديل. أي أن الانحدار معنوي وبالتالي فإن المتغير المستقل يساهم في التنبؤ بالمخططات المبكرة غير المتكيفة لدى أمهات الأطفال المصابين بالاضطراب المعارضة المصاحب بالاستفزاز. أي أن النموذج النظري المقترح له تأثير معنوي على الانحدار وهذا حسب معادلة الانحدار التي سنستنتجها في الخطوة التالية.

د.نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد لبيان أثر المتغير االمستقل في التنبؤ المتغير التابع.

لكتابة معادلة الانحدار لأثر المتغيرات المستقلة تم اتباع نموذج الانحدار الموضح في الجدول التالي.

الجدول (06). اسهام المتغير المستقل في المتغير التابع

النموذج	مصدر التباين	قيمة بيتا Béta	الخطأالمعياري	الثابت "B"	قيمة"ت"المحسوبة	مستوى الدلالة
الأول	الثابت	89,268	7,084		12,601	,000
	التعلق غير الآمن	1,179	,370	,418	3,187	,000

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن قيمة نقطة تقاطع خط الانحدار مع المحور y تمثل (89.26) كما بلغت قيمة درجة ميل خط الانحدار (1.17) بخطأ معياري قدره (7.08، 0.37) وعليه يمكن كتابة معادلة الانحدار كما يلي. $y^* = 89.26 + 1.17(x)$

أي أن زيادة التعلق غير الآمن وحدة واحدة يؤدي إلى زيادة المخططات المبكرة غير المتكيفة (1.17) وحدة. وكلما زادت التعلق غير الآمن درجة معيارية واحدة زادت المخططات المبكرة غير المتكيفة (0.37) درجة معيارية.

كما نجد أن قيمة اختبار ت الخاص بمعلمة الميل b دالة عند 0.01 وهذا يعكس أهمية متغير التعلق غير الآمن في النموذج. كما جاءت قيمة اختبار ت لمعلمة التقاطع a دالة عند 0.01 أي أنها تختلف عن بشكل دال عن الصفر.

2.3.مناقشة النتائج.

يتضح من خلال تحليل نتائج الدراسة الحالية المتحصل عليها بعد تطبيق أسلوب الانحدار البسيط بأن نمط التعلق غير الآمن يساهم في التنبؤ بالمخططات المبكرة غير المتكيفة لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب العناد المصاحب بالاستفزاز. ونظرا لقلة الدراسات التي تناولت العلاقة بين هذين المفهومين لدى العينة التي اعتمدتها الباحثة –حسب علم الباحثة. فقد تم اثبات هذه النتيجة من خلال دراسة (Bosmans et al., 2010) والتي أظهرت بأن المخططات المبكرة غير المتكيفة تلعب دورا وسيطيا بين كل من نمط التعلق القلق ونمط التعلق التجنبي والاضطراب النفسي في سن الرشد. كما تتفق نتيجة الدراسة الحالية مع الدراسة التتبعية التي قام بها(simard et al., 2011) طيلة خمسة عشر عاما، والتي أظهرت بأن التعلقات غير الآمنة في مرحلة الطفولة تستثير المخططات المبكرة غير المتكيفة في مرحلة الرشد.

يعزى اتفاق نتائج هذه الدراسة مع نتائج الدراسات السابقة إلى أن التعلق غير الآمن للراشد (الأم في الدراسة الحالية) والذي يجمع بين نمط التعلق القلق ونمط التعلق التجنبي يؤثر على تنظيم الروابط الانفعالية البين شخصية لذلك الراشد في كل تفاعلاته الاجتماعية. بحيث تتميز الأم ذات التعلق القلق باستعمال فوضوي لاستراتيجيات نظام التعلق (من خلال تنشيط وتثبيط النظام التعلقي في الوقت نفسه) نتيجة حاجتها الكبيرة للدعم والقرب من طفلها المتزامن مع عدم قدرتها على التعبير عن تلك الحاجة، الأمر الذي يساهم في تنشيط المخططات المبكرة غير المتكيفة الموافقة لوضعية مقلقة (سلوكات سلبية تصدر عن الطفل) بشكل لا واعي، مما يؤدي إلى ظهور سلوكات غير متكيفة تبديها الأم استجابة لتنشيط المخطط السلبي. كما أن الأم ذات التعلق التجنبي تتميز بعدم قدرتها على التعبير عن انفعالاتها، إلى جانب حاجة منعدمة للآخر وأولوية للاستقلالية الذاتية

ولو كانت على حساب علاقتها مع طفلها. وقد أشار بارثولوموي وهورويتز (1991) Bartholomew & Horowitz بأن نمط التعلق التجنبي يترافق مع نزعة سلبية تجاه الآخر. ونتيجة لذلك تقوم أم الطفل المصاب باضطراب المعارضة بحماية نفسها من خيبيات الأمل عن طريق تجنب العلاقة مع طفلها وإعطاء معني أساسي للاستقلالية الذاتية وعدم الانجراحية. فكلما تتلقى سلوكا سلبيا يبديه طفلها تظهر عدم فهم ذلك السلوك أو تستجيب بطريقة متناقضة فمرة تعاقبه ومرة تتجنبه، الأمر الذي يؤدي إلى تنشيط المخطط السلبي الذي يتوافق مع الوضعية المقلقة، وبالتالي تستجيب الأم بسلوك متناقض وغريب.

الخلاصة.

أظهرت الدراسة الحالية أن أمهات الأطفال المصابين باضطراب المعارضة المصاحب بالاستفزاز يظهرن تعلقات غير الآمنة تساهم في التنبؤ بالمخططات المبكرة غير المتكيفة لدى الأمهات والتي تعمل على خلق استجابات غير تكيفية تبديها الأم نتيجة السلوكات الخاطئة التي يظهرها طفلها المصاب باضطراب المعارضة.

فالهدف من الدراسة الحالية هو إظهار أهمية النموذج التعلقي الراشد للأم والذي يسمح بإعطاء تفسير تكاملي وديناميكي لاختلال التنظيم الانفعالي الذي تظهره الأم وعدم الأمان للروابط العاطفية الماضية الوالدية للأم والحاضرة بشقيها الحميمية والبين شخصية.

إن عدم إدراك الأم لسبب استجاباتها غير التكيفيه التي لا تتوافق في كثير من الأحيان مع حجم المشاكل السلوكية التي يظهرها الطفل، يجعل الطفل يدخل ضمن لعبة التحدي لكل ما يصدر عن الأم سواء كان ايجابيا أو سلبيا ويساهم في خلق اضطراب المعارضة المصاحب بالاستفزاز لديه.

المراجع

أبو غزال ، معاوية وفلوه ، عايدة. (2014). أنماط التعلق وحل المشكلات الاجتماعية لدى المراهقين وفقا لمتغيري النوع الاجتماعي والفئة العمرية. الأردن. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*. مجلد 10، عدد 3، ص.351 . 368.

الحطاح، زبيدة. (2010). *علاقة المخططات المبكرة غير المتكيفة و الذكاء العاطفى بالفشل الأكاديمى*. أطروحة لنيل شهادة دكتورة فى علوم التربية، جامعة الجزائر.

المراجع الأجنبية

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistics Manual of Mental Disorders*. 5thEdition (DSM.V). Washington, DC. American Psychiatric Association.

Barry, T.D., Marcus, K.D., Barry, T.C., Coccaro, F.E. (2013). The latent structure of oppositional defiant disorder in children and adults. *Journal of psychiatric research*, 8(16), 1.

Bonnin, B., (2015). La dépression de la mère et le développement de l'enfant. *Paediatr chid health*, 9(8), 589.98.

Bosmans, G., Braet, C., Vlierberghe, L. (2010). Attachment and Symptoms of Psychopathology. Early Maladaptive Schemas as a Cognitive Link?. *Clinical Psychology & Psychotherapy* · DOI. 10.1002/cpp.667 · Source. PubMed

Bowlby, J. (1977). The making and breaking of affection bonds. etiology and psychopathology in light of attachment theory. *British journal of psychiatry*, 130, 201.210.

Bowlby, J. (1973). *Attachement et perte. vol.2. Séparation, anxiété et peur*. Paris. PUF.

Burke, J., Hipwell, A., Loeber, R. (2010). Dimensions of oppositional defiant disorder as predictors of depression and conduct disorder in preadolescent girls. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*. 49(5), 484–492.

Cassidy, J. & Shaver, P.R. (2008). *Handbook of attachment, Theory, research and clinical applications.* New York. Guilford Press.

Cornett, D., (2012). *Oppositional defiant disorder. issues and interventions for positive behavior management.* A capstone project submitted in the partial fulfillment of the requirements for the Master of Science degree in counselor education at Winona state university.

Delaunay, E., Purper.Ouakil, D., Mouren, M. (2008). Oppositional Defiant Disorder and family tyranny. towards individuation of clinical subtypes. *Annals Medico Psychologiques*, 166, 335–342.

Frick, P., Van Horn, Y., Lahey, B., Loeber, R., Tannenbaum, L., Hart, A., Hanson, K. (1993). Oppositional defiant disorder and conduct disorder. A meta.analytic review of factor analyses and cross.validation in a clinical sample**.** *Clinical psychology review*, 13, 319. 340.

Guedeney N. (2002). *Théorie de l'attachement et application aux techniques psychothérapeutiques chez l'adulte*. Paris . Masson.

Mikulincer, M. & Shaver, P. (2007). *Attachment in adulthood. Structure, dynamics and changes.* New York. Guilford Press.

Nagin, D., & Tremblay, R. (1999). Trajectories of Boys' Physical Aggression, Opposition, and Hyperactivity on the Path to Physically Violent and Nonviolent Juvenile Delinquency**.** *Child Development*, 70(5), 1181.1196.

Reynand, M. (2011). *Le modèle de l'attachement adulte dans la perturbation de la régulation émotionnelle et des liens affectifs des femmes hospitalisés soufrant de dépression*. thèse du doctorat, université de Bourgogne.

Sanders, M. (2003). Tripple positive parenting program. A population approach to promoting competent parenting. *Advancement of Mental Health, 2*(3) ,127.143.

Sharyari, M., Hosseinifard, S., Nematulahzade, M. (2013). Comparing early maladaptive schemas of mothers of children with attention deficit / hyperactivity disorder, oppositional defiant disorder, and mothers of normal children. *Practice in clinical psychology*. 2, (1), 36.42.

Sibley, C.G. (2007). The association between working models of attachment and personality. toward an integrative framework operationalizing global relational models. *Journal of Research in Personality*, 41,90.109

Simard, V., Moss, E., Pascuzzo, K. (2011). Early maladaptive schemas and child and adult attachment. A 15.year longitudinal study**.** *Psychology and Psychotherapy. Theory, Research and Practice*, 84, 349–366.

Wenar, C. & kerig, p. (2000). *Developmental psychopathology, from infancy through adolescence.* Boston. McGraw.Hill.

Whelan, Y., Stringaris, A., Maughan, B., Barker, E. (2013). Developmental continuity of oppositional defiant disorder sub dimensions at ages 8, 10, and 13 years and their distinct psychiatric outcomes at age 16**.** *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(9), 961.969.

Young, J. & Klosko, S. (2003). *Je réinvente ma vie***.** Ed. de L'homme.

Young, J., Klosko, J. (2005). *La thérapie des schemas***.** traduit par Bernard Pascal, éd, de Boeck université, Bruxelles Belgique.

Yuksel, E. (2016). Interrelationship between attachment styles and facebook addiction. *Journal of education and training studie**s,*** 4(01), 150.160.

Baldwin, M., Fehr, B., Keedian, E., Seidel, M. & Thomson, D. (1993**).** An exploration of the relational schemata underlying attachment styles. Self.report and lexical decision approaches**.** *Personality and Social Psychology Bulletin*, 19, 746.754.

Bretherton, I. (1990). ***Open communication and internal working models. Their role in the development of attachment relationships***. In R. Thompson (Ed.), *Nebraska Symposium on Motivation*. Vol. 36. Socio.emotional development. Lincoln, NE. University of Nebraska Press.

Collins, N. & Read, S. (1994). *Cognitive representations of attachment. The structure and function of working models.* In K. Bartholomew & D. Perlman (Eds.), Attachment processes in adulthood. (pp. 53–92). London. Jessica Kingsley.

Roelofs, J., Onckels, L., Muris, P. (2013). Attachment quality and psychopathological symptoms in clinically referred adolescents. the mediating role of early maladaptive schemas. *J child Fam Stud*.