

**دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي طلاب الجامعة
بمخاطر اضطراب التعلق**

**The role of the social worker in developing university
students' awareness of the dangers of attachment disorder**

تاريخ التسليم ٢٠٢٤/٧/٧
تاريخ الفحص ٢٠٢٤/٧/٢٠
تاريخ القبول ٢٠٢٤/٨/١

إعداد

إسراء جمال أحمد محمد

Esraa Gamal Ahmed Mohamed
esraa.gamal1321@social.aun.edu.eg

دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي طلاب الجامعة بمخاطر اضطراب التعلق

اعداد وتنفيذ

إسراء جمال أحمد محمد

ملخص:

هدف البحث الى معرفة دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي طلبة الجامعة بمخاطر اضطراب التعلق، والتعرف على الصعوبات التي تعوق آداه لدوره، والمقترحات للتغلب على هذه الصعوبات، دراسة ميدانية عن عينة المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بإدارات رعاية الشباب جامعة أسيوط، وبلغ عددهم (٨٣) أخصائي اجتماعي وتم تحليل البيانات عن طريق برنامج (spss) وتوصلت الدراسة الى عدد من النتائج أهمها: غالبية الاخصائيين الاجتماعيين العاملين برعاية الشباب داخل الجامعة يوافقون على أدوار الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي الطلبة بمخاطر اضطراب التعلق حيث جاءت بمتوسط عام بلغ (٢.٢٤) بمستوى عام متوسط، وتوصلت النتائج ايضا الى أن الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي الطلاب بمخاطر اضطراب التعلق جاءت بمتوسط عام بلغ (٢.٤٤) بمستوى عام مرتفع، وتوصلت النتائج الى المقترحات اللازمة لتفعيل دور الاخصائي الاجتماعي في تنمية وعي الطلبة بمخاطر اضطراب التعلق ؟ اولاً: الحفاظ على سرية مشكلات الطلاب المتعلقين بنسبة (٩٦%) . ثانياً: تدريب الأخصائيين على التعامل مع الطلبة المتعلقين بنسبة (٩٤%)، ثم زيادة معارف الأخصائي الاجتماعي عن مشكلات التعلق بنسبة (٨٦%)، وزيادة عدد الأخصائيين العاملين مع المشكلات النفسية للشباب بنسبة (٨٤%).

الكلمات المفتاحية: دور الأخصائي الاجتماعي ، تنمية وعي طلاب الجامعة ، اضطراب التعلق

The role of the social worker in developing university students' awareness of the dangers of attachment disorder

Abstract

The research aimed to know the role of the social worker in developing university students' awareness of the dangers of attachment disorder, identifying the difficulties that hinder him from performing his role, and proposals to overcome these difficulties. A field study on a sample of the comprehensive social survey of social workers working in the youth welfare departments at Assiut University, and their number reached (83) a social worker, and the data was analyzed using the (SPSS) program. The study reached a number of results, the most important of which are: The majority of social workers working with youth care within the university agree on the roles of the social worker in developing students' awareness of the dangers of attachment disorder, as it came with an overall average of (2.24) at the general level. Average. The results also concluded that the difficulties facing the social worker in developing students' awareness of the dangers of attachment disorder came with an overall average of (2.44) at a high general level. The results also reached the necessary proposals to activate the role of the social worker in developing students' awareness of the dangers of attachment disorder? First: Maintaining the confidentiality of students' problems (96%). Second: Training specialists to deal with attached students by (94%), then increasing the social worker's knowledge of attachment problems by (86%), and increasing the number of specialists working with psychological problems of young people by (84%).

Keywords: The role of the social worker, developing university students , awareness of attachment disorder

مدخل لمشكلة الدراسة: Introduction to the research problem

إن تقدم الأمم والشعوب في الوقت الحاضر لا يعتمد فقط على ما لديهم من إمكانات مادية، ولكن يعتمد أيضاً على ما لديهم من إمكانات بشرية تتمثل بالأفراد المبتكرين المبدعين الذين لديهم القدرة على مواجهة المشكلات والعمل على حلها في جميع ميادين الحياة، وأنه لا يوجد شيء يمكن أن يسهم في رفع مستوى رفاهية الأمم والشعوب أكثر من رفع مستوى الأداء الإبداعي في التفكير والتعلم لدى هذه الشعوب. (إبراهيم، ٢٠٠٩، ص ٩)

وتعتبر تنمية العقليات المفكرة مسئولية كل مؤسسات المجتمع وعلى رأسها المؤسسات التعليمية، فتنمية تفكير الطلاب يمكن أن يتم من خلال المناهج الدراسية المختلفة داخل المؤسسات التعليمية، حيث يجب أن تساهم بشكل فعال في تنمية التفكير والقدرة على حل المشكلات، وتسهم في زيادة قدراتهم علي ممارسة أنواع التفكير المختلفة، فالقدرات الإبداعية في حل المشكلات موجودة عند كل الأفراد بنسب متفاوتة، إلا أنها بحاجة إلي التحفيز والتنمية والتدريب والتربية. (الفاخري، ٢٠١٨، ص ٥)

وان للتعليم الجامعي دوراً مهماً في تشكيل عقلية الأمم وصناعتها باعتبار الجامعة قمة الهرم التعليمي فهو يمثل المرحلة النهائية في إعداد الأطر البشرية المؤهلة والمدرّبة بدرجة عالية معرفياً وعلمياً وتربوياً وثقافياً ومهنياً ووسيلة فعالة للنهوض بالجامعات. (أحمد، ٢٠١٦، ص ٣٢٨)

وينشأ التعلم نتيجة الممارسة وهو ما يظهر في تغيير أداء الفرد فهو نشاط يقوم به الفرد ويؤثر في نشاطه المقبل وهو أي تغيير في السلوك ناتج عن استشارة، وهو أيضاً عبارة عن عملية تعديل في السلوك أو المعارف والخبرات، فهو عملية اكتساب الوسائل المساعدة على إشباع الحاجات وتحقيق الأهداف وهو غالباً ما يأخذ أسلوب حل المشكلات

والتحقيق حيث إنه هو تغيير في الأداء يحدث مع شروط الممارسة. (مسلم، ٢٠١٥، ص ١٠٨)

حيث يعتبر الشباب الجامعي هم طاقة كبيرة في مجتمعنا، ويمثلون أكبر القطاعات مما يجعل الحاجة ملحة لتمكينهم وتثقيفهم من أجل تحقيق الصورة الأفضل للتنمية البشرية في شتى المجالات الهامة. (صالح، ٢٠١٤، ص ٣٠٢)

تمثل فئة الشباب شريحة كبيرة في المجتمع، حيث كشف جهاز الإحصاء في تقريره أنه في مطلع عام ٢٠٢٣، بلغ عدد الشباب في الفئة العمرية من ١٨ إلى ٢٩ عاماً نحو ٢٢ مليون نسمة بنسبة ٢١ % من إجمالي السكان، ٥٠.٥ % منهم ذكور، بينما تمثل نسبة الإناث ٤٩.٥ % (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠٢٣) كما وأن عدد الشباب المقيدين بجامعة أسيوط (منهم ١٠٥٧١ إناث بنسبة ٥٢,٥%، وعدد ٩٥٣٩ ذكور بنسبة ٤٧,٤%)، وعدد ٢٠١١٠ ذكور وإناث بنسبة مئوية ٣,٧١% من إجمالي عدد المقيدين في الجامعات الحكومية والأزهر داخل جمهورية مصر العربية بنسبة ٩٦,٣% إناث وذكور. (الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء، ٢٠٢١-٢٠٢٢)

فإن دراسة قضايا ومشكلات الشباب تفرض واقعاً يتطلب تجنب المبالغة والتضخيم، كما تفرض من ناحية أخرى عدم التستر والتمويه الذي يصل حد تجميل الصورة أحياناً، من خلال إنكار المشكلات أصلاً، كذلك الحال بالنسبة إلى المنظور الزمني في التعامل مع قضايا الشباب ومشكلاتهم، لا بد من وضع التشخيص لهذه المشكلات والتدخل العلاجي بشأنها، ضمن منظور تنموي ذو أبعاد زمنية مستقبلية، وليس العمل من خلال مداواة الحاضر بالحاضر، أي لا بد من وضع الأمور ضمن منظورات موسعة في المكان والزمان. (صالح، ٢٠١٤، ص ٣٠٢)

فإن التفاعل الاجتماعي هو ما يحدث عندما يتصل فردان أو أكثر ليس بالضرورة اتصالاً مادياً ويحدث نتيجة لذلك تعديلاً في السلوك كما أن التأثير في التفاعل الاجتماعي يتوقف على شخصية الفرد ومكانته الاجتماعية حيث أن الشبكة الاجتماعية للفرد تتكون من الأشخاص الذين له معهم اتصال ورابطة اجتماعية، وبينه وبينهم تفاعل اجتماعي. (الزغبى، ٢٠١٣، ص ١٥١)

فسلوك الكائن الحي هو سلوك بين الفطري والمكتسب، ومع أن كل سلوك مبدؤه فطري، إلا أنه يتغير وينتظم بالممارسة، وحين يبلغ السلوك آخر حد من التغيير بالممارسة، يصبح سلوكاً مكتسباً، ويندر وجود سلوك فطري بحت عند البالغ. (مسلم، ٢٠١٥، ص ١٠٨)

كما أن سلوك الإنسان هو نتاج لأفكاره ومعتقداته، كذلك أن السلوك السلبي للإنسان نتاج لأساليب تفكير غير منطقية وأن الإنسان يجب أن يعتدل في طريقة تفكيره فإن بإمكان الفرد أن يجنب نفسه الكثير والكثير من الاضطرابات الانفعالية والسلوكية عن طريق تحديد أفكاره السلبية واستبدالها بأفكار إيجابية، وبالتالي الحد من الاضطرابات الانفعالية والسلوكية. (التل، ٢٠١٨، ص ٣١٧)

فإن الاضطرابات السلوكية والانفعالية تشكل عائقاً قوياً أمام الفرد في تحقيق التوافق النفسي، والاجتماعي، وتؤثر بشكل عام على جميع نشاطات الأفراد في مجمل مجالات حياتهم (أبو بكر، ٢٠١٨، ص ٩)

فإن اضطراب التعلق والذي يعتبر اضطراباً من اضطرابات التواصل الاجتماعي بين الأفراد هو اضطراب يعوق الأداء الفعال للأفراد ويقود العلاقات الاجتماعية للفشل غالباً إذا ما افتقرت للحدود الصحية في التعاملات بين الأفراد.

حيث انه قد يتسبب الخلل في الرعاية وتوازن العطاء من الوالدين في نشأة أفراد لا يشعرون بالأمان الاجتماعي ويفتقدون القدرة على بناء

وتطوير العلاقات الاجتماعية والعاطفية بصيغ سليمة وآمنة، وهو تشخيص لاضطراب أطلق عليه لاحقاً اسم اضطراب التعلق الانفعالي **Reactive Attachment Disorder** يتسم هذا الاضطراب بسلوكيات تعلق غير طبيعية، والتي تحدث في سياق تاريخ من رعاية الفرد غير الكافية (مثل الإهمال الشديد، أو سوء المعاملة، أو الحرمان). (الحمادي، ٢٠٢١، ص ٣٩٦)

في المقابل هناك اختلال عاطفي آخر وهو نوع من اضطراب التعلق يجعل الفرد يألف الغرباء بشكل مفرط، ويبحث لدى المارة عن إنشاء علاقة حميمية عائلية تماثل علاقة الأم و الأب المفقودة، وهو ما يسمى باضطراب الانخراط الاجتماعي غير المنضبط" **Disinhibited Social Engagement Disorder** (thomas p., ramos,) (at all, 2016, p36)

حيث أنه توجد أربعة أشكال للتعلق في الراشدين، وهي "تعلق الأمان"، وتعني قدرة الفرد على التعبير عن عواطفه وتشكيل علاقات اجتماعية وإنسانية طبيعية مع الآخرين، و" تعلق غير الأمان"، وينقسم هذا النوع إلى ثلاثة أشكال، "التعلق التجنبي"، وفيه يتجنب الأشخاص مشاعرهم الداخلية ويتصرفون تبعاً للمنطق فحسب، ويميلون إلى الانطوائية، ويواجهون صعوبة في تكوين علاقات اجتماعية ناجحة، والنوع الثاني "التعلق المتردد"، وفيه يعبر الفرد عن مشاعره بمبالغة من غضب أو بكاء، والنوع الثالث "التعلق المضطرب"، يُظهر فيه الشخص انفعالات متناقضة أو غير مفهومة كشدة البكاء أو التجاهل والجمود. (وجسيكي، ٢٠٢٢، ص ٣٧)

وللتعلق بُعدين أساسيين، كما أوضح بولبي وينسجم هذا النموذج مع النماذج العاملة الداخلية للأفراد حيث افترض بولبي نموذجين (نموذج الذات ونموذج الآخرين) فالبعد الأول، في النموذج، يتضمن التمييز بين الذات والآخرين، بينما يتضمن

البعد الثاني الشعور الايجابي تجاه الذات والآخرين/
والشعور السلبي تجاه الذات والآخرين. (Bowlby, 1982 , p 32

كما تقوم هذه النماذج بدور واضح في تحديد أنماط التعلق لدي الراشدين فهي تعكس تاريخ من المعاملات في نشأة الأفراد وتتحكم في سلوكيات العلاقات الاجتماعية والعاطفية لديهم، كما أنها المسؤولة عن تحديد كيفية شعور الفرد تجاه نفسه والآخرين في الكثير من المواقف والتفاعلات اليومية. (Karen.R, 1998, p15)

حيث أن هناك مصدرين لاستمرارية أنماط التعلق عبر الزمن، اولهم إن الاتجاهات والمشاعر الخاصة بالتعلق، التي تستمر إلى مراحل النمو المتأخرة" الرشد" أما المصدر الثاني فهو الطريقة التي تصبح من خلالها بنية أو تركيب الشخصية مثبتة ذاتيا" "Self – Confirmation" مثل هذه الآليات تعمل على تقييد الخبرات من أجل أن يتم تمثيلها بناء على اعتقادات الفرد، فهذه الآليات تطابق الخبرات المعرفية الجاهزة في الصغر والتميزة بعدم مرونتها في التعامل مع المعلومات الجديدة في الرشد. (Newman, Philip R,2015,p177)

جاء في دراسة (حافري، غنية، ٢٠٢٠) بعنوان إدمان المخدرات في إطار نظرية التعلق هدفت الدراسة الى معرفة الأسباب الكامنة والعوامل المساعدة في أن ينجرف الشباب في تيار المخدرات واقتحام سور الممنوعات، وكان من المهم تقصي الأسباب الكامنة وراء سلوك الإدمان على المخدرات، وقد استرعت نظرية التعلق انتباه العديد من الباحثين، إذ سعوا من خلالها فهم العلاقة بين نوعية التعلق واتجاه الفرد نحو الإدمان، واتضح من خلال النتائج أن للعلاقات الأولية ونوعية التعلق غير الآمن دورهما في الاتجاه نحو الإدمان، وبأن نظرية التعلق تفتح سبلا جديدة وسبل واعدة لفهم سلوك الإدمان.

كما اضافت دراسة (أبو هلال، ٢٠٢٠) بعنوان أنماط التعلق وعلاقتها بالتشوهات المعرفية لدي طلبة جامعة النجاح الوطنية، هدف البحث إلى دراسة أنماط التعلق وعلاقتها بالتشوهات المعرفية، كما هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق في أنماط التعلق والتشوهات المعرفية وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين النمط القلق والتشوهات المعرفية، وعلاقة ارتباطية سلبية بين النمط الآمن والتشوهات المعرفية، وإلى عدم وجود علاقة ارتباطية بين النمط التجنبي والتشوهات المعرفية، أوصت الباحثة بتطبيق برامج توعية للأمهات حول أنماط التعلق وتأثيره على أبنائهن في المستقبل.

إذ إن التعلق محفز كبير في علاقاتنا وحياتنا الوجدانية عندما يكون نوع التعلق الخاص بنا غير آمن، فإننا نواجه صعوبات في عديد من جوانب حياتنا، بما في ذلك التحكم في مشاعرنا وإدارة علاقاتنا، ولكنك لست مقيدًا بهذا النوع من التعلق تمامًا كما أنك لست مقيدًا باضطراب الشخصية، ويمكنك إعادة توجيه دافعية التعلق للعمل من أجلك وليس ضدك. (فوكس، ٢٠٢١، ص ٤٧)

كما أن العلاج المعرفي السلوكي هو شكل قصير المدى من العلاج الموجه يقوم على أن الطريقة التي يفكر بها الفرد ويشعر بها تؤثر على الطريقة التي يتصرف بها، حيث تبين أن الاضطرابات السلوكية والنفسية لدى الفرد ناتجة عن وجود أخطاء في معالجة المعلومات لديه، مما يترتب عليها وجود أبنية معرفية (مخططات) كامنة عاجزة عن التكيف تسيطر على المريض بناء على ما ينتج عنها من أفكار تلقائية تصاحب الاضطراب وتساعد على استمراره، حيث يرى أن كافة الاضطرابات النفسية التي تصيب الفرد ما هي إلا انعكاس لمدرجات عقلية خاطئة.

(willson, 2019,p 342)

وهذا ما يتوافق مع دراسة (لعزالي،

لوزاني، ٢٠٢٠) بعنوان مساهمة أنماط التعلق غير الآمنة في التنبؤ بالمخططات المعرفية المبكرة غير المتكيفة لدى الراشد، هدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على مساهمة أنماط التعلق غير الآمنة في التنبؤ بتطوير المخططات المبكرة غير المتكيفة لدى الراشد، وأظهرت نتائج الدراسة بأن مساهمة أنماط التعلق غير الآمنة، تُساهم في ظهور مخططات مجال الرفض والانفصال لدى الراشد، إلى جانب مساهمة نمطي التعلق المنشغل والخائف في ظهور مخططات مجال نقص، الاستقلالية والإتقان، كما أن نمط التعلق المنشغل هو المساهم الوحيد في ظهور مجال التوجه المفرط نحو الآخرين، كما أظهرت النتائج أن نمط التعلق الخائف يسهم في التنبؤ بظهور مخططات مجال اليقظة المفرطة والكف، في حين لم تسهم أنماط التعلق غير الآمنة في التنبؤ بظهور مجال نقص الحدود.

كما وجاء في دراسة (الاحمد، كاتبي، ٢٠٢١)

بعنوان الشخصية المزاجية وعلاقتها بأنماط التعلق هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الشخصية المزاجية وأنماط التعلق لدى طلبة جامعة دمشق، وتوصلت الدراسة الى وجود علاقة طردية دالة بين الشخصية المزاجية وأنماط التعلق (الراض، المنشغل، الخائف).

وفي دراسة (إبراهيم، ٢٠٢٢) بعنوان نمط التعلق

الآمن وعلاقته بالصمود النفسي لدى عينة من المدمنين في مرحلة التعافي هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين نمط التعلق الآمن والصمود النفسي لدى عينة من المدمنين في مرحلة التعافي من نزلاء المستشفيات النفسية وعلاج الإدمان التابعة للأمانة العامة للصحة النفسية، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين نمط التعلق الآمن وأبعاد الصمود النفسي (الكفاءة الشخصية، المرونة، الكفاءة

الاجتماعية، حل المشكلات، التفاؤل) عدا بعد (الانفعال) لم يوجد ارتباط دال، وكذلك ارتباط التعلق الآمن بالصمود النفسي (درجة كلية) لدى عينة الدراسة من المدمنين في مرحلة التعافي.

واضافت دراسة (عرفة، ٢٠٢٢) بعنوان نموذج

بنائي مقترح للعلاقة السببية بين انماط التعلق واجترار الذات على التشوهات المعرفية والميول الانتحارية لدى عينة من طلاب الجامعة بكلية التربية هدفت الدراسة إلى بحث العلاقة السببية بين أنماط التعلق واجترار الذات (كمتغيرات مستقلة)، والتشوهات المعرفية (متغير وسيط)، والميول الانتحارية (كمتغير تابع)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود مطابقة للنموذج المقترح، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في بُعد اليأس وكذلك في الدرجة الكلية لمقياس التشوهات المعرفية في اتجاه الذكور، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً للنوع على مقياس الميول الانتحارية، وعدم وجود تأثير للتخصص على كل من التشوهات المعرفية والميول الانتحارية لدى عينة الدراسة.

حيث تتعاون الخدمة الاجتماعية مع المهن الأخرى في المجالات المختلفة لمساعدة الأفراد للوصول إلى المستويات الاجتماعية المنشودة، بالإضافة إلى أنها تبذل قصارى جهدها لاستثمار الموارد والطاقات والإمكانيات المتاحة لتحقيق أهدافها كما تعمل على إيجاد إمكانيات جديدة لإشباعها مع ما يتفق ويواءم احتياجات الشباب في المجتمع.(عثمان، ٢٠١٠، ص ١٠٥)

والتركيز على تغيير أفكارهم ومستنداتهم اللاعقلانية، حيث تمثل العوامل المعرفية المرتبطة بنقص الإدراك والتحريف والتفكير الخاطئ عوامل هامة في تطور المشكلات الاجتماعية والسلوكية بما في ذلك ضعف وتدنى الكفاءة الاجتماعية.(النعيم، ٢٠١٣، ص ١٤٣)

كما ويساهم الأخصائي الاجتماعي في تزويد الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية

بالدورات التدريبية التي تؤهلهم للعمل في هذا المجال قبل الالتحاق بالعمل في هذا المجال.

كما جاء في دراسة (سليم، ٢٠١٦) بعنوان دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية مهارات العمل الفريقي لجماعات الشباب الجامعي المتطوع هدفت الدراسة الي التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية مهارات العمل لجماعات الشباب الجامعي المتطوع، وتوصل البحث إلى عدة نتائج منها، دور أخصائي العمل مع الجماعات في تدعيم الجوانب الشخصية لأعضاء فريق العمل لإكسابهم مهارة العمل الفريقي وتمثل في مساعدة الأعضاء على ضبط النفس وجعلهم أكثر اتزاناً انفعالياً، وحثهم على الاحترام المتبادل فيما بينهم وأن يكون متفاعلين مع بعضهم البعض، ويشجعهم على إثراء الغير والتأثير في بعضهم البعض.

كما أضافت دراسة (العنزي، حكيمي، ٢٠٢٣) بعنوان دور الأخصائي الاجتماعي الطبي مع مرضى اضطراب حزن الفقد المتأزم، هدفت الدراسة التعرف الدور المهم الذي يلعبه الأخصائيون الاجتماعيون الطبيون في مساعدة المرضى الذين تم تشخيصهم باضطراب حزن الفقد المتأزم، وأظهرت النتائج أن دور الأخصائي الاجتماعي الطبي دور مهم ومحوري في التعامل مع حالات الفقد سواء قبل الوفاة أو بعدها، إذ يستطيع تقديم مجموعة متنوعة من التدخلات المهنية، كالتخطيط المسبق للرعاية والدعم النفسي والعاطفي والروحي، ومساعدة المريض في تنظيم حياته بعد تجربة الفقد.

ويسعى الأخصائي الاجتماعي لبذل الجهود لمساعدة الشباب على أن يجتازوا تلك المرحلة العلمية بنجاح، ويكتسبوا قدرات ومهارات واتجاهات فيها تساعدهم على أن يكونوا مواطنين صالحين، هناك العديد من الحاجات التي تسعى الخدمة الاجتماعية إلى اشباعها لدى الشباب من خلال تخطيط وتصميم وتنفيذ الأنشطة المختلفة، ومن تلك

الشباب بالمعلومات اللازمة التي تمكنهم من فهم حالات الاضطرابات والتعرف عليها، كما ويسهم في تدريب الإخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الشباب في الجامعة، على توظيف المعارف وكيفية إدارتها وتفسير النتائج مما يتيح للأخصائي الاجتماعي العامل في مجال رعاية الشباب من وضع برنامج لتنمية الوعي والتثقيف والإرشاد المناسب لطلبة الجامعة. (الزغول، ٢٠٠٦، ص ١١١)

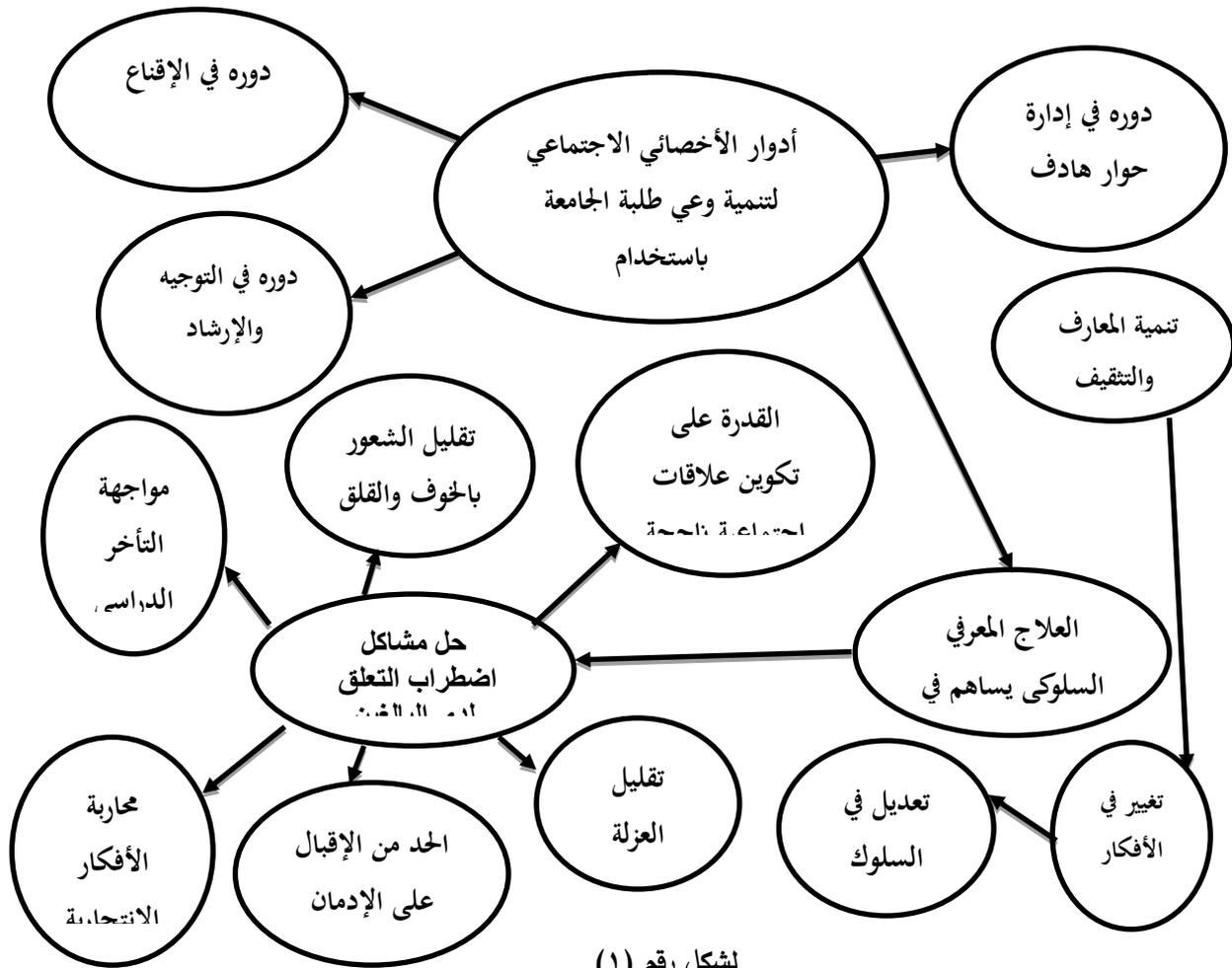
جاء في دراسة (Blakely, Dziadosz, 2015) بعنوان تطبيق نظرية التعلق في عمل الأخصائي الاجتماعي الطبي، حيث تقترح هذه الدراسة استخدام نظرية التعلق في ممارسة العمل الاجتماعي السريري، وهذه النظرية مناسبة جداً في هذا السياق بسبب توافرها مع مفاهيم العمل الاجتماعي المتعلقة بالفرد في سلوكياته المختلفة، وأهمية تجارب الطفولة في ظهور المشكلات النفسية والاجتماعية.

جاء في دراسة (على، ٢٠١٦) بعنوان مقومات الإبداع المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الشباب هدفت الدراسة إلى الكشف عن مقومات الإبداع المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجال رعاية الشباب، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود دلالة إحصائية بين توافر مقومات الإبداع المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجال رعاية الشباب الجامعي وإبداعهم في العمل، ووجود معوقات تحد من الإبداع المهني للإحصائيين الاجتماعيين العاملين بمجال رعاية الشباب الجامعي، وأوصت الدراسة بضرورة تنمية المقومات الشخصية للإخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجال رعاية الشباب، وضرورة الاهتمام بالإعداد المهني لطلاب الخدمة الاجتماعية وتنمية قدراتهم للعمل في مجال رعاية الشباب، كما أوصت بضرورة إلحاق الأخصائيين الاجتماعيين

الحاجات: الحاجة للتخلص من التوترات والانفعالات
الحاجة للشعور بالانتماء إلى جماعة الحاجة إلى
الشعور بالقيمة والتقدير من الآخرين، والحاجة إلى

الشعور بالمساهمة بدور ايجابي في المجتمع.
(الدخيل، ٢٠١٣، ص ١٨٤)

دور الاخصائي الاجتماعي باستخدام العلاج المعرفي السلوكي لتنمية وعي طلبة الجامعة بمخاطر اضطراب التعلق من
مُنطلق الدراسة الحالية



لشكل رقم (١)

يوضح الشكل رقم (١) دور الأخصائي الاجتماعي في التوجيه والإرشاد باستخدام دوره في إدارة حوار هادف وذلك عن طريق الإقناع المستند على العلم واستخدام العقل بالأسس العلمية للعلاج المعرفي السلوكي لتنمية وعي طلبة الجامعة، والذي يترتب عليه تغيير في الأفكار المشوهة لديهم الناتجة عن وجود اضطراب التعلق، وتنمية الوعي بطبيعة هذه الأفكار مما يساهم بدور في تغيير سلوك الفرد مما

يؤدي الي علاج أو تخفيف الكثير من مشكلات اضطراب التعلق لدي البالغين.

انطلاقا من ذلك تتحدد مشكلة البحث في: -

- ١- تسليط الضوء على مخاطر اضطراب التعلق.
- ٢- معرفة دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي طلبة الجامعة بمخاطر اضطراب التعلق.

٣- معرفة الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي طلبة الجامعة بالمخاطر النفسية لاضطراب التعلق.

ثانياً: أهمية البحث Importance of the study

تحدد أهمية البحث في النقاط التالية:

١- يأتي البحث الحالية ضمن إطار الاهتمام العالمي والمحلي في العقدين الآخرين بقضايا ومشكلات الشباب، كما أشار المؤتمر الوطني الثامن للشباب والذي عُقد في (١٤ سبتمبر ٢٠١٩، بمركز المنارة للمؤتمرات الدولية)

٢- قد يفتح هذه البحث المجال أمام الباحثين والمتخصصين في الخدمة الاجتماعية لتناول موضوع اضطراب التعلق بالدراسة والبحث.

٣- تأتي هذه الدراسة بالدور الداعم لدور الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي طلبة الجامعة بمخاطر اضطراب التعلق.

ثالثاً: أهداف البحث Objectives Of The Study

الهدف الرئيسي (تحديد دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي طلبة الجامعة بمخاطر اضطراب التعلق من منظور العلاج المعرفي السلوكي) والذي ينبثق منه عدة أهداف فرعية:-

١- تحديد دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي طلاب الجامعة بالمخاطر النفسية لاضطراب التعلق.

٢- تحديد دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي طلاب الجامعة بالمخاطر السلوكية لاضطراب التعلق.

٣- تحديد دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي طلاب الجامعة بالمخاطر الاجتماعية لاضطراب التعلق.

٤- تحديد الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي طلاب الجامعة بمخاطر اضطراب التعلق.

٥- التوصل الى تصور مقترح لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي طلاب الجامعة بمخاطر اضطراب التعلق.

رابعاً: تساؤلات البحث Research questions

١- ما دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي طلبة الجامعة بالمخاطر النفسية لاضطراب التعلق؟

٢- ما دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي طلبة الجامعة بالمخاطر السلوكية لاضطراب التعلق؟

٣- ما دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي طلبة الجامعة بالمخاطر الاجتماعية لاضطراب التعلق؟

٤- ما الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي طلبة الجامعة بمخاطر اضطراب التعلق؟

٥- ما المقترحات لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي طلبة الجامعة بمخاطر اضطراب التعلق؟

خامساً: مفاهيم البحث Research concepts

أولاً: مفهوم تنمية الوعي: - Develop Awareness

١- مفهوم التنمية أ- مفهوم التنمية لغة: هي الزيادة، والنماء، والكثرة، والوفرة، والوضوح، والمضاعفة.

(Webster , 2012, p347)

ب- التنمية اصطلاحاً: تعرف التنمية اصطلاحاً بأنها عبارة عن التغيير الإرادي الذي يحدث في الفرد و المجتمع سواء تغيراً فكرياً، وسلوكياً،

اجتماعياً الرابط المشترك بين كل هذه العناصر هي ان التغيير يكون للأفضل.
(المرسومي، ٢٠١٨، ص٧٢)

ج- مفاهيم متعددة للتنمية: كما جاء في
(Retrieved, p321, 2019)

١- التنمية هي عملية ارتقاء الفرد والانتقال به إلى وضع أفضل مما هو عليه، وذلك عن طريق استغلال الطاقات المختلفة التي تتوفر لديه، وتوجيه توظيفها للأفضل.

٢- التنمية الاجتماعية هي تحسين رفاة كافة الأفراد في المجتمع، فالتنمية الاجتماعية تعني الاستثمار في الأفراد وطاقاتهم المتنوعة.

و اضاف (Mitchell, Robinson an others, 2018)

٣- تمثل التنمية بمفهومها العام انها العملية التي ينمو فيها شخص ما ليصبح أكثر تقدماً، والتقدم يعني الدخول إلى حيز جديد من الإنجاز والإنشاء الجديد لشيء ما، مثل تحسين المهارات والقدرات والجودة وما إلى ذلك.

٤- هو الاستخدام المنهجي للمعرفة العلمية والتقنية لتحقيق أهداف أو متطلبات محددة، يتابع الجوانب النظرية أو العملية لأي مفهوم أو تصميم، والتخطيط لعملية التحول بناءً على كل من العوامل الثقافية والبيئية وغيرها.

٢- مفهوم الوعي Cognition :-

• مفهوم الوعي في اللغة: -

وَعَيْتُ الْعِلْمَ أَعِيهِ وَغِيًّا، وَوَعَى الشَّيْءَ حَفِظَهُ وَفَهِمَهُ وَقَبِلَهُ، فَهُوَ وَاعٍ، وَفُلَانٌ أَوْعَى مِنْ فُلَانٍ أَيْ أَحْفَظُ وَأَفْهَمُ. (Guertin, p199, 2019)

• مفهوم الوعي في القواميس:-

يعرف قاموس كامبريدج الوعي بأنه " حالة فهم وإدراك شيء ما" (edited, 2000, p435)

يعرف قاموس أكسفورد الحي الوعي بأنه "حالة دراية المرء بمحيطه والاستجابة له" او هو "وعي الشخص أو إدراكه الحسي لشيء ما" او " حقيقة دراية العقل بنفسه وبالعلم.

(Sansom , 1999, p325)

• مفاهيم متعددة للوعي Cognition

Definitions

١- يعرف الوعي بأنه معرفة يتسبها الفرد من مجتمعه، ومن تفاعله معه، وتترسخ هذه المعرفة بحيث تصبح مركزه في اللاوعي، أي في العقل والشعور الباطن لدى الإنسان، ثم ان هذه المعرفة تصبح قابلة للنمو والتطور. (صقر، ٢٠١٥، ص١٤٣)

٢- مدى إدراك الإنسان للأشياء والعلم بها، بحيث يكون في وضع اتصال مباشر مع كل الأحداث التي تدور حوله، من خلال حواسه، فيبصرها، ويسمعها، ويتحدث بها وإبها، ويفكر بأسبابها. (صبري، ٢٠٢٠، ص١٧٦)

٣- يتم تعريف الوعي الاجتماعي ايضاً بأنه مجموع الأفكار والنظريات والآراء والمشاعر الاجتماعية والعادات والتقاليد التي توجد لدى الناس. (أحمد، ٢٠٠٦، ص١٩٠)

٤- مفهوم الوعي في علم الاجتماع هو " إدراك الإنسان لذاته ولما يحيط به إدراكاً مباشراً" وهو أساس كل معرفة فالوعي هو نتيجة للتفاعل بين أنفسنا وعالمنا المادي المحيط بنا، وهو يلعب دوراً هاماً في التطور الاجتماعي، سواء كان هذا الدور إيجابياً أو سلبياً، فالأفكار التي توجد لدى الناس قد تساعد على تطور المجتمع أو قد تكون عائقاً أمام هذا التطور. (ليله، ٢٠١٥، ص٨٣)

٥- ويمكن أيضاً أن يكون وعياً حقيقياً
بطبيعة القضايا المختلفة المطروحة حول
الإنسان، إلا أنه قد يكون وعياً مُضلاً
زائفاً، فالوعي الزائف هو ذلك الوعي الذي
لم يدرك الأمور على حقيقتها التي تجري
عليها. (أوليدوف، ٢٠١٨، ص ٢١١)

• مفهوم تنمية الوعي: - Develop

Awareness Definitions

١- تعرف تنمية الوعي بأنها القدرة علي تقويم
كفاءة التفكير والوعي بالخطوات التي تتخذ
من أجل نيل المطلوب (Hacker, P.M.S) (2012, p60)

٢- وتعرف أيضاً بأنها تقوية الوعي بالتفكير
حيث يكون الإنسان قادراً علي وصف ما
يدور في ذهنه حينما يفكر ، ويستطيع أن
يقرر الخطوات التي يتبعها والعقبات التي
يواجهها في حل المشكلات، كما يتمكن من
تحديد نواحي النقص في الخطة التي
لديه. (Antony, 2001, p44)

• المفهوم الإجرائي لتنمية الوعي من خلال
البحث:-

١- قدرة الاخصائي الاجتماعي على تنمية
معارف طلبة الجامعة بمخاطر اضطراب
التعلق.

٢- هو قدرة الأخصائي الإجتماعي على إدارة
حوار هادف.

٣- دور الاخصائي الاجتماعي في التوجيه
والإرشاد لتنمية وعي طلبة الجامعة
بالمخاطر اضطراب للتعلق.

• مفهوم التعلق Attachment concept

أ-التعلق لغة:- من مادة "علق" ، يقال : علق به
: أي نشب به، وفي مختار الصحاح يعني التمسك
والتشبث والارتباط. (مجمع اللغة العربية المعجم
الوجيز، ٢٠٠٤، ص ٢٣٤)

ب-التعلق اصطلاحاً : توجه القلب وانصرافه إلى
غير الله تعالى في جلب منفعة أو دفع مضرة، وهو
التفات القلب عن الله سبحانه وانصرافه عنه إلى
شيء يعتقد أنه ينفعه أو يدفع الضرر عنه (مؤسسة
رواد الترجمة، ٢٠٢٠، ص ٣٠٤)

ج- مفاهيم اضطراب التعلق Attachment
Definitions disorder

يمكن تعريف اضطراب التعلق بأنه اضطراب يجعل
الشخصية غير مرنة بالدرجة التي تؤدي إلى عدم
القدرة على التكيف مع الذات أو البيئة والمجتمع
مما ينتج عنه اضطرابات في العمل أو إحساس
بالضيق والفشل وعدم التكيف في مواجهة الأزمات.

(Brisch, 2014, p17)

ويمكن تعريفه أيضاً بأنه اضطراب ينتج عن الافتقار
المستمر إلى تلبية الاحتياجات العاطفية للراحة
والتحفيز والمودة من جانب مقدمي الرعاية للطفل
في مراحل النمو الأولى. (الجمعية الأمريكية للأطباء
النفسيين، ٢٠١٣، ص ١١٠)

كما انه اضطراب يدرك فيه الفرد نفسه إما كشخص
جدير بالحب، ناجح اجتماعياً وكفاء، أو على
عكس من ذلك يدرك نفسه كشخص غير جدير
بالحب، غير ناجح اجتماعياً وغير كفاء.

(Guedeney.N, Guedeney.A, 2006)

ويعرف اضطراب التعلق أيضاً بأنه نظام سلوكي
فطري يرتبط بإقامة علاقة ذات مغزى بين الطفل
والوالدين، ولكن في بعض الأحيان تكون العلاقة
العاطفية التي تم تأسيسها في البيئة الأسرية
الأساسية ليست سوية بقدر كافي، مما يؤدي إلى
تطوير أنماط تعلق غير آمنة. (Bowlby, 1969)

(p 32)

كما يمكن تعريفه بأنه نمط منتظم من سلوك
الانعزال العاطفي تجاه الوالدين. reactive
(2018, p128)

رباعاً: المفهوم الاجرائي لاضطراب التعلق منطلق من
البحث

١- ارتباط شعوري ينتج عنه سلوك متكرر

غير مرغوب.

٢- مشاعر تتحكم بأفعال الفرد وتسيطر على

تفكيره.

٣- اضطراب ينشأ من إهمال رعاية الفرد في

الصغر.

٤- اضطراب ينشأ من قصور التوجيه الوالدي

في الكبر.

خامساً: الإطار النظري للبحث Theoretical framework for the research

يعرف العلاج المعرفي السلوكي بأنه مصطلح شامل يتضمن عدداً من الأساليب العلاجية مثل العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، والتدريب على حل المشكلات، والعلاج المعرفي، والعلاج بالوعي بالمعرفة، والعلاج بالقبول والالتزام، والعلاج الجدلي السلوكي، والعلاج المعرفي القائم على العقل، كما يعرف بأنه عبارة عن علاج نفسي وسلوكي مركز على مشكلة معينة وموجه نحو هدف محدد عن طريق تعليم الفرد اكتساب مهارات تكيفية لتمكينه من تعديل عمليات سوء التكيف المعرفي والسلوكي لديه. (Cohen MJ, at all, 2016, p 45)

كما يضم العلاج المعرفي السلوكي Cognitive Behavior Therapy (CBT) النظريات والأبحاث التي تتناول العمليات المعرفية، حيث يركز ممارسو العلاج المعرفي السلوكي انتباههم على الأحداث الخاصة مثل "الأفكار، الإدراكات، الأحكام، والتعبيرات الذاتية، بل وحتى الافتراضات الصامتة (في العقل اللاوعي) وقاموا بدراسة هذه العمليات والتلاعب بها في محاولتهم لفهم وتعديل السلوك المضطرب الواضح منه والخفي، وإعادة البناء المعرفي Cognitive restructuring للأفراد وهو مصطلح عام لوصف عملية تغيير نمط من أنماط التفكير يفترض أنه يتسبب في ظهور الانفعال أو السلوك المضطرب ويقوم ممارسو العلاج المعرفي السلوكي بتنفيذ عملية إعادة البناء

بعدة طرق تم التوصل إليها وأثبتت فاعليتها).

(شويخ، ٢٠١٧، ص ١١٢)

سادساً: الإجراءات المنهجية للبحث

Methodological procedures for research

■ أولاً: نوع الدراسة Type of study

انطلاقاً من مشكلة الدراسة واتساقاً مع أهدافها تم تحديد نوع الدراسة، وهي الدراسة الوصفية التحليلية التي تستهدف تقرير خصائص ظاهرة معينة من خلال جمع البيانات عنها، وتحليلها وتفسيرها للوصول إلى النتائج وإمكانية تعميمها، لذا تهتم هذه الدراسة بوصف وتحليل دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي طلاب الجامعة بمخاطر اضطراب التعلق، من خلال الاستشهاد في هذا الوصف والتحليل بمعطيات الدراسات السابقة والإطار النظري المرتبط بموضوع الدراسة.

■ ثانياً: المنهج المستخدم The method used

يعتبر منهج البحث هو أسلوب منظم في جمع المعلومات الموثوقة وتدوين الملاحظات والتحليل الموضوعي لتلك المعلومات، باتباع أساليب ومناهج علمية محددة. (درويش، ٢٠١٨، ص ١١)

فهي الطريقة التي يتبع الباحث خطاه ليصل في النهاية إلى نتائج تتعلق بالموضوع محل الدراسة، وهو الأسلوب المنظم المستخدم لحل مشكلة البحث. (الخياط، ٢٠١١، ص ٦٣)

وقد تم الاعتماد في البحث الحالي على المنهج العلمي باستخدام منهج المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بإدارات رعاية الشباب بجميع كليات الجامعة والإدارة المركزية لرعاية الشباب بجامعة.

■ ثالثاً: مجالات الدراسة fields of study

١- المجال المكاني:

يتحدد المجال المكاني للدراسة بالنسبة للأخصائيين بإدارات رعاية الشباب بجميع كليات

الجامعة والادارة المركزية لرعاية الشباب بجامعة
أسيوط.

وترجع مبررات اختيار المجال المكاني للدراسة
لأسباب التالية:

١. يحمل الأخصائي الاجتماعي مواصفات
مجتمع البحث المراد تطبيق الدراسة عليه
لمعرفة دوره في تنمية وعي الشباب
الجامعي بمخاطر اضطراب التعلق.
٢. اختصار الوقت والجهد والتكاليف.
٣. يمكن الحصول على النتائج بسرعة
وبسهولة.

٢- المجال البشري:

تمثل المجال البشري للدراسة فيما يلي:

تمثل المجال البشري للدراسة في جميع
الأخصائيين العاملين بإدارات رعاية الشباب بالكلية
النظرية والعملية بجامعة أسيوط والذين بلغ عددهم
(٨٣) مفردة وفقاً للعام الدراسي ٢٠٢٣/٢٠٢٤م وتم
استبعاد (٤) حالات لصعوبة التواصل معهم.

وقبل التطبيق تم أخذ عينة استطلاعية عدد
(١٣) مفردة لإجراء الصدق والثبات عليها وبعد
التأكد من نتائجها تم استبعادها ليصبح مجتمع
الدراسة الاساسي عدد (٧٠) مفردة عند التطبيق.

٣-المجال الزمني:

وهي مدة تطبيق الدراسة بشقيها النظري والعملي.

▪ ثالثاً: أدوات البحث search tools

تعتبر الاداة في البحوث والدراسات بمثابة الوسيلة
العلمية التي سوف تستخدمها الباحثة في جمع
البيانات من المفردات في المجتمع الذي تحده، فقد
تحددت هذه الأدوات في الاتي:

استبيان عن دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية
وعي طلاب الجامعة بمخاطر اضطراب التعلق.

▪ رابعاً: نتائج البحث research results

توصل البحث إلى مجموعة من النتائج التي تجيب
على التساؤلات التي حددتها مسبقاً والتي تتفق
وأهداف البحث، وتوضح كالتالي:

جدول رقم (١)

يوضح ادوار الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي طلاب الجامعة بمخاطر اضطراب التعلق ككل

(ن = ٧٠)

م	المحاور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	دورة مع المخاطر النفسية	٢.٢٢	٠.٤٧	متوسط	٢
٢	دورة مع المخاطر السلوكية	٢.٢٩	٠.٤٧	متوسط	١
٣	دورة مع المخاطر الاجتماعية	٢.٢١	٠.٤٢	متوسط	٣
الادوار ككل		٢.٢٤	٠.٤٥	المستوى العام متوسط	

وجاء ترتيب المحاور ترتيباً تنازلياً على النحو
التالي:

- يوضح الجدول السابق أن:-

ادوار الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي طلاب
الجامعة بمخاطر اضطراب التعلق ككل جاءت
بمتوسط عام بلغ (٢.٢٤) بمستوى عام متوسط،

- جاء في الترتيب الأول دورة مع المخاطر السلوكية بمتوسط حسابي (٢.٢٩) بمستوى متوسط.
 - وجاء في الترتيب الثاني دورة مع المخاطر النفسية بمتوسط حسابي (٢.٢٢) بمستوى متوسط.
 - وجاء في الترتيب الثالث والآخر دورة مع المخاطر الاجتماعية بمتوسط حسابي (٢.٢١) بمستوى متوسط.
- (٢) إجابة التساؤل الرابع للدراسة " ما الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي طلبة الجامعة بمخاطر اضطراب التعلق؟" توصلت نتائج الدراسة إلى أن الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي الطلاب بمخاطر اضطراب التعلق جاءت بمتوسط عام بلغ (٢.٤٤) بمستوى عام مرتفع.
- (٣) إجابة التساؤل الخامس للدراسة " ما المقترحات اللازمة لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي الطلبة بمخاطر اضطراب التعلق؟" توصلت نتائج الدراسة إلى أن المقترحات لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي طلاب الجامعة بمخاطر اضطراب التعلق، تمثلت فيما يلي: جاء في الترتيب الأول الحفاظ على سرية مشكلات الطلاب المتعلقين بنسبة (٩٦%). وجاء في الترتيب الثاني تدريب الأخصائيين على التعامل مع الطلبة المتعلقين بنسبة (٩٤%). وجاء في الترتيب قبل الأخير زيادة معارف الأخصائي الاجتماعي عن مشكلات التعلق بنسبة (٨٦%). وجاء في الترتيب الأخير زيادة عدد الأخصائيين العاملين مع المشكلات النفسية للشباب بنسبة (٨٤%).

المراجع

أولاً : المعاجم والقواميس

١. جمع اللغة العربية (٢٠٠٤) : المعجم
الوجيز، القاهرة.

ثانياً : المراجع العربية

٢. أحلام عبد المؤمن علي(٢٠١٦): مقومات
الإبداع المهني للأخصائيين الاجتماعيين
العاملين في مجال رعاية الشباب، مجلة
الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية
للأخصائيين الاجتماعيين، ج ٤ ، ع ٥٦ .
٣. أحمد محمد الزغبى(٢٠١٣): أسس علم
النفس الاجتماعي، طبعة اولى، دار زهران
للنشر والتوزيع، عمان.

٤. أمارة يحيى عرفه (٢٠٢٠): العلاج
المعرفي السلوكي لاضطراب الوسواس
القهري دليل عملي تفصيلي (للمعالج)
خطوة بخطوة حالات شارحة لأنواع
مختلفة من الوسواس مزودة بالسيناريو
العلاجي، مكتبة الأنجلو المصرية،
القاهرة.

٥. أنور الحمادي (٢٠٢١): الاضطرابات
العقلية والسلوكية في التصنيف الدولي
لأمراض - الطبعة الحادية عشر - ICD -
11 منظمة الصحة العالمية (who)،
كتاب رقمي.

٦. إيستر وجسيكي، ترجمة هلا
عيسى(٢٠٢٢): المبادئ الخمسة لتربية
جيل ناجح، عصير الكتب، كتاب رقمي.

٧. الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين
(٢٠١٣): الدليل التشخيصي والإحصائي
للاضطرابات النفسية الطبعة الخامسة
المنقحة، الجمعية الأمريكية للأطباء
النفسيين.

٨. الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء

(٢٠٢٢): كتاب الإحصاء السنوي،

جمهورية مصر العربية.

٩. _____ (٢٠٢٣):

كتاب الإحصاء السنوي، جمهورية مصر
العربية.

١٠. حافري زهية غنية(٢٠٢٠): إدمان

المخدرات في إطار نظرية التعلق، جامعة

زيان عاشور بالجلفة- كلية العلوم

الاجتماعية والإنسانية،

الجزائر، مج ١١، ع ١٤.

١١. حسين صبري (٢٠٢٠): بناء الوعي،

كتباتي المكتبة الرقمية الالكترونية للنشر

والتوزيع.

١٢. خالد صقر (٢٠١٥): في بناء الوعي، دار

مركز تفكر للبحوث والدراسات، القاهرة.

١٣. دانيال جيه فوكس، ترجمة عبد الجواد

خليفة ابو زيد (٢٠٢١): اضطراب

الشخصية الحدية دليل عملي، مكتبة

الأنجلو المصرية، القاهرة.

١٤. سالم عبد الله الفاخري (٢٠١٨):

سيكولوجية الابداع، مركز الكتاب

الأكاديمي، ليبيا.

١٥. سمير نعيم أحمد(٢٠٠٦): النظرية في

علم الاجتماع، دار الوطن، القاهرة، ط

١٠.

١٦. شادية أحمد التل(٢٠١٨): الشخصية

من منظور إسلامي، دار الكتاب الثقافي

للنشر، الأردن.

١٧. صليحة لعزالي، فاطمة الزهراء لوزاني

(٢٠٢٠): مساهمة أنماط التعلق غير

الآمنة في التنبؤ بالمخططات المعرفية

المبكرة غير المتكيفة لدى الراشد، مركز

البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات

التعليمية، الجزائر، مج ١١، ع ١٤.

٢٧. ك. أوليدوف (٢٠١٨): الوعي الاجتماعي، الوعي الاخلاقي، الوعي السياسي، الوعي الحقوقي، الوعي الديني، الوعي الفلسفي، ترجمة ميشيل كيلو، دار ابن خلدون للطباعة والنشر، الاسكندرية.

٢٨. ماجد الخياط (٢٠١١): أساليب البحث العلمي، دار الراجحة للنشر والتوزيع، ط١، عمان، الأردن.

٢٩. محمود أحمد درويش (٢٠١٨): مناهج البحث في العلوم الإنسانية، مؤسسة الأمة العربية للنشر والتوزيع، القاهرة.

٣٠. مؤسسة رواد الترجمة (٢٠٢٠): موسوعة المصطلحات الإسلامية، المكتب التعاوني للدعوة وتوعية الجاليات بالربوة، الرياض.

٣١. نشوي محمد أبو يحيى محمد سليم (٢٠١٦): دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية مهارات العمل الفرقي لجماعات الشباب الجامعي المتطوع، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ع٥.

٣٢. نورة بنت فرحان العنزي، حسين محمد الحكمي (٢٠٢٣): دور الأخصائي الاجتماعي الطبي مع مرضى اضطراب حزن الفقد المتأزم، كلية الآداب، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، المملكة العربية السعودية، ع٢، مج٧.

٣٣. هادي النعيم (٢٠١٣): الأفكار غير العقلانية، مكتبة اربخا كركوك، العراق.

٣٤. هناء أحمد محمد شويخ (٢٠١٧): علم النفس المرضى، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

٣٥. هندواوي عبد اللاهي حسن (٢٠٢٢): الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.

١٨. عبد الستار أبراهيم (٢٠٠٨): سلسلة الممارس النفسي (٣) إنه من حقك يا أخي ! دليل في العلاج السلوكي المعرفي لتنمية التوكيدية ومهارات الحياة الاجتماعية، دار الكاتب للطباعة والنشر، القاهرة.

١٩. عبد الستار المرسومي (٢٠١٨): بناء الذات سبل ووسائل تنموية إيمانية، دار المعارف، دمشق.

٢٠. عبد العزيز عبد الله الدخيل (٢٠١٣): معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية، Dictionary of social workes، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان.

٢١. عبد الفتاح عثمان (٢٠١٠): خدمة الفرد في إطار التعددية المعاصرة، مكتبة عين شمس، القاهرة.

٢٢. عبد المحي محمود حسن صالح (٢٠١٤): الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

٢٣. عبد الله حسن مسلم (٢٠١٥): إدارة المعرفة وتكنولوجيا المعلومات، دار المعتز، عمان.

٢٤. على ليله (٢٠١٦): علم الاجتماع وبناء النظرية الاجتماعية، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.

٢٥. عماد عبد الرحيم الزغول (٢٠٠٦): الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الاطفال، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان.

٢٦. فارح أحمد (٢٠١٦): درجة الذكاء الثلاثي الأبعاد (التحليلية، العملية، الإبداعية) لدى طلبة المرحلة الإعدادية مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، مج ٣، ع ٢٩.

- Edition, Cambridge University Press, City in England
43. Fischer MS , Baucom DH , Cohen MJ .(2016): Cognitive – behavioral couple therapies , Review of the evidence for the treatment of relationship distress , psychopathology , and i chronic health conditions, Fam Process.
44. Guedeney. N, Guedeney. A, (2006): L attachment concepts et explications, paris, masson.
45. Hacker , P.M.S. (2012) : The Sad and Sorry History of Consciousness being , among other things , a challenge to the consciousness – studies community, Royal Institute of Philosophy, supplementary volum.
46. homas Blakely, Gregory M. Dziadosz (2015): Application of Attachment Theory in Clinical Social Work, Health and Social Work, Western Michigan University.
47. Karen , R. (1998): Becoming attached : First relationships and how they shape our capacity to love . Oxford University Press , USA .
48. Karl Heinz Brisch (2014): Treating Attachment
٣٦. وفاء نبيل الاحمد، محمد عزت عربي كاتبي (٢٠٢١): الشخصية المزاجية وعلاقتها بأنماط التعلق لدى طلبة جامعة دمشق، مجلة جامعة البعث سلسلة العلوم التربوية، جامعة البحث، سوريا، مج ٣، ٤٣، ١٧٤.
٣٧. ياسمين حسن يوسف أبو هلال (٢٠٢٠): أنماط التعلق الوجداني وعلاقتها بالتشوهات المعرفية لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المركز القومي للبحوث، فلسطين، مج ٤، ٨٤.
٣٨. يسرا عبد المنعم عبد الباسط إبراهيم (٢٠٢٢): نمط التعلق الأيمن وعلاقته بالصمود النفسي لدى عينة من المدمنين في مرحلة التعافي، مجلة كلية الآداب، جامعة جنوب الوادي، كلية الآداب، قنا، ٥٦٤.
- ثالثاً المراجع الأجنبية
39. Bowlby , J. (1982) : Attachment and Loss , Attachment , New York : Basic books.
40. _____ (1969): Attachment and Loss. Vol : Attachment. London, Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis.
41. cambridge , . Retrieved (2019): Cambridge Business English Dictionary " Meaning of development in English " .
42. Daniel Jones edited (2000): Cambridge English pronouncing Dictionary, 18th

Dictionary for Juniors,
Academic College – Beirut,
Lebanon.

56. Thomas P. Gullotta and Gary
M. Blau RESEARCH
ASSISTANT, JESSICA M.
RAMOS(2016): HANDBOOK
OF CHILDHOOD BEHAVIORAL
57. Webster(2012): Dimensions
of 1 development " tribune ,
Retrieved d What Is
Development ? " , cgdev.

Disorders From Theory to
Therapy, THE GUILFORD
PRESS New York London. ,
United States ,United kingdom

49. Keri Williams reactive(2018):
attachment disorder (RAD)
the essential guide for parents
new expanded edition, This
guide is for the overwhelmed
caregivers of children
50. Ian Mitchell , Anita Käppeli ,
Lee Robinson and .5 others,
(2018): Commitment to
Development.
51. Michael V. Antony (2001) : "
Is consciousness, ambiguous
? " . Journal of
Consciousness Studies.
52. Newman , Barbara M. , and
Philip R. Newman (2015):
Development through Life , A
Psychosocial Approach, 12th
ed, Stamford, Cenage
Learning, 17 Print.
53. P.A. Guertin (2019) : " A
novel concept introducing the
idea of continuously changing
levels of consciousness " ,
Journal of Consciousness
Exploration & Research.
54. Rhena Branch Rob Willson
(2019): Cognitive Behavioural
Therapy For Dummies, Wiley.
55. Rosemary Sansom (1999):
The Oxford English–Arabic