أنماط إساءة المعاملة أثناء الطفولة كعوامل خطورة منبئة باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة في البلوغ: دراسة مبنية على استدعاء خبرات الطفولة

محمد أبو العطا(*) **محمد نجيب عيد**(**)

ملخص:

هدفت الدراسة إلى معرفة أي من العوامل الخمسة للإساءة في مرحلة الطفولة (إدراك الإساءة، الإساءة النفسية، الإساءة البدنية أو الجسدية، الإهمال، والإساءة الجنسية) يتنبأ باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ونمطيه الفرعيين في مرحلة البلوغ. واشتملت عينة الدراسة على مجموعتين، الأولى تكونت من (٥١٨) من طلاب الجامعة مقسمين إلى (٢٥٦) من الذكور، و(٢٦٢) من الإناث، تراوحت أعمارهم بين (١٩:٢٥) عامًا (م=٢٠,٢٤، ع=٠,٨١)، ومثلت نسبة الحضر (٢٥,١%) ونسبة الريف (٧٤,٩%)، وتم استخدام هذه العينة لإجراء تحليل الانحدار. أما المجموعة الثانية تضمنت (٩٨) من الطلاب ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (٣٩ ذكور، ٥٩ إناث)، وكانت أعمارهم (م= ٢٠,٠٥، ع= ٢,٢٢)، و(٩٨) من الطلاب العاديين (٤٨ ذكور، ٥٠ إناث) وكانت أعمارهم (م= ٢٠,١٤، ع= ٠,٨٤٩). وتم استخدام هذه العينة بغرض معرفة الفروق. كما اشتملت أدوات الدراسة على مقياس التقدير الذاتي لتقييم اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة للبالغين ومقياس إساءة معاملة الطفل. أظهرت نتائج الدراسة أن بعضًا من العوامل الخمسة للإساءة في مرحلة الطفولة (إدراك الإساءة، والإساءة النفسية، والإهمال) تنبأت بشكل دال إحصائيا باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة بنمطيه الفرعيين في مرحلة البلوغ.

كلمات مفتاحية: إساءة معاملة الطفل، اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى البالغين، عوامل الخطورة.

(*) أستاذ مساعد علم النفس الإكلينيكي- جامعة كفر الشيخ
(**) مدرس علم نفس الطفل- جامعة كفر الشيخ

Child Abuse Subtypes during Childhood as Predicting Risk Factors of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder in Adulthood: A Retrospective-Based Study

Mahumed Abo Al-ata (*) Mohamed Nageeb Ead(**)

Abstract

The present study aims to identify the child abuse subtypes that predict ADHD among adults. The study sample included two groups: the first one consisted of 518 university students (256 males and 262 females) with their age ranging between 19 and 25 years old (M= 20.24 and SD= 0.81). The second group consisted of 196 participants (98 ADHD and 98 normal). The study measurements included the Self Reporting ADHD Scale for Adults (SR-ADHD-A) and the Five-factor Self Reporting Child Abuse Scale (FSR-CAS). The results revealed that specific types of the child abuse significantly predict ADHD in adults.

Keywords: Child Abuse and Neglect; ADHD in Adults; Risk Factors.

مقدمة:

يبدأ ظهور اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة في مرحلة الطفولة وقد يستمر مع بعض الأطفال حتى مرحلة البلوغ (Morin, Tran, & Caci, 2013)، وقد أثبتت العديد من الدراسات تشابهها في أعراض الاضطراب ما بين مرحلتي الطفولة والبلوغ (Adler et al., 2005; Daigre et al., 2015; Magnússon et al., 2006)، حيث كان يعتقد أن اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة يظهر في مرحلة الطفولة فقط، ولكن اتضح أنه يستمر حتى مرحلة

(*) **Assistant professor in psychology- Kafr Elshiekh University**
(**) **Lecturer in psychology- Kafr Elshiekh University**

البلوغ، وقد سُجلت نسبته في البالغين بالولايات المتحدة حتى (٤,٤%) وهذا يوضح مدى ارتفاع النتائج السلبية لهذا الاضطراب (Silverstein et al., 2018). ويعد هذا الاضطراب من الاضطرابات الخطيرة التي لها تأثير على حياة الفرد، فقد يؤثر على العلاقات الاجتماعية والأسرية والعملية للفرد (Spencer et al., 2010).وقد يصل التأثير إلى التأخر في الأداء الوظيفي، وإساءة استخدام العقاقير، والطلاق، وحوادث الطرق (Morin, Tran, & Caci, 2013)، وكل هذه النتائج السلبية تؤكد استمرار الاضطراب في مرحلة البلوغ بصورة واضحة ترجع إلى ما تعرض له الفرد في مرحلة الطفولة (Hill, Pella, Singh, Jones, & Gouvier, 2009)، وقد يصل ضرر هذا الاضطراب في مرحلة البلوغ إلى الإصابة باضطرابات إكلينيكية تتطلب تدخل علاجي (Spencer et al., 2010).

أما عن إساءة معاملة الأطفال وعلاقتها باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، نجد أن هناك العديد من الدراسات التي حاولت توضيح العلاقة بين خبرات الطفولة وظهور اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة في البلوغ ومنها دراسة (De Sanctis, Nomura, Newcorn, &Halperin, 2012) التي حاولت دراسة أثر خبرات الإساءة على ظهور هذا الاضطراب. في حين أشارت نتائج العديد من الدراسات إلى وجود ارتباط واضح بين تعرض الأطفال للإساءة بأنواعها المختلفة وظهور اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة في البلوغ مثل دراسة (González et al., 2019).

مشكلة الدراسة:

تؤثر إساءة المعاملة في مرحلة الطفولة على شخصية الفرد في جميع مراحل حياته التالية ويشمل التأثير نواحي متعددة من شخصيته، فقد تظهر في صورة اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة في البلوغ. وهذا ما أكدته العديد من الدراسات التي اهتمت بهذه المشكلة ومنها (Fuller-Thomson, Mehta, &Valeo, 2014; Montejo et al., 2015; Rodriguez, Gonzalez, &Foiles,

2018; Sonnby, Åslund, Leppert, & Nilsson, 2010) ، كما اهتمت دراسة أخرى بالمقارنة بين عينات مضطربة وأخرى عادية لتحديد أنماط الإساءة ومدى علاقتها باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (Hadianfard, 2014). وبالتالي فمن الأهمية الربط بين ما حدث في مرحلة نمو سابقة (مرحلة الطفولة) وما ترتب عليها في مرحلة لاحقه (مرحل البلوغ). ومما سبق تتمثل مشكلة الدراسة من خلال الإجابة عن التساؤلات الآتية:

١- هل تتنبأ العوامل الخمسة للإساءة في مرحلة الطفولة باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ونمطية الفرعيين في مرحلة البلوغ؟

٢- هل توجد فروق بين مجموعة نقص الانتباه وفرط الحركة ومجموعة العاديين في العوامل الخمسة لإساءة المعاملة في الطفولة؟

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة العلاقة بين خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة واستمرارية وجود اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة في مرحلة البلوغ. ويمكن تحديد الأهداف من خلال النقاط التالية:

١- التنبؤ بالعوامل الخمسة للإساءة (إدراك الإساءة، الإساءة النفسية، الإساءة البدنية، الإهمال، والإساءة الجنسية) في الطفولة وعلاقتها باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ونمطيه الفرعيين في مرحلة البلوغ.

٢- التحقق من وجود فروق بين مجموعة نقص الانتباه وفرط الحركة ومجموعة العاديين في العوامل الخمسة لإساءة المعاملة في الطفولة (إدراك الإساءة، الإساءة النفسية، الإساءة البدنية، الإهمال، والإساءة الجنسية).

أهمية الدراسة:

١- ترجع أهمية الدراسة إلى معرفة علاقة خبرات الطفولة الصادمة

(الإساءة) باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة والتي غالبًا ما تستمر من مرحلة الطفولة وحتى مرحلة البلوغ.

٢- ربط خبرات مرحلة الطفولة السلبية بما يحدث في مرحلة المراهقة من اضطراب وعدم توازن من خلال نتائج البحث.

٣- توفير أدوات قياس جديدة للمكتبة النفسية تتسم بخصائص سيكومترية جيدة من خلال بناء وتطوير مقاييس الدراسة الحالية والتأكد من صدقها وثباتها.

٤- تعتبر الدراسة الحالية إضافة للإطار النظري لكل من اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (لدى البالغين) وعلاقته بخبرات إساءة المعاملة في الطفولة، وأيضًا تُعد إضافة تطبيقية للمتخصصين في مجال دراسات النمو، والتي تُسهم بدورها في دقة عملية التشخيص والعلاج النفسي لدى البالغين.

متغيرات الدراسة:

- **اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة.**

يعرف على أنه اضطراب من الاضطرابات التي تظهر في مرحلة الطفولة، ويصنف تحت فئة الاضطرابات العصبية النمائية، ويتم تشخيصه في حالة استمرار أعراضه على الأقل ستة أشهر دون انقطاع (APA, 2013). ويظهر هذا الاضطراب خلال العديد من الأعراض والمشكلات مثل صعوبة التنظيم، عدم الاسترخاء، أحلام اليقظة وضعف التركيز والانتباه (أبو الخير، ٢٠١٥).

ويمكن توضيح أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة كما يلي:

تضمنت **محكات تشخيص اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة للدليل التشخيصي والإحصائي ــ الإصدار الخامس:**

ـ إما (أ) وإما (ب) أو كلاهما.

أ) ستة أو أكثر من أعراض عدم الانتباه خلال ستة شهور على الأقل

وتصل إلى درجة المرض، وتزيد عما هو متوقع وفق مستوى نمو الشخص مثل: الأخطاء الناتجة عن الإهمال، عدم الإنصات جيدًا، عدم اتباع التعليمات، سهولة التشتت، ونسيان الأنشطة اليومية.

ب) ستة أو أكثر من أعراض الإفراط في النشاط المتهور لمدة لا تقل عن ستة أشهر، وتزيد عما هو متوقع وفق مستوى نمو الشخص مثل: التقلقل، والركض بطريقة غير ملائمة، والتصرف وكأنَّ محركًا ميكانيكيًا يدفعه للحركة، مقاطعة المتكلم أو التدخل في الكلام، الكلام والحديث المتزايد.

ـ ظهورها في بيئتين أو أكثر مثل: البيت، المدرسة، أو العمل.

ـ خلل واضح في الأداء الوظيفي الاجتماعي والأكاديمي أو المهني (APA, 2013).

- **إساءة معاملة الطفل**

تعتبر إساءة معاملة الأطفال بمثابة اغتيال للطفولة بصورة بشعة قد تشبه حال الأطفال في الحروب، فقد نجد من يدفع بالأطفال إلى العمل في مجال خدمات المنازل أو المهن الصناعية الخطيرة والزراعية الشاقة وكل ذلك بسبب الظروف الاقتصادية الصعبة، وهذا يوضح مدى الضرر النفسي الواقع على الأطفال في أعمال لا تتناسب مع إمكانياتهم (فهمي، ٢٠٠١،١٢٠:١١٧)، وتظهر إساءة معاملة الأطفال من خلال إهمال الوالدين أو القائمين على رعاية الطفل للنواحي الجسمية والانفعالية وقد تصل إلى النواحي الجنسية (حسين، ٢٠٠٧،١٧٥:١٧٠). وتعرف إساءة معاملة الأطفال على أنها استمرار التعدي علي الطفل بالضرب المؤذي (عبد الرحمن، ٢٠٠٦،٢٣:٢٠). وهي أيضًا السلوك السلبي في رعاية الطفل والذي يصل إلى الضرر والإيذاء والاستغلال (Jill &Amy, 2005, 65)، ويتفق هذا التعريف مع أن الإساءة هي التعود على إيذاء الطفل بصورة مستمرة من خلال الوالدين أو القائمين على رعاية الطفل مع عدم الاحترام لأي مبادئ وقيم في التعامل مع

الأطفال ودون النظر للحالة التي يمر بها الطفل المُساء إليه (Belsky,1993,40). وتعرف الإساءة أيضًا بأنها سلوك خاطئ في التربية ويستمر تأثيره النفسي والجسمي علي الطفل والمجتمع بعد ذلك (غريب، ٢٠٠٢،٣٠:٣٥). وكل هذه الإساءة التي يتعرض لها الطفل تفتح الباب للعديد من الأعمال غير المشروعة والتي يستغل فيها الأطفال بصورة عالية مثل أعمال الدعارة، تجارة المخدرات، العنف، والحروب، مما تؤثر على باقي المراحل التي يمر بها وتظهر في شكل اضطرابات نفسية بعد ذلك (الباز، ١٩٩٥، ٣٤).

أنماط إساءة معاملة الأطفال:

أولًا: الإساءة البدنية أو الجسدية

يمكن أن تظهر الإساءة البدنية في صورة ضرر جسدي ناتج عن العقاب المبرح من قبل الوالدين أو القائمين على رعاية الطفل، وهذا الضرر الجسدي قد يساعد على ظهور اضطرابات في شخصية الطفل في المراحل التالية، بالإضافة إلى تحويل شخصيته بعد ذلك إلى شخص مضاد لأسرته وللمجتمع (باظة، ٢٠٠٠، ٢٨٤: ٢٨٦). ويطلق عليها الإساءة البدنية أو الجسدية، لأنها تعني استخدام القوة لإحداث ضرر جسدي تجاه الطفل بصورة متكررة ومقصودة مما يترك أثارًا جسدية واضحة عليه. وتختلف نسبة الإساءة البدنية بين الذكور والإناث حيث قد تصل نسبة الإساءة في الذكور إلى (١٤%) أما الإناث فقد تصل إلى (٧%) حسب العديد من التقارير الخاصة بالأمم المتحدة. وفي بعض الأحيان يكون الضرر البدني الواقع على الطفل مقصود ومبالغ فيه فيظهر في شكل كسور أو حروق أو أمراض نفسية وقد يصل في بعض الأحيان إلى الوفاة (national center, 1996,55).

ثانياً: الإساءة العاطفية أو النفسية

تسمى الإساءة النفسية وتعبر عن حرمان الطفل من الحب والحنان مع اللوم الدائم والعتاب مما يجعله يفقد الثقة في نفسه وفي الآخرين (فهيم، ٢٠٠٧،

٢٨). وتظهر الإساءة العاطفية في العديد من الصور ومنها:

- حرمان الطفل من حنان الآباء المتمثل في العناق والابتسام.
- تعرض الطفل إلى سلوكيات سلبية نتيجة خلل العلاقة مع الآباء.
- أي سلوك من الآباء يؤدي إلى نقص الثقة بالنفس لدى الأبناء.
- أي سلوك من الآباء يؤدي إلى نقص المهارات الاجتماعية المطلوبة في البيئة الخارجية (فهمي، ٢٠١٢، ١٧٦).

وبذلك فإن عدم قدرة الوالدين على إيصال مشاعر الحب للأبناء يعتبر إساءة عاطفية، كما تعد الإهانة والسخرية والنقد صورًا للإساءة العاطفية، مما يؤثر على شخصية الطفل بعد ذلك وتقديره لنفسه وينعكس سلبًا على المراحل التالية (Tomison,1997,56). ومن صور الإساءة أيضًا الاعتداء اللفظي وعدم الاحترام الذي يتنافى مع الأخلاق الاجتماعية، مما يترب عليه سوء توافق نفسي واجتماعي يظهر في اضطراب نفسي واضح بالمراحل التالية للطفولة (إسماعيل،٢٠٠١، ٢٦٠). وقد تسبب الإساءة العاطفية شعور الطفل بالخجل والانطواء والإحساس بالدونية مما ينعكس على سلوكه بوجه عام فيظهر في شكل سلوك غير سوي مضطرب (باظة،٢٠١٠، ٢٠٨).

ثالثًا: الإساءة الجنسية:

تعتبر هذه الإساءة من أسوء وأبشع صور الإساءة التي يمكن أن يتعرض لها الأطفال، حيث تعني إجبار الطفل على القيام بممارسات جنسية بطريقة مباشرة أو غير مباشرة لا تتناسب مع تطوره ونضجه ودون إرادته، مما يساعد ذلك على تدمير حياته وإصابته بالعديد من الأمراض النفسية والانحرافات في المراحل المقبلة (أمين،١٩٩٩، ٤٠).وتعتبر هذه الإساءة من الظواهر التي يصعب حصرها نظرًا لخصوصيتها وعدم إظهارها بشكل مباشر في المجتمعات، ولكنها قد تصل في بعض الدول إلى العنف والمعاشرة والاغتصاب بالإكراه، والذي يزيد معدله بصورة واضحة لدى الفتيات دون سن المراهقة (Tomison,1999,20).

رابعًا: الإهمال:

الإهمال مفهوم عام وشامل يظهر في العديد من الصور، فقد يظهر في شكل إهمال جسدي من خلال الإساءة البدنية وعدم الرعاية أو عدم النظافة، وقد يكون في شكل إهمال عاطفي ووجداني من خلال الإساءة النفسية والانفعالية التي تؤثر على حياة الطفل كافة بعد ذلك (قاسم،١٩٩٧، ٢٠). كما أن وضع حياة الطفل من معيشة ومأكل ومشرب ورعاية يدخل ضمن قائمة الإهمال إذا تعرض الطفل لعدم اهتمام من خلال الوالدين أو القائمين على رعايته مما يكون له الأثر السلبي البالغ على شخصيته بعد ذلك. ويعرف الإهمال على أنه ترك اهتمامات الطفل وحاجاته الشخصية وعدم احتواء مشاعره ونفسيته. ويدخل ضمن الإهمال عدم توفير فرصة مناسبة للتعليم وعدم المتابعة من قبل الوالدين أو الغياب المتكرر أو إجباره على القيام ببعض المهن التي لا تتناسب مع طفولته وذلك لسد حاجات الأسرة (Tomison,1997,15).

خامساً: إدراك الإساءة:

عامل ظهر أثناء فحص الصدق البنائي للمقياس، وهو يعبر من مدى إدراك الفرد للمواقف التي يمر بها وتفسيره لها، كإحساس الفرد بوجود رغبة في التخلص منه أو إحساسه بالكراهية من المحيطين به، والحزن من معاملة القائمين على رعايته. بالإضافة إلى الإهمال وعدم الرعاية مما قد يدفعه ذلك إلى التفكير في الهروب من المنزل، وسواء كانت هذه المواقف قديمة أو حديثه في حياته فإنها تعبر عن إدراكه.

الدراسات السابقة:

في دراسة" جونزاليس وآخرين"، ٢٠١٩ (González et al., 2019) بعنوان "العلاقة بين إساءة المعاملة في الطفولة واضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة في كل من الطفولة والمراهقة" هدفت الدراسة لفحص الارتباط بين إساءة المعاملة في الطفولة وتشخيص اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة بالإضافة للفروق بين الجنسين خلال مراحل الطفولة والمراهقة (دراسة طولية). وتكونت

عينة الدراسة من (٢٤٨٠) طفل ومراهق. تم تشخيص اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة باستخدام المقابلة التشخيصية للأطفال، وباستخدام تحليل الانحدار لأنماط الإساءة (البدنية والنفسية والجنسية والإهمال) على اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، مع وضع متغيرات (العمر، والنوع، ومستوى الدخل ،ومستوى التعليم للوالدين، والاضطرابات العقلية لديهم، والأدوية الخاصة باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة) في الاعتبار. أشارت النتائج إلى أن الإساءة النفسية كانت الأكثر ارتباطًا بالاضطراب، وكانت النتائج في عينة الفتيات للإساءة البدنية منبئة بالاضطراب ثلاثة أضعاف الفتيات غير المعرضات للإساءة البدنية، وبالنسبة لعينه الذكور كانت الإساءة النفسية هي المنبئة بالاضطراب فقط. وبشكل عام استمرار التعرض للإساءة يزيد من استمرارية وجود أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة.

في دراسة" رودريجيز وآخرين"، ٢٠١٨ (Rodriguez, Gonzalez, & Foiles, 2018) بعنوان "أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الأم وخطورة تعرض الطفل للإساءة البدنية" هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين حدوث أعراض نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الأم وخطورة تعرض أطفالها للإساءة، وأيضًا دراسة العلاقة بين أسلوب المعاملة التي تتبعها الأم وأعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى أطفالها. وتكونت العينة من (٧٩٤) بالغ و(١٤٦) من الأمهات وتم استخدام عينه البالغين كملاحظين لتقييم أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الأمهات والنمط التي تتبعه الأم في تربية الأطفال. كما قامت كل من الأمهات والبالغين بتقييم الإساءة البدنية التي تستخدم مع الأطفال. وأظهرت النتائج أن أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الأم تنبأت بإساءة معاملة الطفل بدنيًا من قبل الأم، ولكن لم يتنبأ أسلوب التنشئة بالإساءة.

في حين جاءت دراسة "ستيرن ،٢٠١٨" (Stern et al., 2018) بعنوان "الارتباطات بين الإساءة/الإهمال واضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة من

الطفولة وحتى المراهقة" هدفت الدراسة لفحص قوة العلاقة بين إساءة معاملة الطفل واضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، وأيضًا دراسة اتجاه تلك العلاقة. وتكونت العينة من (٢٢٣٢) من التوائم البريطانيين لفحص العلاقة بين التعرض للإهمال/الإساءة واضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة في كل من مرحلة الطفولة والرشد المبكر، وأيضًا لتحديد تلك العلاقة وقوتها، أيضًا هدفت الدراسة إلى دراسة العلاقة الطولية بين الإساءة/الإهمال ونقص الانتباه وفرط الحركة من الطفولة وحتى الرشد المبكر. وأشارت النتائج إلى وجود علاقة طردية قوية بين الإساءة/الإهمال واضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة في مرحلتي الطفولة والرشد المبكر. وفي الأطفال ظهر اضطراب التواصل كاضطراب مشترك مع نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة/الإهمال، وأظهرت نتائج الدراسة الطولية أن وجود اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة تنبأ بظهور الإساءة/الإهمال لديهم في الرشد المبكر. أيضًا لم ترتبط الإساءة/الإهمال في الطفولة باستمرار أعراض نقص الانتباه وفرط الحركة في الرشد المبكر.

كما نجد أن"دراسة مونتيجو"، ٢٠١٥ (Montejo et al., 2015) بحثت "الكفاءة الأسرية والعلاقة الوالدية خلال الطفولة لدي البالغين ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة". هدفت الدراسة إلي تقييم العلاقة بين كل من الكفاءة الأسرية والعلاقة الوالدية لدى البالغين ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة. تكونت عينة الدراسة من (١٠٠) من البالغين مقسمين إلى مجموعتين (مجموعة ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، ومجموعة من العاديين). اشتملت أدوات الدراسة على مقياس التكيف الأسري الصورة المختصرة (باللغة الإسبانية) [1] ولتقييم أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة تم استخدام المقابلة شبة المبنية لمعايير الدليل التشخيصي والإحصائي

(1)Family adaptability scale

– الإصدار الرابع، وذلك من خلال مقابلة كونر[1]. وأشارت النتائج إلى وجود تصلب مرتفع وارتباط عاطفي منخفض لدى أسر البالغين ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، كما أظهرت النتائج فروقًا دالة بين مجموعتي الدراسة في العلاقة الوالدية حيث كانت مجموعة الاضطراب أقل من حيث الرعاية الوالدية.

وفي دراسة "فولر – سومبثون وميهتا وفاليو"، ٢٠١٤-(Fuller-Thomson, Mehta, &Valeo, 2014) بعنوان "العلاقة بين اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة وإساءة المعاملة البدنية في الطفولة". وهدفت الدراسة لبحث العلاقة بين الاضطراب وإساءة المعاملة البدنية تحديدًا في مرحلة الطفولة، واشتملت الدراسة على عينة مجتمعيه تكونت من (١٣٠٠٥٤) بالغًا كنديًا تم فحصهم من خلال دراسة مسحية عام (٢٠٠٥). وقد تم استخدام تحليل الانحدار المنطقي لتحليل نتائج وجود/عدم وجود الاضطراب لدى المساء معاملتهم بدنيًا في الطفولة. وأظهرت النتائج أن البالغين المساء معاملتهم بدنيًا في الطفولة كانوا عرضه للاضطراب سبع مرات أكثر من العاديين، وذلك بعد عزل أثر عدة متغيرات وسيطة مثل (العمر، العرق، والجنس) ومتغيرات اجتماعية مثل (الطلاق، إدمان الوالدين، والبطالة).

أما دراسة "هادينفارد، ٢٠١٤ (Hadianfard, 2014) كانت بعنوان "إساءة المعاملة لدى مجموعة من الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة مقارنة بمجموعة من الأطفال العاديين"، هدفت الدراسة لمقارنة مجموعة من الأطفال المضطربين والأطفال العاديين الذين تعرضوا للإساءة والإهمال. وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفلًا من المضطربين (١٠ إناث و٢٠ من الذكور)، وتم اشتقاقهم من عيادات الاضطرابات العقلية السلوكية مع اختيار مجموعة مناظرة من العاديين. واشتملت أدوات الدراسة على مقياس التقدير الذاتي لإساءة المعاملة [2]. اشارت النتائج في الدراسة إلى أن نسبة الإهمال

(1)Diagnostic Interview for DSM-IV
(2) Child abuse self-Report scale

وإساءة المعاملة في الأطفال المضطربين أكبر منها في المجموعة المناظرة من العاديين.

وفي دراسة "ستوريبو، راسموسين، سيمونسن،٢٠١٣ " (Storebø, Rasmussen, & Simonsn, 2013) بعنوان "التعلق غير الآمن واضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة: بحث المتغيرات البينية كعوامل وسيطة". هدفت الدراسة إلى بحث العلاقة بين التعلق غير الآمن والاضطراب لدى كل من الأطفال والبالغين. وتكونت العينة من (٢٩) دراسة سابقة للتحقق من هدف الدراسة الحالية باستخدام أسلوب التحليل الإحصائي للدراسات السابقة " meta-analysis". أشارت النتائج بشكل عام إلى وجود ارتباط دال بين مشكلات ارتباط الوالدين بأطفالهم ووجود أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة. بالإضافة إلى أن البالغين ذوي الاضطراب أظهروا حدوث مرتفع للتعلق غير الآمن بالوالدين في مرحلة الطفولة، ويستخلص من نتائج الدراسة أن التدخل المبكر سواء بالعلاج النفسي أو الدوائي قد يقلل من حدوث الاضطراب أو التقليل من حدة الأعراض.

أما دراسة "دي سانكتيس، نومورا، نيوكورن، هالبيرين"٢٠١٢ (De Sanctis, Nomura, Newcorn, &Halperin, 2012) بعنوان "إساءة المعاملة في الطفولة واضطراب التواصل متغيرات منبئة بالجريمة في الشباب ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة". وهدفت الدراسة لفحص تأثير الإساءة متوسط ومرتفع الشدة في الطفولة على الجريمة لدى المراهقين والبالغين ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة. وتكونت عينة الدراسة من (٩٩) مشاركًا عبر دراسة طولية بدأت من خلال الطفولة حيث تم تشخيصهم باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة والاضطرابات المشتركة في المرحلة العمرية من (٧-١١) عامًا ممن تعرضوا لإساءة المعاملة وتم تتبعهم خلال عشر سنوات لاحقة. تم جمع البيانات الجنائية من خلال السجلات الجنائية لولاية نيويورك (قسم الجريمة). وباستخدام تحليل الانحدار أشارت أهم النتائج إلى أن كلًا من

الأطفال والبالغين ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة المساء معاملتهم كانوا عرضة للاعتقال بثلاث مرات ونصف أكثر من غير المساء معاملتهم.

في حين أن دراسة سونبي، أسلوند، ليبرت، نيلسون (Sonnby, Åslund, Leppert, & Nilsson, 2010) بحثت أعراض نقص الانتباه وفرط الحركة والاكتئاب لدى عينة مجتمعية كبيرة: الحدوث المشترك للأعراض وخبرات الطفولة المتعلقة بالإساءة الجنسية". هدفت الدراسة إلى حساب الانتشار والحدوث المشترك لكل من اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة واضطراب الاكتئاب، وعلاقتهما بخبرات الإساءة الجنسية في مرحلة الطفولة. وذلك على عينة مجتمعية كبيرة من المراهقين. وتكونت العينة (٤٩١٠) من الطلاب تراوحت أعمارهم بين (١٥:١٨عامًا) في (السويد – فيستمنلاند). واشتملت أدوات الدراسة على مقياس التقرير الذاتي لاضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة[1]، ومقياس التقرير الذاتي للاكتئاب[2]، ومقياس خبرات الإساءة الجنسية في الطفولة. وأشارت النتائج إلى أن انتشار خبرات الإساءة الجنسية في الطفولة بين المراهقين ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة المصحوب بالاكتئاب يمثل (٢٠,٩%) بشكل عام (١٣,٣% بين الذكور، و٢٨,٧% بين الإناث).

التعليق على الدراسات السابقة

أولًا: من حيث الأهداف

هدفت دراسة (Sonnby, Åslund, Leppert, &Nilsson, 2010) بحث انتشار وحدوث خبرات الإساءة في الطفولة لدى عينة من البالغين ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة مقترنًا باضطراب الاكتئاب. في حين هدفت دراسات أخرى من (٢٠١٣ حتى ٢٠١٩) لبحث العلاقة بين خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة وعلاقتها باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة في

(1) ADHD Self Rating Scale (ASRS)
(2) Depression Self Rating Scale (DSRS)

كل من المراهقة والرشد المبكر (Rodriguez, Gonzalez, &Foiles, 2018; Fuller-Thomson, Mehta, &Valeo, 2014; González et al., 2019; Montejo et al., 2015; Stern et al., 2018; Storebø, Rasmussen, & Simonsen, 2013). وفي دراسة (De Sanctis, Nomura, Newcorn, & Halperin, 2012) كان الهدف هو فحص تأثير شدة الإساءة في الطفولة على ارتكاب الجرائم لدى المراهقين والبالغين المقترن بوجود أعراض نقص الانتباه وفرط الحركة، وفي دراسة (Hadianfard, 2014) كانت المقارنة بين أطفال مضطربين وعاديين تعرضوا للإساءة والإهمال.

ثانيًا: من حيث العينات

اشتملت عينات الدراسات السابقة على كل من الأطفال والبالغين، ففي أربع دراسات ما بين عامي (٢٠١٠، ٢٠١٨) كانت العينات من البالغين فقط (Fuller-Thomson, Mehta, &Valeo, 2014; Montejo et al., 2015; Rodriguez, Gonzalez, &Foiles, 2018; Sonnby, Åslund, Leppert, & Nilsson, 2010) والتي تراوحت أعمارهم بين (١٥، ٤٧ عامًا). وفي دراسات أخرى اشتملت العينات فيها على كل من الأطفال والبالغين وبعضها كانت تتبع المنهج الطولي (De Sanctis, Nomura, Newcorn, &Halperin, 2012; González et al., 2019; Stern et al., 2018; Storebø, Rasmussen, & Simonsen, 2013) وتراوحت أعمار تلك العينات بين (٥- ٢١ عامًا). في حين كانت هناك دراسة واحده تكونت عينتها من الأطفال (Hadianfard, 2014) وتراوحت أعمارهم بين (٨، ١٠ أعوام). وبخصوص حجم العينات فقد تراوحت أحجام العينات من البالغين ما بين (١٠٠- ١٣٥٤) مشاركًا، في حين كان حجم عينة الأطفال (٦٠) طفلًا.

ثالثًا: من حيث النتائج

أظهرت نتائج دراسة (De Sanctis, Nomura, Newcorn, & Halperin, 2012) وجود خبرات الإساءة في الطفولة بالإضافة لاضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة والذي أسهم في تعرض المراهق للاعتقال ثلاث مرات ونصف أكثر من المضطرب بدون خبرات الإساءة، وفي دراسة (Sonnby, Åslund,

Leppert, & Nilsson, 2010) أشارت النتائج إلى وجود (٢٠,٩%) من البالغين ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة كان يُساء معاملتهم في الطفولة. وبالإضافة لما سبق اتفقت معظم الدراسات السابقة على وجود ارتباط دال بين الإساءة والإهمال في الطفولة ووجود اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة في البلوغ، ولكن الاختلاف بين الدراسات كان في نوع الإساءة حيث أشارت دراستي (Fuller-Thomson, Mehta, &Valeo, 2014; Rodriguez, Gonzalez, & Foiles, 2018) إلي الإساءة البدنية، ودراسة (González et al., 2019) إلى الإساءة النفسية، وأكدت دراستي (Montejo et al., 2015; Storebø, Rasmussen, & Simonsen, 2013) على عامل الإهمال، في حين أكدت دراسة (Stern et al., 2018) على كل من عاملي الإساءة البدنية والإهمال.

فروض الدراسة:

من خلال تحليل الدراسات السابقة يمكن صياغة الفروض كالتالي:

١- تتنبأ العوامل الخمسة للإساءة باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ونمطيه الفرعيين.

٢- توجد فروق دالة إحصائيًا بين مجموعة نقص الانتباه وفرط الحركة ومجموعة العاديين في العوامل الخمسة لإساءة المعاملة في الطفولة.

منهج الدراسة وإجراءاتها

أولًا: منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وتكمن أهمية التصميم الارتباطي في أنه يُعطينا تفسيرًا للعلاقة بين المتغيرات، يقترب إلى حد كبير من العلاقة السببية، إذا استخدمت النماذج المتقدمة في التصميم، وبذلك يكون بديلًا مناسبًا للبحوث التجريبية في الحالات التي يتعذر فيها استخدامها لاعتبارات عملية، كتعذر إجراء التوزيع العشوائي، أو أن تحول الاعتبارات الأخلاقية دون التدخل التجريبي. وفضلًا عن ذلك فقد يكون التنبؤ في حد ذاته هو هدف الدراسة دون الاهتمام بتحديد العلاقة السببية (عبد الفتاح

القرشي، ٢٠٠١، ٢٦٠) بالإضافة إلى ذلك تم استخدام المنهج الفارق وذلك بهدف استكشاف الفرق بين المضطربين والأسوياء فيما يتعلق بأنماط الاساءة.

ثانيًا: عينات الدراسة

اشتملت الدراسة الحالية على مجموعات من العينات بغرض استخدام كل مجموعة للتحليل الإحصائي التي تتناسب معه، وكانت شروط التضمين للعينة هو أي من طلاب جامعة كفر الشيخ، كلية الآداب، أما الاستبعاد كان للحالات التي تظهر عليها أي إعاقة حركية أو عقلية واضحة بالإضافة أيضًا لاستبعاد من لم يستكملوا تطبيق أدوات الدراسة. وكانت العينات كالتالي:

العينة الأساسية (للتحقق من فروض الدراسة)

المجموعة الأولى تضمنت (٥١٨) من طلاب الجامعة مقسمين إلى (٢٥٦) من الذكور، و(٢٦٢) من الإناث تراوحت أعمارهم بين (١٩: ٢٥) عامًا (م=٢٠,٢٤، ع=٠,٨١)، ومثلت نسبة الحضر (٢٥,١%) ونسبة الريف (٧٤,٩%)، وتم استخدام هذه العينة لإجراء تحليل الانحدار للتحقق من صحة الفرض الأول للدراسة.

أما المجموعة الثانية فقد تم اشتقاقها من المجموعة الأولى من خلال اختيار من انطبقت عليهم محكات تشخيص اضطرب نقص الانتباه وفرط الحركة، ثم تم اختيار مجموعة مناظرة لفحص دلالة الفروق فيما بعد، لذلك تكونت من (٩٨) فردًا من ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (٣٩ ذكور، ٥٩ إناث) وكانت أعمارهم (م= ٢٠,٠٥، ع= ٢,٢٢)، و(٩٨) فردًا من العاديين (٤٨ ذكور، ٥٠ إناث)، وكانت أعمارهم (م= ٢٠,١٤، ع= ٠,٨٤٩) وذلك كمجموعة مناظرة من حيث العوامل الديموجرافية التي تضمنت (العمر، عدد الذكور والإناث في كل مجموعة، ومكان الإقامة ريفًا – حضرًا).وللتحقق من هذا التناظر تم حساب دلالة الفروق في الرتب بين المجموعتين في المتغيرات الفئوية مثل (النوع – مكان الإقامة – واستخدام كا٢). وأشارت النتائج إلى أنه لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين المجموعتين من حيث عدد

الذكور والإناث بالنسبة لكل مجموعة حيث كا٢ (١، ن = ١٩٦) =١,٦٧ عند مستوى دلالة = ٠,٢٥، بالإضافة إلى ذلك لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين المجموعتين في مكان الإقامة (ريف، حضر) حيث كا٢ (١، ن= ١٩٦) =٠,٠٩ عند مستوى دلالة =٠,٨٧٦. كما لم تكن هناك فروق بين المجموعتين من حيث العمر حيث ت (١٩٤) =٠,٣٨٢ عند مستوى دلالة (٠,٧٠٣). كان الهدف من هذه العينة هو التحقق من صحة الفرض الثاني للدراسة.

عينة حساب صدق وثبات الأدوات:

أ) مجموعة حساب ثبات وصدق مقياس اضطرابات نقص الانتباه وفرط الحركة للبالغين:

تكونت العينة من مجموعتين:

١) مجموعة المراهقين ذوي اضطرابات نقص الانتباه وفرط الحركة(ن=٩٢) مشاركًا.

٢) مجموعة المراهقين العاديين (ن=٩٢) مشاركًا. وقد تم استخدام هذه المجموعة كمجموعة مناظرة للمجموعة الأولى من حيث الخصائص الديموغرافية (العمر، النوع، والإقامة)، وذلك بغرض استخدامها في معرفة قدرة المقياس على التمييز الدقيق بين المضطربين والعاديين.

كما تم التأكد من التناظر في العمر بين المجموعتين باستخدام اختبار "ت"(نظرًا لأن توزيع الأعمار في المجموعتين كان اعتداليًا، حيث الالتواء والتفلطح كان بين+١ و−١). وأظهرت نتائج "ت" عدم وجود فروق دالة بين المجموعتين في العمر. وكانت النتائج كالتالي: بالنسبة لمجموعة المضطربين (م= ١٩,٥٧، ع= ١,٣٧)، ومجموعة العاديين (م= ١٩,٤٦، ع= ١,٥١)، حيث ت (١٨٢) = ٠,٥٠، عند احتمالية=٠,٦١١.

أما عن التناظر بين المجموعتين في مُتغيري (النوع، والإقامة)، فقد تم استخدام كا^{٢} لدلالة الفرق في النسب المئوية. وكانت النتائج كالتالي: لم تظهر فروق دالة بين المجموعتين في النوع، حيث كا^{٢}(١) = (٠,٩٣٩)، عند مستوى

دلالة (٠,٩٩٩). و أيضًا، لم تظهر فروق دالة بين المجموعتين في الإقامة، حيث كا^{٢}(١) = (٠,٤١٨)، عند مستوى دلالة(٠,٥١٢).

ب) مجموعة حساب الخصائص السيكومترية لمقياس إساءة معاملة الطفل:

تكونت العينة من (٣٠٠) مشارك من طلاب الجامعة (٩٢ ذكور و٢٠٨ إناث)، وتراوحت أعمارهم بين (١٩) و(٢٥) سنة، حيث كان (م =٢٠،٨٨) و (ع= ١،٥٦).

ثالثًا: أدوات الدراسة:

١- مقياس التقرير الذاتي لتقييم اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة للبالغين(١)

يحتوي المقياس على (١٨) بندًا مشتق من الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع، ويقوم المشارك بالإجابة على مدرج رباعي من (٠:٣)، وتتراوح الاستجابة بين: لا يحدث مطلقًا، ويحدث دائمًا حيث يقوم المشارك بقراءة كل بند والإجابة عليه حسب المدرج الموضح، وقد تم توزيع بنود المقياس بطريقة متناسقة حيث نجد أن الأرقام الزوجية تعبر عن فرط الحركة والاندفاعية، أما الأرقام الفردية تعبر عن درجة نقص الانتباه، ومن خلال المدرج الرباعي تصبح أقل درجة وأعلى درجة يمكن الحصول عليها تتراوح ما بين (٠,٥٤) درجة.

الخصائص السيكومترية لمؤلف المقياس:

باستخدام التحليل العاملي الاستكشافي أظهرت النتائج عاملين، الأول: فرط الحركة الاندفاعية، والثاني: عدم الانتباه، وكانت تحملات البنود على العامل الأول بين (٠,٤٨) و(٠,٧٧)، أما العامل الثاني فتراوحت تحملات البنود بين (٠,٤٠) و(٠,٦٣). ولحساب ثبات المقياس تم استخدام طريقة الاتساق الداخلي عن طريق حساب معامل ألفا وارتباط كل بند بالبنود الأخرى. وأظهرت النتائج أن المقياس يتمتع بثبات داخلي مرتفع. حيث كانت ألفا= (٠,٨٢) للمقياس

(1)ADHD Investigator Symptoms Self- Report Scale for Adult (AISRS)

الكلي، و(٠,٨٥) للعامل الأول، و(٠,٧٤) للعامل الثاني. بالإضافة لما سبق أظهرت النتائج ارتباط كل بند بالدرجة الكلية اتساق داخلي مرتفع، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين بين (٠,٧٠) و(٠,٨٥) للمقياس الفرعي عدم الانتباه. ومن (٠,٥٩) إلى (٠,٧٨) للمقياس الفرعي فرط الحركة/ الاندفاعية.

الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية.

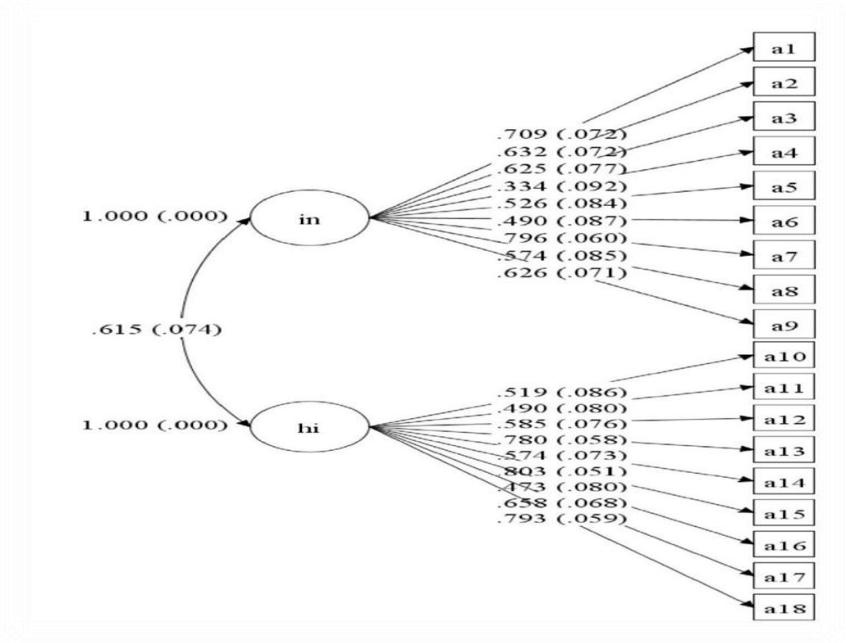
تم استخدام الصدق البنائي من خلال أسلوب التحليل العاملي التوكيدي، كما تم استخدام برنامج Mplus وذلك للتأكد من صدق المقياس، حيث أظهرت النتائج أن هناك دلالة واضحة بين نموذج العاملين والنموذج الفعلي للمقياس، كما اتضح أن هناك تلاءم واضح بين النموذجين وذلك من خلال التطبيق حيث اشارت النتائج إلى أن (TLI)[1]= (٠,٩١٠)، و(CFI)[2]= (٠,٩٢١)، و(RMSEA)[3]= (٠,٠٧). هذا بالإضافة إلى أن تشبعات بنود العامل الأول والثاني بأكملها كانت دالة عند مستوى دلالة أقل من (٠,٠٠١)، انظر الشكل (١). حيث تراوحت التشبعات على العامل الأول بين (٠,٣٣) و(٠,٧٩)، أما العامل الثاني فتراوحت تشبعات البنود عليه بين (٠,٤٧) و(٠,٨٠). كما ظهر ارتباط دال بين العاملين عند مستوى دلالة (٠,٠٠١)، وكانت قيمة الارتباط هي (٠,٦١٥). كما تم استخدام منحنى الحساسية والتحديد للمقياس الحالي، وذلك لحساب قدرة المقياس على التشخيص والتمييز بين المضطربين والعاديين، وأظهرت النتائج أن المنطقة تحت المنحى= (٠,٩٩)، عند احتمالية < ٠,٠٠١. وجدول (١) يوضح كل من الحساسية والتحديد أمام نقاط الفصل للمقياس (الدرجة الخام على المقياس).

(1) Tuker&Lewis Index (optimal value up to "1")
(2) Comparative Fit Index (optimal value up to "1")
(3) Root Mean Square Error of Approximation (optimal value less than "0.08")

جدول (١) الحساسية والتحديد لمقياس نقص الانتباه وفرط الحركة للبالغين في التمييز بين المضطربين والعاديين.

نقاط الفصل	الحساسية	التحديد
١٢	١	٨٠,٠
١٣	١	٩١,٠
٢٧	**١**	**١**
٤١	٩٦,٠	١
٤٢	٨٤,٠	١

الصف المظلل= نقطة الفصل (الدرجة الخام على المقياس والتي منها بداية تشخيص الاضطراب) = ٤١



شكل (١) التحليل العاملي التوكيدي لمقياس نقص الانتباه وفرط الحركة

IN= النمط نقص الانتباه، HI= النمط فرط الحركة/الاندفاعية، من a1-a18= بنود المقياس

ثبات المقياس:

تم استخدام معاملي ألفا كرو نباخ وأوميجا ماكدونالد وذلك لحساب الثبات بطريقة الاتساق الداخلي، وتم تحديد درجة الارتباط بين بنود المقياس من خلال درجة ارتباط البند بالبند وارتباط البند مع الدرجة الكلية للمقياس، وأظهرت النتائج درجات المتوسط لارتباط البنود كانت للمقياس الكلي (٠,٢٥)، وللفرعي كانت للعامل الأول (نقص الانتباه) =(٠,٤٥)، وللعامل الثاني (فرط الحركة / الاندفاعية)=(٠,٤٧)، أما بالنسبة للمقياس الكلي كانت معاملات ألفا وأوميجا هي (٠,٨٦) و(٠٨٨) وللمقياس الفرعي للعامل الأول (نقص الانتباه)(٠,٨٠ ، ٠,٨٤)، وللعامل الثاني (فرط الحركة / والاندفاعية) كانت (٠,٨٢ ، ٠,٨٧) ومما سبق يتضح صدق وثبات المقياس وصلاحيته للتطبيق والاستخدام.

٢- مقياس إساءة معاملة الطفل:

قام الباحثان ببناء المقياس وفقًا للخطوات التالية:

أ) كتابة البنود وفحص الصدق الظاهري:

بعد تحديد المتغير المستهدف (إساءة معاملة الطفل) قام الباحثان بالاعتماد على مصدرين لاشتقاق بنود المقياس (الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM-5، والتصنيف الدولي للأمراض العاشر ICD-10). بعد ذلك، تمت كتابة بنود المقياس من المصادر سالفة الذكر، وتكونت البنود من (٥١) بندًا، ثم تم فحص الصدق الظاهري للمقياس لتحديد مدى ملائمة البنود للبنية التي من المفترض أن تقيسها تلك البنود.

ب) فحص التقارب المفاهيمي للمقياس:

أجرى الباحثان مقابلات فردية مع عينة من المشاركين لهم الخصائص نفسها التي اتسمت بها العينة الأصلية المستهدفة لتطبيق المقياس عليهم. وتكونت تلك العينة من (٢٠)من طلاب الجامعة (١٠ ذكور و ١٠ إناث).وكان الهدف من تلك المقابلات هو التأكد من فهم المشاركين لبنود المقياس، حيث كان السؤال المطروح عليهم كالتالي (اقرأ البنود التالية، ثم وضح ما المقصود بها؟)، وفي

حالة التطابق بين فهم المشارك من المقصود من البند يتم الإبقاء على هذا البند، وبعد ذلك نوجه للمشارك ما يأتي: (المقصود من البند هو الآتي–ويتم ذكره للمشارك– فما اقتراحك لصياغة البند بطريقة يمكن فهمها من وجهة نظرك) ثم يتم تعديل البند لتسهيل فهمه. نتج مما سبق تعديل (١٠) بنود من حيث الصياغة وحذف (٣) بنود أخرى لعدم وضوحها للمشاركين وبذلك يكون عدد بنود المقياس في هذه المرحلة (٤٨) بندًا

ج)تطبيق المقياس وتصحيحه:

تم تطبيق المقياس بشكل فردي أو جماعي بطريقة التقرير الذاتي، حيث يقوم المشارك بقراءة البند ويقوم بوضع تقييم وفقاً لمدرج ليكرت خماسي (لم يحدث مطلقًا =٠ – حدث قليلًا =١ – حدث أحيانًا =٢ – حدث غالبًا =٣ – حدث دائمًا =٤)، ويطبق المقياس على عمر يتراوح ما بين (١٨: ٢٥) عامًا، ويعتمد على استرجاع المعلومات السابقة (من خلال التذكر لخبرات الإساءة في مرحلة الطفولة).

صدق المقياس:

تم التحقق من صدق المقياس عن طريق الصدق البنائي باستخدام التحليل العاملي الاستكشافي. لم يتم الاعتماد على الجذر الكامن لتحديد عدد العوامل التي يمكن استخراجها نظرًا لكثرة نقد هذه الطريقة في البحوث الحديثة، فقد تم تحديد عدد العوامل المفترض استخلاصها من البيانات في هذه الدراسة بطريقة اختبار التحليل الجزئي لأقل مُعدل "[١] ومعيار التحليل المتوازي(المتزامن) [٢]. وذلك باستخدام لغة البرمجة(R) الحزمة الإحصائية انظر الموقع (http://personality-project.org/r/psych/). واتفقت النتائج السابقة على خمسة عوامل. إضافة لما سبق،وباستخدام إحدى طرق التدوير المائل[٣] وذلك لافتراض مسبق بوجود ارتباط بين البنود وبعضها البعض، حيث

(1) Minimum Average Partial Analysis
(2) Parallel Analysis Criteria
(3) Oblique

إنها تتسق فيما بينها لقياس المتغير نفسه(الإساءة) وبناء على ما سبق تم استخدام طريقة التدوير[1]. ثم تم حذف البنود التي كانت تشعباتها أقل من (٣٠%) وأن يكون أقل عدد للبنود تحت العامل العام هو (٣) بنود على الأقل. نتج عن الإجراءات السابقة الإبقاء على (٣٨) بندًا موزعة على خمسة عوامل، هي كالتالي:

١- إدراك الإساءة.
٢- الإساءة النفسية.
٣- الإساءة البدنية.
٤- الإهمال.
٥- الإساءة الجنسية.

وتم استبعاد (١٠) بنود وفقًا للشروط السابق ذكرها. وفيما يلي جداول نتائج التحليل العاملي الاستكشافي مرتب فيها البنود تنازليًا من الأعلى تحميلًا على العامل العام حتى الأقل تحميلًا.

جدول (٢) بنود العامل الأول (إدراك الإساءة)

رقم البند	البند	القيمة
٤	أشعر بأن والداي لا يرغبان بوجودي.	٠,٧٠٢
٣٥	أشعر بأن أسرتي تكرهني.	٠,٦٥٤
٣٢	يعاملني والدي بشكل أسوأ عن باقي إخوتي.	٠,٥٦٢
٤٣	أشعر بالحزن من معاملة والداي لي.	٠,٥٤٥
١٦	تصرفات والداي معي تجعلني أشعر بأنهما يكرهانني.	٠,٥١٥
٣٦	عندما أتعرض للإصابة أو الأذى لا يهتم بي والداي.	٠,٥٠٩
٥	أتمنى لو أن لي والدين يعاملانني بشكل أفضل.	٠,٤٩١
٣	أفكر في الهروب من المنزل بسبب معاملة والداي السيئة لي.	٠,٤٨٥
٤١	مشاعر والداي تجاهي تعتبر مشاعر صادمة بالنسبة لي.	٠,٤٦٥
٢	عندما أمرض لا أجد من يهتم بي سواء بالذهاب للطبيب أو إعطائي الأدوية.	٠,٣٩٦

(1) Equamax

جدول (٣) بنود العامل الثاني (الإساءة النفسية)

رقم البند	البند	القيمة
١٧	يشتكي مني والداي لأقاربي وأصدقائي.	٠,٦٦٤
٢٦	يوجه إلي والداي الإهانات والألفاظ السيئة.	٠,٥٨٣
٣١	يخبر والداي الآخرين عن عيوبي.	٠,٥٧٩
٢٨	أتعرض للإهانة الشديدة من والداي أمام الآخرين.	٠,٥٣٢
٢٩	يناديني والداي بألفاظ غير محببة لي (الغبي، الكسول، القبيح...).	٠,٥١٧
١٣	يستهزئ والداي من شخصيتي وتصرفاتي.	٠,٥١٠
٣٤	إذا فعلت خطأ ولو بسيطًا أتعرض للسخرية من والداي حتى أمام الآخرين.	٠,٥٠٢
١٥	أتعرض للنقد والإهانة من والداي في كل أعمالي.	٠,٤٩١
٢٢	أنا غير راضٍ عن علاقتي بوالداي.	٠,٤١٧
١	أشعر بالغضب من طريقة معاملة والداي لي.	٠,٣٥٢

جدول (٤) بنود العامل الثالث (الإساءة البدنية)

رقم البند	البند	القيمة
٩	يضربني والداي على وجهي بعنف.	٠,٦٧٩
٧	يضربني والداي ضربًا شديدًا لدرجة الإصابة بجروح أو كسور أو فقدان الوعي.	٠,٦٣٨
٢٥	أتعرض للضرب الشديد من والداي إذا فقدت أشياء من المنزل بسببي حتى ولو دون قصدي.	٠,٥٩٥
٣٠	تصرفات والداي تجاهي عنيفة.	٠,٥٩٠
٨	أخاف بشدة من والداي بسبب طريقة عقابهم لي.	٠,٥٠٨
١٠	يقوم والداي بإهانتي في المواقف المختلفة.	٠,٤٥٩
١١	يقوم والداي بربطي في الكرسي أو حبسي في غرفه كأسلوب للعقاب.	٠,٤١٥
٤٦	أتعرض للضرب من والداي أمام أصدقائي.	٠,٣٧١

جدول (٥) بنود العامل الرابع (الإهمال)

رقم البند	البند	القيمة
٤٧	لا يهتم والداي بأنشطتي المدرسية والترفيهية على حد سواء.	٠,٦٥٨
٤٥	لا يهتم والداي بما أفعله طوال اليوم.	٠,٦٤٢
٤٤	لا يحضر والداي إلى المدرسة لمتابعتي وحضور الاجتماعات المدرسية.	٠,٥٨١
٤٢	لا يهتم والداي بما أحب أو أكره.	٠,٥٦٥
١٩	لا أجد من يهتم بمشاكلي مع أصدقائي في المدرسة أو الشارع.	٠,٥٤٦
٢٤	لا يذهب والداي معي للتنزه.	٠,٤١٢
٦	لا يهتم والداي بمشاكلي المتعلقة بالدراسة.	٠,٤١٠
٣٧	أساعد والداي في أعمال المنزل ولكن دون اهتمام منهم.	٠,٣٩٤
١٨	عندما أشعر بالجوع لا أجد من يحضر لي الطعام.	٠,٣٨٦
٣٨	لا يساعدني والداي على الحضور للمدرسة في الميعاد المحدد.	٠,٣٣٩
٢٣	لا يهتم والداي برأيي في أمور المنزل أو أي أمور أخرى.	٠,٣٢٨
٢٠	أحتاج للاستحمام وتغيير ملابسي ولا أجد من يساعدني على ذلك.	٠,٣٠٠

جدول (٦) بنود العامل الخامس (الإساءة الجنسية)

رقم البند	البند	القيمة
١٤	قام أحد البالغين بملامستي جنسيا بشكل غير ملائم.	٠,٧٤٢
٤٠	تعرضت للاعتداء الجنسي المباشر من أحد البالغين ولم أخبر والداي.	٠,٥١٧
٢١	يستغل بعض الأشخاص ظروفي ومشاكلي ويحاول التقرب مني جنسيًا.	٠,٤٩١

ثبات المقياس: للتحقق من ثبات المقياس الحالي تم اتباع طريقة ثبات الاتساق الداخلي باستخدام معامل ألفا، ومتوسط ارتباط البنود ببعضها البعض (م.ب.ب)، ومتوسط ارتباط البنود بالدرجة الكلية (م.ب.ك). وقد أظهرت النتائج أن المقياس يتمتع باتساق داخلي مرتفع، حيث تراوحت معاملات ألفا

بين (٠،٦٥٠) و (٠،٩٣٨)، ومتوسط ارتباط البنود ببعضها البعض تراوحت بين (٠،٣٠) و (٠،٥١) ومتوسط ارتباط البنود بالدرجة الكلية بين (٠،٤٢) و (٠،٦٥).

جدول (٧) معاملات ثبات الاتساق الداخلي لمقياس إساءة المعاملة وعوامله الفرعية

العوامل	عدد البنود	ألفا	م ب ب	م ب ك
إدراك الإساءة	٨	٠،٨٣٣	٠،٥١	٠،٦٥
الإساءة النفسية	٨	٠،٨٩٢	٠،٥١	٠،٦٢
الإساءة البدنية	٧	٠،٧٩٥	٠،٣٨	٠،٥٦
الإهمال	١٢	٠،٨٥٣	٠،٣٢	٠،٥٠
الإساءة الجنسية	٣	٠،٦٥٠	٠،٣٤	٠،٤٢
المقياس الكلي	٣٨	٠،٩٣٨	٠،٣٠	٠،٥٥

م ب ب= متوسط ارتباط البنود ببعضها، م ب ك= متوسط ارتباط البنود بالدرجة الكلية

رابعًا: إجراءات الدراسة:

تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة من طلاب جامعة كفر الشيخ كلية الآداب، حيث بدأ التطبيق في شكل جلسات جماعية من خلال تطبيق مقياس الإساءة ومقياس نقص الانتباه وفرط الحركة وكل ذلك بعد تطبيق شروط التضمين والاستبعاد للعينة.

خامسًا: الأساليب الإحصائية.

١) المتوسط، الانحراف المعياري، الالتواء، والتفلطح.
٢) معامل ألفا، معامل أوميجا، ومعامل ارتباط بيرسون.
٣) التحليل العاملي الاستكشافي والتحليل العاملي التوكيدي.
٤) تحليل الانحدار الخطي.
٥) تحليل منحنى التمييز (الحساسية/التحديد).

٦) معاملات الارتباط.

٧) اختبارات دلالة الفروق (اختبار ت للفروق بين المتوسطات، واختبار كا^{٢} للفروق في النسب المئوية للتكرارات).

نتائج الدراسة:

نتائج الفرض الأول وينص على " تتنبأ العوامل الخمسة للإساءة باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ونمطيه الفرعيين ".

وللتحقق من هذا الفرض قام الباحثان باستخدام تحليل الانحدار الخطي ولكن تم استخدام معاملات الارتباط مبدئيًا للتحقق من وجود ارتباط دال إحصائيًا قبل إجراء تحليل الانحدار.

وكانت النتائج كالتالي:

أولًا: نتائج الارتباط

جدول (٨) نتائج الارتباط للفرض الأول

المتغيرات (ن= ٥١٨)	اضطراب ADHD	النمط نقص الانتباه IN	النمط فرط الحركة HI
إدراك الإساءة	٠,٣١**	٠,٢٨**	٠,٣٠**
الإساءة النفسية	٠,٤٦**	٠,٤٤**	٠,٤٢**
الإساءة الجسدية	٠,٢٩**	٠,٢٤**	٠,٢٩**
الإهمال	٠,٤٢**	٠,٣٨**	٠,٤١**
الإساءة الجنسية	٠,١٥**	٠,١٤**	٠,١٤**

**= دال عند مستوى ٠,٠١

ويتضح من جدول (٨) أن جميع الارتباطات دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يسمح باستخدام تحليل الانحدار للتأكد من الفرض الحالي، وبالإضافة لذلك وُجِدَ عاملا الإساءة النفسية والإهمال هما الأكثر ارتباطًا باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ونمطيه الفرعيين.

ثانيًا: نتائج تحليل انحدار اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة على العوامل الخمسة لإساءة المعاملة في الطفولة.

جدول (٩) انحدار اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة على العوامل الخمسة لإساءة المعاملة في الطفولة

النموذج ($ر^2$= ٠٢٦)	المعاملات غير المعيارية		المعاملات المعيارية	ت	الدلالة
	ب	الخطأ المعياري	بيتا		
الثابت	١٥,٥٦	٠,٦٨		٣,٣٣-	٠,٠٠٠
إدراك الإساءة	٠,٤٦-	٠,١٣	٠,٢١-	٧,٢٢	٠,٠٠١
عامل الإساءة نفسية	٠,٩٤	٠,١٣	٠,٥٠	١,٥٩-	٠,٠٠٠
الإساءة الجسدية	٠,٢٨-	٠,١٨	٠,٠٨-	٥,٤١	٠,١١٢
عامل الإهمال	٠,٤٢	٠,٠٧	٠,٢٨	١,١٠	٠,٠٠٠
الإساءة الجنسية	٠,٤٧	٠,٤٣	٠,٠٤	١,٠٨	٠,٢٦٨

وقد أظهرت نتائج تحليل الانحدار اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة على العوامل الخمسة لإساءة المعاملة في الطفولة (جدول٩)عن أن ثلاثة عوامل من العوامل الخمسة فسرت (٠,٢٦) من التباين الحادث في درجات اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، وأشار تحليل التباين الأحادي لانحدار النموذج الحالي إلي أن الانحدار دال إحصائيًا حيث (ف)= (٥,٥١٢)= ٣٧,٢٧ عند مستوى دلالة < (٠,٠٠١)، كما تشير معاملات تحليل الانحدار الحالي إلي وجود دلالة إحصائية باختبار (ت) لكلٍ من الثابت والمعاملات عند دلالة تراوحت بين (٠,٠٠١) و (٠,٠٠٠) فيما عدا عاملي (الإساءة الجسدية والجنسية).

ثالثًا: نتائج تحليل انحدار النمط نقص الانتباه على العوامل الخمسة لإساءة المعاملة في الطفولة:

جدول (١٠) انحدار اضطراب نقص الانتباه على العوامل الخمسة لإساءة المعاملة في الطفولة

النمـــــــوذج ($ر^2$= ٠,٢٤) ن= ٥١٨	المعاملات غير المعيارية		المعاملات المعيارية	ت	الدلالة
	ب	الخطأ المعياري	بيتا		
الثابت	٦,٩٨	٠,٣٥		١٩,٩٢	٠,٠٠٠
إدراك الإساءة	-٠,٢٤	٠,٠٧	-٠,٢٢	-٣,٤٣	٠,٠٠١
عامل الإساءة نفسية	٠,٥٢	٠,٠٦	٠,٥٥	٧,٨٢	٠,٠٠٠
الإساءة الجسدية	-٠,٢٤	٠,٠٩	-٠,١٤	-٢,٦٠	٠,٠١٠
عامل الإهمال	٠,١٨	٠,٠٤	٠,٢٤	٤,٥٦	٠,٠٠٠
الإساءة الجنسية	٠,٢٤	٠,٢٢	٠,٠٤	١,٠٨	٠,٢٧٩

أظهرت نتائج تحليل الانحدار النمط نقص الانتباه على العوامل الخمسة لإساءة المعاملة في الطفولة (جدول ١٠) عن أن أربعة عوامل من العوامل الخمسة فسرت (٠,٢٤) من التباين الحادث في درجات هذا النمط واشار تحليل التباين الأحادي لانحدار النموذج الحالي إلى أن الانحدار دال إحصائيًا حيث ف (٥,٥١٢) =٣٢,٨٩ عند مستوى دلالة < (٠,٠٠١)، كما تشير معاملات تحليل الانحدار الحالي إلي وجود دلالة إحصائية باختبار (ت) لكلٍ من الثابت والمعاملات فيما عدا عامل الإساءة الجنسية عند دلالة تراوحت بين (٠,٠٠٠) إلى (٠,٠١٠).

رابعًا: نتائج تحليل انحدار النمط فرط الحركة على العوامل الخمسة لإساءة المعاملة في الطفولة:

جدول (١١) انحدار اضطراب فرط الحركة على العوامل الخمسة لإساءة المعاملة في الطفولة

النموذج ($ر^2$= ٠,٢٢) ن=٥١٨	المعاملات غير المعيارية		المعاملات المعيارية	ت	الدلالة
	ب	الخطأ المعياري	بيتا		
الثابت	٨,٥٨	٠,٣٩		٢١,٦٢	٠,٠٠٠
إدراك الإساءة	-٠,٢٢	٠,٠٨	-٠,١٧	-٢,٧١	٠,٠٠٧
عامل الإساءة نفسية	٠,٤١	٠,٠٧	٠,٣٩	٥,٥٢	٠,٠٠٠
الإساءة الجسدية	-٠,٠٤	٠,١٠	-٠,٠٢	-٠,٤٤	٠,٦٥٩
عامل الإهمال	٠,٢٤	٠,٠٤	٠,٢٨	٥,٢٨	٠,٠٠٠
الإساءة الجنسية	٠,٢٣	٠,٢٥	٠,٠٣	٠,٩٥	٠,٣٤٢

أظهرت نتائج تحليل الانحدار النمط فرط الحركة على العوامل الخمسة لإساءة المعاملة في الطفولة (جدول١١) عن أن ثلاثة عوامل من العوامل الخمسة فسرت (٠,٢٢) من التباين الحادث في درجات انحدار النمط فرط الحركة، وأشار تحليل التباين الأحادي لانحدار النمط فرط الحركة أن الانحدار دال إحصائيًا حيث (ف) (٥,٥١٢) =٣٠,٢٧ عند مستوى دلالة < (٠,٠٠١). كما تشير معاملات تحليل الانحدار الحالي إلى وجود دلالة إحصائية باختبار (ت) لكلٍ من الثابت والمعاملات عند مستوى دلالة تتراوح بين (٠,٠٠٠) إلى (٠,٠٠٧) فيما عدا عاملي الإساءة الجسدية والجنسية.

الفرض الثاني

وينص على أنه " توجد فروق دالة إحصائيًا بين مجموعة نقص الانتباه وفرط الحركة ومجموعة العاديين في العوامل الخمسة لإساءة المعاملة في الطفولة ".

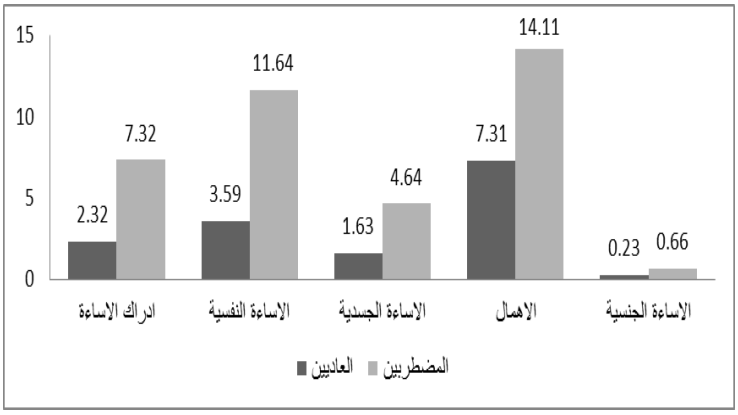
وللتحقق من صحة الفرض تم استخدام اختبار (ت) للتحقق من صحة الفرض كما هو موضح بالجدول رقم (١٢)

جدول (١٢) استخدام اختبار (ت) للفرق بين المضطربين والعاديين في عوامل الإساءة

المتغيرات	ت	د.ح	الدلالة
إدراك الإساءة	-٥,٢٩	١٩٤	٠,٠٠٠
الإساءة نفسية	-٧,٨٣	١٩٤	٠,٠٠٠
الإساءة جسدية	-٤,٨٤	١٩٤	٠,٠٠٠
الإهمال	-٥,٨٠	١٩٤	٠,٠٠٠
الإساءة الجنسية	-٢,٤٦	١٩٤	٠,٠١٥

ت= درجة ت، د.ح= درجة الحرية

ويتضح من جدول (١٢) أنه توجد فروق دالة إحصائيًا بين مجموعة نقص الانتباه وفرط الحركة ومجموعة العاديين في العوامل الخمسة لإساءة المعاملة في الطفولة، وكلها دالة عند مستوى< ٠,٠٠١ فيما عدا عامل الإساءة الجنسية كان عند مستوى دلالة = ٠,٠١. كما حصلت مجموعة نقص الانتباه وفرط الحركة على متوسط درجات أعلى في الإساءة بجميع أنواعها من مجموعة العاديين ويتضح ذلك من خلال الشكل التالي.



شكل (٢) متوسط درجات المجموعتين على العوامل الخمسة لإساءة المعاملة.

مناقشة الفروض

مناقشة نتائج الفرض الأول:

أظهرت النتائج أن كلًا من عاملي (الإساءة النفسية والإهمال) هما منبئان باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة وذلك من خمسة عوامل، وقد أظهرت نتائج تحليل انحدار اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة على العوامل الخمسة لإساءة المعاملة في الطفولة عن أن ثلاثة عوامل من العوامل الخمسة فسرت (٠,٢٦) من التباين الحادث في درجات اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، فيما عدا عاملي (الإساءة الجسدية والجنسية)، كما تشير معاملات تحليل الانحدار الحالي إلى وجود دلالة إحصائية لكلٍ من الثابت والمعاملات فيما عدا عاملي الإساءة الجسدية والجنسية، وبمقارنة هذه النتائج بنتائج الدراسات السابقة التي قامت بحساب انحدار اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة على العوامل الخمسة لإساءة المعاملة نجد أن هناك ثمة اتفاق مع دراسة كل من (González et al., 2019; Hadianfard, 2014, Fuller-Thomson, Mehta, & Valeo, 2014; Rodriguez, Gonzalez, & Foiles, 2018; Stern et al., 2018) ولكن الدراسة الحالية أظهرت في نتائجها أن نمط الإساءة الجسدية والجنسية كانت دلالتها منخفضة نظرًا لصعوبة حصر هذه الإساءة وعدم الإفصاح عنها. ومما سبق يمكن وصف نمط الإساءة الجنسية بأنه يعكس نسبة الاضطرابات التي لم يتم حصرها والتي تؤثر في السلوك.

يمكن تفسير انخفاض ظهور هذا النمط (الإساءة الجنسية والجسدية) في الدراسة الحالية نظرًا لكون عينة الإناث في الدراسة الحالية تعتبر عامل مساعد لذلك بسبب الخوف من الإفصاح عن مثل هذه التجاوزات، وإن سمات هذا النمط ترتبط بشكل كبير بالنوع (أنثى). أما عن الأبعاد المتفق عليها (الإساءة النفسية والإهمال) فيتضمن أضرارًا نفسية ممتدة من الطفولة وحتى المراهقة، حيث قد يظهر في صورة اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، لأن الحرمان من الحاجات النفسية يولد عدم الثقة، وضعف الارتباط مع القائمين

بالرعاية، وكلها عوامل تؤدي إلى ظهور هذا الاضطراب.

بسبب أن اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة يظهر في بداية الطفولة ويمكن تشخيصه بدءًا من عمر ٤ سنوات (APA, 2013)، وأن الإساءة أيضًا تبدأ في مرحلة الطفولة ولكن وقت حدوثها قد يكون مبكرًا جدًا لظهور أعراض الاضطراب (قد تبدأ الإساءة بمجرد رفض الأم أو الأب للطفل أثناء الحمل، كعدم رغبة في هذا الحمل)؛ لذا فالحدوث بينهما متزامن (الإساءة والاضطراب) ولكن وفقًا لمنهج الدراسة الحالية والذي يلقي الضوء فقط على ما تتبناه الدراسة من حيث إن من يتعرض للإساءة في الطفولة هو أكثر عرضه لأن يستمر معه الاضطراب حتى البلوغ فكان التركيز الأساسي هو الإجابة على تساؤل "إلى أي مدى يمكن أن تكون خبرات الطفولة الصادمة منبئة ومساهمة في استمرار أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة" بالإضافة لتحديد أي أنواع هذه الخبرات هي الأكثر تأثيرًا. وفيما يلي سيتم مناقشة عوامل الإساءة التي ارتبطت باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة.

مناقشة نتائج الفرض الثاني:

أشارت النتائج إلى أنه لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين المجموعتين من حيث عدد الذكور والإناث، بالإضافة إلى ذلك لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين المجموعتين في مكان الإقامة (ريف، حضر)، كما لم تكن هناك فروق بين المجموعتين من حيث العمر، وهذا يوضح تجانس العينة، في حين حصلت مجموعة نقص الانتباه وفرط الحركة على متوسط درجات أعلى في الإساءة بجميع أنواعها من مجموعة العاديين. وقد اتفقت هذه النتائج مع دراسة "جونزاليس وآخرين ٢٠١٩"(González et al., 2019)، حيث حاول توضيح الفروق بين الجنسين باستخدام الطريقة الطولية، والتي أثبتت تأثير أنواع الإساءة على الذكور والإناث بصفه عامة ومتنوعه في الأنماط حيث مثل نمط الإساءة البدنية أثر كبير على الإناث لما له من آثار يتركها على الجسم في حالة الضرب أو التعدي، في حين أن الإساءة النفسية كان لها الأثر على

الذكور بصورة عالية، وعند مقارنة هذه النتائج بالدراسة الحالية نجد أن عينة اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة تتأثر بصورة مرتفعة عن مجموعة العاديين، وذلك في كل أنماط الإساءة، ولكن يمثل نمط الإهمال أعلى درجة تأثير بين باقي الأنماط لما له من أثر نفسي ممتد منذ الطفولة حتي مرحلة المراهقة، ويعتبر الإهمال أحد صور الإساءة التي يمتد تأثيرها على باقي الأنماط الأخرى (Tomison,,1997,15). في حين انخفضت نسبة الإساءة الجنسية على المجموعتين وكانت المجموعتان في اتجاه مجموعة نقص الانتباه وفرط الحركة؛ وذلك بسبب صعوبة الحصول على المعلومات الخاصة بهذه الإساءة لما لها من خصوصية وصعوبة حصرها (Tomison,1999,20). واتفقت أيضًا دراسة "سيترن ٢٠١٨، (Stern et al., 2018)" مع نتائج هذه الدراسة حيث يعتبر الإهمال من أنماط الإساءة التي لها تأثير واضح على شخصية الفرد وأن الخلل في رعاية الطفل ينبئ باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة في المراحل التالية للطفولة ويمكن أن يمتد إلى بدايات الرشد. ومما سبق، يتضح أن أنماط الإساءة هي المسئولة عن ظهور اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة التي تظهر لدى الذكور والإناث وخاصة في مرحلة المراهقة.

مناقشة عامة

ظهور عامل جديد "إدراك الإساءة" وعلاقته باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة

أظهرت نتائج الدراسة الحالية عاملًا مستحدثًا (إدراك الإساءة) لم يكن الباحثان يتوقعان وجوده عند التخطيط لعمل الدراسة، حيث إنه من المعروف من خلال مراجعة أدبيات البحث أن أنماط الإساءة أربعة أنماط (جسدية، نفسية، جنسية، إهمال). ولكن الأدلة الإحصائية في هذه الدراسة أكدت على وجود عامل خامس يدور معنى بنوده حول إدراك المشارك بأن والديه لا يرغبان بوجوده (بغض النظر عن صحة الفكرة، ولكن كما يدركها المشارك هي كذلك).

ويمكن تفسير ذلك بأن أغلب الدراسات قد فحصت أنماط الإساءة في مرحلة الطفولة وربما لا يظهر عامل إدراك الإساءة خلال هذه المرحلة بما تتضمنه من نمو عقلي قد لا يميز إدراك الإساءة سواء تمت دراسة الإساءة وفقًا لما يدركه الأبناء أو كما يدركها الآباء. أما عن طبيعة العينة الحالية (البالغين من طلاب الجامعة) والتي تتسم بمرحلة نمو ونضج ومستوى تعليمي مرتفع حيث يكون تفسير الظواهر المحيطة أمرًا اعتاد عليه المشارك، فكان من المحتمل ظهور عامل يتعلق بإدراك المشارك للإساءة. وعلى الرغم من هذا التفسير الحالي، إلا أنه يعتبر حتى كتابة هذه السطور مجرد افتراض وجب علينا بحثه في المستقبل؛ للتأكد من سبب ظهور هذا العامل عن طريق ربطه بالمتغيرات الديموجرافية (اقتراح من الباحثين).

كشفت نتائج الدراسة الحالية عن قوة هذا العامل في التنبؤ باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ككل، ونمطية الفرعيين كلًا على حدة. ولقد أشارت نتائج التحليل الإحصائي إلى أن هذا العامل تأثيره أكثر وضوحًا في النوع الفرعي (نقص الانتباه) أكثر منه في النوع (فرط الحركة). ويمكن تفسير ذلك حيث إن النوع الفرعي (نقص الانتباه) هو الأكثر انتشارًا فيما بين الإناث عنه في الذكور (Polanczyk, et al., 2007; Simon, et al., 2009) ، وربما أن الأكثر تأثرًا بإدراك الإساءة هم الإناث بسبب الطبيعة الانفعالية والتي قد تؤثر بشكل ملحوظ أكثر مما يمكن حدوثه في الذكور.

علاقة عامل "الإساءة النفسية" باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة

تعكس بنود هذا العامل الأفعال التي تصدر عن الوالدين والمرتبطة بنقد الطفل بشكل متكرر وإهانته سواء بمفرده أو أمام آخرين مما يشعر الطفل بعدم الثقة في الذات والغضب. كثرة النقد وتوبيخ الطفل بصورة متكررة تؤدي إلى اختلال مفهومه لذاته، ويشعره بأنه أقل كفاءة عن غيره، وأنه غير محبوب. أيضًا جعل الطفل يشعر بالذنب والخجل والتقليل من قيمته والتعليقات المؤذية كلها سلوكيات تؤثر سلبًا في نمو الطفل وتكيفه الاجتماعي، فالنقد المستمر

وتركيز الأهل على الخطأ فقط يجعل الطفل يتجنب المهام التي قد تعرضه لمثل هذه الانتقادات المهينة ويجعله عرضة للعديد من الاضطرابات النفسية. كما أظهرت نتائج إحدى الدراسات أن نقد الطفل بكثرة يُعد من عوامل الخطورة المنبئة بظهور أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة في الطفولة (أبو العطا، ٢٠١٦). استكمالًا لنتائج تلك الدراسة اتسقت نتائج الدراسة الحالية معها حيث بقاء اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة واستمرار ظهور أعراضه حتى أثناء مرحلة البلوغ. واتسقت هذه النتائج أيضًا مع دراسة (González et al., 2019).

علاقة عامل "الإساءة البدنية" باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة

من خلال الفحص الظاهري لبنود هذا العامل يتضح أنها تتمثل في التعدي بالضرب المهين (كالصفع على الوجه)، أو الضرب المبرح (المؤلم)، أو الحجز والتقييد (مثال: الحبس في غرفة والربط بالكرسي). كل تلك التصرفات من الوالدين تتسبب في شعور الطفل بالخوف والتهديد حيث إن البيئة تشكل خطرًا عليه وتصاحبه مشاعر الخوف خلال هذه المرحلة. إجراءات البحث الحالي والتي اعتمدت على تذكر المشارك البالغ لخبرات الطفولة، أظهرت أن الشخص حتى بعد بلوغه يمكنه تذكر الخبرات الصادمة المتعلقة بمرحلة الطفولة، بل ويمكنه وصف مشاعره نحوها بشكل دقيق، وأن تلك المشاعر استمرت معه من الطفولة وحتى اللحظة الراهنة. بالرغم من أن الملاحظة غير المتعمقة والتي تعتمد على المنطق فقط قد تؤدى الى استنتاج أن الإساءة البدنية قد تتنبأ بالاضطراب وأنماطه الفرعية إلا أن ما حدث في هذه الدراسة كان مختلفًا، حيث إن العنف البدني لم يظهر منبئًا إلا بالنمط الفرعي (نقص الانتباه) فقط، ولم يتنبأ بالاضطراب ككل أو بالنمط (فرط الحركة)، واتسقت هذه النتيجة مع عدة دراسات (Fuller-Thomson, Mehta, &Valeo, 2014; Rodriguez, Gonzalez, & Foiles, 2018). يمكن تفسير ذلك أيضًا حيث ارتباط أعراض النوع (نقص الانتباه) بالإناث أكثر منها فيما بين الذكور، وأن

الإساءة البدنية تجاه الإناث قد تكون أكثر تأثيرًا من النواحي النفسية عما قد يشعر به الذكور.

علاقة عامل "الإساءة الجنسية" باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة

تظهر بنود هذا العامل ثلاثة أنماط من الإساءة وهي التحرش باللمس، الاعتداء بشكل مباشر، والاستغلال الجنسي. واتساقا مع معظم الدراسات السابقة، لم يظهر هذا العامل أية قدرة تنبؤية باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة. بالرغم من عدم وجود علاقة خطية بين المتغيرين تسمح بوجود تنبأ دال، إلا أنه يوجد ارتباط دال بينهما. ويمكن تفسير ذلك باعتبار أن الإساءة الجنسية هي في الغالب لا تحدث من الوالدين ولذا فهذه الإساءة تظل في حدود الخبرات الصادمة من غير الوالدين. وربما نستنتج من هذه النتيجة أن كل ما هو سلوك مسيء يظهر من الوالدين هو ما يجعل الشخص عرضة لظهور واستمرار أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، وأنه حتى لو تعرض الشخص لخبرة صادمة في الطفولة حتى لو كانت قاسية وغير أخلاقية كالإساءة الجنسية، ولكنها ليست من الوالدين، فإنها لا تسهم في استمرار أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة.

علاقة عامل "الإهمال" باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة

تضمنت بنود هذا العامل إهمال الوالدين لأنشطة ومتطلبات أطفالهم اليومية في نواحي متعددة منها متابعة الدراسة والترفيه وحتى الحاجات البيولوجية مثل الأكل والنظافة الشخصية. ظهر عامل الإهمال في هذه الدراسة كمساهم أساسي في استمرار ظهور أعراض اضطراب نقص الانتباه ونمطية الفرعيين. واتسقت هذه النتيجة مع كل ما سبق من دراسات حيث الإقرار بأن الإهمال سبب أساسي في ظهور أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (Montejo et al., 2015; Storebø, Rasmussen, &Simonsen, 2013). ويمكن تفسير ذلك حيث شعور الطفل بأنه مهمل ولا يوجد شعور بالدفء وخصوصًا

في هذه المرحلة العمرية التي يستمد فيها الطفل الشعور بالأمان من الاهتمام الطبيعي من الوالدين والذي عند الافتقار لمثل هذه الرعاية سواء كانت نفسية أو بدنية قد تؤدي للعديد من الاضطرابات النفسية خلال فترة النمو غير السوية التي تتسم بعدم اشباع احتياجات أساسية والتي من ضمنها استمرار أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة.

المراجع

أبو الخير، فداء. (٢٠١٥). أنواع الإساءة (الانفعالية والسلوكية) كمنبئات بالاضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية لدى الأطفال والمراهقين المُقيمين في دور الرعاية وغير المقيمين فيها. **المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي** والإرشادي، ٣(٣)، ٣٥١: ٣٨٣.

أبوالعطا، محمد (٢٠١٦). مشكلات النمو المبكر والبيئة المنزلية كعوامل خطورة منبئة باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى أطفال المرحلة الابتدائية. **حوليات مركز البحوث والدراسات النفسية** ١٢(٨)، ١– ٤٢.

إسماعيل، أحمد (٢٠٠١). الفروق في اساءة المعاملة وبعض متغيرات الشخصية بين الأطفال المحرومين من أسرهم وغير المحرومين، **مجلة دراسات نفسية**،١١(٢)، ٢٦٨–١٧٩.

أمين، سهى (١٩٩٩). **المتخلفون عقليًا بين الإساءة والإهمال والتشخيص والعلاج.** القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

الباز، شهندة (١٩٩٥). وضع مشاكل الطفولة في مجال (الأطفال في ظروف صعبة)، **مجلة ثقافة الطفل**، العدد (١٤)، القاهرة.

باظة، أمال (٢٠٠٠). **الصحة النفسية**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

باظة، أمال (٢٠١٠). **الشخصية**. القاهرة: الأنجلو المصرية.

حسين، طه (٢٠٠٧). **سيكولوجية العنف العائلي والمدرسي**. الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة.

عبد الرحمن، علي (٢٠٠٦). **العنف الأسري (الأسباب والعلاج)**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

غريب، عمر (٢٠٠٢). **فاعلية برنامج إرشادي لوالدي الاطفال المساء معاملتهم على السلوك التكيفي لأطفالهم**، معهد دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة.

فهمي، سيد (٢٠٠١): البناء العائلي المتصدع وعلاقته ببعض الاضطرابات النفسية لدى الطفل العامل. دراسة مقارنة، **المؤتمر العلمي السنوي، في الفترة من ٢٤–٢٥ مارس**، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة.

فهمي، محمد (٢٠١٢). **العنف الأسري**. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

فهيم، كلير (٢٠٠٨). **حماية أطفال الشوارع "ضحايا العنف"**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

قاسم، حسن (١٩٩٧). المضاعفات النفسية من العنف ضد الأسرة ووقاية المرأة والطفل من العنف، الجمعية المصرية لحل الصراعات الأسرية والاجتماعية، **المؤتمر السنوي الثاني من ٢-٣ إبريل**، مركز الصفوة للطباعة، القاهرة.

Adler, L. A., Spencer, T., Faraone, S. V., Reimherr, F. W., Kelsey, D., Michelson, D., &Biederman, J. (2005). Training Raters to Assess Adult ADHD: Reliability of Ratings. **Journal of Attention Disorders**, *8*(3), 121-126.

Alternative DSM-5 Model for Personality Disorders. (2013). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.**

American Psychiatric Association. (2013). **Diagnostic criteria and codes. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed)**. Arlington, VA: Author.

Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental€cological analysis. **Psychological Bulletin,** *114*(3), 413-434.

De Sanctis, V. A., Nomura, Y., Newcorn, J. H., &Halperin, J. M. (2012). Childhood maltreatment and conduct disorder: Independent predictors of criminal outcomes in ADHD youth. **Child Abuse & Neglect**, *36*(11-12), 782-789.

Fuller-Thomson, E., Mehta, R., &Valeo, A. (2014). Establishing a Link Between Attention Deficit Disorder/Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Childhood Physical Abuse. **Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma**, *23*(2), 188-198.

González, R. A., Vélez-Pastrana, M. C., McCrory, E., Kallis, C., Aguila, J., Canino, G., & Bird, H. (2019). Evidence of concurrent and prospective associations between early maltreatment and ADHD through childhood and adolescence. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology.** doi:10.1007/s00127-019-01659-0

Hadianfard, H. (2014). Child Abuse in Group of Children with Attention Deficit-Hyperactivity Disorder in Comparison with Normal Children. **International Journal of community based nursing and midwifery**, *2*(2), 77.

Hill, B., Pella, R. D., Singh, A. N., Jones, G. N., &Gouvier, W. D. (2009). The Wender Utah Rating Scale. ***Journal of Attention Disorders***, *13*(1), 87-94.

Jill, B., & Amy, M. (2005). Child Abuse Reporting by School Counselors. **Professional School Counseling,** *9*(1), 2156759X0500900. doi:10.1177/2156759x0500900106

Montejo, J. E., Durán, M., Del Mar Martínez, M., Hilari, A., Roncalli, N., Vilaregut, A., … Ramos-Quiroga, J. A. (2015). Family Functioning and Parental Bonding During Childhood in Adults Diagnosed With ADHD. **Journal of Attention Disorders,** *23*(1), 57-64.

Morin, A. J., Tran, A., & Caci, H. (2013). Factorial Validity of the ADHD Adult Symptom Rating Scale in a French Community Sample. **Journal of Attention Disorders,** *20*(6), 530-541.

National Center for child abuse and Neglect (1996): **Study Finding: study of National in cadence and prevalence of child abuse and neglect**. Department of Health and Human Services, washing to NDC.

Polanczyk, G., De Lima, M. S., Horta, B. L., Biederman, J., & Rohde, L. A. (2007). The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis. **American Journal of psychiatry**, *164*(6), 942-948.

Revelle, W. (2021, January 18). **The psych user manual**. Retrieved from personality-project.org/r/psych/

Rodriguez, C. M., Gonzalez, S., &Foiles, A. R. (2018). Maternal ADHD Symptoms and Physical Child Abuse Risk: A Multi-Informant Study. **Journal of Child and Family Studies,** *27*(12), 4015-4024.

Silverstein, M. J., Faraone, S. V., Alperin, S., Leon, T. L., Biederman, J., Spencer, T. J., & Adler, L. A. (2018). Validation of the Expanded Versions of the Adult ADHD Self-Report Scale v1.1 Symptom Checklist and the Adult ADHD Investigator Symptom Rating Scale**. Journal of Attention Disorders**, *23*(10), 1101-1110.

Simon, V., Czobor, P., Bálint, S., Mészáros, A., & Bitter, I. (2009). Prevalence and correlates of adult attention-deficit hyperactivity disorder: meta-analysis. **The British Journal of Psychiatry,** *194*(3), 204-211.

Sonnby, K., Åslund, C., Leppert, J., & Nilsson, K. W. (2010). Symptoms of ADHD and depression in a large adolescent

population: Co-occurring symptoms and associations to experiences of sexual abuse. *Nordic* **Journal of Psychiatry**, *65*(5), 315-322.

Spencer, T. J., Adler, L. A., Qiao, M., Saylor, K. E., Brown, T. E., Holdnack, J. A., … Kelsey, D. K. (2010). Adult ADHD Investigator Symptom Rating Scale. **PsycTESTS Dataset**. doi:10.1037/t16509-000

Stern, A., Agnew-Blais, J., Danese, A., Fisher, H. L., Jaffee, S. R., Matthews, T., … Arseneault, L. (2018). Associations between abuse/neglect and ADHD from childhood to young adulthood: A prospective nationally-representative twin study. **Child Abuse & Neglect,** *81*, 274-285.

Storebø, O. J., Rasmussen, P. D., &Simonsen, E. (2013). Association Between Insecure Attachment and ADHD. **Journal of Attention Disorders,** *20*(2), 187-196.

Tomison, A,M. (1997): **Emotional abuse: the hidden From of Maltreatment,** National chikl protecting house issues paper no. 8 tueci, AlFS, Melbourne.

Tomsion, A.M, (1999): **An evaluation of child abuse decision Making in Barwon Regin: A report for the Victorian promotion foundation**, Melbourne, Dept. of Social Work and Human Services, Monash University.