مجلة كلية الآداب بقنا (دورية أكاديمية علمية محكمة)

الإساءة الوالدية وعلاقتها باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة لدي الأطفال

خالد جمال أحمد محمود

مقيد ومسجل بالدراسات العليا في قسم علم النفس

كلية الآداب – جامعة جنوب الوادي

أ.د/ أشرف حكيم فارس

أستاذ علم النفس

كلية الآداب – جامعة جنوب الوادي

د/ هشام عبد الحميد محمود

مدرس علم النفس

كلية الآداب – جامعة جنوب الوادي

DOI: 10.21608/qarts.2025.348841.2141

مجلة كلية الآداب بقنا – جامعة جنوب الوادي – المجلد (٣٤) العدد (٦٧) أبريل ٢٠٢٥

الترقيم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة ISSN: 1110-614X

الترقيم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية ISSN: 1110-709X

موقع المجلة الإلكتروني: https://qarts.journals.ekb.eg

الإساءة الوالدية وعلاقتها باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة لدي الأطفال

الملخص:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الإساءة الوالدية واضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة، على عينة مكونة من (٤٣) أبًا أمًا من والدي الأطفال ممن شخصوا في مراكز التدخل المبكر باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة، وتتراوح أعمار أطفالهم بين (٥-٩ سنوات) بمتوسط عمري قدره (٧,٢١) وانحراف معياري (١,٦٢)، تم اختيارهم من المترددين علي مركز رعاية للتخاطب بقنا، ومركز ذوي الاحتياجات الخاصة بجامعة جنوب الوادي، ومركز الطفل الذكي بأبو تشت، تم استخدام مقياس الإساءة الوالدية إعداد (إعداد الباحث), ومقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه: إعداد أحمد علي (٢٠١١)، وأظهرت النتائج وجود علاقة ايجابية دالة احصائيا بين الاساءة الوالدية واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

الكلمات المفتاحية: الاساءة الوالدية؛ واضطراب فرط الحركة؛ وتشتت الانتباه.

مدخل إلى مشكلة الدراسة

تُعد مرحلة الطفولة مسرحًا لظهور المشكلات والصعوبات التي تتباين في أشكالها وأعراضها ومستوي شدتها، حيث يعاني الطفل في المراحل العمرية المبكرة والمتوسطة من العديد من المشكلات، إذ تتنوع هذه المشكلات لتشمل عدد من الاضطرابات التي تنعكس بشكل مباشر أو غير مباشر على جوانب حياتهم الشخصية والاجتماعية والأكاديمية(حنان بن يوسف،٢٠٢٠).

ومن هذه المشكلات ظاهرة إساءة معاملة الأطفال التي تُعد من أكثر الظواهر التي حظيت باهتمام الباحثين في العلوم الإنسانية والاجتماعية والصحية، وذلك لتعدد التأثيرات التي قد تتركها في المساء إليهم، والتي قد تشمل النواحي النفسية، أو الاجتماعية، أو الجسدية أو التعليمية، فضلاً عن تزامن حدوث الإساءة بمرحلة الطفولة تلك المرحلة التي تتشكل فيها شخصية الفرد والتي تُعد بمنزلة الركيزة الأساسية لتمتع الفرد بالسواء النفسي.

(نشوة أبو بكر،٢٠١٩، ٢٨)

وتتمثل خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة في مجموعة المواقف والأحداث التي عاشها الفرد في مرحلة طفولته وتكون صادرة عن الوالدين أو الشخص القائم بالرعاية سواء عن قصد أم غير قصد، مما يؤدي إلى إلحاق الضرر به صحيًا وجسديًا ونفسيًا، وتعوق نموه الطبيعي وتترك أثرًا سلبيًا عميقًا في سلوكه وعلى شخصيته في المراحل اللاحقة من حياته.

(نورا عرفة،٢٠١٥، ٤٧٣)

كما تعتبر إساءة المعاملة الوالدية للطفل والتي تتمثل في الإساءة البدنية، والإساءة النفسية أو العاطفية، وحرمان الطفل من الحب والحنان مع اللوم الدائم والإهانة أمام

الآخرين، وعدم احترام مشاعره والنقد المستمر لتصرفات الطفل وتحطيم معنوياته والإهمال في رعايته كلها من العوامل التي تسهم في شدة أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة.

(محمد حسنين،٢٠١٩)

ويُعتبر اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة أحد أكثر اضطرابات الطفولة شيوعًا، وقد لاقي اهتمامًا واسعًا من الباحثين في جميع المجالات وأهمها المجال الدراسي، لا سيما وأن مظاهر وأعراض هذا الاضطراب متداخلة بشكل كبير مع سلوكيات الأطفال في مرحلة الطفولة، ولذا لا يمكن تمييزه بسهولة لصغر سنهم، وقد يخلط العديد من الآباء والمعلمين بين أعراض الاضطراب وسمات الطفولة، ومن ثم لا يقوموا بأي إجراء للمساعدة أو العلاج ظنًا منهم بأنها ستختفي مع مرور الوقت تحت تأثير النضج، مما يؤدي إلى تفاقم المشكلة وزيادة حدتها.

(ضي العتيبي؛ وأحمد الربايعة،٢٠٢٠)

ويُعد اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة أحد اضطرابات النمو العصبي الضارة التي غالبًا ما تكون مصحوبة بالاندفاع وفرط النشاط وعدم الانتباه مما يؤدي إلى إعاقات كبيرة في الحفاظ على الأداء اليومي، وهو حالة مرضية يتم تشخيصها لدي الأطفال، تُعزي لمجموعة من الأعراض تبدأ من مرحلة الطفولة وتستمر لمرحلة المراهقة والبلوغ، وتتصف بزيادة ملحوظة جدًا في مستوي النشاط الحركي تخرج عن الحد الطبيعي، حيث يتميز هؤلاء الأطفال بعدم الاستقرار والحركة الزائدة، وعدم الهدوء والراحة والاندفاعية، ويتكلمون كثيرًا بلا هدف وقدرتهم على الانتباه والتركيز ضعيفة، وإذا تم التهاون في تشخيصها وعلاجها أو التكفل بالتلاميذ الذين يعانون منها قد يؤدي ذلك إلى مشاكل تربوية أبرزها ضعف التحصيل الدراسي، أو إلى متاعب داخل الأسرة.

(حمادة سمير،٢٠٢٤، ٦١٢)

ويؤكد الباحثون على أهمية الخبرات المبكرة التي يمر بها الفرد، مما دعا بعضهم إلى أن افترضوا أن خبرات الطفولة الصادمة هي من العوامل المسببة لظهور العديد من الاضطرابات في المستقبل، لذلك فإن تعرض الطفل لخبرات الإساءة في الطفولة قد يكون له أثارًا سلبية على المدي الطويل. (رشا عباس،٢٠١٨، ١٩٧).

وتعد الإساءة للأطفال من العوامل المؤثرة في شخصياتهم في المراحل العمرية اللاحقة، والتي تأخذ أشكالًا متعددة، حيث تعتبر الإساءة الوالدية من المشاكل الكبيرة والمدمرة التي تؤثر تأثيرًا سلبياً على الأطفال بشكل خاص فالأطفال الذين يعيشون في بيئة يحدث فيها إساءة له بأي شكل من أشكالها يكونون اكثر عرضة للمعاناة من غيره بغض النظر عما إذا كانوا يتعرضون لسوء المعاملة الجسدية أو ويمرون بحالة أشبه ما تكوف بالصدمة النفسية نتيجة الآثار العاطفية المتذبذبة التي تجعل من الطفل الضحية رقم واحد في البيت (زياد محسن،٢٠٢٣).

فالإساءة للطفل ليست بالأمر الهين الذي تنتهي آثاره بانتهاء الفعل، وإنما هي حدث دراماتيكي متواصل التأثير في شخصية الفرد، ولذلك حاول كثير من الباحثين دراسة العلاقة بين الإساءة المبكرة للطفل وسلوكه في وقت لاحق، ووجد كثير منهم علاقة دالة بين تعرض الطفل للإساءة البدنية والنفسية وبين ظهور الكثير من المشاكل والاختلالات الانفعالية.

(فهمي فاضل،٢٠٠٨، ١١)

وأظهرت دراسة خالد سيد(٢٠١٦) فعالية البرنامج الإرشادي المقدم للآباء في خفض أبعاد الإساءة (البدنية، النفسية، الإهمال) التي يتعرض لها الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط من قبل والديهم.

وكشفت دراسة حمة عبد الرحمان (٢٠١٨) عن وجود علاقة بين الإساءة الوالدية وقصور الانتباه وفرط النشاط الحركي. وأوضحت دراسة محمد حسنين(٢٠١٩) أن بعض

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.

ونظرًا لما لإساءة معاملة الأطفال من عواقب وخيمة على النمو النفسي والجسدي للطفل في مراحل مبكرة ومراحل متأخرة من العمر، والآثار السلبية الخطيرة لاضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، جاءت أهمية أن يدرس البحث الحالي العلاقة بين الإساءة الوالدية واضطراب فرط الحركة وتشتت التركيز والانتباه لدي الأطفال.

وتتضح مشكلة الدراسة الحالية في محاولة الإجابة على التساؤل الرئيس الآتي:

١-هل توجد علاقة بين الاساءة الوالدية واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه؟

هدف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التحقق من الهدف الرئيس الآتي:

١- الكشف عن العلاقة بين الاساءة الوالدية واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدي الأطفال.

أهمية الدراسة:

تُعزي أهمية الدراسة الحالية للآتي:

١- تسليط الضوء على ظاهرة مهمة في المجتمع وهي الإساءة الوالدية للأطفال التي تكلف الطفل الكثير من طاقاته وإمكانياته خاصة وأنها تشهد تزايدًا رهيبًا على المستوي المحلي والعالمي.

٢- كما ترجع أهمية الدراسة الحالية في أنها تحاول دراسة أحد أهم الاضطرابات السلوكية انتشارًا في مرحلة الطفولة وهو اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، وهو حالة مزمنة تصيب ملايين الأطفال، وغالبًا ما تستمر في مرحلة البلوغ، ويتضمن

هذا الاضطراب مجموعة من المشكلات المستمرة مثل: صعوبة الحفاظ على الانتباه، وفرط النشاط، والسلوك الاندفاعي، وقد يعاني المصابين بها من تراجع الثقة بالنفس، والعلاقات المضطربة، وضعف الأداء في المدرسة، كما يؤثر تأثيرًا سلبيًا على حياة الطفل النفسية والاجتماعية والتعليمية، كما يتحمل الوالدين ضغوطا شديدة للتخفيف عن ابنائهم، مما يدفعنا للعمل على تقديم المعلومات للاستفادة منها في وضع السياسات، والتوجيهات للتقليل من تأثير هذه الظاهرة وانتشارها.

٣- ندرة الدراسات التي تناولت العلاقة بين الاساءة الوالدية واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في العالم العربي بصفة عامة ومصر بصفة خاصة وذلك في حدود علم الباحث.

٤- يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية في دعم المؤسسات التعليمية، والتربوية والعلاجية، والتأهيلية، وصناع القرارات التنفيذية، والعمل على تصميم برامج إرشادية، ووقائية، وعلاجية للأطفال الذين تعرضوا لخبرات الإساءة الوالدية، وخفض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة.

٥- قد تفيد الدراسة العاملين في مجال التربية الخاصة في التعرف على بعض العوامل الديموجرافية المؤثرة في اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة.

مفهوم الاساءة الوالدية:

يُعتبر مفهوم إساءة معاملة الطفل من المفاهيم غير المحددة تبعًا لاختلاف الزمان واختلاف المجتمعات والثقافات حول هذا المفهوم، لذلك تعددت المفاهيم التي تناولت إساءة معاملة الطفل، ويُعد كيمب وزملاؤه (Kimb et al) أول من قدم مفهوم الإساءة، حيث تناول مفهوم الإساءة من الناحية الطبية، فعرفها بأنها كل فعل عنيف قاسي يؤدي إلى جروح يمكن ملاحظتها إكلينيكيا. (سارة عبد الفتاح،٢٠١٢، ١٧)

رأت سارة عبد الفتاح (٢٠١٢، ٢٠) أن الإساءة الوالدية هي السلوك الصادر من الوالدين أو الشخص القائم على رعايته سواء عن قصد أم دون قصد، بهدف إيقاع ضرر جسمي أم نفسي، أم جنسي أم إهمال يمارس ضد الطفل.

وعرفها كولمان (Colman,2015) بأنها أي شكل من أشكال التحرش الجنسي أو الجسدي أو النفسي، من قبل الوالدين، مما ينتج عنه ضرر جسمي أو نفسي شديد للطفل.

أما ألتافيم ولينهارس (Altafim&Linhares,2016) فعرفا الإساءة الوالدية بأنها كل فعل يقوم به الوالدان أو أحدهما، والتي تسبب ضرر للأبناء أو أذى لهم، سواء كانت الإساءة جسدية أو نفسية أو الإهمال.

وعرفت بسمة شرقي(٢٠١٨، ٨) الإساءة الوالدية بأنها الأفعال التي يقوم بها أحد أعضاء الأسرة وتلحق ضررًا معنويًا أو ماديًا، أو كليهما بأحد الأبناء في الأسرة، وبالتحديد تعني الضرب بأنواعه والسب والشتم والاحتقار، والطرد والتهديد.

وأشارت صبرين فرجاني(٢٠٢٤، ٢١) إلى الإساءة الوالدية بأنها استخدام العنف بالقصد بهدف إيذاء الولد المراهق وإلحاق الضرر به، وهي متفاوتة الشدة وتندرج تحتها الأبعاد التالية: الإساءة الجسدية، الإساءة النفسية، إساءة الإهمال.

أنماط الإساءة الوالدية:

تعددت تصنيفات الإساءة الوالدية، فقد صنفت جمعية علم النفس الأمريكية (American Psychiatric Association 2013)(APA)الإساءة الوالدية للطفل إلى أربعة أنواع هي:

الاساءة الجسدية: Physical Abuse:

تُعد الإساءة البدنية من أكثر أنواع الإساءة شيوعًا، وذلك لما لها من علامات واضحة تظهر على الطفل يسهل اكتشافها، والتعرف عليها، ويشكل الوالدان المصدر

الرئيسي في إيقاع هذا النوع من الإساءة(Kitamura et al ,2002,12) .كما يُعد الإيذاء الجسدي أكثر أشكال الإساءة انتشارًا حيث تشكل ٦١٪ تقريبًا من الحالات المؤكدة للإساءة، حتى نها تتدخل كنمط تربوي أحيانا وتعتمدها الأسرة وبعض الثقافات في التنشئة التربوية (Kelly,2010,12).

وعرفها وليام بيرنت (William Bernet,2000,2878) بأنها أي فعل يؤدي إلى أذى أو ضرر جسدي فعلى جوهري مثل الضرب على نحو متكرر واللكم والركل والعض والقرص واللسع والحرق والتسمم، تنتج أو تنشأ بعض الإساءة الجسدية عن العقاب البدني الشديد غير العقلاني أو العقاب الذي لا يمكن تبريره، ويمكن التعرف على الإساءة الجسدية من خلال مكان الأذى أو الضرر مثل تلف الجلد والنسيج الرقيق للوجه، وتلف في الرأس، وتلف في الأعضاء الداخلية، وتلف في الهيكل العظمي.

وقدم جيلبيرت وزملاؤه (Gilbert, et al,2009,69) تعريفًا للإساءة البدنية بأنها الضرر المقصود والعقاب البدني المبالغ فيه من الوالدين أو القائمين على رعاية الطفل، والتي تتعلق بإحداث الألم والجروح والضرر بالطفل.

وتناول كروسون–تاور، سينثيا (Crosson–Tower,Cynthia,2014,166) الإساءة البدنية بأنها الإصابات الجسدية العمدية التي تصيب الطفل بفعل فاعل، وليست نتيجة الحوادث ومن مظاهرها الكدمات، والجروح، والكسور، والحروق، والربط، والعض.

ورأت سلمي عبد الغني (٢٠٢٤، ٤٨٧) أن الإساءة الوالدية الجسدية هي كل أذى جسدي يقع على الطفل من قبل الوالدين سببها ليس حادث سواء كان مقصود أو بسبب الغضب، مما ينتج عنه إصابة جسمية عمدية نتيجة لسوء سلوك الوالدين المصاحب بالعنف والقسوة.

الإساءة النفسية الانفعالية: Emotional Abuse

تأتي في المرتبة الثانية وتُعد من أخطر أنواع الإساءة وأصعبها تحديدًا، ومازال من الصعب جدًا أن تعرف الإساءة النفسية بالمقارنة بالإساءة الجسدية أو الجنسية، وذلك لأن هذا النوع من الإساءة غامض لأنه لا توجد علامات ظاهرة وواضحة على الطفل يمكن ملاحظتها من قبل الآخرين، ويكمن غموض الإساءة النفسية في كونها جزء من الإساءة الجسدية أو الجنسية أو لأنها دائمًا ما تلازم أنواع الإساءات الأخرى (Moran, et al,2002).

وعرف برومفيلد وزملاؤه (Bromfild,et al,2007,38) الإساءة النفسية بأنها التصرفات أو الأفعال التي تسبب في فقدان الطفل لاحترامه وتقديره لنفسه، وذلك نتيجة السب واللعن، الذم والألفاظ الجارحة.

بينما عرف بورمبيسكي (Porembski,2009,201) الإساءة النفسية بأنها نمط من التفاعلات التي تعيق النمو العاطفي والإحساس بقيمة الذات، وتتمثل في النقد، التهديد، الرفض، الحرمان من الحب والدعم.

كما عرفت سارة محمد(٢٠١٢، ٣٠) الإساءة النفسية بأنها التصرفات أو الأفعال التي تؤدي إلى فقدان احترام الطفل لنفسه، وتشمل الرفض والعزلة والإهانة والتحقير والتخويف.

وتزيد الإساءة النفسية أكثر لدي الأطفال الأكبر سنًا، ويتعرض الطفل للإساءة النفسية من قبل الأم بنسبة أكبر من الأب، كما تزيد لدي الأسر التي يعيش فيها الطفل مع أحد الوالدين في المقابل تقل لدي من يعيش مع الوالدين (Finkelhor,et al,2014).

وأشارت إليها رشا رفاعي(٢٠١٨) بأنها تلك الخبرات السلبية التي تعرض لها المراهق في طفولته من أحد أو كلا الوالدين بهدف إلحاق الأذى به، وما يترتب على هذا من إحداث أضرار نفسية به، والإيحاء له بأنه غير مرغوب فيه أو غير محبوب، ومن

مظاهرها: النقد، السخرية، المقارنة، التهديد، الإهانة، التجاهل والسب، التحقير، التقليل من شأنه وتفضيل أخوته عليه.

وعرفتها نورة الحربي (٢٠٢٢، ١٣٤١) بأنها كل ما يصدر عن أحد الوالدين أو كلاهما أو القائمين بالرعاية من قول أو فعل أدي إلى إحداث معاناة تعيق نمو الطفل النفسي، سواء كان ذلك عن قصد أو غير قصد، ويشمل تهديد الطفل، وإخافته، واحتقاره، والسخرية منه، ونقده بصورة قاسية والمقارنة بينه وبين الآخرين.

وتكمن مشكلة الإساءة النفسية في أن بعض الوالدين والمدرسين والقائمين على رعاية الطفل لا يعتبرون بعض السلوك المسيء نفسيًا للطفل أنه أساءه، بل هو نوع من التربية وتعديل السلوك، على سبيل المثال تخويف الطفل وتهديده بشخصية مهمة، رفع الصوت في وجه الطفل، وهي سلوكيات مسيئة للطفل ولها تأثيرات مضره به(وفاء طيبة،٢٠١٣)، ولا توجد فروق بين الذكور والإناث في الضرر النفسي الذين يعانون منه بسبب الإساءة والإهمال النفسي (Hagborg,et al ,2017).

الإساءة الجنسية: Sexual Abuse

تُعد الإساءة الجنسية من المشاكل الخطيرة والمتزايدة. وتختلف حدة انتشارها، ودوافعها وأسبابها من ثقافة لأخري، وقد تم تعريفها على أنها أي اتصال جنسي بين الطفل والبالغ لإرضاء الشخص البالغ بهدف جنسي تحت القوة والإجبار للطفل.

(الجوهرة الجبيلة؛ وغادة الطريف،٢٠١٧)

وتُعرف الإساءة الجنسية الموجهة للطفل بأنها خبرة جنسية غير مرغوبة مع الطفل، تتراوح ما بين الملامسة واستعراض الأعضاء التناسلية، وعرض الصور والأفلام الفاضحة أمام الطفل أو حتى الإساءة الجنسية للزوجة أمام الطفل(أحمد أبو أسعد؛ سامي الختاتنة، ٢٠١١، ٢٠٥).

وعرفتها هو وآخرون (Hu,et al ,2018) بأنها سلوكيات جنسية تحدث للطفل مع إدراك الطفل لها، وتتضمن حدوث نشاط جنسي للشخص البالغ.

كما تعتبر الإساءة الجنسية من أسوء وأخطر مظاهر الإساءة، ومنها تحريض الطفل على ممارسة الفعل المخل بالحياء، أو تعريضه لمشاهد الايحاءات الجنسية، حيث عرفها القانون الفيدرالي للوقاية من الإساءة الجنسية" أنها كل استغلال أو استخدام أو إقناع أو إغراء أو استمالة أو إكراه طفل على المشاركة في أي سلوك جنسي، والاغتصاب أو التحرش أو البغاء، أو أي شكل من أشكال الاستغلال الجنسي للطفل (علجية غمري، ونصر الدين جابر، ٢٠٢٢، ١٠٣).

الإهمال :Neglect

إن الإهمال من أكثر أنواع الإساءة انتشارًا، ويرجع ذلك لعدم إدراك الوالدين لبعض الاحتياجات التي يجب توفيرها للأبناء، وللإهمال عدة أشكال منها : الإهمال الجسدي ويكون هذا النوع من الإهمال مرتبطًا بعدم توفير المأكل والملبس، وعدم تقديم الرعاية الطبية اللازمة للأبناء، ومنها أيضًا: الإهمال التربوي وهو يقتصر على كل ما يتعلق بتعليم الأبناء، سواء كان ذلك في صورة عدم تهيئة الأجواء المناسبة للتعلم، أو حرمانهم من حق التعلم، ومن أشكال الإهمال أيضًا: الإهمال العاطفي وهو الإخفاق في تقديم احتياجات الحب والحنان والاحتواء للأبناء. (Hecker et al,2019)

وأشارت نورة سعود (٢٠٢٢، ١٣٤٢) إلى الإهمال بأنه إخفاق الوالدين أو القائمين على رعاية الطفل في إشباع حاجات الطفل العاطفية والجسدية والمعرفية مع قدرتهم على تلبيتها، وتشمل عدم توفير المأكل والملبس والمأوى الملائم للطفل، وضعف الرقابة والإشراف عليه، ونقص الرعاية الصحية، وعدم الحرص على تعليم الطفل، بالإضافة إلى إهمال حاجاته العاطفية.

النظريات المفسرة للإساءة الوالدية:

اختلفت النظريات المفسرة للإساءة الوالدية للأطفال باختلاف اهتمامات علماءها، فهناك النظريات البيولوجية، والنظريات النفسية، والنظريات الاجتماعية، وسوف يستعرض الباحث فيما يلي بعض تلك النظريات بشيء من الإيجاز:

نظرية التحليل النفسي:

تفسر نظرية التحليل النفسي الإساءة للأطفال من خلال محور العدوان الكامن في اللاشعور لدي الآباء والأمهات، فهي تري أن الوالدين أو أحدهما قد تعرض للأذى في طفولته مما يدفعه لإيذاء أطفاله(محمد عبد الحميد،٢٠٠٤)، أي أن الآباء والأمهات المُسيئين لأبنائهم تعرضوا في طفولتهم إلى الإساءة مما أدي إلى كبت العدوان في اللاشعور، الأمر الذي يؤدي إلى اسقاط هذا العدوان المكبوت على أطفالهم، وبذلك فالإساءة تُعد وسيلة للتنفيس عن المشاعر السلبية التي تم تكوينها في طفولتهم(قطب حنور،٢٠١٢، ٤٢).

وركزت نظرية التحليل النفسي على علاقة الأم بالطفل، أو من ينوب عنها في نمو شخصيته، كذلك ركزت على خمس مراحل نمائية يمر بها الطفل، ويشترط لنمو شخصيته بشكل سليم أن يتم إشباع احتياجات كل مرحلة (Snow,1998;Winer,1991,46).

وأوضحت نظرية التحليل النفسي أن ارتباط إساءة معاملة الطفل بنموه من خلال المراحل النمائية التي يمر بها، وذلك عن طريق رعايته وتلبية احتياجات كل مرحلة (نسرين عارف،٢٠٠٢، ٤٩). كما تري أن الكبت خلال طفولة الوالدين يولد إسقاطات على أطفالهم خلال العنف والإساءة لأطفالهم، وتكرارها بشكل مستمر يساعد في ظهور اضطرابات نفسية للطفل. (نجلاء الزهار، ٢٠٠٥، ٥٣)

النظرية المعرفية:

يؤكد بياجيه على أن الطفل هو نتيجة لاكتشافاته وتفاعله مع البيئة التي تزوده بخبرات أكثر لتساعده على النمو بسرعة، ويؤكد على دور الكبار وأثرهم في تشكيل شخصية الطفل ونادي بالتعاون بين الكبار والطفل حتى يتحقق له النمو المتكامل (جيهان إسكندر،٢٠١٤، ٤٢).

أوضح أصحاب هذه النظرية أن الإساءة للأطفال من قبل الوالدين ترجع إلى نقص في المهارات الإدراكية والمعرفية للوالدين، فالوالدان المسيئان لأبنائهم يكون لديهم نقص في المهارات التي تعيقهم عن فهم الاحتياجات الخاصة بنمو مراحل الطفل سواءً المبكرة أم المتوسطة أم المتأخرة، مما يتسبب في التوقعات المبالغ فيها وغير الواقعية لأبنائهم، مما يؤدي إلى الإساءة لأطفالهم وذلك لأن عدم فهم طبيعة مرحلة الطفولة يؤدي إلى استخدام أسلوب لا يناسب هذه المرحلة ومن ثم الإساءة لهم (Azar,et al,2005,612).

النظرية السلوكية:

تُعد النظرية السلوكية من أكثر النظريات شيوعًا، فهي رأت أن العنف كأي سلوك يمكن تعلمه أو تعديله وفقًا لقوانين التعلم، ولذلك فهي تركز على أن السلوك العنيف يتم تعلمه من البيئة، ومن ثمة فإن الخيارات المختلفة التي يكتسب منها الفرد السلوك قد يتم تدعيمها لما يعزز لديه ظهور الاستجابة العنيفة، كما تعرض للموقف المحبط، فهي تفترض أن الأشخاص يتعلمون العنف بالطريقة نفسها التي يتعلمون بها أنماط السلوك المرغوب فيها وغير المرغوب فيها. (علوان،٢٠١١، ٢٣)

مفهوم تشتت الانتباه وفرط الحركة:

يُعد اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه أو قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد Attention Deficit Hyperactivity Disorder(ADHD) هو المصطلح

الذي تستخدمه الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) لوصف الأطفال والمراهقين والراشدين الذين يرون أنماطًا سلوكية تتمثل في ضعف الانتباه Inattention، والاندفاعية Impulsivity، وفرط النشاطHyperactivity، وعلى الرغم من أنه قد تم التعرف منذ وقت طويل على هذا الاضطراب بواسطة العاملين في مجال الرعاية الصحية للأطفال والمراهقين إلا أن هذا المصطلح بدأ يتداول بشكل كبير خلال الفترة السابقة لزيادة نسبة انتشار هذا الاضطراب بين الأطفال والمراهقين(محمد أحمد،١٧٦،٢٠٢٢).

وقد عرفه وليد المصري(٢٠١٢، ٤٠٨) بأنه مشكلة سلوكية تصيب الإنسان منذ مرحلة الطفولة وتستمر معه إلى مرحلة الرشد، يُظهر الأطفال والكبار سلوكيات تتسم بفرط النشاط والاندفاع وعدم التركيز على قضية ما لأكثر من عدة دقائق والفشل في العلاقات الاجتماعية والقلق والضجيج والضجر بسهولة، الرغبة في التسوق المفرط، وعدم الرضا عن الذات.

وعرفها كل من مسعد أبو الديار وآخرين (٢٠١٢، ٢٦) بأنها اضطرابات نمائية عصبية المنشأ، تظهر أعراضها قبل سن السابعة على شكل ضعف في التركيز، وقابلية كبيرة للتشتت، وقد تكون مصحوبة بفرط في النشاط والاندفاعية، وهي عادة تتواصل مع الشخص حتى سن متقدمة من عمره، وتظهر أكثر عند الذكور.

وأوردت الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) في الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية الإصدار الخامس (DSM-5) (٢٠١٣) أنه اضطراب في النمو العصبي يُعرف بضعف مستويات الانتباه، وعدم التنظيم أو فرط الحركة والاندفاع، ويترتب علي عدم الانتباه وعدم التنظيم: عدم القدرة على الاستمرار في المهمة، وعدم الانصات، وفقدان الأشياء بمستويات لا تتفق مع العمر أو مستوي النمو، كما يترتب على فرط الحركة والاندفاع: التململ، وعدم القدرة على البقاء جالسًا، والتطفل على أنشطة الآخرين، وعدم القدرة على الانتظار بالنسبة للعمر أو مستوي النمو، وغالبًا ما

يستمر في مرحلة البلوغ، وينتج عنه ضعف في الأداء الاجتماعي والأكاديمي والمهني(American Psychiatric Association,2013).

ويُعرف على أنه اضطراب عصبي نمائي يتعارض مع أداء الفرد ونموه، بحيث يظهر لديه مستويات عالية ومستمرة من نقص الانتباه وفرط الحركة، ولتشخيص الحالة يجب ظهور هذه الأعراض في بيئتين مختلفتين أو أكثر (البيت، المدرسة، النادي) وقبل بلوغه سن ١٢ سنة، وتؤثر سلبًا عليه من الناحية النفسية والسلوكية والاجتماعية، ويتم تشخيصه في حالة استمرار أعراضه لمدة ستة أشهر على الأقل دون انقطاع (American Psychiatric Association,2014).

وأشار إليه بانسشوسكي وآخرين (Banaschewski, et al., 2017) بأنه اضطراب نمائي مزمن يتميز بمستويات من فرط الحركة والانتفاعية وتشدد الانتباه والتي تكون غير متلائمة مع مرحلة النمو وهو متلازمة غير متجانسة سريريا وله مسببات متعددة ومصحوب بحالات عصبية ونفسية متكررة، فهو اضطراب عصبي وسلوكي.

وعرفت مني أحمد(٢٠١٨) التلاميذ ذوو اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة إجرائيًا بأنهم التلاميذ والتلميذات الملتحقون ببرامج تشتت الانتباه وفرط الحركة في مدارس التعليم بالمرحلة الابتدائية والمتوسطة، والمشخصين أن لديهم اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.

بينما عرفه سالفي وآخرون (Salvi,et ak,2019) بأنه حالة سريرية مبكرة تتميز بصعوبات الانتباه وفرط الحركة والاندفاع والتي يمكن أن تستمر طوال العمر مما يؤثر بشكل كبير على المسار التطوري ويُسهل ظهور الأمراض النفسية المصاحبة.

وعرفته آمال عرعار(٢٠٢٠، ٤) بأنه عبارة عن نشاط حركي غير هادف للطفل يترجم في شكل سلوكيات تظهر في عدم الاستقرار مع عدم القدرة على الانتباه والاندفاعية

في حل المشكلات دون تركيز، وهذا ما قد ينجم عنه عدم القدرة على التواصل وتكوين علاقات اجتماعية ناجحة مع تدني مستوي التحصيل الدراسي.

في حين عرفه جوسي (Jose,2021) بأنه اضطراب مزمن ومنهك قد يؤثر على العديد من جوانب حياة الفرد، بما في ذلك الصعوبات الأكاديمية، ومشاكل المهارات الاجتماعية، والعلاقات المتوترة مع الوالدين.

وعرفت دعاء إبراهيم (٢٠٢٣، ٥٨٦) اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة على أنه اضطراب وراثي ناتج عن خلل في الناقلات العصبية بالمخ ويظهر عند الأطفال قبل سن السابعة على هيئة ضعف التركيز وتشتت الانتباه لأي مثير داخلي أو خارجي، مع فرط الحركة حيث التحرك بشكل سريع وبدون هدف، ويصاحبه أيضًا الاندفاعية في الحديث والأداء والحركة، مما يجعل الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة كثيري المشكلات داخل الأسرة وخارجها، مما قد يجعلهم يتسموا بالقلق والتوتر والانطواء والانسحابية.

وعرفته أروي العجلان(٢٠٢٤، ٢٠٢) إجرائيًا بأنه نشاط حركي مفرط بلا فائدة وطويل المدي، وتشتت الانتباه وشرود الذهن وسرحان مستمر عند الطلبة.

أنواع اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة:

إن حالة اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة حالة سلوكية مرضية لها قواعد محددة للتشخيص، ومع التطور في المجال النفسي والتربوي تم تقسيم الحالة إلى أنواع متعددة ولكلاً منها قواعد التشخيص الخاصة به وهي:

١- فرط الحركة، النشاط: في هذه الحالة تكون أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه موجودة بنسبة متفاوتة، ولكن يغلب عليها علامات وأعراض فرط الحركة.

٢- قلة الانتباه، ضعف التركيز: في هذه الحالة تكون أعراض اضطراب فرط الحركة، وتشتت الانتباه موجودة بنسبة متفاوتة، ولكن يغلب عليها علامات وأعراض قلة الانتباه.

٣- اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه: في هذه الحالة تكون أعراض اضطراب فرط الحركة، وتشتت الانتباه موجودة لكلا الحالتين، فرط الحركة، وقلة الانتباه.

(محمد القرا،٢٠١٦، ٧٧)

أعراض اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة:

أحيانًا يكون من الصعب جدًا تشخيص هذه الحالة حيث إنها تتشابه مع أمراض كثيرة أخري، وتبدأ الأعراض عادة قبل أن يبلغ الطفل سن السابعة، ويجب قبل وضع التشخيص استبعاد كل الاضطرابات العاطفية الأخرى ويجد هؤلاء الأطفال صعوبة في التركيز، ويكونون عادة اندفاعيين وزائدي الحركة، وبعض الأطفال يكون المرض على شكل نقص انتباه دون فرط الحركة، ويجب التذكر أن أي طفل طبيعي يتصرف بهذه الطريقة أحيانًا، أما المصابين بكثرة الحركة وتشتت الانتباه فهم دائمًا على نفس الحال من فرط النشاط(لبني محمد،٢٠١٣، ٢٨٢).

ومن خلال اطلاع الباحث على بعض الأطر النظرية والدراسات والبحوث التي تناولت اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة مثل دراسة رانسون (Ranson, 2017)، ودراسة كانو وآخرون (Canu,et al,2020)، ودراسة هارتونج وآخرون (Hartung,et al,2021)، وجد أن هناك اتفاق بين هذه الدراسات على تحديد أهم أعراض اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة فيما يلي:

أولاً: الأعراض الأساسية:

حيث تعتمد المحكات التشخيصية الأساسية لهذا الاضطراب على هذه الأعراض الأساسية وتشمل:

- أعراض تشتت أو قصور الانتباه: وتتمثل في صعوبة الحفاظ على التركيز لمدة زمنية طويلة، وصعوبة بدء المهام، والشرود عن المهمة، الافتقار إلى المثابرة، وصعوبة تخطيط وتنظيم الأنشطة اليومية، والابتعاد عن المشاركة في الأعمال التي تتطلب مجهودًا عقليًا، ونسيان الأشياء الضرورية كالكتب والأقلام أو المهام، ونسيان الأعمال اليومية المتكررة والمعتادة، والسرحان وأحلام اليقظة أثناء أداء الأنشطة، والتسويف وتأجيل الأعمال إلى وقت لاحق، وصعوبة القيام بأكثر من مهمة في وقت واحد، وصعوبة نقل التركيز من مهمة إلى أخرى.

(Canu, et al,2020)

- أعراض فرط الحركة: وتتمثل في كثرة الحركة غير الهادفة، والتحدث المفرط دون كلل أو ملل، وعدم الاستقرار في مكان واحد، وإحداث الفوضى والضجيج، وعدم القدرة على الجلوس في مكان محدد، والميل إلى الأنشطة التي تتطلب مجهودًا بدنيًا كبيرًا، والقلق المفرط، وإرهاق الآخرين بالأنشطة، ومخالفة التعليمات والأنظمة.
- أعراض الاندفاعية: وتتمثل في الأفعال المتسرعة التي تحدث في الوقت الحالي دون تفكير والتي تنطوي على احتمالية عالية لإلحاق الأذى بالفرد كالاندفاع لعبور الطريق دون النظر، وعدم الصبر، والرغبة في الحصول على مكافآت فورية، وعدم القدرة على تأخير الإشباع، والتطفل الاجتماعي كمقاطعة الآخرين بشكل مفرط، واتخاذ قرارات مهمة دون مراعاة العواقب طويلة المدى (هدي عبد الحميد،٢٠٢٣).

ثانيًا: الأعراض الثانوية:

وتعد هذه الأعراض بمثابة هاديات إضافية منبئة ومؤكدة لوجود هذا الاضطراب وتشمل:

- قصور في مهارات الحياة اليومية: ويظهر في الغضب، الاكتئاب، عدم الرضا الذاتي، وضعف الثقة بالنفس، وانخفاض تقدير الذات، وضعف الاتزان الانفعالي، ومشاكل النوم، وعدم الرضا عن العلاقات الشخصية، والاخفاق في ملاحظة الأخطاء والتعلم منها، وانخفاض مستوى جودة الحياة.
- ضعف في المهارات الأكاديمية: ويظهر في سوء إدارة الوقت حيث يقضون وقت كبير على مواقع التواصل الاجتماعي وفى ألعاب الكمبيوتر، ووقت أقل في أداء المهام الأكاديمية، وانخفاض الدافعية للتعلم، وصعوبة في وضع الأهداف التعليمية قصيرة وطويلة المدي، وعدم الرضا عن الأداء الأكاديمي، والحصول على تقديرات منخفضة، وارتفاع احتمالية التسرب الأكاديمي(أسماء محمد،٢٠٢٢).

النظريات المفسرة لاضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة:

تعددت النظريات حول تفسير تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والاندفاعية، وأجمعت على أنه لا يوجد سبب واحد وإنما هناك تضافر مجموعة أسباب وعوامل متداخلة يصعب تحديدها أو التعرف عليها بدقة، فهناك من النظريات التي أرجعت تشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة إلى عوامل نفسية، ونظريات أرجعت حدوثه إلى عوامل بيولوجية، ونظريات أرجعت حدوثه إلى عوامل اجتماعية، ونظريات أخري أرجعته لعوامل سلوكية، وسوف يتناول الباحث بعض تلك النظريات بإيجاز.

نظرية التحليل النفسي:

اعتبر علماء التحليل النفسي وعلى رأسهم فرويد أن الأنا أو الذات الشعورية مركب نفسي يكتسبه الطفل من علاقته ببيئته الاجتماعية والمادية، وأن الأنا الأعلى هي مركب

نفسي آخر يكتسبه الطفل من مظاهر السلطة القائمة في أسرته وخاصة الأب، وأن السلوك الأول من حياة الفرد هو الدعامة الأساسية التي تقوم عليها بعد ذلك حياته النفسية والاجتماعية بجميع مظاهرها، ورغم أن فرويد قد توقع وجود استعداد جيني للإصابة بالأمراض النفسية والعقلية فإنه مع ذلك يعطي وزنًا كبيرًا للعوامل البيئية وعلى رأسها التنشئة الأسرية، فالقلق عنده حجر الزاوية في نشأة المرض النفسي والذي يحدث من خلال أخطاء في التربية يقوم بها الوالدان(أيت سيليل،٢٠٢٢).

كما اهتم أدلر بأنواع المثرات المبكرة التي تعد الطفل لاتخاذ أسلوب خطأ في الحياة، وقد كشف عن ثلاثة أنماط من الأطفال: أطفال يعانون من مشاعر النقص، وأطفال مدللون، وأطفال مهملون، ويذكر أن الأطفال الذين يعاملون معاملة سيئة في طفولتهم يصبحون عند الرشد أعداء للمجتمع، كما أن العجز والتدليل والاهمال يؤدي إلى تكوين مفاهيم وتصورات خطأ عن العالم، ويؤدي ذلك إلى أسلوب حياة مرضي. بينما ذكرت كارين هورني أن القلق الذي ينشأ عند الطفل عندما لا يحصل من والديه على كفايته من الحب والحنان والرعاية والأمن قد يجعله يلجأ للعدوان أو الخضوع أو الاستسلام، وربما يهدد أو ينعزل في محاولة منه لإقناع الآخرين بتغيير معاملتهم له، فمشاعر الطفل نحو والديه لا تنشأ لأسباب بيولوجية وإنما لطبيعة المعاملة الوالدية التي يشعر بها الطفل داخل أسرته (علاء فايز،٢٠٢٤).

النظرية البيولوجية:

تشير هذه النظرية إلى أن الأشخاص الذين يعانون من اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة يكون لديهم معدل منخفض لنشاط أجزاء معينة من المخ، والتي تكون مسؤولة عن التحكم الحركي والانتباه، حيث تفترض هذه النظرية وجود عيوب في أيض الدوبامين والنورابيفرين (Clarke,et al,2002,277). فالخلل البيولوجي لدي الطفل يحرك اتجاهاته السلوكية بل ويمليها عليه فيتجه الطفل تلقائيًا نحو سلوكيات غير مرغوبة كمرجع للتغيرات

الكيمائية الحادثة في المخ، وقد تؤدي لإحداث زيادة في النشاط الكهربائي للمخ ومن ثم تنطلق سلوكيات ذلك الطفل لا إراديًا.

(محمد أحمد،٢٠٢٢، ١٨٨)

وهناك من الدراسات العلمية التي تؤكد على أن العامل الوراثي غير المباشر بسبب وجود شذوذ يظهر في رسم المخ في حوالي ٦٥٪ من الأطفال مفرطي الحركة، خاصة المصحوبين بعلامات عضوية يحتمل أن يكون من أسبابها تلف نسيج الدماغ (أحمد عكاشة،٢٠٠٣، ٧٦٢)

النظرية السلوكية:

تفترض النظرية السلوكية أن معظم أفعال البشر هي سلوك متعلم تم اكتسابه أثناء مراحل نموه المختلفة وأن الأمراض النفسية والاضطرابات ما هي إلا عادات خاطئة تعلمها الفرد من البيئة المحيطة به، حيث إن الاضطرابات السلوكية زمن بينها اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ناتج عن ظروف بيئية ترجع للخبرات السيئة والتي ينتج عنها حالة من الإثارة الانفعالية ويتعلم الطفل الكثير من الاستجابات عن طريق الملاحظة والنموذج المحتذى به، والذي يختلط به الطفل مثل الوالدين والمعلمين والزملاء أو تلك النماذج التي تتلقي التعزيز والإثابة وأنواع السلوك المرغوب وغير المرغوب، ولذا فإن السلوك المضطرب يُعد خطأ من الاستجابة الخاطئة المرتبطة بمثيرات منفرة يستخدمها الطفل في تجنب مواقف أخري غير مرغوب فيها(زينب شقير،١٩٩٩).

وتشير هذه النظرية إلى أن السلوك السوي وغير السوي متعلم، وعندما تحدث العلاقة الوظيفية بين المثير والاستجابة يحدث التعلم، وبالتالي فاضطراب السلوك ناتج عن ظروف البيئة كمرجع للخبرات السيئة، والتي ينتج عنها حالة من الإثارة الانفعالية، وتتضح أن الطفل يتعلم الكثير من الاستجابات عن طريق الملاحظة والنموذج المحتذى به، والذي يختلط به الطفل أو تلك النماذج التي تتلقي التعزيز والإثابة وأنواع السلوك

المرغوب وغير المرغوب، ولذا فإن السلوك محكوم بنتائجه (مصطفي القمش، وخليل المعايطة،٢٠٠٧، ١١١).

النظرية الاجتماعية:

تشير هذه النظرية إلى أن سلوك الطفل يتمحور حول بيئته ومجاله الاجتماعي، ونوعية تفاعله في بيئته والمتغيرات المحيطة به، إذ أن ميل الطفل إلى الحركة والعدوان في الفصل المدرسي يتم النظر إليه بصورة متصلة لمعرفة سلوك المحيطين به من أصحابه وزملائه ووالديه ومعلميه ورغباته وإمكانياته العصبية والنفسية، إذ يتم النظر إلى الوسط المحيط بالطفل وليس السلوك المشكل لديه وذلك للوصول إلى تفاعل مرضي بين الطفل وبيئته، واستنادًا لذلك فإن المشكلات السلوكية ومنها اضطراب قصور الانتباه وفرط الحركة التي يعاني منها الطفل مرجعها إلى الظروف البيئية المحيطة سواء كان في البيت أو المدرسة (Barkley, 1999 ,243). وبالتالي فإن الطفل يكتسب سلوكياته من خلال التعلم الاجتماعي من المحيطين به في إطار مجاله التفاعلي، الأسرة والمدرسة وكذلك الزملاء، حيث يعتمد على التقليد والمحاكاة للسلوكيات التي يشاهدها، وأيضًا الضغوط التي يتعرض لها في هذا المجال المعاش والتفاعلي بالنسبة له .

الدراسات السابقة:

يعرض الباحث للدراسات التي تناولت العلاقة بين الإساءة الوالدية واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:

قامت حمة عبد الرحمان (٢٠١٨) بدراسة حول إساءة معاملة الطفل من قبل الأهل وعلاقته باضطرابات الانتباه، وهدفت إلى التعرف على وجود أو عدم وجود علاقة بين الإساءة واضطرابات قصور الانتباه وفرط النشاط الحركي كأهم اضطرابات الانتباه، وقد أجريت الدراسة على حالتين من الأطفال من مرحلة الطفولة المتوسطة، واستخدمت

لهذا الغرض أداتين: الملاحظة العيادية، والمقابلة العيادية الموجهة وتضم أسئلة حول إساءة معاملة الطفل من قبل الأهل، اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط الحركي، وقد تم إجراء المقابلات مع أحد والدي الطفل أو من يقوم مقامهما مع مدرس الطفل، أجريت مع الحالات نفسها إضافة إلى تطبيق اختبار رسم العائلة، وقد أسفرت النتائج عن وجود إساءة معاملة الطفل من قبل الأهل لدي الحالتين، وتعاني من اضطرابات قصور الانتباه وأعراض انسحابيه واجتماعية والتي يكون لها علاقة بأسباب أخري غير إساءة المعاملة، وبالتالي توصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين الإساءة وقصور الانتباه وفرط النشاط الحركي

وقام محمد احمد (٢٠١٩) بدراسة هدفت 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، (٢٦٢) من الإناث، تراوحت أعمارهم بين (١٩: ٢٥) عاما، أما المجموعة الثانية تضمنت (٩٨) من الطلاب ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (٣٩ ذكور، ٥٩ إناث)، و(٩٨) من الطلاب العاديين (٤٨ ذكور، ٥٠ إناث). كما اشتملت أدوات الدراسة على مقياس التقدير الذاتي لتقييم اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة للبالغين ومقياس إساءة معاملة الطفل. أظهرت نتائج الدراسة أن بعضا 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.

فرض الدراسة:

في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة يمكن صياغة الفرض الرئيس علي النحو التالي:

- توجد علاقة ارتباطية بين الاساءة الوالدية واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

منهج الدراسة

تعتمد الدراسة الراهنة على المنهج الوصفي الارتباطي الذي يقوم على وصف الظاهرة موضوع الدراسة، كما يتناسب وأهداف الدراسة, والذي يمكِّننا من التحقق من فروض الدراسة, كما يمكن من خلاله التعرف على طبيعة العلاقة بين الاساءة الوالدية واضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (٤٣) أبًا أمًا من والدي الأطفال ممن شخصوا في مراكز التدخل المبكر باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة، وتتراوح أعمار أطفالهم بين (٥-٩ سنوات) بمتوسط عمري قدره (٧,٢١) وانحراف معياري (١,٦٢)، تم اختيارهم من المترددين على مركز رعاية للتخاطب بقنا، ومركز ذوي الاحتياجات الخاصة بجامعة جنوب الوادي، ومركز الطفل الذكي بأبو تشت. وفيما يلي وصف للعينة الأساسية التي تم الاعتماد عليها من أولياء الأمور.

جدول (١) يبين توزيع أفراد العينة حسب المشاركين من أولياء الأمور

المشاركين من أولياء الأمور	العدد	النسبة المئوية
عدد الأباء	١٤	٪٣٢,٥٦
عدد الأمهات	٢٩	٪٦٧,٤٤
المجموع	٤٣	٪١٠٠

أدوات الدراسة:

١- مقياس الإساءة الوالدية: (إعداد الباحث):

يتكون المقياس من (٢٨) عبارة، وتتضمن الاستجابة على المقياس اختيار المفحوص لأحد البدائل الثلاثة (أبدًا, أحيانًا, دائمًا), علمًا بأن الدرجات المحتسبة لهذه البدائل هي على الترتيب (١, ٢, ٣), وتتراوح درجة المفحوص على المقياس ما بين (٢٨) درجة؛ وهي أقل درجة يمكن أن يحصل عليها المفحوص, و(٨٤) وتمثل أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها المفحوص.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

(أ) ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ حيث تبين أن معامل الثبات بلغ (٠.٨٠٦) مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات.

(ب) صدق مقياس الإساءة الوالدية:

تم حساب صدق المقياس باستخدام صدق المحك: حيث تم حساب الارتباط بين درجة المقياس المعد في هذه الدراسة ومقياس الإساءة الوالدية إعداد (آمال عبد السميع، ٢٠٠٥) حيث تبين أن قيمة الارتباط بلغت (٠.٧١٢) وهي قيمة مقبولة وتعد مؤشر جيد لصدق المقياس.

مقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه: إعداد (أحمد علي، ٢٠١١):

أعد المقياس أحمد علي (٢٠١١) وتكون المقياس من (٣٦) عبارة موزعة على بعدين هما بعد تشتت الانتباه وبعد فرط الحركة، حيث يضع المستجيب إشارة أمام كل فقرة من فقرات البعدين على سلم من خمس درجات هي (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة) . ويتم تصحيح المقياس بإعطاء الأوزان التالية (٥، ٤، ٣، ٢، ١).

وتتضمن الاستجابة في المقياس اختيار المفحوص لأحد البدائل الثلاثة (أبدًا, أحيانًا, دائمًا), علمًا بأن الدرجات المحتسبة لهذه البدائل هي على الترتيب (١, ٢, ٣), وتتراوح درجة المفحوص على المقياس ما بين (٣٦) درجة؛ وهي أقل درجة يمكن أن يحصل عليها المفحوص, و(١٠٨) وتمثل أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها المفحوص.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

تم الاعتماد على طريقتين للتحقق من ثبات المقياس وهي: ألفا كرونباخ, والقسمة النصفية.

معامل ألفا كرونباخ:

تم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ لمقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ويعرض الجدول (١) معاملات ثبات مقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بطريقة ألفا كرونباخ.

جدول (١) يوضح معاملات ثبات مقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بطريقة ألفا كرونباخ

طريقة الثبات / المقياس	ألفا كرونباخ
فرط الحركة	٠.٧٣٦
تشتت الانتباه	٠.٧١١
المقياس الكلي	٠.٨٠٠

ويتضح من الجدول (١) أن معاملات الثبات لمقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه جيدة مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات.

٢- القسمة النصفية:

تم حساب ثبات مقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بطريقة القسمة النصفية وذلك على النحو المبين في الجدول الآتي:

جدول (٢) يوضح معاملات ثبات مقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بطريقة القسمة النصفية

طريقة الثبات / المقياس	القسمة النصفية
فرط الحركة	٠.٧٤٠
تشتت الانتباه	٠.٧٣٨
المقياس الكلي	٠.٨١٢

ويتضح من الجدول (٢) أن معاملات ثبات القسمة النصفية لمقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه جيدة الثبات.

(ب) صدق مقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:

تم حساب الاتساق الداخلي للبنود حسب ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للبعد والمقياس , كما يوضحها الجدول (٣).

جدول (٣) يوضح معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية للبعد والمقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

البند	ارتباط البند بدرجة البعد	ارتباط البند بدرجة المقياس	البند	ارتباط البند بدرجة البعد	ارتباط البند بدرجة المقياس
١	٠.٥١٤	٠.٢٩٦	١٩	٠.٥٢١	٠.٣٣٥
٢	٠.٤٢٢	٠.٣٧٤	٢٠	٠.٣٦٨	٠.٣٥٢
٣	٠.٤١١	٠.٣٦٠	٢١	٠.٣٦٠	٠.٣٤٨

البند	ارتباط البند بدرجة البعد	ارتباط البند بدرجة المقياس	البند	ارتباط البند بدرجة البعد	ارتباط البند بدرجة المقياس
٤	٠.٥٣٢	٠.٤٢٣	٢٢	٠.٥٥٢	٠.٤٢٣
٥	٠.٦١٢	٠.٤٤٠	٢٣	٠.٣٨٩	٠.٣٠١
٦	٠.٣٦٥	٠.٣٠٢	٢٤	٠.٤٩٦	٠.٤٦٧
٧	٠.٥٧٢	٠٤٧٧	٢٥	٠.٤١٢	٠.٤٠١
٨	٠.٤٣٦	٠.٣٨٦	٢٦	٠.٣٧٤	٠.٣٥٥
٩	٠.٤٢٥	٠.٣٦٦	٢٧	٠.٥٦٠	٠.٥١٣
١٠	٠.٤١٢	٠.٣٩٠	٢٨	٠.٤٤٢	٠.٤٠٨
١١	٠.٤٢٢	٠.٤٠٧	٢٩	٠.٥٣٢	٠.٤٩٢
١٢	٠.٥٠٣	٠.٣٨٨	٣٠	٠.٥١٧	٠.٤٧٥
١٣	٠.٤٩٠	٠.٣٤٨	٣١	٠.٥٨٨	٠.٥٥٤
١٤	٠.٥٠٤	٠.٤٥٦	٣٢	٠.٥٢٩	٠.٤٨٨
١٥	٠.٥٨٠	٠.٥٠٩	٣٣	٠.٤٦٧	٠.٤٢٥
١٦	٠.٥٠٠	٠.٤٦٩	٣٤	٠.٤١٢	٠.٣٩٩
١٧	٠.٤٧٠	٠.٤٥٣	٣٥	٠.٣٦٥	٠.٣٢٣
١٨	٠.٥٦٤	٠.٤٩٧	٣٦	٠.٥٥٧	٠.٥٣٦

ويتضح من الجدول رقم (٣) ارتباط البند بالدرجة الكلية لمقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه مما يوضح الاتساق الداخلي للمقياس.

نتيجة الدراسة ومناقشتها:

ينص فرض الدراسة الرئيس على أنه "توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين الاساءة الوالدية واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه". ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون، ويعرض جدول (٤) نتائج معاملات الارتباط.

جدول (٤) يعرض للعلاقة بين الاساءة الوالدية واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

المقياس		الإساءة الوالدية
اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	فرط الحركة	*٠.٣٢٣
	تشتت الانتباه	**٠,٤٣١
	المقياس الكلي	**٠,٤٤٤

** دال عند مستوى ٠,٠١ * دال عند مستوى ٠,٠٥

يتبين من الجدول (٤) تحقق الفرض القائل بوجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين الاساءة الوالدية واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، حيث كشفت النتائج عن وجود علاقة ايجابية دالة احصائيا بين الاساءة الوالدية واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

ويفسر الباحث وجود علاقة ايجابية دالة احصائيا بين الاساءة الوالدية واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، فيمكن تفسير ذلك أن مشكلة الإساءة الوالدية بأشكالها ومظاهرها وأساليبها المختلفة هي نوع من الاضطرابات، والمشاكل التي تصيب الأمومة والأبوة، وفى هذه الحالة تنعكس صورة الإساءة المتعددة والممارسة على الأطفال وعلى سلوكياتم ونفسيتهم مما ينشأ لديهم سوء توافق، وبالتالي سوء في الصحة النفسية.

وتتفق هذه النتيجة مع أشار إليه كل من جوهانستون (Johanston,1990)، (السيد على، وفائقة محمد، ١٩٩٩) التي أكدت على أن أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة تؤدي إلى إصابة الطفل بالنشاط الزائد.

وأكدت دراسة صلاح الدين حسن(١٩٩٩) أن أساليب معاملة الأم لطفلها والمتمثلة في النبذ والحماية الزائدة، والتسامح الزائد يساهم في إصابة الطفل بالنشاط الزائد.

ويري باركلي (Barkley,1990,101) أن اضطراب النشاط الزائد يُعد نتيجة مباشرة لضعف في ضبط سلوك الطفل من جانب والديه، فالطرق التي يستخدمها بعض الآباء في ترويض سلوك أبنائهم قد تكون ضعيفة الأمر الذي يؤدي إلى اضطراب سلوك هؤلاء الأبناء، كما يري أن هؤلاء الأطفال أكثر استخدامًا للأوامر ولأساليب العقاب وهم قليلاً ما يستخدمون المكافآت مع أبنائهم. كما أن اتجاهات أباء وأمهات أطفال ذوي النشاط الزائد أكثر تسلطًا وإهمالاً وإثارة للألم النفسي وتفرقة وحماية زائدة وتذبذبًا من اتجاهات آباء وأمهات الأطفال العاديين. (أشرف أحمد،١٩٩٣)

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه خالد سعد(٢٠١٠) أن والدو أطفال النشاط الزائد أكثر إساءة لأطفالهم بصورة دالة من والدي الأطفال العاديين سواء كانت تلك الإساءة (بدنية– نفسية– إهمال) أو بصورة عامة، والآباء أكثر إساءة من الأمهات. وبينت نتائج دراسة حمة عبد الرحمان (٢٠١٨) أن وجود إساءة معاملة الطفل من قبل الأهل تؤدي إلى اضطرابات قصور الانتباه وأعراض انسحابيه واجتماعية والتي يكون لها علاقة بأسباب أخري غير إساءة المعاملة، وبالتالي توصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين الإساءة وقصور الانتباه وفرط النشاط الحركي.

وتوصلت نتائج دراسة ايبلي وآخرين (Epli et al., 2023) إلى أن للتعاطف مع الذات دور "الوسيط الكامل" في العلاقة بين القبول الأمومي المدرك والقبول الأبوي والمرونة النفسية. بالإضافة إلى ذلك، وجد أن قبول الوالدين والمرونة النفسية يظهران اختلافات كبيرة من حيث الجنس، ويمكن اعتبار العلاقة التي تركز على الدفء والقبول بين الوالدين والطفل عاملاً وقائياً يمكن أن يزيد القدرة على التغلب على أحداث الحياة الصعبة من خلال دعم تنمية التعاطف مع الذات.

وتؤكد نظرية التحليل النفسي على تأثير الخبرات التى يتعرض لها الطفل فى حياته وخاصة السنوات الأولى، فإذا كانت هذه الخبرات نابعة من جو يسوده العطف

والحنان والشعور بالأمن اكتسب الطفل القدرة على التوافق مع نفسه ومع مجتمعه، أما إذا مر الطفل بخبرات نابعة من مواقف الحرمان والتهديد والإهمال أدى ذلك إلى تمهيد الطريق إلى تكوين شخصية مضطربة. (مايسة أحمد،٢٠٠٢ :٤٢)

وتري فوقية رضوان (٢٠١٥، ١) أن المرونة النفسية هي قدرة الفرد على التوافق مع المواقف التي تتصف بالمحن أو الشدائد أو الضغوط حيث يعيد التفكير مرة أخري من أجل الوصول إلى الهدوء والراحة النفسية دون الشعور بالعجز، أي هي القدرة على تحدي أي تأثير سلبي أو شدائد ناجمة من المواقف الحياتية الضاغطة، الأمر الذي يؤدي إلى تجاوز هذه المواقف بشكل إيجابي من أجل مواصلة الحياة بصورة جيدة.

ويري الباحث أنه لكي يتمتع الفرد بالصحة النفسية فلا بد أن تتوفر لديه القدرة على التكيف مع الأحداث الصادمة ومواجهتها بقدر كاف من المرونة النفسية التي تمكنه من اجتيازها بسلام ومواصلة حياته بشكل يكون راض عنه، فالمرونة تؤدي إلى التوافق النفسي والاجتماعي والتوافق هو العمود الفقري للصحة النفسية لأنه يعني الحركة الدينامية التي تتناول السلوك والبيئة بالتغيير والتعديل مما يؤدي إلى تجاوز المشكلات والعقبات، فيشعر الإنسان بإيجابيته وإنجازه ويشعره بالرضا والسعادة.

المراجع

- احمد عبد اللطيف ابو اسعد، سامي محسن الختاتنة. (٢٠١١). *سيكولوجية المشكلات الأسرية*، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان الأردن.
- أحمد عكاشة.(٢٠٠٣). *الطب النفسي المعاصر*، القاهرة: عالم الكتب.
- أحمد علي (٢٠١١). *اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم وعلاقته بالسلوك العدواني*. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية.
- أروي خالد العجلان.(٢٠٢٤). وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، *مجلة التربية الخاصة*، ١٣(٤٧)، ١٩٤-٢٤٠.
- أسماء محمد السيد لطفي.(٢٠٢٢). اضطراب قصور الانتباه وفرط الحركة وعلاقته بالكفاءة الذاتية والمهارات الاجتماعية لدي طلبة الجامعة، *مجلة الارشاد النفسي*،٢(٧٠)، ٨٧-١٦٨.
- أشرف أحمد عبد القادر.(١٩٩٣). دراسة لبعض المتغيرات المرتبطة بسلوك الأطفال ذوي النشاط الزائد، *مجلة كلية التربية*، جامعة بنها، ٤، ٧٩-١١٨.
- الجوهرة بنت فهد الجبيلة ؛ وغادة بنت عبد الرحمن الطريف.(٢٠١٧). أسباب التحرش الجنسي بالأطفال آثاره وطرق علاجه، *مجلة جامعة الملك خالد للعلوم الإنسانية*،٢٦(٢)، ١٦٧-١٩١.
- آمال عرعار.(٢٠٢٠). *اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وتأثيره على التحصيل الدراسي لدي تلاميذ الطور الابتدائي*، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف- المسيلة، الجزائر.

- أيت أودية سيليل.(٢٠٢٢). *التوافق الدراسي وعلاقته بالسلوك العدواني لدي تلاميذ السنة الثالثة والرابعة ابتدائي لذوي اضطراب الانتباه وفرط النشاط الحركي*، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة مولود معمري- تيزي وزو، الجزائر.
- بسمة شرقي.(٢٠١٨). *مؤشرات الإساءة الوالدية في رسومات عينة من المراهقين عبر اختبار رسم العائلة*، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة.
- جيهان عزيز إسكندر.(٢٠١٤). *إساءة المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالكذب لدي عينة من الأبناء في المرحلة العمرية (١٢-١٥) سنة*، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا، جامعة عين شمس.
- حمادة محمد سمير.(٢٠٢٤). فاعلية برنامج قائم على اللعب الموجه للتخفيف من حدة اضطرابات الديسبراكسيا لدي عينة من الأطفال ذوي تشتت الانتباه وفرط الحركة، *مجلة الطفولة*، ٤٧، ٦١٢-٦٤٥.
- حمة عبد الرحمان.(٢٠١٨). *إساءة معاملة الطفل من قبل الأهل وعلاقته باضطرابات الانتباه*، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم.
- حنان بن يوسف.(٢٠٢٠). *تشخيص اضطراب فرط الحركة المصحوب بقصور الانتباه والاندفاعية لدي تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي باستخدام شبكة الملاحظة*، ورقة بحث قدمت للمشاركة في المؤتمر الأول للعلوم الإنسانية والاجتماعية المنعقد يوم ١٢ ديسمبر ٢٠٢٠ افتراضيًا من خلال Google Meet.

- خالد سعد سيد.(٢٠١٦). فعالية برنامج إرشادي في خفض بعض مظاهر الإساءة الوالدية للأطفال ذوو اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، ١٧(١)، ١٠١-١٣٦.
- دعاء إبراهيم محمد.(٢٠٢٣). العمليات المعرفية لدي الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة (ADHD) وعلاقتها بجودة الحياة لدي أسرهم، *مجلة الطفولة*،(٤٥)، ٥٨٢-٦٠٦.
- رشا رفاعي عباس.(٢٠١٨). خبرات الإساءة الوالدية في الطفولة وعلاقتها بالأمن النفسي لدي المراهقين، *مجلة كلية الآداب*، جامعة سوهاج،٢(٤٦)، ١٩٧-٢٣٦.
- زياد محسن بن طالب.(٢٠٢٣). الإساءة الوالدية وعلاقتها بالعنف الأسري لدي المراهقين، *مجلة جامعة عدن للعلوم الإنسانية والاجتماعية*، ٤(٢)، ٤١٥-٤٣٢.
- زينب محمود شقير.(١٩٩٩). فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي متعدد المحاور (مقترح) في تعديل بعض خصائص الأطفال مفرطي النشاط، *مجلة الآداب والعلوم الإنسانية*، كلية الآداب، جامعة المنيا، ٣٤، ١٠-٧٠.
- سارة محمد عبد الفتاح.(٢٠١٢). *خبرات الإساءة في الطفولة وعلاقتها بالبناء النفسي لدي عينة من طلاب المرحلة الثانوية*، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- سلمي صالح عبد الغني.(٢٠٢٤). الإساءة الوالدية وسلوك وعلاقتها بسلوك العدوان لدي الأطفال ذوي صعوبات التعلم، *مجلة الطفولة*،(٤٧)، ٤٨٠-٥٠٠.
- صبرين فرجاني.(٢٠٢٤). *فاعلية برنامج ارشادي لتنمية مهارات الكفاءة الاجتماعية لدي عينة من المراهقين المساء إليهم، دراسة تجريبية بمدينة الوادي)*، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح- ورقلة.

- صلاح الدين حسن.(١٩٩٩). دراسة النشاط الزائد وعلاقته بالاستعداد الذهني وأساليب معاملة الأم لدي الأطفال ما قبل المدرسة، *مجلة كلية التربية*، جامعة أسيوط،٧(٢)،٦٢٤-٦٧٠.
- ضي بنت مشعل العتيبي؛ وأحمد بن عبد الله الربابعة.(٢٠٢٠). اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد وعلاقته بجنوح الأحداث في المملكة العربية السعودية، *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*،١٠(٣٤)،٨٥-١٢٠.
- علاء ربيع فايز. (٢٠٢٤). فعالية برنامج إرشادي سلوكي في تحسين الوظائف التنفيذية وأثره على خفض حدة أعراض تشتت الانتباه وفرط الحركة لدي الأطفال، مجلة الطفولة، ٤٧، ٥٩-١-٨.
- علجية غمري، ونصر الدين جابر.(٢٠٢٢). البروفيل النفسي لدي الطفل المتمدرس ضحية سوء المعاملة الأسرية، *مجلة دفاتر المخبر*، ١٧(١)، ٩٠-١١٨.
- علوان صالح الشهري.(٢٠١١). *العلاقة بين إساءة المعاملة الوالدية وتحصيل طلبة المرحلة المتوسطة بمدينة تبوك*، رسالة ماجستير، عمادة الدراسات العليا، جامعة مؤتة، الأردن.
- فهمي حسان فاضل.(٢٠٠٨). أثر التعرض للإساءة في مرحلة الطفولة على جنوح الأحداث، *مجلة الطفولة العربية*، ٩(٣٤)،١-٣٠.
- فوقية رضوان (٢٠١٥). *مقياس المرونة النفسية، كراسة التعليمات والأسئلة*، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- قطب عبده حنور.(٢٠١٢). خبرات إساءة المعاملة الوالدية فى الطفولة وعلاقتها باضطراب الشخصية لدي المراهقين، *مجلة كلية التربية*، جامعة دمنهور،١٠٤(١١)،٥١-١٠٨.

- لبني قتيبة محمد.(٢٠١٣). فرط الحركة ونقص الانتباه وعلاقته بصعوبات التعلم للأطفال بعمر ٧-٨ سنوات، *مجلة كلية التربية الرياضية*، جامعة بغداد،٢٥(١)،٢٧٥-٢٩٢.
- محمد احمد حسنين.(٢٠١٩) أنماط إساءة المعاملة أثناء الطفولة كعوامل خطورة منبئة باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة في البلوغ، *مجلة دراسات عربية*، ١٩(٢)، ٤٣٥ – ٤٧٧.
- محمد حسن القرا.(٢٠١٦). *فهم واضطرابات نقص الانتباه والنشاط الزائد لدي الأطفال والسيطرة عليه*، الأردن، دار المعتز للنشر والتوزيع.
- محمد رمضان أحمد.(٢٠٢٢). اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية وعلاقته ببعض المتغيرات الديمغرافية، *دراسات تربوية واجتماعية*، كلية التربية جامعة حلوان، ٢(٢٨)، ١٦٧-٢١٠.
- محمد نبيل عبد الحميد.(٢٠٠٤). الإساءة الوالدية كما يدركها الطفل وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية، *مجلة النفس المطمئنة*،١٤(٢)،٢-٢٧.
- مسعد أبو الديار ؛ وجاد البحيري؛ وعبد الستار محفوظي.(٢٠١٢). *قاموس مصطلحات صعوبات التعلم ومفرداتها* ، الكويت: مركز تقويم وتعليم الطفل.
- مصطفي نوري القمش؛ وخليل المعايطة.(٢٠٠٧). *الاضطرابات السلوكية والانفعالية*، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- مني سعد أحمد.(٢٠١٨). واقع توظيف معلمي التلاميذ ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة للوسائل التعليمية الالكترونية في التدريس، *مجلة البحث العلمي في التربية*،١٩، ٢٦٩-٣٢٣.
- نجلاء السيد علي الزهار.(٢٠٠٥). *فاعلية برنامج للإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي لتنمية وعي الوالدين نحو مخاطر إساءة المعاملة الوالدية لدي الأطفال*

البواليين في مرحلة الطفولة، رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

- نشوة كرم أبو بكر.(٢٠١٩). دعم الأصدقاء كمتغير وسيط في العلاقة بين التعرض لخبرات الإساءة بمرحلة الطفولة واضطراب الشخصية التجنبية لدي عينة من المراهقين، جامعة الملك سعود، *الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية*، جستن، (٦٣)،٢٧-٤٤.
- نورا عرفة.(٢٠١٥). الخصائص السيكومترية لمقياس خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة، جامعة عين شمس، *مجلة الإرشاد النفسي*، (٤٢)،٤٧١-٤٩٣.
- نورة سعود رجاء الحربي. (٢٠٢٢). الخصائص السيكومترية لمقياس خبرات الإساءة الوالدية لدي عينة من طالبات المرحلة الثانوية، *مجلة كلية التربية*، جامعة المنصورة، ١١٧، ١٣٣٧-١٣٦٢.
- هدي عبد الحميد كامل.(٢٠٢٣). اللغة التعبيرية لدي الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه وأقرانهم العاديين، *مجلة التربية الخاصة*، ١٣(٤٦)، ١-٤٣.
- وفاء محمود طيبه.(٢٠١٣). الإساءة النفسية للطفل من وجهة نظر معلمات المرحلة الابتدائية دراسة ميدانية بمدينة الرياض، *مجلة العلوم التربوية*، ٢٥(٢)، ٤٤٥-٤٨٥.
- وليد أحمد المصري.(٢٠١٢). اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد لدي طلبة وطالبات المرحلتين الثانوية والجامعية من منظورهم الشخصي وعلاقته ببعض الخصائص السلوكية في منطقة القصيم التعليمية بالمملكة العربية السعودية، *مجلة كلية التربية*، جامعة الأزهر،١(١٤٨)،٤٠٢-٤٤٣.

- Altafim,E.R.P.,&Linhares,M.B.M.(2016). Universal violence and child maltreatment prevention programs for parents: A systematic review*, Psychosocial Intervention*,25(1),27-38.

- American Psychiatric Association (APA).(2013). *Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders*, "DSM-5",Washington DC: American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association (APA).(2014). *Diagnostic and statistical Manual of Disorders*,5thed,www.psychiatry.org.
- Azar,P.H.,Sandra,T., Kristin,M.,& Weinzierl,B.S.(2005). Child maltreatment and child hood injury research: A cognitive Behavioral Approach. *Journal of Pediatric Psychology*,30(7),598-614.
- Banaschewski, Becker, Döpfner, Holtmann, Rösler, Romanos .(2017). hyperactivity/deficit-Attention disorder , current overview *Detaches Ärzteblatt International*, 114(9), 149.
- Barkley, R.A.(1999).Response inhibition in attention deficit hyperactivity disorder. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*,5,177-184.
- Barkley,R.A.(1990). *Attention Deficit Hyperactivity Disorder A handbook for diagnosis and treatment*,(2thed) The Guilford press: New York.
- Bromfild,L.M.,Gillingham,P.&Higgins,D.J.(2007). Cumulative harm and chronic child maltreatment. *Developing Practice*,19,34-42.
- Canu,W.,Stevens,A.,Ranson,L.,Lefler,E.,LaCount,P.,Serrano,J., Willcutt,E.&Hartung,C.(2020). College readiness: differences between first- year undergraduates with and without ADHD, *Journal of Learning Disabilities*,54(6),403-411.
- Clarke,A.,Barry,R ,McCarthy,R.(2002). Analysis of children with attention deficit hyperactivity disorder and comorbidity reading disabilities, *Journal of Learning Disabilities*,35,276-285.
- Colman,A.M.(2015). *A dictionary of Psychology*. Oxford University Press, United States America.

- Crosson-Tower,Cynthia.(2014). *Understanding Child Abuse and Neglect*,(9Th ed.).Boston: Pearson.
- Finkelhor,D.,Vanderminden,J., Turner,H., HambyS.,& Shattuck, A . (2014). Child maltreatment rates assessed in a national household survey of caregivers and youth, *Child Abuse & Neglect*,38(9),1421-1435.
- Gilbert,R.,Spatz Widom,C.,Browne,K.,Fergusson,D., Webb,E.,& Janson, J.(2009). Burden and consequences of child maltreatment in high- income countries.*Lancet*,373,68-81.
- Hagborg,J.,TideforsI.,&Fahlke,C.(2017). Gender differences in the association between emotional maltreatment with mental emotional and behavioral problems in Swedish adolescents .*Child Abuse& Neglect*,67,249-259.
- Hartung,C.,Canu,W.,Serrano,J.,Vasko,J.,Stevens,A.,Abu-Ramadan ,T.,Bodalski,E.,Bridges,R.,Gleason,L.,Anzalone,C.,&Flory,K.(2021)A New organizational and study skills intervention for college students with ADHD, *Cognitive and Behavioral Practice*,1-40.
- Hecker,T.,Boettcher,V.S.,Landolt,M.A.,&Hermenau,K.(2019). Child neglect and its relation to emotional and behavioral problem: A cross-sectional study of primary school- aged children in Tanzania . *Development and Psychopathology*,31(1),325-339.
- Hu,M.H.,Huang,G.S.,Huang,J.,Wu,C.,Chao,A.,Lo,F.,&Wu,H.P.(2018). Clinical characteristic and risk factors of recurrent sexual abuse and delayed reported sexual abuse in childhood.*Medicine*,97 (14), 1047-1058.
- Johanston,C.(1990). Determinants of parenting stress : Illustrations from families of hyperactivity children and families of physically abused children, *Journal of Clinical Child Psychology*,19,313-338.

- Jose,A.(2021). A comparative study of students with and without ADHD on self-efficacy and socio-emotional adjustment*, Journal of Emerging Technologies and Innovative Research (JETIR),*8(8),358-365.
- Kelly,D.(2010). *Child abuse and neglect in the home center for problem*. Oriented policing ,Inc., United States of America.
- Kitamura,T.,Sakamoto,S., Yasumina,R.,Sumiyama,T.,& Fujihara,S. (2002). Child abuse other early experiences and depression: I. Epidemiology of parental loss child abuse perceived rearing experience and early life events among a Japanese community population ,*Archives of Women's Meant Health*,3,47-52.
- Moran,P.M.,Bifulco,A.,Ball,C.,Jacobs,C.,Benaim,K.(2002). Exploring psychological abuse in childhood: I. Developing new interview Scale. *Bulletin of the Menninger Clinic*,66(3),213-240
- Porembski,M.(2009). *Secondary data analysis of the parents anonymous program while working with court ordered clients*. On embedded Master thesis. California State University, Cal
- Ranson,L.(2017). *College Readiness: Differences beteen students with and without ADHD*,M.A., Appalachian State University.
- Salvi,V.,Migliarese ,G., Venturi,V.,Rossi,F., Torriero,S.,Vigano,V ., Cerveri,G.,& Mencacci,C.(2019). ADHD in adults: clinical subtypes and associated characteristics, *Riv Psichiatr*,54(2),84-89.
- Snow,C.(1998). *Infant Development*, Prentice Hall, New Jersey.
- William Bernet.(2000).*Child Maltreatment*, Comprehensive Textbook of Psychiatry, Vol .II, Seventh Edition.
- Winer,B.(1991). *Personality*, Lexington: Mass D.C. Health and Company.

The Relationship between Parental Maltreatment and Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in Children

Abstract:

The current study aimed to explore the relationship between parental maltreatment and Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). The sample consisted of 43 parents of children diagnosed with ADHD in early intervention centers. The children's ages ranged from 5 to 9 years, with a mean age of 7.21 years and a standard deviation of 1.62. Participants were recruited from the Care Speech Center in Qena, the Special Needs Center at South Valley University, and the Smart Child Center in Abu Tesht. The instruments used were the Parental Maltreatment Scale (developed by the researcher) and the ADHD Scale developed by Ahmed Ali (2011). The findings revealed a statistically significant positive correlation between parental maltreatment and ADHD symptoms.

Keywords: Parental maltreatment; Hyperactivity; Attention deficit..