العدد 12 مجلة دراسات في الإنسانيات والعلوم التربوية كانون 2 2026
No. 12 Journal of Studies in Humanities and Educational Sciences January 2026
Print ISSN 3006-3256 Online ISSN 3006-3264

# صدمات الطفولة و علاقتها بالسلوك المعادي للمجتمع لدى عينة من نزلاء اصلاحية زركا في مركز محافظة دهوك

م.م. كوڤان احمد سليفاني، قسم الارشاد التربوي والنفسي، كلية التربية الأساسية، جامعة دهوك، دهوك، اقليم كوردستان، العراق
kovan.abdullah@uod.ac
م.م. سيف الله علي حسن، قسم الارشاد التربوي والنفسي، كلية التربية الأساسية، جامعة دهوك، دهوك، اقليم كوردستان، العراق
saifullah.hasan@uod.ac
م.م. علي عبدالقادر محمد، قسم علم النفس، كلية اللغات، جامعة نوروز، دهوك، اقليم كوردستان، العراق
ali.mohammad@nawroz.edu.krd
م. نزار نوري جميل، قسم الارشاد التربوي والنفسي، كلية التربية الأساسية، جامعة دهوك، دهوك، اقليم كوردستان، العراق
nizar.jameel@uod.ac

**الملخص**

تهدف البحث الحالي الى التعرف على صدمات الطفولة وعلاقتها بالسلوك المعادي للمجتمع لدى عينة من نزلاء اصلاحية زركا في مركز محافظة دهوك يتراوح عددهم الى ٤٢ نزيلا محكوما بالسجن المؤبد اثر ارتكابهم جريمة القتل المتعمد. اتخذ البحث المنهج الوصفي، مستخدما مقياس اثار ما بعد صدمات الطفولة المعد من قبل (السيد و آخرو، ٢٠٢٢، ٩٥) الذي يشمل ثلاث مجالات الصدمة: منها النفسية و الجسدية و الجنسية، و مقياس السلوك المعادي للمجتمع المقنن من قبل (المالكي و آخرون، ٢٠٢٣، ٤٠ -٥٤). حيث تم التحقق من صدق و ثبات كلا المقياسين لتلائم بيئة البحث، و تبين ان لهما دلالات سيكومترية عالية .بعد الزيارة الميدانية للاصلاحية المذكورة و استهداف العينة لجمع البيانات، استخدم الباحثون مجموعة من الوسائل الاحصائية مثل الانحراف المعياري، و المتوسط الفرضي، والمتوسط الحسابي، والقيمة التائية، و معامل ارتباط بيرسون لتحليل بيانات البحث. كشف البحث بأن افراد العينة تعرضوا لصدمات مختلفة في مرحلة الطفولة منها نفسية و جسدية و جنسية، و كما اشارت النتائج الى وجود السلوك المعادي للمجتمع، و هنالك ايضا علاقة احصائية دالة بين صدمات الطفولة و السلوك المعادي للمجتمع لدى افراد عينة البحث. قدم البحث مجموعة من التفسيرات لطبيعة هذه العلاقة على ضوء النظريات و الدراسات التي اجريت في هذا المضمار، و بالتالي طرحت

مجموعة من التوصيات و المقترحات التي يمكن من خلالها زيادة الوعي العام ولفت انتباه اوسع للمجال المدروس.

**الكلمات المفتاحية:** صدمات الطفولة، السلوك المعادي للمجتمع، نزلاء اصلاحية زركا، القتل المتعمد، مركز محافظة دهوك.

# Childhood Trauma and Its Relationship with Antisocial Behavior Among a Sample of Inmates at Zarka Rehabilitation Center in Duhok Governorate

**A.L. Kovan Ahmad Sulaymani**
Department of Educational and Psychological Guidance, College of Basic Education, University of Duhok, Duhok, Kurdistan Region, Iraq
kovan.abdullah@uod.ac
**A.L. Saifullah Ali Hasan**
Department of Educational and Psychological Guidance, College of Basic Education, University of Duhok, Duhok, Kurdistan Region, Iraq
saifullah.hasan@uod.ac
**A.L. Ali Abdulqadir Muhammad**
Department of Psychology, College of Languages, Nawroz University, Duhok, Kurdistan Region, Iraq
ali.mohammad@nawroz.edu.krd
**L. Nizar Nuri Jamil**
Department of Educational and Psychological Guidance, College of Basic Education, University of Duhok, Duhok, Kurdistan Region, Iraq
nizar.jameel@uod.ac

## Abstract

The current research aims to identify childhood trauma and its relationship with antisocial behavior among a sample of inmates at Zarka Rehabilitation Center in Duhok Governorate, consisting of 42 inmates sentenced to life

imprisonment for committing intentional murder. The research adopts a descriptive methodology, using the Childhood Trauma Post-Traumatic Scale developed by (Al-Sayed et al., 2022, p. 95), which includes three areas of trauma: psychological, physical, and sexual, as well as the Antisocial Behavior Scale standardized by (Al-Maliki et al., 2023, pp. 40-54). The validity and reliability of both scales were verified to fit the research environment, revealing that they possess high psychometric significance. After a field visit to the aforementioned rehabilitation center and targeting the sample to collect data, the researchers utilized a variety of statistical methods such as standard deviation, hypothetical mean, arithmetic mean, t-value, and Pearson correlation coefficient to analyze the research data. The study revealed that the sample individuals experienced various forms of trauma in childhood, including psychological, physical, and sexual trauma. The results also indicated the presence of antisocial behavior, and there is a statistically significant relationship between childhood trauma and antisocial behavior among the research subjects. The study provides a range of interpretations regarding the nature of this relationship in light of theories and studies conducted in this field, and consequently presents a set of recommendations and suggestions to raise public awareness and attract broader attention to the studied area.

**Keywords:***Childhood trauma, antisocial behavior, inmates at Zarka Rehabilitation Center, intentional murder, Duhok Governorate.*

**١. المقدمة**

تعتبر صدمات الطفولة من العوامل المهمة التي تؤثر في تشكيل سلوك الافراد. يهدف هذا البحث الى التعرف على صدمات الطفولة و علاقتها بالسلوك المعدي للمجتمع، من خلال تحليل عينة من نزلاء اصلاحية زركا في مركز محافظة

دهوك، الذين ارتكبوا جرائم القتل المتعمد. تشير الادبيات الى ان التجارب السلبية في الطفولة، بما في ذلك الصدمات النفسي و الجسدية، تلعب دورا حاسما في تشكيل مسارات حياة الافراد و سلوكياتهم اللاحقة. قد أظهرت دراسة (Norman, 2022, 200-205) ان الاطفال الذين تعرضوا لصدمات الطفولة يكونون اكثر عرضة للاصابة بالاضطرابات النفسية، مما يسلط الضوء على هذا الموضوع. علاوة على ذلك، فان الابحاث التي تناولت العلاقة بين صدمات الطفولة و السلوك المعادي للمجتمع تشير الى وجود ارتباطات قوية تدعم الحاجة لفهم هذه الظواهر بشكل اعمق(Troisi, 2020, 225) . حيث اشارت (السيد و آخرون، ٢٠٢٢، ٩٩) الى ان صدمات الطفولة يمكن ان تؤدي الى تهديد امن الطفل و سلامته، مما يعكس تأثيرها العميق على الصحة النفسية و السلوكيات في المستقبل. ان هذا البحث، من خلال استخدام مقاييس موثوقة، تسعى الى توفير رؤي قيمة حول كيفية تأثير الصدمات على سلوك الافراد، مما يسهم في توسيع الوعي العام و بناء استراتيجيات فعالة في المستقبل للتدخل و الاصلاح. بناء على ما سبق، يعتبر هذا البحث خطوة مهمة في سد الفجوة البحثية المتلعقة بفهم العلاقة بين صدمات الطفولة و السلوكيات الاجرامية في السياق المحلي.

**٢. مشكلة الدراسة:**

إن ظاهرة الجرائم العنيفة، وتحديداً القتل المتعمد، تُمثل تحدياً كبيراً لأي مجتمع، وتستدعي فهماً عميقاً لجذورها. ومن خلال الاطلاع على الأدبيات العلمية المتاحة حول السلوك الإجرامي، والملاحظات العامة المرتبطة بالسياق الاجتماعي والثقافي، يبرز تساؤل جوهري حول إمكانية وجود عوامل منهجية تسهم في فهم أعمق للسلوك الإجرامي في سياقنا المحلي. فغالباً ما تشير الدراسات إلى أن التجارب السلبية في الطفولة، بما فيها الصدمات، قد تلعب دوراً في تشكيل مسارات حياة الأفراد وسلوكياتهم اللاحقة (صالح، ٢٩٨٨، ٧٢).

على الرغم من أن الأدبيات العلمية العالمية قد تناولت هذه العلاقة بشكل واسع، إلا أن هناك فجوة بحثية واضحة في دراستها ضمن البيئة الاجتماعية والثقافية الخاصة بإقليم كردستان والعراق، وتحديداً لدى فئة النزلاء المحكومين بجرائم القتل. لذا، ينطلق هذا البحث من شعور بالحاجة الملحة ليس فقط لسد هذه الفجوة أكاديمياً وإثراء المعرفة المحلية، بل أيضاً لفهم الأبعاد النفسية التي قد تدفع الأفراد نحو ارتكاب هكذا نوع من الجرائم. يُعد هذا الفهم خطوة أساسية نحو بناء استراتيجيات وقاية أو تدخل إصلاحي فعّال ومبني على أسس علمية في المستقبل، بما يخدم استقرار المجتمع وأمنه.

تتسم مرحلة الطفولة بأهميتها الفارقة في بناء الهوية الشخصية، إذ تُعتبر البيئة التي ينشأ فيها الطفل وتجاربه خلال هذه الفترة أساس حياته المستقبلية. ومن الظواهر النفسية المؤثرة في هذه المرحلة تلك التي قد تترتب عليها صدمات الطفولة، التي تمتلك القدرة على تحديد مسار التطور النفسي للفرد. يظهر أن الأفراد الذين يعانون من صدمات طفولة، يواجهون تحديات نفسية معقدة، وقد تكون لهذه الصدمات انعكاسات على سلوكهم وعلاقاتهم الاجتماعية، ويمكن أن تعطل هذه الانعكاسات الأداء الوظيفي للفرد على المدى البعيد، بما في ذلك السلوك المعادي للمجتمع (Kerig & Becker, 2025, 205-207).

في إحدى دراسات التحليلية ذات العينات الكبيرة (Meta-analysis) التي شملت حوالي ٢٠٠٠ طفل، أُشير إلى أن نسبة انتشار صدمات الطفولة بين أفراد العينة تبلغ ٣٨% (Norman, et al, 2022, 200) تشير دراسة ( McKay et al. 2022) الى أن الأطفال الذين تعرضوا لصدمات الطفولة يكونون أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية بثلاث مرات مقارنة بنظرائهم الذين لم يتعرضوا لهذه الصدمات.

تتشكل صدمة الطفولة عندما يواجه الطفل موقفًا يهدد أمنه واستقراره النفسي، سواء تعرض لها بنفسه أو شهد شخصًا آخر يعيش تلك التجربة، أو حدثت تلك التجربة الصادمة لأحد أقاربه (APA, 2020, 302-323).

من هذا المنطلق، قد تكون الصدمة على شكل اعتداء جسدي مثل الضرب أو حرمانه من الاحتياجات الأساسية كالأكل والشرب، أو قد تكون الصدمة هي التعرض لاعتداء جنسي مثل ممارسة الجنس أو إجباره على القيام بأعمال جنسية معينة، أو قد تكون على شكل اعتداء نفسي مثل التوبيخ والإهمال أو الاعتداءات اللفظية. تختلف نسبة انتشار هذه الصدمات بين الأطفال من حيث نوع الصدمة؛ فمثلًا ٢٥% من الأطفال يتعرضون لصدمات جنسية، و٢٠% منهم يتعرضون لصدمات جسدية، و٢٥% من الأطفال يتعرضون لصدمات نفسية (Edward et al, 2023, 2443) هذه النسب بحد ذاتها مؤشر مخيف.

بناء على ما سبق، تشير الدراسات إلى علاقة وثيقة بين التعرض للصدمات النفسية في مرحلة الطفولة والعديد من الاضطرابات والمشاكل النفسية، منها تعاطي المخدرات (Ghanim, 2024,95) واضطرابات الشخصية مثل النرجسية والوسواسية (مقاتلي، ٢٠٢٨، ٢٣٩)، واضطراب الشخصية الحدية (Borderline Personality Disorder - BPD) (الخالدي، ٢٠٢٣، ٢٤)، واضطراب الضغط ما بعد الصدمة (Post-Traumatic Stress Disorder - PTSD) (Kampling et al, 2022, 2) وتدني تقدير الذات (سيد وآخرون، ٢٠٢٠، ٢٢-٤٤).

على جانب المشاكل والاضطرابات التي يمكن أن تسببها هذه الصدمات، يمكن أن تؤدي أيضًا إلى عجز نفسي لدى الشخص، وتنمية الشعور بعدم السيطرة على بيئتهم والضغوطات التي يختبرونها. وبالتالي، يمكن أن ينمو لديهم السلوك العدائي ودوافع الانتقام كوسيلة لاستعادة السيطرة على الحياة. وفقا لهذا الفهم، تشير كارين هورناي إلى أن صدمات الطفولة تنمي لدى الطفل شعورًا عميقًا بعدم الأمان والخوف، مما قد يؤدي بدوره إلى اتخاذ اتجاه ضد الآخرين وتبني موقف عدائي تجاههم نتيجة لعدم شعوره بالأمان (Horney, 2945, 48).

كما اشارت دراسة (قوادري و بوخدنة، ٢٠٢٥، ٢٩٦-٢٩٨) الى وجود علاقة ايجابية بين الحرمان العاطفي و السلوك العدواني بين المراهقين. وأيضا اشارت دراسة (Baron & Ford, 2020, 992 -2004 ) الى وجود العلاقة بين التعرض الى صدمات الطفولة و متلازمة تطور البنية المعرفية للجريمة .

وفي ضوء ما سبق، يمكن تحديد مشكلة البحث في محاولة الإجابة عن التساؤلات التالية:

هل افراد عينة البحث من نزلاء إصلاحية زركا في مركز محافظة دهوك قد تعرضوا لصدمات الطفولة في حياتهم؟

هل لدى النزلاء من افراد عينة البحث سلوك معادي للمجتمع في إصلاحية زركا الواقع في مركز محافظة دهوك؟

هل هناك علاقة دالة احصائيا بين صدمات الطفولة و السلوك المعادي للمجتمع لدة النزلاء المشمولين بعينة البحث؟

**٢.٢ اهمية البحث:**

تبرز اهمية البحث من خلال الاعتبارات التالية:

**٢.٢.١ الاهمية النظرية:** يمكن أن يسهم هذا البحث بشكل كبير في تعميق فهمنا للربط بين صدمات الطفولة وتكوين السلوك الجنائي. و تقديم رؤى علمية حول كيف يمكن أن تلعب تلك التجارب الصعبة دورا في توجيه سلوك الأفراد نحو تكوين سلوكيات إجرامية.

**٢.٢.٢ الاهمية التطبيقية:** تطوير برامج التدخل المبكر: يفتح البحث آفاقًا لتطوير برامج مُوجّهة للأطفال الذين عانوا من صدمات الطفولة، وذلك قبل وصولهم إلى نظام العقوبات.

تحسين الصحة النفسية للأطفال: يعزز الفهم المبكر لصدمات الطفولة من فرص تحسين صحتهم النفسية، مما يقلل من احتمالية دخولهم عالم الجريمة مستقبلًا.

تقييم دقيق للصدمات لدى النزلاء: يقدم البحث أداة لتقييم مستوى صدمات الطفولة بشكل دقيق بين نزلاء الإصلاحيات، مما يساعد في فهم أعمق للعوامل المؤثرة على صحتهم النفسية.

تأسيس لسياسات إصلاحية جديدة: يوفر هذا التقييم أساسًا علميًا لتطوير برامج وسياسات داخل المؤسسات الإصلاحية تهدف إلى تحسين البيئة الداخلية والتركيز على الدعم النفسي للنزلاء.

**٢.٣ اهداف البحث**

- معرفة مستوى صدمات الطفولة لدى نزلاء اصلاحية زركا في مركز محافظة دهوك.
- معرفة مستوى السلوك المعادي للمجتمع لدى نزلاء اصلاحية زركا في مركز محافظة دهوك.

التأكد مما اذا كان هناك علاقة دالة احصائيا بين صدمات الطفولة و السلوك المعادي للمجتمع لدى افراد العينة.

**٢.٤ حدود البحث**

**الحدود البشرية:** يقتصر البحث الحالي على عينة من النزلاء الذين ارتكبوا جريمة القتل المتعمد وتم الحكم عليهم بالسجن المؤبد.

**الحدود المكانية:** إصلاحية زركا بمركز محافظة دهوك.

**الحدود الزمانية:** تم جمع البيانات وتحليلها وتفسيرها بين عامي (٢٠٢٤-٢٠٢٥).

**٢.٥ تحديد المصطلحات**

**٢.٥.١ الصدمة و صدمات الطفولة**

**٢.٥.١.١ صدمة (Trauma)** وفقا لقاموس اكسفورد هي مصطلح يشير إلى حدث أو تجربة تترك أثرًا عميقًا، ويمكن النظر إليها من جانبين رئيسيين: الجانب النفسي: حالة نفسية ناجمة عن صدمة شديدة، أو توتر، أو خوف، تكون آثارها الضارة طويلة الأمد، أو هي تجربة مخيفة ومزعجة للغاية (مثل التعرض الى الضرب و الاهانة او حادث او اهمال) و الجانب الطبي: إصابة جسدية (مثل، الاصابة بحروق او تمزق العضلات) (Oxford Advanced Learner's Dictionary, 2020)

**٢.٥.١.٢الصدمة النفسية** وفقا للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5) هي حدث ينطوي على تعرض مباشر أو غير مباشر للموت الفعلي أو المهدد به، أو إصابة خطيرة، أو عنف جنسي (APA, 2020, 302).

**٢.٥.١.٣ يعرف ترويزي (Troisi)** صدمات الطفولة بأنها تجارب الطفولة السلبية التي يتعرض لها الأطفال في مرحلة الطفولة وتؤثر سلبا على نمو الطفل، وتصنف إلى الإساءة الجسدية (الأفعال التي تسبب أذى جسديا فعليا أو تنطوي على احتمال حدوث ضرر)، والإساءة الجنسية، والإساءة الانفعالية (الإساءة اللفظية والنقد المستمر والتخويف)، والإهمال الانفعالي (الفشل في

تقديم الدعم الانفعالي المناسب)، والإهمال الجسدي (الفشل في توفير النمو البدني المناسب للطفل (Troisi, 2025, 225-242).

**٢.٥.١.٤ تعرف السيد** بأن صدمات الطفولة سلوك يهدف إلى إلحاق الضرر الجسدي والنفسي بالطفل يصدر هذا السلوك عن أحد الوالدين أو كليهما، أو عن الشخص القائم بالرعاية، وينتج عنه تهديد لأمن الطفل وسلامته (السيد و آخرو، ٢٠٢٢، ٩٧).

**٢.٥.١.٥ التعريف النظري للباحث:** صدمات الطفولة هي مجموعة من التجارب السلبية العميقة التي يتعرض لها الطفل خلال مراحله النمائية المبكرة، والتي تتجاوز قدرته على الاستيعاب والتكيف، مما يؤدي إلى خلل في مساره التطوري النفسي والاجتماعي. هذه الصدمات لا تقتصر على الأذى الجسدي، الجنسي، أو الإهمال الجسدي فحسب، بل تمتد لتشمل الإساءات الانفعالية كالنقد المستمر والتخويف والفشل في تقديم الدعم العاطفي المناسب. نظرياً، تؤثر هذه التجارب بشكل جوهري على بناء الإحساس بالأمان والثقة بالنفس والآخرين ، وتزعزع الحاجة الأساسية للأمن والسلامة.

**٢.٥.١.٦ التعريف الاجرائي لصدمات الطفولة:** هي الدرجة التي يحصل عليها النزيل على مقياس صدمات الطفولة، و الذي يقيم الابعاد الثلاثة الجسدية و النفسية و الجنسية.

**٢.٥.٢ السلوك المعادي للمجتمع:**

**٢.٥.٢.٢ يعرف الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية السلوك المعادي للمجتمع بأنه:** نوع من السلوك الذي لا يعير أي أهمية لحقوق الآخرين، ويعاكس المعايير أو الأعراف المعتمدة في مجتمع الشخص. يعبر عن ذلك على شكل سلوكيات غير مقبولة وغير متفق عليها في مجتمعه، وقد تشمل هذه السلوكيات الكذب، وكسر الممتلكات العامة، وإيذاء الآخرين عمدًا، أو حتى القتل (DSM-5, 2023, 645).

**٢.٥.٢.٢ يعرف جابر عبدالحميد** بأن السلوك المعادي للمجتمع هو نمط متكرر ومستمر من السلوك الذي ينتهك فيه الفرد الحقوق الأساسية للآخرين أو القواعد والمعايير الاجتماعية الأساسية المناسبة لعمره. ويشمل ذلك سلوكيات مثل العدوان تجاه الأشخاص أو الحيوانات، تدمير الممتلكات، الخداع أو السرقة، والانتهاكات الخطيرة للقواعد (جابر، ٢٠٠٥، ٢٥٠).

**٢.٥.٢.٣ يعرف حامد عبد السلام زهران** السلوك المعادي للمجتمع ضمن سياق المشكلات النفسية والاضطرابات الشخصية، حيث يركز على الجانب الاجتماعي والقيمي: السلوك المعادي للمجتمع هو سلوك يتميز بعدم المبالاة بالمعايير الاجتماعية والأخلاقية والقانونية، وعدم احترام حقوق الآخرين، مع

الميل إلى العدوانية والخداع والاندفاع، وغياب الشعور بالذنب أو الندم تجاه الأفعال المؤذية (زهران، ٢٠٢٠، ٨٠).

**٢.٥.٢.٤ التعريف النظري للباحث:** السلوك المعادي للمجتمع هو نمط سلوكي مضطرب ومستمر، ينطوي على تجاهل متعمد وانتهاك لحقوق الآخرين الأساسية والمعايير الاجتماعية والأخلاقية والقانونية السائدة في المجتمع. يتجلى هذا السلوك في أفعال غير مقبولة تتسم بالعدوانية، الخداع، تدمير الممتلكات، والاندفاعية، وغالبًا ما يصاحبه غياب الشعور بالذنب أو الندم تجاه النتائج السلبية لهذه الأفعال على الذات أو الآخرين.

**٢.٥.٢.٥ التعريف الاجرائي للسلوك المعادي للمجتمع:** هي الدرجة التي يحصل عليها النزيل على مقياس السلوك المعادي للمجتمع.

**٢.٥.٣ اصلاحية زركا:** إصلاحية دهوك، مؤسسة قضائية رسمية في دهوك بإقليم كردستان العراق، تُعنى بتأهيل السجناء. توفر بيئة آمنة وبرامج تعليمية، تدريبية، وخدمات صحية، بهدف إعادة دمجهم بنجاح في المجتمع.

**الفصل الثاني**

**٣. الخلفية النظرية و الدراسات السابقة:**

**اولا: الخلفية النظرية**

**٣.١ النظريات التي فسرت موضوع صدمات الطفولة و السلوك العصابي**

**٣.١.١ نظرية كارين هورناي:**

اشارت هورناي الى القوة الاجتماعية ودورها في تشكيل شخصية الطفل اكثر من القوة البايولوجية، حيث اكدت على دور الصراعات التي تنشأ بين الطفل والبيئة المحيطة به، "الوالدين بالدرجة الاساسية" (شلتز، ١٩٨٣: ٩٦). ذهبت هورناي الى ان الحاجة الى الامان لها اهمية كبيرة في تكوين شخصية الطفل و دورها للنمو النفسي يماثل دور الاحتياجات الفسيولوجية كطعام و شراب و نوم بالنسبة الى نمو الجسم. اذا، فان الحاجة الى الامن و السلامة هي التي تحدد النمو السوي للشخصية في المستقبل (صالح، ١٩٨٨: ٧١).

بحسب هورني، الصراع الذي يحدث بين الطفل ووالديه، بسبب غياب الدفء و الحنان او العناية الزائدة او التذبب في التعامل بين الاسلوب الديمقراطي و الاستبدادي، او الرفض و القبول و السيطرة، تزعزع حاجة الطفل الى الامان و يهددها (الهيتي، 1985، 92). من الجدير ذكره ان العلاقة المتوترة بين الطفل والديه تؤدي الى تكوين القلق الاساسي الناشئ عن شعور الطفل بالعجز و العدوان و الانعزال تجاه تلك العلاقة (الدباغ، ١٩٨٣: ٣٠). قد يفرض هذا الشعور بأن ياخذ الطفل احد النماذج العصابية التالية في التعامل مع الآخرين و الانخراط مع العالم:

**اولا: التحرك نحو الناس (moving toward people)**، الاذعان و الاطاعة طاغيان على هذا النموذج، كطريقة للاستجابة و التخلص من القلق الاساسي و العجز و العزلة. يلجأ الشخص الى ان يكون محبوبا و يجني رضى الآخرين، اذ ان احتياجه الاساسي ينحصر في كسب رضاهم. يميل الى ان يضع احتياجات الآخرين قبل احتياجاته الشخصية.

**ثانيا: الهروب من الناس (moving away from people)**، يتسم هذا النموذج بالانزواء و العزلة عن الآخرين، وحاجته الاساسية هي الوحدة و النفور.من خلال قمع الانفعالات و الرغبات يسعى الشخص الى تجنب التفاعل الاجتماعي و الاعتماد على الذات بدلا من الاتكالية، حيث يختار العزلة كوسيلة للتعامل مع القلق الاساسي و فقدان شعور الامان.

**ثالثا: التحرك ضد الناس (moving against people)**، تسيطر على هذا الاسلوب مشاعر عدم الثقة و القوة التنافسية بين الشخص و الآخرين. قد يميل الشخص الى العدوان و السيطرة على الآخرين كوسيلة للدفاع عن نفسه و التحكم في المواقف و الاشخاص من حوله. ينظر الى العلاقات نظرة تنافسية او تفوقية، حيث يعتبر القوي هو من يسيطر على الضعيف، و يبني العلاقات على اساس نظرة الصياد و الفريسة. كل ذلك ناتج عن شعوره بعدم الأمان وتعبيره الكامن عن القلق الاساسي الاشخاص الذين يسلكون وفقا لهذا النموذج، هم الاكثرعرضة لبناء العلاقات المتوترة، سواء في المحال الشخصي او المهني، حيث يصعب عليهم بناء العلاقات على اساس الثقة و الاحترام المتبادل. قد تكون حاجتهم التنافسية و السيطرة على الآخرين مفرطة الى حد العدوان، مما قد تؤدي بهم الى ارتكاب السلوك الجنائي (Horney, 1945, 48).

الشخص الطبيعي هو الذي يستطيع التوازن بين النماذج الثلاث و اللجوء الى تغييرها حسب ما تتلطبه الموقف، على عكس العصابي الذي يتخذ نموذا واحدا و غير قادر على تغيره نتيجة لاندفاعه الكامل للتعبير عن القلق الاساسي (عاقل، 1968، 233).

### ٣.١.٢ نظرية جون بولبي في التعلق John Bowlby's Theory of Attachment:

وفقا لبوبر، تعد السنوات الاولى من حياتنا مرحلة التعلق في نمونا. خلال هذه الفترة، نتعلم كيفية التفاعل مع العالم و من فيه. و لتطوير مهارات تواصل شخصية سليمة، نحتاج الى الشعور بالامان و الطمانينة في علاقاتنا مع والدينا و مقدمي الرعاية الاساسيين الآخرين.

يستجيب الأطفال لهذه العلاقات المبكرة من خلال تطوير أنماط تعلق مبنية على مزاجهم الفطري، بالإضافة إلى تجاربهم مع مقدمي الرعاية. حدد بولبي اربعة

انماط من التعلق مما يؤثر في نمط التعلق والسلوك الاجتماعي والعاطفي للفرد في مراحل حياته و من هذ الانماط:

**اولا: التعلق الآمن (Secure Attachment)**، يتشكل هذا النمط عندما يكون مقدم الرعاية الأساسي متوقعا، ومتسقا، وجديرا بالثقة. يشير بولبي في هذا الصدد، ليس بالضرورة أن يكون والداكِ مثاليين، و هنالك حتما اوقات سوء التفاهم و الانفصال، ومع ذلك، فإن وجود والد "جيد بما فيه الكفاية" يُتيح فرصا لإصلاح لحظات الانفصال، مما يُعزز قدرتك على التعامل مع التوتر. الطفل الذي يشعر بالتعلق الآمن يرى والديه مصدرًا للراحة، ويشعر بالراحة في الاستكشاف والتعلم واللعب، لأنه يعلم أن لديه مكانا آمنا يعود إليه. وكشخص بالغ، يترجم هذا الشعور بالأمان إلى القدرة على بناء علاقات هادفة مع الآخرين، مع التعامل بمهارة مع النزاعات.

**ثانيا: التعلق المتناقض غير الآمن ( Insecure Ambivalent Attachment)**، ينشأ هذا النمط عندما يكون مقدم الرعاية الأساسي متقلبا وغير متوقع. قد تكون هناك أوقات شعرت فيها بالاهتمام، ولكن هذه الأوقات كانت تتخللها تجارب الصراخ أو الرفض للتعبير عن احتياجاتك. عادة ما تؤدي هذه الرسائل المتضاربة إلى مشاعر عدم اليقين لأنك لا تستطيع أن تثق في أن أحد الوالدين المحب والعطوف سيكون موجودًا عندما تحتاج إليه (بيشي و آسية، ٢٠١٨، ١٧٥-١٩٤) في مرحلة البلوغ، أولئك الذين تعرضروا لهذا النمط قد يشعرون بالخوف من الهجر، بينما يشعرون أيضا بالاعتماد الشديد على الأشخاص المهمين في حياتهم، وخاصة الشركاء العاطفيين.

**ثالثا: التعلق المتجنب غير الآمن ( Insecure Avoidance Attachment)**، في هذه الحالة، يكون مقدم الرعاية الأساسي منعزلا وغير متاح. عادة ما يتجاهل مقدم الرعاية احتياجات الطفل في أن تكون محبوبًا ومقبولا وظاهرا ومفهوما. ونتيجة لذلك، يتعلم الاهتمام باحتياجاتك الخاصة من خلال أن يصبح مستقلا ومعتمدا على نفسه. في مرحلة البلوغ، إذا كان لديه نمط تعلق متجنب غير آمن، فقد يكون لديه موقف رافض تجاه مشاعره الخاصة، وكذلك مشاعر الآخرين. ونتيجة لذلك، قد تواجه صعوبة في العلاقة الحميمة، خاصة عندما يرغب شريكه في اتصال أعمق.

**رابعا: التعلق غير المنظم (Disorganized Attachment)**، ينشأ نمط التعلق هذا عندما يكون مقدم الرعاية الأساسي فوضويا ومسيئًا. فبدلاً من أن يكون مصدرا للحب والرعاية، كان الوالد مصدرًا للرعب. ولأن لدينا دافعا فطريا وبيولوجيا نحو التعلق، لا يزال الأطفال يرتبطون بآباء عدوانيين وقاسيين ومرتكبي إساءة. هناك رابط مزدوج متأصل بين حاجتنا الفطرية للقرب والحاجة

القوية بنفس القدر للهروب من الخطر. بمرور الوقت، تؤدي هذه المعضلة التي لا يمكن حلها إلى مشاعر العجز واليأس. في مرحلة البلوغ، إذا كان لديه نمط تعلق غير منظم، فقد تتأرجح مشاعره بين الإثارة الشديدة كالخوف أو الانفعال أو الغضب، وبين الإثارة المنخفضة كالهزيمة أو اليأس أو الاكتئاب. ومن الشائع أيضًا تكرار أنماط العلاقات التي تعلمها في الطفولة من خلال التشارك مع أشخاص مسيئين أو من خلال تصرفاتك المسيئة.

الاطفال الذين يتلقون انماط التعلق غير الآمنة و غير منظمة يميلون الى مواجهة صراعات نفسية في بناء علاقات قائمة على الثقة المتبادلة مع الآخرين. كما يميلون أكثر الى كبت المشاعر و عدم البوح بها. يجدون صعوبة بالغة في تنظيم مشاعرهم و بناء استراتيجيات التكيف السليمة للتعامل مع هذه المشاعر. و هذا بدوره قد يؤدي الى عدم قدرتهم في السيطرة على اندفاعاتهم السلوكية. و نتيجة لذلك، قد يلجؤون الى السلوك العدواني او يرتكبون سلوكات جنائية في مراحل لاحقة في حياتهم

( Bachrach and Croon،Bekker, 2007, 507 -527 ).

فرصا لإصلاح لحظات الانفصال، مما يُعزز قدرتك على التعامل مع التوتر. الطفل الذي يشعر بالتعلق الآمن يرى والديه مصدرًا للراحة، ويشعر بالراحة في الاستكشاف والتعلم واللعب، لأنه يعلم أن لديه مكانا آمنا يعود إليه. وكشخص بالغ، يترجم هذا الشعور بالأمان إلى القدرة على بناء علاقات هادفة مع الآخرين، مع التعامل بمهارة مع النزاعات.

**ثانيا: التعلق المتناقض غير الآمن ( Insecure Ambivalent Attachment)**، ينشأ هذا النمط عندما يكون مقدم الرعاية الأساسي متقلبا وغير متوقع. قد تكون هناك أوقات شعرت فيها بالاهتمام، ولكن هذه الأوقات كانت تتخللها تجارب الصراخ أو الرفض للتعبير عن احتياجاتك. عادة ما تؤدي هذه الرسائل المتضاربة إلى مشاعر عدم اليقين لأنك لا تستطيع أن تثق في أن أحد الوالدين المحب والعطوف سيكون موجودًا عندما تحتاج إليه (بيشي و آسية، ٢٠١٨، ١٧٥-١٩٤) في مرحلة البلوغ، أولئك الذين تعرضروا لهذا النمط قد يشعرون بالخوف من الهجر، بينما يشعرون أيضا بالاعتماد الشديد على الأشخاص المهمين في حياتهم، وخاصة الشركاء العاطفيين.

**ثالثا: التعلق المتجنب غير الآمن ( Insecure Avoidance Attachment)**، في هذه الحالة، يكون مقدم الرعاية الأساسي منعزلا وغير متاح. عادة ما يتجاهل مقدم الرعاية احتياجات الطفل في أن تكون محبوبًا ومقبولا وظاهرا ومفهوما. ونتيجة لذلك، يتعلم الاهتمام باحتياجاتك الخاصة من خلال أن يصبح مستقلا ومعتمدا على نفسه. في مرحلة البلوغ، إذا كان لديه نمط

تعلق متجنب غير آمن، فقد يكون لديه موقف رافض تجاه مشاعره الخاصة، وكذلك مشاعر الآخرين. ونتيجة لذلك، قد تواجه صعوبة في العلاقة الحميمة، خاصة عندما يرغب شريكه في اتصال أعمق.

**رابعا: التعلق غير المنظم (Disorganized Attachment)**، ينشأ نمط التعلق هذا عندما يكون مقدم الرعاية الأساسي فوضويا ومسيئًا. فبدلاً من أن يكون مصدرا للحب والرعاية، كان الوالد مصدرًا للرعب. ولأن لدينا دافعا فطريا وبيولوجيا نحو التعلق، لا يزال الأطفال يرتبطون بآباء عدوانيين وقاسيين ومرتكبي إساءة. هناك رابط مزدوج متأصل بين حاجتنا الفطرية للقرب والحاجة القوية بنفس القدر للهروب من الخطر. بمرور الوقت، تؤدي هذه المعضلة التي لا يمكن حلها إلى مشاعر العجز واليأس. في مرحلة البلوغ، إذا كان لديه نمط تعلق غير منظم، فقد تتأرجح مشاعره بين الإثارة الشديدة كالخوف أو الانفعال أو الغضب، وبين الإثارة المنخفضة كالهزيمة أو اليأس أو الاكتئاب. ومن الشائع أيضًا تكرار أنماط العلاقات التي تعلمها في الطفولة من خلال التشارك مع أشخاص مسيئين أو من خلال تصرفاتك المسيئة.

الاطفال الذين يتلقون انماط التعلق غير الآمنة و غير منظمة يميلون الى مواجهة صراعات نفسية في بناء علاقات قائمة على الثقة المتبادلة مع الآخرين. كما يميلون أكثر الى كبت المشاعر و عدم البوح بها. يجدون صعوبة بالغة في تنظيم مشاعرهم و بناء استراتيجيات التكيف السليمة للتعامل مع هذه المشاعر. و هذا بدوره قد يؤدي الى عدم قدرتهم في السيطرة على اندفاعاتهم السلوكية. و نتيجة لذلك، قد يلجؤون الى السلوك العدواني او يرتكبون سلوكات جنائية في مراحل لاحقة في حياتهم ( Bekker, 2007, 507 -527، Bachrach and Croon).

**٣.٢ اسباب صدمات الطفولة:**

**اولا: الاعتداء الجسدي**

يتضمن أي فعل يسبب أذى جسدي للطفل أو ينطوي على احتمال حدوث ضرر

**ثانيا: الإهمال الجسدي**

الفشل في توفير النمو البدني المناسب للطفل

**ثالثا:الإساءة النفسية**

تشمل التوبيخ والإهانة والاعتداءات اللفظية .

**رابعا: الاهمال العاطفي**

الفشل في تقديم الدعم العاطفي المناسب للطفل.

**خامسا: الاعتداء الجنسي**

ممارسة الجنس أو إجبار الطفل على القيام بأعمال جنسية معينة

(Troisi, 2020, 125)

**٣.٣ اعراض التعرض الى صدمات الطفولة**

**٣.٣.١ الأعراض المباشرة:**

**اولا: القلق،** شعور مستمر بالتوتر والخوف

**ثانيا: الاكتئاب،** مشاعر الحزن وفقدان الاهتمام بالأنشطة.

**ثالثا: الانسحاب الاجتماعي،** الابتعاد عن الأصدقاء والعائلة.

**٣.٣.٢ الأعراض طويلة المدى:**

**اولا: اضطرابات الشخصية،** مثل اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع و اضطراب الشخصية الحدية.

**ثانيا: مشكلات في العلاقات،** صعوبة في بناء الثقة مع الآخرين

**ثالثا: السلوكيات العدوانية،** الميل إلى العدوان تجاه الآخرين أو الممتلكات

**رابعا: تدني تقدير الذات،** الشعور بعدم القيمة أو الفشل.

(Troisi, 2020, 125) و (Ghanim, 2025, 95) و (Norman et al., 2021, 100) و(الخالدي، ٢٠٢٣، ١٤)،

**٣.٤ العلاج النفسي لصدمات الطفولة:**

يمكن أن يؤثر صدمة الطفولة بشكل عميق على الرفاه النفسي والمعرفي والجسدي. توجد العديد من العلاجات النفسية الفعالة المصممة خصيصًا لمساعدة الأطفال على معالجة هذه التجارب وبناء مهارات تأقلم صحية.

**اولا: العلاج السلوكي المعرفي المرتكزعلى الصدمات (Trauma Focused-CBT):** هذا العلاج، الذي يستند إلى أدلة قوية، يساعد الأطفال ومقدمي الرعاية لهم و البالغين على معالجة الآثار السلبية للصدمات.يعلّم مهارات التأقلم، ويعرّض الأطفال تدريجيًا لمثيرات الصدمة (التعرض الحي او الخيالي او تعرض القصة من خلال التعرض السردي)، ويعالج الأفكار المرتبطة بالصدمة، ويشدد على مشاركة مقدم الرعاية (Cohen et al. 2007,15)

**ثانيا: إزالة حساسية حركة العين وإعادة المعالجة (Eye Movement Desensitization Reprocessing):** يساعد علاج EMDR الأطفال و الراشدين على معالجة الذكريات الصادمة باستخدام تحفيز ثنائي (مثل حركات العين) لتقليل وضوحها وتأثيرها العاطفي .إنه قابل للتكيف مع الأطفال الذين قد لا يعبرون عن أنفسهم لفظيًا و ايضا في الحالات التي تكون فيها التعرض الحي او الواقعي غير ممكن(Assmann et al. 2024, 19-49)

**ثالثا: العلاج السلوكي الجدلي (DBT) للأطفال والمراهقين :** يساعد علاج DBTالأطفال والمراهقين على إدارة المشاعر الشديدة التي غالبًا ما تنجم عن

الصدمات. يركز على تعليم مهارات اليقظة الذهنية و الوعي بالذات و المشاعر، وتحمل الضيق و الضغوطات، وتنظيم و ادارة العواطف و تحليل الموافق (Leichsenring et al. 2023, 79-670).

**٣.٥ أسباب السلوك المعادي للمجتمع**

يُعد **السلوك المعادي للمجتمع** ظاهرة معقدة تنشأ من تفاعل عوامل متعددة، ولا يمكن إرجاعها إلى سبب واحد. تتضمن الأبحاث العلمية محاور رئيسية تشرح أسباب هذا السلوك:

**اولا: المنظور الوراثي والبيولوجي**

تُشير الدراسات إلى وجود استعداد وراثي للسلوك المعادي للمجتمع، حيث يكون الأفراد الذين لديهم تاريخ عائلي لاضطرابات معينة أكثر عرضة للاصابة. على الصعيد البيولوجي، تلعب اختلالات الناقلات العصبية مثل السيروتونين دوراً في الاندفاعية والعدوانية. كما أن **إصابات الدماغ**، خاصة في الطفولة المبكرة، قد تؤدي إلى تغيرات في السلوك وتزيد من احتمالية هذا النوع من السلوك لاحقًا (Mpran, 1999, 42-231). و يشير المنظور ايضا الى حساسية اللوزة الدماغية (المنطقة المسؤولة عن تنظيم المشاعر) لدى الاشخاص الذين لديهم سلوكيات عدوانية تجاه انفسهم و الآخرين (Kleine Deters al, 2022, 63-73).

**ثانيا: المنظور البيئي و الاجتماعي**

تُعد البيئة عاملاً حاسماً. فالتعرض للصدمات وسوء المعاملة في الطفولة، مثل الإهمال أو العنف (Cantürk et al. 2021, 56-60) يزيد بشكل كبير من خطر هذا السلوك ما أن البيئة الأسرية المضطربة التي تتسم بالعنف المنزلي ، أو إدمان الوالدين، أو أساليب التربية القسرية، تُساهم في تفاقم المشكلة. تُشير الأدبيات العربية أيضًا إلى أن التفكك الأسري ونقص الرقابة الأبوية وضعف الروابط الأسرية يمكن أن يؤدي إلى تفاقم السلوكيات المنحرفة.

**ثالثا: المنظور النفسي**

تُعد بعض الاضطرابات النفسية مؤشراً قوياً. فغالباً ما يكون اضطراب السلوك في الطفولة مقدمة لاضطراب الشخصية المعادية للمجتمع في البلوغ، ويتسم بانتهاك قواعد المجتمع وحقوق الآخرين. يُلاحظ أن الأفراد الذين يُظهرون هذا السلوك غالباً ما يفتقرون إلى التعاطف أو الشعور بالندم، ويتسمون بالاندفاعية وعدم القدرة على التخطيط المستقبلي (Muñoz et, 2005, 73-366).

**٣.٦ اعراض السلوك المعادي للمجتمع وفقا للدليل لاحصائي الخامس لتشخيص الاضطرابات النفسية:**

**٣.٦.١ الفشل في الامتثال للمعايير الاجتماعية والقوانين؛** ويظهر ذلك من خلال ارتكاب أفعال متكررة تعتبر أساسًا للاعتقال.

**٣.٦.٢ الخداع والتلاعب؛** ويظهر ذلك من خلال الكذب المتكرر، استخدام أسماء مستعارة، أو الاحتيال على الآخرين لتحقيق مكاسب شخصية أو للمتعة.

**٣.٦.٣ الاندفاعية أو الفشل في التخطيط للمستقبل.**

**٣.٦.٤ التهيج والعدوانية؛** ويظهر ذلك من خلال المشاجرات المتكررة أو الاعتداءات الجسدية.

**٣.٦.٥ الاستخفاف بسلامة نفسه أو سلامة الآخرين.**

**٣.٦.٦ عدم تحمل المسؤولية بشكل مستمر؛** ويظهر ذلك من خلال الفشل المتكرر في الحفاظ على سلوك وظيفي ثابت أو الوفاء بالالتزامات المالية.

**٣.٦.٧ الافتقار إلى الندم؛** ويظهر ذلك من خلال اللامبالاة أو تبرير إيذاء الآخرين، أو سوء معاملتهم، أو السرقة منهم (APA, 2013, 325).

**٣.٧ علاج السلوك المعادي للمجتمع:**

**اولا: العلاج السلوكي المعرفي (Cognitive Behavior Therapy)،** يعتبر هذا حجر الزاوية لمعالجة أنماط التفكير والسلوكيات المرتبطة بالشخص الذي يعاني من ميول و سلوكيات عدوانية مضادة للمجتمع. يساعد العلاج السلوكي المعرفي الأفراد على تحديد المعتقدات المشوهة حول السلطة والعلاقات والمجتمع، وتطوير استراتيجيات بديلة لاستبدال الإجراءات التلاعبية أو الضارة، والتركيز على العواقب طويلة المدى لسلوكياتهم (Cullen et al. 2012, 80)

**ثانيا: العلاج السلوكي الجدلي (Dialectical Behavior Therapy)،** تم تطويره في الأصل لاضطراب الشخصية الحدية، وقد أثبت العلاج السلوكي الجدلي فعاليته في إدارة سمات اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع مثل الاندفاعية والعدوانية. ويشمل مكونات مثل اليقظة الذهنية، وتنظيم العواطف، وتحمل الضيقو الاستبصار بالذات و لمشاعر (Feigenbaum et al. 2012, 41-121)

**ثالثا: العلاج التخطيطي (Schema Therapy)** يتعمق هذا النهج في المعتقدات الراسخة بعمق والأنماط العاطفية التي تشكلت في مرحلة الطفولة التي هي عادة ماناجمة عن مواقف صادمة قد تعرض لها الشخص. بالنسبة للأفراد المصابين باضطراب الشخصية المعادية للمجتمع، يمكن أن يعالج المخططات غير القادرة على التكيف (مثل "يجي ان اسيطر و اكون مركز السيطرة لانجو او لامنع الصدمات من حدوثها") ويتحدها من خلال تمارين تجريبية لتعزيز طرق صحية للتواصل مع الآخرين (Gibbon et al. 2020, 10 )

**ثانيا:الدراسات السابقة**

**٣.٨ الدراسات السابقة التي تناولت طبيعة العلاقة بين صدمات الطفولة و السلوك المعادي للمجتمع**

**٣.٨.١ دراسة قوادري و بوخدنة (٢٠١٥ - ٢٠١٦)**

**(الحرمان العاطفي وعلاقته بظهور السلوك العدواني عند المراهقين)**

هدف البحث الى قياس الحرمان العاطفي و السلوك العدواني و معرفة العلاقة بينهما لدى ٦٠ طالب و طالبة في ثانوية هادي محمود تاملوك في الجزائر. استخدمت الباحثتان اختبار انوفا لقياس الفروق في العدوان حسب مستوى الدراسي. توصلت الباحثتان الى انه هنالك مستوى من الحرمان العاطفي و السلوك العدواني لدى العينة مع عدم وجود علاقة دالة إحصائيا في مستوى السلوك العدواني بين الجنسين، بوجود علاقة ارتباطية بين الحرمان العاطفي والسلوك العدواني لدى افراد عينة البحث (قوادري و بوخدنة، ٢٠١٥، ١٩٦-١٩٨).

**٣.٨.٢ دراسة بيشي و أسية (٢٠١٧-٢٠١٨)**

**(العلاقة بين انماط التعلق و مستوى السلوك العدواني)**

هدفت هذا البحث الى تحديد انماط التعلق و الكشف عن طبيعة العلاقة بين هذه الانماط و مستوى السلوك العدواني لدى عينة بلغت عددها ١٢١ طالب و طالبة من المرحلة الثانوية في مدرسة بوسعادة في ليبيا. من اجل جمع البيانات المرجوة، استخدمت الباحثتان مقياسين: الاول يكشف عن انماط التعلق بين افراد العينة، و الثاني يقيس السلوك العدواني. بعد تحليل النتائج اعتمادا على مجموعة من الوسائل الاحصائية منها: الاوساط الحسابية والفرضية، و الانحرافات المعيارية، و التحليل التابين الاحادي، و الاختبارات التائية، و معامل ارتباط بيرسون، تبين ان معظم المشاركين لديهم سلوك التعلق التجنبي، و عدم وجود فرق دالة احصائيا بين الجنسين في التعلق الآمن، ووجود علاقة دالة احصائيا بين نمط غير الآمن و السلوك العدواني (بيشي و آسية، ٢٠١٨، ١٧٥-١٩٤).

**٣.٨.٣ دراسة بارون و فوردي Baron and Forde(2020)**

**(صدمة الطفولة، والمخططات الاجتماعية، والجريمة العنيفة)**

يهدف البحث الى معرفة ما إذا كانت لصدمة الطفولة (الإيذاء الجسدي، والإهمال، والإهمال العاطفي، والاعتداء الجنسي)؟ مرتبطة بتطور بنية المعرفة criminogenic knowledge structure (CKS) و بين (٤٠٠) من شباب الشوارع المشردين. حيث استخدم البحث مجموعة من الوسائل الاحصائية من بينها معامل ألفا كرونباخ لتسهيل المقارنة . توصلت الى ان افراد العينة قد تعرضوا الى صدمات الطفولة وهذه الصدمات ترتبط ارتباطا

مباشرا بالبنية المعرفة الاجرامية (Baron & Frode،1004 – 991 ، 2020).

**٣.٨.٤ دراسة موغ كانتورك وتاسجان (٢٠٢١)**

**(العلاقة بين صدمات الطفولة والجريمة)**

هدف البحث الى قياس كل من الصدمات النفسية و الميل للعنف والجريمة و معرفة العلاقة بينهما لدى (٣١٣) سجينا في سجن انامور في مدينة ميرسين (Anamur - Mersin). تم استخدام نموذج البيانات الاجتماعية الديموغرافية. واستبيان صدمة الطفولة ومقياس الميل للعنف. ثم تم تحليل البيانات التي تم الحصول عليها في البحث باستخدام الحزمة الإحصائية (IBM) لبرنامج العلوم الاجتماعية. واختبار U،Kruskal- Wallis H لمقارنة المعلومات بين مجموعتين. وتم تحليل العلاقة بين المتغيرات باستخدام معامل ارتباط سبيرمان. حيث توصل البحث الى أن هناك علاقة بين صدمات الطفولة والسلوك الإجرامي لدى السجناء والمعتقلين، وأن السلوك الإجرامي يتأثر بالمتغيرات الاجتماعية والديموغرافية. بالإضافة إلى ذلك، هناك علاقة بين صدمات الطفولة والميول العنيفة (Cantürk، Faraji، and Tezcan، 56-60 ، 2021).

**٣.٩.٥ التعقيب على الدراسات السابقة:**

**٣.٩.٥.١ الاهداف:**

هدفت بعض الدراسات السابقة الى معرفة مدى أثر وارتباط صدمات الطفولة والحرمان العاطفي بالسلوك الاجرامي وعلى تشكيل السلوك الاجرامي والميل للعنف كدراسة (قوادري و بوخدنة، ٢٠١٥، ١٩٦-١٩٨) ودراسة ( Cantürk et all, 2021, 56-60) و دراسة (Baron & Fode, 2020, 991-1004) و هدفت دراسة (بيشي و آسية، ٢٠١٨، ١٧٥-١٩٤) الى الكشف عن العلاقة بين انماط التلعق و السلوك العدواني.

**٣.٩.٥.٢ العينات:**

تراوحت حجم العينات في الدراسات السابقة بين عينات صغيرة مكونة من (٦٠-٣١٣- ٤٠٠) كما في دراسة (قوادري و بوخدنة، ٢٠١٥، ١٩٦-١٩٨) ودراسة (Cantürk et all, 2021, 56-60) ودراسة ( Baron & Fode, 2020, 991-1004) اما عينة البحث الحالي فتشمل (٤١) قاتلا من اصلاحية زركا بمركز محافظة دهوك.

**٣.٩.٥.٣ الادوات:**

اعتمدت الدراسات السابقة على استبيانات ومقاييس واستمارات جاهزة مثل دراسة (قوادري و بوخدنة، ٢٠١٥، ١٩٦-١٩٨) حيث اعتمدت على استمارة

الحرمان العاطفي ومقياس السلوك العدواني المعدة من قبل الاستاذ بشير معمرية. واستخدمت دراسة (Cantürk et all, 2021, 56-60) استبيان صدمة الطفولة (CTQ)، ومقياس الميل للعنف (VTS) لقياس المتغيرات. واعتمدت دراسة (Baron & Fode, 2020, 991-1004) على استبيان صدمة الطفولة (CTQ). اما بالنسبة للدراسة الحالية فاعتمدنا على المقياس الجاهز من قبل (السيد و آخرو، ٢٠٢٢، ٩٥) فهو أداة فحص بأثر رجعي تستخدم على نطاق واسع لسوء معاملة الأطفال لدى البالغين. و مقياس السلوك المعادي للمجتمع المقنن من قبل (المالكي و آخرون، ٢٠٢٣، ٤٠ -٥٤).

**٣.٩.٥.٤ الوسائل الاحصائية:**

استخدمت الدراسات السابقة الوسائل الاحصائية التي تتلاءم مع اهدافها ومنها: (مربع كاي، الاختبار التائي لعينة واحدة، الاختبارات التائية ومعامل الارتباط وتحديد النسب المؤية، اختبار انوفا، الاوساط الحسابية، الحزمة الاحصائية IBM لبرنامج العلوم الاجتماعية، واختبار U،Kruskal- Wallis H . معامل ارتباط سبيرمان، و الفا كرونباخ). اما بالنسبة للبحث الحالي فتم استخدام الوسائل التالية: (جي كوبر لاستخراج صدق المقياس، معامل ارتباط بيرسون وسبيرمان براون لاستخراج ثبات المقياس، الوسط الحسابي، الانحراف المعياري، المتوسط الفرضي، معادلة T. Test، ومعامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة بين المتغيرين).

**٣.٩.٥.٥ النتائج:**

اظهرت غالبية الدراسات السابقة العلاقة بين (صدمات الطفولة والحرمان العاطفي) و (تشكيل السلوك الاجرامي والميل للعنف) مثل دراسة ( Baron & Fode, 2020, 991-1004) التي تشير إلى أن صدمة الطفولة ترتبط ارتباطا مباشرا بمتلازمة البنية النعرفية للجريمة. وحيث ان دراسة (قوادري وبوخدنة ٢٠١٥ - ٢٠١٦) أظهرت ان هناك علاقة ارتباطية بين الحرمان العاطفي والسلوك العدواني لدى افراد عينة دراستها. و دراسة ( Cantürk et al, 2021, 56 -60)وجدت ان صدمات الطفولة كانت مرتبطة بالسلوك الاجرامي وكانت هناك علاقة ذات دلالة احصائية بين صدمات الطفولة و نمط التعلق القلق والميل للعنف كما في دراسة (قوادري و بوخدنة، ٢٠١٥، ١٩٦-١٩٨).

**الفصل الثالث**

**٤. منهج البحث و اجراءاته**

**٤.١ منهج البحث:**

البحث الحالي يعتمد على المنهج الوصفي، الذي يهدف إلى توثيق الحقائق وجمع البيانات المتعلقة بالظاهرة المدروسة، مع محاولة تفسيرها بشكل علمي. يتمحور

هذا المنهج حول وصف الظواهر النفسية والاجتماعية بدقة تامة على حسب واقعها، ودراسة العلاقات المتبادلة بين الظاهرة ومتغيرها وموضوع البحث، مع التعبير عنها باستخدام الأرقام والإحصاءات. كما يعتبر أسلوبا من أساليب التحليل المركز على معلومات كافية، ودقيقة عن الظاهرة، أو موضوع محدد من خلال فترات زمنية معلومة، وكذلك من أجل الحصول نتائج عملية ثم تفسيرها بطريقه موضوعية (عناية، ٢٠٠٧، ٧٧).

**٤.٢ مجتمع البحث:**

تحدد المجتمع للبحث الحالي بنزلاء إصلاحية زركا بمركز محافظة دهوك، إذ بلغ عددهم لعام (٢٠٢٣- ٢٠٢٤) (١٤١٤) نزيلا منهم (١٠٢) محكوما عليهم بالسجن المؤبد وجميعهم فوق سن (١٨) عاما.

**٤.٣ عينة البحث:**

اشتمل البحث على عينة بلغ عددها (٥١) نزيلا محكوما عليهم بالسجن المؤبد أثر ارتكابهم جريمة القتل المتعمد. تم اختيارهم بطريقة قصدية عشوائية من مجتمع البحث الأصلي البالغ عدده (١٠٢)، وذلك بما يتناسب مع أهداف وفروض البحث. لاحقا تم استبعاد (١٠) استبيانات لعدم اكتمالهم، لتصبح عينة البحث الاجمالية (٤١) نزيلا تتراوح اعمارهم ما بين (٢٣-٥٧) عاما.

**٤.٤ أداة البحث:**

جرى استخدام مقياس صدمات الطفولة، الذي أعده (السيد وآخرون، ٢٠٢٢، ٩٥). يتألف المقياس من ٣٠ فقرة تستقصي الصدمات النفسية، والجسدية، والجنسية التي قد يكون القاتل قد تعرض لها في طفولته، سواء من أفراد أسرته أو من آخرين، وذلك بأثر رجعي. تتضمن خيارات الإجابة: "لا تنطبق"، "تنطبق بدرجة قليلة"، "تنطبق بدرجة متوسطة"، "تنطبق بدرجة كبيرة." كما أُستخدم مقياس السلوك المعادي للمجتمع، المكون من ٢٨ فقرة، والذي جرى تقنينه بواسطة (المالكي وآخرون، ٢٠٢٣، ٤٠-٥٤). يقيس هذا المقياس الجوانب المختلفة للسلوكيات السايكوباتية لدى مرتكبي جرائم القتل المتعمد، ويكون القياس بأثر رجعي أيضًا. تشمل بدائل الإجابة: "لا تنطبق"، "تنطبق بدرجة قليلة"، "تنطبق بدرجة متوسطة"، "تنطبق بدرجة كبيرة."

**٤.٥ الخصائص السيكومترية:**

**٤.٥.١ صدق المقاييس:** يعرف الصدق بأنه مدى تأدية الاختبار للفرد الذي يجب أن يحققه أو مدى قيامه بالوظيفة المفترض قيامه بها عندما يطبق على فئة وضع لها (تيسير كوافحة، ٢٠٠٣، ٩٧).

**٤.٥.٢ الإجراءات:** عرضت الفقرات بصورتها الأولية على مجموعة من المتخصصين في مجال التربوي والنفسي البالغ عددهم (٧) محكمين ( انظر

ملحق ١) لإبداء ملاحظاتهم على بنود ومكونات المقياسين وذلك للتأكد من أن هذه الأداة تقيس ما وضع من اجله. على ضوء آراء الخبراء والمناقشات التي أجريت معهم، لم يتم حذف أي فقرة من فقرات الاستبيان لكن تم تعديل بعض الإشارات اللغوية الطفيفة وذلك بعد ان تم استخدام معادلة (ج- كوبر) لاستخراج صدق المقياس وبلوغ نسبة موافقة المحكمين على عبارات المقياسين بين (٨٠% - ١٠٠%).

**٤.٥.٣ ثبات المقياس:** يشير الثبات إلى الاتساق في النتائج، أي أنه إذا كرر الباحث القياس وحصل على ذات النتائج، فإن ذلك يدل على الثبات، أو وجود معامل ارتباط يمكن قياسها. (عقيل، ٢٠١٠، ٣٠٥ - ٣٠٦). لقد تم التأكد من ثبات عبارات المقياس في هذا البحث بالاعتماد على طريقة التجزئة النصفية وذلك بتقسيم الاستمارة إلى جزئين متكافئين، بنود فردية وأخرى زوجية، وذلك لعينة اصتطلاعية مكونة من (٣٦) فردا من سجناء اصلاحية زركا، وعند استخدام معامل الارتباط بيرسون وسبيرمان براون، بلغت نسبة الثبات لمقياس صدمات اطفولة (٠.٧٩) و ولمقياس السلوك المعادي للمجتمع بلغ (٠.٧٥) و تعتبرقيم هذه معاملات مقبولة للثبات و يمكن الاعتماد عليها في البحث الحالي.

**٤.٥.٤ التطبيق الميداني للمقياس:** شملت العينة المحكومون بالنؤبد جراء ارتكابهم جريمة القتل المتعمد في إصلاحية زركا بمركز محافظة دهوك، تم تطبيق الاداتين في (٢٠٢٤/٢/٢١). في مناطق متفرقة من السجن وتحت إشراف مستمر. وقد شارك السجناء الذين فعلوا ذلك طواعية، وكانوا جميعا من الرجال لأن المؤسسة تستقبل النزلاء الذكور ما فوق سن (١٨) عاما فقط. علما ان اعمار المشاركين تتراوح ما بين (٢٣- ٥٧) عاما، وتطلب الإجابة نحو ربع ساعة من كل اداة كتقدير متوسط لإكمال جميع الفقرات بشكل كامل .

**٤.٥.٥ استخراج البيانات:** تم استخدام برنامج SPSS ( Statistical Package For Social Sciences) لغرض تحليل البيانات التي تم جمعها من البحث.

**٤.٥.٦ الوسائل الاحصائية:** (جي- كوبر: لاستخراج صدق المقياس)، (معامل ارتباط بيرسون وسبيرمان براون: لاستخراج ثبات المقياس و ايجاد العلاقة بين المتغيرين)، و (الوسط الحسابي)، و (الانحراف المعياري)، و (المتوسط الفرضي)، و(معادلة T. Test).

## الفصل الرابع

## عرض النتائج ومناقشتها

## ٥. نتائج البحث و مناقشتها

### ٥.١ عرض النتائج

**٥.١.١ نتيجة الهدف الاول:**

**" معرفة مستوى صدمات الطفولة لدى النزلاء في اصلاحية زركا بمركز محافظة دهوك".**

بناء على التحليل الاحصائي لإجابات العينة على مقياس صدمة الطفولة، تبين ان المتوسط الحسابي للعينة قد بلغ (٣٣.٣٦) بانحراف معياري قدره(٧.٦١) وعند مقارنته بالمتوسط الفرضي البالغ قيمته (٧٥) درجة باستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة، تبين ان القيمة التائية المحسوبة هي (٣٥.٠) وهي أكبر من القيمة الجدولية البالغة (٢.٠٢١) عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) والجدول رقم (١) يوضح نتائج الاختبار.

**جدول١: اختبار T-TEST للعينة الواحدة للفروق بين درجة المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي على مقياس صدمات الطفولة**

| اعداد افراد العينة | المتوسط الحسابي | المتوسط الفرضي | الانحراف المعياري | القيمة التائية | | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | المحسوبة | الجدولية | |
| ٤١ | ٣٣.٣٦ | ٧٥ | ٧.٦١ | ٣٥.٠ | ١.٦٨٤ | ٠.٠٥ |

من خلال النتائج المعروضة في جدول (١)، يتضح أن القيمة التائية المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، مما يشير إلى وجود صدمات الطفولة لدى أفراد العينة. هذه النتيجة تتفق مع ما جاء في دراسة (Cantürk et al, 2021, 56 -60) التي تشير إلى وجود صدمات نفسية لدى السجناء. إذاً، تشير النتيجة ضمناً إلى أن أفراد العينة قد اختبروا نوعًا من التعلق غير الآمن من قبل والديهم أو الذين قاموا برعايتهم في مرحلة الطفولة، أو قد تعرضوا إلى شكل من أشكال الصدمات، منها النفسية والجسدية والجنسية في طفولتهم.

**٥.١.٢ نتيجة الهدف الثاني:**

**" معرفة مستوى السلوك المعادي للمجتمع لدى نزلاء اصلاحية زركا في مركز محافظة دهوك"**

بناء على التحليل الاحصائي لإجابات العينة على مقياس السلوك المعادي للمجتمع، تبين ان المتوسط الحسابي للعينة قد بلغ (٣٧.٣١) بانحراف معياري قدره (١٤.٠) وعند مقارنته بالمتوسط الفرضي البالغ قيمته (٧٠) درجة باستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة، تبين ان القيمة التائية المحسوبة هي (١٤.٠) وهي أكبر من القيمة الجدولية البالغة (٢.٠٢١) عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) والجدول رقم (٢) يوضح نتائج الاختبار.

**جدول٢: اختبار T-TEST للعينة الواحدة للفروق بين درجة المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي على مقياس السلوك المعادي للمجتمع:**

| اعداد افراد العينة | المتوسط الحسابي | المتوسط الفرضي | الانحراف المعياري | القيمة التائية | | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | المحسوبة | الجدولية | |
| ٤١ | ٣٧.٣١ | ٧٠ | ٧.٦١ | ١٤.٠ | ٢.٠٢١ | ٠.٠٥ |

يتضح من خلال جدول اعلى ان القيمة التائية المحسوبة اكبر من القيمة الجدولية مما يدل الى وجود السلوك المعادي للمجتمعو تتفق هذه النتيجة مع ما جاءت به دراسة (Cantürk et al, 2021, 56 -60)التي تشير ايضا الى وجود ميول و سلوكيات معادية للمجتع لدى المسجونين. تواجد السلوكيات العدوانية لدى أفراد العينة يعكس ارتباطها بعدد من المتغيرات المذكورة في الدراسات السابقة. تشير الأدبيات إلى أن صدمات الطفولة، سواء كانت نفسية أو جسدية أو جنسية، تلعب دورًا حاسمًا في ظهور هذه السلوكيات. كما أن أنماط التعلق، خاصة غير الآمنة، تؤثر على قدرة الأفراد على بناء علاقات صحية، مما يزيد من ميلهم نحو العدوان.

بالإضافة إلى ذلك، ترتبط الاضطرابات النفسية، مثل اضطراب السلوك، ارتباطًا وثيقًا بالسلوك العدواني، حيث يظهر الأفراد الذين يعانون من هذه الاضطرابات قابلية متزايدة لهذه السلوكيات.

تساهم العوامل الوراثية أيضًا في الاستعداد للسلوك العدواني، إذ يكون الأفراد الذين لديهم تاريخ عائلي من الاضطرابات النفسية أكثر عرضة لتطوير هذه السلوكيات (Paris, 1996, 75-80)

تؤثر العوامل العصبية على تنظيم المشاعر، مما يزيد من الاندفاعية والسلوك العدواني. أخيرًا، تلعب العوامل البيئية، مثل العنف الأسري وإدمان الوالدين، دورًا مهمًا في تشكيل السلوكيات العدوانية، حيث يمكن أن يسهم التفكك الأسري ونقص الرقابة الأبوية في تفشي هذه السلوكيات (Cantürk et al. 2021, 56-60).

**٥.١.٣ نتيجة الهدف الثالث:**

**" التحقق من وجود علاقة دالة إحصائيًا بين صدمات الطفولة والسلوك المعادي للمجتمع لدى أفراد العينة"**

عند تحليل البيانات التابعة للهدف الثالث و مقارنة الانحرافات المعيارية و الاوساط الحسابية للمتغيرين كما في الجدول (١) و (٢)، تبين ان قيمة معامل

ارتباط بيرسون المحسوبة بلغ (٠.٥٠٤) مقابل القيمة الجدولية البالغة (٠.٣٠٤) عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) و الجدول رقم (٣) يبين ذلك.

**جدول٣: يبين نتيجة معامل ارتباط بيرسون لايجاد العلاقة بين المتغيرين:**

| عدد العينة | معامل بيرسون الارتباط | | مستوى دلالة | درجة الحرية | الانحراف المعياري | المتوسط الفرضي | المتوسط الحسابي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | الجدولية | المحسوبة | | | | | |
| ٤١ | ٠.٣٠٤ | ٠.٥٠٤ | ٠.٠٥ | ٣٩ | ٧.٦١ | ٧٥ | ٣٧.٣١ |

تبين ايضا من خلال نتائج الجدول (٣) ان قيمة معامل ارتباط بيرسون المحسوبة اكبر من القيمة الجدولية مما يشر الى علاقة احصائية دالة بين صدمات الطفولة و السلوك الاجرامي لدى متركبي جرائم القتل المتعمد في اصلاحية زركا، مما يدل على انه كلما حصل النزيل على دجات اعلى على مقياس صدمات الطفولة كلما كان ميله في ارتكاب سلوكيات معادية للمجتمع اعلى. هذه النتيجة تتفق مع دراسة (قوادري و بوخدنة، ٢٠١٥، ١٩٦-١٩٨) التي تشير الى وجود العلاقة بين الحرمان العاطفي في مرحلة الطفولة و السلوك العدواني و مع دراسة (بيشي و آسية، ٢٠١٨، ١٧٥-١٩٤) التي اشارت الى وجود العلاقة بين نمط التعلق القلق و غير الآمن و السلوك لعدواني، و مع دراسة (Baron & Frode, 2020, 991-1004).

التي وجدت علاقة بين صدمات الطفولة و النبية المعرفية للجريمة، و دراسة (Cantürk et al, 2021, 56 -60) التي اكدت على وجود العلاقة بين صدمات الطفولة و السلوك الاجرامي. في سياق هذه العلاقة،تشير هورناي، الى ان الأطفال الذين عاشوا تجارب مؤلمة أو صادمة قد يشعرون بالقلق الأساسي، مما يؤدي بهم إلى سلوكيات عدوانية أو انسحاب اجتماعي كوسيلة للتعامل مع مشاعرهم. هؤلاء الأفراد قد يظهرون سلوكيات عدوانية نتيجة لعدم قدرتهم على التعامل مع مشاعر القلق والخوف.

## ٦.الاستنتاجات و التوصيات و المقترحات

### ٦.١ الاستنتاجات:

**نستنتج من خلال ما توصل اليه هذا البحث الى:**

٦.١.١ **وجود صدمات نفسية**: تعرض افراد العينة لصدمات نفسية و جسدية و جنسية خلال مرحلة الطفولة.

٦.١.٢ **السلوك المعادي للمجتمع:** تمت ملاحظة وجود سلوكيات معادية للمجتمع لدى المعتقلين في اصلاحية زركا.

٦.١.٣ **وجود علاقة احصائية دالة**: هنالك علاقة احصائية دالة بين صدمات الطفولة و السلوك الاجرامي لدى مرتكبي جرائم القتل المتعمد في اصلاحية زركا.

٦.١.٤ **تاثير الصدمات على السلوك:** يمكن للسلوك الاجرامي يتأثر و يتطور نتيجة لتلك الصدمات و التي تعرض اليها الجاني في طفولته، مما قد يبرز اهمية الاحداث السلبية في طفولة الفرد و تأثيرها على سلوكه في المستقبل.

**٦.٢ التوصيات**

٦.٢.١ **برامج دعم نفسي للنزلاء:** تصميم وتقديم جلسات دعم نفسي واستشارات فردية ومجموعات متخصصة لمساعدة النزلاء على معالجة صدمات طفولتهم، مما يخفف من ضغوطهم النفسية.

٦.٢.٢ **برامج تأهيل وعلاج متخصصة:** تطوير برامج علاجية نفسية واجتماعية مصممة خصيصًا للنزلاء الذين يعانون من آثار الصدمات (كالعنف أو الإهمال الطفولي) لتعزيز تعافيهم.

٦.٢.٣ **التدريب المستمر للعاملين:** توفير تدريب دوري للعاملين في السجون لتحديث معرفتهم ومهاراتهم حول صدمات الطفولة وأحدث أساليب التعامل والعلاج.

٦.٢.٤ **حملات توعية مجتمعية:** تنظيم حملات توعية عامة حول تأثير صدمات الطفولة وكيفية التعامل معها، بهدف تخفيف الوصمة المرتبطة بالنزلاء المتأثرين وتشجيع الدعم المجتمعي لهم.

**٦.٣ المقترحات:**

٦.٣.١ مدى إسهام صدمات الطفولة في التنبؤ باضطراب الهوية الشخصية.

٦.٣.٢ العلاقة بين صدمات الطفولة واضطرابات الشخصية.

٦.٣.٣ تأثير صدمات الطفولة على التنمية العقلية والعصبية.

٦.٣.٤ العلاقة بين صدمات الطفولة واضطرابات الفصام.

٦.٣.٥ مدى تأثير صدمات الطفولة على العلاقات الاجتماعية.

٦.٣.٦ مدى تأثير صدمات الطفولة على التحصيل الدراسي والتفوق الأكاديمي.

٦.٣.٧ الاستمرارية في إجراء البحوث التحليلية المتعمقة لفهم العوامل التي تقلل من آثار الصدمات داخل الإصلاحيات، وذلك بهدف تطوير برامج وخدمات أكثر فعالية.

## ٧. المصادر

### ٧.١ المصادر العربية:


- بوخدنة، إيمان، قوادري، الشيماء. (٢٠١٦). الحرمان العاطفي وعلاقته بظهور السلوك العدواني عند المراهقين. مذكرة ماجستير، جامعة ٨ ماي ١٩٤٥، قالمة، الجزائر.
- بيشي، عائشة وأوباح، آسية. (٢٠١٨). أنماط التعلق وعلاقته بالسلوك العدواني: دراسة ميدانية على عينة من المراهقين المتمدرسين بمدينة بوسعادة. دراسات، مج. ٢٠١٨، ع. ٦٩، ص. ١٧٥-١٩٤ . https://search.emarefa.net/detail/BIM-906899
- جابر، عبدالحميد جابر (٢٠٠٥) الصحة النفسية و التوافق، القاهرة: دار الفكر العربي.
- الخالدي، أمل إبراهيم حسون. (٢٠٢٣). الشخصية الحدية وعلاقتها بخبرات الطفولة لدى طلبة الجامعة. في المؤتمر العلمي السادس والعشرين للعلوم الإنسانية والتربوية، كلية التربية، الجامعة المستنصرية، ٤-٣ أيار
- https://www.researchgate.net/publication/373949758
- الدباغ، فخري. (١٩٨٣). أصول الطب النفساني (ط ٢). جامعة الموصل، العراق.
- زهران، حامد عبد السلام (٢٠١٠) الصحة النفسية والعلاج النفسي الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية
- سيد، علي أحمد، عبد المحسن، علي صالح، وعطية تمام، الشيماء جمال. (٢٠٢٠). دراسة سيكومترية للكشف عن تقدير الذات وعلاقته بالإساءة الجنسية لدى الفتيات المتعرضات للإساءة الجنسية بكلية التربية – جامعة أسيوط. مجلة دراسات في مجال الإرشاد النفسي والتربوي، ١١، ٢٢-٤٤ . https://dapt.journals.ekb.eg
- شلتز، دوان. (١٩٨٣). نظريات الشخصية (حمد دلي الكربولي، عبد الرحمن القيسي، ترجمة). مطبعة جامعة بغداد.
- الشربيني، زكريا أحمد. (٢٠٠٧). الإحصاء وتصميم التجارب في البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- صالح، قاسم حسين. (١٩٨٨). الإبداع في الفن. مطبعة دار الكتب للطباعة والنشر، جامعة الموصل، العراق.
- الصياد، عبدالعاطي أحمد. (١٩٩٠). المعامل الفا كرونباخ ونوعية استجابة المستجيب لعبارة "اكتب اسمك إذا رغبت". المؤتمر السنوي السادس لعلم النفس في مصر المنعقد بالجمعية المصرية للدراسات النفسية. يناير ٢٢-٢٤.

- عاقل، فاخر. (١٩٦٨). مدارس علم النفس. دار العلم للملايين للنشر، بيروت، لبنان.
- عقيل حسين عقيل. (٢٠١٠). خطوات البحث العلمي من تحديد المشكلة إلى تفسير النتيجة. دار ابن كثير.
- عناية، غازي. (٢٠٠٧). منهجية البحث. دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- فاطمة خليفة السيد، ليلى محمد معاشي، ومي سعد المعيذر، "معدلات انتشار خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة لدى عينة من المراهقين السعوديين في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية،" مجلة العلوم التربوية والنفسية ٦، العدد ٦٠ (ديسمبر ٢٠٢٢): ٩٥
- كوافحة، تيسير وعبد العزيز، عمر فواز. (٢٠٠٣). مقدمة في التربية الخاصة. مسيرة للنشر والتوزيع. عمان، الأردن.
- المالكي، سهام محمد، سامية أحمد الغامدي، وإيمان علي المحمدي. "ترجمة مقياس السلوك المعادي للمجتمع وتقنينه لدى عينة من المجتمع السعودي في ضوء عدد من المتغيرات الديموغرافية." مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية ١٤، العدد ٤٢ (أغسطس ٢٠٢٣) :DOI: [14]. 10.33977/1182-014-042-004.
- مقاتلي، نعيمة. (٢٠١٨). "صدمة الطفولة وعلاقتها باضطرابات الشخصية لدى الطالبة الجامعية." مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، ٦، عدد ١٤. ص ١٣٩-١٥٥.
- الهيتي، مصطفى عبد السلام. (١٩٨٥). القلق (ط ٢). مكتبة النهضة، بغداد، العراق.

**٧.٢ مصادر الانجليزية**

- American Psychiatric Association. (2013). Desk Reference to the Diagnostic Criteria from DSM-5. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.). Retrieved March 14, 2025, from https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787
- Assmann, Nele, Sophie A. Rameckers, Anja Schaich, et al. (2024). “Childhood-Related PTSD: The Role of Cognitions in EMDR and Imagery Rescripting.” European

Journal of Psychotraumatology 15 (1): 2397890. Retrieved February 18, 2025, from https://doi.org/10.1080/20008066.2024.2397890

- Baron, S. W., & Forde, D. R. (2020). Childhood trauma, criminogenic social schemas, and violent crime. Deviant Behavior, 41(8), 991–1004. Retrieved July 26, 2025, from https://doi.org/10.1080/01639625.2019.1596534
- Bekker, M. H. J., Bachrach, N., & Croon, M. A. (2007). The relationships of antisocial behavior with attachment styles, autonomy-connectedness, and alexithymia. Journal of Clinical Psychology, 63(6), 507–527. Retrieved January 21, 2025, from https://doi.org/10.1002/jclp.20363
- Cantürk, M., Faraji, H., & Tezcan, A. E. (2021). The relationship between childhood traumas and crime in male prisoners. Alpha Psychiatry, 22(1), 56–60. Retrieved February 3, 2025, from https://doi.org/10.5455/apd.111825
- Cohen, Judith A., Anthony P. Mannarino, James M. Perel, and Virginia Staron. (2007). "A Pilot Randomized Controlled Trial of Combined Trauma-Focused CBT and Sertraline for Childhood PTSD Symptoms." Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 46 (7): 811–19. Retrieved February 28, 2025, from https://doi.org/10.1097/chi.0b013e3180547105
- Cullen, Alexis E., Amory Y. Clarke, Elizabeth Kuipers, Sheilagh Hodgins, Kimberlie Dean, and Tom Fahy. (2012). "A Multisite Randomized Trial of a Cognitive Skills Program for Male Mentally Disordered Offenders: Violence and Antisocial Behavior Outcomes." Journal of Consulting and Clinical Psychology 80 (6): 1114–20. Retrieved July 28, 2025, from https://doi.org/10.1037/a0030291
- Edwards, V. J., Anda, R. F., Felitti, V. J., & Nordenberg, D. F. (2003). Relationship between multiple

forms of childhood maltreatment and adult mental health in community respondents: Results from the Adverse Childhood Experiences Study. The American Journal of Psychiatry, 160(8), 1453–1460. Retrieved March 22, 2025, from https://doi.org/10.1176/appi.ajp.160.8.1453

- Feigenbaum, Janet D., Peter Fonagy, Stephen Pilling, Alan Jones, Amanda Wildgoose, and Paul E. Bebbington. (2012). "A Real-World Study of the Effectiveness of DBT in the UK National Health Service." The British Journal of Clinical Psychology 51 (2): 121–41. Retrieved March 1, 2025, from https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.2011.02017.x.
- Ghanim, Muntadher Ahmed. (2024). Influence of early childhood trauma and adverse experiences on development of addiction in adulthood: A retrospective study. Master's thesis, University of Kerbala, College of Nursing, July 2024.
- Gibbon, Simon, Najat R Khalifa, Natalie H-Y Cheung, Birgit A Völlm, and Lucy McCarthy. (2020). "Psychological Interventions for Antisocial Personality Disorder." The Cochrane Database of Systematic Reviews 2020 (9): CD007668. Retrieved January 8, 2025, from https://doi.org/10.1002/14651858.CD007668.pub3.
- Horney, K. (1945). Our inner conflicts: A constructive theory of neurosis. New York, NY: W.W. Norton & Company.
- Kampling, H. et al. (2022) 'Epistemic trust and personality functioning mediate the association between adverse childhood experiences and posttraumatic stress disorder and complex posttraumatic stress disorder in adulthood', Frontiers in Psychiatry, 13. Retrieved March 5, 2025, from https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.91919

- Kleine Deters, Renee, I. Hyun Ruisch, Stephen V. Faraone, et al. (2022). "Polygenic Risk Scores for Antisocial Behavior in Relation to Amygdala Morphology across an Attention Deficit Hyperactivity Disorder Case-Control Sample with and without Disruptive Behavior." European Neuropsychopharmacology: The Journal of the European College of Neuropsychopharmacology 62 (September): 63–73. Retrieved July 31, 2025, from https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2022.07.182
- Leichsenring, Falk, Nikolas Heim, Frank Leweke, Carsten Spitzer, Christiane Steinert, and Otto F. Kernberg. (2023). "Borderline Personality Disorder: A Review." JAMA 329 (8): 670–79. Retrieved January 2, 2025, from https://doi.org/10.1001/jama.2023.0589
- McKay, M.T. et al. (2021) 'Childhood trauma and adult mental disorder: A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies', Acta Psychiatrica Scandinavica, 143(3), pp. 189–205. Retrieved February 15, 2025, from https://doi.org/10.1111/acps.13268.
- Norman, R. E. Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: A systematic review and meta-analysis. PLoS Medicine, 9(11), e1001349. Retrieved March 10, 2025, from https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001349
- Oxford Advanced Learner's Dictionary, 10th ed. (Oxford: Oxford University Press, 2020), s.v. "shock."
- Paris, J. (1996). "Antisocial Personality Disorder: A Biopsychosocial Model." Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne De Psychiatrie 41 (2): 75–80. Retrieved July 25, 2025, from https://doi.org/10.1177/070674379604100203

➢ Troisi, A. (2020). Childhood trauma, attachment patterns, and psychopathology: An evolutionary analysis. In G. Spalletta, D.

**ملحق رقم (١) اسماء سادة المحكمين على ادوات الدراسة**

| ر | الاسم | اللقب العلمي | التخصص | موقع العمل |
|---|---|---|---|---|
| ١ | د. محمد سعيد محمد | استاذ | علم النفس التربوي | جامعة دهوك/ كلية التربية الأساسية- قسم الارشاد النفسي و التربوي |
| ٢ | د.جيهان سعيد عادل | استاذ مساعد | الارشاد التربوي و النفسي | جامعة دهوك/ كلية التربية الأساسية- قسم الارشاد النفسي و التربوي |
| ٣ | د. سردار محمد شرف | مدرس | علم النفس التربوي | جامعة دهوك/ كلية التربية الأساسية- قسم الارشاد النفسي و التربوي |
| ٤ | د. رضوان صديق سعيد | مدرس | الارشاد التربوي و النفسي | جامعة دهوك/ كلية التربية الأساسية- قسم الارشاد النفسي و التربوي |
| ٥ | سيار تمر صديق | استاذ مساعد | التربية المقارنة | جامعة دهوك/ كلية التربية الأساسية- قسم الارشاد النفسي و التربوي |
| ٦ | أدهم اسماعيل خديدة | مدرس | علم النفس التربوي | جامعة دهوك/ كلية التربية الأساسية- قسم الارشاد النفسي و التربوي |
| ٧ | أحلام فرحان | مدرس | العلاج النفسي وعلاج الصدمة | جامعة دهوك/ كلية التربية الأساسية- قسم الارشاد |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | يونس | | النفسية | النفسي و التربوي |