المجلــد (10), العـــدد (34), الجـزء الثـــانــي, ينــــايـــر 2020, ص ص 85 – 120

اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد وعلاقته   
بجنوح الأحداث في المملكة العربية السعودية

إعـداد

|  |  |
| --- | --- |
| *أ/ضـي بنت مشعــل العتيبـي* | *د/أحمــد بن عبـدالله الـربــابعــة* |
| ماجستير صعوبات التعلم  كلية التربية- جامعة الامام عبدالرحمن بن فيصل | أستــــــاذ مســـــاعـــــد  كلية التربية – جامعة الامام عبدالرحمن بن فيصل |

DOI: 10.12816/0055532.

اضطـــراب قصـــور الانتبـــاه والنشـــاط الـــزائـــد

وعـــلاقتـــه بجنـــوح الأحـداث في المملكــة العـربيـة السعـوديـة

إعـداد

|  |
| --- |
| أ/ ضي بنت مشعل العتيبي ([[1]](#footnote-2)\*) & د/ أحمد بن عبدالله الربابعة ([[2]](#footnote-3)\*\*) |

ملخــــــــص

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد والجنوح لدى عينة من الأحداث الجانحين ومقارنتهم بالعاديين، ومعرفة الفروق وفقًا لمتغيري: "الجنس، الجنحة".

وتكونت العينة من 187 من الذكور والإناث في المؤسسات الخاصة برعاية الأحداث في عدد من مناطق المملكة العربية السعودية، و50 من الطلبة العاديين من العمر والجنس نفسه. وقد استُخدِم مقياس كونرز لتقديرات المعلمين لمعرفة نسبة اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد داخل رعاية الأحداث. وأشارت النتائج إلى وجود مستوى متوسط لاضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد عند الأحداث الجانحين، إضافة الى ذلك تم حساب الدرجات من خلال ابعاد المقياس وجاء في المرتبة الأولى مؤشر كونرز لاضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد كما أن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية للأحداث الجانحين مقارنة بالعاديين, أيضًا دلت على وجود دلالة لمتغير الجنحة لصالح جنحة "الاختطاف"، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين إلا أن هناك فرقًا على بعد المشكلات الاجتماعية لصالح الإناث؛ لذلك توصي الباحثة بتقديم الخدمات اللازمة لذوي اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد في مرحلة مبكرة حتى لا تتفاقم المشكلة في سن البلوغ ومن اللازم إجراء فحص لكل حدث للتأكد من سلامته من اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد، ووضع خطة علاج متوافقة مع البرنامج التأهيلي المقدم لهم في حال وجوده لضمان عدم عودة الحدث مرة أخرى بسبب الاضطراب.

الكلمات المفتاحية**:** تشتت الانتباه، فرط النشاط، الأحداث، الجانحين.

Attention deficit and hyperactivity disorder and its relationship to juvenile delinquency in the Kingdom of Saudi Arabia

# ***By***

# **Mrs. Dhay Alotaibi** [[3]](#footnote-4)(\*) & **Mr. Ahmed rabaabh** [[4]](#footnote-5)(\*\*)

# Abstract

This study aims to identify the relationship between Attention Deficit Hyperactivity Disorder "ADHD", and delinquency in a sample of delinquent juveniles and compare them with the normal ones, and knowledge of the differences according to the variables "gender, type of charge, misdemeanor"

The sample consisted of 187 males and females in juvenile care institutions in a number of regions of Saudi Arabia and 50 ordinary students of the same age and gender.

The Conner's scale is used for teachers' estimates to determine the proportion of Attention Deficit Hyperactivity Disorder and in juvenile care.

The results indicated that there was a disturbance disorder

in juvenile delinquents is moderate.

There were also statistically significant differences in juvenile delinquency compared to normal. There was also evidence of the misdemeanor variable in favor of the offense of abduction. The results also indicate that there are no statistically significant differences between both genders within the care institutions; therefore, the researcher recommends that each event be checked for safety from the disorder and that a treatment plan compatible with the rehabilitation program provided to them should be provided to ensure that the event does not recur due to the disorder.

Key words: attention deficit, hyperactivity, juveniles, delinquents.

# مقــــــدمــــــــة:

يعد اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد Attention deficit Hyperactivity Disorder "ADHD" أحد أكثر اضطرابات الطفولة شيوعًا، وقد لاقى اهتمامًا واسعًا من الباحثين في جميع المجالات؛ سواء كانت طبية، أو أكاديمية أو نفسية؛ إلا أن جميع المجالات بينت ارتباط هذا الاضطراب بسلسة واسعة من التأثيرات السلبية على الأطفال، ويمتد أثرها إلى المراهقين، ويكون في هذه المرحلة أشد تأثيرا على الفرد نفسه وعلى الأسرة والمجتمع؛ مما أدى إلى توجه الباحثين الآن إلى دراسة هذا الاضطراب بشكل أعمق في مرحلة ما بعد الطفولة وحتى سن الرشد؛" لتأثير هذا الاضطراب سلبًا على العديد من المجالات وأهمها المجال الدراسي؛ لاسيما وأن مظاهر وأعراض هذا الاضطراب متداخلة بشكل كبير لسلوكيات الأطفال الأشقياء في مرحلة الطفولة؛ ولذا لا يمكن تمييزه بسهولة لصغر سنهم. اما في مرحلة المراهقة فتكون على شكل اندفاعية وعدم الطاعة، سرعة التهيج. وقد يخلط العديد من الآباء والمعلمين بين أعراض الاضطراب وتزامن هذه الأفعال بمرحلة المراهقة؛ ومن ثَمَ لا يُقدّم أي إجراء للمساعدة أو العلاج ظنًا منهم بأنها ستختفي مع مرور الوقت بدافع النضج؛ مما يؤدي إلى تفاقم المشكلة وزيادة حدتها.

كما أن العديد من الدراسات اتفقت على شيوع اضطراب ADHD لدى الذكور منه لدى الإناث، حيث يزيد لدى الذكور بمقدار ضعفين إلى أربعة أضعاف (العسكر، 2005) (Dulcan, 1997) (في الخطيب، 2013)؛ إلا أن هناك دراسة حديثة أشارت إلى أن هذه النسبة قد تكون محصورة في مرحلة الطفولة فقط، وعند البلوغ تتساوى النسبة بينهما (Murray et al., 2018).

وأشارت دراسة كلين وآخرون (klein et al., 2012) إلى أن الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد بالمقارنة مع أقرانهم العاديين أكثر تعرضًا للإصابة بالاضطرابات السلوكية في مرحلة المراهقة، كما أن السلوك الانعزالي يكون أعلى في سن البلوغ، وقد تكون احتمالية إصابتهم بتعاطي المخدرات والإدمان أكثر، ومن المعروف إن الإدمان أحد أخطر الجرائم سوءًا، إلا أن نسبة حدوثها عند ذوي اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد أعلى؛ فتزيد من معدلات الانتحار خاصة عندما يقترن - أيضًا- باضطرابات المزاجية أو السلوكية (Agosti, et al., 2011).

كذلك فإن الجانحين من ذوي قصور الانتباه مع النشاط الزائد –مقارنة بالجانحين العاديين- يقعون في وقت مبكر وبمعدل أكبر في مخالفة نظام العدالة الجنائية، وكذلك يتسمون بزيادة وتيرة وخطورة العدوان عند احتجازهم، كما أن عدم تشخيصهم في مرحلة مبكرة من الممكن أن يؤدي إلى احتمالية عودتهم إلى الاحتجاز مرة أخرى بجرائم أعلى نسبيا عن سابقتها. (Young & Goodwin, 2010).

وفي بيان من الحكومة البريطانية في الحادي عشر من شهر فبراير عام 2019 وكانت إفادته بأن 25% من السجناء هم من ذوي اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد وأشارت الى وجوب العمل لمساعدتهم وتقديم الدعم اللازم؛ إلا أن الأبحاث العربية لم تتناول دراسته على الرغم من اجتهاداتها في طرح الاضطراب ومفهومه، وبناء المقاييس والبرامج العلاجية له، ولم تتطرق إلى ارتباطه وتأثيره بشكل سلبي ومباشر على الفرد نفسه والمجتمع، ولربما أعانت الدراسات التي تبحث عن علاقة الاضطراب بالجنوح الدولة في الحد من الأمور التخريبية والإرهابية؛ لاسيما في تغرير النشء وجعلهم طُعمًا يزعزع الأمن؛ لذا كان من الأحرى توسيع الدائرة البحثية تجاه هذا الموضوع، واتخاذ الإجراءات اللازمة، وأولها تقديم برامج التدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة وخطط علاجية مدروسة في سن المدرسة، تضمن للطفل حقه التعليمي بطريقة صحيحة تتوافق مع جوانب القصور والحاجات لديه حتى لا يتسرب من التعليم ويتجه الى السلوكيات غير السوية.

# مشكلــــة الــــدراســــة:

تكمن مشكلة الدراسة في تناول خطر إهمال اضطراب ADHD، لدى المراهقين حيث انهم لم يتلقو الخدمات والرعاية التي تؤهلهم للتعامل مع سلبيات اضطراب ADHD في مرحلة مبكرة مما أدى الى تفاقمها كلما تقدم الفرد في العمر حتى أصبحت اثرا سلبيا على الفرد في حياته المدرسية والشخصية وسبْبت بذلك تدنيا في التحصيل وتسربا من التعليم لينتهي بهم المطاف الى الجريمة والسلوكيات التخريبية، أكد على ذلك باركلي 2004في (الربابعة.2011) إلى أنهم عادة ما يدخلون الكليات التي تحتاج معدلات أقل، كما أنهم يتخرجون بمعدل أقل من غيرهم، ويتسربون من التعليم العالي بنسبة أعلى من أقرانهم العاديين؛ إضافة الى ذلك يظهر عليهم السلوك الاندفاعي والصراع الدائم مع السلطة، وغالبًا ما يواجهون مشكلات في قيادة السيارات؛ حيث إن نسبة الحوادث لديهم (49%) مقابل (16%) من العاديين؛ بسبب أنهم أكثر انفعالًا وعدوانية وسرعة في أثناء القيادة، وأقل استخدامًا لحزام الأمان؛ لذلك كانوا أكثر عرضة لحوادث السير أربع مرات مقارنة بالعاديين.

وهذه النسب تحتاج إلى النظر والدراسة لاسيما وأن من توقف أو طُرد من المدرسة بسبب هذا الاضطراب، من المحتمل أن يكتسب بعض المشكلات السلوكية التي بدورها تصبح عائقًا أمامهم، وقد تؤدي إلى وقوعهم في الجريمة أو الإرهاب والاتجاه للمخدرات.

‎**وتتحدد مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة عن هذه التساؤلات:**

1. ‎ما مستوى اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد لدى الأحداث الجانحين؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى(0، 05>a) في اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد لدى الأحداث الجانحين مقارنة بالعاديين؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى(0، 05>a) في اضطراب قصور الانتباه والنشاط تعزى لمتغير (نوع التهمة/الجنحة)؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى(0، 05>a) في اضطراب قصور الانتباه والنشاط تعزى لمتغير الجنس؟

# أهـــــداف الــــدراســــة:

تهدف الدراسة الحالية للتعرف على الآتي:

1. معرفة مستوى اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد لدى الأحداث الجانحين/ الجانحات في دور الملاحظة الاجتماعية/ مؤسسة رعاية الفتيات.
2. معرفة الفروق في اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد لدى الأحداث الجانحين مقارنة بالعاديين.
3. معرفة الفروق في اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد لدى الأحداث الجانحين تعزى لمتغيرين: (نوع التهمة/ الجنحة، الجنس).
4. إثراء جانب مهم في الدراسات المتعلقة باضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد في المملكة العربية السعودية والمجتمع العربي.

# أهميـــــــة الــــدراســــة:

تنقسم أهمية الدراسة إلى:

## الأهميـــــة النظــــــريــــــة:

1. تتناول مشكلة تعد من أهم المشكلات التي تواجه الأحداث من ذوي اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد؛ حيث إن تعرضهم للجنوح قد يكون مرتبطًا باضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد ADHD""، وعدم معرفتهم الشخصية والمحيطين بهم بحجم المشكلة الخفية وأثرها.
2. تهتم الدراسة بفئة ناشئة لربما تهدد أمن الدولة من خلال تغريرهم من قبل المنظمات الإرهابية وسرعة الوصول إليهم بسبب فشلهم الأكاديمي وتسربهم من التعليم.
3. انسجاما مع تشريعات حكومة المملكة وفق رؤية "2030" نصت بالموافقة على المشروع الوطني للتعامل مع اضطراب قصور الانتباه وفرط الحركة، وجاءت هذه الدراسة لتبين جانبًا يحتاج للتعامل الدقيق حتى تكون هذه الفئة فعالة بشكل سليم ضمن أفراد المجتمع.

## الأهميــــــة التطبيقيــــــة:

1. تكمن الأهمية في معرفة مستوى العلاقة بين كل من اضطراب ADHD، والسلوكيات الجانحة لدى عينة من الأحداث المودعين في مؤسسات رعاية الأحداث.
2. نتائج الدراسة تسهم في توعية المجتمع بخطورة إهمال اضطراب ADHD، وتفعيل المساهمة المرجوة في وضع المقترحات والحلول التي يمكن الاستفادة منها .

# مفــاهيــم ومصطلحــات الــدراســــة:

## اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:

عرف على أنه: "اضطراب عصبي نمائي يتعارض مع أداء الفرد ونموه؛ بحيث يظهر لديه مستويات عالية ومستمرة من قصور الانتباه وفرط الحركة-الاندفاعية، ويجب ظهور هذه الأعراض في بيئتين مختلفتين أو أكثر (البيت والمدرسة والعمل)، وقبل بلوغه سن 12 سنة، وتؤثر عليه سلبًا من الناحية الأكاديمية أو الاجتماعية أو الوظيفية " (APA، 2013)**."**

## الأحـــــــــــداث:

"جمع حدث، والحدث في اللغة: هو الفتي في السن؛ أي: الشاب. والأنثى حدثة، وحداثة السن كناية عن الشباب ومقتبل العمر" (المعجم العربي).

## الجُنــــــــــــــــاح:

"يوصف الجناح لدى الأحداث أو الأطفال تحت سن التكليف القانوني (18) سنة الذين يخرجون عن القانون والقواعد والتقاليد بمسالك عدوانية تخريبية وعدم مراعاة حقوق الآخرين" (العسكر، 2005).

## دور المــلاحظــــة الاجتمــــاعيــة:

تعنى بتحقيق "أسس الرعاية والتوجه الديني والرعاية الصحية والتربوية السليمة للأحداث الجانحين الذين يحتجزون رهن التحقيق أو المحاكمة، أو الذين يقرر القاضي إبقاءهم في الدار لمن لا تقل أعمارهم عن 12سنة ولا تتجاوز 18 سنة،، ويبلغ عددها (17) دارًا "(وزارة العمل والتنمية الاجتماعية، رعاية الأحداث 1438).

## مــؤسســة رعــايــــة الفتيــــــات:

تعرف على أنها: "مؤسسة تعنى بتحقيق أسس الرعاية الصحية والتربوية والتعليمية والتدريبية السليمة للفتيات الجانحات اللاتي يحتجزن رهن التحقيق أو المحاكمة، وكذلك اللاتي يقرر القاضي بقاءهن في المؤسسة ممن تقل أعمارهن عن ثلاثين سنة "(وزارة العمل والتنمية الاجتماعية، رعاية الأحداث 1438).

## التعـــــريفـــــات الإجـــــرائيـــــة:

* **اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد:** هي الاستجابة على مقياس كونرز لاضطراب ADHD المعتمد في الدراسة.
* **العدوان:** تصنيف يشتمل على: (المشاجرات، عقوق الوالدين، والإيذاء الجسدي).
* **الأخلاقية:** تصنيف يشتمل على: (الاغتصاب، التحرش، الشذوذ الجنسي، حمل غير شرعي، تغيّب).

# الإطار النظري والدراسات السابقة:

## البعد التاريخي لاضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد عند البالغين:

إن أول دراسة تضمنت الكبار في اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد تعود إلى أواخر ستينيات القرن العشرين، وكان يعرف الاضطراب بمسمى "تلف الدماغ البسيط"، واستُنتِجت احتمالية وجود اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد لدى الكبار من خلال مراجعة الدراسات التي أثبتت استمرار أعراض الاضطراب حتى بلوغهم سن الرشد. (Mendelson, 1967; Johnson and Stewart, 1971; Menkes, Rowe and Menkes, 1967)

## أعراض اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد:

تنقسم أعراض اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد إلى ثلاثة أنماط هي:

* تشتت الانتباه.
* النشاط الزائد.
* السلوك الاندفاعي التهوري.

ويبدأ هذا الاضطراب قبل سن الثانية عشرة، ومن الممكن ملاحظته في عمر مبكر على أن تكون الأعراض موجودة في بيئتين على الأقل كالمنزل والمدرسة.

جدول رقم (1) التغيرات في أعراض اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد (الألمعي، 2018) (موسى، 2015) (الخطيب، 2013) (الداود، 2015)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ما قبل المدرسة (3-5) سنوات | المرحلة الابتدائية (6-12) سنة | المراهقة | الرشد |
| تشتت الانتباه | فترات لعب قصيرة (أقل من 3 دقائق) | أنشطة مختصرة (أقل من 10دقائق).  كثير النسيان غير منظم. | أقل مثابرة من أقرانه (أقل من 30دقيقة).  ضعف التخطيط للمستقبل.  عدم الانتباه للتفاصيل المهمة. | لا يكملون التفاصيل.  نسيان المواعيد.  عدم معرفتهم بالعواقب. |
| فرط النشاط | في حالة حركة مستمرة ولا يهدأ.  يجد صعوبة في البقاء جالسًا. | قلق وعدم استقرار حين يتوقع منه الهدوء.  يلعب بطريقة عدوانية فظة.  متململ كثيرة الحركة والتلوي. | متململ.  متوتر.  في حالة قلق وعدم صبر. | إحساس شخصي (داخلي) بعدم الاستقرار. |
| الاندفاعية | لا يستمع.  ليس لديه إحساس بالخطر. | يقاطع الآخرين ويجيب عن الأسئلة دون تفكير.  يتسبب في حوادث ويتورط بأعمال خطرة دون دراية. | ضعف السيطرة على النفس.  يخاطر بصورة متهورة. | حوادث سير.  اتخاذ القرارات قبل أوانها وبصورة تخلو من الحكمة. |

وفي الغالب لا يدرك العديد من البالغين من ذويADHD أنهم مصابون به؛ لكنهم متأكدون بأن المهام اليومية قد تشكل تحديًا. فيواجهون صعوبة في التركيز وتحديد الأولويات؛ مما يؤدي بهم إلى تفويت المواعيد المهمة أو عدم إتمامها. أيضًا لديهم صعوبة في كبح اندفاعيتهم، ويتسمون بعدم الصبر أثناء الانتظار في الطوابير أو القيادة في أثناء الازدحام؛ ويُصبح لديهم تقلبات مزاجية ونوبات غضب مستمرة، ولذلك عادةً ما يسبب مشكلات لنفسه وللأسرة؛ دل على ذلك الجعافرة (2008) بذكره لأهم مظاهر وأعراض المشكلة كما ورد في "الجمعية النفسية الأمريكية.1994": بأن الشخص ذا النشاط الزائد سواء كان طفلًا في مرحلة ما قبل المدرسة، أو كان كبيرًا يوصف بأنه دائمًا في حالة حركة، ومع تقدم العمر قد تنخفض مستويات النشاط الزائد، فتبدو زيادة النشاط على أنها سلوك قلق وملل. ومن خلال جدول رقم (1) تبين بعض الأعراض التي تطرأ على من يعاني من اضطراب ADHD؛ إلا أن جميع الأعراض كانت مؤشرات خطر من سن الطفولة، وكل مازداد في العمر زادت حدّة المؤشر سوءًا.

## الاضطرابات السلوكية والنفسية المصاحبة لاضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد:

بحثت دراسة (Silbernagl, M, 2019) في اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد، ومعرفة أنواع الجرائم المرتكبة، ومدة تعاطي المخدرات داخل السجون، وتوصلت الدراسة إلى وجود نسبة عالية من الأمراض النفسية (78.9٪) المصاحبة لاضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد.

وإضافة إلى ذلك أظهرت دراسات متابعة الأفراد على المدى الطويل أن الأشخاص الذين يعانون من اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد مع اضطرابات مصاحبة بأنهم أكثر دخولًا إلى المستشفى، ونوعية حياتهم أسوأ مقارنة بمن يعاني من اضطراب ADHD وحده.

## المضـــــــــاعفـــــــــات الجنسيــــــــــة:

في دراسة نشرت بمجلة علم النفس الأمريكي للأطفال والمراهقين في عددها 35 من عام 2006 بعنوان: خطر السلوك الجنسي عند المراهقين من ذوي اضطراب ADHD؛ حيث قُورِن بين 175 من ذوي اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد، و111من العاديين، وأظهرت الدراسة أن وجود الاضطراب يزيد من احتمال العلاقات الجنسية العابرة، وارتفاع نسب الحمل غير المشروع (Kate Flory et al, 2006).

## الزيادة في التدخين وتعاطي المواد المخدرة:

في دراسة طويلة لمدة ثماني سنين نشرت بمجلة علم النفس الأمريكي للأطفال والمراهقين في عددها 52 من عام 2013؛ حيث أشارت إلى أنه خلال متابعة ذوي اضطراب ADHD في الطفولة وعينة من العاديين اتضح أن ذوي اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد كان استخدامهم للمواد المخدرة في جميع الفترات الزمنية أثناء المتابعة، بما في ذلك استخدام مادتين أو أكثر؛ كما أن تعاطي المخدرات كان أكبر في ADHD من العينات غير ADHD، بغض النظر عن الجنس. ((Molina, et al, 2013.

تناولت الدراسات العربية اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد وذكرت بعض الاضطرابات المصاحبة له وآثاره السلبية؛ لكن لا توجد دراسات مباشرة للموضوع على حد علم الباحثة؛ ومن هذه الدراسات:

**دراسة محمد (2005)** وهدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين اضطراب ADHD، والسلوك العدواني لدى أطفال ما قبل المدرسة، وقد تكونت عينة الدراسة من (62) طفلا من أطفال ما قبل المدرسة؛ تراوحت أعمارهم ما بين (4- 5) سنوات، كان منهم (٢٨) ذكرًا، و(٣٤) أنثى، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد والسلوك العدواني، ووجود فروق بين الذكور والإناث في كل من اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد، والسلوك العدواني لصالح الذكور.

**وفي دراسة (الحسين،2009)** هدفت إلى معرفة مدى انتشار اضطراب ADHD بين أطفال المدارس، ودراسة الاضطرابات المصاحبة، وتحديد الأسباب التي قد تؤدي إلى حدوث هذا الاضطراب. وقد كانت نتائج الدراسة بأن 7.9 من أطفال المدارس يعانون من هذا الاضطراب، وتكون بين الأولاد أكثر من البنات. ومن الاضطرابات المصاحبة اضطراب العناد 34.7% - اضطراب الجناح الاجتماعي 16.3%.

**وفي العمور (2014)** هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى شیوع اضطراب قصور الانتباه وفرط الحركة، واضطراب المسلك لدى الأطفال الفلسطینیین، وبلغت عینة الدراسة 388 طفلًا؛ منهم 194 من الأولاد و194 من البنات، وكشفت النتائج عن وجود فروق بین الجنسین في اضطرابADHD، لصالح الذكور بتقدیر الآباء والمعلمین؛ وبینت النتائج أن 3.4% من ADHD لدیهم توافق مع اضطرابات المسلك، وأن معدل انتشار اضطراب ADHD واضطراب المسلك عند الأطفال الفلسطینیین متطابقة مع دراسات أخرى في المنطقة وفي الدول الغربیة؛ مما یسلط الضوء على الحاجة لوضع برامج إعادة التأهیل النفسي التي تسمح للأطفال بأن یصبحوا أكثر تكاملًا في مجتمعهم.

اما ما يتعلق بالدراسات الأجنبية أشارت **دراسة سابلي وآخرون (Sibley et al, 2011)** حيث بحثت هذه الدراسة عن العلاقة بين ADHD وجنوح الأحداث من خلال دراسة البيانات تتابعيًا، وهي دراسة متابعة للأفراد الذين شُخّصو باضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد (بين5 و12 سنة)، وإعادة تشخيصهم في مرحلة المراهقة والشباب. وتكونت العينة 288 من الذكور ذوي اضطراب ADHD في مرحلة الطفولة، وتُوبِعوا سنويا لتسجيل مظاهر الجنوح.

وقد أظهر الذين يعانون من اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد في مرحلة الطفولة جنوحًا واضحًا في مراحل نموهم، كما أن اضطراب التحدي والمعارضة واضطراب الجناح متوافقان جدًا مع اضطراب ADHD **وقد هدفت دراسة فاجيو جوتنزلاز وآخرون Vegue‐González et al, 2011)): في إسبانيا،** إلى تحديد مدى انتشار اضطراب (ADHD) لدى عينة من نزلاء السجون. وتكونت العينة من 100 نزيل من مراكز السجون في مدريد. وأشارت النتائج إلى علاقة ارتباطية بين اضطراب ADHD واضطرابات الشخصية المعادية للمجتمع، كما وأن اضطراب ADHD يرتبط بالسلوك العدواني ويزيد من احتمالية دخول السجن في عمر مبكر، وأن فرص الوقوع بالمخدرات أكبر لديهم. **وفي دراسة دالسجرد وآخرون** **(Dalsgaard et al, 2013) في الدنمارك** من خلال دراسة تتابعية للأطفال المشخصين باضطراب ADHD. وتكونت عينة الدراسة من 206 طفل مشخص في السابق باضطراب ADHD ومقارنة سلوكهم بمجموعة ضابطة من العاديين المطابقين لهم في العمر.

وقد أشارت النتائج إلى أن (47٪) من الأطفال الذين يعانون من ADHD لديهم إدانات وتهم جنائية في سن الرشد، وكانوا أكثر احتمالًا بنسبة خمسة أضعاف لإدانتهم بتهم إجرامية مقارنة بالعاديين، واثنتي عشرة مرة أكثر عرضة للإدانة الاجرامية الشديدة مقارنة بالعاديين، وأشارت -أيضًا- إلى أن (26٪) من الأطفال الذين يعانون من ADHD دون أي مشكلات سلوكية في مرحلة الطفولة أدينوا بتهم إجرامية في مرحلة البلوغ، كما أن عينة الإناث كانوا معرضين بنسب عالية لخطر الإدانة الجنائية في مرحلة البلوغ.

**وهدفت دراسة جافيس وآخرون (Gaïffas et al, 2014) في فرنسا إلى** التحقق من نسبة انتشار ADHD بين الشباب الذكور الفرنسيين، وتكونت العينة من 93 نزيلًا، وتم اجراء الاختبارات التشخيصية لاضطراب ADHD، وتبين أن 11٪ تتراوح أعمارهم بين 18-35 عامًا من ذوي قصور الانتباه والنشاط الزائد وفق المعايير التشخيصية، و17٪ ممن شخصوا في مرحلة الطفولة باضطرابADHD. وأشارت النتائج إلى أن نسبة انتشار الاضطراب حوالي 43٪ في مرحلة البلوغ، وبذلك ارتبط اضطراب ADHD بشكل كبير بالسجناء الذين كانت أعمارهم صغيرة عند أول اعتقال.

**وفي دراسة طولية لـ: بريتني وآخرون (Brittany M. Merrill et al.2019) اشارت** إلى أن البالغين من اضطراب (ADHD) يعانون العديد من المشكلات (مثل التحصيل العلمي، والحالة المهنية، والعلاقات الاجتماعية، وإدمان المخدرات، والسلوك الإجرامي). وتكونت العينة من 317 مشخصين منذ الطفولة بأنهم من ذوي اضطراب (ADHD). وتناولت الدراسة عددًا من المتغيرات، منها: تعاطي المخدرات (استهلاك الكحول، تدخين السجائر، استخدام الماريجوانا). السلوك الإجرامي، التحصيل الأكاديمي، العلاقة الوالدية، الاعتماد المالي، والنشاط الجنسي، وقُورِنت العينة بعينة ضابطة لا تعاني من ADHD بدراسة طولية بلغ عددها 217، وأشارت الدراسة إلى أن (17%) يشربون الخمر، و(10%) يستخدمون الحشيش "الماريجوانا"، و(3%) لديهم نشاط إجرامي عالٍ مقارنة بالعاديين؛ كما أن من لديهADHD خلال سنوات المتابعة لم يصل إلى ملف سليم 100%؛ إذ أن ذوي الاضطراب إلا ما تعرضوا لإحدى المشكلات خلال حياتهم. وهدفت دراسة **أوتسون** **(Ottosen C.et al. 2019). في الدنمارك** إلى التحقق في الاختلافات بين الجنسين في اضطرابADHD ومجموعة من الاضطرابات المرضية. وتكون مجتمع الدراسة من جميع الأطفال الذين ولدوا في الدنمارك من 1981 إلى 2013 (N = 1، 665، 729). وقد أظهرت النتائج بأن اضطراب ADHD لدى الإناث أقوى ارتباطًا باضطراب طيف التوحد واضطراب السلوك/التحدي المعارض، والإعاقة الذهنية، واضطرابات الشخصية والفصام، واضطرابات تعاطي المخدرات والسلوك الانتحاري. وتشير هذه الدراسة إلى أن الارتباط بين اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد والعديد من الاضطرابات المرضية أقوى في الإناث منه في الذكور.

**تعقيب على الدراسات السابقة:** وكما هو واضح من سرد الدراسات العربية السابقة أنها تضمنت الاضطرابات المصاحبة لتبين خطر اضطراب ADHD، ولم تتطرق لدراسة الاضطراب بشكل مباشر مع الجنوح؛ ففي دراسة (المحمد، 2005) و(العمور، 2014) وضحت وجود علاقة ارتباطية موجبة بين اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد بالسلوك العدواني، وهذه العلاقة تبين خطر اضطراب ADHD في حال تزامنه مع السلوك العدواني؛ فيزيد من احتمالية الجنوح وارتكاب المخالفات. بينما دراسة (الحسين، 2009) أشارت إلى أن اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد أكثر الاضطرابات المصاحبة للاضطرابات السلوكية، وبينت نتائج الدراسة بأن اضطراب العناد والجناح الاجتماعي هما الأعلى، وكلاهما خطر على الفرد والمجتمع في حال مصاحبتهما لاضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد.

أما الدراسات الأجنبية فأغلبها دراسات طولية تابعت الأفراد من ذوي اضطراب ADHD على فترات طويلة كما في دراسة (Margaret H Sibley et al, 2011). (Milagros Vegue, González et al, 2011) (Søren Dalsgaard et al, 2013) (Brittany M. Merrill et al.2019).

وأشارت إلى ارتباط الجنوح ارتباط موجب باضطراب ADHD، وأكدت على أن ذوي اضطراب ADHD لهم سجلات إجرامية، أو لا يكاد يخلو من بعض المشكلات الاجتماعية التي من الممكن أن تتفاقم وتقود إلى الجريمة في حال عدم احتوائها. وفي دراسة (محمد، 2005) (العمور، 2014) أشارت إلى وجود فروق وفقًا لمتغير الجنس، وكانت لصالح الذكور؛ بينما دراسة (Aja Louise Murray et al.2018) أشارت إلى عدم وجود فروق دالة في مرحلة المراهقة فتتساوى النسبة بين الذكور والاناث. وجاءت دراسة (Ottosen, C.et al. 2019) لتشير إلى وجود فروق لصالح الإناث، وذكرت أن المشكلات المرضية أكثر لصالح الإناث. كما أن جميع الدراسات الأجنبية أشارت إلى تنوع الجرائم المرتكبة وعدم اقتصارها على نوع محدد من الجريمة.

لقد ساعدت الدراسات السابقة الباحثة في تكوين مفهوم الجريمة، وكيفية ارتباطه باضطراب ADHD، كما أنها بلورت الإطار النظري للدراسة وأثرت حصيلته بالدراسات المتنوعة.

أما فيما يتعلق بالدراسة الحالية ومكانها بين الدراسات الموجودة فقد جاءت لتدرس اضطراب ADHD وعلاقته بجنوح الأحداث في المملكة العربية السعودية؛ إذ تُعدُّ من الدراسات النادرة في المملكة العربية السعودية على وجه الخصوص وفي المجتمع العربي عامة، كما أنها ستتناول متغير الجنس لتدرس الفروق بين الذكور والإناث ومتغير الجنحة؛ وهذه الدراسة جاءت لأهمية هذه الفئة بيننا , فهم شباب المستقبل ومن الواجب علينا تسليط الضوء عليهم وعدم تهميشهم والاخذ بمشكلاتهم من سن المدرسة وعلاجها حتى ينشئ لنا جيل صالح ينعكس إيجابا على الأفراد والدولة.

# إجـــراءات الــــدراســــة:

## منهــــــج الــــدراســــة:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي لمناسبته لأهداف الدراسة.

## عينــــــــة الــــدراســــة:

اشتملت عينة الدراسة على (175) حدثًا في دور الملاحظة الاجتماعية (الدمام-حفر الباطن-جازان-تبوك)، و(12) حدثة في مؤسسة رعاية الفتيات بالأحساء، ومجموعهم (187) وتم اختيارهم بطريقة قصدية، وذلك في الفئة العمرية من (13-17) عامًا، و(50) طالبًا وطالبة عاديين من العمر والجنس نفسه في المدارس العادية في محافظة الجبيل.

## أدوات الـــــدراســــــة:

### 1- مقياس كونرز لتقديرات المعلمين لقصور الانتباه والنشاط الزائد. وقد تُرجِم إلى البيئة العربية في (الربابعة، 2015)

وهو مقياس من مقاييس التقدير العالمية، ومن أكثر المقاييس شمولية في تشخيص اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد؛ والتي طوّرها كونر (Conner) في صورته الأولية عام 1973م، ثم ظهر المقياس بصورته المعدلة في الأعوام 1989، 1997، ويهدف المقياس إلى تشخيص الأطفال الذين يعانون من اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد، ويصلح المقياس للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (3-17) سنة، ويتضمن (59) فقرة موزعة على (13) بعدًا، ويحتوي المقياس على (4) استجابات تحت سلم من (4) تقديرات تبدأ من (0-3)، وهي:

لا تحدث المشكلة أبدًا (0) المشكلة تحدث أحيانًا (1)، المشكلة تحدث غالبًا(2)، المشكلة تحدث دائمًا (3)

#### صـــدق المقيــــاس:

عُرِضت فقرات المقياس وأبعاده بصورته الأصلية على المختصين في مجال التربية للتحقق من ملاءمة فقرات المقياس للبيئة السعودية.

#### ثبــــات المقيــــاس:

تم التأكد من ثبات المقياس بتطبيقه على عينة تكونت من (20) طالبة من طالبات المدارس العادية بفاصل زمني (21) يومًا بين التطبيقين لمعرفة الثبات، وهي: طريقة الاختبار وإعادته (Test-Retest)

##### الثبات من خلال إعادة التطبيق:

للتحقق من الثبات للأداة حُسِبت معامل ارتباط بيرسون (Pearson's Correlation Coefficient) بين درجة ارتباط كل عبارة من عبارات المقياس على المقياس بدرجتها بعد إعادة التطبيق.

جدول رقم (2) معاملات ارتباط بيرسون بين درجة كل بعد من الأبعاد بدرجته بعد إعادة التطبيق.

| أبعـــــــــاد المقيـــــــــاس | معامل الارتباط بين التطبيقين |
| --- | --- |
| البُعد الأول: المعارضة. | 0.895\*\* |
| البُعد الثاني: المشكلات المعرفية وقصور الانتباه. | 0.923\*\* |
| البُعد الثالث: النشاط الزائد. | 0.865\*\* |
| البُعد الرابع: القلق والخجل. | 0.857\*\* |
| البُعد الخامس: السعي نحو الكمال. | 0.825\*\* |
| البُعد السادس: المشكلات الاجتماعية. | 0.911\*\* |
| البُعد السابع: مؤشر كونرز لاضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد. | 0.864\*\* |
| البُعد الثامن: مؤشر كورنز لبعد الاندفاعية وعدم الاستقرار. | 0.876\*\* |
| البُعد التاسع: مؤشر كونرز للبعد الانفعالي. | 0.932\*\* |
| البُعد العاشر: معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-IV) لنمط قصور الانتباه. | 0.855\*\* |
| البُعد الحادي عشر: معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-IV) لنمط النشاط الزائد-والاندفاعية. | 0.867\*\* |
| الأرتباط بين التطبيقين بصورة عامة لجميع الأبعاد. | 0.868\*\* |

يتضح من جدول رقم (2) أن قيم معامل ارتباط كل بعد من الأبعاد بدرجة تطبيقه البعدي موجبة، ودالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (0.01) فأقل؛ مما يشير إلى ثبات الأداة وأبعادها.

# إجـــراءات تطبيـــق الـــدراســـة:

1. حُكم المقياس من قبل مجموعة المختصين في مجال التربية.
2. تم اعداد فريقًا من معلمات الصفوف العادية، والعمل على تطبيق المقياس للتأكد من ثبات الإعادة.
3. تم عمل دراسة مسحية لدور الملاحظة ؛ حيث حُدّدت ثلاث دور لملاحظة الأحداث في المنطقة الشرقية، وهي: الدمام -حفر الباطن -الاحساء ودور من المنطقة الشمالية :تبوك، ومن المنطقة الجنوبية: جازان.
4. تم العمل على اعداد فريقًا لتسهيل مهمة دخول الدور لتطبيق المقياس على الأحداث، وإعطاء المقياس للمعلمين العاملين بالمدارس التابعة لرعاية الأحداث.
5. اتُّفِق مع معلم التربية الخاصة لتطبيق المقياس بالتعاون مع معلمي الصفوف العادية في المرحلة المتوسطة/ الثانوية، وذلك لجمع بيانات العينة من العاديين الذكور.
6. طبّق المقياس على طالبات المرحلة المتوسطة/ الثانوية من قبل معلمات الصفوف العادية؛ وذلك لجمع بيانات العينة من العاديين الإناث.
7. سُهّلت مهمة الباحثين من خلال مخاطبة وكيل جامعة الامام عبدالرحمن بن فيصل لوزارة العمل والتنمية الاجتماعية.

## أســــالــــيب المعــــالجــــة الإحصــــائيــــــــة:

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي جُمِعت استُخدِمت العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية وهي:

* الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية.
* اختبار (ت) للعينات المستقلة T-Test For Independent Samples.
* تحليل التباين الأحادي One Way Anova.
* اختبار توكي للمقارنات البعدية.

# نتـــــائـــــج الـــــدراســـــة:

## السؤال الأول: ما مستوى اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد لدى الأحداث الجانحين؟

للإجابة عن السؤال الأول والمتعلق بمستوى اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد لدى الأحداث الجانحين جرى إيجاد الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية. والجدول رقم (3) يوضح ذلك.

جدول رقم (3) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى اضطراب قصور الانتباه  
والنشاط الزائد لدى الأحداث الجانحين

| م | الفقـــــــــــــــــــرة | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المستوى |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | سريع البكاء. | 1.016 | 1.0599 | متوسط |
| 2 | يطلب أن يكون كل شيء كما ينبغي أن يكون. | 1.0642 | 0.97062 | متوسط |
| 3 | آخر من يُختار للفريق أو للعبة | 1.1551 | 1.12284 | متوسط |
| 4 | يمكن إخافته بسهولة. | 1.1658 | 1.09707 | متوسط |
| 5 | خجول منسحب من المواقف (انسحابي). | 1.2473 | 1.04137 | متوسط |
| 6 | يسعى على أن يكون كل شيء مرتبًا ونظيفًا. | 1.2527 | 1.03225 | متوسط |
| 7 | ينشد الكمال، يبالغ في وضع أهداف عليا ومحاولة الوصول إليها. | 1.2674 | 1.0792 | متوسط |
| 8 | عنيد ومشاكس. | 1.2781 | 1.08147 | متوسط |
| 9 | ليس لديه أصدقاء. | 1.2834 | 1.06251 | متوسط |
| 10 | يتفحص ويتفقد الأشياء بشكل متكرر. | 1.3048 | 1.10625 | متوسط |
| 11 | يبدو أنه غير مقبول لدى رفاقه. | 1.3476 | 1.06359 | متوسط |
| 12 | ضعيف الاهتمام بالواجبات المدرسية. | 1.3495 | 1.16314 | متوسط |
| 13 | يقرأ بمستوى أقل من عمره الزمني. | 1.3529 | 1.12333 | متوسط |
| 14 | حساس للنقد. | 1.3529 | 1.06434 | متوسط |
| 15 | يشعر بجرح مشاعره بسهولة. | 1.3583 | 1.03434 | متوسط |
| 16 | يرغب تحقيق طلباته فورًا، ويحبط بسهولة. | 1.3763 | 0.99092 | متوسط |
| 17 | ضعيف في العمليات الحسابية. | 1.3784 | 1.13615 | متوسط |
| 18 | يركز على التفاصيل بصورة مبالغ فيها. | 1.385 | 1.07833 | متوسط |
| 19 | ضعيف في تهجئة الكلمات. | 1.4278 | 1.05182 | متوسط |
| 20 | يواجه صعوبة في المهارات الاجتماعية. | 1.4355 | 1.0698 | متوسط |
| 21 | يستخف بالآخرين ويسخر منهم. | 1.4545 | 1.1415 | متوسط |
| 22 | ينسى الأشياء التي تعلمها مباشرة. | 1.4706 | 0.96327 | متوسط |
| 23 | لديه عدد محدود من الأصدقاء. | 1.4759 | 1.07923 | متوسط |
| 24 | لديه إفراط في الحركة والنشاط. | 1.4759 | 1.06922 | متوسط |
| 25 | يمكن تشتت انتباهه بسهولة. | 1.4866 | 1.0179 | متوسط |
| 26 | لديه صعوبة في تنظيم الواجبات أو النشاطات. | 1.4866 | 1.0179 | متوسط |
| 27 | يرغب في إنجاز الأشياء بالطريقة نفسها كل مرة. | 1.5215 | 0.95977 | متوسط |
| 28 | يوصف بأنه شخص انفعالي (متقلب في انفعالاته، غضب، بكاء... الخ). | 1.5241 | 1.12317 | متوسط |
| 29 | حقود وانتقامي. | 1.5323 | 1.11575 | متوسط |
| 30 | يواجه صعوبة في المحافظة على انتباهه لمهمات مطلوبة منه. | 1.5508 | 1.03764 | متوسط |
| 31 | ضجر ومتضايق (لا يهدأ). | 1.5561 | 0.96208 | متوسط |
| 32 | يواجه صعوبة في اللعب بهدوء أو الانخراط في النشاطات الترفيهية. | 1.5806 | 1.09369 | متوسط |
| 33 | يتسرع في الإجابة عن الأسئلة قبل أن يكتمل طرحها. | 1.5914 | 1.06782 | متوسط |
| 34 | يزعج الأشخاص الآخرين ويشوش عليهم. | 1.6043 | 1.17482 | متوسط |
| 35 | يرفض الاستجابة لطلبات الراشدين ويتحداها بقوة. | 1.6096 | 1.10838 | متوسط |
| 36 | يفقد أدوات ضرورية للمهمات والنشاطات والواجبات المدرسية؛ مثل:(الأقلام، الكتب، المواد المدرسية). | 1.6183 | 1.03427 | متوسط |
| 37 | يبدو وكأنه لا يستمع لما يقال له، وهو مستمع غير جيد. | 1.6257 | 1.0671 | متوسط |
| 38 | يتصف بحركات عصبية. | 1.6417 | 1.15701 | متوسط |
| 39 | يترك مقعده في غرفة الصف، أو في المواقف الأخرى التي تتطلب منه البقاء في مقعده. | 1.6524 | 1.11299 | متوسط |
| 40 | يتغير مزاجه بسرعة وبشكل مفاجئ. | 1.6613 | 1.05436 | متوسط |
| 41 | يفشل في إتمام الأشياء التي بدأها. | 1.6684 | 0.92004 | متوسط |
| 42 | ثرثار يفرط في كلامه. | 1.6684 | 1.19011 | متوسط |
| 43 | يثور بشكل مفاجئ وغير متوقع. | 1.6898 | 1.13595 | متوسط |
| 44 | يصعب عليه البقاء هادئًا. | 1.6952 | 1.15848 | متوسط |
| 45 | يصعب عليه انتظار دوره. | 1.7059 | 1.02868 | متوسط |
| 46 | مشتت الانتباه. | 1.7151 | 0.95831 | متوسط |
| 47 | يتململ بيديه أو قدميه بعصبية، أو يتلوى بجسمه في مقعده. | 1.7258 | 1.03197 | متوسط |
| 48 | يرفض اتباع التعليمات، ويفشل في إتمام الأعمال المدرسية في وقتها. | 1.7366 | 1.12488 | متوسط |
| 49 | يجادل الكبار. | 1.7487 | 1.11968 | متوسط |
| 50 | ينتبه -فقط- للأشياء التي تثير اهتمامه | 1.7527 | 1.04655 | متوسط |
| 51 | مدة انتباهه قصيرة. | 1.7581 | 0.94186 | متوسط |
| 52 | غير قادر على الانتباه بشكل مركز، ويرتكب أخطاء ساذجة في الأعمال المدرسية وغيرها من النشاطات. | 1.7594 | 1.0322 | متوسط |
| 53 | يقاطع الآخرين ويتطفل عليهم، ويتدخل في نقاشات الآخرين أو لعبهم. | 1.7622 | 1.1169 | متوسط |
| 54 | يتجنب القيام بالأعمال المدرسية التي تتطلب مجهودًا عقليًا ويمتعض منها. | 1.8449 | 1.03825 | متوسط |
| 55 | يبدو في حالة نشاط دائم دون كلل ويتصرف وكأن قوة تحركه. | 1.861 | 1.03276 | متوسط |
| 56 | سريع الاستثارة، اندفاعي. | 1.8984 | 1.02409 | متوسط |
| 57 | يتنقل ويقفز بإفراط في مواقف غير مناسبة. | 1.9355 | 1.20635 | متوسط |
| 58 | يتشتت انتباهه بسهولة لأي مؤثرات خارجية. | 1.9946 | 1.12224 | متوسط |
| 59 | لا يهدأ وهو في حالة حركة دائمة. | 2.0538 | 1.1137 | مرتفع |

يتبين من جدول رقم (3) من خلال الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية أن معظم اضطرابات قصور الانتباه والنشاط الزائد لدى الأحداث الجانحين جاءت بدرجة متوسطة باستثناء الاضطراب المتعلق بأنه "لا يهدأ، وهو في حالة حركة دائمة." فقد جاء هذا الاضطراب بدرجة عالية.

**كما تمت الإجابة على السؤال من خلال ارتباط الإجابات بالابعاد**، جمع عدد الدرجات الكلية لكل بعد والدرجة الكلية للمقياس ومن ثم تم إيجاد المتوسط الحسابي لمجموع الدرجات لكل بعد وللمقياس بصورة عامة وبعد ذلك تم الحصول على المتوسط الحسابي للابعاد بقسمة متوسط مجموع الفقرات لكل بعد على عدد فقراته لنحصل على متوسط يتراوح ما بين (0 إلى 3) وهو ما يمثل خيارات الاستجابة على الفقرات (لا تحدث المشكلة أبدا، المشكلة تحدث أحيانا، المشكلة تحدث غالبا، المشكلة تحدث دائما).

جدول رقم (4) يوضح مستوى اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد لدى الأحداث الجانحين من خلال الأبعاد

| الأبعــــــــــــــــــاد | العدد | عدد فقرات البعد | متوسط مجموع الفقرات | المتوسط الحسابي المرجح | المستوى | ترتيب البعد |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| البُعد الأول: المعارضة | 187 | 6 | 9.31 | 1.55 | غالبًا | 6 |
| البُعد الثاني: المشكلات المعرفية وقصور الانتباه | 187 | 8 | 12.07 | 1.51 | غالبًا | 7 |
| البُعد الثالث: النشاط الزائد | 187 | 7 | 12.34 | 1.76 | غالبًا | 2 |
| البُعد الرابع: القلق والخجل | 187 | 6 | 7.66 | 1.28 | أحيانًا | 11 |
| البُعد الخامس: السعي نحو الكمال | 187 | 6 | 7.78 | 1.30 | أحيانًا | 10 |
| البُعد السادس: المشاكل الاجتماعية | 187 | 5 | 6.74 | 1.35 | أحيانًا | 9 |
| البُعد السابع: مؤشر كونرز لاضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد | 187 | 12 | 21.18 | 1.77 | غالبًا | 1 |
| البُعد الثامن: مؤشر كونرز لبعد الاندفاعية وعدم الاستقرار | 187 | 6 | 10.09 | 1.68 | غالبًا | 4 |
| البُعد التاسع: مؤشر كونرز للبعد الانفعالي | 187 | 4 | 5.76 | 1.44 | أحيانًا | 8 |
| البُعد العاشر: معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-IV) لنمط قصور الانتباه | 187 | 9 | 15.05 | 1.67 | غالبًا | 5 |
| البُعد الحادي عشر: معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-IV) لنمط النشاط الزائد-والاندفاعية | 187 | 9 | 15.50 | 1.72 | غالبًا | 3 |
| **جميع الأبعاد** | **187** | **59** | **91.24** | **1.55** | **غالبًا** |  |

يتبين من الجدول رقم (4) ما يلي:

1. جاء في المرتبة الأولى بُعْد مؤشر كونرز لاضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد حيث بلغ متوسطه الحسابي (1.77من 3) وهو متوسط يقع في الفئة الثالثة وهي الفئة التي تشير إلى خيار غالبًا مما يشير إلى أن أفراد الدراسة غالبًا ما تنطبق عليهم اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد المتعلقة ببعد مؤشر كونرز لاضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد.
2. جاء بعد النشاط الزائد في المرتبة الثانية حيث بلغ متوسطه الحسابي (1.76من3) وهو متوسط يقع في الفئة الثالثة وهي الفئة التي تشير إلى خيار غالبًا مما يشير إلى أن أفراد الدراسة غالبًا ما تنطبق عليهم اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد المتعلقة ببعد النشاط الزائد.
3. جاء بعد ف معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-IV) لنمط النشاط الزائد-والاندفاعية ي المرتبة الثالثة حيث بلغ متوسطه الحسابي (1.72من3) وهو متوسط يقع في الفئة الثالثة من فئات المقياس الرباعي وهي الفئة التي تشير إلى خيار غالبًا مما يشير إلى أن أفراد الدراسة غالبًا ما تنطبق عليهم اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد المتعلقة ببعد معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-IV) لنمط النشاط الزائد-والاندفاعية.

## السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى(0، 05>α) في اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد لدى الأحداث الجانحين مقارنة بالعاديين؟

للإجابة عن السؤال الثاني جرى إيجاد الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية،   
واختبار (ت) للعينات المستقلة T-Test For Independent Samples، والجدول رقم (5) يوضح ذلك.

جدول رقم (5) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) للعينات المستقلة  
لاضطرابات قصور الانتباه والنشاط الزائد لدى الأحداث الجانحين مقارنة بالعاديين

| البعــــــــــــــــد | الحالة | العدد | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة ت | درجات الحرية | الدلالة الإحصائية |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| المعارضة | الأحداث الجانحون | 187 | 1.5466 | 0.77841 | 7.854 | 235 | 0.00 |
| العاديون | 50 | 0.4902 | 0.19652 |
| النشاط الزائد | الأحداث الجانحون | 187 | 1.7389 | 0.78867 | 9.058 | 235 | 0.00 |
| العاديون | 50 | 0.5042 | 0.20275 |
| المشكلات المعرفية وقصور الانتباه | الأحداث الجانحون | 187 | 1.5122 | 0.64692 | 7.986 | 235 | 0.00 |
| العاديون | 50 | 0.6176 | 0.18955 |
| القلق والخجل | الأحداث الجانحون | 187 | 1.2706 | 0.65366 | 5.675 | 235 | 0.00 |
| العاديون | 50 | 0.6225 | 0.28518 |
| السعي نحو الكمال | الأحداث الجانحون | 187 | 1.293 | 0.67184 | 6.363 | 235 | 0.00 |
| العاديون | 50 | 0.5539 | 0.17753 |
| المشكلات الاجتماعية | الأحداث الجانحون | 187 | 1.3398 | 0.81142 | 5.318 | 235 | 0.00 |
| العاديون | 50 | 0.5882 | 0.31887 |
| مؤشر كورنز لاضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد | الأحداث الجانحون | 187 | 1.7347 | 0.73459 | 9.756 | 235 | 0.00 |
| العاديون | 50 | 0.4951 | 0.20095 |
| مؤشر كورنز لبعد الاندفاعية وعدم الاستقرار | الأحداث الجانحون | 187 | 1.6292 | 0.78484 | 10.078 | 235 | 0.00 |
| العاديون | 50 | 0.4967 | 0.2271 |
| مؤشر كورنز للبعد الانفعالي | الأحداث الجانحون | 187 | 1.4328 | 0.73442 | 7.098 | 235 | 0.00 |
| العاديون | 50 | 0.5294 | 0.22834 |
| معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-IV) لنمط قصور الانتباه | الأحداث الجانحون | 187 | 1.6738 | 0.74474 | 8.658 | 235 | 0.00 |
| العاديون | 50 | 0.5621 | 0.14715 |
| معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-IV) لنمط النشاط الزائد-والاندفاعية | الأحداث الجانحون | 187 | 1.7613 | 0.83995 | 8.602 | 235 | 0.00 |
| العاديون | 50 | 0.5118 | 0.22666 |
| المقياس الكلي | الأحداث الجانحون | 187 | 1.5372 | 0.5953 | 12.182 | 235 | 0.00 |
| العاديون | 50 | 0.5051 | 0.1129 |

يتبين من جدول رقم (5) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات عينة الأحداث الجانحين وعينة الأفراد العاديين على مقياس اضطرابات قصور الانتباه والنشاط الزائد الكلي، ولصالح عينة الأحداث الجانحين، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات عينة الأحداث الجانحين وعينة الأفراد العاديين على أبعاد مقياس اضطرابات قصور الانتباه والنشاط الزائد ولصالح عينة الأحداث الجانحين.

## السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى(0، 05>α) في اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد تعزى لمتغير (نوع التهمة/الجنحة)؟

أوًلا: للإجابة عن السؤال الثالث والمتعلق بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى(0، 05>α) في اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد تعزى لمتغير (نوع التهمة/الجنحة) (قتل، عدوان، أخلاقية، اختطاف، سرقة، المخدرات)؛ جرى إيجاد الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية. والجدول رقم (6) يوضح ذلك.

جدول رقم (6) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس اضطراب قصور الانتباه  
والنشاط الزائد لمتغير (نوع التهمة/الجنحة) (قتل، عدوان، أخلاقية، اختطاف، سرقة، المخدرات)

| البعـــــــــــــــــــد | الجنحة | العدد | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| المعارضة | قتل | 9 | 1.5741 | 1.01417 |
| عدوان | 55 | 1.4909 | 0.57772 |
| أخلاقية | 43 | 1.5 | 0.87343 |
| اختطاف | 5 | 2.1333 | 1.06328 |
| سرقة | 54 | 1.6389 | 0.68966 |
| المخدرات | 21 | 1.3968 | 1.04679 |
| المجموع | 187 | 1.5466 | 0.77841 |
| النشاط الزائد | قتل | 9 | 1.8095 | 0.86307 |
| عدوان | 55 | 1.7273 | 0.60751 |
| أخلاقية | 43 | 1.7619 | 0.92403 |
| اختطاف | 5 | 2.2857 | 0.83299 |
| سرقة | 54 | 1.7698 | 0.73967 |
| المخدرات | 21 | 1.483 | 0.98507 |
| المجموع | 187 | 1.7389 | 0.78867 |
| المشكلات المعرفية وقصور الانتباه | قتل | 9 | 1.7361 | 0.58445 |
| عدوان | 55 | 1.5347 | 0.51591 |
| أخلاقية | 43 | 1.3899 | 0.69361 |
| اختطاف | 5 | 2.35 | 0.44546 |
| سرقة | 54 | 1.4722 | 0.63305 |
| المخدرات | 21 | 1.506 | 0.82772 |
| المجموع | 187 | 1.5122 | 0.64692 |
| القلق والخجل | قتل | 9 | 1.1852 | 0.56792 |
| عدوان | 55 | 1.2818 | 0.58432 |
| أخلاقية | 43 | 1.2381 | 0.72987 |
| اختطاف | 5 | 0.9 | 0.32489 |
| سرقة | 54 | 1.4136 | 0.64488 |
| المخدرات | 21 | 1.0635 | 0.73876 |
| المجموع | 187 | 1.2706 | 0.65366 |
| السعي نحو الكمال | قتل | 9 | 1.2778 | 0.69722 |
| عدوان | 55 | 1.2424 | 0.58603 |
| أخلاقية | 43 | 1.1746 | 0.78774 |
| اختطاف | 5 | 1.6 | 1.01105 |
| سرقة | 54 | 1.4599 | 0.6013 |
| المخدرات | 21 | 1.1667 | 0.68313 |
| المجموع | 187 | 1.293 | 0.67184 |
| المشكلات الاجتماعية | قتل | 9 | 1.1778 | 0.92436 |
| عدوان | 55 | 1.3673 | 0.65293 |
| أخلاقية | 43 | 1.2048 | 0.84679 |
| اختطاف | 5 | 2.04 | 1.19499 |
| سرقة | 54 | 1.3037 | 0.77288 |
| المخدرات | 21 | 1.5333 | 1.02046 |
| المجموع | 187 | 1.3398 | 0.81142 |
| مؤشر كورنز لاضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد | قتل | 9 | 1.9167 | 0.83749 |
| عدوان | 55 | 1.6651 | 0.57792 |
| أخلاقية | 43 | 1.7679 | 0.78099 |
| اختطاف | 5 | 2.3333 | 0.97183 |
| سرقة | 54 | 1.7793 | 0.70043 |
| المخدرات | 21 | 1.5119 | 0.93922 |
| المجموع | 187 | 1.7347 | 0.73459 |
| مؤشر كورنز لبعد الاندفاعية وعدم الاستقرار | قتل | 9 | 1.7593 | 0.85436 |
| عدوان | 55 | 1.5515 | 0.59219 |
| أخلاقية | 43 | 1.6395 | 0.86978 |
| اختطاف | 5 | 2.2667 | 1.03145 |
| سرقة | 54 | 1.7037 | 0.7179 |
| المخدرات | 21 | 1.4127 | 1.06408 |
| المجموع | 187 | 1.6292 | 0.78484 |
| مؤشر كورنز للبعد الانفعالي | قتل | 9 | 1.6944 | 0.79822 |
| عدوان | 55 | 1.4045 | 0.53031 |
| أخلاقية | 43 | 1.4167 | 0.85659 |
| اختطاف | 5 | 1.75 | 0.72887 |
| سرقة | 54 | 1.5278 | 0.71485 |
| المخدرات | 21 | 1.1071 | 0.90337 |
| المجموع | 187 | 1.4328 | 0.73442 |
| معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-IV) لنمط قصور الانتباه | قتل | 9 | 1.8148 | 0.7286 |
| عدوان | 55 | 1.6222 | 0.62876 |
| أخلاقية | 43 | 1.7116 | 0.83584 |
| اختطاف | 5 | 2.4222 | 0.74287 |
| سرقة | 54 | 1.6564 | 0.73076 |
| المخدرات | 21 | 1.5397 | 0.84495 |
| المجموع | 187 | 1.6738 | 0.74474 |
| معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-IV) لنمط النشاط الزائد-والاندفاعية | قتل | 9 | 1.8222 | 0.96148 |
| عدوان | 55 | 1.7527 | 0.69917 |
| أخلاقية | 43 | 1.7905 | 0.95555 |
| اختطاف | 5 | 2.44 | 0.76681 |
| سرقة | 54 | 1.8074 | 0.77893 |
| المخدرات | 21 | 1.419 | 0.9958 |
| المجموع | 187 | 1.7613 | 0.83995 |
| المقياس الكلي | قتل | 9 | 1.5876 | 0.68019 |
| عدوان | 55 | 1.5094 | 0.44639 |
| أخلاقية | 43 | 1.5077 | 0.66666 |
| اختطاف | 5 | 2.0712 | 0.6307 |
| سرقة | 54 | 1.5891 | 0.56211 |
| المخدرات | 21 | 1.3882 | 0.78478 |
| المجموع | 187 | 1.5372 | 0.59534 |

ثانيًا: جرى تحليل البيانات باستخدام تحليل التباين الأحادي One Way Anova والجدول   
رقم (7) يوضح ذلك.

جدول رقم (7) تحليل التباين الأحادي لمقياس اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد   
لمتغير (نوع التهمة/الجنحة) (قتل، عدوان، أخلاقية، اختطاف، سرقة، المخدرات)

| البعـــــــــــــــد | مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة F | الدلالة الإحصائية |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| المعارضة | بين المجموعات | 2.921 | 5 | 0.584 | 0.963 | 0.442 |
| داخل المجموعات | 109.175 | 181 | 0.607 |
| المجموع الكلي | 112.096 | 186 |  |
| النشاط الزائد | بين المجموعات | 2.997 | 5 | 0.599 | 0.963 | 0.442 |
| داخل المجموعات | 112.075 | 181 | 0.623 |
| المجموع الكلي | 115.071 | 186 |  |
| المشكلات المعرفية وقصور الانتباه | بين المجموعات | 4.704 | 5 | 0.941 | 2.329 | 0.044 |
| داخل المجموعات | 72.3 | 181 | 0.404 |
| المجموع الكلي | 77.004 | 186 |  |
| القلق والخجل | بين المجموعات | 2.808 | 5 | 0.562 | 1.326 | 0.255 |
| داخل المجموعات | 76.238 | 181 | 0.424 |
| المجموع الكلي | 79.046 | 186 |  |
| السعي نحو الكمال | بين المجموعات | 3.042 | 5 | 0.608 | 1.361 | 0.241 |
| داخل المجموعات | 80.461 | 181 | 0.447 |
| المجموع الكلي | 83.503 | 186 |  |
| المشكلات الاجتماعية | بين المجموعات | 4.352 | 5 | 0.87 | 1.334 | 0.252 |
| داخل المجموعات | 117.454 | 181 | 0.653 |
| المجموع الكلي | 121.806 | 186 |  |
| مؤشر كورنز لاضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد | بين المجموعات | 3.547 | 5 | 0.709 | 1.326 | 0.255 |
| داخل المجموعات | 95.743 | 181 | 0.535 |
| المجموع الكلي | 99.29 | 186 |  |
| مؤشر كورنز لبعد الاندفاعية وعدم الاستقرار | بين المجموعات | 3.805 | 5 | 0.761 | 1.243 | 0.291 |
| داخل المجموعات | 110.767 | 181 | 0.612 |
| المجموع الكلي | 114.571 | 186 |  |
| مؤشر كونرز للبعد الانفعالي | بين المجموعات | 3.888 | 5 | 0.778 | 1.46 | 0.205 |
| داخل المجموعات | 95.897 | 181 | 0.533 |
| المجموع الكلي | 99.785 | 186 |  |
| معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-IV) لنمط قصور الانتباه | بين المجموعات | 3.58 | 5 | 0.716 | 1.302 | 0.265 |
| داخل المجموعات | 99.028 | 181 | 0.55 |
| المجموع الكلي | 102.608 | 186 |  |
| معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-IV) لنمط النشاط الزائد-والاندفاعية | بين المجموعات | 4.951 | 5 | 0.99 | 1.419 | 0.219 |
| داخل المجموعات | 125.57 | 181 | 0.698 |
| المجموع الكلي | 130.521 | 186 |  |
| المقياس الكلي | بين المجموعات | 2.14 | 5 | 0.428 | 1.215 | 0.304 |
| داخل المجموعات | 63.783 | 181 | 0.352 |
| المجموع الكلي | 65.923 | 186 |  |

يتبين من جدول رقم (7) ومن خلال تحليل التباين الأحادي عدم وجود فروق ذات إحصائية بين متوسطات مقياس اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد الكلي لمتغير (نوع التهمة/الجنحة) (قتل، عدوان، أخلاقية، اختطاف، سرقة، المخدرات)، ويتبين -كذلك- من الجدول عدم وجود فروق بين متوسطات مقياس اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد لمتغير (نوع التهمة/الجنحة) على كل بعد من أبعاد مقياس اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد، ويتبين من الجدول7 وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير (نوع التهمة/الجنحة) على بعد المشكلات المعرفية وقصور الانتباه، ولمعرفة مصدر الفروق على بعد المشكلات المعرفية وقصور الانتباه جرى استخدام المقارنات البعدية باستخدام اختبار توكي. والجدول رقم (8) يوضح ذلك.

جدول رقم (8) فرق الأوساط الحسابية لمقياس مقياس اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد لمتغير (نوع التهمة/الجنحة) (قتل، عدوان، أخلاقية، اختطاف، سرقة، المخدرات) على بعد المشكلات المعرفية وقصور الانتباه

| القضية (الأولى) | الثانية (القضية) | فرق المتوسطات | الدلالة الإحصائية |
| --- | --- | --- | --- |
| قتل | عدوان | 0.20139 | 0.951 |
| أخلاقية | 0.34623 | 0.675 |
| اختطاف | -0.61389- | 0.513 |
| سرقة | 0.26389 | 0.858 |
| المخدرات | 0.23016 | 0.944 |
| عدوان | قتل | -0.20139- | 0.951 |
| أخلاقية | 0.14484 | 0.878 |
| اختطاف | -0.81528- | 0.072 |
| سرقة | 0.0625 | 0.996 |
| المخدرات | 0.02877 | 1 |
| أخلاقية | قتل | -0.34623- | 0.675 |
| عدوان | -0.14484- | 0.878 |
| اختطاف | -0.96012\* | 0.02 |
| سرقة | -0.08234- | 0.989 |
| المخدرات | -0.11607- | 0.984 |
| اختطاف | قتل | 0.61389 | 0.513 |
| عدوان | 0.81528 | 0.072 |
| أخلاقية | 0.96012\* | 0.02 |
| سرقة | 0.87778\* | 0.041 |
| المخدرات | 0.84405 | 0.087 |
| سرقة | قتل | -0.26389- | 0.858 |
| عدوان | -0.06250- | 0.996 |
| أخلاقية | 0.08234 | 0.989 |
| اختطاف | -0.87778\* | 0.041 |
| المخدرات | -0.03373- | 1 |

يتبين من جدول رقم (8) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين تهمة الأخلاقية والاختطاف على بعد المشكلات المعرفية وقصور الانتباه، ولصالح تهمة الاختطاف، ويتببن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختطاف والسرقة، ولصالح تهمة الاختطاف.

## السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى(0، 05>α) في اضطراب قصور الانتباه والنشاط تعزى لمتغير الجنس؟

للإجابة عن السؤال بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى(0، 05>α) في اضطراب قصور الانتباه والنشاط تعزى لمتغير الجنس؛ جرى إيجاد الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) للعينات المستقلة T-Test For Independent Samples والجدول رقم (9) يوضح ذلك.

جدول رقم (9) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) للعينات المستقلة  
لاضطراب قصور الانتباه والنشاط تعزى لمتغير الجنس (ذكور- إناث)

| البعــــــــــــد | الجنس | العدد | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة ت | درجات الحرية | الدلالة الإحصائية |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| المعارضة | ذكر | 175 | 1.521 | 0.76993 | 1.803- | 184 | 0.802 |
| أنثى | 12 | 1.9545 | 0.83696 |
| النشاط الزائد | ذكر | 175 | 1.7192 | 0.78842 | 1.360- | 184 | 0.579 |
| أنثى | 12 | 2.0519 | 0.75936 |
| المشكلات المعرفية وقصور الانتباه | ذكر | 175 | 1.5043 | 0.65249 | 0.656- | 183 | 0.679 |
| أنثى | 12 | 1.6364 | 0.56307 |
| القلق والخجل | ذكر | 175 | 1.279 | 0.64974 | 0.701 | 184 | 0.507 |
| أنثى | 12 | 1.1364 | 0.7334 |
| السعي نحو الكمال | ذكر | 175 | 1.2943 | 0.66803 | 0.103 | 184 | 0.607 |
| أنثى | 12 | 1.2727 | 0.76475 |
| المشكلات الاجتماعية | ذكر | 175 | 1.3349 | 0.79198 | 0.330- | 184 | 0.026 |
| أنثى | 12 | 1.4182 | 1.12234 |
| مؤشر كورنز لاضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد | ذكر | 174 | 1.7131 | 0.73954 | 1.594- | 183 | 0.142 |
| أنثى | 12 | 2.0758 | 0.57549 |
| مؤشر كورنز لبعد الاندفاعية وعدم الاستقرار | ذكر | 175 | 1.599 | 0.78339 | 2.025- | 185 | 0.292 |
| أنثى | 12 | 2.0694 | 0.69434 |
| مؤشر كورنز للبعد الانفعالي | ذكر | 175 | 1.42 | 0.73844 | 0.947- | 184 | 0.248 |
| أنثى | 12 | 1.6364 | 0.66486 |
| معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-IV) لنمط قصور الانتباه | ذكر | 175 | 1.6508 | 0.75281 | 1.691- | 184 | 0.072 |
| أنثى | 12 | 2.0404 | 0.49259 |
| معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-IV) لنمط النشاط الزائد-والاندفاعية | ذكر | 175 | 1.7349 | 0.83905 | 1.721- | 184 | 0.555 |
| أنثى | 12 | 2.1818 | 0.77177 |
| المقياس الكلي | ذكر | 175 | 1.5238 | 0.5985 | 1.179- | 185 | 0.544 |
| أنثى | 12 | 1.7331 | 0.53139 |

يتبين من جدول رقم (9) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات عينة الأحداث الجانحين على مقياس اضطرابات قصور الانتباه والنشاط الزائد الكلي بين الذكور والإناث، ويتبين كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث على بُعد المشكلات الاجتماعية ولصالح الإناث.

# منــــاقشــــة النتــــائــــج:

تشير نتائج الدراسة في السؤال الأول: **ما مستوى اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد لدى الأحداث الجانحين؟** إلى أن الأحداث الجانحين لديهم مستوى متوسط من الاضطراب دلت على ذلك جميع فقرات المقياس من خلال استخدام الأوساط الحسابية؛ إذ إنها انعكاس ضمني لمجموع الدرجات،، أيضًا دلت النتائج على مستوى مرتفع لفقرة (59)، وهي: لا يهدأ وهو في حالة حركة دائمة. وهذه الفقرة كفيلة بإثبات وجود الاضطراب بدرجة عالية؛ إذ إن الفقرة تعكس أبرز حالة لاضطراب ADHD كما ورد في "الجمعية النفسية الأمريكية.1994": بأن الشخص ذا النشاط الزائد سواء كان طفلًا في مرحلة ما قبل المدرسة، أو كان كبيرًا يوصف بأنه دائمًا في حالة حركة ON TO GO))، أو كأنه موتور دائر (DRIVEN MOTOR). وجاءت النتائج مطابقة لوصف الجمعية النفسية الأمريكية من خلال الفقرة الأخيرة من المقياس؛ إضافة الى ذلك تم حساب الدرجات من خلال ابعاد المقياس وجاء في المرتبة الأولى مؤشر كونرز لاضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد وفي المرتبة الثانية بُعد النشاط الزائد وفي المرتبة الثالثة بعد النشاط الزائد والاندفاعية وهذا يشير إلى أن أفراد الدراسة غالبًا ما تنطبق عليهم مظاهر اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد. ويُعدُّ هذا المستوى مؤشرًا واضحًا لوجود اضطراب ADHD داخل نظام الأحداث، وهذه النتيجة اتفقت مع نتائج العديد من الدراسات الأجنبية.

كما أظهرت النتائج في السؤال الثاني: **هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى(0، 05>α) في اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد لدى الأحداث الجانحين مقارنة بالعاديين**؟ وجود فروق في اضطراب ADHD لصالح الأحداث الجانحين، وترى الباحثة أن ذلك يرجع إلى أن الطلبة العاديين لديهم القدرة على السيطرة على جوانب حياتهم، كما أنهم قادرون على الاستمرار في مواجهة أي احباط أو انفعال دون تهور، ولديهم قدرة على اتخاذ قراراتهم بتفكير مسبق؛ إضافة إلى امتلاكهم القدرة على التخفيف من التوتر وإحساس مُدرك للخطر، مما يجنبهم الوقوع في المشاكل وتجاوزهم لكل عقبة بطريقة سليمة وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع (Søren Dalsgaard et al, 2013) و(Margaret H. Sibley et al, 2010)؛ حيثُ أشارت الدراستان إلى أن ذوي اضطراب ADHD أظهروا فروقًا واضحة في ارتكاب الجرائم مُقارنة بالعاديين؛ إضافة إلى أن نتيجة هذا السؤال جاءت مدعمة لإجابة السؤال الأول.

وأسفرت النتائج في السؤال الثالث: **هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى   
(0، 05>α) في اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد تعزى لمتغير (نوع التهمة/الجنحة)؟** إلى أن جميع الجُنح الموجودة لها مؤشر خطر لتنوع الجرائم المرتبكة وتعددها؛ لكن دلّت النتائج لمتغير الجنحة في بُعد المشكلات المعرفية وقصور الانتباه، وأُجْري اختبار توكي للمقارنات البعدية حيث كان الفرق لصالح الاختطاف. وترى الباحثة بأن الاختطاف يُصنف كأحد السلوكيات المضادة للمجتمع، كما أنه سلوك إجرامي صريح؛ فعندما يواجه الفرد تدنيًا في المجالات المعرفية وقصورًا في الانتباه من الممكن ان يتولد لديه سلوك مضاد للمجتمع؛ وسببه غياب التقبل الاجتماعي، وافتقاده لمشاعر الحُب والاحتواء؛ فيلجأ إلى استخدام وسائل تعويضية أو انتقامية من أجل إرضاء نفسه وإشباع حاجاته النفسية والجنسية، ومن المحتمل أن يكون أداة سهلة لارتكاب الجريمة من قبل عصابات أو منظمات؛ بسبب تهوره وعدم إحساسه بالخطر أو التفكير بحكمة، فتكون الجريمة خيارًا مقبولًا بالنسبة له مقابل كسب الرضا من الآخرين والانضمام لهم.

وهذا النتيجة تؤكد نتيجة (Barkley, 2006)؛ حيث أشارت الدراسة إلى أن اضطراب ADHD عامل خطر رئيسي لتطور السلوكيات المعادية للمجتمع مثل الجنوح؛ إلا أن هذه التطورات لا تحدث إلا عند إهمال هذا الاضطراب وعدم احتواء من يعاني من قصور الانتباه والنشاط الزائد، كما أن الرفض الاجتماعي يؤدي إلى زيادة الميول المعادية للمجتمع. وأكّدت دراسة (Sebastian Lundstro et al.2013) الدراسة الحالية في وجود علاقة واضحة بين اضطراب ADHD وبين العنف الإجرامي. والاختطاف يصنف بأنه من أعنف الجرائم. وفي دراسةJan) C. Román‐Ithier et al.2016) أشارت إلى أن الجريمة تبدأ في سن مبكر لارتباطها ب ADHD، وهذا لا يختلف مع هدف الدراسة إذْ أن جنحة الاختطاف قد ترتبط بوجود اضطراب ADHD لدى المراهقين.

وتشير النتائج في السؤال الرابع: **هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  
(0، 05>α) في اضطراب قصور الانتباه والنشاط تعزى لمتغير الجنس للجانحين في دور الملاحظة؟** إلى أنه لا توجد فروق في اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد تبعا لمتغير الجنس، وترى الباحثة أن ذلك يرجع إلى تشابه الظروف والعوامل والخبرات التي مر بها ذوي اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد؛ سواء كانت اجتماعية، أم نفسية، أم اقتصادية، كما أن أعراض الاضطراب في مرحلة المراهقة تظهر لكلا الجنسين للأحداث داخل الدور؛ لأن الفرق بين الجنسين بهذه الدراسة اقتصرت على الجانحين -فقط- من الذكور والإناث داخل رعاية الأحداث؛ لذلك ظهرت النتيجة بعدم وجود فروق؛ في حين لو دُرِست الفروق على عينة من المجتمع بشكل عام قد تكون الفروق لصالح الذكور من وجهة نظر الباحثة. ولذلك اتفقت الدراسة مع دراسة (Murray et al.2018)؛ لأنها أقيمت بنفس الظروف تقريبًا. واشارت النتائج الى وجود فروق دالة لصالح المشكلات الاجتماعية في متغير الإناث، وذلك يرجع إلى طبيعية الإناث الفطرية؛ حيث يغلب عليهن بعض السلوكيات التي تحد من تواصلهن الفعال؛ خاصة في مرحلة المراهقة، فيواجهن مشكلات في المهارات الاجتماعية، وعدم قدرتهن على بناء الصداقات بشكل صحيح، وافتقارهن للجانب العاطفي؛ فيلجأن إلى الجنوح وارتكاب الجريمة، دلت على ذلك دراسة (Ottosen, C.et al. 2019) حيث أشارت الى أن اناث ADHD يمثلن مجموعة أكثر عرضة للمرض النفسي من الذكور.

وفي دراسة **(Dalsgaard et al, 2013)** اكدت على أن عينة الإناث كانوا معرضين بنسب عالية لخطر الإدانة الجنائية في مرحلة البلوغ، وهذا ما يؤيد نتيجة الدراسة في أن الإناث قابلات للمشكلات الاجتماعية التي من الممكن أن تسبب الجنحة لاحقًا.

# تــــوصيــــات الــــدراســــة:

استنادًا لما اسفرت عنه نتائج الدراسة الحالي توصي الباحثة بما يلي:

* ضرورة توجيه مزيد من الرعاية والاهتمام لذوي اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد؛ حيث لم تتلقى هذه الفئة الاهتمام الفعلي في المدارس.
* إنشاء مراكز تشخيص متخصصة تابعة لوزارة التعليم، وذلك لتحويل الطلبة المشتبه بإصابتهم بالاضطراب في مرحلة مبكرة.
* ضرورة إعداد برامج تعليمية وتعديل سلوك، وأنشطة تحفيزية تتناسب مع خصائص فئة ADHD لتسهم في تقليل أعراض الاضطراب واحتوائه قبل سن المراهقة.
* إعداد برنامج إرشادي للكوادر الموجودة داخل المؤسسات الخاصة برعاية الحدث فيما يختص باضطراب ADHD.
* إجراء فحص لكل حدث داخل المدارس التابعة للمؤسسة للتأكد من سلامته من الاضطراب، ووضع خطة علاج متوافقة مع البرنامج التأهيلي المقدم لهم في حال وجوده، لضمان عدم عودة الحدث مرة أخرى بسبب الاضطراب.

# مقـــترحـــات الـــدراســــــة:

أضافت الدراسة الحالية إلى المعرفة النظرية مجالًا خصبًا للدراسة، وهو مجال العلاقة بين الجنوح ومشكلاته باضطراب ADHD لذلك نرجو من الباحثين:

* إجراء أبحاث مماثلة للتعرف على مستوى ADHD وعلاقته بالاضطرابات السلوكية لدى الأحداث الجانحين.
* إجراء دراسات لبعض المتغيرات الأخرى وعلاقته باضطراب ADHD لدى المراهقين مثل (الإرهاب).

# قــــائمــــة المــــراجــــع

## أولاً: المـــــراجـــــع العـــــربيـــــة:

الألمعي، أحمد محمد (2018). فرط الحركة ونقص الانتباه الدليل الشامل للمعالج والأسرة**، الجمعية العربية للطب النفسي للأطفال والمراهقين**، القاهرة- مصر.

الجعافرة، حاتم (2008). **الاضطرابات الحركية**، الأردن عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.

الخطيب، جمال محمد (2013).**أسس التربية الخاصة**، المملكة العربية السعودية: مكتبة المتنبي.

الربابعة، أحمد عبد الله (2015). تطوير صورة أردنية من مقياس كونرز لتقدير اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. **مجلة التربية الخاصة والتأهيل**: مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل، 2 (7)، 253-306.

الربابعة، أحمد عبد الله (2011). فاعلية صورة أردنية من مقياس كونرز لتقدير اضطراب الانتباه والنشاط الزائد لطلبة صعوبات التعلم والمعاقين عقليا والعاديين: رسالة دكتوراه غير منشورة.

العسكر، عبد الله (2005). **الاضطرابات النفسية للأطفال**، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

العمور، اكرام، ثابت، عبد العزيز محمد (2014). مدى انتشار اضطرابات قصور الانتباه وفرط الحركة، والمسلك في عينة من طلاب المدارس الفلسطينين في قطاع غزة. **المجلة العربية للطب النفسي**: اتحاد الاطباء النفسانيين العرب.

بدر، فائقة محمد (2005). أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد في علاقته بالسلوك العدواني لدى أطفال ما قبل المدرسة. المجلة العربية للتربية الخاصة: الأكاديمية العربية للتربية الخاصة.

داوود، هبه الله (2015). **الدليل الشامل في التعامل مع اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه**، عمان: دار امجد للنشر والتوزيع.

موسى، مي محمد (2015). **اضطرابات القدرة التعليمية**، الأردن: دار دجلة ناشرون وموزعون.

وزارة العمل والتنمية الاجتماعية (1437ه). رعاية الأحداث، استرجع من:

<https://mlsd.gov.sa/ar/services/621>.

## ثانيًا: المـــــراجــــــــع الأجنبيــــــــة:

Agosti, V., Chen, Y., & Levin, F. R. (2011). Does Attention Deficit Hyperactivity Disorder Increase the Risk Of Suicide Attempts?. **Journal of Affective Disorders**, 133(3), 595-599.‏

Barkley, R. A., Shelton, T. L., Crosswait, C., Moorehouse, M., Fletcher, K., Barrett, S.,... & Metevia, L. (2002). Preschool children with disruptive behavior: Three-year outcome as a function of adaptive disability. **Development and Psychopathology**, 14(1), 45-67

Barkley, R. A., & Fischer, M. (2010). The Unique Contribution of Emotional Impulsiveness to Impairment in Major Life Activities in Hyperactive Children as Adults. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, 49(5), 503-513,

Beauchaine, T. P., Hinshaw, S. P., & Pang, K. L. (2010). Comorbidity of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder and Early Onset Conduct Disorder: Biological, Environmental, and Developmental Mechanisms. **Clinical Psychology: Science and Practice,** 17(4), 327-336.‏

Cadoret, R. J., & Stewart, M. A. (1991). An adoption study of attention deficit/hyperactivity/aggression and their relationship to adult antisocial personality**. Comprehensive Psychiatry**, 32(1), 73-82

Dalsgaard, S., Mortensen, P. B., Frydenberg, M., & Thomsen, P. H. (2013). Long‐Term Criminal Outcome of Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. **Criminal Behaviour and Mental Health**, 23(2), 86-98.‏

Fischer, M., Barkley, R. A., Smallish, L., & Fletcher, K. (2002). Young Adult Follow-Up Of Hyperactive Children: Self-Reported Psychiatric Disorders, Comorbidity, And The Role Of Childhood Conduct Problems And Teen CD. **Journal of Abnormal Child Psychology**, 30(5), 463-475.‏

Gaïffas, A., Galéra, C., Mandon, V., & Bouvard, M. P. (2014). Attention Deficit/Hyperactivity Disorder in Young French Male Prisoners. **Journal of Forensic Sciences**, 59(4), 1016-1019.‏

Kate Flory، Brooke S. G. Molina، William E. Pelham, Jr.، Elizabeth Gnagy & Bradley Smith- (2006). **Journal Of Clinical Child & Adolescent Psychology**, 35 (4), 571- 577

Klein, R. G., Mannuzza, S., Olazagasti, M. A. R., Roizen, E., Hutchison, J. A., Lashua, E. C., & Castellanos, F. X. (2012). Clinical and Functional Outcome of Childhood Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder 33 Years Later. **Archives of General Psychiatry**, 69(12), 1295-1303.‏

Merrill, B. M., Molina, B. S., Coxe, S., Gnagy, E. M., Altszuler, A. R., Macphee, F. L.,... & Pelham, W. E. (2019). Functional Outcomes Of Young Adults With Childhood ADHD: A Latent Profile Analysis. **Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology**, 1-14.‏

Molina, B. S., Hinshaw, S. P., Arnold, L. E., Swanson, J. M., Pelham, W. E., Hechtman, L., & Greenhill, L. L. (2013). Adolescent Substance Use in the Multimodal Treatment Study of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) (MTA) As A Function of Childhood ADHD, Random Assignment to Childhood Treatments, and Subsequent Medication. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, 52(3), 250-263.

Murray, A. L., Booth, T., Eisner, M., Auyeung, B., Murray, G., & Ribeaud, D. (2018). Sex Differences in ADHD Trajectories Across Childhood and Adolescence. **Developmental Science**, 22(1), 21-27.

Ottosen, C., Larsen, J. T., Faraone, S. V., Chen, Q., Hartman, C., Larsson, H.,... & Dalsgaard, S. (2019). Sex Differences in Comorbidity Patterns of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. **Journal of the** **American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**

Robert E.,(2014). Special Issue: Focus on ADHD and Crime ADHD and the Biological Roots of Violent Crime. (**Ph.D**).

Rutter, M. J., Bishop, D., Pine, D., Scott, S., Stevenson, J. S., Taylor, E. A., & Thapar, A. (2011). **Rutter's child and adolescent psychiatry**. John Wiley & Sons.

Sibley, M. H., Pelham, W. E., Molina, B. S., Waschbusch, D. A., Gnagy, E. M., Babinski, D. E., & Biswas, A. (2010). Inconsistent Self-Report Of Delinquency by Adolescents and Young Adults with ADHD. **Journal of Abnormal Child Psychology**, 38(5), 645-656.‏

Sibley, M. H., Pelham, W. E., Molina, B. S., Gnagy, E. M., Waschbusch, D. A., Biswas, A.,... & Karch, K. M. (2011). The Delinquency Outcomes of Boys with ADHD With and Without Comorbidity. **Journal of Abnormal Child Psychology**, 39(1), 21-32.‏

Silbernagl, M., Slamanig, R., Stegemann, M., Sterzer, M., Mayer, L., Fischer, G., & Unger, A. (2019). Attention-Deficit Hyperactivity Disorder Symptom Status in a Mixed Gender Population of Opioid-**Maintained Prison Inmates. European addiction research**, 25(2), 80-92

Vegue‐González, M., Álvaro‐Brun, E., Santiago‐Sáez, A., & Kanaan‐Kanaan, A. (2011). Retrospective Evaluation Of Attention Deficit Hyperactivity Disorder with the Wender Utah Rating Scale in a Sample of Spanish Prison Inmates. **Journal of forensic sciences**, 56(6), 1556-1561.‏

Von Polier, G. G., Vloet, T. D., & Herpertz‐Dahlmann, B. (2012). ADHD and Delinquency–a Developmental Perspective. **Behavioral Sciences & the Law**, 30(2), 121-139.‏

Young, S., Fitzgerald, M., & Postma, M. J.(2013). An Expert White Paper on Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): Policy Solutions to Address The Societal Impact, Costs and Long-Term Outcomes, in Support of Affected Individuals.‏**Special Issue: Focus on ADHD and Crime ADHD and The Biological Roots of Violent Crime**.

Young, S., Gudjonsson, G., Misch, P., Collins, P., Carter, P., Redfern, J., & Goodwin, E. (2010). Prevalence Of ADHD Symptoms Among Youth in a Secure Facility: The Consistency and Accuracy of Self-And Informant-Report Ratings. **The Journal of Forensic Psychiatry & Psycholog*y***, 21(2), 238-246.‏

@Joplattmp,11,2,2019, مقتبس من https://twitter.com/JoPlattMP/status/1094922341900005378:

1. (\*) ماجستير صعوبات التعلم - جامعة الامام عبدالرحمن بن فيصل. [↑](#footnote-ref-2)
2. (\*\*) أستاذ مساعد - كلية التربية - جامعة الامام عبدالرحمن بن فيصل. [↑](#footnote-ref-3)
3. (\*) Master of learing Disabilities - Imam Abdulrahman bin Faisal University. [↑](#footnote-ref-4)
4. (\*\*) Assistant Professor - College of Education - Imam Abdulrahman bin Faisal University. [↑](#footnote-ref-5)