صدمة الطفولة وعلاقتها بالشخصية الهستيرية لدى طلبة الجامعة

م.م .خالد جمال مندوب
قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي/ كلية التربية الأساسية / الجامعة المستنصرية
dr.khaled.jamal@uomustansiriyah.edu.iq
07715060416

مستخلص البحث:
أستهدف البحث الحالي تعرف صدمة الطفولة لدى طلبة الجامعة، والفرق فيها على وفق متغير الجنس (ذكور – اناث). والشخصية الهستيرية، والفرق فيها على وفق متغير الجنس (ذكور – اناث). والعلاقة الارتباطية بين صدمة الطفولة والشخصية الهستيرية. ولتحقيق اهداف البحث، تم تبني مقياس لصدمة الطفولة، وآخر للشخصية الهستيرية. وتم ترجمتهما الى اللغة العربية، ومن ثم تم حساب الخصائص السايكومترية لهما من صدق وثبات بعد تطبيقهما على عينة من طلبة الجامعات (375) ذكورا واناثا. وكانت النتائج قد أشارت إلى ان طلبة الجامعة لم يعانوا من أي نوع من أنواع صدمة الطفولة، ولم يكن هناك فرق بين الذكور والاناث في كل من الإهمال الانفعالي، والإهمال الجسمي، والإساءة الجسمية، وكان هناك فرق بينهما ولصالح الاناث في الإساءة الانفعالية والإساءة الجنسية. واظهرت النتائج أن عينة البحث لا يتسمون بالشخصية الهستيرية، مع ذلك، كان الذكور أكثر شخصية هستيرية من الاناث، وكانوا أكثر اغراء (أحد مجالات الشخصية الهستيرية) من الاناث. وكان هناك علاقة إيجابية بين كل من الإهمال الجسمي، الإساءة الانفعالية، الإساءة الجسمية، الإساءة الجنسية والشخصية الهستيرية. وبناء على هذه النتائج خرج البحث بمجموعة من التوصيات والمقترحات.

الكلمات المفتاحية: صدمة الطفولة، الشخصية الهستيرية، طلبة الجامعة.

الفصل الأول (الإطار العام للبحث)

أولا: مشكلة البحث

صدمة الطفولة تشير إلى الاحداث أو الخبرات السلبية (المؤلمة) التي يتعرض لها الطفل في بداية حياته، أو أثناء نموه والتي تشمل الإساءة إليه على الصعيد الجسمي، والانفعالي، والجنسي، وليس ذلك فحسب، بل تتضمن صدمة الطفولة الإهمال الذي يتعرض له الطفل على الصعيدين الجسمي والانفعالي والذي قد ينجم عن فقدان أو غياب مقدمي الرعاية (Anda et al,2006; van der Kolk,2014). وقد يُخال أن صدمة الطفولة حدث هامشي في الحياة ولا يكاد يُذكر، الا أن الواقع يُشير إلى أن صدمة الطفولة حدث كان وما يزال ولربما سيظل منتشرًا وبكثرة. إذ تفيد منظمة الصحة العالمية بأن نحو مليار طفل "في جميع أنحاء العالم" تعرضوا لأحد خبرات صدمة الطفولة من اساءة أو اهمال (WHO, 2020). وتضيف منظمة اليونيسيف إلى ذلك، وتشير إلى أن كل ستة أطفال من أصل عشرة في العالم يتعرضون بانتظام إلى العدوان النفسي (أي الإساءة الانفعالية)، والعقاب البدني في منازلهم (Unicef,2024).لا ينتهي أثر صدمة الطفولة بمجرد التعرض لها، وانما يستمر أثرها ليرافق الطفل (الانسان) إلى ما هو أبعد من مرحلة الطفولة ليشمل أغلب حياته. إذ تبقى رواسب هذه الخبرات في كيانه، وتؤثر على جوانب متعددة منه بدءا من بنية أو تركيبة جوانبه الفسيولوجية إلى تفاعلاته الاجتماعية. ولو تم البدء بأثر صدمة الطفولة على الجوانب الفسيولوجية التي يترتب عليها آثار سلوكية وانفعالية، سنلحظ أن الدراسات قد أشارت إلى أن صدمة الطفولة تؤثر جوانب فسيولوجية معينة، والتي بدورها تؤثر على طريقة استجابة الفرد للتوتر وذلك يؤدي إلى اختلال تنظيم الانفعال لدى الفرد (Heim&Nemeroff,2001)، وعليه غالبا ما يصاب الأطفال الذين تعرضوا لصدمة الطفولة بفرط اليقظة، الخدر الانفعالي، أو الاستجابة الانفعالية المبالغ فيها، وهذا يعكس نمط غير تكيفي للتفاعل مع البيئة (Pollak et al.,2000; McLaughlin et al.,2015).

في سياق متصل، كشفت دراسات التصوير العصبي Neuroimaging عن أن الأطفال الذين يتعرضون إلى سوء معاملة فإنهم في الغالب يُظهرون انخفاضًا في حجم مناطق حيوية من الدماغ مثل القشرة الجبهية، الحصين، وغيرها (De Bellis et al,.2002; Teicher&Samson,2016). بنى الدماغ هذه التي تضررت بسبب صدمة الطفولة تؤدي إلى مشكلات على صعيد قدرات الانسان المعرفية، ولذلك ترتبط اختلالات هذه البنى بصعوبات في الوظائف التنفيذية، الذاكرة العاملة، التحصيل الدراسي، والاندفاع (Ered et al,.2023; Danese&McEwen,2012; Johnson,2018; Liu,2019).

ينتقل أثر صدمة الطفولة من المشكلات الانفعالية والمشكلات المعرفية إلى المشكلات الاجتماعية أيضًا. ويمكن أن يظهر ذلك جليًا من ارتباطاتها مع المتغيرات النفسية السلبية، فقد تبين أنها ترتبط بأنماط التعلق غير الآمن، تحسس الرفض، صعوبة الثقة بالآخرين، وصعوبات في تفسير الإشارات الاجتماعية بدقة (Euteneuer et al., 2024; Rubin-Wylie & Crevecoeur-MacPhail,2024). وغالبا تظهر هذه المشكلات في صورة انسحاب اجتماعي، أو سلوك عدواني، أو تشبث، وكلها يمكن أن تتداخل مع إقامة علاقات شخصية مستقرة وصحية (Cook et al., 2005).

بالإضافة إلى ذلك، تُعدّ صدمة الطفولة عامل خطر قوي لمجموعة كبيرة من الاضطرابات النفسية، بما في ذلك الاكتئاب الشديد، والاضطراب ثنائي القطب، واضطراب ما بعد الصدمة، وإدمان المخدرات والكحول، وغيرها (Nemeroff,2016). وبناءً على ذلك حاول الباحثين معرفة علاقتها باضطرابات الشخصية (Back et al,.2021). بما في ذلك الشخصية الهستيرية، المصنف في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM-5-TR)، الذي يتميز بأنماط شاملة من الانفعالية المفرطة، وسلوك البحث عن الاهتمام، وغالباً ما يُظهر الأفراد المصابون باضطراب الشخصية الهستيرية مشاعر سطحية، وقابلية للتأثر، وسلوكاً إغوائياً غير لائق، ورغبة قوية في الحصول على الموافقة والإعجاب (APA,2022). على الرغم من أن اضطراب الشخصية الهستيرية أقل انتشارًا نسبيًا قياسًا باضطرابات الشخصية الأخرى الا ان الدراسات الوبائية تُقدر معدلات انتشاره بحوالي 2٪ من إجمالي السكان. وبينما كانت الدراسات السابقة ترجح انتشاره عند الاناث أكثر من الذكور، الا ان التقارير الحالية تشير الى تشابه معدل الانتشار بين الإناث والذكور (Morgan&Zimmerman,2018). وإذا ما نظرنا في الاسباب التي تكمن خلف اضطراب الشخصية الهستيرية يمكننا أن نفترض بأن صدمة الطفولة هي أحد أهم أسباب هذا الاضطراب. فقد أظهرت الدراسات أن صدمة الطفولة تُنبئ بخلل وظيفي لاحق في العلاقات واضطراب انفعالي، وهما جانبان أساسيان من اضطراب الشخصية الهستيرية (Hengartner et al,. 2020). كما أظهرت نتائج دراسة دي رويتر (2022) وجود روابط قوية بين صدمات الطفولة المختلفة وتطور اضطرابات الشخصية بما في ذلك اضطراب الشخصية الهستيرية (De Ruiter et a, 2022).

كما تشير الدراسات إلى أن إساءة معاملة الأطفال أو إهمالهم أو غير ذلك من أشكال صدمة الطفولة يمكن أن يجعل الأفراد أكثر عرضة لسلوكيات هستيرية مثل البحث عن الاهتمام كآلية للتكيف مع الاحتياجات الانفعالية غير الملباة (Reich et al,.1997). وتظهر الدراسات أن المصابين باضطراب الشخصية الهستيرية يُبلغون عن معدلات أعلى من الإهمال الانفعالي (Lobbestael et al,.2010). وبالمثل، وجد يالتش، سيروني ودي هارت (2022) ان الاعتداء الجنسي على الأطفال هو أقوى مؤشر على اضطراب الشخصية الهستيرية في مرحلة البلوغ (Yalch, Ceroni & Dehart,2022).

وبناءً على ما تقدم من نتائج يمكن للباحث أن يفترض بأن صدمة الطفولة ترتبط بالشخصية الهستيرية؛ وذلك بالاستناد إلى مخرجات الدراسات السابقة التي أشارت إلى تأثر الشخصية الهستيرية بصدمة الطفولة بشكل مباشر أو غير مباشر. مع ذلك ينبغي أن يوضع في الذهن أن هذه الدراسات هي دراسات على عينات غير عينة البحث الحالي، فجميع الدراسات التي تم الاستشهاد بها أجنبية وليست محلية، وعليه قد تكون نتائج البحث الحالي معاكسة للفرضية، وان للشخصية الهستيرية في العراق ولدى طلبة الجامعة تحديدًا أسباب بعيدة كل البعد عن صدمة الطفولة. لذلك يمكن أن تُلّخص مشكلة البحث الحالي بالتساؤل الآتي: هل توجد علاقة بين صدمة الطفولة والشخصية الهستيرية؟

ثانيا: أهمية البحث

تُعد صدمة الطفولة شائعة لدى عامة الناس (Garon-Bissonnette et al,2022). ولها تأثيرات يمكن وصفها بالكارثية على الانسان، تبدأ من التأثير المباشر على فلسجة الدماغ وتنتهي بالتأثير على الجوانب المعرفية والانفعالية والسلوكية والاجتماعية. إذ خلصت دراسة بوبفك وآخرين (2019) Popovic et al إلى أن صدمة الطفولة تؤدي إلى اختلالات في بعض مناطق الدماغ أو وظائفها، والتي بدورها ترتبط بضعف كل من الذاكرة العاملة، والوظائف التنفيذية، والتعلم اللفظي، والانتباه، وانخفاض مستويات الأداء العام؛ وضعف الأداء المعرفي في الوظائف التنفيذية النهائية للذاكرة البصرية العرضية (Popovic et al,2019).

في سياق متصل تُظهر نتائج دراسة بيكمان وآخرين (2022) Begemann et al أن صدمات الطفولة ترتبط بانخفاض في المادة الرمادية في الجزء الامامي من المخ. وأنها تُسهم بشكل كبير في التغيرات العصبية الحيوية الشائعة في الاضطرابات النفسية. وقد تُسهم تغيرات حجم الفص الجبهي في الاضطرابات الانفعالية والإدراكية الملحوظة لدى الأفراد الذين تعرضوا للصدمات (Begemann et al,2021). وخلصت دراسة يو وآخرين (2019) Yu et al إلى أن صدمة الطفولة ترتبط بتشوهات شبكة حالة الراحة في الدماغ Resting-State Networks (Yu et al,2019).

ولصدمة الطفولة أثر على السلوكيات السلبية مثل الإدمان والعدوان. إذ كشفت دراسة دوانك وآخرين (2021) Dong et al عن أن هجرة كلا الوالدين إلى العمل (من وجهة نظر الطفل) تؤدي إلى صدمة الطفولة لدى ابناءهم، والتي تؤدي إلى الاكتئاب، والإدمان على الانترنت، وضعف الأداء على الصعيد الأكاديمي (Dong et al,2021,p.133). وتدعمها نتائج دراسة تانك وآخرين (2024) Tang et al التي كشفت عن وجود ارتباط إيجابي قوي بين صدمة الطفولة وإدمان الإنترنت (Tang et al, 2024). وقد يُعيد الفرد أنتاج ما تعرض إليه في طفولته من سلوكيات سلبية ويصدرها إلى الاخرين. إذ خلصت دراسة ماكلور وبارمينتر (2020) McClure & Parmenter إلى أن صدمة الطفولة قد ارتبطت بارتكاب عنف بحق الشريك الحميم في علاقات المواعدة الجامعية. وبشكل أكثر تحديدا ارتبطت الإساءة الانفعالية والجسمية في مرحلة الطفولة بالوقوع ضحية عنف للشريك الحميم في علاقات المواعدة الجامعية. وأن الإساءة الانفعالية في مرحلة الطفولة كانت مرتبطة بكون الشخص مرتكبًا وضحية للإساءة اللفظية أو الانفعالية في علاقات المواعدة. وارتبطت الإساءة الجسمية والإهمال الجسمي والإساءة الانفعالية في مرحلة الطفولة بكل من ارتكاب العنف الجسمي بين الشريكين والوقوع ضحية له. وارتبط ارتكاب السلوك التهديدي في علاقات المواعدة بالإساءة الانفعالية والإهمال الانفعالي والإساءة الجسمية والإهمال الجسمي في مرحلة الطفولة؛ ومع ذلك، فإن كون الفرد ضحية لسلوك التهديد كان مرتبطًا فقط بالإساءة الانفعالية والإهمال الجسمي والإهمال الانفعالي في مرحلة الطفولة (McClure & Parmenter,2020). ويمكن أن تؤثر صدمة الطفولة على الادراك والانفعالات وسرعة التقدم في السن. فقد خلصت دراسة ماكلولين (2020) McLaughlin et al إلى أن صدمة الطفولة ترتبط بزيادة تحسس التهديد المدرك، والتصنيف

الخاطئ للمشاعر السلبية والمحايدة على أنها غضب، وتحيزات الانتباه تجاه الإشارات المُتعلِّقة بالتهديد، لدى الأطفال الذين عانوا من الصدمات. وارتفاع التفاعل الانفعالي تجاه المحفزات المرتبطة بالتهديد، وانخفاض الوعي الانفعالي، وصعوبات في التعلم الانفعالي وتنظيم الانفعالات. كذلك وُجد نمط من تسارع الشيخوخة عبر مقاييس بيولوجية متعددة، بما في ذلك الشيخوخة الخلوية، لدى الأطفال المعرضين للصدمات (McLaughlin et al,2020,p.1). وقد يكون أثرها على الشيخوخة المبكرة؛ بسبب تأثيرها السلبي على جوانب جسمية غاية في الأهمية. إذ توصلت دراسة بيلهارز وآخرين Beilharz et al (2020) إلى أن صدمة الطفولة وبعض الأنواع الفرعية للصدمات ارتبطت بشكل كبير بمشكلات صحية فسيولوجية وجسمية بما في ذلك ارتفاع الضائقة النفسية، وزيادة اضطرابات النوم، وانخفاض الرفاهية الانفعالية، وانخفاض الدعم الاجتماعي المدرك. والجدير بالذكر أن خبرة الإيذاء الجسمي في مرحلة الطفولة ارتبطت بشكل كبير بالتغيرات في معدل نبضات القلب الليلي (Beilharz et al,2020).ويتعدى أثر صدمة الطفولة كل ذلك ويشمل الاضطرابات النفسية. إذ كشفت نتائج دراسة هوانك وآخرين Huang et al (2020) عن أن صدمة الطفولة تؤدي إلى انعدام الامن في التعلق وأعراض ما بعد الصدمة، اللذان يزيدان من مستوى الخبرات الفصامية التي يعاني منها الفرد (Huang et al,2020). تدعم دراسة جيانك وآخرين Jiang et al (2019) ذلك الذين ربطوا صدمة الطفولة بالقلق، والاكتئاب، والاضطراب ثنائي القطب، والسكري، وأمراض القلب والأوعية الدموية (Jiang et al,2019). وتشير الأبحاث كما أسلف القول إلى أن صدمة الطفولة أو أشكال محددة منها، وعلى وجه الدقة والتحديد الإساءة الجنسية هي من أقوى مؤشرات الشخصية الهستيرية. ومع ذلك، يختلف هذا بين النساء والرجال بحيث يتنبأ الإهمال الجسمي أيضًا باضطراب الشخصية الهستيرية لدى النساء، بينما تتنبأ الإساءة الجسمية والانفعالية وكذلك الإهمال الانفعالي بالشخصية الهستيرية لدى الرجال (Yalch et al,2023). الا أن هناك مفارقات منها أن صدمة الطفولة تؤدي إلى تدهور القدرات المعرفية واضطرابات نفسية منها الشخصية الهستيرية، مع ذلك ترتبط الشخصية الهستيرية في دراسة فلوك وآخرين Folk et al (2024) بذاكرة لفظية جيدة (Folk et al,2024).وهذا لا يعني أن الشخصية الهستيرية أمر محمود أو أن ارتباطاتها دائما مع المتغيرات الجيدة، بل العكس، إذ ترتبط غالبا بسمات وخصائص سلبية. ففي دراسة حسين وآخرين Husain et al (2024) التي خلصت إلى أن الشخصية الهستيرية اقوى اضطرابات الشخصية ارتباطا بقلق الموت (Husain et al,2024). وتوصلت دراسة رودي وآخرين Roudi et al (2023) إلى أن الشخصية الهستيرية ترتبط ارتباطا إيجابيا بالإجهاد المدرك (Roudi et al,2023). وفي دراسة هوكس وآخرين Hughes et al (2019) التي توصلت إلى ان الشخصية الهستيرية من العوامل التي تتنبأ باستعمال الاثارة الجنسية غير اللفظية، والتلاعب الانفعالي بالآخرين وخداعهم واستغلال المخمورين (Hughes et al,2019). وهذا ينسحب على العلاقات المقربة كالزوج، إذ خلصت دراسة الحجازي وآخرين AlaviHejazi et al (2016) إلى أن النساء الهستيريات سيئات في سلوكياتهن الشخصية حتى مع ازواجهن (AlaviHejazi et al,2016). في سياق متصل أظهرت نتائج دراسة سافجي وآخرين Savci et al (2019) أن الشخصية الهستيرية أثرت بشكل إيجابي على الحاجة إلى الموافقة الاجتماعية، والرغبة في أن يكون الشخص محبوبًا. وإن الحاجة إلى الموافقة الاجتماعية والرغبة في أن يكون المرء محبوبًا أثرا بشكل إيجابي على إدمان وسائل التواصل الاجتماعي (Savci et al,2019). وفي دراسة فالياخاني وآخرين Valikhani et al (2020) تميز المصاب بالشخصية الهستيرية بنقص في اليقظة، وضبط النفس (Valikhani et al,2020).

انطلاقًا مما سبق، تبرز أهمية هذا البحث في تسليط الضوء على العلاقة بين صدمة الطفولة والشخصية الهستيرية ضمن عينة محلية عراقية من طلبة الجامعة، في ظل ندرة الأبحاث العربية التي

تناولت هذا الموضوع. كما أن التحقق من هذه العلاقة يساهم في تعزيز الفهم العلمي للعوامل النفسية التي تؤثر في تطور الشخصية الهستيرية، ويمهد الطريق لتطوير برامج إرشادية وعلاجية أكثر فاعلية في البيئة الثقافية والاجتماعية العراقية.

ثالثا: حدود البحث: يتحدد البحث الحالي بدراسة مفهومي صدمة الطفولة والشخصية الهستيرية، على طلبة الجامعة للدراستين الصباحية والمسائية للعام الدراسي (2024-2025)، في بعض جامعات العراق.

رابعا: أهداف البحث: يستهدف البحث الحالي تعرف:

1. صدمة الطفولة لدى طلبة الجامعة.
2. الفرق في صدمة الطفولة على وفق متغير الجنس (ذكور، إناث).
3. الشخصية الهستيرية لدى طلبة الجامعة.
4. الفرق في الشخصية الهستيرية على وفق متغير الجنس (ذكور، إناث).
5. العلاقة الارتباطية بين صدمة الطفولة والشخصية الهستيرية.

خامسا: تحديد المصطلحات

1. صدمة الطفولة Childhood Trauma

التعريف النظري: "أي خبرة تترك ندبة انفعالية عميقة ودائمة على نفسية الطفل، والتي تنبع من مجموعة متنوعة من المصادر بما في ذلك الإساءة والإهمال"(Andriyani,2022,p.144-145). وتتضمن خمسة مجالات:

الإهمال الانفعالي Emotional neglect: "فشل مقدم الرعاية في تلبية الاحتياجات الانفعالية والنفسية الأساسية للطفل".

الإهمال الجسمي Physical neglect: " فشل مقدم الرعاية في تلبية الاحتياجات الجسدية الأساسية، بما في ذلك الطعام، والمأوى، والملابس، والسلامة، والرعاية الصحية".

الإساءة الانفعالية Emotional abuse: "سلوك لفظي عنيف وإساءة معاملة تستهدف التقليل من احترام الطفل لذاته ورفاهيته".

الإساءة الجسمية Physical abuse: "الاعتداءات البدنية غير المرغوب فيها على الطفل من قبل شخص بالغ أو أكبر سنًا"

الاساءة الجنسية Sexual abuse: "أي اتصال أو سلوك جنسي (سواء تم تنفيذه برضا أو بالإكراه) يتم تنفيذه من قبل أشخاص آخرين أكبر من الطفل بخمس سنوات على الأقل" (Andriyani,2022,p.144-145)

التعريف الاجرائي: الدرجة الكلية التي سيحصل عليها المستجيب عن طريق إجابته على مقياس صدمة الطفولة.

2. الشخصية الهستيرية Histrionic Personality

التعريف النظري: "متلازمة سريرية يتبنى فيها الأفراد أسلوب تفاعل يتميز بالإغراء، والسطحية الانفعالية، والدرامية" (Ferguson&Negy,2014,p.124). وتتضمن مجالين:

الاغراءSeductiveness: "محاولة الشخص مغازلة الآخرين أو جعلهم يغازلونه جنسيًا، عن طريق التركيز على استعمال على الأشياء المادية الجاذبة".

البحث عن الانتباه Attention seeking: "دافع يحمل الفرد على أن يكون مركز الاهتمام من الآخرين" (Ferguson&Negy,2014,p.124).

التعريف الاجرائي: الدرجة الكلية التي سيحصل عليها المستجيب عن طريق إجابته على مقياس الشخصية الهستيرية.

الفصل الثاني (الإطار النظري)

أولا: نظريات تفسر صدمة الطفولة

سيتم التعرض لمجموعة من النظريات التي تفسر الأسباب التي تحمل الإباء على الإساءة لأطفالهم، وما يترتب على ذلك. يفترض باندورا Bandura (1977) في نظرية التعلم الاجتماعي Social Learning Theory أن الافراد يتعلمون عن طريق النمذجة، الملاحظة، والعمليات المعرفية. فيما يتعلق بالإساءة الى الطفل يفترض أنها متعلمة أيضا. فعلى وفق النظرية الإباء الذين تمت الإساءة إليهم أو تم اهمالهم فيما مضى، سيسيئون إلى أولادهم. وهذا يؤدي إلى ما يُطلق عليه بـ "دورة العنف" عبر الأجيال. فكل جيل يسيء إلى الاخر، والاخر يسيء إلى الذي يأتي بعده وهكذا (Banduram,1977).

ويحظى هذا الطرح بدعم من نتائج الدراسات، إذ أشارت دراسة ويدوم Widom (1989) إلى أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة أو الإهمال لديهم احتمال أكبر للتحول إلى مجرمين أو منحرفين أو عنيفين (Widom,1989). كما أن الأفراد الذين لديهم تاريخ من سوء المعاملة عندما أطفالا كانوا أكثر عرضة بثلاث مرات لممارسة الإساءة ضد الآخرين (الأطفال تحديدا) عندما يكبرون (Milaniak&Widom,2015). مع ذلك ينبغي أن يوضع في الذهن أن هناك عوامل حماية تحول بين بعض الأطفال الذين تعرضوا لصدمة طفولة والتحول إلى مجرمين أو مسيئين إلى (الآخرين) الأطفال فيما بعد، منها الذكاء المرتفع، والخصائص الديموغرافية (مثل كونه أبيض أو أكبر سنًا)، أو وجود موجه أو مرشد (Wright et al,.2019). وفي سياق ليس ببعيد تفترض نظرية العوامل الثلاثة Three-Factor Theoryالتي طورها ليسنيك، كوهين، وكروز Lesnik-Oberstein, (1982) Cohen & Koers أن الأسباب التي تكمن خلف إساءة معاملة الأطفال هي: 1) مستوى مرتفع من العدوان الابوي 2) مستوى منخفض من تثبيطهم للعدوان الصريح 3) تركيز الاباء على التعامل مع الأبناء بعدوان. وهناك علاقة طردية بين هذه العوامل وتعرض الأطفال لصدمة الطفولة، فكلما ارتفع مستوى عدوان الاباء زادت احتمالية تعرض الأبناء لإساءة جسمية، وانفعالية. وبالإضافة إلى ذلك هناك عوامل أخرى مرتبطة بهذه العوامل الثلاثة، وتعمل على زيادة احتمالية تعرض الأبناء لصدمات، منها نقص مهارات التكيف، وتربية الوالدين في طفولتهم التي اتسمت بعدم الحنان، وارتفاع مستويات التوتر، والضغوط النفسية، وإساءة معاملتهم في الماضي، وتعاطي المخدرات، وانخفاض مستويات التعاطف (Lesnik-Oberstein et al,.1982,1995).

وقد يُطرح السؤال الآتي: إلى أي حد يمكن أن تصل الإساءة الموجهة من الاباء إلى الأبناء، هل تقف عند حدود الإساءة الانفعالية والجسمية أم تتعدى ذلك؟ في الحقيقة تجيب نظرية "قتل الأطفال" لريسنك Resnick (1969) عن ذلك بنعم، تتعدى ذلك. إذ تصل الإساءة إلى حد قتل الابن على يد أحد الابوين، لدوافع متعددة منها: 1) الايثار، إذ يقتل الوالد طفله لأنه يعتقد أن ذلك في مصلحته الفضلى، وقد يكون قتل الطفل ايثارا من ابيه نتيجة لأفكار انتحارية لدى الوالد حيث "قد يعتقد الوالد أن العالم قاسٍ للغاية بحيث لا يمكنه ترك طفله خلفه بعد وفاته". أو عندما يرغب الوالد في تخفيف معاناة طفله، مثل طفل يعاني من "إعاقة، سواء حقيقية أو متخيلة، يجدها الوالد لا تُطاق" فيقدم على قتله ايثارا (Resnick,2016,1969) وهناك دافع آخر يحمل الإباء على قتل أبناءهم وهو 2) قتل الأبناء الذهاني الحاد، فهو قتل طفل نتيجة معاناة الوالد من اضطراب عقلي ذهاني. ومن أمثلة قتل الأبناء الذهاني الحاد قضية "أندريا ييتس" التي أغرقت أطفالها الخمسة في حوض الاستحمام بمنزلها. تراوحت أعمار الأطفال بين ستة أشهر وسبع سنوات. قبل غرق أطفالها، عانت ييتس من الاكتئاب مع أعراض ذهانية، والتي تفاقمت خلال فترات ما بعد الولادة. سبق أن دخلت ييتس المستشفى أربع مرات، وادعت أن قتل أطفالها "أنقذهم من اللعنة الأبدية" (Resnick,2016).

أما الدافع الثالث لقتل الأبناء، فهو 3) قتل الأبن غير المرغوب فيه، يُعرّف بأنه قتل أحد الوالدين طفله لأنه لم يكن يريده. 4) قتل الطفل عرضيًا، هو عندما يُقتل الطفل دون قصد على يد أحد الوالدين أو مقدم الرعاية كنتيجة مباشرة للإساءة، مثل ضرب الطفل بعنف شديد لغرض تأديبه إلى أن يموت. أما الدافع الأخير 5) قتل الطفل بدافع الانتقام من الزوج، والذي يحدث عندما يقتل أحد الوالدين الطفل انتقامًا من الزوج أو الشريك الآخر إما بسبب هجر العلاقة أو علاقاته الخارجية (Resnick,2016).

وإذا ما نجى الطفل من الموت على يد الإباء، وظلت ترافقه عواقب الإساءة بأنواعها، والإهمال بنوعيه فأنه وعلى وفق بعض النظريات مثل نظرية الضغط العام General Strain لـ"اجنيو" (2001) Agnewسيصبح أكثر عرض للانحراف، الإدمان على المخدرات، والاجرام (Agnew,2013).

وليس ذلك فعلى وفق نظرية التعلق Attachment Theory لبولبي Bowlby (1973) سيُظهر الأطفال الذين تعرضوا إلى صدمات في مراحل حياتهم المبكرة أنماطًا من التعلق غير التكيفية في حياتهم المستقبلية مع الاخرين، مثل التعلق غير المنظم (المضطرب) فيظهرون تشتتًا في الانتباه، واستجابات غير نمطية لإشارات الاخرين، ويتصرفون بطريقة مُخيفة معهم (Bowlby,1973).

ثانيا: المنظور النفسي الديناميكي* Psychodynamic Perspective لتفسير الشخصية الهستيرية

زعم بروير وفرويد (1895) أن الاعراض الهستيرية ناجمة عن تحرش جنسي تعرض له الفرد في مرحلة مبكرة من حياته. هذه الخبرة المؤلمة يتم كبتها وتحويلها إلى اللاشعور، وتظهر في وقت لاحق بهيئة اضطراب شخصية هستيرية (Bogousslavsky&Dieguez, 2014). بعد ذلك أضاف فرويد سبباً آخر للشخصية الهستيرية وهو وجود رغبات وخيالات مكبوتة في اللاشعور يكون الفرد غير واعي بها، وعليه لم يعد هناك سبب واحد للشخصية الهستيرية متمثلاً بصدمة الطفولة (Millon&Millon,2004). يستعمل الهستيريون الكبت بشكل مبالغ فيه، إذ يستبعدون معظم الوقائع التي تحدث امامهم ويستبعدون تفصيلاتها ايضاً؛ لأنهم بحاجة إلى إبقاء الأمور بسيطة وغير معقدة، لذلك ينظر إليهم على أنهم سطحيون ولا يعانون من قلق حيال الحياة. وقد يظهر هذا الكبت من خلال آلية دفاع أخرى وهي الاسقاط، إذ يستعملون الاسقاط بكثرة أيضا. فعلى سبيل المثال يسقطون رغباتهم الجنسية على الآخرين بهدف صرف الانتباه عن أنفسهم (Millon&Millon,2004).

يصف اصحاب هذا المنظور الشخصية الهستيرية على أنها تتصف بالسلوك الطفولي، والميل نحو الجنس والاغراء، والاندفاع، والافتقار إلى الهدف، والعجز، والاعتماد على الآخرين (Kernberg,1992)، والتقلب، والقابلية للتأثر، والميل إلى تغيير المشاعر بسرعة وبشكل غير متوقع، والانفعال في لحظة ثم الشعور بخيبة الأمل بسرعة في اللحظة التالية، والميل إلى الخلط بين الخيال والواقع، واضفاء الطابع الجنسي على جميع علاقتها (Fenichel,2014).

فيما يتعلق بأي الجنسين أكثر عرضة للإصابة بهذا الاضطراب، فقد كان رأي الرواد الأوائل بأن هذا الاضطراب أنثوي بحت. فيما بعد أصبح أصحاب الفكر الحديث لهذا المنظور أكثر تقبلا لفكرة أنه شائع بين الجنسين. مع ذلك تبقى تفسيرات بعضهم التي تخص كثرة شيوع هذا الاضطراب بين الاناث جديرة بالاهتمام. إذ يشيرون إلى أن الاناث يستعملن الاغراء الجنسي لغايات خاصة بهن، منها ما يخص تعويضهن عن شعورهن بالنقص للقوة في عالم يهيمن عليه الذكور الأقوياء. لذلك تستعمل الانثى الهستيرية جاذبيتها الجنسية لتثير رغبة الرجل الجنسية، ومن ثم لا تلبي رغبته بها بهدف جعله

* أُستعمل العنوان أعلاه لتفسير الشخصية الهستيرية؛ وذلك لوجود عدد من الباحثين ينتمون إلى مدرسة التحليل النفسي قد أسهموا في تفسير الشخصية الهستيرية، ولم يقتصر الأمر على منظر واحد فقط.

في موقف ضعف وهي في موقف قوة، وبذلك تعتقد أنها تساوت مع الرجل الأقوى منها عن طريق اذلاله بجاذبيتها (Millon&Millon,2004).

يطرح هذا المنظور نوعين من الشخصية الهستيرية، الأول، "الهستيرية الجيدة" والتي يحتمل أن يكون المصابين بها ناجحين في حياتهم، وتعود جذور هذا النوع من الهستيريا الى المرحلة القضيبية (أي في عمر الخمس سنوات الأولى) تحديدا المدة الخاصة بعقدة اوديب وعقدة الكترا، التي يطور فيها الطفل ميلا جنسيا نحو الوالد من الجنس المغاير. والنوع الآخر يطلقون عليه "الهستيريا السيئة"، الذي يبدأ بالتطور من المرحلة الفمية (من عمر يوم إلى سنتين)، وهذا النوع من الهستيريا يكون ضعيف الأداء ولا يحقق أي نجاح في الحياة عكس النوع الآخر؛ وقد يكون ذلك بسبب التثبيت الذي حدث في بداية مبكرة جدا من الحياة، بحيث يكون الشخص بدائي جدا (Millon&Millon,2004).

ومعلوم أن الشخصية على وفق فرويد تنقسم إلى ثلاثة أقسام (الهو، والانا، والانا الأعلى). يخضع الانسان في بداية حياته لسيطرة الهو، الذي يعمل على وفق مبدأ المتعة: "أنا أريد ما أريده، وأريده الآن". ولأن مطالب الهو تصطدم دائماً بالإحباط، فإن الأنا تنشأ لتنسيق مطالبها مع القيود التي تفرضها البيئة الخارجية. واستناداً إلى مبدأ الواقع، تعمل الأنا كفرع تنفيذي للشخصية. ففي البداية، تكون الأنا حرة في التفكير في أي طريق متاح لتحقيق الرضا. ولكن في نهاية المطاف، تقوم الشخصيات الأبوية وغيرها من النماذج المثالية بمنع أو حظر بعض الأفعال وتضفي المثالية على بعضها الآخر. وعلى هذا فإن الأنا الأعلى يتطور، ويتألف من الضمير والانا المثالية، أي ما ينبغي للمرء أن يفعله، وما لا ينبغي له أن يفعله، وما ينبغي أن يصبح عليه. والواقع أن الأشخاص الذين يعانون من الهستيريا، والذين يتجمدون في زمن ما من النمو، لا يطورون أنا أعلى قوية، وعليه يصبحون أكثر انتهاك للمعايير، والتلاعب بمن حولهم عن طريق اغوائهم جنسيا، والتلاعب بهم انفعاليًا وغيرها من سلوكيات الهستيريين التي لا تنسجم مع الخلق الرفيع الذي يدعو إليه الضمير (الانا الأعلى) (Millon&Millon,2004).

الفصل الثالث (إجراءات البحث)

أولا: منهجية البحث: المنهج المُتبع في هذا البحث هو المنهج الوصفي (الارتباطي).

ثانيا: مجتمع البحث: تكون مجتمع البحث من طلبة (الجامعة المستنصرية، جامعة بغداد، جامعة كركوك، جامعة الموصل، جامعة القادسية، جامعة الشطرة).

ثالثا: عينة البحث: بلغت عينة البحث (375) من طلبة الجامعة، تم اختيارها بطريقة اخذ العينات العشوائية الملائمة Random convenience sampling method من مجتمع البحث. تم اختيار حجم العينة على وفق المعيار الذي اقترحه Bernstein and Nunnally (1995)، والذي يوصي بما يتراوح بين 6 و10 أفراد لكل فقرة على المقياس (Bernstein&Nunnally,1995).

تم تطبيق البحث باستعمال الاستبيانات الإلكترونية من خلال مستندات Google، مما أتاح إمكانية وصولها إلى أكبر عدد ممكن من الطلبة. وقد أرسل افراد العينة استجاباتهم مرة واحدة فقط، بعد اكمال الإجابة عن جميع الفقرات بشكل إلزامي قبل الإرسال. ولضمان سلامة العينة، تم تقييد الوصول إلى الاستبيان بالمستخدمين الذين يمتلكون حسابات بريد إلكتروني أكاديمية. مع مراعاة الحفاظ على السرية والخصوصية في جمع البيانات، لضمان حماية خصوصية المستجيبين وسلامة الدراسة.

رابعاً: أداتا البحث: تبنى الباحث أداتين في بحثه، مقياس بيرنستاين وآخرين (2003) Bernstein et al لقياس صدمة الطفولة، الذي يتكون من (25) موزعة على خمسة مجالات (الإهمال الانفعال، الإهمال الجسمي، الإساءة الانفعالية، الإساءة الجسمية، الإساءة الجنسية) بواقع (5) فقرات لكل مجال، وبدائل استجابة خماسية (1 غير صحيح أبداً، 2 نادرا ما يكون صحيحًا، 3 في بعض الأحيان صحيح، 4 صحيح احيانًا، 5 في معظم الأحيان صحيح)، وان الفقرات (2، 5، 7، 12، 17، 25) تصحح

عكسيًا. اما مقياس فيرجسون ونيجي Ferguson & Negy (2014) لقياس الشخصية الهستيرية فيتكون من (11) فقرة موزعة على مجالين، (6) فقرات لمجال الاغراء، و(5) فقرات لمجال الحاجة الى لفت الانتباه، وبدائل الاستجابة (1 غير صحيح أبدًا، 2 نادرا ما يكون صحيحًا، 3 في معظم الأحيان صحيح، 4 صحيح دائمًا).ولغرض تطبيقهما في البيئة العراقية فقد أجرى الباحث خطوات الترجمة كاملة لكلا المقياسين، وتم التحقق من صدق الترجمة، حيث تبيّن أن المقياسين صالحان للاستعمال. كما جرى حساب الصدق الظاهري، وتبين ان جميع السادة المحكمين وافقوا على صلاحية الفقرات، علما أن الباحث قد أخذ بملاحظاتهم وتعديلاتهم المقترحة. بالإضافة إلى ذلك، عمد الباحث الى حساب صدق البناء لكلا المقياسين، وذلك على النحو الآتي:

1. التمييز: أظهرت المعالجة الإحصائية المتعلقة باستخراج التمييز لمقياس صدمة الطفولة بأسلوب المجموعتين المتطرفتين، أن جميع الفقرات مميزة، لأن جميع القيم التائية المحسوبة كانت أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (1.96). عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (200). وان جدول (1) يوضح ذلك. اما فيما يتعلق بتمييز فقرات مقياس الشخصية الهستيرية فان الجدول (2) يبين ذلك.

جدول (1)

معاملات تمييز فقرات مقياس صدمة الطفولة بأسلوب المجموعتين المتطرفتين

رقم الفقرة	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة	النتيجة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الإهمال الجسمي						
1	2.19	1.44	1.14	0.35	7.09	دالة
2	4.05	1.16	1.55	0.60	19.16	دالة
4	1.75	1.09	1.00	0.00	6.93	دالة
6	1.46	0.88	1.02	0.17	4.83	دالة
26	4.12	1.16	1.73	0.67	17.89	دالة
الإهمال الانفعالي						
5	4.27	0.96	2.01	0.98	16.45	دالة
7	3.12	1.21	1.44	0.60	12.46	دالة
13	3.58	1.19	1.48	0.68	15.31	دالة
19	3.36	1.25	1.51	0.75	12.7	دالة
28	4.10	1.15	3.44	1.27	3.87	دالة
الإساءة الانفعالية						
3	2.88	1.43	1.00	0.00	13.28	دالة
8	2.66	1.47	1.00	0.00	11.41	دالة
14	3.71	1.25	1.02	0.16	21.32	دالة
18	2.83	1.58	1.00	0.00	11.69	دالة
25	3.05	1.35	1.00	0.09	15.23	دالة
الإساءة الجسمية						
9	3.47	1.30	1.00	0.00	19.12	دالة
11	3.88	1.14	1.00	0.00	25.34	دالة
12	3.07	1.51	1.00	0.00	13.79	دالة
15	2.72	1.48	1.00	0.00	11.66	دالة
17	2.30	1.32	1.00	0.00	9.91	دالة

الإساءة الجنسية						
20	3.13	1.34	1.00	0.00	16.01	دالة
21	1.89	1.13	1.00	0.00	7.92	دالة
23	2.37	1.40	1.00	0.00	9.83	دالة
24	3.45	1.29	1.00	0.00	19.09	دالة
27	2.45	1.46	1.00	0.00	9.97	دالة

جدول (2)

معاملات تمييز فقرات مقياس الشخصية الهستيرية بأسلوب المجموعتين المتطرفتين

رقم الفقرة	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة	النتيجة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الاغراء						
1	2.57	0.96	1.22	0.44	12.76	دالة
4	2.00	1.14	1.03	0.19	8.28	دالة
5	2.27	1.13	1.05	0.23	10.57	دالة
9	2.68	0.95	1.09	0.30	15.85	دالة
10	3.15	0.96	1.43	0.59	15.28	دالة
11	1.79	1.051	1.01	0.14	7.31	دالة
البحث عن الانتباه						
2	3.47	0.79	1.80	0.74	15.40	دالة
3	3.42	0.73	1.67	0.72	17.03	دالة
6	3.41	0.76	1.29	0.52	23.01	دالة
7	2.44	1.08	1.11	0.32	11.80	دالة
8	3.43	0.69	1.87	0.73	15.55	دالة

يتبين من الجدول أعلاه أن جميع الفقرات مميزة، لأن جميع القيم التائية المحسوبة كانت أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (1.96). عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (200).

2. علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمجال: أظهرت المعالجات الإحصائية للمقياسين فيما يتعلق بعلاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمجال، ما هو موضح في الجدول (3) لمقياس صدمة الطفولة، والجدول (4) و(5) لمقياس الشخصية الهستيرية.

جدول (3)
معاملات ارتباط فقرات مقياس صدمة الطفولة بالدرجة الكلية للمجال

رقم الفقرة	معامل الارتباط	النتيجة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	النتيجة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	النتيجة
الإهمال الجسمي			الإهمال الانفعالي			الإساءة الانفعالية		
1	0.49	دالة	5	0.66	دالة	3	0.64	دالة
2	0.67	دالة	7	0.62	دالة	8	0.72	دالة
4	0.46	دالة	13	0.65	دالة	14	0.78	دالة
6	0.36	دالة	19	0.65	دالة	18	0.65	دالة
26	0.61	دالة	28	0.24	دالة	25	0.69	دالة
الإساءة الجسمية			الإساءة الجنسية					
9	0.72	دالة	20	0.85	دالة			
11	0.79	دالة	21	0.70	دالة			
12	0.70	دالة	23	0.76	دالة			
15	0.65	دالة	24	0.84	دالة			
17	0.60	دالة	27	0.86	دالة			

يتبين من الجدول أعلاه أن جميع الفقرات لمقياس صدمة الطفولة قد ارتبطت ارتباطا دالا بالدرجة الكلية للمجال عند مستوى دلالة (0.05) وذلك بناءً على معطيات الحقيبة الإحصائية (SPSS). وبذلك بقي مقياس صدمة الطفولة الأشياء مؤلفا من (25) فقرات بصيغته النهائية.

جدول (4)
معاملات ارتباط فقرات مقياس الشخصية الهستيرية بالدرجة الكلية للمجال

رقم الفقرة	معامل الارتباط	النتيجة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	النتيجة
الاغراء			البحث عن الانتباه		
1	0.61	دالة	2	0.66	دالة
4	0.51	دالة	3	0.68	دالة
5	0.62	دالة	6	0.76	دالة
9	0.65	دالة	7	0.56	دالة
10	0.58	دالة	8	0.67	دالة
11	0.51	دالة			

يتضح من الجدول أعلاه أن جميع فقرات مقياس الشخصية الهستيرية مرتبطة بالدرجة الكلية للمجال عند مستوى دلالة (0.05) حسب معطيات الحقيبة الإحصائية. اما فيما يتعلق بارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس جدول (5) يوضح ذلك.

جدول (5)
معاملات ارتباط فقرات مقياس الشخصية الهستيرية بالدرجة الكلية للمقياس

رقم الفقرة	معامل الارتباط	النتيجة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	النتيجة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	النتيجة
1	0.53	دالة	5	0.49	دالة	9	0.57	دالة
2	0.57	دالة	6	0.68	دالة	10	0.53	دالة
3	0.55	دالة	7	0.53	دالة	11	0.41	دالة
4	0.37	دالة	8	0.53	دالة			

يتضح من الجدول أعلاه أن جميع فقرات مقياس الشخصية الهستيرية مرتبطة بالدرجة الكلية للمقياس عند مستوى دلالة (0.05) حسب معطيات الحقيبة الإحصائية. وبذلك بقي مقياس الشخصية الهستيرية مؤلفا من (11) فقرة بصيغته النهائية.

خامسا: ثبات المقياسان: حسب الباحث الثبات للمقياسين بطريقة الفا كرونباخ للاتساق الداخلي. حسب الباحث الثبات للمقياسين بطريقة الفا كرونباخ للاتساق الداخلي. وكانت النتائج كما هو مبين في جدول (6) وهي قيم جيدة.

جدول (6)

قيم معامل الفا لكرونباخ لكل من مقياسي صدمة الطفولة والشخصية الهستيرية

المجال	معامل الفا	المجال	معامل الفا
مقياس صدمة الطفولة		مقياس الشخصية الهستيرية	
الاهمال الجسمي	0.70	الاغراء	0.61
الاهمال الانفعالي	0.69	البحث عن الانتباه	0.69
الاساءة الانفعالية	0.74	الشخصية الهستيرية	0.74
الاساءة الجسمية	0.73		
الاساءة الجنسية	0.86		

سادسا: الوسائل الإحصائية: اشتملت الوسائل الإحصائية المستعملة في هذه الدراسة على كل من معامل ارتباط بيرسون، والاختبار التائي لعينة، والاختبار التائي لعينتين مستقلتين، ومعادلة الفا لكرونباخ. وقد تم تطبيق جميع الوسائل باستعمال الحقيبة الاحصائية (SPSS).

الفصل الرابع (نتائج البحث ومناقشتها وتفسيرها)

اولا: تعرف صدمة الطفولة لدى طلبة الجامعة

بعد تطبيق الاختبار التائي لعينة أظهرت النتائج ما هو موضح في جدول (7).

جدول (7)

قيم الاختبار التائي لعينة واحدة لمجالات مقياس صدمة الطفولة

المجال	الوسط الحسابي	الوسط الفرضي	الانحراف المعياري	القيمة التائية		النتيجة	درجة الحرية
				المحسوبة	الجدولية		
الاهمال الجسمي	9.72	15	2.94	-34.69	1.96	دالة	374
الاهمال الانفعالي	13.91	15	2.97	-7.07	1.96	دالة	374
الاساءة الانفعالية	9.17	15	4.35	-25.86	1.96	دالة	374
الاساءة الجسمية	9.29	15	4.44	-24.88	1.96	دالة	374
الاساءة الجنسية	7.52	15	4.22	-34.26	1.96	دالة	374

يتضح من الجدول أعلاه أن جميع القيم التائية المحسوبة دالة وهي قيم سالبة الإشارة، ومعنى ذلك أن الفرق لصالح الوسط الفرضي، وليس للوسط الحسابي للعينة، بمعنى آخر أن عينة البحث (المجتمع) لم تتعرض لأي شكل من أشكال صدمة الطفولة، لا إساءة بأي نوع من أنواعها، ولا اهمال بنوعيه. ويمكن أن تكون هناك تفسيرات عديدة محتملة لهذه النتيجة منها، أن المنطق مع النتيجة المتحققة، فأن مسألة وصول الطلبة إلى مرحلة الجامعة وهم مستمرين فيها بمثابة دليل على غياب عديد الاضطرابات النفسية التي أشارت الدراسات إلى كونها نتيجة شبه حتمية لصدمة الطفولة. بمعنى آخر طالب الجامعة لا يعاني من الاضطرابات النفسية سواء الانفعالية أو المعرفية أو الاجتماعية المترتبة

على صدمة الطفولة. وما يدل على ذلك استمراره في الدراسة، ولو كان على العكس لربما انسحب من الدراسة، أو لم يستطيع اكمالها من الأساس، وقد يكون الذين يعانون من صدمة الطفولة، في مجتمعات أخرى واضحين بشكل أكبر، مثل مجتمعات المضطربين، أو الاميين، أو المجرمين وغيرهم (Dvir et al,.2014; Petersenc et al,.2014).

ويمكن أن يلعب السياق الثقافي دورًا مهمًا في تفسير النتيجة المتحققة. ففي المجتمعات المحافظة كالعراق، تُعد خبرة صدمة الطفولة وصمة وخاصةً الإساءة الانفعالية أو الجنسية، مما يؤدي إلى أنماط من قبيل التقليل من شأن هذه الخبرات أو قمعها أو نكرانها او حتى عدم الإفصاح عنها (Dwairy,2009). لذلك، وبسبب العار أو الخوف من الحكم أو الولاء للأسرة قد يُخفف او يخفي الفرد حقيقة تعرضه لصدمة طفولة.وقد تعكس هذه النتيجة غياب انتقال الإساءة بين الأجيال، كما أشار باندورا (Bandura,1977). بالإضافة الى غياب الظروف التي اقترحها ليسنيك اوبرستين وآخرون Lesnik-Oberstein et al (1982) كمسببات لإساءة معاملة الأطفال، مثل العدوانية المتزايدة وضعف ضبط الوالدين. والتي قد تكون غير سائدة في بيئات نمو مجتمع البحث، مما سمح بطفولة منخفضة الصدمات نسبيًا. ولو تم التطلع إلى المستقبل، يمكن القول ان عينة (مجتمع) البحث الحالي اقل عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية مستقبلا التي تنبأت بها نظريتي الانفعال العامة، وأنماط التعلق، وكثير من الدراسات، مما يعزز الثقة في طبيعة قدرتهم الوقائية ضد الاضطرابات النفسية (Agnew,2013; Bowlby,1973).

ثانيا: تعرف الفرق في صدمة الطفولة على وفق متغير الجنس (ذكور، إناث).

تم استعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين، وجدول (8) يوضح المخرجات الإحصائية للتطبيق.

جدول (8)

قيم الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لمجالات مقياس صدمة الطفولة (ذكور – إناث)

المجالات	العدد	الجنس	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية		النتيجة
					المحسوبة	الجدولية	
الاهمال الجسمي	90	ذكور	10.05	3.14	1.24	1.96	غير دالة
	285	أناث	9.61	2.87			
الاهمال الانفعالي	90	ذكور	13.94	3.33	0.10	1.96	غير دالة
	285	أناث	13.90	2.85			
الاساءة الانفعالية	90	ذكور	8.10	3.58	-2.70	1.96	دالة
	285	أناث	9.51	4.52			
الاساءة الجسمية	90	ذكور	9.64	4.57	0.86	1.96	غير دالة
	285	أناث	9.17	4.40			
الاساءة الجنسية	90	ذكور	6.53	2.96	-2.57	1.96	دالة
	285	أناث	7.83	4.50			

يتضح من الجدول (8) عدم وجود فروق بين الذكور والاناث في الإهمال الانفعالي، والإهمال الجسمي والإساءة الجسمية. ومع ذلك، أفادت الإناث بتعرضهن للإساءة الانفعالية والجنسية أكثر من الذكور. بدءا يمكن أن يعزى غياب الفرق في الإهمال الجسمي والانفعالي، والإساءة الجسمية إلى أن كلا الجنسين يتم التعامل معهما بنفس القدر من تلبية الاحتياجات الجسمية والانفعالية، وكذلك الحال فيما يتعلق بالإساءة الجسمية فاذا كان هناك نمطا متبعا من العائلة فسيقاسيه الابن والابنة على حد

سواء، وان لم يكن كذلك فسينفذ منه الذكر والانثى أيضا، ولا يوجد ما يدعم التمييز بين الذكر والانثى على اساس اهمال أحدهم انفعاليا أو جسميا وتلبية حاجات الاخر، وكذلك عقاب الذكر وعدم عقاب الانثى، أو العكس. ويمكن أن تفسر الفروق بين الجنسين فيما يتعلق بتعرض الاناث لإساءة انفعالية أكثر من الذكور بناء على طبيعة الثقافة العراقية، التي تفرض قيودا صارمة على الانثى مقارنة بالذكر، لذلك يتم توبخيها أو اهانتها أو شيء آخر يدل على الإساءة الانفعالية لمجرد انتهاكها لمعيار وضع لتسيير حياتها، وهذا قد يكون أقل وطأة مع الذكر الذي تنطبق عليه في بعض الأحيان معايير مختلفة تنسجم مع كونه ذكرا، فالذكر في العراق يجب أن يخرج إلى الحياة في الشارع ويحتك بالآخرين ويختبر خباياها، أما الانثى فلا يحق لها ذلك، بل يجب أن تكون أقل عرضة للاحتكاك بالآخرين حفاظا على سمعتها وسمعة عائلتها. وفيما يتعلق بكون الاناث أكثر عرضة للتعرض للإساءة الجنسية من الذكور، يمكن أن يرجع إلى ان القائم بفعل الإساءة الجنسية تجاه الانثى يكون في الغالب ذكر (مريض) سواء من العائلة أو من المقربين، وبطبيعة الحال يميل الذكر إلى الجنس المغاير أكثر من ميله إلى الجنس المماثل، ويمكن أن يرتكز على فكرة أن الطفلة الصغيرة او الأكبر سنا ستسكت حيال هذه الإساءة؛ لأنها غير قادرة على الإفصاح عن ذلك.

ثالثا: تعرف الشخصية الهستيرية لدى طلبة الجامعة

تم استعمال الاختبار التائي لعينة واحد، وجدول (9) يوضح نتائج التطبيق.

جدول (9)

قيم الاختبار التائي لعينة واحدة لمجالات مقياس صدمة الطفولة

المجال	الوسط الحسابي	الوسط الفرضي	الانحراف المعياري	القيمة التائية		درجة الحرية	النتيجة
				المحسوبة	الجدولية		
الاغراء	10.24	15	3.17	-28.99	1.96	374	دالة
البحث عن الانتباه	11.95	12.5	3.411	-3.08	1.96	374	دالة
الشخصية الهستيرية	22.20	27.5	5.62	-18.261	1.96	374	دالة

يتبين من الجدول أعلاه أن القيمة التائية المحسوبة دالة لمجالي الشخصية الهستيرية، وللشخصية الهستيرية ككل، لكنها سالبة وهذا يعني ان الوسط الفرضي أكبر من الوسط الحسابي، بمعنى أن الأعراض أو السلوكيات المرتبطة باضطراب الشخصية الهستيرية مثل التقلب الانفعالي، والقابلية للإيحاء، وسلوكيات البحث عن الاهتمام، ليست بارزة في عينة (مجتمع) البحث بدرجة عالية.

يمكن تفسير هذه النتيجة من خلال إطار التحليل النفسي الذي طرحه فرويد. فعلى وفق فرويد وبروير (1895)، تنشأ الأعراض الهستيرية نتيجةً للخبرات الصادمة "لا سيما ذات الطابع الجنسي" التي تحدث في مرحلة الطفولة المبكرة. لا تُدمج هذه الخبرات في الذاكرة الواعية، بل تُكبت، وتعمل كآلية دفاعية تدفع من خلالها المشاعر والذكريات التي لا يمكن تحملها إلى اللاوعي. وان غياب السمات الهستيرية في العينة الحالية يشير إلى أن الأفراد لم يتعرضوا لنوع الخبرات الصادمة المبكرة التي ربطها فرويد وبروير بنشأة الهستيريا. والأهم، قد يشير ذلك إلى أن عملية الكبت، إن وُجدت لدى الفرد، لم تعمل بطريقة مرضية أي أنها لم تُؤدِ إلى إزاحة الصراع غير المُحل إلى أعراض هستيرية.

أكد فرويد لاحقًا أن الكبت ليس مجرد استجابة لصدمة خارجية، بل أيضًا لدوافع داخلية ورغبات غير مقبولة نابعة من الهو. في هذا السياق، يمكن أن تنتج الهستيريا أيضًا عن كبت الرغبات الجنسية خلال المراحل النفسية الجنسية الأساسية، وخاصةً المرحلة القضيبية، حيث تُحل عقدتا أوديب وإلكترا. من ذلك يُمكن الاستدلال على أنهم قد توصلوا إلى حل أكثر تكاملًا لهذه الصراعات النفسية الجنسية المبكرة. من منظور التحليل النفسي، قد تعمل الأنا بقوة كافية للتوسط بين المطالب البدائية للهو والقيود الأخلاقية للانا الأعلى دون اللجوء إلى الدفاع العصابي عن طريق الكبت. وكما تصور فرويد، فإن

الانموذج المتوازن للنفس (حيث يمكن للانا الموازنة بين الدوافع الغريزية والقيود الأخلاقية) يمكن ان يقلل من احتمالية ظهور اضطرابات الشخصية ومنها اضطراب الشخصية الهستيرية.

رابعا: تعرف الفرق في الشخصية الهستيرية على وفق متغير الجنس (ذكور، إناث).

تم استعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين، والجدول (10) يوضح النتائج.

جدول (10)

قيم الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لمقياس الشخصية الهستيرية (ذكور – إناث)

يتضح من الجدول (10) بان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في مجال الإغراء، حيث

المجالات	العدد	الجنس	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية		مستوى الدلالة
					المحسوبة	الجدولية	
الاغراء	90	ذكور	11.5333	3.77812	4.534	1.96	دالة
	285	أناث	9.8351	2.85152			
البحث عن الانتباه	90	ذكور	12.5667	3.62591	1.951	1.96	غير دالة
	285	أناث	11.7649	3.32471			
الشخصية الهستيرية	90	ذكور	24.1000	6.47562	3.742	1.96	دالة
	285	أناث	21.6000	5.19154			

سجل الذكور درجات أعلى من الإناث. بالإضافة إلى ذلك، سجل الذكور درجات أعلى في الدرجة الكلية لمقياس الشخصية الهستيرية، مما يشير إلى أنهم يظهرون سمات الشخصية الهستيرية بشكل عام أكثر من الاناث. في المقابل، لم يُعثر على فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في مجال جذب الانتباه، مما يشير إلى أن كلا الجنسين قد ينخرطان بالتساوي في سلوكيات تهدف إلى جذب انتباه الآخرين.يمكن تفسير هذه النتيجة على وفق منظور التحليل النفسي، الذي يعتقد ان الكبت يحدث بشكل أكثر تواترًا لدى الإناث بسبب القيود الاجتماعية المفروضة على التعبير المباشر عن الجنسانية. ومع ذلك، أقرّ فرويد نفسه بأن الذكور معرضون للكبت على قدم المساواة، وأن الأعراض الهستيرية لدى الرجال قد تعكس صراعات أوديبية غير محلولة وتوترات جنسية لا واعية. لذلك، فإن الدرجات الأعلى لدى الذكور في مجال الإغواء ومقياس الشخصية الهستيرية العام في الدراسة الحالية لا يتعارضان مع نظرية فرويد، بل قد يشيران إلى كبت متزايد للدوافع الجنسية اللاواعية لدى الذكور، حيث يعمل السلوك الإغوائي كآلية دفاعية (تعبير رمزي عن الدوافع الجنسية المكبوتة). وقد تشتد هذه الديناميكية بشكل خاص في السياق المعاصر لتزايد التعرض الجنسي بين الذكور، وخاصةً في المجتمعات التي تشهد انفتاحًا وتحررًا أكبر في المعايير الجنسية. في مثل هذه البيئات، قد يواجه الذكور محفزات وخبرات جنسية أكثر تواترًا طوال حياتهم، مما يُفعّل رغباتهم المكبوتة وصراعاتهم الداخلية المتجذرة في المراحل النفسية الجنسية المبكرة. ورغم التساهل الظاهري، لا تزال هذه الخبرات قادرة على إثارة صراع داخلي بين دوافع الهو ومحظورات الأنا الأعلى، خاصةً عندما يعجز الأنا عن استيعاب هذه التناقضات أو حلها بشكل كامل. وكما أكد فرويد عندما يظل الكبت نشطًا دون حل، قد تُحوّل النفس هذه التوترات إلى تعبيرات سلوكية كالإغراء المبالغ فيه، أو التمثيل الدرامي، أو غيرها من السمات الهستيرية. ومن ثم، يمكن تفسير النتائج الملحوظة بين الذكور على أنها تجليات لصراع أوديبي غير محلول ومادة لا واعية مُعاد تنشيطها تحت ضغوط اجتماعية جنسية معاصرة.

خامسا: تعرف العلاقة الارتباطية بين صدمات الطفولة والشخصية الهستيرية

جدول (11)

القيم الإحصائية للعلاقة الارتباطية بين صدمة الطفولة والشخصية الهستيرية

العينة	مجالات صدمة الطفولة	قيمة معامل الارتباط بين مجالات صدمة الطفولة والشخصية الهستيرية	القيمة التائية		النتيجة
			المحسوبة	الجدولية	
375	الاهمال الجسمي	0.16	3.13	1.96	دالة
375	الاهمال الانفعالي	-0.00	0.00	1.96	غير دالة
375	الاساءة الانفعالية	0.12	2.33	1.96	دالة
375	الاساءة الجسدية	0.21	4.14	1.96	دالة
375	الاساءة الجنسية	0.19	3.73	1.96	دالة

يتبين من الجدول (11) أن هناك ارتباطا ذا دلالة إحصائية بين العديد من مجالات صدمة الطفولة والشخصية الهستيرية. ومن المثير للاهتمام، أن الإهمال الانفعالي لم يُظهر أي علاقة ذات دلالة إحصائية، مما يُشكك في بعض الافتراضات المتوقعة. يمكن فهم العلاقة بين صدمة الطفولة والشخصية الهستيرية فهمًا هادفًا من خلال إعطاء الأولوية لنظريات الصدمة كآليات أساسية في تكوين الشخصية. وفقًا لنظريات صدمة الطفولة، يُؤدي التعرض المتكرر للإساءة أو الإهمال خلال الطفولة إلى تعطيل مسارات النمو الطبيعية، مما يُضعف تنظيم المشاعر، وتكوين روابط آمنة، وتطور مفهوم ذات مستقر. على سبيل المثال، تُسلّط نظرية العوامل الثلاثة الضوء على كيفية مساهمة العدوانية الأبوية الشديدة، وضعف كبح العدوان، والموقف الأبوي العدائي في الصدمة المزمنة لدى الأطفال. تؤدي هذه الصدمة إلى تفاعل انفعالي متزايد وديناميكيات شخصية غير مستقرة، وهي سمات أساسية للشخصية الهستيرية. فضلا عن ذلك، يفترض انموذج دورة العنف الذي يدعمه باندورا أن الأطفال ضحايا الإساءة أكثر عرضة لاستيعاب أنماط انفعالية غير تكيفية وتكرارها في مرحلة البلوغ. وعندما تنطوي الصدمة المبكرة على اعتداء جنسي، تكون آثارها بالغة الخطورة. يرتبط الاعتداء الجنسي في مرحلة الطفولة ارتباطًا وثيقًا بتطور سلوكيات البحث عن الاهتمام، وأنماط التعامل الاغرائية، والاضطراب الانفعالي (وهي سمات أساسية لاضطراب الشخصية الهستيرية). قد تعمل هذه السلوكيات كآليات تكيف لا واعية، تتطور استجابةً لمشاعر انعدام القيمة أو الخوف. قد يتعلم الأفراد لا شعوريًا أن قيمتهم تكمن في الجاذبية الجسدية أو الأداء الانفعالي، مستخدمين التأثير المبالغ فيه لكسب القبول أو السيطرة في العلاقات.اما نظرية التحليل النفسي لفرويد فتقدم تفسيرًا مكملًا. فالخبرات الصادمة (وخاصةً ذات الطابع الجنسي) تُكبَت وتُشكِّل الأساس اللاواعي للاضطرابات النفسية اللاحقة. في نظريته المُبكِّرة، اقترح فرويد أن الصدمة الجنسية في مرحلة الطفولة كانت سببًا مُباشرًا للهستيريا (السلف التاريخي للسمات الهستيرية). على الرغم من أنه عدَّل هذه النظرية لاحقًا للتركيز على الخيال الداخلي، إلا أن الفكرة الأساسية لا تزال قائمة: الصدمة تُعطِّل النمو النفسي الجنسي، والصراعات غير المُحلَّة من المراحل المُبكِّرة (وخاصةً المرحلة القضيبية، المُرتبطة بالهوية) تظهر لاحقًا على شكل سمات شخصية غير تكيفية.من هذا المنظور، تُمثِّل الشخصية الهستيرية بنية دفاعية (مُشكَّلة لا شعوريًا) لإدارة الاضطراب الداخلي الذي خلفته صدمة الطفولة. قد

تُؤدِّي آليات الدفاع، مثل الكبت والاسقاط، إلى الانفعالات المُبالغ فيها، والدراماتيكية، والسلوكيات الإغوائية المُميِّزة لهذا الاضطراب. هذه السلوكيات ليست مكتسبة أو مختارة فحسب، بل هي متجذرة بعمق في عمليات لا واعية ناجمة عن صدمات الطفولة غير المُعالجة.

مع ذلك، فإن عدم ارتباط الإهمال الانفعالي بالشخصية الهستيرية يتطلب رؤية أكثر دقة. فالإهمال الانفعالي، على الرغم من كونه عاملاً مؤثراً في تطور التعلق غير الآمن أو غير المنظم (Bowlby,1973)، الا انه يميل إلى التسبب في أعراض أو أنماط شخصية تتسم بالانسحاب أو الكبت أو التبلد الانفعالي (مثل الميول التجنبية أو الفصامية أو الاكتئابية). وتختلف هذه الأعراض كليا عن الاعراض التي تميز الشخصية الهستيرية. ومن ثم، فبينما يُقوّض الإهمال الانفعالي التطور الانفعالي، فإنه قد لا يُفعّل آليات الدفاع الدرامية التي تُرى في الهستيريا. فضلا عن ذلك، ومن منظور فرويد، يفتقر الإهمال الانفعالي إلى الشحنة "الجنسية" التي أكد عليها.

التوصيات

بناء على نتائج البحث المتحققة يوصي الباحث بالآتي:

1. على وحدات الإرشاد النفسي الجامعي العمل على تشخيص الافراد الذين عانوا من صدمات طفولة (ان وجدوا) في الجامعات ومحاولة تقديم الدعم النفسي والارشادي لهم.
2. ضرورة تشخيص الافراد الذين يعانون من الشخصية الهستيرية (ان وجدوا) في الجامعات والعمل على علاج هذا الاضطراب، نظرا لما يترتب عليه من آثار ضارة على الفرد والمجتمع.
3. على طلبة الجامعة تنمية الوعي بالذات لفهم سلوكياتهم وأسباب بعض ردود أفعالهم المبالغ فيها.
4. كسر "دورة العنف بين الأجيال" من خلال إقامة ورش وندوات توعوية لطلبة الجامعة حول تأثير صدمات الطفولة على الأبناء، كونهم آباء وأمهات مستقبليين.

المقترحات

1. اجراء دراسة مقارنة في صدمة الطفولة على وفق المشخصين باضطرابات نفسية، والاسوياء.
2. اجراء دراسة ارتباطية بين صدمة الطفولة وكل من (الميكانيزمات الدفاعية، تقدير الذات، وقلق الانفصال).
3. اجراء دراسة مقارنة في الشخصية الهستيرية على وفق الحالة الاجتماعية (متزوج، وغير متزوج).
4. اجراء دراسة ارتباطية بين الشخصية الهستيرية وكل من (القلق الاجتماعي، القلق الوجودي، مركز السيطرة، وتجسيد الذات، الانفتاح، الضمير، التدين الجوهري، والذكاء الانفعالي).

References

1. Agnew, R. (2001). Building on the foundation of general strain theory: Specifying the types of strain most likely to lead to crime and delin- quency. Journal of Research in Crime and Delinquency, 38(4), 319- 361.

2. AlaviHejazi, M., Fatehizade, M., Bahrami, F., & Etemadi, O. (2016). Histrionic Women in Iran: A Qualitative Study of the Couple Interactive Pathology of the Women with Symptoms of Histrionic Personality Disorder (HPD). Review of European Studies, 9, 18.

3. Al-Krenawi, A., & Graham, J. R. (2000). Culturally sensitive social work practice with Arab clients in mental health settings. Health & Social Work, 25(1), 9-22.

4. American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR). 5th ed., Text Revision.

5. Anda, R. F., Felitti, V. J., Bremner, J. D., Walker, J. D., Whitfield, C. H., Perry, B. D., ... & Giles, W. H. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood: A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology. European archives of psychiatry and clinical neuroscience, 256, 174-186.
6. Back, S. N., Flechsenhar, A., Bertsch, K., & Zettl, M. (2021). Childhood traumatic experiences and dimensional models of personality disorder in DSM-5 and ICD-11: Opportunities and challenges. Current psychiatry reports, 23, 1-10.
7. Bandura, A. (1977). Social learning theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice- Hall.
8. Begemann, M.J., Schutte, M.J., van Dellen, E., Abramovic, L., Boks, M.P., van Haren, N.E., Mandl, R.C., Vinkers, C.H., Bohlken, M.M., & Sommer, I.E. (2021). Childhood trauma is associated with reduced frontal gray matter volume: a large transdiagnostic structural MRI study. *Psychological Medicine*, *53*, 741 - 749.
9. Beilharz, J.E., Paterson, M., Fatt, S.J., Wilson, C.E., Burton, A.R., Cvejic, E., Lloyd, A.R., & Vollmer-Conna, U. (2020). The impact of childhood trauma on psychosocial functioning and physical health in a non-clinical community sample of young adults. Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 54, 185 - 194.
10. Blacker, K. H., & Tupin, J. P. (1977). Hysteria and hysterical structures: Developmental and social theories. Hysterical Personality, 2, 97–140.
11. Blacker, K. H., & Tupin, J. P. (1977). Hysteria and hysterical structures: Developmental and social theories. Hysterical Personality, 2, 97–140.
12. Bogousslavsky, Julien, & Dieguez, S. (2014). Sigmund Freud and Hysteria: The Etiology of Psychoanalysis. In J. Bogousslavsky (Ed.), Frontiers of Neurology and Neuroscience (Vol. 35, pp. 109–125). S. Karger AG. doi: 10.1159/000360244
13. Bogousslavsky, Julien, & Dieguez, S. (2014). Sigmund Freud and Hysteria: The Etiology of Psychoanalysis. In J. Bogousslavsky (Ed.), Frontiers of Neurology and Neuroscience (Vol. 35, pp. 109–125). S. Karger AG. doi: 10.1159/000360244
14. Bowlby, J. (Ed.). (1973). Attachment and loss. Separation: Anxiety and an- ger (Vol. 2). London: Harmondsworth.
15. Cook, A., Blaustein, M., Spinazzola, J., & van der Kolk, B. (2005). Complex trauma in children and adolescents. Psychiatric Annals, 35(5), 390–398.
16. Danese, A., & McEwen, B. S. (2012). Adverse childhood experiences, allostasis, allostatic load, and age-related disease. Physiology & behavior, 106(1), 29-39.
17. De Bellis, M. D., Keshavan, M. S., Shifflett, H., Iyengar, S., Beers, S. R., Hall, J., & Moritz, G. (2002). Brain structures in pediatric maltreatment-related posttraumatic stress disorder: a sociodemographically matched study. Biological psychiatry, 52(11), 1066-1078.
18. De Ruiter, C., Burghart, M., De Silva, R., Griesbeck Garcia, S., Mian, U., Walshe, E., & Zouharova, V. (2022). A meta-analysis of childhood maltreatment in relation to psychopathic traits. PLoS one, 17(8), e0272704.

19. Dong, X., Su, F., Du, J., Hu, Y., & Wang, Z. (2021). RETRACTED: Childhood trauma and internet addiction predict depression on left behind adolescents. International Journal of Electrical Engineering & Education, 60, 133 - 148.
20. Dvir, Y., Ford, J. D., Hill, M., & Frazier, J. A. (2014). Childhood maltreatment, emotional dysregulation, and psychiatric comorbidities. Harvard review of psychiatry, 22(3), 149-161.
21. Dwairy, M. A. (2009). Counselling and psychotherapy with Arabs and Muslims: a culturally sensitive approach, 2006. Roshd Publication, 87.
22. Ered, A., Chun, C. A., O'Brien, K. J., Creatura, G. M., & Ellman, L. M. (2023). Working memory performance is related to childhood trauma but not psychotic-like experiences in a nonpsychiatric sample. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy.
23. Euteneuer, F., Lass-Hennemann, J., Pfundmair, M., Salzmann, S., & Kuehl, L. K. (2024). Childhood emotional maltreatment and sensitivity to social rejection in emerging adults. Child abuse & neglect, 149, 106604.
24. Fenichel, O. (2014). The psychoanalytic theory of neurosis. Routledge. Retrieved from https://api.taylorfrancis.com/content/books/mono/download?identifierName=doi&identifierValue=10.4324/9780203754436&type=googlepdf
25. Fenichel, O. (2014). The psychoanalytic theory of neurosis. Routledge. Retrieved from https://api.taylorfrancis.com/content/books/mono/download?identifierName=doi&identifierValue=10.4324/9780203754436&type=googlepdf
26. Folk, K., Folk, K., Arnburg, A., & Jacquin, K. M. (2024). B-85 Verbal Memory Predicts Histrionic Personality Disorder Characteristics. Archives of Clinical Neuropsychology, 39(7), 1181-1181.
27. Fontes, L. A. (2005). Child abuse and culture: Working with diverse families. Guilford Press.
28. Garon-Bissonnette, J., Bolduc, M. È. G., Lemieux, R., & Berthelot, N. (2022). Cumulative childhood trauma and complex psychiatric symptoms in pregnant women and expecting men. BMC pregnancy and childbirth, 22(1), 10.
29. Heim, C., & Nemeroff, C. B. (2001). The role of childhood trauma in the neurobiology of mood and anxiety disorders: Preclinical and clinical studies. Biological Psychiatry, 49(12), 1023–1039.
30. Hengartner, M. P., Cohen, L. J., Rodgers, S., Müller, M., Rössler, W., & Ajdacic-Gross, V. (2015). Association between childhood maltreatment and normal adult personality traits: exploration of an understudied field. Journal of personality disorders, 29(1), 1-14.
31. Huang, Y., Fonagy, P., Feigenbaum, J., Montague, P.R., & Nolte, T. (2020). Multidirectional Pathways between Attachment, Mentalizing, and Posttraumatic Stress Symptomatology in the Context of Childhood Trauma. Psychopathology, 53, 48 - 58.

32. Hughes, A., Brewer, G., & Khan, R. (2019). Sexual Coercion by Women: The Influence of Pornography and Narcissistic and Histrionic Personality Disorder Traits. Archives of Sexual Behavior, 49, 885 - 894.
33. Husain, W., Babar, F., Raza, F., Trabelsi, K., Pakpour, A. H., & Jahrami, H. (2024). The Predictive Role of Personality Disorders and Personality Traits in Death Anxiety. OMEGA-Journal of Death and Dying, 00302228241298137.
34. Jiang, S., Postovit, L., Cattaneo, A., Binder, E. B., & Aitchison, K. J. (2019). Epigenetic modifications in stress response genes associated with childhood trauma. *Frontiers in psychiatry*, *10*, 808.
35. Johnson, M. E. (2018). The effects of traumatic experiences on academic relationships and expectations in justice-involved children. Psychology in the Schools, 55(3), 240-249.
36. Kernberg, O. (1992). Aggression in Personality Disorders and Perversions. New Haven (Yale University Press) 1992. Retrieved from https://opus4.kobv.de/opus4-Fromm/frontdoor/index/index/docId/28085
37. Kernberg, O. (1992). Aggression in Personality Disorders and Perversions. New Haven (Yale University Press) 1992. Retrieved from https://opus4.kobv.de/opus4-Fromm/frontdoor/index/index/docId/28085
38. Lesnik-Oberstein, M., Cohen, L., & Koers, A.J. (1982). Research in Nether-lands on a theory of child abuse: A preliminary report. Child Abuse and Neglect, 6(2), 199-206.
39. Lesnik-Oberstein, M., Koers, A.J., & Cohen, L. (1995). Parental hostility and its sources in psychologically abusive mother: A test of the three-factor theory. Child Abuse & Neglect, 19(1), 33-49.
40. Levant, R. F., Hall, R. J., Williams, C. M., & Hasan, N. T. (2009). Gender differences in alexithymia. Psychology of men & masculinity, 10(3), 190.
41. Lobbestael, J., Arntz, A., & Bernstein, D. P. (2010). Disentangling the relationship between different types of childhood maltreatment and personality disorders. Journal of personality disorders, 24(3), 285-295.
42. McClure, M., & Parmenter, M. (2020). Childhood Trauma, Trait Anxiety, and Anxious Attachment as Predictors of Intimate Partner Violence in College Students. Journal of Interpersonal Violence, 35, 6067 - 6082.
43. McLaughlin, K. A., Colich, N. L., Rodman, A. M., & Weissman, D. G. (2020). Mechanisms linking childhood trauma exposure and psychopathology: a transdiagnostic model of risk and resilience. BMC medicine, 18, 1-11.
44. McLaughlin, K. A., Sheridan, M. A., & Lambert, H. K. (2015). Childhood adversity and neural development: Deprivation and threat as distinct dimensions of early experience. Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 47, 578–591.
45. Milaniak, I., & Widom, C. S. (2015). Does child abuse and neglect increase risk for perpetration of violence inside and outside the home?. Psychology of violence, 5(3), 246.

46. Millon, T., & Millon, T. (Eds.). (2004). Personality disorders in modern life (2nd ed). Hoboken, N.J: Wiley.
47. Millon, T., & Millon, T. (Eds.). (2004). Personality disorders in modern life (2nd ed). Hoboken, N.J: Wiley.
48. Morgan, T. A., & Zimmerman, M. (2018). Epidemiology of personality disorders. In W. J. Livesley & R. Larstone (Eds.), Handbook of personality disorders: Theory, research, and treatment (2nd ed., pp. 173–196). The Guilford Press.
49. Nemeroff, C. B. (2016). Paradise lost: the neurobiological and clinical consequences of child abuse and neglect. Neuron, 89(5), 892-909.
50. Petersen, A. C., Joseph, J., Feit, M., & National Research Council. (2014). Consequences of child abuse and neglect. In *New directions in child abuse and neglect research*. National Academies Press (US).
51. Pollak, S. D., Cicchetti, D., Hornung, K., & Reed, A. (2000). Recognizing emotion in faces: Developmental effects of child abuse and neglect. Developmental Psychology, 36(5), 679–688.
52. Popovic, D., Schmitt, A., Kaurani, L., Senner, F., Papiol, S., Malchow, B., ... & Falkai, P. (2019). Childhood trauma in schizophrenia: current findings and research perspectives. *Frontiers in neuroscience*, *13*, 274.
53. Reich, R. B., Vera, S. C., Marino, M. F., Levin, A., Yong, L., & Frankenburg, F. R. (1997). Reported pathological childhood experiences associated with the development of borderline personality disorder. American Journal of Psychiatry, 154(8), 11011106.
54. Resnick, P.J. (1969). Child murder by parents: A psychiatric review of filicide. The American Journal of Psychiatry, 126(3), 325-334.
55. Resnick, P.J. (2016). Filicide in the United States. Indian Journal of Psychiatry, 58(S2), S203-S209.
56. Roudi, G., Adelian, S., Mohseni, F., & Sagha, F. (2023). Modeling Symptoms of Histrionic Personality Disorder Based on Perceived Stress: The Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation. Journal of Assessment and Research in Applied Counseling.
57. Rubin-Wylie, L., & Crevecoeur-MacPhail, D. (2024). The Impact of Childhood Trauma on Adult Attachment Style.
58. Savci, M., Turan, M.E., Griffiths, M.D., & Ercengiz, M. (2019). Histrionic Personality, Narcissistic Personality, and Problematic Social Media Use: Testing of a New Hypothetical Model. International Journal of Mental Health and Addiction, 19, 986 - 1004.
59. Tang, H., Li, Y., Dong, W., Guo, X., Wu, S., Chen, C., & Lu, G. (2024). The relationship between childhood trauma and internet addiction in adolescents: A meta-analysis. Journal of behavioral addictions, 13(1), 36-50.

60. Teicher, M. H., & Samson, J. A. (2016). Annual research review: enduring neurobiological effects of childhood abuse and neglect. Journal of child psychology and psychiatry, 57(3), 241-266.
61. Valikhani, A., Mokaberian, M., Rahmati Kankat, L., & Moustafa, A.A. (2020). Dimensional investigation of individual differences in personality disorder traits based on the three-dimensional model of personality self-regulation. Current Psychology, 41, 5163 - 5175.
62. van der Kolk, B. A. (2014). The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma. Viking.
63. Widom, C. S. (1989). The cycle of violence. Science, 244(4901), 160-166.
64. World Health Organization (WHO). (2020). Child maltreatment. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment
65. Wright, K.A., Turanovic, J.J., O'Neal, E.N., Morse, S.J., & Booth, E.T. (2019). The cycle of violence revisited: Childhood victimization, resilience, and future violence. Journal of Interpersonal Violence, 34(6), 1261-1286.
66. Yalch, M. M., Ceroni, D. B., & Dehart, R. M. (2023). Influence of child abuse and neglect on histrionic personality pathology. Journal of Trauma & Dissociation, 24(1), 111-124.
67. Yalch, M. M., Ceroni, D. B., & Dehart, R. M. (2023). Influence of child abuse and neglect on histrionic personality pathology. Journal of Trauma & Dissociation, 24(1), 111-124.
68. Yu, M., Linn, K.A., Shinohara, R.T., Oathes, D.J., Cook, P.A., Duprat, R., Moore, T.M., Oquendo, M.A., Phillips, M.L., McInnis, M.G., Fava, M., Trivedi, M.H., McGrath, P.J., Parsey, R.V., Weissman, M.M., & Sheline, Y.I. (2019). Childhood trauma history is linked to abnormal brain connectivity in major depression. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 116, 8582 - 8590.

The Relationship Between Childhood Trauma and Histrionic Personality Among University Students

Asst. Lecturer Khaled Jamal Mandoob /
Department of Psychological Counseling and Educational Guidance /
College of Basic Education / Al-Mustansiriyah University

Abstract

The current research aims to identify childhood trauma among university students, and the difference in it according to the gender variable (males - females), and the histrionic personality, and the difference in it according to the gender variable (males - females), and the correlation between childhood trauma and histrionic personality. To achieve the research objectives, a scale for childhood trauma and another for histrionic personality were adopted. They were translated into Arabic, and then their psychometric properties of validity and reliability were calculated after applying them to a sample of university students (375) males and females. The results indicated that university students did not suffer from any type of childhood trauma, and there was no difference between males and females in each of emotional neglect, physical neglect, and physical abuse, but there was a difference between them in favor of females in emotional abuse and sexual abuse. The results showed that the research sample did not have a histrionic personality. However, males were more hysterical than females, and were more seductive (a domain of the histrionic Personality) than females. There was a positive relationship between physical neglect, emotional abuse, physical abuse, sexual abuse, and the hysterical personality. Based on these findings, the research came up with a set of recommendations and proposals.

Keywords: Childhood Trauma, Histrionic Personality, University Students.