

التعرض للعنف المجتمعي كمنبئ ببعض المشكلات السلوكية لدي عينة من أطفال

الرياض بمدينة مصراتة

د. أنور عمران الصادي

د. أحمد حسنين أحمد

جامعة مصراتة/كلية التربية

Anwa.Assadi@edu.misuratau.edu.ly

ملخص البحث :

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين التعرض للعنف المجتمعي والمشكلات السلوكية (العدوان، الخوف) كما يهدف البحث أيضا إلى التعرف عن إمكانية التنبؤ بمستوي المشكلات السلوكية في ضوء التعرض للعنف وذلك على عينة مكونة من (177) طفل من أطفال مرحلة الرياض منهم 91 ذكور و 86 اناث في المرحلة العمرية من 5-6 سنوات.

استخدم الباحثين في البحث الحالي مقياس التعرض للعنف المجتمعي من إعداد (ناثانا فوكس، لويس ليفت fox N A& lawis.leavitt) لقياس مستوى التعرض للعنف وقائمة المشكلات السلوكية لقياس العدوان والخوف.

وقد أشارت النتائج إلى ارتفاع مستوى التعرض للعنف المجتمعي لدى الأطفال كما وجدت فروق بين الذكور والاناث في مستوى التعرض للعنف المجتمعي كما وجدت علاقة دالة بين التعرض للعنف المجتمعي والسلوك العدواني والخوف وتنبأ التعرض للعنف المجتمعي ولكن بدرجة متوسطة بالسلوك العدواني ولم يتنبأ بالخوف .

Research Summary

The aim of the present study is to identify the nature of the relationship between exposure to community violence and behavioral problems (aggression, fear) , predictive of the level of behavioral problems in the light of exposure to violence

The sample consists of (91) Males and (86) females in the 5-6 age group

we used the measure for community violence by (Nathana Fox and Lawis.leavitt 1995) to measure the level of exposure to violence and the list of behavioral problems to measure aggression and fear

The results indicated a high level of exposure to community violence in children. Differences between males and females were also found in the level of exposure to community violence. There was also a significant relationship between exposure to community violence, aggressive behavior and fear .

مقدمة الدراسة :

تلعب المجتمعات التي ينمو فيها الأطفال دورا كبيرا في تشكيل هويتهم عندما يصبحو راشدين ففي الوقت الذي توفر فيه بعض المجتمعات بيئة آمنة وهادئة يحصل الطفل من خلالها على احتياجاته الأساسية ومتطلبات النمو التي تقتضيها المرحلة العمرية التي ينتمي إليها ينمو الملايين من الأطفال في ظروف من الشدائد والمحن ترتبط في معظم الأحيان بنقص الموارد والتعرض إلى أحداث سلبية تترك آثارا سلبية على حياتهم في المستقبل.

ويعتبر التعرض للعنف المجتمعي واحدا من أكثر الخبرات السلبية التي يتعرض لها الأطفال وتؤثر على تفكيرهم ومشاعرهم وسلوكياتهم ويشير العنف المجتمعي إلى العنف بين الأشخاص داخل المجتمع والذي لا يكون مصدره أحد أفراد الأسرة ويأخذ أشكلا وصورا عديدة منها الجريمة والعنف والمشاركة في الحروب والصراعات الأهلية كما يعرف التعرض بأنه المرور بتجربة عنف عن طريق السماع أو المشاهدة أو تعرض الشخص كضحية ويكون ذلك خارج نطاق الأسرة. (Bell & Jenkins, 1993)

وأدى التزايد المستمر لتعرض الأطفال للعنف المجتمعي إلى اهتمام المنظمات والهيئات العالمية بهذا الموضوع ؛ حيث تشير الإحصائيات في الولايات المتحدة الأمريكية على سبيل المثال إلى أن هناك طفل من كل ثلاثة أطفال تعرض كضحية لبعض أشكال العنف على مدار حياتهم وما يقارب 90% من الأطفال شاهدوا أحداث عنف (Richters and Martinez, 1993) كما توصل (Gorman-Smith et al. 2004)، على عينة من 263 أمريكي من أصل أفريقي ولاتيني إلى أن معدلات التعرض للعنف بين الأطفال والشباب مرتفعة جدا .

وفي ضوء هذه النسب المتزايدة اهتم الباحثون بالتعرف على آثار التعرض للعنف المجتمعي على الأطفال ومن أكثر النتائج التي نالت اهتمام الباحثين الجنوح والذي يعرف بأنه المشاركة في سلوك غير قانوني من قبل القاصرين ويتم تحديده على حسب العمر والسلوك ، وقد أشارت النتائج إلى أن هناك دعم تجريبي قوي للعلاقة بين تعرض الأطفال للعنف المجتمعي والميل للجنوح فالأطفال الذين يتعرضون بشكل متكرر لمشاهدة العنف في المنطقة المحلية يكونون أكثر ميلا للجنوح والمشاركة في الأنشطة الإجرامية مثل السلوك العدواني وحمل السلاح خلال المراهقة والرشد. (Chen, Voisin, & Jacobson, 2013; Gorman-Smith, Henry, & Tolan, 2004).

كما تشير الأبحاث إلى أن الأطفال الذين يشاهدون العنف أو يتعرضون له يكونون أكثر استهدافا للمشكلات النفسية والاجتماعية فقد أشارت نتائج الأبحاث في هذا المجال إلى وجود علاقة إيجابية ودالة إحصائيا بين التعرض للعنف المجتمعي والسلوك العدواني والعنف والسلوك المضاد للمجتمع والقلق والاكتئاب والخوف واضطراب الصدمة والشئ المؤكد من خلال التراث النفسي أن التعرض للعنف يتنبأ وبشكل دال بالسلوك العدواني والسلوك المضاد للمجتمع والمشكلات السلوكية ودرجات مرتفعة على بطارية الاستجابة للضغط

(Foster, Kuperminc, & Price, 2004; Hammack, Richards, Luo, Edlynn, & Roy, 2004; Ozer, 2005; Ozer & Weinstein, 2006; Ruchkin, Henrich, Jones, Vermeiren, & Schwab-Stone, 2007; Cohen, Staudenmayer, Suglia, & Wright, 2010; Cammack, 2011; McCabe, Hough, Yeh, Lucchini,

&Hazen, 2005; Mrug & Windle, 2009; Pearce, Jones, Schwab-Stone, & Ruchkin, 2003 Bolland, Henly, Sieving, & Stoddard, 2011; Spano, Rivera, & Bolland, 2006; Brady, Gorman-Smith, Henry, & Tolan, 2008; Lambert, & Boyd, Cammack (Ialongo, 2012

وفي ضوء نتائج هذه الدراسات والتقديرات المرتفعة لمعدلات انتشار التعرض للعنف المجتمعي نرى لدهنا ضرورة إجراء دراسة تتناول التعرض للعنف المجتمعي وعلاقته بالمشكلات السلوكية لدى الأطفال في المرحلة العمرية من 5 إلى 6 سنوات.

مشكلة الدراسة :

تحدد مشكلة الدراسة في الإجابة على التساؤلات الآتية:

- ما هي معدلات التعرض للعنف المجتمعي لدى الأطفال في الدراسة الحالية؟
- هل توجد فروق بين الذكور والإناث في معدلات التعرض للعنف المجتمعي؟
- ما طبيعة العلاقة بين التعرض للعنف المجتمعي والسلوك العدواني والخوف لدى الأطفال في الدراسة الحالية؟

• هل يمكن التنبؤ بالسلوك العدواني والخوف في ضوء الدرجة على مقياس التعرض للعنف المجتمعي؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى محاولة التعرف على ما يلي:

- التعرف على معدلات التعرض للعنف المجتمعي لدى الأطفال في الدراسة الحالية
- التعرف على الفروق بين الذكور والإناث في معدلات التعرض للعنف المجتمعي
- التعرف على العلاقة بين التعرض للعنف المجتمعي والسلوك العدواني والخوف لدى

الأطفال في الدراسة الحالية

• التنبؤ بالسلوك العدواني والخوف في ضوء الدرجة على مقياس التعرض للعنف

المجتمعي.

أهمية الدراسة:

تأتي أهمية الدراسة الحالية من خلال النقاط التالية:

1. قلة الدراسات التي تناولت التعرض للعنف المجتمعي على الرغم من أهمية هذا الموضوع.

2. تأتي أهمية هذا الموضوع في ضوء الظروف التي يمر بها المجتمع الليبي من انتشار السلاح وغياب الدولة وبالتالي يصبح الأطفال مستهدفين لأنماط العنف المختلفة ومن ثم فإن دراسة هذا الموضوع سوف توفر أدلة عن حجم المشكلة في المجتمع وآثارها على الأطفال.

3. تأتي أهمية الدراسة الحالية من أهمية العينة المستخدمة فيها وهم من الأطفال في المرحلة العمرية من 4 إلى 6 سنوات ؛ حيث أن تعرض الأطفال لأشكال عنف في هذه المرحلة يمكن أن يترك آثارا على شخصياتهم في المستقبل فبالثالي فإن دراسة هذا الموضوع تساعدنا في اتخاذ قرارات معلقة بالأطفال لكي نجنبهم مثل هذه المشكلات.

4. تأتي أهمية البحث من أهمية النتائج التي سيتم التوصل إليها والتي ستفيد بشكل أو بآخر في توجيه الانتباه إلى هذا ومدى خطورته على الأطفال كما أنها ستفتح المجال لإجراء مزيد من الدراسات في هذا الموضوع.

مصطلحات الدراسة :

1.العنف المجتمعي :

تعرف منظمة الصحة العالمية العنف المجتمعي بأنه ذلك المظهر من العنف الذي يقع بين أفراد لا قرابة بينهم وقد يعرفون بعضهم أو لا ويقع بشكل عام خارج المنزل ويشمل عنف العصابات والإعمال العشوائية والاعتداء الجنسي والاعتصاب والعنف في المدارس وأماكن العمل وحمل السلاح والمخدرات والسرقة وغيرها من المظاهر التي يمكن أن يتعرض لها الفرد سواء كضحية أو كشاهد. (منظمة الصحة العالمية، 2002، 2)

المشكلات السلوكية :

أنماط سلوكية ظاهره تعكس خرقاً للأعراف الاجتماعية المقبولة بوجهها الفرد نحو الآخرين أو نحو ذاته بغرض الإيذاء، وهي سلوكيات يستطيع الآخرون ملاحظتها بسهولة، وتميز بالتكرار والحدة ولكنها لا تصل إلى درجة الاضطراب الشديد التي يتطلب التدخل العلاجي، وتؤثر هذه السلوكيات علي كفاءة الفرد النفسية وتحد من تفاعله مع الآخرين (كاشف، 2004، 74)

2. السلوك العدواني:

يعرف السلوك العدواني بأنه أي سلوك يصدره الفرد يهدف به إلى إلحاق الذي أو الضرر بفرد آخر أو مجموعة أفراد يحاول تجنب هذا الإيذاء سواء كان بدنياً أو لفظياً وسواء تم بصورة مباشرة أو غير مباشرة أو أفصح عن نفسه في صورة الغضب أو العداوة التي توجه إلى المعتدي عليه. (عبد الله ، ب . ت ، 169)

3. الخوف:

يعرف الخوف علي أنه " حالة شعورية وجدانية يصاحبها انفعال نفسي وبدني ، تتاب الطفل عندما يتسبب مؤثر خارجي في إحساسه بالخطر ، وقد ينبعث هذا المؤثر من داخل الطفل ، ويعد انفعال الخوف واحداً من أهم ميكانيزمات الحفاظ على الذات وبقائها لدي الإنسان ، وهو وظيفة للحفاظ على البقاء والحياة أيضاً لدى الكائنات الأخرى (سليمان ، 2005. 21)

حدود الدراسة:

- الحد المكاني: تم تطبيق الدراسة الحالية في مدينة مصراتة بأربعة رياض أطفال عامة.
- الحد الزمني: تم تطبيق الدراسة في العام الدراسي 2016 / 2017
- الحد البشري : تم تطبيق الدراسة علي عدد 177 طفل منهم 91 ذكور و86 إناث .

الدراسات السابقة:

أجريت العديد من الدراسات التي تناولت العنف المجتمعي وخاصة في ظل تنامي ظاهرة التعرض للعنف وذلك للتعرف علي أثار التعرض لهذا النمط من العنف علي الصحة الجسمية والعقلية للأفراد وتنوعت هذه الدراسات من حيث الهدف والعينات المستخدمة فيها وسنعرض في السياق التالي لبعض الدراسات التي ترتبط بموضوع الدراسة الحالية .

دراسة باتريك وآخرون (Patrck J. Fowler, Carolyn J. Tompsett, Jordan M. Braciszewski et al 2009) والتي هدفت إلى التعرف علي أثر التعرض للعنف المجتمعي في الصحة العقلية وذلك في تحليل بعدي لعدد 114 دراسة تناولت العلاقة بين التعرض للعنف المجتمعي وبعض المتغيرات النفسية المختلفة وقد أشارت النتائج إلى أن هناك تأثير قوى للعنف المجتمعي في الإصابة باضطراب الضغوط التالي للصدمة والمشكلات الخارجية ، كما أن التعرض للعنف كضحية تنبأ وبشكل دال بأعراض الصدمة مقارنة بالتعرض للعنف كشاهد أو كسامع ، ومشاهدة العنف كان له تأثير كبير مقارنة بسماع العنف على المشكلات الخارجية ، ولكن كلا النوعين من العنف كان له تأثير متساوي في المشكلات الداخلية كما وجدت علاقة قوية بين السلوك الخارجي والتعرض للعنف وكانت هذا العلاقة قوية جدا لدى الأطفال في المشكلات الداخلية.

وفي نفس السياق أيضا اجري تنير (Tener.G.V,2001) تحليل بعدي لعدد من الدراسات التي تناولت أثر التعرض للعنف المجتمعي علي الأطفال والمراهقين وقد أشارت نتائج التحليل إلى أن التعرض للعنف المجتمعي يرتبط وبشكل دال بالضغوط التالية للصدمة والاكتئاب لدى الأطفال والمراهقين.

وفي جنوب أفريقيا أجري شيلدس ونادسون وبيرس

(Shields.n,Nadasen.k,Pierce,2008) دراسة بهدف التعرف على

أثر العنف المجتمعي على الأطفال في كيب تاون في جنوب أفريقيا كما هدفت أيضا إلى التعرف على العلاقة بين التعرض للعنف المجتمعي والكدر النفسي لدى عينة من الأطفال في المرحلة

العمرية من 8 إلى 13 عام وتكونت عينة الدراسة من عدد 185 طفل تم اختيارهم بطريقة عشوائية من المدارس من هذه المدينة وقد أشارت النتائج إلى أن التعرض لجميع أشكال العنف كان مرتفعا وبشكل دال إحصائيا كما تعرض الأطفال الأكثر سنا لمظاهر عنف أكبر مقارنة بالأطفال الأصغر سنا كما أشارت النتائج إلى أن الدعم الاجتماعي والتنظيم الأسري ومراقبة الأسرة للأطفال تعتبر متغيرات وقائية من التعرض للعنف المجتمعي وجاءت العلاقة بين التعرض للقتل والكدر النفسي غير دالة إحصائيا.

وفي محاولة للتعرف على العلاقة بين التعرض للعنف المجتمعي والمشكلات الداخلية والخارجية لدى الأطفال في المرحلة العمرية من 8 إلى 16 عام أجري كورجولن فرانكروين (Corigliano, Frank J 2011) دراسة علي عينة مكونة من 43 طفلا وقد أشارت النتائج إلى أن 93% من أفراد العينة تعرضوا لمشاهدة عنف مجتمعي (اغتصاب ، إطلاق نار ، اعتداء) كما أن 55.8% منهم تعرضوا على الأقل مرة واحدة بشكل مباشر للعنف المجتمعي ، كما وجدت علاقة مباشرة ودالة إحصائيا بين التعرض للعنف المجتمعي والوظائف الانفعالية والسلوكية ، كما أن التعرض للعنف كضحية ارتبط وبشكل دال بالأعراض الخارجية والتعرض للعنف كمشاهد ارتبط بالأعراض الداخلية.

كما أجرت نانسي وهوسمانن وانجيا (Nancy G.G., Huesmann L.R., Anja S.,2003) دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين التعرض للعنف المجتمعي والمعارف الاجتماعية والعدوان لدى عينة مكونة من 4458 طفلا من المناطق الحضرية في المرحلة العمرية من 5 إلى 12 سنة وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن المعارف الاجتماعية تتوسط العلاقة بين التعرض للعنف المجتمعي والسلوك العدواني وتشير هذه النتيجة إلى أن مشاهدة العنف المجتمعي تؤثر في السلوك العدواني من خلال كلا من تقليد السلوك العنيف وتطوير ادراكات اجتماعية ترتبط به مع تقدم الأطفال في العمر.

وفي محاولة للربط بين التعرض للعنف المجتمعي والسلوك المضاد للمجتمع أجرت إيميليا وأندرو (Amelia V.D & Andrew .D , 2000) دراسة للتعرف على العلاقة بين

التعرض للعنف المجتمعي والسلوك المضاد للمجتمع والسلوك الاجتماعي وذلك على عينة مكونة من 78 طفلاً من الصف السابع بمتوسط عمري 12.8 سنة في جنوب إفريقيا وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة متوسطة بين التعرض المباشر للعنف ومستويات العدوان وصعوبات في التنظيم الذاتي كما تنبأ الجنس بشكل أكثر دلالة من التعرض المباشر للعنف بالسلوك العدواني.

وفي محاولة لتحديد الأسباب وراء بعض الشكاوى الجسمية غير محددة الأسباب لدى الأطفال ربطت بعض الأبحاث بين هذه الشكاوى والتعرض للعنف المجتمعي ومن هذه الدراسات دراسة بيلي ودليلنسي وهنجينن واجر وروبرت وكوفينتون (Bailey, B.N ; Delaney-Black, V; Hannigan, J. H.; Ager, J; Sokol, Robert; Covington, CY. 2005). والتي هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الشكاوى الجسمية والتعرض للعنف المجتمعي وذلك على عينة مكونة من 268 طفلاً من الأطفال الأمريكيين من أصل أفريقي في المرحلة العمرية من 6 إلى 7 أعوام وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة بين مشاهدة العنف المجتمعي والإصابة بأعراض الضغط النفسي وصعوبات النوم وشكاوى في المعدة وصداع كما شكل التعرض للعنف المجتمعي 10% من التباين في أعراض الضغوط عند الأطفال كما أن التعرض للعنف المجتمعي كضحية زاد بنسبة 28% مشاكل الشهية لدى الأطفال 94% من مشاكل النوم وبنسبة 57% من الصداع وتشير هذه النتائج إلى ضرورة مراعاة هذا البعد عند معالجة هذه الحالات.

كما أجرت كل من لندا وسيلي وسوزانا (Linda M., Sally A., Suzanne M., 2008) دراسة بهدف التعرف على أثر التعرض للعنف المجتمعي والصراع بين الآباء والإيجابية الوالدية والدعم الاجتماعي غير الرسمي في التنبؤ بالمهارات الاجتماعية والمشكلات السلوكية لدى عينة مكونة من 184 طفلاً وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن زيادة التعرض للعنف المجتمعي يتنبأ وبشكل دال بالمشكلات السلوكية لدى الأطفال وانخفاض مستويات ضبط النفس والتعاون ، كما أن الصراعات بين الأزواج تنبأ وبشكل دال بالمشاكل الداخلية لدى الأطفال.

واجرت ميلينيا ودينيليا وسكوت وكليير Melanie P. , Danielle Hale, (Scott D. Clair, 2000). دراسة هدفت إلى التعرف على أثر التعرض للعنف المجتمعي كضحية وكشاهدة على ردود الأفعال الصدمية والمشكلات السلوكية لدى عينة مكونة من 181 طفلا أمريكي من أصل أفريقي يعيشون في مناطق منخفضة الدخل وقد أشارت نتائج تحليل الانحدار إلى أن التعرض للعنف كضحية تنبأ وبشكل دال بالمشكلات السلوكية ، كما أن الفوضى المجتمعية تنبأت وبشكل كبير بردود الأفعال الصدمية لدى الأطفال. ومن خلال العرض السابق لبعض الدراسات السابقة يمكن القول أن هناك دعم امبريقي قوي للعلاقة بين العنف المجتمعي وكل من المشكلات الداخلية والخارجية لدي الأطفال ومن أكثر هذه المشكلات التي أثبتت نتائج التحليلات البعدية والدراسات الأخرى علاقتها بالتعرض للعنف المجتمعي الجنوح والسلوك العدواني والقلق والخوف واضطراب الضغوط التالية للصدمة والقلق والاكتئاب.

منهج الدراسة وإجراءاتها:

استخدم الباحث المنهج الوصفي، للتعرف على العلاقة بين التعرض للعنف المجتمعي والمشكلات السلوكية (العدوان والخوف)، ويعود السبب في اختيار هذا المنهج لأنه المنهج المناسب لدراسة التساؤلات بصيغتها الحالية، وفي ظل العينة المختارة. فالمنهج الوصفي لا يعتمد على مجرد فكرة أو ظاهرة معينة، بل يتعدى ذلك إلى اكتشاف الحقائق وآثارها، والعلاقة التي تتصل بها وترتبط بينها، وتفسيرها وتحليلها وأخذ العبرة منها وتوقع تأثيراتها المستقبلية، ومعرفة القوانين التي تحكمها .

مجتمع البحث وعينته :

يتكون مجتمع البحث الحالي من عدد 1775 طفلا موزعين علي 9 رياض أطفال يمثلون جميع الرياض العامة بمدينة مصراتة وقد تم اختيار عينة البحث الحالي والبالغ عددهم 177 طفلا منهم 91 ذكورا و 86 إناثا بالطريقة العشوائية البسيطة من أربعة رياض يمثلون المناطق الرئيسية بمدينة مصراتة وتشمل هذه الروضات روضة الشهداء (مصراتة المدينة) وروضة

أمل الغد (مكتب تعليم طمينة) وروضة شهداء قصر حمد (مكتب تعليم قصر حمد) وروضة البساتين (مكتب تعليم الدفنية) ويوضح الجدول التالي توزيع عينة البحث حسب هذه الروضات .

جدول رقم (1) توزيع عينة البحث حسب الروضات

أسم الروضة	ذكور	إناث	مجموع
روضة الشهيد	25	26	51
أمل الغد	25	20	45
شهداء قصر أحمد	20	20	40
البساتين	21	20	41
المجموع	91	86	177

أدوات الدراسة :

أستخدم الباحث الأدوات التالية لقياس متغيرات البحث :

مقياس التعرض للعنف المجتمعي violence exposure scale for

children –revised

لقياس التعرض للعنف المجتمعي لدى الأطفال في الدراسة الحالية أستخدم الباحثين

مقياس التعرض للعنف المجتمعي الصورة المعدلة والتي أعدها فوكس وليفيت (FOX,N

&Leavitt,l.a , 1995) حيث قاما بمراسلته عن طريق البريد الإلكتروني والحصول علي

النسخة الأصلية والموافقة علي ترجمتها ، والمقياس عبارة عن أداة للتقدير الذاتي تناسب الأعمار

من 4 إلي 10 سنوات ويتكون من 22 فقرة تتناول أشكال العنف التي يتعرض لها الأطفال أو

يشاهدونها في حياتهم ويتم عرض هذه الفقرات علي شكل قصة يقرأها القائم بالمقابلة علي

الطفل حيث تبدوا أكثر فهما ومناسبة لعمر الطفل ؛ فكل فقرة من فقرات المقياس تقدم علي

هيئة رسم كرتوبي يصور ما تتضمنه الفقرة من معني وأسفل الرسم يوجد ميزان تقديري علي هيئة ترمومتر يوضح مقدار التعرض للموقف سواء كشاهد أو كضحية حيث يتدرج التقدير وفقا لأربعة تقديرات من أبدا وتعطي الدرجة صفر ومرة واحدة وتعطي الدرجة واحد وعدة مرات وتعطي الدرجة اثنين ومرات كثيرة وتعطي الدرجة ثلاثة .وللمقياس خصائص سيكومترية جيدة في صورته الأجنبية .

صدق وثبات المقياس في الدراسة الحالية :

للتحقق من صدق وثبات المقياس في الدراسة الحالية قام الباحثين بتطبيقه علي عينة قوامها 50 طفلا وتم حساب الصدق عن طريق الاتساق الداخلي وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجات الفقرات والدرجة الكلية لكل بعد من الأبعاد التي تندرج تحته هذه الدرجات ويوضح الجدول التالي قيم معاملات الارتباط ودلالاتها الإحصائية .

جدول (2) معاملات الاتساق الداخلي لمقياس التعرض للعنف المجتمعي

التعرض للعنف كضحية		التعرض للعنف كشاهد	
معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند
0.61	2	0.68	1
0.62	4	0.70	3
0.78	6	0.68	5
0.71	8	0.62	7
0.68	10	0.51	9
0.74	12	0.78	11
0.71	14	0.77	13
0.65	16	0.65	15

0.75	22	0.80	17
		0.65	18
		0.74	19
		0.44	20
		0.70	21

ويتضح من الجدول السابق أن هناك ارتباط إيجابي ودال عند مستوى دلالة (0.01) لكل البنود الخاصة ببعدها التعرض للعنف كشاهد والتعرض للعنف كضحية والدرجة الكلية الخاصة بكل منهما مما يشير إلى معاملات صدق جيدة للمقياس.

أما فيما يتعلق بالثبات فقد تم تقديره علي نفس عينة الصدق باستخدام طريقة التناسق الداخلي بحساب معادلة ألف كرونباخ وقد بلغت قيمة ألف لبعدها التعرض للعنف كشاهد 0.87 و لبعدها التعرض للعنف كضحية 0.82 وللمقياس ككل 0.80 وجميعها تدل علي معاملات ثبات جيدة للمقياس .

مقياس المشكلات السلوكية :

لقياس العدوان والخوف في الدراسة الحالية تم الاعتماد علي مقياسين فرعيين من قائمة المشكلات السلوكية والتي أعدها (عمر، 2002) وهما مقياس العدوان والخوف وتتكون القائمة في جملتها من 96 فقرة موزعة علي ثلاثة مقاييس منهم 39 فقرة لقياس العدوانية و 19 فقرة لقياس الكذب و 38 فقرة لقياس الخوف وللقائمة خصائص سيكومترية جيدة فقد أشارت نتائج التحليل العاملي إلي تشبع الفقرات علي الإبعاد المختلفة وبنسب دالة إحصائية . وبالنسبة لمقياس العدوانية والخوف المستخدم في الدراسة الحالية فقد أشارت النتائج إلي أن عامل العدوانية أسهم بنسبة 15.57 من التباين الكلي للمقياس كما أن عامل الخوف أسهم بنسبة 17.16 في التباين الكلي للمقياس .

أما فيما يتعلق بالثبات فقد أشارت نتائج تحليل الثبات بطريقة إعادة الاختبار إلى وجود علاقة بين التطبيق الأول والثاني بمعاملات ارتباط تراوحت بين (0.90 إلى 0.95) وهي قيم دالة وتشير إلى معاملات ثبات مرضية للقائمة

صدق وثبات مقياس العدوان والخوف في الدراسة الحالية :

للتحقق من ثبات المقياسين في الدراسة الحالية قام الباحث بتطبيقهما علي عينة مكونة من 50 طفلا من أطفال الرياض بمدينة مصراتة وتم تقدير الصدق عن طريق الاتساق الداخلي وذلك بحساب معاملات الارتباط بين الدرجة علي كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس سواء بالنسبة للكذب أو العدوان ويوضح الجدول التالي قيم معاملات الارتباط ودلالاتها الإحصائية .

جدول رقم (3) معاملات الاتساق الداخلي لمقياس العدوان والخوف

الخوف		العدوان			
الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة
0.48	1	0.78	21	0.68	1
0.81	2	0.79	22	0.70	2
0.41	3	0.66	23	0.52	3
0.68	4	0.75	24	0.71	4
0.81	5	0.75	25	0.75	5
0.78	6	0.82	26	0.69	6
0.74	7	0.45	27	0.71	7
0.81	8	0.53	28	0.53	8
0.75	9	0.68	29	0.70	9
0.83	10	0.83	30	0.79	10
0.76	11	0.64	31	0.81	11

0.73	12	0.75	32	0.75	12
0.71	13	0.60	33	0.63	13
0.67	14	0.54	34	0.65	14
0.61	15	0.78	35	0.69	15
0.69	16	0.67	36	0.74	16
0.77	17	0.55	37	0.64	17
0.63	18	0.60	38	0.50	18
0.65	19	0.78	39	0.53	19
				0.35	20

وباستعراض البيانات الواردة في جدول رقم () يمكن القول أن جميع معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية للبعد جاءت دالة عند مستوي دلالة (0.01 ،) مما يشير إلى معاملات صدق جيدة للمقياسين.

أما فيما يتعلق بالثبات فقد تم تقديره علي نفس عينة الصدق باستخدام معادلة ألف كرونباخ وقد بلغت قيمة معامل ألف لبعده العدوانية 0.88 ولبعده الخوف 0.79 وهي قيم دالة ومرضية مما يشير إلى معاملات ثبات جيدة للبعدين .

إجراءات البحث وأخلاقياته

تم تطبيق أدوات الدراسة الحالية في العام الدراسي (2016-2017) . وتم التطبيق بشكل فردي بمشاركة المعلمات فيما يتعلق بمقياس التعرض للعنف المجتمعي أما مقياس المشكلات السلوكية فقد كان التقدير من قبل المعلمة .

الأساليب الإحصائية المستخدمة

تم استخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الإنسانية (SPSS) لتحليل البيانات الخاصة بالبحث ، واستخدمت الأساليب الإحصائية التالية :

1- المتوسطات والانحرافات المعيارية. 2 - اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المتوسطات.

3 - تحليل الانحدار . 4 - التكرارات والنسب المئوية .

النتائج ومناقشتها :

نتيجة التساؤل الأول :

ينص هذا التساؤل علي " ما هي معدلات التعرض للعنف المجتمعي لدي الأطفال في

الدراسة الحالية

للإجابة علي هذا التساؤل تم حساب التكرارات والنسب المئوية لدرجات

الطلاب التي تعادل أو تزيد درجاتهم عن الربيع الأعلى . ويوضح الجدول التالي نتيجة هذا

الإجراء .

جدول (4) التكرارات والنسب المئوية لدرجات الطلاب التي تعادل أو تزيد درجاتهم

عن الربيع الأعلى

العينة الكلية		إناث		الدرجة الفاصلة	ذكور		الدرجة الفاصلة	المتغيرات
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار		النسبة	التكرار		
27	48		24	11	26	24	12	التعرض كشاهد
29	53		29	3	26	24	6	التعرض كضحية
28	51		25	15	28	26	16	الدرجة الكلية

من خلال الجدول السابق يمكن القول أن معدلات التعرض للعنف لدى أفراد العينة

وفقاً لدرجات الربيع الأعلى تراوحت ما بين (24% إلى 29%). ويمكن القول أن هذه

المعدلات تعتبر مرتفعة مما يشير إلي وجود مظاهر لتعرض الأطفال للعنف وتشمل هذه المظاهر

بالنسبة للجوانب التي يقيسها المقياس الضرب والركل والتهديد بالقتل والسرقه . وتتفق هذه

النتائج مع ما توصلت إليه دراسة (Dawes et al .,2006) ودراسة (

Shields.n,Nadasen.k,Pierce,2008) حول ارتفاع معدلات التعرض للعنف

المجتمعي وتبدو هذه النتيجة منطقية نظرا لعدم الاستقرار السياسي الذي تمر به ليبيا في الوقت الحالي وانتشار السلاح وغياب الكثير من المؤسسات التي كانت تعمل في الحفاظ علي الأمن السلم المحلي .

نتيجة التساؤل الثاني :

ينص هذا التساؤل علي " هل توجد فروق في التعرض للعنف المجتمعي بين الذكور والإناث

للإجابة علي هذا التساؤل تم حساب قيمة "ت" للفروق بين المتوسطات ويوضح

الجدول التالي هذا الإجراء

جدول (5) قيمة "ت" للفروق بين الذكور والإناث في التعرض للعنف المجتمعي

المتغيرات	ذكور ن (91)		إناث ن (86)		قيمة ت	مستوى الدلالة	الدلالة
	ع	م	ع	م			
التعرض للعنف كشاهد	8.55	5.05	7.30	4.89	1.66	0.09	غير دالة
التعرض للعنف كضحية	3.68	3.05	2.20	2.60	3.46	0.001	دالة
الدرجة الكلية للتعرض	12.23	6.74	9.50	5.99	2.84	0.01	دالة

من الجدول السابق يتضح أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في التعرض للعنف المجتمعي كضحية والدرجة الكلية للتعرض بينما لم توجد فروق في التعرض للعنف المجتمعي كشاهد وتتفق هذه النتيجة جزئيا مع نتائج التراث النفسي في هذا المجال حيث أشارت العديد من الدراسات إلي أن هناك فروق جنسية بين الذكور والإناث في التعرض للعنف المجتمعي والآثار المترتبة عليه ومن هذه الدراسات دراسة كل من (Breslau & Anthony, 2007; Breslau et al., 1998; Breslau, Peterson, Poisson, Schultz & Lucia, 2004; Kessler, 1995; Kessler et al., 1995; Stein & Gelberg, 1997).

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن الأطفال الذكور في المجتمع يتمتعون بقدر أكبر من الحرية في الحركة والتفاعل أكثر من الإناث وبالتالي يتعرضون لمواقف يمكن أن تمثل تهديدا لهم وتؤكد ذلك من أن الفروق كانت غير دالة في التعرض للعنف كشاهد بينما كانت دالة في التعرض للعنف كضحية .

نتيجة التساؤل الثالث :

ينص هذا التساؤل علي " هل توجد علاقة بين التعرض للعنف المجتمعي والسلوك العدواني والخوف لدى عينة الدراسة .

للإجابة علي هذا التساؤل تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين استجابات أفراد العينة على مقياس التعرض للعنف المجتمعي وتقديرات المعلمات للسلوك العدواني والخوف ويوضح الجدول التالي نتيجة هذا الإجراء

جدول (6) معاملات الارتباط بين متغيرات التعرض للعنف المجتمعي والسلوك العدواني والخوف

الخوف	السلوك العدواني	المتغيرات
0.11	** 0,23	التعرض للعنف المجتمعي كشاهد
0.10	* 0,17	التعرض للعنف المجتمعي كضحية
0.12	**0.25	الدرجة الكلية للتعرض للعنف

(** دال عند مستوى 0.01 * دالة عند 0.05)

من خلال الجدول السابق يتضح أن هناك علاقة إيجابية ودالة إحصائيا عند مستوى دلالة أقل من (0.05) بين التعرض للعنف المجتمعي كشاهد وكضحية والدرجة الكلية للتعرض للعنف والسلوك العدواني بينما كانت هذه العلاقة غير دالة فيما يتعلق بالخوف ، وتتفق هذه النتيجة جزئيا مع دراسات كل من (Bolland, Henly, Sieving, & Stoddard, 2011; Spano, Rivera, & Bolland, 2006; Brady, Gorman-Smith, Henry, & Tolan, 2008; Lambert, Boyd,

حيث أشارت نتائج هذه الدراسات إلى وجود علاقة إيجابية ودالة بين التعرض للعنف المجتمعي والسلوك العدواني بينما تختلف جزئياً مع نتائج دراسة Cooley-Quille M.,Rhonda (2001) (C.B.,Erika F.,James W. 2001) والتي أشارت إلى وجد علاقة إيجابية ودالة بين الخوف والتعرض للعنف المجتمعي. ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا (Bandura, A. 1986). والتي أشارت إلى أن السلوك العدواني يتعلمه الطفل من خلال الملاحظة للنماذج في محيط الطفل وبالتالي يمارس الأطفال السلوك العدواني كاستجابة لما يتعرضون له ويلاحظونه من أنماط تعرض للعنف في المدرسة والشارع والمنطقة التي يعيشون فيها.

نتيجة التساؤل الرابع :

ينص هذا التساؤل علي "هل يمكن التنبؤ بالسلوك العدواني في ضوء درجات الأطفال علي مقياس التعرض للعنف المجتمعي؟"

للإجابة علي هذا التساؤل تم استخدام تحليل الانحدار البسيط للعدوان والخوف باعتبارهما متغيرات تابعة والتعرض للعنف المجتمعي كمتغير مستقل ويوضح الجدول

جدول (7) تحليل الانحدار للتنبؤ بالسلوك العدواني في ضوء درجات الأطفال علي مقياس التعرض للعنف المجتمعي

المرتبة	الارتباط	مستوي الدلالة	ت	بيتا	الخطأ المعياري	المعامل البائي	المتغير المستقل
0.05	0.25	0.00	26.35		2.11	55.79	الثابت
		0.96	0.03	0.003	0.50	0.01	التعرض للعنف المجتمعي كضحية
		0.01	2.51	0.25	0.22	0.57	الدرجة الكلية للتعرض للعنف المجتمعي

ومن الجدول السابق يمكن القول أن التعرض للعنف المجتمعي يسهم بنسبة 0.05 في التباين في درجات السلوك العدواني وتشير هذه النسبة إلى معدلات تنبأ منخفضة وبالتالي يمكن عرض معادلة خط الانحدار كالتالي : السلوك العدواني = $0.01 + 55.79 * \text{التعرض للعنف المجتمعي كضحية} + 0.57 * \text{الدرجة الكلية للتعرض للعنف}$.

التوصيات والبحوث المقترحة :

- في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها في البحث الحالي يوصي الباحث بما يلي:
- ضرورة توعية الآباء والمعلمين بخطورة التعرض للعنف المجتمعي علي الأطفال وخاصة في إكسابهم مظاهر السلوك العدواني .
 - نشر التوعية المجتمعة بهذا الموضوع من خلال وسائل الإعلام المسموعة والمرئية والمكتوبة
 - ضرورة تقديم خدمات الصحة النفسية للأطفال المعرضين للعنف المجتمعي حتي يمكن تجنب الآثار المستقبلية لهذا العنف عليهم وعلي المجتمع بشكل عام.
 - إجراء مزيد من الأبحاث حول آثار التعرض للعنف المجتمعي علي الصحة العقلية والجسمية للأطفال والمراهقين والراشدين في مناطق ومواقع مختلفة .

مراجع البحث:

- 1- سليمان، عبد الرحمن (1990) قياس المخاوف المرضية من الظلام لدى الأطفال، مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة، العدد14 صص 124-146
- 2-عبد الله، معتز سيد (بدون تاريخ) بحوث في علم النفس الاجتماعي، دار غريب، القاهرة
- 3-عمر، وسيمة محمد (2000) دراسة لبعض المشكلات السلوكية لدى الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية بمدينة المنيا في ضوء متغيرات الحكم الخلقى ، والمسايرة، المغايرة، التروي الاندفاع .رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية التربية ،جامعة المنيا
- 4- كاشف ، إيمان فؤاد (2004) المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المعاق سمعياً في ظل نظامي العزل والدمج. مجلة دراسات نفسية ، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية ، القاهرة المجلد "14" العدد(1) ص ص 69-121
- 5-منظمة الصحة العالمية (2002) التقرير العالمي حول العنف والصحة ، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، القاهرة.

1. Amelia V. der M. & Andrew D.(2010). Prosocial and antisocial tendencies in children exposed to community violence. Southern African Journal of Child and Adolescent Mental Health. 12(1), 19-37.

2. Bailey, B.N ; Delaney-Black, V; Hannigan, J. H.; Ager, J; Sokol, Robert; Covington, CY. (2005). Somatic complaints in children and community violence exposure. Journal of Development & Behavioral pediatrics: 26(5), 341-348.

3. Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action: A social cognitive theory.Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

4. Bell C and Jenkins E (1991) Traumatic stress and children. Journal of Health Care for the Poor and Underserved 2: 175-185.

5.Bolland, J., Henly, S., Sieving, R., & Stoddard, S. (2011). Social connection, trajectories of hopelessness, and serious violence in

impoverished urban youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 40, 278–295. doi:10.1007/s10964-010-9580-x

6. Brady, S., Gorman-Smith, D., Henry, D., & Tolan, P. (2008). Adaptive coping reduces the impact of community violence exposure on violent behavior among African American and Latino male adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 105–115 doi:10.1007/s10802-007-9164-x

7. Breslau N, Anthony JC. (2007) Gender differences in the sensitivity to posttraumatic stress disorder: An epidemiological study of urban young adults. *Journal of Abnormal Psychology*;116:607–611.[PubMed: 17696716]

8. Breslau N, Chilcoat HD, Kessler RC, Davis GC. (1999) Previous exposure to trauma and PTSD effects of subsequent trauma: Results from the Detroit Area Survey of Trauma. *American Journal of Psychiatry*;156:902–907. [PubMed: 10360130]

9. Breslau N, Kessler RC, Chilcoat H, Schultz LR, Davis GC, Andreski P. (1998) Trauma and posttraumatic stress disorder in the community: The 1996 Detroit Area Survey of Trauma. *Archives of General Psychiatry*;55:626–632. [PubMed: 9672053]

10. Breslau N, Peterson EL, Poisson LM, Schultz LR, Lucia VC. (2004) Estimating post-traumatic stress disorder in the community: Lifetime perspective and the impact of typical traumatic events. *Psychological Medicine*;34:889–898. [PubMed: 15500309]

11. Chen, P., Voisin, D. R., & Jacobson, K. C. (2013). Community violence exposure and adolescent delinquency: Examining a spectrum of promotive factors. *Youth & Society*. doi:10.1177/0044118X13475827

12. Cohen, S., Staudenmayer, J., Suglia, S., & Wright, R. (2010). Posttraumatic stress symptoms related to community violence and children's diurnal cortisol response in an urban community dwelling sample. *International Journal of Behavioral Medicine*, 17, 43–50. doi:10.1007/s12529-009-9044-6

13. Cooley-Quille, M., Boyd, R. C., Frantz, E., & Walsh, J. (2001). Emotional and behavioral impact of exposure to community violence in inner-city adolescents. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30(2), 199-206.

14. Corigliano, Frank J.. St. (2001). Community violence exposure and behavioral and emotional functioning among African American and lation children and adolescents in a nonpsychiatric inpatient sample.

Unpublished doctoral. John's University (New York), ProQuest
Dissertations Publishing, 3483406

15. Dawes, A., Long, W., Alexander, L. & Ward, C.L. (2006). A situation analysis of children affected by maltreatment and violence in the Western Cape. A Report for the Research Directorate, Department of Social Services & Poverty Alleviation: Provincial Government of the Western Cape. Cape Town: Human Sciences Research Council

16. Duckworth .Melanie P. , Danielle Hale, Scott D. Clair, (2000). Influence of interpersonal violence and community chaos on stress reactions in children, *Journal of Interpersonal Violence*.15(8):806-26

17. Foster, J. D., Kuperminc, G. P., & Price, A. W. (2004). Gender differences in posttraumatic stress and related symptoms among inner-city minority youth exposed to community violence. *Journal of Youth and Adolescence*, 33, 59–69. doi:10.1023/A: 1027386430859

18. Gorman-Smith D, Henry D and Tolan P (2004) Exposure to community violence perpetration: The protective effects of family functioning. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology* 33: 439–449.

19. Hammack, P. L., Richards, M. H., Luo, Z., Edlynn, E. S., & Roy, K. (2004). Social support factors as moderators of community violence exposure among inner-city African American young adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 450–462. doi:10.1207/s15374424jccp3303_3

20. Kessler RC, Sonnega A, Bromet E, Hughes M.(1995) Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*;52(12):1048–1060. [PubMed: 7492257]

21. Kessler RC.(1995) The national comorbidity survey: Preliminary results and future directions. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*;5(2):139–151.

22. Lambert, S. F., Boyd, R. C. Cammack, N. L., & Ialongo, N. S. (2012). Relationship proximity to victims of witnessed community violence: Associations with adolescent internalizing and externalizing behaviors. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82, 1–9. doi:10.1111/j.1939-0025.2011.01135.x

23. Linda M. Oravec, Sally A. Koblinsky, Suzanne M. Randolph (2008). Community violence, interpartner conflict, parenting, and social support as predictors of the social competence of African American preschool children. *Journal of Black Psychology*. v34 n2 p192-216

24. McCabe, K. M., Hough, R. L., Yeh, M., Lucchini, S. E., & Hazen, A. (2005). The relation between violence exposure and conduct problems among adolescents: A prospectivestudy. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75, 575–584. doi:10.1037/0002-9432.75.4.575
25. Mrug, S., & Windle, M. (2009). Bidirectional influences of violence exposure and adjustment in early adolescence externalizing behaviors and school connectedness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37, 611–623. doi:10.1007/s10802-009-9304-6
26. Nancy G. Guerra, 1L. Rowell Huesmann, and 2 Anja Spindler 2 (2003). Community violence exposure, social cognition, and aggression among urban elementary school children. *Child Development*, 74(5), 1561-1576.
27. Nancy sh., Kathy N., Lois P. (2008). The effects of community violence on children in cape town, South Africa. *Child Abuse & Neglect* 32589-601.
28. Ozer, E. J. (2005). The impact of violence on urban adolescents: Longitudinal effects of perceived school connection and family support. *Journal of Adolescent Research*, 20, 167–192. doi:10.1177/0743558404273072
29. Ozer, E. J., & Weinstein, R. S. (2006). Exposure to violence and mental health among Chinese American urban adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 39, 73–79. doi:10.1016/j.jadohealth.2005.09.015
30. Patck J. Fowler, Carolyn J. Tompsett, Jordan M. Braciszewski et al (2009). Community Violence: A meta-analysis on the effect of exposure and mental health outcomes of children and adolescents. *Development and Psychopathology*, 21, 227-259.
31. Pearce, M. J., Jones, S. M., Schwab-Stone, M. E., & Ruchkin, V. (2003). The protective effects of religiousness and parent involvement on the development of conduct problems among youth exposed to violence. *Child Development*, 74, 1682–1696. doi:10.1046/j.1467-8624.2003.00631.x
32. Richters, J. E., and Martinez, P. E. (1993). The NIMH community violence project: I. Children as victims of and witnesses to violence. *Psychiatry*, 56, 7-21
33. Ruchkin, V., Henrich, C. C., Jones, S. M., Vermeiren, R., & Schwab-Stone, M. (2007). Violence exposure and psychopathology in urban youth: The mediating role of posttraumatic stress. *Journal of*

Abnormal Child Psychology, 35, 578–593. doi:10.1007/s10802-007-9114-7

34. Spano, R., Rivera, C., & Bolland, J. (2006). The impact of timing on exposure to violence on violent behavior in a high poverty sample of inner city African American youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 681–692. doi:10.1007/s10964-006-9080-3

35. Stein J, Gelberg L. (1997)Comparability and representativeness of clinical homeless, community homeless, and domiciled clinic samples: Physical and mental health, substance use, and health services utilization. *Health Psychology*;16:155–162. [PubMed: 9269886]

36. Tener G. V. (2001). Children's Exposure to Community Violence. *Journal of Nursing Scholarship*,33:2, 167-173.