العدوان عند الاطفال
اسبابه ... علاجه

المدرس الدكتور
بتول بناي زبيري
مديرة مركز الارشاد التربوي
والرعاية النفسية - جامعة البصرة

مشكلة البحث

كانت ولازالت الدراسات والبحوث تؤكد على أهمية مرحلة الطفولة ودورها في تكوين شخصية الفرد فيما بعد ، لذا فأن أية مشكلة يتعرض لها الطفل في هذه المرحلة تترك بصمات واضحة على خصائص شخصيته مستقبلا، والحال أسوأ منه اذا لم يتم تحديد هذه المشكلة، اسبابها، وطرق علاجها أو كيفية التعامل مع الطفل المشكل، بأسلوب يخفف من وطأة هذه المشكلة ويجعلها أقل تأثيرا سلبيا على حياته، والعدوان احد أهم المشكلات التي يعاني منها الاطفال بشكل ملحوظ لما لها من آثار سلبية على الطفل نفسه ووالديه وأسرته بشكل عام وحتى أقرانه .

وقد ازدادت شكوى المربين والوالدين في الاونه الاخيرة من عدوانية اطفالهم تجاههم أو اتجاه انفسهم أو أقرانهم والحيرة تنتاب الوالدين حول اسباب هذه العدوانية بكل اشكالها وما هو الاسلوب المناسب والصحيح في التعامل مع الطفل العدواني ؟

فالمشكلة في البحث الحالي هي انتشار السلوك العدواني لدى الاطفال بشكل ملحوظ ، وعدم المام المربين والوالدين باسباب هذه المشكلة وطرق التعامل الصحيح مع الطفل العدواني .

أهمية البحث والحاجة اليه

برز مفهوم الصحة النفسية في الاونه الاخيرة بشكل واضح وزاد الاهتمام في هذا الميدان كونه

يمثل أحد أهم جوانب رعاية الفرد كما للجانب النفسي دور واضح وتأثير قائم على شخصية الفرد في جميع مراحل النمو بدأ من المراحل الاولى بعد الولادة بل حتى قبل ولادة الطفل ويستمر دور الرعاية النفسية وتأثير هذا الجانب على شخصية الفرد ومدى ايجابيتها حتى مراحل النمو الاخرى ، ومما لاشك فيه ان مرحلة الطفولة هي مرحلة الاساس التي تتشكل فيها المؤثرات الرئيسية لمراحل النمو المقبلة .

ان ارتفاع مستوى النمو الفكري والحضاري بصفة عامة قد ادى إلى ازدياد عدد ممن يدركون من الناس بأن الحياة المناسبة تلك التي يستمتع بها الفرد ويستمتع بها الآخرين بمشاركتهم له فيها ، ولايتوقف على صحته الجسمية فقط بل هي رهن بصحته النفسية ايضا، ومع التقدم الحضاري وتعقد اسباب الحياة وأساليبها فقد ازدادت المسؤولية الانسانية الملقاة على كاهل العاملين في مجال الصحة النفسية ، اذ يتجه الناس اليه باحثين عن المرشدين والموجهين كي يساعدوهم في معرفة كيفية مواجهة الاعباء لأن الصحة النفسية غاية الانسان في حياته وسبيل المجتمع إلى البنيان المتماسك (الخطيب والزيادي ص٩، ٢٠٠١) .

والاهتمام بصحة الطفل النفسية يأخذ مدى أوسع لما لمرحلة الطفولة أهمية ودور رئيسي في تشكيل شخصية الفرد مستقبلا، فضلا عن ازدياد نسب اعداد الاطفال في المجتمعات والعالم بشكل أوسع مما يستدعي الاهتمام الجاد بالطفل .

ان الطفولة تمتاز بخطورتها على نمو الفرد وهذا الامر يتطلب الاهتمام بتوعية الآباء وتثقيفهم تربويا ووضع برامج لمرحلة الطفولة تضمن نمو شخصية الطفل وتكاملها بحيث يصبح عضوا صالحا في مجتمعه ، فالطفولة هي الاساس بالنسبة لحياة الفرد ففيها يتم بناء الشخصية عند الطفل من الناحية الجسمية والوظيفية وهي تضع حجر الاساس لسلوكه المرتقب الذي يساعد الطفل على التكامل السوي لمراحل نموه اللاحقه.

كما ان الاهتمام بمرحلة الطفولة هو استثمار يأتي في مقدمة الاستثمارات ذات الفائدة التي تنعكس على المجتمع اقتصاديا واجتماعيا واخلاقيا لذا فقد اهتمت الأمم والشعوب بهذه الشريحه العمرية من السكان على اعتبارها محور التنمية الاقتصادية الشاملة ولعل في هذه النقطة مالم يختلف عليه علماء الاقتصاد أو المال أو الاجتماع أو النفس ، فكلهم مقتنعون بأن هذه المرحلة هي اداة للتغيير المجتمعي المنشود ولاحداث أي تغير في المجتمع لابد من البدء بمرحلة الطفولة ومايستلزم ذلك وضع الاساليب والمناهج والانظمة والقوانين التي يمكن أن تساعد في تمكين الاسرة في القيام بالمهام والمسؤوليات اللازمه لتربية النشىء وخلق جيل قادر على احداث التغيير الايجابي المطلوب.

كما ان الطفولة تحتل قاعدة الهرم السكاني لأي مجتمع من المجتمعات وتكاد تشكل حوالي ٥٠٪ من أفراد المجتمعات النامية التي تتصف بأرتفاع نسبة الخصوبة وبأزدياد متسارع في عدد السكان ، بمعنى ان أكثر من نصف السكان هم من الصغار. لهذا فأن أي خلل في النمو السليم للطفل يشكل عائقا تترتب عليه آثار بعيدة المدى في شخصيته مستقبلا وأية مشكلة يتعرض لها

الطفل ، مالم يتم دراستها بشكل مستفيض ووضع أبعادها وحلولها محط الدراسات والبحوث.قد تركن هذه الاعداد الكبيرة من الصغار في المجتمع وتجعل منهم عالة عليه بمرور الزمن أو أفراد مضطربين نفسيا يعانون من الامراض النفسيه والعصبيه لذا فأن الباحثين والمربين أمام مهام صعبة وضرورية للبحث عن أبرز معاناة هذه الفئة لدراستها ووضع الحلول والمعالجات بشأنها .

فالحاجة إلى معرفة المشكلات السلوكية والدراسية التي يعاني منها الاطفال أصبحت ضرورية وهامة أكثر من أي وقت مضى فالاطفال هم جيل المستقبل وأمل المجتمع المنتظر، ففي هذه المرحلة (الطفولة) من العمر ترتسم أهم ملامح شخصية الانسان المستقبلية.

ولهذا فأن مايتعرض له الطفل من أمراض أو مشكلات نفسية من خلال هذه المرحلة تترك انطباعاتها على شخصيته في المستقبل، فالكثير من المعالجين والمرشدين النفسيين والاطباء والآباء والمربين يحتارون في لغز الطفولة ومشكلاتها وأمراضها النفسية وكيفية التعامل معها والتي كثيرا مانكون تجسيدا لاضطرابات أو مشكلات تعاني منها الاسرة وانعكست أعراضها على الاطفال على شكل أمراض ومشكلات نفسية أو دراسية (الزعبي،ص٢ ، ٢٠٠١) .

وان مشكلة عدوانية الطفل تجاه نفسه أو تجاه الآخرين هي أبرز مشكلات العصر الحاضر التي يعاني منها اطفال اليوم وقد زادت شكوى المربين والوالدين من عنف أطفالهم وحيرتهم ازاء هذه المشكلة وهنا يبرز دور الباحثين والمربين بالوقوف أمام المعاناة لايضاح أبرز معالمها ودراستها ومن ثم وضع الحلول والمعالجات المناسبة للآخرين المعنيين بهذه المشكلة.

فالعدوان مشكلة جدية ، كانت وتزال مركز عناية المختصين بدراسة الفرد والمجتمع وشروط السلامة لكل منها وهي مشكلة اجتماعية زاد التركيز عليها خلال العقود القليلة الماضية نظرا لما قد يترتب على الافعال العدوانية البسيطة من نتائج تعبيرية واسعة، والعدوان من الظواهر الرئيسية التي تواجهها التربية الآن ، فقد أصبح يشكل عبئا ثقيلا على كاهل العاملين في مؤسساتنا لتعاملهم اليومي مع هذا السلوك، فهي مشكلة رئيسية للمعلمين والآباء والمختصين في مجال الصحة النفسية (القرعان ، ص٩٨ ، ٢٠٠٤) .

> لذا فأن البحث الحالي محاولة في دراسة مشكلة العدوان عند الاطفال ولأهمية هذه المشكلة وحلولها في مرحلة عمرية حرجة كانت الحاجة لمثل هذا البحث للوقوف على أبرز معالم العدوان وتحديد طبيعته ومعرفة أبرز نظرياته وأسبابه ومن ثم قياسه عند عينة من الاطفال وطرح سبل علاجية للعدوان

أهداف البحث

يهدف البحث الحالي إلى :-

١- قياس العدوان عند عينه من الاطفال بكلا الجنسين (الذكور والاناث) في مراحل الطفولة من ٢- ١٢ سنة ويأتي شكل من أشكال العدوان يختلف الذكور عن الاناث .

٢- اقتراح الحلول والمعالجات لتقليل عدوانية الأطفال .

الاطار النظري

أولا/ تعريف العدوان واشكاله

اختلف مفهوم العدوان في تعريفه والنظر اليه تبعا لاختلاف المذاهب والنظريات التي انطلق منها كل تعريف وسيتم التطرق إلى هذا الاختلاف عند التعرض إلى نظريات العدوان، الا انه وبشكل عام يمكن تعريف العدوان Aggression بأنه أي سلوك أو نشاط يراد به احداث الألم أو الضرر بالنفس أو بالآخرين "وتحديدا يمكن تعريف العدوان عند الاطفال كالآتي :-

١- تبعا لرأي جيمس دريفر ان العدوان يعني الهجوم على الآخرين والذي يرجع في الغالب وليس دائما الى المعارضه (العيسوي ، ص٤٨ ، ١٩٩٠).

٢- أما كود ماركيل فيعرفا العدوان بأنه خصومة، عداء، تنافر، قضاء حقد، واتجاه معاد مفرط والميل الى جنون الاضطهاد او الشعور الاضطهادي التخيلي، كما انه سمة شخصية يمكن التعرف عليها لدى الاطفال غير المتوافقين اجتماعيا .

جابلن وجايلن ايضا يعرفا العدوان بأنه هجوم أو فعل موجه نحو شخص ما، أو شيء ما، واظهار الرغبة في التفوق على الاشخاص الآخرين أو أية استجابه للاحباط ، وهجوم متطفل ووقح من قبل أحد الاطراف أو ايذائهم أو الاستخفاف بهم أو السخريه منهم واغاظتهم بشكل ماكر لغرض انزال العقوبة بهم (الظاهر، ص١١٥، ٢٠٠٢) .

أما بالنسبة لأشكال العدوان فمن الواضح أنه يأخذ عدة اشكال منها المباشر وغير المباشر ومنها المادي والمعنوي ومنها الموجه نحو الذات والموجه نحو الآخرين وغيرها من الأشكال وكما يلي:-

١- يرى الخطيب والزيادي بأن للعدوان ثلاثة اشكال هي :-

- العدوان على الجسم أو الجسمي الذي أشترك فيه الجسد في الاعتداء على الآخر أو شيء آخر مثل الضرب والرفس والدفع والقتال بالسلاح .
- العدوان الكلامي الذي يقف عند حدود الكلام ولاتكون مشاركة الجسد الظاهر فيه أكثر من ذلك مع مايرافق الكلام احياناً من مظاهر الغضب والتهديد والوعيد مثل الشتائم أو القذف بالسوء .
- الاعتداء الرمزي الذي نمارس فيه سلوكا يرمز إلى احتقار الآخر أو تعود إلى توجيه الانتباه إلى اهانة تلحق به مثل الامتناع عن النظر إلى الشخص ورد السلام عليه أو الامتناع عن تناول مايقدمه في بيته (الخطيب والزيادي ، ص٩٢ ، ٢٠٠١).

٢- أما الاشول فهو يرى شكلين للعدوان هما :-

- العدوان العدائي الذي يتجه نحو الاشخاص الآخرين وعادة مايكون مصاحبا بأحاسيس ومشاعر الغضب نحوهم .
- العدوان الأبوي الذي يهدف إلى احراز أو استرداد بعض الموضوعات أو الاشياء المعينة من الآخرين . (الاشول ، ص٣٢٦ ، ١٩٨٩).

٣- و الظاهر يطرح عدة أنواع للعدوان منها :-

أ) بين فرودي وآخرون أربعة أنواع من العدوان هي :

- العدوان المادي والجسمي :- ويقصد بها الضرر أو الاذى الجسمي لشخص آخر أو لممتلكاته .
- العدوان اللفظي :- وهي أستجابه تؤدي إلى ضرر اجتماعي أو نفسي مثل الضرر في سمعة شخص آخر .
- العدوان المباشر :- وهو العدوان الذي يكون هدفه الشخص المحرض الأصلي أو المستمر للسلوك العدواني .
- العدوان غير المباشر :- فهو عدوان مع هدف بديل (ليس المحرض نفسه أو المستفز للسلوك العدواني) أو مايسمى بالعدوان المنقول .

(٢) كما صنف مرسي العدوان وفق المعيار الاجتماعي إلى صنفين أساسيين هما :-
- عدوان لااجتماعي ويشمل الافعال المؤذية التي يظلم بها الانسان نفسه أو يظلم غيره .
- عدوان اجتماعي : ويشمل الافعال المؤذيه التي تهدف إلى ردع اعتداءات الآخرين . (الظاهر، ص١١٧ –ص٢٠ ، ٢٠٠٤) وكل من تصنيف فرودي وآخرون ومرسي من التصنيفات الشاملة لأنواع العدوان وأشكاله وتتمتع بالحداثة في هذا الميدان لذا تم تبني هذين الصنفين كأطارا نظريا في البحث الحالي وكذلك الاجراءات اللاحقة فيه .

فالعدوان المباشر يمكن ملاحظته بسهولة عند تلاميذ المدارس على شكل مشاجرات وضرب بعضهم البعض وايذاء في الكلام وايذاء الحيوانات وتهديد بعضهم البعض .....الخ والغير مباشر يكون كامنا وغالبا مايحدث من قبل الاطفال الاذكياء حيث يتصفون بحبهم للمعارضة وايذاء الاخرين بسخريتهم منهم .

ثانيا نظريات العدوان وأسبابه

تعددت النظريات التي تفسر العدوان والأسباب المؤديه له، الا انه يمكن اجمال هذه النظريات في اربعة محاور اساسية هي :-

١) <u>نظرية التحليل النفسي</u> :-

تبعا لهذه النظريه فأن القوى المحركة لسلوك الانسان هي غريزة الموت وغريزة الحياة وتفسر نظرية التحليل النفسي العدوان من منطلق غريزة الموت عند الانسان حيث انها نزعة الكراهية وعندما تجد هذه النزعة الطريق إلى التعبير يسيطر العنف على الانسان. أي ان الانسان عندما يشعر بتهديد خارجي تنتبه غريزته العدوانيه فتجمع طاقتها ويغضب الفرد، ويختل توازنه الداخلي ويتهأ للعدوان لأي اثاره خارجيه بسيطة، وقد يعتدي بدون آثارخارجيه حتى يفرغ طاقته العدوانية ويخفف توتره النفسي، ويعود إلى اتزانه الداخلي، كما ان فرويد ربط بين العدوان والمراحل المبكره للطفولة ويؤكد على ان جميع صور العدوان ذات مصدر جنسي موجه نحو السيطرة على دفعات الجنس، وذلك من خلال ربطها بالمراحل المختلفة للتطور النفسي للطفل. ثم أكد أدلر أحد تلامذة فرويد على ان العنف والعدوان عبارة عن استجابة تعويضية عن الاحساس بالنقص (الزعبي، ص٢٠٣ ، ٢٠٠١) (الظاهر، ص١٢٢ ، ٢٠٠٤).

٢) <u>النظريات السلوكية</u> :-

حيث يعتقد السلوكيون بأن السلوك العدواني كغيره من السلوكات الانسانية الاخرى متعلم من خلال نتائجه حيث تزداد احتمالية حدوث السلوك العدواني اذا كانت نتائجه مطروحه

والعكس صحيح، وهو منطلق نظرية الاشراط الاجرائي لسكنر أي أن الأنماط السلوكية محكومة بتوابعها اجتماعيا. كما إن السلوك العدواني متعلم اجتماعيا عن طريق ملاحظة الاطفال نماذج العدوان عند والديهم ومدرسيهم وأصدقائهم وأفلام التلفزيون وفي القصص التي يقرأونها كما ان لاساليب التنشئة الاجتماعية دور كبير في هذا المضمار سواء أكانت مباشرة ، مقصود أو غير مقصودة مثل توجيهات الوالدين نحو عدوانية أطفالهم أو وجود النماذج والقدوات العدوانية أمام الاطفال. ولايخفى مالوسائل الاعلام من دور كبير في هذا الشأن ، لأن احساس وادراك الطفل يعتمد في المقام الأول على المحسوسات والحركة، والتلفزيون يحول المجردات إلى محسوسات تساعد على سرعة وسهولة الاتصال والتأثير المباشر على الطفل. كما ان نزعة التقليد لدى الطفل في هذه المرحلة العمرية تنمي لديه العدوان المكتسب . (الديب، ص٢٢٥ ، ٢٠٠٢) (محمود، ص٦٥ ، ٢٠٠٤)(البواب ،ص٢٦٢ ، ٢٠٠٤) (علاونه، ص٢٨٥ ،٢٠٠٤) .

٣) <u>نظرية الاحباط - العدوان :-</u>

أكد دولارد ودرب وميلر وسيرز أكد ان الاحباط ينتج دافعا عدوانيا يستثير سلوك ايذاء الآخرين وان هذا الدافع ينخفض تدريجيا بعد الحاق الأذى بالشخص الآخر حيث تسمى هذه العملية بالتنفيس أو التفريغ لأن الاحباط يسبب الغضب والشعور بالظلم مما يجعل الفرد مهيئا للقيام بالعدوان. كما ان معظم مشاجرات الاطفال ماقبل المدرسة تنشأ بسبب صراع على الممتلكات والالعاب فالشعور بالضيق واعاقة اشباع الرغبات البيولوجية يثير لدى الطفل الشعور بالاحباط وهذا يؤدي الى سلوك عدواني مثل تحطيم الاواني واللعب.(القرعان، ص١٠٠ ،٢٠٠٤) (الظاهر،ص٢٠٠٤، ١٢٤).

٤) <u>النظرية البيولوجية :-</u>

فسر أصحاب هذه النظرية العدوان بأنه ناتج عن بعض الاسباب الجسمية والداخلية ولاسيما منطقة الفص الجبهي في المخ كونها المسؤولة عن ظهور السلوك العدواني عند الطفل حيث تم التأكد من خلال استئصال بعض التوصيلات العصبية في هذه المنطقة عن المخ أدى ذلك إلى خفض التوتر والغضب والميل للعنف وأكد علماء آخرين على أن بعض العوامل الجسمية مثل التعب أو الجوع أو وجود آلام جسمية لدى الاطفال تؤدي ايضا إلى السلوك العدواني .

كما ارجع بعض الباحثين السلوك العدواني إلى الفطرة وأنه محصلة للخصائص البيولوجية للفرد،أي ان العدوان والعنف عند الانسان يتضمن نظاما غريزيا، وأنه يعتدي لاشباع حاجاته لفطرية للتملك والدفاع عن ممتلكاته. (القرعان، ص١٠٠ ،٢٠٠٤) (الزعبي ، ص٢٠٤ . ٢٠٠١) (الرمادي، ص٣١٧ ،٢٠٠٣). وتبعا للنظريات والاسباب المؤدية للعدوان يمكن بشكل أو بآخر اقتراح الحلول والعلاجات لمشكلة عدوانية طفل ما، لأن معظم هذه الحلول تأتي بعد فهم واضح لسبب عدوانية الطفل الا ان بعض الافتراضات السابقة الذكر من الصعوبة من خلالها وضع حلول او مقترحات علاجية بالرغم من معرفة الاسباب المؤدية للسلوك العدواني فيها كالافتراضات البيولوجية التي قد يفيد في ضوئها وضع بعض العلاجات المادية أو الدوائية، أما بالنسبة لافتراضات التحليل النفسي فقد ينفع معها مثلا توجيه السلوك العدواني نحو أهداف أكثر انسانية

وهكذا... أما بالنسبة للافتراضات الأخرى فأنها اكثر يسرا في فهم ومعالجة سبب العدوان بالاتجاه السلوكي والنفسي أو تحديد مسالك تربوية في علاج عدوانية طفل ما .

اجراءات البحث

أداة البحث ::

استخدمت في البحث الحالي اداة لقياس العدوان عند الاطفال – عينة البحث وهي مقياس يودوفسكي ورفاقه للعدوان وهو أحد وسائل قياس العدوان غير المباشرة والتي تصنف تحت نوع قوائم التقدير ويقوم من خلالها المعالجون بتقييم مستوى السلوك العدواني بأستخدام قوائم سلوكية محددة،(الظاهر ،٢٠٠٤ ،ص٢٣١). حيث طلبت الباحثة من أم الطفل –الى الاغلب– أو معلمته أو ابيه أو أحد الاخوان ممن يعيشون مع الطفل المفحوص وضع علامة ( ) أمام الفقرة أو السلوك الذي تعتقد الأم أو الشخص الآخر بأن طفلها يسلكه بشكل واضح وان المقياس يتضمن اربع أشكال للعدوان وهي :-

- اللفظي ..... - الجسدي
- الموجه نحو الذات .... الموجه نحو الاشياء

ولكل نوع من هذه الانواع اربعة فقرات ، أي ان مجموع فقرات المقياس ١٦ ستة عشر فقرة .

ان هذه الاشكال الاربعة تتفق والاطار النظري في البحث الحالي من حيث أنواع العدوان (الاول والثالث) كما تتفق ونظريتي السلوكيه والاحباط – العدوان . واعتبر الطفل عدوانيا ممن تم تأكيد أكثر من نصف فقرات المقياس عليه–كحد أدنى– أي (٩) تسع نقاط فأكثر، فيما اذا تم اعطاء لكل فقرة نقطة واحدة، والملحق رقم(١) يوضح فقرات مقياس (يودوفسكي ورفاقه للعدوان) .

عينة البحث ::

عينة البحث الحالي هي من الاطفال اللذين يتراوح أعمارهم بين (٢-١٢) سنة، وتضم مراحل الطفوله الثلاث ، المبكرة والتي يقصد بها مرحلة ماقبل المدرسة وتمتد بين (٢-٦) سنة والمرحلتين المتوسطة والمتأخرة اللتان تمتدان بين (٦-١٢) سنة وهي التي تقابل مرحلة الدراسة الابتدائية بدءا من الصف الاول الابتدائي وحتى الصف السادس ابتدائي. وقد بلغت العينة (٥٢) اثنان وخمسون طفلا من كلا الجنسين حيث بلغ عدد الاناث (٢٠) اما الذكور(٣٢) . وأختيروا بشكل عشوائي، بعضهم كان في احدى رياض الاطفال وتم مقابلة معلماتهم وتطبيق الاداة معهم، أما البعض الآخر فأنهم كانوا من مناطق متعددة في مركز محافظة البصرة والجدول (١) يوضح توزيع افراد العينة بالنسبة لمتغيري الجنس والعمر

الجنس / العمر	٢-٤	٤-٦	٦-٨	٨-١٠	١٠-١٢	المجموع
ذكر	٧	٦	٦	٨	٥	٣٢
انثى	٥	٤	٣	٦	٢	٢٠
المجموع	١٢	١٠	٩	١٤	٧	٥٢

الوسائل الإحصائية ::

أستخدمت في البحث الحالي ، عدة وسائل احصائية للتوصل إلى نتائجه ، بعد تطبيق الأداة – مقياس العدوان – ومنها :-

- الوسط الحسابي
- الانحراف المعياري
- الاختبار التائي

نتائج البحث ::

تم التوصل إلى نتائج البحث وتبعا لأهدافه ففي الهدف الاول ، تم قياس العدوان عند الاطفال ولكلا الجنسين، وبما ان المقياس يتضمن أربع اشكال فرعية للعدوان فقد تبين الآتي :- تبعا لدرجات المقياس المستخدم فقد ظهر :-

ان الاطفال في جميع مراحل الطفولة ذو مستوى عدواني، أي انهم عدوانيون، وان الذكور أكثر عدوانية من الاناث .

والجدول (٢) يوضح ان الاطفال ذو مستوى عدواني

العينة	القيمة التائية المحسوبة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
٥٢	٢ . ٠٤٨	٥٠	. ٠٤٢

والجدول (٢) يوضح ان الذكور اكثر عدوانية من الاناث

الجنس	العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
ذكور	٣٠	١٠ . ١٠	٣ . ٢٢
اناث	٢٢	٨ . ٥٠	١ . ٨٧

كما ظهر ان هناك اختلاف وتشابه بين الجنسين في اشكال العدوان الفرعية المتضمنه في المقياس. حيث تبين ان كلا الجنسين لايختلفون في شكل العدوان اذا كان عدوانا لفظيا أو عدوان موجه نحو الذات أو عدوان موجه نحو الاشياء ولكنهم يختلفون فيه اذا كان عدوانا جسديا فالذكور اكثر من الاناث .

والجدول (٤) يوضح اختلاف وتشابة الجنسين في اشكال العدوان

شكل العدوان	الجنس	العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
عدوان لفظي	ذكور	٣٠	٣ . ٤٠	. ٦٧
	اناث	٢٢	٣ . ٢٣	. ٨١
عدوان موجه نحو الذات	ذكور	٣٠	١ . ٥٠	١ . ٤٥
	اناث	٢٢	١ . ٣٦	. ٨٤
عدوان جسدي	ذكور	٣٠	٢ . ٧٠	١ . ٠٢
	اناث	٢٢	١ . ٦٨	١ . ٠٤
عدوان موجه نحو الاشياء	ذكور	٣٠	٢ . ٥٠	١ . ٢٥
	اناث	٢٢	٢ . ٢٢	. ٩٧

أما بالنسبة للهدف الثاني وأستنادا إلى مسببات العدوان واشكاله فانه يمكن استنتاج بعض المقترحات العلاجية للحد من مستوى العدوان عند الاطفال وهي كالآتي :-

- الاهتمام برعاية الطفل في جميع جوانب الرعاية الصحية والنفسية التربوية، ومحاولة تقليل العناصر المؤدية للعدوان من خلال وضع المناهج الصحية والنفسية التربوية، الخالية من تلك المؤثرات التي من الممكن ان تؤدي إلى تعلم الطفل أو تشجيعه على السلوك العدواني بأي شكل من الاشكال .
- بما ان التلفزيون أحد أكثر المسببات للسلوك العدواني عند الطفل هنا يجب ان نلفت انتباه الجهات المسؤولة والمنتجة فنيا لأعمال التلفزيون في الوطن العربي إلى انتاج الاعمال والبرامج الموجهة والمناسبة للقيم والمبادىء التربوية والدينية والانسانية قبل كل شيء وتقليل الاعمال العدوانية وزيادة الرقابة على الاعمال والبرامج الاجنبية المسببه للعنف وكذلك الامر بالنسبة لألعاب الفيديو والسي دي لما لها من تأثير سلبي في أثارة الرعب بين الاطفال .
- انشاء بدائل للتسلية غير التلفزيون والعاب اللهى وتقوية الانتماء القومي والاجتماعي من خلال النوادي والمراكز الثقافية والرياضية التي من شأنها توجيه الاطفال الوجهه التربوية الصحيحة .
- التشخيص المبكر للسلوك المؤذي للعدوان مثل الهروب من المدرسة والتسكع وتقلب المزاج والعناد، وهذا يتأتى عن طريق تشجيع الباحثين في هذا الميدان لدراسة هذه الظواهر ومحاولة وضع حل لعلاجها قبل أن تتطور إلى سلوك عدواني يصعب علاجه هذا من جهة، ومن جهة أخرى محاولة تكريس الجهود لدراسة السلوك العدواني عن طريق اقامة المؤتمرات والندوات ومناشدة المنظمات العربية والعالمية كالجامعة العربية ومنظمة اليونسكو للتربية والثقافة والعلوم ومنظمة اليونسيف وانقاذ الاطفال، للتدخل بما يحد من هذه الظاهرة .
- للاسرة دور كبير في الحد من هذه الظاهرة . لذا يجب الاكثار من البرامج التربوية والتثقيفية الخاصة بالطفل وكيفية التعامل معه داخل الاسرة ولاسيما الوالدين وعدم اتباع اسلوب العنف ضد الاطفال مثل الضرب والصراع بل يجب تعويد الطفل على الحب والتسامح وغرس القيم والمفاهيم الايجابية في الحياة، ومحاولة توسيع دائرة صداقاته ليشعر بأنه محبوب واعطاءه الوقت الكافي ليعبر عن ذاته وغرس الثقة بالذات لديه عن طريق اجراء الحوار معه ومناقشته للتوصل إلى دوافعه المؤدية للعدوان ومحاولة اشباعها .

وتقديم التعزيز له فيما لو ظهر السلوك المرغوب عن طريق المكافئة المعنوية والعطف وتقديم الدعم النفسي وكذلك الوعود بزيارة الاقارب والاصدقاء المحبين له والمكافئة بالتنزه والهدايا البسيطة .

ملحق رقم (١)

مقياس (يودوفسكي ورفاقه للعدوان)

ضع إشارة ( ) امام الفقرة التي تنطبق على الطفل

١- يصدر أصواتا عالية ويصرخ بغضب .

٢- يعتدي على الآخرين لفظيا (كقول أنت غبي).
٣- يلعن الآخرين ويشتمهم ويستخدم لغة رديئة عندما يغضب .
٤- يهدد الآخرين لفظيا .
٥- يخدش نفسه أو يشد شعره (دونما أذى أو بأحداث أذى بسيط).
٦- يضرب رأسه، يضرب الاشياء بيده، يرمي بنفسه على الارض (يؤذي نفسه بشكل بسيط) .
٧- يجرح نفسه جرحا بسيطا أو يحرق اجزاء من جسمه بشكل طفيف .
٨- يؤذي نفسه بشكل ملحوظ ، يحدث جروحا بالغة ، يعض نفسه الى ان ينزف .
٩- يصدر ايماءات تهديديه ويمسك بملابس الاخرين بعنف .
١٠- يهجم على الاخرين ويركلهم أو يدفعهم أو يشد شعرهم(دون ان يؤذيهم) .
١١- يهاجم الاخرين مسببا جروحا أو اذى بسيطا أو متوسطا .
١٢- يهاجم الاخرين مسببا اذى جسديا شديدا (مثل الجروح العميقه أو كسر طرف) .
١٣- يضرب الابواب بعنف يمزق الملابس ويحدث فوضى عارمة .
١٤- يلقي الاشياء على الارض، يخربش على الجدران ويضرب الاثاث دون ان يتلفه .
١٥- يكسر الاشياء ويكسر النوافذ .
١٦- يحدث حرائق ويرمي الاشياء بطريقة خطرة .

المصـــادر

١- الاشول ، عادل عز الدين ، علم النفس النمو ،ط٢ ، القاهرة ، مكتبة الانجلو مصرية – ١٩٨٩ .
٢- البواب ، خليل ، الموسوعه النفسية ، ط١، دار اليوسف للنشر ، لبنان ٢٠٠٤ .
٣- الخطيب ، هشام والزيادي ، أحمد محمد ، الصحة النفسية للطفل ، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ، عمان ، ط١ ، ٢٠٠١ .
٤- الديب ، أميرة ، اسس بناء القيم الخلقية في مرحلة الطفولة ، مكتبة الاسرة ، القاهرة ، ٢٠٠٢ .
٥- الريماوي ، محمود عودة ، علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة) ، عمان ، دار المسيرة ، ٢٠٠٢ .
٦- الزعبي ، احمد محمود ، الامراض النفسية والمشكلات السلوكية والدراسية عند الاطفال ، عمان ، دار زهران للنشر ، ٢٠٠١ .
٧- الظاهر ، قحطان احمد ، تعديل السلوك ، ط٢ ، دار وائل ، عمان ٢٠٠٤ .
٨- العيسوي ، عبد الرحمن ،الارشاد النفسي ، الاسكندرية ، دار الفكر الجامعي ، ١٩٩٠ .
٩- القرعان ، احمد خليل ، الطفوله المبكرة ، خصائصها ، مشاكلها ،حلولها ، دار الاسراء للنشر والتوزيع ، عمان ،ط١، ٢٠٠٤ .
١٠- علاونه ، شفيق فلاح ، سيكولوجية التطور الانساني في الطفولة ، عمان ، ط١، دار المسيرة ، عمان ، ٢٠٠٤ .
١١- محمود ، عكاشة عبد المنان ، الخوف والارق عند الاطفال ، عمان دار الاخوة ، ٢٠٠٤ .