

ویژگی های روان سنجی سیاهه رفتاری کودکان و رابطه آن با نشانه های مرضی کودکان

شهر تهران

**investigate the Psychometric properties of behavioral children Iberg questionnaire and its relationship with childrens symptoms csi4 in Tehran**

۲

\*خدیجه الیاسی! دکتر منصوره شهریاری احمدی

**Abstract**

The purpose of this study was to investigate the Psychometric properties of behavioral children Iberg questionnaire and its relationship with childrens symptoms csi4 in Tehran cityuniversities in the year 96-97. The sample size was 384 people, including 183 girl and 201 boy Done. Accomplished . Before performing Factor-Factor Sample Correctness Analysis using KMO size and also zero-based on homogeneity matrix homogeneity in the society by the Bartlett Sphere test, it was proved that performing factor analysis is justifiable. . To answer the question of whether the tool is valid enough? Using Cronbach's alpha method, the coefficient of validity of the test before the factor analysis was 0.97, which indicates that the test has a good reputation. The analysis of the main components was carried out using 6 factors, which explains 68.65 of the total variance of the variables. The 6 extracted factors were action with

**چکیده**

پژوهش حاضر با هدف بررسی ویژگی های روانسنجی سیاهه رفتاری کودکان آیبرگ و رابطه آن با نشانه مرضی کودکان csi4 در کودکان ۶ تا ۱۲ سال شهر تهران که در سال ۹۶-۹۷ در مدارس این شهر مشغول به تحصیل بودند بر روی حجم نمونه ۳۸۴ نفر، شامل ۱۸۳ نفر دختر و ۲۰۱ نفر پسر اجرا شد. قبل از اجرای تحلیل عاملی کفایت نمونه برداری با استفاده از اندازه KMO و نیز فرض صفر مبتنی بر درست بودن ماتریس همسانی در جامعه به وسیله آزمون کرویت بارتلت، به اثبات رسید اجرای تحلیل عاملی توجیه پذیر است. برای پاسخ به این سوال که آیا ابزار مورد پژوهش از اعتبار کافی برخوردار است، از روش آلفای کرونباخ استفاده شد؛ ضریب اعتبار آزمون برابر با ۰,۹۷ بدست آمد که نشان می دهد آزمون از

۱. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد روان شناسی (روان سنجی) دانشگاه آزاد تهران مرکزی

Email: samira.elyasi66@gmail.com

۲. عضو هیات علمی دانشگاه آزاد تهران مرکزی

awareness and observation, finally a perception adjustment for the questionnaire was prepared. The results of multivariate pierson showed that stress, depression, anxiety predict the correlation of mind-consciousness. There is also a relationship between subscales of behavioral children Iberg questionnaire and csi4

**Keywords:** problem behavioral, reliability, validity, normality

اعتبار خوبی برخوردار است. بررسی روایی سازه از طریق تحلیل مولفه های اصلی صورت گرفت که ۶ عامل استخراج شد که به روی هم ۶۸,۶۵ درصد کل واریانس متغیرها را تبیین می کند. ۶ عامل استخراج شده در نهایت نرم یابی درصدی برای پرسشنامه تهیه شد و برای بررسی روایی از همبستگی پیرسون csi4 استفاده شد است که نشان داد بین خرده مقیاس های سیاهه رفتاری کودکان آبرگ و csi4 رابطه وجود دارد.

واژه های کلیدی: مشکل رفتاری، اعتبار، روایی، نرم یابی

#### مقدمه

دوران کودکی از مهم ترین مراحل زندگی است که در آن شخصیت فرد پایه ریزی و شکل می گیرد. اغلب اختلالات رفتاری ناشی از کمبود توجه به دوران حساس کودکی است. این بی توجهی منجر به عدم سازش با محیط و بروز مشکلات رفتاری برای کودک می شود. لذا توجه به مشکلات شایع رفتاری کودکان یکی از موضوعات حائز اهمیت بوده و شناسایی سریع و به موقع اختلالات، امکان درمان سریعتر آنان را مهیا می سازد. مشکل رفتاری به رفتار فردی اطلاق می شود که بدون پایین بودن بهره هوشی، تعادل روانی و رفتاری از اندازه عمومی اجتماع دور و دارای شدت، تکرار، مداومت در زمانها و مکانهای متعدد باشد. به طوریکه در عملکرد تحصیلی، رفتاری دچار درماندگی و یا کاهش میزان کارایی فرد گردد، این گونه کودکان مرتب از سوی اطرافیان طرد می شوند و در مدرسه مرتب از آنها گله و شکایت دارند (براون و پرسی، ۲۰۰۷).

پژوهش ها در حوزه مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان نشان می دهند که مجموعه ای از عوامل از قبیل ژنتیک، اجتماعی و خانوادگی در بروز این مشکلات نقش دارند. هر چند هر یک از این عوامل در بروز و تداوم این مشکلات دخیل هستند، با این حال عوامل خانوادگی بیشتر از سایر عوامل مورد توجه پژوهشگران بوده (محمد خانی و اسکندری، ۱۳۸۴؛ به نقل از زرگر، بهرام آبادی و بساک نژاد، ۱۳۹۱). در واقع کودک در خانواده پندارهای اولیه را درباره جهان فرا می گیرد، از لحاظ جسمی و ذهنی رشد می یابد، شیوه های سخن گفتن را می آموزد، هنجارهای اساسی رفتار

را یاد می گیرد و سرانجام نگرش ها، اخلاق و روحیاتش شکل می گیرد و اجتماعی می شود (حسینی نسب و همکاران، ۱۳۸۷؛ به نقل از زرگر و همکاران، ۱۳۹۱). نتایج پژوهشی حاکی است که خانواده محیط مهمی است که با طیف وسیعی از رفتارهای اجتماعی و هیجانی فرزندان ارتباط دارد (ماینیر و همکاران، ۲۰۱۱). عبدالله زاده و سامانی (۲۰۱۰) در پژوهش خود نشان دادند که فرایندهای خانواده (مانند سبک های تربیتی، انسجام خانوادگی، انعطاف پذیری خانواده و...) بر اضطراب، افسردگی و فشار روانی کودکان و نوجوانان مؤثر است. لذا توجه به مشکلات شایع رفتاری کودکان یکی از موضوعات حائز اهمیت بوده و شناسایی سریع و به موقع اختلالات، امکان درمان سریعتر آنان را مهیا می سازد. مطالعات انجام شده در فرهنگ های مختلف نشان داده است که درصد قابل توجهی از کودکان سنین مدرسه و قبل از مدرسه دچار مشکلات رفتاری هستند (هارلند، ریجنولد، بروگمن، ورلو- وانهوریک و ورهاست، ۲۰۰۲). مطالعات نشان داده است که این مشکلات باعث اختلال در کارکرد فرد و خانواده می شود و آثار منفی بر یادگیری، ارتباط و کارایی اجتماعی آنان دارد (رواقی و همکاران، ۱۳۷۹؛ به نقل از خدام و همکاران، ۱۳۸۸).

در این راستا، مطالعات متعددی که به بررسی علت ها و پیامدهای مشکلات رفتاری کودکان پرداخته اند، حاکی از آن است که رفتارهای مشکل ساز کودکان از تعامل چندگانه عوامل بیولوژیکی، محیطی و خانوادگی نشأت می گیرد (کزدا، آیرگ، ریچ و کوئریدو، ۲۰۰۴). بر همین اساس، شناسایی علل، پیشگیری و درمان مشکلات مربوط به کودکان، توجه بسیاری از روانشناسان را به خود معطوف داشته است. عبدالله زاده و سامانی (۲۰۱۰) در پژوهش خود نشان دادند که فرایندهای خانواده (مانند سبک های تربیتی، انسجام خانوادگی، انعطاف پذیری خانواده و...) بر اضطراب، افسردگی و فشار روانی کودکان و نوجوانان مؤثر است. ریاحی و همکاران (۱۳۹۱) در پژوهش خود نشان دادند که بین مشکلات رفتاری کودکان و اختلال روانی مادران همبستگی بالایی وجود دارد. در پژوهشی نشان داده شد که والدینی که برای حل تعارض های خود سبک های خصمانه ای به کار می برند، فرزندان دارند که دارای نشانه های رفتار ضد اجتماعی تری هستند (کاتز و گاتمن، ۱۹۹۳؛ به نقل از آهنگرانزایی و همکاران، ۱۳۹۰). اسمال و لاستر<sup>۳</sup> (۱۹۹۴) نشان دادند که والدینی که وقت بیشتری را صرف سرپرستی فرزندانشان می کنند، دارای فرزندان هستند که کمتر به سمت رفتارهای پرخطر متمایل می شوند. (انگریست و همکاران، ۱۹۹۶) بیان نمودند که سبک های فرزند پروری در کاهش رفتارهای پر خطر کودکان و نوجوانان مؤثر است.

<sup>1</sup> . Meunier, Roskam, Stievenart, Moortele, Browne & Kumar

<sup>2</sup> . Harland, Reijneveld, Brugman, Verloove-Vanhoric & Vthulst

<sup>3</sup> . Small & Luster

در پژوهش دیگر مشخص گردید که کودکانی که در فعالیت های کلاسی شرکت نمی کنند و قوانین مدرسه و کلاس را رعایت نمی کنند، دارای والدینی با مشکلات هیجانی، عاطفی و رفتاری هستند (برونسون و همکاران، ۱۹۹۵).

پژوهش ها نشان می دهد که مادران کودکان دارای مشکلات رفتاری، ارتباط گرم و صمیمانه کمتری با فرزندانشان دارند؛ همچنین نتایج این پژوهش ها در ارتباط با پسران پیش دبستانی دارای مشکلات رفتاری نشان می دهد که آنها دلبستگی ایمن کمتری دارند (دکلین و همکاران، ۱۹۹۹؛ بارلو و همکاران، ۲۰۰۰). مارس و همکاران<sup>۴</sup> (۲۰۰۱) در پژوهش خود نشان دادند که جدایی از والدین و ارتباط نامطلوب با فرزندان به طور ناپیوسته و منفی با میزان افسردگی و رفتارهای پرخاشگرانه فرزندان ارتباط داشتند. نتیجه تحقیق ویلدر و والت (۲۰۰۲) بیانگر این است که والدینی که وقت بیشتری را صرف سرپرستی فرزندانشان می کنند، دارای فرزندان هستند که کمتر به سمت رفتارهای پرخطر و نامناسب متمایل می شود. پژوهش کابلینسکی و همکاران<sup>۵</sup> (۲۰۰۶) در ارتباط با نقش والدین در مشکلات رفتاری کودکان آمریکایی نشان داد نقش والدین، سبک زندگی، تعارض های خانوادگی و افسردگی و استرس مادر در پیش بینی مشکلات رفتاری کودکان مؤثر است. در واقع مادرانی که از تجارب بهتری در پرورش کودک خود بهره مند بودند، افسردگی کمتر و سعی در رفع تعارض های خانوادگی داشتند در کودکانشان مشکلات رفتاری کمتری مشاهده شد. ارگیز و رس (۲۰۰۶) نشان دادند که از لحاظ آماری بین سبک های فرزند پروری و مشکلات رفتاری نوجوانان ارتباط معنی داری وجود دارد. تعاملات خانوادگی ضعیف، شامل فرزند پروری بی ثبات و مبتنی بر تنبیه، نگرش والدی طرد کننده یا سرد، قوانین انضباطی سخت و ناپایدار، دلبستگی نا ایمن، نظارت یا کنترل ناکافی والدی و اختصاص زمان اندک به کودک و فقدان ارتباط مثبت با او به عنوان عوامل خطر و پیش بینی کننده در نظر گرفته می شوند که به طور کلی کودکان را در معرض خطر بروز رفتارهای پرخاشگرانه قرار می دهند (سندرس و همکاران، ۲۰۰۳؛ وبستر-استراتون، ۲۰۰۵؛ وان گاستل و همکاران<sup>۸</sup> (۲۰۰۹) در پژوهش خود نشان دادند که شیوه های فرزند پروری نقش مهمی در ایجاد اختلالات اضطرابی و پرخاشگری کودکان دارد. همچنین نتایج این پژوهش حاکی از آن بود که تنها سبک های حمایت کننده با مشکلات رفتاری کودکان رابطه منفی داشت.

<sup>۱</sup> . Bronson, Tivnan & Seppanen

<sup>۲</sup> . Deklyen, Speltz & Greenberg

<sup>۳</sup> . Barlow & Stewart-Brown

<sup>۴</sup> . Mars, Growert & Brian

<sup>۵</sup> . Koblinsky, Kuvalanka & Randolph

<sup>۶</sup> . Sanders, Markie-Dadds & Turner

<sup>۷</sup> . Webster-Stratton

<sup>۸</sup> . Vangastel, Ferdinand & Legerstee

در واقع هدف اصلی پژوهش حاضر تعیین ویژگیهای روانسنجی سیاهه رفتاری کودک آبرگ و رابطه آن با آزمون علائم مرضی کودکان CSI4 (فرم والدین) در کودکان 6 تا ۱۲ ساله شهر تهران می باشد و پرسش های پژوهش بدین قرار است:

- آیا سیاهه رفتاری کودک از اعتبار مناسب برخوردار است؟
- آیا سیاهه رفتاری کودک از روایی مناسب یا قابل قبولی برخوردار است؟
- سیاهه رفتاری کودک از چه عواملی اشباع شده است؟
- آیا بین سیاهه رفتاری کودک و نشانه های مرضی کودکان رابطه وجود دارد؟

### روش پژوهش

روش این پژوهش کاربردی می باشد. زیرا هدف خاصی را در جهت توسعه دانش کاربردی و عملی دنبال می کند و هدف نهایی این دسته از تحقیقات (تحقیق کاربردی) دستیابی به اطلاعاتی جهت اتخاذ تصمیماتی برای رفع نیازها و مشکلات می باشد. و همچنین پژوهش حاضر از پژوهش های توصیفی - اکتشافی می باشد و از نظر شیوه اجرایی از تحقیقات همبستگی است. تحقیقات همبستگی رابطه بین متغیرهای پژوهشی را با استفاده از ضریب همبستگی مورد ارزیابی قرار می دهد. در تحقیقات همبستگی اگر هدف پیش بینی متغیرهای وابسته بر اساس متغیرهای مستقل باشد به متغیر وابسته متغیر ملاک و به متغیر مستقل متغیر پیش بین گویند. در این نوع تحقیق رابطه میان متغیرها بر اساس هدف تحقیق تحلیل می گردد. این گونه مطالعات را می توان برای بررسی این مطلب بکار برد که آیا متغیرهای مورد مطالعه با یکدیگر ارتباط دارند (دلاور، ۱۳۹۳).

در واقع پژوهش حاضر براساس روش ها و اصول رایج روان سنجی کلاسیک انجام شده است و پس از نمونه برداری و گردآوری داده ها مراحل مختلف هنجاریابی که شامل بررسی همسانی درونی آزمونها، اعتبار آزمون با روشهایی که توضیح داده خواهد شد مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت (هومن، ۱۳۸۱).

جامعه آماری این پژوهش کلیه کودکان دختر و پسر ۶ تا ۱۲ سال که در مقطع تحصیلی دوره ابتدایی شهر تهران می باشند و پرسشنامه پژوهش توسط والدینشان تکمیل گردید. بدین منظور پرسشنامه رفتاری کودک آبرگ به تعداد کل نمونه ۴۰۰ نفر و پرسشنامه CSI4 f به تعداد ۵۰ نفر تکثیر شد. و نمونه به صورت تصادفی از والدین کودکان ۶ تا ۱۲ سال از شهر تهران انتخاب شد. سیاهه رفتاری کودک آبرگ که ابزاری خودگزارشی و ۳۶ گویه ای است، در ۱۹۸۷ توسط آبرگ و راس به منظور اندازه گیری رفتارهای مشکل ساز و ایذایی رایج در کودکان و نوجوانان ۱۶- ۲ سال در دو مقیاس شدت و مشکل طراحی شده است. این سیاهه توسط والدین و در مقیاس ۷ امتیازی لیکرت از "هرگز" تا "همیشه" نمره گذاری می شود.

در مطالعه کانرز و همکاران (۲۰۰۷) ضریب آلفای مقیاس شدت ۰/۹۵ و مقیاس مشکل ۰/۹۱ به دست آمد. همچنین روایی ملاک محاسبه شده سیاهه نیز قابل قبول بود. اعتبار پرسشنامه ECBI در نمونه ۲۰۰ نفر ایرانی محاسبه گردید و ضریب آلفای مقیاس شدت ۰/۹۳ و مقیاس مشکل ۰/۹۲ بدست آمد. روایی سیاهه نیز پس از بررسی توسط پنج استاد روان شناسی قابل قبول گزارش شد. اعتبار حاصل از دو بار اجرای سیاهه در پژوهش حاجی سیدرضی و همکاران (۱۳۹۱)، در مقیاس شدت ۰/۷۴ و در مقیاس مشکل ۰/۵۸ به دست آمد، که در سطح آماری ۰/۰۱ معنادار بود.

پایایی آزمون - بازآزمون آن ۰/۸۸ تا ۰/۸۶؛ پایایی بین ارزیاب ها ۰/۸۶ تا ۰/۷۹ و آلفای کرونباخ نیز ۰/۹۵ برآورد شده است (گراس، فاگ، یانگ، ریچ، کوول، سیوان و ریچاردسون، ۲۰۰۷). برای روایی سازه سیاهه آبرگ از پرسشنامه علائم مرضی کودکان CSI-4 نیز استفاده گردید. این ابزار در داخل کشور، به کرات توسط پژوهشگران مختلف مورد استفاده قرار گرفته و دارای اعتبار ثابت شده و حساسیت آن برای اختلال نقص توجه - بیش فعالی ۰/۷۷ گزارش شده است (مفتاح و همکاران، ۱۳۹۱).

#### یافته‌ها

بر پایه هدف اصلی پژوهش یعنی استاندارد کردن پرسشنامه نگرش، لازم بود عملیات مربوط به استاندارد ساختن ابزار که شامل، عملی بودن، برآورد اعتبار، روایی و نرم یابی انجام شود. بدین منظور، مشخصه های آماری مجموعه مواد پرسشنامه با استفاده از روش‌های متداول در آمار توصیفی تعیین گردید. همچنین ضریب اعتبار مجموعه سوالات پرسشنامه از طریق فرمول کلی ضریب آلفای کرونباخ برآورد شد. برای بررسی روایی و تعیین این مطلب که محتوای پرسشنامه ها از چند عامل اشباع شده، از روش تحلیل مولفه های اصلی (PC) استفاده شد. برای بررسی ساختار ساده پرسشنامه، عامل‌های استخراج شده با استفاده از شیوه واریماکس دوران داده شدند. همچنین برای بررسی روایی همگرایی پرسشنامه از همبستگی بین پرسشنامه رفتاری آبرگ با پرسشنامه نشانه های مرضی کودکان CSI4 استفاده شده است که عملیات آماری با استفاده از نرم افزار SPSS انجام گردید.

**سوال اول: سیاهه رفتاری آبرگ از اعتبار (همسانی درونی) مطلوبی برخوردار است.**

برای برآورد ضریب اعتبار سیاهه رفتاری آبرگ از فرمول کلی ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد ( $\alpha=0,977$ )، نتایج میانگین و انحراف استاندارد هر سوال همراه با ضریب همبستگی آن با کل تست نشان داد که همه ضرایب همبستگی از لحاظ آماری معنادار است. بدین صورت که پرسش (۱۳،۱۴) بیشترین همبستگی به ترتیب ( $r=0,89$  و  $0,93$ ) و پرسش (۱۹،۳۱،۳۵) کمترین

همبستگی به ترتیب (۰,۰۱۰- و ۰,۰۴۹- و ۰,۰۹۴-) را با نمره کل مجموعه نشان داده است. جدول ۱ نیز ضریب آلفای کرونباخ و خرده مقیاس های آزمون را در کل نمونه نشان می دهد.

**جدول ( ۶- ۴ ) محاسبه ضریب آلفای کرونباخ و خرده مقیاس های سیاهه رفتاری آیبیرگ در کل نمونه**

خرده مقیاس ها	ضریب آلفای کرونباخ
کل سوالات سیاهه آیبیرگ	۰,۹۷۷
عامل شدت مشکل رفتاری	۰,۹۶۸
عامل مشکل رفتاری	۰,۹۶۶

نتایج جدول ۱ نشان می دهد که خرده مقیاس سیاهه رفتاری آیبیرگ : مشکل رفتاری و شدت مشکل رفتاری دارای ضریب اعتبار بالایی هستند.

**سوال دوم: آیا سیاهه رفتاری آیبیرگ از روایی لازم برخوردار است.**

در این بخش شواهد مربوط به روایی سازه، از طریق تحلیل عاملی اکتشافی ارائه شده است. همان طور که در جدول ۲ مشاهده می شود، اندازه **KMO** در این پژوهش اجرای تحلیل عاملی را برای پژوهش قابل توجیه می سازد. از آن جایی که مقدار مشخصه آماری آزمون بارتلت برابر با (۳۳۴۱,۲۷۱) و سطح معناداری آن (۰,۰۰) است، بنابراین می توان ادعا کرد که بین متغیرها در جامعه همبستگی وجود دارد. با توجه به نتایج جدول ۲، مقدار شاخص **KMO** برابر با ۰,۷۵۴ می باشد و در آزمون کرویت بارتلت اندازه خی دو در سطح ۰,۰۵ معنادار است. (  $P < /0.01$  ، ۷۴۱  $df =$  و  $x = 3341,271$  ) که نشان می دهد ماتریس همبستگی صفر نیست، در نتیجه عمل عامل توجیه می باشد.

**جدول (۴-۷) **KMO** و آزمون کرویت بارتلت در کل نمونه**

(KMO) کفایت نمونه برداری	۰,۷۵۴
آزمون کرویت بارتلت	۳۳۴۱,۲۷۱
درجه آزادی	۷۴۱
معناداری	۰/۰۰۰

### سوال سوم: پرسشنامه رفتاری کودک از چند عامل اشباع شده است؟

اجرای تحلیل عاملی مواد مقیاس سنجش سیاهه رفتاری آیبرگ برای تعیین مقدار عوامل اشباع شده از این سه مقیاس سه شاخص عمده مورد توجه قرار گرفته است.

ارزش ویژه

نسبت واریانس تبیین شده توسط هر عامل

نمودار ارزش های ویژه (اسکری)

مشخصه های آماری اولیه که در اجرای تحلیل مولفه های اصلی با روش (PC) به دست آمده در جدول ۳ نمایش داده شده است، میزان اشتراک که در قطر ماتریس همبستگی قرار داده شد برای روش تحلیل مولفه های اصلی در راه حل اولیه برابر ۱/۰۰ است همان طوری که در این جدول دیده می شود، ارزش های ویژه ۶ عامل بزرگتر از یک است.

جدول (۴-۸) مشخصه آماری در اجرای تحلیل مولفه های اصلی با روش PC

عامل	ارزش ویژه	% واریانس تبیین شده	% تراکمی	اشتراک
۱	۱۰,۷۹۸	۲۹,۹۹۵	۲۹,۹۹۵	۱,۰۰۰
۲	۷,۲۳۹	۲۰,۱۰۷	۵۰,۱۰۲	۱,۰۰۰
۳	۴,۶۷۹	۱۲,۹۹۷	۶۳,۱۰۰	۱,۰۰۰
۴	۳,۴۸۵	۹,۶۸۰	۷۲,۷۷۹	۱,۰۰۰
۵	۳,۳۲۳	۹,۲۳۱	۸۲,۰۱۱	۱,۰۰۰
۶	۱,۵۴۷	۴,۲۹۶	۸۶,۳۰۷	۱,۰۰۰

از نمودار Scree که در نمودار ۱ نمایش داده شده، و با توجه به این نمودار، توصیه می شود فقط ۶ مولفه حفظ و استخراج شود، همان طور که در نمودار ۱ ملاحظه می شود در آزمون Scree ، نموداری از ارزش های ویژه و مولفه های اصلی تشکیل شده است. با توجه به این که نقطه برش برای چرخش عامل ها جایی است که شیب خط تغییر می کند. بنابراین عامل های مناسب برای چرخش با استفاده از این روش توسط متغیر ها ۶ عامل می باشد.

عامل ۱: (۳۱:۲۳:۲:۲۲:۲۱:۱۴:۱۱:۱۰:۵:۳:۲)

عامل ۲: (۲۷:۲۵:۲۴:۱۹:۱۷:۱۶:۱۳:۱۲:۹:۷:۶)

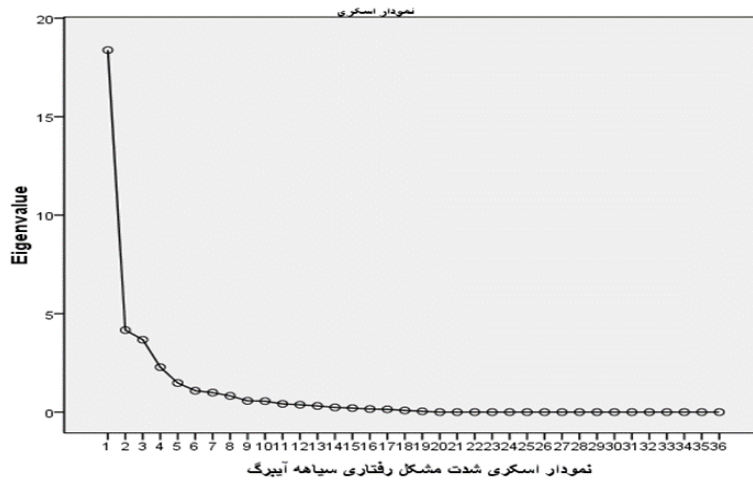


عامل ۳: (۳۵؛۳۰؛۲۹؛۲۸؛۱۸؛۱۵)

عامل ۴: (۲۰؛۸؛۴؛۱)

عامل ۵: (۳۴؛۳۳؛۳۲)

عامل ۶: (۳۶)



#### نمودار ۱: اسگری

سوال چهارم: بین سیاهه رفتاری آبیبرگ و خرده مقیاس های  $CSI4$  در کودکان رابطه وجود دارد.

در این پژوهش برای تعیین روایی همگرایی سیاهه رفتاری آبیبرگ، از پرسشنامه نشانه های مرضی کودکان  $CSI4$  استفاده شد. با توجه به نرمال بودن توزیع نمرات در متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

و با توجه به نتایج بدست آمده می توان می توان گفت:

- بین عامل های سیاهه رفتاری آبیبرگ رابطه معناداری وجود دارد.
- بین سیاهه رفتاری آبیبرگ و خرده مقیاس های  $CSI4$  رابطه معناداری وجود دارد.
- بین ۶ عامل سیاهه رفتاری آبیبرگ و خرده مقیاس های  $CSI4$  رابطه معناداری وجود دارد.

#### بحث و نتیجه گیری

این پژوهش باهدف بررسی عملی بودن، اعتبار، روایی و نرم یابی پرسشنامه سیاهه رفتاری کودکان آبیبرگ و رابطه آن با نشانه های مرضی کودکان آبیبرگ شهر تهران انجام شد. پس از اجرای پرسشنامه سیاهه رفتاری آبیبرگ بر روی ۳۸۴ نفر از کودکان، پرسشنامه سیاهه رفتاری آبیبرگ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که ضریب اعتبار آزمون ۰,۷۵۴ به دست

آمد که با حذف (۱۹،۳۱،۳۵) سه سوال که همبستگی ضعیف داشتند ضریب اعتباری (۰،۹۷۷) نشان داد که پرسشنامه سیاهه رفتاری آبرگ دارای اعتبار بالایی است. همچنین طبق نتایج به دست آمده، پس از بررسی کفایت نمونه برداری که برابر با ۰،۷۵۴ بدست آمد و در آزمون کرویت بارتلت اندازه تخمین خبی دو در سطح کمتر از ۰،۰۵ معنادار بود) نشان داد ماتریس همبستگی صفر نیست در نتیجه عامل یابی قابل توجیه بود. بنابراین در مرحله اول که ضریب اعتباری نشان داد، دارای اعتبار بالایی است همانطور که در تحقیقات (مهدی سرافراز، ۱۳۹۵)، بنابراین عامل یابی قابل توجیه است. برای اجرای تحلیل عاملی محاسبات مربوط به روایی پرسشنامه از طریق روایی سازه مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که محتوای پرسشنامه از ۶ عامل اشباع شده است. همچنین طبق نتایج آزمون، با توجه به مفروضه های تحلیل عاملی، درصد تبیین واریانس و شیب نمودار scree، و نقطه برش ۰،۳، شش عامل دارای بیشترین درصد تبیین شده نشان دادند و بقیه عاملها سهم ناچیزی در تبیین درصد واریانس دارند. بنابراین ۶ عامل استخراج و همانطور که در تحقیقات (مهدی سرافراز، ۱۳۹۵) نشان داده شد ۶ عامل بیشترین واریانس تبیین شده را شامل می شود. (  $P < / 0.01$ ،  $df = 754$ ،  $3341.271$  )  $X =$  با تحلیل عاملی از بین ۳۶ سوال خرده مقیاس که انجام شد، ۳۶ سوال در ۶ عامل تحت پوشش قرار گرفت.

عامل ۱: (۳۱؛۲۳؛۲؛۲۲؛۲۱؛۱۴؛۱۱؛۱۰؛۵؛۳؛۲)

عامل ۲: (۲۷؛۲۵؛۲۴؛۱۹؛۱۷؛۱۶؛۱۳؛۱۲؛۹؛۷؛۶)

عامل ۳: (۳۵؛۳۰؛۲۹؛۲۸؛۱۸؛۱۵)

عامل ۴: (۲۰؛۸؛۴؛۱)

عامل ۵: (۳۴؛۳۳؛۳۲)

عامل ۶: (۳۶)

در نهایت، یافته های مربوط به اعتبار همگرایی پرسشنامه ی سیاهه رفتاری آبرگ با خرده مقیاس CSI4 نشان داد که بین خرده مقیاس های پرسشنامه سیاهه رفتاری آبرگ با خرده مقیاس های CSI4 رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. بعلاوه ارتباط مثبت و معناداری بین هر دو عامل با خرده مقیاس CSI4 وجود دارد.

بنابراین، با توجه به نتایج به دست آمده می توان گفت که مقیاس از هماهنگی درونی خوبی برخوردار است و می توان به نتایج حاصل از تحلیل عاملی آن اطمینان داشت. همینطور همبستگی مثبت و معنادار بین عامل های سیاهه رفتار کودک و مقیاس CSI4 نشان می دهد که افرادی دارای نمره خرده مقیاس (شدت مشکل رفتاری) بیشتری هستند دارای اختلالات و مشکلات رفتاری بیشتری نیز می باشند. از محدودیت های این پژوهش می توان به آن اشاره کرد که امکان دارد یافته ها تحت تاثیر سوگیری پاسخ ها قرار گرفته باشد. در خصوص بسط این پژوهش پیشنهاد

می شود به منظور بدست آوردن مقیاس استاندارد و جامع تر که مورد استفاده گسترده باشد، بهتر است پژوهش روی گروه های دیگر اعم از کودکان عادی و استثنایی و... در سطح وسیع تر اجرا شود، تا قابلیت تعمیم پذیری نتایج نیز افزایش یابد. همچنین برای حصول اطمینان بیشتر نسبت به اعتبار سیاهه رفتاری آبرگ، از روش باز آزمایی استفاده شود. تا از این طریق ثبات و پایایی مقیاس نیز مشخص گردد. همچنین به صاحب نظران تعلیم و تربیت، معلمان و والدین پیشنهاد می شود تا به تأثیر آموزش و لزوم توجه به دوره هایی از قبیل مهارت های کنترل خشم و.. برای کودکان توجه نمایند و لزوم توجه بیشتر به مؤلفه های سلامت روان به عنوان پیش بینی کننده های قوی برای سلامت اجتماعی، موفقیت در زندگی و پیشرفت تحصیلی برای کودکان و دانش آموزان ضروری است.

### منابع فارسی

- آهنگرانزایی، احد، شریفی درآمدی، پرویز و فرج زاده، رباب. (۱۳۹۱). رابطه سبک های فرزند پروری والدین با پرخاشگری نوجوانان شهرستان شبستر. *مجله پژوهش های علوم شناختی و رفتاری*، سال اول، شماره ۱، صص ۸-۱.
- خدام، حمیرا، مدانلو، معصومه، ضیایی، طیبه و کشتکار، عباسعلی. (۱۳۸۸). اختلالات رفتاری و برخی عوامل مرتبط با آن در کودکان سن مدرسه شهر گرگان. *پژوهش پرستاری*، دوره چهارم، شماره ۱۴، صص ۲۹-۳۷.
- ریاحی، فروغ، امینی، فاطمه، صالحی ویسی، محمد. (۱۳۹۱). مشکلات رفتاری کودکان و ارتباط آن با سلامت روان مادران. *فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی جهرم*، دوره دهم، شماره ۱، صص ۴۶-۵۲.
- زرگر، بداله، محمدی بهرام آبادی، راضیه و بساک نژاد، سودابه. (۱۳۹۱). بررسی فرایندهای خانواده به عنوان پیش بین های مشکلات رفتاری دانش آموزان پایه دوم دبیرستان های شهر یاسوج. *مجله روانشناسی مدرسه*، دوره اول، شماره ۲، صص ۷۷-۱۰۳.
- مفتاق، سید داوود، محمدی، نوراله و نجیمی، آرش. (۱۳۹۱). بررسی روش های مختلف درمان کودکان دارای اختلال نقص توجه- بیش فعالیبر سلامت روان مادران. *مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی*. ۴ (۲)، صفحات ۲۵۱-۲۴۵.

### References

- Abdollahzadeh, N., & Samani, S. (2010). The family processes, family content and adolescence emotional problems. *Procedia- social and behavioral sciences*, 5, 733-737.
- Angrist, J.D., Imbens, G.W., & Rubin, D.B. (1996). Identification of causal effects using instrumental variables. *Journal of the American statistical Association*, 91, 444-555.
- Argys, L.M. & Ress, D.I. (2006). Birth order and Risky adolescent behavior. *Economic Inquiry*, 44, 215-233.

- Barlow, J., & Stewart-Brown, S. (2000). Behaviour problems and parent-training programs. *Journal of Developmental and Behavioural Pediatrics*, 21, 356-370.
- Bronson, M.B., Tivnan, T., Seppanen, P.S. (1995). Relations between teacher and classroom activity variables and the classroom behaviors of pre-kindergarten children in chapter 1 funded programs. *J Appl Dev Psychol*, 16, 253-82.
- Brown, I., Percy, M. (2007). **A Comprehensive Guide to Intellectual and Developmental**. London: Powl. H. brookes.
- Deklyen, M., Speltz, M.L., & Greenberg, M.T. (1999). Fathering and Early Onset Conduct Problems: Positive and Negative Parenting, Fathers-son Attachment, and the Marital Context. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1(1), 3-20.
- Dekovic, M., Wissink, I.B., & Meijer, A.M. (2004). The role of family and peer relations in adolescent antisocial behaviour: comparison of four ethnic groups. *Journal of Journal of adolescence*, 27(5), 497-514.
- Harland, P., Reijneveld, SA. Brugman, E., Verloove-Vanhorick, SP., Verhulst. FC. (2002). Family factors and life events as risk factors for behavioural and emotional problems in children. *Eur child Adolesc psychiatry*, 11(4), 179-84.
- Koblinsky, S.A., Kovalanka, A.K., & Randolph, S.M. (2006). Social skills and behavior problems of urban, African American preschoolers: Role of parenting practice, family conflicts and maternal depression. *Journal of American Orthopsychiatry*, 76 (4), 554-563.
- Mars, J., Growert, Brian, K. (2001). **Connectedness and separation in Parent-adolescent relationship. Indicators of a Successful Identity development?** Paper presented at the Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development.
- Meunier, J.C., Roskam, I., Stievenart, M., Moortele, G., Browne, D. T., & Kumar, A. (2011). Externalizing behavior trajectories: The role of parenting, sibling relationships and child personality. *Journal of applied developmental psychology*, 32(1), 20-33.
- Sanders, M.R., Markie-Dadds, C., Turner, K.M.T. (2003). **Theoretical, scientific and clinical foundations of the triple p-positive parenting program a population approach to the promotion of parenting competence**. The Parenting and Family Support Centre, The University of Queensland.
- Small, S.A., & Luster, T. (1994). Social information processing factors in reactive and proactive Aggression in children, s peer gurops. *Journal of personality and Social Psychology*, 82, 835-848.
- vanGastel, W., Ferdinand, R.F., Legerstee, J.S. (2009). The role of perceived parenting in familial aggregation of anxiety Disorders in children. *Journal of Anxiety Disorders*, 23, 46-53.
- Wilder, E.I., & Watt, T.T. (2002). Risky parental behavior and adolescent sexual. Activity at first coitus. *Milbank Quarterly*, 80, 481-524.