الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

إعداد

تغريد عبد الرازق شنيب

إشراف

أ.د/ سميرة محمد شند

مقدمـــة

يعتبر اضطراب طيف التوحد من الفئات الخاصة التي بدأ الاهتمام والعناية بها بشكل ملحوظ في الآونة الأخيرة، فاضطراب طيف التوحد يمثل واحدًا من الاضطرابات النمائية المعقدة التي تظهر خلال السنوات الأولى من حياة الطفل، وتؤثر تأثيرًا شاملًا على كافة جوانب نموه العقلية، والانفعالية والاجتماعية، مع قصور واضح فى التواصل اللفظى وغير اللفظى مع مصاحبته بسلوكيات نمطية شديدة ومتواترة. فالطفل المصاب باضطراب طيف التوحد هو طفل معزول عن العالم، لا يستطيع الاتصال بمن حوله من الوالدين والمعلمين وغيرهم.

ويظهر الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد العديد من المشكلات السلوكية (Clifford & Minnes, 2013). ومن أبرز المشكلات السلوكية لتلك الفئة اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، السلوكيات النمطية، العناد، الاعتمادية الزائدة، سلوكيات إيذاء الذات، والعدوان، ولهذا نجد أن ما يزيد عن ٩٠% من الآباء كانوا عاجزين في بعض الأحيان عن التعامل مع المشكلات السلوكية لأبنائهم، مما أصابهم بالغضب، والإحباط، والشعور بعدم الكفاءة، والاكتئاب، والانعزال (إبراهيم خليفة المركز، ٢٠١٩).

كما يمثل السلوك العدواني أبرز المشكلات السلوكية لدى بعض المصابين باضطراب طيف التوحد، حيث بلغت نسبة انتشار العدوان لدى الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد (٥٣%) (Mazurek et al., 2013) وأبرز أنماط العدوان لتلك الفئة العدوان الإيجابي منفرداً، العدوان السلبي، سلوكيات إيذاء الذات بمفردها، العدوان وسلوكيات إيذاء الذات (Carroll et al., 2014). وكانت السلوكيات العدوانية لمجموعة ذوي اضطراب طيف التوحد استجابية وليست استباقية (Farmer et al., 2015). وارتبطت المستويات المرتفعة من العدوان بشدة أعراض القلق وقصور الانتباه، والمنخفضة من السلوكيات التكيفية ومعامل الذكاء (Sullivan et al., 2019).

مشكلة الدراسة

على الرغم من توافر العديد من المقاييس العربية التي تناولت السلوك العدواني، إلا أنه لم يتوافر في حدود اطلاع الباحث مقياس يتناول فئة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من منظور أمهاتهم. لذا حاولت الباحثة في هذه الدراسة إعداد أداة في هذا الصدد تتمتع بالكفاءة السيكومترية من الصدق والثبات.

وتتحدد مشكلة الدراسة في دراسة الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك العدواني للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال الإجابة علي **التساؤلات الآتية:**

١- هل يتشبع مقياس لمقياس السلوك العدواني للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد علي عدد من العوامل؟

٢- هل يتوفر لمقياس لمقياس السلوك العدواني للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد درجة من الصدق؟

٣- هل يتوفر لمقياس لمقياس السلوك العدواني للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد درجة من الثبات؟

ثانياً: أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلي إعداد مقياس السلوك العدواني للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والتعرف علي عدد الأبعاد أو العوامل التي تتشبع عليها عبارات المقياس، والتعرف علي الخصائص السيكومترية له من صدق وثبات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

أهمية الدراسة:

يمكن إيجاز أهمية الدراسة الحالية في جانبين هما:

١- الأهمية النظرية:

أ- تنبع أهمية الدراسة الحالية من تناولها لحالة السلوك العدواني للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، حيث تحاول توفير خلفية نظرية وعلمية للتأصيل لهذا المتغير.

ب- تمثل هذه الدراسة نقطة انطلاق للعديد من الأبحاث المستقبلية التي تتناول السلوك العدواني للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٢- الأهمية التطبيقية:

أ- تصميم أداة مقننة لقياس السلوك العدواني للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تكون ملاءمة من الناحية السيكومترية لطبيعة وخصائص عينة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ب- يمكن تطبيق المقياس في المؤسسات المعنية بفئة ذوي اضطرب طيف التوحد.

مصطلحات الدراسة:

١- **اضطراب طيف التوحد:** طبقـًا للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية يعرف اضطراب طيف التوحد عن اضطراب نمائي عصبي معايير تشخيصه تتمثل في العجز المستمر في جوانب التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقاتٍ متعددة، بالإضافة إلى أنماط محددة ومقيدة من الاهتمامات والسلوكيات التكرارية النمطية، وهذه الأعراض يجب ان تكون موجودة فى فترة النمو المبكرة وتسبب خللًا اكلينيكيـًا واضحـًا فى المجالات الاجتماعية والعلمية، أو غيرها من المجالات المهمة، وهذه الاضطربات لا تفُسر عن طريق الإعاقة الفكرية أو التأخر النمائى الشامل (APA, 2013).

٢- **السلوك العدواني:** سلوك لا يمتثل للمعايير السلوكية المتفق عليها من قبل المجتمع، ويظهر في صورة عدوان بدني أو لفظي أو رمزي مباشر أو غير مباشر، تتوافر فيه الاستمرارية والتكرار، ويهدف إلى إلحاق الضرر أو الأذى بالذات أو الآخرين أو الأشياء المادية والممتلكات.

الإطار النظري:

اضطراب طيف التوحد:

يعرف اضطراب طيف التوحد بأنه حالة من الارتقاء غير الطبيعي يتضح وجوده قبل بلوغ الطفل ثلاث سنوات، وتتضح مظاهره في اضطراب عملية التواصل، قصور التفاعل الاجتماعي، والعجز في الاستجابة للمثيرات الحسية (خالد عسل، ٢٠١٢، ٢٧٥)

ويمثل اضطراب طيف التوحد اضطراباً متزامناً مع الطفل من لحظة الحياة إلى مدى حياته، بحيث يؤثر على نموه الطبيعي وعلى عمليات تواصله وعلى علاقاته الاجتماعية وعلى أغلب القدرات العقلية ويظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمره ويفقده التواصل مع من حوله والاستجابة للخبرات الجديدة والتجارب التي يمر فيها (فوزية عبد الله، نجوى حسن، ٢٠١٣، ١٣).

وطبقاً للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية يعبر اضطراب طيف التوحد عن اضطراب نمائي عصبي معايير تشخيصه تتمثل في العجز المستمر في جوانب التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقاتٍ متعددة، بالإضافة إلى أنماط محددة ومقيدة من الاهتمامات والسلوكيات التكرارية النمطية، وهذه الأعراض يجب ان تكون موجودة فى فترة النمو المبكرة وتسبب خللًا اكلينيكياً واضحاً فى المجالات الاجتماعية والعلمية، أو غيرها من المجالات المهمة، وهذه الاضطربات لا تفُسر عن طريق الإعاقة الفكرية أو التأخر النمائى الشامل (APA, 2013).

السلوك العدواني

مفهوم السلوك العدواني

تُعرف أمال باظة (٢٠٠٤، ١٠:١١) السلوك العدواني تعريفاً شاملاً حيث تَري أنه "سلوك يُقصد به هجوم أو فعل محدد يمكن أن يأخذ أي صورة من صور الهجوم المادي أو الجسدي في طرف إلي الهجوم المنظم في الطرف الآخر، وهذا السلوك يمكن توجيهه ضد أي شخص أو ممتلكات الآخرين بما في ذلك ذات الشخص، وأحياناً يكون سلوكاً ظاهراً مباشراً محدداً وواضحاً وأحياناً يكون التعبير عنه بطريقة إسقاطية علي الآخرين أو البيئة من حوله، ويشمل السلوك المادي أو الجسدي الذي يظهر في الاعتداء المادي أو الجسدي علي الآخرين أو المكونات المادية في البيئة أو الذات.

ويُشير محمد عمارة (٢٠٠٨، ١٨) للعدوان بأنه " ذلك السلوك الذي يمكن ملاحظته وتحديده وقياسه، حيث يأخذ صوراً وأشكالاً متعددة وهو أما أن يكون بدنياً أو لفظياً مباشراً أو غير مباشر وتتوفر فيه صفة الاستمرارية والتكرار ويعبر عنه بانحراف الفرد عن المعايير الاجتماعية ويترتب عليه إلحاق الأذى والضرر البدني والنفسي والمادي بالآخرين وقد يتجه هذا السلوك إلى إلحاق الشخص الأذى نفسه".

النظريات المفسرة للسلوك العدواني:

فيما يلي عرض للنظريات التي قامت بتفسير السلوك العدواني:

النظرية البيولوجية:

حيث تَرى هذه النظرية أن السلوك العدواني ينبع من نزعة فطرية موروثة أو خلقية تستهدف منبيل حافظة الفرد الحي عموماً، والإنسان خصوصاً على استمرار مقومات حياته وتطورها ونموها (نبيل حافظ، نادر قاسم، ١٩٩٣).

نظرية التحليل النفسي

يَرى أصحاب هذه النظرية إن العدوانية الإنسانية ناتجة عن قوة يولد بها الإنسان وترجع مباشرة للرغبة الغريزية للتدمير وهو ما اسماه فرويد برغبات الموت وهى تتضمن

طاقة الحياة ويَرى فرويد إن الطاقة العدوانية يمكن تفريغها إما بأساليب مقبولة اجتماعياً من خلال أعمال أو ألعاب تنشيطية أو من خلال أساليب غير مقبولة مثل إهانة الآخرين أو القتال أو التدمير ويؤكد إدلر وهو أحد أتباع فرويد أن العدوان وسيلة للتغلب على مشاعر القصور والنقص والخوف من الفشل وفي ضوء هذه النظرية يُعتبر العدوان غريزة فطرية لا بد من إشباعها أو محاولة تعديلها أو السيطرة عليها (شرين المصري، ٢٠٠٧، ٤٤).

نظرية الاحباط والعدوان

وتؤكد هذه النظرية على أن العدوان أمر ناجم عن الإحباط، أي أن الإحباط يؤدي إلي وجود دافع للعدوان، وهذا بالطبع يقود إلي سلوك عدواني مباشر، ويَرى أنصار هذه النظرية أن العدوان عبارة عن رد فعل طبيعي لما يواجه الفرد من إحباطات متعددة، فالإحباط يُولد طاقات في النفس من الضروري أن تُصرف بأسلوب أو بآخر، حتى يشعر الفرد بالراحة منها (بطرس حافظ، ٢٠١٠، ١٠٨).

نظريات الإتجاه الاجتماعي:

يَرى أصحاب هذا الاتجاه أن السلوك العدواني يرتبط بنوع وطبيعة الثقافة العامة التي تسود المجتمع وما يعانيه من مشكلات، ويرتبط أيضاً بالثقافات الفرعية الخاصة بظروف الأسرة وما يسودها من علاقات وأجواء ونظم وأساليب للتنشئة الاجتماعية والطبقة التي تنتمي إليها، والمدرسة وما يشجع من ظروف تربوية (نبيل حافظ، نادر قاسم، ١٩٩٣).

النظرية السلوكية:

يَري السلوكيون أن العدوان مثل أي سلوك يمكن اكتشافه ويمكن تعديله وفقاً لقوانين التعلم، ولذلك ركزت دراسات السلوكيين في دراساتهم للعدوان علي حقيقة يؤمنون بها وهي أن السلوك مُتعلَم من البيئة، ومن ثم فإن المثيرات المختلفة التي إكتسب منها الفرد السلوك العدواني قد تم تدعيمها بما يعزز لدي الفرد ظهور الاستجابة العدوانية كلما تعرض لموقف

محبط، حيث يَعتبر السلوكيون "العدوان" بأنه سلوك مُتَعَلّم يمكن تعديله من خلال هدم نموذج التعلم العدواني وإعادة بناء نموذج من التعلم الجديد (محمد عمارة، ٢٠٠٨، ٤٥).

ويتضح من خلال عرض النظريات المفسرة للسلوك العدواني أن لكل نظرية طريقتها الخاصة في تفسير العدوان، حيث تركز كل نظرية علي مظهر معين من مظاهر العدوان تستخدم فيه مصطلحاتها وطريقتها الخاصة في تفسير العدوان.

ويتضح أن السلوك العدواني شامل لجميع التفسيرات السابقة التي أشار إليها علماء النفس، حيث أن السلوك العدواني مثل أي سلوك أخر مكون من عدة عوامل منها ماهو داخلي ومنها ماهو مُتعلِق بالبيئة المشجعة له أو الرافضة له فهذا لا يكون إلا بتفاعل هذه العوامل جميعها مع بعضها دون الفصل بين أي طرف منها لأن الإنسان يتأثر من الداخل والخارج.

كما يتبين أن السلوك العدواني له دوافع وبواعث تنظمه وتحدد نوعه أي أنه ليس تلقائياً، وأن الإحباط ليس هو الدافع الوحيد للعدوان وإن كان أهمها في حدوثه، وأن السلوك العدواني موجود عند جميع الأفراد ولكنه يكون بنسب متفاوتة ويختلف ظهوره باختلاف العوامل الداخلية والخارجية المسببة له من فرد لأخر، وتتضح أهمية السنوات الأولي في خلق السلوك العدواني من عدمه، حيث أن وجود الفرد داخل جماعة ينتمي إليها ويرتبط بأعضائها يعمل علي الحد من عدوانيته ومساعدته علي قمع الميول والرغبة في العدوانية لديه، وتتبدى أهمية التنفيس عن هذا السلوك، حيث أن كبت السلوك العدواني وعدم إخراجه يؤدي إلي ظهور أعراض تصيب الفرد بصراعات نفسية مختلفة.

دراسات سابقة:

تتناول الباحثة فيما يلي بعض الدراسات التي تناولت السلوك العدواني بالبحث والدراسة وهي كالتالي:

حاولت دراسة (Pugliese et al., 2013) التحقق من القلق الاجتماعي كمنبئ بالعدوان لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وتكونت عينة الدراسة من ثلاث

مجموعات إحداها مكونة من (٢٠) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي، والثانية قوامها (٢٠) من الأطفال ذوي اضطراب القلق الاجتماعي والثالثة مكونة من (٢٠) من الأطفال ذوي الاضطراب التحدي المعارض أو اضطراب المسلك. وكشفت نتائج الدراسة عن تشابه مستوى معاناة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي في المخاوف المتعلقة بالإهانة أو الرفض مع الأطفال ذوي اضطراب القلق الاجتماعي، وتشابههم فيما يظهرونه من عدوان مع مجموعة ذوي اضطراب التحدي المعارض أو اضطراب المسلك. ووجدت علاقة منحنية دالة إحصائيـاً بين المخاوف الاجتماعية والعدوان لدى مجموعة ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي دون غيرها.

استهدفت دراسة (Carroll et al., 2014) تقصى العدوان وسلوكيات إيذاء الذات في عينة قوامها ٢٠٦ من الأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد والمشكلات السلوكية الحادة. وقد تم جمع البيانات الخاصة بأبرز اثنين من المشكلات الملحة لدى كل طفل من خلال المقابلات مع أحد الوالدين. أسفرت النتائج عن وجود خمس أنماط للعدوان هي: ١) العدوان الإيجابي منفرداً، ٢) العدوان السلبي، ٣) سلوكيات إيذاء الذات بمفردها، ٤) العدوان وسلوكيات إيذاء الذات، ٥) اللاعدوان. وقد أظهرت جميع المجموعات مستويات مرتفعة من الاستجابات الإيجابية للريسبيردون risperidone ، مع عدم وجود فروق في الأنماط الفرعية للعدوان.

استهدفت دراسة (Lance et al., 2014) تقصي العلاقة بين الذاتوية والنكوص (التدهور) النمائي وسلوكيات إيذاء الذات والعدوان. تكونت عينة الدراسة من ١٢٥ من المرضى ذوي اضطرابات السلوكية–العصبية المقيمين في المستشفيات والذين يعانون من الذاتوية وسلوكيات إيذاء الذات، في الفئة العمرية من ٤– ١٧عام. وقد تم جمع البيانات من خلال السجلات الطبية فيما يتعلق بنوعية وتكرار سلوكيات إيذاء الذات وتاريخ

التدهور النمائي اللغوي والاجتماعي والسلوكي. أشارت النتائج إلي أن الأطفال الذين عانوا من أحد أشكال التدهور النمائي (الاجتماعي – السلوكي – اللغوي) كانوا الأكثر احتمالاً للتشخيص باضطراب طيف التوحد. ولم توجد فروق دالة إحصائياً في سلوكيات إيذاء الذات وغيرها من المشكلات السلوكية كالعدوان والفوضوية بين الأطفال ذوي التدهور النمائي وغيرهم. وقد كان للتدهور النمائي أثر علي الاعتبارات التشخيصية باضطراب طيف التوحد، في الحين الذي لم يكن أثر ذو دلالة علي النمط الظاهري الإكلينيكي للمشكلات السلوكية.

استهدفت دراسة (Farmer et al., 2015) استقصاء معدلات انتشار السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مقارنة بمجموعة كلينيكية محالة للعلاج. وطبقت الدراسة على مجموعتين إحداهما مكونة من (٤١٤) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والأخرى قوامها (٢٤٣) من الأطفال المحالين للعلاج نظرًا لما يظهرونه من سلوكيات عدوانية بالغة الشدة، وبلغ المتوسط العمري لأفراد العينة (٧) أعوام. وكشفت النتائج عن انخفاض مستويات السلوكيات العدوانية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مقارنة بالمجموعة الأخرى، وكانت السلوكيات العدوانية لمجموعة ذوي اضطراب طيف التوحد استجابية وليست استباقية. ولم توجد علاقة بين النوع والسلوك العدواني لدى أفراد كلتا المجموعتين، بينما ارتبط معامل الذكاء (المرتفع)، السلوك التكيفي، والسن (الأكبر سنـًا) بالمستويات المنخفضة من السلوك العدواني.

استهدفت دراسة (De Giacomo et al., 2016) الكشف عن العلاقة بين السلوك العدواني (العدوان الموجه نحو الذات – العدوان الموجه نحو الآخرين) بقدرات التواصل اللفظي ومعامل الذكاء لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وكان قوام عينة الدراسة مكونـًا من (٨٨) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وتم استخدام قائمة الملاحظة التشخيصية لاضطراب طيف التوحد، والمقابلة التشخيصية لاضطراب

طيف التوحد – النسخة المعدلة لجمع بيانات الدراسة. وأوضحت النتائج عدم وجود ارتباط دال إحصائيـًا بين السلوك العدواني وغياب اللغة أو انخفاض معامل الذكاء. وكانت شدة الاضطراب أكثر عوامل الخطورة ارتباطـًا بالسلوك العدواني.

حاولت دراسة (Akram et al., 2017) التحقق من مستويات انتشار سلوكيات إيذاء الذات والمنبئات بتلك السلوكيات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وأجريت تلك الدراسة على (٨٣) من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ممن تراوحت أعمارهم ما بين (٨ – ١٨) عامـًا، والذين تم الحصول عليهم من خمسة مدارس خاصة بمدينة لاهور.وتم القياس باستخدام النسخة الاوردية لمقياس إيذاء الذات.وأشارت النتائج إلى انتشار سلوكيات إيذاء الذات لدى أفراد العية بنسبة (٣٣%)، ومن بين تلك السلوكيات كانت نسبة انتشار خبط الرأس في الحائط أو الأشياء الجامدة (٤٧%)، الخدش (٣٨%)، القرص (٣٥%)، الهرش (٣٣%)، العض (٣٢%)، نتف الشعر (٣٠%) وفرك الجلد (١٩%). وبالنسبة للمنبئات بتلك السلوكيات فكانت عوامل السن، النوع، شدة الاضطراب. وأخيرًا، كان التدخل المبكر، مشاركة الوالدين في البرامج الإرشادية بمثابة عوامل وقاية لخفض مستويات سلوكيات إيذاء الذات.

كان الهدف من دراسة (Lawrence, 2018) هو الكشف عن العوامل المرتبطة بسلوكيات إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وتمثلت عينة الدراسة في (١٤٥) من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والذين يتلقون الخدمات العلاجية بأحد المراكز العلاجية لذوي الاضطرابات المعقدة. وأوضحت النتائج وجود علاقة بين العدوان، السلوكيات النمطية، سرعة الغضب، قصور الأداء الوظيفي التكيفي، قصور الوظيفة التواصلية، والمهارات الاجتماعية والحياتية وسلوكيات إيذاء الذات. وكان السن، سرعة الغضب، السلوك التكيفي منبئات دالة إحصائيـًا بسلوكيات إيذاء الذات.

هدفت دراسة (Sullivan et al., 2019) إلى استقصاء السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك من خلال تحليل البروفيلات الخاصة بـ (٢١٨٤) من الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك سعيـًا للكشف عن البروفيلات السلوكية والتوافقية والمعرفية لهم. وأوضحت النتائج إمكانية تقسيم هؤلاء إلى خمس مجموعات فرعية في ضوء شدة الأعراض السلوكية، معامل الذكاء والسلوك التكيفي. وارتبطت المستويات المرتفعة من العدوان بشدة أعراض القلق وقصور الانتباه، والمنخفضة من السلوكيات التكيفية ومعامل الذكاء.

هدفت دراسة (Kaartinen et al., 2019) إلى التحقق من طبيعة العلاقة بين التعاون، العدوان الاستجابي والقصور الاجتماعي لدى الأولاد ذوي اضطراب طيف التوحد. وشارك في الدراسة (٢٧) من الأولاد ذوي اضطراب طيف التوحد، من ذوي مستويات متكافئة فيما يتعلق بالنوع، السن ومعامل الذكاء. وقام المشاركون بأداء Prisoner's Dilemma task، ومقياس Pulkkinen Aggression Machine الذي يقيس أبعاد الثقة، منح الثقة، التضحية بالنفس من أجل التعاون مع الآخرين، وكف العدوان الاستجابي وذلك في حضور أو غياب الدلالات الموقفية على التوالي. وتم قياس شدة اضطراب التوحد من خلال المقابلة التشخيصية لاضطراب طيف التوحد والتي أجريت على أولياء أمور المشاركين بالدراسة. وأشارت النتائج إلى استعداد أفراد العينة نحو المشاركة في سلوكيات التفاعل والتعاون بغض النظر عما لديهم من قصور اجتماعي، وارتبط التعاون على نحو سالب دال إحصائيـًا بالعدوان الاستجابي.

فروض الدراسة:

١- يتشبع مقياس السلوك العدواني للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد علي عدد من العوامل.

٢- يتوفر لمقياس السلوك العدواني للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد درجة من الصدق.

٣- يتوفر لمقياس السلوك العدواني للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد درجة من الثبات.

منهج الدراسة وإجراءاتها:

١- منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية المنهج الوصفي، من خلال استخدام الأسلوب العاملي والارتباطي وذلك نظراً لملائمتهما لأهداف البحث الحالي، والهدف من استخدام الأسلوب العاملي هو التعرف على البنية العاملية للمقياس، أما الأسلوب الارتباطي فيوضح إلى أي مدى يمكن أن يرتبط متغيران أو أكثر ببعضهما أو اكتشاف علاقة البنية العاملية ببعض المتغيرات الأخرى.

٢- عينة الدراسة:

تكونت عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية من (٣٠) من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تراوحت أعمار الأطفال ما بين (٩ - ١٢) عاماً، بمتوسط عمري (١٠.٥) وانحراف معياري (١.٩).

٣- أداة الدراسة:

مقياس السلوك العدواني للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إعداد/ الباحثة (ملحق ١)

لإعداد المقياس قامت الباحثة بالاتى:

أ- الإطلاع على الأُطر النظرية والكثير من الدراسات السابقة التى تناولت السلوك العدواني.

ب- تم الإطلاع على عدد من المقاييس التى استُخدِمت لقياس السلوك العدواني (Aman et al., 1985; Hellings et al., 2005; Kafantaris et al., 1996; Silver & udofsky, 1991; Yudofsky et al., 1986).

ج . فى ضوء ذلك قامت الباحثة بإعداد مقياس السلوك العدواني فى صورته الاولية، مكونًا من (٣٩) مفردة.

وقد اهتمت الباحثة بالدقة فى صياغة أبعاد وعبارات المقياس، بحيث لا تحمل العبارة أكثر من معنى، وأن تكون محددة وواضحة بالنسبة للحالة، وأن تكون واضحة ومفهومة، وأن تكون مصاغة باللغة العربية، وألا تشتمل على أكثر من فكرة واحدة، مع مراعاة صياغة العبارات فى الاتجاه الموجب.

وبناء على ذلك تم تحديد أبعاد المقياس وتحديد العبارات من خلال الاطلاع على العديد من الدراسات السابقة التى تناولت السلوك العدواني بصفة عامة.

ومن خلال ما سبق تم إعداد الصورة الأولية للمقياس والتى اشتملت على ثلاثة أبعاد هي:

البعد الأول: العدوان اللفظي

البعد الثاني: العدوان الموجه نحو الذات

البعد الثالث: العدوان الموجه نحو الآخرين

وترتبط هذه الأبعاد التى تم تحديدها بطبيعة وفلسفة وأهداف الدراسة حيث يشتمل كل بعد من هذه الأبعاد على مؤشرات وعبارات محصلتها النهائية قياس كل بعد على حدة.

وبناء على ذلك تمت صياغة العبارات الخاصة بكل بعد من أبعاد المقياس وذلك قبل التحكيم وهى:

١- البعد الأول (١١) مفردة. ٢- البعد الثانى (١٥) مفردة. ٣ – البعد الثالث (١٣) مفردة

الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك العدواني:

أولا: حساب صدق المقياس:

١- صدق المحكمين:

تمَّ عرض المقياس فى صورته الأولية على عدد من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس بكلية التربية بمختلف الجامعات، وتم إجراء التعديلات المقترحة بحذف بعض المفردات والتى قل الاتفاق عليها عن (٨٠%) بين المحكمين وإعادة صياغة مفردات أخرى وفق ما اتفق عليه المحكمون، وبناء على ذلك لم يتم حذف أي مفردة لأن نسبة الاتفاق لم تقل عن (٨٠%).

٢ - الصدق التمييزى (المقارنة الطرفية):

تم حساب صدق المقياس عن طريق المقارنة الطرفية (صدق التمايز)، وذلك بترتيب درجات العينة الاستطلاعية وفق الدرجة الكلية للمقياس تنازلياً، وتم حساب دلالة الفروق بين متوسطى درجات الإرباعى الأعلى والإرباعى الأدنى، والجدول (١) يوضح ذلك.

جدول (١)

صدق المقارنة الطرفية لمقياس السلوك العدواني

الأبعاد	الإرباعى الأعلى ن=٨		الإرباعى الأدنى ن=٨		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
العدوان اللفظي	٢٨.٢٥	٠.٧٠	١٤.٠٠	١.٠٦	٣١.٤٤٦	٠.٠١
العدوان الموجه نحو الذات	٣٩.٠٠	١.٨٥	١٧.٦٢	٠.٩١	٢٩.٢٦٥	٠.٠١
العدوان الموجه نحو الآخرين	٣٢.٢٥	٢.١٨	١٦.١٢	١.٧٢	١٦.٣٦٤	٠.٠١
الدرجة الكلية	٩٩.٥٠	٢.٩٧	٤٧.٧٥	٢.٠٥	٤٠.٤٨٥	٠.٠١

يتضح من جدول (١) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطى رتب درجات ذوى المستوى المرتفع وذوى المستوى المنخفض، وفى اتجاه المستوى المرتفع، مما يعنى تمتع المقياس وأبعاده بصدق تمييزى قوى.

٣- الاتساق الداخلى للمفردة مع الدرجة الكلية للبعد التابعة له:

وذلك من خلال درجات عينة الكفاءة السيكومترية بإيجاد معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية لكل بعد والجدول (٢) يوضح ذلك:

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للأبعاد على مقياس السلوك العدواني

العدوان اللفظي		العدوان الموجه نحو الذات		العدوان الموجه نحو الآخرين	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٥٢١**	١	٠.٥٢٨**	١	٠.٦٢٥**
٢	٠.٥٣٦**	٢	٠.٢٢٥*	٢	٠.٥٤٧**
٣	٠.٢١٨*	٣	٠.٦٢٥**	٣	٠.٥٣٢**
٤	٠.٤٨٧**	٤	٠.٥٨٧**	٤	٠.٥٥٨**
٥	٠.٦٣٢**	٥	٠.٢٢٩*	٥	٠.٤٧٥**
٦	٠.٥٠٩**	٦	٠.٥١٢**	٦	٠.٦١٠**
٧	٠.٤٣٢**	٧	٠.٥٢٨**	٧	٠.٤٣٨**
٨	٠.٢١٧*	٨	٠.٥٣٢**	٨	٠.٣٩٥**
٩	٠.٦٠٨**	٩	٠.٤٧٥**	٩	٠.٥١٤**

العدوان اللفظي		العدوان الموجه نحو الذات		العدوان الموجه نحو الآخرين	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١٠	**٠.٤٢١	١٠	**٠.٣٩٨	١٠	**٠.٥٣٩
١١	**٠.٦٣٢	١١	**٠.٦٢٥	١١	**٠.٦٨٤
		١٢	**٠.٥٧٤	١٢	**٠.٦١٧
		١٣	*٠.٢٢٣	١٣	**٠.٥٢٨
		١٤	**٠.٦٢٣		
		١٥	**٠.٥٩٨		

* دالة عند مستوى دلالة ٠.٠٥ ** دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من جدول (٢) أنَّ كل مفردات مقياس السلوك العدواني معاملات ارتباطها موجبة ودالة إحصائيًا عند مستويين (٠.٠١، ٠.٠٥)، أى أنَّها تتمتع بالاتساق الداخلي.

ثالثا: ثبات المقياس:

١- طريقة إعادة التطبيق:

وتمَّ ذلك بحساب ثبات مقياس السلوك العدواني من خلال إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمنى قدره أسبوعين وذلك على عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية للأدوات، وتم استخراج معاملات الارتباط بين درجات أمهات أطفال العينة باستخدام معامل بيرسون (Pearson)، وكانت جميع معاملات الارتباط لأبعاد المقياس دالة عند (٠.٠١) مما يشير إلى أنَّ المقياس يعطى نفس النتائج تقريباً إذا ما استخدم أكثر من مرَّة تحت ظروف مماثلة وبيان ذلك فى الجدول (٣):

جدول (٣)

الثبات بطريقة إعادة التطبيق فى السلوك العدواني

الأبعاد	معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثانى	مستوى الدلالة
العدوان اللفظي	٠.٧٩٢	٠.٠١
العدوان الموجه نحو الذات	٠.٨٨٧	٠.٠١
العدوان الموجه نحو الآخرين	٠.٨٤٧	٠.٠١
الدرجة الكلية	٠.٨٦٢	٠.٠١

يتضح من خلال جدول (٣) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين التطبيق الأول والتطبيق الثانى لأبعاد مقياس السلوك العدواني، مما يدل على ثبات المقياس، ويؤكد ذلك صلاحية مقياس السلوك العدواني لقياس السمة التى وُضع من أجلها.

٢- طريقة معامل ألفا ـ كرونباخ:

تمَّ حساب معامل الثبات لمقياس السلوك العدواني باستخدام معامل ألفا – كرونباخ لدراسة الاتساق الداخلى لأبعاد المقياس، وكانت كل القيم مرتفعة، ويتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبيان ذلك فى الجدول (٤):

جدول (٤)

معاملات ثبات مقياس السلوك العدواني باستخدام معامل ألفا – كرونباخ

م	أبعاد المقياس	معامل ألفا – كرونباخ
١	العدوان اللفظي	٠.٧٥٥
٢	العدوان الموجه نحو الذات	٠.٧٣٩
٣	العدوان الموجه نحو الآخرين	٠.٧٧٣
	الدرجة الكلية	٠.٧٨٢

يتضح من خلال جدول (٤) أنَّ معاملات الثبات مرتفعة، مما يعطى مؤشرًا جيدًا لثبات المقياس، وبناء عليه يمكن العمل به.

٣- طريقة التجزئة النصفية:

قامت الباحثة بتطبيق مقياس السلوك العدواني على عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية، وتم تصحيح المقياس، ثم تجزئته إلى قسمين، القسم الأول اشتمل على على المفردات الفردية، والثانى على المفردات الزوجية، وذلك لكل تلميذ على حدة، فكانت قيمة مُعامل سبيرمان – براون، ومعامل جتمان العامة للتجزئة النصفية مرتفعة، حيث تدل على أنَّ المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبيان ذلك فى الجدول (٥):

جدول (٥)

مُعاملات ثبات مقياس السلوك العدواني بطريقة التجزئة النصفية

م	أبعاد المقياس	سبيرمان . براون	جتمان
١	العدوان اللفظي	٠.٨٤٧	٠.٧٠٩
٢	العدوان الموجه نحو الذات	٠.٨٣٦	٠.٦٩٥
٣	العدوان الموجه نحو الآخرين	٠.٧٩٥	٠.٦٨٩
	الدرجة الكلية	٠.٨٢١	٠.٧١٤

يتضح من جدول (٥) أنَّ معاملات ثبات المقياس الخاصة بكل بعد من أبعاده بطريقة التجزئة النصفية سبيرمان . براون متقاربة مع مثيلتها طريقة جتمان، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات فى قياسه للسلوك العدواني.

٤- طريقة الاتساق الداخلى للأبعاد:

تم حساب معاملات الارتباط باستخدام مُعامل بيرسون (Pearson) بين أبعاد مقياس السلوك العدواني ببعضها البعض من ناحية، وارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس من ناحية أخرى، والجدول (٦) يوضح ذلك:

جدول (٦)

مصفوفة ارتباطات مقياس السلوك العدواني

م	أبعاد المقياس	١	٢		٣
١	العدوان اللفظي	–			
٢	العدوان الموجه نحو الذات	**٠.٥١٤	–		
٣	العدوان الموجه نحو الآخرين	**٠.٦١٧	٠.٦٧٩	–	
	الدرجة الكلية	**٠.٥٨٧	**٠.٦٢٧	**٠.٦٤٧	–

** دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من جدول (٦) أنَّ جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يدل على تمتع المقياس بالاتساق الداخلى والثبات.

الصورة النهائية لمقياس السلوك العدواني لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

وهكذا، تم التوصل إلى الصورة النهائية للمقياس، والصالحة للتطبيق، وتتضمن (٣٩) مفردة، كل مفردة تتضمن ثلاثة استجابات موزعة على بعدين، وذلك على النحو التالى:

البعد الاول: العدوان اللفظي (١١) مفردة.

البعد الثاني: العدوان الموجه نحو الذات (١٥) مفردة.

البعد الثالث: العدوان الموجه نحو الآخرين (١٣) مفردة

طريقة تصحيح المقياس:

حددت الباحثة طريقة الاستجابة على المقياس بالاختيار من خمسة استجابات (نعم – أحيانا – لا) على أن يكون تقدير الاستجابات (٣ – ٢ – ١) على الترتيب، وبذلك تكون الدرجة القصوى (١١٧)، كما تكون أقل درجة (٣٩)، وتدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع السلوك العدواني، وتدل الدرجة المنخفضة على انخفاض السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

مراجع الدراسة

المراجع العربية:

أمال عبد السميع باظة (٢٠٠٤). الاغتراب وعلاقته بالسلوك العدواني والعدائي لدي الشباب من طلاب وطالبات الجامعة دراسة سيكومترية إكلينيكية. *المؤتمر السنوي الحادي عشر الفترة من ٢٥ – ٢٧ ديسمبر*، مركز الارشاد النفسي، جامعة عين شمس.

بطرس حافظ (٢٠١٠). *تعديل و بناء سلوك*. عمان: دار المسيرة.

خالد محمد عسل (٢٠١٢). *ذوو الاحتياجات الخاصة رؤىً نظرية وتدخلات إرشادية*. الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

شرين المصري (٢٠٠٧). *فاعلية برنامج مقترح باللعب في خفض حدة السلوك العدواني لدي أطفال الرياض بمحافظة غزة*. البرنامج المشترك بين جامعة الأقصي وعين شمس.

فوزية عبد الله الجلامدة، نجوى حسن(٢٠١٣). *اضطرابات التواصل لدى ذي اضطراب طيف التوحد*. الرياض: دار الزهراء.

محمد عمارة (٢٠٠٨). *برامج علاجية لخفض مستوي السلوك العدواني لدي المراهقين*. الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

نبيل حافظ، ونادر قاسم (١٩٩٣). برنامج إرشادي مقترح لخفض السلوك العدواني لدى الأطفال في ضوء بعض المتغيرات. *مجلة الإرشاد النفسي*، العدد الأول، جامعة عين شمس.

المراجع الأجنبية:

Akram, B., Batool, M., Rafi, Z., & Akram, A. (2017). Prevalence and Predictors of Non-Suicidal Self among Children with Autism Spectrum Disorder. *Pakistan journal of medical sciences*, *33*(5) 1225-1229.

Aman, M. G., Singh, N. N., Stewart, A. W., & Field, C. J. (1985). Psychometric characteristics of the aberrant behavior checklist. *American journal of mental deficiency*.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th edn.). Washington DC: Author.

Carroll, D., Hallett, V., McDougle, C. J., Aman, M. G., McCracken, J. T., Tierney, E., ... & Swiezy, N. (2014). Examination of aggression and self-injury in children with autism spectrum disorders and serious behavioral problems. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, *23*(1), 57-72.

Clifford, T., & Minnes, P. (2013). Logging on: Evaluating an online support group for parents of children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *43*(7), 1662-1675.

De Giacomo, A., Craig, F., Terenzio, V., Coppola, A., Campa, M. G., & Passeri, G. (2016). Aggressive behaviors and verbal communication skills in autism spectrum disorders. *Global pediatric health*, *3*, 2333794X16644360.

Farmer, C., Butter, E., Mazurek, M. O., Cowan, C., Lainhart, J., Cook, E. H., ... & Aman, M. (2015). Aggression in children with autism spectrum disorders and a clinic-referred comparison group. *Autism*, *19*(3), 281-291.

Hellings, J. A., Nickel, E. J., Weckbaugh, M., McCarter, K., Mosier, M., & Schroeder, S. R. (2005). The overt aggression scale for rating aggression in outpatient youth with autistic disorder: preliminary findings. *The Journal of neuropsychiatry and clinical neurosciences*, *17*(1), 29-35.

Kaartinen, M., Puura, K., Pispa, P., Helminen, M., Salmelin, R., Pelkonen, E., ... & Skuse, D. H. (2019). Associations between cooperation, reactive aggression and social impairments among boys with autism spectrum disorder. *Autism*, *23*(1), 154-166.

Kafantaris, V., Lee, D. O., Magee, H., Winny, G., Samuel, R., Pollack, S., & Campbell, M. (1996). Assessment of children with the overt aggression scale. *The Journal of neuropsychiatry and clinical neurosciences*, *8*(2), 186-193.

Lance, E. I., York, J. M., Lee, L. C., & Zimmerman, A. W. (2014). Association between regression and self injury among children with autism. *Research in developmental disabilities*, *35*(2), 408-413.

Lawrence, J. (2018). *Self-Injurious Behavior and Comorbidities in Children with Autism Spectrum Disorder* (Doctoral dissertation). The University of North Carolina at Chapel Hill.

Mazurek, M. O., Kanne, S. M., & Wodka, E. L. (2013). Physical aggression in children and adolescents with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, *7*(3), 455-465.

Pugliese, C. E., White, B. A., White, S. W., & Ollendick, T. H. (2013). Social anxiety predicts aggression in children with ASD: clinical comparisons with socially anxious and oppositional youth. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *43*(5), 1205-1213.

Silver, J. M., & Yudofsky, S. C. (1991). The Overt Aggression Scale: overview and guiding principles. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci*, *3*(2), S22-S29.

Sullivan, M. O., Gallagher, L., & Heron, E. A. (2019). Gaining insights into aggressive behaviour in autism spectrum disorder using latent profile analysis. *Journal of autism and developmental disorders*, 1-10.

Yudofsky, S. C., Silver, J. M., Jackson, W., Endicott, J., & Williams, D. (1986). The Overt Aggression Scale for the objective rating of verbal and physical aggression. *The American journal of psychiatry*.

ملحق (١)

مقياس السلوك العدواني

إعداد (الباحثة)

البعد الأول: العدوان اللفظي				
م	العبارة	نعم	أحيانـاً	لا
١	يصدر الطفل ضجيجاً صاخباً.			
٢	طفلي كثير الصراخ والغضب ضد غيره.			
٣	يستخدم طفلي بعض العبارات البذيئة.			
٤	يشتم طفلي غيره عند الغضب.			
٥	يهدد طفلي الآخرين بالاعتداء عليهم.			
٦	يهدد طفلي بالاعتداء على نفسه.			
٧	يفعل طفلي الخطأ ويتهم غيره.			
٨	يقاطع طفلي غيره عند الحديث متعمدًا.			
٩	يخرج طفلي لسانه لإغاظة غيره.			
١٠	يستفز طفلي الأخرين لفظياً.			
البعد الثاني: العدوان ضد الأشياء				
م	العبارة	نعم	أحيانـاً	لا
١	يغلق طفلي الأبواب بشدة.			
٢	يمزق طفلي الملابس.			
٣	يحدث طفلي فوضى في المكان من خلال بعثرة الأشياء.			
٤	يرمي طفلي الأشياء أرضاً ويتلفها.			
٥	يخبط طفلي الأثاث بقصد تحطيمه.			

٦	يكسر طفلي الألعاب.			
٧	يهشم طفلي زجاج النوافذ.			
٨	يشعل طفلي النار ويسبب الحرائق.			
٩	يقوم طفلي بتنسيل القماش أو السجاد.			
١٠	يمزق طفلي كتب وكراسات إخوته.			
١١	يكتب طفلي على الأبواب والجدران.			
البعد الثالث: العدوان الموجه نحو الذات				
م	**العبارة**	**نعم**	**أحيانـــاً**	**لا**
١	يخبط طفلي رأسه بعنف بالأجسام الصلبة (الحائط – المنضدة – الباب).			
٢	يحاول طفلي إدخال الأشياء في عينيه (المقصات – المناديل – الأدوات الحادة).			
٣	يحاول طفلي إدخال الأشياء في أذنيه (المقصات – المناديل – الأدوات الحادة).			
٤	يركل طفلي الأشياء الصلبة بشدة لإيذاء ذاته.			
٥	يعبث طفلي في مفاتيح الكهرباء.			
٦	يحاول طفلي القفز من الأماكن المرتفعة.			
٧	يعض طفلي أي جزء من جسمه حتى يشعر بألم شديد.			
٨	يقضم طفلي أظافره حتى تنجرح وتدمي.			
٩	يفرك طفلي أصابعه بشدة حتى تدمي.			
١٠	يخدش طفلي وجهه أو أي من أجزاء جسمه بأظافره.			
١١	يقرص طفلي وجهه أو أي من أجزاء جسمه بشدة.			
١٢	يشد طفلي شعره بطريقة مؤلمة.			

١٣	يجرح طفلي شفتيه بأسنانه.			
١٤	يخدش طفلي الجروح الموجودة بجسمه.			
١٥	يحاول طفلي لسع أي من أجزاء جسمه.			

البعد الرابع: العدوان الموجه نحو الآخرين

م	العبارة	نعم	أحيانـــًا	لا
١	يصدر طفلي إشارات تهديد ضد غيره.			
٢	يجذب طفلي غيره بقصد إيذائه.			
٣	يركل طفلي غيره بقصد إيذائه..			
٤	يدفع طفلي غيره عند الغضب.			
٥	يشد طفلي شعر غيره.			
٦	يعتدي طفلي بالضرب على غيره.			
٧	يهاجم طفلي الآخرين ويحدث لهم إصابات بسيطة إلى متوسطة (مثل الكدمات وغيرها).			
٨	يهاجم طفلي غيره ويحدث لهم إصابات بالغة.			
٩	يحاول طفلي عرقلة غيره.			
١٠	يبصق طفلي في وجه زملائه.			
١١	يطارد طفلي زملائه بقصد إيذائهم.			
١٢	يستخدم طفلي العنف والخشونة أثناء اللعب.			
١٣	يتدخل طفلي في أنشطة غيره بقصد إفسادها.			