

ویژگی‌های روانسنجی چک‌لیست تجدیدنظر شده مشکلات رفتاری کوای و پترسون

سیما شهیم*، دکتر فریده یوسفی**، محبوبه قنبری مزیدی***

چکیده

هدف: هدف این پژوهش بررسی ویژگی‌های روانسنجی چک‌لیست تجدیدنظر شده مشکلات رفتاری کوای و پترسون بود. **روش:** این بررسی از نوع آزمون‌سازی است و در آن ۴۵۸ دانش‌آموز (۲۵۵ پسر و ۲۰۳ دختر) دبستانی که از نواحی چهارگانه آموزشی شیراز به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای- تصادفی انتخاب شده بودند، به کمک چک‌لیست تجدیدنظر شده مشکلات رفتاری کوای و پترسون بررسی شدند.

یافته‌ها: روایی چک‌لیست به روش همبستگی گویه‌ها با نمره کل، تحلیل عوامل و همبستگی بین نمرات چک‌لیست با نمرات پرسش‌نامه رفتار کودک راتر (۰/۸۸) به دست آمد و تحلیل عوامل با مؤلفه‌های اصلی و سپس چرخش واریماسکس، استخراج چهار عامل با ارزش ویژه بیشتر از یک را در پی داشت که عبارتند از: اختلال سلوک، مشکلات توجه- ناپختگی، پرخاشگری اجتماعی و اضطراب- گوشه‌گیری. پایایی چک‌لیست با روش بازآزمایی برای نمرات کل چک‌لیست ۰/۸۸، اختلال سلوک ۰/۹۰، مشکلات توجه- ناپختگی ۰/۸۵، پرخاشگری اجتماعی ۰/۷۹ و اضطراب- گوشه‌گیری ۰/۷۸ بود. ضرایب آلفای کرونباخ برای نمرات کل چک‌لیست ۰/۹۸ و برای اختلال سلوک ۰/۹۷، مشکلات توجه- ناپختگی ۰/۹۷، پرخاشگری اجتماعی ۰/۸۲ و اضطراب- گوشه‌گیری ۰/۸۵ به دست آمد. **نتیجه‌گیری:** چک‌لیست تجدیدنظر شده مشکلات رفتاری کوای و پترسون دارای روایی و پایایی مطلوب برای کاربرد در ایران است.

کلیدواژه: مشکلات رفتاری کودکان، چک‌لیست تجدیدنظر شده مشکلات رفتاری کوای و پترسون، روایی، پایایی

مقدمه

شناخته شده‌ای را بروز می‌دهند، محدود می‌شود. DSM-IV^۱ نمونه‌ای از چنین رویکردی است. این مفهوم‌سازی از مشکلات رفتاری کودک، تلاش‌های علمی را تنها به بررسی

تلاش برای تعریف و بررسی مشکلات رفتاری کودک در مدرسه به بررسی گسترده کودکانی که نشانگان تشخیصی

* کارشناس ارشد روانشناسی مدرسه، استادیار دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شیراز. شیراز، خیابان ارم، کوی دانشگاه شیراز (نویسنده مسئول).
E-mail: sshahim@rose.shirazu.ac.ir

** دکترای روانشناسی تربیتی، استادیار دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شیراز.

*** کارشناس ارشد روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشگاه شیراز.

رفتارهای تهاجمی و پرخاشگرانه دارند و رفتارشان با آنچه کسوی و پترسون (۱۹۸۷) از اختلال‌های سلوک و پرخاشگری‌های اجتماعی توصیف کرده است نزدیک است. کودکانی که به‌عنوان درونی‌سازی طبقه‌بندی می‌شوند، دارای رفتاری ناپخته هستند و اغلب گوشه‌گیر می‌باشند. رفتار این گروه از کودکان همانند کودکانی است که کسوی و پترسون (همان‌جا) در ابعاد اضطراب- گوشه‌گیری و ناپختگی توصیف کرده است.

نشانیگان مشکلات رفتاری از درجه‌بندی کودکان توسط آموزگاران در کلاس‌های دبستان‌های عادی به‌دست آمده‌اند (آخنباخ و ادلبروک، ۱۹۷۷). معمولاً گزارش‌دهندگان رفتار کودک، پدران و مادران و آموزگاران هستند که مشاهدات خود را از رفتار کودک در یک مقیاس درجه‌بندی می‌کنند و سپس با رفتار گروه هنجار مقایسه می‌گردد. از جمله مقیاس‌های درجه‌بندی که برای تشخیص در نظام طبقه‌بندی ابعادی به‌کار برده می‌شوند چک‌لیست رفتاری کودک^{۲۴} (CBC) (آخنباخ و ادلبروک، ۱۹۹۱، به‌نقل از کندال^{۲۵}، ۲۰۰۰)، پرسش‌نامه رفتار کودک^{۲۶} (CBQ) (راتر، ۱۹۶۷، به‌نقل از کندال، ۲۰۰۰)، مقیاس درجه‌بندی ابعاد رفتاری^{۲۷} (BDRS) (بولوک^{۲۸} و ویلسون^{۲۹}، ۱۹۸۹، به‌نقل از ساندرز^{۳۰}، گولی^{۳۱} و نیکولسون^{۳۲}، ۲۰۰۰)، چک‌لیست نشانه مرضی کودکان^{۳۳} (PSCI) (مورفی^{۳۴} و ژینک^{۳۵}، ۱۹۸۵، به‌نقل از ساندرز و همکاران، ۲۰۰۰) و چک‌لیست تجدیدنظرشده مشکلات رفتاری^{۳۶} (RBPC) (کسوی و پترسون، ۱۹۸۷) هستند.

متغیرهای دوبخشی^۱ - وجود یا عدم وجود اختلال در کودک - محدود می‌کند (کامفوس^۲، هوبرتی^۳، دیستفانو^۴ و پتوسکی^۵، ۱۹۹۷). در مقایسه با نظام طبقه‌بندی روانپزشکی، در نظام طبقه‌بندی ابعادی، به‌میزانی که کودکان الگوها یا نشانیگان ویژه‌ای را نشان می‌دهند، توجه می‌شود. در این نظام فرض بر آن است که هر کودکی برخی از ویژگی‌های رفتاری را دارا می‌باشد (نلسون^۶، بابایاک^۷، گنزالز^۸ و بنر^۹، ۲۰۰۳) در اینجا رفتار کودکان آشفته از لحاظ کیفی با رفتار کودکان به اصطلاح عادی تفاوت ندارد. رفتارهای عادی و غیر عادی هر دو بخشی از یک پیوستار هستند و تنها داوری درباره اندازه یا میزان رفتار (یعنی بیش از حد زیاد یا کم بودن آن) که خود پیرو درجه تحمل داوران است، کودک درمانگاهی را از کودک مدرسه‌ای جدا می‌سازد (نلسون و همکاران، ۲۰۰۳). رویکرد ابعادی در بررسی مشکلات رفتاری کودک، امکان بررسی رفتارهایی را که به کمک ابعاد (یا ساختارها) گروه‌بندی می‌شوند فراهم می‌کند (کامفوس و همکاران، ۱۹۹۷). نظر به این که رویکرد ابعادی، کودکان را به دلیل عدم وجود اختلال کنار نمی‌گذارد، درک بیشتری از گستره کامل رفتار کودک را فراهم می‌نماید. افزون بر آن رویکرد ابعادی روایی پیش‌بین بیشتری نسبت به رویکرد مقوله‌ی دارد و درک بهتری از اختلال‌های همراه^{۱۱} را فراهم می‌کند (همان‌جا). اگر چه هر دو نظام (نظام طبقه‌بندی ابعادی و نظام طبقه‌بندی روانپزشکی) به داوری ذهنی استناد می‌کنند، نظام طبقه‌بندی ابعادی مبتنی بر طبقات به‌دست آمده از راه تجربه بوده و پایاتر از نظام طبقه‌بندی روانپزشکی گزارش شده است (کافمن^{۱۱}، ۲۰۰۱، به‌نقل از نلسون و همکاران، ۲۰۰۳).

کسوی^{۱۲} و پترسون^{۱۳} (۱۹۸۷) با بهره‌گیری از مقیاس‌های درجه‌بندی رفتاری که به کمک آموزگاران و پدر و مادران تنظیم شده‌اند، ویژگی‌هایی که کودکان در شرح حال خود نوشته‌اند و پاسخ‌هایی که به پرسش‌نامه‌ها داده‌اند، شش بعد رفتاری مرتبط با یکدیگر را تشخیص دادند که عبارتند از: (۱) اختلال سلوک^{۱۴}، (۲) اضطراب- گوشه‌گیری^{۱۵}، (۳) مشکلات توجه- ناپختگی^{۱۶}، (۴) پرخاشگری اجتماعی^{۱۷}، (۵) رفتار روان‌پریشی^{۱۸} و (۶) حرکات اضافی^{۱۹}.

آخنباخ^{۲۰} و ادلبروک^{۲۱} (۱۹۷۷) نیز ابعاد متفاوتی از اختلال‌های رفتاری را برای کودکان ارایه داده‌اند. آنها به دو بعد کلی با عنوان «برونی‌سازی^{۲۲}» و «درونی‌سازی^{۲۳}» دست یافتند. کودکانی که دارای ویژگی برونی‌سازی هستند

- | | |
|--|------------------------------|
| 1- dichotomous | 2- Kamphous |
| 3- Huberty | 4- Distefano |
| 5- Petoskey | 6- Nelson |
| 7- Babyak | 8- Gonzalez |
| 9- Benner | 10- comorbidity |
| 11- Kaffman | 12- Quay |
| 13- Peterson | 14- conduct disorder |
| 15- anxiety-withdrawal | |
| 16- attention problems-immaturity | |
| 17- social aggression | 18- psychotic |
| 19- additional motors | 20- Achenbach |
| 21- Edlbrock | 22- externalization |
| 23- internalization | 24- Child Behavior Checklist |
| 25- Kendall | |
| 26- Children Behavior Questionnaire | |
| 27- Behavior Dimension Rating Scale | |
| 28- Bullock | 29- Wilson |
| 30- Sanders | 31- Gooley |
| 32- Nickolson | |
| 33- Pediatric Symptom Checklist | |
| 34- Murphy | 35- Jellinek |
| 36- Revised Behavior Problem Checklist | |

در این پژوهش ۹۳ آموزگار پایه‌های اول تا پنجم دبستان از چهار ناحیه آموزشی شرکت داشتند. میانگین سابقه کار آموزگاران ۲۲ سال (انحراف معیار ۶/۵، دامنه ۹ سال تا ۳۰ سال) بود. شمار پرسش‌نامه‌های تکمیل شده توسط هر آموزگار بین ۳ تا ۱۰ پرسش‌نامه در نوسان بود و هر آموزگار به‌طور متوسط پنج پرسش‌نامه را تکمیل نمود. همه آموزگاران سابقه کافی در کار تدریس و آگاهی لازم نسبت به رفتار دانش‌آموزان داشتند و برای این که آموزگار فرصت کافی برای شناخت دانش‌آموزان داشته باشد، پژوهش در نیمه دوم سال و در ماه‌های فروردین و اردیبهشت انجام شد.

ابزار به کار برده شده عبارت بود از:

چک‌لیست تجدیدنظر شده مشکلات رفتاری (RBPC): این چک‌لیست را کوای و پترسون (۱۹۸۷) برای درجه‌بندی مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان پنج تا ۱۸ ساله تهیه نموده، دارای شش خرده‌آزمون اختلال سلوک (۲۲ گویه)، پرخاشگری اجتماعی (۱۷ گویه)، مشکلات توجه - ناپختگی (۱۶ گویه)، اضطراب - گوشه‌گیری (۱۱ گویه)، رفتار روان‌پریشی (شش گویه) و حرکات اضافی (پنج گویه) بوده و روی هم، دربرگیرنده ۸۹ گویه است.

برای نمره‌گذاری این پرسش‌نامه، سه نمره صفر، یک و دو به کار برده می‌شود. نمره دو به مشکل رفتاری که به‌صورت حاد دیده شود، نمره یک به مشکلاتی که صورت حاد ندارند و نمره صفر به عدم وجود مشکلات رفتاری داده می‌شود. بیشترین نمره به‌دست آمده برای هر خرده‌آزمون دو برابر شماره گویه‌ها در آن خرده‌آزمون و کمترین نمره برای هر خرده‌آزمون صفر می‌باشد. دامنه مشکلات فرد از صفر تا ۱۷۸ نوسان دارد.

کاربرد RBPC در سرند اختلال‌های رفتاری در دبستان‌ها، کمک در تشخیص‌های بالینی و اندازه‌گیری تغییرات رفتاری ناشی از مداخله‌های روانشناختی و دارویی می‌باشد.

در زمینه پایایی و روایی این چک‌لیست، روایی ملاک قابل قبول و میزان پایایی آن به روش باز آزمایی بین ۰/۴۹ تا ۰/۸۳ و پایایی درونی آن بین ۰/۷۳ تا ۰/۹۴ برای شش خرده‌آزمون به‌دست آمد.

از آن‌جا که چک‌لیست RBPC در ایران ترجمه و منطبق نشده است، نخست گویه‌های چک‌لیست را دو نفر

بهره‌گیری از چک‌لیست‌های رفتاری برای تشخیص اختلال‌های رفتاری و عاطفی کودکان دارای مزایای چندی از جمله صرفه‌جویی در زمان ارزیابی، روایی و پایایی مطلوب، تعیین شدت اختلال و آسانی طبقه‌بندی مشکلات است (هاریس^۱، تایر^۲ و ویلکینسون^۳، ۱۹۹۳). از آن‌جا که تا کنون درباره روایی و پایایی چک‌لیست تجدیدنظر شده مشکلات رفتاری کوای و پترسون (۱۹۸۷) در ایران گزارشی منتشر نشده، تعیین ویژگی‌های روانسنجی آن دارای اهمیت است. ارزیابی آموزگاران کلاس‌های عادی از رفتار کودک نیز از آن جهت دارای اهمیت است که آموزگاران وقت زیادی را با کودکان می‌گذرانند و در بسیاری از مواقع همین آموزگاران عامل اصلی تغییر رفتار کودک هستند (هاریس و همکاران، ۱۹۹۳). افزون بر آن درجه توافق نظر آموزگاران با دیگر متخصصان سلامت روان، در ارتباط با سلامت روانی کودکان بالا است (همان‌جا). از سوی دیگر، مشکلات رفتاری کودکان ممکن است بازتاب شرایط ویژه کلاس و مدرسه باشد. از این رو از نظر آموزگار شناسایی مشکلات رفتاری کودکان کلاس دارای اهمیت است.

هدف این پژوهش بررسی روایی ساختار زیربنایی و پایایی چک‌لیست تجدیدنظر شده مشکلات رفتاری کوای و پترسون است؛ این پرسش‌نامه دربردارنده ابعاد گوناگون رفتارهای درونی‌سازی، برونی‌سازی و دامنه گسترده اختلال‌های سلوک است.

روش

این پژوهش از نوع ابزارسازی و توصیفی است و نمونه مسورد بررسی ۴۵۸ کودک (۲۵۵ پسر، ۲۰۳ دختر) از دانش‌آموزان پایه اول تا پنجم دبستان‌های دخترانه و پسرانه شهر شیراز بود. این افراد به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای - تصادفی انتخاب شدند. برای انجام پژوهش نخست با مراجعه به سازمان آموزش و پرورش شهرستان شیراز از هر چهار ناحیه آموزشی، یک دبستان دخترانه و یک دبستان پسرانه انتخاب شد. در هر دبستان از همه آموزگاران کلاس‌های اول تا پنجم خواسته شد تا حداکثر ۱۰ نفر از دانش‌آموزانی را که از آنها شناخت کافی دارند صرف‌نظر از وضعیت تحصیلی آنان، انتخاب کرده و پرسش‌نامه را برای آنان تکمیل نمایند. این شیوه نمونه‌گیری که در پژوهش‌های چندی به کار برده شده، به آموزگار فرصت می‌دهد تا با دقت پاسخ دهد (میلر^۴، ۱۹۷۲؛ کانرز^۵، سایتارنیوز^۶، پارکر^۷ و اپستین^۸، ۱۹۹۸).

1- Harris
3- Wilkinson
5- Connors
7- Parker

2- Tyre
4- Miller
6- Sitarenios
8- Epstein

جدول ۲- توزیع فراوانی آزمودنی‌های پژوهش بر حسب گروه سنی و جنس

گروه سنی	دختر فراوانی (%)	پسر فراوانی (%)	کل فراوانی (%)
۷ ساله	۴۳ (۹/۳۸)	۴۸ (۱۰/۴۸)	۹۱ (۱۹/۸۶)
۸ ساله	۴۹ (۱۰/۶۹)	۴۸ (۱۰/۴۸)	۹۷ (۲۱/۱۷)
۹ ساله	۳۸ (۸/۲۹)	۴۲ (۹/۱۷)	۸۰ (۱۷/۴۶)
۱۰ ساله	۳۳ (۷/۲۰)	۵۳ (۱۱/۵۷)	۸۶ (۱۸/۷۷)
۱۱ ساله	۴۰ (۸/۷۳)	۶۴ (۱۳/۹۷)	۱۰۴ (۲۲/۷)
کل	۲۰۳ (۴۴/۳۳)	۲۵۵ (۵۵/۶۷)	۴۵۸ (۱۰۰)

جدول ۳، توزیع فراوانی دختران و پسران را در گروه‌های سنی هفت تا ۱۱ سال نشان می‌دهد. میانگین سنی دختران هشت سال (انحراف معیار ۱/۴۲) و میانگین سنی پسران نه سال (انحراف معیار ۱/۴۶) می‌باشد.

برای بررسی روایی چک‌لیست از همبستگی گویه‌ها با نمره کل چک‌لیست، و تحلیل عامل و همبستگی نمرات چک‌لیست مشکلات رفتاری و پرسش‌نامه راتر بهره گرفته شد. گویه‌هایی که ضریب همبستگی کمتر از ۰/۳۵ داشتند، از تحلیل‌های بعدی حذف شدند که این گویه‌ها عبارت بودند از: خجالتی و کمرو بودن ($r=0/30$)، به دنبال همنشینی با افراد بزرگتر از خود بودن ($r=0/27$) و مقاومت کردن در برابر جداشدن از مادر ($r=0/21$). از این رو می‌توان گفت که این نسخه چک‌لیست مشکلات رفتاری کوی و پترسون در دبستان‌ها کاربرد دارد.

در این پژوهش برای بررسی روایی سازه چک‌لیست مشکلات رفتاری کوی و پترسون، و تعیین ابعاد زیربنایی آن، تحلیل عوامل انجام شد. نخست تحلیل عوامل با مؤلفه‌های اصلی^۴ و سپس چرخش واریماکس^۵ به کار برده شد. ضریب KMO^۶ برابر با ۰/۹۷ بود. آزمون بارتلت^۷ در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار بود.

تحلیل عوامل با مؤلفه‌های اصلی انجام و پس از ترسیم نمودار اسکری^۷ چهار عامل با ارزش ویژه^۸ بیشتر از یک انتخاب شد. سپس چرخش واریماکس برای این چهار عامل انجام گردید. جدول ۳ وزن عاملی گویه‌های این چهار عامل را نشان می‌دهد. گویه‌هایی که دارای وزن عاملی بیشتر از

کارشناس ارشد زبان انگلیسی به فارسی ترجمه نموده و سپس با بهره‌گیری از روش ترجمه معکوس^۱ متن فارسی توسط دو مترجم دیگر مسلط به هر دو زبان که دارای کارشناسی ارشد زبان انگلیسی بودند به انگلیسی برگردانده شد. هدف از این کار مطمئن شدن از درستی ترجمه بود. ترجمه معکوس می‌تواند پایایی و روایی ابزار پژوهش را در زبان‌های مختلف فراهم کند (AMR، ۲۰۰۶). درستی ترجمه فارسی و انگلیسی با نظر کارشناسان متشکل از سه متخصص روانشناسی (استادیار دانشگاه) که مسلط به هر دو زبان بودند، بررسی گردید و تفاوت‌های موجود میان ترجمه فارسی و انگلیسی از میان برداشته شد. در مواردی که ترجمه فارسی و انگلیسی یکسان نبود انطباق لازم با نگهداری جهت و محتوای گویه‌ها انجام شد. در این مرحله یکی از گویه‌های چک‌لیست با عبارت «همواره با دیگران از الکل استفاده می‌کند» به دلایل فرهنگی حذف گردید.

برای انجام یک بررسی راهنما و اطمینان از این نکته که آموزگاران گویه‌ها را هماهنگ با هدف‌های تهیه‌کننده چک‌لیست دریافت می‌کنند، ۱۰ نفر آموزگار شرکت نمودند و از آنان خواسته شد موارد غیر قابل فهم را شناسایی کنند. برای تحلیل داده‌ها، ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل عوامل با مؤلفه‌های اصلی و تحلیل واریانس یک‌طرفه به کار برده شد.

یافته‌ها

جدول ۱، توزیع فراوانی دختران و پسران را در کلاس‌های اول تا پنجم دبستان نشان می‌دهد.

جدول ۱- توزیع گروه نمونه به تفکیک پایه تحصیلی و جنسیت

پایه تحصیلی	دختر فراوانی (%)	پسر فراوانی (%)	کل فراوانی (%)
اول	۴۳ (۹/۳)	۴۹ (۱۰/۶)	۹۲ (۲۰/۰۸)
دوم	۴۹ (۱۰/۶)	۵۰ (۱۰/۹)	۹۹ (۲۱/۶)
سوم	۳۹ (۸/۵)	۴۴ (۹/۶)	۸۳ (۱۸/۱)
چهارم	۳۲ (۶/۹)	۵۱ (۱۱/۱۳)	۸۳ (۱۸/۱)
پنجم	۴۰ (۸/۷)	۶۱ (۱۳/۳۱)	۱۰۱ (۲۲/۱)
کل	۲۰۳ (۴۴/۳۳)	۲۵۵ (۵۵/۶۷)	۴۵۸ (۱۰۰)

1- back translation
2- Asia Market Research
3- principle components
4- varimax
5- Kaiser Meyer Olkin
6- Bartlett
7- Scree plot
8- eigen value

جدول ۳- وزن عاملی سوبه‌ها پس از چرخش واریماکس

وزن عاملی	عامل اول (اختلال سلوک ^۱)	وزن عاملی	عامل اول (اختلال سلوک ^۱)
۰/۶۰	عصبی	۰/۷۸	جر و بحث و دعوا
۰/۵۹	همنشینی با دوستان بد	۰/۷۵	گستاخی و حاضر جوابی
۰/۵۸	کج خلق و عصبانی	۰/۷۵	قلدری و تهدید
۰/۵۸	تخریب اموال خود یا دیگران	۰/۷۴	حواس پرتی
۰/۵۸	دروغ گویی برای حمایت از دوستان	۰/۷۴	سر به سر دیگران گذاشتن
۰/۵۷	بی صبری	۰/۷۳	کنک کاری
۰/۵۷	بی‌رحمی عمدی نسبت به دیگران	۰/۷۰	دردسرساز
۰/۵۷	لاف‌زدن و فخر فروشی	۰/۷۰	نافرمانی
۰/۵۶	وفادار به دوستان مجرم	۰/۶۷	جلب توجه با نیش و کنایه
۰/۵۴	بی‌احترامی به قانون و ارزش‌های اخلاقی	۰/۶۶	همراهی با رفقای خشن
۰/۵۱	تأثیر نداشتن تنبیه بر رفتار وی	۰/۶۵	تحریریک‌پذیری بالا
۰/۴۸	خودخواهی	۰/۶۴	بی‌قراری
۰/۴۸	صحبت‌های تکراری	۰/۶۳	منفی‌گرایی
۰/۴۷	تنها بودن به دلیل رفتار پرخاشگرانه	۰/۶۳	توزدن
۰/۴۷	تحسین کردن افراد ناقص قانون	۰/۶۳	سرزنش دیگران و انکار اشتباهات
۰/۴۶	افکار عجیب و دور از ذهن داشتن	۰/۶۳	ول‌خوردن
۰/۴۵	تقلب کردن	۰/۶۲	جلب توجه و خودنمایی
۰/۴۴	به‌طور آبی عمل کردن	۰/۶۲	عضویت در گروه‌های شرور
۰/۴۳	اخم کردن	۰/۶۱	پرتحرکی
	درصد واریانس ۴۱/۳۹		ارزش ویژه ۲۸/۱۴
وزن عاملی	عامل دوم (مشکلات توجه- ناپختگی ^۲)	وزن عاملی	عامل دوم (مشکلات توجه- ناپختگی ^۲)
۰/۶۲	بی‌علاقگی به وقایع اطراف	۰/۷۷	رها کردن کارهای نیمه‌تمام
۰/۶۰	مشکل در پیروی از دستورات	۰/۷۶	کندی و بی‌دقتی در کارها
۰/۶۰	غیر قابل اعتماد	۰/۷۶	فراموشکاری
۰/۵۸	خواب‌آلوده	۰/۷۴	شلختگی در تکالیف مدرسه
۰/۵۴	احساس حقارت کردن	۰/۷۳	نیاز به کمک و توجه مداوم
۰/۵۳	پاسخ‌ندادن به تشویق از طرف بزرگترها	۰/۷۳	دامنه توجه کم و تمرکز ضعیف
۰/۵۱	بی‌حوصلگی و بی‌علاقگی نسبت به مسایل اطراف	۰/۷۰	جواب‌دادن بدون فکر
۰/۵۱	به‌طور آبی عمل کردن	۰/۶۸	رفتار ناپخته و بی‌جگانه
۰/۵۱	تأثیر نداشتن تنبیه بر رفتار وی	۰/۶۸	عدم اعتماد به نفس
۰/۵۰	احساس عدم موفقیت	۰/۶۷	گفتار غیر قابل فهم و بی‌معنا
۰/۴۸	امتحان نکردن چیز جدید به علت ترس از شکست	۰/۶۷	تنبلی و بی‌حالی
۰/۴۷	مشغله ذهنی داشتن	۰/۶۷	تکرار طولی وار گفته‌ها
۰/۴۷	گوشه‌گیر بودن و ترجیح فعالیت انفرادی	۰/۶۶	بی‌توجهی به گفته‌های دیگران
۰/۴۵	عدم استفاده از زبان و بیان برای برقراری ارتباط	۰/۶۵	عدم همکاری در موقعیت‌های گروهی
۰/۴۴	صحبت‌های تکراری	۰/۶۵	مشکل در انتخاب کردن و تصمیم‌گیری
۰/۴۰	عضو جمعی که فعالیت‌های مدرسه را رد می‌کنند	۰/۶۳	بی‌اراده بودن
	درصد واریانس ۷/۶۳		عدم پیروی از دستورالعمل‌ها
			ارزش ویژه ۵/۱۹
وزن عاملی	عامل چهارم (اضطراب- گوشه‌گیری ^۴)	وزن عاملی	عامل سوم (پرخاشگری اجتماعی ^۳)
۰/۶۶	حساس و زودرنج بودن	۰/۷۳	فرار از خانه
۰/۶۲	ترس و اضطراب	۰/۶۶	مصرف سیگار و سایر مواد همراه دیگران
۰/۵۹	عصبی، نگران و دل‌واپس	۰/۶۲	دزدی کردن از مردم خارج از خانه
۰/۵۳	افسرده و همیشه غمگین	۰/۶۱	بی‌احساسی نسبت به افراد خانواده
۰/۵۱	خودآگاهی	۰/۵۹	دزدی همراه با دیگران
۰/۴۷	امتحان نکردن چیز جدید به علت ترس از شکست	۰/۵۵	فرار از مدرسه همراه با دیگران
۰/۴۴	احساس حقارت کردن	۰/۵۲	تحسین کردن افراد ناقص قانون
۰/۴۲	مشغله ذهنی داشتن	۰/۴۶	تا دیروقت خارج از خانه ماندن
	ارزش ویژه ۱/۹۶	۰/۴۱	گفتن این‌که هیچ‌کس دوستش ندارد
	درصد واریانس ۲/۸۹		ارزش ویژه ۲/۸۸
			درصد واریانس ۴/۲۳

جدول ۴- ضرایب همبستگی عوامل چک لیست مشکلات رفتاری
کوای و پترسون با عوامل پرسش نامه رفتار کودک راتر

چک لیست کوای و پترسون		پرسش نامه راتر	
پرخاشگری-	اضطراب-	حواس پرتی - بیش فعالی	ترس
اختلال سلوک	*۰/۸۲	*۰/۵۵	
مشکلات توجه- ناپختگی	*۰/۷۶	*۰/۶۳	
پرخاشگری اجتماعی	*۰/۵۰	*۰/۴۸	
اضطراب- گوشه گیری	*۰/۴۵	*۰/۶۴	
نمره کل	*۰/۸۲	*۰/۶۵	

*p<۰/۰۱

اضطراب- ترس پرسش نامه رفتار کودک راتر ۰/۶۵ و از نظر آماری معنی دار بود.

بررسی پایایی چک لیست مشکلات رفتاری کوای و پترسون به شیوه باز آزمایی^۱ بر روی ۴۴ دانش آموز (۲۰ پسر و ۲۴ دختر) با چهار هفته فاصله، ضریب پایایی ۰/۸۸ و ضرایب پایایی دوباره سنجی عوامل اختلال سلوک، مشکلات توجه - ناپختگی، پرخاشگری اجتماعی و اضطراب - گوشه گیری به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۵، ۰/۷۹ و ۰/۷۸ را به دست داد. ضریب آلفای کرونباخ برای کل چک لیست ۰/۹۸، برای عامل اختلال سلوک ۰/۹۷، برای عامل مشکلات توجه - ناپختگی ۰/۹۷، برای عامل پرخاشگری اجتماعی ۰/۸۲ و برای عامل اضطراب - گوشه گیری ۰/۸۵ بود.

در جدول ۵ میانگین و انحراف معیار نمرات دختران و پسران در چک لیست تجدیدنظر شده مشکلات رفتاری کوای و پترسون آمده است. همان گونه که جدول ۵ نشان می دهد به کمک تحلیل واریانس یک طرفه بین میانگین نمرات دختران و پسران در نمره کل، عوامل اختلال سلوک، مشکلات توجه - ناپختگی و پرخاشگری اجتماعی تفاوت معنی دار وجود دارد، اما در عامل اضطراب - گوشه گیری این تفاوت معنی دار نبود.

در جدول ۶، میانگین و انحراف معیار نمرات در عوامل مورد بررسی و نمره کل چک لیست تجدیدنظر شده مشکلات رفتاری کوای و پترسون بر حسب سن آورده شده است. تحلیل واریانس یک طرفه و آزمون تعقیبی شفه بین میانگین نمرات دختران و پسران در عوامل گوناگون و گروه های سنی ۷ تا ۱۱ سال تفاوت معنی دار نشان نداد.

۰/۴۰ بودند در هر عامل جا گرفتند. عامل اول اختلال سلوک با ارزش ویژه ۲۸/۱۴ است و ۴۱/۳۹٪ واریانس را تبیین می کند. عامل دوم که مشکلات توجه - ناپختگی نامیده شده با ارزش ویژه ۵/۱۹، ۷/۶۳٪ واریانس را تبیین می کند. عامل سوم پرخاشگری اجتماعی با ارزش ویژه ۲/۸۸، ۴/۲۳٪ از واریانس و عامل چهارم که دارای ارزش ویژه ۱/۹۶ است، اضطراب - گوشه گیری نامیده شده و ۲/۸۹٪ از کل واریانس را تبیین می کند. گفتنی است که برخلاف چک لیست اصلی، عامل رفتار روان پریشی و عامل حرکات اضافی به صورت عوامل مجزا در این بررسی استخراج نشد.

وزن عاملی گویه ها در عامل اختلال سلوک از ۰/۴۳ تا ۰/۷۸، در عامل مشکلات توجه - ناپختگی از ۰/۴۰ تا ۰/۷۷، در عامل پرخاشگری اجتماعی از ۰/۴۱ تا ۰/۷۳ و در عامل اضطراب - گوشه گیری از ۰/۴۲ تا ۰/۶۶ متغیر بود.

چهارده گویه دارای وزن عاملی بیشتر از ۰/۴۰ در بیشتر از یک عامل بودند که در هر دو عامل لحاظ شدند. این گویه ها عبارتند از: احساس حقارت، مشغله ذهنی، گوشه گیری، سخنان تکراری، افکار عجیب، اخم کردن، تکانشی بودن، گفتن این که هیچ کس دوستش ندارد، نپذیرفتن شرکت در فعالیت های دبستان، تقلب کردن، امتحان نکردن چیز جدید به علت ترس از شکست، تنها بودن به علت رفتار پرخاشگرانه، بی تأثیر بودن تئیه بر رفتار وی و ستودن افراد قانون شکن.

چهار گویه نیز دارای وزن عاملی کمتر از ۰/۴۰ بودند و در هیچ یک از عوامل قرار نگرفتند که عبارتند از: احتراز از نگاه چشم در چشم، جویدن چیزهای غیر قابل خوردن، بیان عقاید غیر واقعی و بیان چیزهای تخیلی و عدم تمایز بین تخیل و واقعیت. از میان گویه های حذف شده در این پژوهش، سه گویه در چک لیست اصلی نیز در هیچ یک از عوامل قرار نگرفته بودند.

از آموزگاران خواسته شد که پرسش نامه رفتار کودک راتر (یوسفی، ۱۳۷۶) را برای ۵۰ نفر (۲۷ پسر و ۲۳ دختر) از دانش آموزانی که چک لیست مشکلات رفتاری کوای و پترسون برای آنها اجرا شده بود، تکمیل نمایند. همبستگی بین نمرات دو مقیاس ۰/۸۸ به دست آمد که از نظر آماری معنی دار است ($p < 0/01$). هم چنین ضریب همبستگی بین عوامل چک لیست با عوامل پرسش نامه راتر محاسبه شد که در جدول ۴ نشان داده شده است. ضریب های همبستگی نمره کل چک لیست کوای و پترسون با عامل پرخاشگری - حواس پرتی - بیش فعالی راتر ۰/۸۲ و ضریب های همبستگی بین نمره کل چک لیست کوای و پترسون با عامل

جدول ۵- مقایسه میانگین نمرات دختران و پسران در عوامل و نمره کل چک‌لیست تجدیدنظرشده مشکلات رفتاری کوای و پترسون (N=458)

F	کل گروه (N=458)		دختر (n=203)		پسر (n=255)	
	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)
*13/82	(18/71) 19/15	(17/46) 15/55	(19/21) 22/01			اختلال سلوک
**5/44	(18/73) 20/20	(18/49) 17/93	(18/76) 22/02			مشکلات توجه- ناپختگی
*19/11	(2/82) 1/73	(2/13) 1/10	(3/19) 2/24			پرخاشگری اجتماعی
2/50	(4/12) 4/27	(4/17) 3/93	(4/08) 4/54			اضطراب- گوشه‌گیری
***10/95	(36/65) 41/94	(34/80) 35/66	(37/38) 46/94			نمره کل چک‌لیست

*p<0.001; **p<0.05; ***p<0.01

جدول 6- میانگین و انحراف معیار نمرات در چهار عامل اختلال سلوک، مشکلات توجه- ناپختگی، پرخاشگری اجتماعی و اضطراب- گوشه‌گیری و نمره کل چک‌لیست تجدیدنظرشده مشکلات رفتاری کوای و پترسون بر حسب سن (N=458)

سن (سال)	فراوانی	اختلال سلوک میانگین (انحراف معیار)	مشکلات توجه- ناپختگی میانگین (انحراف معیار)	پرخاشگری اجتماعی میانگین (انحراف معیار)	اضطراب- گوشه‌گیری میانگین (انحراف معیار)	نمره کل چک‌لیست میانگین (انحراف معیار)
7	91	(16/58) 17/05	(18/65) 19/12	(2/5) 1/42	(4/04) 4/43	(33/8) 38/76
8	97	(19/09) 19/12	(17/16) 17/83	(1/48) 1/09	(3/96) 4	(34/3) 38/8
9	80	(16/93) 18/96	(16/10) 19/16	(3/01) 2/11	(3/64) 3/77	(33/82) 40/81
10	86	(17/34) 17/38	(19/87) 21/09	(2/40) 1/58	(4/06) 3/80	(34/49) 40/55
11	104	(22/07) 22/61	(20/87) 23/46	(3/70) 2/45	(4/64) 5/17	(43/88) 49/60

356
356

بحث

یافته‌های بررسی حاضر با بررسی هین‌شاو^۱، موریسون^۲، کارت^۳ و کورن‌سویت^۴ (۱۹۸۷) شباهت دارد که بر روی کودکان پیش‌دبستانی و با درجه‌بندی آموزگار انجام شد و ابعاد اختلال سلوک، مشکلات توجه- ناپختگی و اضطراب- گوشه‌گیری استخراج گردید. در آن پژوهش، عامل حرکات اضافی استخراج نشد، اما عامل رفتار روان‌پریشی و عامل جدیدی با نام بی‌انگیزه- گوشه‌گیر^۵ استخراج گردید. عامل روان‌پریشی در برخی از پژوهش‌ها در میان کودکان دبستانی دارای میانگین خیلی پایین بوده، به همین دلیل این عامل از تحلیل‌ها حذف گردید (برنامه خانواده‌ها و مدارس در تعامل با هم^۶، ۲۰۰۲).

آرنولد^۷، بارنی^۸ و اسملتزر^۹ (۱۹۸۱) به کمک چرخش واریماکس چهار عامل (بیش‌فعالی، خجالتی، افسرده و ضداجتماعی) را برای کودکان کلاس اول دبستان‌های عادی

تحلیل عامل با مؤلفه‌های اصلی و به‌دنبال آن چرخش واریماکس، استخراج چهار عامل با ارزش ویژه بیشتر از یک را در پی داشت و نمودار اسکری نیز همین چهار عامل را تأیید کرد که عبارتند از: اختلال سلوک (۳۸ گویه)، مشکلات توجه- ناپختگی (۳۳ گویه)، پرخاشگری اجتماعی (نه گویه) و اضطراب- گوشه‌گیری (هشت گویه). گفتنی است که برخلاف چک‌لیست اصلی، آموزگاران در این پژوهش حرکات اضافی را از اختلال سلوک جدا ندانسته‌اند؛ از این رو به‌عنوان یک عامل جداگانه استخراج نشد. هم‌چنین روان‌پریشی نیز به‌صورت یک عامل مجزا استخراج نگردید. یکی از دلایل اصلی این یافته شاید این باشد که نمونه این پژوهش، کودکان عادی سنین هفت تا ۱۱ ساله مشغول به تحصیل در دبستان‌ها بودند؛ در حالی که در پژوهش اصلی، کسوی و پترسون (۱۹۸۷) گروه‌های سنی پنج تا ۲۳ ساله مراجعه‌کننده به کلینیک‌های روان‌پزشکی و کودکان دارای اختلال یادگیری را نیز در نمونه گنجانیده بودند.

1- Hinshaw
2- Morrison
3- Carte
4- Cornsweet
5- unmotivated-isolated
6- Families and Schools Together
7- Arnold
8- Barnebey
9- Smeltzer

معنی دار دارای میانگین نمرات بیشتر از دختران بودند که هم سو با پژوهش ساویتا^۳، آدارش^۴ و پرایتی^۵ (۲۰۰۲) است. این یافته در زمینه عامل اختلال سلوک با یافته‌های کوای (۱۹۸۶)، به نقل از کندال (۲۰۰۰) هم‌سویی دارد که رفتارهای اختلال‌گرانه، گستاخانه و ضداجتماعی را بیشتر در پسران و اختلال سلوک را بیشتر در دختران گزارش نموده‌اند. در عامل مشکلات توجه-ناپختگی یافته‌های این بررسی هم‌سو با یافته‌های بارکلی^۶ (۱۹۹۷)، به نقل از کندال (۲۰۰۰)، لامبرت^۷، نایت^۸، تایلور^۹ و آخنباخ (۱۹۹۴) در آمریکا و آخنباخ، فیلیس^{۱۰} و وین^{۱۱} (۱۹۹۵) در آمریکا و چین است که پسران را در اختلال بیش‌فعالی با کمبود توجه مشکل‌دارتر از دختران ارزیابی کرده‌اند. در عامل پرخاشگری اجتماعی نیز پسران میانگین بالاتری را نسبت به دختران نشان دادند که هم‌سو با یافته‌های گالن^{۱۲} و آندروود^{۱۳} (۱۹۹۷) است.

تفاوت‌نداشتن میانگین پسران و دختران در عامل اضطراب- گوشه‌گیری در توافق با بررسی‌های کندال (۲۰۰۰) است که گاهی اختلال اضطراب بین دو جنس را برابر دانسته و هم‌سو با یافته‌های کانرز و همکاران (۱۹۹۸) است که در مقیاس اضطراب/خجالتی اثر جنسیت را معنی‌دار گزارش نکرده‌اند. میانگین نمرات کودکان در ابعاد گوناگون مشکلات رفتاری در سطوح سنی هفت تا ۱۱ سال تفاوت معنی‌داری نداشت که این یافته هم‌سو با یافته‌های پژوهشی میلر (۱۹۷۲) و بهار^{۱۴} و استرینگ‌فیلد^{۱۵} (۱۹۷۴) می‌باشد که بین سن و اختلال‌های رفتاری ارتباطی گزارش نکرده‌اند.

بررسی‌ها گویای روان‌سنجی مطلوب چک‌لیست تجدیدنظرشده مشکلات رفتاری کوای و پترسون (۱۹۸۷) برای بهره‌گیری در مشاوره و درمان کودکان است. پژوهش حاضر به بررسی دیدگاه آموزگاران نسبت به مشکلات رفتاری دانش‌آموزان پرداخته است. از این رو پیشنهاد می‌شود روایی و پایایی چک‌لیست مشکلات رفتاری کوای و پترسون در ارزیابی والدین نیز در پژوهش‌های آینده انجام شود. هم‌چنین پیشنهاد می‌شود نظر به اهمیت تشخیص مشکلات رفتاری و عاطفی، چک‌لیست تجدیدنظرشده مشکلات

با بهره‌گیری از چک‌لیست کوای و پترسون به‌دست آوردند که ضریب همبستگی عامل اول با عامل بیش‌فعالی در مقیاس کانرز^۱ و مقیاس دیویدز^۲ ۰/۸۰ و ضریب همبستگی عامل دوم با عامل خجالتی در مقیاس کانرز ۰/۸۰ بود. در پژوهش حاضر عامل اختلال سلوک و مشکلات توجه-ناپختگی با عامل پرخاشگری- حواس‌پرتی- بیش‌فعالی پرسش‌نامه رفتار کودک راتر به‌ترتیب دارای ضرایب همبستگی ۰/۸۲ و ۰/۷۶ بود و عامل پرخاشگری اجتماعی با عامل پرخاشگری- حواس‌پرتی- بیش‌فعالی پرسش‌نامه رفتار کودک راتر ضریب همبستگی ۰/۵۰ و عامل اضطراب- گوشه‌گیری با عامل اضطراب- ترس پرسش‌نامه رفتار کودک راتر ضریب همبستگی ۰/۶۴ را نشان داد. روی هم‌رفته به نظر می‌رسد عامل اختلال سلوک یکی از عوامل با ثبات در این چک‌لیست است.

بررسی‌ها (هین‌شاو و همکاران، ۱۹۸۷؛ آرنولد و همکاران، ۱۹۸۱) عواملی مانند گوشه‌گیری- خجالتی بودن، اختلال‌های سلوک و بیش‌فعالی و رفتارهای ضداجتماعی را با ثبات‌تر از عواملی مانند روان‌پریشی گزارش کرده‌اند.

در بررسی پایایی به روش بازآزمایی به فاصله چهار هفته، ضرایب پایایی دو عامل اول اختلال سلوک (۰/۹۰) و مشکلات توجه-ناپختگی (۰/۸۵) بالاتر از دو عامل پرخاشگری اجتماعی (۰/۷۸) و اضطراب- گوشه‌گیری (۰/۷۸) بود. این ضرایب با ضرایب به‌دست آمده در چک‌لیست اصلی در دو عامل مشکلات توجه-ناپختگی (۰/۸۳) و اضطراب- گوشه‌گیری (۰/۷۹) قابل مقایسه می‌باشد و در دو عامل اختلال سلوک (۰/۶۳) و پرخاشگری اجتماعی (۰/۴۹) ضرایب به‌دست آمده در بررسی حاضر بالاتر از چک‌لیست اصلی (کوای و پترسون، ۱۹۸۷) بود.

هم‌چنین ضرایب آلفای کرونباخ دو عامل اول اختلال سلوک (۰/۹۷) و مشکلات توجه-ناپختگی (۰/۹۷) بالاتر از دو عامل پرخاشگری اجتماعی (۰/۸۲) و اضطراب- گوشه‌گیری (۰/۸۵) بود که به ضرایب گزارش شده از سوی کوای و پترسون برای عامل اختلال سلوک (۰/۹۵) و مشکلات توجه-ناپختگی (۰/۹۴)، پرخاشگری اجتماعی (۰/۸۷) و اضطراب- گوشه‌گیری (۰/۸۸) نزدیک است.

سایر یافته‌های این پژوهش نشان‌دهنده تفاوت معنی‌دار بین نمرات دختران و پسران در همه مشکلات رفتاری به‌جز عامل اضطراب- گوشه‌گیری بود. در همه عوامل پسران به‌طور

- | | |
|-------------------|------------------|
| 1- Conner's Scale | 2- David's Scale |
| 3- Savita | 4- Adarsh |
| 5- Priti | 6- Barkly |
| 7- Lambert | 8- Kinight |
| 9- Taylor | 10- Philips |
| 11- Weine | 12- Galen |
| 13- Underwood | 14- Behar |
| 15- Stringfield | |

British Journal of Educational Psychology, 63, 245-260.

Hinshaw, S. P., Morrison, D. C., Carte, E. T., & Cornsweet, C. (1987). Factorial dimensions of revised behavioral problem checklist: Replication and validation within a kindergarten sample. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15, 309-327.

Kamphous, R. W., Huberty, C. J., Distefano, C., & Petoskey, M. D. (1997). A typology of teacher-rated child behavior for a national U.S sample. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 25, 453- 463.

Kendall, P. C. (2000) *Childhood disorders*. UK: Psychology Press Ltd.

Lambert, M. C., Kinight, F., Taylor, R., & Achenbach, T. M. (1994). Epidemiology of behavioral and emotional problems among children of Jamaica and the United States: Parent reports for ages 6 to 11. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 22, 113.

Mash, E., & Barkley, R. S. (2003). *Child Psychopathology* (2nd. ed.). New York: The Guilford Press.

Miller, L. C. (1972). School behavior checklist: An inventory of deviant behavior for elementary school children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 38, 134-144.

Nelson, J. R., Babyak, A., Gonzalez, J., & Benner, G. J. (2003). *An investigation of the types of problem behaviors exhibited by K-12 students with emotional or behavioral disorders in public school settings*. Available on: <http://goliath.ecnext.com/coms2/>.

Quay, H. C., & Peterson, D. R. (1987). *Manual for the Revised Behavior Problem Checklist*. Miami: Quay & Peterson.

Sanders, M. R., Gooley, S., & Nickolson, J. (2000). *Early intervention in conduct disorder for children*. Available on: www.pfsc.uq.edu.au/publications/book_chapters.html. [2006/07/30].

Savita, M., Adarsh, K., & Priti, A. (2002). Prevalence of psychiatric disorders in school children in Chandigarh India. *Indian Journal of Medical Research*, 116, 21-29.

Yahya, F. M. (2002). *Arabic Freelance*. Available on: <http://www.arabicfreelance.com/back.html>.

رفتاری برای کودکان و نوجوانان ۵ تا ۱۸ ساله ایرانی هنجاریابی شود.

دریافت مقاله: ۱۳۸۵/۱۰/۲۳؛ دریافت نسخه نهایی: ۱۳۸۶/۳/۷؛

پذیرش مقاله: ۱۳۸۶/۳/۳۰

منابع

بوسفی، فریده (۱۳۷۶). هنجاریابی مقیاس راتر به منظور بررسی مشکلات رفتاری و عاطفی دانش‌آموزان دختر و پسر مدارس ابتدایی شیراز. *مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز*، شماره‌های اول و دوم، ۱۹۴-۱۷۱.

Achenbach, T. M., & Edelbrock (1977). The classification of child psychopathology: A review and analysis of empirical efforts. *Psychological Bulletin*, 85, 1275-1301.

Achenbach, T. M., Philips, J. S., & Weine, A. M. (1995). Behavioral and emotional problems among Chinese and American children: Parent and teacher reports for ages 6 to 13. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 23, 619-639.

Arnold, L. E., Barnebey, N. S., & Smeltzer, D. J. (1981). First grade norms, factor analysis and cross correlation for Conners, Davids and Quay-Peterson Behavior Rating Scales. *Journal of Learning Disabilities*, 14, 269-275.

Asia Market Research (2006). *What is back translation?* Available on: <http://www.asia market research.com/glossary/back-translation.html>. [2006/05/08].

Behar, L., & Stringfield, S. (1974). A behavior rating scale for the preschool child. *Developmental Psychology*, 10, 601-610.

Conners, C. K., Sitarenios, G., Parker, J. D. A., & Epstein, J. N. (1998). Revision and restandardization of the Conners Teacher Rating Scale (CTRS-R): Factor structure, reliability and criterion validity. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26, 279-292.

Families And Schools Together (2002). Available on: <http://parent.sdsu.edu/pns/96-02fast.htm> [2006/07/30].

Galen, B. R., & Underwood, M. K. (1997). A developmental investigation of social aggression among children. *Developmental Psychology*, 33, 589-600.

Harris, J., Tyre, C., & Wilkinson, C. (1993). Using the Child Behavior Checklist in ordinary primary schools.