

بررسی پایایی و روایی مقیاس پرخاشگری پیش دبستانی و ارزیابی میزان پرخاشگری در کودکان پیش دبستانی ارومیه

*شهرام واحدی^۱، دکتر اسکندر فتحی آذر^۲،

دکتر سید داوود حسینی نسب^۳، دکتر محمد مقدم^۴

^۱دانشجوی دکترای روان شناسی تربیتی، ^۲استاد دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه تبریز،

^۴استاد دانشکده کشاورزی دانشگاه تبریز

خلاصه

مقدمه: در مطالعه حاضر ساختار عاملی، همسانی درونی و اعتبار سازه ی مقیاس پرخاشگری کودکان پیش دبستانی بررسی شد. فرم مرئی مقیاس پرخاشگری یک پرسش نامه ی ۴۲ سئوالی با مقیاس رتبه بندی لیکرت، برای ارزیابی پرخاشگری جسمانی، رابطه ای و واکنشی- کلامی کودکان پیش دبستانی طراحی شد.

روش کار: از بین کودکان پیش دبستانی شهرستان ارومیه تعداد ۴۸۹ کودک (۱۷۶ دختر و ۳۱۳ پسر) به روش تصادفی انتخاب شدند و مقیاس پرخاشگری پیش دبستانی توسط مربیان مهد کودک برای آن ها تکمیل گردید. برای بررسی روایی سازه از روش تحلیل عاملی بهره گرفته شد.

نتایج: یافته ها نشان دادند که ضریب پایایی آلفای کرونباخ در کل مقیاس (۰/۹۸) و در عامل های چهارگانه استخراج شده رضایت بخش می باشند. تحلیل عاملی این مقیاس به کمک تجزیه به مؤلفه های اصلی و بعد از چرخش واریماکس، چهار عامل پرخاشگری کلامی- تهاجمی، پرخاشگری فیزیکی- تهاجمی، پرخاشگری رابطه ای و خشم تکانشی را فراهم کرد که معرف روایی سازه مقیاس می باشد. افزوده بر این نتایج مبین این واقعیت اند که میانگین نمرات پسران در عامل های پرخاشگری کلامی- تهاجمی و پرخاشگری فیزیکی- تهاجمی بیشتر از دختران است. اما در زمینه پرخاشگری رابطه ای و خشم تکانشی تفاوت دو جنس از لحاظ آماری معنی دار نبود. هرچند که میانگین پسران در دو عامل یاد شده نسبت به دختران بیشتر بود.

نتیجه گیری: نتیجه این تحقیق نشان داد که مقیاس اندازه گیری پرخاشگری را می توان به عنوان یک ابزار پایا و معتبر در محیط های آموزشی، پژوهشی و بالینی به کار برد.

واژه های کلیدی: مقیاس اندازه گیری پرخاشگری، پرخاشگری آشکار و رابطه ای، پرخاشگری غیر مستقیم و مستقیم، کودکان پیش دبستانی

مقدمه

موضوع جمع آوری شده است هنوز درک کاملی از مفهوم پرخاشگری وجود ندارد زیرا از لحاظ تاریخی تمرکز عمدتاً روی شکل فیزیکی رفتار پرخاشگرانه معطوف بوده است (۵). به عبارت دیگر، در گذشته تحقیقات متمرکز بر پرخاشگری آشکار^۱ بود که دربرگیرنده رفتارهای خصمانه نظیر ناسزاگویی، تهدید کلامی و داد و فریاد است که به طور مستقیم موجب آزار و اذیت دیگران می شود (۶).

سال ها است که محققان به اهمیت پرخاشگری اولیه کودکی در پیش بینی مشکلات سازگاری روانی - اجتماعی آینده آن ها پی برده اند (۲،۱). بدان جهت نیز پژوهش های زیادی برای درک عوامل مؤثر بر شیوع رفتار پرخاشگرانه انجام داده اند (۴،۳). با این که اطلاعات قابل توجهی در رابطه با این

^۳آدرس مؤلف مسئول: تبریز دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه تبریز

تلفن تماس: ۰۴۴۱-۲۲۴۴۳۷۸

Email: vahedi117@yahoo.com

تاریخ تایید: ۸۶/۱۱/۲۷

تاریخ وصول: ۸۶/۸/۳

¹ Overt aggression

مشکلات روانی - اجتماعی کودکان محدودتر می شود. گرچه رابطه ی بین پرخاشگری رابطه ای و سازگاری تا حدی قوی به نظر می رسد، شواهد اخیر بیانگر پیچیده تر بودن رابطه است. پژوهشی که توسط نلسون و همکاران^۳ (۱۰) روی گزارش های همسالان انجام دادند نشان داد که بعضی از کودکان پیش دبستانی که از لحاظ مهارت های اجتماعی قوی تر بودند پرخاشگری رابطه ای آن ها به منزلت بالای گروه همسالان مربوط می شود. همچنین در بعضی از مطالعات، همسالان، دختران را در پرخاشگری غیرمستقیم و پرخاشگری رابطه ای بالاتر از پسران رتبه بندی کرده اند. در عین حال در برخی از تحقیقات بین دوجنس تفاوتی معنی داری مشاهده نشده است. در بررسی های دیگر پسران در زمینه پرخاشگری رابطه ای پرخاشگرتر از دختران رتبه بندی شده اند (۶).

با این که اخیراً تعداد زیادی از تحقیقات با در نظر گرفتن پرخاشگری رابطه ای انجام گرفته است، محدودیت عمده ی آن ها، عدم تمرکز به دوره ی اولیه ی کودکی است (۹). با این وجود مطالعات قبلی نشان دادند در سنین پیش دبستانی، رفتارهای پرخاشگرانه رابطه ای در تعاملات همسالان کاملاً رایج است و پرخاشگری رابطه ای با مشکلات سازگاری روانی - اجتماعی آن ها ارتباط دارد (۱۱-۱۳). این مطالعات شواهدی را فراهم می کنند که محققان بایستی برای درک کامل شیوع پرخاشگری رابطه ای و بدنی و واکنشی - کلامی، دوره ی اولیه کودکی را مدنظر قرار دهند (۵). بنابراین شناسایی کودکان پرخاشگر بر اساس ویژگی های هیجانی و رفتاری از منظر پژوهشی، بالینی و تربیتی یک ضرورت به حساب می آید. به منظور پیش بینی و تعیین متغیرهای مؤثر بر اختلالات دوران کودکی، اغلب ضروری است بر مبنای رفتارها و ویژگی های عاطفی کودکان، آن ها را شناسایی کرد. ارزیابی صحیح الگوهای رفتاری و هیجانی در تعریف مفهومی، طرح ریزی درمان و ارزشیابی آن ها حیاتی است.

اخیراً محققان مطالعه ی شکلی از پرخاشگری را شروع نموده اند که به پرخاشگری رابطه ای مصطلح است (۶). تحقیقات در زمینه پرخاشگری غیر مستقیم^۱ با مطالعه فیشباخ (۶) آغاز گردید که محدودیت تحقیقات در مورد پرخاشگری کودکان را مورد انتقاد قرار داد، زیرا اطلاعات کافی در مورد تفاوت دختران و پسران در زمینه پرخاشگری غیر مستقیم وجود نداشت. ۲۰ سال بعد لاگرسپیتز و همکاران واژه ی پرخاشگری غیرمستقیم را جهت تعریف رفتار کودکانی که کار بردند که به طور عمد سایر کودکان را از گروه طرد و منزوی می کنند. کرنز و همکاران این رفتارها را با عنوان پرخاشگری اجتماعی و کریک و گرات پتر^۲ (۷) رفتارهای مشابه را پرخاشگری رابطه ای و مستقل از پرخاشگری آشکار و به شکل دستکاری روابط اجتماعی، رقابت بین افراد، طرد و منزوی کردن دیگری تعریف کردند که نهایتاً موجب آزار و صدمه به دیگران می شود (۶، ۷). این تعریف به طور وسیع، هم شامل رفتار پرخاشگری رابطه ای مستقیم و هم پرخاشگری رابطه ای غیر مستقیم است (۸). به واسطه ی این مفهوم سازی، افق درک و فهم دانشمندان از شیوه های مختلف بروز پرخاشگری کودکان (دختر و پسر) نسبت به یکدیگر وسیع تر شده است. برای مثال، پسران در مقایسه با دختران بیشتر از پرخاشگری بدنی استفاده می کنند اما پرخاشگری دختران اغلب به صورت رابطه ای است (۵).

هدف محقق پی بردن به مشکلات سازگاری کودکان است، اهمیت بررسی پرخاشگری رابطه ای بیشتر نمایان می شود (۹). به ویژه مطالعات نشان داده اند که کودکان پرخاشگر رابطه ای بیشتر ناسازگاری هیجانی و اجتماعی دارند تا کودکان پرخاشگر غیر رابطه ای. این پژوهش ها تأکید می کنند در صورت عدم توجه به نوع پرخاشگری دختران، درک ما از مسائل و

¹. Indirect aggression

². Crick and Grottpeter

³. Nelson

به منظور کاهش واریانس خطای نمونه گیری و افزایش معرف بودن نمونه و به دلیل استفاده از روش های تحلیل عاملی، حجم نمونه نزدیک به ۴۸۹ نفر (۲۵ نفر از هر مهد) انتخاب گردید.

ابزار های پژوهش

با توجه به این که تاکنون مقیاسی ویژه ی کودکان پیش دبستانی که دربرگیرنده تمام ابعاد پرخاشگری باشد تهیه نشده بود این پژوهش در این راستا و با بهره گیری از پرسش نامه ی پرخاشگری کودکان دبستانی شهیم (۶)، پرسش نامه پرخاشگری اهواز (۱۷) و ملاک های تشخیصی DSM-IV که از لحاظ پایایی و روایی در سطح کودکان پذیرفتنی بود انجام گرفت. لذا با بررسی منابع موجود و همکاری دو نفر از روان پزشکان مجرب و با توجه به فرهنگ ایرانی، پرسش نامه ای حاوی ۴۲ سؤال در زمینه پرخاشگری رابطه ای، بدنی و واکنشی - کلامی با پنج گزینه (اصلاً= صفر، به ندرت = ۱، یک بار در ماه = ۲، یک بار در هفته = ۳ و اغلب روزها = ۴) فراهم شد. این پرسش نامه توسط مربی مهد کودک تکمیل گردید و پرسش نامه ها طوری تنظیم شدند که در برگیرنده ی درجات متفاوتی از شدت بروز پرخاشگری بوده و براساس میزان بروز رفتار پرخاشگرانه درجه بندی شوند. نمره این مقیاس می تواند بین ۰ تا ۱۶۸ در نوسان باشد که نمره بالا نشان دهنده ی میزان بالای پرخاشگری در کودکان است. به عبارت دیگر، کودکانی که نمره پرخاشگری شان دو انحراف معیار بالاتر از میانگین (دختران ۱۱۷/۴۸ و پسران ۱۲۵/۷۷) قرار می گیرند، پرخاشگر شناخته می شوند.

روش اجرا

در اجرای پروژه، دو جلسه توجیهی با هماهنگی کانون توسعه و همیاری مهد های کودک خصوصی و کارشناسان سازمان بهزیستی استان برگزار شد و در مورد نحوه ی تکمیل پرسش نامه توضیحات کافی در اختیار مربیان و مدیران مهد های کودک گذاشته شد و از مربیان خواسته شد با کسب رضایت کتبی از والدین، پرسش نامه را برای حداکثر ۱۰ کودک که نسبت به رفتار آنان آگاهی کافی داشتند تکمیل کنند.

با این که شناسایی مشکلات هیجانی و رفتاری (رفتار پرخاشگرانه) در اوایل کودکی اغلب در حوزه ی مداخله و پژوهش یک عنصر ضروری است، اما بندرت پیش می آید متخصصان بهداشت روانی، رفتارهای کودک را در موقعیت های مختلف از جمله در خانه و آموزشگاه مشاهده نمایند. بنابراین، ابزاری که بتواند گزارش کارآمد، معتبر و پایایی از عملکرد هیجانی و رفتاری کودک توسط مربی و والدین فراهم کند مطلوب است.

در زمینه ی پرخاشگری ابزارها و مقیاس های گوناگونی ساخته شده است، اما کمبود مقیاسی که بتواند میزان پرخاشگری را در مقطع پیش دبستانی در تمام ابعاد پرخاشگری بسنجد و از نظر ویژگی های روان سنجی مانند پایایی و روایی مورد پذیرش باشد احساس می شود. این پژوهش با هدف بررسی پرخاشگری پیش دبستانی در جامعه ی مهد کودک به منظور پاسخ گویی به دو پرسش زیر انجام گرفت: ۱- آیا مقیاس اندازه گیری پرخاشگری یک سازه ی یک بعدی است یا چند بعدی؟ ۲- آیا مقیاس اندازه گیری پرخاشگری از پایایی و روایی مناسب برخوردار است؟ هدف دیگر این پژوهش تعیین تفاوت دختران و پسران از لحاظ نوع پرخاشگری بود.

روش کار

جامعه آماری و روش نمونه گیری: جامعه آماری این پژوهش، کلیه کودکان پیش دبستانی دختر و پسر (۶-۷ ساله) شهرستان ارومیه در سال ۱۳۸۶ بودند. روش نمونه برداری در پژوهش حاضر، روش چند مرحله ای است. به این ترتیب که ابتدا شهر ارومیه از لحاظ جغرافیایی به نواحی چهارگانه اصلی شمال- جنوب- شرق- غرب تقسیم شد و سپس از بین مهد های کودک چهار منطقه ی شهر، ۲۰ مهد کودک (از هر منطقه ۵ مهد کودک) به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. تعیین حجم نمونه بر پایه ی جدول ارایه شده توسط کرجیس و مورگان (۱۴) و بارتلت و همکاران (۱۵) انجام شد. برای دستیابی به عامل های معتبر، حجم نمونه نباید کمتر از ۲۰۰ نفر باشد (۱۶).

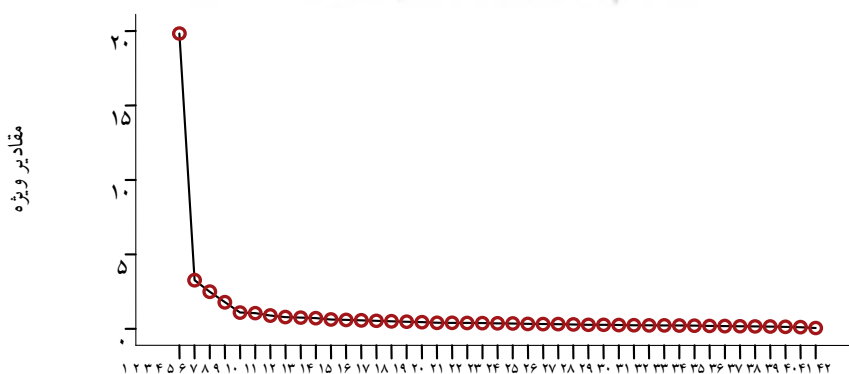
عاملی و برای محاسبه ضرایب پایایی مقیاس از آلفای کرونباخ بهره گرفته شد. برای تحلیل داده ها از نرم افزار آماری SPSS استفاده شد.

نتایج

روایی پرسش نامه پرخاشگری پیش دبستانی: ابتدا در رابطه با قابلیت ۴۳ ماده ی پرسش نامه پرخاشگری پیش دبستانی برای تحلیل عاملی، از روش KMO و بارتلت استفاده شد. بر اساس نتایج به دست آمده، ضریب KMO بسیار رضایت بخش بود ($KMO = 0/95$). همچنین آزمون کروی بودن بارتلت در سطح احتمال ۰/۰۱، معنی دار بود ($\chi^2 = 11371/4$). تحلیل عاملی با روش مؤلفه های اصلی منجر به استخراج شش عامل با مقدار ویژه بالای یک گردید. این شش عامل ۰/۶۴ واریانس کل پرخاشگری را تبیین نمودند. در عین حال نظر به این که هر کدام از دو عامل پنجم و ششم تنها ۲/۵۵ درصد و ۲/۴۵ درصد از واریانس کل را توجیه کردند و همچنین با توجه به نقطه ی عطف اسکری پلات شکل شماره (۱)، در نهایت چهار عامل برای توجیه داده های پرخاشگری کودکان پیش دبستانی تعیین شد.

برای حصول اطمینان نسبت به دقت مربیان در امر تکمیل پرسش نامه، از مدیران خواسته شد پرسش نامه های تکمیلی را به دقت ارزیابی کنند و در صورت تناقض در ارزیابی موارد با والدین و سایر مربیان همفکری نمایند.

برای تعیین روایی هم زمان مقیاس، از یک روان پزشک مجرب (خانم) دعوت به عمل آمد تا به مهد های کودک که به طور تصادفی انتخاب شده بود مراجعه نماید و با تعدادی محدودی از کودکانی که مقیاس پرخاشگری برای آن ها تکمیل شده بودند (۳۰ نفر) مصاحبه نماید. به منظور دستیابی به ارزیابی دقیق و معتبر، به مدیران و مربیان مهد های کودک منتخب تأکید گردید که هیچ گونه اطلاعاتی راجع به نتایج پرسش نامه تکمیلی در اختیار روان پزشک قرار ندهند و مقرر شد به طور کاملاً تصادفی از میان کودکان مورد نظر تعدادی کودک همراه با پرونده ی تحصیلی به روان پزشک معرفی شود. روان پزشک نیز بر اساس مصاحبه بالینی رفتار پرخاشگرانه کودک را در یک طیف ۱۰۰ درجه ای (۰-۲۵=کم، ۲۵-۵۰=متوسط، ۵۰-۷۵=زیاد و ۷۵-۱۰۰=خیلی زیاد) رتبه بندی نمود. همچنین به منظور تعیین روایی این پرسش نامه از تحلیل مؤلفه های اصلی و تحلیل



نمودار ۱- آزمون اسکری و استخراج عامل های مقیاس پرخاشگری پیش دبستانی

استخراج شده با استفاده از یک روش واریماکس، چرخش شدند. راه حل چرخش یافته، چهار عامل قابل تفسیر ایجاد کرد. بر اساس جدول شماره (۲)، عامل اول تا چهارم با توجه به ضرایب عاملی بالاتر از ۰/۵، پرخاشگری کلامی- تهاجمی،

در جدول شماره (۱) شاخص های آماری تحلیل عاملی درج شده اند. همان طور ملاحظه می شود، سهم عامل یک از واریانس کل سئوالات بالاتر از سایر عامل ها است. این عامل بیشترین سهم را در تبیین مقیاس فوق برعهده داشت (۴۶ درصد). چهار عامل

پرخاشگری فیزیکی - تهاجمی، پرخاشگری رابطه ای وخشم. تکانشی نامیده شدند.

جدول ۱- ویژگی های شش عامل استخراج شده برای پرخاشگری کودکان پیش دبستانی از نظر مقادیر ویژه، درصد واریانس مورد تبیین

عامل	مقادیر ویژه	درصد واریانس تبیین شده	درصد تراکمی تبیین شده
۱	۱۹/۸۲	۴۶/۰۹	۴۶/۱۰
۲	۳/۲۶	۷/۵۹	۵۳/۶۹
۳	۲/۴۹	۵/۷۹	۵۹/۴۸
۴	۱/۷۸	۴/۱۶	۶۳/۶۴
۵	۱/۰۹	۲/۵۵	۶۶/۱۸
۶	۱/۰۵	۲/۴۵	۶۸/۶۳

جدول ۲- اسامی متغیرهای اولیه مورد استفاده و میزان ضرایب عاملی بعد از چرخش واریماکس در مورد چهار عامل تبیین کننده پرخاشگری در کودکان پیش دبستانی

شماره سؤال	متغیرهای اولیه	عامل
۱	وقتی عصبی می شود از وسایلی که می تواند آسیب جدی به بچه ها برساند (خودکار، چوب و...) استفاده می کند.	اول
۲	قصد صدمه زدن به دیگران دارد.	دوم
۳	قلدری می کند و جمع بچه ها را بهم می زند و می ترساند یا با کتک زدن تهدید می کند.	سوم
۴	کتک کاری موجب صدمات خفیف از قبیل کبودی و تورم شده است.	چهارم
۵	کتک کاری با کودکان و همسالان را او شروع می کند.	
۶	برخورد کلامی تهاجمی (برخورد تند) دارد.	
۷	با هر کسی که به او توهین کند درگیر می شود.	
۸	اگر بزرگسالان او را عصبانی کنند به آنها می پرد و فریاد می زند.	
۹	بدون اجازه وسایل بچه هارا بر می دارد.	
۱۰	کینه توز و انتقام جو است.	
۱۱	به همسالان خودش زور می گوید.	
۱۲	به بازی های خشن علاقه دارد.	
۱۳	اگر دوستان و همسالان او را عصبانی کنند به آنها می پرد و فریاد می زند.	
۱۴	وقتی خشمگین می شود به دوستان و همسالان دهن کجی نموده و فحش و ناسزا می گوید.	
۱۵	کتک کاری موجب صدمات جدی نظیر زخمی شدن و شکستگی استخوان شده است.	
۱۶	دیگران او را فردی خشن و پرخاشگر تلقی می کنند.	
۱۷	وقتی عصبانی می شود دفتر و کتاب بچه ها را پاره می کند.	
۱۸	عمداً وسایل متعلق به دیگران را خراب می کند و از بین می برد.	
۱۹	در او دروغگویی مشاهده می شود.	
۲۰	با بزرگسالان درگیر مشاجره می شود (جیغ و داد زدن و یگو مگو داشتن با افراد بزرگسال).	
۲۱	فعالانه نسبت به درخواستها و مقررات بزرگسالان بی اعتنایی یا عدم همکاری نشان می دهد(سرپیچی یا خود داری کودک از انجام کاری).	
۲۲	وقتی عصبی می شود خودش را سرزنش می کند.	
۲۳	اخمو و عبوس است.	
۲۴	عمداً شلوارش را خیس یا کثیف می کند.	
۲۵	وقتی عصبی می شود گاز می گیرد و ناخن می زند و یا توی گوش دیگران می زند.	
۲۶	موقع عصبانی وسایل خانه و یا چیزهای دیگر می شکنند.	
۲۷	آن قدر عصبانی می شود که چیزی را پرتاب می کند و می شکنند و به صندلی و میز لگد می زند و اشیاء با پرخاش پرت می کند.	
۲۸	اگر کودکی او را عصبانی کند سایرین را وادار می کند با آن کودک بازی نکنند.	
۲۹	مانع شرکت کودکی که به میل او عمل نکند در فعالیت گروهی می شود.	
۳۰	اگر کودکی مطابق میل او عمل نکند تهدید می کند که با او دوست نخواهد شد.	
۳۱	اگر کودکی مطابق میل او عمل نکند با وی قهر می کند.	
۳۲	اگر کودکی او را ناراحت کند وی را از بازی های دسته جمعی به زور بیرون می کند.	
۳۳	کودکان را تهدید می کند تا با یکی از بچه های که مورد نظر اوست دوست نشوند.	
۳۴	با دروغ گویی در مورد کودکان سایرین را وادار می کند که با آن کودک دوستی نکنند.	
۳۵	در مورد بعضی از کودکان شایعه سازی و غیبت (بدگویی) می کند.	
۳۶	وقتی که دیگران با او مخالفت می کنند، با آن ها جروبحث می کند.	
۳۷	برخی وسایل جزئی و ناچیز او را عصبی می کند.	
۳۸	حساس است و از دست دیگران زود ناراحت می شود.	
۳۹	در برابر انتقاد دیگران شدیداً خشمگین می شود.	
۴۰	زود از کوره در می رود.	
۴۱	در مواضع فکری خود بسیار مقاوم و پایدار است و فقط حرف خودش را قبول دارد.	
۴۲	تحمل شکست و ناکامی برای او خیلی مشکل است.	
۴۳	برای رفتارها و اشتباهات خود دیگران را سرزنش می کند.	

توجه: فقط بارهای عاملی بیشتر از ۰/۳۰ در جدول آورده شده است.

روایی همزمان

با توجه به طیف نمرات رتبه بندی شده توسط روان پزشک، نمرات مقیاس پرخاشگری نیز به رتبه تبدیل گردید. سپس از ضریب همبستگی رتبه ای اسپیرمن جهت محاسبه روایی همزمان بهره گرفته شد. ضریب همبستگی اسپیرمن برابر با ۰/۶۱ به دست آمد که در سطح احتمال ۰/۰۱ معنی دار بود بنابراین نتیجه گرفته می شود که بین تشخیص بالینی روان پزشک و مقیاس اندازه گیری پرخاشگری رابطه مثبت معنی داری وجود دارد.

می توان گفت که مقیاس مورد نظر از پایایی خوبی برخوردار بود. ضریب آلفای کرونباخ برای پرخاشگری کلامی - تهاجمی، فیزیکی - تهاجمی، رابطه ای و خشم تکانشی به ترتیب ۰/۹۳۷، ۰/۹۲۱، ۰/۹۴۳ و ۰/۸۸ به دست آمد.

جدول ۳ - ضرایب آلفای کرونباخ مقیاس اندازه گیری

پرخاشگری کودکان پیش دبستانی

شاخص های آماری		عامل
آلفای کرونباخ	تعداد سوال	
۰/۹۸	۴۲	کل مقیاس
۰/۹۳	۱۴	پرخاشگری کلامی - تهاجمی
۰/۹۲	۱۳	پرخاشگری فیزیکی - تهاجمی
۰/۹۴	۹	پرخاشگری رابطه ای
۰/۸۸	۷	خشم تکانشی

پایایی مقیاس پرخاشگری کودکان پیش دبستانی

برای ارزیابی و سنجش همسانی درونی مقیاس، آلفای کرونباخ بر داده های نمونه اصلی (۴۸۹ نفر) محاسبه شد. نتایج ضرایب آلفای کرونباخ در جدول شماره (۴) درج شده است. نظر به این که ضرایب به دست آمده کل ۰/۹۸ و بالای ۰/۷۰ به دست آمد.

جدول ۴ - میانگین نمرات دختران و پسران از نظر چهار عامل پرخاشگری

انواع پرخاشگری	جنس - تعداد	پرخاشگری کلامی - تهاجمی	پرخاشگری فیزیکی - تهاجمی	پرخاشگری رابطه ای	خشم تکانشی	پرخاشگری کل مقیاس
دختر ۱۵۷	میانگین	۱۴/۱۵	۱۴/۳۶	۱۲/۱۹	۱۲/۱۷	۵۸/۹۲
	انحراف معیار	۸/۴۸	۸/۸۹	۷/۸۲	۵/۸۲	۲۹/۲۸
پسر ۲۹۵	میانگین	۱۸/۴۸	۱۷/۶۶	۱۱/۱۵	۱۲/۸۸	۶۵/۱۴
	انحراف معیار	۹/۸۵	۹/۷۵	۶/۷۱	۶/۲	۳۰/۳۲
کل ۴۵۲	میانگین	۱۷/۲۵	۱۶/۶۶	۱۱/۵۴	۱۲/۷۴	۶۲/۹۸
	انحراف معیار	۹/۷۵	۹/۵۷	۷/۰۷	۶/۱۲	۳۰/۰۸
آزمون T		۴/۸۸	۳/۵۳	۱/۴۸	۱/۱۷	۲/۱۲
سطح معنی داری		/۰۰۵	/۰۰۵	/۱۳۹	/۲۴	/۰۳۴

تفاوت دختران و پسران:

همان گونه که جدول شماره (۴) نشان می دهد از میان چهار عامل مورد بررسی تفاوت میانگین پسران و دختران تنها در دو عامل پرخاشگری کلامی - تهاجمی و پرخاشگری فیزیکی - تهاجمی با استفاده از آزمون t معنی دار بود ($p < 0/01$) و میانگین نمرات پسران در عامل های پرخاشگری کلامی - تهاجمی و پرخاشگری فیزیکی - تهاجمی بیشتر از میانگین دختران بودند.

اما در دو عامل باقی مانده یعنی در زمینه پرخاشگری رابطه ای و خشم تکانشی تفاوت دو جنس از لحاظ آماری معنی دار نبود ($p > 0/05$). با این حال، میانگین پرخاشگری رابطه ای دختران اندکی بیشتر از پسران بود. همچنین آزمون t نشان می دهد که با اطمینان ۹۵ درصد میانگین نمرات پسران در کل مقیاس پرخاشگری (۶۵/۱۴) بیشتر از میانگین نمرات دختران بود ($p > 0/05$).

بحث

هدف مطالعه حاضر، بررسی ساختار عاملی، همسانی درونی و اعتبار سازه مقیاس پرخاشگری کودکان پیش دبستانی را بود. نتایج نشان داد که ضرایب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۹۸ و خرده مقیاس های آن یعنی پرخاشگری کلامی - تهاجمی، فیزیکی - تهاجمی، رابطه ای و خشم تکانشی به ترتیب ۰/۹۳۷، ۰/۹۲۱ و ۰/۹۴۳ است. به دست آمد. پرسش نامه مذکور از پایایی و همسانی درونی مناسبی برخوردار بود، نتایج تحقیق حاضر با نتایج تحقیقات شهیم (۶) کریک و گرات پتر (۷) و نجاریان و همکاران (۱۷) در مقطع دبستانی مطابقت دارد. چنان که قبلاً ذکر شد با توجه به انتخاب چهار عامل برای تبیین پرخاشگری کودکان پیش دبستانی می توان اظهار داشت که احتمالاً پرخاشگری پیش دبستانی یک مقیاس چند بعدی است. این عامل ها (پرخاشگری کلامی - تهاجمی، پرخاشگری فیزیکی - تهاجمی، پرخاشگری رابطه ای و خشم تکانشی) به جزء عامل چهارم با یافته های شهیم (۶) در مورد پرخاشگری مقطع دبستانی هماهنگ بود. در این بررسی، پرخاشگری آشکار و رابطه ای به صورت دو عامل مجزا مشاهده شد. همچنین پرخاشگری واکنشی کلامی و پرخاشگری فیزیکی نیز از هم مجزا بودند.

علاوه بر این، پرخاشگری های واکنشی کلامی - تهاجمی و پیش فعال به صورت دو عامل مجزا در این تحقیق استخراج نگردیدند، این یافته همسو با تحقیقات نجاریان و همکاران (۱۷)، کمپس و همکاران در سال ۲۰۰۵ (۶) است. نتایج حاصل این مفهوم را دارد که اغلب کودکان هر دو نوع پرخاشگری را بروز می دهند و تعداد کمی از کودکان تنها یکی از این دو نوع پرخاشگری را دارا هستند. پرخاشگری رابطه ای یا غیر مستقیم به صورت یک عامل مستقل از پرخاشگری آشکار و مستقیم در این گروه از کودکان توسط مریان مهد گزارش شد. نتایج به دست آمده در جهت روایی مقیاس فراهم آمده و همسو با تحقیقات پیشین کریک و گرات پتر (۷)، ساکائی در سال ۲۰۰۴، هالپرین و همکاران در سال ۲۰۰۲ (۶)، هارت و

همکاران (۱۹) است که پرخاشگری رابطه ای را مجزا از پرخاشگری مستقیم و آشکار گزارش نموده اند. تحقیقات انجام یافته نشان داده اند که پرخاشگری رابطه ای نوعاً در بین دختران و پرخاشگری فیزیکی در بین پسران بیشتر رایج است (۱۵،۷) در پژوهش حاضر نیز، میانگین نمرات پسران در عامل های پرخاشگری کلامی - تهاجمی و پرخاشگری فیزیکی - تهاجمی بیشتر از دختران بودند. این نتایج همسو با یافته های تحقیقات از جمله کریک و گرات پتر (۷)، کریک و همکاران^۱ (۲۰)، ریس و بیر (۲۱)، مک ایوی و همکاران (۶)، شهیم (۶) و کریک و همکاران (۲۲) است. در حالی که از نظر دو عامل یعنی پرخاشگری رابطه ای و خشم تکانشی تفاوت معنی داری بین دو جنس وجود نداشت. تفاوت تحقیقات فوق و نتایج بررسی حاضر از نظر پرخاشگری رابطه ای می تواند دلیل فرهنگی داشته باشد. پسران ایرانی احتمالاً در استفاده از پرخاشگری آشکار مجازتر از دختران بوده و از سوی دیگر حذف اجتماعی دیگران به نوعی در پسران ایرانی به اندازه دختران تقویت می شود، به طوری که پسران ایرانی از مکانیزم بدگویی و طرد و کنار گذاشتن همسالان که نزد دختران معمول تر است، در ارتباط با دیگران استفاده می کنند. توجه دیگر آن است که احتمالاً ادراک دختران و پسران بسیار پرخاشگر ایرانی از آزدردن دیگران به کمک پرخاشگری رابطه ای، همسان است (۶). با این حال میانگین پرخاشگری رابطه ای دختران کمی بیشتر از پسران بود. پلگرینی و روزت (۸) نیز تفاوت معنی داری بین میزان پرخاشگری رابطه ای دختران و پسران مشاهده نکرد. برای تبیین این موضوع می توان به فرا تحلیلی که اخیراً در مورد بروز متفاوت انواع پرخاشگری در بین پسران و دختران صورت گرفته است اشاره نمود. فرا تحلیل انجام گرفته توسط آرچر^۲ (۲۳) بیانگر این است که این تفاوت ها با روش های به کار رفته برای سنجش و اندازه گیری میزان پرخاشگری تعدیل می شوند، به ویژه بیشترین اندازه اثر مربوط به پرخاشگری غیرمستقیم در دختران در پژوهش هایی یافت می شود که از روش های

¹. Crick

². Archer

پرخاشگری و پیش بینی احتمال موفقیت اثربخشی مداخله های درمانی از دیگر کاربرد های نتایج این پژوهش به شمار می رود. محدود بودن پژوهش به کودکان پیش دبستانی که به مهد های کودک شهری می رفته اند، تعمیم یافته ها را به جمعیت های دیگر محدود می کند، بنابراین پیشنهاد می شود که پژوهش هایی مشابهی در جمعیت کودکان روستایی و کودکان به مهد نرفته انجام گیرد. همچنین در ارزیابی روان پزشکی، مصاحبه بالینی با خود کودک کافی به نظر نمی رسد زیرا که کودک می تواند در زمان مصاحبه، رفتار پرخاشگرانه خود را کنترل نماید. لذا برای طبقه بندی رفتار کودک، روان پزشک نیاز به مصاحبه با منابع اطلاعاتی دیگر نیز دارد که این موضوع در ارزیابی بعدی اختلالات رفتاری لحاظ گردد. همچنین در بررسی های آینده برای اعتبار یابی این مقیاس از یک ابزار موازی فرم والدین و پرسش نامه اختلال رفتاری کودکان پیش دبستانی بهره گرفته شود.

تشکر و قدردانی

ضمن تشکر از کارشناسان امور کودکان و اعضای کانون توسعه مهد های خصوصی وابسته به سازمان بهزیستی از کلیه مدیران و مربیانی که اینجانب را در انجام این تحقیق یاری رسانده اند قدردانی به عمل می آید.

مشاهده مستقیم استفاده نموده اند، بعد از آن، اندازه اثر در رتبه بندی همسالان و گزارش های معلم بود. در تحقیق وی تفاوت های جنسی معنی داری در گزارش های همسالان مشاهده نشد. نتایج حاصل از این پژوهش با یافته آرچر (۲۳) و کزاس (۵) همسو است که آن ها تفاوتی معنی داری بین دوجنس از لحاظ پرخاشگری آشکار و رابطه ای در گزارش های معلمان پیدا نکردند. در حالی که استرو و همکارانش (۱۲) به کمک روش مشاهده مستقیم به تفاوت های جنسی بروز انواع پرخاشگری اشاره نموده اند. برعکس، استوفر و دی هارت (۲۴) در بررسی پرخاشگری با استفاده از روش مشاهده مستقیم، تفاوت جنسی مشاهده نموده اند. این بی ثباتی نتایج ممکن است به نوع نمونه گیری رفتاری مربوط باشد بنابراین در پژوهش های آتی ضمن لحاظ کردن نوع روش اندازه گیری پرخاشگری و جنسیت فرد، مقیاس اندازه گیری پرخاشگری پیش دبستانی به علت برخورداری از روایی بالا می تواند به عنوان یک ابزار و یا به صورت چک لیست رفتاری، پاسخگوی نیازهای پژوهشگران در زمینه های پژوهشی و بالینی باشد. علاوه بر این، تدوین برنامه هایی با هدف کاهش رفتارهای پرخاشگرانه از سنین کودکی، شناسایی افراد مستعد

منابع

1. Berkowitz L. Aggression: Its causes, consequences, and control; 2th New York: Academic Press 1993.164-167.
2. Parker JG, Asher SR. Peer acceptance and later personal adjustment: Are low accepted children "at risk"? Psychological Bulletin, 1987; 102 : 357-389.
3. Dish ion TJ, French DC, Patterson GR. The development and ecology of antisocial behavior In Cicchetti D, Cohen JD. (eds). Developmental psychopathology, Volume 2: Risk, disorder, and adaptation. New York: John Wiley and Sons, 1995: 421-471.

4. Coie JD, Dodge KA. Aggression and antisocial behavior In W Damon (Series Ed) and Eisenberg N. Handbook of child psychology, Vol 3: Social, emotional, and personality development (5th ed) New York: John Wiley and Sons, 1998: 779–862.
5. Casas FJ, Weigel SM, Crick NR, Ostrov JM. Early parenting and children's relational and physical aggression in the preschool and home contexts. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 2006; 27: 209–227.
- ۶- شهیم سیما. پرخاشگری آشکار و رابطه ای در کودکان دبستانی. پژوهش های روان شناختی. ۱۳۸۵، دوره ۹، شماره ۱ و ۲: ۲۷-۴۴
7. Crick NR, Grotpeter JK. Relational aggression, sex and social psychological adjustment. *Child Development*, 1995; 66: 710–722.
8. Pellegrini AD Roseth CJ. Relational aggression and relationships in preschoolers: A discussion of methods, gender differences, and function *Journal of Applied Developmental Psychology*. 2006; 27: 269–276.
- 9-Crick NR, Casas JF, Ku HC. Relational and physical forms of peer victimization in preschool *Developmental Psychology*, 1999; 35: 376–385.
10. Nelson DA, Robinson CC, Hart CH. Relational and physical aggression of preschool age children: Peer status linkages across informants. *Early Education and Development* . 2005; 16, 115–139.
11. Bonica CY, Eshova K, Arnold DH, Fisher PH, Zeljo A. Relational aggression and language development in preschoolers, *Social Development*. 2003; 12: 551–561.
12. Ostrov JM, Keating CF. Sex differences in preschool aggression during free play and structured interactions: An observational study *Social Development*. 2004; 13:255–277.
13. Ostrov JM, Woods KE, Jansen EA, Casas JF, Crick NR. An observational study of delivered and received aggression, sex, and social-psychological adjustment in preschool: "This white crayon doesn't work...", *Early Childhood Research Quarterly*. 2004; 19:355–371.
14. Krejcie RV, Morgan W. Determining sample size for research activities. *Educational Psychological Measurement*. 1970; 30:607-610.
15. Baarttlett J. Ekottrliikk JW. Hiiggiinss C. Organizational research: determining appropriate sample size in survey research. *Journal of Information Technology, Learning, and Performance*, 2001; 19(1), 43-50.
16. Guilford JP (1959) *Psychometric method* New York: McGraw-Hill
۱۷. ابولقاسمی عباس، نریمانی محمد. آزمون های روان شناختی. اردبیل: انتشارات باغ رضوان. ۱۳۸۴: ۱۵۰
18. Hart CH, Nelson DA, Robinson C, Olsen SF, McNeilly-Choque, MK. Overt and relational aggression in Russian nursery school-age children: Parenting style and marital linkages. *Developmental Psychology*. 1998; 34: 687–697.
19. Crick NR, Casas JF, Mosher M. Relational and overt aggression in preschool *Developmental Psychology*, 1997; 33(4): 579–588.
20. Rys GS, Bear GG. Relational aggression and peer relations: Gender and developmental issues *Merrill-Palmer Quarterly*, 1997; 43(1): 87–106.
21. Crick NR, Ostrov JM, Burr JE, Cullerton-Sen C, Yeh EJ, Ralston PA. Longitudinal study of relational and physical aggression in preschool. *Journal of Applied Developmental Psychology*. 2006; 27: 254–268.
22. Archer J. Sex differences in aggression in real-word settings: A meta-analytic review. *Review of General Psychology*, 2004; 8: 198–322.
23. Stauffacher K, DeHart, GB. Crossing social contexts: Relational aggression between siblings and friends during early and middle childhood. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 2006; 27: 228–240.

Abstract**Validity and reliability of the aggression scale for preschoolers and assessment of aggression in preschool children in Uromia**

Vahedi Sh, Fathiazar S. MD, Hosseini-Nasab SD. MD, Moghaddam M. MD

Introduction: The present study examined the factor structure, internal consistency, and construct validity of the aggression scale for preschoolers. The aggression scale for preschoolers (ASFP) was a 27-item Likert rating scale questionnaire designed to assess different subtypes of aggression (relational, physical and verbal aggression).

Methods and Materials: Subjects were 489-6year-old pre-school children (313boys and 176 girls) selected randomly from kindergartens in Uromia, Iran. Factor analysis using principal components methods was used to identify the factor structure of ASFP.

Results: Results of the study indicated that the coefficient of cronbach's alpha was. 0.98 for total scores. Factor analysis produced four factors that included dimensions of physical assault, verbal assault, relational and impulsive aggression. Sex differences were significant in two factors; Mean scores for boys were significantly more than girls in physical assault and verbal assault aggression. But there was no significant difference in the relational and impulsive aggression.

Conclusion: Due to high reliability of the aggression scale for preschoolers, this scale could be used as reliable and valid scale in educational, clinical and other research areas.

Key words: Aggression scale for preschoolers, Overt and relational aggression, Direct and indirect aggression, Pre-school children.