

رشد و یادگیری حرکتی - ورزشی - زمستان ۱۴۰۰
دوره ۱۳، شماره ۴، ص: ۳۸۹ - ۳۷۵
نوع مقاله: علمی - پژوهشی
تاریخ دریافت: ۱۴۰۰ / ۰۶ / ۲۸
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰ / ۰۹ / ۰۳

ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه سی شارپ (مقیاس خصومت و پرخاشگری کودکان: کنشی / واکنشی) در افراد با و بدون اختلال طیف اوتیسم

زهرا قدیمی کلاته^۱ - سیدفریدین قیصری^۲ - محمود شیخ^{۳*}

۱. دانشجوی دکتری رشد حرکتی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه تهران، تهران، ایران، ۲.
دانشجوی دکتری رفتار حرکتی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه تهران، تهران، ایران، ۳. استاد،
دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

چکیده

اندازه‌گیری انواع مختلف پرخاشگری (مانند جسمی و کلامی) و کارکردهای آن (مانند کنشی/واکنشی) در افراد دارای اختلال ناتوانی‌های رشدی و به‌خصوص نوجوانان و بزرگسالان توجه کمی را به خود اختصاص داده است. در این مطالعه، به تعیین روایی و پایایی نسخه فارسی مقیاس خصومت و پرخاشگری کودکان: کنشی / واکنشی (C-SHARP) در افراد با و بدون اختلال طیف اوتیسم در گروه‌های سنی مختلف می‌پردازیم. بدین‌منظور پرسشنامه C-SHARP، چک‌لیست رفتار کودک (CBCL) و پرسشنامه پرخاشگری واکنشی - کنشی توسط گروه‌های سنی مختلف دارای اختلال طیف اوتیسم و سایر ناتوانی‌های رشدی پر شد. انواع مختلف روایی همراه با آزمون - بازآزمون و آلفای کرونباخ برای پایایی بیرونی و درونی آن، تعیین شد. همچنین همبستگی بین C-SHARP، CBCL و پرسشنامه پرخاشگری واکنشی - کنشی برای بررسی اعتبار مقیاس C-SHARP به‌کار برده شد. ضریب همبستگی بین خرده‌مقیاس‌های C-SHARP با CBCL بیرونی‌سازی شده نسبت به CBCL درونی‌سازی شده بیشتر بود. افراد طبقه‌بندی شده با پرسشنامه پرخاشگری واکنشی - کنشی به‌عنوان واکنشی و کنشی، نمرات کنشی C-SHARP بالاتر از افرادی که فقط به‌عنوان واکنشی یا نه واکنشی و نه کنشی طبقه‌بندی شده‌اند، دارند. برای نمرات واکنشی C-SHARP نیز الگوی مشابه با نمرات کنشی مشاهده شد. نتایج این تحقیق شواهدی از اعتبار C-SHARP از طریق تأیید روایی محتوا و ارتباط آن با مقیاس‌های معتبر ارائه داد که نشان می‌دهد C-SHARP برای اندازه‌گیری انواع مختلف رفتار پرخاشگرانه در گروه‌های سنی مختلف دارای ناتوانی‌های رشدی مفید است.

واژه‌های کلیدی

اختلال طیف اوتیسم، پرسشنامه C-SHARP، پرخاشگری، پرسشنامه پرخاشگری واکنشی - کنشی، ناتوانی رشدی.

مقدمه

پرخاشگری سازوکاری روانی در نظر گرفته می‌شود که در آن، فرد به‌صورت ناخودآگاه فشارهای ناشی از محرومیت‌ها و شکست‌های شخصی خویش را، از طریق واکنش‌هایی مانند حمله، تجاوز، رفتار کینه‌توزانه و پرخاشگرانه بروز می‌دهد و تنها با شرط کنترل این رفتارها، فرایند رشد، طبیعی و مطلوب صورت خواهد گرفت. در واقع پرخاشگری نمود بیرونی خشم و نوعی اختلال و مشکل رفتاری است که ممکن است به دلایل مختلف از جمله نبود شرایط بر وفق مراد، رابطه نامطلوب و ناسالم افراد ایجاد شود و به مرور حتی در رفتارهای افراد تداوم یابد (۱). پرخاشگری نوعی رفتار چالش‌برانگیز است و باید دانست که رفتارهای چالش‌برانگیز را می‌توان در اشکال مختلف مشاهده کرد و ممکن است ناشی از انواع پدیده‌های اجتماعی، روانی یا بیولوژیکی باشد. با این حال، رفتار براساس پیامد آن به‌عنوان چالش‌برانگیز بودن طبقه‌بندی می‌شود، نه شدت آن. افرادی که دارای رفتارهای چالش‌برانگیزند، اغلب در جامعه مقبول نیستند و کیفیت زندگی ضعیف‌تری دارند و سطوح بالایی از دارو، آن هم به‌صورت طولانی‌مدت مصرف می‌کنند. پرخاشگری می‌تواند فرصت‌های تعامل اجتماعی را مختل و موقعیت شغلی و مشارکت در جامعه را نیز تهدید کند و تأثیر منفی چشمگیری بر سلامت و رفاه فرد، مراقبان وی و کسانی که با آن فرد تعامل دارند، داشته باشد. آنچه سبب توجه پژوهشگران به‌طور خاص به فاکتور پرخاشگری شده، پیامدهای این‌گونه رفتارهاست (۲). از نظر محققان پرخاشگری پدیده‌ای چندوجهی است که ممکن است اشکال مختلف و عملکردهای بسیاری داشته باشد و از نظر رفتاری و اجتماعی همیشه نامناسب نباشد، هرچند در مورد طبقه‌بندی دقیق این زیرگروه‌های دارای انواع مختلف پرخاشگری اختلاف نظر وجود دارد (۳). برای روان‌پزشکی کودکان تمایز مربوط به عملکرد، کنش در برابر واکنش بسیار حائز اهمیت است. با اینکه پرخاشگری در ادبیات ناتوانی‌های ذهنی و رشدی به‌عنوان یک هدف اصلی و یک ویژگی فنوتیپی است، بررسی‌های بسیار کمی در مورد این تمایز در اشکال مختلف پرخاشگری، به‌ویژه در افراد دارای کم‌توانی ذهنی و رشدی (IDD) انجام گرفته است. واژه «پرخاشگری» در واقع معنایی تمایزنیافته دارد که سال‌ها پیش در سایر زمینه‌های تحقیقات روان‌پزشکی رها شده و بدون نتیجه باقی مانده است. یک دلیل که محققان متخصص در زمینه ناتوانی‌های ذهنی و رشدی زیرشاخه‌های رفتار پرخاشگرانه را مطالعه نکرده‌اند، ممکن است محدودیت در مقیاس‌های موجود و عدم شفاف‌سازی این مقیاس‌ها باشد. نکته حائز اهمیت این است که مقیاس‌های

مناسب برای جمعیت‌های با رشد معمولی اغلب برای ارزیابی همان خصیصه در افراد مبتلا به IDD نامناسب است. اقداماتی که تاکنون برای بیماران دارای IDD انجام گرفته است، برای درک اهمیت ویژه رفتارهای مشکل‌ساز و نامناسب مفید است، اما ارزیابی دقیقی از رفتار پرخاشگری ارائه نمی‌دهد (۴). در تحقیقات داخلی نیز از پرسشنامه‌های مختلفی به منظور ارزیابی پرخاشگری و رفتار کودکان و نوجوانان استفاده شده است.

پرسشنامه پرخاشگری باس و پری از ابزارهای رایج اندازه‌گیری است که نسخه فارسی آن در تحقیقات داخلی بسیار استفاده می‌شود. این ابزار با هدف ارزیابی پرخاشگر برای گروه سنی ۱۸ تا ۲۳ سال طراحی شده است. این پرسشنامه چهار عامل رفتاری پرخاشگری بدنی، پرخاشگری کلامی، خشم و کینه‌ورزی را ارزیابی می‌کند. این عوامل در سه مؤلفه حرکتی یا ابزاری (پرخاشگری بدنی و کلامی)، هیجانی (خشم) و شناختی (کینه‌ورزی) طبقه‌بندی می‌شوند. ضریب آلفای کرونباخ برای نسخه فارسی این پرسشنامه توسط سامانی (۱۳۸۳) ۰/۷۸ گزارش شده است. در نهایت همبستگی بالای عوامل با نمره کل پرسشنامه، همبستگی ضعیف عوامل با یکدیگر و مقادیر ضریب آلفا همگی اشاره به کفایت و کارایی این پرسشنامه برای کاربرد محققان، متخصصان و روان‌شناسان در ایران دارد (۵).

پرسشنامه علائم مرضی کودکان (۱۹۸۴) (CSI_۴)^۱، به منظور غربال اختلال‌های رفتاری و هیجانی برای کودکان ۵ تا ۱۲ سال طراحی شده است. سیاهه مذکور دارای دو فرم والد و معلم است که فرم والدین با ۹۷ سؤال برای غربال ۱۸ اختلال هیجانی و رفتاری و فرم معلم با ۷۷ سؤال جهت غربال ۱۳ اختلال طراحی شده است. روایی و پایایی این ابزار در ایران توسط محمد اسماعیل در سال ۱۳۸۶ قابل قبول گزارش شده است (۶).

سیاهه رفتاری کودک (CBCL)، از ابزارهای رایج اندازه‌گیری پرخاشگری است. این فرم، ۸ مشکل یا سندروم عاطفی- رفتاری زیر را اندازه می‌گیرد: اضطراب/ افسردگی (AD)، گوشه‌گیری/ افسردگی (WD)، شکایات جسمانی (SC)، مشکلات اجتماعی (SP)، مشکلات تفکر (TP)، مشکلات توجه (AP)-مربوط به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی- رفتار قانون‌شکنی (RB) و رفتار پرخاشگری (AG). علاوه بر شیوه نمره‌دهی بیان‌شده CBCL سه نمره در محدوده مشکلاتی شامل مشکلات رفتاری درونی‌سازی‌شده، مشکلات برونی‌سازی‌شده و مشکلات کلی را نیز بررسی می‌کند (۷). یزدخواستی و عریضی (۱۳۹۰) پایایی

1 . Children Symptom Inventory-4

2 . Child Behavior Checklis

سه فرم والدین، معلم و کودک نسخه فارسی این مقیاس را تأیید کردند. همچنین همبستگی بالای بین نسخه‌های مرتبط، همبستگی میان خرده‌مقیاس‌ها با نمره کلی بخش مربوط و نقطه‌های برش به‌دست‌آمده را که بیانگر اعتبار سازه و پایایی مناسب این ابزار برای ارزیابی مهارت‌ها و مشکلات رفتاری کودکان است، نشان دادند (۸). همچنین پرسشنامه کودکان کم‌توان ذهنی B.D.Gh یکی دیگر از ابزارهای سنجش پرخاشگری است که در سال ۱۳۸۷ توسط بهرامی، داورمنش و قزلسفلو با هدف سنجش پرخاشگری کودکان کم‌توان ذهنی ساخته شد که تلفیقی از پرسشنامه پرخاشگری آیزنگ (۱۹۷۵) (AGQ)، پرسشنامه علائم مرضی کودکان (۱۹۸۴) (CSL_4)، پرسشنامه پرخاشگری باس و پری (۱۹۹۲) و تعدادی سؤال‌های دیگر است. روایی و پایایی آن در داخل کشور توسط قزلسفلو (۱۳۸۷) تأیید شد (۹).

پرسشنامه پرخاشگری آشکار و رابطه‌ای شهیم (۱۳۸۵) نیز، از طریق بررسی منابع موجود و ابزارهای استفاده‌شده در پژوهش‌های هالپرین و همکاران (۲۰۰۲)، کریک و گرات پیتر (۱۹۹۵)، براون و همکاران (۱۹۹۶) و کریک (۱۹۹۶) با توجه به ویژگی‌های فرهنگ ایرانی، ویژه کودکان دبستانی طراحی شده است. پرسشنامه مذکور شامل ۲۱ گویه در زمینه پرخاشگری آشکار و رابطه‌ای است که پرخاشگری رابطه‌ای دارای سه زیرمقیاس دستکاری روابط، طرد همسالان و شایعه‌پراکنی و پرخاشگری آشکار دارای سه زیرمقیاس پرخاشگری جسمانی، واکنشی کلامی و پرخاشگری بیش‌فعال طراحی شده است. این پرسشنامه را معلم تکمیل می‌کند و سؤالات به‌گونه‌ای تنظیم شده‌اند که شامل درجات متفاوتی از شدت پرخاشگری بودند و براساس میزان بروز رفتار درجه‌بندی شده بودند. شهیم (۱۳۸۵) روایی و پایایی این ابزار را تأیید کرد (۱۰).

مقیاس خصومت و پرخاشگری کودکان: کنشی/واکنشی (C-SHARP)^۱ فارمر و امان^۲ (۲۰۰۹) یک چک‌لیست شفاف از مطالعه‌ای است که از چندین نوع رفتار پرخاشگرانه استخراج شده است (۱۱). به‌طور کلی، پرسشنامه C-SHARP پنج نوع پرخاشگری را بررسی می‌کند و هدف این است تا علاوه بر بررسی نوع پرخاشگری، میزان کنشی و واکنشی بودن رفتار پرخاشگرانه را تعیین کند که مجدداً توسط فارمر و همکاران (۲۰۱۰)، در نمونه‌ای از کودکان مبتلا به IDD بررسی شد که از قابلیت اطمینان و روایی کافی برخوردار بود. آزمودنی‌های منتخب، از طریق کلاس‌های آموزش ویژه در آیووا^۳، دارای گستره وسیعی از

1 . The Children's Scale of Hostility and Aggression: Reactive/proactive

2 . Farmer C, Aman M

3 . Iowa

مشکلات و با عملکرد فکری متفاوت بودند. اگرچه ویژگی‌های روایی‌سنجی مقدماتی قابل قبول بود، هیچ داده‌ای در مورد مقایسه خصوصیات روان‌سنجی C-SHARP بین گروه‌های همگن‌تر، مانند افراد با و بدون اختلالات طیف اوتیسم (ASD) در دسترس نبود (۱۲).

علاوه بر این فارمر و همکاران (۲۰۱۶)، بیان کردند که پرسشنامه C-SHARP ممکن است برای تحقیقاتی با هدف بررسی شرایط بالینی و رفتاری که رفتار پرخاشگرانه هدف اصلی ارزیابی یا مداخله است، مناسب‌تر باشد و به بررسی روایی و پایایی این پرسشنامه در افراد دارای ناتوانی‌های رشدی با و بدون اختلال طیف اوتیسم پرداختند. این مطالعه شواهدی از اعتبار C-SHARP از طریق تأیید ساختار عاملی و ارتباط آن با مقیاس‌های معتبر شامل مقیاس چک‌لیست رفتار کودک (CBCL) و مقیاس رتبه‌بندی کنشی / واکنشی (PRRS) و پایایی آن، ارائه داد. نسخه اصلی این پرسشنامه به‌عنوان مقیاس مناسب برای تعیین اشکال مختلف پرخاشگری عملکردهای آن (کنشی / واکنشی) در افراد دارای اختلال ناتوانی‌های رشدی در گروه‌های سنی مختلف است (۱۳) و در پژوهش‌های متعددی در خارج از کشور استفاده شده است (۱۷-۱۴). هدف از تحقیق حاضر بررسی روایی و پایایی نسخه فارسی پرسشنامه C-SHARP (مقیاس خصومت و پرخاشگری کودکان: کنشی / واکنشی) در افراد با و بدون اختلال طیف اوتیسم است.

C-SHARP دارای پنج خرده‌مقیاس از مشخصه‌هایی است که میزان پرخاشگری را در دامنه‌های مختلف ارزیابی می‌کنند. علاوه بر این، دارای مقیاس ارزیابی تحریک و نشان‌دهنده این است که تا چه حد پرخاشگری کنشی یا واکنشی است. پرسشنامه‌هایی که در داخل کشور استفاده می‌شود، محدودیت‌های زیادی دارد و فقط در گروه‌های سنی خاص، به‌خصوص کودکان اعتباریابی شده و ابزاری برای بررسی مقیاس پرخاشگری در گروه‌های سنی نوجوان و بزرگسال دارای اختلال ترجمه و اعتباریابی نشده است.

مواد و روش‌ها

در ابتدا دو مترجم ایرانی که به دو زبان فارسی و انگلیسی تسلط کامل داشتند، دو ترجمه جداگانه با تخصص خود، از نسخه انگلیسی مقیاس C-SHARP به زبان فارسی ارائه کردند. سپس به‌منظور بررسی دشواری ترجمه از مترجمان خواسته شد تا با حضور در یک جلسه، روی مقیاس صد درجه‌ای به دشواری ترجمه امتیاز بدهند. نحوه امتیازدهی بدین‌صورت بود: امتیاز = ۰ = ترجمه آسان و امتیاز = ۱۰۰ = ترجمه بسیار

مشکل. محققان این تحقیق با هدف انتخاب بهترین ترجمه از هر بخش، یک نسخه فارسی مقدماتی از دو ترجمه ارائه شده، تهیه و پس از تغییراتی نسخه نهایی را انتخاب کردند. در مرحله بعد از دو مترجم زبان انگلیسی خواسته شد تا نسخه نهایی تهیه شده را مجدداً به زبان انگلیسی بازگردانند. سپس نسخه انگلیسی اصلی با نسخه انگلیسی حاصل از ترجمه متخصصان، از لحاظ وضوح ترجمه، استفاده نکردن از لغات اختصاصی، مطابقت با فرهنگ ایرانی و عدم تغییر شاخص‌های هدف در نسخه اصلی با یکدیگر مقایسه شدند. در نهایت نسخه نهایی تهیه شده مقیاس، پس از ویرایش ادبی یکی از دانشجویان کارشناسی ارشد زبان و ادبیات فارسی، تهیه شد.

شرکت‌کنندگان

مطابق با بررسی روایی و پایایی نسخه انگلیسی پرسشنامه C-SHARP، شرکت‌کنندگان تحقیق نیز ۲۴۶ نفر از کودکان، نوجوان و بزرگسالان ۲ تا ۲۱ ساله دارای اختلال طیف اوتیسم و ناتوانی رشدی بدون اختلال طیف اوتیسم بودند. افراد کمتر از ۲ سال در این تحقیق وارد نشدند. از والدین خواسته شد C-SHARP، پرسشنامه پرخاشگری واکنشی - کنشی و CBCL را درباره کودک خود با توجه به رفتار کودک در ماه قبل تکمیل کنند. گروه ASD شامل ۱۱۷ نفر (۸۸ پسر و ۲۹ دختر) بودند که ۶۳ نفر از این افراد دارای ضریب هوشی بالای ۷۰ بودند. گروه غیر ASD، ۱۲۹ نفر از افراد دارای ناتوانی رشدی بدون اختلال طیف اوتیسم (۸۳ پسر و ۴۶ دختر) و متشکل از افراد دارای ناتوانی ذهنی، تأخیر رشد و اختلال نقص توجه بیش‌فعالی ADHD بودند. آزمودنی‌های تحقیق با مراجعه به مراکز اوتیسم و کلینیک‌های اختلالات ویژه شهر بجنورد و مشهد به صورت هدفمند و در دسترس انتخاب شدند.

ابزارها

۱. پرسشنامه C-SHARP گزارشی از رفتارهای پرخاشگرانه برای کودکان مبتلا به ناتوانی رشدی است. این مقیاس دارای ۴۸ آیتم یا مورد درباره رفتار کودک است که به هر آیتم دو نمره داده می‌شود؛ یکی از نمرات مربوط به شدت یا درجه مقیاس پرخاشگری (چهار مقیاس از اتفاق نمی‌افتد تا مشکل شدید و / یا بسیار مکرر) و یک نمره مربوط به درجه مقیاس تحریک (پنج مقیاس از فقط در صورت تحریک و / یا برنامه‌ریزی نشده است تا همیشه بدون تحریک "رفتار را شروع کنید") است. این پرسشنامه دارای پنج خرده‌مقیاس است: پرخاشگری کلامی (۱۲ مورد)، زورگویی (قلدری) (۱۲ مورد)، پرخاشگری پنهانی (۱۰ مورد)، خصومت (۹ مورد) و پرخاشگری فیزیکی (۸ مورد) که از مجموع نمرات مربوط به درجه مقیاس مشکل به دست می‌آید. اما هیچ طبقه‌بندی خرده‌مقیاسی برای مقیاس تحریک تعیین نشده است و فقط

درجه مقیاس نمره‌دهی می‌شود که امتیاز مربوط به مقیاس تحریک صفر نباشد. درجه مقیاس تحریک از مقیاس ۲- (واکنشی) تا ۲+ (کنشی) رتبه‌بندی می‌شود، اما در این پژوهش مشابه با پژوهش فارمر و همکاران (۲۰۱۶) که به بررسی روایی و پایایی پرسشنامه C-SHARP پرداخته بودند، برای تجزیه و تحلیل‌های فعلی از امتیازدهی ساده استفاده شد. افرادی که دارای امتیازات بیشتر از صفر بودند، به‌عنوان افراد کنشی و افرادی که نمره کمتر از صفر داشتند، به‌عنوان افراد واکنشی و افرادی که نمره صفر داشتند با عنوان افراد ۰ یا خنثی کدگذاری شد (۵۱ رتبه‌بندی داریم، ولی کلاً ۴۸ آیت مد نظر قرار می‌گیرد، چون ۳ مورد در دو خرده‌مقیاس تکرار و شمارش شده است).

۲. پرسشنامه پرخاشگری واکنشی - کنشی رین و همکاران (۲۰۰۶): پرسشنامه مذکور، با استفاده از دو زیرمقیاس پرخاشگری واکنشی و پرخاشگری کنشی، رفتار پرخاشگری را می‌سنجد. زیرمقیاس پرخاشگری واکنشی در پژوهش حاضر شامل ۲۳ ماده است. این زیرمقیاس مطابق با طیف لیکرت سه‌درجه‌ای از «هرگز» تا «اغلب اوقات» طبقه‌بندی می‌شود (برای مثال، «هرچند وقت یک‌بار کج‌خلقی می‌کنید؟»). رین و همکاران (۲۰۰۶) اعتبار این زیرمقیاس را از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ گزارش کردند (۱۸). در ایران نیز فرحانفر، نادری و مولوی (۱۳۹۴)، ساختار دوعاملی این مقیاس را با استفاده از تحلیل عامل اکتشافی به شیوه مؤلفه‌های اصلی، تأیید کرده‌اند (1059/63, P<0/01 مقدار خی‌دو KMO=0/79) (۱۹).

۳. چک‌لیست رفتار کودک (CBCL) گزارش والدین است که به‌طور گسترده‌ای از رفتارهای مسئله‌ساز گزارش شده است. کودکان کمتر از ۶ سال نسخه پیش‌دبستانی و کودکان ۶ سال نسخه سن مدرسه را دریافت کردند. هر دو نسخه نمرات استاندارد مبتنی بر سن و جنس را گزارش می‌دهند. برای تسهیل ترکیب نسخه‌های پیش‌دبستانی و سن مدرسه، فقط تجزیه و تحلیل کل و درونی‌سازی کل در تجزیه و تحلیل فعلی استفاده شد (۲۰).

تحلیل آماری

در تحقیق حاضر هدف اول، تعیین روایی محتوا بود. از دو ضریب نسبت روایی محتوا (CVR) و شاخص روایی محتوا (CVI) به‌منظور ارزیابی روایی محتوایی به‌صورت کمی، استفاده شد (۲۱). سپس از گروه متخصصان با هدف ارزیابی نسبت روایی محتوا، خواسته شد تا ضرورت وجود هر سؤال را براساس

1. Content Validity Ratio
2. Content Validity Index

طیف سه‌قسمتی «ضروری؛ مفید ولی غیرضروری؛ غیرضروری» گزارش کنند که در نهایت براساس جواب‌های این افراد، نسبت روایی محتوا محاسبه شد. همچنین دامنه قابل قبول به تعداد متخصصان بستگی دارد که در این مطالعه براساس قضاوت ۱۰ متخصص، براساس جدول لاواشه، ۰/۶۲ در نظر گرفته شد، به این معنی که اگر مقدار CVR محاسبه‌شده برای هر آیت، مساوی یا بالاتر از این مقدار باشد، اعتبار محتوای آن آیت تأیید می‌شود (۲۲). همچنین از تحلیل عاملی تأییدی برای تأیید روایی سازه و از آزمون تی مستقل برای تعیین تفاوت بین افراد با و بدون اختلال طیف اوتیسم استفاده شد. از روش آلفای کرونباخ به منظور تعیین پایایی درونی و از روش ضریب همبستگی پیرسون برای تعیین پایایی زمانی استفاده شد. همچنین همبستگی بین C-SHARP و CBCL برای بررسی اعتبار مقیاس C-SHARP به کار برده شد. پس از اینکه براساس پرسشنامه پرخاشگری واکنشی - کنشی افراد به چهار گروه کنشی، واکنشی، هم کنشی و هم واکنشی، نه کنشی و نه واکنشی تقسیم شدند، از آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه برای مقایسه نمرات مقیاس تحریک C-SHARP در این گروه‌ها استفاده شد. از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ برای انجام تحلیل‌ها استفاده شد.

نتایج

تمامی سؤال‌ها در این مطالعه دارای روایی محتوای بالاتر از ۰/۶۲ بودند و در پرسشنامه باقی ماندند. میانگین CVR سؤالات ۰/۷۹ بود که بالاتر از شاخص روایی محتوا (۰/۶۲) است، بنابراین این عدد برای نمره کل پرسشنامه پذیرفتنی خواهد بود. به منظور بررسی روایی سازه پرسشنامه، الگوی تحلیل عاملی تأییدی مرتبه دوم مقیاس مطابق با مدل نسخه اصلی استفاده شد. شاخص‌های برازش الگوی اندازه‌گیری پرسشنامه C-SHARP نشان داد که بار عاملی سؤال‌ها مطلوب بود، شاخص کای اسکوتر نسبی مدل برابر با ۲/۳۰ است که این شاخص در الگو از وضعیت مطلوب و قابل قبولی (کمتر از ۵) برخوردار است. مقدار شاخص‌های تطبیقی TLI و CFI هم نزدیک به ۰/۹ است. مقدار PCFI نیز به‌عنوان شاخص نیکویی برازش بالاتر از ۰/۵ و مطلوب و مناسب گزارش شده است. مقدار RMSEA نیز به‌عنوان مهم‌ترین شاخص برازش کلی برابر با ۰/۰۴۷ است و نشان می‌دهد که در کل الگو از برازش مناسبی برخوردار است. در مدل اندازه‌گیری برای بررسی تحلیل عاملی تأییدی مرتبه دوم، تمامی پنج عامل پرسشنامه شامل پرخاشگری کلامی، قلدری، پرخاشگری پنهانی، خصومت، پرخاشگری جسمانی دارای بار عاملی یا همبستگی بالایی با کل پرسشنامه C-SHARP هستند که این بارهای عاملی در سطح ۰/۰۰۵ معنادار است. در مدل

اندازه‌گیری پرسشنامه C-SHARP کلیه بارهای عاملی معنادار شده‌اند و سطح معناداری در همه گویه‌ها کمتر از ۰/۰۰۵ نیز نشان‌دهنده مطلوب بودن بار عاملی در همه سؤالات است.

نتایج حاصل از روش آلفای کرونباخ به‌منظور تعیین پایایی درونی این آزمون نشان داد که پایایی درونی کل این آزمون در افراد دارای اختلال طیف اوتیسم برابر با ۰/۸۱ است. همسانی درونی این آزمون برای گروه‌های کودکان، نوجوان و جوانان دارای اختلاف طیف اوتیسم ۰/۷۶، ۰/۷۹ و ۰/۸۲ و در گروه کودکان، نوجوان و جوانان دارای ناتوانی رشدی بدون اختلال طیف اوتیسم ۰/۷۸، ۰/۸۰ و ۰/۷۹ و پایایی درونی کل ۰/۸۰ است. این نتایج حاکی از این است که آزمون C-SHARP از همسانی درونی مطلوب و قابل قبولی در گروه‌های سنی مختلف در افراد با و بدون اختلال طیف اوتیسم برخوردار است.

نتایج ضریب همبستگی درون طبقه‌ای بین نمرات این آزمون در فاصله سه هفته از همدیگر با فاصله اطمینان ۰/۹۵ برای سه گروه کودک، نوجوان و جوان دارای اختلال طیف اوتیسم به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۷۶ و ۰/۸۳ و همچنین ضریب همبستگی درون طبقه‌ای کل ۰/۷۹ است و برای سه گروه کودک، نوجوان و جوانان دارای ناتوانی رشدی بدون اختلال طیف اوتیسم به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۹ و ۰/۸۱ و همچنین ضریب همبستگی درون طبقه‌ای کل ۰/۸۰ است، که این نتایج حاکی از پایایی زمانی یا تکرارپذیری آزمون C-SHARP است.

نتایج آزمون تی مستقل نشان داد که بین خرده‌مقیاس‌های آزمون C-SHARP در بین گروه‌های متناظر با و بدون اختلال طیف اوتیسم تفاوت معناداری وجود دارد ($P \leq 0/05$)؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که این ابزار قابلیت تشخیص و تمییز گروه‌های با سطوح مختلف را داراست، یعنی آزمون C-SHARP دارای روایی سازه است.

نتایج حاصل از آزمون همبستگی پیرسون بین خرده‌مقیاس‌های C-SHARP با نمرات مقیاس مشکلات برونی‌سازی شده و مقیاس مشکلات درون‌سازی شده در جدول ۳ نشان داده شده است. مشاهده می‌شود که بین خرده‌مقیاس‌های C-SHARP با نمرات مقیاس مشکلات برونی‌سازی شده و درون‌سازی شده CBCL، ارتباط معنادار و مثبت وجود داشت (جدول ۱). همچنین ضریب همبستگی پیرسون بین خرده‌مقیاس‌های C-SHARP با مقیاس مشکلات برونی‌سازی شده CBCL بزرگ‌تر از ضریب همبستگی پیرسون بین خرده‌مقیاس‌های C-SHARP با مقیاس مشکلات درون‌سازی شده CBCL است.

جدول ۱. نتایج ضریب همبستگی پیرسون بین خرده‌مقیاس‌های C-SHARP با نمرات مقیاس مشکلات برون‌سازی شده و مقیاس مشکلات درون‌سازی شده

Sig	ضریب همبستگی	مقیاس CBCL	
۰/۰۰۰۵	۰/۷۸	مشکلات برون‌سازی شده	پرخاشگری کلامی
۰/۰۰۰۵	۰/۶۶	مشکلات درون‌سازی شده	
۰/۰۰۰۵	۰/۸۱	مشکلات برون‌سازی شده	قدری
۰/۰۰۰۵	۰/۶۸	مشکلات درون‌سازی شده	
۰/۰۰۰۵	۰/۷۲	مشکلات برون‌سازی شده	پرخاشگری پنهانی
۰/۰۰۰۵	۰/۷۰	مشکلات درون‌سازی شده	
۰/۰۰۰۵	۰/۶۸	مشکلات برون‌سازی شده	خصوصیت
۰/۰۰۰۵	۰/۷۵	مشکلات درون‌سازی شده	
۰/۰۰۰۵	۰/۷۹	مشکلات برون‌سازی شده	پرخاشگری جسمانی
۰/۰۰۰۵	۰/۶۱	مشکلات درون‌سازی شده	

مطابق با پرسشنامه پرخاشگری واکنشی - کنشی، بیشتر نمونه‌ها (۶۳ نفر) به‌عنوان، نه کنشی و نه واکنشی، طبقه‌بندی شدند. ۳۲ نفر از نمونه‌ها واکنشی بودند و ۱۸ نفر به‌عنوان هم کنشی و هم واکنشی طبقه‌بندی شدند. فقط ۴ نفر به‌عنوان کنشی طبقه‌بندی شدند. به‌دلیل کوچک بودن، این گروه از تجزیه و تحلیل بیشتر مستثنا شدند. نتایج تحلیل واریانس یکراهه برای مقایسه نمرات کنشی C-SHARP بین گروه‌های طبقه‌بندی شده با مقیاس کنشی - واکنشی (فقط واکنش‌پذیر، هم کنشی و هم واکنشی و نه کنشی و نه واکنشی) نشان داد که بین گروه‌ها تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی نشان داد آزمودنی‌های گروه هم کنشی و هم واکنشی به‌طور معناداری نمره بالاتری نسبت به گروه واکنشی و گروه نه کنشی و نه واکنشی داشتند. همچنین گروه واکنشی به‌طور معناداری نمرات بالاتر از گروه نه کنشی و نه واکنشی، دریافت کردند. الگوی مشابهی برای کل واکنشی C-SHARP مشاهده شد. نتایج تحلیل واریانس یکراهه نشان داد بین گروه‌های طبقه‌بندی شده با پرسشنامه پرخاشگری واکنشی - کنشی (فقط واکنش‌پذیر، هم کنشی و هم واکنشی و نه کنشی و نه واکنشی) در نمرات واکنشی C-SHARP تفاوت معناداری وجود دارد. هر دو گروه هم کنشی و هم واکنشی و گروه واکنشی به‌طور معناداری نمرات واکنشی C-SHARP بالاتر از گروه نه کنشی و نه واکنشی داشتند. اما بین دو گروه هم کنشی و هم واکنشی و گروه واکنشی تفاوت معناداری در نمرات واکنشی C-SHARP وجود نداشت.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این تحقیق، بررسی روایی و پایایی نسخه فارسی مقیاس خصومت و پرخاشگری کودکان: کنشی/ واکنشی (پرسشنامه C-SHARP) در افراد با و بدون اختلال طیف اوتیسم در گروه‌های سنی مختلف بود. نتایج نشان داد که تمامی سؤال‌ها دارای روایی محتوای بالاتر از ۰/۶۲ بودند و در پرسشنامه باقی ماندند و میانگین CVR سؤالات ۰/۷۹ و بالاتر از شاخص روایی محتوا (۰/۶۲) بود، بنابراین این عدد برای نمره کل پرسشنامه پذیرفتنی خواهد بود. همچنین نتایج حاصل از روش آلفای کرونباخ نشان داد که آزمون C-SHARP از همسانی درونی مطلوب و قابل قبولی در گروه‌های سنی مختلف در افراد با و بدون اختلال طیف اوتیسم برخوردار است. پایایی درونی کل این آزمون در افراد دارای اختلال طیف اوتیسم برابر با ۰/۸۱ بود. همسانی درونی این آزمون برای گروه‌های کودکان، نوجوان و جوانان دارای اختلال طیف اوتیسم ۰/۷۶، ۰/۷۹ و ۰/۸۲ و در گروه کودکان، نوجوان و جوانان دارای ناتوانی رشدی بدون اختلال طیف اوتیسم ۰/۷۸، ۰/۸۰ و ۰/۷۹ و پایایی درونی کل ۰/۸۰ بود.

نمرات مقیاس پرسشنامه C-SHARP با مقیاس‌های برون‌سازی و درون‌سازی CBCL ارتباط مثبت و معناداری داشت و از اعتبار سازه پشتیبانی می‌کند. مطابق با انتظارات، همبستگی پیرسون برای همه خرده‌مقیاس‌های C-SHARP به‌طور چشمگیری ($P < 0/001$) با مقیاس خارجی‌سازی CBCL نسبت به مقیاس داخلی‌سازی ارتباط قوی‌تری داشت. فاکتورهای خارجی‌سازی شامل خرده‌مقیاس‌های مسئله پرخاشگری، توجه و همچنین قانون‌شکنی برای شرکت‌کنندگان در سنین مدرسه است. بنابراین جای تعجب نیست که نمرات C-SHARP به این شاخص مرتبط باشد. با این حال، پرسشنامه C-SHARP جزئیات بسیار بیشتری را در خصوص پرخاشگری بررسی می‌کند (۴۸ مورد در خصوص پرخاشگری در مقابل حدود ۲۰ مورد در CBCL). بنابراین، تعجب‌آور نیست که این همبستگی‌ها به‌طور کلی متوسط بوده و همبستگی قوی‌تر ممکن است نشان‌دهنده مقیاس‌ها یا فاکتورهای مزاحم و زائد باشند. همبستگی‌های ضعیف بین مقیاس داخلی‌سازی C-SHARP و CBCL (خرده‌مقیاس‌های احساسی واکنش‌پذیر [فقط پیش‌دستانی]، اضطراب / افسردگی، شکایات بدنی) تأیید می‌کند که این دو سازه فقط به‌هم پیوسته‌اند. بنابراین، از اعتبار واگرا C-SHARP پشتیبانی شد.

افراد طبقه‌بندی‌شده با پرسشنامه پرخاشگری واکنشی - کنشی به‌عنوان واکنشی و کنشی، نمرات کنشی C-SHARP بالاتر از افرادی که فقط به‌عنوان واکنشی یا به‌عنوان نه واکنشی و نه کنشی طبقه‌بندی شده‌اند، دارند. هر دو گروه هم کنشی و هم واکنشی و گروه واکنشی به‌طور معناداری نمرات واکنشی C-

SHARP بالاتر از گروه نه کنشی و نه واکنشی داشتند. اما بین دو گروه هم کنشی و هم واکنشی و گروه واکنشی تفاوت معناداری در نمرات واکنشی C-SHARP وجود نداشت.

این مطالعه اعتبار سازه مقیاس‌های تحریک C-SHARP را ارزیابی کرد که برای سنجش میزان واکنشی/تکانشی یا کنشی/روشی (ابزاری) رفتار پرخاشگری یک فرد در نظر گرفته شده است. الگوهای نمرات در مقیاس‌های واکنشی و کنشی CSHARP مطابق انتظارات بر اساس طبقه‌بندی پرسشنامه واکنشی-کنشی سازگار است و از اعتبار آنها پشتیبانی می‌کند. با این حال، چندین نتیجه شایان توجه دیگر از این تجزیه و تحلیل وجود دارد؛ اولاً، نسبت بسیار کمی از افراد به‌عنوان افراد کنشی (۳ درصد) در طبقه‌بندی پرسشنامه واکنشی-کنشی رین وجود داشتند. اگرچه نمی‌توان انتظار داشت که در نمونه‌ای که برای ارزیابی رفتاری ارجاع شده است، میزان بالای پرخاشگری کنشی وجود داشته باشد، این میزان با یک درصد از آزمودنی‌های تحقیق فارمر و همکاران (۲۰۱۶) و ۹ درصد دانش‌آموزان در مطالعه رشدی PRRS (۲۳) و ۵۹ درصد افراد در مطالعه کودکان و نوجوانان روان‌پزشکی (۲۴)، که به‌عنوان کنشی طبقه‌بندی شدند، سازگار نیست.

حاصل این تحقیق می‌تواند بیانگر این باشد که ابزار کنشی-واکنشی رین به اندازه کافی حساس نیست که بتواند نمای جامع‌تری از مقیاس موردنظر را در بیماران که برای ارزیابی رفتاری مراجعه کردند، ارائه دهد و ارزیابی کند. در ضمن، برخلاف افراد معدودی که به‌عنوان کنشی طبقه‌بندی می‌شوند، نسبت زیادی (۲۷ درصد) از افراد نیز توسط پرسشنامه کنشی-واکنشی به‌عنوان واکنش‌پذیر دسته‌بندی می‌شوند، که نشان می‌دهد پرخاشگری تکانشی یا واکنشی عامل مهمی در جمعیت مراجعه‌کننده به کلینیک رشد است. همچنین افرادی که توسط پرسشنامه کنشی-واکنشی به‌عنوان واکنشی طبقه‌بندی شده‌اند، اغلب در C-SHARP نیز به‌عنوان واکنشی رتبه‌بندی می‌شوند. نکته مهم، پرسشنامه C-SHARP فقط اطلاعات خاصی را در مورد برداشت والدین از اینکه آیا این رفتار پرخاشگرانه کودک، برنامه‌ریزی شده است یا نه، ارائه می‌دهد و در مورد مؤلفه‌های دیگر پرخاشگری تکانشی، مانند احساسات منفی مانند ناامیدی، پشیمانی، گناه، یا ترس، داده‌ای در اختیار قرار نمی‌دهد (۲۵).

امروزه، متخصصان در این زمینه معتقدند که استاندارد اصلی اندازه‌گیری پرخاشگری تکانشی، ممکن است ابزاری باشد که اندازه‌گیری رفتارهای خاص را با اندازه‌گیری صفات تکانشی ترکیب کند (۲۶). بنابراین ممکن است ترکیبی از مقیاس‌های مسئله پرخاشگری و علت تحریک در پرسشنامه C-SHARP، ابزاری مفید در افزایش تعداد مطالعات مربوط به پرخاشگری تکانشی در جوانان مبتلا به DD باشد. نتایج

این تحقیق حاکی از پایایی زمانی یا تکرارپذیری آزمون C-SHARP است، تغییرناپذیری دقیق شواهد بسیار خوبی برای مقایسه نمرات بین گروه‌ها (ASD و غیر ASD) ارائه می‌دهد، که سنگ بنای تحقیقات بالینی است (۲۷). نتایج این تحقیق نشان داد که بین خرده‌مقیاس‌های آزمون C-SHARP در بین گروه‌های متناظر با و بدون اختلال طیف اوتیسم تفاوت معناداری وجود دارد ($P \leq 0.05$)؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که این ابزار قابلیت تشخیص و تمییز گروه‌های با سطوح مختلف را داراست، یعنی آزمون C-SHARP دارای روایی سازه است. از جمله محدودیت‌های این تحقیق، ماهیت ناهمگن گروه مقایسه غیر ASD است. اگرچه معیار مشترک تحقیق این بود که همه آنها با سوءظن به ASD ارجاع می‌شدند، تشخیص نهایی متفاوت بود.

نتایج نشان می‌دهد که C-SHARP ممکن است مقیاس مفیدی برای محققانی باشد که رفتار پرخاشگری در کودکان مبتلا به DD را مطالعه می‌کنند. تحقیقات آینده باید حساسیت آزمون C-SHARP به مداخلات درمانی را مدنظر قرار دهد تا بتواند از ابزار مورد استفاده در آزمایش‌های بالینی استفاده کند. C-SHARP از محدود ابزارهایی است که برای ارزیابی زیرگروه‌های پرخاشگری در افراد مبتلا به DD طراحی شده است. ما ساختار عاملی C-SHARP را تأیید کردیم و عدم تغییر اندازه‌گیری آن را در نمونه‌های مراجعه‌کننده به کلینیک با و بدون ASD نشان دادیم. با ثابت بودن عدم تغییر اندازه‌گیری، محققان می‌توانند اطمینان داشته باشند که تفاوت‌های بین‌گروهی به‌جای خطا یا تأثیرات عوامل مزاحم، بازتاب‌دهنده تفاوت در فاکتور موردنظر است. همچنین شواهدی از اعتبار سازه ارائه شد. همان‌طور که انتظار می‌رفت، نمرات مقیاس پرخاشگری C-SHARP با مقیاس‌های درون‌سازی و برون‌سازی CBCL در ارتباط بود و نمرات تحریک (انگیزشی) C-SHARP با مقیاس‌های کنشی/واکنشی خارجی مرتبط بود. کاربران باید از مشخصات روان‌سنجی C-SHARP در کودکان مبتلا به DD اطمینان داشته باشند و ممکن است آن را جایگزینی عالی برای ارزیابی وسعت کار CBCL یا فرم رتبه‌بندی رفتارهای کودکان بدانند.

منابع و مأخذ

1. Ahemaitijiang N, Hu X, Yang X, Han ZR. Effects of meditation on the soles of the feet on the aggressive and destructive behaviors of Chinese adolescents with autism spectrum disorders. *Mindfulness*. 2020;11(1):230-40
2. Elkhamsi ES, Almutery M. Aggression Dimensions in Students with Autism. *European*

- Scientific Journal. 2018;14(9):330-45
3. Little TD, Henrich CC, Jones SM, Hawley PH. Disentangling the “whys” from the “whats” of aggressive behaviour. *International Journal of Behavioral Development*. 2003;33-122:(2)27;3
 4. Schroeder SR, Marquis JG, Reese RM, Richman DM, Mayo-Ortega L, Oyama-Ganiko R, et al. Risk factors for self-injury, aggression, and stereotyped behavior among young children at risk for intellectual and developmental disabilities. *American journal on intellectual and developmental disabilities*. 2014;119(4):351-70
 5. Samani S. Study of reliability and validity of the Buss and Perry's aggression questionnaire. *Iranian journal of psychiatry and clinical psychology*. 2008;13(4):359-65 (in Persian)
 6. Mohammad Esmaeil E. Adaptation and Standardization of the Child Symptom Inventory Fourth Edition (CSI-4). *Exceptional Children Quarterly*, 2007, 7.1: 79-96 (in Persian)
 7. Rescorla L, Achenbach T, Ivanova MY, Dumenci L, Almqvist F, Bilenberg N, et al. Behavioral and emotional problems reported by parents of children ages 6 to 16 in 31 societies. *Journal of Emotional and behavioral Disorders*. 2007;15(3):130-42
 8. Yazdkhasti F, Oreyzi H. Standardization of child, parent and teacher's forms of child behavior checklist in the city of Isfahan. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2011;17(1):60-70 (in Persian)
 9. Ghezelsefloo K. Effect of Anger Control Skills by Using of Story on Decreasing of Aggression in Educable Mentally Retarded 10-19 Year Boys: Thesis for Master of Science in Psychology And exceptional Children. 2009 (in Persian)
 10. Shahim S. Overt and relational aggression among elementary school children. 2006 (in Persian)
 11. Farmer CA, Aman MG. Development of the children's scale of hostility and aggression: Reactive/proactive (C-SHARP). *Research in Developmental Disabilities*. 2009;30(6):1155-67
 12. Farmer CA, Aman MG. Psychometric properties of the children's scale of hostility and aggression: Reactive/proactive (C-SHARP). *Research in Developmental Disabilities*. 2010;31(1):270-8
 13. Farmer CA, Kaat AJ, Mazurek MO, Lainhart JE, DeWitt MB, Cook EH, et al. Confirmation of the factor structure and measurement invariance of the Children's Scale of Hostility and Aggression: reactive/proactive in clinic-referred children with and without autism spectrum disorder. *Journal of child and adolescent psychopharmacology*. 2016;26(1):10-8
 14. Nishijo M, Pham NT, Duong HTT, Tran NN, Kondoh T, Nishino Y, et al. Nutritional Intervention with Dried Bonito Broth for the Amelioration of Aggressive Behaviors in Children with Prenatal Exposure to Dioxins in Vietnam: A Pilot Study. *Nutrients*. 2021;13(5):1455
 15. Oubrahim L, Combalbert N. Frequency and origin (reactive/proactive) of aggressive behavior in young people with intellectual disability and autism spectrum disorder. *International Journal of Developmental Disabilities*. 2021;67(3):209-16
 16. Đorđević MV, Glumbić NP, Brojčin BB, Jojić MP. Predictors of aggressive behaviour in

- children with autism spectrum disorder. *Journal for ReAttach Therapy and Developmental Diversities*. 2020;2(2):70-81
17. Oubrahim L, Combalbert N. Study of the psychometric properties and population norms of the C-SHARP in a representative French population. *Journal of Intellectual Disabilities and Offending Behaviour* 2020.
 18. Raine A, Dodge K, Loeber R, Gatzke-Kopp L, Lynam D, Reynolds C, et al. The reactive-proactive aggression questionnaire: Differential correlates of reactive and proactive aggression in adolescent boys. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*. 2006;32(2):159-71
 19. Farhanfar M, Nadi MA, Molavi H. Involvement and Empathy with Aggression Among High School Students. *Research in Cognitive and Behavioral Sciences*. 2015;5(1):67-80 (in Persian)
 20. Achenbach TM , Rescorla LA. Manual for the ASEBA school-age forms & profiles: child behavior checklist for ages 6-18, teacher's report form, youth self-report: an integrated system of multi-informant assessment: University of Vermont, research center for children youth & families; 2001
 21. Hajizadeh A, Asghari M. Methods and statistical analysis looking at the biology and health. Tehran: Publitioning Organ University Jahad; 2011 (in Persian)
 22. Rahbari MM, Shariati M, Keramat A, Yunesian M, Eslami M, Mousavi SA, et al. Content validity of national post marriage educational program using mixed methods. *Iranian journal of public health*. 2015;44(4):535 (in Persian)
 23. Salmivalli C, Nieminen E. Proactive and reactive aggression among school bullies, victims, and bully-victims. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*. 2002;28(1):30-44
 24. Connor DF, Steingard RJ, Cunningham JA, Melloni Jr RH, Anderson JJ. Proactive and reactive aggression in referred children and adolescents. *American Journal of Orthopsychiatry*. 2004;74(2):129-36
 25. Donovan SJ, Nunes EV, Stewart JW, Ross D, Quitkin FM, Jensen PS, et al. " Outer-directed irritability": a distinct mood syndrome in explosive youth with a disruptive behavior disorder? *Journal of Clinical Psychiatry*. 2003;64(6):698-701
 26. Jensen PS, Youngstrom EA, Steiner H, Findling RL, Meyer RE, Malone RP, et al. Consensus report on impulsive aggression as a symptom across diagnostic categories in child psychiatry: implications for medication studies. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2007;46(3):309-22
 27. Farmer C, Butter E, Mazurek MO, Cowan C, Lainhart J, Cook EH, et al. Aggression in children with autism spectrum disorders and a clinic-referred comparison group. *Autism*.91-281(3)13;2015

Psychometric properties of the Persian version of the C - SHARP questionnaire (Children's Scale of Hostility and Aggression: Reactive/Proactive) in individuals with and without autism spectrum disorder

Zahra Ghadimi Kalateh¹- Seyed Fardin Qeysari²- Mahmood Sheikh^{*3}

1. PhD student in motor development, Faculty of Physical Education and Sport Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran 2. PhD Student in Motor Behavior, Faculty of Physical Education and Sport Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran 3. Professor, Faculty of Physical Education and Sport Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran

(Received: 2021/09/19; Accepted: 2021/11/24)

Abstract

Measuring different types of aggression (such as physical, verbal) and its functions (such as Reactive/Proactive) in individuals with developmental disabilities, especially adolescents and adults, has received little attention. In this study, we investigated the validity and reliability of the Persian version of the Children's Scale of Hostility and Aggression: (Reactive / Proactive) in individuals with and without autism spectrum disorder in different age groups. For this purpose, C-SHARP questionnaire, child behavior checklist (CBCL) and reactive/Proactive aggression questionnaire were filled out by different age groups with autism spectrum disorder and other developmental disabilities. Different types of validity were determined with test-retest and Cronbach's alpha for its external and internal reliability. Correlation between C-SHARP, CBCL and reactive/Proactive aggression questionnaire was also used to assess the validity of the C-SHARP scale. The correlation coefficient between C-SHARP subscales and CBCL Externalizing was higher than internalized CBCL. Individuals classified with the reactive/Proactive aggression questionnaire as both Reactive and Proactive have higher C-SHARP Proactive Scores than individuals classified as Reactive only or Reactive or Non- Proactive. For C-SHARP reaction scores, a similar pattern was observed for proactive scores. The results of this study provided evidence for the validity of C-SHARP by confirming the content validity and its relationship with valid scales, which shows that C-SHARP is useful for measuring different types of aggressive behavior in different age groups with developmental disabilities.

*Corresponding Author : Email: prosheikh@yahoo.com ; Tel: +989123104602

Keywords

Autism Spectrum Disorder, C-SHARP Questionnaire, Aggression, Reactive-Active Aggression Questionnaire, Developmental Disability