

الخصائص السيكومترية لقياس اضطراب السلوك الفوضوي لدى الأطفال ذوي متلازمة توريت المدمجين وغير المدمجين

أ. مصطفى نادر كامل

باحث دكتوراه في الصحة النفسية
كلية التربية – جامعة عين شمس

أ. د. أميرة محمد إمام محمد

مدرس الصحة النفسية والإرشاد النفسي
كلية التربية – جامعة عين شمس

أ. د. فيوليت فؤاد إبراهيم

أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي
كلية التربية – جامعة عين شمس

ملخص البحث باللغة العربية

هدف البحث إلى التحقق من صدق وثبات ومعايير مقياس اضطراب السلوك الفوضوي لدى الأطفال ذوي متلازمة توريت المدمجين وغير المدمجين، وتكونت عينة البحث من (٩٥) تلميذاً وتلميذة منهم (٦٢) تلميذاً، و(٣٣) تلميذة. وتتراوح أعمارهم من (٨-١٢) سنة. وتبني البحث المنهج التجريبي، وتكون المقياس من (٦٠) عبارة موزعة على خمسة أبعاد هي: اضطراب التحدي المعارض أو المعاند ويتكون من (١٢ عبارة). واضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ويتكون من (١٢ عبارة). واضطراب المسلك ويتكون من (١٢ عبارة). والسلوك الفوضوي الجسمي ويتكون من (١٢ عبارة). والسلوك الفوضوي اللفظي ويتكون من (١٢ عبارة). وأظهرت نتائج البحث: أنه تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس بمعاملات صدق وثبات ومعايير مقبولة، وذلك بإتباع الصدق العاملي، والاتساق الداخلي، واختبار (T-Test) للعينات المستقلة، والتحليل العاملي الاستكشافي، والقسم النصفية، ومعامل حساب الثبات (ألفا كرونباخ)، واختبار (ويلكوكسون اللابارامتري) للكشف عن الفروق بين المجموعات المرتبطة، واختبار (مان ويتي) للكشف عن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية بين أفراد العينة.

الكلمات المفتاحية: (الخصائص السيكومترية، اضطراب السلوك الفوضوي - أطفال متلازمة توريت - المدمجين وغير المدمجين).

تعد مرحلة الطفولة من أهم مراحل حياة الإنسان، إن لم تكن أهمها، بالنسبة للفرد أو للمجتمع، من حيث علاقتها ببناء شخصية الفرد المتكاملة القادرة على الاستمتاع بالحياة، وبوضع اللبنة الأولى في تكوين شخصية الفرد، وتشكيل وعيه، وتوجيه سلوكه، إذ إن الفرد في هذه المرحلة يكون قابلاً للتشكيل والتوجيه، واكتساب خصائص المواطنة الصالحة التي تجعل منه عضواً نافعاً في المجتمع؛ الأمر من شأنه أن يحول هؤلاء الأفراد إلى قيمة مضافة إلى رصيد التنمية المستدامة لتلك الأمم بدلاً من أن يصبحوا عبئاً عليها.

وقد عرف مانرز ودوركين ونديل (Manners, J., Durkin K., & Nedale., 2020, 153-154) العلاج المعرفي السلوكي بأنه: استراتيجية فعالة بشكل كبير في التعامل مع العديد من المشكلات النفسية، وفي الحقيقة تتشابه فعالية العلاج المعرفي السلوكي على الأقل مع العلاج الطبي الدوائي للمشكلات، وإضافة إلى ذلك فإن العلاج المعرفي السلوكي لا تصاحبه أي آثار جانبية، ويمكن ممارسته بدون أي مخاطر لفترة غير محدودة من الزمن، إن هدف العلاج المعرفي السلوكي هو تغيير طرائق التفكير والسلوك اللاتكيفي، من أجل تحسين السعادة النفسية.

ويبدأ السلوك الفوضوي في مرحلة الطفولة المبكرة ويتحول إلى مشكلات سلوكية في مرحلة الرشد تتمثل في ارتكاب الجرائم، وسوء استخدام المخدرات، والمعاناة من الاضطراب النفسي، ومحاولة الانتحار، والعنف ضد الشركاء، وإنجاب الأطفال (Fergusson., 2018:2). وتشير كل من هالة خير، وأمل محمد (٢٠١٨، ٧٣) إلى أن اضطراب السلوك الفوضوي هو مجموعة السلوكيات التي يقوم بها الطالب تجاه معلميه أو أقرانه لإلحاق الضرر الحسي والمعنوي لإثارة الفوضى والقلق وشعوره بالمتعة حيال هذا الأمر.

ويشير وايس جوثان (Weiss, Jonathan-A., 2017, 63) إلى أن متلازمة توريت "Tourette Syndrome" ويرمز لها اختصاراً "TS"، متلازمة "جيليس دي لا توريت"، أو اضطراب "توريت" هي حالة عصبية بسبب خلل في المخ، ويتميز بالتشنجات الصوتية والحركية، وتشير معظم الأدلة العلمية إلى أن هذا الاضطراب له منشأ وراثي، وسمي بهذا

الاسم نسبة إلى الدكتور "جورج دو لا توريت" "Georges Gilles De la Tourette" (١٨٥٧م - ١٩٠٤م) وهو طبيب أمراض عصبية مقيم في فرنسا. ويعرف نوريوس متلازمة توريت بأنها: شكل من أشكال اضطراب اللازمة التي توجد فيها، سواء كانت لازمت حركية متعددة واحده أو أكثر من اللازمات الصوتية، على الرغم من هذا ليس بحاجة للحدوث في وقت واحد. هذا الاضطراب عادة ما يزداد سوءا في مرحلة المراهقة ويميل إلى الاستمرار في حياة الكبار. واللازمات الصوتية غالباً ما تكون متعددة مع الأصوات المتكررة الانفجارية، تسليك الحلق (المنحنى)، النخر، وقد يكون هناك استخدام ألفاظ أو عبارات بذئمة في بعض الأحيان قد تكون هناك مصادره إيمائية وحركية والتي قد تكون ذات طابع بذيء (Paula. S. Nurius.,2020,145).

كما تشير نتائج دراسة وايت فيلد Whitefield., G. (2019, 326) إلى فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على الأسلوب السلوكي- المعرفي في خفض السلوك الفوضوي لدي عينة من الأطفال في ارتفاع مستوى تأكيد الذات وتركيز الانتباه والاسترخاء وانخفاض السلوك الفوضوي والعنف وأعراض متلازمة توريت مما أدى إلى تحسين مستوى الذات والثقة لديهم. وبناء على ما سبق جاءت فكرة أهمية خفض حدة اضطراب السلوك الفوضوي لدي الأطفال ذوي متلازمة توريت لمواجهة أعراض السلوك الفوضوي لدي ذوي هذه المتلازمة والتي تعددت مصادر المشقة فيها، وبغية الوصول إلي أقل درجات اضطراب السلوك الفوضوي.

مشكلة البحث

يُعد اضطراب السلوك الفوضوي من الاضطرابات الشائعة بين الأطفال والمراهقين عامة وذوي متلازمة توريت خاصة، ويؤثر هذا الاضطراب سلباً على الأداء الوظيفي اليومي لهؤلاء الأفراد؛ حيث يعوقهم عن اكتساب المهارات الأساسية اللازمة للتوافق مع البيئة التي يعيشون فيها (Wang et al.,2012,251).

وهذا ما أوضحته العديد من الدراسات منها دراسة (Blount et al.,2019)، ودراسة (Copriotti et al.,2017)، ودراسة (Eapen et al., 2016) أن الأفراد الذين يعانون من السلوك الفوضوي يكونون في خطوة واضحة لمجموعة من المصاعب الحادة التي تتضمن اضطراب الحالة المزاجية، واضطراب المسلك، واضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط

الزائد، وسوء استخدام المادة، وعجز عقلي تتراوح شدته من معتدل إلى متوسط (De Boer et al., 2012, 415).

هدف البحث

يهدف البحث إلى إعداد مقياس اضطراب السلوك الفوضوي لدى عينة من الأطفال ذوي متلازمة توريت المُدمجين وغير المُدمجين يتمتع بصدق وثبات باستخدام أساليب احصائية مناسبة.

أهمية البحث

١. حاجة المكتبة العربية والمجتمع العربي لمثل هذا النوع من الدراسات، التي تساعد علي الوقاية من اضطراب السلوك الفوضوي من خلال ما ستقدمه الدراسة الحالية من إطار نظري، ودراسات سابقة عن هذا الاضطراب، وما سيتم عرضه من فنيات مختلفة من مدارس علاجية متنوعة تتكامل جميعها كأدوات للعلاج المعرفي السلوكي لخفض اضطراب السلوك الفوضوي لدى الأطفال.
٢. تصميم مقياس اضطراب السلوك الفوضوي، لقياس حدة هذا الاضطراب السلوك الفوضوي، في مجال لم يحظ بالاهتمام الكافي في البحوث العربية.
٣. يحاول البحث الحالي خفض اضطراب السلوك الفوضوي، مما قد يفيد الباحثين، والأطباء، والكلينكيين، والاختصاصيين علي مستوى التدخلات الإرشادية والعلاجية والوقائية.

مصطلحات البحث

الخصائص السيكومترية Psychometric Properties

يشير مفهوم الخصائص السيكومترية إلى مفهومين أساسيين يتعلقان بالاختبارات والمقاييس النفسية وجودة الاختبار وصدق الاختبار وهما ثبات الاختبار أو المقياس مرهون بمدى توافر هذه الخصائص في المقياس.

الصدق Validity

يُعرف رجاء أبو علام (٢٠٠٦، ٤٤٨) الصدق بأنه من أكثر مفاهيم القياس إثارة للجدل حيث يجد اختلاف كبير حوله وتعبير بسيط الصدق هو أن يقيس المقياس ما وضع لقياسه لذلك يشير الصدق إلى مدى صلاحية استخدام درجات المقياس للقيام بتفسيرات معينة.

الثبات Reliability

يعرفه قاسم الصرف (٢٠٠٢، ٢٢) بأنه درجة الاتساق والاستقرار ويمثل نظريًا نسبة تباين الدرجة الحقيقية على تباين الدرجة الملاحظة حيث أن الدرجة الملاحظة هي التي يحصل عليها الفرد في الاختبار والدرجة الحقيقية هي الدرجة التي يحصل عليها من خلال طرح درجة الخطأ ويُعد الثبات أحد مستلزمات الاختبار الجيد.

المقياس Scale

يري أحمد عبد الخالق (١٩٩٦، ١٤٠) أنه وسيلة للتقدير عن طريق وضع رتبة رقمية أو معدل كمي لسمة معينة أو سلوك محدد اجتماعي انفعالي سوي أو غير سوي حيث يقوم الفاحص بتحديد الدرجة التي تنطبق على المفحوص من بين عدد من الدرجات التي يتضمنها مقياس متدرج ويمكن أن يجيب المفحوص بنفسه عن المقياس أو يقوم شخص آخر بتطبيقه على المفحوص.

اضطراب السلوك الفوضوي Chaotic Behavior Disorder

ويعرفه علي عبد المحسن (٢٠٢١، ١٣) بأنه سلوك معقد ومركب يشمل مجموعة من الاضطرابات التي تنعكس سلبًا على المحيط الخارجي للفرد ويحمل في طياته كلاً من تشتت الانتباه والكذب وضعف الثقة بالنفس والعدوان وتدني مستوى التحصيل الدراسي. وعرفه الباحث إجرائيًا بالدرجة الكلية التي يحصل عليها التلميذ على المقياس المستخدم في هذا البحث، والذي تم تصميمه بناءً على هذا التعريف.

الأطفال ذوو متلازمة توريت Children With Tourette Syndrome

يعرفهم Simon M. (2021,5) بأنهم هم الأطفال الذين يعانون من اضطراب في النمو العصبي، بسبب "التشنجات اللاإرادية" الحركية والصوتية أو السلوكيات والأصوات المتكررة التي لا يمكن السيطرة عليها.

وعرفهم الباحث إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس البحث.

أبعاد اضطراب السلوك الفوضوي

البُعد الأول: اضطراب التحدي المعارض أو المعاند. "Oppositional Defiant" (ODD)

Disorder

أ.مصطفى نادر كامل

يعكس المزاج العصبي والمتقلب والسلوك الجدلي والمتحدي والنزعة الانتقامية ويشير إلى السلوك السلبي الموجه نحو ممثلي السلطة ومن مظاهره تعمد مضايقة الآخرين والقسم المتكرر ورفض الاعتراف بالأخطاء (American Psychiatric Association.,2013,918).

البُعد الثاني: اضطرابات الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. "Activiy (ADHD) Disorder Hyper Deficit "

يعكس مستويات غير متناسبة من الناحية التطورية من عدم الانتباه وفط الحركة والاندفاع والعجز في الأداء وزيادة العبء المعرفي وصعوبة إنجاز أي أداء وعدم القدرة على التركيز في الأعمال المدرسية (American Psychiatric Association.,2013,918).

البُعد الثالث: اضطراب المسلك. "Conduct Disorder" (CD)

يعكس مجموعة من الاضطرابات السلوكية والانفعالية تظهر من خلال نمط متكرر ومستمر من السلوك يتم فيه انتهاك الحقوق الأساسية للآخرين كما يتجسد في الصراخ والعناد والركل ومهاجمة الأفراد (American Psychiatric Association.,2013,918).

البُعد الرابع: السلوك الفوضوي الجسدي Physical Behavior Disorder

وتوضح أمنية الشناوي (٢٠٢٠، ٢٥) السلوك الفوضوي الجسدي بأنه مجموعة من الاضطرابات السلوكية وتشمل الضرب والتحطيم ورمي الأشياء والسرقة والقصور في أداء الواجبات.

البُعد الخامس: السلوك الفوضوي اللفظي Verbal Behavior Disorder

وتشير لمياء أحمد (٢٠١٨، ٢٧٨) إلى أن السلوك الفوضوي المادي هو مجموعة من الاضطرابات التي تنعكس سلباً على المحيط الخارجي للفرد وتشمل البكاء والعويل واللغة البذيئة والأسئلة غير المناسبة والأصوات غير المفهومة.

الاطار النظري ودراسات سابقة:

تحدث اضطرابات السلوك الفوضوي غالباً مع وجود اضطرابات نفسية أخرى مثل اضطرابات القلق، واضطراب الوسواس القهري، واضطراب الاكتئاب الحاد، وعلى الرغم من أن تشخيص اضطراب المسلك يحل محل اضطراب العناد والتحدي لدى حوالي (٩٠%) من الأطفال ذوي اضطراب العناد والتحدي المبكر الحدوث فإن بعض حالات اضطراب العناد والتحدي لا تؤدي إلى حدوث اضطراب المسلك (Barnes, et al.,2013,914).

كما أظهرت نتائج دراسة (فاتن قنصوه، ٢٠٢١) فروقاً دالة لدى العاديين وذوي متلازمة توريت في كل من اضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه، واضطراب السلوك الفوضوي، والاكتئاب، وإيذاء الذات.

أسباب ودوافع السلوك الفوضوي

يُعد السلوك الفوضوي من الاضطرابات السلوكية والانفعالية، ويذكر مجدي الدسوقي (٢٠١٥، ٢٧-٢٨) أن أسباب هذه الاضطرابات ترجع إلى مجموعة من العوامل المسببة التي يُمكن أن تسهم في حدوثها وهي:

أ.العوامل البيولوجية العصبية Neurobiological Factors

إن تفشى اضطراب السلوك الفوضوي ناتج عن عوامل وراثية، وعوامل بيولوجية منها مضاعفات قبل الولادة أو مضاعفات بعد الولادة، والسموم البيئية كالرصاص. وفي هذا الصدد يُذكر (Loeber., R.: Costello., E,2013, 83) أن السلوك الفوضوي ينتج من إسهامات كل من التنشئة الاجتماعية والعوامل الوراثية والبيولوجية وتوجد صعوبة في تفسيره بدقة بسبب الانقسامات التعسفية للتخصصات العلمية المختلفة والمعنية. به مثل الطب النفسي وعلم النفس التربوي وعلم نفس النمو.

ب.العوامل البيئية Environmental Factors

يعد الخلل الاجتماعي والتشرد وعدم المأوى وتدني المستوى الاجتماعي الاقتصادي، والفقر، والازدحام، والعزلة الاجتماعية من العوامل المهيئة التي تساعد على حدوث اضطراب السلوك الفوضوي، والأطفال الذين يعيشون في بيئة أسرية كبيرة العدد أو بيئة حدث فيها الطلاق أو انفصال الوالدين يكونون في مخاطرة أكبر لحدوث اضطراب السلوك الفوضوي (Paula. S. Nurius.,2020,145).

ج.العوامل الجسمية Physical Factors

تشير نتائج عديد من الدراسات أن الأطفال ذوي نوبات الصرع أو الاضطرابات الأخرى تتعلق بإصابة المخ أو وجود مرض بالدماغ يكون لديهم مخاطرة متزايدة للإصابة باضطراب السلوك الفوضوي، كما أن الأطفال المرضى بمرض مزمن يكون لديهم احتمال أكبر لحدوث السلوك الفوضوي بنسبة أكبر عن رفاقهم.

د. العوامل الأسرية Family Factors

توضح Cheny (2007,25) أنه يمكن اعتبار الكثير من العوامل الأسرية أسباباً محتملة لحدوث السلوك المعادي للمجتمع عند الأطفال، وتتضمن هذه العوامل الممارسات التأديبية الرديئة، والتأديب القاسي، ومحدودية الإشراف من جانب الوالدين، والعزلة الأسرية.

مستويات السلوك الفوضوي Levels of Disruptive Behaviour

يحدد الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع للاضطرابات النفسية بجمعية الطب النفسي الأمريكية مستويات السلوكيات الفوضوية في ثلاثة مستويات هي:
المستوى الخفيف لا توجد إلا مشكلات سلوكية محدودة وهي التي لا تسبب للآخرين سوى قليل من الأذى (كالكذب، الهروب من المدرسة، الغياب خارج المنزل).
المستوى المتوسط حيث يكون عدد المشكلات السلوكية وتأثيرها على الآخرين وسط بين الخفيف والشديد. (تخريب الممتلكات، كالسرقة دون مواجهة الضحية) (Molly,M.,& Laura.,H.,2020,4-5).

المستوى الشديد توجد مشكلات سلوكية كثيرة تزيد عما هو مطلوب لتشخيص الاضطراب أو أن المشكلات السلوكية تسبب أذى بليغ للآخرين (كالقوة الجسدية، استخدام السلاح، والجنس بالإكراه، السرقة بمواجهة الضحية، الاقتحام) (APA.,2013,11).

الأعراض والمظاهر الاكلينيكية للسلوك الفوضوي

وتشير دراسة ايناس كمال (٢٠٢١،٩٦)، ودراسة أحمد أبو زيد (٢٠١٥،١٠٩) إلى أن اضطراب السلوك الفوضوي أبعاد أخرى مثل الضوضاء حيث نجد أن التراث السيكولوجي اظهر لنا مصطلحات مثل "Vocally Disruptive Behavior" ومصطلح "Verbally Disruptive Behavior" ويشير هذين المصطلحين إلى السلوك الفوضوي اللفظي، كما يتصف الأطفال ذوو السلوك الفوضوي بأعراض اللامبالاة والتي تتمثل في عدم مراعاة مشاعر الآخرين وتجاهل بعض المواقف المهمة، لذلك يمكن تحديد اضطراب السلوك الفوضوي في ثلاثة أبعاد هي:

أ. نقص الانتباه Inattention

يظهر على الأطفال ذوى اضطراب السلوك الفوضوي قصور في التركيز عند أداء بعض المهام أو الأنشطة فيسردون قصصًا وحكايات غير مكتملة ويتحدثون خارج موضوع النقاش ويثيرون أسئلة غير مكتملة المعني، ويجدون صعوبة في اتباع التعليمات (Fergusson.,2018,2).

ب. العناد المتحدي Oppositional Defiant Disorder

يتصف الطفل الذي يعاني من السلوك الفوضوي بأنه يعارض الكبار ويخالف النظم والقواعد والتعليمات ولا يتبع النصائح فيخالف تعليمات الأسرة ويتمرد على إخوته وأقرانه ويرفض الاعتراف بأخطائه لأسباب غير منطقية (Paula. S. Nurius.,2020,145).

ج. الاندفاعية Impulsivity

يتسرع الأطفال ذوو السلوك الفوضوي عند القيام ببعض المهام بدون تفكير ووعي أو بدون إدراك للعواقب المترتبة على ذلك، فالطفل يعبث بأثاث المنزل والمدرسة، ويرمي الأشياء من حوله، ويكون سريع الغضب ويبدى ردود أفعال غير مناسبة للمواقف.

دراسات سابقة

وقامت دراسة (إيناس كمال أمين، ٢٠٢١) بدراسة السلوك الفوضوي وعلاقته بالمهارات الاجتماعية لدى طفل الروضة، وهدفت الدراسة إلى التحقق من وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين السلوك الفوضوي وعلاقته بالمهارات الاجتماعية لدى طفل الروضة، وتكونت عينة الدراسة من (٣٨) طفلاً وطفلة وانقسمت عينة الدراسة إلى عينة استطلاعية من دور رياض الأطفال لتقنين أدوات الدراسة السيكومترية، وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (١٣٨) طفلاً وطفلة من المستوي الثاني من أطفال الروضة، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس السلوك الفوضوي لدى طفل الروضة (إعداد: الباحثة)، مقياس المهارات الاجتماعية لدى طفل الروضة (إعداد: إيناس كمال)، وقد أسفرت الدراسة الحالية عن النتائج التالية: توجد علاقة ارتباطية عكسية سلبية دالة إحصائية بين أبعاد السلوك الفوضوي وأبعاد المهارات الاجتماعية لدى طفل الروضة، وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور ومتوسطي درجات الإناث على مقياس السلوك الفوضوي لدى طفل الروضة في اتجاه الذكور، وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور ومتوسطي درجات الإناث على مقياس المهارات الاجتماعية

أ.مصطفى نادر كامل

لدى طفل الروضة في اتجاه الإناث، يمكن التنبؤ بالمهارات الاجتماعية من خلال السلوك الفوضوي لدى طفل الروضة.

واهتمت دراسة (علي عبدالمحسن، ٢٠٢١) بدراسة الخصائص السيكومترية لمقياسي التنظيم الذاتي والسلوك الفوضوي لطلاب كلية التربية جامعة أسيوط، وهدفت الدراسة إلى التحقق من صدق وثبات ومعايير كلاً من مقياسي التنظيم الذاتي والسلوك الفوضوي لعينة من طلاب الفرقة الأولى جميع الشعب بكلية التربية جامعة أسيوط، حيث بلغت عينة البحث ٣٢٠ طالباً وطالبةً بواقع (٨٠ طالباً، ٢٤٠ طالبةً)، حيث قام الباحث باختيار العينة من طلاب وطالبات الشعب والفرق المختلفة بكلية التربية للعام الجامعي ٢٠٢٠/٢٠٢١، بمتوسط عمري قدره ١٨,٥٦ سنة وانحراف معياري ٠,٧٤، واعتمد الباحث في إجراء الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، كما تمثلت أدوات البحث في مقياسي التنظيم الذاتي والسلوك الفوضوي (إعداد: علي صلاح)، وأظهرت النتائج تمتع مقياسي التنظيم الذاتي والسلوك الفوضوي بمعاملات صدق وثبات ومعايير مقبولة.

وسعت دراسة وايت فيلد (Whitefield, G., 2019) إلى فحص فعالية برنامج إرشادي قائم على الأسلوب السلوكي - المعرفي في خفض السلوك الفوضوي لدى الأطفال، وهدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فعالية برنامج إرشادي قائم على الأسلوب السلوكي - المعرفي في خفض السلوك الفوضوي لدى الأطفال. وقد تكونت عينة الدراسة من مجموعة من الذكور الذين تمت إحالتهم للعلاج لتكرار السلوكيات الفوضوية والعنوانية لديهم. وقد استخدم الباحث عدداً من المقاييس هي: (مقياس ضبط الذات، مقياس العدوان، قائمة المسح السلوكي للأطفال، استمارة دراسة الحالة. وقد تم إخضاع هؤلاء الأطفال لبرنامج (إرشادي سلوكي معرفي) يتكون من خمسة عناصر: التوجيه الذاتي، التقييم الذاتي، التقدير الذاتي، ضبط الإثارة والتعامل معها، تطوير المهارات التكيفية). وقد استمر البرنامج لمدة (٣) أشهر بواقع جلسة واحدة أسبوعياً. وقد أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العدوان والسلوك الفوضوي في اتجاه القياس البعدي حيث أظهرت عينة الدراسة انخفاضاً واضحاً في مستوى العنف والسلوك الفوضوي مما يدل على فعالية البرنامج الإرشادي القائم على العلاج السلوكي المعرفي في خفض كل من العدوان، والسلوك الفوضوي لديهم.

إجراءات البحث

يتناول هذا الجزء وصفاً مفصلاً للإجراءات التي اتبعها الباحث في تنفيذ البحث، ومن ذلك تحديد منهج البحث، ووصف مجتمع البحث، وتحديد عينة البحث، وإعداد أداة البحث، والتأكد من صدقها وثباتها، وبيان إجراءات البحث، والأساليب الإحصائية التي استخدمت في معالجة النتائج، وفيما يلي وصف لهذه الإجراءات.

منهج البحث

اعتمد البحث على المنهج التجريبي، وهو المنهج الذي يتناسب مع هدف البحث.

عينة البحث

تكونت عينة البحث من (٩٥) تلميذ وتلميذه بالمرحلة الابتدائية، وتراوح أعمارهم ما بين (٨-١٢) عاماً، وقد بلغ عدد التلاميذ الذكور (٦٢) بنسبة (٥٨,٩%)، وعدد التلميذات الإناث (٣٣) بنسبة (٣١,٣٥%)، من الأطفال المترددين على عيادة قسم الأطفال بمستشفى المنيا للصحة النفسية وعلاج الادمان، وتلاميذ المرحلة الابتدائية ببعض مدارس إدارة المنيا التعليمية بهدف فحص الخصائص السيكومترية للبحث.

هدف المقياس

يهدف المقياس إلى قياس درجات اضطراب السلوك الفوضوي لدى أطفال ذوي متلازمة توريت.

خطوات إعداد المقياس

قام الباحث بإعداد هذا المقياس بغرض توفير أداة سيكومترية مناسبة للبيئة والاتجاهات والثقافة المصرية من ناحية، وأهداف البحث، وعينتها من ناحية أخرى.

وقد مر إعداد المقياس بالخطوات الآتية:

- الاطلاع على الإطار النظري والدراسات السابقة العربية والأجنبية المتعلقة بمتغير اضطراب السلوك الفوضوي؛ بهدف الوصول لحدود هذا المفهوم والتغيرات المختلفة له، ومعرفة ماهية اضطراب السلوك الفوضوي، وكيفية قياسها وتنميتها، وطبيعة علاقتها بالمتغيرات الأخرى.
- الاطلاع على المقاييس العربية والأجنبية السابقة؛ وذلك للتعرف على أبعادها، وعدد البنود، وأساليب كتابة البنود، واستنباط مجموعة من الأفكار؛ لوضع مجموعة من العبارات التي

أ. مصطفى نادر كامل

تتناسب مع ما يقيسه المقياس، ووضع عبارات تتناسب مع كل بُعد من الأبعاد، وأسلوب التصحيح المعتمد، وبدائل الإجابة المقترحة، وغيرها من فنيات إعداد المقاييس النفسية، كما هو موضح في جدول (١) .

- ومن المقاييس التي تم الاستناد إليها ما يلي:

جدول رقم (١): المقاييس التي اطلع عليها الباحث للاضطراب السلوك الفوضوي.

م	إعداد	السنة	الأبعاد والعبارات
١	بيلهام وآخرون Pelham et al, لونا وكمال Loona&Kamal.	٢٠١٣	تكون من عوامل قطبية موزعة على (٣٦) عبارة، وهي: تقدير التوافق للأطفال، اضطراب التحدي المعارض أو المعاند، وتقدير الذات، اضطراب السلوك الفوضوي المادي، الاستحسان الاجتماعي، وتم تصحيحها بطريقة (ليكرت الخماسية).
٢	مجدي محمد الدسوقي	٢٠١٥	تكون من عوامل قطبية موزعة على (٤٨) عبارة، وهي: قلق الأطفال، السلوك العدواني والعذائي، اضطراب السلوك اللفظي، اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، المثابرة، وتم تصحيحها بطريقة (ليكرت الخماسية).
٣	رشا محمد على عبد اللاه	٢٠١٧	تكون من عوامل قطبية موزعة على (٨٦) عبارة، وهي: مظاهر الاضطرابات الحركية، مظاهر الاضطرابات اللغوية، مظاهر الاضطرابات الاجتماعية، مظاهر الاضطرابات الانفعالية. وتم تصحيحها بطريقة (ليكرت الخماسية).
٤	Rapson,G.& Vasileios, S.	٢٠١٩	تكون من عوامل قطبية موزعة على (٦٠) عبارة، وهي: السلوك الجدلي والمتحدي، المراقبة الذاتية، السلوك المعرفي، التقييم السلوكي، وتم تصحيحها بطريقة (ليكرت الخماسية).
٥	على صلاح عبد المحسن	٢٠٢١	تكون من عوامل قطبية موزعة على (٥٠) عبارة، وهي: اضطراب العناد المتحدي، اضطراب المسلك، اضطراب فرط الحركة / تشتت الانتباه، وتم تصحيحها بطريقة (ليكرت الخماسية).

صياغة عبارات المقياس في صورته الأولى قبل اطلاع المشرفين عليها باللغة العربية الواضحة، البسيطة، وغير المبهمة، وبعبارة عن الازدواجية والإيحاء، كما أنها موزعة ما بين عبارات إيجابية وعبارات سلبية.

وصف المقياس

تكون المقياس في صورته المبدئية من (٦٠) عبارة موزعة على خمسة أبعاد كالتالي:

اضطراب التحدي المعارض أو المعاند ويتكون من (١٢) عبارة).

قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ويتكون من (١٢) عبارة).

اضطراب السلوك (المسلك) ويتكون من (١٢) عبارة).

الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب السلوك الفوضوي

السلوك الفوضوي الجسمي ويتكون من (١٢ عبارة).

السلوك الفوضوي اللفظي ويتكون من (١٢ عبارة).

وقد روعي عند إعداد العبارات ما يلي:

أن تكون العبارات واضحة وسهلة الفهم بالنسبة لأفراد العينة. وأن تعبر كل عبارة عن البُعد الذي تقيسه. وأن تتناسب العبارات مع سمات أفراد العينة. وأن تراعى المستوى التعليمي والثقافي والبيئي لأفراد العينة.

طريقة تصحيح المقياس

تم وضع بدائل للاستجابة تراوحت من (١-٤) "دائماً" تحصل على درجة واحدة، و"أحياناً" تحصل على درجتين، و"نادراً" تحصل على ثلاثة درجات، و"أبداً" تحصل على أربعة درجات، والعكس في العبارات السلبية ويستخدم الجمع الجبري العادي في حساب الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص على المقياس، وبذلك تتراوح الدرجة الكلية على هذا المقياس في صورته الأولية لكل مستجيب على العبارات؛ لتحديد درجة اضطراب السلوك الفوضوي وبذلك تكون الدرجة الصغرى (١٠٢) والدرجة العظمى (٢٤٠) على المقياس وتدل الدرجة العالية على ارتفاع اضطراب السلوك الفوضوي أما الدرجة المنخفضة فتدل على انخفاض اضطراب السلوك الفوضوي. وقد تم التحقق من صدق وثبات المقياس على النحو الآتي:

الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب السلوك الفوضوي

أجري الباحث عمليات تقنين مقياس اضطراب السلوك الفوضوي على (٩٥) تلميذاً من أفراد العينة الاستطلاعية مقسمين كالتالي: (٦٢) ذكور، و(٣٣) إناث، وتم حساب معاملات الصدق والثبات لمقياس اضطراب السلوك الفوضوي بالطرائق الآتية؛ حيث استخدم الباحث طريقتين للتحقق من صدق المقياس: صدق المقارنة الطرفية، الاتساق الداخلي، ويتضح ذلك فيما يلي:

أ- صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي)

قام الباحث بتقسيم العينة إلى أربع مجموعات باستخدام الإرباعيات، وقام باختبار دلالة الفرق بين متوسط درجات المجموعة الأعلى (الحاصلون على درجة أعلى من الإرباعي الثالث) ومتوسط درجات المجموعة الأدنى (الحاصلون على درجة أقل من أو تساوي الإرباعي الأول)، وذلك على الدرجة الكلية لمقياس اضطراب السلوك الفوضوي، وقد كانت قيمة الإرباعي الأول

أ. مصطفى نادر كامل

منخفض السلوك Q1 = (٢٣)، قيمة الإرباعي الثاني متوسط السلوك Q2 = (٤٩)، وقيمة الإرباعي الثالث مرتفع السلوك Q3 = (٢٣)، وتم حساب الصدق التمييزي عن طريق حساب معامل الارتباط بين مجموع درجات عبارات كل بُعد من مقياس اضطراب السلوك الفوضوي بصورة عكسية، وتراوحت معاملات الارتباط ما بين (٠,٠٣٧، ٠,٠٦٥)، وجميعهم قيم غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)، ويشير جدول (٢) إلى نتائج اختبار (ت) لعينيتين مستقلتين.

جدول (٢): نتائج اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لاختبار الفرق بين المجموعتين الأعلى والأدنى في اضطراب السلوك الفوضوي.

المجموعة	الإحصائيات الوصفية			اختبار الدلالة	
	ن	م	ع	قيمة (ت)	درجات الحرية
العليا	٢٣	١٥,٤٤	٢,٦٣٦	١٦,٩٢	١٤١
فوق المتوسط	٤٩	٥٢,٦٧	٥,٠٩		

* * دال إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ * دال إحصائياً عند مستوى ٠,٠٥

واتضح من جدول (٢) وجود فرق دال إحصائياً بين متوسط درجات المجموعة العليا، ودرجات فوق متوسط المجموعة، مما يشير إلى صدق المقارنة الطرفية للمقياس، وتمتع عبارات المقياس بالصدق التمييزي للمقياس، مما يشير إلى توافر الصدق التمييزي بين عبارات لنتائج مقياس اضطراب السلوك الفوضوي المستخدم في الدراسة الحالية.

ب- الاتساق الداخلي Internal Consistency

تم التحقق من الاتساق الداخلي لمفردات المقياس؛ عن طريق حساب الارتباطات بين درجة العبارة والدرجة الكلية للعبارة، وبين درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس، وتم حساب الاتساق الداخلي كمؤشر لصدق عبارات مقياس اضطراب السلوك الفوضوي، وذلك من خلال حساب العلاقة بين درجة كل عبارة داخل كل بُعد بالدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس، ويُقصد بصدق الاتساق الداخلي مدى اتساق كل مفردة من مفردات مقياس اضطراب السلوك الفوضوي مع البعد الذي تنتمي إليه؛ وفي ضوء ما أسفرت عنه أداة الدراسة تم تطبيقها على عينة استطلاعية قوامها (٩٥) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ والأطفال المترددين على عيادة قسم الأطفال بمستشفى المنيا للصحة النفسية وعلاج الادمان، وتلاميذ المرحلة الابتدائية ببعض مدارس إدارة المنيا التعليمية، ثم تم حساب معامل بيرسون بواسطة برنامج

أ. مصطفى نادر كامل

- كان ارتباط عبارات البُعد الثالث (اضطراب المسلك) بدرجة البُعد والدرجة الكلية للمقياس جميعها دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) وتراوح ما بين (٠,٢٩٦ - ٠,٨٧٧).
 - كان ارتباط عبارات البُعد الرابع (السلوك الفوضوي الجسمي) بدرجة البُعد والدرجة الكلية للمقياس جميعها دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) وتراوح ما بين (٠,٣٦٥ - ٠,٨٤٨).
 - كان ارتباط عبارات البُعد الخامس (السلوك الفوضوي اللفظي) بدرجة البُعد والدرجة الكلية للمقياس جميعها دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) وتراوح ما بين (٠,٣٣٧ - ٠,٨٦١).
- كما تم حساب ارتباط أبعاد مقياس اضطراب السلوك الفوضوي بالدرجة الكلية للمقياس، ويوضح جدول (٤) نتائج الاتساق الداخلي:

جدول (٤) يوضح معاملات ارتباط أبعاد مقياس اضطراب السلوك الفوضوي بالدرجة الكلية للمقياس

أبعاد المقياس	معاملات الاتساق لأبعاد مقياس السلوك الفوضوي مع الدرجة الكلية
اضطراب التحدي المعارض أو المعاند	**٠,٧٢٧
قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد	**٠,٧٣٦
اضطراب المسلك	**٠,٦٦٦
السلوك الفوضوي الجسمي	**٠,٦٨٣
السلوك الفوضوي اللفظي	**٠,٦٦٦

** دال إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ * دال إحصائياً عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من جدول (٤) أن ارتباط أبعاد مقياس اضطراب السلوك الفوضوي بالدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (٠,٦٦٦ - ٠,٧٣٦) وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)، مما يدل على تكافؤ أبعاد مقياس اضطراب السلوك الفوضوي وعباراتها. وهذا يدل على اتساق أبعاد مقياس اضطراب السلوك الفوضوي ويعطي مؤشراً على صدق مقياس اضطراب السلوك الفوضوي في قياس المفهوم، وصلاحيته استخدام مقياس اضطراب السلوك الفوضوي في الدراسة الحالية.

ب) ثبات مقياس اضطراب السلوك الفوضوي لحساب ثبات المقياس تم استخدام طريقتين:
أ- ثبات معامل (ألفا كرونباخ)

الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب السلوك الفوضوي

ترتكز معادلة (ألفا كرونباخ) على تباينات أسئلة الاختبار، بشرط أن تقيس بنود الاختبار سمة واحدة فقط؛ لذلك قام الباحث بحساب معامل ثبات ألفا كرونباخ لدرجات طلاب عينة البحث الاستطلاعية لكل بُعد من أبعاد مقياس اضطراب السلوك الفوضوي والدرجة الكلية للمقياس، وكانت النتائج كما في جدول (٥):

جدول (٥): معاملات معامل ثبات ألفا كرونباخ للأبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطراب السلوك الفوضوي (ن=٩٥)

أبعاد المقياس	عدد العبارات	معامل ثبات ألفا كرونباخ
اضطراب التحدي المعارض أو المعاند	١٢	٠,٨١٦
قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد	١٢	٠,٧٥٢
اضطراب المسلك	١٢	٠,٧٨٢
السلوك الفوضوي الجسدي	١٢	٠,٨٤١
السلوك الفوضوي اللفظي	١٢	٠,٧٧٣
الدرجة الكلية للمقياس	٦٠	٠,٧٠٨

* دال إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١ * دال إحصائيًا عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من جدول (٥) أن معامل ثبات ألفا كرونباخ على أبعاد مقياس اضطراب السلوك الفوضوي تراوحت بين (٠,٧٥٢ - ٠,٨٤١)، وبلغ معامل ثبات مقياس اضطراب السلوك الفوضوي ككل (٠,٧٠٨)، وأن جميع قيم معاملات الثبات بطريقة (ألفا كرونباخ) مرتفعة؛ مما يجعلنا نتق في ثبات المقياس، وتم حساب ثبات مقياس اضطراب السلوك الفوضوي عن طريق حساب ثبات معامل ألفا كرونباخ؛ وبناء على ما سبق تكونت الصورة النهائية لمقياس اضطراب السلوك الفوضوي من (٦٠) عبارة. ويعد هذا معامل مناسب لثبات أبعاد مقياس اضطراب السلوك الفوضوي والدرجة الكلية للمقياس، مما يعطي مؤشرًا على ثبات الاتساق الداخلي لنتائج مقياس اضطراب السلوك الفوضوي المستخدم في الدراسة الحالية لقياس مفهوم اضطراب السلوك الفوضوي.

ب- طريقة القسمة النصفية " ثبات الاتساق "

أ. مصطفى نادر كامل

أما في طريقة القسمة النصفية فحاول الباحث قياس معامل الارتباط لكل بُعد بعد تقسيم فقراته إلى قسمين: (قسمين متساويين إذا كان عدد عبارات البُعد زوجيًا - غير متساويين إذا كان عدد عبارات البُعد فرديًا)، ثم إدخال معامل الارتباط في معادلة التصحيح للتجزئة النصفية لـ "سبيرمان براون".

وتم تطبيق مقياس اضطراب السلوك الفوضوي المستخدم في الدراسة الحالية على تلاميذ العينة الاستطلاعية، وتم حساب معامل الارتباط بين درجات الطلاب بين نصفي الاختبار " ثبات الاستقرار " لكل بُعد من الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، ثم تطبيق معادلة تصحيح سبيرمان براون لحساب معامل ثبات كل بُعد على حده والدرجة الكلية للمقياس، وجدول (٦) يوضح النتائج.

جدول (٦): معاملات الارتباط بين التطبيقين " ثبات الاتساق " للأبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطراب السلوك الفوضوي (ن=٩٥).

أبعاد المقياس	عدد العبارات	معاملات ثبات الاتساق بعد معادلة تصحيح سبيرمان براون
اضطراب التحدي المعارض أو المعاند	١٢	٠,٨٣٥
قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد	١٢	٠,٧٢٧
اضطراب المسلك	١٢	٠,٧٨١
السلوك الفوضوي الجسدي	١٢	٠,٨٢٢
السلوك الفوضوي اللفظي	١٢	٠,٧٩٢
الدرجة الكلية للمقياس	٦٠	٠,٧٨٠

* * دال إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١ * دال إحصائيًا عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من جدول (٦) أن جميع قيم معاملات الثبات بطريقة القسمة النصفية؛ مما يجعلنا نثق في ثبات المقياس. ومعامل الارتباط بين درجات الطلاب بين نصفي الاختبار " ثبات الاتساق " لكل بُعد من الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، ثم تطبيق معادلة تصحيح سبيرمان براون لحساب معامل ثبات كل بُعد على حده والدرجة الكلية للمقياس ككل جميعها قيم دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١)، مما يعطي مؤشرًا على ثبات الاتساق لنتائج مقياس اضطراب السلوك الفوضوي المستخدم في الدراسة الحالية لقياس مفهوم اضطراب السلوك الفوضوي.

المراجع العربية

- أحمد أبوزيد وهبة عبد الحميد (٢٠١٥). اضطرابات السلوك الفوضوي، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- أحمد محمد عبد الخالق (١٩٩٦). قياس الشخصية. الكويت: جامعة الكويت.
- أمنية إبراهيم الشناوي (٢٠٢٠). أنماط السلوك الفوضوي المشكل لدى المراهقين: دراسة استكشافية على طلاب المرحلة الإعدادية، دراسات عربية في علم النفس، مج (٩)، ع (٢)، ص. ص ٢٧٨ - ٢٧٩.
- إيناس كمال أمين (٢٠٢١). علاقة السلوك الفوضوي ببعض المهارات الاجتماعية لدى طفل الروضة في محافظة الطائف، مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط، مج (٣٥)، ع (٢).
- رجاء أبو علام (٢٠٠٦). مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية، القاهرة: دار النشر للجامعات.
- رشا محمد على عبداللاه (٢٠١٧). علم النفس الإعاقة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- علي صلاح عبد المحسن (٢٠٢١). نموذج بنائي للعلاقة بين التحصيل الدراسي وكلا من التنظيم الذاتي والسلوك الفوضوي لطلاب كلية التربية جامعة أسيوط، مجلة دراسات في مجال الإرشاد النفسي والتربوي، كلية التربية، جامعة أسيوط، مج (٤)، ع (٣)، ص. ص ٦٣ - ٩٠.
- فاتن طلعت قنصوه (٢٠٢١). برامج علاجية لخفض حدة مستوى السلوك الفوضوي لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية، الاسكندرية: دار الفتح للتجليد الفني، مصر.
- قاسم على الصراف (٢٠٠٢). القياس والتقويم في التربية والتعليم، الكويت: دار الكتاب الحديث.
- لمياء بكري أحمد (٢٠١٨). قائمة تقدير الذات للأطفال. القاهرة: مركز البحوث والدراسات النفسية.
- مجدي محمد الدسوقي (٢٠١٥). اضطرابات السلوك الفوضوي. القاهرة: دار جوانا للنشر والتوزيع.
- هالة خير إسماعيل، وأمل محمد (٢٠١٨). السلوك الفوضوي وعلاقته بالنوع ومستوى الإعاقة والعمر الزمني. مجلة كلية التربية والتأهيل، مج (٦)، ع (٢٦)، ص. ص ١٦٩ - ١٧٨.

المراجع الأجنبية:

- American Psychiatric Association (APA) (2013): **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: Fifth Edition Text Revision** (5th Ed., Text Rev). Washington, Dc: American Psychiatric Association Publishing.
- .-Manners, J., Durkin, K., & Nedale, A, (2020): **Cognitive Therapy Techniques "A Practitioner's Guide**, The Guilford Press, New York.
- Barnes, et al.,(2013): **The effect of Cogneral Health of Patients with type 2 Diabetes**. Urmia Medicl Journal, Vol (24) No(12), P P. 966-976.
- Blount et al.,(2019): **Cognitive Therapy Of Depression**. New york: Guilford.
- Cheny, U.(2007): **Tics and Tourette Syndrome : A Hanhdbook for Parents and Professionals**. Jessica Kingsley.
- Copriotti et al., (2017): **Young Children's Stories of love, Fear and Violence at Home: A qualitative analysis of the narrative Representations of Maltreated Preschool boys Diagnosed With Disruptive Behavior, Regulatory Dysfunction, Oppositional Defiant, Conduct and Anxiety Disorders**. Unpublished Doctoral Dissertation, Iowa State University, Ames, Iowa.
- De Boer,S.B.B.; Van Oort, F. V.A.; Donker, M. C. H. ; Verheij, F.,& Boom,A. E.(2012): **Childhood characteristics of Adolescent Inpatients With Early-Onset and Adolescent-onset Disruptive Behavior**. Journal of Psychopathology & Behavior Assessment, Vol.(34),PP.415- 422.
- Eapen et al., (2016:):**Neuropsychological Aspects of Tourette Syndrome: A Review**. Journal of Psychosomatic Research, No (67) ,PP.503-513.
- Fergusson,(2018): **Cognitive Therapy Techniques "A Practitioner's Guide**, The Guilford Press, New York.
- Loeber,R& Costello,e(2013): **Gender and the Development of Aggression, Disruptive Behavior, and Delinquency From Childhood To early Aduthood**. In (P.H). Tolan &B. L.Leventhal (EDS.), Advances in Development and Psychopathology. Brain Research Foundation Symposium Series, Volume I: Disruptive Behavior Problem. New York: Springer.
- Molly,M.,& Laura,H.,(2020): **"Evaluation of an Intervention System for Parents of Children with Intellectual Disability and**

Challenging Behavior", Journal of Intellectual Disability Research, Vol. (47) No (4-5), May, PP.238-249.

-Paula. S. Nurius,(2020): **Cognition and Social Cognitive Therapy in Encyclopedias of Social Work**. (19th ed). National Association of Social Workers. Newbury Park, CA, Sage.-Simon M2021.

-Simon M, (2021): **Behavior theory and Conditioning**. New Haven: Yale university Press.

-Wang et al.,(2012): **"Parental Stress in Parents of Special Children: the Effectiveness of Psycho Education Program Well-Beings"**, Hotel Legend, Kuala Lumpur, Vol. (18) No(19),PP. 205-211.

-Weiss, Jonathan-A,(2017),: **Improving the well being of disabled children and young children through positive activities** , social policy research unit , university of York .

-Whitefield, G(2014): **"Accommodative Coping and well-Being of Midlife Parents of Children with Mental Health Problems or Developmental Disabilities"**, American Journal of Psychiatry, Vol. (74) No (2), PP. 187-195.

أ. مصطفى نادر كامل

الملاحق

مقياس اضطراب السلوك الفوضوي
لدى الأطفال ذوي متلازمة توريت

* البيانات الأولية:-

- الاسم: - السن:

.....

- المدرسة: - النوع: ذكر (.....)

أنثى (.....).

- الصف: - عدد الأخوة:

(.....) الترتيب (.....).

- وظيفة ولي الأمر: (الأب) - وظيفة

(الأم):.....

تعليمات المقياس:

عزيزي التلميذ، عزيزتي التلميذة.

تحية طيبة وبعد ،،،

يهدف هذا المقياس إلى معرفة درجة اضطراب السلوك الفوضوي الصادر عن الأطفال ، وفيما يلي مجموعة من العبارات عن بعض جوانب شخصية الطفل فإذا كانت العبارة تعبر عن ما تشعر به ضع علامة (✓) أمام السلوك المرغوب فيه، وعلامة (x) أمام السلوك غير مرغوب فيه، لا توجد إجابة صحيحة أو إجابة خاطئة، ولك تحياتي وتقديري.

لذا فالمرجو منكم مراعاة الآتي :

- ملء البيانات الأولية.

- قراءة كل عبارة بدقة وعناية.

شاكرين حسن تعاونكم،،،

الباحث

الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب السلوك الفوضوي

مقياس اضطراب السلوك الفوضوي

الرقم	العبارة	أبداً	نادراً	أحياناً	دائماً
١	أُجادل الكبار باستمرار.				
٢	يتشتت ذهني بسهولة.				
٣	أستخدم أدوات زملائي دون استئذانهم.				
٤	أقوم بتحطيم الأشياء عندما أغضب.				
٥	أصدر أصواتاً غريبة بدون سبب.				
٦	أفرض آرائي على الآخرين.				
٧	أقوم بإنجاز ما أكلف به من أعمال.				
٨	أقوم بالعبث بأبواب الفصول.				
٩	أحافظ على مقتنيات الآخرين.				
١٠	أبادر بالاعتداء اللفظي على الآخرين.				
١١	يسيطر عليّ الاستياء لأتفه الأسباب.				
١٢	يصعب عليّ الاستمرار في الانتباه عند أداء المهام.				
١٣	أشارك في أعمال شغب داخل المدرسة.				
١٤	أنصرف بأسلوب انتقامي.				
١٥	أقوم باستخدام التهديد اللفظي مع زملائي.				
١٦	أنفس عن غضبي بالإساءة للآخرين.				
١٧	أفقد الأشياء الضرورية لأداء المهام (كالأقلام أو الأدوات).				
١٨	أطيع تعليمات وتوجيهات المعلمين.				
١٩	سرت نقوداً من زملائي داخل الفصل.				
٢٠	أشعر بالسعادة وأنا بين زملائي.				
٢١	أتضايق بسهولة من الآخرين.				
٢٢	أجد صعوبة في تنظيم المهام.				
٢٣	أقوم بالبصق على زملائي.				
٢٤	أهدد الآخرين باستخدام آلة حادة (كثُر، برجل، زجاجة مكسورة،.... إلخ).				
٢٥	أنادي زملائي باللقاب ومسميات قد تزعجهم.				
٢٦	أعتمد مضايقة الآخرين (أضربهم، أدفعهم، أعرقلهم.... إلخ).				
٢٧	أتجنب المشاركة في المهام التي تتطلب مجهوداً ذهنياً مستمراً.				

أ. مصطفى نادر كامل

٢٨	سبق لي أن تم استدعاء ولي أمري.			
٢٩	أهدد زملائي لأحصل على أشياء ثمينة منهم.			
٣٠	أجلب بعض الأشياء الممنوعة إلي المدرسة.			
٣١	الصق أخطائي بالآخرين.			
٣٢	أتحدث بطريقة لا يستريح لها زملائي.			
٣٣	أقوم بالعبث بصنابير المياه في المدرسة.			
٣٤	أتعمد إهمال الواجبات المنزلية.			
٣٥	أتجنب الوقوع في الأخطاء.			
٣٦	أحترم آراء الآخرين.			
٣٧	أجلس في مكاني ساكناً.			
٣٨	أهرب من المدرسة.			
٣٩	أهتم بأدوات زملائي.			
٤٠	أسيطر على التلاميذ ضعاف البنية الجسدية.			
٤١	أغضب عندما لا تتحقق رغباتي.			
٤٢	أجد صعوبة في إتباع التعليمات.			
٤٣	أتعامل مع زملائي باحترام.			
٤٤	أتعمد إيذاء وإلحاق الضرر بالآخرين.			
٤٥	أقوم بدفع الطلاب عند الدخول إلي الفصل.			
٤٦	أعترف بأخطائي.			
٤٧	يصعب علي المشاركة في أنشطة وقت الفراغ.			
الرقم	العبارة	أبداً	نادراً	أحياناً
٤٨	أتعمد التأخر عن طابور الصباح.			
٤٩	أبدأ الشجار مع الآخرين في المدرسة.			
٥٠	أتعمد توجيه أسئلة غير مناسبة.			
٥١	أنفقه بأي شيء يطرأ على ذهني.			
٥٢	أنا مندفع في تصرفاتي.			
٥٣	أحافظ علي الوسائل التعليمية.			
٥٤	أحل واجباتي المدرسية أول بأول.			
٥٥	أقوم بالكتابة على المقاعد الدراسية.			
٥٦	أتعمد إصدار بعض الاصوات الغريبة اثناء الحصة.			
٥٧	أتعاون مع أصدقائي.			
٥٨	أؤذي زملائي جسدياً.			
٥٩	أمارس أسلوب البلطجة على زملائي لتخويفهم.			
٦٠	اتحدث مع زملائي بطريقة لائقة.			

Abstract

The Study aimed at verifying of the Validity and Reliability of Tourette Syndrome chaotic disorder scales in Incorporated Children and non Incorporated Children, the sample consisted of (95) boys and girls (62) boys (33) girls. Age ranged from (8-12). Furthermore the study depended on experimental approach and the scale consisted of (60) distributed to five items as following: oppositoional defiant disorder or disobedient, consists of (12 items). Conduct disorder, consists of (12) items. Physical Disorderly Behavior, Consists of (12 items). Verbal Disruptive Disorder, consists of (12 items).

The results of the study showed that the psychometric properties of the scale were verified with validity and reliability coefficients and acceptable criteria, by following the factor validity, internal consistency, T-test for independent samples, exploratory factor analysis, midterm segmentation, stability calculation coefficient (Cronbach's alpha), and test (Wilcoxon Laparametric) to detect differences between related groups, and (Mann-Whitney) test to detect the arithmetic mean and standard deviations among the sample.

Keywords: **(Psychometric Characteristics, Disruptive Behavior Disorder - Tourette Syndrome Children - Integrated and Non-Integrated).**