



آزمون افسردگی کودک رینولدز

دکتر آدیس کراسکیان

عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج

آزمون افسردگی کودک رینولدز

آزمون افسردگی کودک رینولدز^۳ یک مقیاس خودسنجی کوتاه است که به آسانی می‌توان آن را اجرا کرد. این آزمون توسط ویلیام رینولدز^۴ در سال ۱۹۸۹ میلادی برای سنجش شدت نشانه‌های افسردگی در کودکان پایه‌های تحصیلی ۳ تا ۶ (سنین ۸ تا ۱۲ سال) طراحی و بر روی ۱۶۲۰ کودک شهری و حومه آمریکا هنجاریابی شده است. پرسش‌نامه مذکور در دو نسخه^۵ G و HS تدوین شده است. این دو نسخه تنها در شیوه‌های اجرا و نمره‌گذاری با یکدیگر متفاوت‌اند و در سایر موارد ویژگی‌های مشترکی دارند. این آزمون مشتمل بر ۳۰ سؤال است که الگوی پاسخ ۲۹ سؤال آن از مقیاس چهار امتیازی لیکرت تبعیت می‌کند؛ به این صورت که از کودک خواسته می‌شود تا از بین چهار پاسخ تقریباً هرگز، بعضی اوقات، بیشتر اوقات و همیشه، پاسخی را که مطابقت بهتری با احساس او در دو یا چند هفته گذشته دارد، انتخاب کند. در آخرین سؤال موجود در آزمون، ۵ چهره با ۵ بیان هیجانی متفاوت در دامنه‌ای از خوشحال تا غمگین به تصویر کشیده می‌شوند که کودک می‌بایست احساس خود را با انتخاب یکی از ۵ چهره یا بیان هیجانی موجود نشان دهد.

ویژگی‌های روان‌سنجی^۵ آزمون در یک نمونه‌عادی ۳۱۵ نفری (۱۴۰ پسر، ۱۷۵ دختر) و همچنین یک نمونه ۶۲ نفری بالینی (۳۷ پسر، ۲۵ دختر) در دامنه سنی ۱۰ تا ۱۲ سال مورد بررسی قرار گرفته است. برای بررسی روایی سازه^۶ از تحلیل عاملی تأییدی^۷ استفاده شده است. در این تحلیل، یک مدل تک‌عاملی^۸ و یک مدل ۵ عاملی مورد آزمایش قرار گرفته و هر دو مدل برازش یافته گزارش شده است. ضریب اعتبار^۹ آزمون در گروه عادی ۰/۸۷ و در گروه بالینی ۰/۹۰ گزارش شده و همچنین ضریب بازآزمایی^{۱۰} در گروه عادی ۰/۶۶ محاسبه شده است. همچنین، نتایج این پژوهش تفاوت غیر معنادار بین دو گروه جنسیتی و تفاوت معنادار بین پایه‌های تحصیلی را نشان دادند (فیگورس ماسیپا^{۱۱}، آمادور کامپوس^{۱۲} و گوآدریا الموس^{۱۳}، ۲۰۰۸).

● هنجاریابی در ایران

فرضی کلفزانی، هومن و جمالی (۱۳۸۲) به منظور هنجاریابی این آزمون بر روی دانش‌آموزان مدارس ابتدایی شهر تهران پژوهشی انجام داده‌اند. در این پژوهش، تعداد ۴۴۸ دانش‌آموز پایه‌های تحصیلی دوم تا پنجم (۲۲۴

مقدمه

در کاربرد روزانه، واژه «افسردگی» به تجربه حالت ناشادی گفته می‌شود که تحمل آن دشوار است. افسردگی توام با اضطراب، ویژگی اصلی تعریف بالینی افسردگی نیز هست. توصیف کودکانی که افسرده تشخیص داده شده‌اند، نشان می‌دهد که آنان چندین مشکل دیگر نیز دارند. نبود تجربه‌های شادی‌آور، انزوای اجتماعی، کمی اعتماد به نفس، ناتوانی در تمرکز، نارسایی در کارهای مدرسه، تغییر در کارهای زیستی (خوابیدن، خوردن، دفع) و دردهای جسمی از جمله عوارض این کودکان است (ویکس نلسون^۱ و ایزرائل^۲، مترجم منشی طوسی، ۱۳۷۲).

اغلب گفته می‌شود که افسردگی در کودکان به چندین شکل ظاهر می‌گردد. تصور بر این است که واکنش‌های افسردگی حاد، در کودکانی ظاهر می‌شود که سابقاً هیچ‌گونه افسردگی نداشته‌اند. افسردگی حاد در پاسخ به برخی رویدادهای ناگهانی زندگی، مانند از دست دادن والدین، پدید می‌آید. در مقابل، تصور می‌شود که کودکانی به افسردگی مزمن دچار می‌شوند که از نظر سلامتی سابقه خوبی ندارند. افسردگی این کودکان به تدریج و طی دوره‌های زمانی خود را نشان می‌دهد. گفته می‌شود کودکانی که در این طبقه جای می‌گیرند، تنها از یک حادثه ناگهانی در زندگی ضربه ندیده‌اند، بلکه سابقه‌ای طولانی از محرومیت‌ها یا جدایی‌ها را تجربه کرده‌اند. واکنش‌های افسردگی مخفی به مواردی گفته می‌شود که افسردگی کودک در هاله‌ای از سایر مشکلات (اختلال‌های مشابه افسردگی)، مانند تحرک بیش از حد و خلاف‌کاری‌ها مخفی شده باشد. این نوع افسردگی، گرچه آشکارا خود را نشان نمی‌دهد، از طریق مصاحبه یا آزمایش درمانگران مشخص می‌شود. برخی دست‌اندرکاران بر این که افسردگی‌های مخفی، رواج کامل دارند اما این امکان وجود دارد که به‌خوبی تشخیص داده نشود (همان منبع).

کلیدواژه‌ها: افسردگی، آزمون، کودک، رینولدز

توصیف کودکانی که افسرده تشخیص داده شده‌اند، نشان می‌دهد که آنان چندین مشکل دیگر نیز دارند. عدم وجود تجربه‌های شادی آور، انزوای اجتماعی، کمی اعتماد به نفس، ناتوانی در تمرکز، نارسایی در کارهای مدرسه، تغییر در کارهای زیستی (خوابیدن، خوردن، دفع) و دردهای جسمی از جمله عوارض این کودکان است



دانشگاه تربیت مدرس
مجله پژوهش‌های روانشناختی

دفتر انتشارات کمک آموزشی

با مجله‌های رشد آشنا شوید

مجله‌های رشد توسط دفتر انتشارات کمک آموزشی سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی وابسته به وزارت آموزش و پرورش تهیه و منتشر می‌شوند:

مجله‌های دانش‌آموزی

(به صورت ماهنامه و هشت شماره در هر سال تحصیلی منتشر می‌شوند):

- رشد کودک (برای دانش‌آموزان آمادگی و پایه اول دوره دبستان)
- رشد نوآموز (برای دانش‌آموزان پایه‌های دوم و سوم دوره دبستان)
- رشد دانش‌آموز (برای دانش‌آموزان پایه‌های چهارم و پنجم دوره دبستان)
- رشد نوجوان (برای دانش‌آموزان دوره راهنمایی تحصیلی)
- رشد جوان (برای دانش‌آموزان دوره متوسطه و پیش‌دانشگاهی)

مجله‌های بزرگسال عمومی

(به صورت ماهنامه و هشت شماره در هر سال تحصیلی منتشر می‌شوند):

- رشد آموزش ابتدایی
- رشد آموزش راهنمایی تحصیلی
- رشد تکنولوژی آموزشی
- رشد مدرسه فردا
- رشد مدیریت مدرسه
- رشد معلم

مجله‌های بزرگسال و دانش‌آموزی تخصصی

(به صورت فصل‌نامه و چهار شماره در هر سال تحصیلی منتشر می‌شوند):

- رشد برهان راهنمایی (مجله ریاضی برای دانش‌آموزان دوره راهنمایی تحصیلی)
- رشد برهان متوسطه (مجله ریاضی برای دانش‌آموزان دوره متوسطه)
- رشد آموزش قرآن
- رشد آموزش معارف اسلامی
- رشد آموزش زبان و ادب فارسی
- رشد آموزش هنر
- رشد مشاور مدرسه
- رشد آموزش تربیت بدنی
- رشد آموزش علوم اجتماعی
- رشد آموزش تاریخ
- رشد آموزش جغرافیا
- رشد آموزش زبان
- رشد آموزش ریاضی
- رشد آموزش فیزیک
- رشد آموزش شیمی
- رشد آموزش زیست‌شناسی
- رشد آموزش زمین‌شناسی
- رشد آموزش فنی و حرفه‌ای
- رشد آموزش پیش‌دبستانی

مجله‌های رشد عمومی و تخصصی، برای معلمان، مدیران مربیان، مشاوران و کارکنان اجرایی مدارس، دانش‌جویان مراکز تربیت معلم و رشته‌های دبیری دانشگاه‌ها و کارشناسان تعلیم و تربیت تهیه و منتشر می‌شوند.

نشانی: تهران، خیابان ایرانشهر شمالی، ساختمان شماره ۴ آموزش و پرورش، پلاک ۲۶۶، دفتر انتشارات کمک آموزشی.

تلفن و نمابر: ۰۲۱ - ۸۸۳۰۱۴۷۸

دختر، ۲۲۴ (پسر) به شیوه تصادفی از ۱۴ مدرسه ابتدایی واقع در ۷ منطقه آموزشی شهر تهران انتخاب و با استفاده از نسخه HS آزمون افسردگی کودک رینولدز آزمون شدند. نتایج بررسی اعتبار و روایی آزمون به صورت زیر گزارش شده است.

- همسانی درونی^{۱۴} آزمون با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای کل نمونه و هر یک از دو گروه دختر و پسر به ترتیب ۰/۸۸۹، ۰/۸۸۷، ۰/۸۹۲ و برای هر یک از پایه‌های دوم تا پنجم به ترتیب ۰/۸۸۷، ۰/۸۸۹، ۰/۸۷۴ و ۰/۸۶۲ برآورد شده است.

- برای بررسی روایی از اجرای تحلیل عاملی با استفاده از تحلیل مؤلفه‌های اصلی^{۱۵} استفاده شده است که براساس آن، ۵ عامل با ارزش ویژه^{۱۶} بزرگ‌تر از یک استخراج شده‌اند که بر روی هم ۴۷/۸ درصد واریانس کل آزمون را تبیین می‌کنند. با انتقال عامل‌های استخراج شده به محورهای جدید با استفاده از چرخش واریماکس^{۱۷} و بررسی محتوای موادی که دارای بار عاملی مثبت بر روی این ۵ عامل‌اند، به ترتیب عامل‌هایی با نام‌های نگرانی-اندوهگینی، نگرانی-دلسردی، دلسردی-بی‌ارزشی، خلق تنگ و روحیه پایین-نشانه‌های جسمانی شناسایی شدند.

نتایج بالا نشان‌دهنده این امر است که آزمون افسردگی کودک رینولدز (RCDS) از اعتبار و روایی کافی برای سنجش شدت نشانه‌های افسردگی کودکان ۸ تا ۱۱ ساله تهرانی برخوردار است.

پی‌نوشت

۱. Wicks Nelson, R.
۲. Isreel, Allen. C.
۳. Reynolds Child Depression Scale (RCDS)
۴. Reynolds, W.M.
۵. Psychometric
۶. construct validity
۷. confirmatory factor analysis
۸. one-factor model
۹. reliability
۱۰. test-retest
۱۱. Figueras Maspia, A.
۱۲. Amador campos, J.A.
۱۳. Guardia Olmos, J.
۱۴. internal consistency
۱۵. Principal Components analysis (PC)
۱۶. eigen value
۱۷. Varimax rotation

منابع

۱. فرضی گلفزانی، مرجان؛ هومن، حیدرعلی؛ و جمالی، محمود؛ هنجاریابی تست افسردگی کودک رینولدز بر روی دانش‌آموزان مدارس ابتدایی شهر تهران، پژوهش در حیطه کودکان استثنایی شماره ۳ و ۴ (۲۸۹-۳۱۲)، ۱۳۸۲.
۲. ویکس نلسون، ریئا، و ایبرازل، آلن سی. (۱۹۸۴): اختلاف‌های رفتاری کودکان. مترجم: محمدتقی منشی‌طوسی، مشهد، آستان قدس رضوی. ۱۳۷۲.
۳. Figueras Masip, A. Amador Campos, J.A., & Guardia Olmos, J. (۲۰۰۸). Psychometric properties of the Reynolds Child Depression Scale (RCDS) in community and clinical samples. Spanish Journal of Psychology, ۶۴۹-۶۴۱ (۲), ۱۱.