

هنجاریابی مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان در بین دانش آموزان شهر تنکابن

شهره قربان شیرودی^{*۱}

۱) دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، تنکابن، ایران.

*نویسنده مسوول: shohrehghorbanshirodi@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله ۹۲/۱۱/۹ تاریخ آغاز بررسی مقاله ۹۳/۳/۱۳ تاریخ پذیرش مقاله ۹۳/۴/۷

چکیده

پژوهش حاضر باهدف هنجاریابی مقیاس چندبعدی اضطراب کودکان برای دانش آموزان ایرانی انجام شد. در این پژوهش، پس از برگردان نسخه اصلی مقیاس چندبعدی اضطراب کودکان به زبان فارسی و بازترجمه و اصلاح آن، فرم نهایی برای اجرا تهیه شد. آزمودنی‌ها دانش آموزان ۱۰-۱۶ سال (۳۵۳ دختر، ۳۴۷ پسر) در شهر تنکابن بودند که به روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای (طبقه‌ای و تصادفی خوشه‌ای) انتخاب شدند. دانش آموزان جهت بررسی روایی همگرا به پرسشنامه مقیاس تجدید نظر شده اضطراب آشکار کودکان پاسخ دادند. بررسی میزان پایایی مقیاس با روش آلفای کرونباخ انجام شد. برای محاسبه روایی مقیاس، تحلیل عاملی به روش تحلیل مولفه‌های اصلی به کار برده شد. از نمره تراز شده Z و T برای تهیه جدول هنجار استفاده گردید. ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس برابر با ۰/۹۱ به دست آمد. تحلیل عامل اکتشافی با استفاده از چرخش واریماکس، ۸ عامل برجسته را نشان داد. ضریب همبستگی بین نمره کلی مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان و نمره کلی مقیاس تجدید نظر شده اضطراب آشکار کودکان، معنادار گردید. مقیاس چندبعدی اضطراب کودکان برای دانش آموزان ایرانی، دارای روایی و همسانی درونی مطلوبی است و می‌توان آن را در موارد پژوهشی به کار برد.

کلید واژگان: مقیاس چندبعدی اضطراب کودکان، هنجاریابی، روایی، پایایی، اضطراب

مقدمه

چشمگیری را نشان می‌دهند (کازلس کیس^۱، زایدنر^۲، ۱۹۹۸، به نقل از دادستان و همکاران، ۱۳۷۹). شواهد بسیاری وجود دارد که اختلالات اضطرابی^۳ دوران کودکی در مسیری مزمن به مشکلات اضطرابی در بزرگسالی ختم می‌شوند (موریس^۴، ۲۰۰۷). هم چنین مطالعات نشان داده است که تداوم اختلالات اضطرابی در دوران نوجوانی سبب اختلال قابل ملاحظه‌ی بالینی و تخریب عملکرد اجتماعی، تحصیلی، شغلی و سایر زمینه‌های مهم کارکردی فرد می‌شود. اختلال مذکور علاوه بر صدمات بسیاری که از جهات رشدی، شخصیتی و غیره بر کودک و نوجوان می‌گذارد، تأثیرات

در جریان رشد و تحول، کودکان و نوجوانان طیف وسیعی از اضطراب‌ها را تجربه می‌کنند. اگر چه مولفان مختلف، اضطراب را به عوامل متفاوتی نسبت داده‌اند و حدی از آن را برای تأمین سازش یافتگی فرد لازم دانسته‌اند؛ اما حالت‌های اضطرابی شدید، با هر علتی می‌توانند موانع قابل ملاحظه‌ای در راه تحقق امکانات بالقوه فرد ایجاد کنند. در سال‌های اخیر، تحقیقات درباره‌ی ماهیت اضطراب، روابط آن با کارآمدی و فنونی که می‌توانند به کاهش آن منجر شوند، افزایش

که به پیش زمینه سنی، جنسیتی و فرهنگی مربوط گردد. مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان به عنوان یک ابزار غربالگری عملی و کارا جهت سنجش چهار بعد اضطراب جدایی، اجتناب، اضطراب اجتماعی و علائم جسمانی در افراد ۸ تا ۱۹ ساله طراحی شده است (مارچ، ۱۹۹۷). این مقیاس به دنبال ارزیابی طیف وسیعی از علائم اضطرابی در کودکان و نوجوانان دامنه سنی ابتدایی، راهنمایی و متوسطه است.

اضطراب یک احساس و هیجان ناخوشایند است که به واسطه ادراک فرد از تنیدگی و تغییرات جسمانی بدن بوجود می آید. اختلال های اضطراب از متداولترین شکل های آسیب شناسی کودکان و نوجوانان به شمار می رود (پین، هلفیستاین، بار-هیم، نلسون و فاکس ۱، ۲۰۰۹). و همین امر سبب شده در دهه اخیر، علاقه پژوهشگران به پژوهش در زمینه علائم اختلال های اضطرابی کودکان و نوجوان افزایش یابد (ایشیکاوا و ساتو و ساساگاوا، ۲۰۰۹).

ویکی از مهمترین دلایل این موضوع عدم تشخیص دقیق علائم اضطرابی کودکان توسط والدین و نیز عدم توانایی کامل کودکان در بروز حالت های اضطرابی و گزارش آن ها به درمانگر است (بالدوین و دادزه، ۲۰۰۷).

مقیاس چندبعدی اضطراب کودکان یک ابزار مفید کلینیکی برای سنجش اضطراب در نوجوانان با روایی و پایایی (کریستین^{۱۵} و اسکیکرلینگ^{۲۰۰۶}، بالدوین^{۱۶} و دادس^{۱۷} ۲۰۰۶) مناسب و در پژوهشی در امریکا نوجوانان و والدین، مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان و نسخه

نامطلوبی نیز در رابطه با والدین و سایر برادران خواهران خواهد داشت (دورفلر،^۱ توسکانو^۲ و کانر^۳، ۲۰۰۸). چون دوره کودکی دوره گذار به دوره های بالاتر و پایه شکل گیری شخصیت است، عدم درمان اختلالات اضطرابی کودکی، مشکلات بسیاری را در آینده ایجاد می کند. مطالعات متعدد بیانگر افزایش شیوع این اختلال ها در کودکان آمریکایی و اروپایی است (اسبجورن^۴، هویر^۵، دیربورگ^۶، لث^۷ و کندال^۸، ۲۰۱۰، به نقل از مشهدی و همکاران، ۱۳۹۱). به رغم شیوع بالا، بسیاری از کودکان دچار اختلال های اضطرابی بدون درمان باقی می ماندند (ماناسیز^۹، ۲۰۰۸)، که از مهمترین دلایل آن عدم تشخیص به موقع علائم اضطرابی می باشد. در اختیار داشتن ابزارهای سنجشی دقیق موجب می شود که با افزودن به سرعت و کارایی تدوین برنامه های درمانی و اجتناب از به کار بردن روش های درمانی نابجا، ناکارآمد و غیرضروری از اتلاف هزینه مادی و معنوی جلوگیری به عمل آید (مارنات، ۱۳۸۴).

اختلال های جسمانی مانند بی اختیاری ادراری^۱، بی-اختیاری مدفوع^{۱۱}، بی اشتهایی روانی^{۱۲}، خود بیمارپنداری^{۱۳} و جز آن ممکن است در سطح اول جدول بالینی قرار گیرند و به منزله نقابی برای پنهان کردن حالت های اضطرابی محسوب شوند (دادستان، ۱۳۸۷).

مجموعه معیارهای DSM-IV-TR^{۱۴} عموماً دیدگاه رشدی را انعکاس نمی دهند، لذا این مسئولیت بر عهده متخصصین بالینی است که آن را به عباراتی ترجمه کنند

- 1 - Dorfler
- 2 - Toscano
- 3 - Connor
- 4 - Esbjorn
- 5 - Hoeyer
- 6 - Dyrbory
- 7 - Leth
- 8 - Kendall
- 9 - Manassis

والدین را پاسخ دادند و علاوه بر آن مصاحبه نیمه ساخت دار هم اجرا شد. نتایج نشان داد که اضطراب اجتماعی مشخص شده توسط مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان با تشخیص فوبیای اجتماعی بدست آمده توسط مصاحبه بسیار همانند است. یافته‌ها، شواهد تجربی در زمینه مفید بودن مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان برای ارزیابی و سنجش اضطراب در کودکان و نوجوانان با اختلال یادگیری فراهم نمودند. روایی و پایایی این تست (تالر^۱، کاظمی و وود^۲، ۲۰۱۰ اندرسون^۳، جردن^۴، اسمیت^۵ و ایندربیزن نولان^۶ ۲۰۰۹) مناسب تشخیص داده شد.

طی مطالعه‌ای، ساختار عاملی، همسانی درونی و پایایی مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان را در کشور تایوان با نسخه تایوانی این مقیاس بررسی کردند. در این پژوهش، همسانی درونی عالی در مقیاس علائم جسمانی، اجتناب و اضطراب اجتماعی دیده شد. اعتبار افتراقی کلی نسخه تایوانی مقیاس و شاخص اختلال اضطرابی برای تشخیص اختلالات اضطرابی قابل تأیید بود. این نتایج نشان داد که نسخه تایوانی برای سنجش اضطراب در کودکان و نوجوانان تایوانی (ین^۵، یانگ^۶، وو^۷، هسو^۸ و چنگ^۹، ۲۰۱۰، ین، کو^۹، وو، ین و هسو، ۲۰۱۰) مناسب است. بررسی اعتبار و روایی مقیاس اضطراب کودکان پیش دبستانی این نتیجه به دست آمد که اعتبار و روایی این مقیاس (بنگا^{۱۰}، ادوارد^{۱۱}، ۲۰۰۷، برورن و موریس^{۱۲}، ۲۰۰۳ اسپنس و همکارانش^{۱۳}، ۲۰۰۱، قنبری، خان محمدی، خداپناهی، مظاهری، غلامعلی لوانسانی^{۱۴} ۱۳۹۰) مناسب بوده است.

اهداف پژوهش

هدف کلی

هدف کلی این پژوهش، هنجاریابی^{۱۵} و اعتباریابی مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان ساخته مارچ^{۱۶} (۱۹۹۷)، در نمونه ایرانی می‌باشد.

اهداف اصلی

اهداف اصلی پژوهش حاضر عبارتند از:

۱. بررسی ساختار عاملی مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان
۲. بررسی میزان همسانی درونی مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان
۳. بررسی اعتبار مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان
۴. هنجاریابی مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان

اهداف فرعی

۱. تأمین ابزاری مناسب جهت انجام تحقیقات علمی و تجربی در زمینه اضطراب کودکان و نوجوانان.
۲. فراهم نمودن ابزاری مناسب جهت استفاده روان-پزشکان و روانشناسان بالینی در خصوص پژوهش تجربی و علمی در زمینه اضطراب کودکان.
۳. معرفی ابزاری مناسب برای روان‌پزشکان و روانشناسان بالینی که به همراه روش‌های تشخیصی دیگر همانند مصاحبه و مشاهده در تشخیص اختلالات اضطرابی کودکان مورد استفاده قرار گیرد.

روش پژوهش

طرح پژوهشی حاضر، اکتشافی از نوع هنجاریابی است. هدف پژوهش حاضر هنجاریابی مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان در بین دانش آموزان شهر تنکابن بوده است. جامعه آماری حاضر را کلیه دانش آموزان دختر و پسر ۱۰ تا ۱۶ ساله مشغول به تحصیل در شهر تنکابن و حومه در مقاطع چهارم، پنجم و ششم دبستان، دوم و سوم

مقیاس دروغ سنج نیز دارد که ۹ آیتم آن مربوط به دروغ سنج و ۲۸ آیتم مربوط به اضطراب است.

فرم اصلی سنجش اضطراب آشکار کودکان که شامل ۴۲ گویه مربوط به اضطراب و ۱۱ گویه مربوط به دروغ سنج بود توسط کاستنندآ، مک لندلس^۴ و پالرموه^۵ (۱۹۵۶) طراحی شد و سپس توسط رینولدز^۶ و ریچموند^۷ (۱۹۷۸) از طریق حذف برخی از آیتم‌ها، اضافه نمودن برخی دیگر و تغییر ترتیب آن‌ها مورد تجدیدنظر قرار گرفت و هنجار جدیدی از این مقیاس ارائه شد که به عنوان مقیاس تجدیدنظر شده اضطراب آشکار کودکان نامگذاری شد. روایی سازه، همزمانی محتوا و پیش بینی این مقیاس در پژوهش‌های متفاوتی مورد تأیید قرار گرفته است (رینولدز و ریچموند، ۱۹۷۹؛ رینولدز، ۱۹۸۰ و ۱۹۸۱؛ کری^۸، فالس تیچ^۹ و کری، ۱۹۹۴).

کلین^{۱۰} و لست^{۱۱}، ۱۹۹۲، به نقل از تقوی، (۱۳۸۴). هم چنین مطالعات متعدد در مورد پایایی این مقیاس حکایت از روش‌های بازآزمایی و آلفای کرونباخ دارد. در ایران نیز تقوی و علیشاهی (۱۳۸۲) پایایی و روایی آن را مورد بررسی قرار دادند. بر اساس این بررسی، پایایی مقیاس تجدیدنظر شده اضطراب آشکار کودکان با استفاده از دو روش بازآزمایی و تصنیفی به ترتیب ۰/۶۷ و ۰/۶۶ بدست آمد. هم‌چنین روایی مقیاس از دو طریق روایی تفکیکی و همبستگی آیتم‌ها با نمره کل مقیاس محاسبه گردید. نتایج مطالعه نشان داد که تمام ماده‌های مقیاس با نمره کل مقیاس همبستگی رضایت بخشی دارند. بر این اساس، مقیاس تجدید نظر شده اضطراب آشکار کودکان حائز شرایط روان سنجی مناسب و واجد شرایط لازم برای استفاده در ایران شناخته شد.

متوسطه اول و اول و دوم متوسطه دوم در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ تشکیل می‌دهد. طبق آمار بدست آمده از آموزش و پرورش تعداد دانش‌آموزان در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ در این شهر، ۶۷۱۴ نفر است که از این تعداد، ۲۹۶۰ پسر و ۳۷۵۴ دختر می‌باشند.

نمونه‌ای به حجم ۷۰۰ نفر (۳۵۳ دختر و ۳۴۷ پسر) به روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای (طبقه‌ای و تصادفی خوشه‌ای) از دانش‌آموزان مورد آزمون قرار گرفتند.

ابزار گردآوری داده‌ها

مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان (MASC)

این مقیاس، به عنوان یک معیار خودسنجی برای ارزیابی طیفی از ابعاد اضطراب در کودکان و نوجوانان طراحی شده است. این پرسش‌نامه خیلی سریع و آسان اجراء شده و اطلاعاتی راجع به ماهیت و شدت نشانگان مرتبط با اضطراب را فراهم می‌کند و به عنوان مکمل مصاحبه‌های بالینی است. این مقیاس از ۳۹ آیتم که بر مبنای نمره‌گذاری چهار درجه‌ای لیکرتی شامل: (۱: نه هرگز، ۲: خیلی کم، ۳: گاهی اوقات و ۴: بیشتر اوقات) می‌باشد. این مقیاس چهاربعد اضطراب را اندازه‌گیری می‌کند که عبارتند از: علائم جسمانی، اضطراب اجتماعی، اضطراب جدایی و اجتناب. این آزمون از همسانی درونی، روایی همگرا، روایی افتراقی و پایایی مطلوبی (۰/۷۹) برخوردار است (مارچ و همکاران، ۱۹۹۷).

مقیاس تجدیدنظر شده اضطراب آشکار

کودکان (RCMAS)

یک مقیاس خودگزارشی است که به صورت بلی / خیر جواب داده می‌شود. ۳۷ آیتم دارد و سه بعد علائم جسمانی، نگرانی و اضطراب اجتماعی را سنجیده و یک

روش گردآوری داده‌ها

روش تهیه پرسشنامه مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان نسخه انگلیسی مقیاس، ابتدا توسط دو کارشناس زبان و مسلط به دو زبان، به فارسی برگردانده شد. پس از آماده شدن فرم فارسی، مراحل ارزیابی میزان هماهنگی زبانی صورت گرفت. پس از ویرایش ترجمه فارسی توسط اساتید روانشناسی به لحاظ اطمینان از مطابقت ترجمه فارسی با متن و رسایی جملات با متن فارسی، فرم فارسی مقیاس دوباره به زبان انگلیسی برگردان شد؛ آنگاه شکاف های موجود در تطابق دو ترجمه تحت نظر اساتید روان‌شناسی و زبان انگلیسی اصلاح گردید.

پیش‌آزمایی فرم فارسی مقیاس و پالایش فرم نهایی برای داشتن تصویر دقیق و بدون ابهام و رفع نقایص، پرسشنامه روی تعداد ۲۵ آزمودنی به صورت آزمایشی اجرا شد.

روش اجرا و زمان پاسخ‌دهی

پس از مشخص نمودن کلاس‌ها به صورت تصادفی و به دست آمدن تعداد دانش‌آموزان دختر و پسر هر کلاس، پرسشنامه به صورت گروهی بین دانش‌آموزان اجرا شد. نخست محقق خود را به دانش‌آموزان معرفی و هدف تحقیق را بیان کرد، سپس پرسشنامه در اختیار آنان قرار داده شد. به آزمودنی‌ها گفته شد که محدودیت زمانی وجود ندارد و از آن‌ها خواسته شد قبل از پر نمودن پرسشنامه، دستورالعمل کوتاهی را که در بالای آن آمده است را مطالعه نمایند و سپس به تمامی سوالات پاسخ دهند. در مدارس ابتدایی، سوالات پرسشنامه توسط خود محقق برای دانش‌آموزان کلاس‌های چهارم و پنجم خوانده شد. بعد از توضیحات لازم در مورد هر سوال از کودکان خواسته می‌شد که به آن پاسخ دهند.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

این پژوهش به منظور بررسی ساختار عاملی، اعتبار و هنجاریابی مقیاس چندبعدی اضطراب کودکان و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی در نمونه ایرانی صورت گرفت. روش عمده بررسی روایی در این پژوهش تحلیل عوامل به روش تحلیل مولفه‌های اصلی، چرخش واریماکس است. این شیوه به منظور ارزیابی در این سازه تست، یعنی ارزیابی هماهنگی داده‌های تجربی با ساختارهای تئوریک وسیله اندازه‌گیری، چگونگی تمرکز سوالات مختلف تست در عوامل زیربنایی مورد نظر، استفاده شده است. پایایی مقیاس از طریق محاسبه همسانی درونی هر یک از بخش‌های آزمون از طریق آلفای کرونباخ برآورد شده است. تجزیه و تحلیل آیت‌های پرسشنامه از راه‌های بررسی ضرایب همبستگی هر سوال با کل مقیاس و خرده مقیاس‌ها انجام شد. جهت بررسی همسانی درونی، همبستگی خرده مقیاس‌ها با کل و با یکدیگر برای مقیاس محاسبه شد.

روش‌های آماری آزمون فرضیه جهت تجزیه و تحلیل داده‌های تحقیق در دو بخش توصیفی و استنباطی ارائه شده است. در بخش آمار توصیفی تحلیل داده‌ها از محاسبه شاخص گرایش مرکزی (میانگین)، شاخص‌های پراکندگی (انحراف استاندارد) و در بخش استنباطی تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیه‌های تحقیق از روش‌های آماری زیر استفاده شد:

به منظور بررسی میزان همسانی درونی نسخه ایرانی مقیاس چندبعدی اضطراب کودکان از آلفای کرونباخ استفاده شد.

به منظور روایی سازه‌ی نسخه ایرانی مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان از تحلیل عاملی اکتشافی^۱ استفاده شد. از چرخش واریماکس^۲ به منظور افزایش تفسیرپذیری عامل‌های بدست آمده استفاده شد.

به منظور کفایت بررسی ماتریس همبستگی از شاخص KMO^۳ استفاده شد.

از F بارتلت^۱ به منظور بررسی کرویت ماده های مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان استفاده شد. از نمودار اسکری^۲ برای نشان دادن عامل های مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان استفاده شد. عامل ها تعیین و نامگذاری شد. از جدول هنجاریابی فرم T و Z و رتبه درصدی برای جامعه مورد نظر استفاده شد.

یافته های پژوهش

یافته های حاصل از اجرای مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان

مشخصه های آماری مقیاس، گروه نمونه مورد مطالعه توزیع فراوانی نمره های افراد گروه مطالعه در مقیاس نهایی ۵۰ سؤالی مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان در جدول ۴-۱ داده شده است.

در این جدول ستون یکم از چپ معرف نمره خام آزمودنی و ستون دوم فراوانی مطلق مربوط به هر نمره، ستون سوم درصد فراوانی هر طبقه ستون چهارم فراوانی تراکمی نزولی و ستون پنجم درصد فراوانی تراکمی (رتبه درصدی) هر طبقه از نمره خام است بدین ترتیب با داشتن نمره خام هر فرد می توان وضعیت نسبی او را مشخص و تفسیر کرد.

جدول ۱. توزیع فراوانی نمره های مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان

نمره خام	فراوانی مطلق	درصد فراوانی	فراوانی تراکمی (رتبه)	درصد فراوانی تراکمی (درصدی)
۰	۲	۰/۳	۰/۳	۰/۳
۱	۱	۰/۱	۰/۱	۰/۴
۲	۲	۰/۳	۰/۳	۰/۷
۴	۱	۰/۱	۰/۱	۰/۹
۶	۱	۰/۱	۰/۱	۱
۷	۳	۰/۴	۰/۴	۱/۴
۸	۵	۰/۷	۰/۷	۲/۱
۹	۷	۱	۱	۳/۱
۱۰	۹	۱/۳	۱/۳	۴/۴
۱۱	۹	۱/۳	۱/۳	۵/۷
۱۲	۹	۱/۳	۱/۳	۷
۱۳	۸	۱/۱	۱/۱	۸/۱
۱۴	۱۷	۲/۴	۲/۴	۱۰/۶
۱۵	۱۰	۱/۴	۱/۴	۱۲
۱۶	۱۰	۱/۴	۱/۴	۱۳/۴
۱۷	۱۱	۱/۶	۱/۶	۱۵
۱۸	۱۲	۱/۷	۱/۷	۱۶/۷
۱۹	۱۷	۲/۴	۲/۴	۱۹/۱
۲۰	۱۵	۲/۱	۲/۱	۲۱/۳
۲۱	۱۳	۱/۹	۱/۹	۲۳/۱
۲۲	۱۱	۱/۶	۱/۶	۲۴/۷
۲۳	۱۴	۲	۲	۲۶/۷
۲۴	۱۷	۲/۴	۲/۴	۲۹/۱

ادامه جدول ۱. توزیع فراوانی نمره های مقیاس چندبعدی اضطراب کودکان

۲۵	۱۹	۲/۷	۲/۷	۳۱/۹
۲۶	۱۹	۲/۷	۲/۷	۳۴/۶
۲۷	۱۵	۲/۱	۲/۱	۳۶/۷
۲۸	۲۳	۳/۳	۳/۳	۴۰
۲۹	۱۹	۲/۷	۲/۷	۴۲/۷
۳۰	۲۲	۳/۱	۳/۱	۴۵/۹
۳۱	۲۰	۲/۹	۲/۹	۴۸/۷
۳۲	۲۱	۳	۳	۵۱/۷
۳۳	۲۰	۲/۹	۲/۹	۵۴/۶
۳۴	۱۴	۲	۲	۵۶/۶
۳۵	۱۴	۲	۲	۵۸/۶
۳۶	۱۵	۲/۱	۲/۱	۶۰/۷
۳۷	۱۶	۲/۳	۲/۳	۶۳
۳۸	۲۲	۱/۴	۱/۴	۶۴/۴
۳۹	۲۲	۳/۱	۳/۱	۶۷/۶
۴۰	۱۹	۲/۷	۲/۷	۷۰/۳
۴۱	۱۰	۱/۴	۱/۴	۷۱/۷
۴۲	۱۱	۱/۶	۱/۶	۷۳/۳
۴۳	۱۲	۱/۷	۱/۷	۷۵
۴۴	۱۳	۱/۹	۱/۹	۷۶/۹
۴۵	۱۱	۱/۶	۱/۶	۷۸/۴
۴۶	۱۸	۲/۶	۲/۶	۸۱
۴۷	۷	۱	۱	۸۲
۴۸	۱۵	۲/۱	۲/۱	۸۴/۱
۴۹	۶	۰/۹	۰/۹	۸۵
۵۰	۶	۰/۹	۰/۹	۸۵/۹
۵۱	۸	۱/۱	۱/۱	۸۷
۵۲	۷	۱	۱	۸۸
۵۳	۱۴	۲	۲	۹۰
۵۴	۷	۱	۱	۹۱
۵۵	۵	۰/۷	۰/۷	۹۱/۷
۵۶	۸	۱/۱	۱/۱	۹۲/۹
۵۷	۱	۰/۱	۰/۱	۹۳
۵۸	۴	۰/۶	۰/۶	۹۳/۶
۵۹	۵	۰/۷	۰/۷	۹۴/۳
۶۰	۴	۰/۶	۰/۶	۹۴/۹
۶۱	۳	۰/۴	۰/۴	۹۵/۳
۶۲	۳	۰/۴	۰/۴	۹۵/۷
۶۳	۲	۰/۳	۰/۳	۹۶
۶۴	۴	۰/۶	۰/۶	۹۶/۶
۶۵	۳	۰/۴	۰/۴	۹۷

ادامه جدول ۱. توزیع فراوانی نمره های مقیاس چندبعدی اضطراب کودکان

۶۶	۲	۰/۳	۰/۳	۹۷/۳
۶۷	۲	۰/۳	۰/۳	۹۷/۳
۶۸	۲	۰/۳	۰/۳	۹۸/۳
۷۰	۱	۰/۱	۰/۱	۹۸/۴
۷۱	۴	۰/۶	۰/۶	۹۹
۷۲	۱	۰/۱	۰/۱	۹۹/۴
۷۳	۱	۰/۱	۰/۱	۹۹/۶
۸۰	۱	۰/۱	۰/۱	۹۹/۷
۸۲	۱	۰/۱	۰/۱	۹۹/۹
۸۳	۱	۰/۱	۰/۱	۱۰۰
جمع کل	۷۰۰	۱۰۰	۱۰۰	

جدول ۲. شاخص های آماری مقیاس چندبعدی اضطراب کودکان

شاخص های آماری	آزمون مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان
میانگین	۳۳/۴۸
خطای استاندارد میانگین	۰/۵۷۰
میانه	۳۲
مد	۲۸
انحراف استاندارد	۱۵/۰۸۸
واریانس	۲۲۷/۶۴۶
کجی	۰/۴۳۱
انحراف از کجی	۰/۰۹۲
کشیدگی	-۰/۱۰۹
انحراف از کشیدگی	۰/۱۸۵
حجم نمونه	۷۰۰

بحث و نتیجه گیری

از یافته‌های مطالعه حاضر می‌توان نتایج زیر را استنباط کرد.

در این پژوهش سعی شده است تا به سوالات زیر پاسخ داده شود.

۱. آیا مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان از روایی کافی برای دانش آموزان شهر تنکابن برخوردار است؟

مشخصه های آماری مقیاس چندبعدی اضطراب کودکان در جدول ۲ نمایش داده شده است

چنانچه ملاحظه می‌شود مقادیر میانگین، میانه و نمای توزیع به ترتیب برابر با ۳۳/۴۸، ۳۲ و ۲۸ است. خطای استاندارد میانگین برابر است با ۰/۵۷۰ و انحراف استاندارد برابر با ۱۵/۰۸۸ است. مقادیر مرکزی نشان می‌دهد که شکل توزیع نمره‌ها از لحاظ کجی و کشیدگی تفاوتی با توزیع نرمال ندارد. میزان چولگی توزیع برابر است با ۰/۴۳۱ و میزان کشیدگی آن برابر با -۰/۱۰۹ است.

این ۸ عامل، ۵۱/۱۵۲ درصد از واریانس کل آزمون را تبیین می کنند. عامل اول ۷/۹۶۲ درصد از واریانس کل را تشکیل می دهد که دارای ۸ ماده که به ترتیب بارعاملی شامل سوالهای ۲۰، ۱۸، ۱۴، ۱۵، ۳، ۱، ۴ می باشد و ترس از تحقیر را در بعد اضطراب اجتماعی مورد سنجش قرار می دهد.

عامل دوم ۷/۹۴۲ درصد از واریانس کل آزمون را به خود اختصاص می دهد و در بردارنده ۱۰ ماده که به ترتیب بارعاملی شامل سوال های ۳۷، ۲۹، ۲۷، ۲۶، ۲۵، ۱۹، ۱۷، ۱۶، ۱۵ می باشد و به بعد اجتناب اضطراب اشاره دارد و رفتار اجتنابی نام دارد. عامل سوم ۷/۴۷۵ درصد از کل واریانس آزمون را تشکیل می دهد و دارای ۸ ماده که به ترتیب بارعاملی شامل ۳۶، ۳۱، ۳۰، ۲۸، ۲۱، ۱۸، ۱۳، ۱۲ است و به علائم جسمانی اضطراب اشاره دارد و عامل بدنی/ خودکار نامیده می شود. عامل چهارم دارای ۷ ماده است که به ترتیب بارعاملی شامل سوال های ۲۴، ۲۳، ۱۵، ۱۴، ۷، ۴، ۳ می باشد که ۷/۱۶۲ درصد از واریانس کل را تبیین می کند و این عامل نیز مربوط به علائم جسمانی اضطراب است و تنش نام دارد. عامل پنجم ۵/۹۱۹ درصد از کل واریانس را تشکیل می دهد و دارای ۴ ماده است که به ترتیب بارعاملی شامل سوال های ۲۵، ۲۲، ۲۶، ۲ می باشد که این عامل اضطراب جدایی نام دارد.

عامل ششم ۸ ماده دارد که به ترتیب بارعاملی شامل ۱۹، ۱۶، ۱۳، ۱۲، ۱۱، ۱۰، ۹، ۴ می باشد و ۵/۹۰۱ درصد واریانس کل آزمون را تبیین می کند و انطباق مضطرب نامیده می شود. عامل هفتم ۴/۴۶۲ درصد واریانس کل را تشکیل می دهد و دارای ۴ ماده است که به ترتیب بارعاملی شامل ۳۶، ۳۲، ۲۹، ۱۳ است. این عامل، پانیک نامیده می شود. عامل هشتم ۴/۳۲۷ درصد واریانس کل را تشکیل می دهد و دارای ۳ ماده است که به ترتیب بارعاملی شامل ۳۱، ۲۶، ۱۱ می باشد. این عامل ترس از طرد نامیده می شود. یافته های دیگر این پژوهش در ارتباط با تحلیل عاملی کلیه ماده های MASC نشان می دهد که کمترین میزان اشتراک

۲. آیا بین مجموعه سئوالات مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان همسانی درونی کافی وجود دارد؟

۳. مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان از چه عامل یا عواملی تشکیل شده است؟
برای پاسخ به این پرسش که آیا مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان دارای روایی است؟ از روش روایی همگرا با تحلیل عاملی استفاده شد. روایی همگرا به نوعی روایی گفته می شود که از طریق همبستگی های نسبتاً قوی بین اندازه های مربوط به یک سازه کلی مشخص می شود (ثرندایک، ۱۹۸۲). در پژوهش حاضر به منظور بررسی این نوع روایی از همبستگی بین مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان با مقیاس تجدیدنظر شده اضطراب آشکار کودکان ساخته رینولدز و ریچموند استفاده شد. ضریب همبستگی آنها ۰/۶۱ بدست آمد که در سطح ۰/۰۱ معنی دار است.

برای پاسخ به این پرسش که آیا بین مجموعه سئوالات مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان همسانی درونی کافی وجود دارد؟ از روش کرونباخ استفاده شد. ضریب برآورد شده برای این مقیاس با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۱ برای مقیاس کل است. ضریب پایایی در مقیاس کل نشان می دهد که پرسشنامه از همسانی درونی لازم برخوردار است.

جهت پاسخ به پرسش بعدی که مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان از چه عامل یا عواملی تشکیل شده است؟ از روش تحلیل عاملی استفاده شد. در این روش تحلیل عاملی برای بررسی روایی سازه و تبیین عامل ها از روش تحلیل مولفه های اصلی (PC) و برای ساده سازی عوامل استخراجی از چرخش واریماکس استفاده شد. نتایج بیانگر آن است که از کل پاسخ های دانش آموزان با توجه به ارزش ویژه و نمودار اسکری، تحلیل عاملی با چرخش واریماکس، با توجه به حذف یکی از عوامل به دلیل نداشتن شرایط لازم، ۸ عامل برجسته را نشان داد.

برابر با ۰/۳۶۷ و ۰/۳۶۸ متعلق به پرسش ۱۴ (دوباره آنچه که دیگران در مورد فکر می کنند نگران هستم) ، پرسش ۱۶ (همیشه خوب هستم) میزان اشتراک بقیه پرسش‌ها بالاتر از ۰/۴ است.

پرسشهای

۳، ۴، ۷، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۸، ۱۹، ۲۵، ۲۶، ۲۹، ۳۱، ۳۶

پیچیدگی و وزن آنها متمرکز بر ۲ عامل است. همچنین پرسش ۱۳ هم دارای پیچیدگی و وزن آن متمرکز بر ۳ عامل است. سوال سوم در عامل اول و چهاربار دارد. سوال چهارم در عامل چهار و شش بار دارد. سوال هفتم در عامل یک و چهار بار دارد. سوال یازدهم در عامل ششم و هشتم بار دارد. سوال سیزدهم در عامل سوم و ششم و هفتم بار دارد. سوال چهاردهم در عامل یک و چهارم بار دارد. سوال شانزدهم در عامل دوم و ششم بار دارد. سوال نوزدهم در عامل دوم و ششم بار دارد. سوال بیست و پنجم در عامل دوم و پنجم بار دارد. سوال بیست و ششم در عامل دوم و هشتم بار دارد. سوال بیست و نهم در عامل دوم و هفتم بار دارد. سوال سی و یکم در عامل سوم و هشتم بار دارد. سوال سی و ششم در عامل سوم و هفتم بار دارد.

بقیه سوال‌ها یا بسیار ناب و فاقد پیچیدگی و یا بار عاملی آنها بر روی عامل‌های اصلی فاصله زیادی با عوامل دیگر دارد.

بنابراین می توان گفت ساختار عاملی بدست آمده برای مقیاس چندبعدی اضطراب کودکان در این پژوهش با نتایج برخی مطالعات قبلی تا حدودی متفاوت است چرا که در این پژوهش بطور کلی ۹ عامل برجسته برای این مقیاس بدست آمده اما مارچ و همکاران (۱۹۹۷) برای بررسی ویژگی‌های روان سنجی MASC در آمریکا بر روی نمونه ای به حجم ۲۶۹۸ کودک و نوجوان شامل (۱۲۶۱ پسر و ۱۴۳۷ دختر) از مدارس عادی، و گروه دوم، نمونه ای بالینی شامل ۳۹۰ کودک و نوجوان (۲۹۷ پسر و ۳۹ دختر) با تشخیص اضطراب کودکان و نقص توجه، مطالعه

ای انجام دادند که ساختار ۴ عاملی را برای این مقیاس گزارش کردند. این عامل‌ها عبارتند از: علائم جسمانی (۱۲ گزینه)، اضطراب اجتماعی (۹ گزینه)، اضطراب جدایی (۹ گزینه) و اجتناب (۹ گزینه) که این ساختار عاملی بین گروه های سنی و جنسیتی متغیر دیده شد. در مرحله بعد گزینه های گنجانده شده در هر یک از چهار عامل نیز دوباره در معرض یک تحلیل عاملی اجزاء اصلی قرار گرفتند و سه گزینه از چهار گزینه یعنی علائم جسمانی، اضطراب اجتماعی و اجتناب، هر کدام مدل های دو عاملی ایجاد کردند و اضطراب جدایی تنها یک عامل، بنابراین جمعاً ۷ زیر مقیاس مشخص شد. در اکثر پژوهش‌ها در کشورهای مختلف مدل ۴ عاملی گزارش شد؛ اما در پژوهشی در سال ۲۰۱۲ در کشور استرالیا که بر روی دو نمونه از نوجوانان عادی و مبتلا به ADHD انجام شد تحلیل عاملی یک مدل سه عاملی را نشان داد. در این پژوهش پیشنهاد شد که دو عامل اجتناب و اضطراب جدایی با هم ادغام شوند و سوالات ضعیف حذف گردد. همچنین ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس در پژوهش مارچ و همکاران (۱۹۹۷) برابر با ۰/۷۹ گزارش شده است که در این پژوهش حاضر این میزان برابر با ۰/۸۴ بوده است. در این مطالعه مجموعاً ۹ عامل برجسته با نام‌های ترس از تحقیر، رفتاراجتنابی، بدنی /خودکار، تنش، اضطراب جدایی، انطباق مضطرب ، پانیک، ترس از طرد و ترس‌های عملکردی عمومی مشخص شده است.

محدودیت پژوهش

عدم اجرای پرسش نامه‌ای جهت بررسی روایی واگرا

پیشنهادات پژوهش

پیشنهاد می شود از پرسشنامه‌ای جهت بررسی روایی واگرا در مطالعات بعدی استفاده شود. در این مطالعه از تحلیل عاملی اکتشافی به منظور ساختار عاملی آزمون استفاده شده لذا تحقیقات آینده می توانند ساختار عاملی این مقیاس را از طریق تحلیل عاملی تأییدی مورد بررسی قرار دهند.

هم چنین پیشنهاد می شود این پژوهش بر روی دانش آموزان به تفکیک سن و جنس و سال تحصیلی و از نظر

anxiety Scale for children . Child Psychiatry Hum Dev.october ,41(5):501-514.

– Anderson, E.R., Jordan, J.A, Smith, A.J., Inderbitzen Nolan, H.M.(2009). A n Examination of the MASC social scale in Non-referred sample of Adolescents , J Anxiety Disord . December ; 23(&):1098-1105.

– Yen,C.F.,Yang,P.,Wu,Y.Y.,Hsu,F.C.,Cheng,C.P .(2010).Factor structure,Reliability and validity of the Taiwanese version of the multidimensional anxiety scale for children . koahsiung medical university,child Psychiatry Hum Dev.Jun;41(3):342-352.

– Carey , M. P . , Fulstich , M. E . & Carey , T. C . (1994). Assessment of Anxiety in Adolescents :Concurrent and Factrial Validities of the trait Anxiety scale of spielberger ' s state_trait Anxiety Inventory for children . psychological reports , 75,331-338.

مقیاسه میزان اضطراب بین دو جنس و سال های مختلف

تحصیلی انجام شود.

منابع

– مشهدی ، علی ؛ سلطانی شال ، رضا؛ میردورقی ،فاطمه؛ بهرامی ،بتول؛ (۱۳۹۱). ویژگیهای روان سنجی مقیاس چندبعدی اضطراب کودکان .فصلنامه روان شناسی کاربردی ، سال ۶ شماره ۱ (۲۱) ، بهار ۱۳۹۱ ، ۸۷-۷۰ .

– مارنات-گری کراث(۲۰۰۵). راهنمای سنجش روانی برای روانشناسان بالینی، مشاوران، روانپزشکان، ترجمه: شریفی، حسن پاشا و نیکخو، محمدرضا(۱۳۸۴). تهران: انتشارات سخن.

– دادستان، پریخ(۱۳۸۷). روانشناسی مرضی تحول، از کودکی تا بزرگسالی، جلد اول، چاپ یازدهم، تهران: انتشارات سمت.

– قنبری، سعید؛ خان محمدی، مریم؛ خداپناهی، محمدکریم؛ مظاهری، محمدعلی و غلامعلی لواسانی، مسعود(۱۳۹۰). بررسی ویژگی های روان سنجی مقیاس اضطراب کودکان پیش دبستانی، مجله روانشناسی، دوره ۵۹، سال پانزدهم، شماره ۳، ۲۳۳-۲۲۳.

– تقوی، سید محمدرضا و علیشاهی، محمدجواد(۱۳۸۲). بررسی پایایی و روایی مقیاس اضطراب آشکار کودکان(RCMAS)، مجله روانشناسی، ۲۸، ۳۵۷-۳۴۲.

– Muris. P. (2007). Normal and abnormal fear and anxiety in children and adolescents. Oxford: Elsevier.

– Dorfler , L . A , Toscano , p . F . , Conner , D.F. (2008). Seperation anxiety and panic disorder in clinically refered youth . Anxiety disorders , Vol. 22, No.4 , pp. 602_611.

– March , J , S . Parker , J . D , Sullivan , K . , Stallings , P . & Connors , C . K . (1997)The multidimentional anxiety scale for children . Journal of anxiety disorders , 13 , 349-358.

– try;46(2):224-232.

– Ishikawa, S., Sato , H., & Sasagawa , S .(2009). Anxiety disorder symptoms in Japanese children and adolescent . Journal of Anxiety Disorders , 23(1): 104 – 111.

– Baldwin , J.S., Dadds, M.R.(2007). Multidimensional Anxiety scale for children in community samples , School of psychology at the university of new south Wales, Sydney, Australia,psychia

– Esbjorn,B.H.,Hoeyer,M.,Dyborg,J.,Leth,I.,&Kendall,P.C.(2010).Prevalence and Co-morbidity among Anxiety disorder in a national cohort of psychiatrically referred children and adolescents. Journal of Anxiety Disorders,24(8):866-872.

– Taler,N.S.,Kazemi,E.,Wood,J.J.(2010).Measuring anxiety in youth with learning disabilities : Reliability and validity of the multimentional

Quarterly Journal of Educational Psychology

Islamic Azad University Tonekabon Branch

Vol. 5, No. 2, summer 2014, No 18



Journal of Educational
Psychology

Multidimensional Anxiety Scale Standardization children between students of Tonekabon

Shohre Ghorban Shiroudi^{1*}

1) Assistant Professor of Psychology. Islamic Azad University. Tonekabon Branch. Tonekabon, Iran .

*Corresponding author: shohreghorbanshirodi@yahoo.com

Abstract

The present research aims in standardizing a multidimensional anxiety scale in children among Iranian students. In this study, when the original transcript of MASC was translated into Persian, it retranslated then reviewed for correction and the final form provided for implementation. The participants in this study include 10-16 Year old students (353 girls, 347 boys) studying in Tonekabon. The multi-stage procedure was used to pick up sample (classified and clustered random). To investigate the convergent validity, the students answered the questionnaires in Revised children's manifested anxiety scale (RCMAS). To control scale reliability, it was utilized Cronbach coefficient. To calculate scale validity, factor analysis was used as main components analysis. To prepare the norm table, there were utilized Z & T balanced scores. Cronbach coefficient also was recorded 0.91 for the total scale. Implementing exploratory factorial analysis through varimax rotation revealed a robust eight-factor structure. Correlation coefficient was significant between the total score in multidimensional anxiety scale in children and RCMAS. The children's multidimensional anxiety scale showed an appropriate validity and internal homogeneity among Iranian students, therefore it can be used for further studies.

Key words: multidimensional anxiety scale in children, standardization, validity, reliability, anxiety.
