

پرسشنامه نشانه های اختلالات روانی (SCL-90-R)

هدف پرسشنامه

این آزمون شخصیتی کوتاه پاسخ علاوه بر تشخیص بیماران روانی، در مورد معتادین به الکل و مواد مخدر، ناتوانی های جنسی، بیماران سرطانی، بیماران با ناراحتی های شدید جسمی و افرادی که نیازمند مشاوره هستند و یا برای غربال کردن (به خصوص در مواقع استخدام) با موفقیت مورد استفاده قرار گرفته است.

فرم اولیه این پرسشنامه (SCL-90) به وسیله دراگوتیس، لیپمن و کوری (۱۹۷۳) برای نشان دادن جنبه های روان شناختی بیماران جسمانی و روانی طرح ریزی شده است.

دراگوتیس و همکاران در سال ۱۹۸۴ پرسشنامه مذکور را مورد تجدیدنظر قرار داده و فرم نهایی آن را به نام فهرست تجدیدنظر شده علائم روانی (SCL-90-R) منتشر کردند.

مولفه های پرسشنامه

محتوای این آزمون ۹ بعد مختلف را به شرح زیر می سنجد :

۱. شکایت جسمانی (So): فرد کارکرد بیمارگونه بدن خود را ادراک می کند.
۲. وسواس-اجباری (Oc): فرد بر افکار، تکانه ها و اعمالی تمرکز می کند که ناخواسته هستند.
۳. حساسیت در روابط بین فردی (Is): فرد احساس عدم کفایت، خود کم بینی و احساس ناراحتی در ارتباط با دیگران می کند.
۴. افسردگی (Dp): فرد احساس درماندگی و ناامیدی می کند، نسبت به لذت زندگی بی علاقه است و خلق و خوی افسرده دارد.
۵. اضطراب (An): فرد از اضطراب زیادی برخوردار است.
۶. پرخاشگری (Ag): فرد دارای افکار، اعمال و احساس های ناشی از خشم است.
۷. ترس مرضی (Ph): فرد دارای ترس شدید غیرمنطقی نسبت به یک محرک خاص است.

۸. افکار پارانوییدی (Pa): فرد نسبت به دیگران بدبین است و سوءظن دارد.

۹. روان پریشی (Ps): فرد دارای ویژگی های روان پریشی (ضعیف تا حاد) است.

در ضمن تعداد ۷ سوال نیز بطور پراکنده جهت جلوگیری از آگاهی آزمودنی از ماهیت آزمون به پرسشنامه اضافه شده است که مانند سایر ابعاد نمره داده می شود.

روش نمره گذاری

این پرسشنامه ۹۰ ماده در مقیاس لیکرت ۵ درجه ای (۰ = هیچ، ۱ = کمی، ۲ = تا حدودی، ۳ = زیاد، ۴ = به شدت) می باشد. هر یک از سوالات پرسشنامه دارای طیف پنج درجه ای است که از صفر تا چهار نمره (از هیچ تا بی نهایت) را به خود اختصاص می دهد. در نمره گذاری، اولین مرحله، تهیه کلیدی برای محاسبه مجموع نمرات هر بعد است. بدین منظور، ده کلید برای محاسبه ۹ بعد از علایم مرضی و سوالات اضافی پرسشنامه تهیه می شود. در مرحله دوم، مجموعه نمراتی که آزمودنی در هر بعد به دست آورده، به جدولی که برای ثبت نمرات آزمودنی ها در یک پاسخنامه وجود دارد، منتقل می شود. برای بدست آوردن مجموع نمرات هر بعد، کلیه ی شماره های غیر از صفر مربوط به هر بعد، با هم جمع می شوند. در مرحله سوم، برای بدست آوردن میانگین علایم مرضی در هر بعد، مجموعه نمراتی که آزمودنی در ابعاد پرسشنامه (به استثنای سوالات اضافی، گرفته است، بر تعداد سوالات هر بعد تقسیم می شود و میانگین علایم مرضی هر بعد در جدول خلاصه اطلاعات هر آزمودنی، مشخص می گردد. در مرحله بعدی، شاخص علایم کلی (GSI) محاسبه می گردد. به عبارات دیگر، مجموع نمراتی که هر آزمودنی در نه بعد از علایم مرضی و سوالات اضافی گرفته است، با هم جمع می کنیم و بر عدد ۹۰ (تعداد کل سوالات آزمون) تقسیم می نماییم تا شاخص علایم کلی، به دست آید. در مرحله بعد تعداد سوالاتی را که آزمودنی در آنها نمره صفر گرفته است، تعیین و از تعداد کل سوالات، یعنی عدد ۹۰ کم می کنیم

تا شاخجمع علایم مثبت (PST) نیز محاسبه شود. در مرحله بعد برای به دست آوردن شاخص علایم مثبت ناراحتی (PSID)، جمع کل GSI را بر جمع کل PSI تقسیم می کنیم تا شاخص PSDI به دست آید.

ابعاد آزمون SCL-90-R و سوالات مربوط به هر بعد

ردیف	بعد	سوالات مربوطه	شماره سوالات مربوطه در آزمون
۱	شکایات جسمانی	۱۲	۵۸-۵۶-۵۳-۵۲-۴۹-۴۸-۴۲-۴۰-۲۷-۱۲-۴-۱
۲	وسواس فکری - عملی	۱۰	۳-۹-۱۰-۲۸-۳۸-۴۵-۴۶-۵۱-۵۵-۶۵
۳	حساسیت میان فردی	۹	۷۳-۶۹-۶۱-۴۱-۳۷-۳۴-۲۱-۶
۴	افسردگی	۱۳	۷۹-۷۱-۵۴-۳۲-۳۱-۳۰-۲۹-۲۶-۲۲-۲۰-۱۴-۵
۵	اضطراب	۱۰	۸۶-۸۰-۷۸-۷۲-۵۷-۳۹-۳۳-۲۳-۱۷-۲
۶	پرخاشگری	۶	۸۱-۷۴-۶۷-۶۳-۲۴-۱۱
۷	اضطراب فوبیک مرضی	۷	۸۲-۷۵-۷۰-۵۰-۴۷-۲۵-۱۳
۸	افکار پارانوئیدی	۶	۸۳-۷۶-۶۸-۴۳-۱۸-۸
۹	روان پریشی	۱۰	۹۰-۸۸-۸۷-۸۵-۸۴-۷۷-۶۲-۳۵-۱۶-۷
۱۰	سایر سوالات	۷	۸۹-۶۶-۶۴-۶۰-۵۹-۴۴-۱۹

پایایی (اعتبار) و روایی

سالزمن، اندرکولک و شیدر، پرسشنامه SCL-90-R را به عنوان ابزاری ملاک جهت مطالعه رابطه بین ماری جوانا و پرخاشگری، به کار بردند. طبق گزارش آنها این پرسشنامه توانسته است اختلاف بین گروه های معتاد و غیرمعتاد به مواد مخدر و گروه های پرخاشگری را که برای آنها دارو تجویز شده است، نشان دهد (محمدی روزنهانی، ۱۳۸۰، به نقل از ساعت چی و همکاران، ۱۳۸۹).

دراگوتیس و همکاران (۱۹۷۶)، گزارش داده اند که برای محاسبه ثبات درونی پرسشنامه که بر روی ۲۱۹ داوطلب در آمریکا (جهت سنجش اعتبار پرسشنامه) انجام گرفت، از ضرایب آلفا و کودر ریچاردسون ۲۰ استفاده کرده اند و نتایج تعداد ضرایب به دست آمده برای ۹ بعد، کاملاً رضایت بخش بوده است. پایایی آزمون مجدد که ثبات

پرسشنامه را در طول زمان می‌سنجد، بر روی ۹۴ بیمار روانی متجانس و پس از گذشت یک هفته پس از ارزیابی اولیه، محاسبه شد. نتایج حاصل نشان داد که در اکثر موارد اکثر ضرایب همبستگی بالا (بین ۰/۷۸ تا ۰/۹۰) بوده اند (شریفی، ۱۳۷۶، به نقل از ساعت چی و همکاران، ۱۳۸۹).

مراحل نمره گذاری در مورد مراجع

مرحله اول

پرسشنامه در اختیار آزمودنی قرار گرفت

مرحله دوم

نمرات کسب شده توسط آزمودنی

ردیف	بعد	سوالات مربوطه	جمع نمرات بدست آمده برای هر مولفه
۱	شکایات جسمانی	۱۲	۱۳
۲	وسواس فکری - عملی	۱۰	۱۲
۳	حساسیت میان فردی	۹	۶
۴	افسردگی	۱۳	۹
۵	اضطراب	۱۰	۱۱
۶	پرخاشگری	۶	۱۱
۷	اضطراب فوبیک مرضی	۷	۱
۸	افکار پارانوئیدی	۶	۵
۹	روان پریشی	۱۰	۷
۱۰	سایر سوالات	۷	۵

مرحله سوم

به دست آوردن میانگین علائم مرضی

ردیف	بیماری	سوالات مربوطه	جمع نمرات بدست آمده برای هر مولفه	میانگین علائم مرضی
۱	شکایات جسمانی	۱۲	۱۴	۱/۰۸
۲	وسواس فکری - عملی	۱۰	۱۲	۱/۰۲
۳	حساسیت میان فردی	۹	۶	۰/۶۶
۴	افسردگی	۱۳	۹	۰/۶۹
۵	اضطراب	۱۰	۱۱	۱/۱
۶	پرخاشگری	۶	۱۱	۱/۸
۷	اضطراب فوبیک مرضی	۷	۱	۰/۱۴
۸	افکار پارانوئیدی	۶	۵	۰/۸۳
۹	روان پریشی	۱۰	۷	۰/۷۰
۱۰	سایر سوالات	۷	۵	۰/۷۱
	جمع	۹۰	۸۰	

مرحله چهارم:

بدست آوردن شاخص علائم کلی (GSI):

با تقسیم جمع نمرات بدست آمده برای هر مولفه (۸۰) / تعداد سوالات (۹۰) = ۰/۸۸

$$GSI = 0/88$$

مرحله پنجم:

بدست آوردن شاخص جمع علایم مثبت (PST)

تعداد سوالاتی را که آزمودنی نمره صفر گرفته است از تعداد سوالات کم می کنیم:

$$۵۲ = ۳۸ - ۹۰$$

مرحله ششم

بدست آوردن شاخص علایم مثبت ناراحتی (PSID)

جمع کل GSI را بر جمع کل PSI تقسیم می کنیم = ۰,۰۱۶

تفسیر نتایج

جهت تفسیر نمرات باید به این نکته توجه کرد که میانگین نمرات برای هر بعد مساوی یا بیشتر از یک باشد، در

این صورت نتایج قابل تفسیر و آزمودنی دارای مشکل می باشد. در مورد دو بعد GSI و PSID نیز به

همین ترتیب اقدام می شود نمرات باید مساوی یک و یا بیشتر از ۱ باشد.

در مورد آزمودنی نمراتی که تقریباً بالا بودند (یعنی ۱ یا بالاتر از ۱) عبارتند از :

۱- شکایات جسمانی

این بعد نشانگر افسردگی ناشی از درک نارساییهای جسمانی است. شکایات های جسمانی شامل شکایت از دستگاههای قلب و عروق، گوارش، تنفس و دستگاههای دیگری که سیستم عصبی خودمختار در آنها نقش واسطه ای زیادی دارند. در این بعد فرد کارکرد بیمار گونه بدن خود را ادراک می کند.

۲- وسواس فکری - عملی

این بعد منعکس کننده علایمی است که با نشانگان بالینی وسواس فکری - عملی شناخته می شود. مفهوم وسواس فکری (محاصره) و مفهوم (عملی) بی اختیاری و اجبار را القا می کند و درک این مفاهیم بدون مرتبط

ساختن آن با من فرد(که در بیان آزادانه فکر و عمل خویشتن ، احساس مسئولیت می کند)، امکان پذیر نیست. بنابراین، وسواس، همان کلمه یا تصویر ذهنی است که علی رغم اراده انسان، سازمان روانی وی را تحت سیطره خود قرار می دهد و فرد بر افکار ، تکنه ها و اعمالی تمرکز می کند که ناخواسته است.

۳- **اضطراب:** حالت بیمار گونه شخصی که احساس بیم و نگرانی را همراه با نشانه های جسمی حاکی از فعالیت دستگاه اتونومیک تجربه می کند، ترسی که علت شناخته شده دارد، تفکیک می شود.

۴- **پرخاشگری:** این بعد منعکس کننده افکار، احساسات و یا کارهایی است که ویژه اثرات منفی حالت خشم می باشد و همچنین نشانگر کیفیتهایی مثل ظلم، بی حوصلگی، تحریک پذیری، خشم و رنجش نیز می باشد. در این بعد فرد دارای افکار اعمال و احساس های ناشی از خشم است.

نمره فرد در سه شاخص کلی کمتر از میانگین اشاره شده می باشد(یعنی کمتر از ۱) که نشان دهنده عملکرد مناسب آزمودنی به صورت کلی می باشد:

شاخص علایم کلی: این شاخص نشان دهنده سطح یا عمق اختلال می باشد و اطلاعاتی راجع به تعداد علایم و شدت ناراحتی میدهد که در مورد آزمودنی نمره فرد بسیار پایین تر از میانگین(۱) می باشد. بنابراین فرد از بیماری روانی شدید رنج نمی برد.

شاخص علایم مثبت ناراحتی: این شاخص یک سنجش خالص از شدت ناراحتی است. که این شاخص نیز در مورد آزمودنی پایین تر از میانگین است.

شاخص علایم مثبت ناراحتی: این شاخص به طور ساده شامل تعداد علایمی است که آزمودنی به صورت مثبت گزارش میدهد. در مورد آزمودنی این نمره بدست آمده مثبت گزارش می شود.

تفسیر کلی :

با بررسی نمرات ۹ بعد و ۳ شاخص به این نتیجه پی بردیم که آزمودنی به طور کلی عملکرد مناسبی را دارد اما در ابعادی که به صورت مستقیم و غیر مستقیم در ارتباط با اضطراب قرار می گیرد نمرات تقریباً بالایی کسب کرده است (یعنی ۱ یا بیشتر از ۱). در این میان نمره بعد پرخاشگری از سایر ابعاد بالاتر می باشد که با افزایش ابعادی چون اضطراب، وسواس فکری عملی و شکایت جسمانی می توان این پرخاشگری را توجیه کرده و زمینه فرد را برای ابتلا به اختلالات اضطرابی در نظر گرفت.

پرسشنامه تکمیل شده در فایل اصلی موجود است.

www.ravanbonyan.com