

# بررسی ساختار عاملی تاییدی و ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه بزرگسالان پرسشنامه غربالگری اختلال‌های هیجانی مرتبط با اضطراب کودک (SCARED-A)

رقیه‌سادات میرجلیلی<sup>۱</sup>، سید کاظم رسول‌زاده طباطبایی<sup>۲\*</sup>، مسعود جانبرزگی<sup>۳</sup>

۱. دکتری تخصصی روانشناسی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.
۲. دانشیار گروه روان‌شناسی دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)
۳. استاد گروه روان‌شناسی پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، تهران، ایران.

## چکیده

**مقدمه:** به دلیل شیوع بالای اختلال‌های اضطرابی و هزینه‌های بسیار آن‌ها بر فرد و جامعه، وجود ابزارهای مناسب جهت غربالگری و تشخیص زودهنگام این اختلال‌ها ضروری است. هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی و ساختار عاملی تاییدی نسخه بزرگسالان پرسشنامه غربالگری اختلال‌های هیجانی مرتبط با اضطراب کودک بود.

**روش:** جامعه پژوهش شامل کلیه بزرگسالان ساکن در شهر یزد بود که لینک پرسشنامه آنلاین از طریق سامانه پیام کوتاه و به شیوه نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای برای ۱۰۰۰ شهروند بالای ۱۸ سال فرستاده شد. از این تعداد، ۲۱۰ پرسشنامه قابل تحلیل به دست آمد.

**نتایج:** همسانی درونی برای کل مقیاس، ۰/۹۴۱ و برای زیرمقیاس‌های آن، ۰/۶۱۲ تا ۰/۸۷۶ به دست آمد. ضریب اعتبار بازآزمایی پرسشنامه به فاصله دو هفته، نیز مطلوب به دست آمد. این مقیاس همبستگی معناداری را با نسخه صفت پرسشنامه اضطراب صفت - حالت نشان داد که از روایی همگرایی این پرسشنامه حمایت می‌کند. با توجه به نتایج تحلیل عامل تاییدی، مانند بارهای عاملی هر گویه نسبت به سازه خود، میزان بارتقاعی هر گویه نسبت به تمام سازه‌ها (زیرمقیاس‌ها) و شاخص‌های اعتبار مرکب و میانگین واریانس استخراج شده، به منظور اصلاح مدل، برخی گویه‌ها حذف گردید. در مدل اصلاح شده، بارهای عاملی تمام گویه‌ها معنادار و بالای ۰/۶۵ به دست آمد. هم‌چنین شاخص‌های اعتبار مرکب، میانگین واریانس استخراج شده و ملاک کلی برازش در حالتی مطلوب قرار گرفتند.

**بحث و نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج به دست آمده، این پرسشنامه، از روایی، پایایی و ساختار عاملی مطلوبی برخوردار است و برای غربالگری اختلال‌های اضطرابی در بزرگسالان ایرانی می‌تواند استفاده شود.

**کلیدواژه‌ها:** ساختار عاملی، ویژگی‌های روان‌سنجی، غربالگری، پرسش‌نامه، اضطراب.

\*Email: rasool1340@yahoo.com

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه دکتری نویسنده اول است.

دوفصلنامه علمی - پژوهشی

## روانشناسی بالینی و شخصیت

(دانشور رفتار)

دوره ۱۶، شماره ۱، پیاپی ۳۰  
بهار و تابستان ۱۳۹۷  
صص: ۲۳۷-۲۲۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۰۸/۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۰۲/۳۰

Biannual Journal of

## Clinical Psychology & Personality

(Daneshvar-e-Raftar)

Vol. 16, No. 1, Serial 30

Spring & Summer  
2018

pp.: 223-237

## مقدمه

نزدیک به نیم میلیارد نفر در سراسر جهان از اختلال‌های روانی رنج می‌برند که بخش بزرگی از آن‌ها، بیماران مبتلا به اختلال‌های اضطرابی هستند [۱]. اختلال‌های اضطرابی، اختلال‌هایی هستند که در ویژگی ترس و اضطراب شدید و اختلال‌های رفتاری با یکدیگر مشترک هستند [۲]. اختلال‌های اضطرابی از شایع‌ترین اختلال‌های روانشناختی بین کودکان و بزرگسالان هستند [۳]. شیوع آنها در جمعیت بزرگسال در ایالات متحده آمریکا ۲۹ درصد [۴] و در جمعیت ایرانی بیش از ۱۵ درصد گزارش شده است [۵ و ۶]. بر اساس مطالعات همه‌گیرشناسی، شیوع اختلال‌های اضطرابی در زنان تقریباً دو برابر مردان است؛ در یک مطالعه نسبت شیوع طول عمر و ۱۲ ماهه در زنان به مردان به ترتیب ۱:۱/۱۷ و ۱:۱/۷۹ برآورد شد [۷]. در ایران نیز، یافته‌های مطالعه کاویانی و همکاران [۵] نشان داد که شیوع اختلال‌های اضطرابی در زنان دو تا سه برابر مردان است و در طرح پیمایش ملی سلامت روان [۶] شیوع اختلال‌های اضطرابی در زنان و مردان به ترتیب ۱۹/۴٪ و ۱۲٪ گزارش شده است.

اختلال‌های اضطرابی، سیر مزمنی دارند، کیفیت زندگی بیمار و اطرافیان را تحت تاثیر قرار داده، عملکرد شغلی فرد و فعالیت وی را به عنوان نیروی انسانی کاهش می‌دهند و منجر به از دست دادن بهره‌وری فرد می‌شوند [۸]. هم چنین، خطر ابتلا به شرایط پزشکی مزمن (مثلاً، بیماری‌های قلبی) را نیز افزایش می‌دهد [۹]. با توجه به این شرایط، انجام مداخلات پیشگیرانه و مراقبت اولیه برای افرادی که ممکن است در معرض ابتلا به این اختلال‌ها باشند امری ضروری بوده و بدین وسیله می‌توان از تحمیل هزینه‌های این بیماری بر فرد و جامعه پیشگیری کرد. وجود ابزارهای مناسب جهت غربالگری و تشخیص افرادی که مراحل اولیه این اختلال‌ها را تجربه می‌کنند به متخصصان در تحقق اهداف پیشگیرانه یاری می‌رساند. نسخه بزرگسالان غربالگری اختلال‌های هیجانی مرتبط با اضطراب کودک<sup>۱</sup>، یکی از این ابزارها است که با دارا بودن مزیت‌های بسیار می‌تواند در راستای اهداف پیشگیرانه، پژوهشی و بالینی مورد استفاده قرار گیرد.

نسخه اصلی این پرسشنامه، اولین بار توسط بیرهمار<sup>۲</sup> و همکاران [۱۰] برای سنجش اختلال‌های اضطرابی کودکان ساخته شده است که شامل ۳۸ گویه و ۵ زیر مقیاس (سوماتیک/پانیک، اضطراب کلی، اضطراب جدایی، هراس

اجتماعی و هراس مدرسه) بوده است. سپس، موریس<sup>۳</sup> و همکاران [۱۱] در این پرسشنامه تجدیدنظر کردند و گویه‌های هراس مدرسه و اضطراب اجتماعی را با یکدیگر ادغام نموده و ۱۵ گویه برای سنجش هراس خاص و ۱۳ گویه برای سنجش علائم اختلال وسواس فکری-عملی و اختلال استرس پس از سانحه به این پرسشنامه اضافه نمودند. پرسشنامه تجدیده نظرشده، شامل ۶۶ آیتم است و هدف آن سنجش ۹ اختلال اضطرابی است که عبارتند از: اختلال وحشت‌زدگی، اختلال اضطراب جدایی، اختلال اضطراب فراگیر، هراس اجتماعی، هراس خاص (هراس از حیوانات، هراس موقعیتی و هراس خون-تزیق-جراحت) و وسواس فکری-عملی و اختلال استرس پس از سانحه [۱۱]. در سال ۲۰۰۹، بودن<sup>۴</sup> و همکاران [۱۲] مجدداً ۵ آیتم دیگر را به زیرمقیاس هراس اجتماعی اضافه نمودند که منجر به نسخه ۷۱ گویه‌ای<sup>۵</sup> گردید. بوگلس و ون‌ملیک<sup>۶</sup> [۱۳] با تدوین مجدد گویه‌های نسخه ۷۱ گویه‌ای، پرسشنامه غربالگری اختلال‌های هیجانی مرتبط با اضطراب کودک را برای غربالگری اختلال‌های اضطرابی بزرگسالان منطبق کردند و از نسخه جدید بزرگسالان<sup>۷</sup> به منظور بررسی رابطه رفتارهای تربیتی والدینی و اضطراب استفاده نمودند.

نسخه ۷۱ گویه‌ای پرسشنامه غربالگری اختلال‌های هیجانی مرتبط با اضطراب کودک در ملیت‌های گوناگونی مانند هلند، آلمان، ایتالیا، چین و آفریقای جنوبی مورد بررسی قرار گرفته است و اعتبار و روایی آن‌ها بررسی و تایید شده است [۱۴]. در ایران نیز، پالانگ و همکاران [۱۴] ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه ۷۱ گویه‌ای این پرسشنامه را با اجرای آن روی ۲۳۷ کودک (۸۳ پسر و ۱۵۴ دختر) مورد مطالعه قرار دادند. ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۳ و برای خرده مقیاس‌ها ۰/۵۷-۰/۸۴ بود. اعتبار آزمون - بازآزمون را نیز برای کل پرسش نامه ۰/۸۳ و برای خرده مقیاس‌ها ۰/۶۱-۰/۸۲ گزارش کرده اند. تحلیل عامل اکتشافی منجر به استخراج هفت عامل شد و ۴۳ درصد از واریانس کل را تبیین کرد. تحلیل عاملی تاییدی نیز ساختار این پرسشنامه را تایید نمود. هم‌چنین، روایی همگرا و واگرایی این پرسشنامه، با محاسبه همبستگی آن با پرسش‌نامه اضطراب مدرسه<sup>۸</sup> و پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان<sup>۹</sup> تایید شد. هرچند، ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه‌ی کودکان در مطالعات بسیاری بررسی و به یکی از پرکاربردترین ابزارها

<sup>۵</sup> SCARED-71

<sup>۶</sup> Bögels, S. M., & Van Melick, M.

<sup>۷</sup> SCARED-A

<sup>۸</sup> School anxiety inventory (SAI)

<sup>۹</sup> Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ)

<sup>۱</sup> Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED-A)

<sup>۲</sup> Birhamer, B.

<sup>۳</sup> Muris, P.

<sup>۴</sup> Bodden, D. H. M.

اضطرابی «دی. اس. ام. ۵» را می‌سنجد. در حالی که سایر پرسش‌نامه‌ها علائم اختلال‌های خاص را به طور جداگانه و یا علائم کلی اضطراب را می‌سنجند. از این رو، با توجه به همبودی بسیار بالا بین اختلال‌های اضطرابی [۱۸]، می‌توان علائم همه اختلال‌ها را با استفاده از یک ابزار مورد بررسی قرار داد. هم‌چنین، با توجه به این که در «دی. اس. ام. ۵» [۲] در بخش اختلال‌های اضطرابی بزرگسالان، طبقه‌ای برای اختلال اضطراب جدایی در نظر گرفته شده است، این ابزار می‌تواند ابزار مناسبی برای سنجش این اختلال در کنار سایر اختلال‌های اضطرابی در بزرگسالان باشد.

با توجه به لزوم وجود ابزارهای مناسب برای غربالگری و بررسی اختلال‌های اضطرابی (با توجه به شیوع بالا و آسیب گسترده ناشی از آنها) و فواید بسیاری که این پرسشنامه دارد، هدف این پژوهش، بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی و ساختار عاملی تاییدی نسخه بزرگسالان اختلال‌های هیجانی مرتبط با اضطراب کودک در جمعیت ایرانی است.

## روش

### نوع پژوهش

به منظور آماده‌سازی نسخه بزرگسالان، گویه‌هایی که با نسخه کودک این پرسشنامه مشابه بودند [۱۴] دست نخورده باقی ماند و تنها گویه‌های با محتوای جدید با روش ترجمه - ترجمه معکوس<sup>۷</sup> آماده گردیدند. روش پژوهش از نوع توصیفی - روان‌سنجی است.

### آزمودنی

**الف) جامعه آماری:** جامعه پژوهش شامل کلیه زنان و مردان بزرگسال ساکن در شهر یزد است که شماره آنها در بانک اطلاعاتی سامانه پیامکی موجود می‌باشد.

**ب) نمونه پژوهش:** به منظور جمع‌آوری نمونه، لینک پرسشنامه آنلاین از طریق سامانه پیام کوتاه و به شیوه نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای برای ۱۰۰۰ شهروند فرستاده شد. به این صورت که، از مجموع ۲۳ منطقه موجود در بانک اطلاعاتی سامانه پیامکی (طبقه‌بندی شماره‌ها براساس محله و خیابان)، ۱۰ منطقه به صورت تصادفی انتخاب و از هر منطقه ۱۰۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند و لینک پرسشنامه برای آنها ارسال گردید. لازم به ذکر است که انتخاب حجم نمونه ۱۰۰۰ نفری بر اساس برخی

برای سنجش اضطراب در کودکان تبدیل شده است، اما نسخه بزرگسالان این پرسشنامه به اندازه کافی مطالعه نشده و در ایران نیز مطالعه‌ای جهت بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی آن در جمعیت بزرگسال انجام نگردیده است.

ون استینسل و بوگلس<sup>۱</sup> [۱۵]، در مطالعه خود کاربرد این پرسشنامه را برای بزرگسالان در جمعیت هلندی بررسی نمودند. در این مطالعه، ۱۷۵ زن و ۱۵۲ مرد، نسخه بزرگسالان این پرسشنامه و نسخه صفت پرسشنامه اضطراب صفت-حالت<sup>۲</sup> [۱۶] را تکمیل نمودند و نسخه طول عمر برنامه مصاحبه اختلال‌های اضطرابی<sup>۳</sup> براساس «دی. اس. ام. چهار<sup>۴</sup>» [۱۷] نیز برای آنها اجرا گردید. همسانی درونی کلی پرسشنامه عالی گزارش شد. هم‌چنین، همسانی‌های درونی قابل پذیرش تا خوب برای تقریباً همه زیرمقیاس‌ها گزارش گردید. نسخه بزرگسالان این پرسشنامه همبستگی درونی متوسط تا بالایی را با نسخه صفت پرسشنامه اضطراب صفت - حالت و نسخه طول عمر برنامه مصاحبه اختلال‌های اضطرابی براساس «دی. اس. ام. ۴» نشان داد که حاکی از روایی همگرایی خوب آن است. در این پژوهش، ۵۰ زن (۶/۲۸٪) و ۱۸ مرد (۸/۱۱٪) مبتلا به اختلال اضطرابی بودند که یافته‌ها نشان داد نسخه بزرگسالان پرسشنامه غربالگری اختلال‌های هیجانی مرتبط با اضطراب کودک قادر به تمایزگذاری بین شرکت‌کنندگان با و بدون اختلال اضطرابی است و حاکی از روایی افتراقی آن است.

هرچند پرسشنامه‌های بسیاری برای سنجش اضطراب وجود دارد، اما بسیاری از آنها یا تنها برای کودکان یا بزرگسالان ساخته شده اند و یا همه علائم اختلال‌های اضطرابی را نمی‌سنجند.

استفاده از این پرسشنامه، فواید بسیاری دارد. یکی از فواید آن، داشتن نسخه کودک و بزرگسال است که می‌توان در پژوهش‌هایی که هدفشان بررسی ارتباط بین اضطراب والدین و فرزندان از آن استفاده کرد. هم‌چنین، با داشتن پرسشنامه مشابه برای علائم اضطرابی کودکان و بزرگسالان که زیرمقیاس، گویه‌ها و مقیاس درجه بندی مشابه دارند می‌توانیم به پژوهش در زمینه همپوشی بین نسلی<sup>۵</sup> و انتقال اضطراب<sup>۶</sup> در نسل‌های مختلف پردازیم. به علاوه می‌تواند اطلاعات دقیق‌تری در مورد تغییر علائم اضطراب طی تحول و گذر زمان (از کودکی به نوجوانی و بزرگسالی) بدهد [۱۵]. این پرسشنامه به طور همزمان علائم بیشتر اختلال‌های

<sup>4</sup> Diagnostic and statistical manual of mental disorder (DSM-IV)

<sup>5</sup> intergenerational overlap

<sup>6</sup> transmission of anxiety

<sup>7</sup> Backward-Forward

<sup>1</sup> Van Steensel, F. J. A. & Bögels, S. M.

<sup>2</sup> State-trait anxiety inventory- trait version (STAI-trait)

<sup>3</sup> The Anxiety Disorders Interview Schedule for DSM-IV: lifetime version (ADIS-IV-L)

### شیوه انجام پژوهش

به منظور ترجمه و استفاده از نسخه بزرگسالان پرسشنامه غربالگری اختلال‌های هیجانی مرتبط با اضطراب کودک، پس از کسب اجازه از سازنده پرسشنامه (۱۵)، گویه‌هایی از پرسشنامه که با گویه‌های نسخه کودک تفاوت داشتند به فارسی برگردانده و برای گویه‌های مشابه با نسخه کودک از ترجمه پلاهنگ و همکاران (۱۴) استفاده گردید. سپس گویه‌های ترجمه شده جهت برگرداندن از زبان فارسی به زبان اصلی (ترجمه معکوس) در اختیار دو مترجم که متن اولیه انگلیسی را ندیده بودند گذارده شد. پس از بررسی عدم تطابق‌ها در ترجمه و اطمینان از کیفیت کلی ترجمه، نسخه نهایی پرسشنامه آماده گردید.

در گام بعدی، با استفاده از سامانه پیامک کوتاه و به شیوه نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای، لینک پرسشنامه آنلاین برای ۱۰۰۰ نفر شهروند بالای ۱۸ سال در یزد فرستاده شد و در نهایت ۲۱۰ پرسشنامه قابل تحلیل به دست آمد. هم‌چنین به منظور سنجش اعتبار بازآزمایی، پس از دو هفته لینک پرسشنامه برای ۸۰ شرکت‌کننده که به صورت تصادفی انتخاب شده بودند ارسال گردید و از آنها تقاضا گردید تا مجدداً پرسشنامه را تکمیل نمایند. در نهایت ۵۱ پرسشنامه قابل تحلیل به دست آمد.

### شیوه تحلیل داده‌ها

جهت تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار «اس. پی. اس. اس. - ۲۳» و «اسمارت - پی. ال. اس» استفاده گردید.

جدول ۱. زیرمقیاس‌ها و گویه‌های نسخه بزرگسالان پرسشنامه غربالگری اختلال‌های هیجانی مرتبط با اضطراب کودک

تعداد گویه	شماره گویه	زیرمقیاس
۱۳ گویه	۰۱، ۰۹، ۱۴، ۱۸، ۲۸، ۳۴، ۳۷، ۴۳، ۴۷، ۵۱، ۵۴، ۵۹، ۶۴	اختلال وحشت‌زدگی
۹ گویه	۰۸، ۱۱، ۲۱، ۴۱، ۴۴، ۵۲، ۶۰، ۶۲	اختلال اضطراب فراگیر
۹ گویه	۰۴، ۱۵، ۲۴، ۳۳، ۳۹، ۵۰، ۵۶، ۶۳، ۷۱	اختلال هراس اجتماعی
۱۲ گویه	۰۳، ۰۷، ۱۳، ۱۷، ۱۹، ۳۰، ۳۱، ۳۸، ۴۸، ۵۳، ۵۵، ۶۱	اختلال اضطراب جدایی
۹ گویه	۰۶، ۱۰، ۱۲، ۲۵، ۲۷، ۳۲، ۴۲، ۵۷، ۶۶	اختلال وسواس فکری-عملی
۴ گویه	۰۲، ۲۶، ۴۶، ۴۹، ۶۸	اختلال استرس پس از سانحه
۳ گویه	۰۲، ۲۲، ۴۰، ۶۹	هراس از حیوانات
۷ گویه	۰۵، ۱۶، ۲۰، ۳۵، ۳۶، ۴۵، ۷۰	هراس خون-تزریق-جراحت
۵ گویه	۰۲، ۲۳، ۲۹، ۶۵، ۶۷	هراس‌های موقعیتی

منابعی است که آن را حجمی عالی برای انجام تحلیل‌های عملی پیشنهاد می‌کنند [۱۹]. هم‌چنین با توجه به آنلاین بودن پرسشنامه و احتمال ریزش بسیار و برای دستیابی به حداقل نمونه، این تعداد پرسشنامه الکترونیکی ارسال گردید.

در نهایت، ۲۱۰ پرسشنامه قابل تحلیل به دست آمد که ۶۵ مرد و ۱۴۵ زن بودند. به منظور بررسی اعتبار بازآزمایی، ۸۰ شرکت‌کننده به شیوه تصادفی انتخاب و لینک پرسشنامه به فاصله زمانی دو هفته مجدداً به شماره تماس آن‌ها ارسال گردید. ۵۱ نفر پرسشنامه را مجدداً تکمیل کردند. به منظور بررسی روایی همگرا از نسخه صفت پرسشنامه صفت - حالت استفاده شد و ساختار عاملی تاییدی پرسشنامه نیز مورد بررسی قرار گرفت.

### ابزارهای پژوهش

در این پژوهش، از نرم‌افزار پرسشنامه آنلاین استفاده شد که لینک پرسشنامه از طریق پیامک یا ایمیل در دسترس آزمودنی‌ها قرار می‌گیرد.

۱) پرسشنامه اضطراب صفت-حالت: یکی از معتبرترین و متداول‌ترین آزمون‌های اضطراب است که به صورت خودسنجی درجه‌بندی می‌شود. در این پژوهش تنها از نسخه صفت این پرسشنامه استفاده گردید. در این نسخه، تعدادی سوال به صورت مستقیم و تعدادی به صورت معکوس ارائه شده‌اند و از تقریباً هرگز (۱) تا تقریباً همیشه (۴) درجه‌بندی می‌شوند. دامنه تغییرات نمرات در این مقیاس از ۲۰ تا ۸۰ است که ۲۰ نمایانگر سلامت کامل و ۸۰ علامت اضطراب کامل است. اشپیلبرگر و گروش [۲۰] ضریب آلفای کرونباخ مقیاس اضطراب صفت را ۰/۹ گزارش کرده‌اند. هم‌چنین، ضریب اعتبار آزمون-بازآزمون مقیاس اضطراب صفت بین ۰/۷۳-۰/۸۶ گزارش شده است. در ایران، مهرام [۲۱] ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه را بررسی و همسانی درونی مقیاس اضطراب صفت را ۰/۹۱ گزارش کرده است. بین مقیاس اضطراب صفت اشپیلبرگر و مقیاس‌های دیگر که سازه اضطراب را می‌سنجند، همبستگی بالایی (از ۰/۷۵-۰/۸۳) گزارش شده است [۲۲].

### ۲) نسخه بزرگسالان پرسشنامه غربالگری

اختلال‌های هیجانی مرتبط با اضطراب کودک: پرسشنامه اقتباس شده از نسخه ۷۱ سوالی این پرسشنامه است [۱۲] که شامل ۷۱ گویه بوده و روی مقیاس سه درجه ای (۰= تقریباً هرگز، ۱= گاهی اوقات، ۲= اغلب) درجه‌بندی می‌شود. جدول ۱ زیرمقیاس‌های این پرسشنامه و گویه‌های مربوط به هر زیرمقیاس را نشان می‌دهد.

## نتایج

میانگین سنی شرکت کنندگان ۳۰ سال و انحراف استاندارد آن ۷/۸۵ و دامنه سنی آن‌ها از ۱۹-۵۸ سال بود. از بین شرکت کنندگان ۷۶ نفر مجرد و ۱۳۴ نفر متأهل بودند. به منظور بررسی همسانی درونی نسخه بزرگسالان پرسشنامه غربالگری اختلال‌های هیجانی مرتبط با اضطراب کودک، آلفای کرونباخ برای عامل کل و زیرمقیاس‌ها محاسبه گردید. همسانی درونی کل پرسشنامه، ۰/۹۴۱ و برای زیرمقیاس‌های آن از ۰/۶۱۲ تا ۰/۸۷۶ به دست آمد (جدول ۲). زیرمقیاس‌هایی که آلفای کرونباخ آن‌ها بالاتر از ۰/۷ است،

دارای اعتبار مطلوب هستند. در حالی که اگر این میزان بین ۰/۵ تا ۰/۷ باشد، با اعتبار متوسط معرفی می‌گردند. در پژوهش حاضر میزان همسانی درونی برای زیرمقیاس وسواس فکری-عملی، استرس پس از سانحه، فوبیای خون و فوبیای موقعیتی متوسط ارزیابی می‌گردد. ضریب اعتبار بازآزمایی (دو هفته) برای ۵۱ نفر از شرکت کنندگان محاسبه گردید. ضریب همبستگی برای نمره کل ۰/۹۲۹ و برای زیرمقیاس‌ها از ۰/۶۳۸-۰/۹۶۰ به دست آمد. نتایج محاسبه اعتبار به دو روش آلفای کرونباخ و بازآزمایی برای کل شرکت کنندگان و به تفکیک زن و مرد در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲. ضرایب اعتبار به دو روش آلفای کرونباخ و بازآزمایی به تفکیک جنسیت

کل	مردان		زنان	
	α	بازآزمایی	α	بازآزمایی
کل پرسشنامه	۰/۹۴۱	۰/۹۲۹	۰/۹۴۲	۰/۹۳۹
وحشتزدگی	۰/۸۳۲	۰/۷۹۸	۰/۸۳۲	۰/۷۰۲
اضطراب فراگیر	۰/۸۴۴	۰/۶۳۸	۰/۸۵۸	۰/۶۵۰
هراس اجتماعی	۰/۷۸۸	۰/۹۰۹	۰/۸۰۶	۰/۹۱۲
اضطراب جدایی	۰/۷۹۳	۰/۸۲۸	۰/۷۴۷	۰/۸۴۶
وسواس فکری- عملی	۰/۶۵۶	۰/۸۸۲	۰/۶۴۸	۰/۸۱۴
استرس پس از سانحه	۰/۶۱۲	۰/۸۲۴	۰/۶۵۹	۰/۸۰۹
هراس حیوانات	۰/۸۷۶	۰/۹۳۲	۰/۷۷۱	۰/۹۲۸
هراس خون	۰/۶۸۲	۰/۹۶۰	۰/۶۰۸	۰/۹۵۰
هراس موقعیتی	۰/۶۶۵	۰/۸۹۶	۰/۴۹۵	۰/۸۹۰

برای سنجش روایی همگرای نسخه بزرگسالان پرسشنامه غربالگری اختلال‌های هیجانی مرتبط با اضطراب کودک، ضریب همبستگی آن با نسخه صفت پرسشنامه اضطراب صفت-حالت محاسبه گردید. جدول ۳، ضرایب همبستگی هر زیرمقیاس با نمره کل، با سایر زیرمقیاس‌ها و با نسخه صفت پرسشنامه اضطراب صفت-حالت را نشان می‌دهد. بر اساس نتایج، نمره کل و تمام زیرمقیاس‌های آن

به غیر از فوبیای موقعیتی، رابطه مثبت معناداری با نسخه صفت پرسشنامه اضطراب صفت-حالت دارند که حاکی از روایی همگرای این پرسشنامه است. ضرایب همبستگی زیرمقیاس‌ها با نمره کل بین ۰/۴۹۸-۰/۸۳۵ است که همگی مثبت و معنادار هستند ( $p \leq 0/01$ ). ضرایب همبستگی بین زیرمقیاس‌های این پرسشنامه نیز مثبت و معنادار هستند ( $p \leq 0/01$ ).

جدول ۳. ضرایب همبستگی نمره کل و زیرمقیاس‌ها با نسخه صفت پرسشنامه اضطراب صفت-حالت

نمره کل	STAI-T	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
نمره کل										
STAI-T	۰/۳۰۷**									
۱- وحشتزدگی	۰/۸۳۵**	۰/۲۸۷**								
۲- اضطراب فراگیر	۰/۷۷۹**	۰/۳۶۷**	۰/۶۵۶**							
۳- هراس اجتماعی	۰/۶۱۲**	۰/۱۶۲*	۰/۴۲۴**	۰/۴۵۳**						
۴- اضطراب جدایی	۰/۸۲۲**	۰/۱۶۱*	۰/۶۲۹**	۰/۵۵۴**	۰/۳۴۱**					
۵- وسواس	۰/۷۵۸**	۰/۳۵۳**	۰/۵۶۳**	۰/۶۰۳**	۰/۴۱۹**	۰/۵۷۶**				
۶- اختلال استرس پس از سانحه	۰/۶۸۷**	۰/۱۹۹**	۰/۵۳۰**	۰/۴۶۲**	۰/۲۹۴**	۰/۵۴۷**	۰/۴۳۰**			
۷- هراس حیوانات	۰/۴۹۸**	۰/۱۶۶*	۰/۳۱۰**	۰/۳۱۵**	۰/۲۸۹**	۰/۳۵۰**	۰/۳۱۲**	۰/۳۸۳**		
۸- هراس خون	۰/۷۰۶**	۰/۱۳۶*	۰/۴۶۱**	۰/۳۴۸**	۰/۳۳۰**	۰/۵۳۴**	۰/۴۴۶**	۰/۳۱۴**		
۹- هراس موقعیتی	۰/۶۳۶**	۰/۰۲۸	۰/۴۶۵**	۰/۳۱۱**	۰/۲۵۳**	۰/۵۵۹**	۰/۴۴۳**	۰/۵۷۳**	۰/۴۸۳**	

دارای بار عاملی کمتر از میزان اعلام شده هستند. بار تقاطعی گویه‌ها: یکی از شیوه‌های بررسی روایی پرسشنامه، بررسی بار تقاطعی گویه‌ها است که بار عاملی هر گویه بر سازه خود باید حداقل ۰/۱ بیشتر از بار عاملی آن بر سایر سازه‌ها باشد [۲۳]. بر اساس جدول ۴ در اکثر موارد این موضوع رعایت شده است. ولی در مورد گویه‌های ۱۴ (زیرمقیاس اختلال وحشتزدگی)، ۶۲ (زیرمقیاس اختلال اضطراب فراگیر) و ۱۷ (زیرمقیاس اضطراب جدایی) این موضوع صادق نیست. بار عاملی گویه شماره ۱۴ (دیگران به من می‌گویند عصبی به نظر می‌رسم) نسبت به زیرمقیاس اختلال اضطراب فراگیر بیشتر است. بار عاملی گویه شماره ۶۲ (در مورد چیزهایی که در گذشته اتفاق افتاده اند نگرانم) نسبت به زیرمقیاس اختلال استرس پس از سانحه بیشتر است و بار عاملی گویه شماره ۱۷ (در مورد نزدیکی ارتباط با فرزندانم نگرانم) نسبت به زیرمقیاس اختلال وحشتزدگی بیشتر است.

**تحلیل عامل تاییدی:** برای بررسی تحلیل عامل تاییدی این پرسشنامه از نرم افزار «اسمارت پی. ال. اس.» استفاده گردید. این نرم افزار که به روش حداقل مربعات جزئی<sup>۱</sup> معروف است دارای مزیت‌هایی نسبت به سایر نرم افزارها مانند لیزرل و «ای.ام.او.اس.<sup>۲</sup>» است از جمله: توان اجرای مدل با نمونه کم و عدم حساسیت به نرمال بودن داده‌ها، توان برآورد مدل‌های پیچیده با متغیرهای مکنون و آشکار زیاد و داشتن فرض‌های سخت‌گیرانه کمتر درباره توزیع متغیرها و خطا [۲۳]. در این پژوهش، با توجه به سه درجه‌ای بودن گویه‌های پرسشنامه و در نتیجه برآورده نشدن فرض نرمال بودن داده‌ها، زیاد بودن تعداد عامل‌ها و سوالات و کافی نبودن نمونه برای انجام تحلیل عاملی با لیزرل، از نرم افزار «اسمارت پی. ال. اس.» استفاده گردید.

جدول ۴، بار عاملی هر گویه را بر سازه خود و سایر سازه‌ها نشان می‌دهد. بار عاملی مورد قبول از ۰/۵ تا ۰/۷ به بالا است. همانطور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود تعدادی از سوالات

جدول ۴. بارهای عاملی هر گویه نسبت به سازه خود و سایر سازه‌ها

شماره گویه	اختلال وحشتزدگی	اختلال اضطراب فراگیر	اختلال اضطراب اجتماعی	اختلال اضطراب جدایی	اختلال وسواس فکری-عملی	اختلال استرس پس از سانحه	هراس حیوانات	هراس خون-جراحی-تزریقات	هراس موقعیت‌ها و مکان‌ها
۳۴	۰/۴۴	۰/۳۴	۰/۲۶	۰/۲۸	۰/۳۱	۰/۳۴	۰/۲۰	۰/۱۸	۰/۲۵
۱۴	۰/۴۷	۰/۴۹	۰/۱۹	۰/۲۴	۰/۳۵	۰/۳۱	۰/۱۱	۰/۲۲	۰/۱۲
۱	۰/۵۰	۰/۲۵	۰/۲۴	۰/۳۰	۰/۲۱	۰/۲۷	۰/۲۲	۰/۳۱	۰/۳۱
۵۹	۰/۵۱	۰/۲۴	۰/۱۶	۰/۲۷	۰/۲۹	۰/۳۱	۰/۱۳	۰/۲۵	۰/۲۰
۴۳	۰/۵۴	۰/۴۴	۰/۳۱	۰/۲۷	۰/۲۷	۰/۳۳	۰/۰۷	۰/۱۷	۰/۲۲
۳۷	۰/۵۴	۰/۵۱	۰/۴۶	۰/۳۸	۰/۴۴	۰/۳۳	۰/۲۲	۰/۳۱	۰/۲۸
۶۴	۰/۵۴	۰/۲۳	۰/۲۲	۰/۲۸	۰/۲۰	۰/۳۸	۰/۱۳	۰/۲۳	۰/۲۷
۴۷	۶۰/۰	۰/۴۵	۲۹/۰	۵۰/۰	۴۷/۰	۴۱/۰	۰/۳۱	۳۰/۰	۴۲/۰
۲۸	۶۴/۰	۳۷/۰	۲۹/۰	۴۲/۰	۴۴/۰	۴۱/۰	۱۶/۰	۲۲/۰	۲۸/۰
۱۸	۰/۶۷	۴۸/۰	۲۸/۰	۴۷/۰	۴۱/۰	۴۳/۰	۱۹/۰	۴۰/۰	۲۸/۰
۹	۶۹/۰	۳۳/۰	۲۲/۰	۴۳/۰	۳۶/۰	۴۳/۰	۱۸/۰	۳۴/۰	۲۷/۰
۵۱	۷۰/۰	۳۵/۰	۳۳/۰	۴۲/۰	۳۷/۰	۴۳/۰	۱۵/۰	۳۳/۰	۳۴/۰
۵۴	۷۱/۰	۵۰/۰	۲۸/۰	۵۷/۰	۵۶/۰	۵۴/۰	۳۱/۰	۳۸/۰	۳۲/۰
۶۲	۵۲/۰	۵۸/۰	۲۸/۰	۴۳/۰	۴۳/۰	۵۹/۰	۲۸/۰	۲۵/۰	۰/۳۱
۱۱	۴۹/۰	۶۰/۰	۲۶/۰	۰/۳۱	۴۴/۰	۳۲/۰	۱۶/۰	۲۶/۰	۱۶/۰
۸	۴۱/۰	۰/۶۱	۳۰/۰	۴۱/۰	۳۹/۰	۲۸/۰	۲۱/۰	۲۵/۰	۱۶/۰
۶۰	۰/۳۱	۶۳/۰	۳۸/۰	۳۴/۰	۴۱/۰	۲۴/۰	۱۶/۰	۱۹/۰	۱۷/۰
۲۱	۳۳/۰	۶۴/۰	۴۱/۰	۳۵/۰	۴۲/۰	۳۰/۰	۲۴/۰	۲۰/۰	۱۸/۰
۴۱	۰/۳۱	۶۸/۰	۳۴/۰	۳۰/۰	۴۳/۰	۳۰/۰	۲۶/۰	۲۰/۰	۲۰/۰
۵۲	۵۴/۰	۷۰/۰	۲۷/۰	۳۹/۰	۴۳/۰	۴۲/۰	۱۶/۰	۲۸/۰	۲۱/۰
۵۸	۵۰/۰	۷۷/۰	۳۳/۰	۴۵/۰	۴۶/۰	۴۲/۰	۲۳/۰	۰/۳۱	۲۵/۰
۴۴	۵۱/۰	۷۸/۰	۴۱/۰	۳۶/۰	۵۳/۰	۴۱/۰	۲۰/۰	۳۰/۰	۱۸/۰
۴	۱۱/۰	۱۲/۰	۴۳/۰	۱۲/۰	۲۱/۰	۱۱/۰	۰/۹	۲۰/۰	۱۴/۰
۱۵	۲۹/۰	۳۴/۰	۵۲/۰	۱۵/۰	۲۹/۰	۲۰/۰	۱۳/۰	۱۲/۰	۰/۶
۵۰	۱۶/۰	۱۷/۰	۵۴/۰	۱۸/۰	۱۶/۰	۱۰/۰	۱۵/۰	۰/۸	۱۵/۰
۵۶	۰/۹	۱۴/۰	۵۶/۰	۰/۹	۱۲/۰	۰/۱	۱۹/۰	۱۱/۰	۰/۸
۲۴	۲۴/۰	۲۳/۰	۵۸/۰	۱۴/۰	۰/۳۱	۱۲/۰	۱۸/۰	۱۸/۰	۰/۷

<sup>1</sup> Partial Least Squares

<sup>2</sup> AMOS

شماره گویه	اختلال وحشتزدگی	اختلال اضطراب فراگیر	اختلال اضطراب اجتماعی	اختلال اضطراب جدایی	اختلال وسواس فکری-عملی	اختلال استرس پس از سانحه	هراس حیوانات	هراس خون- جراحت- تزیقات	هراس موقعیت‌ها و مکان‌ها
۳۹	۴۱/۰	۳۲/۰	۶۳/۰	۲۷/۰	۳۵/۰	۲۴/۰	۱۲/۰	۲۷/۰	۱۷/۰
۳۳	۳۱/۰	۳۹/۰	۷۱/۰	۲۸/۰	۴۶/۰	۲۴/۰	۲۰/۰	۳۲/۰	۲۴/۰
۶۳	۳۳/۰	۳۸/۰	۷۲/۰	۲۸/۰	۳۵/۰	۰/۳۱	۲۸/۰	۲۳/۰	۲۳/۰
۷۱	۳۹/۰	۳۹/۰	۷۲/۰	۰/۳۱	۳۰/۰	۳۰/۰	۲۵/۰	۰/۳۱	۲۵/۰
۱۳	۲۱/۰	۱۷/۰	۱۵/۰	۳۰/۰	۱۹/۰	۱۷/۰	۰۰/۰	۱۲/۰	۱۷/۰
۱۷	۴۰/۰	۳۱/۰	۲۰/۰	۳۶/۰	۳۳/۰	۲۸/۰	۰۵/۰	۱۹/۰	۱۸/۰
۲۸	۳۷/۰	۲۹/۰	۱۷/۰	۴۸/۰	۰/۳۱	۴۶/۰	۰۹/۰	۲۹/۰	۱۳/۰
۷	۰/۳۹	۲۶/۰	۲۶/۰	۴۹/۰	۲۳/۰	۳۳/۰	۲۳/۰	۲۶/۰	۴۲/۰
۵۳	۲۱/۰	۱۹/۰	۲۰/۰	۵۱/۰	۲۴/۰	۲۸/۰	۳۲/۰	۲۷/۰	۳۳/۰
۴۸	۳۲/۰	۲۲/۰	۱۷/۰	۵۵/۰	۲۳/۰	۲۶/۰	۱۷/۰	۲۸/۰	۵۲/۰
۶۱	۳۲/۰	۲۳/۰	۱۹/۰	۵۷/۰	۲۸/۰	۲۶/۰	۲۷/۰	۳۲/۰	۵۶/۰
۳	۴۰/۰	۳۷/۰	۲۱/۰	۵۸/۰	۳۶/۰	۳۸/۰	۲۴/۰	۲۵/۰	۲۸/۰
۳۰	۴۴/۰	۴۱/۰	۲۰/۰	۶۴/۰	۴۴/۰	۳۷/۰	۲۱/۰	۳۷/۰	۱۸/۰
۱۹	۴۸/۰	۴۲/۰	۲۳/۰	۶۹/۰	۴۴/۰	۴۶/۰	۱۸/۰	۳۵/۰	۳۱/۰
۳۱	۳۸/۰	۳۶/۰	۰/۲۱	۷۱/۰	۴۲/۰	۳۵/۰	۲۵/۰	۵۲/۰	۳۹/۰
۵۵	۴۶/۰	۴۸/۰	۲۵/۰	۷۱/۰	۴۸/۰	۳۷/۰	۲۷/۰	۴۵/۰	۳۳/۰
۶	۰/۶۰	۰/۲۰	۰/۴۰	۱۰/۰	۱۳/۰	۰/۵۰	۰/۲۰	۱/۰	۱۶/۰
۲۷	۰/۵۰	۰/۰۷	۰/۱۰	۱۱/۰	۲۱/۰	۰/۴۰	۰۰/۰	۰/۵۰	۱۵/۰
۵۷	۲۰/۰	۳۴/۰	۳۰/۰	۱۹/۰	۴۷/۰	۲۶/۰	۱۷/۰	۲۰/۰	۰/۸۰
۴۲	۳۰/۰	۴۴/۰	۴۲/۰	۲۷/۰	۴۷/۰	۲۶/۰	۱۵/۰	۱۷/۰	۱۹/۰
۲۵	۲۴/۰	۳۰/۰	۲۸/۰	۳۰/۰	۵۱/۰	۲۲/۰	۱۴/۰	۱۹/۰	۲۴/۰
۳۲	۴۳/۰	۳۱/۰	۲۹/۰	۴۳/۰	۵۷/۰	۳۹/۰	۲۷/۰	۳۵/۰	۳۳/۰
۱۰	۴۴/۰	۴۱/۰	۲۸/۰	۴۵/۰	۶۱/۰	۳۱/۰	۱۹/۰	۴۴/۰	۲۷/۰
۱۲	۴۷/۰	۵۱/۰	۳۱/۰	۲۷/۰	۷۰/۰	۳۵/۰	۲۷/۰	۲۵/۰	۲۴/۰
۶۶	۴۴/۰	۴۱/۰	۲۵/۰	۴۱/۰	۷۰/۰	۴۱/۰	۲۶/۰	۳۲/۰	۳۴/۰
۴۶	۱۱/۰	۰/۸۰	۰/۸۰	۱۸/۰	۰۰/۰	۲۷/۰	۱۳/۰	۳۱/۰	۲۰/۰
۲۶	۵۲/۰	۳۷/۰	۲۳/۰	۴۵/۰	۴۰/۰	۷۶/۰	۰/۸۰	۳۱/۰	۲۲/۰
۶۸	۵۲/۰	۴۹/۰	۲۶/۰	۴۹/۰	۵۰/۰	۸۲/۰	۲۷/۰	۳۴/۰	۲۶/۰
۴۹	۵۷/۰	۴۹/۰	۳۲/۰	۴۹/۰	۴۷/۰	۸۳/۰	۳۵/۰	۳۲/۰	۳۹/۰
۶۹	۳۱/۰	۲۵/۰	۲۸/۰	۳۴/۰	۳۱/۰	۲۸/۰	۸۷/۰	۲۸/۰	۳۴/۰
۲۲	۲۶/۰	۲۹/۰	۲۶/۰	۲۹/۰	۳۲/۰	۲۶/۰	۹۰/۰	۲۶/۰	۳۰/۰
۴۰	۳۰/۰	۳۰/۰	۲۶/۰	۳۲/۰	۳۲/۰	۲۸/۰	۹۲/۰	۳۰/۰	۳۵/۰
۵	۲۸/۰	۱۹/۰	۲۰/۰	۳۰/۰	۱۴/۰	۲۴/۰	۲۱/۰	۴۵/۰	۱۸/۰
۷۰	۱۸/۰	۱۵/۰	۱۴/۰	۲۲/۰	۲۳/۰	۱۷/۰	۱۸/۰	۴۶/۰	۱۷/۰
۲۰	۲۲/۰	۱۵/۰	۱۵/۰	۲۵/۰	۲۱/۰	۲۴/۰	۰/۹۰	۵۷/۰	۲۶/۰
۴۵	۲۹/۰	۲۴/۰	۲۸/۰	۳۴/۰	۲۶/۰	۳۴/۰	۲۷/۰	۶۳/۰	۳۸/۰
۱۶	۳۲/۰	۲۳/۰	۲۵/۰	۳۱/۰	۲۶/۰	۱۷/۰	۲۱/۰	۶۴/۰	۲۵/۰
۳۵	۲۸/۰	۱۲/۰	۲۵/۰	۲۵/۰	۲۹/۰	۲۰/۰	۱۹/۰	۶۶/۰	۳۴/۰
۳۶	۳۸/۰	۳۸/۰	۲۰/۰	۵۴/۰	۵۲/۰	۳۴/۰	۱۷/۰	۶۸/۰	۳۷/۰
۲۹	۲۶/۰	۲۱/۰	۱۹/۰	۳۰/۰	۳۰/۰	۲۷/۰	۲۷/۰	۴۰/۰	۶۰/۰
۶۵	۳۶/۰	۱۸/۰	۱۴/۰	۳۴/۰	۲۷/۰	۳۶/۰	۱۷/۰	۳۴/۰	۶۱/۰
۲	۳۱/۰	۳۰/۰	۱۳/۰	۳۷/۰	۳۵/۰	۱۸/۰	۲۱/۰	۳۰/۰	۶۵/۰
۲۳	۳۴/۰	۱۶/۰	۳۲/۰	۴۷/۰	۲۷/۰	۲۳/۰	۳۴/۰	۲۹/۰	۶۸/۰
۶۷	۰/۲۹	۱۸/۰	۲۱/۰	۳۹/۰	۲۵/۰	۲۳/۰	۱۹/۰	۲۹/۰	۷۲/۰

جدول ۵. آماره t مربوط به بارهای عاملی هر گویه

نام زیر مقیاس	شماره گویه	آماره t
	۶۸	۲۸/۳۷
	۴۹	۳۰/۷۵
	۶۹	۳۱/۶۸
هراس حیوانات	۲۲	۴۸/۶۸
	۴۰	۷۴/۹۱
	۵	۵/۴۰
هراس خون-جراحی-تزریقات	۷۰	۶/۱۴
	۲۰	۸/۵۶
	۴۵	۱۱/۲۵
	۱۶	۱۱/۹۶
	۳۵	۱۳/۲۲
	۳۶	۱۳/۳۳
	۳۹	۸/۷۰
هراس موقعیتی	۶۵	۹/۳۲
	۲	۱۱/۸۱
	۲۳	۱۳/۳۰
	۶۷	۱۳/۹۱

نام زیر مقیاس	شماره گویه	آماره t
اختلال وحشتزدگی	۳۴	۶/۵۴
	۱۴	۶/۷۵
	۱	۷/۲۴
	۵۹	۸
	۴۳	۸/۰۳
	۳۷	۹/۵۸
	۶۴	۱۰/۱۲
	۴۷	۱۰/۱۸
	۲۸	۱۲/۴۱
	۱۸	۱۵/۵۸
	۹	۱۵/۷۵
اختلال اضطراب فراگیر	۵۱	۱۶/۱۷
	۵۴	۱۷/۶۱
	۶۲	۱۰/۸۵
	۱۱	۱۱/۱۶
	۸	۱۱/۶۸
	۶۰	۱۲/۳۲
	۲۱	۱۲/۳۹
	۴۱	۱۳/۰۶
	۵۲	۱۶/۶۶
	۵۸	۲۴/۴۲
	۴۴	۲۴/۹۷
نام زیر مقیاس	شماره گویه	آماره t
اختلال اضطراب اجتماعی	۴	۵/۰۰
	۱۵	۶/۷۱
	۵۰	۷/۴۰
	۵۶	۷/۷۲
	۲۴	۸/۵۷
	۳۹	۱۰/۰۲
	۳۳	۱۵/۳۲
	۶۳	۱۵/۶۷
	۷۱	۱۶/۶۶
	اختلال اضطراب جدایی	۱۳
۱۷		۴/۹۹
۳۸		۶/۶۴
۷		۷/۴۴
۵۳		۷/۸۶
۴۸		۸/۴۸
۶۱		۸/۸۲
۳		۱۰/۵۶
۳۰		۱۳/۵۶
۱۹		۱۵/۳۸
۳۱		۱۶/۸۷
۵۵	۱۸/۲۴	
اختلال وسواس فکری-عملی	۶	۱/۱۱
	۲۷	۱/۹۲
	۵۷	۴/۹۹
	۴۲	۶/۴۱
	۲۵	۷/۶۵
	۳۲	۹/۶۸
	۱۰	۱۰/۹۱
	۱۲	۱۴/۸۱
	۶۶	۱۵/۶۸
	۴۶	۲/۵۱
۲۶	۱۵/۹۶	
اختلال استرس پس از سانحه		

جدول ۵ آماره t مربوط به بارهای عاملی هر گویه را نشان می‌دهد. در صورتی که این مقادیر از ۱/۹۶، ۲/۵۷، ۳/۲۷ بیشتر باشند، در یکی از سطوح اطمینان ۰/۹۵، ۰/۹۹ و ۰/۹۹۹ تایید می‌شوند [۲۴].

نتایج نشان می‌دهد که بیشتر گویه‌ها در سطح معناداری ۰/۰۰۱ (P<0/001) درصد قابل قبول هستند. گویه شماره ۴۶ که مربوط به اختلال استرس پس از سانحه است، در سطح ۰/۰۵ (P<0/05) قابل قبول است.

گویه های ۶ و ۲۷ که مربوط به اختلال وسواس فکری-عملی هستند، تایید نشده‌اند.

جدول ۶، معیارهای ارزیابی اعتبار و روایی مدل یعنی اعتبار مرکب (سی. آر. ۱)، میانگین واریانس استخراج شده (ای. وی. ای) و ضریب تعیین (R<sup>2</sup>) را برای هر سازه نشان می‌دهد. اعتبار مرکب که همسانی درونی مدل را نشان می‌دهد باید بالاتر از ۰/۷ باشد. این معیار در مقایسه با آلفای کرونباخ معرف بهتری برای نشان دادن اعتبار هر شاخص محسوب می‌گردد. بر اساس جدول ۵، تمامی مقادیر اعتبار مرکب بالاتر از ۰/۷ است و نشان دهنده همسانی درونی زیرمقیاس‌ها است. معیار «ای. وی. ای.» نشان دهنده روایی ابزار اندازه‌گیری است. فرض بر این است که متغیر پنهان مورد نظر واریانس مشترک بیشتری با نشانگرهای تعیین شده نسبت به هر متغیر پنهان دیگری دارد. محققان مقادیر میانگین واریانس استخراج شده ۰/۵ و بیشتر را توصیه می‌کنند و این امر به معنای آن است که سازه مورد نظر حدود ۵۰ درصد و یا بیش

<sup>2</sup> Average Variance Extracted (AVE)

<sup>1</sup> Composite reliability (CR)



شاخص دیگر، ملاک کلی برازش (جی. او. اف.<sup>۲</sup>) است که برای بررسی اعتبار یا کیفیت مدل «پی. ال. اس» به طور کلی استفاده می‌شود. این شاخص بین صفر و یک قرار دارد و مقادیر نزدیک به یک نشانگر کیفیت مدل هستند. در برخی منابع، مقادیر ۰/۱، ۰/۲۵ و ۰/۳۶ به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای شاخص «جی. او. اف.» معرفی گردیده‌اند [۲۴].

فرمول محاسبه «جی. او. اف.» عبارت است از:

$$GOF = \sqrt{AVE \times R^2}$$

ابتدا لازم است میانگین مقادیر «ای. وی. ای.» محاسبه گردد:

$$\overline{AVE} = \frac{0/34+0/45+0/37+0/32+0/27+0/50+0/8+0/35+0/33}{9} = 0/41$$

هم‌چنین برای برازش کلی مدل بایستی میانگین  $R^2$  را نیز محاسبه کرد:

$$\overline{R^2} = \frac{0/54+0/27+0/559+0/488+0/5+0/088+0/277+0/417}{9} = 0/35$$

$$GOF = \sqrt{0/41 \times 0/35} = 0/38$$

بنابراین مقدار «جی. او. اف.» به دست آمده برای مدل، ۰/۳۸ است که بیش از مقدار قوی ۰/۳۶ است و بنابراین ساختار مدل به طور کلی تناسب خوبی با داده‌ها دارد.

**اصلاح مدل:** به دلیل ایراد در برخی از پارامترهای مدل در تحلیل عاملی تأییدی، با حذف گویه‌هایی که دارای کمترین بار عاملی روی سازه مربوطه بودند، اصلاح مدل انجام شد. این کار مرحله به مرحله انجام و پس از حذف هر گویه برازش مدل مجدداً انجام و پارامترهای مدل ارزیابی گردید تا از حذف موارد اضافی خودداری شود. این کار تا زمانی انجام شد که میزان واریانس استخراج شده (مقدار بیشتر از ۰/۵) در حد مطلوب قرار گیرد در نهایت ۳۸ گویه باقی ماند. جدول ۶ بار عاملی هر گویه نسبت به سازه خود و دیگر سازه‌ها را نشان می‌دهد. همانطور که مشاهده می‌شود تمام بارهای عاملی هر گویه نسبت به سازه خود مقادیر بالای ۰/۶۵ را نشان می‌دهند که حالتی مطلوب است (جدول ۷).

هم‌چنین، میزان بار تقاطعی هر گویه نسبت به سازه خود حداقل ۰/۱ بیشتر از مابقی سازه‌هاست که بسیار مطلوب به نظر می‌رسد.

از ۵۰ درصد از واریانس‌های نشانگر خود را تبیین می‌کنند. در این تحلیل، تعدادی از شاخص‌ها دارای «ای. وی. ای.» کوچکتر از ۰/۵ بودند.

دو معیار «سی. آر» و «ای. وی. ای.» برای بررسی روایی همگرای پرسشنامه استفاده می‌شوند. روایی همگرای زمانی وجود دارد که مقادیر «ای. وی. ای.» بالاتر از ۰/۵ باشند، مقادیر «سی. آر» از ۰/۷ بیشتر بوده و «سی. آر» باید از «ای. وی. ای.» بزرگتر باشد. بطور خلاصه داریم:  $CR > 0/7$ ،  $AVE > 0/5$  و  $CR > AVE$ .

همانطور که مشاهده می‌شود، در پژوهش حاضر تنها دو شرط  $CR > 0/7$  و  $CR > AVE$  موجود هستند و اکثر مقادیر «ای. وی. ای.» کمتر از ۰/۵ هستند که بایستی با حذف گویه‌های با بار عاملی کم، این مشکل را رفع نمود.

هم‌چنین، ضریب تعیین ( $R^2$ ) شاخص دیگری است که در «پی. ال. اس.» محاسبه می‌گردد و حاکی از واریانس تشریح شده متغیرهای مکنون است. چین<sup>۱</sup> (۱۹۹۸) سه مقدار ۰/۱۹، ۰/۳۳ و ۰/۶۷ را به ترتیب به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای  $R^2$  معرفی کرده است [۲۴]. بر اساس جدول ۵،  $R^2$  برای اغلب زیرمقیاس‌ها در حد قابل قبول است. اما برای زیرمقیاس هراس حیوانات  $R^2$  (۰/۰۸۸) مقدار حداقل را کسب نکرده است. هم‌چنین، از آنجا که در «پی. ال. اس.» روابط یکطرفه وجود دارد و همیشه یک متغیر وجود دارد که هیچ فلشی به آن وارد نمی‌شود و همه فلش‌ها از آن خارج می‌گردد، در زیرمقیاس اضطراب اجتماعی  $R^2$  صفر است.

جدول ۶. شاخص‌های اعتبار مرکب (سی. آر.)، میانگین واریانس استخراج شده (ای. وی. ای.) و  $R^2$  برای هر زیرمقیاس

زیرمقیاس‌ها	CR	AVE	R <sup>2</sup>
اختلال وحشتزدگی	۰/۸۷	۰/۳۴	۰/۵۴۷
اختلال اضطراب فراگیر	۰/۸۸	۰/۴۵	۰/۲۷۶
اختلال اضطراب اجتماعی	۰/۸۴	۰/۳۷	0
اختلال اضطراب جدایی	۰/۸۴	۰/۳۲	۰/۵۵۹
اختلال وسواس فکری-عملی	۰/۷۵	۰/۲۷	۰/۴۸۸
اختلال استرس پس از سانحه	۰/۷۸	۰/۵۰	۰/۵
هراس حیوانات	۰/۹۲	۰/۸۰	۰/۰۸۸
هراس خون‌جراحت-تزییقات	۰/۷۹	۰/۳۵	۰/۲۷۷
هراس موقعیتی	۰/۷۹	۰/۴۳	۰/۴۱۷

<sup>2</sup> General of fitness (GOF)

<sup>1</sup> chin

جدول ۷. بارهای عاملی هر گویه نسبت به سازه خود و سایر سازه‌ها در مدل اصلاح شده

شماره . سوالات	اختلال وحشتزدگی	اختلال اضطراب فراگیر	اختلال اضطراب اجتماعی	اختلال اضطراب جدایی	اختلال اضطراب فکری-عملی	اختلال استرس پس از سانحه	هراس حيوانات	هراس خون- جراحت- تزییفات	هراس موقعیتی
۵۱	۰/۶۵	۰/۳۱	۰/۳۴	۰/۳۴	۰/۳۱	۰/۴۲	۰/۱۵	۰/۳۹	۰/۲۹
۴۷	۰/۶۶	۰/۴۲	۰/۳۴	۰/۳۹	۰/۳۹	۰/۴۱	۰/۳۱	۰/۳۷	۰/۳۶
۱۸	۰/۷۰	۰/۴۳	۰/۳۲	۰/۴۵	۰/۳۲	۰/۴۳	۰/۱۹	۰/۳۵	۰/۲۴
۲۸	۰/۷۱	۰/۳۴	۰/۳۲	۰/۳۹	۰/۳۶	۰/۴۳	۰/۱۶	۰/۲۰	۰/۲۵
۹	۰/۷۱	۰/۲۸	۰/۲۳	۰/۳۷	۰/۳۶	۰/۴۴	۰/۱۸	۰/۳۱	۰/۲۶
۵۴	۰/۷۸	۰/۴۶	۰/۲۹	۰/۵۵	۰/۵۴	۰/۵۴	۰/۳۲	۰/۴۴	۰/۲۸
۸	۰/۴۲	۰/۶۵	۰/۳۱	۰/۴۳	۰/۴۰	۰/۳۰	۰/۲۱	۰/۲۶	۰/۱۲
۵۲	۰/۴۵	۰/۶۸	۰/۲۶	۰/۴۲	۰/۴۰	۰/۴۲	۰/۱۶	۰/۳۰	۰/۱۵
۶۰	۰/۲۹	۰/۶۹	۰/۳۹	۰/۳۸	۰/۳۱	۰/۲۶	۰/۱۷	۰/۱۶	۰/۱۶
۲۱	۰/۳۰	۰/۶۹	۰/۴۱	۰/۳۴	۰/۳۵	۰/۳۰	۰/۲۴	۰/۲۱	۰/۱۴
۴۱	۰/۲۷	۰/۷۰	۰/۳۵	۰/۳۰	۰/۲۷	۰/۳۰	۰/۲۶	۰/۱۵	۰/۱۵
۴۴	۰/۴۳	۰/۷۷	۰/۴۰	۰/۳۲	۰/۴۳	۰/۴۱	۰/۲۰	۰/۲۹	۰/۱۴
۵۸	۰/۴۶	۰/۷۹	۰/۳۷	۰/۴۵	۰/۴۳	۰/۴۱	۰/۲۳	۰/۲۹	۰/۲۰
۳۹	۰/۳۸	۰/۳۰	۰/۶۷	۰/۱۴	۰/۳۰	۰/۲۵	۰/۱۲	۰/۲۸	۰/۲۲
۶۳	۰/۲۹	۰/۳۸	۰/۷۴	۰/۲۳	۰/۲۷	۰/۳۳	۰/۲۸	۰/۱۴	۰/۲۱
۷۱	۰/۳۳	۰/۳۷	۰/۷۴	۰/۲۵	۰/۱۷	۰/۲۸	۰/۲۵	۰/۲۱	۰/۲۱
۳۳	۰/۲۷	۰/۴۰	۰/۷۵	۰/۲۹	۰/۳۶	۰/۲۴	۰/۲۰	۰/۳۲	۰/۲۵
۳	۰/۴۴	۰/۳۸	۰/۲۵	۰/۶۷	۰/۳۶	۰/۳۸	۰/۲۴	۰/۲۳	۰/۲۶
۳۰	۰/۴۵	۰/۳۸	۰/۲۵	۰/۷۲	۰/۴۴	۰/۳۸	۰/۲۱	۰/۳۷	۰/۲۰
۳۱	۰/۴۱	۰/۳۴	۰/۲۳	۰/۷۲	۰/۳۲	۰/۳۴	۰/۲۵	۰/۴۷	۰/۳۹
۱۹	۰/۴۷	۰/۴۱	۰/۲۶	۰/۷۸	۰/۴۱	۰/۴۵	۰/۱۸	۰/۳۷	۰/۲۵
۵۵	۰/۴۶	۰/۴۷	۰/۳۰	۰/۸۱	۰/۴۷	۰/۳۶	۰/۲۷	۰/۴۵	۰/۳۱
۱۰	۰/۴۳	۰/۳۹	۰/۳۱	۰/۴۲	۰/۷۴	۰/۳۳	۰/۱۹	۰/۵۶	۰/۲۴
۶۶	۴۴/۰	۰/۳۸	۰/۲۵	۰/۴۰	۰/۸۰	۰/۴۲	۰/۲۶	۰/۳۶	۰/۲۷
۱۲	۰/۴۳	۰/۴۸	۰/۳۲	۰/۴۴	۰/۸۱	۰/۳۸	۰/۲۷	۰/۲۷	۰/۲۱
۲۶	۵۰/۰	۰/۳۱	۰/۲۵	۰/۳۸	۰/۳۷	۰/۷۸	۰/۰۸	۰/۳۰	۰/۱۸
۴۹	۰/۵۵	۰/۴۳	۰/۳۴	۰/۴۴	۰/۴۰	۰/۸۳	۰/۳۵	۰/۲۲	۰/۳۴
۶۸	۰/۵۰	۰/۴۴	۰/۳۱	۰/۴۲	۰/۴۱	۰/۸۳	۰/۲۷	۰/۲۸	۰/۲۳
۶۹	۰/۳۱	۰/۲۳	۰/۲۷	۰/۳۰	۰/۲۵	۰/۲۸	۰/۷۸	۰/۲۲	۰/۳۴
۲۲	۰/۲۴	۰/۲۷	۰/۲۵	۰/۲۴	۰/۳۰	۰/۲۵	۰/۹۰	۰/۱۹	۰/۳۱
۴۰	۰/۳۰	۰/۲۸	۰/۲۷	۰/۲۹	۰/۲۶	۰/۲۷	۰/۹۲	۰/۲۴	۰/۳۶
۱۶	۰/۳۳	۰/۲۱	۰/۲۳	۰/۲۷	۰/۲۲	۰/۱۵	۰/۲۱	۰/۶۶	۰/۱۸
۳۵	۰/۲۶	۰/۱۲	۰/۲۸	۰/۲۴	۰/۳۱	۰/۱۹	۰/۱۹	۰/۶۷	۰/۳۴
۳۶	۰/۴۰	۰/۳۸	۰/۲۴	۰/۵۵	۰/۵۳	۰/۳۳	۰/۱۷	۰/۸۷	۰/۳۴
۶۷	۰/۲۵	۰/۱۷	۰/۲۱	۰/۲۱	۰/۱۵	۰/۲۱	۰/۱۹	۰/۳۷	۰/۷۰
۲۹	۰/۲۷	۰/۱۶	۰/۲۰	۰/۲۳	۰/۲۳	۰/۲۶	۰/۲۷	۰/۳۵	۰/۷۰
۲۳	۰/۳۳	۰/۱۴	۰/۲۵	۰/۳۶	۰/۲۶	۰/۲۲	۰/۳۴	۰/۲۶	۰/۷۸

ترتیب ضعیف، متوسط و قوی تلقی می‌شوند،  $R^2$  برای اغلب زیرمقیاس‌ها در حد قابل قبول است. اما برای زیرمقیاس هراس حیوانات  $R^2$  (۰/۰۸۴) مقدار حداقل را کسب نکرده است. دلیل صفر بودن  $R^2$  برای اختلال اضطراب اجتماعی، در توضیح جدول ۵ ذکر گردید.

جدول شماره ۸، آماره‌های  $t$  مربوط به بارهای عاملی هرگویه را در مدل اصلاح شده نشان می‌دهد. بر اساس جدول، آماره  $t$  برای همه گویه‌ها بالاتر از ۳/۲۷ است که در سطح ۹۹/۹۹ ( $p>0/001$ ) قابل قبول هستند.

در شرایط اصلاح مدل، مقدار «ای.وی.ای.» در همه سازه‌ها بالاتر از ۰/۵، میزان اعتبار مرکب بالاتر از ۰/۸ و «سی. آر» بزرگ‌تر از «ای.وی.ای.» است که روایی همگرا را تأیید می‌نماید. این مقادیر در جدول ۸ آمده است.

هم‌چنین، در جدول ۹، مقادیر  $R^2$  برای هر زیرمقیاس قابل مشاهده است. بر اساس مقادیر ۰/۱۹، ۰/۳۳ و ۰/۶۷ که به

جدول ۸. آماره های t مربوط به بارهای عاملی هرگویه را در مدل اصلاح شده

نام زیر مقیاس	شماره گویه	آماره t
اختلال وحشتزدگی	۵۱	۱۱/۳۰
	۴۷	۱۳/۶۱
	۱۸	۱۵/۱۹
	۲۸	۱۵/۵۱
	۹	۱۷/۸۳
اختلال اضطراب فراگیر	۵۴	۲۴/۷۷
	۸	۱۳/۰۰
	۵۲	۱۴/۳۸
	۶۰	۱۵/۲۸
	۲۱	۱۵/۵۰
اختلال اضطراب اجتماعی	۴۱	۱۶/۰۳
	۴۴	۲۳/۸۶
	۵۸	۲۶/۵۰
	۳۹	۱۰/۰۴
اختلال اضطراب جدایی	۶۳	۱۶/۹۸
	۷۱	۱۷/۱۱
	۳۳	۲۰/۰۵
	۳	۱۳/۱۵
	۳۰	۱۷/۵۰
اختلال وسواس فکری-عملی	۳۱	۲۰/۳۱
	۱۹	۲۴/۱۵
	۵۵	۲۷/۹۰
اختلال استرس پس از سانحه	۱۰	۱۶/۳۴
	۶۶	۲۶/۷۲
	۱۲	۲۸/۰۳
هراس حیوانات	۲۶	۱۷/۲۶
	۴۹	۲۵/۹۵
	۶۸	۳۰/۱۶
هراس خون-جراحی-تزریقات	۶۹	۳۱/۰۳
	۲۲	۴۵/۷۲
	۴۰	۶۵/۱۵
هراس موقعیتی	۱۶	۹/۳۷
	۳۵	۱۱/۷۲
	۳۶	۳۵/۰۷
	۶۷	۹/۹۱
	۲۹	۱۰/۲۴

جدول ۹. شاخص های اعتبار مرکب (سی.آر.) و میانگین واریانس استخراج شده (ای.وی.ای.) و R<sup>2</sup> برای هر زیرمقیاس (سازه) در مدل اصلاح شده

زیرمقیاس ها	CR	AVE	R <sup>2</sup>
اختلال وحشتزدگی	۰/۸۵	۰/۵۰	۰/۴۳
اختلال اضطراب فراگیر	۰/۸۸	۰/۵۰	۰/۲۷
اختلال اضطراب اجتماعی	۰/۸۲	۰/۵۳	۰/۰۰
اضطراب جدایی	۰/۸۶	۰/۵۵	۰/۴۹
اختلال وسواس فکری-عملی	۰/۸۳	۰/۶۱	۰/۳۱
اختلال استرس پس از سانحه	۰/۸۵	۰/۶۶	۰/۴۶
هراس حیوانات	۰/۹۲	۰/۸۰	۰/۰۸۴
هراس خون-جراحی-تزریقات	۰/۷۸	۰/۵۴	۰/۲۸
هراس موقعیتی	۰/۷۷	۰/۵۳	۰/۲۹

ملاک کلی برازش برای مدل اصلاح شده به شرح زیر است:

$$\overline{AVE} = \frac{0/5+0/5+0/53+0/55+0/61+0/66+0/8+0/54+0/53}{9} = 0/58$$

$$\overline{R^2} = \frac{0/43+0/27+0/49+0/31+0/46+0/084+0/28+0/29}{9} = 0/284$$

$$GOF = \sqrt{0/58 \times 0/29} = 0/405$$

مقدار برازش کلی به دست آمده برای مدل اصلاح شده، ۰/۴۰۵ است که نسبت به برازش کلی مدل اولیه (۰/۳۸) افزایش یافته و بیش از مقدار قوی ۰/۳۶ است و بنابراین ساختار مدل اصلاح شده تناسب بهتری با داده ها دارد.

### بحث و نتیجه گیری

این مطالعه به منظور بررسی ساختار عاملی تاییدی و ویژگی های روان سنجی نسخه بزرگسالان پرسشنامه غربالگری اختلال های هیجانی مرتبط با اضطراب کودک صورت گرفت. یافته ها در زمینه بررسی اعتبار این پرسشنامه نشان داد که کل پرسشنامه از همسانی درونی (α=۰/۹۴۱) و ضریب بازآزمایی (r=۰/۹۲۹) بسیار مطلوبی برخوردار است. این ضرایب برای زیرمقیاس ها نیز از متوسط تا خوب به دست آمد. بیشترین همسانی درونی مربوط به زیرمقیاس های وحشتزدگی (α=۰/۸۳۲) و اضطراب فراگیر (α=۰/۸۴۴) و کمترین همسانی درونی مربوط به زیرمقیاس استرس پس از سانحه بود (α=۰/۶۱۲). بیشترین اعتبار بازآزمایی نیز مربوط به انواع هراس ها (r=۰/۹۶۰ - ۰/۸۹۶) و کمترین مربوط به اضطراب فراگیر (r=۰/۶۳۸) بود.

یافته ها در مورد روایی همگرایی این پرسشنامه نشان داد که عامل کلی و زیرمقیاس ها، همبستگی مثبت معناداری با نسخه صفت پرسشنامه اضطراب صفت-حالت دارند که حاکی از روایی همگرایی آن است. این یافته با یافته های ون استینسل و بوگلس [۱۵] هماهنگ است.

بر اساس یافته های به دست آمده در تحلیل عامل تاییدی، مقادیر به دست آمده برای اعتبار مرکب زیرمقیاس ها (CR>۰/۷)، همسانی درونی زیرمقیاس های این پرسشنامه را مناسب نشان می دهد. هم چنین واریانس تشریح شده (R<sup>2</sup>) بیشتر زیرمقیاس ها در حد قابل قبول است. بیشترین واریانس تشریح شده مربوط به زیرمقیاس اختلال وحشتزدگی و اختلال اضطراب جدایی است. شاخص برازش کلی (GOF) مدل، ۰/۳۸ به دست آمد که نشان می دهد ساختار پرسشنامه به طور کلی تناسب خوبی با داده ها دارد.

با این حال، نتایج تحلیل عاملی تاییدی نشان داد که بارهای عاملی برخی از گویه ها نسبت به سازه خود کمتر از

### منابع

- 1- WHO, (2001). The World Health Report- Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva: World Health Organization. 169 pages.url: [http://www.who.int/whr/2001/en/whr01\\_en.pdf](http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_en.pdf) (last accessed 23/04/2007).
- 2- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Fifth ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. pp. 74-85.
- 3- Kessler, R.C., Chiu, W.T., Demler, O., & Walters, E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. Archives of General Psychiatry, 62, pp. 617-627.
- 4- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey replication. Archives of General Psychiatry, 62, pp. 593-602.
- ۵- کاویانی، حسین؛ احمدی ابهری، سیدعلی؛ دهقان، محمد؛ منصورنیا، محمدعلی؛ خرمشاهی، مازیار؛ قدیرزاده، محمدرضا و همکاران (۱۳۸۱). شیوع اختلال‌های اضطرابی در تهران، اندیشه و رفتار، ۸، ۳، صص: ۴-۱۱.
- 6- Rahimi-Movaghar, A., Amin-Esmaeili, M., Sharifi, V., Hajebi, A., Radgoodarzi, R., Hefazi, M., & Motevalian, A. (2014). Iranian Mental Health Survey: Design and Field Proced. Iran J Psychiatry, 9(2): pp. 96-109.
- 7- McLean, C. P., Asnaani, A., Litz, B. T. & Hofmann, S. G. Gender differences in anxiety disorders: prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. J Psychiatr Res. 2011 Aug; 45(8): pp. 1027-35. Doi: 10.1016/j.jpsychires.2011.03.006.
- 8- Birnbaum, H.G., Kessler, R.C., Kelley, D., Ben-Hamadi, R., Joish, V.N., & Greenberg, P.E. (2010). Employer burden of mild, moderate and severe major depressive disorder: Mental health services utilization and costs, and work performance. Depression and Anxiety, 27(1), pp. 78-89. <http://dx.doi.org/10.1002/da.20580>.
- 9- Katon, W.J. (2011). Epidemiology and treatment of depression in patients with chronic medical illness. Dialogues in Clinical Neuroscience, 13(1), pp. 7-23.
- 10- Birhamer, B., Khetarpal, S., Brent, D., Cully, M., Balach, L., Kaufman, J. & McKenzie Neer, S. (1997). The Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): Scale Construction and Psychometric Characteristics. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 36, pp. 545-553.

مقدار قابل قبول (۰/۷-۰/۵) است و هم چنین، میزان بارعاملی برخی گویه‌ها بر سازه خود بیشتر از بارعاملی آن‌ها بر سایر سازه‌ها (میزان بار تقاطعی) نیست. آماره  $t$  نیز برای برخی گویه‌ها کمتر از حداقل مقدار قابل قبول (۱/۹۶) محاسبه شد. به علاوه، میانگین واریانس استخراج شده در بیشتر زیرمقیاس‌ها کمتر از ۰/۵ به دست آمد. در نتیجه، با توجه به این ایرادات، گویه‌های با بار عاملی کم، حذف شد و اصلاح مدل صورت گرفت.

در مدل اصلاح شده، ۳۸ گویه باقی ماند که بارهای عاملی تمام گویه‌ها معنادار و بالای ۰/۶۵ و آماره  $t$  برای همه گویه‌ها بالاتر از ۳/۲۷ به دست آمد که در سطح  $p > 0/001$  قابل قبول هستند. هم چنین شاخص‌های اعتبار مرکب و میانگین واریانس استخراج شده در حالتی مطلوب قرار گرفتند. شاخص برازش کلی مدل اصلاح شده، ۰/۴۳۵ به دست آمد که نسبت به برازش کلی مدل اولیه، مقدار قوی‌تری برای برازش مدل با داده‌ها است.

بر اساس یافته‌های این پژوهش، نسخه بزرگسالان پرسشنامه غربالگری اختلال‌های هیجانی مرتبط با اضطراب کودک، ابزاری مفید است که با داشتن مزیت‌های بسیار و هم‌چنین ویژگی‌های روان‌سنجی مناسب می‌تواند برای اهداف بالینی و پژوهشی مورد استفاده قرار گیرد. ارزیابی و غربالگری همه اختلال‌های اضطرابی به طور همزمان که در مقایسه با مصاحبه‌های جامع، موجب صرفه‌جویی در هزینه‌های اقتصادی شده و به سادگی قابل اجرا می‌باشد از مزایای این ابزار غربالگری است [۲۵]. هم‌چنین، با توجه به پژوهش‌هایی که به همسویی بین اضطراب کودکان و اضطراب والدین پرداخته‌اند، این ابزار با داشتن نسخه کودک و بزرگسال، می‌تواند برای مطالعات بین نسلی و طولی مفید باشد [۲۶].

از محدودیت‌های پژوهش می‌توان به محدود بودن نمونه به شهروندان شهرستان یزد، عدم انتخاب نمونه از جمعیت بالینی به دلیل هزینه بر بودن و عدم بررسی روایی تشخیصی این پرسشنامه دانست. پیشنهاد می‌گردد ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه در سایر شهرهای ایران با نمونه‌های بزرگتر و هم‌چنین در جمعیت بالینی مورد بررسی قرار گیرد. هم‌چنین پیشنهاد می‌شود از مصاحبه‌های بالینی ساختاریافته جهت بررسی روایی این پرسشنامه استفاده گردد. به علاوه، از آنجا که سنجش و بررسی اعتبار یک مقیاس فرایندی مستمر بوده و تحقق اعتبار مطلوب با انجام چند پژوهش میسر می‌شود [۲۵]، پیشنهاد می‌شود بررسی‌های بیشتری در مورد اعتبار و هم‌چنین ساختار عاملی این پرسشنامه صورت گیرد.

- disorders: The nature and treatment of anxiety and panic (2nd ed). New York: Guilford Press, pp. 292-327.
- 19- MacCallum, R. C., Widaman, K. F., Zhang, S., & Hong S. (1999). Sample size in factor analysis. *Psychological Methods*, 4, pp. 84-99.
- 20- Spielberger E.D., Gorsuch R.L. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*, Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- ۲۱- مهram، بهروز (۱۳۷۳). هنجاریابی آزمون اضطراب اشپیلبرگر در شهر مشهد، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.
- ۲۲- اسماعیل پور، خلیل؛ جمیل، لیلی (۱۳۹۳). رابطه ادراک شیوه‌های فرزندپروری و اضطراب صفت پدر و مادر با اضطراب جوانان، فصلنامه آموزش و ارزشیابی؛ سال ۷، ۲۵، صص: ۷۵-۸۵.
- ۲۳- محسنین، شهریار؛ اسفیدانی، محمدحجیم (۱۳۹۳). مدل‌سازی معادلات ساختاری با رویکرد حداقل مربعات جزئی به کمک نرم افزار Smart-PLS. تهران: نشر مهربان.
- ۲۴- دانش‌فر، خدیوی؛ خدیوی، اسداله (۱۳۹۵). بررسی نقش مدیریت دانش در خلاقیت کارکنان شرکت گاز شهرستان ارومیه. مدیریت زنجیره دانش، دوره ۱، ۲، صص: ۳۲-۴۸.
- ۲۵- بشارت، محمدعلی (۱۳۸۵). پایایی و اعتبار مقیاس سلامت روانی. روان‌شناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)، سال ۱۳، ۱۶، صص: ۱۱-۱۶.
- ۲۶- امینایی، محمد؛ روشن چسلی، رسول؛ شعیری، محمدرضا؛ محرری، فاطمه (۱۳۹۴). مقایسه اضطراب صفت-حالت و ابعاد کمال‌گرایی مادران کودکان مبتلا به اختلالات اضطرابی و کودکان سالم. روان‌شناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)، سال ۲۲، شماره ۱۲، صص: ۲۵-۳۶.
- 11- Muris, P., Merkelbach, H., Schmidt, H., & Mayer, B. (1999). The revised version of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED-R): Factor structure in normal children. *Personality and Individual Differences*, 26, pp. 99-112.
- 12- Bodden DH, Bögels SM, Muris P. (2009). The diagnostic utility of the Screen for child anxiety related emotional disorders-71 (SCARED-71). *Behav Res Ther*; 47(5): pp.418-25.
- 13- Bögels, S. M., & Van Melick, M. (2004). The relationship between child-report, parent self-report, and partner report of perceived parental rearing behaviors and anxiety in children and parents. *Personality and Individual Differences*, 37, pp. 1583-1596.
- ۱۴- پالاهنگ، حسن؛ ربیعی، مهدی؛ خرمدل، کاظم؛ زرهپوش، اصغر؛ سجادیان، پریناز (۱۳۹۱). روایی، پایایی و ساختار عاملی نسخه ۷۱ گویه‌ای غربال اختلال‌های هیجانی مرتبط با اضطراب کودک (SCARED-71). مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال هجدهم، ۳، صص: ۲۰۲-۲۱۰.
- 15- Van Steensel, F. J. A. & Bögels, S. M. (2014). An adult version of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED-A). *Netherlands Journal of Psychology*, Volume 68, pp. 81-87.
- 16- Spielberger, C. D. (1985). Assessment of state and trait anxiety: Conceptual and methodological issues. *The Southern Psychologist*, 2, pp. 6-16.
- 17- DiNardo, P. A., Brown, T. A., & Barlow, D. H. (1994). *Anxiety Disorders Interview Schedule for DSM-IV: Lifetime version (ADIS-IV-L)*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- 18- Brown, T. A., & Barlow, D. H. (2002). Classification of anxiety and mood disorders. In D. H. Barlow (Ed.), *Anxiety and its*

### پیوست

با سلام و احترام، در این پرسشنامه، عباراتی آمده است که به ترس و اضطراب اشاره دارد. لطفا هر عبارت را با دقت بخوانید و مشخص کنید هر چند وقت یک بار این علائم را تجربه می‌کنید: هرگز، گاهی اوقات، اغلب.

اغلب	گاهی اوقات	تقریباً هرگز	عبارات
۲	۱	۰	۱- زمانی که می ترسم نفس کشیدن برام سخت است.
۲	۱	۰	۲- از ایستادن در بلندی (مثلاً بالای ساختمان بلند) و نگاه کردن به پایین می ترسم.
۲	۱	۰	۳- نگرانم نزدیکانم (دوست، همسر، خانواده) من را ترک کنند.
۲	۱	۰	۴- دوست ندارم با کسانی باشم که آن ها را نمی شناسم.
۲	۱	۰	۵- زمانی که خون می بینم، سرم گیج می رود.
۲	۱	۰	۶- می خواهم، همه چیز منظم سرچایش باشد.
۲	۱	۰	۷- زمانی که دور از خانه می خوابم، می ترسم.
۲	۱	۰	۸- می ترسم دیگران من را دوست نداشته باشند.
۲	۱	۰	۹- زمانی که می ترسم احساس می کنم دارم از حال می روم.
۲	۱	۰	۱۰- فکر می کنم به یک بیماری جدی مبتلا خواهم شد.
۲	۱	۰	۱۱- عصبی و ناآرام هستم.
۲	۱	۰	۱۲- فکرهای عجیبی دارم که من را می ترساند.
۲	۱	۰	۱۳- هرکجا همسرم (دوست صمیمی) می رود به دنبالش می روم.
۲	۱	۰	۱۴- دیگران به من می گویند عصبی به نظر می رسم.
۲	۱	۰	۱۵- نمی دانم چرا زمانی که با دیگران هستم ناراحتم.
۲	۱	۰	۱۶- از رفتن پیش دکتر می ترسم.
۲	۱	۰	۱۷- در مورد نزدیکی ارتباطم یا فرزندانم (خانواده ام) نگرانم.
۲	۱	۰	۱۸- موقع ترس احساس می کنم دارم دیوانه می شوم.
۲	۱	۰	۱۹- نگران رویدادهای احتمالی هستم که ممکن است من را از خانواده ام جدا کند.
۲	۱	۰	۲۰- از رفتن پیش دندانپزشک می ترسم.
۲	۱	۰	۲۱- نگرانم به اندازه دیگران خوب نباشم.
۲	۱	۰	۲۲- از حیوانی که در واقع خطرناک نیست می ترسم.
۲	۱	۰	۲۳- موقع بروز رعد و برق می ترسم.
۲	۱	۰	۲۴- با دیگران که هستم یا سرخ می شوم، یا عرق می کنم یا می لرزم.
۲	۱	۰	۲۵- هر کاری را دوبار انجام می دهم تا مطمئن شوم درست انجام داده ام.
۲	۱	۰	۲۶- خواب های بدی درباره اتفاقات بسیار بدی که زمانی تجربه کرده ام، می بینم.
۲	۱	۰	۲۷- می خواهم چیزها تمیز و منظم باشند.
۲	۱	۰	۲۸- موقع ترس احساس می کنم چیزها غیرواقعی هستند.
۲	۱	۰	۲۹- اگر مجبور شوم با هواپیما سفر کنم، احساس ترس می کنم.
۲	۱	۰	۳۰- درباره اینکه اتفاقی بد برای خانواده ام بیافتد، کابوس هایی می بینم.
۲	۱	۰	۳۱- درباره دور شدن از خانواده ام نگرانم.
۲	۱	۰	۳۲- کارهایی انجام می دهم که کمتر از افکارم بترسم.
۲	۱	۰	۳۳- زمانی که با دیگران هستم، می ترسم خودم را خجالت زده کنم.
۲	۱	۰	۳۴- زمانی که می ترسم، ضربان قلبم تند می شود.
۲	۱	۰	۳۵- از تزریق و آمپول می ترسم.
۲	۱	۰	۳۶- می ترسم به بیماری بدی مبتلا شوم.
۲	۱	۰	۳۷- احساس ضعف و سستی می کنم.
۲	۱	۰	۳۸- خواب می بینم که اتفاق های بدی برام رخ داده است.
۲	۱	۰	۳۹- زمانی که به مهمانی می روم عصبی می شوم.
۲	۱	۰	۴۰- به قدری از یک حیوان بی آزار می ترسم که شهامت دست زدن به آن را ندارم.
۲	۱	۰	۴۱- می ترسم کارها آن طور که می خواهم انجام نشوند.
۲	۱	۰	۴۲- شک می کنم که بعضی کارها را انجام داده ام یا نه.
۲	۱	۰	۴۳- زمانی که می ترسم، خیلی عرق می کنم.
۲	۱	۰	۴۴- خود را آدم نگرانی می دانم.
۲	۱	۰	۴۵- موقع تماشای عمل جراحی در تلویزیون، احساس ترس می کنم.
۲	۱	۰	۴۶- سعی می کنم درباره تجارب ناراحت کننده ام فکر نکنم.

اغلب	گاهی اوقات	تقریباً هرگز	عبارات
۲	۱	۰	۴۷- ناگهان، بدون هیچ دلیلی می ترسم.
۲	۱	۰	۴۸- از تنها بودن در خانه می ترسم.
۲	۱	۰	۴۹- اگر به تجارب بد گذشته ام فکر کنم وحشت من را فرا می گیرد.
۲	۱	۰	۵۰- برایم سخت است که با افراد ناآشنا صحبت کنم.
۲	۱	۰	۵۱- هنگام ترس، احساس خفگی و تنگی نفس می کنم.
۲	۱	۰	۵۲- دیگران به من می گویند که خیلی نگرانم.
۲	۱	۰	۵۳- دوست ندارم که از خانواده ام دور باشم.
۲	۱	۰	۵۴- می ترسم که حمله های اضطرابی (وحشت زدگی) داشته باشم.
۲	۱	۰	۵۵- نگرانم که اتفاق بدی برای خانواده ام بیافتد.
۲	۱	۰	۵۶- خجالتی هستم.
۲	۱	۰	۵۷- افکار ناخواسته ای در مورد آسیب زدن به دیگران دارم.
۲	۱	۰	۵۸- در مورد این که در آینده چه اتفاقی می افتد نگران هستم.
۲	۱	۰	۵۹- هنگامی که ترسیده ام، احساس تهوع به من دست می دهد.
۲	۱	۰	۶۰- نگرانم از اینکه کارها را خوب انجام ندهم.
۲	۱	۰	۶۱- از تنها خوابیدن می ترسم.
۲	۱	۰	۶۲- در مورد چیزهایی که در گذشته اتفاق افتاده اند نگرانم.
۲	۱	۰	۶۳- از این که در یک گروه از افراد سوال بپرسم می ترسم.
۲	۱	۰	۶۴- زمانی که ترسیده ام، احساس سرگیجه می کنم.
۲	۱	۰	۶۵- از مکان های کوچک و بسته می ترسم.
۲	۱	۰	۶۶- افکار عجیب و ترسناکی دارم که ترجیح می دهم آن ها را نداشته باشم.
۲	۱	۰	۶۷- از تاریکی می ترسم.
۲	۱	۰	۶۸- افکار ناخواسته ای به ذهنم می رسد که از حادثه ای ناخوشایندی که قبلاً برایم اتفاق افتاده، ناشی می شود.
۲	۱	۰	۶۹- از حیوانی می ترسم که بیشتر مردم از آن نمی ترسند.
۲	۱	۰	۷۰- دوست ندارم در بیمارستان باشم.
۲	۱	۰	۷۱- اگر مجبور باشم کاری را جلوی سایر افراد انجام دهم، عصبی می شوم.

۶۴ + ۵۹ + ۵۴ + ۵۱ + ۴۷ + ۴۳ + ۳۷ + ۳۴ + ۲۸ + ۱۸ + ۱۴ + ۹ + ۱	اختلال وحشت زدگی
۶۲ + ۶۰ + ۵۲ + ۴۴ + ۴۱ + ۲۱ + ۱۱ + ۸	اختلال اضطراب فراگیر
۷۱ + ۶۳ + ۵۶ + ۵۰ + ۳۹ + ۳۳ + ۲۴ + ۱۵ + ۴	اختلال هراس اجتماعی
۶۱ + ۵۵ + ۵۳ + ۴۸ + ۳۸ + ۳۱ + ۳۰ + ۱۹ + ۱۷ + ۱۳ + ۷ + ۳	اختلال اضطراب جدایی
۶۶ + ۵۷ + ۴۲ + ۳۲ + ۲۷ + ۲۵ + ۱۲ + ۱۰ + ۶	اختلال وسواس فکری- عملی
۶۸ + ۴۹ + ۴۶ + ۲۶	اختلال استرس پس از سانحه
۶۹ + ۴۰ + ۲۲	هراس از حیوانات
۷۰ + ۴۵ + ۳۶ + ۳۵ + ۲۰ + ۱۶ + ۵	هراس خون- تزریق جراثیم
۶۷ + ۶۵ + ۲۹ + ۲۳ + ۲	هراس های موقعیتی

