



Journal Website

Article history:

Received 30 September 2024

Revised 15 November 2024

Accepted 04 December 2024

Published online 31 December 2024

Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders

Volume 3, Issue 4 , pp 178-189



E-ISSN: 2981-1759

Investigate the Psychometric Properties of the Child Anxiety Life Interference Scale (Child Form)

Seyedeh Atieh Karimi Sangdehi¹, Mohsen Jalali²*

1.Department of Family Counseling, Bandar Gaz Branch, Islamic Azad University, Bandar Gaz, Iran.

2.Department of Psychology, Golestan University, Gorgan, Iran (Corresponding author).

* Corresponding author email address: jalali.psycho@yahoo.com

Article Info

Article type:

Original Research

How to cite this article:

Karimi SangdehiA , Jalali M. (2024). Investigate the Psychometric Properties of the Child Anxiety Life Interference Scale (Child Form). *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 3(4), 178-189.



© 2024 the authors. Published by Maher Talent and Intelligence Testing Institute, Tehran, Iran. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

ABSTRACT

Background and Objective: Anxiety is an important construct in childhood that has many negative psychological consequences. Therefore, the aim of this research was investigate the psychometric properties of the child anxiety life interference scale.

Methods and Materials: This study in terms of purpose was applied and in terms of implementation method was descriptive. The research population was children aged 10-15 years of Mazandaran province, which 370 people of them were selected with using multistage cluster random sampling method. The research instruments were included the child anxiety life interference scale (Lyneham et al., 2013), children's anxiety scale (Spence, 1997) and children's manifest anxiety revised scale (Reynolds & Richmond, 1978). The data of this study were analyzed with using exploratory factor analysis in SPSS software.

Findings: The findings showed that the child anxiety life interference scale had two factors of interference in functioning outside the home and interference in functioning inside the home. The factor loading of the items of both factors was higher than 0.50 and the reliability of the mentioned factors in girls and boys and the entire sample by Cronbach's alpha method was obtained in the range of 0.70 to 0.78. In addition, the convergent validity of the child anxiety life interference scale, interference in functioning outside the home and interference in functioning inside the home with the children's anxiety scale and its components and children's manifest anxiety revised scale was significant ($P < 0.001$). Also, the reliability of the child anxiety life interference scale, interference in functioning outside the home and interference in functioning inside the home by the two-week test-retest method was calculated 0.85, 0.81 and 0.77, respectively.

Conclusion: Regarded to the appropriate psychometric indicators for the child anxiety life interference scale, health professionals and therapists can use this tool to measure the life interference in children anxiety.

Keywords: *Psychometric Properties, Life Interference, Child Anxiety, Child Anxiety Life Interference.*

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

The family is the main center of children's growth and development, and the role of the family in the personality of children is very important and vital. The early years of life are very important and significant. Because what happens in childhood affects the whole life (Espeedkar et al., 2024). The growth and development of any society in various economic, social and cultural dimensions requires a population that is physically and mentally healthy, and today's children will be the future builders of society. Therefore, the health and illness of this group can affect the health and future of society (Takhti et al., 2020). Childhood is an important, vital and special period between birth and adolescence, which is divided into two periods of first childhood (before the age of 7) and second childhood (from 7 to 11 years old) (Hickman et al., 2021). In the second childhood period, many changes and developments occur, especially in their mental capacity, and the child's cognitive, emotional, and social understanding and realization are growing in a special way (Chen et al., 2024). Children are one of the vulnerable groups exposed to various psychiatric and psychological disorders, and the reason for their vulnerability is, on the one hand the active process of children's development and the specific conditions of this period, and on the other hand the child's environmental and situational conditions (Amitai et al., 2022).

Adverse experiences in childhood play an important role in children's personality and increase their anxiety disorder (Ku et al., 2025). Anxiety is a diffuse, vague, and unpleasant feeling and emotion with an unknown origin, including uncertainty, helplessness, and arousal, and children suffering from it are often unhappy, nervous, complaining, and intolerant (Salvaris et al., 2023). Anxiety disorder, as one of the most common psychiatric disorders has attracted the attention of many researchers and clinical experts, and ignoring it will lead to serious problems and harm, continuing into adulthood (Karaca & Guner, 2022). Children with anxiety disorders often complain of physical symptoms, are very sensitive to their own physical changes, and the disorder causes widespread impairment in social, family, and academic functioning (Dahlsgaard et al., 2023). Anxiety disorders have a chronic course and negatively affect the individual's quality of life and personal and occupational functioning (Uzsen et al., 2024).

There are various tools to assess anxiety in children, which one of them is the child anxiety life interference scale, and its advantage over other anxiety measurement tools is that it examines anxiety-related life interference in children's lives. This scale has two forms of child and parent; so that the child form has 9 items and the parent form has 18 items (Lyneham et al., 2013). Research has been conducted on the psychometric properties of anxiety instruments, including the child anxiety life interference scale, but no research has been found on this scale in Iran. Without a doubt, having a standardized and valid instrument on the life interference related to children's anxiety can be of great help in understanding the different aspects that affect children's anxiety. As a result, anxiety is an important construct in childhood that has many negative psychological consequences. Therefore, the aim of this research was investigate the psychometric properties of the child anxiety life interference scale.

Methodology

This study in terms of purpose was applied and in terms of implementation method was descriptive. The research population was children aged 10-15 years of Mazandaran province, which 370 people of them were selected with using multistage cluster random sampling method. In this sampling method, first five cities in Mazandaran province, including Sari, Amol, Mahmoudabad, Galugah, and Chalus were randomly selected, and then from each cities four schools, means two elementary schools and two junior high schools (one of each is for a boys and the other is for a girls) were randomly selected. A total of 20 schools (10 elementary and 10 junior high schools) were selected, and from each school approximately 18 to 20 students were selected as a sample. Students from the selected schools were included in the study if they had characteristics such as living with their parents, not receiving psychological services in the past month, not having experienced stressful events such as divorce or death of a relative in the past three months, were willing to participate in the study, and their parents signed a consent form to participate in the study. The research instruments were included the child anxiety life interference scale (Lyneham et al., 2013), children's anxiety scale (Spence, 1997) and children's manifest anxiety revised scale (Reynolds & Richmond, 1978). The data of this study were analyzed with using exploratory factor analysis in SPSS software at a significance level of 0.05.

Findings

The findings showed that the child anxiety life interference scale had two factors of interference in functioning outside the home and interference in functioning inside the home. The factor loading of the items of both factors was higher than 0.50 and the reliability of the mentioned factors in girls and boys and the entire sample by Cronbach's alpha method was obtained in the range of 0.70 to 0.78. In addition, the convergent validity of the child anxiety life interference scale, interference in functioning outside the home and interference in functioning inside the home with the children's anxiety scale and its components and children's manifest anxiety revised scale was significant ($P < 0.001$). Also, the reliability of the child anxiety life interference

scale, interference in functioning outside the home and interference in functioning inside the home by the two-week test-retest method was calculated 0.85, 0.81 and 0.77, respectively.

Discussion and Conclusion

An instrument developed to measure a construct must be able to effectively measure the important and underlying factors in the theoretical construction of that construct and, at the same time have a high correlation with other related scales. Therefore, in the present research, the psychometric properties of the child anxiety life interference scale were investigated on a sample of children aged 10-15 years in Mazandaran province and its convergent validity with two other instruments, namely children's anxiety scale and children's manifest anxiety revised scale. The findings of this research showed that the child anxiety life interference scale had two factors of interference in functioning outside the home and interference in functioning inside the home, which whose psychometric indices were assessed as appropriate and desirable. These findings were consistent with the findings of the research of the instrument's creators, Lyneham et al (2013), and its standardizers in Spain and Portugal, [Orgiles et al \(2019\)](#) and [Marques et al \(2015\)](#), respectively.

Regarded to the appropriate psychometric indicators for the child anxiety life interference scale, health professionals and therapists can use this tool to measure the life interference in children anxiety. As a result, can be used the child anxiety life interference scale to identify functional disorders in children with anxiety, so that appropriate interventions can be made before these children's problems become acute and severe. The last practical suggestion is that therapists, counselors, and psychologists to identify and diagnose functional disorders outside the home and inside the home in children use the child anxiety life interference scale.





وبسایت مجله

تاریخچه مقاله

دریافت شده در تاریخ ۰۹ مهر ۱۴۰۳

اصلاح شده در تاریخ ۲۵ آبان ۱۴۰۳

پذیرفته شده در تاریخ ۱۴ آذر ۱۴۰۳

منتشر شده در تاریخ ۱۱ دی ۱۴۰۳

پویایی های روانشناختی در اختلال های خلقی

دوره ۳، شماره ۴، صفحه ۱۷۸-۱۸۹



شاپای الکترونیکی: ۲۹۸۱-۱۷۵۹

بررسی ویژگی های روان سنجی مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک (فرم کودک)

سیده عطیه کریمی سنگدهی^۱، محسن جلالی^{۲*}

۱. گروه مشاوره خانواده، واحد بندرگز، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرگز، ایران.

۲. گروه روانشناسی، دانشگاه گلستان، گرگان، ایران (نویسنده مسئول).

*ایمیل نویسنده مسئول: jalali.psychology@yahoo.com

اطلاعات مقاله

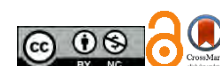
چکیده

نوع مقاله

پژوهشی/اصیل

نحوه استناد به این مقاله:

کریمی سنگدهی ع^۱، جلالی م. (۱۴۰۳).
بررسی ویژگی های روان سنجی مقیاس تداخل
زندگی اضطرابی کودک (فرم کودک). پویایی
های روانشناختی در اختلال های خلقی، ۳(۴)،
۱۷۸-۱۸۹.



© ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله
متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله
به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی
(CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

زمینه و هدف: اضطراب سازه ای مهم در دوران کودکی است که پیامدهای روانشناختی منفی زیادی دارد. بنابراین، هدف این پژوهش بررسی ویژگی های روان سنجی مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک بود. **روش و مواد:** این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر شیوه اجرا، توصیفی بود. جامعه پژوهش کودکان ۱۵-۱۰ سال استان مازندران بودند که تعداد ۳۷۰ نفر از آنها با روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چندمرحله ای انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک (لینهام و همکاران، ۲۰۱۳) و مقیاس اضطراب کودکان (اسپنس، ۱۹۹۷) و مقیاس تجدیدنظرشده اضطراب آشکار کودکان (رینولدز و ریچموند، ۱۹۷۸) بودند. داده های این مطالعه با روش تحلیل عاملی اکتشافی در نرم افزار SPSS تحلیل شدند. یافته ها: یافته ها نشان داد که مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک دارای دو عامل تداخل در عملکرد خارج از خانه و تداخل در عملکرد داخل خانه بود. بار عاملی گویه های هر دو عامل بالاتر از ۰/۵۰ بود و پایایی عامل های مذکور در دختران و پسران و کل نمونه با روش آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۷۰ تا ۰/۷۸ به دست آمد. علاوه بر آن، روایی همگرای مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک، عامل های تداخل در عملکرد خارج از خانه و تداخل در عملکرد داخل خانه با مقیاس اضطراب کودکان و مولفه های آن و مقیاس تجدیدنظرشده اضطراب آشکار کودکان معنی دار بود ($P < 0/001$). همچنین، پایایی برای مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک، تداخل در عملکرد خارج از خانه و تداخل در عملکرد داخل خانه با روش بازآزمایی دو هفته ای به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۱ و ۰/۷۷ محاسبه شد. **نتیجه گیری:** با توجه به شاخص های روان سنجی مناسب برای مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک، متخصصان و درمانگران حوزه سلامت می توانند از این ابزار برای اندازه گیری تداخل زندگی در اضطراب کودکان استفاده نمایند.

کلیدواژگان: ویژگی های روان سنجی، تداخل زندگی، اضطراب کودک، تداخل زندگی اضطرابی کودک.



مقدمه

خانواده مرکز اصلی رشد و پرورش کودکان است و نقش خانواده در شخصیت کودکان بسیار مهم و حیاتی می‌باشد. این مرحله یکی از مراحل بسیار مهمی است که شخصیت کودکان پایه‌ریزی می‌شود و شکل می‌گیرد و زمینه بروز اختلال و ناسازگاری یا سلامت و سازگاری را مهیا می‌سازد. سال‌های اولیه زندگی بسیار مهم و حائز اهمیت است. چون آنچه در دوران کودکی اتفاق می‌افتد بر سراسر زندگی تاثیر می‌گذارد (Espeedkar et al., 2024). رشد و پیشرفت هر جامعه‌ای در ابعاد مختلف اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی نیاز به جمعیتی دارد که از نظر جسمی و روانی سالم باشند و کودکان امروز، آینده‌سازان جامعه خواهند بود. بنابراین، سلامتی و بیماری این گروه می‌تواند بر سلامت و آینده جامعه تاثیرگذار باشد (Takhti et al., 2020). کودکی دوره‌ای مهم، حیاتی و ویژه بین تولد تا نوجوانی است که به دو دوره کودکی اولیه (قبل از ۷ سالگی) و کودکی دوم (از ۷ تا ۱۱ سالگی) تقسیم می‌شود (Hickman et al., 2021). در دوره کودکی دوم تغییرها و تحول‌های زیادی به‌ویژه در ظرفیت ذهنی آنان اتفاق می‌افتد و درک و فهم کودک از نظر شناختی، هیجانی و اجتماعی به‌طور خاصی در حال رشد می‌باشد (Chen et al., 2024). کودکان یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر در معرض انواع اختلال‌های روان‌پزشکی و روانشناختی قرار دارند و دلیل آسیب‌پذیری آنها از یک طرف فرآیند فعال رشد کودکان و شرایط خاص این دوره و از طرف دیگر شرایط محیطی و موقعیتی کودک می‌باشد (Amitai et al., 2022).

تجربه‌های ناگوار در دوران کودکی نقش مهمی بر شخصیت کودکان بر جای می‌گذارد و سبب افزایش اختلال اضطراب‌آور آنان می‌شود (Ku et al., 2025). اضطراب یک احساس و هیجان منتشر، مبهم و ناخوشایند با منشأ ناشناخته و شامل عدم اطمینان، درماندگی و برانگیختگی است و کودکان مبتلا به آن اغلب ناراضی، عصبی، شاکي و کم تحمل هستند (Salvaris et al., 2023). به عبارت دیگر، اضطراب به‌عنوان حالت و وضعیتی روانشناختی به معنای نگرانی افراطی غیرقابل کنترل درباره بسیاری از مسائل و رویدادها است که حداقل شش ماه دوام داشته باشد. این حالت و وضعیت روانشناختی تقریباً در همه افراد در طول زندگی به درجه‌های مختلفی تجربه می‌شود، اما اگر از حد معمول فراتر رود به اختلال تبدیل می‌شود (Vafaey Moghaddam et al., 2024). اختلال اضطراب به‌عنوان یکی از شایع‌ترین اختلال‌ها در میان اختلال‌های روان‌پزشکی توجه بسیاری از پژوهشگران و متخصصان بالینی را به خود جلب کرده است و بی‌توجهی به آن مشکل‌ها و آسیب‌های جدی را به‌دنبال خواهد داشت و تا بزرگسالی ادامه می‌یابد (Karaca & Guner, 2022). این اختلال‌ها به‌واسطه ادراک فرد از تنیدگی‌ها، تغییرها و تحول‌های جسمی، شناختی، اجتماعی و هیجانی ایجاد می‌شوند و متداول‌ترین شکل از آسیب‌ها در دوران کودکی و نوجوانی محسوب می‌گردد (Breinholst et al., 2021). کودکان دچار اختلال‌های اضطرابی اغلب از علائم جسمانی شکایت دارند، نسبت به تغییرهای جسمی خود بسیار حساس هستند و این اختلال باعث تخریب گسترده عملکرد اجتماعی، خانوادگی و تحصیلی می‌شود (Dahlsgaard et al., 2023). اختلال‌های اضطرابی شامل اختلال‌هایی با ویژگی‌های مشترک ترس و اضطراب شدید و اختلال‌های رفتاری هستند که شیوه آن در ایالات متحده ۲۹ درصد و در ایران ۱۵ درصد گزارش شده است (Mirjalili et al., 2018). اضطراب یک حالت عاطفه منفی و یک احساس نگرانی درباره خطری با احتمال وقوع بالا می‌باشد و شیوع آن در فراتحلیلی در کودکان ۶/۵ درصد برآورده شده است (Zeinali et al., 2020). کودکان مضطرب از ترس و نگرانی مبهمی درباره احتمال بروز رویدادها و حادثه‌های منفی دارند و بیشتر مواقع از ناراحتی‌های جسمی همانند سردرد، دل‌درد و تهوع شکایت دارند (Johnson et al., 2021). اختلال‌های اضطرابی سیر مزمنی دارند و کیفیت زندگی و عملکرد شخصی و شغلی فرد را به‌صورت منفی تحت تاثیر قرار می‌دهد (Uzsen et al., 2024).

برای بررسی اضطراب در کودکان ابزارهای مختلفی وجود دارد که یکی از آنها مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک است و مزیت آن نسبت به سایر ابزارهای اندازه‌گیری اضطراب این است که تداخل‌های زندگی مرتبط با اضطراب را در زندگی کودکان مورد بررسی قرار می‌دهد. این مقیاس دارای دو فرم کودک و والدین است؛ به‌طوری که فرم کودک ۹ گویه و فرم والدین ۱۸ گویه دارد (Lyneham et al., 2013). پژوهش‌هایی درباره ویژگی‌های روان‌سنجی ابزارهای اضطرابی از جمله تداخل زندگی اضطرابی کودک انجام شده است، اما پژوهشی بر روی این مقیاس در ایران یافت نشد. برای مثال Orgiles et al (2019) ضمن پژوهشی که بر روی ۳۳۶ کودک ۸ تا ۱۲ سال اسپانیایی انجام دادند به این نتیجه رسیدند که مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک دارای دو عامل تداخل در عملکرد خارج از خانه و تداخل در عملکرد داخل خانه بود که پایایی کل و دو عامل آن به‌ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۸ و ۰/۸۲ به‌دست آمد. Roshan Chesli et al (2018) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که پرسشنامه غربال‌گری اختلال‌های هیجانی مرتبط با اضطراب کودک‌آذر دانش‌آموزان ۱۷-۱۰ ساله ایرانی دارای پنج عامل اختلال پانیک، اضطراب فراگیر، اضطراب اجتماعی، اضطراب جدایی و مدرسه‌هراسی بود که روایی و پایایی آنها مطلوب گزارش شد. Mirjalili et al (2018) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که نسخه بزرگسالان پرسشنامه

¹ anxiety disorder

² child anxiety life interference scale

³ screen for child anxiety related emotional disorders



غریبال گری اختلال های هیجانی مرتبط با اضطراب^۱ دارای نه عامل اختلال وحشت زدگی، اختلال اضطراب فراگیر، اختلال هراس اجتماعی، اختلال اضطراب جدایی، اختلال وسواس فکری- عملی، اختلال استرس پس از سانحه، هراس از حیوانات، هراس خون، تزریق و جراحی و هراس های موقعیتی بود که روایی و پایایی آنها مطلوب گزارش شد. [Marques et al \(2015\)](#) ضمن پژوهشی که بر روی ۱۳۲ کودک ۷ تا ۱۲ سال پرتقالی انجام دادند به این نتیجه رسیدند که مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک دارای سه عامل تداخل زندگی اضطرابی در خانه، تداخل زندگی اضطرابی خارج از خانه و اختلال در زندگی والدین بود که روایی همگرا و واگرا و پایایی آن مناسب ارزیابی شد. [Lyneham et al \(2013\)](#) ضمن پژوهشی که بر روی ۶۲۲ کودک ۶ تا ۱۷ سال و والدین آنها انجام دادند به این نتیجه رسیدند که مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک از همسانی درونی مناسب، اعتبار بازآزمایی متوسط تا بالا، قابلیت اطمینان قابل توجه بین ارزیاب ها و روایی همگرا و واگرای خوب برخوردار است. با اینکه پژوهش هایی درباره اضطراب کودکان و اختلال های هیجانی مرتبط با اضطراب کودکان وجود دارد، اما در جامعه ایران پژوهشی درباره تداخل زندگی اضطرابی کودک انجام نشده و ابزاری در این زمینه وجود ندارد. مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک ابزاری معتبر است و این مزیت را دارد که تداخل های زندگی مرتبط با اضطراب را در زندگی کودکان مورد بررسی قرار می دهد. مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک دارای دو فرم کودک (۹ گویه ای) و والدین (۱۸ گویه ای) است که در این پژوهش فرم کودک آن یعنی فرم ۹ گویه ای مورد بررسی قرار می گیرد. بدون شک داشتن ابزاری استاندارد و معتبر درباره تداخل زندگی مرتبط با اضطراب کودکان می تواند به شناخت جنبه های مختلف و موثر بر اضطراب کودکان کمک شایانی نماید. افزون بر آن، بررسی سازه اضطراب در کودکان به دلیل آمار بالای این اختلال و پیامدهای روانشناختی منفی زیاد آن از اهمیت زیادی برخوردار می باشد. بنابراین، هدف این پژوهش بررسی ویژگی های روان سنجی مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک بود.

مواد و روش پژوهش

این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر شیوه اجرا، توصیفی بود. جامعه پژوهش کودکان ۱۵-۱۰ سال استان مازندران بودند که تعداد ۳۷۰ نفر از آنها با روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چندمرحله ای انتخاب شدند. در پژوهش های تحلیل عاملی برای دستیابی به عامل های معتبر، حجم نمونه بسیار مهم است و بر اساس نظر برخی متخصصان نباید کمتر از ۲۰۰ یا ۳۰۰ نفر باشد. همچنین، برخی دیگر از متخصصان معتقدند که برای تعیین حجم نمونه باید نسبت نمونه ها به متغیرها بزرگ و ۲۰ یا ۱ باشد. با توجه به مطالب مطرح شده، تعداد نمونه های این پژوهش ۳۷۰ نفر در نظر گرفته شد که این تعداد با روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چندمرحله ای انتخاب شدند. در این روش نمونه گیری ابتدا از میان شهرهای استان مازندران تعداد پنج شهر شامل ساری، آمل، محمودآباد، گلوگاه و چالوس به طور تصادفی انتخاب و سپس از هر شهر تعداد چهار مدرسه یعنی دو مدرسه ابتدایی و دو مدرسه متوسطه اول (از هر کدام یکی پسرانه و دیگری دخترانه) به طور تصادفی انتخاب شد. در مجموع تعداد ۲۰ مدرسه (۱۰ ابتدایی و ۱۰ متوسطه اول) انتخاب و از هر مدرسه حدود ۱۸ الی ۲۰ دانش آموز به عنوان نمونه انتخاب شد. دانش آموزان مدارس منتخب در صورت داشتن ویژگی هایی مانند زندگی همراه پدر و مادر، عدم دریافت خدمات روانشناختی در ماه گذشته، عدم وقوع رخداد های تنش زا مانند طلاق و مرگ نزدیکان در سه ماه گذشته، تمایل جهت شرکت در مطالعه و امضای فرم رضایت نامه شرکت در پژوهش توسط ولی آنها عضو از نمونه پژوهش حاضر شدند.

جهت انجام پژوهش ابتدا نسخه اصلی (انگلیسی) مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک توسط پژوهشگران همین پژوهش حاضر ترجمه و سپس با استفاده از فن برگردان نسخه فارسی توسط یک متخصص زبان انگلیسی به انگلیسی برگردانده شد. سپس نسخه برگردان فارسی به انگلیسی با نسخه اصلی انگلیسی مقایسه و بازنویسی و تغییرهای لازم اعمال شد. پس از آماده شدن نسخه فارسی این مقیاس، مقیاس بر روی ۴۰ نفر از دانش آموزان ۱۵-۱۰ سال (۲۰ نفر ابتدایی و ۲۰ نفر متوسطه اول) اجرا و روایی و پایایی آن مورد بررسی قرار گرفت و در نهایت ضمن اصلاح های لازم مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک برای اجرای نهایی آماده شد.

روند اجرای پژوهش به این صورت بود که پس از تهیه مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک، هماهنگی لازم با مدیران و مسئولان آموزش و پرورش استان مازندران به عمل آمد و آنان درباره اهمیت و ضرورت پژوهش توجیه و ابزارها توسط آنان مورد بررسی قرار گرفت. سپس با مدیران آموزش و پرورش شهرهای ساری، آمل، محمودآباد، گلوگاه و چالوس جهت اجرای ابزارهای پژوهش هماهنگ شد. در مرحله بعد، اقدام به نمونه گیری از میان مدارس پنج شهر ساری، آمل، محمودآباد، گلوگاه و چالوس شد؛ به طوری که از هر شهر چهار مدرسه شامل دو مدرسه ابتدایی (یکی دخترانه و دیگری پسرانه) و دو مدرسه متوسطه اول (یکی دختران و دیگری پسرانه) انتخاب شد و دانش آموزان پایه های چهارم تا ششم ابتدایی از مدارس ابتدایی و دانش آموزان پایه های هفتم تا نهم از مدارس راهنمایی به عنوان نمونه در نظر گرفته شدند. والدین دانش آموزان منتخب از نظر اهمیت و ضرورت پژوهش توجیه و فرم رضایت نامه شرکت در پژوهش توسط آنها امضاء شد. در نهایت، دانش آموزان منتخب ابتدایی و متوسطه اول به همه ابزارهای پژوهش از جمله مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک پاسخ دادند و از آنها به دلیل شرکت در پژوهش تشکر شد.

الف) مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک: مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک توسط [Lyneham et al \(2013\)](#) با ۹ گویه در دو عامل تداخل در عملکرد خارج از خانه با ۵ گویه و تداخل در عملکرد داخل خانه با ۴ گویه ساخته شد؛ به طوری که برای پاسخگویی به هر گویه پنج گزینه از اصلاً با نمره صفر تا بسیار زیاد با نمره چهار وجود داشت. نمره مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک به این صورت محاسبه می شود که نمره همه گویه ها با هم جمع می گردد و این نمره به عنوان نمره تداخل زندگی اضطرابی کودک محسوب می شود و نمره هر عامل نیز با مجموع نمره گویه های آن عامل محاسبه می شود. در این مقیاس نمره بالاتر نشان دهنده تداخل زندگی

¹ screen for anxiety related emotional disorders

² child anxiety life interference scale



اضطرابی بیشتر برای کودک است که نامطلوب‌تر می‌باشد. سازندگان روایی این مقیاس را از طریق ضریب همبستگی بین نظر ارزیابان ۰/۳۷ تا ۰/۵۰ گزارش که در سطح کوچک‌تر از ۰/۰۰۱ معنی‌دار بود و پایایی کل مقیاس و عامل‌های آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۰ تا ۰/۹۰ و با روش بازآزمایی ۰/۶۶ تا ۰/۹۱ گزارش کردند.

ب) مقیاس اضطراب کودکان^۱: این مقیاس توسط Spence (1997) با ۳۸ گویه در شش عامل اضطراب تعمیم‌یافته- اضطراب بیش‌ازحد با ۶ گویه، هراس اجتماعی با ۶ گویه، وسواس فکری- عملی با ۶ گویه، ترس از صدمه جسمی با ۵ گویه، اضطراب جدایی با ۶ گویه و حمله وحشت و ازدحام هراسی با ۹ گویه ساخته شد؛ به‌طوری که برای پاسخگویی به هر گویه چهار گزینه از هرگز با نمره صفر تا همیشه با نمره سه وجود داشت. نمره مقیاس اضطراب کودکان به این صورت محاسبه می‌شود که نمره همه گویه‌ها با هم جمع می‌گردد و این نمره به‌عنوان نمره اضطراب کودکان محسوب می‌شود و نمره هر عامل نیز با مجموع نمره گویه‌های آن عامل محاسبه می‌شود. در این مقیاس نمره بالاتر نشان‌دهنده اضطراب بیشتر برای کودکان است که نامطلوب‌تر می‌باشد. سازنده روایی همگرایی مقیاس را با سیاه افسردگی بک ۰/۴۸ گزارش که در سطح کوچک‌تر از ۰/۰۰۱ معنی‌دار بود و پایایی کل مقیاس را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۶ گزارش کرد. Bakhtiari et al (2020) روایی محتوایی مقیاس اضطراب کودکان را توسط ۱۵ تن از متخصصان گروه علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به‌دست آوردند. در پژوهش حاضر مقدار پایایی از طریق ضریب همبستگی بین گویه‌های این مقیاس ۰/۸۸ محاسبه شد.

ج) مقیاس تجدیدنظرشده اضطراب آشکار کودکان^۲: این مقیاس توسط Reynolds & Richmond (1978) با ۳۷ گویه (۲۸ گویه مربوط به اضطراب آشکار و ۹ گویه دروغ‌سنج) در یک عامل ساخته شد؛ به‌طوری که برای پاسخگویی به هر گویه دو گزینه یعنی خیر با نمره صفر و بله با نمره یک وجود داشت. نمره مقیاس تجدیدنظرشده اضطراب آشکار کودکان به این صورت محاسبه می‌شود که نمره همه گویه‌ها با هم جمع می‌گردد و این نمره به‌عنوان نمره اضطراب آشکار کودکان محسوب می‌شود. در این مقیاس نمره بالاتر نشان‌دهنده اضطراب آشکار بیشتر برای کودکان است که نامطلوب‌تر می‌باشد. سازندگان روایی همگرایی مقیاس را با مقیاس اضطراب صفت/ حالت تایید و پایایی کل مقیاس را با روش کودر- ریچاردسون ۰/۸۵ گزارش کردند. Taghavi & Alishahi (2003) روایی سازه مقیاس تجدیدنظرشده اضطراب آشکار کودکان را از طریق ضریب همبستگی هر گویه با نمره کل مقیاس در سطح کوچک‌تر از ۰/۰۰۱ معنی‌دار بود و پایایی آن را با روش بازآزمایی ۰/۶۷ و با روش دونیمه‌کردن ۰/۶۶ به‌دست آوردند. در پژوهش حاضر مقدار پایایی از طریق ضریب همبستگی بین گویه‌های این مقیاس ۰/۷۹ محاسبه شد. لازم به ذکر است که در این پژوهش داده‌های با روش تحلیل عاملی اکتشافی در نرم‌افزار SPSS در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ تحلیل شدند.

یافته‌ها

در این پژوهش تعداد ۳۷۰ نفر از کودکان ۱۰ تا ۱۵ سال حضور داشتند؛ به‌طوری که ۱۹۲ نفر دختر (۵۱/۸۹ درصد) و ۱۷۸ نفر پسر (۴۸/۱۱ درصد) و میانگین و انحراف استاندارد سن پسران $13/23 \pm 1/07$ سال و سن دختران $13/88 \pm 1/21$ سال بود. بررسی پیش‌فرض‌های تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد که همبستگی هر گویه با نمره کل مقیاس برابر یا بالاتر از ۰/۴۰ و حاکی از میزان همبستگی قابل قبول بود. همچنین، میزان کشیدگی و چولگی مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک و دو عامل آن یعنی تداخل در عملکرد خارج از خانه و تداخل در عملکرد داخل خانه در دامنه ۲+ تا ۲- قرار داشت، لذا فرض نرمال بودن رد نشد. افزون بر آن، میزان شاخص کفایت نمونه‌برداری (KMO) برابر ۰/۷۳ بود و آزمون کرویت بارلت نیز با آماره $1574/54$ در سطح کوچک‌تر از ۰/۰۰۱ معنی‌دار بود. بنابراین، شرایط استفاده از روش تحلیل عاملی وجود داشت. در جدول ۱ نتایج تحلیل عاملی اکتشافی برای مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک قابل مشاهده است.

جدول ۱. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی برای مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک

گویندها	عامل ۱	عامل ۲	میزان اشتراک
۱	۰/۷۴		۰/۴۸
۲	۰/۶۹		۰/۵۲
۳	۰/۶۷		۰/۵۱
۴	۰/۶۱		۰/۴۳
۵		۰/۶۸	۰/۴۵
۶		۰/۶۴	۰/۵۱
۷		۰/۵۷	۰/۵۴
۸		۰/۵۱	۰/۵۱

¹ children's anxiety scale

² children's manifest anxiety revised scale



۰/۴۹	۰/۵۰	۹
-----	۴/۱۹	۴/۰۸
-----	۱۷/۱۱	۳۷/۲۱
-----	۵۴/۳۲	۳۲/۲۱

همان طور که در **جدول ۱** قابل مشاهده است، مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک دارای دو عامل (تداخل در عملکرد خارج از خانه و تداخل در عملکرد داخل خانه) بود؛ به طوری که بار عاملی گویه های هر دو عامل بالاتر از ۰/۵۰ بود و دو عامل مذکور توانستند ۵۴/۳۲ درصد از واریانس کل تداخل زندگی اضطرابی کودک را تبیین کنند. در **جدول ۲** ماتریس همبستگی برای مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک و عامل های آن قابل مشاهده است.

جدول ۲. نتایج ماتریس همبستگی برای مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک و عامل های آن

متغیر	تداخل زندگی اضطرابی کودک	تداخل در عملکرد خارج از خانه	تداخل در عملکرد داخل خانه
تداخل زندگی اضطرابی کودک	۱		
تداخل در عملکرد خارج از خانه	۰/۹۲	۱	
تداخل در عملکرد داخل خانه	۰/۸۹	۰/۲۳	۱

*** $P < 0.001$

همان طور که در **جدول ۲** قابل مشاهده است، ضریب همبستگی بین مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک و دو عامل آن معنی دار بود ($P < 0.001$). در **جدول ۳** نتایج روایی همگرا برای مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک و عامل های آن با مقیاس اضطراب کودکان (و عامل های آن) و مقیاس اضطراب آشکار کودکان قابل مشاهده است.

جدول ۳. نتایج روایی همگرا برای مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک و عامل های آن با مقیاس اضطراب کودکان (و عامل های آن) و مقیاس اضطراب آشکار کودکان

مقیاس ملاک	اضطراب کودکان						اضطراب آشکار کودکان
	اضطراب تعمیم یافته- اضطراب بیش از حد	اجتماعی- عملی	فکری- جسمی	صدمه جدایی	ترس از اضطراب	حمله وحشت و ازدحام	کل اضطراب کودکان
مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک	۰/۵۱***	۰/۵۴***	۰/۶۱***	۰/۴۰***	۰/۵۳***	۰/۴۸***	۰/۶۷***
عامل تداخل در عملکرد خارج از خانه	۰/۵۷***	۰/۶۱***	۰/۶۸***	۰/۳۵***	۰/۷۱***	۰/۵۳***	۰/۶۰***
عامل تداخل در عملکرد داخل خانه	۰/۴۹***	۰/۳۸***	۰/۴۷***	۰/۳۲***	۰/۴۹***	۰/۴۵***	۰/۵۶***

*** $P < 0.001$

همان طور که در **جدول ۳** قابل مشاهده است، روایی همگرای مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک، عامل های تداخل در عملکرد خارج از خانه و تداخل در عملکرد داخل خانه با مقیاس اضطراب کودکان و مولفه های آن و مقیاس تجدیدنظر شده اضطراب آشکار کودکان معنی دار بود ($P < 0.001$). در **جدول ۴** نتایج پایایی برای مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک و عامل های آن قابل مشاهده است.



جدول ۴. نتایج پایایی برای مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک و عامل‌های آن

متغیر	میانگین	انحراف معیار	تعداد گویه	پایایی کرونباخ در دختران	پایایی کرونباخ در پسران	پایایی کرونباخ در کل	بازآزمایی دو هفته‌ای
تداخل زندگی اضطرابی کودک	۱۶/۲۰	۳/۰۹	۹	۰/۷۶	۰/۷۱	۰/۷۸	۰/۸۵
تداخل در عملکرد خارج از خانه	۸/۴۵	۲/۰۳	۵	۰/۷۱	۰/۷۳	۰/۷۱	۰/۸۱
تداخل در عملکرد داخل خانه	۷/۷۵	۲/۰۹	۴	۰/۷۳	۰/۷۰	۰/۷۴	۰/۷۷

همان‌طور که در جدول ۴ قابل مشاهده است، پایایی مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک، تداخل در عملکرد خارج از خانه و تداخل در عملکرد داخل خانه در دختران و پسران و کل نمونه با روش آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۷۰ تا ۰/۷۸ به‌دست آمد. همچنین، پایایی برای مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک و عامل‌های مذکور با روش بازآزمایی دو هفته‌ای به‌ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۱ و ۰/۷۷ محاسبه شد.

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به آمار بالای اختلال‌های روانشناختی به‌ویژه اضطراب در کودکان و نقش عوامل خارج از خانه و داخل خانه در آن و عدم یافتن ابزاری که تداخل زندگی اضطرابی را در کودکان بررسی نماید، پژوهش حاضر با هدف بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک با استفاده از فرم کودک انجام شد. ابزاری که برای سنجش یک سازه ساخته می‌شود باید بتواند عوامل مهم و زیربنایی موجود در ساخت نظری آن سازه را به خوبی اندازه‌گیری کند و در عین حال با سایر مقیاس‌های مرتبط، همبستگی بالایی داشته باشد. بنابراین، در پژوهش حاضر اقدام به بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک بر روی نمونه‌ای از کودکان ۱۵-۱۰ سال استان مازندران و روایی همگرای آن با دو ابزار دیگر یعنی مقیاس اضطراب کودکان و مقیاس تجدیدنظرشده اضطراب آشکار کودکان شد. یافته‌های این پژوهش نشان داد که مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک دارای دو عامل تداخل در عملکرد خارج از خانه و تداخل در عملکرد داخل خانه بود. بار عاملی گویه‌های هر دو عامل بالاتر از ۰/۵۰ بود و پایایی عامل‌های مذکور در دختران و پسران و کل نمونه با روش آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۷۰ تا ۰/۷۸ به‌دست آمد. علاوه بر آن، روایی همگرای مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک، عامل‌های تداخل در عملکرد خارج از خانه و تداخل در عملکرد داخل خانه با مقیاس اضطراب کودکان و مولفه‌های آن و مقیاس تجدیدنظرشده اضطراب آشکار کودکان معنی‌دار بود. همچنین، پایایی برای مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک، تداخل در عملکرد خارج از خانه و تداخل در عملکرد داخل خانه با روش بازآزمایی دو هفته‌ای به‌ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۱ و ۰/۷۷ محاسبه شد. سازندگان مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک یعنی [Lyneham et al \(2013\)](#) روایی این مقیاس را از طریق ضریب همبستگی بین نظر ارزیابان ۰/۳۷ تا ۰/۵۰ گزارش کرد که در سطح کوچک‌تر از ۰/۰۱ معنی‌دار بود و پایایی کل مقیاس و عامل‌های آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۰ تا ۰/۹۰ و با روش بازآزمایی ۰/۶۶ تا ۰/۹۱ گزارش کردند. با اینکه پژوهشی در ایران درباره بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک یافت نشد، اما در کشورهای دیگر پژوهش‌هایی در این زمینه انجام و نتایج آنها نیز حاکی از ویژگی‌های روان‌سنجی مناسب و مطلوب بود. برای مثال [Orgiles et al \(2019\)](#) ضمن پژوهشی که بر روی ۳۳۶ کودک ۸ تا ۱۲ سال اسپانیایی انجام دادند به این نتیجه رسیدند که مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک دارای دو عامل تداخل در عملکرد خارج از خانه و تداخل در عملکرد داخل خانه بود که پایایی کل و دو عامل آن به‌ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۵ و ۰/۸۲ به‌دست آمد. [Marques et al \(2015\)](#) ضمن پژوهشی که بر روی ۱۳۲ کودک ۷ تا ۱۲ سال پرتغالی انجام دادند به این نتیجه رسیدند که مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک دارای سه عامل تداخل زندگی اضطرابی در خانه، تداخل زندگی اضطرابی خارج از خانه و اختلال در زندگی والدین بود که روایی همگرا و واگرا و پایایی آن مناسب ارزیابی شد. همسویی نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش سازندگان و سایر پژوهش‌ها را در شرایط فرهنگی متفاوت می‌توان به پدیده فرافرهنگی بودن اضطراب نسبت داد. گرچه ممکن است سهم گویه‌ها و عامل‌ها در شرایط فرهنگی مختلف، متفاوت باشد؛ اما هم مقیاس و هم عامل‌های آن (تداخل در عملکرد خارج از خانه و تداخل در عملکرد داخل خانه) دارای شاخص‌های روان‌سنجی مناسب و مطلوبی در فرهنگ‌های مختلف بود.

پژوهش حاضر دارای محدودیت‌هایی بود که از جمله آنها می‌توان به محدود شدن نمونه پژوهش به کودکان ۱۵-۱۰ ساله استان مازندران اشاره کرد که این امر امکان تعمیم یافته‌های پژوهش حاضر را به سایر جوامع دشوار می‌سازد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود که این پژوهش بر روی کودکان سایر سنین و دیگر استان‌ها انجام شود و افزون بر آن، بر روی کودکان ۹-۷ سال نیز انجام و شاخص‌های روان‌سنجی این مقیاس ارزیابی گردد. پیشنهاد پژوهشی دیگر اینکه شاخص‌های روان‌سنجی مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک در یک نمونه کلینیکی و بالینی بررسی شود و نتایج آن با نتایج پژوهش حاضر نیز مقایسه گردد.

به‌طور کلی، یافته‌های این پژوهش حمایت‌های لازم را از روایی و پایایی مطلوب مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک نشان می‌دهد و برای این مقیاس دو عامل با روایی و پایایی مطلوب شامل تداخل در عملکرد خارج از خانه و تداخل در عملکرد داخل خانه شناسایی شد. با توجه به شاخص‌های روان‌سنجی مناسب برای مقیاس تداخل



زندگی اضطرابی کودک، متخصصان و درمانگران حوزه سلامت می توانند از این ابزار برای اندازه گیری تداخل زندگی در اضطراب کودکان استفاده نمایند. در نتیجه، می توان از مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک جهت شناسایی اختلال های عملکردی در کودکان مبتلا به اضطراب استفاده کرد؛ به طوری که قبل از حاد و شدید شدن مشکل های این کودکان بتوان اقدام به مداخله های مناسبی نمود. آخرین پیشنهاد کاربردی اینکه درمانگران، مشاوران و روانشناسان برای شناسایی و تشخیص اختلال های عملکردی خارج از خانه و داخل خانه در کودکان از مقیاس تداخل زندگی اضطرابی کودک استفاده کنند.

تعارض منافع

نویسندگان اظهار می دارند که هیچ تضاد منافی وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

در این پژوهش، دانشجو مسئول گردآوری و تحلیل داده ها و نگارش اولیه مقاله و استاد مسئول نگارش نهایی و بارگذاری و اصلاح مقاله بود.

موازن اخلاقی

در این پژوهش ملاحظات اخلاقی مانند رازداری، محرمانگی و غیره رعایت شد.

شفافیت داده ها

در این پژوهش، داده ها و منابع ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال می شود.

حامی مالی

این مطالعه هیچ حامی مالی نداشت و با هزینه شخصی نفر اول انجام شد.

تشکر و قدردانی

در پایان، لازم است که از مدیران و مسئولان آموزش و پرورش استان مازندران و مدارس منتخب و همه کودکان و والدین گرامی آنها تشکر و قدردانی به عمل می آید.

References

- Amitai, M., Kaffman, S., Kroizer, E., Lebow, M., Magen, I., Benaroya-Milshtein, N., & et al. (2022). Neutrophil to-lymphocyte and platelet-to-lymphocyte ratios as biomarkers for suicidal behavior in children and adolescents with depression or anxiety treated with selective serotonin reuptake inhibitors. *Brain, Behavior, and Immunity*, 104, 31-38. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2022.04.018>
- Bakhtiari, Z., Asadi, J., & Bayani, A. A. (2020). Comparison the effectiveness of “drama therapy” and resilience training on anxiety and aggression of children with depression. *Journal of Health Promotion Management*, 9(5), 34-47. <http://jhpm.ir/article-1-1194-en.html>
- Breinholst, S., Walczak, M., Christiansen, B., & Esbjorn, B. (2021). A therapist-guided parent-delivered self-help group for anxiety disorders in children: An effectiveness study. *Journal of Behavioral and Cognitive Therapy*, 31(12), 105-113. <https://doi.org/10.1016/j.jbct.2020.11.008>
- Chen, X. C., Xu, J. J., Yin, X. T., Qiu, Y. F., Yang, R., Wang, Z. Y., & et al. (2024). Mediating role of anxiety and impulsivity in the association between child maltreatment and lifetime non-suicidal self-injury with and without suicidal self-injury. *Journal of Affective Disorders*, 347, 57-65. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.11.080>
- Dahlsgaard, K. K., Lewis, M. O., & Spergel, J. M. (2023). Cognitive-behavioral intervention for anxiety associated with food allergy in a clinical sample of children: Feasibility, acceptability, and proof-of-concept in children. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*, 130(1), 100-105. <https://doi.org/10.1016/j.anai.2022.09.021>



- Espeedkar, M., Manavipour, D., & Pirkhaefi, A. (2024). The role of grandparents in the repairing or damaging of attachment security of children of avoidant insecurely attached: A qualitative study. *Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 2(4), 1-9. <https://doi.org/10.22034/pdmd.2024.444520.1049>
- Hickman, C., Marks, E., Pihkala, P., Clayton, S., Lewandowski, R. E., Mayall, E. E., & et al. (2021). Climate anxiety in children and young people and their beliefs about government responses to climate change: a global survey. *The Lancet Planetary Health*, 5(12), 863-873. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(21\)00278-3](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(21)00278-3)
- Johnson, A. A., Berry, A., Bradley, M., Daniell, J. A., Lugo, C., Schaum-Comegys, K., & et al. (2021). Examining the effects of music-based interventions on pain and anxiety in hospitalized children: An integrative review. *Journal of Pediatric Nursing*, 60, 71-76. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.02.007>
- Karaca, T. N., & Guner, U. C. (2022). The effect of music-moving toys to reduce fear and anxiety in preschool children undergoing intravenous insertion in a pediatric emergency department: A randomized clinical trial. *Journal of Emergency Nursing*, 48(1), 32-44. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2021.10.004>
- Ku, S. H., Chua, J. S., & Shorey, S. (2025). Effect of storytelling on anxiety and fear in children during hospitalization: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Pediatric Nursing*, 80, 41-48. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.11.006>
- Lyneham, H. J., Sbulati, E. S., Abbott, M. J., Rapee, R. M., Hudson, J. L., Tolin, D. F., & Carlson, S. E. (2013). Psychometric properties of the child anxiety life interference scale (CALIS). *Journal of Anxiety Disorders*, 27(7), 711-719. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.09.008>
- Marques, T., Pereira, A. I. F., Pedro, M. F., Rusoo, V., Goes, A. R., & Barros, L. (2015). Preliminary analysis of the Portuguese version of the child anxiety life interference scale. *Psicologia Reflexao e Critica*, 28(3), 454-462. <http://dx.doi.org/10.1590/1678-7153.201528304>
- Mirjalili, R. S., Rasoulzadeh Tabatabaei, S. K., & Janbozorgi, M. (2018). Confirmatory factor structure and psychometric properties of adult version of screen for child anxiety related emotional disorders (SCARED-A). *Journal of Clinical Psychology & Personality*, 16(1), 223-237. <https://doi.org/10.22070/cpap.2020.2850>
- Orgiles, M., Fernandez-Martinez, I., Morales, A., Melero, S., & Espada, J. P. (2019). Spanish validation of the child anxiety life interference scale (CALISC): Psychometric properties, factorial structure and factorial invariance across gender. *Child Psychiatry and Human Development*, 50(5), 756-763. <https://doi.org/10.1007/s10578-019-00879-4>
- Reynolds, C. R., & Richmond, B. O. (1978). What I think and feel: A revised measure of children's manifest anxiety. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 6(2), 271-280. <https://doi.org/10.1007/bf00919131>
- Roshan Chesli, R., Jalali, M., & Pourahmadi Asefestani, E. (2018). Psychometric properties of the screen for child anxiety related emotional disorders in 10-17 years old Iranian students. *Quarterly of Educational Measurement*, 8(31), 65-97. <https://doi.org/10.22054/jem.2018.29270.1693>
- Salvaris, C. A., Wade, C., Galea, S., Yap, M. B. H., & Lawrence, K. A. (2023). Children's perspectives of an enhanced cognitive-behavioral treatment for child-parent dyads with anxiety disorders. *Cognitive and Behavioral Practice*, 30(3), 495-510. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2022.02.023>
- Spence, S. H. (1997). Structure of anxiety symptoms among children: A confirmatory factor-analytic study. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(2), 280-297. <https://doi.org/10.1037//0021-843x.106.2.280>
- Taghavi, S. M., & Alishahi, M. J. (2003). Examining the validity and reliability of the children's manifest anxiety scale. *Journal of Psychology*, 7(4), 342-357. <https://www.sid.ir/paper/419822/fa>
- Takhti, M., Shafi' Abadi, A., Kalantar Hormozi, A., & Farrokhi, N. A. (2020). The effectiveness of the parent-child interaction intervention program based on emotion coaching on the symptoms of children's separation anxiety disorder. *Journal of Psychological Science*. 19(95), 1423-1437. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.17357462.1399.19.95.5.1>
- Uzsen, H., Buyuk, E. T., Odabasoglu, E., & Koyun, M. (2024). The effects of vibration and pressure interventions on children's pain, fear and anxiety: A randomized controlled trial. *Journal of Pediatric Nursing*, 75, 196-204. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.12.022>



- Vafaey Moghaddam, M., Haji Alizadeh, K., Zarei, E., & Amirfakhraei, A. (2024). Investigating the structural relationships of rumination with the mediation of body image on the anxiety of people with bulimia nervosa disorder. *Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 2(4), 10-20. <https://doi.org/10.22034/pdmd.2024.444564.1050>
- Zeinali, S., Poursharifi, H., Babapour, J., Mahmood Aliloo, M., & Khanjani, Z. (2020). The relationship between cognitive bias, anxiety sensitivity and maternal beliefs and anxiety in children: the mediating role of coping strategies. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 7(3), 53-66. <http://dx.doi.org/10.52547/jcmh.7.3.6>

