

# ویژگی‌های مقدماتی مقیاس سنجش اضطراب جدایی (فرم والدین)

## Preliminary Properties of Separation Anxiety Assessment Scale (Parent Version)

**Naieme Talaienejad**  
MA in Clinical Child &  
Adolescent Psychology

**Saeed Ghanbari, PhD**  
Shahid Beheshti University

**سعید قنبری**  
استادیار دانشگاه شهید بهشتی

**نعیمه طلایی‌نژاد**  
کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی  
کودک و نوجوان

**MohammadAli Mazaheri, PhD**  
Shahid Beheshti University

**Ali Asgari, PhD**  
University of Social Welfare &  
Rehabilitation sciences

**علی عسگری**  
استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و  
توانبخشی

**محمدعلی مظاهری**  
استاد دانشگاه شهید بهشتی

### چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی فرم والدین مقیاس سنجش اضطراب جدایی (هان، هاجیلین، ایسن، ویندر و پینکاس، ۲۰۰۳) در کودکان چهار تا شش ساله در تهران بود. ۳۰۲ کودک از ۱۶ مهدکودک منطقه یک شهر تهران توسط نمونه‌برداری در دسترس انتخاب شدند. سپس مادران این کودکان مقیاس سنجش اضطراب جدایی را به همراه مقیاس اضطراب کودکان پیش‌دبستانی اسپنس (اسپنس، راپی، مک‌دونالد و اینگرام، ۲۰۰۱) تکمیل کردند. اعتبار مقیاس از طریق همسانی درونی بررسی شد. تمام زیرمقیاس‌های سنجش اضطراب جدایی از همسانی درونی متوسط تا بالایی برخوردار بودند (۰/۶۲ تا ۰/۷۴). برای بررسی روایی مقیاس از تحلیل عاملی و روایی همزمان استفاده شد. روایی همزمان مقیاس بر اساس همبستگی با مقیاس اضطراب پیش‌دبستانی اسپنس مورد تأیید قرار گرفت. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی از ساختار چهار عاملی این مقیاس حمایت کرد. تحلیل ویژگی‌های روان‌سنجی نشان داد مقیاس سنجش اضطراب جدایی (نسخه والدین) ابزار معتبری است که می‌تواند در موقعیت‌های بالینی مورد استفاده قرار گیرد و برای غربالگری کودکان با نشانه‌های اضطراب جدایی به کار رود.

**واژه‌های کلیدی:** ویژگی‌های روان‌سنجی، مقیاس سنجش اضطراب جدایی، اعتبار، روایی، کودکان پیش‌دبستانی

### Abstract

The aim of the present study was to examine the psychometric properties of the Separation Anxiety Assessment Scale-Parent Version (SAAS-P) (Hahn, Hajilian, Eisen, Winder, & Pincus, 2003) among 4-6 year old children. Three hundred and two preschool children selected by available sampling from sixteen kindergartens in district 1 of Tehran, Iran. The children's mothers completed the SAAS-P and the Preschool Anxiety Scale (PAS) (Spence, Rapee, McDonald, & Ingram, 2001). The reliability of the scale was examined using the internal consistency estimation. All subscales of the SAAS-P displayed moderate to high internal consistency (0.62 to 0.74). In order to investigate the validity of the scale, factor analysis and concurrent validity were used. Concurrent validity of the scale was supported by high correlation with the Preschool Anxiety Scale. Explanatory and confirmatory factor analysis supported the four-factor model of the scale. The analyses of the psychometric properties suggested that the SAAS-P is a promising measure of separation anxiety that can be employed in clinical situations and to be used to screen children with separation anxiety.

**Keywords:** psychometric properties, the Separation Anxiety Assessment Scale, reliability, validity, preschool children

received: 23 May 2015

accepted: 4 November 2015

Contact information: [talaeinejad\\_n@yahoo.com](mailto:talaeinejad_n@yahoo.com)

دریافت: ۹۴/۳/۱۹

پذیرش: ۹۴/۹/۴

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی بالینی کودک و نوجوان است و حمایت مالی قطب علمی خانواده دانشگاه شهید بهشتی انجام شده است.

مخالفت‌جویی نیز نشان می‌دهند. چنین رفتارهایی باعث بروز مشکل در عملکرد خانواده می‌شود و در بسیاری از مواقع والدین برای جلوگیری از رفتارهای مخالفت‌جویی و پرخاشگری، اجازه اجتناب از موقعیت‌های برانگیزاننده اضطراب را به کودک خود می‌دهند که به نوبه خود باعث تقویت رفتارهای مخرب و نامناسب کودک می‌شود (همرنس و دیگران، ۲۰۰۸). تأثیر اختلال اضطراب جدایی بر عملکرد خانواده مشابه با تأثیر اختلال‌های دیگر مانند نارسایی توجه/فزون‌کنشی<sup>۵</sup> و اختلال‌های رفتاری مخرب<sup>۶</sup> است (تو-گودمن، فرنز، کولپند، آنگولد و ایگر، ۲۰۱۴).

مطالعات طولی نشان داده‌اند اضطراب جدایی در دوران کودکی می‌تواند عامل خطری برای ابتلا به سایر اختلال‌ها باشد. در پژوهش‌های مختلف ارتباط بین اضطراب جدایی کودکی و ابتلا به اختلال وحشت‌زدگی<sup>۷</sup> مورد بررسی قرار گرفته است. بروکل و دیگران (۲۰۰۷) در یک مطالعه طولی چهار ساله در گروهی از بزرگسالان ۱۴ تا ۲۴ سال نشان دادند آنها نه‌تنها در معرض خطر ابتلای همزمان به اختلال وحشت‌زدگی همراه با وسعت‌هراسی<sup>۸</sup> هستند، بلکه در معرض خطر بیشتر ابتلای همزمان به اختلال هراس خاص<sup>۹</sup>، اختلال وسواس‌بی‌اختیاری، اختلال دوقطبی<sup>۱۰</sup>، اختلال درد، وابستگی به الکل و اختلال اضطراب تعمیم‌یافته<sup>۱۱</sup> نیز هستند.

اختلال اضطراب جدایی تنها زمانی تشخیص داده می‌شود که احساس اضطراب و نگرانی کودک هنگام جدایی با توجه به سن و سطح رشد او نامناسب باشد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۳). پژوهش‌ها نشان داده‌اند ۴/۱ درصد از کودکان اضطراب جدایی را در سطح بالینی نشان می‌دهند و تقریباً یک‌سوم این موارد (۳۶/۱ درصد) اگر درمان نشوند، تا بزرگسالی باقی می‌ماند (شیر، جین، روسکیو، والترز و کسلر، ۲۰۰۶).

با توجه با اینکه شروع نشانه‌های اختلال اضطراب جدایی اغلب تا قبل از شش سالگی است و این نشانه‌ها در اوایل دوران کودکی با آسیب‌شناختی بعدی مرتبط هستند،

اختلال‌های اضطرابی معمولاً با میانگین سنی ۱۰ سال یا کمتر شروع زودهنگامی دارند و از جمله شایع‌ترین تشخیص‌های روان‌پزشکی در کودکان و نوجوانان هستند (آلن، رای و سندلبرگ، ۲۰۰۸؛ ایساو و گاییدان، ۲۰۱۳). کودکان و نوجوانان با تشخیص‌های اختلال‌های اضطرابی بخش وسیعی از مراجعان به مراکز مربوط به سلامت روانی کودکان را تشکیل می‌دهند (ایساو و پیترمن، ۲۰۰۱؛ نورتون، ۲۰۱۴). این اختلال‌ها منجر به بروز مشکلات اساسی در مهدکودک، مدرسه، خانه و محیط اجتماعی فرد می‌شوند و در صورت عدم اقدام برای درمان، اغلب تا سنین بزرگسالی ادامه می‌یابند و با آثار منفی در زندگی شخص همراهند (پینه، کوهن، گورلی، بروک و ما، ۱۹۹۸؛ خدایانه، قنبری، نادعلی و سیدموسوی، ۱۳۹۱). در این راستا، اختلال اضطراب جدایی<sup>۱</sup> شایع‌ترین تشخیص در میان اختلال‌های اضطرابی است (کوپر-وینس، امرت-ارونسون، پینکاس و کامر، ۲۰۱۴). اختلال اضطراب جدایی در گذار از مراحل کودکی، نوجوانی و بزرگسالی، بیشترین شیوع را در کودکان زیر ۱۲ سال دارد. در نمونه‌های بالینی کودکان، شیوع اختلال میان دخترها و پسرها یکسان و در جوامع غیربالینی در دختران بیشتر است (مک‌کی و استورچ، ۲۰۱۱). برخی از پژوهش‌ها شیوع یکسان این اختلال را در دخترها و پسرها گزارش کرده‌اند (لاوین، لی‌بیلی، هاپکینز، جوزه و بینز، ۲۰۰۹؛ قنبری، ربیعی‌نژاد، گنج و خرمزاده، ۱۳۹۲) درحالی که برخی پژوهش‌های دیگر حاکی از شیوع متفاوت این اختلال بین دو جنس دارند (آلن، لاوالی، هرن، روهه و اشنايدر، ۲۰۱۰؛ کامپتون، نلسون و مارچ، ۲۰۰۰).

انواع شدید این اختلال ممکن است منجر به مدرسه‌هراسی<sup>۲</sup> شود. مطالعات طولی نشان داده‌اند رفتار امتناع از رفتن به مدرسه می‌تواند منجر به مشکلات کوتاه‌مدتی مانند افت تحصیلی<sup>۳</sup>، بیگانگی با گروه همسالان و تعارض‌های خانوادگی شود (کارنی، ۲۰۰۶). همچنین کودکان مبتلا به این اختلال که رفتارهای چسبندگی<sup>۴</sup> و اجتناب زیادی دارند، اغلب رفتارهای

1. separation anxiety disorder  
2. school refusal  
3. academic decline  
4. clinging behaviors

5. attention-deficit/hyperactivity disorder  
6. disruptive disorders  
7. panic disorder  
8. agoraphobia

9. specific phobia  
10. bipolar disorder  
11. generalized anxiety disorder  
12. American Psychiatric Association

سنجش اضطراب جدایی شامل دو زیرمقیاس پژوهشی فراوانی رویدادهای خطرناک<sup>۱</sup> و شاخص نشانه‌های امنیت<sup>۱۱</sup> است. داده‌های اولیه از چهار عامل مقیاس، اعتبار، روایی و کاربرد بالینی این مقیاس حمایت می‌کنند (هان، هاجینلیان، ایسن، وندر و پینکاس، ۲۰۰۳؛ هاجینلیان و دیگران، ۲۰۰۳؛ هاجینلیان، مسنیک و ایسن، ۲۰۰۵). این مقیاس توسط پژوهشگران مختلف مانند هان (۲۰۰۶)، مفرد، عبدالله و ابوسماح (۲۰۰۹) و مفرد، عبدالله و ابوسماح، منصور و بابا (۲۰۰۹) به کار گرفته شده است. در ایران مفرد، عبدالله و اوبا (۲۰۱۰) نسخه کودک این ابزار را در پژوهشی به کار بردند و ضرایب آلفای کرونباخ برای نمره کل و زیرمقیاس‌های ترس از تنها بودن، ترس از رها شدن، ترس از بیماری جسمی و نگرانی درباره رویدادهای خطرناک به ترتیب برابر با ۰/۹۴، ۰/۹۳، ۰/۹۰، ۰/۸۲ و ۰/۸۳ به دست آمد.

با توجه به ضرورت وجود ابزارهای معتبر در شناسایی و تشخیص اختلال‌های دوران کودکی و نوجوانی در موقعیت‌های بالینی و با نظر به اینکه والدین از منابع مهم ارزیابی رفتار کودکان پیش‌دبستانی به شمار می‌روند (خداپناهی و دیگران، ۱۳۹۱)، این پژوهش با هدف بررسی ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی فرم والدین مقیاس سنجش اضطراب جدایی در نمونه‌ای از کودکان ایرانی انجام شد تا ابزاری مفید را به مجموعه ابزارهای موجود در زبان فارسی بیفزاید و در اختیار پژوهشگران و متخصصان بالینی قرار دهد.

## روش

پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کودکان چهار تا شش ساله حاضر در مهدهای کودک و مراکز پیش‌دبستانی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۲-۱۳۹۳ بود که با روش نمونه‌برداری در دسترس ۳۰۲

تشخیص و درمان زودرس اختلال اضطراب جدایی ضروری است (اهرنزیچ، سانتوسی و وینر، ۲۰۰۸؛ قنبری و دیگران، ۱۳۹۲). تشخیص اختلال اضطراب جدایی معمولاً کمتر از حد واقعی است در حالی که اگر این اختلال به موقع مورد درمان قرار نگیرد، روند تحول بهنجار کودک را تحت تأثیر قرار می‌دهد. اختلال اضطراب جدایی عموماً توسط تاریخچه کودک بر اساس گزارش‌های والدین تشخیص داده می‌شود و تعداد کمی از ابزارهای سنجش عمومی اضطراب به عنوان مکمل تاریخچه به کار گرفته می‌شود (دابوسکا، ارس کوئیز، دابوسکا و ویلکاسک، ۲۰۱۱).

در حال حاضر ابزارهایی نظیر مقیاس چندبُعدی اضطراب کودکان<sup>۱</sup> (مارچ، پارکر، سالیوان، استالینگ و کانرز، ۱۹۹۷)، نسخه بازنگری‌شده غربالگری اختلال‌های هیجانی مرتبط با اضطراب کودک<sup>۲</sup> (مونگا و دیگران، ۲۰۰۰) و مقیاس اضطراب کودکان پیش‌دبستانی<sup>۳</sup> (اسپنس، رابی، مک‌دونالد و اینگرام، ۲۰۰۱) برای شناسایی اختلال‌های اضطرابی در کودکان مورد استفاده قرار می‌گیرند. تمامی این ابزارها یک زیرمقیاس برای سنجش نشانه‌های اضطراب جدایی دارند، اما هیچ‌کدام به طور اختصاصی و جامع نشانه‌های این اختلال را بررسی نمی‌کنند به همین دلیل نیاز به مقیاسی که اختصاصاً نشانه‌های این اختلال را مورد بررسی قرار دهد، احساس می‌شود.

هان، هاجینلیان، ایسن، وندر و پینکاس (۲۰۰۳) ابزاری با عنوان مقیاس سنجش اضطراب جدایی (نسخه والد و کودک)<sup>۴</sup> تهیه کردند. این مقیاس دارای دو فرم والد و کودک است که هر دو ۳۴ ماده دارد و ابعاد خاص اضطراب جدایی دوران کودکی را بر اساس ملاک‌های تشخیصی متن بازنگری‌شده چهارمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌ها روانی<sup>۵</sup> اندازه‌گیری می‌کند. چهار بُعد اصلی این ابزار ترس از تنها ماندن<sup>۶</sup>، ترس از رها شدن<sup>۷</sup>، ترس از بیماری جسمی<sup>۸</sup> و نگرانی درباره رویدادهای خطرناک<sup>۹</sup> است. افزون بر آن، مقیاس

1. Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC)

2. Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED-R)

3. Preschool Anxiety Scale (PAS)

4. Separation Anxiety Assessment Scale (Child & Parent Version)

5. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR)

6. fear of being alone

7. fear of abandonment

8. fear of physical illness

9. worry about calamitous events

10. frequency of calamitous events

11. Safety Signals Index

دست آمد (مفرد و دیگران، ۲۰۱۰) اما هیچ پژوهشی در ایران به تبیین ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس نپرداخته است. این مقیاس توسط پژوهشگران به فارسی ترجمه شد و پس از آن بازترجمه شد. جهت تأیید روایی صوری و محتوایی مقیاس، از نظرات دو نفر متخصص روان‌شناسی استفاده شد که تغییرات اندکی در شکل نوشتاری مقیاس طبق نظر آنها ایجاد شد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ نمره کل ۰/۸۷ و برای زیرمقیاس‌های ترس از تنها ماندن، ترس از رها شدن، ترس از بیماری جسمی و نگرانی درباره رویدادهای خطرناک به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۷۳، ۰/۶۸ و ۰/۶۲ به دست آمد.

### مقیاس اضطراب کودکان پیش‌دبستانی (PAS)؛

اسپنس و دیگران، (۲۰۰۱). این مقیاس ۲۸ ماده‌ای که در آن از والدین خواسته می‌شود فراوانی رفتار کودک خود را در یک مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت درجه‌بندی کنند، دارای پنج زیرمقیاس اختلال اضطراب تعمیم‌یافته، هراس اجتماعی، وسواس‌بی‌اختیاری، ترس از جراحات‌های جسمانی و اضطراب جدایی است. از مجموع این پنج زیرمقیاس، نمره کلی اضطراب محاسبه می‌شود. پس از این ۲۸ ماده، پرسشی بازپاسخ در مورد تجربه کودک از رویدادهای آسیب‌زا<sup>۱</sup> وجود دارد که نمره‌گذاری نمی‌شود، اما اگر کودک چنین رویدادی را تجربه کرده باشد، با پنج ماده دیگر که نشانه‌های اختلال تنیدگی پس‌رویدادی<sup>۲</sup> را هدف قرار داده‌اند، دنبال می‌شود. نمره این پنج ماده در نمره کلی محاسبه نمی‌شود و صرفاً برای توجه بالینی به این اختلال آورده شده‌اند. ارزیابی‌های روان‌سنجی در مورد این مقیاس نتایج مثبتی دربر داشته است. همه زیرمقیاس‌های آن روایی درونی متوسط تا خوبی (ضرایب آلفای کرونباخ بیش از ۰/۷۰) را به همراه داشته است (اسپنس و دیگران، ۲۰۰۱). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس در ایران نشانگر آن است که تمام زیرمقیاس‌های اضطراب کودکان پیش‌دبستانی (به استثنای زیرمقیاس اختلال وسواس‌بی‌اختیاری از همسانی درونی متوسط تا بالایی (۰/۶۴) تا ۰/۷۶) برخوردار و دارای اعتبار خوبی است (قنبری،

نفر از این کودکان از مهدهای کودک و مراکز پیش‌دبستانی منطقه یک شهر تهران انتخاب شدند. پس از ترجمه و بازترجمه مقیاس سنجش اضطراب جدایی و اخذ مجوز از سازمان بهزیستی و اداره آموزش و پرورش، پژوهشگر در ۱۶ مرکز مهد و پیش‌دبستانی حضور یافت و با هماهنگی با مسئولان مهد، مقیاس‌ها به همراه نامه‌ای به منظور تشریح اهمیت شناسایی و تشخیص کودکان با نشانه‌های اضطراب جدایی و اهداف پژوهشی، توسط مسئولان مهد به مادران ارائه شد تا پس از تکمیل، آنها را به مهد بازگردانند. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه مورد بررسی در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه مورد بررسی

جنس	تعداد	سن		وضعیت اشتغال مادران
		SD	M	
پسر	۱۵۴	۵/۳۰	۰/۸۷	شاغل
دختر	۱۴۸	۵/۴۳	۰/۹۸	خانه‌دار
کل	۳۰۲	۵/۳۶	۰/۹۳	کل

### مقیاس سنجش اضطراب جدایی - نسخه والدین

(هان و دیگران، ۲۰۰۳). فرم والد این مقیاس دارای ۳۴ ماده و چهار زیرمقیاس ترس از تنها ماندن، ترس از رها شدن، ترس از بیماری جسمی و نگرانی درباره رویدادهای خطرناک است. والدین ماده‌ها را براساس مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌کنند. دامنه نمره‌ها از یک (هرگز) تا چهار (همیشه) متغیر است. مطالعات قبلی ضریب همسانی درونی آزمون را ۰/۹۱، ضریب بازآزمایی را ۰/۸۳ و روایی مناسبی برای مقیاس سنجش اضطراب جدایی گزارش و این مقیاس را به عنوان ابزار مفیدی برای شناسایی نشانه‌های اضطراب جدایی معرفی کرده‌اند (ایسن و اسکفر، ۲۰۰۵؛ هان و دیگران، ۲۰۰۳). در ایران مفرد و دیگران (۲۰۱۰) در پژوهشی این ابزار را به کار بردند و ضرایب آلفای کرونباخ برای نمره کل و زیرمقیاس‌های ترس از تنها بودن، ترس از رها شدن، ترس از بیماری جسمی و نگرانی درباره رویدادهای خطرناک به ترتیب برابر با ۰/۹۴، ۰/۹۳، ۰/۹۰، ۰/۸۲ و ۰/۸۳ به

عامل اول (ترس از رها شدن) دارای شش ماده، عامل دوم (ترس از تنها ماندن) دارای پنج ماده، عامل سوم (ترس از بیماری جسمانی) دارای پنج ماده و در نهایت عامل چهارم (نگرانی در مورد وقوع رویدادهای خطرناک) دارای چهار ماده بود. جدول ۲ بارهای عاملی، همبستگی ماده-کل و ضرایب آلفای کرونباخ مربوط به هر زیرمقیاس را نمایش می‌دهد.

یافته‌های تحلیل عاملی تأییدی در نمونه کودکان ایرانی از ساختار چهار عاملی مقیاس به طور تجربی حمایت کرد. در این پژوهش جهت بررسی برازش الگو با داده‌ها همسو با پیشنهاد هو و بنتلر (۱۹۹۹) از شاخص مجذور خی ( $\chi^2$ )، شاخص مجذور خی بر درجه آزادی ( $\chi^2/df$ )، شاخص برازش مقایسه‌ای<sup>۳</sup>، شاخص نیکویی برازش<sup>۴</sup>، شاخص نیکویی برازش انطباقی<sup>۵</sup> و خطای ریشه مجذور میانگین تقریب<sup>۶</sup> استفاده شد. این شاخص‌ها برای مدل چهارعاملی مقیاس به ترتیب برابر با ۵۴۵/۸۷، ۳/۳۲، ۰/۹۶، ۰/۹۷، ۰/۹۶ و ۰/۰۸ به دست آمد. هو و بنتلر (۱۹۹۹) پیشنهاد می‌کنند زمانی که میزان GFI، CFI و AGFI بزرگ‌تر از ۰/۹۵ و RMSEA کوچک‌تر از ۰/۰۸ باشد، نشان‌دهنده برازش مناسب و کافی مدل است. بنابراین با توجه به نتایج تحلیل عاملی تأییدی می‌توان نتیجه گرفت مدل چهار عاملی مقیاس سنجش اضطراب جدایی از برازش مناسب و قابل قبولی با داده‌ها برخوردار است. جهت بررسی روایی همگرایی مقیاس (روایی ملاکی همزمان)، همبستگی نمره‌های کل و زیرمقیاس‌های مقیاس سنجش اضطراب جدایی با مقیاس اضطراب پیش‌دبستانی (اسپنس و دیگران، ۲۰۰۱) محاسبه شد. نتایج جدول ۳ نشان می‌دهند نمره کل و زیرمقیاس‌های مقیاس سنجش اضطراب جدایی با نمره کل و بیشتر زیرمقیاس‌های مقیاس اضطراب پیش‌دبستانی اسپنس همبستگی مثبت معنادار دارند و تنها زیرمقیاس فراوانی رویدادهای خطرناک (که از زیرمقیاس‌های اصلی مقیاس محسوب نمی‌شود) با برخی از زیرمقیاس‌های مقیاس اضطراب پیش‌دبستانی اسپنس همبستگی معنادار ندارد. این الگوی همبستگی نشان‌دهنده روایی ملاکی همزمان فرم والدین مقیاس سنجش اضطراب جدایی است.

خان محمدی، خداپناهی، مظاهری و غلام‌علی‌لواسانی، (۱۳۹۰). در پژوهش حاضر برای تحلیل داده‌ها و بررسی روایی همگرایی مقیاس سنجش اضطراب جدایی از روش آلفای کرونباخ، همبستگی نمره کل و زیرمقیاس‌های آن با نمره کل، همبستگی با مقیاس اضطراب کودکان پیش‌دبستانی استفاده شد. همچنین جهت مطالعه ساختار عاملی مقیاس سنجش اضطراب جدایی تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی به کار برده شد.

## یافته‌ها

روایی فرم والدین مقیاس سنجش اضطراب جدایی با سه روش تحلیل عاملی، روایی ملاکی و همبستگی بین زیرمقیاس‌ها مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به عدم بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی و ساختار عاملی مقیاس سنجش اضطراب جدایی در پژوهش‌های ایرانی، در این پژوهش ابتدا از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد. ماده‌های مربوط به عوامل اصلی مقیاس وارد تحلیل عاملی اکتشافی شدند (۲۰ ماده). بر این اساس در ابتدا قابلیت تحلیل عاملی از طریق شاخص کیسر-مایر-اولکین<sup>۱</sup> (KMO) و آزمون کرویت بارتلت<sup>۲</sup> بررسی شد. مقدار  $KMO = ۰/۸۳$  به دست آمده بیانگر کفایت نمونه است و آزمون کرویت بارتلت نیز مبین آن است که ماتریس همبستگی داده‌ها در جامعه صفر نیست و بنابراین عامل‌یابی قابل توجیه است. سپس به منظور بررسی ساختار عاملی مقیاس از روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس استفاده شد. ماده‌هایی مشمول یک عامل شدند که بارهای عاملی ۰/۴۰ یا بیشتر داشتند. با در نظر گرفتن مفروضه‌های تحلیل عاملی مانند بار عاملی بالاتر از ۰/۳، کفایت نمونه‌برداری بالاتر از ۰/۷، معناداری آزمون کرویت بارتلت و دارا بودن حداقل سه ماده برای هر عامل (هومن، کوشکی و امیربگلوی‌داریانی، ۱۳۹۰)، تعداد چهار عامل (مشابه ساختار اصلی مقیاس در نمونه امریکایی) استخراج شد. ارزش ویژه عامل‌ها به ترتیب برابر با ۲/۹۹، ۲/۸۱، ۲/۱۴ و ۱/۹۰ بود که ۴۹/۲۹ درصد واریانس را تبیین می‌کرد.

1. Kaiser-Meyer-Olkin Measure  
2. Bartlett's Test of Sphericity  
3. Comparative Fit Index (CFI)

4. Goodness of Fit Index (GFI)  
5. Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)  
6. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

تحلیل عاملی اکتشافی مقیاس سنجش اضطراب جدایی: بارهای عاملی، همبستگی ماده-کل و ضرایب آلفای کرونباخ

ماده‌های مقیاس	عوامل			حذف ماده
	ترس از رهاشدن	ترس از تنها ماندن	ترس از بیماری جسمانی خطرناک	
آیا کودک‌تان از اینکه او را در خانه بهترین دوستش برای بازی بگذارید، می‌ترسد؟	۰/۷۹			۰/۶۷
آیا کودک شما از اینکه به خانه یک دوست جدید برای بازی برود می‌ترسد؟	۰/۷۷			۰/۶۸
آیا کودک شما از اینکه در خانه با یک پرستار تنها بماند، می‌ترسد؟	۰/۵۲			۰/۶۸
آیا کودک شما از اینکه با اتوبوس به مهد یا اردو برود، می‌ترسد؟	۰/۵۱			۰/۷۳
آیا کودک شما از اینکه به همراه یک پرستار کودک در خانه تنها بماند تا شما بیرون از خانه کاری را انجام دهید و برگردید، می‌ترسد؟	۰/۴۹			۰/۶۹
آیا کودک‌تان در مورد نگرانی‌هایش از اینکه زمان برگرداندن او از مهدکودک/پیش‌دبستانی، مهمانی یا هر فعالیت دیگری دیر به دنبالش بروید صحبت می‌کند؟	۰/۴۲			۰/۷۳
آیا کودک شما از اینکه در طول روز در اتاق خوابش تنها باشد، می‌ترسد؟	۰/۷۶			۰/۶۹
آیا کودک شما از اینکه در اتاق نشیمن تنها بماند می‌ترسد؟	۰/۷۰			۰/۶۷
آیا کودک شما می‌ترسد که شب‌ها تنها بخوابد؟	۰/۶۹			۰/۷۰
آیا کودک شما از اینکه در حمام به تنهایی مسواک بزند یا حمام کند(دوش بگیرد)، می‌ترسد؟	۰/۶۲			۰/۶۹
آیا کودک‌تان در خانه به دنبال شما راه می‌افتد؟	۰/۴۸			۰/۷۳
آیا کودک شما به خاطر اینکه ممکن است بالا بیاورد، از ناهار خوردن در مهدکودک/پیش‌دبستانی می‌ترسد؟	۰/۷۶			۰/۵۶
آیا کودک‌تان از ترس اینکه بالا بیاورد، از خوردن صبحانه در خانه می‌ترسد؟	۰/۷۰			۰/۶۲
آیا زمانی که کودک‌تان احساس مریض بودن می‌کند، از رفتن به مهدکودک/پیش‌دبستانی می‌ترسد؟	۰/۵۹			۰/۵۹
آیا کودک شما به این خاطر که احساس مریض بودن می‌کند، از رفتن به محوطه بازی می‌ترسد؟	۰/۵۸			۰/۵۹
آیا کودک‌تان در مهدکودک/پیش‌دبستانی به خاطر اینکه احساس مریض بودن می‌کند، پرستار یا مربی خاصی را ملاقات می‌کند؟	۰/۴۰			۰/۷۴
آیا کودک شما در مورد حوادث و بلایای طبیعی مثل توفان یا سیل به صورت کلامی ابراز نگرانی می‌کند؟	۰/۷۲			۰/۵۱
آیا کودک شما از نگرانی‌اش بابت اینکه در کشور بمبگذاری شود، حرفی می‌زند؟	۰/۷۰			۰/۶۳
آیا کودک شما در مورد اینکه اتفاقات بدی برای شما بیفتند، به صورت کلامی ابراز نگرانی می‌کند؟	۰/۶۳			۰/۴۹
آیا کودک‌تان از نگرانی‌هایش در مورد اینکه اتفاقات بدی برای او خواهد افتاد، حرفی می‌زند؟	۰/۳۹			۰/۵۲

جدول ۳

همبستگی بین زیرمقیاس‌های مقیاس سنجش اضطراب جدایی و مقیاس اضطراب پیش‌دستانی

متغیر	اضطراب جدایی	اضطراب تعمیم‌یافته	اضطراب اجتماعی	وسواس بی‌اختیاری	ترس از آسیب جسمانی	نمره کل
ترس از تنها ماندن	۰/۴۳**	۰/۴۹**	۰/۳۵**	۰/۲۵**	۰/۴۹**	۰/۵۲**
ترس از رها شدن	۰/۴۴**	۰/۳۵**	۰/۴۴**	۰/۲۰**	۰/۳۸**	۰/۴۶**
ترس از بیماری جسمی	۰/۴۱**	۰/۴۲**	۰/۳۵**	۰/۳۳**	۰/۳۳**	۰/۴۸**
نگرانی درباره رویدادهای خطرناک	۰/۶۵**	۰/۴۸**	۰/۴۴**	۰/۴۲**	۰/۳۹**	۰/۶۲**
فراوانی رویدادهای خطرناک	۰/۱۴*	۰/۲۰**	۰/۱۱	۰/۲۱**	۰/۰۹	۰/۱۹**
فهرست نشانه‌های امنیت	۰/۵۴**	۰/۵۲**	۰/۴۵**	۰/۲۵**	۰/۴۴**	۰/۵۷**
نمره کل	۰/۶۴**	۰/۶۱**	۰/۵۱**	۰/۳۸**	۰/۵۳**	۰/۶۹**

\* $P < 0.05$  \*\* $P < 0.01$

نشان دادند در زیرمقیاس‌ها و نمره کل مقیاس سنجش اضطراب جدایی در دختران و پسران تفاوت معنادار وجود ندارد.

در جدول ۴ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای مورد پژوهش به تفکیک جنس ارائه شده است. نتایج آزمون مستقل نیز

جدول ۴

میانگین و انحراف استاندارد زیرمقیاس‌های مقیاس سنجش اضطراب جدایی به تفکیک جنس

زیرمقیاس	دختر		پسر		کل	
	M	SD	M	SD	M	SD
ترس از تنها ماندن	۸/۹۱	۳/۱۵	۸/۶۸	۲/۷۶	۸/۸۱	۲/۹۴
ترس از رها شدن	۶/۸۲	۲/۲۵	۶/۵۴	۲/۲۷	۶/۶۸	۲/۲۷
ترس از بیماری جسمی	۶/۲۳	۱/۷۱	۶/۵۳	۱/۹۰	۶/۴۰	۱/۸۳
نگرانی درباره رویدادهای خطرناک	۷/۸۳	۲/۰۱	۷/۷۳	۲/۳۳	۷/۷۸	۲/۱۶
فراوانی رویدادهای خطرناک	۶/۸۵	۱/۵۷	۶/۸۳	۱/۶۵	۶/۸۷	۱/۶۳
فهرست نشانه‌های امنیت	۱۵/۱۹	۳/۶۷	۱۵/۳۶	۳/۹۲	۱۵/۳۱	۳/۸۱
نمره کل	۵۲/۰۲	۱۰/۵۸	۵۱/۹۱	۱۰/۶۳	۵۲/۰۵	۱۰/۶۵

میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی بین زیرمقیاس‌های مقیاس سنجش اضطراب جدایی در جدول ۵ نشان می‌دهد که روابط درونی خوبی بین زیرمقیاس‌ها وجود دارد.

جدول ۵

همبستگی بین زیرمقیاس‌های مقیاس سنجش اضطراب جدایی و ضرایب آلفای کرونباخ

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱. ترس از تنها ماندن	-					
۲. ترس از رها شدن	۰/۵۱**	-				
۳. ترس از بیماری جسمی	۰/۲۸**	۰/۴۰**	-			
۴. نگرانی درباره رویدادهای خطرناک	۰/۴۱**	۰/۴۲**	۰/۴۳**	-		
۵. فراوانی رویدادهای خطرناک	۰/۱۸**	۰/۱۳*	۰/۱۷**	۰/۳۰**	-	
۶. فهرست نشانه‌های امنیت	۰/۵۹**	۰/۶۰**	۰/۴۳**	۰/۴۹**	۰/۱۰	-
۷. نمره کل	۰/۷۶**	۰/۷۶**	۰/۶۱**	۰/۷۱**	۰/۳۷**	۰/۸۵**

\* $P < 0.05$  \*\* $P < 0.01$

ضرایب آلفای کرونباخ به دست آمده برای نمره کل ۰/۸۶ و برای مؤلفه‌های اصلی ترس از تنها ماندن، ترس از رها شدن، ترس از بیماری جسمی و نگرانی درباره رویدادهای خطرناک به ترتیب برابر با ۰/۷۴، ۰/۷۳، ۰/۶۸ و ۰/۶۲ بود. از میان مؤلفه‌های اصلی این مقیاس، ترس از تنها ماندن، دارای بیشترین ضریب شاخص همسانی درونی بوده و پس از آن به ترتیب؛ ترس از رها شدن، ترس از بیماری جسمی و نگرانی درباره رویدادهای خطرناک قرار می‌گیرند.

## بحث

این پژوهش با هدف تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی و ساختار عاملی مقیاس سنجش اضطراب جدایی (فرم والدین) در کودکان چهار تا شش ساله حاضر در مهدهای کودک و مراکز پیش‌دبستانی منطقه یک شهر تهران انجام شد. یافته‌های حاصل از روش‌های تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل عاملی تأییدی از طریق تکرار ساختار چهار عاملی مقیاس سنجش اضطراب جدایی (فرم والدین) (هان و دیگران، ۲۰۰۳) به طور تجربی از روایی عاملی مقیاس سنجش اضطراب جدایی (فرم والدین) حمایت کردند. نتایج به دست آمده از تحلیل عاملی تأییدی، بیانگر آن بود که ساختار عاملی چهار عاملی مقیاس سنجش اضطراب جدایی از برازش مطلوبی با داده‌ها برخوردار است. برای بررسی روایی سازه و استخراج عوامل اشباع‌شده از روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس استفاده شد. در میان ماده‌های اصلی مقیاس چهار عامل استخراج شد که روی هم ۴۹/۲۹ درصد کل واریانس را تبیین می‌کنند. این یافته مشابه نتایج تحلیل عاملی پژوهش مؤلفان اصلی مقیاس (هان و دیگران، ۲۰۰۳) است. با توجه به عدم بررسی ساختار عاملی این مقیاس در ایران، امکان مقایسه نتایج این پژوهش با پژوهش‌های ایرانی وجود نداشت. تنها تفاوتی که در زمینه ساختار عاملی این مقیاس در نمونه ایرانی در مقایسه با نمونه امریکایی مؤلفان وجود داشت در مورد ماده سوم مقیاس بود. ماده سوم در تحلیل عاملی مؤلفان در زیر

عامل چهارم یعنی نگرانی درباره رویدادهای خطرناک بار گرفته بود اما در نمونه ایرانی این پژوهش زیر عامل دوم بار گرفت. هر چند ارتباط نظری قابل توجهی بین این دو بُعد از نشانه‌های اضطراب جدایی وجود دارد، بدین ترتیب که هنگامی که کودکان بیشتر وارد محیط اجتماعی می‌شوند، نگرانی در مورد رویدادهای خطرناک برای دیگران، احتمالاً باعث افزایش «ترس از رها شدن» در آنها می‌شود. برای مثال ترس کودک از اینکه والدین هنگام تعطیلی مهدکودک به دنبال او نیایند اغلب ناشی از مشغولیت ذهنی آنها با این محتواس است که نکند مراقب اصلی آنها در یک حادثه خطرناک آسیب دیده باشد (ایسن و اسکفر، ۲۰۰۵).

نتایج به دست آمده از همبستگی نمره کل و زیرمقیاس‌های مقیاس سنجش اضطراب جدایی (فرم والدین) با نمره کل و زیرمقیاس‌های مقیاس اضطراب پیش‌دبستانی حاکی از معناداری نمره‌های کل و بیشتر زیرمقیاس‌های هر دو مقیاس بود که این نتایج مؤید روایی ملاکی همزمان مقیاس است. همچنین ضرایب همبستگی بین زیرمقیاس‌های مقیاس سنجش اضطراب جدایی نشان‌دهنده وجود روابط درونی خوب بین زیرمقیاس‌ها و ساخت درونی مناسب مقیاس است.

در این پژوهش بین دختران و پسران در زمینه نشانه‌های اضطراب جدایی تفاوتی وجود نداشت. این یافته با نتایج پژوهش لاورین و دیگران (۲۰۰۹) و قنبری و دیگران (۱۳۹۲) همسو و با نتایج پژوهش‌های کامپتون و دیگران (۲۰۰۰)، آلن و دیگران (۲۰۱۰) ناهمسو است.

با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان نتیجه گرفت فرم والدین مقیاس سنجش اضطراب جدایی در جامعه پژوهش از اعتبار و روایی مناسبی برخوردار است و می‌توان از آن برای سنجش نشانگان اضطراب جدایی در پژوهش‌های قلمرو بالینی کودک و موقعیت‌های بالینی استفاده کرد.

پژوهش حاضر از محدودیت‌هایی نیز برخوردار بود. نمونه پژوهشی حاضر فقط شامل مادران کودکان مهدهای کودک و مراکز پیش‌دبستانی در یکی از مناطق شهر تهران بود. بنابراین



antecedents to anxiety in children: A matched controlled study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 1047-1056.

**American Psychiatric Association (2013).** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM 5. American Psychiatric Publishing. Washington, DC. Bookpoint US.

**Bruckl, T. M., Wittchen, H. U., Hofler, M., Pfister, H., Schneider, S., & Lieb, R. (2007).** Childhood separation anxiety and the risk of subsequent psychopathology: Results from a community study. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 76, 47-56.

**Compton, S. N., Nelson, A. H., & March, J. S. (2000).** Social phobia and separation anxiety symptoms in community and clinical samples of children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39, 1040-1046.

**Cooper-Vince, C. E., Emmert-Aronson, B. O., Pincus, D. B., & Comer, J. S. (2014).** The Diagnostic utility of separation anxiety disorder symptoms: An item response theory analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42, 417-428.

**Dabkowska, D., Araszkievicz, A., Dabkowska, A., & Wilkosc, M. (2011).** Separation anxiety in children and adolescents. In S. Selek (Ed.), *Different views of anxiety disorder* (pp. 313-338). Shanghai, China: InTech China.

**Eisen, A. R., & Schaefer, C. E. (2005).** *Separation anxiety in children and adolescents*. New York: Guilford Press.

**Ehrenreich, J. T., Santucci, L. C., & Weiner, C. L. (2008).** Separation anxiety disorder in youth: Phenomenology, assessment, and treatment. *Psicologia conductual*, 16 (3), 389-410.

**Essau, C. A., & Gabbidon, J. (2013).** Epidemiology, comorbidity and mental health service utilization.

ظرفیت تعمیم‌پذیری یافته‌های این پژوهش به کودکان دیگر در سایر مناطق ایران نیازمند مطالعات بیشتری است. علاوه بر این در این پژوهش تنها از گزارش مادران کودکان جهت شناسایی میزان نشانه‌های اضطراب جدایی کودکان استفاده شد. وجود ارزیابی‌های چندوجهی از نشانه‌ها و رفتارهای کودکان در پژوهش‌های مشابه، اطلاعات دقیق‌تری در مورد کیفیت و میزان نشانه‌های کودکان در اختیار قرار داده و بر قابلیت تبیین یافته‌های حاصل از پژوهش می‌افزاید.

## منابع

خداپناهی، م. ک.، قنبری، س.، نادعلی، ح. و سیدموسوی، پ. (۱۳۹۱). کیفیت روابط مادر-کودک و نشانگان اضطرابی در کودکان پیش‌دبستانی. فصلنامه روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی، ۹ (۳۳)، ۱۳-۵.

قنبری، س.، خان‌محمدی، م.، خداپناهی، م. ک.، مظاهری، م. و غلام‌علی‌لواسانی، م. (۱۳۹۰). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس اضطراب کودکان پیش‌دبستانی. مجله روان‌شناسی، ۱۵ (۳)، ۲۲۲-۲۳۵.

قنبری، س.، ربیعی‌نژاد، ر.، گنجی، پ. و خرمزاده، س. (۱۳۹۲). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس اضطراب کودکان پیش‌دبستانی (فرم معلم). فصلنامه روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی، ۱۰ (۳۷)، ۳۷-۲۹.

هومن، ح. ع.، کوشکی، ش. و امیربگلوی‌داریانی، م. (۱۳۹۰). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس رفتار زودانگیخته در دانش‌آموزان دبیرستانی. فصلنامه روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی، ۸ (۳۰)، ۱۱۱-۱۲۱.

**Allen, J. L., Lavalley, K. L., Herren, C., Ruhe, K., & Schneider, S. (2010).** DSM-IV criteria for childhood separation anxiety disorder: informant, age, and sex differences. *Journal of Anxiety Disorders*, 24, 946-952.

**Allen, J. L., Rapee, R. M., & Sandberg, S. (2008).** Severe life events and chronic adversities as

- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999).** Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling, 6*, 1-55.
- Kearney, C. A. (2006).** Solutions to school refusal for parents and kids: Pinpoint and address reinforcers of the child's behavior. *Current Psychiatry, 5*, 67-83.
- Lavigne, J. V., LeBailly, S. A., Hopkins, J., Gouze, K. R., & Binns, H. J. (2009).** The Prevalence of ADHD, ODD, Depression, and Anxiety in a Community Sample of 4-Year-Olds. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 38*, 315-328.
- McKay, D., & Storch, E. A. (2011).** *Handbook of child and adolescent anxiety disorders*. New York: Springer.
- March, J. S., Parker, J., Sullivan, K., Stallings, P., & Conners, C. K. (1997).** The Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC): Factor structure, reliability, and validity. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 36*, 554-565.
- Mofrad, S., Abdullah, R., & Abu Samah, B. A. (2009).** Perceived parental overprotection and separation anxiety: Does specific parental rearing serve as specific risk factor. *Asian Social Science, 5*, 109-116.
- Mofrad, S., Abdullah, R., Abu Samah, B. A., Mansor, M. B., & Baba, M. B. (2009).** Maternal psychological distress and separation anxiety disorder in children. *European Journal of Social Sciences, 8*, 386-394.
- Monga, S., Birmaher, B., Chiappetta, L., Brent, D., Kaufman, J., Bridge, J., & Cully M. (2000).** Screen for Child Anxiety-Related Emotional Disorders (SCARED): Convergent and divergent In: Essau, C.A., Ollendick, T.H. (Eds.), *The Wiley-Blackwell Handbook of The Treatment of Childhood and Adolescent Anxiety, Firsted*. Wiley-Blackwell, Southern Gate, Chichester., England.
- Essau, C.A., & Petermann, F. (2001).** *Anxiety disorders in children and adolescents*. London: Brunner Routledge.
- Hahn, L., Hajinlian, J., Eisen, A. R., Winder, B., & Pincus, D. B. (2003).** *Measuring the dimentions of separation anxiety and early panic in children and adolescents: The Separation Anxiety Assessment Scale*. Paper presented at the 37th annual convention of the Association for Advancement of Behavior Therapy, Boston.
- Hahn, L. G. (2006).** *An evaluation of the psychometric properties of the Separation Anxiety Assessment Scales*. PhD thesis, Fairleigh Dickinson University.
- Hajinlian, J., Hahn, L. G., Eisen, A. R., Zilli-Richardson, L., Reddy, L. A., Winder, B., & et al. (2003).** *The phenomenon of separation anxiety across DSM-IV internalizing and externalizing disorders*. Poster session presented at the 37th annual convention of the Association for the Advancement of Behavior Therapy, Boston, MA.
- Hajinlian, J., Mesnick, J., & Eisen, A. R. (2005).** *Separation anxiety symptom dimensions and DSM-IV anxiety disorders: Correlates, comorbidity, and clinical utility*. Poster presented at the 39th annual convention of the Association for Behavioral and Cognitive Therapies; Washington, DC.
- Hammerness, P., Harpold, T., Petty, C., Menard, C., Zar-Kessler, C., & Biederman, J. (2008).** Characterizing non-OCD anxiety disorders in psychiatrically referred children and adolescents. *Journal of Affective Disorders, 105*, 213-219.

in the National Comorbidity Survey Replication.  
*American Journal of Psychiatry*, 163, 1074-1083.

- Spence, S. H., Rapee, R., McDonald, C., & Ingram, M. (2001).** The structure of anxiety symptoms among preschoolers. *Behaviour Research and Therapy*, 39, 1293-1316.
- Towe-Goodman, N. R., Franz, L., Copeland, W., Angold, A., & Egger, H. (2014).** Perceived Family Impact of Preschool Anxiety Disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 53, 437-446.

validity. *Depression & Anxiety*, 12 (2), 85-91.

- Norton, J. P. (2014).** Children and Anxiety. *Neuroscience Journal of Shefaye Khatam*, 2, 19-29.
- Pine, D. S., Cohen, P., Gurley, D., Brook, J., & Ma, Y. (1998).** The risk for early-adulthood anxiety and depressive disorders in adolescents with anxiety and depressive disorders. *Archives of General Psychiatry*, 55, 56-64.
- Shear, K., Jin, R., Ruscio, A., Walters, E., & Kessler, R. (2006).** Prevalence and correlates of estimated DSM-IV child and adult separation anxiety disorder

