

## بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس غربالگری ارزیابی خطر رفتار اجتماعی، تحصیلی و هیجانی

### Investigating the Psychometric Characteristics of the Persian version of the Social, Academic, and Emotional Behavior Risk Screener Scale (SAEBRS-TRS)

#### Khadije Jafarnezhad

Ph.D Student of education psychology, Department of psychology, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

#### Manijeh Shehniyailagh\*

Professor, Department of psychology, Faculty Of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

[m.shehniyailagh@scu.ac.ir](mailto:m.shehniyailagh@scu.ac.ir)

#### Askar Atashafrouz

Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

#### Morteza Omidian

Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

#### خدیدجه جعفرنژاد

دانشجوی دکترای روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

#### منیجه شهنی ییلاق (نویسنده مسئول)

استاد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان-شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

#### عسگر آتش افروز

استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان-شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

#### مرتضی امیدیان

دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان-شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

## Abstract

This study aimed to validate the psychometric properties of the Persian version of the Social, Academic, and Emotional Behavior Risk Screener-Teacher Rating Scale (SAEBRS-TRS). The present study was descriptive and validation-type. The statistical population of the research was elementary female students in 6 grades studying in Shiraz in the academic years 2022-2023. The sample size was 233 students and 16 teachers who were selected through multistage random sampling. Data were analyzed with SPSS (version 22) and AMOS (version 24) software. The reliability of the scale and subscales was verified by both Cronbach's alpha (.75-.89) and Spearman-Brown methods (.71-.80). Investigations related to the validity of the content, structure, convergent and divergent of the also confirmed the validity of the said tool. The findings of the confirmatory factor analysis showed that this scale has Three factors and the 18-item structure of the SAEBSR-TRS in Iranian students has an acceptable fit with the data and the goodness of fit indicators confirm it and can be used as a valid tool for screening students at risk of mental health problems.

**Keywords:** Mental Health, Early Identification, Emotional and Behavioral problems, Universal Screening.

## چکیده

این پژوهش با هدف اعتباریابی نسخه فارسی مقیاس غربالگری ارزیابی خطر رفتار اجتماعی، تحصیلی و هیجانی- فرم رتبه‌بندی (SAEBRS-TRS) انجام شد. پژوهش حاضر توصیفی و از نوع اعتباریابی بود. جامعه آماری پژوهش دانش‌آموزان دختر پایه ششم مشغول به تحصیل شهر شیراز در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ و معلمان این دانش‌آموزان بودند. حجم نمونه تعداد ۲۳۳ نفر دانش‌آموز و ۱۶ معلم بود که از طریق نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS (نسخه ۲۵) و AMOS (نسخه ۲۴) تحلیل شدند. پایایی مقیاس کل و خرده مقیاس‌ها با استفاده از ضرایب آلفای کرونباخ (بین ۰/۷۵ تا ۰/۸۹) و تنصیف اسپیرمن-براون (بین ۰/۷۱ تا ۰/۸۰) مورد تأیید قرار گرفت. بررسی‌های مربوط به روایی محتوا، سازه، همگرا و واگرا مؤید روایی ابزار مذکور بود. یافته‌های حاصل از تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که این مقیاس دارای سه خرده مقیاس رفتار اجتماعی (۵ گویه)، رفتار تحصیلی (۶ گویه) و رفتار هیجانی (۷ گویه) است و ساختار ۱۸ گویه‌ای در دانش‌آموزان ایرانی برازش قابل قبولی با داده‌ها دارد و شاخص‌های نیکویی برازش را تأیید می‌کنند و می‌توان به عنوان یک ابزار معتبر برای غربالگری دانش‌آموزان در معرض خطر مشکلات سلامت روانی مورد استفاده قرار گیرد.

**واژه‌های کلیدی:** سلامت روان، شناسایی بهنگام، مشکلات رفتاری هیجانی، غربالگری عمومی.

## مقدمه

علی‌رغم افزایش تحقیقات و آگاهی روزافزون از اختلال‌های روانی و گسترش درمان‌ها، میزان ابتلاء طی دهه‌های گذشته کاهش نیافته است. در واقع، به نظر می‌رسد عکس این موضوع صادق باشد و نرخ اختلال‌های روانی به‌ویژه در بین کودکان و نوجوانان در حال افزایش است (ورنر-سیدلر<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). مطالعه اخیر انجام شده نشان می‌دهد، ۲۰ تا ۴۹ درصد از کودکان و نوجوانان ایرانی از یک نوع اختلال روانپزشکی رنج می‌برند (محمدی، ۲۰۱۹). داده‌های یک نظرسنجی ملی در ایالات متحده آمریکا نیز نشان داده است، میزان افسردگی در نوجوانان بین سال‌های ۲۰۰۵ تا ۲۰۱۷ از ۸/۷٪ به ۱۳/۲٪ افزایش یافته است (بیتسکو<sup>۲</sup>، ۲۰۱۸؛ تونگه<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۹)؛ حتی در سطوح زیر آستانه نیز پیرایشانی روانی از ۱۹٪ در سال ۲۰۱۲ به ۲۴٪ در سال ۲۰۱۸ رسیده است (پلامر<sup>۴</sup>، ۲۰۱۹). علاوه بر این، مطالعه اندروز<sup>۵</sup> و همکاران (۲۰۰۴) نیز نشان می‌دهد درمان به‌تنهایی برای کاهش بار بیماری کافی نیست و علی‌رغم بهبود دسترسی و افزایش کیفیت درمان، تنها ۲۸٪ از بار بیماری کاهش یافته است.

تحقیقات نشان می‌دهد مشکلات هیجانی- رفتاری در کودکان و نوجوانان پیامدهای منفی‌ای بر عملکرد آنان در حوزه‌های مختلف و نیز مشکلات بعدی زندگی دارند. از جنبه روانی- اجتماعی مشکلات هیجانی- رفتاری در کودکان و نوجوانان با سطوح بالای همبودی با اختلالات دیگر (بالاژ<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۱۳)، افکار و رفتارهای خودکشی (آن<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۲۲)، مشکلات قانونی، آسیب‌های اجتماعی، بارداری نوجوانی (بیرماهر<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۰۷)، کیفیت زندگی و حمایت اجتماعی پایین‌تر (نایکر<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۱۳) همراه بوده است. در حیطه آموزشی و تحصیلی نیز پیامدهایی چون کاهش معدل، مشکلات یادگیری، غیبت بیشتر، دفعات حذف دروس، پیشرفت تحصیلی ضعیف، عدم سازگاری با مدرسه و ترک تحصیل (پدرسن<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۱۹) را به دنبال داشته است. این پیامدها نیز در بلندمدت با انواع دیگری از نتایج منفی، ازجمله ترک تحصیل قبل از تکمیل دوره متوسطه، گرایش به مصرف مواد (اسماعیلی، ۱۴۰۱)؛ چراكووا<sup>۱۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۲) و الكل (بورلاکا<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۷؛ میک<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۹) و رفتارهای جنسی خطرناک ارتباط داشته است (سوتوسانز<sup>۱۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۹؛ دپری<sup>۱۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). نتایج پژوهش‌های طولی نیز حاکی از آن است که کودکان و نوجوانان مبتلا به مشکلات هیجانی- رفتاری در معرض افزایش خطر برای مشکلات بعدی در دوره‌های مختلف زندگی هستند. (دورینگ<sup>۱۶</sup>، ۲۰۲۱؛ مک‌لوند<sup>۱۷</sup>، ۲۰۱۶؛ کوپلند<sup>۱۸</sup> و همکاران، ۲۰۲۱؛ کلیبورن<sup>۱۹</sup> و همکاران، ۲۰۱۹)

با توجه به این پیامدها، اخیراً غربالگری عمومی مدرسه‌محور به عنوان راهی برای پیشگیری از مشکلات آتی و اعمال مداخلات به‌هنگام مقبولیت یافته است. منظور از غربالگری عمومی استفاده از یک مقیاس مختصر در یک جمعیت با هدف جمع‌آوری داده‌هایی است که امکان استنتاج عملکرد آتی آن جمعیت را فراهم می‌کند (آلبرز<sup>۲۰</sup> و کتler، ۲۰۱۴). در این رویکرد به جای اینکه منتظر بمانیم دانش‌آموز به سطحی از مشکلات دچار شود که دیگر نتوان آن را نادیده گرفت؛ مطلعین در غربالگری عمومی برای شناسایی دانش‌آموزان در معرض خطر شرکت می‌کنند. به دنبال این رویکرد دانش‌آموزان در معرض خطر شناسایی و مداخلات اصلاحی برای حذف موانع موفقیت در تحصیل و نیز جلوگیری از پیامدهای ناتوان کننده در درازمدت ارائه می‌شود.

1. Werner-Seidler
2. Bitsko
3. Twenge
4. Plummer
5. Andrews
6. Balázs
7. An
8. Birmaier
9. Naicker
10. Pedersen
11. Churakova
12. Burlaka
13. Meque
14. Soto-Sanz
15. Duprey
16. Doering
17. Mcleod
18. Copeland
19. Clayborne
20. Albers & Kettler

علی رغم اینکه مجموعه متعددی از ابزارها برای غربالگری مشکلات رفتاری و هیجانی در دانش‌آموزان در دسترس هستند به دلیل ضعف‌هایی چون محدودیت کاربردپذیری، صرف زمان و تلاش زیاد برای اجرا و تکمیل ماده‌ها و نیز عدم اعتبار محتوا، مقبولیت نیافته‌اند (کیلگس<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۶). در تلاش برای رفع این محدودیت‌ها کیلگس و وندرامبسی<sup>۲</sup> (۲۰۱۴) مقیاس غربالگری ارزیابی خطر رفتار اجتماعی، تحصیلی و هیجانی- فرم رتبه‌بندی معلم (SAEBRS-TRS) را تدوین کردند. این مقیاس یک نظام غربالگری جامع، مختصر و مرجع هنجاری است که به منظور شناسایی دانش‌آموزان در معرض خطر مشکلات اجتماعی، تحصیلی و هیجانی ساخته شده است. کیفیت روان‌سنجی این ابزار در بیش از ۱۲ مطالعه با استفاده از تکنیک‌های پیشرفته آماری (از جمله، مدل‌سازی خطی سلسله مراتبی<sup>۳</sup>، مدل‌سازی معادلات ساختاری<sup>۴</sup>، تحلیل انتقال پنهان<sup>۵</sup>) که بر ساختار عاملی، روایی پیش‌بین، همسانی درونی، ثبات سازه و تغییرناپذیری اندازه‌گیری<sup>۶</sup> متمرکز بوده‌اند تأیید شده است (کیلگس و همکاران، ۲۰۱۵؛ کیلگس و همکاران، ۲۰۱۶؛ وندرامبسی و همکاران، ۲۰۱۶؛ یاکارینو<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۱۹).

باتوجه به اهمیت شناسایی زودهنگام دانش‌آموزان در معرض خطر مشکلات هیجانی- رفتاری و عدم وجود ابزار غربالگری جامع و معتبری که بتوان در جمعیت دانش‌آموزان ایرانی به کار گرفت، پژوهش حاضر با هدف سازگاری فرهنگی، دستیابی به ویژگی‌های روان‌سنجی و واریسی ساخت عاملی نسخه فارسی مقیاس غربالگری ارزیابی خطر رفتار اجتماعی، تحصیلی و هیجانی- فرم رتبه‌بندی معلم انجام شد.

## روش

با توجه به ماهیت و اهداف مطالعه پژوهش حاضر از زمره پژوهش‌های توصیفی از نوع اعتباریابی است. جامعه آماری این پژوهش کل دانش‌آموزان پایه ششم مدارس دخترانه شهر شیراز و معلمان این دانش‌آموزان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بودند. با توجه به اینکه کلان<sup>۸</sup> (۲۰۱۱) در تحلیل عامل تأییدی حجم نمونه را ۱۰ تا ۲۰ برابر تعداد ماده‌ها پیشنهاد کرده است، حجم نمونه به ازای هر ماده ۱۲ شرکت‌کننده در نظر گرفته شد. به این منظور ابتدا از نواحی ۴ گانه آموزش و پرورش شهر شیراز یک ناحیه به صورت تصادفی ساده انتخاب شد (ناحیه ۲). سپس از فهرست مدارس دخترانه ابتدایی این ناحیه ۵ مدرسه به تصادف انتخاب شدند. در مرحله بعد، با مراجعه به این مدارس به تصادف دو کلاس ششم انتخاب شد و در نهایت از معلمان هر دو کلاس خواسته شد مقیاس غربالگر ارزیابی خطر رفتار اجتماعی، تحصیلی و هیجانی را برای تمامی دانش‌آموزان کلاس خود بطور جداگانه تکمیل نمایند. در نهایت با حذف پرسشنامه‌های مخدوش ۲۳۳ پرسشنامه مورد تحلیل قرارگرفتند. این مقیاس توسط نویسندگان پژوهش، ابتدا از انگلیسی به فارسی برگردانده شد و سپس دو نفر متخصص زبان انگلیسی ماده‌ها را از فارسی به انگلیسی ترجمه معکوس نمودند. سپس پرسشنامه در اختیار سه نفر از اساتید روانشناسی و روان‌سنجی قرار گرفت و آنان روایی محتوا و تناسب ماده‌های پرسشنامه را تأیید کردند. پس از تهیه نسخه فارسی، این ابزار در بین ۳۰ نفر از معلمان پایه ششم مطابق با جامعه نهایی پژوهش اجرا و پس از دریافت بازخوردهای آن‌ها درباره محتوای ماده‌ها و رفع اشکالات موجود در برخی ماده‌ها نسخه نهایی پرسشنامه جهت استفاده تهیه گردید. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها در دستیابی به روایی سازه، همگرا و واگرا به ترتیب، تحلیل عاملی تاییدی، پایایی ترکیبی<sup>۹</sup> و میانگین مجذور استخراج شده<sup>۱۰</sup> و معیار فورنل و لارکر<sup>۱۱</sup> بود. برای دستیابی به پایایی مقیاس از روش همسانی درونی استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ و AMOS نسخه ۲۴ انجام شد.

1. Kilgus
2. Von der Embse
3. hierarchical linear modeling
4. structural equation modeling
5. latent transition analysis
6. measurement invariance
7. Iaccarino
8. Kline
9. combinational reliability (CR)
10. average variance extracted (AVE)
11. Fronell-Larcker criterion

### ابزار سنجش

**مقیاس غربالگری ارزیابی خطر رفتار اجتماعی، تحصیلی و هیجانی - فرم رتبه‌بندی معلم (SAEBRS-TRS):** این مقیاس نظام غربالگری جامع و مختصری است که به منظور شناسایی دانش‌آموزان در معرض خطر مشکلات اجتماعی، تحصیلی و هیجانی در مقطع ابتدایی و متوسطه توسط کیلگس و وندرامپسی (۲۰۱۴) تدوین شده است. ماده‌های این مقیاس از تحقیقات توسعه‌ای صورت گرفته درباره سیر مشکلات و شایستگی‌های رفتاری و مدل‌های مختلف شایستگی اجتماعی، تحصیلی و هیجانی جمع‌آوری شده است (گیلکس و همکاران، ۲۰۱۳). SAEBS-TRS شامل ۱۹ ماده و ۳ خرده مقیاس رفتار اجتماعی (۶ گویه که دامنه نمرات بین ۰ تا ۱۸ متغیر است)، رفتار تحصیلی (۶ گویه که دامنه نمرات بین ۰ تا ۱۸ متغیر است)، رفتار هیجانی (۷ گویه که دامنه نمرات بین ۰ تا ۲۱ متغیر است). از جمع خرده‌مقیاس‌ها نیز نمره فرد در کل مقیاس به دست می‌آید که در دامنه بین ۰ تا ۵۷ متغیر است. خرده مقیاس رفتار اجتماعی توانایی ایجاد و حفظ روابط با هم‌سالان و بزرگسالان را ارزیابی می‌کند. خرده مقیاس رفتار تحصیلی، توانایی دانش‌آموز در بهره‌مندی و آمادگی آموزشی/تحصیلی را ارزیابی می‌کند و خرده مقیاس رفتار هیجانی توانایی تنظیم هیجان، سازگاری و تاب‌آوری را ارزیابی می‌کند. معلمان بر اساس یک مقیاس ۴ درجه‌ای از نوع لیکرت (۳ = تقریباً همیشه، ۲ = اغلب، ۱ = گاهی اوقات و صفر = هرگز) فراوانی وقوع هر رفتار را در یک ماه گذشته در دانش‌آموزان درجه‌بندی می‌کنند. در این مقیاس، گویه‌هایی با افعال منفی (۱، ۴، ۱۰، ۱۱، ۱۳، ۱۴، ۱۷، ۱۸ و ۱۹) به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند و به تقریباً همیشه نمره صفر و هرگز نمره ۳ تعلق می‌گیرد. در هر مقیاس نمرات بالاتر نشان‌دهنده‌ی عملکرد سازگارانه‌تر و مشکلات رفتاری کمتر هستند. در این مقیاس نمرات برش برای تعیین دانش‌آموزان در معرض خطر برای هر خرده مقیاس و مقیاس کل عبارت است از: نمره کل ۳۶ ≤، رفتار اجتماعی ۱۲ ≤، رفتار تحصیلی ۹ ≤ و رفتار هیجانی ۱۶ ≤ (کیلگس و همکاران، ۲۰۱۶).

تحقیقات موجود از قابلیت دفاع روان‌سنجی SAEBS-TRS با همسانی درونی ( $\alpha = 0.79-0.94$ ) Cronbach's و روایی همزمان مطلوب و مناسب آن با مقیاس غربالگری ریسک دانش‌آموز<sup>۱</sup> و غربالگر رفتار درونی‌سازی شده دانش‌آموز<sup>۲</sup> ( $r = 0.61-0.93$ ) حمایت کرده است. همچنین در مقایسه با سایر مقیاس‌های رتبه‌بندی رفتار (مثل نظام غربالگری رفتاری و هیجانی<sup>۳</sup>، مقیاس غربالگری ریسک دانش‌آموز و غربالگر رفتار درونی‌سازی شده دانش‌آموز) دقت تشخیصی (حساسیت<sup>۴</sup> =  $0.98 - 0.81$ ، دقت<sup>۵</sup> =  $0.93 - 0.65$ ) بالایی را نشان داده است. به علاوه، همبستگی قوی با آزمون استاندارد پیشرفت تحصیلی داشته است. (اکلند<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۲۳؛ کیلگس و همکاران، ۲۰۱۶؛ کیلگس و همکاران، ۲۰۱۵؛ یاکارینو و همکاران، ۲۰۱۹). در مطالعه کیلگس و همکاران (۲۰۱۸) روایی ملاکی ابزار با یکی دیگر از مقیاس‌های غربالگری گزارش معلم (مقیاس غربالگری سنجش عملکرد رفتاری و هیجانی دانش‌آموزان)<sup>۷</sup> مقایسه شد. نتایج حاکی از رابطه قوی و معنادار بین خرده‌مقیاس‌ها و مقیاس کل دو آزمون بوده است. نتایج حاصل از تحلیل عاملی تأییدی نیز حاکی از برازش و مطابقت مطلوب الگوی ارائه شده با داده‌ها و در نتیجه روایی سازه مطلوب مقیاس بوده است (کیلگس و همکاران، ۲۰۱۸؛ رابرسون<sup>۸</sup>، ۲۰۱۹).

### یافته‌ها

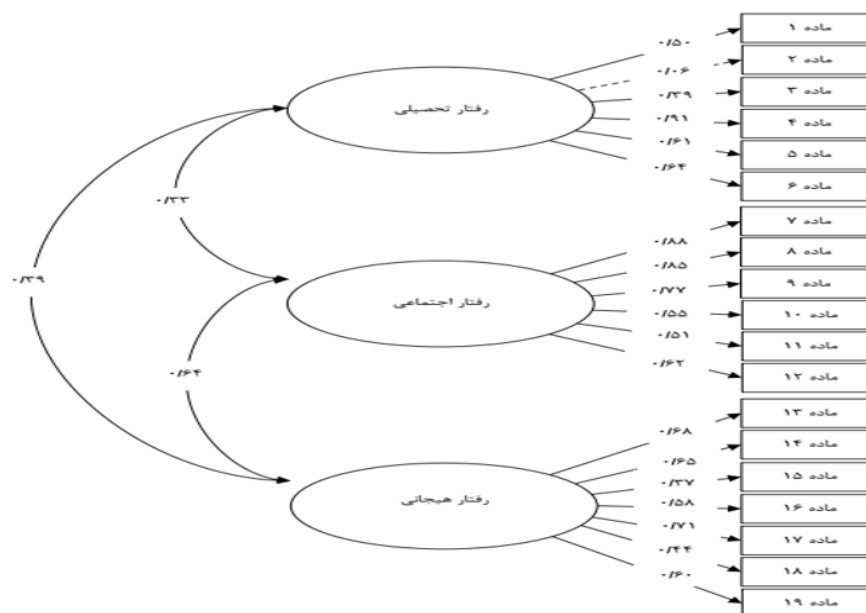
قبل از انجام تجزیه و تحلیل داده‌ها آماره‌های توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار هر سؤال، ضریب تشخیصی سؤالات (ضریب همبستگی هر سؤال با نمره کل مقیاس) و ضریب آلفای کرونباخ در صورت حذف هر سؤال محاسبه شد. نتایج در جدول (۱) ارائه شده است.

1. student risk screening scale
2. student internalizing behavior screener
3. behavioral and emotional screening system
4. sensitivity
5. specificity
6. Eklund
7. behavior and emotional screening system (BESS)
8. Roberson

جدول ۱. شاخص‌های تحلیل ماده نسخه فارسی مقیاس SAEBS-TRS

| گویه‌ها       | میانگین (انحراف معیار) | همبستگی با نمره کل | آلفای کرونباخ در صورت حذف سؤال |
|---------------|------------------------|--------------------|--------------------------------|
| رفتار اجتماعی |                        |                    |                                |
| گویه ۱        | ۲۰/۵۶ (۰/۵۵)           | ۰/۳۳               | ۰/۸۸                           |
| گویه ۲        | ۲/۱۷ (۰/۸۹)            | ۰/۵۱               | ۰/۸۷                           |
| گویه ۳        | ۲/۷۷ (۰/۵۳)            | ۰/۳۱               | ۰/۸۷                           |
| گویه ۴        | ۲/۶۴ (۰/۶۷)            | ۰/۳۸               | ۰/۸۷                           |
| گویه ۵        | ۲/۶۶ (۰/۶۷)            | ۰/۳۴               | ۰/۸۷                           |
| گویه ۶        | ۲/۵۵ (۰/۷۹)            | ۰/۵۲               | ۰/۸۷                           |
| رفتار تحصیلی  |                        |                    |                                |
| گویه ۷        | ۲/۴۴ (۰/۷۷)            | ۰/۷۶               | ۰/۸۶                           |
| گویه ۸        | ۲/۴۱ (۰/۶۹)            | ۰/۶۵               | ۰/۸۶                           |
| گویه ۹        | ۲/۶ (۰/۷۸)             | ۰/۶۹               | ۰/۸۶                           |
| گویه ۱۰       | ۲/۲۸ (۰/۹۴)            | ۰/۵۹               | ۰/۸۷                           |
| گویه ۱۱       | ۲/۲۳ (۰/۹۳)            | ۰/۶۳               | ۰/۸۶                           |
| گویه ۱۲       | ۱/۹۷ (۱/۰۳)            | ۰/۶۲               | ۰/۸۶                           |
| رفتار هیجانی  |                        |                    |                                |
| گویه ۱۳       | ۲/۶۳ (۰/۶۶)            | ۰/۵۵               | ۰/۸۷                           |
| گویه ۱۴       | ۲/۳۳ (۰/۸۴)            | ۰/۵۶               | ۰/۸۷                           |
| گویه ۱۵       | ۲/۰۸ (۰/۹۲)            | ۰/۶۱               | ۰/۸۷                           |
| گویه ۱۶       | ۲/۲۰ (۰/۸۹)            | ۰/۶۴               | ۰/۸۷                           |
| گویه ۱۷       | ۲/۴۰ (۰/۷۸)            | ۰/۵۶               | ۰/۸۷                           |
| گویه ۱۸       | ۲/۱۴ (۰/۹۴)            | ۰/۴۰               | ۰/۸۸                           |
| گویه ۱۹       | ۲/۵۱ (۰/۸۵)            | ۰/۶۹               | ۰/۸۷                           |

همانطور که در جدول ۱ نشان داده شده است، ضرایب تشخیص همه گویه‌های مقیاس مثبت بود و نشان داد تمامی گویه‌ها همبستگی معنی‌داری با نمره کل مقیاس دارند و نیاز به حذف هیچ یک از گویه‌ها نیست. به منظور بررسی ساختار زیربنایی مقیاس غربالگری ارزیابی خطر رفتار اجتماعی، تحصیلی و هیجانی که نوعی از روایی سازه است از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. برای انجام این تحلیل، ۱۹ گویه مقیاس به عنوان سه عامل لحاظ شدند. نتایج در شکل ۱ و جدول ۲ نشان داده شده است.



شکل ۱- تحلیل عاملی تأییدی مقیاس غربالگری ارزیابی خطر رفتار اجتماعی، تحصیلی و هیجانی

جدول ۲- ضرایب استاندارد، غیراستاندارد و سطح معناداری SAEBS-TRS

| مؤلفه             | گویه                                                                                         | ضرایب<br>غیر<br>استاندارد | ضرایب<br>استاندارد | مقدار T | سطح<br>معناداری |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------|---------|-----------------|
| ۱- بگو و مگو کردن | ۱- بگو و مگو کردن                                                                            | ۰/۱۹                      | ۰/۵۰               | ۰/۸۴    | ۰/۴۰            |
|                   | ۲- همکاری با هم‌سالان                                                                        | ۰/۷۴                      | ۰/۳۹               | ۷/۰۴    | ۰/۰۰۱           |
|                   | ۳- خلق و خوی انفجاری (رفتارهایی از قبیل گریه، قشقرق، جیغ زدن و...)                           | ۲/۲۲                      | ۰/۹۱               | ۷/۳۷    | ۰/۰۰۱           |
|                   | ۴- رفتارهای مخرب یا آزاددهنده (قطع کردن یا پريدن در صحبت دیگران، رفتار نامناسب در کلاس و...) | ۱/۴۹                      | ۰/۶۱               | ۶/۷۶    | ۰/۰۰۱           |
|                   | ۵- رعایت ادب و نزاکت                                                                         | ۱/۸۳                      | ۰/۶۴               | ۷/۰۲    | ۰/۰۰۱           |
|                   | ۶- رفتار تکانشی                                                                              | ۱                         | ۰/۸۸               | -       | -               |
| ۲- رفتار نامناسب  | ۷- علاقه به درس                                                                              | ۰/۸۸                      | ۰/۸۵               | ۱۷/۳۵   | ۰/۰۰۱           |
|                   | ۸- آمادگی آموزشی (همراه داشتن وسایل، انجام به موقع تکالیف و...)                              | ۰/۸۸                      | ۰/۷۷               | ۱۴/۷۷   | ۰/۰۰۱           |
|                   | ۹- انجام فعالیت‌ها و تکالیف درسی در سطح مناسب و قابل قبول                                    | ۰/۷۷                      | ۰/۵۵               | ۸/۹۴    | ۰/۰۰۱           |
|                   | ۱۰- دشواری در انجام تکالیف و فعالیت‌های فردی                                                 | ۰/۷۱                      | ۰/۵۱               | ۸/۱۹    | ۰/۰۰۱           |
|                   | ۱۱- حواس‌پرتی                                                                                | ۰/۹۶                      | ۰/۶۲               | ۱۰/۷۰   | ۰/۰۰۱           |
|                   | ۱۲- التزام یا درگیری تحصیلی (درگیری فعال در مباحث درسی، بیان نظرات و ایده مناسب)             | ۱                         | ۰/۶۸               | -       | -               |
| ۳- غمگینی         | ۱۳- غمگینی                                                                                   | ۱/۲۰                      | ۰/۶۵               | ۸/۵۹    | ۰/۰۰۱           |
|                   | ۱۴- ترس یا اضطراب                                                                            | ۰/۷۱                      | ۰/۳۷               | ۵/۱۵    | ۰/۰۰۱           |
|                   | ۱۵- توانایی سازگاری با تغییرات و شرایط جدید                                                  | ۱/۱۳                      | ۰/۵۸               | ۷/۶۷    | ۰/۰۰۱           |
|                   | ۱۶- نگرش مثبت                                                                                | ۱/۲۰                      | ۰/۷۱               | ۹/۱۳    | ۰/۰۰۱           |
|                   | ۱۷- نگرانی                                                                                   |                           |                    |         |                 |

۱- بگو و مگو کردن

۲- رفتار نامناسب

۳- غمگینی

۴- نگرش مثبت

۵- نگرانی

|                                                                        |      |      |      |       |
|------------------------------------------------------------------------|------|------|------|-------|
| ۱۸- هنگام مواجهه با شکست و ناکامی بازگشت به حالت اولیه برایش دشوار است | ۰/۹۱ | ۰/۴۴ | ۶/۰۱ | ۰/۰۰۱ |
| ۱۹- گوشه گیری                                                          | ۱/۱۳ | ۰/۶۰ | ۸/۰۳ | ۰/۰۰۱ |

با توجه به شکل ۱ و جدول ۲ تمام گویه‌های مقیاس به جزء گویه ۲ (مربوط به خرده مقیاس رفتار اجتماعی که با خطوط نقطه‌چین نشان داده شده است)، دارای بار عاملی معنادار و بالاتر از ۰/۳ بوده که مشابه با مطالعه اصلی در ۳ عامل رفتار هیجانی، رفتار اجتماعی و رفتار تحصیلی بار شدند. همچنین، آماره T بزرگتر از ۱/۹۶ در تمام گویه‌ها به جزء گویه ۲ نشان می‌دهد تمام بارهای عاملی در سطح اطمینان ۰/۹۵ معنادار هستند. جهت بررسی برازش مدل تحلیل عامل تأییدی مهمترین شاخص‌های برازش مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول ۳. شاخص‌های برازش تحلیل عاملی تأییدی SAEBS-TRS

| شاخص‌های برازش                 | X <sup>2</sup>                                                                                                  | df  | (X <sup>2</sup> /df) | GFI  | AGFI | IFI  | TLI  | CFI  | RMSEA |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------------------|------|------|------|------|------|-------|
| مقدار                          | ۲۵۶/۰۱                                                                                                          | ۱۳۱ | ۱/۹۵                 | ۰/۹۰ | ۰/۸۵ | ۰/۹۴ | ۰/۹۱ | ۰/۹۳ | ۰/۰۶۴ |
| آستانه قابل قبول کلانین (۲۰۱۱) | $\chi^2 < 3$ $GFI \geq 0.90$ $AGFI \geq 0.90$ $IFI \geq 0.90$ $TLI \geq 0.90$ $CFI \geq 0.90$ $RMSEA \leq 0.05$ |     |                      |      |      |      |      |      |       |
|                                | ۰/۰۵ عالی<br>۰/۰۵ تا<br>۰/۰۸ خوب                                                                                |     |                      |      |      |      |      |      |       |

مقادیر شاخص برازندگی در جدول ۲، نشان می‌دهد که SAEBS-TRS پس از حذف ماده ۲ (به دلیل داشتن بار عاملی کمتر از ۰/۳) دارای شاخص‌های برازش مطلوب و خوبی است. شاخص خی دو ( $\chi^2$ ) برابر با ۲۵۶/۰۱،  $p = ۰/۰۰۰$  و معنی‌دار است. این شاخص نسبت به اندازه نمونه حساس است و شاخص مناسبی برای برازندگی الگو تلقی نمی‌شود. از این رو شاخص خی دو هنجار شده ( $X^2/df$ ) آماره مناسب‌تری است (کلانین، ۲۰۱۱). میزان این شاخص برابر ۱/۹۵ بدست آمد که برازش مطلوب مدل را نشان می‌دهد. شاخص برازش تطبیقی (CFI) و شاخص برازش افزایشی (IFI) اندازه‌های برازش نسبی است که مدل را با مدل فرضی منطبق با مدل صفر، با اندازه قابل قبول ۰/۹۵ مقایسه می‌کند. اندازه این دو شاخص به ترتیب ۰/۹۳ و ۰/۹۴ است که نشان‌دهنده برازش خوب مدل است. ریشه دوم میانگین مجذورات خطای تقریب (RMSEA)، تفاوت میان ضرایب نمونه و ضرایب جامعه را اندازه‌گیری می‌کند که هر چه مقادیر به صفر نزدیک‌تر باشد نشان می‌دهد که مدل دارای برازش بهتری است. مقدار این شاخص (RMSEA) برابر با ۰/۰۶۴ بود که برازش خوب را نشان می‌دهد. مقادیر روایی همگرا و واگرای SAEBS-TRS در جدول ۴ گزارش شده است.

جدول ۴. روایی همگرا و واگرا SAEBS-TRS

| مقیاس/خرده مقیاس | CR   | AVE  | MSV  | MAXR(H) | رفتار اجتماعی | رفتار تحصیلی | رفتار هیجانی |
|------------------|------|------|------|---------|---------------|--------------|--------------|
| رفتار اجتماعی    | ۰/۷۵ | ۰/۴  | ۰/۱۳ | ۰/۸۵    | ۰/۶۳          |              |              |
| رفتار تحصیلی     | ۰/۸۵ | ۰/۵۱ | ۰/۳۷ | ۰/۹۰    | ۰/۳۶          | ۰/۷۱۶        |              |
| رفتار هیجانی     | ۰/۷۸ | ۰/۳۵ | ۰/۳۷ | ۰/۸۵    | ۰/۲۳۷         | ۰/۶۵         | ۰/۵۹         |

در این پژوهش روایی هم‌گرا مؤلفه‌های SAEBS-TRS با استفاده از شاخص پایایی ترکیبی و میانگین واریانس استخراج شده، محاسبه شد. با توجه به نتایج جدول ۴، متوسط واریانس استخراج شده خرده‌مقیاس رفتار تحصیلی بالاتر از ۰/۵ اما برای خرده‌مقیاس رفتار اجتماعی و هیجانی در دامنه پایین‌تر از ۰/۵ قرار دارد. براساس دیدگاه فورنل و لارکر (۱۹۸۱) و هائر<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۴) در صورتی که مقادیر AVE کمتر از ۰/۴ باشد به شرط اینکه پایایی ترکیبی هر یک از خرده‌مقیاس‌ها بزرگتر از ۰/۶ باشد روایی هم‌گرای مقیاس قابل قبول است. لذا با توجه به اینکه مقادیر CR برای هر یک از خرده‌مقیاس‌های پژوهش حاضر در دامنه ۰/۷۵ تا ۰/۸۵ قرار دارد روایی هم‌گرای مقیاس قابل قبول است. جهت بررسی روایی واگرا SAEBS-TRS از معیار فورنل و لارکر استفاده شد. طبق این معیار، ریشه

1. Hair

دوم مقادیر AVE هر سازه باید از مقادیر همبستگی آن سازه با سازه‌های دیگر بزرگتر باشد. با توجه به نتایج جدول ۴، ریشه دوم مقادیر AVE که روی قطر اصلی ماتریس و به صورت پررنگ نشان داده شده است برای همه خرده‌مقیاس‌ها بزرگتر از مقادیر ضریب همبستگی بین خرده‌مقیاس‌ها به دست آمد که نشان می‌دهد SAEBRS-TRS از روایی و اگرایی مطلوبی برخوردار است. جهت بررسی پایایی SAEBRS-TRS ثبات درونی خرده‌مقیاس‌ها و مقیاس کل ابزار به دو روش ضریب آلفای کرونباخ و ضریب تنصیف اسپیرمن- براون محاسبه شد. نتایج در جدول ۵ گزارش شده است.

جدول ۵. ضرایب پایایی خرده‌مقیاس‌ها و مقیاس کل SAEBRS-TRS

| مقیاس/خرده مقیاس | ضریب آلفای کرونباخ | ضریب تنصیف اسپیرمن- براون |
|------------------|--------------------|---------------------------|
| رفتار اجتماعی    | ۰/۸۹               | ۰/۸۰                      |
| رفتار تحصیلی     | ۰/۷۵               | ۰/۸۴                      |
| رفتار هیجانی     | ۰/۷۷               | ۰/۷۴                      |
| مقیاس کل         | ۰/۸۶               | ۰/۷۱                      |

طبق نتایج جدول ۵، ثبات درونی خرده‌مقیاس‌ها و مقیاس کل SAEBRS-TRS براساس دو شاخص ضریب آلفای کرونباخ و ضریب تنصیف اسپیرمن- براون بالاتر از ۰/۷۰ بدست آمد که بیانگر همسانی و پایایی مطلوب مقیاس غربالگری ارزیابی خطر رفتار اجتماعی، تحصیلی و هیجانی است.

## بحث و نتیجه‌گیری

غربالگری عمومی مشکلات اجتماعی، رفتاری و هیجانی در مدارس به عنوان یک رویکرد مؤثر در شناسایی کودکان و نوجوانان در معرض خطر مشکلات سلامت روانی شناخته شده است. پژوهش حاضر با هدف بررسی خصوصیات روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس غربالگری ارزیابی خطر رفتار اجتماعی، تحصیلی و هیجانی- فرم رتبه‌بندی معلم (کیلگس و وندرامبسی، ۲۰۱۴) به بررسی ساختار عاملی، اعتبار و روایی آن در دانش‌آموزان ایرانی پرداخت. در این پژوهش به منظور بررسی روایی مقیاس از روایی محتوایی، سازه، همگرا و واگرا استفاده شد. روایی محتوایی مقیاس با نظر سه نفر از متخصصان روان‌سنجی و روانشناسی مناسب ارزیابی شد. به منظور بررسی روایی سازه و میزان برازش ساختار عاملی نسخه فارسی SAEBRS-TRS با مقیاس اصلی از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. نتایج نشان داد که این مقیاس دارای سه خرده‌مقیاس رفتار اجتماعی (۵ گویه)، رفتار تحصیلی (۶ گویه) و رفتار هیجانی (۷ گویه) است و ساختار ۱۸ گویه‌ای (با حذف گویه ۲) در دانش‌آموزان ایرانی برازش قابل قبولی با داده‌ها دارد و شاخص‌های نیکویی برازش را تأیید می‌کنند. این نتیجه همسو با نتایج پژوهش کیلگس و همکاران (۲۰۱۸) و رابرسون (۲۰۱۹) نشان می‌دهد ساختار عاملی مقیاس با ساختار نظری آن هماهنگ است. مقادیر شاخص پایایی ترکیبی و میانگین مجذور استخراج شده از روایی هم‌گرای مقیاس غربالگری ارزیابی خطر رفتار اجتماعی، تحصیلی و هیجانی حمایت کرد. مقایسه مقادیر ضریب همبستگی بین خرده‌مقیاس‌ها و جذر مقادیر میانگین مجذور استخراج شده نیز نشان داد مقیاس غربالگری ارزیابی خطر رفتار اجتماعی، تحصیلی و هیجانی- فرم رتبه‌بندی معلم از روایی و اگرایی مناسبی برخوردار است.

به منظور بررسی پایایی ابزار از روش همسانی درونی استفاده شد. ثبات یا همسانی درونی عبارت است از درجه‌ای که سوالات یک مقیاس در یک شاخص خلاصه و با یکدیگر همبستگی دارند. از رایج‌ترین شاخص‌های همسانی درونی ضرایب آلفای کرونباخ و تنصیف اسپیرمن-براون است که به طور ایده‌آل باید بالای ۰/۷۰ باشد. در پژوهش حاضر ضرایب به دست آمده برای خرده‌مقیاس‌ها و نمره کل مقیاس SAEBRS-TRS بین ۰/۷۱ تا ۰/۸۶ بدست آمد که نشان دهنده همسانی درونی بالا و مطلوب ابزار اندازه‌گیری است. در پژوهش‌های مشابه کیلگس و همکاران، ۲۰۱۵، کیلگس و همکاران، ۲۰۱۶؛ پاکارینو و همکاران ۲۰۱۹؛ اکلدن و همکاران، ۲۰۲۳، همسانی درونی مقیاس را در نمونه دانش‌آموزان ابتدایی در دامنه ۰/۸۳ تا ۰/۹۴ برای نمره کل، ۰/۸۹ تا ۰/۹۴ برای خرده‌مقیاس رفتار اجتماعی، ۰/۹۰ تا ۰/۹۲ برای خرده‌مقیاس رفتار تحصیلی و ۰/۷۷ تا ۰/۸۶ برای خرده‌مقیاس رفتار هیجانی گزارش کرده‌اند.

بطور کلی نتایج پژوهش حاضر از پتانسیل نسخه فارسی مقیاس غربالگری ارزیابی خطر رفتار اجتماعی، تحصیلی و هیجانی- فرم رتبه‌بندی معلم در شناسایی دانش‌آموزان در معرض خطر مشکلات سلامت روان حمایت می‌کند. این مقیاس ابزار جدید، کارآمد و مقرون

به صرفه ای است که از نتایج حاصل از اجرای آن می‌توان در دو حوزه سود برد. نخست اینکه متخصصان بهداشت روان در مدارس می‌توانند از SAEBS-TRS برای شناسایی دانش‌آموزان در معرض خطر یا مستعد مشکلات رفتاری، هیجانی و تحصیلی و به دنبال آن طراحی مداخلات بهنگام استفاده کنند. دوم SAEBS-TRS قابلیت شناسایی ماهیت خطر و حوزه خاصی که دانش‌آموز در آن دچار مشکل است را دارد. از این نتایج می‌توان برای هدایت تصمیمات مربوط به مداخله از جمله اینکه کدام رفتارها را باید هدف قرار داد و چه نوع حمایتی برای دانش‌آموز فراهم نمود سود برد. برای مثال اگر نتایج حاصل از اجرای مقیاس نشان داد یک دانش‌آموز در حوزه رفتار اجتماعی با مشکلاتی روبه‌رو است می‌توان او را در فعالیتهای مرتبط با آموزش مهارت‌های اجتماعی درگیر کرد تا مهارت‌های لازم را کسب کند. یا اگر دانش‌آموزی در حوزه رفتارهایی هیجانی مشکلاتی دارد می‌توان حل مسئله و مهارت‌های مقابله را برای جایگزینی با رفتار درونی‌سازی شده ناکارآمد آموزش داد.

در پژوهش حاضر چند محدودیت وجود دارد. اگرچه نمونه پژوهش حاضر نسبتاً بزرگ بود اما فقط دانش‌آموزان پایه ششم مدارس دخترانه شهر شیراز در آن مشارکت داشتند، در نتیجه تعمیم یافته از نظر سن، جنسیت و جغرافیا را محدود می‌کند. لذا پژوهش بیشتری با نمونه‌های متنوع‌تر سنی از دانش‌آموزان دختر و پسر در مقاطع مختلف تحصیلی برای تعمیم‌پذیری یافته ضرورت دارد. به‌علاوه، در پژوهش حاضر روایی سازه، محتوا، همگرا و واگرا مقیاس مورد بررسی و تأیید قرار گرفت. پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی شواهد روان‌سنجی بیشتری از جمله قابلیت اعتماد، روایی پیش‌بین و دقت تشخیصی ابزار نیز مورد بررسی قرار گیرد.

## منابع

- ناصری اسماعیل (۱۴۰۱). عوامل خطر و محافظت‌کننده پیش بین مصرف مواد در پسران نوجوان ایرانی. *رویش روان‌شناسی*، ۱۱ (۶)، ۱۱۷-۱۲۶.
- Albers, C. A., & Kettler, R. J. (2014). *Best practices in universal screening*. In P. L. Harrison, & A. Thomas (Eds.), *Best practices in school psychology: Data-based and collaborative decision making* (pp. 121-131). Bethesda, MD: National Association of School Psychologists.
- An, J. H., Jeon, H. J., Cho, S. J., Chang, S. M., Kim, B. S., Hahm, B. J., & Hong, J. P. (2022). Sub threshold lifetime depression and anxiety are associated with increased lifetime suicide attempts: A Korean nationwide study. *Journal of Affective Disorders*, 302, 170-176. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.01.046>.
- Andrews, G., Issakidis, C., Sanderson, K., Corry, J., & Lapsley, H. (2004). Utilizing survey data to inform public policy: Comparison of the cost-effectiveness of treatment of ten mental disorders. *British Journal of Psychiatry*, 184, 526-533. DOI: <https://doi.org/10.1192/bjp.184.6.526>
- Balázs, J., Miklósi, M., Keresztény, Á., Hoven, C. W., Carli, V., Wasserman, C., & Wasserman, D. (2013). Adolescent subthreshold-depression and anxiety: Psychopathology, functional impairment and increased suicide risk. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(6), 670-677. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12016>
- Birmaher, B. (2007). Brent D; AACAP Work Group on Quality Issues, Bernet W, Bukstein O, Walter H, Benson RS, Chrisman A, Farchione T, Greenhill L, Hamilton J, Keable H, Kinlan J, Schoettle U, Stock S, Ptakowski KK, Medicus J. Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with depressive disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 46(11), 1503-1526.
- Bitsko, R. H., Holbrook, J. R., Ghandour, R. M., Blumberg, S. J., Visser, S. N., Perou, R., & Walkup, J. T. (2018). Epidemiology and impact of health care provider-diagnosed anxiety and depression among US children. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics: JDBP*, 39(5), 395-403. doi: [10.1097/DBP.0000000000000571](https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000571)
- Brown, T. A. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research*. Guilford publications.
- Burlaka, V. (2017) Effects of individual, peer, and family factors on child alcohol abuse in Ukraine. *Journal of Child and Family Studies*, 26(7), 1780-1789. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0718-4>
- Churakova, I., Burlaka, V., Crutchfield, J., Lee, N. Y., Fisher, A., Kim, Y. J., & Nepal, J. (2022). Unpacking the Mississippi blues: Relationship between internalizing problems and health behaviors. *International Social Work*, 65(3), 557-567. <https://doi.org/10.1177/002087282090831>
- Clayborne, Z. M., Varin, M & Colman, I. (2019). Systematic review and meta-analysis: Adolescent depression and long-term psychosocial outcomes. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 58, 72-79. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.07.896>
- Cook, C. R., Xie, S. R., Earl, R. K., Lyon, A. R., Dart, E., & Zhang, Y. (2015). Evaluation of the courage and confidence mentor program as a tier 2 intervention for middle school students with identified internalizing problems. *School mental health*, 7, 132-146. <https://doi.org/10.1007/s12310-014-9137-5>
- Copeland, W. E., Alaie, I., Jonsson, U., & Shanahan, L. (2021). Associations of childhood and adolescent depression with adult psychiatric and functional outcomes. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 60(5), 604-611. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.07.895>.

- Duprey, E. B., Oshri, A., & Liu, S. (2020). Developmental pathways from child maltreatment to adolescent suicide-related behaviors: The internalizing and externalizing comorbidity hypothesis. *Development and Psychopathology*, 32(3), 945-959. Retrieved from <https://doi.org/10.1017/S0954579419000919>.
- Doering, S. (2021). *Internalizing problems in childhood and adolescence: Predictive, etiological, and neurodevelopmental aspects*. A [Doctoral dissertation, University of Gothenburg].
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39-50. <https://doi.org/10.2307/3151312>.
- Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J. and Anderson, R.E. (2014) *Multivariate Data Analysis*. 7th Edition, Pearson Education, Upper Saddle River.
- Kauffman, J. M., & Landrum, T. (2009). *Characteristics of emotional and behavioral disorders of children and youth* (8th ed.). Columbus, OH: Merrill. <https://doi.org/10.1080/09362830903231903>.
- Kilgus, S. P., von der Embse, N. P., Allen, A. N., Taylor, C. N., & Eklund, K. (2018). Examining SAEBRS technical adequacy and the moderating influence of criterion type on cut score performance. *Remedial and Special Education*, 39(6), 377-388. <https://doi.org/10.1177/0741932517748421>.
- Kilgus, S. P., Eklund, K., von der Embse, N. P., Weist, M., Barber, A. J., Kaul, M., & Dodge, S. (2021). Structural validity and reliability of social, academic, and emotional behavior risk screener-student rating scale scores: A replication study. *Assessment for Effective Intervention*, 46(4), 259-269. <https://doi.org/10.1177/1534508420909527>.
- Kilgus, S. P., Eklund, K., von der Embse, N. P., Taylor, C. N., & Sims, W. A. (2016). Psychometric defensibility of the Social, Academic, and Emotional Behavior Risk Screener (SAEBRS) Teacher Rating Scale and multiple gating procedure within elementary and middle school samples. *Journal of school psychology*, 58, 21-39. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2016.07.001>.
- Kilgus, S. P., Sims, W., von der Embse, N. P., & Riley-Tillman, T. C. (2015). Confirmation of models for interpretation and use of the Social and Academic Behavior Risk Screener (SABRS). *School Psychology Quarterly*, 30, 335-352. <http://dx.doi.org/10.1037/spq0000087>.
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford Press
- Gresham, F. (2015). Evidence-based social skills interventions for students at risk for EBD. *Remedial and Special Education*, 36(2), 100-104.
- Gresham, F. (2015). Evidence-based social skills interventions for students at risk for EBD. *Remedial and Special Education*, 36(2), 100-104. <https://doi.org/10.1177/0741932514556183>.
- Iaccarino, S., von der Embse, N., & Kilgus, S. (2019). Interpretation and use of the social, academic, and emotional behavior risk screener: A latent transition approach. *Journal of Psych educational Assessment*, 37(4), 486-503.
- Lane, K. L. (2003). Identifying young students at risk for antisocial behavior: The utility of "teachers as tests". *Behavioral Disorders*, 28(4), 360-369. <https://doi.org/10.1177/019874290302800404>.
- McLeod, G. F., Horwood, L. J., & Fergusson, D. M. (2016). Adolescent depression, adult mental health and psychosocial outcomes at 30 and 35 years. *Psychological Medicine*, 46(7), 1401-1412. <https://doi.org/10.1017/S0033291715002950>.
- Meque, I., Dachew, B. A., Maravilla, J. C., Salom, C., & Alati, R. (2019). Externalizing and internalizing symptoms in childhood and adolescence and the risk of alcohol use disorders in young adulthood: A meta-analysis of longitudinal studies. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 53(10), 965-975. <https://doi.org/10.1177/0004867419844308>.
- Mohammadi, M. R., Ahmadi, N., Khaleghi, A., Mostafavi, S. A., Kamali, K., Rahgozar, M., & Fombonne, E. (2019). Prevalence and correlates of psychiatric disorders in a national survey of Iranian children and adolescents. *Iranian Journal of Psychiatry*, 14(1), 1-15. PMID: 31114613; PMCID: PMC6505051.
- Naicker, K., Galambos, N. L., Zeng, Y., Senthilselvan, A., & Colman, I. (2013). Social, demographic, and health outcomes in the 10 years following adolescent depression. *Journal of Adolescent Health*, 52(5), 533-538. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.12.016>.
- Pedersen, M. L., Holen, S., Lydersen, S., Martinsen, K., Neumer, S. P., Adolfsen, F., & Sund, A. M. (2019). School functioning and internalizing problems in young schoolchildren. *BMC Psychology*, 7(1), 1-13.
- Plummer, J., (2019). Can we talk? - Seven year youth mental health report – 2012-2018, Mission Australia. Australia.
- Roberson, Anthony Joseph. (2019)"A Longitudinal Study of Two Teacher-Report Screening Measures for Student Mental Health: Comparing the SWTRS and SAEBRS" LSU Doctoral Dissertations. [https://digitalcommons.lsu.edu/gradschool\\_dissertations/5051](https://digitalcommons.lsu.edu/gradschool_dissertations/5051).
- Twenge, J. M., Cooper, A. B., Joiner, T. E., Duffy, M. E., & Binau, S. G. (2019). Age, period, and cohort trends in mood disorder indicators and suicide-related outcomes in a nationally representative dataset, 2005-2017. *Journal of Abnormal Psychology*, 128(3), 185-199. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/abn0000410>.
- Soto-Sanz, V., Castellví, P., Piqueras, J. A., Rodríguez-Marín, J., Rodríguez-Jiménez, T., Miranda-Mendizábal, A., & Alonso, J. (2019). Internalizing and externalizing symptoms and suicidal behaviour in young people: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 140(1), 5-19. <https://doi.org/10.1111/acps.13036>.
- von der Embse, N. P., Pendergast, L. L., Kilgus, S. P., & Eklund, K. R. (2016). Evaluating the applied use of a mental health screener: Structural validity of the Social, Academic, and Emotional Behavior Risk Screener. *Psychological Assessment*, 28(10), 1265. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/pas0000253>.