

Måleegenskaper ved den norske versjonen av Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED)

Gudmundur Skarphedinsson¹ [gudmundur.skarphedinsson@r-bup.no]

Marianne A. Villabø¹ [marianne.aalberg@r-bup.no]

PsykTestBarn 2015, 2:2

ISSN 1893-9910

Mottatt dato 13. mai 2015

Publisert dato 24. august 2015

Artikkelens URL www.r-bup.no/CMS/ptb.nsf/pages/scared

Som alle artikler i PsykTestBarn, kan denne fagfelleverderte artikkelen lastes ned, skrives ut og distribueres fritt for alle slags formål på følgende vilkår: korrekt referanse skal oppgis (se under), ingen kommersiell bruk, og ingen bearbeidelse av tekst eller innhold.

Denne artikkelen skal siteres på følgende måte:

Skarphedinsson, G. & Villabø, M. (2015). Måleegenskaper ved den norske versjonen av Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED). *PsykTestBarn*, 2:2.

¹ [RBUP Øst og Sør]

Sammendrag

Beskrivelse. Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED) ble utviklet av Boris Birmaher for å måle angstsymptomer hos barn og unge. Første versjon kom i 1997 (38 testledd) og ble revidert i 1999 (41 testledd). Nederlandske Peter Muris har lagt til underskalaer for spesifikk fobi, tvangslidelse og traumatisk stresslidelse (66 testledd i 1999; 69 testledd i 2009). Den reviderte versjonen omtales som SCARED-R (revised). Einar Leikanger har oversatt SCARED og SCARED-R til norsk og er rettighetshaver i Norge. Den var tilbakeoversatt med godkjenning fra Birmaher og Muris som har de internasjonale rettighetene. SCARED og SCARED-R gir en totalskåre. SCARED har fem underskalaer som samsvarer med diagnosene panikklidelse, generalisert angstlidelse, separasjonsangstlidelse og sosial fobi i tillegg til skolevegring. SCARED-R har de samme underskalaene men i tillegg underskalaer som samsvarer spesifikk fobi, tvangslidelse og traumatisk stresslidelse.

Litteratursøk. Vårt systematiske litteratursøk etter dokumentasjon for den norske versjonen av SCARED og SCARED-R resulterte i 79 referanser, hvorav syv oppfylte inklusjonskriteriene. De inkluderte publikasjonene rapporterte data fra SCARED med til sammen 4415 deltakere. Søket etter dokumentasjon for den svenske og danske versjonen førte til fire publikasjoner om SCARED-R som oppfylte inklusjonskriteriene.

Psykometri. De inkluderte norske publikasjonene rapporterte data for 41-testleddsversjonen av SCARED. Gjennomsnittsskårer i normal- og kliniske grupper var lavere enn i studier fra USA og Nederland. Indre konsistens var akseptabel til utmerket (mellom 0,70 og 0,90) for underskalaene. Sammenfallende validitet ble støttet ved at underskalaen sosial fobi i SCARED viste høyere korrelasjon med Social Phobia and Anxiety Inventory for Children (SPAI-C; som måler symptomer på sosial fobi) enn med de andre underskalaene i SCARED.

Konklusjon. Det finnes informasjon om middelveier i normalgrupper fra to ulike studier. Middelveierne for kliniske grupper må brukes med en viss varsomhet siden de ikke var basert på henviste pasienter eller pasienter som hadde gjennomgått en diagnostisk kartlegging, men et utvalg av skoleelever som ble screenet. Indre konsistens var i tråd med funn fra utenlandske studier. Det mangler rapportering av validiteten ved den norske versjonen, særlig faktoranalyse og samtidig validitet. Så lenge norske psykometri-data mangler bør klinikere bruke SCARED med en viss varsomhet. Mer forskning er nødvendig for å dokumentere de psykometriske egenskapene til den norske versjonen.

Abstract

Description. Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED) was developed by Boris Birmaher in order to assess anxiety symptoms in children and adolescents. The first version was published in 1997 (38 items), and a revised version in 1999 (41 items). Peter Muris from the Netherlands added subscales for specific phobia, obsessive-compulsive disorder and traumatic stress disorder (66 items in 1999; 69 items in 2009). Einar Leikanger translated the SCARED and SCARED-R to Norwegian, and he holds the Norwegian copyright. Birmaher and Muris own the international copyright, and they have approved the back-translation of the SCARED. Both the SCARED and SCARED-R produce a total score. In addition, the SCARED includes five subscales corresponding to the diagnoses of panic disorder, generalized anxiety disorder, separation anxiety disorder, and social anxiety disorder but also school phobia. The SCARED-R includes the same subscales but in addition, subscales of specific phobia, obsessive-compulsive disorder and traumatic stress disorder.

Literature search. Our systematic search of the Norwegian SCARED and SCARED-R yielded 79 publications, seven of which were included in our review. The included studies reported psychometric data for the SCARED in 4415 participants. Our search of the Swedish and Danish versions yielded four included publications on SCARED-R only.

Psychometrics. The Norwegian publications reported data for the 41-item SCARED. Mean scores in normal and clinical groups were lower than observed in studies in the US and the Netherlands. Internal consistency was excellent ($\geq .90$) for the total score and acceptable to good (between .70 and .90) for the subscales. Convergent validity was reported by correlating the SCARED with the Social Phobia and Anxiety Inventory for Children (SPAI-C; questionnaire for social anxiety disorder). The SCARED subscale social anxiety correlated significantly higher with the SPAI-C than did the other subscales.

Conclusion. We found reported mean scores in two studies from the general population. One should be careful when using the reported mean scores for clinical groups. The group was selected by screening pupils but not among referred patients or children undergoing diagnostic evaluation. Internal consistency was similar to international studies. We did not find any validity studies (except the study reporting convergent validity data). Examining the factor structure and concurrent validity of the screen is necessary. As long as additional psychometric evaluation is absent for the Norwegian SCARED we recommend a careful use of the scale. Additional research is necessary for the Norwegian version.

Innledning

Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED) ble utviklet av Boris Birmaher og hans kolleger for å måle angstsymptomer hos barn og unge (Birmaher et al., 1997). SCARED vurderer ulike aspekter av angst, som sosial angst, generalisert angst, separasjonsangst og panikk. Skjemaet kan fylles ut av både barn og foreldre, og er utviklet for bruk hos barn i alderen 8-18 år. Den første versjonen av SCARED kom i 1997 og besto av 38 testledd som var fordelt på fem underskalaer. Disse fem underskalaene samsvarte med diagnosene panikktilidelse, generalisert angstlidelse, separasjonsangstlidelse og sosial fobi i tillegg til skolevegring. Den første vurderingen av SCARED viste god indre konsistens og faktoranalyse støttet femfaktorstrukturen. Derimot skilte subskalaen for sosial angst for dårlig mellom barn med sosial fobi og andre angstlidelser. Birmaher og hans kolleger reviderte derfor skjemaet og la til tre testledd som målte sosial angst (Birmaher et al., 1999). Denne nye versjonen fra 1999 som besto av 41 ledd er den versjonen som nå brukes i USA og en del andre land.

SCARED er senere blitt revidert av Peter Muris i Nederland. Muris og kolleger reviderte den første utgaven av SCARED som opprinnelig besto av 38

testledd (Muris, 1997; Muris, Merckelbach, Schmidt, & Mayer, 1999). Muris og kolleger endret SCARED på flere måter. Skolevegring ble slått sammen med separasjonsangst. Videre la de til 15 nye testledd som målte spesifikk fobi og 13 testledd som målte symptomer på tvangslidelse og traumatisk stresslidelse. Denne versjonen, som besto av til sammen 66 testledd fordelt på 9 faktorer, ble til SCARED-R. Muris har siden publisert ytterligere to versjoner av SCARED-R hvor flere testledd er lagt til, en versjon bestående av 69 ledd (Muris et al., 2009) hvor 3 testledd er lagt til for sosial angst (samme som Birmaher la til i sin 41-testleddsversjon) og en med 71 ledd (Bodden, Bögels, & Muris, 2009).

SCARED og SCARED-R kan brukes både klinisk og i forskning. Testleddene besvares på en tredelt skala (passer ikke i det hele tatt, eller svært sjeldent; passer litt, eller av og til; passer veldig godt, eller passer ofte). En metaanalyse av SCARED viste at indre konsistens for totalskåren var høy, både for 38- og 41- leddsutgavene til Birmaher (som også inngår i Muris sine revisjoner) (Hale, Crocetti, Raaijmakers, & Meeus, 2011). Indre konsistens er god for de fleste underskalaene, men lavere for skolevegring. De fleste studiene som inngikk i

metaanalysen bekreftet den opprinnelige femfaktorstrukturen (panikkangst, generalisert angst, separasjonsangst, sosial angst og skolevegring) både i normalutvalg og kliniske utvalg. Noen studier fant derimot at testleddene passet best med en firedelt struktur (panikkangst, generalisert angst, separasjonsangst og sosial angst) (Muris, Schmidt, Engelbrecht, & Perold, 2002; Ogliari et al., 2006; Wren et al., 2007). Studier har også vist at SCARED skiller mellom barn som har en angstlidelse og barn som har andre psykiske lidelser og at SCARED korrelerer med andre mål på angstsymptomer (Birmaher et al., 1997; Birmaher et al., 1999; Monga et al., 2000; Muris, Merckelbach, Ollendick, King, & Bogie, 2002).

Undersøkelser av SCARED-R med 66 testledd har vist at denne har god indre konsistens (Muris, Dreessen, Bogels, Weckx, & van Melick, 2004; Muris, Merckelbach, van Brakel, Mayer, & van Dongen, 1998), god test-retest reliabilitet (Muris, Merckelbach, Van Brakel, & Mayer, 1999) og at den korrelerer godt med andre symptom mål på angst (Muris et al., 2004; Muris et al., 1998; Muris, Schmidt, & Merckelbach, 2000). I tillegg skiller SCARED-R mellom barn med og uten en angstlidelse og kan også differensiere mellom ulike angstlidelser (Muris et al., 2004). Det er gjort få studier som har undersøkt faktorstrukturen i SCARED-R. Muris og kolleger fant at i et normalutvalg passet en faktor best (Peter Muris et al., 1999). En fransk undersøkelse med 595 barn (10-19 år) fant ikke støtte for de 9 faktorene eller dimensjonene (Bouvard, Roulin, & Denis, 2013) og det er ikke gjort undersøkelser av faktorstrukturen av SCARED-R med kliniske utvalg (Hale et al., 2011).

SCARED, med 41 testledd, ble oversatt til norsk av Einar Leikanger med tilbakeoversetting som ble godkjent av Boris Birmaher og Peter Muris. Testleddene på SCARED skal være tilpasset og forståelig for barn ned til 11-12 års alder. Forståeligheten ble evaluert med en pilotversjon av den norske versjonen og ble vurdert som god (Leikanger, Ingul, & Larsson, 2012).

Metode

Vi søkte etter dokumentasjon på testens psykometriske egenskaper i databasene Norart, BIBSYS, SveMed+, CRIStin.no, Cochrane Library, NORA, PsycINFO, Medline, Embase og PubMed. Søkedato: 26.09.2014. Søkestrategien er tilgjengelig på www.r-bup.no/CMS/ptb.nsf/pages/scared. Vi kontaktet også førsteforfattere av inkluderte artikler, samt Einar Leikanger som oversatt SCARED og SCARED-R, for å identifisere dokumentasjon som eventuelt ikke ble fanget opp av det systematiske søket.

Vi inkluderte alle publikasjoner av studier som har undersøkt og rapportert minst ett av følgende i skandinaviske utvalg:

- normdata for testen
- reliabilitet: indre konsistens, test-retest, interrater og endringssensitivitet
- validitet: samsvar med liknende testskårer, samsvar med referansestandard eller annet kriterium, og/eller faktorstruktur

I tillegg, og *kun for norske versjoner av SCARED og SCARED-R*, inkluderte vi publikasjoner som rapporterte gjennomsnittsskårer og/eller forekomster for henholdsvis generelle populasjoner og kliniske undergrupper.

To forskere gikk gjennom sammendragene til alle identifiserte publikasjoner, uavhengig av hverandre, etter at dubletter var fjernet. Alle publikasjoner som kunne virke relevante ble bestilt inn i fulltekst, og prosessen over ble gjentatt for fulltekstrapportene.

To forskere vurderte normering, validitet og reliabilitet, uavhengig av hverandre, ved hjelp av en tilpasset versjon av *Test review form and notes for reviewers* (European Federation of Psychologists Association, 2013).

Resultater

Litteratursøk

Søket etter dokumentasjon for de psykometriske egenskapene til SCARED på norsk resulterte i 79 referanser, hvorav 11 ble vurdert som relevante og ble bestilt i fulltekst. Syv av 11 oppfylte

Tabell 1. Inkluderte norske studier

Referanse	Populasjon	<i>n</i>	Design/formål	Rapporterte egenskaper, verdier	Versjon av SCARED – antall testledd
Aune et al. 2008	Alle i 6. – 9. klasse i to kommuner i Midt-Norge	1748	Psykometri for SPAI-C ¹	Indre konsistens; begrepsvaliditet	41
Aune et al. 2009	Alle i 6. – 9. klasse i to kommuner i Midt-Norge	1748 og syndromal sosial fobi 190	Randomisert kontrollert studie, SCARED var sekundær utfallsmål	Indre konsistens, middelveier	41
Ingul et al. 2012	Tenåringer fra videregående	865	Evaluere risikofaktorer for skolevegring	Indre konsistens	41
Ingul et al. 2013	Tenåringer fra videregående	865	Evaluere angst og skolevegring	Middelveier	41
Ingul et al. 2014	Deltagere kom fra screening av 1748 tenåringer 8-10.klasse – ikke et klinisk utvalg, men selektert og kun 57 av 128 fullførte intervensjonen	57	Randomisert kontrollert studie, SCARED var sekundært utfallsmål	Indre konsistens, middelveier	41
Leikanger & Larsson 2012	19 grunnskoler i Sunnmøre og 2 videregående i Levanger og Grong	946	Stabilitet av middelveier over et år	Middelveier	41
Leikanger et al. 2012	19 grunnskoler i Sunnmøre og 2 videregående i Levanger og Grong	1802	Middelveier og standardavvik i forhold til kjønn og alder	Middelveier	41

¹ SPAI-C = Social Phobia and Anxiety Inventory for Children

inklusionskriteriene (Aune & Stiles, 2009; Aune, Stiles, & Svarva, 2008; Ingul, Aune, & Nordahl, 2014; Ingul, Klockner, Silverman, & Nordahl, 2012; Ingul & Nordahl, 2013; Leikanger et al., 2012; Leikanger & Larsson, 2012). De resterende fire ble ekskludert. Én hadde dansk utvalg (Bender et al., 2012). Én studie benyttet en versjon av SCARED med kun 11 testledd og hvor forfatterne ikke hadde benyttet den offisielle norske oversettelsen av Leikanger, men gjort en egen oversettelse (Ask, Torgersen, Seglem, & Waaktaar, 2014). Én studie ble ekskludert fordi forfatterne hverken rapporterte psykometri eller normaldata (Hysing, 2010), og den fjerde studien brukte ikke SCARED (Spindler, Staugaard, Nicolaisen, & Poulsen, 2014).

Totalt inkluderte vi følgelig syv norske referanser (Aune & Stiles, 2009; Aune et al., 2008; Ingul et al.,

2014; Ingul et al., 2012; Ingul & Nordahl, 2013; Leikanger et al., 2012; Leikanger & Larsson, 2012) med 4415 deltagere (Se tabell 1).

Svenske og danske versjoner av SCARED/SCARED-R

I tillegg søkte vi på svenske og danske referanser som resulterte i 37 referanser, hvorav fem ble bestilt i fulltekst. Tre av fem danske referanser oppfylte inklusionskriteriene (Esbjørn, Somhovd, et al., 2013; Esbjørn et al., 2014; Esbjørn et al., 2012). I tillegg inkluderte vi en dansk studie som hadde kommet med i søket etter norske studier (Bender et al., 2012). De resterende ble ekskludert fordi de ikke rapporterte psykometriske analyser (Esbjørn, Pedersen, et al., 2013; Gillies et al., 2012).

Tabell 2. Inkluderte svenske og danske studier.

Referanse	Populasjon	n	Design	Rapporterte egenskaper, verdier	Versjon av SCARED – antall testledd
Bender et al. 2012	Barn 9-16 år fra danske grunnskoler (4.-9. klasse)	544	Tversnittsstudie, observasjonsstudie	Indre konsistens, konfirmerende faktoranalyse	66
Esbjørn et al. 2012	Barn 9-16 år fra danske grunnskoler (4.-9. klasse)	667	Tversnittsstudie, observasjonsstudie	Sammenfallende validitet	69
Esbjørn et al. 2013	Barn 9-17 år grunnskoler 4-9. klasse.	554	Tversnittsstudie, observasjonsstudie	Indre konsistens	69
Esbjørn et al. 2014	Barn med DSM-IV ¹ angstlidelser, GAD ² , SAD ³ , SP ⁴ , SoP ⁵ som primær lidelse basert på ADIS-IV-C/P ⁶	54	Behandling, Randomisert kontrollert studie	Interrater reliabilitet	69

¹ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4. Utgave

² Generalisert angstlidelse

³ Separasjonsangstlidelse

⁴ Spesifikk fobi

⁵ Sosial fobi

⁶ Anxiety Disorders Interview Schedule for DSM-IV, child and parent version

Middelverdier i kliniske undergrupper

Middelverdiene i kliniske undergrupper er rapportert i tabell 3. To norske studier rapporterte middelverdier. Én rapporterte data for totalskåren og alle underskalaene, den andre rapporterte data kun for totalskåren og for sosial fobi.

Tabell 3. Middelverdier, kliniske undergrupper.

Utvalg/gruppe	N	Total		Sosial angst		Panikk		Generalisert angst		Separasjonsangst	
		M ²	SD ³	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
Sosial fobi (over 18 på SPAI-C ¹)	190	22,3	12,6	6,5	3,0	5,0	4,3	5,5	3,7	3,9	3,2
Deltagere kom fra screening av 1748 tenåringer 8-10.klasse - ikke pasienter men selektert gruppe og bare 57 av 128 fullførte intervensjonen	57	24,6	13,4	6,8	2,6						

¹ Social Phobia and Anxiety Inventory for Children

² Gjennomsnitt

³ Standardavvik

Tabell 4. Middelveier, generelle populasjoner (kun hovedskalaer).

Jtvalg/gruppe	N	Total		Sosial angst		Panikk		Generalisert angst		Separasjonsangst	
		M ¹	SD ²	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
Alle i 6. – 9. klasse i 10 kommuner i Midt-Norge	1748	10,9	10,5	3,5	2,8	2,3	3,3	2,6	3,1	1,8	2,4
19 grunnskoler i Sunnmøre og 2 videregående i .evanger og Grong	1802	13,6	11,1	3,9	3,1	3,2	3,6	3,9	3,7	1,7	2,2

¹ Gjennomsnitt² Standardavvik

Normer

Det er ikke gjort noen norsk normeringsstudie av SCARED. Middelveier er rapportert i to studier med skolebaserte utvalg, det vil si ikke-kliniske.

Validitet

Det finns kun én faktoranalyse (konfirmerende) av den danske versjonen av SCARED-R, som rapporterte at dataene passet best som én faktor (Bender et al., 2012).

Sammenfallende validitet ved den norske versjonen av SCARED har blitt undersøkt i et normalutvalg (n=1748). Korrelasjonen med et symptomål på sosial fobi, Social Phobia and Anxiety Inventory for Children (SPAI-C, Beidel, Turner & Morris, 1995), var 0,59 for totalskåren, og for øvrige delskalaer: 0,44 (panikk), 0,51 (generalisert angst), 0,42 (separasjonsangst), 0,63 (sosial angst) og 0,33 (skolevegring).

Reliabilitet

Det finns studier som rapporterer om indre konsistens. I et klinisk utvalg fant Ingul og medarbeidere (2012) Cronbachs $\alpha = 0,93$ for totalskåren og $\alpha = 0,80$ for sosial angst. I et skolebasert populasjonsutvalg fant Aune og medarbeidere (2008) utmerket indre konsistens for totalskåren ($\alpha = 0,93$), god for sosial angst ($\alpha = 0,80$), panikkangst ($\alpha = 0,85$), generalisert angst ($\alpha = 0,84$), og separasjonsangst ($\alpha = 0,77$) og akseptabel for skolevegring ($\alpha = 0,68$). I en dansk studie har Esbjørn og medarbeidere (2014) funnet veldig god indre

konsistens for totalskår ($\alpha = 0,94$) basert på både mødrerapport og fedrerapport ($\alpha = 0,93$).

I et klinisk dansk utvalg fant Esbjørn og medarbeidere (2013) utmerket indre konsistens for totalskåren ($\alpha = 0,92$), generalisert angst ($\alpha = 0,69$) og tvangslidelse (obsessive compulsive disorder, en del av SCARED-R) ($\alpha = 0,60$). Interrater reliabilitet er rapportert i en studie, hvor korrelasjonen mellom svar hos mor og far var moderat ($r = 0,60$) i et klinisk dansk utvalg (Esbjorn et al., 2014).

Diskusjon og konklusjon

Vårt litteratursøk viste at det finns noe dokumentasjon på de psykometriske egenskapene av den norske og danske versjonen av SCARED. Indre konsistens samsvarer med tidligere studier hvor totalskåren har høy indre konsistens og underskalaene har god indre konsistens i de fleste tilfeller, men noe lavere for separasjonsangst og skolevegring. Det finns ikke norske data på interrater reliabilitet, men en dansk klinisk studie viste moderat samsvar mellom mor og far.

Vi fant noe informasjon om validitet. En faktoranalyse av den danske versjonen (SCARED-R) viste at data passet best som én faktor (Bender et al., 2012). En norsk studie viste sammenfallende validitet basert på et utvalg fra den generelle populasjonen med moderate til sterke korrelasjoner mellom SCARED og SPAI-C (Aune et al., 2008).

En annen viktig observasjon var at middelverdiene både i kliniske utvalg og populasjonsutvalg var betydelig lavere i norske studier sammenlignet med studier av amerikanske eller nederlandske utvalg (Birmaher et al., 199; Hale et al., 2011; Hale, Raaijmakers, Muris & Meeus, 2005). En mulig forklaring når det gjelder kliniske utvalg er at de norske studiene ikke var basert på diagnostiserte pasienter som var henvist til spesialisthelsetjenesten, men som ble valgt ut på grunnlag av screening av elever i norsk skole. Lavere middelverdier i populasjonsutvalg samsvarer med tidligere funn som viser at nordiske barn og foreldre rapporterer lavere skårer på angst- og depresjonsskalaer (Achenbach et al., 2008).

De psykometriske egenskapene er imidlertid godt dokumentert for de engelskspråklige versjonene (særlig for 41-testledds versjonen av SCARED). Derimot er det behov for mer dokumentasjon på den norske versjonen. Til klinisk bruk vil det også være nyttig å identifisere normer som kan brukes til å si noe om hvordan et barn skårer sammenlignet med andre norske barn på samme alder.

Så lenge norske psykomtridata mangler, bør klinikere bruke SCARED med en viss varsomhet spesielt hvis de bruker skjemaet til å ta kliniske beslutninger på individnivå. Mer forskning er nødvendig for å dokumentere både validitet og reliabilitet ved den norske versjonen.

Referanser

- Achenbach, T. M., Becker, A., Döpfner, M., Heiervang, E., Roessner, V., Steinhausen, H.-C., & Rothenberger, A. (2008). Multicultural assessment of child and adolescent psychopathology with ASEBA and SDQ instruments: research findings, applications, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(3), 251-275. doi: 10.1111/j.1469-7610.2007.01867.x
- Achenbach, T. M., McConaughy, S. H., & Howell, C. T. (1987). Child/adolescent behavioral and emotional problems: implications of cross-informant correlations for situational specificity. *Psychological Bulletin*, 101(2), 213-232.
- Ask, H., Torgersen, S., Seglem, K. B., & Waaktaar, T. (2014). Genetic and environmental causes of variation in adolescent anxiety symptoms: A multiple-rater twin study. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(4), 363-371. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.04.003>
- Aune, T., & Stiles, T. C. (2009). Universal-based prevention of syndromal and subsyndromal social anxiety: A randomized controlled study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(5), 867-879. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/a0015813>
- Aune, T., Stiles, T. C., & Svarva, K. (2008). Psychometric properties of the Social Phobia and Anxiety Inventory for children using a non-American population-based sample. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(6), 1075-1086. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2007.11.006>
- Beidel, D. C., Turner, S. M., & Morris, T. L. (1995). A new inventory to assess childhood social anxiety and phobia: The Social Phobia and Anxiety Inventory for Children. *Psychological Assessment*, 7, 73-79.
- Bender, P., Reinholdt-Dunne, M., Esbjorn, B., & Pons, F. (2012). Emotion dysregulation and anxiety in children and adolescents: Gender differences. *Personality and Individual Differences*, 53(3), 284-288. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2012.03.027>
- Birmaher, B., Brent, D. A., Chiappetta, L., Bridge, J., Monga, S., & Baugher, M. (1999). Psychometric properties of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): a replication study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(10), 1230-1236.
- Birmaher, B., Khetarpal, S., Brent, D., Cully, M., Balach, L., Kaufman, J., & Neer, S. M. (1997). The Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): scale construction and psychometric characteristics. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(4), 545-553.
- Bodden, D. H. M., Bögels, S. M., & Muris, P. (2009). The diagnostic utility of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders-71 (SCARED-71). *Behaviour research and therapy*, 47(5), 418-425. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.brat.2009.01.015>
- Bouvard, M., Roulin, J.-L., & Denis, A. (2013). The French Version of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders-Revised (Scared-R): Factor Structure,

- Convergent and Divergent Validity in a Sample of Teenagers. *Psychologica Belgica*, 53(2), 3-14.
- Esbjörn, B. H., Pedersen, S. H., Daniel, S. I., Hald, H. H., Holm, J. M., & Steele, H. (2013). Anxiety levels in clinically referred children and their parents: Examining the unique influence of self-reported attachment styles and interview-based reflective functioning in mothers and fathers. *British Journal of Clinical Psychology*, 52(4), 394-407.
- Esbjörn, B. H., Somhovd, M. J., Holm, J. M., Lonfeldt, N. N., Bender, P. K., Nielsen, S. K., & Reinholdt-Dunne, M. L. (2013). A structural assessment of the 30-item Metacognitions Questionnaire for Children and its relations to anxiety symptoms. *Psychological Assessment*, 25(4), 1211-1219. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/a0033793>
- Esbjörn, B. H., Somhovd, M. J., Nielsen, S. K., Normann, N., Leth, I., & Reinholdt-Dunne, M. L. (2014). Parental changes after involvement in their anxious child's cognitive behavior therapy. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(7), 664-670. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.07.008>
- Esbjörn, B. H., Somhovd, M. J., Turnstedt, C., & Reinholdt-Dunne, M. L. (2012). Assessing the Revised Child Anxiety and Depression Scale (RCADS) in a national sample of Danish youth aged 8-16 years. *PLoS ONE Vol 7(5), May 2012, ArtID e37339*, 7(5). doi: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0037339>
- European Federation of Psychologists' Association (EFPA). (2013). EFPA Review model for the description and evaluation of psychological tests: Test review form and notes for reviewers, v 4.2.6: EFPA.
- Gillies, D., Taylor, F., Gray, C., O'Brien, L., & D'Abrew, N. (2012). Psychological therapies for the treatment of post-traumatic stress disorder in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (12). Retrieved from: <http://onlinelibrary.wiley.com/store/10.1002/14651858.CD006726.pub2/asset/CD006726.pdf?v=1&t=i7db2x54&s=8126c031c43b506b4d418a96fdeb632b06b15dfd> doi:10.1002/14651858.CD006726.pub2
- Hale, W. W., 3rd, Crocetti, E., Raaijmakers, Q. A., & Meeus, W. H. (2011). A meta-analysis of the cross-cultural psychometric properties of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED). *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 52(1), 80-90. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02285.x>
- Hale, W. W., 3rd, Raaijmakers, Q., Muris, P., & Meeus, W. (2005). Psychometric properties of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED) in the general adolescent population. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 44(3), 283-290.
- Hysing, M. (2010). Sleep and emotional problems in children with a chronic illness. *Journal of Sleep Research*, 19, 204. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2869.2010.00868.x>
- Ingul, J. M., Aune, T., & Nordahl, H. M. (2014). A randomized controlled trial of individual cognitive therapy, group cognitive behaviour therapy and attentional placebo adolescent social phobia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 54-61. doi: <http://dx.doi.org/10.1159/000354672>
- Ingul, J. M., Klockner, C. A., Silverman, W. K., & Nordahl, H. M. (2012). Adolescent school absenteeism: Modelling social and individual risk factors. *Child and Adolescent Mental Health*, 17(2), 93-100. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1475-3588.2011.00615.x>
- Ingul, J. M., & Nordahl, H. M. (2013). Anxiety as a risk factor for school absenteeism: What differentiates anxious school attenders from non-attenders? *Annals of General Psychiatry Vol 12 Jul 2013, ArtID 25*, 12.
- Leikanger, E., Ingul, J. M., & Larsson, B. (2012). Sex and age-related anxiety in a community sample of Norwegian adolescents. *Scandinavian Journal of Psychology*, 53(2), 150-157. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-9450.2011.00915.x>
- Leikanger, E., & Larsson, B. (2012). One-year stability, change and incidence in anxiety symptoms among early adolescents in the general population. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 21(9), 493-501. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s00787-012-0284-7>
- 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 validity. *Depression & Anxiety*, 12(2), 85-91.
- Muris, P. (1997). *The Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (revised version)*. Maastricht University, Department of Psychology. Maastricht.

- Muris, P., Bos, A. E. R., Mayer, B., Verkade, R., Thewissen, V., & Dell'Avvento, V. (2009). Relations among behavioral inhibition, Big Five personality factors, and anxiety disorder symptoms in non-clinical children. *Personality and Individual Differences, 46*(4), 525-529. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2008.12.003>
- Muris, P., Dreessen, L., Bogels, S., Weckx, M., & Melick, M. (2004). A questionnaire for screening a broad range of DSM-defined anxiety disorder symptoms in clinically referred children and adolescents. *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines, 45*(4), 813-820.
- Muris, P., Merckelbach, H., Mayer, B., van Brakel, A., Thissen, S., Moolaert, V., & Gadet, B. (1998). The Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED) and traditional childhood anxiety measures. *Journal of Behavior Therapy & Experimental Psychiatry, 29*(4), 327-339.
- Muris, P., Merckelbach, H., Ollendick, T., King, N., & Bogie, N. (2002). Three traditional and three new childhood anxiety questionnaires: their reliability and validity in a normal adolescent sample. *Behaviour Research & Therapy, 40*(7), 753-772.
- Muris, P., Merckelbach, H., Schmidt, H., & Mayer, B. (1999). The revised version of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED-R): Factor structure in normal children. *Personality and Individual Differences, 26*(1), 99-112. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869\(98\)00130-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869(98)00130-5)
- Muris, P., Merckelbach, H., Van Brakel, A., & Mayer, A. B. (1999). The revised version of the screen for child anxiety related emotional disorders (scared-r): Further evidence for its reliability and validity. *Anxiety, Stress, & Coping, 12*(4), 411-425. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/10615809908249319>
- Muris, P., Merckelbach, H., van Brakel, A., Mayer, B., & van Dongen, L. (1998). The Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): Relationship with anxiety and depression in normal children. *Personality and Individual Differences, 24*(4), 451-456. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869\(97\)00217-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869(97)00217-1)
- Muris, P., Schmidt, H., Engelbrecht, P., & Perold, M. (2002). DSM-IV-defined anxiety disorder symptoms in South African children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 41*(11), 1360-1368.
- Muris, P., Schmidt, H., & Merckelbach, H. (2000). Correlations among two self-report questionnaires for measuring DSM-defined anxiety disorder symptoms in children: the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders and the Spence Children's Anxiety Scale. *Personality and Individual Differences, 28*(2), 333-346. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869\(99\)00102-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869(99)00102-6)
- Ogliari, A., Citterio, A., Zanoni, A., Fagnani, C., Patriarca, V., Cirrincione, R., . . . Battaglia, M. (2006). Genetic and environmental influences on anxiety dimensions in Italian twins evaluated with the SCARED questionnaire. *Journal of Anxiety Disorders, 20*(6), 760-777.
- Spindler, H., Staugaard, S. R., Nicolaisen, C., & Poulsen, R. (2014). A randomized controlled trial of the effect of a brief cognitive-behavioral intervention on dental fear. *J Public Health Dent.* doi: [10.1111/jphd.12074](https://doi.org/10.1111/jphd.12074)
- Wren, F. J., Berg, E. A., Heiden, L. A., Kinnamon, C. J., Ohlson, L. A., Bridge, J. A., . . . Bernal, M. P. (2007). Childhood anxiety in a diverse primary care population: parent-child reports, ethnicity and SCARED factor structure. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 46*(3), 332-340.