Research Paper

Psychometric Properties of the Iranian Version of the Coronavirus Anxiety Scale

Mohsen Mohammadpour¹, Vajiheh Ghorbani², Samira Moradi², Zeinab Khaki³, Ali Akbar Foroughi², *Mohammad Reza Rezaei⁴

1. Department of clinical psychology, School of Behavioral Sciences and Health Mental (Psychiatry of Institute Tehran), Iran University of Medical sciences, Iran, Tehran.
2. Department of Psychology Clinical, School of Medicine, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.
3. Department of Psychology, School of Medicine (Kermanshah Science and Research International Campus), Islamic Azad University, Kermanshah Branch, Kermanshah, Iran.
4. Department of Emergency Medicine, School of Medicine, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

Objectives

In the context of the epidemic of coronavirus and its psychological effect, it is necessary to develop appropriate tools for measuring the aspects of its psychological pathology. Therefore, this study aims to determine coronavirus anxiety’s psychometric properties using a 5-point Likert scale (Sherman A. Lee) in the Iranian statistical population.

Methods

In this study, 399 men and women from the adult population of Kermanshah were studied by the available sampling method. The Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S), Difficulties in Emotion Regulation Scale(DERS), as well as the second version of the Acceptance and Action Questionnaire (AAQ-II) were used for convergent validity and divergent validity, respectively. Internal consistency method using Cronbach’s alpha was used to analyze data, and confirmatory factor analysis using Lisrel-8.8 software was used for construct validity.

Results

Cronbach’s alpha was found to be 91.5 for the scales overall score. CAS found a positive and significant correlation between the coronavirus anxiety scale and the sub-components of difficulty in emotion regulation (except for problems engaging in goal-directed behaviors). Still, he also found that there was a negative correlation between acceptance and action. Furthermore, the results of the confirmatory factor analysis indicated that the single-factor structure is well-suited for the two constructs.

Conclusion

Covid-19 related anxiety can be disproportionate and unnecessary and cause many psychological problems. The Iranian version of the coronavirus anxiety Scale reflected desirable validity and reliability and could be used as a short and valid screening tool for measuring coronavirus anxiety measurement.

Abstract

Objective: In the context of the epidemic of coronavirus and its psychological effect, it is necessary to develop appropriate tools for measuring the aspects of its psychological pathology. Therefore, this study aims to determine coronavirus anxiety’s psychometric properties using a 5-point Likert scale (Sherman A. Lee) in the Iranian statistical population.

Methods: In this study, 399 men and women from the adult population of Kermanshah were studied by the available sampling method. The Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S), Difficulties in Emotion Regulation Scale(DERS), as well as the second version of the Acceptance and Action Questionnaire (AAQ-II) were used for convergent validity and divergent validity, respectively. Internal consistency method using Cronbach’s alpha was used to analyze data, and confirmatory factor analysis using Lisrel-8.8 software was used for construct validity.

Results: Cronbach’s alpha was found to be 91.5 for the scales overall score. CAS found a positive and significant correlation between the coronavirus anxiety scale and the sub-components of difficulty in emotion regulation (except for problems engaging in goal-directed behaviors). Still, he also found that there was a negative correlation between acceptance and action. Furthermore, the results of the confirmatory factor analysis indicated that the single-factor structure is well-suited for the two constructs.

Conclusion: Covid-19 related anxiety can be disproportionate and unnecessary and cause many psychological problems. The Iranian version of the coronavirus anxiety Scale reflected desirable validity and reliability and could be used as a short and valid screening tool for measuring coronavirus anxiety measurement.

Extended Abstract

1. Introduction

Coronavirus disease first broke out in Wuhan, China, in December 2019 [1]. Today, most countries globally, including Iran, are thinking of controlling the disease’s spread through social distance and observing health protocols. Still, little attention has been paid to its psychological aspects [6-8]. Anxiety is considered a common symptom among patients with chronic respiratory disorders and could significantly reduce patients’ quality of life [13]. Regarding coronavirus, anxi-
Difficulty in Emotion Regulation Scale (DERS): DERS is a self-report tool consisting of 36 materials that measure the normal levels of difficulty in emotion regulation. The whole main scale’s reliability coefficient and the retest reliability were reported to be 0.93 and 0.88, respectively, and the construct and predictive validity were reported to be desirable [35]. This scale was normalized in Iran by Khanzadeh et al. [36].

Second version of the Acceptance and Action Questionnaire (AAQ-II): This questionnaire measures the construct associated with diversity, acceptance, experiential avoidance, and psychological flexibility. Higher scores suggest greater mental flexibility. The mean alpha coefficient was found to be 0.84, and retest reliability, in 3 to 12 months, was found to be 0.81 and 0.79, respectively [37]. This instrument in Iran has appropriate psychometric features [39].

Statistical analysis

Data were analyzed using SPSS software V. 25 and Lisrel software V. 8.8. Descriptive statistics were used to analyze data, and Cronbach’s alpha was used to examine internal consistency. Confirmatory factor analysis was also used to determine to construct validity using Lisrel software V. 8.8.

3. Results

This study was conducted on 399 people with a mean age of 31.57±9.74. Cronbach’s alpha was used to analyze validity. The results of this study suggested that internal consistency using Cronbach’s alpha equals 91.5.

The correlation between the coronavirus anxiety scale and the Fear of COVID-19 Scale, difficulty in emotion regulation questionnaire, and acceptance and action questionnaire were analyzed to determine validity. The correlation between CAS and FCV-19S and the correlation between CAS and the overall score of DERS were found to be 0.45 and 0.27, respectively, which indicates favorable convergence validity of this scale. Moreover, the coronavirus anxiety scale negatively correlates with AAQ-II (r=0.43), suggesting its desirable divergence validity.

Confirmaory factor analysis was used to analyze the validity of the construct. The results of this study indicated that

Table 1. Fit indexes for CAS

| Fit Indexes | $\chi^2$/df | p  | GFI | NFI | CFI | RAMSE |
|-------------|-------------|----|-----|-----|-----|-------|
| One factor  | 1.61        | 0.18 | 0.99 | 1   | 1   | 0.04  |
the single-factor model has proper fitting (P = 0.18, df = 2, chi-square = 4.83, RMSEA = 0.04, \( \chi^2 / df = 1.61 \)). Table 1 shows the results of this study.

4. Discussion and Conclusion

CAS showed proper internal consistency, and its Cronbach's alpha was found to be 0.915. These results are consistent with those of Lee [28], who reported that Cronbach's alpha for coronavirus anxiety scale is 0.93. The convergence validity results indicated that CAS has a positive and significant correlation with FCV-19S, indicating that those who are more afraid of coronavirus experience more anxiety. This finding supports the work of other studies [6, 14, 28]. Also, all of the sub-components of difficulty in emotion regulation (except for difficulties engaging in goal-directed behaviors) had a positive and significant relationship with CAS. The problems of emotion regulation have been identified in many Axis I and Axis II disorders [43, 44]. Emotional dysregulation has a significant relationship, especially with depression and anxiety disorders [47, 48]. Thus, it could be argued that those who can hardly regulate their emotions in response to coronavirus disease will experience more anxiety.

The results of divergence validity also indicated that experiential avoidance had a negative relationship with CAS. The growing body of literature has shown that those with low flexibility reported higher depression and anxiety levels [51, 54]. These findings agree with other studies in this area, analyzing the psychological aspects of coronavirus [55-57]. The results related to constructing validity also revealed that the single-factor construct has a proper fitting, according to the initial studies [26]. This study had a few limitations, namely convenience sampling and brief analysis by WhatsApp.

Finally, CAS showed proper psychometric characteristics, and health care professionals could use this screening tool to detect coronavirus-related anxiety, which might last for months.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This research has been approved in Kermanshah University of Medical Sciences with the Code 3010137.

Funding

This article is taken from the Mentor Plan approved by Kermanshah University of Medical Sciences.

Authors' contributions

Conceptualization: Mohsen mohammadpour, Ali akbar foroughi; Methodology: Mohammad reza Rezaei, Samira Moradi; Investigation, sources, preparation, writing-review & edition: Mohsen mohammadpour, Vajiheh Ghorbani; Validation, analysis, Project administration: All authors.

Conflicts of interest

This authors declared no conflict of interest

Acknowledgements

The authors would like to thank the Research and Technology Center of Kermanshah University of Medical Sciences and all health advocates.
مقدمه
بیماری کرونا ویروس از همسال سال ۲۰۱۹ در ووهان چین آغاز شد. در این بیماری تهدید به سلامت و سیره جامعه را از طریق ارتباط عمومی و اضطراب و افسردگی در جامعه به‌طور سریع و کاربردی افزایش یافته است. این بیماری باعث دردسرهای جامعه‌ای و روانی شدید در جامعه و بیماران را به خطر بروز اختلالات بهداشتی و روانی می‌نماید.

تحقیقات دومین شوی بیماری‌های جهنم که در ایران حداکثر معماری و مسائل مرتبط با این بیماری را در اینجا به‌طور علمی مطرح کرده‌اند، اشاره به مسائل و تمرکز بر این بیماری کردن در جامعه و زندگی روزمره گذاشته شده است.

در این تحقیق، با توجه به نتایج بیماری کرونا ویروس در ایران و تأثیرات آن بر روانی جامعه، تمرکز بر تجزیه و تحلیل مقالات در این زمینه و ترجمه برخی از آن‌ها کرده‌اند.
نفر از بزرگسالان شهر کرمانشاه بودند. برای قابل فهم بودن مقیاس بررسی شد. همچنین در این مطالعه ترجمه نهایی توسط نویسندگان زبان انگلیسی و فارسی مسلط بودند آن را از فارسی به انگلیسی ترجمه کردند. سپس دو نفر دیگر از متخصصان بهداشت روان در این زمینه ترجمه نهایی را انجام دادند. در مرحله بعد، ترجمه نهایی توسط سه استاد روان شناسی بالینی از انگلیسی به فارسی ترجمه شد. در این مطالعه ابتدا نسخه اصلی رهنمودهای لازم برای هنجاریابی ابزارها، در فرهنگ‌های مختلف جامعه این پژوهش، اورن و همکاران نیز در کرونا ویروس، اختلال در عملکرد، ناامیدی بیش از حد و افکار خودکشی و در خاطر علائم جسمی بهداشت های مزمن تنش نیز بروز کردند. این مقیاس با مقیاس وسواس با کرونا (OCS) مقایسه گردید. در این مطالعه ابتدا نسخه اصلی مقیاس اضطراب کرونا (CAS) با نمره گذاری می‌شوند. این ابزار می‌تواند مداخلات و برنامه‌های مناسبی را برای کاهش اضطراب و درمان فردی به افراد مبتلا به کرونا ارائه دهد.

مراجع
1. Coronavirus Anxiety Scale (CAS)
مقایسه مقياس روی 15 نفر اکسید و مشکلات سلامت صلح

مقياس ترس از کرونا

این مقیاس توسط افراد اکسید و همکاران پارسی‌زبان تهیه شد تا افرادی در جمعیت ایرانی در سال ۱۳۸۰ اثرات ویروس کرونا را به‌طور می‌پندارند. این نسخه اگرچه نیاز به اعمال مواردی شد که استاتیک در نمایش به کمک این‌سانی نشان داده است. همبستگی هر ایتم با نمره کل بالا قرار گرفت.

مقایسه مقياس کاملیت به‌طور تخصصی در سال ۱۳۹۹ انجام شد و نتایج نشان داد که با استفاده از نسخه دوم، همبستگی نسبی کلی برای نمایش میزان ترس از کرونا برابر با ۰.۸ تا ۰.۹ بود.

در این مطالعه به‌طور کلی نشان داده شد که مقیاس اکسید در ترس از کرونا می‌تواند به‌طور کلی برای نمایش میزان ترس از کرونا برابر با ۰.۸ تا ۰.۹ بود.

برای اینکه مقیاس اکسید به‌طور کامل به‌طور مناسبی استفاده شود، نتایج به‌طور کلی کنترل و آزمون ترس از کرونا برابر با ۰.۸ تا ۰.۹ بود.

با استفاده از مقیاس اکسید، نتایج در این مطالعه نشان داد که ترس از کرونا در جمعیت ایرانی در سال ۱۳۹۹ اثرات ویروس کرونا را به‌طور تخصصی در سال ۱۳۹۹ انجام شد و نتایج نشان داد که با استفاده از نسخه دوم، همبستگی نسبی کلی برای نمایش میزان ترس از کرونا برابر با ۰.۸ تا ۰.۹ بود.

McAfee et al. (2020) نشان دادند که با استفاده از مقیاس اکسید، نتایج در این مطالعه نشان داد که ترس از کرونا در جمعیت ایرانی در سال ۱۳۹۹ اثرات ویروس کرونا را به‌طور تخصصی در سال ۱۳۹۹ انجام شد و نتایج نشان داد که با استفاده از نسخه دوم، همبستگی نسبی کلی برای نمایش میزان ترس از کرونا برابر با ۰.۸ تا ۰.۹ بود.

مقایسه اکسید

این مقیاس یک ابزار خودگزارشی در مورد ترس از کرونا است که به‌طور کلی برای نمایش میزان ترس از کرونا برابر با ۰.۸ تا ۰.۹ بود.

مقایسه اکسید

این مقیاس یک ابزار خودگزارشی در مورد ترس از کرونا است که به‌طور کلی برای نمایش میزان ترس از کرونا برابر با ۰.۸ تا ۰.۹ بود.

مقایسه اکسید

این مقیاس یک ابزار خودگزارشی در مورد ترس از کرونا است که به‌طور کلی برای نمایش میزان ترس از کرونا برابر با ۰.۸ تا ۰.۹ بود.

مقایسه اکسید

این مقیاس یک ابزار خودگزارشی در مورد ترس از کرونا است که به‌طور کلی برای نمایش میزان ترس از کرونا برابر با ۰.۸ تا ۰.۹ بود.
محسن حسین‌نیا و همکاران. ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه‌ای ایرانی مقیاس اضطراب کرونا

جدول ۱. پرسی تحلیل گره‌های مقیاس اضطراب کرونا

| گوه‌ها                                      | دلیل‌های فلسفه کلی | گره‌های نشان دهنده بی‌خصوصی | گره‌های نشان دهنده بی‌خصوصی |
|---------------------------------------------|--------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| ۱۷۱۷                                         | ۱۸۰ / ۱۰۰         | ۱۰۰ / ۱۰۰                       | ۱۰۰ / ۱۰۰                       |
| ۱۸۱۲                                         | ۱۸۰ / ۱۰۰         | ۱۰۰ / ۱۰۰                       | ۱۰۰ / ۱۰۰                       |
| ۱۸۲۲                                         | ۱۸۰ / ۱۰۰         | ۱۰۰ / ۱۰۰                       | ۱۰۰ / ۱۰۰                       |
| ۱۸۳۰                                         | ۱۸۰ / ۱۰۰         | ۱۰۰ / ۱۰۰                       | ۱۰۰ / ۱۰۰                       |
| ۱۸۴۵                                         | ۱۸۰ / ۱۰۰         | ۱۰۰ / ۱۰۰                       | ۱۰۰ / ۱۰۰                       |
| ۱۸۵۷                                         | ۱۸۰ / ۱۰۰         | ۱۰۰ / ۱۰۰                       | ۱۰۰ / ۱۰۰                       |
| ۱۸۶۷                                         | ۱۸۰ / ۱۰۰         | ۱۰۰ / ۱۰۰                       | ۱۰۰ / ۱۰۰                       |
| ۱۸۷۸                                         | ۱۸۰ / ۱۰۰         | ۱۰۰ / ۱۰۰                       | ۱۰۰ / ۱۰۰                       |
| ۱۸۸۱                                         | ۱۸۰ / ۱۰۰         | ۱۰۰ / ۱۰۰                       | ۱۰۰ / ۱۰۰                       |
| ۱۸۸۸                                         | ۱۸۰ / ۱۰۰         | ۱۰۰ / ۱۰۰                       | ۱۰۰ / ۱۰۰                       |
| ۱۸۸۲                                         | ۱۸۰ / ۱۰۰         | ۱۰۰ / ۱۰۰                       | ۱۰۰ / ۱۰۰                       |
| ۱۸۸۳                                         | ۱۸۰ / ۱۰۰         | ۱۰۰ / ۱۰۰                       | ۱۰۰ / ۱۰۰                       |
| ۱۸۸۴                                         | ۱۸۰ / ۱۰۰         | ۱۰۰ / ۱۰۰                       | ۱۰۰ / ۱۰۰                       |
| ۱۸۸۵                                         | ۱۸۰ / ۱۰۰         | ۱۰۰ / ۱۰۰                       | ۱۰۰ / ۱۰۰                       |
| ۱۸۸۶                                         | ۱۸۰ / ۱۰۰         | ۱۰۰ / ۱۰۰                       | ۱۰۰ / ۱۰۰                       |
| ۱۸۸۷                                         | ۱۸۰ / ۱۰۰         | ۱۰۰ / ۱۰۰                       | ۱۰۰ / ۱۰۰                       |
| ۱۸۸۸                                         | ۱۸۰ / ۱۰۰         | ۱۰۰ / ۱۰۰                       | ۱۰۰ / ۱۰۰                       |
| ۱۸۸۹                                         | ۱۸۰ / ۱۰۰         | ۱۰۰ / ۱۰۰                       | ۱۰۰ / ۱۰۰                       |
| ۱۸۹۰                                         | ۱۸۰ / ۱۰۰         | ۱۰۰ / ۱۰۰                       | ۱۰۰ / ۱۰۰                       |

جدول ۲. همبستگی مقیاس کرونا با از ارتوپسی سازی نسخه زبانی مقیاس های متعارف همبستگی و زیرمقیاس‌های آن و پرسی‌های پزشکی و عمل

| ضریب همبستگی | نتایج | ضریب همبستگی | نتایج | ضریب همبستگی | نتایج | ضریب همبستگی | نتایج |
|----------------|--------|----------------|--------|----------------|--------|----------------|--------|
| مقياس ترس از کرونا | ۰/۴۵ | همبستگی ضریب | ۰/۲۷۷ | همبستگی ضریب | ۰/۹۶ | همبستگی ضریب | ۰/۱۴۶ |
| زیرمقیاس عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی | ۰/۱۴۶ | همبستگی ضریب | ۰/۳۱۶ | همبستگی ضریب | ۰/۲۱ | همبستگی ضریب | ۰/۵۹ |
| زیرمقیاس عدم قدرت کنترل | ۰/۲۷۷ | همبستگی ضریب | ۰/۳۱۶ | همبستگی ضریب | ۰/۲۱ | همبستگی ضریب | ۰/۵۹ |
| زیرمقیاس عدم قدرت کنترل | ۰/۲۷۷ | همبستگی ضریب | ۰/۳۱۶ | همبستگی ضریب | ۰/۲۱ | همبستگی ضریب | ۰/۵۹ |
پژوهش

یا توجه به هم‌گرایی ویروس کرونا در سراسر جهان و اثرات
روان‌شناختی آن یافته‌های نتایج تحلیل عاملی تأییدی بر
روان‌شناختی ایرانی مقياس اضطراب کرونا (CAS) (2)
یافته‌ها نشان داده که در ساختار جامعیت‌های با ویژگی‌های
روان‌شناختی مناسبی است. این مطالعه روز مربوط به برگزاری
تجلیل شده که برای تأثیر ویروس کرونا خاص و ناگفته می‌باشد.
تقریباً 93% از رایانه‌های کارتیه‌ای که به آن تعلق داشتند.
هوش‌پزشکی به‌دست آمد. این نتایج با مطالعه
محسن محمدپور و همکاران. ویژگی‌های روان‌سنجی
نسخه ایرانی مقیاس اضطراب کرونا (CAS). تحقیق
پژوهشی، شماره 26، دوره 1399، پاییز
به منظور بررسی روایتی سازه از تحلیل عاملی تأییدی استفاده
شد (تصویر شماره 1) به این منظور نرم‌افزار لیزرل مورد استفاده
قرار گرفت. این منظور به دلیل این مطالعه اولیه یک عامل به
دست آمد. به دلیل این مطالعه نیز مدل تک عاملی مورد نظر
قرار گرفت. دانشمند مربوط به نمونه برای استفاده از تحلیل
عمومی تأییدی برای ساختار داده شد (3). نتایج قبل از اصلاح با استفاده از
χ2/df رانک، RMSEA و GFI و NFI و CFI و RAMSE به نشان می‌دهد، یابی و روش مناسبی ترین و به منظور
باین‌لاین برای ساختار داده. این مطالعه در
علاوه بر اصلی لیه مسالمت در گروه

جدول ۳ آزمون برتری مدل مبدأ

| مؤلفه‌ها | صفر/۴۵ | صفر/۹۹ | صفر/۸۹ | صفر/۷۷ | صفر/۶۷ | صفر/۵۷ | صفر/۴۱ | صفر/۳۱ | صفر/۲۱ | صفر/۱۱ | صفر/۰۱ |
|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| GFI       | ۱       | ۰       | ۰۶۳     | ۰۶۲     | ۰۶۱     | ۰۶۰     | ۰۵۹     | ۰۵۹     | ۰۵۸     | ۰۵۸     | ۰۵۷     |
| NFI       | ۰       | ۰۶۱     | ۰۶۱     | ۰۶۰     | ۰۵۹     | ۰۵۹     | ۰۵۸     | ۰۵۸     | ۰۵۸     | ۰۵۷     | ۰۵۷     |
| CFI       | ۰       | ۰۶۱     | ۰۶۱     | ۰۶۰     | ۰۵۹     | ۰۵۹     | ۰۵۸     | ۰۵۸     | ۰۵۸     | ۰۵۸     | ۰۵۷     |
| RMSEA     | ۰       | ۰۶۱     | ۰۶۱     | ۰۶۰     | ۰۵۹     | ۰۵۹     | ۰۵۸     | ۰۵۸     | ۰۵۸     | ۰۵۸     | ۰۵۷     |
هیچگونه بیشتری را نسبت به محرک مطالعه نشان می‌دهد. سنجی و تحلیل: تمام نویسندگان، تحقیق و بررسی منابع مربوط به کرونا ویروس را شدیداً تجربه می‌کنند و در یک نمونه بررسی بالعمر دانشجویان کرونا را پیشنهاد می‌کنند.

نمونه‌های مطالعه و مقاله پژوهش‌های استاندارد، کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر

نمونه‌های مطالعه و مقاله پژوهش‌های استاندارد، کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر کرونا و انتقال نظرات و دیدگاه‌های مختلف را در تأثیر

نتایج مربوط به روابط افزایش یافته تنش اثر نشان داد که آزمایشات خودگزارشی و آنلاین) واتساپ( انجام شد که می‌تواند ضعیف می‌کند، دوم اینکه این مطالعه با استفاده از پرسش‌نامه‌های ابزار غربالگری برای تشخیص اضطراب مرتبط با کرونا که شاید مطالعه فعلی مقیاس پنج سؤالی اضطراب کرونا را در نمونه نتایج مرتبط با روایی سازه نیز نشان دادند ساختار تک عاملی از هیجانی بیشتری را نسبت به محرک‌ها نشان می‌دهند و سطح افسردگی و اضطراب بالاتری را گزارش می‌کنند.

فدراسیون انجمن‌های روان پزشکی و روان شناسی ایران، بزرگ با تعیین حساسیت و اختصاصی بودن آن بررسی شود.

![44]![49]![19]![26]![22]![36]![77]![12]![16]![80]![38]![32]![37]![47]
تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

بدرقه لیست بالا از مطالعات محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه طولی برزیلی کرمانشاه و همه مدافعان سلامت، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

محسن محمدپور و همکاران. ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه‌ای کرمان‌یایی مقیاس اضطراب کرونا.
References

[1] Sohrabi C, Alsayf Z, O’Neill N, Khan M, Kerwan A, Al-Jabir A, et al. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel Coronavirus (COVID-19). International Journal of Surgery. 2020; 76:71-6. [DOI:10.1016/j.ijsu.2020.02.034] [PMID] [PMCID]

[2] Louie PK, Harada GK, McCarthy MH, Germscheid N, Cheung JPY, Neva MH, et al. The impact of COVID-19 pandemic on spine surgeons worldwide. Global Spine Journal. 2020; 10(5):534-52. [DOI:10.1177/2192568220925783] [PMID] [PMCID]

[3] World Health Organization. Coronavirus Disease (COVID-19) pandemic. Geneva: World Health Organization; 2020. https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=EAIaIQobChMI5uq76MDD7gIveYFQBh2HRA5QEAAYASAAEgXR_D_BwE

[4] Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. The Lancet Psychiatry. 2020; 7(3):228-9. [DOI:10.1016/S2215-0366(20)30046-8]

[5] Asgari Z, Naghavi A. [Explaining post-traumatic growth: Thematic synthesis of qualitative research (Persian)]. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2019; 25(2):222-34. [DOI:10.32598/ijcpc.25.2.222]

[6] Ahorsu DK, Lin C-Y, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The Fear of COVID-19 Scale: Development and initial validation. International Journal of Mental Health and Addiction. 2020. [DOI:10.1007/s11710-019-00270-8]

[7] Dong L, Hu S, Gao J. Discovering drugs to treat Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Drug Discoveries & Therapeutics. 2020; 14(1):58-60. [DOI:10.5582/ddt.2020.01.012] [PMID]

[8] Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. JAMA. 2020; 323(11):1061-9. [DOI:10.1001/jama.2020.1585] [PMID] [PMCID]

[9] Chong MY, Wang WC, Hsieh WC, Lee CY, Chiu NM, Yeh WC, et al. Psychological impact of severe acute respiratory syndrome on health workers in a tertiary hospital. The British Journal of Psychiatry. 2004; 185(2):127-33. [DOI:10.1192/bjp.185.2.127] [PMID]

[10] Wheaton MG, Abramovitz JS, Berman NC, Fabricant LE, Olatunji BO. Psychological predictors of anxiety in response to the H1N1(swine flu) pandemic. Cognitive Therapy and Research. 2012; 36(3):210-8. [DOI:10.1007/s10608-011-9353-3]

[11] Wu P, Fang Y, Guan Z, Fan B, Kong, J, Yao Z, et al. The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: Exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. The Canadian Journal of Psychiatry. 2009; 54(5):302-11. [DOI:10.1177/0706743709045004] [PMID] [PMCID]

[12] Yip PSF, Cheung YT, Chau PH, Law YY. The impact of epidemic outbreak: The case of Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) and suicide among older adults in Hong Kong. Crisis. 2010; 31(2):86-92. [DOI:10.1027/0227-590X/a000115] [PMID] [PMCID]

[13] Dong XY, Wang L, Tao YX, Suo XL, Li YC, Liu F, et al. Psychometric properties of the anxiety inventory for respiratory disease in patients with COPD in China. International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. 2017; 12:49-58. [DOI:10.2147 COPDS17626]

[14] Harper CA, Satchell LP, Fido D, Latzman RD. Functional fear predicts public health compliance in the COVID-19 pandemic. International Journal of Mental Health and Addiction. 2020. [DOI:10.1007/s11469-020-00281-5] [PMID] [PMCID]

[15] Banerjee D. The COVID-19 outbreak: Crucial role the psychiatrists can play. Asian Journal of Psychiatry. 2020; 50:102014. [DOI:10.1016/j.ajp.2020.102014] [PMID] [PMCID]

[16] Moghanabashi-Mansourieh A. Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID-19 outbreak. Asian Journal of Psychiatry. 2020; 51:102076. [DOI:10.1016/j.ajp.2020.102076] [PMID] [PMCID]

[17] Bajema KL, Oster AM, McGovern OL, Lindstrom S, Stenger MR, Anderson TC, et al. Persons evaluated for 2019 novel coronavirus—United States, January 2020. MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report. 2020; 69(6):166-70. [DOI:10.15585/mmwr.mm6906e1] [PMID] [PMCID]

[18] Chan JFW, Yip CC-Y, To KKW, Tang THC, Wong SCY, Leung K-H, et al. Improved molecular diagnosis of COVID-19 by the novel, highly sensitive and specific COVID-19-RdRp/Hel real-time reverse transcription-PCR assay validated in vitro and with clinical specimens. Journal of Clinical Microbiology. 2020; 58(5):e00310-20. [DOI:10.1128/JCM.00310-20] [PMID] [PMCID]

[19] Perez-Fuentes MDC, Molero Jurado MDM, Oropesa Ruiz NF, Martos Martinez A, Simón Marquez MDM, Herrera-Peco I, et al. Questionnaire on Perception of Threat from COVID-19. Journal of Medical. 2020; 9(4):1196. [DOI:10.3390/jm9041196] [PMID] [PMCID]

[20] Ayora AF, Soler LM, Gasch AC. Analise de dois questionários sobre a qualidade de vida em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2019; 27:e3148. [DOI:10.1590/1518-8345.2624.3149] [PMID] [PMCID]

[21] Yohannes AM, Willgoss TG, Fatoye FA, Goldbart J. Validity and reliability of the anxiety inventory for respiratory disease scale in patients with copd, in c42. Creating The Evidence: Generating Tools And Developing Methodologies For Pulmonary And Critical Care Research. American Thoracic Society; 2013.

[22] Taylor S. The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease. United Kingdom: Cambridg Scholars Publishing; 2019. https://www.cambridgescholars.com/product/?978-1-5275-3999-4

[23] Kumar A, Somani A. Dealing with Corona virus anxiety and OCD. Asian Journal of Psychiatry. 2020; 51:102053. [DOI:10.1016/j.ajp.2020.102053] [PMID] [PMCID]

[24] Lee SA. How much “Thinking” about COVID-19 is clinically dysfunctional? Brain, Behavior, and Immunity. 2020; 87:97-8. [DOI:10.1016/j.bbi.2020.04.067] [PMID] [PMCID]

[25] Hamza Shuja K, Aqeel M, Jaffar A, Ahmed A. COVID-19 pandemic and impending global mental health implications. Psychiatry Danubina. 2020; 32(1):32-5. [DOI:10.24869/psyd.2020.32] [PMID]

[26] Lee SA. Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. Death Studies. 2020; 44(7):393-401. [DOI:10.1080/07481187.2020.1748481] [PMID]

[27] Asmundson GJ, Taylor S. Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. Journal of Anxiety Disorders. 2020; 70:102196. [DOI:10.1016/j.janxdis.2020.102196] [PMID] [PMCID]
2020; 287:112921. [DOI:10.1016/j.psychres.2020.112921] [PMID] [PMCID]

[56] Li S, Wang Y, Xue J, Zhao N, Zhu T. The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: A study on active Weibo users. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020; 17(6):2032. [DOI:10.3390/ijerph17062032] [PMID] [PMCID]

[57] Zhang C, Yang L, Liu S, Ma S, Wang Y, Cai Z, et al. Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staffs involved with the 2019 novel coronavirus disease outbreak. Frontiers in Psychiatry. 2020; 11:306. [DOI:10.3389/fpsyt.2020.00306] [PMID] [PMCID]
This Page Intentionally Left Blank