

Research Article

Construction and validation of the Early Emotional Needs Scale Based on Yang's Schema Therapy Theory

D. Ghaderi¹, M. Mojtabaei^{2*} & M. Hatami³

1. PhD student in Clinical Psychology, Department of Psychology, Roodehen Branch, Islamic Azad University, Ruden. Iran.

2. Associate Professor, Department of Psychology, Roodehen Branch, Islamic Azad University, Roodehen. Iran. Email: mojtabaei_in@yahoo.com

3. Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Kharazmi University, Iran.

Abstract

Aim: The aim of the present study was to construct and validate the scale of early emotional needs based on Yang theory of schema therapy. **Method:** This research was conducted by a combined qualitative-quantitative method. The first (qualitative) step was performed by data triangulation method. The required data were collected through interviews, available texts, receiving expert opinions, and through the method of grounded theory, the steps of coding, categorization, follow-up to saturation. In the second (quantitative) stage, the statistical population of Tehran students was selected in 1399. Among the Islamic Azad universities of Tehran, universities were selected from 5 districts of Tehran and 15 faculties were randomly selected to assess the questionnaires and the questionnaires were administered to 376 students of different levels and both sexes. Confirmatory factor analysis and maximum likelihood estimation (ML) methods were used to analyze the data. **Results:** Six needs and their related items were extracted. Analysis of standardized factor loads of all components on the total factor, Cronbach's alpha coefficient of all early needs was greater than 0.7. All the needs of the researcher-made questionnaire were positively and at a significance level of 0.01 correlated with the five domains of Young's early maladaptive schemas. **Conclusion:** Based on the findings, the ability of items to measure the six components of early needs was confirmed and the items of each need had the desired internal consistency, and the needs scale had convergent validity.

Key words: Validation, Construction, Schema Therapy, Early Emotional Needs

Citation: Ghaderi, D., Mojtabaei, M., & Hatami, M. (2022). Construction and validation of the Early Emotional Needs Scale Based on Yang's Schema Therapy Theory. *Quarterly of Applied Psychology*, 16 (1): 93-112.

ساخت و رواسازی مقیاس نیازهای هیجانی اولیه مبتنی بر نظریه طرحواره درمانی یانگ

داود قادری^۱، مینا مجتبابی^{۲*} و محمد حاتمی^۳

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.
۲. دانشیار، گروه روان‌شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران. ایمیل: mojtabaie_in@yahoo.com
۳. دانشیار، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه خوارزمی، ایران.

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر، ساخت و رواسازی مقیاس نیازهای هیجانی اولیه مبتنی بر نظریه طرحواره درمانی یانگ بود. **روش:** این پژوهش با روش ترکیبی کیفی-کمی انجام شد. مرحله اول (کیفی) با روش مثلث‌سازی داده‌ها انجام شد. داده‌های مورد نیاز از طریق مصاحبه، متون موجود، دریافت نظر متخصصان جمع‌آوری شد و با استفاده از روش نظریه زمینه‌ای مراحل کدگذاری، مقوله‌بندی، پیگیری تا حد اشباع را طی کرد. در مرحله دوم (کمی) جامعه آماری دانشجویان منتخب تهران در سال ۱۳۹۹ بود، از میان دانشگاه‌های آزاد اسلامی تهران از ۵ منطقه‌ی شهر تهران دانشگاه‌ها انتخاب شدند و ۱۵ دانشکده به صورت تصادفی جهت سنجش پرسشنامه‌ها انتخاب و پرسشنامه‌ها بر روی ۳۷۶ نفر از دانشجویان مقاطع مختلف و هر دو جنس اجرا گردیدند. از روش تحلیل عاملی تأییدی و برآورد بیشینه احتمال (ML) برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. **یافته‌ها:** شش نیاز و گویه‌های مربوط به آن‌ها استخراج شدند، تحلیل بارهای عاملی استاندارد شده همه مؤلفه‌ها بر عامل کلی، ضریب آلفای کرونباخ همه نیازهای اولیه بزرگتر از ۰/۷ بود. همه نیازهای هیجانی اولیه پرسشنامه محقق ساخته به صورت مثبت و در سطح معناداری ۰/۰۱ با حوزه‌های پنج‌گانه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ همبسته بودند. **نتیجه‌گیری:** براساس یافته‌ها توان گویه‌ها در سنجش مؤلفه‌های شش‌گانه نیازهای اولیه تأیید شد و گویه‌های هر یک از نیازها از همسانی درونی مطلوب برخوردار بود، همچنین مقیاس نیازهای اولیه از روایی همگرا برخوردار بود.

کلید واژه‌ها: رواسازی، ساخت، طرحواره درمانی، نیازهای هیجانی اولیه

¹ MaximumLikelihood

استناد به این مقاله: قادری، داود، مجتبابی، مینا، و حاتمی، محمد. (۱۴۰۱). ساخت و رواسازی مقیاس نیازهای هیجانی اولیه مبتنی بر نظریه طرحواره درمانی یانگ. علمی - پژوهشی روان‌شناسی کاربردی، ۱۶ (۱ پیاپی ۶۱): ۱۱۲-۹۳.

مقدمه

نیازهای روانشناسی یکی از مباحثی است که در نظریه‌های مختلف مورد توجه و بحث قرار گرفته است. در این زمینه مرور ادبیات پژوهشی می‌تواند چند نکته قابل توجه را به پژوهشگران نشان دهد. اولین نکته اهمیت بالای این نیازها است، که باعث جلب توجه نظریه‌ها و پژوهش‌های متعددی در طول سالیان متمادی، از عمر علم روانشناسی شده است. دومین نکته نیز در مرکز توجه قرار گرفتن نیازهای هیجانی توسط برخی از رویکردهای درمانی (چون طرح‌واره درمانی) در دهه‌ی اخیر است، چنان که این رویکردها سعی دارند به بیماران کمک کنند تا نیازهای خود را برآورده سازند (وریسکوچیک، برویرسن، نادورت، ۲۰۱۲؛ فارل، شاو و وبر، ۲۰۰۹). سومین نکته، توجه به نیازها در سطوح متفاوت و همچنین اختلاف نظر در مورد ماهیت نیازها است. برخی از محققان نیازهای انسان را ذاتی (برای مثال، دسی و رایان، ۲۰۰۱؛ هال، ۱۹۴۳) و بعضی، اکتسابی می‌دانند (برای مثال، مک کلند، ۱۹۶۵؛ موری، ۱۹۳۸). همچنین بعضی از محققان نیازها را ماهیتاً روان‌شناختی (مثل نیاز به برتری^۱ در نظریه موری، ۱۹۳۸)، بعضی فیزیولوژیک (مثل نیاز به غذا در نظریه هال، ۱۹۴۳) و بعضی دارای ماهیتی ترکیبی، یعنی فیزیولوژیک و روان‌شناختی، می‌دانند (برای مثال، مزلو، ۱۹۷۰). علاوه بر اینها در بین نیازهای متعدد انسانی، نیازهای بنیادین، به دلایل مختلف، از جمله ثبات و استحکام در طول زمان؛ تأثیرات عمیق و اساسی بر رفتار و شخصیت؛ ایفای نقش تعیین کننده در مراحل رشد و تحول، دارای اهمیت ویژه‌ای هستند و محور اصلی مباحث نظریه‌های نیاز محور روان‌شناختی قرار گرفته‌اند (بشارت و کلاگری، ۱۳۹۲). توجه به نکات مطرح شده می‌تواند ضرورت پژوهش در این زمینه و همچنین دلایل توجه پژوهش پیش رو به موضوع نیازها را بخوبی نشان دهد. از میان رویکردهای مختلف طرح‌واره درمانی به عنوان رویکرد نوینی که نیازهای هیجانی را در مرکز توجه خود قرار داده است، مبنای پژوهش پیش رو در طرح مفاهیم و گزاره‌های مربوط قرار گرفت، لذا در ابتدا لازم است توضیح مختصری در مورد نظریه طرح‌واره درمانی و همچنین نظریه دلبستگی که تأثیر بسزایی در شکل‌گیری مفاهیم مرتبط با نیازها در نظریه طرح‌واره درمانی داشته است، داده شود. طرح‌واره درمانی که نظریه‌ای با خصوصیات التقاط تئوریک و تکنیکی است، توسط جفری یانگ ابداع شد و به کمک همکارانش توسعه یافت (وریسکوچیک و همکاران، ۲۰۱۲). همچنین بدلیل کارآمدی این درمان در حیطه‌های مختلف مثل اختلالات شخصیت (تان، لی، اوربک، برند-وایدل، فارل، فاسپیندر و همکاران، ۲۰۱۸) اختلالات بالینی (قادری، معروفی و امرالهی، ۱۳۹۴، ۲۰۱۶)، بهبود کیفیت و رضایت از روابط زناشویی (خاتم ساز، فروزنده و قادری، ۲۰۱۶؛ صابونچی، دوکان‌های فرد، بهبودی، ۱۳۹۹) در دهه‌ی اخیر مورد توجه بوده است. جفری یانگ دیدگاه‌های مکتب‌های مختلف را ترکیب کرد و همچنین تصدیق کرد که «خویشتن»^۲ یک واحد یکپارچه نیست. از دیدگاه یانگ انسان‌ها پنج نیاز هیجانی اساسی دارند

¹ Innate² Dominance³ Self

که جهان شمول هستند، این نیازها شامل: ۱- دلبستگی^۱ ایمن به دیگران. ۲- خودگردانی^۲، کفایت و هویت. ۳- آزادی در بیان نیازها و هیجان‌های سالم. ۴- خودانگیختگی^۳ و تفریح. ۵- محدودیت‌های^۴ واقع بینانه و خویشتن - داری^۵ می‌باشند. به عقیده وی فردی که از سلامت روان برخوردار است، می‌تواند این نیازهای هیجانی اساسی را به طور سازگار ارضاء کند (یانگ، کلکسکو و ویشار، ۲۰۰۳). در راستای مشخص نمودن تفاوت طرحواره‌درمانی با درمان شناختی-رفتاری کلاسیک در زمینه نیازها، بایستی توجه کرد که، هرچند طرحواره‌درمانی ریشه در درمان شناختی-رفتاری دارد، اما درمان شناختی-رفتاری اصولاً نیازهای جهان شمول را در مرکز کار درمان قرار نمی‌دهد. در واقع نظریه پردازان نظریه شناختی-رفتاری همه آن‌ها را با هم تحت عنوان «بایدها» و «بایست‌ها» و در یک گروه قرار داده‌اند (رافائلی، برنشتاین و یانگ، ۲۰۱۱)، و این موضوع یکی از تفاوت‌های اساسی بین این دو رویکرد را رقم زده است. در زمینه آسیب‌شناسی تحولی نیز، یانگ عقیده دارد گاهی تعامل بین خلق و خوی فطری کودک و محیط اولیه، به جای ارضاء این نیازها، منجر به ناکامی آن‌ها می‌شود، و همین امر منجر به شکل‌گیری طرحواره‌ها می‌شود. وی هدف طرحواره‌درمانی را کمک به افراد در راستای یافتن راه‌های سازگارانه‌تری برای ارضاء پنج نیاز هیجانی می‌داند (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳). بدلیل همین توجه طرحواره‌درمانی به نیازها، هیجان‌ها و طرحواره‌ها است که این درمان در حیطه‌های مختلف، از اختلالات شخصیت گرفته تا مشکلات روابط زناشویی، بکار گرفته شده است (به عنوان مثال: تان، لی و همکاران، ۲۰۱۸ کمالیان، حسینی و منیرپور، ۱۳۹۹). همچنین یکی از نظریه‌های مهم در درک نیازها، که بر شکل‌گیری نظریه طرحواره‌درمانی و دیگر رویکردهای متمرکز بر هیجان‌ات تأثیر فراوان داشته است، نظریه دلبستگی است. به همین دلیل در این بخش به سیر توجه به نیازها در این نظریه اشاره می‌شود. در شروع شکل‌گیری این نظریه، بالبی و رابرتسون^۶ دریافتند که کودکان به هنگام جدایی از مادرانشان، حتی با وجود مراقبت و تغذیه از جانب دیگران، دچار استرس شدید می‌شوند و یک الگوی قابل پیش‌بینی پرخاشگری کودک به دنبال ناامیدی- را نشان می‌دهند (بالبی و رابرتسون، ۱۹۵۲). در آن زمان دو نظریه مطرح در مورد رابطه کودک و مادر به شکل نظریه‌های سائق ثانوی بیان شده بودند: بر مبنای دیدگاه نظریه پردازان روان تحلیل‌گری و یادگیری اجتماعی دلیل برقراری رابطه میان کودک و مادر، تغذیه کودک به وسیله مادر بود. بالبی این دیدگاه را به چالش کشید. لورنز (۱۹۳۵) بیان کرد جوجه‌ها به والدین یا حتی اشیائی که از آن‌ها غذا دریافت نمی‌کنند هم دلبسته می‌شوند، هارلو (۱۹۵۸) مشاهده نمود که بچه میمون‌ها به هنگام استرس، به جای «مادر سیمی غذادهنده»، «مادر پارچه ای گرم و نرم» را ترجیح می‌دهند (کسیدی و شیور، ۲۰۱۶). با آغاز مشاهدات منظم روی نوزادان انسان، پژوهشگران دریافتند که کودکان به طور دائم به افرادی دلبسته می‌گردند که برای آن‌ها منبع تغذیه به شمار نمی‌آیند (آیزنورث، ۱۹۶۷) از نظر بالبی

¹ Attachment² Autonomy³ Spontaneity⁴ Limits⁵ Self- Control⁶ Temperament

رابطه کودک با مادر حاصل فشارهای تکاملی است و این پیوند قوی، نتیجه یک مجاورت‌خواهی زیستی و مبتنی بر فرایند انتخاب طبیعی است. بالبی این تنظیم رفتاری را مشابه فرایند تعادل فیزیولوژیایی دانست. بر طبق نظر بالبی (۱۹۷۳) دلبستگی ایمن زمانی شکل می‌گیرد که بازنمایی ذهنی کودک از منبع دلبستگی به صورت منبعی در دسترس و پاسخگو باشد. وی نه فقط حضور فیزیکی بلکه پیش‌بینی کودک از دم دست بودن منبع دلبستگی به هنگام نیاز را مهم شمرد (کسیدی و شاور، ۲۰۱۶). همان‌گونه که مطالب فوق نشان می‌دهد توجه به نظریه دلبستگی به خوبی وجود یک سیستم فطری و تکاملی در مجاورت‌خواهی کودک به والدین و اهمیت تأمین نیازهای هیجانی در رشد و سلامت کودک را نشان می‌دهد و مبنای مناسبی را برای پژوهش بر روی نیازهای هیجانی ایجاد می‌کند. نکته مهم دیگری نیز باعث توجه این پژوهش به نظریه دلبستگی شد، آن هم اینکه از دید این پژوهش دلبستگی ایمن خود حاصل تأمین شدن نیازهای کودک است. لذا نیاز به دلبستگی ایمن که توسط یانگ به عنوان یک نیاز هیجانی مطرح شده و برگرفته از نظریه بالبی است، نیازمند اصلاح و دقیق‌تر شدن دارد، به همین دلیل در این پژوهش دو نیاز هیجانی (نیاز به نوازش، محبت و حمایت؛ و نیاز به ثبات والدین و محیط اجتماعی) جایگزین نیاز به دلبستگی ایمن شد. در راستای توجه به نیازهای بنیادین، یکی دیگر از رویکردهای اخیر که این نیازها را مورد بررسی قرار داده، نظریه خودتعیینی‌گری است. این نظریه سه نیاز خود پیروی، شایستگی و تعلق (پیوستگی) را بنیادین می‌داند. از دید این نظریه خودتعیین‌کنندگی اصالتاً وقتی محقق می‌شود که شخص احساس کند می‌تواند رفتارهایش را خودش انتخاب کند و خودش تعیین‌کننده اعمال و هدف‌هایش باشد (دسی و رایان، ۲۰۰۰؛ ۲۰۰۱). همچنین معیار اصلی یک نیاز بنیادین این است که مستقیماً بر بهزیستی روان‌شناختی و رشد روانشناختی تأثیر بگذارد (دسی و رایان، ۲۰۰۰). نظریه پردازان خودتعیینی‌نگر، این نیازها را ذاتی و روان‌شناختی می‌دانند (بامیستر و لیری، ۱۹۹۵؛ رایان و دسی، ۲۰۰۲؛ هارلو، ۱۹۵۸). هر چند پرداختن نظریه خودتعیینی‌نگری به مفهوم نیازها نیز نشان دهنده اهمیت این مفاهیم و سنجش آن‌ها است، ولی از نگاه پژوهش پیش رو مفاهیم مطرح شده در نظریه خودتعیینی‌گری نیز حاصل تأمین نیازهای عمیق‌تری هستند، به همین دلیل نیازهای مطرح شده را می‌توان باورها و احساسات بوجود آمده در امتداد تأمین نیازهای هیجانی دانست، در همین راستا قادری و همکاران در پژوهشی که به مفهوم باور هسته‌ای و سنجش آن پرداخته‌اند به نزدیکی نیازهای مطرح شده در نظریه خودتعیینی‌گری و باورهای هسته‌ای اشاره کرده‌اند (در دست چاپ) و نشان داده‌اند که چگونه می‌توان آن‌ها را در قالب باورهای هسته‌ای (بنیادین) تعریف کرد و مورد سنجش قرار داد. بر اساس وجود اشکالاتی که در مفهوم نیازها مشاهده می‌شود، به نظر می‌رسد همچنان نیاز به پژوهش‌هایی است که با سنجش دقیق این نیازها به درک دقیق‌تر و طرح‌ریزی برنامه‌های درمانی متناسب با آن‌ها بپردازند. در نهایت با مرور نظریه‌هایی چون دلبستگی، طرح‌واره درمانی و دیگر نظریه‌هایی که رویکرد تکاملی دارند، به تأکید این رویکردها بر مفهوم بقاء پی خواهیم برد. این مفهوم تمایز مهمی در تعیین نیازها خواهد داشت، به همین

¹ Self-Determination Theory

دلیل مشخص شدن نیازهایی که شانس بقای فرد را بالا می‌برد و در نهایت به رشد سالم و قوی منجر می‌شود، می‌تواند ملاک دقیقی برای شناخت آن‌ها باشد. در این پژوهش نیز تلاش شده است در زمینه‌ای نزدیک با نظریهٔ یانگ نیازهایی سنجیده شوند که تأمین آن‌ها در حفظ بقاء و رشد سالم فرد تأثیر خواهند داشت. در راستای ضرورت این تحقیق لازم به یادآوری است در نظریهٔ یانگ مفهوم نیازها مطرح می‌شود اما ابزار سنجش دقیق برای آن‌ها وجود ندارد و به مصاحبه اکتفا می‌شود. علاوه بر آن بر اساس یافته‌های این پژوهش نیاز است پنج نیاز هیجانی مطرح شده توسط جفری یانگ به شش نیاز هیجانی افزایش داده شود. چرا که دلبستگی ایمن حاصل تأمین شدن نیازهای هیجانی اختصاصی‌تری شامل نیاز به نوازش، محبت و حمایت و همچنین ثبات والدین و محیط اجتماعی است. و از آنجا که سنجش اختصاصی‌تر می‌تواند به طرح درمان دقیق‌تر منجر شود، در پرسشنامهٔ طرح شده نیازهای اختصاصی‌تر گنجانده شد. علاوه بر آن همانگونه که نظریه پردازان دلبستگی اشاره می‌کنند سبک‌هایی که نایمن شناخته می‌شوند، می‌توانند راهبردهایی برای تطبیق بهتر کودک با محیط آسیب‌رسان باشند. به همین دلیل در این پژوهش هدف، تعیین دقیق‌تر نیازهای هیجانی و ساخت ابزاری برای سنجش آن‌ها بود، تا بتوان با کمک نتایج آن هم به فهم بهتری از آسیب‌های فرد در نیازهای تأمین نشده رسید، هم طرح درمان مناسبی برای آن‌ها ارائه کرد. از دید این پژوهش در صورتی که فرد به روش‌های سالم تأمین نیازها دست یابد، دیگر نیاز به سبک‌هایی چون اجتناب یا دوسوگرایی در الگوهای دلبستگی خود نخواهد داشت. لازم به ذکر است این پژوهش در راستای پژوهشی وسیع‌تر شامل نقد و بازنگری نظریهٔ طرح‌واره درمانی یانگ انجام شده است، لذا مفاهیم با توجه به زمینهٔ نظری نیز انتخاب شده‌اند و اهداف درمانی در پژوهش وسیع‌تر دنبال شده است.

روش

پژوهش حاضر از نوع ترکیبی کیفی - کمی بود و شامل دو مرحله شد.

مرحلهٔ اول: در این مرحله از روش مطالعهٔ کیفی استفاده شد و هدف استخراج مقوله‌ها و گزاره‌هایی بود که بتواند نیازهای هیجانی را بسنجد. جمع‌آوری داده‌ها در این مرحله توسط روش مثلث‌سازی داده‌ها انجام شد. مثلث‌سازی روشی است که به انتقال‌پذیری داده‌ها کمک می‌کند، در این روش ما داده‌ها را با استفاده از روش‌ها و منابع مختلف جمع‌آوری می‌کنیم. در واقع مثلث‌سازی به قابلیت انتقال داده‌ها کمک می‌کند و به عنوان شاهدهی برای روایی و پایایی مورد استفاده قرار می‌گیرد (گوین، ۲۰۰۸؛ به نقل از ابوالمعالی، ۱۳۹۰). در کل، مثلث‌سازی به این عقیده اشاره می‌کند که منابع چندگانه صحت بیشتری را برای یک بررسی ایجاد می‌کنند. همچنین این روش به افزایش روایی درونی و بیرونی پژوهش کیفی کمک می‌کند. ین (۲۰۱۱) معتقد است که اصل مثلث‌سازی ناشی از جهت‌گیری است که در آن به فصل مشترک سه مرجع متفاوت اشاره می‌شود و حداقل تأیید یک واقعه و یا حقیقت را با سه روش جستجو

¹ Navigation

² Corroborating

می‌کند (ابوالمعالی، ۱۳۹۰). بنابر روش مثلث‌سازی داده‌ها و اهداف این پژوهش، داده‌های مورد نیاز از طریق مصاحبه، متون موجود، دریافت نظر متخصصان جمع‌آوری شدند. در ابتدا متون مربوط به طرح‌واره درمانی و نظریه‌های مرتبط با آن چون رویکرد شناختی، گشتالت، روانپوشی در حد امکان بررسی شدند. همچنین در مصاحبه با ۳۷ نفر از افرادی که واجد طرح‌واره‌درمانی تشخیص داده شده بودند، نیازهای مطرح شده و جملاتی که بیانگر آن‌ها بودند مورد توجه قرار گرفتند. مینا برای انتخاب گزاره‌ها همخوانی با یافته‌های قبلی یانگ بود، بر اساس یافته‌ها تغییرات در مواردی که اصلاح یا افزایش مقوله‌ها و گزاره‌ها نیاز بود، اعمال شد. بعد از آن داده‌ها با استفاده از روش نظریه زمینه‌ای مراحل کدگذاری، مقوله‌بندی، پیگیری تا حد اشباع را طی کرده‌اند. در مراحل کدگذاری و مقوله‌بندی از نظر چند تن از متخصصان نیز استفاده شد.

مرحله دوم: در این مرحله مطالعه کمی استفاده شد و یافته‌هایی که از اجرای پرسشنامه‌ها بر روی ۳۷۶ نفر از دانشجویان مقاطع مختلف و هر دو جنس بدست آمد، با روش‌های تحلیل عاملی تأییدی و برآورد بیشینه احتمال (ML) ساختار عاملی مقیاس نیازهای هیجانی، مورد بررسی قرار گرفت. همچنین برآورد ضریب همبستگی، ضرایب آلفای کرونباخ جهت مشخص نمودن روایی همگرای و همسانی درونی مقیاس نیازهای هیجانی استفاده شد.

جامعه پژوهشی، نمونه‌ی آماری

در مرحله کیفی به دو نوع نمونه‌گیری توجه شده است. یکی نمونه‌گیری نظری بوده است. نمونه‌گیری نظری عبارت از فرآیند جمع‌آوری داده‌ها برای ایجاد نظریه است، در واقع نمونه‌گیری نظری به منظور گسترش نظریه تکوین می‌یابد (پتن، ۲۰۰۲؛ به نقل از ابوالمعالی، ۱۳۹۰). در این روش در حالی که تحلیل‌گر به طور مداوم داده‌ها را جمع‌آوری، کدگذاری و تحلیل می‌کند، تصمیم می‌گیرد که بعداً چه داده‌هایی را و از کجا جمع‌آوری کند (پانچ، ۲۰۰۹؛ به نقل از ابوالمعالی، ۱۳۹۰). همچنین در این روش موارد جدید برای تکوین نظریه انتخاب می‌شوند (اسپرینگر، ۲۰۱۰؛ به نقل از ابوالمعالی، ۱۳۹۰). این روش در مرحله تدوین نظریه و روش‌های درمانی نیز مد نظر قرار گرفته شده است، در این مرحله سعی شد، کتب تألیف شده در زمینه درمان‌های شناختی-رفتاری، طرح‌واره درمانی و زمینه‌های مرتبط مانند دلبستگی، گشتالت، روان‌پوشی و همچنین مقالات مرتبط با طرح‌واره درمانی در حد امکان مورد بررسی و تحلیل قرار گیرد. دومین نمونه‌گیری با توجه به روش نمونه‌گیری موارد انحرافی و یا افراطی بوده است. فرآیند نمونه‌گیری موارد انحرافی یا افراطی عبارت است از انتخاب یا جستجوی موارد خیلی غیر معمول از پدیده مورد مطالعه که به عنوان موارد پرت‌آبه نظر می‌رسند. هدف از این روش پیگیری مواردی است

¹ Maximum Likelihood

² Extreme or Deviant Case Sampling

³ Outliers

که از برخی جهات غیر معمول هستند و با دیگر موارد متفاوتند. این موارد به طور تصادفی انتخاب نمی‌شوند و به خاطر تفاوت و افتراقشان مورد نظرند، یعنی در یک از دو سر منحنی‌اند (ابوالمعالی، ۱۳۹۰). این روش جهت انتخاب افراد مورد نظر برای مصاحبه، در پژوهش پیش رو مورد توجه بود. بر همین اساس برای مصاحبه و تحلیل جملات مربوط به نیازها، افرادی انتخاب شدند که از نظر تجارب کودکی از حالت-های معمول فاصله داشته و تجارب آسیب‌زای جدی داشته‌اند، همچنین وجود باورهای ناکارآمد، طرح-واره‌ها، علائم عزت نفس پایین در این افراد مورد توجه بود. در مرحله کمی جامعه آماری دانشجویان منتخب تهران بوده است. به همین منظور از بین ۱۴ دانشگاه آزاد تهران بر اساس انتخاب در دسترس ۵ دانشگاه از مناطق متفاوت انتخاب شد و از میان دانشکده‌ها به صورت تصادفی ۱۵ دانشکده جهت سنجش پرسشنامه‌ها انتخاب و پرسشنامه‌ها بر روی ۳۷۶ نفر از دانشجویان مقاطع مختلف و هر دو جنس اجرا گردیدند. پس از کسب مجوزهای لازم و هماهنگی با اساتید مربوطه تست‌های مشخص شده در این پژوهش بروی دانشجویان مقاطع مختلف و هر دو جنس اجرا گردیدند.

ابزار پژوهش

پرسشنامه طرح‌واره‌های یانگ^۱

پرسشنامه طرح‌واره‌های یانگ، یک ابزار خود-گزارش‌دهی برای سنجش طرح‌واره‌ها است. بیمار بر اساس توصیف هر جمله خود را در یک مقیاس لیکرت شش درجه‌ای مورد سنجش قرار می‌دهد. درمانگر سؤال-های هر طرح‌واره را جداگانه مورد توجه قرار می‌دهد و سؤال‌هایی که بیمار در آن‌ها نمره بالا می‌گیرد (۵ تا ۶) را مشخص می‌کند. اگر بیمار سه یا چهار نمره بالا در یک طرح‌واره بگیرد معمولاً از نظر بالینی به معنای وجود این طرح‌واره در ذهن بیمار است (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳، ص ۱۰۶). این پرسشنامه دارای یک فرم بلند ۲۰۵ سوالی و دو فرم کوتاه ۷۵ سوالی و ۹۰ سوالی است.

در این پژوهش از فرم کوتاه ۹۰ سوالی (YSQ3)، استفاده شد که غیاثی، مولوی و نشاط دوست (۱۳۹۰) ساختار عاملی این پرسشنامه را مورد بررسی قرار داده‌اند. جامعه این پژوهشگران دو گروه بالینی و غیر بالینی در شهر تهران بوده است. نتایج ارائه شده ضریب آلفای کرنباخ ۰/۹۴، میزان ویژگی بین ۵۷٪ تا ۷۳٪، میزان حساسیت بین ۵۱٪ تا ۶۴٪ و میزان روایی همزمان ۶۴٪ برای عامل‌های استخراج شده است.

پرسشنامه نیازهای هیجانی اولیه^۲

پرسشنامه نیازهای هیجانی اولیه، یک ابزار خود-گزارش‌دهی است که آزمودنی بر اساس توصیف هر جمله خود را در یک مقیاس لیکرت شش درجه‌ای مورد سنجش قرار می‌دهد. آزماینده سؤالات هر نیاز را

¹ Young Schema Questionnaire-Short Form; Version 3 (YSQ3)

² Early Emotional Needs Scale

جداگانه مورد توجه قرار می‌دهد و سؤال‌هایی که نمره‌های بالا (۵ تا ۶) را شامل می‌شود را مشخص می‌کند. در هر کدام از نیازها که دو یا بیشتر از دو گزاره نمره بالا دریافت شود، آن نیاز ارضاء نشده تلقی می‌شود. این پرسشنامه دارای ۳۰ گزاره است و شامل شش نیاز می‌شود. این پرسشنامه محقق ساخت بود و بر اساس یافته‌ها، تحلیل بارهای عاملی استاندارد شده همه مؤلفه‌ها بر عامل کلی، ضریب آلفای کرونباخ همه نیازهای اولیه بزرگتر از ۰/۷ بود. همه نیازهای هیجانی اولیه به صورت مثبت و در سطح معناداری ۰/۰۱ با حوزه‌های پنج‌گانه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ همبسته بودند.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۳۷۶ شرکت‌کننده (۲۹۲ زن و ۸۴ مرد) با میانگین و انحراف استاندارد سن شرکت‌کنندگان به ترتیب برابر با ۲۴/۱۳ و ۸/۲۹ شرکت داشتند. همچنین ۳۶ نفر (۹/۶ درصد) از شرکت‌کنندگان در مقطع کاردانی، ۲۰۴ نفر (۵۴/۳ درصد) در مقطع کارشناسی، ۱۰۸ نفر (۲۸/۷ درصد) در مقطع کارشناسی ارشد و ۲۸ نفر (۷/۴ درصد) در مقطع دکتری مشغول به تحصیل بودند. جدول ۱ میانگین، انحراف استاندارد و کشیدگی و چولگی هر یک از گویه‌های مقیاس نیازهای اولیه را نشان می‌دهد.

جدول ۱. میانگین، انحراف استاندارد، چولگی و کشیدگی هر یک از گویه‌های نیازهای اولیه

مؤلفه	گویه	میانگین (SD)	چولگی (کشیدگی)	گویه	میانگین (SD)	چولگی (کشیدگی)
فرازش	۱	۱/۶۹ (۱/۲۱)	۰/۶۶ (۰/۹۲)	۴	۲/۵۰ (۱/۲۷)	۰/۰۶ (-۰/۹۶)
	۲۳	۱/۴۲ (۰/۷۱)	۰/۱۸۶ (۰/۹۱)	۲۶	۲/۱۱ (۰/۸۴)	۰/۳۰ (-۰/۴۸)
	۴۵	۲/۳۹ (۰/۹۱)	۰/۰۸ (۰/۶۳)	۴۸	۱/۸۹ (۱/۱۴)	۰/۴۵ (-۰/۷۶)
	۶۷	۱/۷۲ (۰/۸۶)	۰/۰۶۶ (-۰/۱۱۲)	۷۰	۲/۲۶ (۱/۱۰)	۰/۲۱ (-۰/۶۵)
	۸۹	۲/۴۹ (۱/۱۴)	۰/۰۳ (-۰/۵۱)	۹۲	۱/۹۸ (۰/۷۲)	۰/۶۲ (-۰/۵۷)
	۱۱۱	۱/۸۲ (۰/۷۸)	۰/۰۶۳ (-۰/۱۳)	۱۱۴	۱/۴۳ (۰/۸۸)	۰/۹۱ (-۰/۲۳)
محدودیت	۲	۱/۸۰ (۱/۱۷)	۰/۵۶ (۱/۱۳)	۵	۱/۱۹ (۰/۹۸)	۰/۴۸ (۰/۲۱)
	۲۴	۱/۷۵ (۰/۹۳)	۰/۰۶۲ (-۰/۵۶)	۲۷	۱/۹۲ (۰/۹۴)	۰/۸۵ (۱/۲۳)
	۴۶	۲/۳۱ (۱/۲۲)	۰/۱۱۲ (۰/۸۴)	۴۹	۱/۳۵ (۱/۰۹)	۱/۰۵ (۱/۵۹)
	۶۸	۱/۲۴ (۰/۸۳)	۱/۱۵ (-۰/۲۳)	۷۱	۲/۲۳ (۰/۸۶)	۰/۲۵ (-۰/۴۸)
	۹۰	۲/۱۲ (۰/۷۹)	۰/۰۳۶ (۰/۹۳)	۹۳	۱/۲۵ (۰/۹۸)	۱/۰۸ (۱/۰۱)
	۱۱۲	۱/۷۱ (۱/۳۳)	۰/۰۹۲ (۱/۱۶)	۱۱۵	۲/۶۴ (۱/۱۹)	۰/۱۳ (-۰/۲۸)
ابراز هیجانات سالم	۳	۲/۱۴ (۰/۷۸)	۰/۲۸ (۱/۰۷)	۶	۲/۲۸ (۰/۸۱)	۰/۱۴ (۰/۳۲)
	۲۵	۲/۱۹ (۰/۷۹)	۰/۰۲۳ (-۰/۰۷)	۲۸	۲/۰۱ (۰/۷۹)	۰/۴۱ (-۰/۲۳)
	۴۷	۱/۶۵ (۰/۷۳)	۰/۰۶۳ (۰/۹۸)	۵۰	۱/۹۲ (۱/۰۶)	۰/۱۵ (-۰/۹۸)
	۶۹	۲/۳۲ (۰/۸۸)	۰/۰۲۳ (-۰/۵۴)	۷۲	۱/۲۴ (۰/۷۹)	۰/۴۸ (-۰/۱۷)
	۹۱	۱/۹۳ (۱/۰۴)	۰/۰۳۸ (۰/۹۶)	۹۴	۱/۲۶ (۰/۸۲)	۰/۶۴ (-۰/۷۹)

۱۱۳ ۱/۸۰ (۰/۶۸) ۰/۵۹ (-۰/۴۳) ۱۱۶ ۱/۳۷ (۰/۷۹) ۰/۹۶ (۰/۷۸)

همچنان که جدول ۱ نشان می‌دهد بالاترین میانگین متعلق به گویه ۱۱۵ و پایین‌ترین میانگین متعلق به گویه ۵ است. جدول ۱ نشان می‌دهد که شاخص‌های چولگی و کشیدگی همه گویه‌ها در محدوده ± 2 بوده و بنابراین توزیع داده‌های مربوط به آن گویه‌ها نرمال است.

ساختار شش عاملی مقیاس نیازهای اولیه با استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی و نرم افزار AMOS 24.0 و براورد بیشینه احتمال (ML) مورد بررسی قرار گرفت. تحلیل تمام گویه‌ها را در بر گرفت و هر گویه تنها به مؤلفه مکتون مورد نظر محدود و اجازه داده شد مؤلفه‌های مکتون به عامل کلی‌تر بار عاملی ایجاد کنند. جدول ۲ شاخص‌های برازش مدل مفروض نیازهای اولیه را نشان می‌دهد.

جدول ۲. شاخص‌های برازش مدل اندازه گیری مربوط به نیازهای اولیه

شاخص‌های برازندگی	مدل اولیه	مدل پس از تلفیق گویه
مجذور کای	۱۹۵۸/۶۵	۳۸۵/۹۳
درجه آزادی مدل	۵۷۹	۱۲۹
χ^2/df	۳/۳۸	۲/۹۹
GFI	۰/۷۴۲	۰/۹۱۲
AGFI	۰/۷۰۳	۰/۸۵۳
CFI	۰/۷۸۵	۰/۹۳۵
RMSEA	۰/۰۸۰	۰/۰۷۳

تحلیل انجام شد و نتایج نشان داد که به استثنای شاخص RMSEA هیچ یک از شاخص‌های برازندگی از برازش قابل قبول مدل شش مؤلفه‌ای مقیاس نیازهای اولیه با داده‌های گردآوری شده حمایت نمی‌کنند ($\chi^2/df=3/38$ ، $GFI=0/742$ ، $CFI=0/785$ ، $AGFI=0/703$ و $RMSEA=0/080$). عدم عدم برازش ساختار شش مؤلفه‌ای نیازهای اولیه با داده‌های گردآوری شده دور از انتظار نبود، زیرا که کلانین (۲۰۱۶) براین باور است که یکی از دلایل ضعیف بودن شاخص‌های برازندگی در نتایج تحلیل عاملی تأییدی، تعداد زیاد گویه‌ها یا به عبارت دیگر متغیرهای مشاهده شده است. به همین دلیل به پیشنهاد مید و کروسستالیس (۲۰۰۵) برای مواجهه با این مسئله، اقدام به استفاده از تکنیک تلفیق گویه‌ها^۱ شد. تلفیق گویه‌ها فرایندی است که به کمک آن پاسخ‌های گویه‌ها قبل از تحلیل در یک خرده مقیاس باهم ترکیب می‌شوند. کیشتون و ویدامان (۱۹۹۴) یک واحد تلفیق شده^۲ را مجموع ساده‌ای از چندین گویه

¹ Item Parceling

² Parcele

تلقی می‌کنند که ساختار واحدی را ارزیابی می‌کند. استفاده از تکنیک تلفیق گویه‌ها موجب افزایش اعتبار سطح ترکیبی نشانگرها می‌شود و از طرف دیگر براساس نتایج پژوهش مونت کارلو زمانی که تعداد نشانگرها برای هر عامل افزایش می‌یابد، ارزش شاخص‌های برازندگی کاهش می‌یابد. در مجموع استفاده از فن تلفیق گویه‌ها می‌تواند ارزش شاخص‌های برازندگی را بهبود ببخشد (مید و کروستالیس، ۲۰۰۵). با توجه به این که اغلب پژوهشگران روش تحلیل عاملی را بهترین روش برای تلفیق گویه‌ها تلقی می‌کنند (مید و کروستالیس، ۲۰۰۵). به همین دلیل، به کمک نتایج تحلیل عاملی اکتشافی اقدام به تلفیق گویه‌های مقیاس نیازهای اولیه به قرار زیر شد:

نوازش:	ابراز هیجانانگیز سالم:	خودگردانی:
خوشه اول نوازش (N_n1): ۸۹ و ۲۳	خوشه اول ابراز (N_e1): ۹۱ و ۲۵	خوشه اول خودگردانی (N_s1): ۴۹ و ۱۱۵
خوشه دوم نوازش (N_n2): ۴۵ و ۱	خوشه دوم ابراز (N_e2): ۱۱۳ و ۶۹	خوشه دوم خودگردانی (N_s2): ۲۷ و ۹۳
خوشه سوم نوازش (N_n3): ۶۷ و ۱۱۱	خوشه سوم ابراز (N_e3): ۳ و ۴۷	خوشه سوم خودگردانی (N_s3): ۵ و ۷۱
محدودیت:	خودانگیختگی و تفریح:	ثبات:
خوشه اول محدودیت (N_m1): ۱۱۲ و ۴۶	خوشه اول خودانگیخته (N_K1): ۹۲ و ۴۸	خوشه اول ثبات (N_t1): ۱۱۶ و ۷۲
خوشه دوم محدودیت (N_m2): ۶۸ و ۲۴	خوشه دوم خود انگیخته (N_K2): ۷۰ و ۴	خوشه دوم ثبات (N_t2): ۶ و ۹۴
خوشه سوم محدودیت (N_m3): ۹۰ و ۲	خوشه سوم خود انگیخته (N_K3): ۲۶ و ۱۱۴	خوشه سوم ثبات (N_t3): ۲۸ و ۵۰

پس از عمل تلفیق گویه‌ها، بار دیگر ساختار عاملی مقیاس نیازهای اولیه با استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی ارزیابی شد که نتایج نشان داد که بعد از تلفیق گویه‌ها، شاخص‌های برازش حاصل از تحلیل عاملی تأییدی از برازش مدل با داده‌ها حمایت می‌کنند ($\chi^2/df=2/99$ ، $CFI=0/935$ ، $GFI=0/853$ و $AGFI=0/73$ ، $RMSEA=0/073$). جدول ۳ برآورد بارهای عاملی هر یک از نشانگرها بعد از تلفیق گویه‌های مقیاس نیازهای اولیه را نشان می‌دهد.

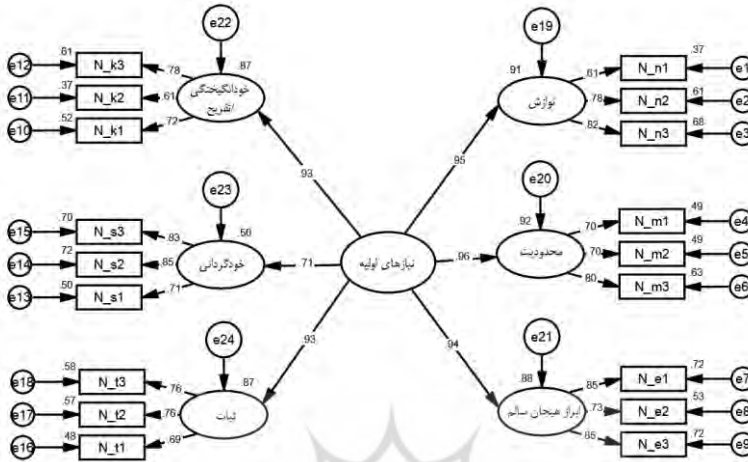
جدول ۳. پارامترهای مدل اندازه‌گیری مقیاس نیازهای اولیه در تحلیل عاملی تأییدی
پس از تلفیق گویه‌ها

سطح	متغیرهای مکنون- نشان‌گر	b	SE	β	p
عوامل پنهانی	n1 - نوازش	۱		۰/۶۱۲	
	n2 - نوازش	۱/۲۳۴	۰/۱۰۳	۰/۷۸۲	۱۱/۹۶**
	n3 - نوازش	۱/۳۰۲	۰/۱۰۵	۰/۸۲۴	۱۲/۳۸**
	m1 - محدودیت	۱		۰/۶۹۶	
	m2 - محدودیت	۱/۰۵۲	۰/۰۸۴	۰/۶۹۹	۱۲/۵۰**
	m3 - محدودیت	۱/۳۸۷	۰/۰۹۸	۰/۷۹۵	۱۴/۰۸**
	e1 - ابراز هیجان سالم	۱		۰/۸۴۷	
	e2 - ابراز هیجان سالم	۰/۹۶۸	۰/۰۶۱	۰/۷۲۵	۱۵/۹۲**
	e3 - ابراز هیجان سالم	۱/۰۹۵	۰/۰۵۴	۰/۸۵۰	۲۰/۱۲**
	k1 - خودانگیزگی/تفریح	۱		۰/۷۲۴	
	k2 - خودانگیزگی/تفریح	۰/۸۲۶	۰/۰۷۵	۰/۶۰۵	۱۱/۰۱**
	k3 - خودانگیزگی/تفریح	۱/۰۸۳	۰/۰۷۷	۰/۷۷۹	۱۴/۱۱**
	s1 - خودگردانی	۱		۰/۷۰۸	
	s2 - خودگردانی	۱/۲۳۶	۰/۰۸۵	۰/۸۵۱	۱۴/۵۰**
	s3 - خودگردانی	۱/۱۵۱	۰/۰۸۰	۰/۸۳۵	۱۴/۳۵**
عوامل مشاهده‌شده	t1 - ثبات	۱		۰/۶۹۴	
	t2 - ثبات	۱/۰۷۳	۰/۰۸۱	۰/۷۵۸	۱۳/۲۰**
	t2 - ثبات	۱/۲۱۷	۰/۰۹۲	۰/۷۵۹	۱۳/۲۱**
	نیازهای اولیه- نوازش	۱		۰/۹۵۴	
	نیازهای اولیه- محدودیت	۰/۸۶۹	۰/۰۸۲	۰/۹۶۱	۱۰/۵۷**
	نیازهای اولیه- ابراز هیجان	۱/۱۴۲	۰/۰۹۶	۰/۹۳۹	۱۱/۸۶**
	نیازهای اولیه- خودانگیزگی/	۱/۰۱۱	۰/۰۹۵	۰/۹۳۵	۱۰/۶۶**
	نیازهای اولیه- خودگردانی/	۰/۷۶۵	۰/۰۸۴	۰/۷۱۰	۹/۱۴**
	نیازهای اولیه- ثبات	۰/۹۵۱	۰/۰۹۲	۰/۹۳۴	۱۰/۳۷**

نشانگرهای $n1, m1, e1, k1, s1$ و $t1$ در تحلیل مرتبه اول و مؤلفه نوازش در تحلیل مرتبه دوم با عدد ۱ تثبیت شده و بنابراین خطای استاندارد و سطح معناداری برای آن‌ها محاسبه نشده است.

جدول ۳ نشان می‌دهد که بزرگترین بارعاملی در تحلیل مرتبه اول متعلق به نشانگر $S2$ ($\beta=0/851$) و کوچکترین بارعاملی متعلق به نشانگر $k2$ ($\beta=0/605$) بود. در مرتبه دوم تحلیل بارهای عاملی استاندارد

شده همه مؤلفه‌ها بر عامل کلی بزرگتر از ۰/۷ بود. این موضوع بیانگر توان گویه‌ها در سنجش مؤلفه‌های ششگانه نیازهای اولیه است. کل ۱ مدل اندازه‌گیری نیازهای اولیه با استفاده از داده‌های استاندارد را نشان می‌دهد.



شکل ۱. مدل اندازه‌گیری نیازهای اولیه با استفاده از داده‌های استاندارد.

به منظور ارزیابی روایی همگرایی مقیاس نیازهای اولیه، ضرایب همبستگی آن مقیاس با حوزه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه پرسشنامه یانگ مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۴ ملاحظه می‌شود.

جدول ۴. شواهد مربوط به روایی همگرا و همسانی درونی مقیاس نیازهای اولیه

متغیرهای تحقیق	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
۱. نیاز- نوازش											
۲. نیاز- محدودیت	۰/۷۵**										
۳. نیاز- نیاز هیجان سالم	۰/۷۰**	۰/۷۳**									
۴. نیاز- خودانگیزگی/انفراج	۰/۶۲**	۰/۶۷**	۰/۵۶**								
۵. نیاز- خودگردانی	۰/۴۷**	۰/۴۸**	۰/۶۴**	۰/۶۳**							
۶. نیاز- ثبات	۰/۷۵**	۰/۷۲**	۰/۶۵**	۰/۵۹**	۰/۵۲**						
۷. طرحواره- بریدگی/برد	۰/۷۲**	۰/۷۵**	۰/۷۲**	۰/۶۸**	۰/۵۲**	۰/۷۲**					
۸. طرحواره- خودگردانی/تسلطرد مختل	۰/۵۵**	۰/۵۶**	۰/۵۲**	۰/۵۵**	۰/۶۳**	۰/۷۶**	۰/۷۲**				
۹. طرحواره- دیگر جهت مندی	۰/۵۵**	۰/۵۸**	۰/۵۶**	۰/۵۱**	۰/۶۱**	۰/۷۳**	۰/۶۹**	۰/۶۹**			
۱۰. طرحواره- گوش به زنگی/ایزاداری	۰/۶۲**	۰/۶۴**	۰/۵۷**	۰/۶۱**	۰/۴۶**	۰/۶۶**	۰/۶۱**	۰/۶۶**	۰/۶۶**		
۱۱. طرحواره- محدودیت های مختل	۰/۵۰**	۰/۵۸**	۰/۵۱**	۰/۴۹**	۰/۵۰**	۰/۶۷**	۰/۶۵**	۰/۶۱**	۰/۵۷**	۰/۵۷**	
میانگین	۱۰/۹۲	۹/۹۷	۱۱/۰۴	۱۱/۱۷	۱۰/۶۱	۹/۷۲	۳/۶۲	۲۴/۲۶	۳۰/۰۴	۳۴/۴۰	۲۱/۰۰
انحراف استاندارد	۵/۶۵	۴/۴۳	۴/۴۱	۴/۶۵	۵/۲۸	۳/۹۴	۹/۱۲	۷/۶۱	۸/۲۳	۸/۷۴	۶/۳۷
ضریب التای کرونباخ	۰/۷۸	۰/۷۷	۰/۸۵	۰/۸۹	۰/۸۳	۰/۸۰	۰/۹۲	۰/۸۶	۰/۸۸	۰/۸۵	۰/۷۴

جدول ۴ نشان می‌دهد که همه نیازهای اولیه پرسشنامه محقق ساخته به صورت مثبت و در سطح معناداری ۰/۰۱ با حوزه‌های پنج گانه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه همبسته‌اند. براین اساس می‌توان گفت مقیاس نیازهای اولیه از روایی همگرا برخوردار است. همچنین جدول ۴ نشان می‌دهد که ضریب آلفای کرونباخ همه نیازهای اولیه بزرگتر از ۰/۷ است. براین اساس می‌توان گفت گویه‌های هر یک از نیازها در مقیاس نیازهای اولیه از همسانی درونی مطلوب برخوردارند.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با دو هدف عمده دنبال شد: ۱. اختصاصی‌تر کردن نیازهای هیجانی مطرح شده در نظریه طرح‌واره درمانی یانگ ۲. ساخت ابزاری برای سنجش نیازها و برآورد روایی درونی و بیرونی آن. در راستای هدف اول در نظر گرفته شد، نیاز به دل بستگی ایمن نیاز به اختصاصی‌تر شدن دارد، چرا که دل بستگی ایمن، خود حالتی است که ناشی از تأمین شدن نیازهای هیجانی خاصی است و تغییر آن می‌تواند به درمانگران جهت سنجش دقیق‌تر و کاربرد در درمان کمک کند. در تأیید این مطلب می‌توان به توضیح کسیدی و شیور (۲۰۱۶) اشاره کرد که بیان می‌کنند: بالبی (۱۹۷۳) در دومین کتاب خود، تعریف هدف‌گزینی سیستم دل بستگی را اصلاح نمود. او با توجه به تأثیرات جدایی بر کودکان چنین نتیجه گرفت که امنیت، حاصل ارزیابی کودک از دسترسی‌پذیری منبع دل بستگی است. او برای شرح این مسئله ملاک دیگری به امنیت دل بستگی اضافه نمود: کودک به والدی احتیاج دارد که نه فقط در دسترس بلکه پاسخگو هم باشد. این جنبه امنیت با یافته‌های اینزورث همخوانی داشت که نشان می‌داد کیفیت تعاملات روزانه و نه فقط جدایی، بر انتظارات دل بستگی کودک تأثیر می‌گذارد. ملاک جدید دسترسی‌پذیری و پاسخ‌دهی به بالبی اجازه داد تا ادعای متهوران‌ها را بیان نماید: «بخش عمده حالت آرامش، اضطراب و درماندگی یک کودک با بزرگسال تحت تأثیر دسترسی‌پذیری و پاسخ‌دهی منبع اصلی دل بستگی است». توجه به ادبیات گسترده‌ای که در زمینه دل بستگی و روابط اولیه والد و کودک وجود دارد، بخوبی می‌تواند نشان دهد، می‌توان دل بستگی ایمن را حاصل ادراک کودک از پاسخ‌گویی و در دسترس بودن والد دانست (به عنوان مثال: بالبی ۱۹۵۲، ۱۹۷۳؛ کسیدی و برلین ۱۹۹۴؛ کسیدی و شاور، ۲۰۱۶). از دیدگاه پژوهش پیش‌رو پاسخ‌گویی به معنای وجود نوازش‌های کلامی و غیر کلامی و دریافت حمایت و محبت است و در دسترس بودن معادل وجود ثبات در دسترسی به منبع دل بستگی و ثبات کلی در محیط است که پیش-بینی‌پذیری ایجاد می‌کند. همانگونه که بالبی اشاره کرده است، تحول ارتباط کلامی فرصت‌هایی برای حفظ و هم‌چنین آشفتگی پیوندهای دل بستگی پدید می‌آورد. برای مثال، یک والد می‌تواند بدون ترک واقعی کودک، او را تهدید به جدا شدن کند. این رفتار بیشتر در شرایط تنبیه و به هنگام عصبانیت و رنجیدگی والدین رخ می‌دهد (کسیدی و شاور، ۲۰۱۶). به همین دلیل برهم خوردن ثبات می‌تواند با تهدیدهای کلامی یا اتفاقات واقعی رخ دهد. بررسی‌های انجام شده در مصاحبه‌هایی که با بیماران انجام شد نیز بیان‌گر این نیازها بوده است. اشاره آزمودنی‌ها به احساس نیاز به بوسیده شدن، ناراحتی از نبود لمس کافی، در آغوش گرفته نشدن یا عدم مراقبت روانی نزدیک بیانگر نیاز به نوازش و محبت بود.

همچنین اشاره آن‌ها به احساس آسیب از دوری یکباره از والدی که پاسخگو بوده یا تهدیدهایی که خطر از دست دادن حمایت و نزدیکی والد را نشان می‌دادند، بیانگر آسیب از عدم ثبات بود. در همین راستا بالبی در بازنگری مطالعات مربوط به والدین، فراوانی صحبت‌هایی که تهدید به رها شدگی یا ترک را دارد و منجر به آسیب در دلبستگی کودک می‌شود را در پژوهش نیوسان و نیوسان (۱۹۶۸) در خانواده‌های انگلیسی ۲۷ درصد و در خانواده‌های آمریکایی ۲۰ درصد گزارش کرد (سیرز، مک کویی و لوین، ۱۹۵۷). در راستای هدف دوم این پژوهش، ۳۶ گویه که توان سنجش نیازهای مطرح شده را داشته باشند مشخص شدند. اولین نیاز مطرح شده، نیاز به نوازش (کلامی و غیرکلامی) محبت و حمایت است. این نیاز و نیاز به ثبات در نظریه یانگ به صورت اختصاصی بیان نشده است، اما می‌توان در تأییدش به بیان یانگ (۲۰۰۳) اشاره کرد که یکی از تجارب آسیب‌زای کودکی را ناکامی در تأمین نیازها می‌داند، وی بخصوص عدم وجود ثبات، درک شدن یا عشق را ناکامی‌ای که منجر به شکل‌گیری طرح‌واره‌ها می‌شود، می‌داند. در همین راستا می‌توان به نتایج پژوهش‌هایی اشاره کرده که نشان‌دهنده اهمیت و تأثیر تماس‌های جسمانی اولیه حتی در گونه‌هایی که نزدیک به انسان هستند، مشاهده کرد. از جمله یافته‌هایی که نشان‌دهنده این است که تعامل زیر شکمی با مادر (چسبیدن به زیر شکم مادر) با کاهش سریع در فعالیت هیپوتالاموس - هیپوفیز - آدرنوکورتیکال (HPA) برانگیختگی سیستم سمپاتیک، در کنار سایر تغییرات فیزیولوژیایی مرتبط با فرایند آرامش‌یابی در میمون‌های رزوس همراه بوده است. همچنین زمانی که مادران میمون‌های رزوس در حدود سن ۶ تا ۷ ماهگی فرزند خود دوباره باردار می‌شوند و گروه میمون‌ها را ترک می‌کنند و فرزندان نادیده گرفته می‌شوند، اکثر بچه میمون‌های رزوس در رویارویی با چنین واکنش‌های مادران‌های آشفته می‌شوند، در واقع بعضی از آن‌ها نشانه‌های رفتاری و فیزیکی از خود نشان داده که شبیه توصیفات بالبی (۱۹۵۲، ۱۹۷۳) از افسردگی ناشی از جدایی کودکان انسان از مادرانشان است (کسیدی و شاور، ۲۰۱۶). دومین نیاز مطرح شده، نیاز به محدودیت‌های واقع بینانه است. همانگونه که یانگ (۲۰۰۳) نیز اشاره می‌کند عدم تأمین این نیاز بخصوص در عدم توانایی در تنظیم هیجانات، خواستها و مشکل در خویشتنداری فرد نمود خواهد داشت. همین‌طور کوچانسکا (۲۰۰۱) اشاره می‌کند به هنگام برخورد کودک با یک چالش استرس‌زا، خطوط باز ارتباط می‌تواند اطمینان او از دسترسی به فرد مراقب را افزایش دهد. وقتی مراقبین خردسال و کودکان، انضباط را محور کار خویش قرار می‌دهند، خط مشی‌های حمایتی مثبت به پاسخ‌های همیارانه کودک می‌انجامد. در عوض، رفتارهای منفی یا نامنجم والدین می‌تواند به عدم پذیرش، کنترل منفی یا رفتارهای قهرآمیز کودک منجر شود. در واقع انضباط والدین لزوم تغییر رفتار را به کودک گوشزد می‌کند. در صورت باز بودن راه‌های ارتباطی، این انضباط معمولاً با توضیح دلیل انتظارات و قواعد همراه است. این امر به کودک کمک می‌نماید تا نگرانی‌های والدین را بفهمد و خود را با آن‌ها سازگار سازد. در مقابل والدی که با استفاده از خشونت کودکش را ادب می‌کند، نمی‌تواند تبیین روشنی از بدرفتاری وی ارائه دهد. این نوع روش برخورد به راحتی می‌تواند به عنوان نشانه طرد یا رهاشدگی و تهدیدی برای دسترسی‌پذیری والد تلقی شود (کسیدی و شاور، ۲۰۱۶). سومین نیاز مطرح

شده، نیاز به ابراز نیازها و هیجانات سالم است. یانگ (۲۰۰۳) بر این عقیده است عدم تأمین این نیاز، فرد را بخصوص در توانایی ابرازگری و مواجهه با تکانه‌های خود دچار مشکل خواهد کرد. چهارمین نیاز مطرح شده، نیاز به خودگردانی^۱، کفایت و هویت است. یانگ (۲۰۰۳) بر این عقیده است عدم تأمین این نیاز فرد را دچار مشکل در مستقل شدن از خانواده و اهمیت به خود به جای دیگران می‌کند. پنجمین نیاز مطرح شده، نیاز به خودانگیختگی^۲ و تفریح است. یانگ (۲۰۰۳) بر این عقیده است عدم تأمین این نیاز فرد را دچار مشکل در انعطاف‌پذیری و ایجاد قواعد سازگاران برای تأمین نیازها خواهد کرد. در راستای سه نیاز مطرح شده اخیر می‌توان به مطالب مطرح شده توسط کسیدی و برلین (۱۹۹۹) اشاره کرد که به راه‌های تسهیل روابط مثبت کودکان ایمن توسط والدین اشاره می‌کنند: ۱- فراهم ساختن تجربیات اجتماعی بیشتر و کسب مهارت‌های ارتباطی؛ ۲- هدایت و کمک در مسیر برقراری روابط مثبت؛ ۳- ایفای نقش الگوهای رفتار حساس و حمایت‌گر در برابر دیگران. در این موارد بخوبی می‌توانیم تأمین نیازهای خودگردانی، کفایت، هویت، نیاز به خودانگیختگی و تفریح را دید. هم‌چنین، تامپسون و همکارانش اخیراً روی شیوه‌هایی دست گذاشته‌اند که در آن مادران با کودکان خود دربارهٔ هیجانات به عنوان یک مؤلفه مهم دلبستگی‌های اولیه و قابلیت اجتماعی آن‌ها از جمله روابطشان با دیگران، صحبت می‌کنند (کسیدی و شاور، ۲۰۱۶). اینجا نیز بخوبی می‌توان یافته‌هایی را دید که از تأمین نیاز به ابراز هیجانات سالم خبر می‌دهند. ششمین نیاز مطرح شده، نیاز به ثبات در ارتباط با والدین و ثبات در محیط است. این نیاز که در نظریهٔ یانگ به صورت مجزا مطرح نشده است، از نگاه این پژوهش یکی از نیازهای اساسی است که بیانگر نیاز کودک در جهت ادراک ثبات رفتاری والدین و همچنین محیط اجتماعی کودک به عنوان منابع مهم ارتباطی و عاطفی فرد است. در این راستا می‌توان به یافته‌هایی اشاره کرد که نشان‌دهندهٔ این است که کودکان از پدرشان (اینزورث، ۱۹۶۷) خواهران و برادران (استوارت و ماروین، ۱۹۸۴) و پرستاران روزانه (آهنرت، پینکارت و لمپ، ۲۰۰۶) نیز به عنوان منابع دلبستگی استفاده می‌کنند. حتی کودکان در موقعیت‌های نامعمول و پراسترس می‌توانند به کودکان دیگر دلبسته شوند (کسیدی و شاور، ۲۰۱۶). این یافته‌ها نشان می‌دهد کودک با انتخاب منابع متعدد برای دلبستگی تلاش می‌کند تا حد ممکن جلوی تجربهٔ عدم ثبات و مواجهه با ترس‌ها شدن را بگیرد. همچنین یافته‌های مطالعه‌ای بر روی میمون‌های رزوس نشان می‌دهد، تغییرات در وجوه مختلف محیط فیزیکی، مثل کاهش ذخیرهٔ غذایی، با تغییر روابط روز به روز میان میمون‌های مادر و نوزادانشان - با پیامدهای مهم کوتاه مدت و درازمدت ناشی از بزرگ شدن همراه است. روزنبلام و همکارانش در یکسری مطالعات برجسته (۱۹۹۴، ۲۰۰۱) فرایند آزمایشگاهی را طراحی نمودند که امکان دستکاری آزمایشی حجم زمان و تلاش مادر برای برآورده‌سازی احتیاجات روزانه فرزندانش را میسر می‌ساخت. آن‌ها وضعیت «درخواست کم غذا» را خلق کردند که در آن غذا به اندازهٔ کافی در دسترس بود، و وضعیت «درخواست بالای غذا» که در آن مادر مجبور بود ساعت‌ها تلاش کند تا برای فرزندش و خودش غذا به دست آورد؛ با این حال در هیچ‌یک از دو وضعیت، محرومیت غذایی

¹ Autonomy² Spontaneity

وجود نداشت. این پژوهشگران متوجه شدند آن نوزادانی که مادرانشان تغییری در وضعیت تغذیه تجربه کرده بودند (از «درخواست کم غذا» به «درخواست بالای غذا» و برعکس) - به ویژه در طی دو هفته - مشکلات جدی پیدا کردند. آن‌ها تغییرات عمده‌ای در میزان زمان و شیوه تعامل مادران با نوزادانشان در خلال دوره‌های «درخواست متغیر غذا» مشاهده نمودند (کسیدی و شاور، ۲۰۱۶). نتیجه نهایی این بود که ایمنی روابط دلبستگی مادران «درخواست متغیر غذا» با نوزادان کاهش یافت و نوزادان پرورش یافته در این شرایط در دوره نوجوانی ارتباط اجتماعی کمتر، کناره‌گیری عاطفی و رفتار مطیعانه بیشتری از خود بروز دادند. آن‌ها همچنین نیمرخ متفاوتی در فعالیت - HPA با ترشح بیشتر کورتیکوتروپین - نه فقط در کودکی بلکه در بزرگسالی داشتند. جالب است که این تأثیرات روی فعالیت HPA نوزادان در فرزندان مادران مسلط به لحاظ اجتماعی کمتر بود (کسیدی و شاور، ۲۰۱۶).

سپاسگزاری

لازم است از تمامی دانشجویان عزیزی که در مراحل سنجش همکاری داشتند مراتب تشکر و قدردانی را داشته باشم. همینطور از اساتید گرامی که راهنمایی و همکاری گراندیشان در تدوین مطالب همراه ما بود تشکر می‌کنم.

موازین اخلاقی

در مرحله مصاحبه کلیه شرکت‌کنندگان آگاهی کامل در مورد استفاده از مطالب جلسات در تدوین گزارشات پژوهشی داشتند و رضایت خود را اعلام کردند. در مرحله سنجش نیز شرکت‌کنندگانی به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند که رضایت کامل داشتند.

تعارض منافع

بین نویسندگان هیچگونه تعارض منافی وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

تمامی مراحل اجرایی در زمینه مصاحبه و سنجش توسط نویسنده اول انجام شده است. در مراحل تحلیل دست آوردها، راهنمایی و اصلاح اشکالات تدوین مطالب، نگارش مقاله نویسنده دوم و سوم نیز مشارکت داشته‌اند.

محدودیت پژوهشی

بدلیل اینکه پژوهش در دوران گسترش همه‌گیری کرونا بوده است، سنجش‌ها به صورت آنلاین صورت پذیرفت. همچنین امکان برگزاری جلسات گروهی، سنجش و بررسی به گروهی امکان‌پذیر نبود.

پیشنهادهای پژوهشی

به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود، با بکارگیری پرسشنامه نیازهای هیجانی قبل و بعد از درمان‌های مختلف، کارایی آن‌ها را در برطرف کردن نیازهای هیجانی بسنجند. همچنین در برنامه‌های آموزشی و خودیاری پرسشنامه نیازها می‌تواند به عنوان ابزاری برای برنامه‌ریزی و مشخص کردن اهداف آموزش و همچنین سنجش نتایج بکار گرفته شود.

منابع

- ابوالمعالی، خدیجه. (۱۳۹۱). پژوهش کیفی از نظریه تا عمل. تهران: انتشارات علم. [پیوند]
- بشارت، محمدعلی، و رنجبر کلاگری، الهه. (۱۳۹۲). مقیاس ارضای نیازهای بنیادین روان شناختی: پایایی، روایی و تحلیلی عاملی. اندازه‌گیری تربیتی، سال چهارم (۱۴)، ۱۴۰-۱۴۷. [پیوند]
- غیائی، مهناز، مولوی، حسین، طاهر نشاط‌دوست، حمیدطاهر، و صلواتی، مژگان. (۱۳۹۰). بررسی ساختار عاملی پرسشنامه طرح‌واره‌ی یانگ (نسخه‌ی سوم فرم کوتاه) در شهر تهران. دستاوردهای روانشناختی، دوره ۱۸، شماره ۱، ۹۳-۱۱۸. [پیوند]
- صابونچی، ف.، دوک‌ان‌های فرد، ف.، و بهبودی، م. (۱۳۹۹). الگوی ساختاری رضایت زناشویی براساس سبک‌های دلبستگی و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با میانجیگری هیجان‌خواهی. فصلنامه روانشناسی کاربردی، دوره ۱۴، شماره ۱ (۱۵)، [پیوند]
- قادری، داود، معروفی، محسن، و ابراهیمی، امراله. (۱۳۹۴). اثر بخشی طرح‌واره درمانی بر کاهش علائم و تعدیل طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی نوع I و II. تحقیقات علوم رفتاری، دوره ۱۳، شماره ۳، ۴۰۰-۴۰۸. [پیوند]
- کمالیان، تهمنه، میرزا حسینی، حسن، و منیرپور، نادر. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی روش طرح‌واره‌های هیجانی با روش تمایز یافتگی خود بر دلزدگی زناشویی زنان. فصلنامه روانشناسی کاربردی، دوره ۱۴، شماره (۱) [پیوند]
- Ainsworth, M. D. S. (1967). Infancy in Uganda: Infant care and the growth of love. [Link]
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological bulletin*, 117(3), 497. [Link]
- Bowlby, J., Robertson, J., & Rosenbluth, D. (1952). A two-year-old goes to hospital. *The psychoanalytic study of the child*, 7(1), 82-94. [Link]
- Bowlby, J. (1973). Attachment and loss, Vol. 2: Separation. New York: Basic Books. [Link]
- Cassidy, J., & Berlin, L. J. (1994). The insecure/ambivalent pattern of attachment: Theory and research. *Child development*, 65(4), 971-991. [Link]

- Cassidy, J., Shaver, P. (2016). *Handbook Of Attachment: Theory, Research, And Clinical Applications* (Eds.), New York: Guilford Press, 2016, 1,068 pp. [[Link](#)]
- Deci, E. L., Ryan, R. M., Gagné, M., Leone, D. R., Usunov, J., & Kornazheva, B. P. (2001). Need satisfaction, motivation, and well-being in the work organizations of a former eastern bloc country: A cross-cultural study of self-determination. *Personality and social psychology bulletin*, 27(8), 930-942. [[Link](#)]
- Farrell, J.; Shaw, I.; and Webber, M. A.(2009). schema-focused approach to group psychotherapy for outpatients with borderline personality disorder: A randomized controlled trial. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 40, 2[[Link](#)]
- Ghaderi, D., Maroufi, M., & Ebrahimi, A. (2016). A comparison effectiveness of schema therapy with Cognitive-behavioral therapy to improve symptoms and early maladaptive schemas in bipolar disorder I & II. *RECHT & PSYCHIATRIE*, 724(2247), 455-466. [[Link](#)]
- Harlow, H. F. (1958). The nature of love. *American psychologist*, 13(12), 673. [[Link](#)]
- Hull, C. L. (1943). *Principles of behavior: An introduction to behavior theory*. [[Link](#)]
- Khatamsaz, B., Forouzandeh, E., & Ghaderi, D. (2017). Effectiveness of schema therapy on marital satisfaction and marital relationship quality in married women. *International Journal of Educational and Psychological Researches*, 3(1), 11. [[Link](#)]
- Kishton, J. M., & Widaman, K. F. (1994). Unidimensional versus domain representative parceling of questionnaire items: An empirical example. *Educational and psychological measurement*, 54(3), 757-765. [[Link](#)]
- Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications. [[Link](#)]
- McClelland, D. C. (1965). Toward a theory of motive acquisition. *American psychologist*, 20(5), 321. [[Link](#)]
- Maslow, A. H. (1970). *Motivation and Personality*. New York: Harper. [[Link](#)]
- Meade, A. W., & Kroustalis, C. M. (2005). Problems of item parceling with CFA tests of measurement invariance. The 20 th Annual Conference of the Society for Industrial and Organizational Psychology, Los Angeles, CA. [[Link](#)]
- Murray, H. A. (1938). *Explorations in Personality* New York: Oxford Univ. Press, 1958. [[Link](#)]
- Rafaeli, E., Bernstein, D. P., & Young, J. (2011). Schema therapy: Distinctive features. [[Link](#)]

- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000a). The darker and brighter sides of human existence: Basic psychological needs as a unifying concept. *Psychological inquiry*, 11(4), 319-338. [[Link](#)]
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000b). Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. *Contemporary educational psychology*, 25(1), 54-67. [[Link](#)]
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2002). Overview of self-determination theory: An organismic dialectical perspective. *Handbook of self-determination research*, 2, 3-33. [[Link](#)]
- Tan, Y. M., Lee, C. W., Averbeck, L. E., Brand-de Wilde, O., Farrell, J., Fassbinder, E., et al. (2018) Schema therapy for borderline personality disorder: A qualitative study of patients' perceptions. *PLoS ONE* 13(11). [[link](#)]
- Vreeswijk, M., Broersen, J., & Nadort, M. (2012). Handbook of Schema Therapy: Theory, Research and Practice. In: Wiley, Chichester. [[link](#)]
- Young, J. E., Klosko, J. S. & Weishaar, M. E. (2003). Schema therapy: A practitioner's guide. New York: Guilford Press. [[link](#)]

