

Research Article

Validation and Psychometric Properties of the Interpersonal Needs Questionnaire in Students Abstract

A.R. Kiani⁻

Department of Counselling, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili

S. Ahmadboukani

Department of Counselling, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

N. Najafi

Clinical Psychology, Department of psychology, Tabriz University.

Z. Gorji

Department of Counselling, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili

Abstract

Interpersonal needs (thwarted belongingness and perceived burdensomeness) have an important role in the mental health of people. The aim of this research was to investigate the psychometric characteristics of the Interpersonal needs questionnaire. The study method was Survey Research. The statistical community included of all college students in Ardabil city (11.000) that 500 students have been chosen as a sample by available sampling. The research instrument was the Interpersonal Needs Questionnaire (INQ), The Short Defeat and Entrapment Scale, Patient Health Questionnaire-2, adverse childhood Experiences scale and generalized anxiety disorder questionnaire. For analyzing data, Pearson correlation coefficient and factor analysis were used. Confirmatory factor analysis with 12 questions and a two-factor model showed that a good fit between the data and the model is considered. Therefore, this questionnaire was approved with 15 questions and two factors of thwarted belongingness and perceived burdensomeness to assess interpersonal needs in the Iranian student community. Factor analysis showed that the Interpersonal Needs Questionnaire has a good fit for the Iranian population. In addition, components of interpersonal needs have a significant correlation with adverse childhood experiences, depression, anxiety and defeat and entrapment and indicate concurrent validity of this scale. Considering these results, it can be concluded that this questionnaire can be used for recognizing mental problems such as loneliness and Isolation, thwarted belongingness and perceived burdensomeness, valuably and importance in person and for predicting possible harm such as suicide and destructive behaviors.

Keywords: interpersonal needs, perceived burdensomeness, Psychometric, thwarted belongingness, Validation.

اعتباریابی و ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه نیازهای بین‌فردی در دانشجویان

احمد رضا کیانی*^۱، سلیمان احمدبوکانی^۲، نورا نجفی^۳، زهرا کرچی^۴

۱. گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیل

ahmadreza_kiani@yahoo.com

۲. گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیل

arezbookani@yahoo.com

۳. کارشناسی ارشد گروه روانشناسی بالینی، تبریز

arezbookani68@gmail.com

۴. گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیل

gorjizohreh69@gmail.com

چکیده

نیازهای بین‌فردی (تعلق‌پذیری خنثی و ادراک سرباربودن) نقش مهمی در سلامت روان افراد دارند. هدف از این پژوهش بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه نیازهای بین‌فردی است. روش این پژوهش مقطعی-توصیفی بود. جامعه آماری این مطالعه را همه دانشجویان دانشگاه محقق تشکیل می‌داد که از بین آنها ۵۰۰ نفر به صورت در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه نیازهای بین‌فردی، مقیاس کوتاه شکست و به‌دام‌افتادگی، پرسشنامه سلامت بیمار، پرسشنامه تجربیات ناگوار کودکی و پرسشنامه اختلال اضطراب فراگیر بود. برای تجزیه و تحلیل از روش‌های تحلیل عاملی و همبستگی پیرسون استفاده شد. تحلیل عاملی تأییدی مدل ۱۵ سؤالی ۲ عاملی نشان داد برازش مناسبی بین داده‌ها با مدل مدنظر برقرار است؛ بنابراین، این پرسشنامه با ۱۲ سؤال و ۲ عامل تعلق‌پذیری خنثی و احساس سرباربودن برای سنجش نیازهای بین‌فردی در جامعه دانشجویان ایرانی تأیید شد. تحلیل عاملی نشان داد پرسشنامه نیازهای بین‌فردی از برازش مطلوبی در جمعیت ایرانی برخوردار است و همچنین، برای بررسی روایی پرسشنامه به برآورد همبستگی آن با افسردگی، اضطراب، شکست و تجربیات ناگوار کودکی اقدام شد و نتایج آن با عنوان روایی همگرا گزارش شد که نشان می‌دهد پرسشنامه از روایی مطلوبی برخوردار است. از این یافته‌ها نتیجه گرفته می‌شود می‌توان از این پرسشنامه برای شناسایی مشکلات روانی همچون تهایی و انزوا و بی‌تعلقی و ادراک سرباربودن و ارزشمندی و اهمیت فرد استفاده کرد و به پیش‌بینی آسیب‌های احتمالی همچون خودکشی و رفتارهای مخرب پرداخت.

واژگان کلیدی: ادراک سرباربودن، تعلق‌پذیری خنثی، روان‌سنجی، نیازهای بین‌فردی، هنجاریابی.

مقدمه

تنهایی و انزوای اجتماعی به معضلی تبدیل شده است که روزه‌روز رو به فزونی می‌رود و جزء اولویت‌های اساسی سلامت روان می‌شود (هولت-لونستاد، ۲۰۱۷). پژوهش‌ها نشان داده است هم تنهایی و هم انزوای اجتماعی با بسیاری از مسائل سلامت روانی و جسمانی همچون افسردگی و مشکلات شناختی ارتباط دارد (کاچاپو و کاچاپو، ۲۰۱۴) و احتمال خطر مرگ زود هنگام را به همراه دارد (هولت-لانستد و همکاران، ۲۰۱۵). این سازه‌ها جزء نیازهای بین فردی انسان‌هاست و نیازهای بین فردی^۵ سازه‌ای است که اهمیت بسیاری در سلامت روان افراد دارد (لیسر و همکاران، ۲۰۱۸) و یکی از مهم‌ترین پیش‌بین‌های خودکشی است (تایلر و همکاران، ۲۰۱۶).

اخیراً نظریه روان‌شناختی بین فردی خودکشی^۸ (IPTs) (ون اوردن و همکاران، ۲۰۱۰؛ جوینر و سیلوا، ۲۰۱۲) با هدف ارائه مدل نظری از رفتار خودکشی توسعه داده شده است. این نظریه مدعی این است که تمایل به خودکشی در نتیجه حضور دو عامل خطر رخ می‌دهد؛ یعنی تعلق‌پذیری خنثی که خود شامل دو عامل تنهایی و نبود مراقبت دوسویه است و ادراک سربار بودن متشکل از دو عامل تنفر از خود و احساس مسئولیت است (رایبو و جوینر، ۲۰۰۹). تعلق‌پذیری خنثی باعث تأثیرات آسیب‌زننده‌ای بر شناخت و رفتار مثل نقص در خودتنظیمی، کارکرد اجرایی، رفتارهای اجتماعی، رفتارهای پر خاشگرانه،

سوگیری‌های خصمانه در پردازش اجتماعی شناختی می‌شود (توونچ و همکاران، ۲۰۰۳). از نظر جوینر و سیلوا (۲۰۱۲) ادراک سربار بودن شامل این ایده می‌شود که «مرگ من بهتر از زنده بودن من برای خانواده، دوستان و جامعه است». این نظریه به وضوح می‌گوید ایده‌پردازی خودکشی منتج از حضور دو حالت روان‌شناختی هیجانی دردناک، یعنی تعلق‌پذیری پایین و ادراک سربار بودن است و این دو متغیر از مهم‌ترین ابزارها برای پیش‌بینی خودکشی هستند (کیانی و همکاران، ۱۳۹۷).

تعلق‌پذیری خنثی در بردارنده این مفهوم است که فرد به دیگران احساس تعلق نمی‌کند و از حمایت اجتماعی برخوردار نیست و ادراک سربار بودن به وضوح حاکی از این است که فرد خود را بی‌اهمیت و بی‌ثمر تلقی می‌کند و خود را باری بر دوش دیگران می‌داند و تحقیق نشان داده افرادی که نمره پایینی در اهمیت داشتن و حمایت اجتماعی خانواده داشتند، بالاترین سطح ایده‌پردازی برای خودکشی را گزارش کردند (کیانی و همکاران، ۲۰۱۸؛ کیانی و همکاران، ۲۰۱۹) و سازه اهمیت داشتن با هر دو متغیر ادراک سربار بودن و تعلق‌پذیری خنثی رابطه منفی دارد؛ بدین معنی که هرچه فرد بیشتر احساس کند که اهمیت دارد، کمتر احساس سربار بودن و بی‌تعلقی می‌کند (کیانی و همکاران، ۱۳۹۸)؛ از این رو، نمایش ترکیبی یک شاخص مرتبط با عدم تعلق‌پذیری و یک شاخص مرتبط با ادراک سربار بودن، به خصوص می‌تواند از نظر رشد ایده‌پردازی خودکشی، بسیار آسیب‌زا باشد (جوینر و همکاران، ۲۰۰۹). هم‌راستا با نظریه بین فردی روان‌شناختی خودکشی و در کنار اهمیت تعلق‌پذیری خنثی و ادراک سربار بودن، پژوهش‌ها تأثیر عوامل بین فردی و اجتماعی مهمی را در خودکشی نشان داده‌اند که انزوای اجتماعی یکی از قوی‌ترین و پایاترین

1. loneliness
2. social isolation
3. Holt-Lunstad
4. Cacioppo & Cacioppo
5. interpersonal needs
6. Lear
7. Taylor
8. Interpersonal Psychological Theory of Suicide (IPTs)
9. Van Orden
0. Joiner & Silva
1. Ribeiro & Joiner

2. Twenge 2
3. Joiner 3

می‌تواند به‌خوبی خودکشی را پیش‌بینی کند و همچنین این دو نیاز ادراک سربار بودن و تعلق‌پذیری، معمولاً ناامیدی را نیز با خود به‌همراه دارند (ون اوردن و همکاران، ۲۰۱۲).

تجربیات ناگوار کودکی نیز یکی دیگر از عواملی است که در خودکشی تأثیر به‌سزا دارد و با مشکلات سلامت روان در کودکان و نوجوانان ارتباط دارد (اولادجی و همکاران، ۲۰۱۰). برای مثال، تحقیق اسمیت و همکاران (۲۰۱۸) نشان داده است انواع خاصی از تجربیات ناگوار کودکی با نیازهای بین‌فردی رابطه قدرتمندتری دارند؛ بدین صورت که سوء‌آزار هیجانی توانست تعلق‌پذیری خنثی و ادراک سربار بودن را پیش‌بینی کند و سوء‌آزار جسمانی توانست ظرفیت اکتساب‌شده برای خودکشی را پیش‌بینی کند. این تجربیات شامل سه دسته کلی سوء‌آزارها (سوء‌آزار هیجانی، جسمی و جنسی)، غفلت‌ها (غفلت هیجانی و جسمانی) و چالش‌های خانوادگی (طلاق، زندانی شدن والدین، اعتیاد والدین و بیماری روانی و گرایش به خودکشی والدین) می‌شود. رخدادهای ضربه‌زا و استرس‌زای دوران کودکی، احتمال رفتارهای پرخطر در بزرگسالی (اندا و همکاران، ۱۹۹۹) و احتمال خودکشی را افزایش می‌دهد (دوبو و همکاران، ۲۰۰۱). پیوندهای مثبت و معنادار با دیگران باعث افزایش سطح شادکامی، عزت‌نفس و تحقق خود می‌شود (لیکی، ۲۰۱۳). در واقع، افرادی که درگیر روابط بین‌فردی معنی‌دار می‌شوند، سطح پایین‌تری از افسردگی را گزارش می‌کنند (لیکی و کرونین، ۲۰۰۸) و عواطف منفی کمتر و آشفتگی روان‌شناختی کمتری نیز از خود نشان می‌دهند (لیکی و همکاران، ۲۰۱۶). پس، روابط و تجربیات مثبت در سال‌های اولیه

پیش‌بین‌های ایده و تلاش برای خودکشی در طول زندگی است. فرض بر این است که متغیرهای پیوند اجتماعی با خودکشی رابطه دارند (جوینر و همکاران، ۲۰۰۹)؛ چون آنها شاخص‌های قابل‌مشاهده‌ای هستند که نشان می‌دهند یکی از نیازهای اساسی انسانی ارضا نشده است. این نیاز را بامیسر و لری (۱۹۹۵) «نیاز به تعلق» نامیده‌اند. وقتی این نیاز ارضا نمی‌شود، حالتی پیش‌می‌آید که آن را تعلق‌پذیری خنثی می‌نامند و نوعی تمایل به مرگ رشد می‌یابد؛ چیزی که در ادبیات خودکشی و بالینی آن را ایده‌پردازی خودکشی منفعل می‌گویند. ون اوردن و همکاران (۲۰۰۸) پیشنهاد می‌کنند نیاز به تعلق نیاز محوری در رشد تمایل به خودکشی است و با یافته‌هایی که بین پیوند اجتماعی با رفتار خودکشی رابطه برقرار می‌کنند، هم‌خوانی دارد. در نهایت، نیازهای بین‌فردی بخش عظیمی از شکل‌گیری افکار خودکشی را توجیه می‌کند (کیانی و همکاران، ۲۰۱۹).

نیازهای بین‌فردی با افسردگی ارتباط دارند (نالپی و کو، ۲۰۱۹). تئوری‌های بین‌فردی بر تأثیر اساسی فرایندهای بین‌فردی در بروز، تداوم و عود نشانگان افسردگی تأکید دارند و بر رفتارهایی همچون طرد اجتماعی و استرس ناشی از آن تأکید دارند که در نهایت باعث افسردگی می‌شوند (رایبو و همکاران، ۲۰۱۳). خودپنداره ضعیف و حس اهمیت اجتماعی و بین‌فردی پایین با نشانگان افسردگی، اضطراب، عزت‌نفس پایین، ایده‌پردازی خودکشی و آشفتگی روان‌شناختی فراگیر رابطه دارد (فرنچ، ۲۰۱۱). نیازهای بین‌فردی با ناامیدی نیز رابطه دارد (هاگان، ۲۰۱۶). تعامل بین ادراک سربار بودن و تعلق‌پذیری خنثی، به‌خصوص در زمانی که سطح ناامیدی بالا باشد،

6. Oladeji

7. Anda

8. Dube

9. Lakey

0. Lakey & Cronin

1. Lakey

1. Van Orden

2. Nalipay & Ku

3. Ribeiro

4. France

5. Hagan

زندگی می‌تواند مانعی در برابر آسیب‌های روان‌شناختی در سال‌های آتی زندگی باشد.

آمار شیوع اختلالات روانی و مشکلات سلامت روان در جمهوری اسلامی ایران بسیار بالا و نزدیک به ۲۲ درصد برآورد شده است (نوربالا و همکاران، ۲۰۱۲) و ارتباط این اختلالات شدیداً با طرح‌ریزی و اقدام به خودکشی رابطه دارند؛ به طوری که طبق مطالعه‌ای در ایران روی ۴۲۱ دانشجوی، گزارش شده است ۱۵٫۹ درصد آنها ایده‌پردازی برای خودکشی، ۱۱٫۹ درصد طرح‌ریزی برای خودکشی و ۷٫۷ درصد آنها اقدام به خودکشی را در سراسر زندگی خود داشته‌اند (واثق و اردستانی، ۲۰۱۸). با این حال، هنوز در ایران ابزاری وجود ندارد که بتواند به خوبی عوامل سبب‌ساز خودکشی و آسیب‌های روانی را تبیین کند. نیازهای بین‌فردی شامل دو بُعد تعلق‌پذیری خنثی و ادراک سربار بودن جزء عواملی هستند که در پیش‌بینی آسیب‌های روانی و به خصوص خودکشی تأثیر زیادی دارند (ون اوردن و همکاران، ۲۰۱۲)؛ اما به دلیل تفاوت‌های فرهنگی نمی‌توان از پرسشنامه‌هایی که در دیگر فرهنگ‌ها استاندارد شده‌اند، به طور مستقیم استفاده کرد و برای هر فرهنگ و زبانی باید دوباره فرایند اعتباریابی انجام شود. ترجمه دقیق و مناسب پرسشنامه‌ها برای استفاده از آنها ضروری است و باید پرسشنامه ترجمه شده با توجه به تفاوت‌های بین‌زبانی و بین‌فرهنگی و حفظ روایی آن استفاده شود. هدف از پژوهش حاضر اعتباریابی و هنجاریابی پرسشنامه نیازهای بین‌فردی و برآورد همبستگی آن با افسردگی، اضطراب و شکست است؛ بنابراین، سؤالات مطالعه حاضر چنین مطرح می‌شوند: ۱- آیا پرسشنامه نیازهای بین‌فردی از پایایی کافی برخوردار است؟ ۲- آیا پرسشنامه نیازهای بین‌فردی از روایی کافی برخوردار است؟

روش پژوهش

روش این پژوهش از نظر هدف بنیادی-کاربردی و از حیث نوع گردآوری اطلاعات مقطعی-توصیفی و از نظر روش‌شناسی جزء مطالعات آزمون‌سازی به حساب می‌آید که در قالب طرح پژوهشی همبستگی انجام گرفته است. در این پژوهش از روش همبستگی تحلیل عاملی تأییدی برای مطالعه میزان رابطه و هم‌خوانی بین متغیرها استفاده شد. جامعه آماری این مطالعه را همه دانشجویان دانشگاه محقق اردبیل که در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ مشغول به تدریس بودند، تشکیل می‌داد. در پژوهش حاضر ابتدا با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای نخست ۴ دانشکده از بین دانشکده‌ها و سپس با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، ۵۰۰ دانشجو از دانشکده‌های منتخب و افرادی که به شرکت در پژوهش تمایل داشتند، انتخاب شدند. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، ۱۹ پرسشنامه به دلیل ناقص بودن کنار گذاشته شد. از کل ۴۸۱ نفر حجم نمونه، ۱۴۶ نفر پسر و ۳۳۵ نفر دختر بوده‌اند. کمترین سن در نمونه تحقیق ۱۸ و بیشترین آن ۴۰ سال بود. به منظور تعیین حجم نمونه، بر پایه پیشنهاد استیونس در نظر گرفتن دست‌کم پانزده مورد برای هر متغیر در تحلیل عاملی و مدل‌یابی، قاعده‌ای مناسب به شمار می‌آید (هومن، ۱۳۹۳). بعد از توضیح درباره هدف این پژوهش، محرمانه بودن نتایج و جلب رضایت آگاهانه، از پاسخ‌گویان خواسته شد در صورت تمایل، پرسشنامه‌ها را تکمیل کنند. در ضمن، این نکته نیز توضیح داده شد که کسانی که به تکمیل پرسشنامه تمایل ندارند، می‌توانند آن را به آزمون‌گر بازگردانند.

ابزارهای استفاده شده در این پژوهش شامل موارد زیر می‌شود:

۱. پرسشنامه نیازهای بین‌فردی (INQ): این پرسشنامه دارای چندین نسخه (۱۰، ۱۲، ۱۵، ۱۸ و ۲۵ سؤالی) است که طبق گزارش هیل و پتیت (۲۰۱۴)

1. Interpersonal Needs Questionnaire (INQ)

2. Hill & Pettit

پرداخته‌اند. پاسخ‌ها بر مبنای مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرتی با درجاتی از (۰) هرگز و (۴) شدید هستند که نمره بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتری از شکست در کشمکش اجتماعی و ناتوانی در فرار از موقعیت‌های ناخوشایند است. در مطالعه اصلی، همسانی درونی آن به صورت مناسبی از ۰/۸۸ تا ۰/۹۴ گزارش شده است و همچنین، از روایی بازآزمایی عالی و روایی همگرایی مناسب در گروه‌های مختلف برخوردار بوده است (گیلبرت و آلن، ۱۹۹۸). در این پژوهش نیز پایایی به روش آلفای کرونباخ در حد مناسبی گزارش شده است (۰/۹۱۶).

۳. پرسشنامه سلامت بیمار-۲ (PHQ-2): این مقیاس پرسشنامه‌ای دوسؤالی است که برای غربالگری افراد افسرده استفاده می‌شود. این ابزار غربالگری کوتاه، به ارزیابی نشانگان محوری افسردگی یعنی خلق افسرده و لذت نبردن می‌پردازد. نمره گذاری این مقیاس به صورت ۴ درجه‌ای لیکرتی با درجات (۰) = به هیچ وجه و (۳) = تقریباً هرگز است و نمره بالاتر نشان‌دهنده افسردگی شدیدتر است. ژانگ و همکاران (۲۰۱۳) همبستگی مناسب با پرسشنامه افسردگی بک (۰/۶۵۱=۲)، همسانی درونی خوب (۰/۷۲۷)، پایایی بازآزمایی (۰/۸۲۹) را برای این مقیاس گزارش کردند. در این پژوهش نیز پایایی به روش آلفای کرونباخ در حد مناسبی گزارش شده است (۰/۶۶۸).

۴. پرسشنامه تجربیات ناگوار کودکی (ACES): این پرسشنامه را مرکز پیشگیری و کنترل بیماری‌های آمریکا و بنیاد کایزر (بلیس، هوگز، لیکنی، ۲۰۱۴) طراحی کرده است و شامل ده سؤال است که هر کدام بعدی از تجربیات ناگوار کودکی را می‌سنجند. این ده سؤال شامل موارد زیر می‌شود: سوء آزار هیجانی، سوء آزار جسمانی، سوء آزار جنسی، غفلت هیجانی، غفلت جسمانی، خشونت خانگی، مصرف مواد والدین،

نسخه ۱۰ و ۱۵ سؤالی، بهترین میزان اعتبار درونی و تناسب با مدل تحلیل عاملی اکتشافی را دارند؛ از این رو، از نسخه ۱۵ سؤالی این مقیاس استفاده شد که متشکل از ۱۵ گویه است و به صورت خودگزارشی از شرکت کنندگان می‌خواهد بهترین گزینه ممکن را متناسب با باورهایشان درباره اینکه در حال حاضر تا چه میزان با دیگران در ارتباط هستند (تعلق‌پذیری) و تا چه میزان فکر می‌کنند که سربار دیگران هستند (ادراک سربار بودن) را در یک مقیاس ۷ لیکرتی با درجاتی از (۷) = مطمئنم و (۱) = هرگز، جواب دهند. ون اوردن و همکاران (۲۰۱۲) ارزیابی ۱۵ ماده‌ای مربوط به پرسشنامه بین‌فردی انجام دادند (۹ مورد مربوط به تعلق‌پذیری خشی و ۶ مورد مربوط به احساس سربار بودن). سؤالات ۷، ۸، ۱۰، ۱۳، ۱۴ و ۱۵ به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند. اهمیت این پدیده این است که افراد شرکت‌کننده با این ابزار می‌توانند به محققان نشان دهند به چه میزان رفتارهای بین‌فردی و ارزش چنین رفتارهای می‌تواند رفتارهای اساسی آنها مثل تمایل به خودکشی را پیش‌بینی کند. همچنین، نمره بالاتر در این مقیاس به معنای ادراک سربار بودن و تعلق‌پذیری خشی بیشتر است که این هم نشان‌دهنده باور فرد بر این است که او در تعاملات اجتماعی منشأ مشکلات و آسیب‌ها برای اطرافیان خود است. در واقع، این باور به سربار بودن یا تعلق‌پذیری خشی ناشی از عوامل محیطی است که فرد در طی زندگی خود با آنها روبه‌رو شده است. در ضمن، همسانی درونی (آلفا=۰/۹۰) و پایایی خوبی برای این مقیاس گزارش شده است (ون اوردن و همکاران، ۲۰۱۲؛ هاوکینز و همکاران؛ ۲۰۱۴).

۲. مقیاس کوتاه شکست و به‌دام‌افتادگی: این مقیاسی ۸ آیتمی است که گیلبرت و آلن با آن به ارزیابی شکست و به‌دام‌افتادگی به عنوان مفهومی واحد

4. Patient Health Questionnaire-2

5. anhedonia

6. Zhang

7. Adverse childhood Experiences

1. Hawkins

2. The Short Defeat and Entrapment Scale

3. Gilbert & Allan

که نسخه ۲ سؤالی به اندازه نسخه ۷ سؤالی از ویژگی‌های روان‌سنجی خوبی برخوردار است و سطح پایایی و روایی مناسبی را نشان داده است (جوردن و همکاران، ۲۰۱۷). در این پژوهش نیز پایایی به روش آلفای کرونباخ در حد مناسبی گزارش شده است (۰/۸۳).

شیوه اجرا

برای ترجمه مقیاس نیازهای بین‌فردی، از روش بازترجمه استفاده شد (بریزلین و همکاران، ۱۹۸۶). در این روش از دو نفر که به زبان فارسی و انگلیسی مسلط بودند، خواسته شد تا نفر اول، متخصص روان‌شناسی، نسخه انگلیسی مقیاس را به فارسی ترجمه کند و از نفر دوم، متخصص زبان انگلیسی، که هیچ اطلاعی از مقیاس انگلیسی و جملاتش نداشت، خواسته شد تا جملات ترجمه‌شده را به انگلیسی ترجمه کند. نسخه اولیه ترجمه‌شده با شماری از متخصصان در میان گذاشته شد و اشکالات آن رفع شد. در انتها نسخه ترجمه‌شده با نسخه اصلی مقایسه شد و اشکالات آن رفع شد. سپس به منظور گرفتن بازخورد از شرکت‌کننده‌ها برای درک محتوای گویه‌ها و رفع اشکالات احتمالی، مقیاس در بین ۳۰ نفر از دانشجویان به صورت دردسترس پخش شد و ابهامی که در برخی از کلمات پنج تا از گویه‌ها وجود داشت، رفع شد. قبل از پخش پرسشنامه‌ها، به شرکت‌کنندگان درباره اصل رازداری اطمینان خاطر داده شد و پرسشنامه‌ها بدون مشخصات، تکمیل شد. همچنین، آنها از اینکه اطلاعاتشان در تجزیه و تحلیل نهایی داده‌های پژوهش به کار گرفته خواهد شد، به روشنی مطلع شدند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس نیازهای بین‌فردی نسخه فارسی از نرم‌افزارهای اسپاس و ایموس ورژن ۲۴ استفاده شد.

زندانی شدن والدین، بیماری روانی والدین و طلاق والدین. پاسخ‌گویی به سؤالات به صورت «بلی» و «خیر» است و پاسخ مثبت نشانه وجود آن تجربه در فرد در ۱۸ سال اول زندگی است. مجموع نمرات در دامنه بین صفر تا ۱۰ قرار دارد و نمره بالاتر نشانه وجود تجربیات ناگوار بیشتر در فرد است. یکی از سؤالات برای نمونه بدین صورت است: «آیا در ۱۸ سال اول زندگی، در بین اعضای خانواده شما کسی افسردگی یا بیماری روانی یا گرایش به خودکشی داشت؟» پرسشنامه تجربیات ناگوار کودکی ابزاری پایا و روا برای اندازه‌گیری دشواری‌ها و مشکلات دوران کودکی است و در مطالعات گسترده‌ای استفاده شده است (اندا و همکاران، ۱۹۹۹؛ رود و همکاران، ۲۰۱۶). این پرسشنامه ابزاری معتبر و صرفه‌جویانه برای غربال‌گری افراد از طریق ارزیابی گذشته‌نگرانه تجربیات ناگوار کودکی است و از همسانی درونی رضایت‌بخشی برخوردار است (وینگنفلد و همکاران، ۲۰۱۱). چون این پرسشنامه برای نخستین بار در ایران ترجمه و استفاده شده است، ویژگی‌های روان‌سنجی داخلی برای آن موجود نیست. پایایی پرسشنامه در این پژوهش با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۵ به دست آمده است.

۵. پرسشنامه اختلال اضطراب فراگیر: این پرسشنامه را کرونک، اسپیتز و ویلیامز، موناهان و لومز (۲۰۰۷) ساخته‌اند (کرونکه و همکاران، ۲۰۰۷) که ابزاری مختصر و دوسؤالی برای سنجش اضطراب است. نمره‌گذاری آن در طیف لیکرتی ۴ درجه‌ای با درجات (۰) = به هیچ وجه و (۳) = تقریباً هرگز است و نمره بالاتر نشان‌دهنده اضطراب بیشتر در فرد است. نمره برش آن نیز برای شناسایی اختلال اضطراب فراگیر ۳ است. پژوهش جوردن و همکاران (۲۰۱۷) حاکی از این بود

1. Rudd

2. Wingenfeld

3. Generalized anxiety disorder questionnaire

4. Kroenke, Spitzer, Williams, Monahan, & Lowe

5. Kroenke

6. Jordan

7. Brislin

یافته‌ها

میانگین سنی شرکت‌کنندگان در پژوهش $3/57 \pm$ به دست آمد. همچنین، برای پاسخ به این سؤال که بین نمرات پرسشنامه‌ها با سن رابطه وجود دارد، از ضریب همبستگی استفاده شد. نتایج نشان داد بین سن و نمرات پرسشنامه‌ها همبستگی یافت نشد.

قبل از انجام تحلیل‌های آماری، آزمون‌های مقدماتی برای بررسی داده‌های از دست‌رفته، داده‌های پرت و نرمال بودن داده‌ها انجام شد. داده‌های پرت با استفاده از شاخص فاصله ماهالانوبیس^۱ شناسایی و از مجموع داده‌ها حذف شد. در این پژوهش از شاخص‌های کجی و کشیدگی برای بررسی نرمال بودن داده‌ها استفاده شده است. ارزش اعداد در دامنه بین $2 \pm$ برای کجی و $3 \pm$ برای کشیدگی شرط نرمال بودن داده محسوب می‌شود (رائو، ۲۰۱۱). مقادیر به دست آمده از تحلیل یافته‌ها، نشان از برقراری مفروضه نرمال بودن داده‌های حاصل از ابزار پژوهش برای تمامی گویه‌ها دارد.

در بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه نیازهای بین‌فردی از رویکرد کلاسیک تحلیل آزمون روایی و پایایی استفاده شد. ابتدا روایی صوری و سازه و پس از آن پایایی پرسشنامه بررسی شد. در پایان، پس از تأیید مدل نهایی و به دست آمدن نسخه ایرانی پرسشنامه نیازهای بین‌فردی، نمرات خام با استفاده از نمرات معیار T، و نقطه برش تعیین شد.

برای بررسی روایی ابزار از سه روش روایی صوری و سازه استفاده شد. ابتدا روایی محتوایی گویه‌ها با استفاده از ضریب لاوشه بررسی شد. برای بررسی روایی محتوایی به شکل کمی، از دو ضریب نسبی روایی محتوا و شاخص روایی محتوا استفاده شد. برای تعیین ضریب نسبی روایی محتوا، از ۸ نفر از متخصصان روان‌شناسی و مشاوره درخواست شد تا هر گویه را براساس طیف سه‌قسمتی «ضروری است»، «مفید است»؛ ولی ضرورتی ندارد» و «ضرورتی ندارد» و دوباره

هر گویه را در طیف چهارگزینه‌ای، «غیرمرتبط»، «نیاز به بازبینی جدی»، «مرتبط، اما نیاز به بازبینی»، «کاملاً مرتبط»، بررسی کنند. پس از جمع‌آوری نظرات متخصصان و تحلیل نتایج، ضریب روایی محتوایی تمامی سؤالات پرسشنامه نیازهای بین‌فردی محاسبه شد که نتایج حاکی از هماهنگی محتوای ابزار اندازه‌گیری و هدف پژوهش بود. در شاخص روایی محتوا نیز به اصلاح و یا حذف گویه‌ای نیاز نبود.

در ادامه، با استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی به بررسی روایی سازه پرسشنامه نیازهای بین‌فردی پرداخته شد. ابتدا تحلیل بر روی تمامی گویه‌های مقیاس صورت گرفت. نتایج تحلیل نشان داد ۳ گویه (۹، ۱۱، ۱۲) به دلیل داشتن بار عاملی پایین و نیز عدم معنی‌داری آماره آزمون باید از مجموعه مقیاس کنار گذاشته شوند. پس از حذف گویه‌ها، دوباره تحلیل عاملی تأییدی بر روی باقی‌مانده گویه‌ها صورت گرفت.

برای بررسی مناسب بودن مدل با داده‌ها، شاخص‌های مختلفی ارائه شده است. این شاخص‌های برازندگی در سه بخش طبقه‌بندی شده‌اند: الف) شاخص‌های برازش مطلق مثل سطح تحت پوشش کای مربع، شاخص نیکویی برازش و شاخص نیکویی برازش تعدیل شده؛^۳ ب) شاخص‌های برازش تطبیقی^۴ مثل شاخص برازش تطبیقی؛^۵ شاخص برازش فزاینده^۶ و شاخص برازش نرم شده؛^۷ ج) شاخص‌های برازش مقتصد مثل شاخص برازش مقتصد هنجار شده؛^۸ ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب^۹ و کای مربع بهنجار شده^{۱۰} (کلاین، ۲۰۱۵). برای مدل مناسب، کلاین

3. Absolute fit indices

4. Chi-Square

5. GFI

6. AGFI

7. Incremental fit indices

8. CFI

9. IFI

0. NFI

1. Parsimony fit indices

2. PNFI

3. RMSEA

4. CMIN

0
1
2
3
4

1 Mahalanobis

2. Ryu

علاوه بر این، میزان شاخص ریشه میانگین مربعات خطای برآورد، اگر بین $0/03$ و $0/08$ باشد، قابل قبول است (کلاین، ۲۰۱۵)؛ بنابراین، در جدول زیر شاخص‌های برازش مدل ارائه شده است.

شاخص‌های زیر را پیشنهاد می‌کند: کای مربع بهنجار شده، شاخص برازش تطبیقی و شاخص نیکویی برازش. قاعده‌ای کلی برای شاخص‌های برازندگی این است که مقادیر برابر یا بالاتر از $0/9$ ، قابل قبول هستند.

جدول ۱. شاخص‌های برازش مدل تحلیل عاملی تأییدی

شاخص‌های برازش			نام شاخص
حد مجاز	پس از اصلاح	مقدار اولیه	
کمتر از ۳	$2/075$	$7/524$	نسبت خی دو به درجه آزادی
کمتر از $0/08$	$0/047$	$0/117$	(ریشه میانگین خطای برآورد) RMSEA
بالاتر از $0/90$	$0/98$	$0/818$	(برازندگی تعدیل شده) CFI
بالاتر از $0/90$	$0/96$	$0/818$	(برازندگی نرم شده) NFI
بالاتر از $0/90$	$0/95$	$0/796$	(نیکویی برازش) GFI

به دست آمده در مجموع نشان‌دهنده برازش مناسب مدل با داده‌هاست و ساختار عاملی مقیاس نیازهای بین فردی تأیید می‌شود. در جدول ۲، بار عاملی (استاندارد شده)، آماره t هر یک از گویه‌ها گزارش شده است.

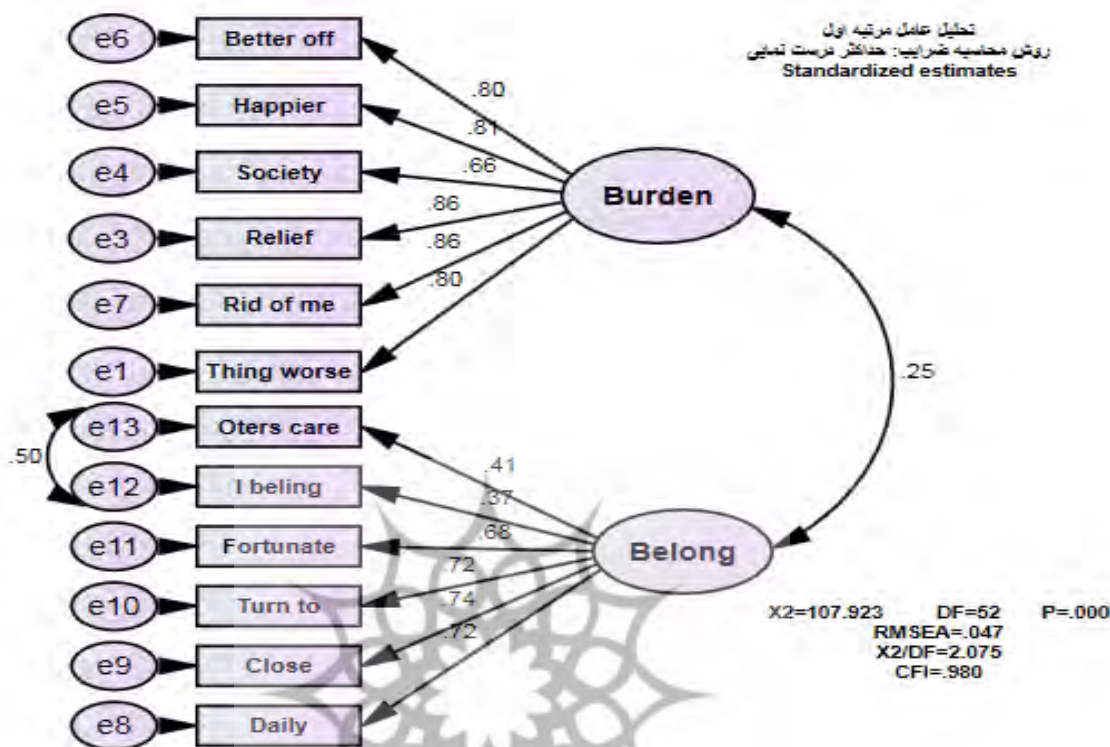
در این مطالعه، کای مربع بهنجار شده، شاخص برازش تطبیقی، شاخص نیکویی برازش، شاخص برازندگی نرم شده و ریشه میانگین خطای برآورد برای ارزیابی مدل استفاده شدند. شاخص‌های برازش

جدول ۲. ضرایب گویه‌ها و عامل‌های پرسشنامه نیازهای بین فردی

مؤلفه	گویه	ضریب استاندارد	ضریب غیراستاندارد	مقدار t- value	P
سرابودن	۱. این روزها اگر من نبودم، افرادی که در زندگی‌ام هستند، آسوده‌خاطرتر بودند.	$0/80$	$1/02$	$19/29$	$0/001$
	۲. این روزها افرادی که در زندگی من هستند، بدون من، خوشحال‌تر هستند.	$0/81$	$0/96$	$19/61$	$0/001$
	۳. این روزها فکر می‌کنم که سربار جامعه هستم.	$0/66$	$0/78$	$15/27$	$0/001$
	۴. این روزها فکر می‌کنم که مرگ من می‌توانست مایه آسودگی و رهایی افراد زندگی من باشد.	$0/86$	$1/07$	$21/46$	$0/001$
	۵. این روزها فکر می‌کنم افرادی که در زندگی من هستند، آرزو می‌کنند کاش می‌توانستند از شر من خلاص شوند.	$0/86$	$1/00$	$21/28$	$0/001$
	۶. این روزها فکر می‌کنم که من اوضاع را برای افرادی که در زندگی‌ام هستند، بدتر می‌کنم.	$0/79$	$1/00$	-	$0/001$
نیازهای	۷. این روزها سایر مردم به فکر من هستند و به من اهمیت می‌دهند.	$0/41$	$0/57$	$8/07$	$0/001$
	۸. این روزها احساس می‌کنم که انگار به سایر مردم تعلق دارم.	$0/37$	$0/51$	$7/26$	$0/001$
	۱۰. این روزها به خاطر داشتن دوستانی حامی و مراقبت‌کننده، احساس خوش‌شانسی و خوشبختی دارم.	$0/68$	$0/92$	$12/83$	$0/001$
	۱۳. این روزها احساس می‌کنم افرادی هستند که بتوانم در مواقع نیاز از آنها کمک بخواهم.	$0/72$	$0/97$	$13/52$	$0/001$
	۱۴. این روزها با سایر مردم صمیمی هستم.	$0/74$	$0/98$	$13/76$	$0/001$
	۱۵. این روزها، هر روز حداقل یک تعامل و رابطه رضایت‌بخش دارم.	$0/72$	$1/00$	-	$0/001$

بدین ترتیب می‌توان نتیجه گرفت روایی سازه پرسشنامه نیازهای بین‌فردی تأیید می‌شود (نمودار ۱).

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد آماره t برای تمامی گویه‌ها در سطح خطای کمتر ۰/۰۵ معنی‌دار است و بار عاملی هر یک از گویه‌های پرسشنامه بالای ۰/۳ است.



نمودار ۱. تحلیل عامل مرتبه اول در حالت استاندارد برای نیازهای بین‌فردی

و به‌دام‌افتادگی محاسبه شد که نتایج آن در جدول ۳ نشان داده شده است.

برای بررسی روایی ملاکی پرسشنامه نیازهای بین‌فردی، همبستگی آن با نمرات پرسشنامه‌های تجارب ناگوار کودکی، افسردگی، اضطراب و احساس شکست

جدول ۳. ضرایب اثرات مستقیم متغیرهای پژوهش

متغیرها	تجارب کودکی	اضطراب	افسردگی	شکست و به‌دام‌افتادگی
ادراک سربار بودن	۰/۲۱۶**	۰/۴۳۴**	۰/۴۹۷**	۰/۵۷۵**
تعلق‌پذیری خنثی	۰/۰۰۵	۰/۲۴۵**	۰/۱۸۱**	۰/۲۸۸**

آلفای کرونباخ استفاده شد. پایایی برای دو عامل از ۰/۶۰ بالاتر است که نشان می‌دهد مقیاس نیازهای بین‌فردی از پایایی مطلوبی برخوردار است. در ادامه، نمرات معیار T معادل هر نمره خام در جدول ۴ ارائه شده است.

مطابق این جدول، بین ادراک سربار بودن و تعلق‌پذیری خنثی با اکثر متغیرها رابطه معنی‌داری وجود دارد. در نتیجه، روایی ملاکی پرسشنامه نیز تأیید می‌شود.

برای بررسی پایایی عامل‌های پرسشنامه از روش

جدول ۴. نمرات معیار T برای هر نمره خام

عامل دوم				عامل اول			
T	نمره خام	T	نمره خام	T	نمره خام	T	نمره خام
59.33	25	29.55	6	65.48	25	32.53	6
60.89	26	31.11	7	67.22	26	34.26	7
62.46	27	32.68	8	68.95	27	35.99	8
64.03	28	34.25	9	70.69	28	37.73	9
65.60	29	35.82	10	72.42	29	39.46	10
67.16	30	37.38	11	74.16	30	41.20	11
68.73	31	38.95	12	75.89	31	42.93	12
70.30	32	40.52	13	77.63	32	44.67	13
71.87	33	42.08	14	79.36	33	46.40	14
73.43	34	43.65	15	81.09	34	48.14	15
75.00	35	45.22	16	82.83	35	49.87	16
76.57	36	46.79	17	84.56	36	51.61	17
78.13	37	48.35	18	86.30	37	53.34	18
79.70	38	49.92	19	88.03	38	55.08	19
81.27	39	51.49	20	89.77	39	56.81	20
82.84	40	53.06	21	91.50	40	58.54	21
84.40	41	54.62	22	93.24	41	60.28	22
85.97	42	56.19	23	94.97	42	62.01	23
		57.76	24			63.75	24

جدول ۵. درصد تراکمی برای هر نمره خام

عامل دوم				عامل اول			
درصد تراکمی	نمره خام	درصد تراکمی	نمره خام	درصد تراکمی	نمره خام	درصد تراکمی	نمره خام
76.51	25	1.46	6	74.43	25	2.08	6
79.63	26	3.12	7	81.08	26	3.95	7
85.45	27	4.78	8	85.03	27	7.28	8
87.94	28	7.48	9	89.19	28	13.72	9
92.52	29	9.77	10	91.68	29	19.75	10
95.01	30	13.31	11	94.59	30	27.23	11
97.92	31	18.50	12	95.22	31	32.64	12
99.38	32	23.91	13	96.26	32	39.50	13
100.00	33	30.77	14	99.17	33	26.40	14
100.00	34	33.68	15	99.38	34	34.30	15
100.00	35	38.67	16	99.58	35	39.92	16
100.00	36	43.66	17	99.79	36	47.82	17
100.00	37	48.86	18	100.00	37	51.56	18
100.00	38	50.94	19	100.00	38	54.47	19
100.00	39	55.51	20	100.00	39	59.88	20
100.00	40	60.08	21	100.00	40	61.75	21
100.00	41	65.70	22	100.00	41	64.03	22
100.00	42	69.85	23	100.00	42	67.15	23
		73.60	24			70.48	24

بحث و نتیجه گیری

آن با افسردگی، اضطراب و شکست و تجربیات ناگوار کودکی بود. یافته‌ها نشان داد پرسشنامه نیازهای بین فردی از برآزش مطلوبی در جمعیت ایرانی برخوردار است. سؤالات پژوهش این بود که: آیا

هدف از این پژوهش، بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه نیازهای بین فردی (ادراک سربار بودن و تعلق پذیری خنثی) و برآورد همبستگی

کو (۲۰۱۹)، هاگان و همکاران (۲۰۱۶) و اولادجی و همکاران (۲۰۱۰) هم‌خوانی دارد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت وقتی فرد چنین ادراک کند که به فردی دیگر، خانواده، دیگران و جامعه تعلق خاطر ندارد، این بدان معنی است که ارتباط وی با دیگران کاهش یافته است و این کاهش ارتباط فرد را به سمت انزوا و تنهایی می‌کشاند. انزوا و تنهایی نیز خود یکی از عوامل مهم گرایش به افسردگی و اختلالات روانی و درنهایت خودکشی است. درضمن، ناتوانی در تعامل با دیگران و انجام کارهای ثمربخش باعث ایجاد حس شکست در فرد می‌شود و این حس در برقراری ارتباطات اجتماعی باعث می‌شود فرد احساس کند به دام افتاده است و کسی درخواست کمک وی را نمی‌شنود و درنهایت دچار آسیب‌های روانی می‌شود (کیانی و همکاران، ۲۰۱۹). درباره‌ی ارتباط تجربیات ناگوار کودکی و نیازهای بین‌فردی نیز می‌توان این گونه تبیین کرد که چون مواجهه با تجربیات ناگوار کودکی، به‌خصوص در هنگام نبود عوامل حمایتی باعث رشد نیافتن کارکردهای اجرایی و پاسخ فیزیولوژیکی تحریف‌شده به استرس (شونکوف، ۲۰۱۶)، مقابله ناسالم، و اختلال در سلامت جسمی، روانی و رفتاری (دابو و همکاران، ۲۰۰۱)، و امید کمتر در زندگی (براون و همکاران، ۲۰۰۹)، و حذف فرصت‌های زندگی (مثل فرصت‌های تحصیلی، کاری و درآمدی) می‌شود (فونت و همکاران، ۲۰۱۶). پس انتظار می‌رود این سازوکارهای موجود در تجربیات ناگوار کودکی، باعث افزایش خطر خودکشی در فرد شود (کیانی و همکاران، ۱۳۹۸).

به‌طور خلاصه، پرسشنامه‌ی نیازهای بین‌فردی برای ارزیابی بسیاری از اختلالات روانی افراد و ارزیابی میزان تعلق آنها و ادراک سربرابری آنها در جامعه ابزاری روا و معتبر است و می‌تواند برای پیش‌بینی

پرسشنامه‌ی بین‌فردی از اعتبار و روایی کافی برخوردار است؟ یافته‌ها نشان از برآزش مطلوب پرسشنامه‌ی بین‌فردی در جمعیت دانشجویان ایرانی داشت. این یافته با یافته‌ی ون اوردن و همکاران (۲۰۱۲) هم‌خوانی دارد. آنها نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیده‌اند که هر دو سازه تعلق‌پذیری خنثی و ادراک سربرابری از روایی و پایایی مطلوبی برخوردار هستند و پیوند واگرایی با دیگر سازه‌های بین‌فردی مرتبط دارند؛ به‌طوری که تنهایی و حمایت اجتماعی با تعلق‌پذیری و ارزشمندی اجتماعی و ایده‌پردازی خودکشی با سربرابری ارتباط دارند. این یافته حاکی از این است که این دو سازه با هم مرتبط‌اند و درعین حال دو سازه متمایز از هم هستند. نظریه‌ی بین‌فردی خودکشی نخستین مدل نظری است که سبب‌شناسی تشکیل ایده‌ی خودکشی را از اقدام به خودکشی جدا می‌کند و آن را منتج از دو سازوکار اساسی یعنی تعلق‌پذیری خنثی و ادراک سربرابری می‌داند. این مدل به دلیل تأکید بر سازوکارهای تکاملی و اجتماعی و ارتباطی خودکشی، مدلی بسیار قدرتمند است و می‌تواند توان بسیار بالایی در پیش‌بینی افکار و اقدام به خودکشی داشته باشد. چون این مدل بسیاری از عواملی را که باعث ایده یا اقدام به خودکشی می‌شوند، در خود دارد شامل انزوا و تنهایی و ادراک سربرابری و اهمیت‌داشتن و دوست‌داشتن و دوست‌داشته‌شدن، ارزشمندی، احترام، تعلق و پذیرش اجتماعی - می‌توان گفت تمام این عوامل نقش بسیار مهمی در پیش‌بینی خودکشی دارند و این ابزار، ابزاری بسیار خوب برای دستیابی به هدف پیش‌بینی خودکشی هستند.

همچنین، بین مؤلفه‌های نیازهای بین‌فردی با تجارب ناگوار کودکی، افسردگی، اضطراب و احساس شکست و دردام‌افتادگی رابطه‌ی معنی‌دار است و روایی هم‌زمان این پرسشنامه تأیید می‌شود. این یافته با یافته‌های هولت-لانستد و همکاران (۲۰۱۵)، نالیپی و

آسیب‌های روانی و به‌خصوص افسردگی و انزوا و تنهایی و خودکشی استفاده شود.

این پژوهش با محدودیت‌هایی روبه‌رو بوده است. شاید مهم‌ترین محدودیت این پژوهش این باشد که اکثر ابزارهای استفاده‌شده در آن برای نخستین‌بار ترجمه و استفاده شده‌اند و ممکن است بر شاخصه‌های روان‌سنجی ابزار تأثیر گذاشته باشند. درباره این محدودیت می‌توان گفت این پرسشنامه‌ها در پژوهش‌هایی دیگر (کیانی و همکاران، ۲۰۱۹؛ کیانی و همکاران، ۲۰۱۸) در ایران استفاده شده و پایایی و روایی‌شان با عنوان همبستگی‌شان با متغیرهای دیگر پژوهش گزارش شده است. این را می‌توان شاخصی برای تعیین اعتبار این پرسشنامه‌ها برای جامعه ایرانی تلقی کرد و نکته دیگر اینکه از لحاظ نظری، نزدیک‌ترین ابزارها به پرسشنامه نیازهای بین‌فردی، همان ابزارهایی بودند که در این پژوهش استفاده شدند. با توجه به اینکه تمام ابزارها برای تعیین روایی این مقیاس به بررسی روایی همگرا می‌پرداختند، روایی واگرا بررسی نشد و پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی از ابزارهایی همچون حمایت اجتماعی ادراک‌شده و شادکامی برای بررسی روایی واگرا استفاده شود.

باتوجه به اینکه جمعیت مشارکت‌کننده در این پژوهش دانشجویان بوده‌اند، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی این ابزار با جمعیت‌های متفاوت بررسی شود. چون پاسخ‌گویی به بعضی از این مقیاس‌ها همچون تجربیات ناگوار کودکی، مستلزم فراخوانی حافظه است و همچنین سؤالات آن به گونه‌ای است که ممکن است مقاومت پاسخ‌گور را برانگیزد، ممکن است پاسخ‌گویان در پاسخ به این سؤالات سوگیری داشته باشند.

منابع

کیانی، ا. ر.؛ رشید، س. و رمضانی، ش. (۱۳۹۸)، اعتباریابی مدل یک‌پارچه انگیزشی ارادی خودکشی در بین دانشجویان: مدل ساختاری، *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۲۵(۲)، ۱۹۴-۲۰۹.

کیانی، ا. ر.؛ رشید، س.؛ هنرمند، پ. و تموک، ف. (۱۳۹۷)، بررسی ساختاری مدل نظریه بین‌فردی خودکشی در دانشجویان، *فصلنامه روان‌شناسی معاصر*، ۱۳(۱)، ۵۰-۶۱.

Anda, R. F., Croft, J. B., Felitti, V. J., Nordenberg, D., Giles, W. H., Williamson, D. F. & Giovino, G. A. (1999), Adverse childhood experiences and smoking during adolescence and adulthood, *Journal of the American Medical Association*, 282(17), 1652-1658.

Brislin, R. W., Lonner, W. J. & Berry, J. W. (1986), *Field methods in cross-cultural research*. Beverly Hills: SAGE.

Brislin, R. W., Lonner, W. J. & Berry, J. W. (1986), *Field methods in cross-cultural research*. Beverly Hills: SAGE

Brown, D. W., Anda, R. F., Tiemeier, H., Felitti, V. J., Edwards, V. J., Croft, J. B. & Giles, W. H. (2009), Adverse childhood experiences and the risk of premature mortality, *American journal of preventive medicine*, 37(5), 389-396.

Cacioppo, J. T. & Cacioppo, S. (2014), Older adults reporting social isolation or loneliness show poorer cognitive function 4 years later, *Evidence-based nursing*, 17(2), 59-60.

Dube, S. R., Anda, R. F., Felitti, V. J., Chapman, D. P., Williamson, D. F. & Giles, W. H. (2001), Childhood abuse, household dysfunction, and the risk of attempted suicide throughout the life span: findings from the Adverse Childhood Experiences Study, *Journal of the American Medical Association*, 286(24), 3089-3096.

Font, S. A. & Maguire-Jack, K. (2016), Pathways from childhood abuse and other adversities to adult health risks: The role of

- Jordan, P., Shedden-Mora, M. C. & Löwe, B. (2017), Psychometric analysis of the Generalized Anxiety Disorder scale (GAD-7) in primary care using modern item response theory, *PLoS one*, 12(8), e0182162.
- Kiani, A., Ramezani, S. & Atadokht, A. (2019), Predicting Suicidality and Addictions Among University Students Based on Adverse Childhood Experiences and Exposure to Family Members' and Friends' Suicide, *Practice in Clinical Psychology*, 7(2), 125-136.
- Kiani, C. A., Honarmand, G. B. P., Khakdal, S. & Zardi, G. B. (2018), Investigating psychometric characteristics of the brief family relationship scale and its correlation with suicide on high school students, *Quarterly Journal Of Family Counseling & Psychotherapy*, 8(1), 147-167. [[link](#)]
- Kline, R. B. (2015), *Principles and practice of structural equation modeling*, Guilford publications.
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B., Monahan, P. O. & Löwe, B. (2007), Anxiety disorders in primary care: prevalence, impairment, comorbidity, and detection, *Annals of internal medicine*, 146(5), 317-325.
- Lakey, B. (2013), Personality and relational processes in perceived support and happiness, *Oxford Handbook of Happiness*, 847-859.
- Lakey, B. & Cronin, A. (2008), Low social support and major depression: Research, theory and methodological issues, In *Risk factors in depression* (pp. 385-408), Elsevier.
- Lakey, B., Vander Molen, R. J., Fles, E. & Andrews, J. (2016), Ordinary social interaction and the main effect between perceived support and affect, *Journal of Personality*, 84(5), 671-684.
- Lear, M. K., Stacy, S. E. & Pepper, C. M. (2018), Interpersonal needs and psychological pain: The role of brooding and rejection sensitivity, *Death studies*, 42(8), 521-528.
- Nalipay, M. J. N. & Ku, L. (2019), Indirect effect of hopelessness on depression symptoms through perceived burdensomeness, *Psychological Reports*, 122(5), 1618-1631.
- Noorbala, A. A., BAGHERI, Y. S. A. & Hafezi, M. (2012), Trends in Change of adult socioeconomic conditions, *Child abuse & neglect*, 51, 390-399.
- France, M. K. (2011), *Introducing the Unified Measure of University Mattering: Instrument development and evidence of the structural integrity of scores for transfer and native students* (Doctoral dissertation, James Madison University).
- Gilbert, P. & Allan, S. (1998), The role of defeat and entrapment (arrested flight) in depression: an exploration of an evolutionary view, *Psychological medicine*, 28(3), 585-598.
- Hagan, C. R., Ribeiro, J. D. & Joiner, T. E. (2016), Present status and future prospects of the Interpersonal-Psychological Theory of Suicidal Behavior, *The International Handbook of Suicide Prevention; O'Conner, RC, Pirkis, J., Eds*, 206-240.
- Hawkins, K. A., Hames, J. L., Ribeiro, J. D., Silva, C., Joiner, T. E. & Cugle, J. R. (2014), An examination of the relationship between anger and suicide risk through the lens of the interpersonal theory of suicide, *Journal of Psychiatric Research*, 50, 59-65.
- Hill, R. M. & Pettit, J. W. (2014), Perceived burdensomeness and suicide-related behaviors in clinical samples: Current evidence and future directions, *Journal of Clinical Psychology*, 70(7), 631-643.
- Holt-Lunstad, J. (2017), The potential public health relevance of social isolation and loneliness: Prevalence, epidemiology, and risk factors, *Public Policy & Aging Report*, 27(4), 127-130.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T. & Stephenson, D. (2015), Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review, *Perspectives on psychological science*, 10(2), 227-237.
- Joiner Jr, T. E. & Silva, C. (2012), Why people die by suicide: Further development and tests of the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior. [[link](#)]
- Joiner Jr, T. E., Van Orden, K. A., Witte, T. K., Selby, E. A., Ribeiro, J. D., Lewis, R. & Rudd, M. D. (2009), Main predictions of the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior: Empirical tests in two samples of young adults, *Journal of abnormal psychology*, 118(3), 634.

- burdensomeness: Construct validity and psychometric properties of the Interpersonal Needs Questionnaire, *Psychological assessment*, 24(1), 197.
- Van Orden, K. A., Cukrowicz, K. C., Witte, T. K. & Joiner Jr, T. E. (2012), Thwarted belongingness and perceived burdensomeness: Construct validity and psychometric properties of the Interpersonal Needs Questionnaire, *Psychological assessment*, 24(1), 197.
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A. & Joiner Jr, T. E. (2010), The interpersonal theory of suicide, *Psychological review*, 117(2), 575.
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Gordon, K. H., Bender, T. W. & Joiner Jr, T. E. (2008), Suicidal desire and the capability for suicide: Tests of the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior among adults, *Journal of consulting and clinical psychology*, 76(1), 72.
- Vasegh, S. & Ardestani, S. M. S. (2018), Suicidal Ideation, Plans, and Attempts in a Sample of Iranian Students: Prevalence and Some New Risk and Protective Factors, *Journal of Muslim Mental Health*, 12(2), 27-13.
- Wingenfeld, K., Schäfer, I., Terfehr, K., Grabski, H., Driessen, M., Grabe, H., ... & Spitzer, C. (2011), The reliable, valid and economic assessment of early traumatization: first psychometric characteristics of the German version of the Adverse Childhood Experiences Questionnaire (ACE), *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 61(1), e10.
- Zhang, Y. L., Liang, W., Chen, Z. M., Zhang, H. M., Zhang, J. H., Weng, X. Q., ... & Zhang, Y. L. (2013), Validity and reliability of Patient Health Questionnaire-9 and Patient Health Questionnaire-2 to screen for depression among college students in China, *Asia-Pacific Psychiatry*, 5(4), 268-275.
- Mental Health Status in the Population between 1998 and 2007.
- Oladeji, B. D., Makanjuola, V. A. & Gureje, O. (2010), Family-related adverse childhood experiences as risk factors for psychiatric disorders in Nigeria, *The British Journal of Psychiatry*, 196(3), 186-191.
- Ribeiro, J. D. & Joiner, T. E. (2009), The interpersonal-psychological theory of suicidal behavior: Current status and future directions, *Journal of clinical psychology*, 65(12), 1291-1299.
- Ribeiro, J. D., Bodell, L. P., Hames, J. L., Hagan, C. R. & Joiner, T. E. (2013), An empirically based approach to the assessment and management of suicidal behavior, *Journal of Psychotherapy Integration*, 23(3), 207.
- Rudd, R. A., Aleshire, N., Zibbell, J. E. & Gladden, R. M. (2016), Increases in drug and opioid overdose deaths—United States, 2000-2014, *Morbidity and mortality weekly report*, 64(50 & 51), 1378-1382.
- Shonkoff, J. P. (2016), Capitalizing on advances in science to reduce the health consequences of early childhood adversity, *Journal of the American Medical Association: Pediatrics*, 170(10), 1003-1007.
- Smith, N. B., Monteith, L. L., Rozek, D. C. & Meuret, A. E. (2018), Childhood abuse, the interpersonal-psychological theory of suicide, and the mediating role of depression, *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 48(5), 559-569.
- Taylor, N. J., Mitchell, S. M., Roush, J. F., Brown, S. L., Jahn, D. R. & Cukrowicz, K. C. (2016), Thwarted interpersonal needs and suicide ideation: Comparing psychiatric inpatients with bipolar and non-bipolar mood disorders, *Psychiatry research*, 246, 161-165.
- Twenge, J. M., Catanese, K. R. & Baumeister, R. F. (2003), Social exclusion and the deconstructed state: time perception, meaninglessness, lethargy, lack of emotion, and self-awareness, *Journal of personality and social psychology*, 85(3), 409.
- Van Orden, K. A., Cukrowicz, K. C., Witte, T. K. & Joiner Jr, T. E. (2012), Thwarted belongingness and perceived