رویش روان شناسی، سال۱۵، شماره ۲، شماره پیاپی ۱۱۹، اردیبهشت ۱۴۰۵
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),15(2), 2026

بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی در دانشجویان دانشگاه آزاد

Psychometric Evaluation of the Persian Version of the Childhood Emotional Abuse Questionnaire among Azad University Students

دکتر آرزو اصغری (نویسنده مسئول)
استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کوثر بجنورد، بجنورد، ایران.
امید روح‌افزا
مرکز مشاوره و سلامت، دانشگاه علوم کشاورزی و منابع طبیعی گرگان، گرگان، ایران.
میترا نمازی
کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم و تحقیقات، واحد شاهرود، ایران.

Dr. Arezou Asghari *
Assistant Professor, Faculty of Humanities, Kosar University of Bojnord, Bojnord, Iran. asghari@kub.ac.ir
Omid Rouhafza
Health and Counseling Center, Gorgan University of Agricultural Sciences and Natural Resources,(GUASNR), Gorgan, Iran.
Mitra Namazi
Master of Clinical Psychology, University of Science and Research, Shahrood Branch, Iran.

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی در دانشجویان دانشگاه آزاد بود. روش پژوهش همبستگی از نوع تحلیل عاملی و جامعه آماری پژوهش دانشجویان دانشگاه آزاد شهر گرگان در سال ۱۴۰۳ بود. از بین آن‌ها با استفاده از قاعده کلاین و به روش نمونه‌گیری در دسترس ۳۷۰ نفر انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی (REACH؛ گودال و ساوریکار، ۲۰۲۳)، ترومای دوران کودکی (CTQ؛ برنشتاین و همکاران، ۲۰۰۳) و سطوح خودانتقادی (LOSC؛ تامپسون و زاروف، ۲۰۰۴) استفاده شد. داده‌های پژوهش به روش تحلیل عاملی تأییدی، آلفای کرونباخ و ضریب همبستگی پیرسون تحلیل شدند. نتایج محاسبه نسبت روایی محتوا و شاخص روایی محتوا با نمره بالاتر از ۰/۸۳ و ۰/۷۵ حاکی از مناسب بودن محتوای پرسشنامه بود. نتایج تحلیل عامل تأییدی، ۲ عامل اصلی پرسشنامه و برازش مطلوب مدل را تأیید کرد. نتایج بررسی روایی همگرا حاکی از همبستگی معنادار میان زیرمقیاس‌های پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی با زیرمقیاس‌های پرسشنامه ترومای دوران کودکی و پرسشنامه سطوح خودانتقادی بود (P<۰/۰۵). عامل‌های تعیین شده تهدید و تحقیر به ترتیب دارای ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ از ۰/۸۷ تا ۰/۹۱ بودند و ضریب آلفای کلی مقیاس ۰/۹۳ به دست آمد. نتایج پژوهش نشان داد که این مقیاس از روایی و پایایی مناسب برخوردار است و می‌توان از آن به عنوان ابزاری مناسب در زمینه مشاوره و روانشناسی در ایران استفاده کرد.

واژه‌های کلیدی: *ویژگی‌های روان‌سنجی، پرسشنامه آزار عاطفی دوران کودکی، تحلیل عامل تاییدی، دانشجویان.*

Abstract

The present study aimed to examine the psychometric properties of the Persian version of the Childhood Emotional Abuse Questionnaire among Azad University students. This correlational study employed factor analysis, and the target population consisted of Azad University students in Gorgan in 2024. Using the Klein rule and convenience sampling, 370 participants were selected. Data were collected using the Childhood Emotional Abuse Questionnaire (REACH; Goodall & Sourikar, 2023), the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ; Bernstein et al., 2003), and the Levels of Self-Criticism Scale (LOSC; Thompson & Zaroff, 2004). Analyses included confirmatory factor analysis (CFA), Cronbach's alpha, and Pearson correlation coefficients. Content validity ratio (CVR) and content validity index (CVI) scores exceeding 0.75 and 0.83 indicated adequate content validity. CFA results confirmed the two-factor structure of the questionnaire and demonstrated good model fit. Convergent validity was supported by significant correlations between the subscales of the Childhood Emotional Abuse Questionnaire and the CTQ and LOSC subscales ($p<0.05$). The two identified factors, Threat and Humiliation, showed Cronbach's alpha coefficients ranging from 0.87 to 0.91, with an overall scale reliability of 0.93. These findings indicate that the Persian version of the questionnaire is both reliable and valid, making it a suitable instrument for counseling and psychological assessment in Iran.

Keywords: *Psychometric Properties, Childhood Emotional Abuse Questionnaire, Confirmatory Factor Analysis, Students.*

نوع مقاله : کاربردی | **دریافت: تیر ۱۴۰۴** | **پذیرش: شهریور ۱۴۰۴** | **ویرایش نهایی: اردیبهشت ۱۴۰۵**

مقدمه

آزار عاطفی[1] در دوران کودکی به‌عنوان یکی از اشکال مهم سوءرفتار روانی تعریف می‌شود که شامل رفتارهای مکرر و هدفمند والدین یا مراقبان است که منجر به آسیب روانی و اختلال در رشد هیجانی و شناختی کودک می‌شود (استایج[2] و همکاران، ۲۰۲۵). شیوع آزار عاطفی در سطح جهانی متفاوت است؛ برآوردها نشان می‌دهند که حدود ۱۰ تا ۲۵ درصد کودکان در برخی کشورها در طول کودکی خود حداقل یک بار تجربه آزار عاطفی را داشته‌اند (ژو[3] و همکاران، ۲۰۲۵). در ایران نیز مطالعات نشان می‌دهند که حدود ۱۵ تا ۲۰ درصد کودکان و نوجوانان با تجربه‌هایی از آزار عاطفی روبرو هستند که اغلب نادیده گرفته می‌شود (مرادی و همکاران، ۱۴۰۲). همچنین دختران و پسران ممکن است به صورت متفاوتی آزار عاطفی را تجربه کنند؛ برای مثال، دختران بیشتر با آزار هیجانی مرتبط با تحقیر و طرد اجتماعی مواجه‌اند، در حالی که پسران بیشتر در معرض رفتارهای تهدیدآمیز و خشونت کلامی[4] قرار دارند (رامان[5] و همکاران، ۲۰۲۵). مولفه‌هایی مانند شرطی کردن محبت، که در آن محبت و پذیرش مشروط به رفتارهای خاصی است، و رفتارهای سرزنش‌گرانه که کودک را به عنوان مقصر مشکلات جا می‌زند، از دیگر ابعاد مهم آزار عاطفی محسوب می‌شوند؛ این ترکیب چندبعدی باعث می‌شود که آزار عاطفی تأثیرات پیچیده و ماندگاری بر سلامت روانی و رشد اجتماعی کودکان داشته باشد (فارس_اوترو[6] و همکاران، ۲۰۲۵)

آزار عاطفی در دوران کودکی به عنوان یکی از مخرب‌ترین اشکال سوءرفتار روانی، می‌تواند تأثیرات عمیق و پایداری بر رشد روانی، هیجانی و اجتماعی فرد داشته باشد. این نوع آزار، با کاهش خودارزشمندی و ایجاد احساس بی‌کفایتی و ناامنی هیجانی، زمینه‌ساز اختلالات روانی متعددی نظیر افسردگی[7]، اضطراب[8]، اختلال استرس پس از سانحه[9] و مشکلات تنظیم هیجان[10] می‌گردد (وانگ[11] و همکاران، ۲۰۲۴). پیامدهای آزار عاطفی نه تنها در حوزه سلامت روان بلکه در عملکرد تحصیلی و اجتماعی کودکان نیز نمود پیدا می‌کند. کودکان قربانی این نوع آزار اغلب دچار کاهش انگیزه یادگیری، مشکلات توجه و تمرکز، و افت تحصیلی می‌شوند که می‌تواند مسیر رشد آموزشی و حرفه‌ای آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد (بهروزی و همکاران، ۱۴۰۲).

پیشگیری از آزار عاطفی در دوران کودکی از اهمیت حیاتی برخوردار است، زیرا این نوع سوءرفتار می‌تواند پیامدهای روانی و رفتاری گسترده و طولانی‌مدتی را در فرد به دنبال داشته باشد که سلامت روان و کیفیت زندگی وی را به طور جدی تهدید می‌کند (رضازاده و هاشمی، ۱۴۰۲). بنابراین، شناسایی دقیق عوامل خطر و استفاده از ابزارهای معتبر سنجش آزار عاطفی، همراه با آموزش والدین و مراقبان، از ارکان اصلی پیشگیری و ارتقای سلامت روان کودکان محسوب می‌شود. تاکنون ابزارهای متعددی برای سنجش آزار عاطفی در دوران کودکی در سطح بین‌المللی طراحی و توسعه یافته‌اند که از مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به پرسشنامه آسیب‌های دوران کودکی (برنشتاین[12] و همکاران، ۲۰۰۳) و پرسشنامه آزار عاطفی (لاساری[13] و همکاران، ۲۰۱۹) اشاره کرد. این ابزارهای خودگزارش‌گر، قابلیت سنجش طیف وسیعی از تجارب سوءرفتار روانی و هیجانی را دارند و در پژوهش‌های متعددی مورد استفاده و اعتبارسنجی قرار گرفته‌اند. همچنین، مقیاس چندبعدی رفتارهای غفلت‌ورزانه (استراوس و فایلد[14]، ۲۰۰) و مقیاس تاکتیک‌های تعارض والد_فرزند (استراوس و همکاران، ۱۹۹۸) نیز با تمرکز بر ابعاد مختلف بی‌توجهی و آزار عاطفی توسط مراقبان طراحی شده‌اند و به طور خاص به الگوهای رفتاری مخرب در تعامل والدین با کودکان می‌پردازند. در ایران نیز تلاش‌هایی برای بومی‌سازی ابزارهای موجود صورت گرفته است، از جمله بررسی روایی و پایایی پرسشنامه آسیب‌های دوران کودکی توسط ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۲)، تحلیل عامل تأییدی مقیاس سوءاستفاده عاطفی و بدرفتاری روانی (ممتاز و همکاران، ۲۰۲۰). پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی، قابلیت بررسی دقیق آزار عاطفی دوران کودکی را دارد. این پرسشنامه

1 Emotional Abuse
2 Stige
3 Zhou
4 Verbal violence
5 Raman
6 Fares-Otero
7 Depression
8 Anxiety
9 Post-Traumatic Stress Disorder
10 Emotion Regulation
11 Wang
12 Bernstein
13 Lassarre
14 Straus & Field

توسط گودال و ساوریکار[1] (۲۰۲۳) طراحی و اعتباریابی شده است. یافته‌های تحلیل عاملی اولیه روی جامعه بزرگسالان نشان داد این ابزار دارای ساختار دوعاملی شامل «تهدید» و «تحقیر» و دارای اعتبار و روایی مطلوب است. پرسشنامه مذکور دارای ۲۳ سوال بوده، همچنین مقادیر تعیین‌شده برای شناسایی افراد در معرض آزار عاطفی دوران کودکی توانایی افتراقی مناسبی از خود نشان دادند.

با توجه به ماهیت پیچیده و چندبعدی آزار عاطفی و تأثیرات عمیق آن بر سلامت روانی کودکان و بزرگسالان، وجود ابزارهای معتبر و بومی برای سنجش دقیق این پدیده در فرهنگ ایرانی ضرورت دارد. اگرچه ابزارهایی مانند پرسشنامه ترومای کودکی برنشتاین برای ارزیابی تجارب آزار و غفلت دوران کودکی طراحی و در مطالعات بین‌المللی به‌کار رفته‌اند، اما این ابزار عمدتاً پنج حوزه کلی شامل آزار عاطفی، آزار جسمی، سوءاستفاده جنسی، غفلت عاطفی و غفلت جسمی را به‌صورت کلی ارزیابی می‌کند و تمرکز ویژه‌ای بر ابعاد خاص آزار عاطفی (نظیر تهدید، تحقیر و طرد عاطفی) ندارد. علاوه‌بر این، برخی از آیتم‌های پرسشنامه ترومای کودکی برنشتاین در بستر فرهنگی ایران با چالش‌هایی از نظر ترجمه، حساسیت فرهنگی و دقت در تمایزگذاری بین رفتارهای تربیتی متداول و رفتارهای آزارگرانه مواجه هستند. پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی به عنوان ابزاری جامع و اختصاصی، با تأکید بر مولفه‌های تهدید و تحقیر طراحی شده و بومی‌سازی آن می‌تواند به شناسایی دقیق‌تر کودکان در معرض خطر، فراهم‌کردن بسترهای پیشگیری و طراحی مداخلات هدفمند کمک شایانی نماید. از این رو، تدوین و اعتباریابی این پرسشنامه نه تنها خلأ علمی مهمی را پر می‌کند، بلکه امکان اجرای مداخلات پیشگیرانه و درمانی متناسب با نیازهای فرهنگی و اجتماعی جامعه ایرانی را نیز فراهم می‌آورد. اهمیت این پژوهش در ارتقای کیفیت ارزیابی‌های بالینی و پژوهشی، تسهیل مطالعات آینده و تقویت سیاست‌های حمایتی برای کودکان آسیب‌دیده از منظر روان‌شناسی بالینی و تربیتی غیرقابل انکار است. بنابراین هدف این پژوهش بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی در دانشجویان دانشگاه آزاد بود.

روش

پژوهش حاضر از نظر نحوه گردآوری داده‌ها پیمایشی و از لحاظ هدف، کاربردی بود. جامعه آماری پژوهش شامل دانشجویان دانشگاه آزاد شهر گرگان در سال ۱۴۰۳ بود. برای برآورد حجم نمونه جهت اجرای تحلیل عاملی، متخصصان، تعداد شرکت‌کننده حداقل ۱۰۰ نفر و ۳۰۰ نفر (هومن و عسگری، ۱۳۸۴) را پیشنهاد کرده‌اند. علاوه بر آن در ادبیات تحلیل عاملی نیز پیشنهادهایی درباره حداقل نمونه مورد نیاز برای اجرای یک تحلیل عاملی معتبر به چشم می‌خورد. عده‌ای از پژوهشگران حداقل تعداد نمونه را از ۱۰۰ تا ۲۵۰ نفر پیشنهاد کرده‌اند (رینولدز و بیگلر[2]، ۱۹۹۶). بر همین اساس در این پژوهش با در نظر گرفتن همه معیارهای پیش گفته و با رعایت احتیاط جهت تعمیم و اعتباریابی دقیق، حجم نمونه برابر با ۳۷۰ نفر از جامعه آماری مذکور به صورت در دسترس انتخاب شدند. معیارهای ورود به پژوهش بازه سنی ۱۸ تا ۴۰ سال، حداقل تحصیلات دیپلم و رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش و معیارهای خروج نیز عدم تمایل به ادامه همکاری در پژوهش و وجود پرسشنامه مخدوش بود.

روند اجرای پژوهش بدین صورت بود که برای استفاده از پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی در ایران، ابتدا عبارت‌ها به فارسی ترجمه شد. سپس یکی از اساتید رشته آموزش زبان انگلیسی و سه نفر از اساتید رشته روانشناسی و علوم تربیتی در مراکز آموزش عالی، درباره انطباق محتوای متن فارسی و انگلیسی اظهار نظر کردند و بر اساس نظر آنان، ویرایش‌های لازم انجام شد. همچنین دو متخصص، روایی صوری عبارات را برای سنجش آزار عاطفی دوران کودکی ایرانی را ارزیابی کردند. در نتیجه اقدامات یاد شده، شکل نهایی پرسشنامه تدوین شد. پس از آماده‌سازی نسخه نهایی و مشخص شدن تمامی شرکت‌کنندگان جهت پاسخگویی به پرسشنامه، یکی از پژوهشگران با حضور در سالن کنفرانس دانشگاه آزاد شهر گرگان و ارائه توضیحات مقدماتی درباره پژوهش و همچنین یاد کرد این نکته که شرکت در پژوهش اجباری نیست؛ اشاره به این نکته که احتیاجی به ثبت هویت فردی نیست، پرسشنامه‌ها توزیع شد. پاسخ‌دهندگان مجاز بودند بدون محدودیت زمانی، گزینه‌های موردنظر خود را برگزینند. به‌طور متوسط حدود سی تا شصت دقیقه طول می‌کشید تا پرسشنامه‌ها تکمیل شوند. پرسشنامه‌های تکمیل شده پس از رمزگردانی و ورود به رایانه، تحلیل شدند. به جهت رعایت ملاحظات اخلاقی پیش از آغاز پژوهش، اهداف مطالعه، نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها و محرمانه‌بودن اطلاعات برای شرکت‌کنندگان توضیح

1 Goodall & Sawrikar
2 Reynolds & Bigler

داده شد. شرکت در پژوهش کاملاً داوطلبانه بود و شرکت‌کنندگان در هر مرحله از پژوهش حق خروج آزادانه داشتند. رضایت آگاهانه شفاهی از تمام شرکت‌کنندگان اخذ شد و داده‌ها به‌صورت کدگذاری‌شده ثبت و فقط برای اهداف علمی مورد استفاده قرار گرفت. نتایج مطالعه به‌صورت کلی و گروهی گزارش شد تا هویت افراد ناشناس باقی بماند. پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ و نرم‌افزار AMOS-26 تجزیه و تحلیل شدند.

ابزار سنجش

پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی در دوران کودکی[1](REACH): این پرسشنامه یک ابزار خودسنجی ۲۳ سؤالی است که توسط گودال و ساوریکار (۲۰۲۳) طراحی و اعتباریابی شده است. پاسخ‌دهی به سؤالات با استفاده از مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت ۱= هرگز، ۲= به ندرت، ۳= گاهی، ۴= به میزان متوسط، ۵= به میزان زیاد، ۶= به شدت زیاد و ۵= همیشه انجام می‌شود. این ابزار دارای دو خرده‌مقیاس اختصاصی تهدید و تحقیر است. خرده‌مقیاس تهدید[2] شامل سوالات (۱ تا ۷) که رفتارهایی را می‌سنجد که احتمالاً موجب ترس یا وحشت در کودک می‌شوند. خرده‌مقیاس تحقیر[3] با سوالات (۸ تا ۲۳) به رفتارهایی اشاره دارد که در کودک این احساس را ایجاد می‌کنند که "کم‌ارزش"، ناپسند یا بی‌اهمیت است مانند نادیده گرفتن[4] (سوالات ۸، ۹ و ۱۰)، تحقیر و کوچک شمردن[5] (سوالات ۱۰ تا ۱۴)، خوار کردن و تحقیر (سوالات ۱۱ تا ۱۴)، سرزنش بی‌دلیل[6] (سوالات ۱۵ تا ۱۷)، دشمنی و بیزاری[7] (سوالات ۱۸ و ۱۹)، شرطی کردن محبت[8] (سوالات ۲۰ و ۲۱) و کنترل بیش از حد[9] (سوالات ۲۲ و ۲۳). نمره کل پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی در دوران کودکی با جمع کردن نمرات تمام ۲۳ سوال و تقسیم بر ۲۳ به دست می‌آید. نمره خرده‌مقیاس تهدید با جمع نمرات سوالات ۱ تا ۷ و تقسیم بر ۷ محاسبه می‌شود. نمره خرده‌مقیاس تحقیر با جمع نمرات سوالات ۸ تا ۲۳ و تقسیم بر ۱۶ به دست می‌آید. همچنین پرسشنامه دارای یک سوال اختیاری است، این سوال به صورت ۰ و ۱ نمره‌دهی می‌شود، به این صورت که ۰= خیر و ۱= بله این سوال برای بررسی نقش تعدیل‌کننده (محافظت‌کننده) روابط مثبت خانوادگی در تاثیر آزار عاطفی مورد استفاده قرار می‌گیرد. حداقل نمره ۲۳ و حداکثر نمره ۱۶۱ است. کسب نمرات بالاتر نشان‌دهنده تجربه بیشتر آزار عاطفی در دوران کودکی است. در پژوهش گودال و ساوریکار (۲۰۲۳) پایایی پرسشنامه به روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ به دست آمد. همچنین روایی همزمان با معیارهای افسردگی (۰/۴۴-۰/۴۶)، اضطراب (۰/۳۳-۰/۳۴)، استرس (۰/۳۲-۰/۳۴)، و مشکلات در تنظیم هیجان (۰/۴۶-۰/۵۰) گزارش شده است.

پرسشنامه ترومای دوران کودکی[10](CTQ): این پرسشنامه توسط برنشتاین و همکاران در سال ۲۰۰۳ ساخته شده است که دارای ۲۸ گویه است (برنستاین و همکاران، ۲۰۰۳). خرده مقیاس‌های پرسشنامه عبارت‌اند از: بدرفتاری هیجانی[11]، بدرفتاری جسمی[12]، بدرفتاری جنسی[13]، غفلت هیجانی[14] و غفلت جسمی[15]. در این پرسشنامه از شرکت‌کنندگان خواسته می‌شود تا فراوانی بدرفتاری‌های دوران کودکی توسط والدین را بر روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت طبقه‌بندی کنند. بدین صورت که پاسخ‌دهی بر اساس مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت از ۱ (هرگز)، ۲ (به‌ندرت)، ۳ (گاهی)، ۴ (اغلب) تا ۵ (همیشه) انجام می‌شود. دامنه نمرات برای کل پرسشنامه ۲۸ تا ۱۴۰ است. نمرات بالا نشان‌دهنده آسیب یا ترومای دوران کودکی بیشتر است. ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه بر روی گروهی از نوجوانان برای ابعاد بدرفتاری هیجانی، بدرفتاری جسمی، بدرفتاری جنسی، غفلت هیجانی و غفلت جسمی به ترتیب برابر با ۰/۸۷، ۰/۸۶، ۰/۹۵، ۰/۸۹ و ۰/۷۸ بود. همچنین روایی هم‌زمان آن با درجه‌بندی درمانگران از میزان ترومای‌های کودکی در دامنه ۰/۸۹ تا ۰/۷۸ گزارش شده است (برنشتاین و همکاران، ۲۰۰۳). در پژوهش ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۲) روایی محتوا و روایی سازه پرسشنامه از طریق تحلیل عاملی تاییدی بررسی شد. نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که ساختار پنج‌عاملی نسخه فارسی با ساختار نسخه اصلی هماهنگ است و مدل

1 Rating of Emotional Abuse in Childhood Questionnaire
2 Threat
3 Humiliation
4 Ignore
5 To belittle
6 Scapegoating
7 Antipathy
8 Conditionality
9 Over-control
10 Childhood-Trauma-Questionnaire
11 Emotional Abuse
12 Physical Abuse
13 Sexual Abuse
14 Emotional Neglect
15 Physical Neglect

برازش مطلوبی دارد. بنابراین ساختار پنج‌عاملی نسخه فارسی با ساختار نسخه اصلی هماهنگ بوده و مدل برازش قابل قبولی دارد. همچنین پایایی زیرمقیاس‌ها با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های سوءرفتار هیجانی، بی‌توجهی هیجانی، سوءرفتار جسمی، بی‌توجهی جسمی و سوءاستفاده جنسی به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۸۶، ۰/۷۸، ۰/۷۵ و ۰/۸۵ بود. پایایی پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب: آزار عاطفی ۰/۸۲، آزار جسمی ۰/۷۹، سوءاستفاده جنسی ۰/۸۵، غفلت عاطفی ۰/۸۱، غفلت جسمی ۰/۷۷ و برای نمره کل ۰/۹۰ برآورد شد، که نشان‌دهنده همسانی درونی مطلوب ابزار است.

پرسشنامه سطوح خودانتقادی[1](LOSC): پرسشنامه سطوح خودانتقادی تامپسون و زاروف (۲۰۰۴) شامل ۲۲ گویه است که دو خرده مقیاس خودانتقادی درونی شده و خودانتقادی مقایسه‌ای را در طیف لیکرت هفت درجه‌ای از بسیار خوب توصیف کننده من است=۶ تا اصلا توصیف کننده من نیست=۰ ارزیابی می کند. دامنه نمرات پرسشنامه از ۰ تا ۱۳۲ است و کسب نمره بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتر خودانتقادی و گرایش بیشتر به ارزیابی منفی خود به‌صورت مقایسه‌ای یا درونی‌شده است. تامپسون و زاروف (۲۰۰۴) ضریب آلفای کرونباخ را برای خودانتقادی درونی شده ۰/۸۷ و خودانتقادی مقایسه‌ای ۰/۸۱ گزارش کردند. همچنین همبستگی این خرده مقیاس را با صفت روان‌رنجورخویی، پرسشنامه پنج عاملی نئو به ترتیب ۰/۵۴ و ۰/۶۰ به عنوان شاخصی از روایی هم‌زمان ابزار گزارش کردند. همبستگی این ابزار را نیز با پرسشنامه مشکلات بین‌شخصی بارخام هاردی و استارتاپ (۱۹۹۶) در دامنه‌ای از ۰/۲۰ تا ۰/۵۲ به منزله شاخصی از روایی همگرای این ابزار گزارش کردند. در پژوهش پیمبری و همکاران (۱۴۰۱) روایی سازه با تحلیل عاملی تأییدی بررسی شد و شاخص‌های برازش مدل به صورت برآورد شد همچنین پایایی ابزار با ضریب آلفای کرونباخ برای دو خرده مقیاس خودانتقادی درونی شده و خودانتقادی مقایسه‌ای به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۷۰ به دست آمد. پایایی پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس خودانتقادی درونی شده و خودانتقادی مقایسه‌ای به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۹ به دست آمد.

یافته ها

یافته‌های جمعیت‌شناختی نشان داد که میانگین و انحراف استاندارد سن شرکت‌کنندگان در پژوهش ۴/۵±۲۳/۸ بود. همچنین از میان شرکت‌کنندگان، ۲۲۲ نفر (۶۰ ٪) زن و ۱۴۸ نفر (۴۰٪) مرد بودند. از نظر تحصیلی، ۲۰۳ نفر (۵۵٪) در مقطع کارشناسی، ۹۳ نفر (۲۵٪) در مقطع کارشناسی ارشد و ۷۴ نفر (۲۰٪) در مقطع کاردانی مشغول به تحصیل بودند. در جدول ۱ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول ۱. آماره‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
تهدید	۲۶/۱۸	۵/۰	۰/۲۰	۲/۷
تحقیر	۸۲/۳۳	۷/۵	۰/۲۵	۲/۸
نمره کل ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی	۱۰۸/۲۹	۱۸/۰	۰/۱۵	۲/۹
ترومای دوران کودکی	۷۷/۱۵	۱۴/۰	۰/۳۰	۳/۰
سطوح خودانتقادی	۹۱/۵۷	۱۵/۰	۰/۱۰	۲/۶

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، نتایج حاصل از کجی و کشیدگی، نشان از نرمال بودن توزیع متغیرها است. روایی محتوایی، کفایت ابزار را در اندازه‌گیری موضوع مورد نظر نشان می‌دهد. روایی محتوایی توسط متخصصان حوزه مورد نظر انجام می‌گیرد که بر اساس نظرات آنها در مورد ضرورت وجود گویه‌ها، نسبت روایی محتوایی لاوشه[2] و بر اساس سه معیار سادگی و روان بودن، مربوط بودن و وضوح یا شفاف بودن، شاخص روایی محتوایی محاسبه می‌گردد (بوتنگ[3] و همکاران، ۲۰۱۸). مطابق با جدول لاوشه (۱۹۷۵)، با تعداد ۸ متخصص حداقل نسبت روایی محتوا (CVR) برای هر گویه باید برابر یا بالاتر از ۰/۷۵ باشد و مطالبق با نظر لین[4] (۱۹۸۶) با تعداد ۸ متخصص حداقل نسبت روایی محتوا (CVI) برای هر گویه باید برابر یا بالاتر از ۰/۸۳ باشد.

1 Levels of Self-Criticism (LOSC) Scale
2 Lawshe
3 Boateng
4 Lynn

جدول ۲. میزان نسبت روایی محتوا و شاخص روایی محتوا برای پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی

ردیف	عبارات	CVR	CVI
۱	آنقدر عصبانی می‌شدند که باعث ترس شما می‌شد	۱	۱
۲	با صدای بلند فریاد می‌زدند یا داد می‌زدند	۰/۷۵	۱
۳	تهدید می‌کردند که وسایل شما را خراب یا می‌شکنند	۱	۱
۴	تهدید به آسیب زدن به شما می‌کردند	۱	۰/۸۷
۵	تهدید می‌کردند که به شخص یا حیوان خانگی نزدیک به شما آسیب بزنند	۱	۱
۶	بدون هشدار کنترل خود را از دست می‌دادند و عصبانی می‌شدند	۰/۷۵	۱
۷	در خانه باعث می‌شدند همیشه احساس نگرانی و اضطراب داشته باشید	۰/۷۵	۰/۸۷
۸	شما را با سکوت و بی‌اعتنایی تنبیه می‌کردند	۱	۰/۸۷
۹	وقتی می‌خواستید در گفتگو شرکت کنید، شما را نادیده می‌گرفتند	۰/۷۵	۱
۱۰	باعث می‌شدند فکرها و احساسات شما کم‌اهمیت یا بی‌ارزش به نظر برسد	۰/۷۵	۰/۸۷
۱۱	به شکل ناخوشایند به حرف‌ها یا کارهای شما می‌خندیدند	۰/۷۵	۱
۱۲	جلوی دیگران شما را تحقیر یا انتقاد می‌کردند	۰/۷۵	۰/۸۷
۱۳	به شما القاب توهین‌آمیزی مانند «احمق» یا «زشت» می‌دادند	۱	۰/۸۷
۱۴	ناسزا می‌گفتند	۱	۱
۱۵	به طور خاص و مکرر شما را مورد توجه منفی یا سرزنش قرار می‌دادند	۰/۷۵	۱
۱۶	مشکلاتی که ایجاد نکرده بودید را به گردن شما می‌انداختند	۱	۱
۱۷	به طور ناعادلانه شما را مورد سرزنش یا آزار قرار می‌دادند	۱	۰/۸۷
۱۸	باعث می‌شدند احساس کنید از طرف آن‌ها ناپسند یا مورد نفرت هستید	۱	۰/۸۷
۱۹	باعث می‌شدند احساس کنید در خانواده یا جمع، مورد پذیرش نیستید	۱	۰/۸۷
۲۰	شما را با دیگران به صورت منفی مقایسه می‌کردند	۰/۷۵	۱
۲۱	باعث می‌شدند فکر کنید فقط زمانی پذیرفته می‌شوید که به شکل یا رفتار خاصی عمل کنید	۰/۷۵	۱
۲۲	توقعات و انتظاراتی از شما داشتند که هیچ ارتباطی با خواسته‌ها و علاقه‌های شما نداشت	۱	۰/۸۷
۲۳	در انتخاب سرگرمی‌ها، دوستان یا لباس‌هایتان در سنی که می‌توانستید خودتان انتخاب کنید، کنترل داشتند	۱	۰/۸۷

همانطور که در جدول ۲ قابل مشاهده است میزان CVR برای تمامی گویه‌ها بالای ۰/۷۵ و میزان CVI برای تمامی گویه‌ها بالای ۰/۸۳ بود. بنابراین در این بخش هیچ گویه‌ای حذف نگردید. روایی صوری، قضاوت تعدادی معدود از پاسخ‌دهندگان به پرسشنامه در مورد مناسب بودن و روشن بودن گویه‌های پرسشنامه است. در این مرحله ۱۵ نفر به پرسشنامه پاسخ دادند و با توجه به نظرات آنها در مورد دو گویه ترجمه جملات ساده‌تر و روشن‌تر شد، سپس پرسشنامه نهایی شده در مقیاس وسیع پخش شد.

جدول ۳. مقدار KMO و نتیجه آزمون کرویت بارتلت برای پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی

	آزمون کفایت نمونه‌برداری (KMO)	۰/۸۷۲
آزمون کرویت بارتلت	تخمین خی‌دو	۲۱۳۵/۴۷
	درجه آزادی	۲۵۳
	معنی‌داری	۰/۰۰۱

جدول ۳ نتیجه آزمون کرویت بارتلت را نشان می‌دهد، پیش از انجام تحلیل عاملی ضریب آلفای گویه‌های پرسشنامه و همبستگی هر گویه با نمره کل پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی مورد بررسی قرار گرفت. ابتدا امکان انجام تحلیل عاملی بر روی نمونه

پژوهش، با استفاده از آزمون بارتلت و شاخص کفایت نمونه‌برداری KMO مورد بررسی قرار گرفت. همانطور که در جدول نشان داده شده است مقدار KMO برای پرسشنامه برابر ۰/۸۷۲ شد و با توجه به اینکه اندازه KMO بالاتر از ۰/۶ است می‌توان تحلیل عاملی را انجام داد و داده‌ها از کفایت نمونه‌برداری برخوردار است (کلاین، ۲۰۱۳). همچنین مقدار آماری آزمون کرویت (χ^2=۲۱۳۵/۴۷، P<۰/۰۰۱) به دست آمد که سطح معنی‌داری آن کمتر از ۰/۰۰۱ است؛ بنابراین علاوه بر کفایت نمونه‌برداری، اجرای تحلیل عاملی نیز مقبول بود.

جدول ۴. ماتریس عامل‌های چرخش یافته به روش واریماکس

گویه‌ها	عامل ۱	عامل ۲
۱	۰/۷۸	
۲	۰/۷۲	
۳	۰/۷۵	
۴	۰/۸۱	
۵	۰/۷۹	
۶	۰/۷۶	
۷	۰/۶۸	
۸		۰/۷۵
۹		۰/۷۷
۱۰		۰/۸۲
۱۱		۰/۷۹
۱۲		۰/۷۶
۱۳		۰/۸۰
۱۴		۰/۷۴
۱۵		۰/۷۸
۱۶		۰/۸۱
۱۷		۰/۸۳
۱۸		۰/۸۵
۱۹		۰/۸۴
۲۰		۰/۷۹
۲۱		۰/۷۷
۲۲		۰/۸۲
۲۳		۰/۸۰

جدول ۴ بارهای عاملی چرخش‌یافته ۲۳ گویه پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی را پس از اعمال چرخش واریماکس نشان می‌دهد. تحلیل عاملی، دو عامل متمایز را آشکار ساخت: عامل اول با عنوان تهدید و عامل دوم با عنوان تحقیر گویه‌هایی که دارای بار عاملی بالا (بیشتر یا مساوی ۰/۴۰) روی عامل اول بودند، نشان‌دهنده رفتارهای هیجانی آسیب‌زا هستند که از طریق تهدید، از دست دادن کنترل، و ابراز خشونت‌آمیز، موجب ترس و اضطراب در کودک می‌شوند. در مقابل، گویه‌هایی که روی عامل دوم بار بالایی داشتند، رفتارهای هیجانی نادیده‌انگارانه یا تحقیرکننده را بازنمایی می‌کنند؛ از جمله تحقیر، توهین کلامی، نادیده گرفتن عاطفی و کنترل‌گری. این ساختار دو عاملی به‌روشنی نشان می‌دهد که تجربه آزار عاطفی در دوران کودکی می‌تواند به‌طور معناداری در قالب تهدید و تحقیر توسط مراقبان دسته‌بندی شود. ضریب آلفای کرونباخ کلی پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی و به تفکیک هر ۲ مؤلفه در جدول ۶ آمده است.

جدول ۵. ضریب آلفای کلی پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی

عامل	نام مولفه	شماره گویه‌ها	تعداد گویه‌ها	ضریب آلفای کرونباخ
اول	تهدید	۱ تا ۷	۷	۰/۸۷
دوم	تحقیر	۸ تا ۲۳	۱۶	۰/۹۱
نمره کل		۱ تا ۲۳	۲۳	۰/۹۳

جدول ۵ ضرایب آلفای کرونباخ برای دو عامل استخراج‌شده از پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی و کل مقیاس را نشان می‌دهد. ضریب آلفای کرونباخ برای عامل اول (تهدید) برابر با ۰/۸۷، برای عامل دوم (تحقیر) برابر با ۰/۹۱، و برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۹۳ به‌دست آمد. این مقادیر نشان‌دهنده پایایی درونی مطلوب و انسجام مناسب گویه‌های هر زیرمقیاس هستند و نشان می‌دهند که پرسشنامه از اعتبار مناسبی برای سنجش مؤلفه‌های آزار عاطفی برخوردار است.

جدول ۶. نتایج تحلیل عاملی تأییدی پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی

شاخص‌ها	X2	df	X2/df	RMES	NFI	NNFI	CFI	IFI
مقادیر	۱۵۰/۲۵	۷۰	۲/۱۵	۰/۰۶۳	۰/۹۲	۰/۹۱	۰/۹۴	۰/۹۳

جدول ۶ نشان می‌دهد که نتایج تحلیل عاملی تأییدی پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی مدل دوعاملی با داده‌ها برازش مناسبی دارد. شاخص χ^2=۲۵/۱۵۰ و نسبت χ^2/df=۲/۱۵ کمتر از ۳ است که نشان‌دهنده برازش قابل قبول مدل است. همچنین شاخص RMSEA=۰/۰۶۳ کمتر از ۰/۰۸ بوده و حاکی از برازش قابل قبول است. سایر شاخص‌های برازش نسبی و تطبیقی نیز در محدوده مناسب قرار دارند: NFI=۰/۹۲، NNFI (TLI)=۰/۹۱، CFI=۰/۹۴ و IFI=۰/۹۳ که همگی بالاتر از معیار ۰/۹۰ برای برازش مطلوب می‌باشند. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که مدل دوعاملی ساختار پرسشنامه فارسی با نسخه اصلی هماهنگ است و ابعاد آزار عاطفی در دوران کودکی به‌طور مناسبی توسط این مدل منعکس می‌شوند.

جدول ۷. ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرها

متغیر	۱	۲	۳	۴
۱.تهدید	–			
۲.تحقیر	۰/۵۴**	–		
۳.ترومای دوران کودکی	۰/۶۸**	۰/۶۲**	–	
۴.خود انتقادی	۰/۵۵**	۰/۵۹**	۰/۶۰**	–

**P<۰/۰۰۱

در جدول ۷ روایی همگرای پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی با بررسی همبستگی بین عامل‌های آن و پرسشنامه‌های ترومای دوران کودکی (برنشتاین، ۲۰۰۳) و سطوح خودانتقادی (تامپسون و زاروف، ۲۰۰۴) ارزیابی شد. نتایج نشان داد که عامل تهدید با مقیاس ترومای دوران کودکی همبستگی معنادار ۰/۶۸ و با مقیاس خودانتقادی همبستگی ۰/۵۵ داشت. عامل تحقیر با ترومای دوران کودکی ۰/۶۲ و با خودانتقادی ۰/۵۹ ارتباط معنادار داشت. این همبستگی‌ها دلالت بر روایی همگرای مطلوب پرسشنامه دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این پژوهش بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی در دانشجویان دانشگاه آزاد بود. یافته‌ها نشان داد که پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی از ساختار دو عاملی شامل تهدید و تحقیر برخوردار است که در مجموع، بخش قابل توجهی از واریانس کل را تبیین می‌کنند. شاخص‌های برازش مدل تحلیل عاملی تأییدی نیز حاکی از برازش مطلوب ساختار دو عاملی ابزار با داده‌های نمونه بودند. ضرایب آلفای کرونباخ برای هر دو عامل و کل مقیاس در دامنه مطلوب قرار داشت که نشان‌دهنده پایایی درونی مناسب ابزار بود. همچنین نتایج مربوط به روایی همگرا بیانگر آن بود که هر دو عامل با پرسشنامه

ترومای دوران کودکی (برنشتاین، ۲۰۰۳) و مقیاس خودانتقادی (تامپسون و زاروف، ۲۰۰۴) همبستگی مثبت و معناداری دارند. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های پیشین همچون مطالعات ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۲)، گودال و ساوریکار (۲۰۲۳)، ممتاز و همکاران (۲۰۲۰)، لاساری و همکاران (۲۰۱۹) و برنشتاین و همکاران (۲۰۰۳) همسو بود.

پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی به عنوان ابزاری اختصاصی برای سنجش ابعاد هیجانی سوءرفتار والدین، نقش مهمی در شناسایی تجارب روان‌آزار کودکان در بستر خانواده ایفا می‌کند. طراحی این پرسشنامه بر اساس شواهد نظری و بالینی مرتبط با آسیب‌های هیجانی دوران رشد صورت گرفته و ساختار دو عاملی آن (تهدید و تحقیر) امکان تفکیک مفهومی مؤلفه‌های گوناگون آزار عاطفی را فراهم می‌سازد. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای عامل اول ۰/۸۷، برای عامل دوم ۰/۹۱ و برای کل مقیاس ۰/۹۳ به‌دست آمد که نشان‌دهنده همسانی درونی بسیار مطلوب گویه‌ها و انسجام سازه‌ای ابزار است. این ضرایب به‌وضوح بیانگر قابلیت اطمینان بالای پرسشنامه در سنجش سازه‌های هدف هستند و آن را به ابزاری قابل اتکا در مطالعات غربالگری، تشخیصی و مداخلات روان‌شناختی تبدیل می‌کنند. اعتبار درونی بالا به‌ویژه در سنجش مفاهیمی همچون آزار عاطفی که اغلب با خطای برداشت ذهنی یا پاسخ‌دهی دفاعی همراه‌اند، اهمیت دوچندانی دارد. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که ساختار عاملی پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی از دو عامل متمایز شامل تهدید و تحقیر تشکیل شده است. این ساختار با شاخص‌های آماری مناسب تأیید شد و نشان داد که تجربه آزار عاطفی در کودکی مفهومی چندبعدی دارد که به‌طور مشخص می‌توان آن را به تهدیدهای هیجانی مستقیم و تحقیرهای روان‌شناختی مزمن تفکیک کرد. بررسی پایایی درونی نشان داد که هر دو عامل از انسجام بالایی برخوردارند. همچنین نتایج مربوط به روایی همگرا، همبستگی مثبت و معناداری را بین این دو عامل با نمرات ترومای دوران کودکی (برنشتاین و همکاران، ۲۰۰۳) و سطوح خودانتقادی (تامپسون و زاروف، ۲۰۰۴) نشان داد. این یافته‌ها نشان می‌دهند که پرسشنامه حاضر توانایی اندازه‌گیری دقیق تجارب آزار عاطفی دوران کودکی را داراست و از ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوب برخوردار است. یافته‌های این پژوهش با نتایج ممتاز و همکاران (۲۰۲۰) و لاساری و همکاران (۲۰۱۹) همسو است؛ آن‌ها نیز در ساختارهای عاملی ابزارهای خود، ابعاد متمایز آزار عاطفی را شناسایی کرده‌اند که نشانگر جهانی بودن الگوهای این نوع آسیب در رشد کودک است. همچنین پژوهش گودال و ساوریکار (۲۰۲۳)، با توسعه پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی بر همین چندبعدی بودن آزار عاطفی تأکید کرده‌اند. در سطح داخلی نیز نتایج با مطالعه ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۲) همخوانی دارد که بر ارتباط آزارهای هیجانی دوران کودکی با شاخص‌های روان‌شناختی مانند خودانتقادی تأکید کرده‌اند. با این حال، تفاوت‌هایی با برخی پژوهش‌ها که ساختار تک‌عاملی برای آزار عاطفی پیشنهاد داده‌اند (نظیر مطالعات غربالگری با ابزارهای کوتاه‌مدت) ممکن است به تفاوت‌های فرهنگی، مفهومی و شیوه نمونه‌گیری بازگردد. در مجموع، نتایج این پژوهش ضمن تأیید اعتبار ابزار مورد بررسی، بر ضرورت به‌کارگیری رویکردهای دقیق و بومی‌سازی‌شده در سنجش تجارب آزار هیجانی دوران کودکی در بافت‌های فرهنگی مختلف تأکید دارد.

به طور کلی، نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که نسخه فارسی پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی ابزار مناسبی برای سنجش دقیق تجربه آزار عاطفی در نمونه‌های دانشگاهی ایرانی است و می‌تواند به شناسایی افراد در معرض خطر و طراحی مداخلات پیشگیرانه و درمانی کمک کند. این ابزار با ساختار دو عاملی و پایایی و روایی مناسب، زمینه‌ای برای مطالعات آینده در حوزه روان‌شناسی بالینی و تربیتی فراهم می‌کند و امکان استفاده از آن در پژوهش‌های بین‌رشته‌ای، برنامه‌های توانمندسازی والدگری و سیاست‌گذاری‌های حمایتی برای کودکان آسیب‌دیده را نیز ایجاد می‌کند.

با وجود نتایج مطلوب در تحلیل ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه ارزیابی آزار عاطفی دوران کودکی، این مطالعه با محدودیت‌هایی همراه بود. یکی از محدودیت‌های این پژوهش، استفاده از نمونه‌گیری غیرتصادفی و محدود به دانشجویان دانشگاه آزاد شهر گرگان بود که تعمیم نتایج به جمعیت‌های دیگر فرهنگی، جنسیتی یا سنی را محدود می‌کند. به منظور رفع این محدودیت، پژوهش‌های آینده می‌توانند با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی و گسترده در سایر دانشگاه‌ها و شهرها، اعتبار بیرونی یافته‌ها را افزایش دهند. از منظر کاربردی، نسخه فارسی این ابزار می‌تواند به ارزیابی دقیق‌تر تجربه آزار عاطفی در جمعیت‌های جوان و طراحی مداخلات روان‌شناختی هدفمند برای پیشگیری از پیامدهای روانی بلندمدت آزار کودکی کمک کند.

منابع

ابراهیمی، ح؛ دژکام، م؛ و ثقه‌الاسلام، ط. (۱۳۹۲). تروماهای دوران کودکی و اقدام به خودکشی در بزرگسالی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۹(۴)، ۲۸۲-۲۷۵. http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-2090-fa.html

بهروزی، ح؛ پاکدامن، م؛ و صاحبدل، ح. (۱۴۰۲). پیش‌بینی امنیت روانی دانش‌آموزان مقطع دوم متوسطه بر اساس ترومای کودکی و خطاهای شناختی. *رویش روان شناسی*، ۱۲(۶)، ۱۴۰-۱۳۳. http://frooyesh.ir/article-۱-۴۷۲۸-fa.html

مرادی، م؛ یوسفی، ز؛ و بهرامی‌پور، م. (۱۴۰۲). علل کودک‌آزاری در میان مادران دارای سابقه کودک‌آزاری از دیدگاه متخصصان اورژانس اجتماعی: یک مطالعه کیفی. *دستاوردهای روانشناسی بالینی*، ۹(۲)، ۵۲-۴۱. https://doi.org/10.22055/jacp.2024.46337.1360

پیمبری، م؛ منصوبی فر، م؛ هواسی سومار، ن؛ تاری مرادی، ا؛ و بلیاد، م. ر. (۲۰۲۲). اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت بر نشخوار فکری، خودانتقادی و افکار خودکار منفی در دانشجویانی که تجربه شکست عاشقانه دارند. *فصلنامه تحقیقات روانشناختی کاربردی*، ۱۳(۳)، ۳۷۶-۳۶۱. https://doi.org/10.22059/japr.2022.325539.643868

Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse and Neglect, 27*(2), 169–190. https://doi.org/10.1016/s0145-2134(02)00541-0

Barkham, M., Hardy, G., & Startup, M. (1996). The II-32: A short version of the inventory of interpersonal problems. *British Journal of Clinical Psychology, 35*(1), 21–35. DOI: 10.1111/j.2044-8260.1996.tb01159.x

Boateng, G. O., Neilands, T. B., Frongillo, E. A., Melgar -Quiñonez, H. R., & Young, S. L. (2018). Best Practices for Developing and Validating Scales for Health, Social, and Behavioral Research : A Primer. *Frontiers in Public Health*, 6(1), 1–18. https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00149

Fares-Otero, N. E., Amoretti, S., Solé, B., Halligan, S. L., Vieta, E., Leucht, S., Seedat, S., & Harrer, M. (2025). Efficacy of psychosocial interventions on social functioning in individuals with childhood maltreatment experiences: A protocol for a systematic review and network meta-analysis. *European Journal of Psychotraumatology*, *16*(1), 250-258. https://doi.org/10.1080/20008066.2025.2508548

Goodall, K., & Sawrikar, V. (2023). The rating of emotional abuse in childhood (REACH) questionnaire: A new self-report measure assessing history of childhood emotional abuse. *Child Abuse & Neglect*, *146*, 106-114. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106498

Kline, R. (2013). *Exploratory and confirmatory factor analysis*. In Applied Quantitative Analysis in Education and the Social Sciences (pp. 183–217). Routledge.

Lassarre, S., Artuch-Garde, R., & Riera-Català, M. (2019). Emotional Abuse Questionnaire (EAQ): Psychometric properties and validation in Spanish adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, *34*(2), 301–324. DOI: 10.56976/rjsi.v5i3.156

Lawshe, C. H. (1975). A Quantitative Approach To Content Validity. *Personnel Psychology*, *28*(4), 563 –575. https://doi.org/10.1111/j.1744%20-6570.1975.tb01393.x

Lynn, M. R. (1986). Determination and quantification of content validity. *Nursing Research*, *35*(6), 382-385. https://doi.org/10.1097/00006199 -198611000 -00017

Momtaz, V., Mariani, M., Mansor, A., Kahar, A., & Momtaz, T. (2020). Emotional Abuse Questionnaire (EAQ): A new scale for measuring emotional abuse and psychological maltreatment. *Japanese Psychological Research*, *64*(1), 1–11. https://doi.org/10.1111/jpr.12312

Reynolds, C. R., & Bigler, E. D. (1996). Factor structure, factor indexes, and other useful statistics for interpretation of the Test of Memory and Learning (TOMAL). *Archives of Clinical Neuropsychology*, *11*(1), 29–43. https://doi.org/10.1016/0887-6177(95)00027-5

Stige, S. H., Greve, M. M., & Trefall, K. A. (2025). Wanting to provide the childhood they never got – a meta-synthesis of how survivors of childhood abuse experience becoming a parent. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, *20*(1), 252-263. https://doi.org/10.1080/17482631.2025.2523175

Straus, M. A., Hamby, S. L., Finkelhor, D., Moore, D. W., & Runyan, D. (1998). Identification of child maltreatment with the Parent-Child Conflict Tactics Scales: Development and psychometric data for a national sample of American parents. *Child Abuse & Neglect*, *22*(4), 249–270. DOI: 10.1016/s0145-2134(97)00174-9

Straus, M. A., & Field, C. A. (2003). Psychological aggression by American parents: National data on prevalence, chronicity, and severity. *Journal of Marriage and Family*, *65*(4), 795–808. doi/abs/10.1111/j.1741-3737.2003.00795.x

Thompson, R., & Zuroff, D. C. (2004). The Levels of Self-Criticism Scale: Comparative self-criticism and internalized self-criticism. *Personality and Individual Differences*, *36*(2), 419–430. https://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00106-5

Wang, L., Zou, H. O., Liu, J., & Hong, J. F. (2024). Prevalence of adverse childhood experiences and their associations with non-suicidal self-injury among Chinese adolescents with depression. *Child Psychiatry and Human Development*, *55*(5), 1441–1451. https://doi.org/10.1007/s10578-023-01508-x

Zhou, X., Liang, Z., & Zhang, G. (2025). Using explainable machine learning to investigate the relationship between childhood maltreatment, positive psychological traits, and CPTSD symptoms. *European Journal of Psychotraumatology*, *16*(1), 245-258. https://doi.org/10.1080/20008066.2025.2455800