رویش روان شناسی، سال۱۴، شماره ۸، شماره پیاپی ۱۱۳، آبان ۱۴۰۴
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),14(8), 2025

طراحی و اعتباریابی پرسشنامه تله‌های بنیادین

Construction and validation of the core traps questionnaire

سید مهدی طباطبایی فر
دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
کیمیا صنعتی
کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد زرند، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.
شهرزاد پازوکی
کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
مرضیه غلامی توران پشتی (نویسنده مسئول)
استادیار، گروه روانشناسی، واحد شهربابک، دانشگاه آزاد اسلامی، شهربابک، ایران.

چکیده

هدف این پژوهش طراحی و اعتباریابی پرسشنامه تله‌های بنیادین بود. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات در سال ۱۴۰۲ تشکیل دادند که به روش نمونه‌گیری در دسترس ۳۹۲ نفر از آنان به عنوان نمونه انتخاب شدند. سپس برای جمع آوری داده‌ها، پرسشنامه محقق ساخته تله‌های بنیادین بر روی آنان اجرا گردید. براساس نتایج تحلیل عاملی ۱۷ گویه از ۴۷ گویه آزمون حذف شده و ۳۰ گویه باقی مانده بار عاملی بالایی را نشان داد. یافته‌ها حاکی از آن بود که ۳ بعد پرسشنامه در مجموع ۵۴/۳۴ درصد از واریانس گویه‌ها را تبیین می‌کنند. ضریب پایایی آلفای کرونباخ و بازآزمایی پرسشنامه تله‌های بنیادین به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۸۲ به دست آمد که سطح مطلوبی از پایایی را نشان می‌دهد. بنابراین هماهنگی بین ابعاد با نمره کل قابل قبول بود و روایی و پایایی پرسشنامه محقق ساخته تله‌های بنیادین در سطح مطلوبی قرار دارد و نشان می‌دهد که پرسشنامه از کفایت لازم برخوردار است.

واژه‌های کلیدی: *اعتباریابی، پایایی، روایی، پرسشنامه تله‌های بنیادین.*

Seyed Mehdi Tabatabai Far
Ph.D. Candidate in Counseling, Department of Counseling, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
Kimia Sanati
M.A. in General Psychology, Department of Psychology, Zarand Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran.
Shahrazad Pazouki
M.A. in General Psychology, Department of Psychology, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
Marzieh Gholami Touran Poshti*
Assistant Professor, Department of Psychology, Shahrbabak Branch, Islamic Azad University, Shahrbabak, Iran.
gholamitooranposhti@gmail.com

Abstract

This study aimed to design and validate the Fundamental Traps Questionnaire. The statistical population included all students of the Islamic Azad University, Science and Research Branch, in the year 2023. A total of 392 students were selected as the sample using convenience sampling. The researcher-designed Fundamental Traps Questionnaire was administered to the selected participants. Based on the results of factor analysis, 17 out of 47 items were eliminated, and the remaining 30 items demonstrated high factor loadings. The findings indicated that the three dimensions of the questionnaire collectively explained 54.34% of the total variance. The reliability coefficients, calculated using Cronbach's alpha and test-retest methods, were 0.79 and 0.82, respectively, indicating an acceptable level of reliability. Therefore, the consistency between the dimensions and the total score was satisfactory, confirming that the questionnaire has acceptable validity and reliability, and is a sufficiently robust measurement tool.

Keywords: *Validation, Reliability, Validity, Core Traps Questionnaire.*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت : مهر ۱۴۰۳** | **پذیرش: خرداد ۱۴۰۴** | **ویرایش نهایی: آبان ۱۴۰۴**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-26]

مقدمه

تجارب منفی در اوایل دوران کودکی مانند آسیب‌های اولیه، سوء استفاده عاطفی یا جسمی و انزوای اجتماعی ممکن است افراد را برای پاسخگویی شدید به موقعیت‌های استرس‌زا در مراحل بعدی رشد، آسیب‌پذیرتر کند (کاشیاپ[1] و همکاران، ۲۰۲۴؛ لین و چیائو[2]، ۲۰۲۴). علاوه‌براین، تجربیات منفی در اوایل دوران کودکی ممکن است با ایجاد اختلالات روانی (ما[3] و همکاران، ۲۰۲۴) و همچنین شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار اولیه[4] (کیودو[5] و همکاران، ۲۰۲۴) مرتبط باشد.

طرحواره‌های ناسازگار اولیه به عنوان «الگوهای گسترده و فراگیری تعریف می‌شوند که نگرش فرد نسبت به خود و روابطش با دیگران را شکل می‌دهند. این الگوها که معمولاً در دوران کودکی یا نوجوانی ایجاد می‌شوند، در طول زندگی فرد پایدار می‌مانند و به دلیل ناکارآمدی، می‌توانند منجر به مشکلات روانی شوند» (یانگ[6] و همکاران، ۲۰۰۷، ص ۷). این طرحواره‌ها بر اساس ترکیبی از خلق و خوی ارثی کودک، با تجربه ناکارآمد با والدین، خواهر و برادر و همسالان خود ایجاد می‌شوند. طرحواره‌ها بازنمایی شناختی-عاطفی از دانش درباره خود و جهان هستند و نحوه نگرش افراد به خود و همچنین روابط بین فردی آنها با دیگران را تنظیم می‌کنند (یانگ، ۲۰۱۴). کودک سبک‌های مقابله‌ای را به عنوان واکنشی به هیجانات دردناک و طاقت‌فرسا تجربه می‌کند که در نتیجه یک طرحواره خاص شکل می‌گیرد. در این نظریه سه سبک کلی مقابله‌ای نیز وجود دارد: (۱) تسلیم شدن، زمانی که افراد طرحواره‌ای را می‌پذیرند و تسلیم آن می‌شوند. (۲) اجتناب، زمانی که افراد راه‌هایی برای فرار یا مسدود کردن طرحواره‌های خود پیدا می‌کنند و (۳) جبران افراطی، زمانی که افراد برخلاف آنچه طرحواره‌هایشان احساس می‌کنند، انجام می‌دهند (یانگ، ۲۰۱۴). طرحواره‌ها، که با سبک‌های مقابله‌ای دوران کودکی همراه هستند، می‌توانند در بزرگسالی مانع عملکرد مؤثر فرد و ایجاد روابط سالم شوند (یانگ، ۲۰۱۴). براساس فرضیه یانگ (۲۰۰۵) ۱۸ طرحواره ناسازگار وجود دارد که ممکن است به پنج حوزه طبقه‌بندی شوند که بازنمودی از دوران کودکی است. این حوزه‌ها عبارتند از (۱) بریدگی و طرد[7]، (۲) خودگردانی و عملکرد مختل[8]، (۳)، محدودیت‌های مختل[9]، (۴) دیگر جهت‌مندی[10] و (۵) گوش به‌زنگی افراطی و بازداری بیش از حد[11].

در میان ابزارهای طراحی شده برای ارزیابی طرحواره‌های ناسازگار، پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ به عنوان ابزار اصلی شکل‌گرفته است. این پرسشنامه مروری از طرحواره‌های ناسازگار اصلی ارائه می‌دهد و ساختارهای شناختی زیربنایی کمک‌کننده به پریشانی و اختلال روانی را روشن می‌کند (گلاسر[12] و همکاران، ۲۰۰۲). اما، همواره این مقیاس با انتقاداتی جهت سنجش طرحواره‌های ناسازگار مواجه بوده است. به عنوان نمونه یکی از این انتقادات جدی این است که در حال حاضر، اگرچه فرم طولانی و کوتاه این پرسشنامه مورد ارزیابی روان‌سنجی قرار گرفته است، اما هیچ ساختار عاملی ثابتی برای آن پدیدار نشده است (اویی و بارانوف[13]، ۲۰۰۷). همچنین، پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه در اصل در زمینه‌های فرهنگی غربی، عمدتاً در آمریکای شمالی و اروپا، ایجاد و اعتبار سنجی شده است (آیش-آبدو[14] و همکاران، ۲۰۱۶). به این ترتیب، کاربرد و ارتباط آن برای افراد با پیشینه‌های فرهنگی متنوع ممکن است محدود باشد (هافمن[15]، ۲۰۰۶). لذا طرحواره‌های ناسازگار اولیه یا بیان طرحواره‌ها ممکن است به اندازه کافی به تصویر کشیده نشوند یا ممکن است در بین فرهنگ‌ها به‌طور متفاوتی ظاهر شوند (مقدم و جمهری[16]، ۲۰۱۶). لذا، بررسی اینکه آیا مفاهیم، زبان و موارد پرسشنامه مذکور با فرهنگ و درک ایرانیان همخوانی دارد یا خیر؟ جای سوال باقی مانده است. از طرف دیگر، هنوز چالش‌های برجسته‌ای در زمینهٔ ادغام مفاهیم طرحواره درمانی در یک چارچوب نظری روشن وجود دارد (آرنتز[17] و همکاران، ۲۰۲۲)، لذا ضرورت یک چارچوب نظری قوی برای هدایت

1 . Kashyap
2 . Lin & Chiao
3 . Ma
4 .Early Maladaptive Schemas
5 . Cudo
6. Young
7 .disconnection and rejection
8 .impaired autonomy and performance
9 .impaired limits
10 .other-directedness
11 .over-vigilance and inhibition
12. Glaser
13. Oei & Baranoff
14. Ayyash-Abdo
15. Hofmann
16. Moghaddam & Jomehri
17. Arntz

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-26]

عملیاتی‌سازی و کاربرد این مفاهیم توسعه یافته در طرحواره درمانی برای اطمینان از سازگاری درونی و اعتبار بیرونی در میان جمعیت‌های بالینی مختلف و زمینه‌های فرهنگی متفاوت و از جمله ایران بسیار مهم است.

اخیرا کارهایی در راستای کاهش این حوزه‌ها و ادغام طرحواره‌های ناسازگار اولیه جهت تفهیم بهتر آنها انجام شده است. به عنوان نمونه باخ[۱] با همکاری یانگ در سال ۲۰۱۸ طبقه بندی سنتی و پنج حوزه‌ای را اصلاح کرد و چهار حوزه را فرض کرد (باخ[۲] و همکاران، ۲۰۱۸). در همین راستا، این مطالعه با هدف پر کردن خلأهای پژوهشی موجود، به طراحی پرسشنامه تله‌های بنیادین متناسب با جامعه و فرهنگ ایرانی-اسلامی پرداخته است. در این میان، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که همه اختلالات روانی ریشه در کودکی دارد (نامیل[۳] و همکاران، ۲۰۲۲). کودک از لحظه تولد، باورهایی در مورد دنیای اطراف، خودش و دیگران شکل می‌دهد که در ابتدا از رابطه با والدینش ناشی می‌شود. این رابطه نقش تعیین کننده‌ای در شکل گیری الگوهای شخصیتی دارد که پیامدهای بلندمدتی در حفظ سلامت روان در بزرگسالی دارد (سوجتا و سترزلکی[۴]، ۲۰۲۳). در پژوهش حاضر این الگوهای شخصیتی تله‌های بنیادین[۵] نامگذاری شده‌اند. براساس فرضیه پژوهشگران این تله‌ها بنیادین مبتنی بر فرضیات نادرست در مورد خود، دیگران و جهان هستند و می‌توانند منجر به احساسات و رفتارهای منفی شوند. نمایندگان رویکردهای نظری مختلف به طور مداوم فرض می‌کنند که یک رابطه ایمن والد-کودک، که در آن مراقب به اندازه کافی به نیازهای اصلی کودک پاسخ می‌دهد، اساس رشد شخصیتی مناسب است (سوجتا و سترزلکی، ۲۰۲۳) برعکس، محرومیت از این نیازها در دوران کودکی پیش‌بینی‌کننده مهمی برای اختلالات روانی در طول زندگی است و فرد را در تله‌هایی بنیادین گرفتار می‌کند (آدلر[۶] و همکاران، ۲۰۲۰). شواهد محکمی وجود دارد که بدپروری[۷] (از غفلت ناهوشیار تا سوءاستفاده آشکار[۸]) یک عامل خطر روانی-اجتماعی قابل توجه برای به دام افتادن در تله‌های بنیادین و ایجاد انواع بیماری و اختلالات شخصیت، به ویژه اختلال شخصیت مرزی است (ماینلی و روتکفسکی[۹]، ۲۰۲۰). متخصصان بهداشت روان چنین فرض می‌کنند که وقتی فرد مضطرب است، احتمال دارد در راه‌های تفکر نادرست و محدود[۱۰] و یا در تله‌هایی بنیادین به دام بیفتد (کرنر[۱۱] و همکاران، ۲۰۱۵؛ نادلر[۱۲] و همکاران، ۲۰۲۰). این الگوهای فکری یک مارپیچ منفی تضعیف‌کننده ایجاد می‌کنند که می‌تواند با متقاعد کردن فرد به رنج روانی قریب‌الوقوع و تشدید احساس درماندگی، زندگی وی را تحت الشعاع قرار دهد (مک‌کوری[۱۳]، ۲۰۰۹). چندین تله اساسی وجود دارد که افراد مبتلا به اختلالات روانی ممکن است در آنها بیفتند. این تله‌ها در پژوهش حاضر تحت عناوین خودبدانگاری[۱۴]، خودناتوان‌بینی[۱۵] و خوداستثناءپنداری[۱۶] فرمول‌بندی شده‌اند. خودبدانگاری می‌تواند در مفاهیم احساس بی‌ارزشی، احساس کافی نبودن، عدم عزت نفس، احساس دوست نداشتنی بودن، ترس از رها شدن، خودسرزنشگری خلاصه و بررسی شود. خودناتوان‌بینی ناشی از وابستگی، بی‌کفایتی، عدم جراتمندی، عدم اعتماد به نفس، ترس از بیماری، آسیب و فاجعه است. نهایتا خوداستثناءپنداری نیز به خودخواهی، نداشتن همدلی، سهل‌انگاری در رشد و یادگیری، عدم صبوری و خویشتن داری، مشکل در رابطه و شغل، و رفتارهای غیرمسئولانه اشاره دارد. ردپای تمامی مفاهیم مذکور را می‌توان در طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ[۱۷] و همکاران (۲۰۰۳) یافت.

پرسشنامه طراحی شده در مطالعه حاضر، به طور خاص بر سه بعد مذکور متمرکز است. این ابعاد نمایانگر جنبه‌های اساسی تله‌های بنیادین است و در سطح عمیق‌تر باورها و ادراکات در مورد هویت، قابلیت‌ها و ارزش فرد را دربر می‌گیرد. با توجه به این ابعاد، پرسشنامه تله‌های بنیادین ابزاری جدید برای ارزیابی و مداخله در الگوهای شناختی ناسازگار خواهد بود. به نظر می‌رسد ساخت و طراحی ابزارهای جدیدی از این دست بسیار مهم و حیاتی باشد. چراکه از طرفی طراحی پرسشنامه‌های نوین به رفع مشکلات مرتبط به مسائل فرهنگی در سطور بالا کمک خواهد کرد. از طرف دیگر، توسعه ابزارهای نوین ارزیابی موجب تقویت نوآوری شده و به پیشرفت در حوزه روانشناسی به

1 .Bach
2. Bach
3. Namlı
4. Sójta & Strzelecki
5 .Core traps
6. adler
7 .malparenting
8 .unconscious neglect to overt abuse
9. Mainali & Rutkofsky
10 .false or limited ways of thinking
11. Koerner
12. Nadler
13. McCurry
14 . Self-cynicism
15 . Self-incapacity
16 . Self-exceptionalism
17 .Young

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-26]

ویژه طرحواره درمانی کمک می‌کند. با پالایش و گسترش مداوم مجموعه ابزارهای ارزیابی در این حوزه، محققان می توانند درک خود را از این پدیده ها عمیق تر کنند و بینش های جدیدی را کشف کنند که به پیشرفت های نظری و کاربردهای عملی در زمینه یا کار بالینی کمک می کند. بنابراین، هدف این مطالعه طراحی و اعتباریابی پرسشنامه تله‌های بنیادین بود.

روش

تحقیق حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش گردآوری داده ها توصیفی- تحلیلی بود. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات در سال ۱۴۰۲ تشکیل دادند. در این پژوهش از روش نمونه گیری در دسترس برای انتخاب نمونه آماری استفاده شد. برای تعیین حجم نمونه آماری این پژوهش، از فرمول کوکران استفاده شد. با توجه به حجم جامعه آماری و سطح اطمینان ۹۵٪، حجم نمونه ۳۹۲ نفر محاسبه شد. مشارکت‌کنندگان در مطالعه حاضر در محدوده سنی ۱۸ تا ۵۰ سال قرار داشتند. برای جمع آوری داده‌ها ابتدا پرسشنامه‌ای با کمک نرم افزار ایجاد پرسشنامه آنلاین (با امکان فعال سازی و توزیع همزمان تعداد نامحدود پرسشنامه) طراحی شد. سپس لینک پرسشنامه ساخته شده از طریق شبکه‌های اجتماعی (شاد، روبیکا، واتس آپ و تلگرام) در اختیار افراد نمونه قرار گرفت. تکمیل پرسشنامه به این صورت بود که هر فرد پس از پاسخ به هر سوال نمی‌توانست آن را ویرایش کند و پس از پاسخ به سوالات و انتخاب گزینه تایید نهایی، پاسخ ها را ارسال می کرد. لازم به ذکر است که ملاک‌های ورود به این پژوهش با توجه به اهداف تحقیق و ویژگی‌های جمعیت هدف به‌گونه‌ای تعیین شد که نماینده‌ای مناسب از جامعه آماری را شامل شود. شرکت‌کنندگان باید در محدوده سنی ۱۸ تا ۵۰ سال قرار می‌داشتند و دانشجوی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات بودند. همچنین، رضایت آگاهانه آن‌ها پیش از ورود به مطالعه اخذ شد؛ به‌طوری که اطلاعات کاملی درباره هدف، روش و محرمانه بودن اطلاعات شخصی برای آن‌ها توضیح داده شد و سایر ملاحظات اخلاقی به منظور حفظ حقوق محرمانگی اطلاعات شرکت کنندگان رعایت شد. علاوه بر این، تنها پاسخ‌های کامل و معتبر به پرسشنامه‌ها مورد تحلیل قرار گرفت و افرادی که پرسشنامه را به‌طور ناقص تکمیل کرده یا پاسخ‌های نامعتبر و بی‌معنی ارائه داده بودند، از تحلیل نهایی حذف شدند. در این تحقیق از روش تحلیل عاملی اکتشافی و نرم افزار spss نسخه ۲۷ برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه ساخته شده توسط محقق تله های بنیادین (CTQ)[1]: برای تهیه پرسشنامه معتبر ابتدا پایگاه‌های اطلاعاتی و کلیه منابع مرتبط در مورد تله‌های بنیادی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه و همچنین ذهنیت‌های طرحواره‌ای (یانگ و کلاسکو، ۱۹۹۴؛ یانگ و همکاران، ۲۰۰۳؛ ۲۰۰۶؛ لوبستل[2] و همکاران، ۲۰۰۸؛ ۲۰۱۰؛ ثمین[3]، ۲۰۱۰؛ باخ و همکاران، ۲۰۱۰) مورد بررسی قرار گرفت. هدف اصلی مطالعه این منابع اصلی در این حوزه، استخراج گویه‌هایی بود که جزء اصلی فرم مقدماتی پرسشنامه در تهیه این تحقیق بود. در مجموع ۴۷ گویه برای بررسی اولیه پرسشنامه محقق ساخته تله‌های بنیادی در نظر گرفته شد. برای ارزیابی روایی محتوای پرسشنامه از نظرات خبرگان استفاده شد و اصلاحات پیشنهادی اساتید که شامل تغییراتی در محتوای سوالات پرسشنامه بود اعمال شد. این صاحب نظران (سه نفر از اساتید دانشگاه و صاحب‌نظر در زمینه طرحواره درمانی، یک نفر متخصص روانسنجی و چهار درمانگر در زمینه طرحواره درمانی) توان پرسشنامه را از نظر روایی صوری و محتوایی برای سنجش تله‌های بنیادین مناسب، ارزیابی کردند. پس از تهیه فرم اولیه پرسشنامه، مطالعه مقدماتی بر روی نمونه انجام شد و از آنها خواسته شد به سوالات پرسشنامه پاسخ دهند. بر اساس فرمول کوکران تعداد نمونه برای این جامعه ۳۸۰ نفر بود که در این تحقیق از چهارصد پرسشنامه ارسال شده برای دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات، ۳۹۲ پرسشنامه تکمیل شد (نمونه در دسترس) که این تعداد با استفاده از روش تحلیل عاملی اکتشافی مورد بررسی قرار گرفت. تعداد ۱۷ گویه از این پرسشنامه به دلیل پایین بودن بار عاملی روی هیچ یک از عامل‌ها قرار نگرفت و حذف شد. در پایان نسخه نهایی این آزمون مدادی-کاغذی در قالب ۳۰ سوال در ۳ بعدی برای سنجش تله های بنیادی تهیه شد. این ابعاد عبارتند از: ۱) خودبدانگاری، ۲) خودناتوان‌بینی و ۳) خوداستثناءپنداری. برای هر یک از سوالات پرسشنامه تله های بنیادی ۶ گزینه پاسخ در نظر گرفته شد که شامل: از

1 . Core Traps Questionnaire
2. Lobbestael
3. Thimm

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-26]

گزینه کاملا غلط تا کاملا درست. نمره گذاری از ۰ تا ۵ انجام می شود و سوال معکوس در این پرسشنامه وجود ندارد. نمره بالاتر نشان دهنده تله های اساسی بالا است. محدودیت زمانی برای پاسخگویی وجود ندارد.

روایی این پرسشنامه با استفاده از روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی شد. در تحلیل اکتشافی آزمون ابتدا شاخص کفایت (شاخص کی‌ام‌او) نمونه برداری و ضریب بارتلت برای داده ها محاسبه شد و پس از اطمینان از توانایی انجام تحلیل اکتشافی، فرآیند تحلیل آغاز شد. تجزیه و تحلیل اکتشافی آزمون با شیوه تحلیل مؤلفه های اصلی و استفاده از چرخش واریماکس انجام شد. لازم به ذکر است که در این پژوهش، به دلیل ماهیت اکتشافی ابزار طراحی شده و با توجه به هدف اصلی تحقیق که طراحی و اعتباریابی اولیه پرسشنامه تله‌های بنیادین بود، تنها از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد. تحلیل عاملی اکتشافی به عنوان یک روش مناسب برای شناسایی ساختار عاملی ابزارهای جدید و کشف روابط بین متغیرها به کار می‌رود. انجام تحلیل عاملی تأییدی معمولاً در مراحل بعدی اعتبارسنجی ابزار و پس از جمع‌آوری داده‌های جدید و در حجم نمونه مستقل انجام می‌شود. بنابراین، در این مرحله به دلیل تمرکز بر طراحی و اعتبارسنجی اولیه پرسشنامه، تحلیل عاملی تأییدی در دستور کار قرار نگرفت. با این حال، در پژوهش‌های آینده، تحلیل عاملی تأییدی برای بررسی ثبات ساختار عاملی این ابزار انجام می شود.

یافته ها

در این پژوهش، ۳۹۲ نفر از دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات شرکت کردند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۲۷/۹۰ سال و انحراف معیار نیز ۷/۳ با دامنه سنی ۱۸ تا ۵۰ سال بود. از نظر جنسیت، ۵۸/۰۴ درصد (۲۲۹ نفر) شرکت‌کنندگان زن و ۴۱/۰۶ درصد (۱۶۳ نفر) مرد بودند. از نظر وضعیت تحصیلی، اکثریت شرکت‌کنندگان (۶۲/۵، ۲۴۵ نفر) دارای مدرک فوق لیسانس، ۳۱/۶ درصد (۱۲۴ نفر) فوق دیپلم یا لیسانس، و ۵/۹ درصد (۲۳ نفر) دارای مدرک دکتری بودند. در مورد وضعیت تأهل، ۰/۶۳ درصد از شرکت‌کنندگان مجرد (۲۴۷ نفر)، ۳۰/۱ درصد متأهل (۱۱۸ نفر) و ۶/۹ درصد (۲۷ نفر) مطلقه بودند. این نتایج نشان می‌دهد که بیشتر شرکت‌کنندگان زن، مجرد و در مقطع تحصیلات تکمیلی (فوق لیسانس و دکتری) مشغول به تحصیل بودند.

پس از اجرای پرسشنامه، تحلیل عاملی انجام شد و همچنین پس از بررسی و تخمین پایایی پرسشنامه، به دلیل وجود گویه‌هایی با بارگیری ضعیف، تعداد ۱۷ گویه در جهت ارتقاء روایی داده‌های موجود و استناد صرف به گویه‌هایی با بارگیری خوب و مطلوب از پرسشنامه تله‌های بنیادین حذف شدند و تنها آیتم‌هایی مورد استناد قرارگرفتند که در تحلیل عاملی بارگیری قابل قبول را نشان می‌دادند. بدین ترتیب تعداد گویه‌های پرسشنامه محقق ساخته تله‌های بنیادین از ۴۷ گویه به ۳۰ گویه تقلیل یافت.

جهت بررسی کفایت نمونه‌ها از تحلیل عامل اکتشافی[1] استفاده شد. طبق نتایج خروجی در جدول ۲ از آنجا که سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ است می‌توان استنباط نمود که در سطح خطای درصد کفایت نمونه‌ها مورد تایید است (شاخص کایزر-مایر-الکین= ۰/۸۲۴). همچنین نتایج آزمون بارتلت (سطح معنی داری =۰/۰۰۱) بیانگر مناسب بودن مولفه‌هایی است که در تحلیل عاملی از طریق "تحلیل اجزاء اصلی[2]" کشف شده است.

جدول ۱ شاخص کی ام او و آزمون بارتلت

شاخص کی ام او برای کفایت نمونه		۰/۸۲۴
آزمون بارتلت	خی دو تقریبی	۲۵۷۱/۲۶۱
	d.f.	۴۳۵
	سطح معنی‌داری	۰/۰۰۱

همچنین، ماتریکس مؤلفه‌های چرخش یافته[3] حاکی از رابطه ی مطلوب گویه‌ها (متغیرهای آشکار) با ۳ مؤلفه‌ی (متغیرهای پنهان) بود.

1 .explanatory factor analysis
2 .principal component analysis
3 .rotated component matrix

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-26]

جدول ۲- ماتریکس مؤلفه‌های چرخش یافته

	گویه ها	طبقه بندی اولیه	بار عاملی
	خودبدانگاری		
۱	احساس می‌کنم به اندازه کافی انسان ارزشمند و دوست‌داشتنی‌ای نیستم.		۰/۵۰۱
۲	معمولاً احساس می‌کنم در نگاه دیگران، فرد مهم و باارزشی نیستم و تأییدی که دریافت می‌کنم، سطحی و گذراست.		۰/۴۹۴
۳	معمولاً خواسته‌ها و نیازهایم را کنار می‌گذارم، چون حس می‌کنم به اندازه خواسته و نیازهای دیگران مهم نیستند.		۰/۶۳۷
۴	نگرانم که در چشم دیگران آنقدر خوب نباشم که در کنارم بمانند و با هر مشکلی، مرا ترک کنند.	خودبدانگاری	۰/۵۷۹
۵	می‌ترسم اگر کسی مرا خوب بشناسد، به بخش‌هایی از وجودم پی ببرد که غیرقابل‌قبول هستند.		۰/۷۱۰
۶	هر وقت شرایط خوب پیش می‌رود، ناخودآگاه منتظر یک خبر بد یا مشکل هستم که آن را خراب کند.		۰/۵۷۴
۷	به نظرم تنها زمانی آدم ارزشمندی هستم که کارهایم بی‌نقص و عالی باشند.		۰/۶۱۷
۸	وقتی اشتباه می‌کنم، انگار باید تاوان سنگینی پس بدهم و حقم این است که مجازات شوم.		۰/۵۷۷
۹	احساس می‌کنم فقط وقتی می‌توانم خودم را دوست داشته باشم که برای دیگران مفید و کمک‌حال باشم.		۰/۶۵۹
۱۰	وقتی کسی با من سرد برخورد می‌کند، سریعاً نتیجه می‌گیرم که دیگر برایش ارزشی ندارم.		۰/۶۱۰
	خودناتوان‌بینی		
۱۱	به نظرم به تنهایی از عهده کارها و چالش‌های روزمره‌ای که دیگران از پس آن برمی‌آیند، برنمی‌آیم.		۰/۵۱۳
۱۲	مدام نگرانم که یک اتفاق غیرمنتظره، هر چه را که برایش زحمت کشیده‌ام، از بین ببرد و نتوانم برایش کاری انجام دهم.		۰/۵۷۹
۱۳	وقتی حقی از من ضایع می‌شود، با اینکه ناراحت می‌شوم، احساس می‌کنم توان دفاع از خودم را ندارم.		۰/۷۵۰
۱۴	وقتی همه چیز خوب پیش می‌رود، باز هم نمی‌توانم از نگرانی دست بردارم که نکند همه چیز فروبپاشد.		۰/۵۶۱
۱۵	اغلب به توانایی‌های خودم در یادگیری و حل مشکلات شک دارم و کمتر می‌توانم به خودم اعتماد کنم.		۰/۶۰۵
۱۶	وقتی مشکلی پیش می‌آید، پیش از هر کاری، حس شکست و ناتوانی به سراغم می‌آید.	خودناتوان‌بینی	۰/۶۱۲
۱۷	به نظرم هرگز به سطحی از توانایی که برای یک زندگی خوب لازم است، نخواهم رسید.		۰/۵۷۴
۱۸	در برابر توقعات و خواسته‌های دیگران، نمی‌توانم محکم بایستم و راحت نه بگویم.		۰/۵۹۶
۱۹	بدون اینکه دیگران تأییدم کنند یا به من اطمینان بدهند، در انجام کارهایم مردد و مضطرب می‌شوم.		۰/۴۸۰
۲۰	احساس می‌کنم موفقیت من بیشتر به شانس و تقدیر بستگی دارد تا به توانایی‌های خودم.		۰/۵۵۹
	خوداستثناءپنداری		
۲۱	فکر می‌کنم زندگی باید همواره مطابق میل من پیش برود، در غیر این صورت تحمل آن برایم دشوار است.		۰/۵۹۵
۲۲	فکر می‌کنم قوانین و محدودیت‌ها برای کسانی است که به اندازه کافی باهوش نیستند؛ من خودم تشخیص می‌دهم چه چیزی درست است.		۰/۶۰۸
۲۳	اغلب فکر می‌کنم هیچ‌کس واقعاً مرا، عمق احساساتم و شرایط خاصی که دارم را درک نمی‌کند.		۰/۶۷۷
۲۴	فکر می‌کنم اگر از اطرافیانم مراقبت نکنم، در نهایت نمی‌توانند از پس کارهایشان بربیایند.		۰/۶۲۴
۲۵	انجام کارهای سخت یا خسته‌کننده برایم عذاب‌آور است و فکر می‌کنم لازم نیست برای هر چیزی اینقدر خودم را اذیت کنم.		۰/۸۵۱
۲۶	برایم خیلی مهم است که در هر کاری بهترین باشم و دیگران قدر کارهایم را بدانند.		۰/۵۰۷
۲۷	صبوری کردن و انتظار کشیدن برای رسیدن به خواسته‌هایم برایم به‌شدت سخت است.		۰/۵۳۸
۲۸	وقتی زحماتم آن‌طور که باید دیده نمی‌شود یا تحسین نمی‌شوم، عمیقاً آزرده و ناامید می‌شوم.	خوداستثناءپنداری	۰/۵۹۲
۲۸	وقتی با ناکامی روبه‌رو می‌شوم، احساس می‌کنم همه چیز خراب شده و زود انگیزه‌ام را از دست می‌دهم.		۰/۵۸۸

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-26]

۳۰	وقتی دیگران با خواسته‌ام مخالفت می‌کنند، احساس می‌کنم به من بی‌احترامی شده است.	۰/۵۱۱

علاوه بر این، تحلیل داده‌ها، ۳ عامل یا مولفه را نشان داد که در مجموع ۵۴/۳۴۱ درصد واریانس را برای کل مجموعه متغیرها توضیح می‌دهد. این ۳ عامل یا مولفه به ترتیب ۳۱/۲۴۹، ۱۶/۹۷۹، ۶/۱۱۳ درصد از کل واریانس را تبیین کردند.

پایایی پرسشنامه تله‌های بنیادین بعد از حذف گویه‌ها با استفاده از روش ثبات درونی (ضریب آلفای کرانباخ) محاسبه شد. ضریب آلفای کرانباخ حدود ۰/۷۸۷ تخمین زده شد که نشان دهنده سطح بسیار مطلوبی از پایایی پرسشنامه است. این نتیجه همبستگی و همسانی درونی مناسب سؤالات با یکدیگر را نشان میدهد (جدول ۳).

جدول ۳. آزمون روایی آلفای کرونباخ

آلفای کرونباخ	آلفای کرونباخ بر اساس آیتم‌های استاندارد	تعداد گویه‌ها
۰/۷۸۷	۰/۷۸۷	۳۰

همچنین به منظور بررسی بیشتر پایایی این پرسشنامه از روش بازآزمایی استفاده شد. بدین ترتیب که ابتدا پرسشنامه تله‌های بنیادین بر روی ۷۰ نفر از گروه نمونه اجرا شد و بعد از یک ماه دوباره پرسشنامه مذکور در اختیار آنها قرار گرفت. همبستگی بین سؤالات در سری اول و دوم آزمون با استفاده از ضریب همبستگی اسپیرمن محاسبه شد که مقدار آن ۰/۸۱۹ بود (p=۰/۰۰۱). آزمون بازآزمایی این پرسشنامه به سطح مناسبی از پایایی اشاره دارد و بیانگر قابلیت تکرار، ثبات و انسجام درونی گویه های ابزار تله‌های بنیادین می‌باشد. بنابراین در صورت تکرار ابزار اندازه گیری در شرایط همانند نتایج مشابه حاصل خواهد شد (جدول ۴).

جدول ۴. ضریب همبستگی اسپیرمن بین سری اول و دوم نمرات پرسشنامه خرد

متغیرها	ضریب همبستگی اسپیرمن	سطح معنی داری	تعداد افراد
۱. پیش‌آزمون تله‌های بنیادین	۰/۸۱۹	۰/۰۰۱	۷۰
۲. پس‌آزمون تله‌های بنیادین			

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون پرسشنامه تله‌های بنیادین همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد (ضریب همبستگی اسپیرمن = ۸۱۹/۰، $p < ۰.۰۰۱$). این همبستگی بالا نشان‌دهنده آن است که نمرات افراد در دو مرحله (پیش‌آزمون و پس‌آزمون) به میزان زیادی با یکدیگر همخوانی دارند. به عبارت دیگر، نتایج حاکی از آن است که پرسشنامه تله‌های بنیادین از ثبات مناسبی برخوردار است و می‌تواند به‌طور پایدار ویژگی‌های مورد اندازه‌گیری را در افراد ارزیابی کند. تعداد شرکت‌کنندگان در این تحلیل ۷۰ نفر بود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف طراحی و اعتباریابی پرسشنامه تله‌های بنیادین انجام شد. نتایج مطالعه حاضر نشان داد پرسشنامه مذکور از پایایی و روایی کافی و مطلوبی برخوردار است و با مهم‌ترین منابع و ادبیات پژوهشی این حوزه (یانگ و کلاسکو، ۱۹۹۴؛ یانگ و همکاران، ۲۰۰۳؛ ۲۰۰۶؛ لوبستل و همکاران، ۲۰۰۸؛ ۲۰۱۰؛ ثمین، ۲۰۱۰؛ باخ و همکاران، ۲۰۱۰) همسو بود.

فرآیند اعتباریابی دقیق، که شامل تحلیل عاملی اکتشافی بود، کفایت نمونه‌های پرسشنامه را تأیید کرد. شاخص کایزر-مایر-الکین و نتایج آزمون بارتلت، مناسب بودن مؤلفه‌ها و ابعاد شناسایی‌شده را تأیید کرد و به ساختار عاملی که از طریق تجزیه و تحلیل مؤلفه‌های اصلی آشکار شد، اعتبار بخشید. علاوه بر این، پایایی پرسشنامه قوی بود و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ درصدی نشان می‌دهد که بیانگر سازگاری درونی بالایی در بین گویه‌ها است. استفاده از روش بازآزمایی شواهد بیشتری از پایایی پرسشنامه ارائه کرد. ضریب همبستگی معنادار به‌دست‌آمده از تحلیل همبستگی اسپیرمن (p=۰/۰۰۱، ۰/۸۱۹) بر پایداری و تکرارپذیری پرسشنامه در یک دوره یک ماهه تأکید کرد. این یافته نشان می‌دهد که ابزار تله‌های بنیادین با تحت شرایط مشابه نتایج ثابتی را به همراه دارد.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-26]

در تبیین این یافته‌ها و همسویی آن با ادبیات پژوهشی می‌توان بیان کرد که انتظار چنین یافته‌ای منطقی و قابل انتظار بود چرا که ابعاد پرسشنامه (خود بدانگاری، خود ناتوانی، و خود استثناپنداری) به عنوان جنبه‌های برجسته فرآیندهای شناختی مرتبط با طرحواره‌های ناسازگار ظاهر می‌شوند (یانگ و کلاسکو، ۱۹۹۴؛ یانگ و همکاران، ۲۰۰۳؛ ۲۰۰۶). این پژوهش و طراحی پرسشنامه حاضر در راستای کم کردن و ادغام مفاهیم طرحواره درمانی برای فهم بیشتر مطالب پیچیده این حوزه بود. در همین راستا خودبدانگاری می‌تواند در مفاهیم احساس بی‌ارزشی، احساس کافی نبودن، عدم عزت نفس، احساس دوست نداشتنی بودن، ترس از رها شدن، خودسرزنشگری خلاصه و بررسی شود؛ که داده‌های آماری این مطلب را تایید کرده است؛ چرا که این سازه‌ها و مفاهیم ارتباط تنگاتنگی با همدیگر دارند که ادغام آنها و زیر چتر خودبدانگاری قرار دادن آنها را ممکن می‌سازد. در همین راستا، می‌توان گفت که افرادی که احساس بی‌ارزشی می‌کنند اغلب خود را دارای ارزش اندکی می دانند یا اصلا ارزشی ندارند. آنها ممکن است برای دیدن ارزش خود تلاش کنند و ممکن است باور کنند که ذاتاً دارای نقص هستند یا سزاوار عشق و احترام نیستند (تلی[1]، ۲۰۲۴)؛ که این خود بعدی از خودبدانگاری است. مانند احساس بی‌ارزشی، احساس بی‌کفایتی شامل احساس عدم درک شدن استانداردها یا انتظارات فرد است. افرادی که بی کفایتی را تجربه می‌کنند ممکن است دائماً احساس کنند که در جنبه‌های مختلف زندگی خود کوتاهی می‌کنند و این امر به ادراک منفی از خود منجر می‌شود (هاف[2] و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین فقدان عزت نفس با عزت نفس پایین و ارزیابی منفی از توانایی ها، ظاهر یا ارزش خود مشخص می‌شود (السالکر و کروگر[3]، ۲۰۲۰). افراد با عزت نفس پایین ممکن است درگیر افکار و رفتارهای تحقیرآمیز خود شوند و احساس بی‌کفایتی و بی ارزشی را تقویت کنند (حمزه[4]، ۲۰۲۲) که منجر به خودبدانگاری می‌شود. علاوه بر این احساس دوست نداشتن یا دوست داشتنی نبودن به عنوان یکی دیگر از ابعاد خودبدانگاری می‌تواند ناشی از تجربیات گذشته طرد شدن یا رها شدن باشد (هیز[5]، ۲۰۲۳) و افراد را وادار کند که شایستگی عشق و محبت خود را زیر سوال ببرند (ریمس[6] و همکاران، ۲۰۲۳). این تصور از مورد بی‌مهری قرار گرفتن می‌تواند بیشتر به کاهش عزت نفس و احساس بی‌کفایتی کمک کند (برگ[7] و همکاران، ۲۰۲۳). ترس از رها شدن یکی از مظاهر رایج ناامنی دلبستگی است که خودبدانگاری در ارتباط است و در آن افراد اضطراب شدید یا ترس از احتمال رها شدن یا طرد شدن توسط دیگران دارند (یورتسون و اوزکول[8]، ۲۰۲۲). این ترس می‌تواند افراد را به رفتارهایی با هدف جلوگیری از رها شدن سوق دهد، مانند رفتارهای خوشایند مردم یا دلبستگی، و در صورت وقوع ترک، می‌تواند احساس بی‌ارزشی و بی‌کفایتی را نیز تقویت کند (گرینبرگ[9]، ۲۰۱۱). نهایتا می‌توان گفت که سرزنش خود شامل نسبت دادن رویدادها یا پیامدهای منفی به اعمال یا کاستی‌های خود است، حتی زمانی که ممکن است عوامل خارجی در آن نقش داشته باشند. افرادی که مستعد سرزنش خود هستند ممکن است شکست‌ها را درونی کنند و بیشتر به احساس خودبدانگاری دامن بزنند (فریرا[10] و همکاران، ۲۰۲۲).

یکی دیگر از ابعاد تله‌های بنیادین خودناتوان‌بینی است که ناشی از وابستگی، بی‌کفایتی، عدم جراتمندی، عدم اعتماد به نفس، ترس از بیماری، آسیب و فاجعه است؛ و در این مطالعه با استفاده از داده‌های آماری به عنوان یک بعد تایید شده است، چرا که این سازه‌ها و مفاهیم ارتباط تنگاتنگی با همدیگر دارند که ادغام آنها و زیر چتر خودناتوان‌بینی قرار دادن آنها را ممکن می‌سازد. در همین راستا، می‌توان گفت از آنجاییکه در وابستگی فرد به جای اینکه احساس کند که قادر به مدیریت مستقل موقعیت ها است؛ به دیگران برای حمایت، تأیید اعتبار یا تصمیم گیری اتکا دارد (کگسول[11]، ۲۰۱۰). افرادی که احساس وابستگی می‌کنند ممکن است خود را فاقد مهارت‌ها یا منابع لازم برای گذر از چالش‌های زندگی خود بدانند که این امر به احساس خودناتوان‌بینی منجر می‌شود (ماگولدا[12]، ۲۰۲۳). از طرف دیگر، بی کفایتی که نوعی ناتوانی ادراک شده در انجام مؤثر وظایف یا برآوردن انتظارات در زمینه‌های مختلف زندگی است (دونینگ[13]، ۲۰۰۳) و افرادی که احساس بی‌کفایتی می‌کنند ممکن است به توانایی‌های خود شک کنند، احساس خودناتوان‌بینی را تجربه کنند و از ناتوانی در

1. Telly
2. Huff
3. Alsaker & Kroger
4. Hamzah
5. Hayes
6. Rimes
7. Berg
8. Yurtseven & Özkul
9. Greenberg
10. Ferreira
11. Cogswell
12. Magolda
13. Dunning

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-26]

برآوردن خواسته‌هایشان ترس داشته باشند. همچنین، جراتمندی توانایی مقابله با ترس، درد، خطر، عدم اطمینان یا ارعاب است (هامریک[1] و همکاران، ۲۰۱۵). عدم جراتمندی می‌تواند ناشی از احساس خودناتوان‌بینی یا شک به خود باشد و باعث شود افراد به جای رویارویی رودررو با موقعیت های چالش برانگیز از آنها دوری کنند یا از آنها عقب نشینی کنند. این رفتار اجتنابی می تواند ادراک بی کفایتی را تقویت کرده و اعتماد به نفس را تضعیف کند (عبداللهی[2] و همکاران، ۲۰۲۲). یکی دیگر از ابعاد خودناتوان‌بینی عدم اعتماد به نفس است که شامل حس فراگیر شک یا عدم اطمینان در مورد توانایی‌ها، ارزش یا پتانسیل موفقیت فرد است (هرمان[3] و همکاران، ۲۰۰۲). افرادی که فاقد اعتماد به نفس هستند ممکن است تصمیمات خود را دوباره حدس بزنند، در ابراز خود تردید کنند، و خود را ذاتاً ناتوان یا نالایق بدانند (ریان[4]، ۲۰۱۵) و این صفات منفی مذکور می‌توانند در ایجاد احساس بی‌کفایتی و خودناتوان‌بینی نقش داشته باشند. نهایتا، ترس از بیماری، آسیب و فاجعه می تواند به صورت اضطراب یا هوشیاری بیش از حد در مورد امنیت جسمانی یا رفاه روانی ظاهر شود (کولهو[5] و همکاران، ۲۰۲۰). افرادی که از بیماری، آسیب یا فاجعه می‌ترسند ممکن است خود را آسیب پذیر یا ناتوان در مواجهه با آسیب های احتمالی بدانند که باعث تقویت احساس خودناتوان‌بینی می‌شود.

آخرین بعد تله‌های بنیادین مطرح شده در مطالعه حاضر که بر مبنای بر اساس اطلاعات آماری تایید شده است، مربوط به خوداستثناءپنداری است که به خودخواهی، نداشتن همدلی، سهل‌انگاری در رشد و یادگیری، عدم صبوری و خویشتن داری، مشکل در رابطه و شغل، و رفتارهای غیرمسئولانه اشاره دارد. در همین راستا، می‌توان بیان کرد که خودخواهی شامل اولویت دادن به نیازها، خواسته ها و علایق خود بر دیگران است که اغلب به قیمت عدم همدلی یا عدم توجه به احساسات دیگران تمام می شود (کافمن و جانک[6]، ۲۰۲۰). افرادی که رفتار خودخواهانه از خود نشان می‌دهند ممکن است خود را ذاتاً مهمتر یا شایسته تر از دیگران بدانند که با مفهوم خوداستثناءپنداری همسو است. علاوه بر این، در خصوص فقدان همدلی می‌توان گفت که این سازه به مشکل در درک یا فهم دیدگاه ها، احساسات، هیجانات و تجربیات دیگران اشاره دارد (فرناندز و زهاوی[7]، ۲۰۲۰). افرادی که فاقد همدلی هستند ممکن است برای تشخیص تأثیر اعمال خود بر دیگران تلاش کنند یا نیازهای خود را بدون توجه به تأثیر آن بر اطرافیان خود اولویت بندی کنند (سایمون[8] و همکاران، ۲۰۲۲) و این امر باعث تقویت احساس خوداستثناءپنداری و خود را جدا از از دیگران پنداشتن، می‌شود. سهل انگاری در رشد و یادگیری شامل بی میلی یا امتناع از مشارکت در تلاش های خودسازی یا کسب دانش و مهارت های جدید است. افرادی که رشد شخصی را نادیده می گیرند، ممکن است خود را از قبل دارای توانایی ها یا دانش برتر بدانند و در نتیجه احساس خود بزرگ بینی و برتری را تقویت کنند. سهل انگاری در رشد و یادگیری به عنوان یکی دیگر از ابعاد خوداستثناءپنداری شامل بی میلی یا امتناع از مشارکت در تلاش‌های خودسازی یا کسب دانش و مهارت‌های جدید است. افرادی که رشد شخصی را نادیده می گیرند، ممکن است خود را از قبل دارای توانایی‌ها یا دانش برتر بدانند و در نتیجه احساس خود بزرگ بینی، برتری و خوداستثناءپنداری را تقویت کنند (هیم[9]، ۲۰۰۹). همچنین عدم صبوری و خویشتن داری به صورت تکانشگری، مشکل در مدیریت احساسات یا تکانه‌ها و تمایل به اولویت دادن به ارضای فوری بر اهداف بلندمدت ظاهر می‌شود (میادوس[10]، ۲۰۱۷). افراد با ویژگی‌های عدم صبوری و خویشتن داری ممکن است خود را از نیاز به اعمال نظم و انضباط خود معاف بدانند (هی[11] و همکاران، ۲۰۲۳) که این امر می‌تواند با ذهنیت خود بزرگ بینی، استحقاق و خوداستثناءپنداری همسو شود. مشکل در رابطه و شغل یکی دیگر از ابعاد مطرح شده در زیرمقیاس خوداستثناءپنداری است. این مفهوم می‌تواند ناشی از ترکیبی از رفتارهای خودخواهانه، غفلت‌آمیز و تکانشی باشد که ارتباطات بین فردی و موفقیت حرفه ای را تضعیف می‌کند. افرادی که این رفتارها را از خود نشان می‌دهند ممکن است به دلیل تمرکز بر منافع شخصی و بی توجهی به نیازهای دیگران، برای حفظ روابط سالم و اشتغال پایدار تلاش کنند، که باعث تقویت بیشتر احساس خوداستثناءپنداری می‌شود. آخرین بعد مرتبط به خوداستثناءپنداری رفتارهای غیرمسئولانه است که به رفتارهای غیرمسئولانه مانند بی‌توجهی به تعهدات، کوتاهی در انجام تعهدات یا نادیده گرفتن عواقب اشاره دارد

1. Hamric
2. Abdollahi
3. Hermann
4. Ryan
5. Coelho
6. Kaufman & Jauk
7. Fernandez & Zahavi
8. Simon
9. Heim
10. Meadows
11. He

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-26]

(تسانگ[1]، ۲۰۲۰). افرادی که دست به رفتارهای غیرمسئولانه می زنند ممکن است خود را از مسئولیت پذیری یا عواقب معاف بدانند که این امر به ذهنیت خود بزرگ بینی و خوداستثناءپنداری منجر می‌شود.

طبق آنچه بیان شد، ساخت و اعتباریابی پرسشنامه تله‌های بنیادین سهم قابل توجهی در زمینه روانشناسی و روان درمانی بر خواهد داشت. این مقیاس، ابزار اندازه گیری قوی محسوب می‌شود که قادر به ارزیابی ابعاد کلیدی طرحواره های ناسازگار بر مبنای فرهنگ ایرانی است. ساخت این ابزار یک حرکت رو به جلو و نویدبخش هم برای تحقیقات و هم برای کاربردهای بالینی به حساب می‌آید. با این حال، پژوهش حاضر مانند هر پژوهشی دارای محدودیت‌هایی بود. در وهله اول باید گفت که مطالعه حاضر ممکن است سوگیری نمونه‌گیری داشته باشد، زیرا شرکت‌کنندگان عمدتاً زن بودند و بیشتر آنها افراد دارای مدرک تحصیلات دانشگاهی و تکمیلی بودند. علاوه بر این، روش نمونه‌گیری دردسترس و آنلاین بود، این امر تعمیم یافته‌ها را به جمعیت های وسیع‌تر، به ویژه آنهایی که ویژگی‌های جمعیت شناختی یا زمینه‌های تحصیلی متفاوتی دارند، محدود می‌کند. این مطالعه در یک بافت فرهنگی خاص (شهر تهران و دانشگاه آزاد واحد علوم تحقیقات) انجام شد که ممکن است بر تفسیر نتایج و کاربرد آنها در سایر محیط‌های فرهنگی تأثیر بگذارد. این مطالعه بر تله‌های بنیادین متمرکز بود، متغیرهای مخدوش‌کننده بالقوه دیگر مانند سطح درآمد، نژاد، قومیت، زبان و یا تاثیر استفاده از شبکه‌های اجتماعی (مانند اینستاگرام) و ارزش های فرهنگی را که می‌تواند بر نتایج مشاهده شده تأثیر بگذارد، در نظر نگرفت. بر اساس محدودیت‌های مذکور و همچنین برمبنای یافته‌های مطالعه حاضر پیشنهادات پژوهشی زیر مطرح است. اولا، پیشنهاد می‌شود هدف پژوهش آتی باید تنوع بخشیدن به نمونه با گنجاندن شرکت‌کنندگانی از پیشینه های جمعیتی مختلف، از جمله فرهنگ‌های مختلف و سطوح تحصیلی متفاوت باشد. همچنین پژوهش‌های آتی از جامعه بیماران روانی نیز استفاده کنند. این امر تعمیم پذیری یافته‌ها را افزایش می‌دهد و امکان درک جامع‌تری از تله‌های بنیادین در میان جمعیت‌های مختلف را فراهم می‌کند. دوما، پیشنهاد می‌شود مطالعات آتی، پژوهش طولی که تجربیات افراد از تله‌های بنیادین را در طول زمان ردیابی می کند، تدارک ببینند چرا که این مطالعات بینش‌هایی را در مورد ثبات و مسیرهای رشد این الگوهای شناختی ارائه می‌دهد. درک چگونگی تکامل تله‌های بنیادین می‌تواند مداخلات هدفمند و استراتژی‌های پیشگیری را ارائه دهد. نهایتا به عنوان پیشنهاد کاربردی، پیشهاد می‌گردد که روان‌پزشکان و درمانگران و سایر بالینگران از پرسشنامه معتبر حاضر به عنوان ابزار غربالگری برای شناسایی افراد در معرض خطر طرحواره های ناسازگار و تله های بنیادین در بافت فرهنگ ایرانی استفاده کنند. این امر می‌تواند موجب توسعه برنامه های مداخله‌ی متمرکز بر تله های بنیادین، بازسازی شناختی و تکنیک های طرحواره درمانی متناسب با بافت فرهنگ ایرانی شود.

منابع

Abdollahi, A., Ahmed, A. A. A., Suksatan, W., Kumar, T., Majeed, M. S., Zainal, A. G., ... & Allen, K. A. (2022). Courage: A potential mediator of the relationship between personality and social anxiety. *Psychological Studies*, *67*(1), 53-62. DOI: 10.1007/s12646-022-00641-2

Alsaker, F. D., & Kroger, J. (2020). Self-concept, self-esteem, and identity. In *Handbook of adolescent development* (pp. 90-117). Psychology Press. https://doi.org/10.4324/9780203969861

Arntz, A., Jacob, G. A., Lee, C. W., Brand-de Wilde, O. M., Fassbinder, E., Harper, R. P., ... & Farrell, J. M. (2022). Effectiveness of predominantly group schema therapy and combined individual and group schema therapy for borderline personality disorder: A randomized clinical trial. JAMA psychiatry, 79(4), 287-299. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2022.0010

Ayyash-Abdo, H., Tayara, R., & Sasagawa, S. (2016). Social anxiety symptoms: A cross-cultural study between Lebanon and the UK. Personality and Individual Differences, 96, 100-105. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0191886916301374

Bach, B., Lockwood, G., & Young, J. E. (2018). A new look at the schema therapy model: organization and role of early maladaptive schemas. *Cognitive behaviour therapy*, *47*(4), 328-349. DOI: 10.1080/16506073.2017.1410566

Berg, M., Klemetz, H., Lindegaard, T., & Andersson, G. (2023). Self-esteem in new light: a qualitative study of experiences of internet-based cognitive behaviour therapy for low self-esteem in adolescents. *BMC psychiatry*, *23*(1), 810. https://doi.org/10.1186/s12888-023-05328-0

Coelho, C. M., Suttiwan, P., Arato, N., & Zsido, A. N. (2020). On the nature of fear and anxiety triggered by COVID-19. *Frontiers in psychology*, *11*, 581314. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.581314

Cogswell, A., Alloy, L. B., Karpinski, A., & Grant, D. A. (2010). Assessing dependency using self-report and indirect measures: Examining the significance of discrepancies. *Journal of Personality Assessment*, *92*(4), 306-316. doi: 10.1080/00223891.2010.481986

1. Tsang

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-26]

Cudo, A., Dobosz, M., Griffiths, M. D., & Kuss, D. J. (2024). The relationship between early maladaptive schemas, depression, anxiety and problematic video gaming among female and male gamers. *International Journal of Mental Health and Addiction*, *22*(1), 47-74. DOI: 10.1007/s11469-022-00858-2

Dunning, D., Johnson, K., Ehrlinger, J., & Kruger, J. (2003). Why people fail to recognize their own incompetence. *Current directions in psychological science*, *12*(3), 83-87. https://doi.org/10.1111/1467-8721.01235

Fernandez, A. V., & Zahavi, D. (2020). Basic empathy: Developing the concept of empathy from the ground up. *International Journal of Nursing Studies*, *110*, 103695. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2020.103695

Ferreira, C., Moura-Ramos, M., Matos, M., & Galhardo, A. (2022). A new measure to assess external and internal shame: Development, factor structure and psychometric properties of the external and internal shame scale. *Current Psychology*, *41*(4), 1892-1901. https://doi.org/10.1007/s12144-020-00709-0

Glaser, B. A., Campbell, L. F., Calhoun, G. B., Bates, J. M., & Petrocelli, J. V. (2002). The early maladaptive schema questionnaire-short form: A construct validity study. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, *35*(1), 2-13. DOI:10.1080/07481756.2002.12069043

Greenberg, L. (2011). The Secret Language of Intimacy: Releasing the Hidden Power in Couple Relationships (2008). *Gestalt Review*, *15*(3), 287. https://doi.org/10.4324/9781315782676

Hamric, A. B., Arras, J. D., & Mohrmann, M. E. (2015). Must we be courageous?. *Hastings Center Report*, *45*(3), 33-40. https://doi.org/10.1002/hast.454

Hamzah, I. (2022). The Role of Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) in Increasing the Self-Esteem of Female Prisoners. *Community Medicine and Education Journal*, *3*(2), 313-317. DOI:10.37275/cmej.v3i2.339

Hayes, R. (2023). *Codependency Workbook: 7 Steps to Break Free from People Pleasing, Fear of Abandonment, Jealousy, and Anxiety in Relationships*. Rita Hayes. 5275e0a0-1630-467f-bbf3-2087a4571770

He, M., Liu, C., Li, L., Ren, L., Li, K., & Luo, X. (2023). The relationship between self-control and mental health problems among Chinese university students. *Frontiers in Public Health*, *11*, 1224427. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1224427

Heim, M. (2009). The conceit of self-loathing. *Journal of Indian philosophy*, *37*, 61-74. https://doi.org/10.1007/s10781-008-9057-5

Hermann, A. D., Leonardelli, G. J., & Arkin, R. M. (2002). Self-doubt and self-esteem: A threat from within. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *28*(3), 395-408. https://doi.org/10.1177/0146167202286010

Hofmann, S. G. (2006). The importance of culture in cognitive and behavioral practice. Cognitive and behavioral practice, 13(4), 243-245. DOI:10.1016/j.cbpra.2006.07.001

Huff, J. L., Okai, B., Shanachilubwa, K., Sochacka, N. W., & Walther, J. (2021). Unpacking professional shame: Patterns of White male engineering students living in and out of threats to their identities. *Journal of Engineering Education*, *110*(2), 414-436. https://doi.org/10.1002/jee.20381

Kashyap, K., Panda, S., & Bhuyan, B. (2024). Surviving the Storm: Exploring Lives Through Personal Stories of Childhood Trauma. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 02537176241228032. https://doi.org/10.1177/02537176241228032

Kaufman, S. B., & Jauk, E. (2020). Healthy selfishness and pathological altruism: measuring two paradoxical forms of selfishness. *Frontiers in psychology*, *11*, 521440. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01006

Koerner, N., Tallon, K., & Kusec, A. (2015). Maladaptive Core Beliefs and their Relation to Generalized Anxiety Disorder. *Cognitive behaviour therapy*, *44*(6), 441–455. DOI: 10.1080/16506073.2015.1042989

Lin, W. H., & Chiao, C. (2024). Adverse childhood experience and young adult's problematic internet use: the role of hostility and loneliness. *Child Abuse & Neglect*, *149*, 106624. DOI: 10.1016/j.chiabu.2023.106624

Lobbestael, J., Van Vreeswijk, M. F., & Arntz, A. (2008). An empirical test of schema mode conceptualizations in personality disorders. *Behaviour research and therapy*, *46*(7), 854-860. DOI: 10.1016/j.brat.2008.03.006

Lobbestael, J., van Vreeswijk, M., Spinhoven, P., Schouten, E., & Arntz, A. (2010). Reliability and validity of the short Schema Mode Inventory (SMI). *Behavioural and cognitive psychotherapy*, *38*(4), 437-458. DOI: 10.1017/S1352465810000226

Ma, J., Yang, B., Wang, S., Yao, Y., Wu, C., Li, M., & Dong, G. H. (2024). Adverse childhood experiences predict internet gaming disorder in university students: the mediating role of resilience. *Current Opinion in Psychiatry*, *37*(1), 29-37. DOI: 10.1097/YCO.0000000000000910

Magolda, M. B. B. (2023). *Authoring your life: Developing your internal voice to navigate life's challenges*. Taylor & Francis. https://doi.org/10.4324/9781003443148

Mainali, P., Rai, T., & Rutkofsky, I. H. (2020). From Child Abuse to Developing Borderline Personality Disorder Into Adulthood: Exploring the Neuromorphological and Epigenetic Pathway. *Cureus*, *12*(7), e9474. DOI: 10.7759/cureus.9474

McCurry, C. (2009). *Parenting your anxious child with mindfulness and acceptance: A powerful new approach to overcoming fear, panic, and worry using acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications. https://search.owwl.org/Record/380087

Meadows, M. (2017). *365 Days with Self-discipline: 365 Life-altering Thoughts on Self-control, Mental Resilience, and Success* (Vol. 5). Meadows Publishing. https://www.pinterest.com/pin/889531363871573430/

Moghaddam, S. B., & Jomehri, F. (2016). Cross-Cultural Comparison of Early Maladaptive Schemas, Resilience and Quality of Life in Students. *Rev. Eur. Stud.*, *8*, 236. DOI:10.5539/res.v8n2p236

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-26]

Nadler, J., Day, M. V., Beshai, S., & Mishra, S. (2020). The relative deprivation trap: How feeling deprived relates to symptoms of generalized anxiety disorder. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *39*(10), 897-922. DOI:10.1521/jscp.2020.39.10.897

Namlı, Z., Özbay, A., & Tamam, L. (2022). Adult separation anxiety disorder: A review. *Psikiyatride Guncel Yaklasimlar*, *14*(1), 46-56. DOI:10.18863/pgy.940071

Oei, T. P., & Baranoff, J. (2007). Young Schema Questionnaire: Review of psychometric and measurement issues. *Australian Journal of Psychology*, *59*(2), 78-86. https://doi.org/10.1080/00049530601148397

Rimes, K. A., Smith, P., & Bridge, L. (2023). Low self-esteem: a refined cognitive behavioural model. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *51*(6), 579-594. DOI: 10.1017/S1352465823000048

Ryan, M. J. (2015). *Trusting Yourself: Growing Your Self-Awareness, Self-Confidence, and Self-Reliance*. Conari Press. https://www.goodreads.com/en/book/show/23330081-trusting-yourself

Simon, L. S., Rosen, C. C., Gajendran, R. S., Ozgen, S., & Corwin, E. S. (2022). Pain or gain? Understanding how trait empathy impacts leader effectiveness following the provision of negative feedback. *Journal of Applied Psychology*, *107*(2), 279. https://doi.org/10.1037/apl0000882

Sójta, K., & Strzelecki, D. (2023). Early Maladaptive Schemas and Their Impact on Parenting: Do Dysfunctional Schemas Pass Generationally? -A Systematic Review. *Journal of clinical medicine*, *12*(4), 1263. https://doi.org/10.3390/jcm12041263

Telly, K. (2024). *You Are Deserving: Reviving Belief in Your Own Worthiness*. Puteh Press.

Thimm, J. C. (2010). Personality and early maladaptive schemas: A five-factor model perspective. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, *41*(4), 373-380. DOI: 10.1016/j.jbtep.2010.03.009

Tsang, S. (2020). Irresponsibility. *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*, 2449-2451. https://doi.org/10.1007/978-3-319-24612-3_1084

Young, J. (2005). Young Schema Questionnaire – Short Form 3 (YSQ-S3). Cognitive Therapy Center. https://doi.org/10.1037/t67023-000

Young, J. E., & Klosko, J. S. (1994). *Reinventing your life: The breakthough program to end negative behavior... and feel great again*. Penguin. 9780452272040, 0452272041

Young, J. E., Klosko, J., & Weishaar, M. (2003). *Schema Therapy: A practitioner's guide*. Guilford Press. ISBN 9781593853723

Yurtseven, C. S., & Özkul, E. (2022). Examination of the relationship between early maladaptive schemas, attachment styles and adult separation anxiety ın a non-clinical sample. *Pakistan Journal of Medical & Health Sciences*, *16*(02), 815-815. DOI: https://doi.org/10.53350/pjmhs22162815

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-26]