



Construction and validation of a test for the assessment of psychological complexes based on Jungian analytical psychology

Seyyed Mohammad Khorsandi¹ , Fatemeh Golshani² , Fariba Hassani³ , Roya Koochak Entezar⁴

1. Ph.D Candidate in General Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail: khorsandi75@yahoo.com

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail: fagolshan@yahoo.com

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail: Hassani.fariba@gmail.com

4. Assistant Professor, Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail: royakentezar@yahoo.com

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article history:
Received 22 July 2024
Received in revised form
22 August 2024
Accepted 25 September
2024
Published Online 21
December 2024

Keywords:
psychological
complexes,
Jung's analytical
psychology,
the construction of the
instrument-making tool

ABSTRACT

Background: Psychological complexes play a significant role in an individual's psychological distress; therefore, identifying and treating psychological complexes occupy a special position in Jungian analytical psychology. A review of the existing literature in this field indicates that no reliable tool is available for measuring psychological complexes.

Aims: This research was conducted to create and determine the factor structure of a test for psychological complexes based on Jungian analytical psychology.

Methods: The research method is a qualitative (qualitative-quantitative) exploratory type that in the first stage of the research was qualitative and with the thematic analysis method, and in the quantitative stage, a descriptive study of the developmental-applied type was designed and implemented. The statistical population in the qualitative section of all experts in the field of clinical psychology in Tehran was familiar with Jung's concepts and Jung works and Post-Jungians. The sample consisted of 12 clinical psychologists in Tehran who were selected by convenience sampling method until theoretical saturation was reached. To analyze the data qualitatively, theme analysis and network drawing were used MaxQDA2020 software with open and axial coding in order to match the nodes with the archetypes. The results of thematic analysis identified three main factors of travel preparation, travel and return from trip as three main themes and in 28 sub-themes. The statistical population in the quantitative section was all people referred to the health center in Tehran in 2023. The sample consisted of 320 people who referred to the neighborhoods of the health center in Tehran who were selected by convenience sampling method and answered the researcher-made test of psychological complexes and positive and negative emotions (Watson and et al., 1988). Data obtained using SPSS software. 27 and analyzed using exploratory factor analysis.

Results: The results of the face and content validity of the questionnaire were confirmed qualitatively and quantitatively. Also, the results of exploratory factor analysis confirmed 28 factors in 86 questions, which explained 62% of the variance of psychological complexes. The consistency of the questionnaire using Cronbach's alpha method for each of the factors was higher than 0.7. Also, the correlation coefficient of the complex questionnaire with the list of positive and negative psychological emotions showed its desired criterion (simultaneous) validity.

Conclusion: Given the obtained results, it can be said that the test for measuring psychological complexes possesses acceptable psychometric properties and can assist psychologists in gaining a deeper understanding of complexes and in establishing more effective therapeutic pathways for their clients.

Citation: Khorsandi, S.M., Golshani, F., Hassani, F., & Koochak Entezar, R. (2024). Construction and validation of a test for the assessment of psychological complexes based on Jungian analytical psychology. *Journal of Psychological Science*, 23(143), 281-304. [10.52547/JPS.23.143.281](https://doi.org/10.52547/JPS.23.143.281)

Journal of Psychological Science, Vol. 23, No. 143, 2024

© The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.23.143.281](https://doi.org/10.52547/JPS.23.143.281)



✉ **Corresponding Author:** Fatemeh Golshani, Assistant Professor, Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

E-mail: fagolshan@yahoo.com, Tel: (+98) 9123953039

Extended Abstract

Introduction

Understanding and assessing psychological phenomena remains a pivotal endeavor within the realm of psychology, prompting researchers to develop innovative tools that offer comprehensive insights into human behavior and mental processes (Hunt et al., 2021). Among these, the exploration of psychological complexes, rooted in Jungian analytical psychology, stands as a significant area of study. These complexes, intricate patterns of thoughts, emotions, and behaviors embedded within the human psyche, wield substantial influence over an individual's perception and interactions with the world (Franklin, 2019). Despite their profound impact, there exists a challenging terrain when attempting to tangibly measure and evaluate these intricate constructs.

This article focuses on the meticulous construction and rigorous validation of a novel psychometric tool aimed at assessing psychological complexes. Grounded in the foundational principles of Jungian analytical psychology, this test is meticulously designed to encapsulate the multifaceted nature of psychological complexes, offering a structured framework to probe and comprehend these intricate facets of human cognition and emotion (Pylkkö, 2023). The research embarks on a systematic journey, employing exploratory factor analysis and content validation procedures, seeking the counsel of subject matter experts to ensure the relevance and accuracy of the test items in capturing the nuances of psychological complexes.

Through a rigorous validation process, including reliability assessments utilizing Cronbach's alpha, this study endeavors to establish the psychometric soundness and robustness of the developed test. The validation process not only aims to affirm the internal consistency of the entire test but also scrutinizes its subscales, thereby reinforcing the reliability and validity of each distinct facet: from the preparation phase of the psychological journey, through its unfolding phases, to the eventual return – all essential components within the framework of Jungian analytical psychology (Vedor, 2023).

This article seeks to contribute significantly to the field of psychology by presenting a meticulously constructed and rigorously validated psychometric instrument tailored specifically for assessing psychological complexes through the lens of Jungian analytical psychology. The implications of this research extend beyond theoretical realms, promising practical applications in clinical psychology, counseling, and various domains where understanding the intricate workings of the human mind holds paramount importance (Sorge, 2020). Moreover, the quest to quantify and measure psychological complexes based on Jungian analytical psychology aligns with contemporary endeavors to bridge the gap between theoretical conceptualizations and empirical assessments within the field of psychology. The nuanced understanding of these complexes not only sheds light on individual psychological dynamics but also holds potential implications for therapeutic interventions and personal development strategies (Gitz-Johansen, 2020).

In light of the multifaceted and profound influence of psychological complexes, there arises a pressing need for robust psychometric tools capable of capturing the intricate layers of these phenomena. The development of such a test represents an endeavor toward providing clinicians, researchers, and practitioners with a reliable instrument that allows for a comprehensive evaluation of these complex constructs. By operationalizing Jungian concepts into a quantifiable and validated test, this research strives to facilitate a more structured and empirical approach towards understanding the depth and impact of psychological complexes on human behavior, cognition, and emotional experiences (Addison, 2016).

This article presents the comprehensive methodology employed in constructing and validating the test, elucidating the systematic steps undertaken to ensure its reliability, validity, and relevance. The discussion delves into the theoretical underpinnings of Jungian analytical psychology and how these principles guided the development of the test, emphasizing the alignment between theoretical constructs and practical applications (Saban, 2018).

Furthermore, the implications of this research extend to enriching the academic discourse on psychological assessment methodologies. By showcasing the meticulous process of test development, validation, and the integration of Jungian theoretical foundations into a tangible assessment tool, this article aims to foster dialogue and encourage further exploration in the arena of psychometric assessments focused on psychological complexes (Pylkkö, 2023).

In sum, this article endeavors to present a robust and validated psychometric instrument tailored to assess psychological complexes through the lens of Jungian analytical psychology. The comprehensive approach adopted in the construction and validation of this test seeks to contribute significantly to the field, offering a valuable resource for researchers, practitioners, and scholars invested in understanding the intricate workings of the human psyche.

Method

This study is a mixed study (quantitative and qualitative) in terms of applied purpose and methodology of a series of mixed exploratory projects that was conducted in three stages. In the present study, which was conducted with the aim of preparing and designing the Psychological Complexes Scale, sampling was done in three stages. In the first stage and in the stage of preparing the initial items, a sample of professors of the Department of Clinical Psychology and Psychometrics were selected for semi-structured interviews. In this method, sampling and interviewing go so far that the analysis of the results of the data reaches the level of saturation and a new category of interview results is not obtained. Normally, the sample size in this method is between 10 and 20 people, and in the present study, 12 professors of clinical psychology and psychometrics were interviewed. At this stage, the participants had the following characteristics: a doctorate in clinical psychology and psychometrics, a doctorate in psychology, an assistant professor at the university, interested in participating in the research and interested in expressing their experiences in the field of psychoanalysis and psychological complexes. This stage included a review of semi-structured and group-oriented individual studies and interviews with professors. First, the questions of semi-structured

individual interviews were determined. In the next step, to collect data to determine the phrases of the research scale, the qualitative method of data collection, i.e. semi-structured individual interviews, was used. In each part of the individual interviews, the encouragement method was used according to necessity and in order to obtain more information and remove possible ambiguities about the information provided. Then, in the pre-preliminary study, which was conducted with the aim of investigating the fluency and appropriateness of the phrases, non-random and available sampling was used. For this purpose, the pre-introductory version was first implemented in two groups of about 50 students and ordinary people and then a group discussion was held about the content of the phrases. In the preliminary study phase, after implementing the scale in a relatively large and accessible group of 100 normal people from the population, statistical analyses were performed to identify appropriate phrases. This group consisted of people aged 19 to 35 in Tehran. In the main study stage, the sample size was 320 people who were selected by convenience sampling method from those referred to the health centers. Considering that the subject of the research is the standardization of the Psychological Complexes Questionnaire, it is necessary to have a large sample size in order to perform the necessary factor analysis. In the classical model, the measurement of a sample group with a size of 200 people will be large enough as far as estimating the difficulty and recognition coefficient of the question is concerned. However, it should be noted that in order for the accuracy of the test to reach the maximum value, it would undoubtedly be desirable to have samples with a larger volume. Therefore, according to the proposal (Mundfrom et al., 2005), the minimum sample size proposed for exploratory factor analysis is 3 to 20 times the number of variables and its absolute range is from 100 to more than 1000 people. Data analysis was performed in the qualitative stage using MAXQDA software and in the quantitative stage based on the research objectives using descriptive and inferential statistics using SPSS.27 software as follows: 1. Determining statistical characteristics using common methods in descriptive statistics, 2. Estimating the validity

(reliability) of the set of questions using the general formula of Cronbach's alpha coefficient, 3. Using exploratory factor analysis and parallel analysis with appropriate rotation to investigate the construct

validity and determine that the content of the research tool is saturated with several factors.

Results

Table 1. Descriptive Indices and Correlation Coefficient of Subscales of Psychological Complexes Test

Row	Variable	M	SD	Skewness	Kurtosis	1	2	3	4	5	6
1	Travel Preparations	10.23	3.39	0.615	0.103	-					
2	Travel	18.95	3.18	-0.176	-0.90	0.456	-				
3	Return from a trip	11.46	3.93	0.471	-0.296	0.389	0.401	-			
4	Psychological complexes	84.48	18.49	0.079	-0.709	0.512	0.487	0.512	-		
5	Negative Affect	36.20	4.14	0.714	0.098	0.368	0.354	0.388	0.375	-	
6	Positive Affect	24.18	5.63	0.654	0.101	-0.259	-0.321	-0.364	-0.303	-0.478	-

As can be seen in Table 1, the mean (and standard deviation) of the total score of Psychological complexes is 48.84 (and 49.18). Also, for criterion validity (simultaneous validity) of the psychological complexes test, a list of positive and negative emotions was used. The results showed that there was a positive and significant relationship between travel preparation with negative affect ($r=0.36$, $P\leq 0.001$), travel with negative affect ($r=0.35$, $P\leq 0.001$), return from travel with negative affect ($r=0.38$, $P\leq 0.001$) and the total score of psychological complexes test with negative affect ($r=0.37$, $P\leq 0.001$). Also, there is a negative and significant relationship between travel preparation with positive affect ($r=-0.29$, $P\leq 0.001$), travel with positive affect ($r=-0.32$, $P\leq 0.001$), return from the trip with positive affect ($r=-0.36$, $P\leq 0.001$) and the total score of the psychological complexes test with positive affect ($r=-0.30$, $P\leq 0.001$).

Considering that the purpose of exploratory factor analysis is to find the simplest and most meaningful underlying structure for different dimensions of the questionnaire, in this study, a variety of factor extraction methods were tested on the Polychoric correlation matrix. Among the extraction methods, the parallel analysis method is a technique used to determine the number of remaining factors in the factor analysis presented by Horne (1965). In addition, the identification criterion and the number of factors were considered as the specific value of one and the minimum loading value of each item on the factors was considered as 0.40. Before analyzing the results, some of the general assumptions of correlation and specific analyses of exploratory factor analysis were examined. For example, items that had

a negative correlation with the whole test or less than 0.2 were excluded.

The value of the Kaiser–Meyer–Olkin (KMO) sampling adequacy index was 0.618 and the Bartlett's sphericity test index was 19125.425, which was reported to be significant at the level of $P\leq 0.001$ with a degree of freedom of 11026, and these findings mean that the assumption of factor analysis is based on the data of the grading group. In addition, the anti-image correlation for the items, which should be more than 0.5, was reported to be more than 0.731. The results of factor analysis indicate a 29-factor structure with a specific value above one, which explains a total of 62.142% of the variance of the total scale.

The results of Table 2 showed that out of 86 items entered into exploratory factor analysis, 3 and 4 items had a suitable loading for each of the factors. It is worth explaining that in order to finalize the number of factors, the amount of eigenvalue and the achievement of a simple structure from the point of view of theoretical scholars and the content of the items were considered. According to Table 2, the results of parallel analysis of the data show that the most appropriate number of factors for extraction is 28 factors. After examining the hypotheses, one of the important points is to check the amount of commonalities extracted for each question. In general, the results show that most of the values related to the commonalities of the questions with the whole test are in line with the principal component analysis above 0.40, which indicates the acceptable commonalities between each component and the whole test and its suitability for factor analysis. Finally, in no factor does the omission of the item increase the internal consistency of the desired factor,

so all the items in each factor are consistent with each other and there is a lot of correlation with the relevant factor. The validity for the travel preparation factor

was 0.89, for the travel factor was 0.78, for the return from the trip was 0.91, and finally for the whole test was equal to 0.87.

Table 2. Factors and Eigenvalue Values Obtained from Factor Analysis of Psychological Complexes Test Using Parallel Analysis Method

Factor	Percentage of Variance Real Data	Average Percentage Variance of Stochastic Data	95th Percentile Equity Stochastic data
1	27.108	3.34	3.49
2	6.630	3.21	3.32
3	4.099	3.11	3.22
4	3.655	3.03	3.11
5	3.369	2.94	3.02
6	3.264	2.87	2.94
7	2.924	2.80	2.88
8	2.862	2.75	2.82
9	2.652	2.68	2.74
10	2.544	2.63	2.68
11	2.340	2.57	2.63
12	2.307	2.52	2.56
13	2.229	2.47	2.51
14	2.182	2.42	2.47
15	2.152	2.37	2.42
16	2.110	2.33	2.37
17	2.067	2.28	2.32
18	1.995	2.24	2.28
19	1.932	2.20	2.23
20	1.858	2.16	2.19
21	1.816	2.11	2.15
22	1.703	2.08	2.11
23	1.688	2.04	2.08
24	1.636	2	2.04
25	1.602	1.97	2
26	1.559	1.93	1.96
27	1.522	1.89	1.93
28	1.446	1.86	1.90

Conclusion

The present research aimed to construct and establish the factor structure and reliability of a questionnaire measuring psychological complexes. The construction of this questionnaire was based on extracting psychological complexes from Jungian works and post-Jungians and then determining their core pattern. In the field of psychology, there isn't a specific objective test for measuring psychological complexes, but in this study, for the first time, an objective test for psychological complexes has been developed.

The results of data analysis indicated that the extracted complexes align with the core pattern, except in one instance, thus forming the Heroine's Journey with 15 core patterns and 28 complexes across three sections. Studies suggest that complexes, in some cases, possess harmful and occasionally

painful characteristics, carrying a significant emotional or affective burden (Jung, 1400). Generally, complexes possess neutral energy, yet when they carry an emotional burden, they control an individual's psyche. Under these circumstances, controlling complexes becomes crucial and can lead to psychological impairments (Meade, 2018).

One of the primary obstacles to psychological growth and development are complexes (Hallas, 1998). When the power of complexes influences an individual, psychological problems arise (West, 2013). Consequently, complexes can lead to the emergence of psychological problems and illness in an individual. The stronger the force of complexes, the greater the disruption in an individual's psyche, potentially leading to disorder or illness (Esnodden, 2006). In a conference in Zurich on complexes, Toku (2022) stated, "A complex is a set of thoughts,

feelings, attitudes, and memories that are centered on a central concept. Complexes are autonomous and contain intense emotional tones. Jung argued that the unconscious is the closest part to the self and therefore complexes can erupt in our awareness and influence or pervade it."

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article is taken from the doctoral dissertation of the first author in the field of psychology in the Faculty of Psychology, Islamic Azad University, and Central Tehtan Branch. In order to maintain the observance of ethical principles in this study, an attempt was made to collect information after obtaining the consent of the participants. Participants were also reassured about the confidentiality of the protection of personal information and the presentation of results without mentioning the names and details of the identity of individuals

Funding: This study was conducted as a PhD thesis with no financial support.

Authors' contribution: The first author was the senior author, the second were the supervisors and the third was the advisors.

Conflict of interest: the authors declare no conflict of interest for this study.

Acknowledgments: I would like to appreciate the supervisor, the advisors, and the participants in the study.



ساخت و رواسازی آزمون سنجش عقده‌های روانی مبتنی بر روانشناسی تحلیلی یونگ

سید محمد خرسندی^۱، فاطمه گلشنی^۲، فریبا حسنی^۳، رویا کوچک انتظار^۴

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۳. استادیار، گروه روانشناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۴. استادیار، گروه روانشناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۳/۰۵/۰۱

بازنگری: ۱۴۰۳/۰۶/۰۱

پذیرش: ۱۴۰۳/۰۷/۰۴

انتشار برخط: ۱۴۰۳/۱۰/۰۱

کلیدواژه‌ها:

عقده‌های روانی،

روانشناسی تحلیلی یونگ،

ساخت ابزار اندازه‌گیری

زمینه: عقده‌های روانی نقش مهمی در روان رنجوری فرد بر عهده دارند، بنابراین تلاش برای شناسایی و درمان عقده‌های روانی از جایگاه ویژه‌ای در روانشناسی تحلیلی یونگ برخوردار است. بررسی ادبیات موجود در این حوزه نشان می‌دهد ابزاری معتبر برای اندازه‌گیری عقده‌های روانی در دسترس نیست.

هدف: این پژوهش با هدف ساخت و تعیین ساختارعاملی آزمون عقده‌های روانی مبتنی بر روانشناسی تحلیلی یونگ انجام شد.

روش: روش پژوهش از نوع آمیخته (کیفی-کمی) اکتشافی است که در مرحله اول پژوهش کیفی و با روش تحلیل مضمون بود و در مرحله کمی یک مطالعه توصیفی از نوع توسعه‌ای-کاربردی طراحی و اجرا شد. جامعه آماری در بخش کیفی کلیه متخصصان حوزه روانشناسی بالینی شهر تهران آشنا با مفاهیم یونگ و آثار یونگ و پسایونگی‌ها بود. نمونه پژوهش ۱۲ نفر از متخصصان روانشناسی بالینی شهر تهران بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس تا رسیدن به اشباع نظری انتخاب شدند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها کیفی از تحلیل مضامین و ترسیم شبکه از نرم‌افزار MaxQDA2020 با کدگذاری باز و محوری به منظور تطبیق عقده‌ها با کهن الگوها استفاده شد. نتایج حاصل از تحلیل مضمون ۳ عامل اصلی تدارک سفر، سفر و بازگشت از سفر را به عنوان سه مضمون اصلی و در ۲۸ مضمون فرعی شناسایی کرد. جامعه آماری در بخش کمی را کلیه افراد مراجعه‌کننده به سرای سلامت شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بود. نمونه پژوهش ۳۲۰ نفر از افراد مراجعه‌کننده به محلات سرای سلامت شهر تهران بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به آزمون محقق ساخته عقده‌های روانی و عواطف مثبت و منفی (واتسون و تلگن، ۱۹۸۸) پاسخ دادند. داده‌های به دست آمده با استفاده از نرم‌افزار SPSS. 27 و با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج روایی صوری و محتوایی پرسشنامه به صورت کیفی و کمی تأیید شد. همچنین نتایج تحلیل عاملی اکتشافی ۲۸ عامل را در ۸۶ سؤال تأیید کرد که این عوامل ۶۲ درصد از واریانس عقده‌های روانی را تبیین کردند. همسانی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ برای هر کدام از عامل‌ها بالاتر از ۰/۷ بود. همچنین ضریب همبستگی پرسشنامه عقده‌های با فهرست عواطف مثبت و منفی روانی نشان‌دهنده روایی ملاکی (همزمان) مطلوب آن بود.

نتیجه‌گیری: باتوجه به نتایج به دست آمده می‌توان گفت آزمون سنجش عقده‌های روانی از ویژگی‌های روان‌سنجی قابل‌قبولی برخوردار است و می‌تواند به روانشناسان کمک کند در فهم عمیق‌تر عقده‌ها و تعیین مسیر درمانی مؤثرتر برای مراجعین خود قدم بردارند.

استناد: خرسندی، سید محمد؛ گلشنی، فاطمه؛ حسنی، فریبا؛ و کوچک‌انتظار، رویا (۱۴۰۳). ساخت و رواسازی آزمون سنجش عقده‌های روانی مبتنی بر روانشناسی تحلیلی یونگ. مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۳، شماره ۱۴۳، ۲۸۱-۳۰۴.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۳، شماره ۱۴۳، ۱۴۰۳. DOI: [10.52547/JPS.23.143.281](https://doi.org/10.52547/JPS.23.143.281)



© نویسنده‌گان.

✉ نویسنده مسئول: فاطمه گلشنی، استادیار، گروه روانشناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. رایانامه: fagolshan@yahoo.com

تلفن: ۰۹۱۲۳۹۵۳۰۳۹

مقدمه

روانشناسی تحلیلی، مکتبی نوین به وسیله‌ی کارل گوستاو یونگ بنیان‌گذاری شد که به دنبال فهم عمیق‌تر پویایی‌های ناهشیار انسان است (ملو و رزنده، ۲۰۲۰). این روش بر بازشناخت و تحلیل عقده‌ها و الگوهای رفتاری ناشی از آن‌ها تمرکز دارد و بر این باور است که حل نشدن تعارضات درونی و تداوم عقده‌های روانی می‌تواند به ایجاد ناهنجاری‌های شخصیتی و اختلالات روانی منجر شود (امیدوارطهرانی و همکاران، ۱۴۰۰). یونگ مفهوم عقده‌ها را به مثابه تجربیات هیجان‌آمیز و دردناکی تعریف می‌کند که ممکن است تحت شرایطی به صورت نیمه‌آگاه یا ناخودآگاه درونی شوند و بر روی تفکر، احساس، و رفتار فرد تأثیر بگذارند (لوکاس، ۲۰۲۰). در یک تعریف جامع عقده‌ها را مجموعه‌ای سازمان‌یافته ناخودآگاه از خاطرات، تداعی‌ها، خیال‌پردازی‌ها، انتظارات و الگوهای رفتاری یا گرایش‌ها حول یک عنصر اصلی است که با احساسات قوی همراه هستند تعریف کرد (روسر، ۲۰۱۷). این عقده‌ها از تجربیات اولیه رشد ناشی می‌شود که دارای شخصیت مشکل ساز یا حتی آسیب‌زا هستند که حول نیازها و موضوعات حل نشده می‌چرخند. این عقده می‌تواند در زندگی بعدی با نشانه‌های ساختاری مشابه، به عنوان مثال، موقعیت‌ها یا روابط، ایجاد شود. در این صورت عقده شخص را می‌گیرد یا بهتر است بگوییم روی شخصیت تأثیر می‌گذارد. این عقده‌ها با احساسات قوی و الگوهای رفتاری معمولی تحت تأثیر این مجموعه همراه است. عقده‌ها را می‌توان به عنوان بخش‌های شخصیتی نیز توصیف کرد که به عنوان یک نهاد سازمان‌یافته، استقلال خاصی از ایگو به عنوان مرکز شخصیت دارند (روسر، ۲۰۱۷). این عقده‌های روانی شامل حوزه‌های متفاوتی نظیر ترس‌ها، اعتقادات، دلبستگی‌ها و انگیزه‌ها می‌شوند که می‌توانند مانع رشد و تحقق بالقوه‌ی فردی شوند و به بروز آسیب‌های روانی و اجتماعی بیانجامند. در نتیجه، شناسایی و فهم درست از این عقده‌ها در بالین و عملکرد روانشناختی از اهمیت قابل توجهی برخوردار است (گریسو و دش، ۲۰۱۷). عقده‌های روانی از یک مجموعه منسجم و همسو از افکار و باورهای تشکیلی می‌شوند که همراه با احساسات عمیق و مشترکی هستند که تأثیرشان بر حواس آگاهانه فرد قابل توجه است (مزون، ۲۰۲۱). این عقده‌ها اغلب همانند نشانگرهایی برای چالش‌ها و مسائل روانشناختی ناتمام و حل نشده در وجود فرد عمل می‌کنند. دردناک و آشفته‌کننده بودن

عقده‌ها، فرد را به سمت کاوش و درمان آن‌ها سوق می‌دهد تا از رنج مستمر نجات یابد. نادیده گرفتن این عقده‌ها به مرور زمان منجر به تشدید درد و ناراحتی‌های مزمن‌تر خواهد شد (مید، ۲۰۱۸). از دیدگاه رفتاری، این عقده‌ها مسیر و جهت هدایت‌گری رفتارها، احساسات و واکنش‌های هیجانی شخص را تعیین می‌کنند و به اموری اشاره دارند که فرد از پذیرش آن‌ها درون خود دچار ترس و واهمه است. برای اینکه فرد از نظر روانشناختی به مرحله بلوغ و پختگی دست یابد، ضروری است که بر این عقده‌ها فائق آید؛ چرا که با غلبه بر آن‌ها، فرد می‌تواند به بهبودی و تکامل روانی دست پیدا کند (روسر، ۲۰۱۳).

در واقع عقده‌ها بخش‌هایی از ذهن هستند که یک کهن الگو در هسته آن وجود دارد و مجموعه‌هایی از خاطرات را در یک گروه ناخودآگاه در کنار هم نگه می‌دارد که از بقیه عملکردهای ذهنی جدا می‌باشد و به اهداف سالم و آسیب‌شناختی فرد کمک می‌کند. عقده‌ها برای این ساخته شده‌اند که به ما اجازه می‌دهند کارکردهای چندگانه داشته باشیم، تا با یک حالت خودکار برای خود (ایگو) عمل کند تا یک حالت پوشش را فراهم کنیم (روسر، ۲۰۱۷). یونگ فکر می‌کرد هرچه که ریشه در تجربه قبلی داشته باشد عقده است؛ و روان‌رنجوری شامل امتناع یا ناتوانی در تحمل رنج مشروع در اینجا و اکنون است. در عوض این احساس دردناک یا یک نوع بازنمایی از آگاهی جدا می‌شود و تمامیت اولیه خود (ایگو) شکسته می‌شود. این جدایی بخشی طبیعی از زندگی است (هارتمن و زیمبروف، ۲۰۱۲).

در خصوص ضرورت انجام این مطالعه باید اشاره کرد که در عرصه‌ی روانشناسی، کاوش و تبیین مکانیسم‌ها و عوامل مؤثر بر سلامت روانی افراد، بخش اساسی از پژوهش‌های روان‌سنجی به حساب می‌آید. نظریه‌های روانشناس تحلیلی چون کارل گوستاو یونگ، با تأکید بر عقده‌های روانی به عنوان عوامل تعیین‌کننده‌ی رفتارها و الگوهای فکری افراد، زمینه‌های نوینی را برای درک بهتر مسائل روانی فراهم کرده‌اند (کیم، ۲۰۱۶). در این راستا، توسعه‌ی ابزارهای ارزیابی مبتنی بر اصول و مفاهیم نظریه‌های یونگ، می‌تواند به شناسایی و درمان مؤثرتر انواع عقده‌های روانی کمک کند. تحلیل‌های متعددی که از ابزارهای موجود برای سنجش عقده‌های روانی به عمل آمده است، اثبات می‌کنند که این ابزارها نواقص قابل توجهی دارند. برای مثال، مطالعاتی که بر روی اعتبار و روایی آزمون‌های مورد استفاده در

سنجش عقده‌ها صورت گرفته‌اند، نشان می‌دهند که بسیاری از این ابزارها به درستی نمی‌توانند تجارب ناهشیار و پیچیده‌ی روانی که یونگ به تشریح آن‌ها پرداخته است را منعکس کنند (ملو و رزنده، ۲۰۲۰؛ لوکاس، ۲۰۲۰). مقالات علمی در این زمینه اشاره دارند که آزمون‌های متداول در برخی مواقع از افزایش تعمیم‌دهی رنج می‌برند و به تجربیات فردی و تاریخچه‌ی پیچیده‌ی روانی افراد به اندازه کافی از جنبه‌های فرهنگی و فردی توجه نمی‌کنند. علاوه بر این، این آزمون‌ها به ندرت در توانایی شناسایی تفاوت‌های بین تیپ‌ها و عقده‌های شخصیتی نقص دارند و به طور کلی در سنجش پیچیدگی‌های ناهشیاری که نظریه‌ی یونگ بر آن تأکید دارد، محدود می‌شوند (دراپور، ۲۰۱۳). همچنین، نتایج آزمون‌های موجود در برخی موارد نیازمند تفسیرهای کلینیکی هستند که ممکن است به دلیل تأثیرات فرهنگی و ذهنیت بالینی، متفاوت ارائه شوند (برتو، ۲۰۱۸). این امر نیاز به ابزاری استاندارد را که قابل درک و تفسیر واحد در جوامع مختلف باشد، را آشکار ساخته است. علاوه بر این، ابزارهای فعلی اغلب به درستی نیازهای تحقیقاتی پیچیده‌ی علمی را تامین نمی‌کنند که این خود به عنوان یک محرک برای توسعه آزمون‌های نوین مطرح است. بیان داده‌های تجربی و مطالعات انتقادی در این زمینه، استدلال قوی بر نیاز به ساخت و رواسازی آزمون‌های جدید سنجش عقده‌های روانی تحت چارچوب‌های نظری یونگ فراهم می‌آورد.

توسعه آزمونی برای سنجش عقده‌های روانی که بر مبانی نظریه تحلیلی یونگ پایه‌ریزی شده است، می‌تواند مبنای تحول در عرصه‌های بالینی، تحقیقاتی و آموزشی به وجود آورد. در عرصه‌ی بالینی، دسترسی به چنین ابزاری، به روان‌پزشکان و روانشناسان این امکان را می‌دهد تا یک تشخیص دقیق و معتبر از وجود عقده‌های روانی و دینامیک‌های ناهشیار مرتبط با آن‌ها داشته باشند. این امر به آن‌ها کمک می‌کند تا با شناسایی الگوهای فکری و رفتاری که ممکن است محدودکننده بوده یا به نوعی در رشد فردی افراد اختلال ایجاد کنند، مداخلات درمانی و تدابیر پیشگیرانه‌ی اثربخش‌تری را طراحی کنند (هو، ۲۰۲۲). از منظر تحقیقاتی نیز، چنین آزمونی بستری برای بررسی‌های عمیق‌تر درباره‌ی روابط کاوشگرانه میان عقده‌های روانی و انواع اختلالات شخصیتی و روانی فراهم می‌سازد. این

کار علاوه بر اینکه به پیشبرد دانش علمی کمک می‌کند، می‌تواند از طریق تحلیل‌های روان‌سنجی به توسعه و تعمیق نظریه‌های موجود بپردازد و به شناخت بهتری از مکانیزم‌های دفاعی و مقاومت‌های ناشی از عقده‌ها دست یابد (مارتین والاس، ۲۰۱۷). به طور کلی، یکی از انتقادهای که بر رویکردهای روانکاوی و روان‌تحلیل وارد است که مفاهیم مطرح شده آن‌ها قابلیت اندازه‌گیری ندارد و به نوعی مفاهیم صرف ذهنی هستند ولی در نظریه روان‌تحلیل یونگ با ساخت ابزار در حوزه تداعی واژگان که در حوزه‌های مختلف روانشناسی از جمله روانشناسی جنایی کاربردی دارد و مطالعات متعددی کاربردی آن را در حوزه تشخیصی و بالینی مورد تأیید قرار داده‌اند، می‌توان با ساخت ابزارهای اندازه‌گیری در این حوزه به خصوص در ایران زمینه را برای کاربردهای پژوهشی و بالینی فراهم کرد تا در کنار سایر رویکردها علاوه بر مباحث آسیب‌شناسی، نظریه‌های شخصیت و روان‌درمانی بتوان با سنجش مفاهیم بستر لازم را برای استفاده از مداخلات مبتنی بر رویکرد روان‌تحلیل فراهم کرد که توجه به این الگو و رعایت اصول روان‌سنجی در ساخت ابزار مبتنی بر نظریه سؤال-پاسخ^۱ (IRT) که یک عامل مشترک به عنوان عقده‌های روانی همه کوواریانس‌های سؤال را توجیه می‌کند و این عامل مشترک در واقع خصیصه مکنون مورد نظر در ادبیات نظریه روان‌تحلیلی و روان‌سنجی است که می‌تواند به صورت تک عاملی و یا استقلال مکانی داشته باشد و احتمال پاسخ درست به سؤال با افزایش سطح خصیصه مکنون بیشتر می‌باشد؛ دست به ساخت و رواسازی این پرسشنامه متناسب با فرهنگ ایرانی زدیم.

ساخت و رواسازی این آزمون می‌تواند به افزایش دقت تشخیصی در کلینیک‌های روانشناختی کمک کند، بصیرت‌های تازه‌ای به محققان در تئوری‌های شخصیت ارائه دهد، و آموزش‌های تخصصی را با ابزاری علمی و کارآمد تجهیز کند؛ بدین ترتیب، این پژوهش می‌تواند سهم عمده‌ای در پیشبرد علم روانشناسی و بهبود خدمات مرتبط با سلامت روان به خصوص در حوزه روان‌تحلیل داشته باشد (بلنسی، ۲۰۲۲؛ مارتین والاس، ۲۰۱۷). عقده‌های روانی، با وجود اهمیت شناخته شده‌شان در تحلیل رفتار و توانایی‌های شخصیتی افراد، کمتر در قالب ابزارهای سنجش علمی و استاندارد مورد بررسی قرار گرفته‌اند. به‌ویژه، در زمینه‌ی به‌کارگیری

¹. Item Response Theory (IRT)

دیدگاه‌های یونگ در ابزارهای سنجش، شکاف‌های عمده‌ای وجود دارد. توجهات گسترده و اقدامات متنوع معطوف شده اخیر به مطالعات عقده‌های روانی به نتایجی منجر شده است که (هارتمن و زیمبروف، ۲۰۱۲) از آن به عنوان موفقیت پارادایم اندازه‌گیری در این حوزه یاد می‌کنند. البته آن‌ها گسترش پارادایم اندازه‌گیری در حوزه روان تحلیل به خصوص در دوران کودکی را بدون آسیب نمی‌دانند و متذکر می‌شوند که موفقیت این پارادایم نباید به توجه صرف به اندازه‌گیری منجر شده و هدف اندازه‌گیری را مورد غفلت قرار دهد. از این رو برای نشان دادن اهمیت هرچه بیشتر آن، در سال‌های بعد از ۲۰۱۲ آن‌ها اظهار داشتند که اکنون زمان حرکت از مطالعات پارادایم اندازه‌گیری به فراسوی آن و اندازه‌گیری محض در جهت کمک به بنیان‌های نظری در حوزه روان تحلیل است. شاید این هشدار به ایجاد مرحله‌ای انجامید که موجب تغییر جهت به سوی پارادایم چندسطحی در حوزه روان تحلیل برای سنجش مفاهیم مختلف که در آن ارزش داده‌ها در چند سطح تحلیل بررسی می‌شود تا اینکه مفروضه‌های کاهش گرایانه که موجب تهدید ارزش سازه مورد اندازه‌گیری می‌شود شناسایی شود. در واقع مقیاس‌های اندازه‌گیری در پاسخ به نیازهای بر اساس مفاهیم نظری تدوین می‌شوند که عبارتند از: ۱. ابزارهای موجود در آن حوزه یا نیست یا کفایت روان‌سنجی لازم را ندارد، ۲. مشکلات نظری و مفهومی نیاز به اصلاحات در ابزارهای موجود را نشان می‌دهد، ۳. ابزار مفید و مناسبی به منظور کاربرد در جمعیت هدف موجود نمی‌باشد، ۴. ابزاری در دسترس برای مطالعه سازه‌ای خاص وجود نداشته باشد. بنابراین با مروری کوتاه بر پژوهش‌های انجام گرفته ملاحظه می‌شود ابزاری که بتواند دست به سنجش و اندازه‌گیری عقده‌های روانی بزند وجود ندارد و می‌توان گفت عقده‌های روانی در فرهنگ‌های مختلف با توجه به اینکه دارای یک ناهشیار جمعی مشترک هستند می‌تواند مفاهیم لازم را مورد سنجش قرار دهد که این مطالعه در نوع خود با پوشش مفاهیم نظری، روان‌سنجی و ساخت ابزار بدیع و نو است. از سوی دیگر بسیاری از مؤلفه‌های مورد بررسی در آزمون‌های کنونی نمی‌توانند به طور دقیق، مفاهیم پیچیده و متنوعی که یونگ از عقده‌ها ارائه داده است را اندازه‌گیری کنند (کرناج، ۲۰۲۳). ابزارهای موجود عمدتاً بر بررسی علائم ظاهری و بروز رفتاری اختلالات روانی تمرکز دارند و به ندرت به ساختارهای درونی و دینامیک‌های ناخودآگاه که نظریه یونگ بر آن تأکید دارد نفوذ می‌کنند. این مسئله می‌تواند موجب

شود تا درمانگران و محققان نتوانند نگرانی‌ها و مشکلات عمیق‌تر را در فرایندهای تشخیص و تحلیل رفتاری تشخیص دهند. برای مثال، شیوه‌های روان‌سنجی موجود قادر به شناسایی تمایز بین عقده و تیپ‌های شخصیتی یونگی با دقت لازم نیستند (روسلر، ۲۰۱۷). همچنین، محدودیت‌های فرهنگی در ساخت آزمون‌های موجود به چشم می‌خورد که از پایه در فرهنگ‌ها و جوامع مختلف به طور یکسان تعبیر یا درک نمی‌شوند. این پدیده موجب می‌شود تا اعتبار و روایی نتایج به دست آمده در گروه‌های فرهنگی گوناگون دست‌خوش تردید شود. چالش‌های مترجمان برای برگرداندن اصطلاحات تخصصی و مفاهیم نظری یونگ به زبان مادری نیز از مسائل کلیدی به شمار می‌آید و در این میان، ساخت یک آزمون جامع که بتواند در سطح وسیع‌تری قابل استفاده باشد، نیازی مبرم را نمایان می‌سازد.

بنابراین، وجود یک ابزار سنجش استاندارد و جامع که بتواند مبانی تئوریک نظریه‌ی یونگ درباره‌ی عقده‌های روانی را به صورتی کامل و تطبیق‌پذیر با فرهنگ‌های مختلف پوشش دهد، امری ضروری است. این نیاز به ویژه در محیط‌های بالینی، جایی که تشخیص صحیح و کامل عقده‌ها می‌تواند بر روی نتایج درمانی اثر بسزایی داشته باشد، احساس می‌شود. ساخت و رواسازی آزمون‌هایی که بتواند این شکاف‌ها را پر کند، محور اصلی پژوهش حاضر را تشکیل می‌دهد.

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: این مطالعه از نظر هدف کاربردی و از نظر روش‌شناسی یک مطالعه آمیخته (کمی و کیفی) از سری طرح‌های آمیخته اکتشافی است که در سه مرحله انجام شد. در پژوهش حاضر که با هدف آماده‌سازی و طراحی مقیاس عقده‌های روانی انجام گرفت، در سه مرحله نمونه‌گیری شد. در مرحله اول و در مرحله تهیه گویه‌های اولیه، نمونه‌ای از اساتید گروه روانشناسی بالینی و روانسنجی به صورت در دسترس به منظور مصاحبه نیمه‌ساختاریافته انتخاب شدند. در این شیوه، نمونه‌گیری و مصاحبه تا جایی پیش می‌رود که تحلیل نتایج داده‌ها به حد اشباع برسد و مقوله جدیدی از نتایج مصاحبه به دست نیاید. به طور معمول اندازه نمونه در این روش بین ۱۰ تا ۲۰ نفرند که در پژوهش حاضر با ۱۲ نفر از اساتید روانشناسی بالینی و روانسنجی مصاحبه صورت گرفت.

در این مرحله شرکت کنندگان مورد پژوهش دارای ویژگی‌های زیر بودند: مدرک تحصیلی دکتری روانشناسی بالینی و روان‌سنجی، دکتری روانشناسی، استادیار دانشگاه، علاقه‌مند به شرکت در پژوهش و علاقه‌مند به بیان تجارب خود در حوزه روان تحلیل و عقده‌های روانی بود.

این مرحله شامل مروری بر مطالعات و مصاحبه‌های انفرادی نیمه ساختاریافته و گروه مدار با اساتید بود. ابتدا سؤالات مصاحبه‌های انفرادی نیمه ساختاریافته مشخص شد. در مرحله بعد برای جمع‌آوری داده‌ها جهت تعیین عبارات مقیاس پژوهش از شیوه کیفی جمع‌آوری داده‌ها یعنی مصاحبه‌های انفرادی نیمه ساختاریافته استفاده شد. لوبیندو و همکاران (۲۰۰۶) معتقدند داده‌های به دست آمده از مطالعات کیفی قادرند اطلاعات مناسبی از مفهوم مورد پژوهش در اختیار پژوهشگر قرار دهند که می‌توان از آن برای طراحی ابزار کمی به منظور سنجش مفهوم مورد مطالعه استفاده کرد. در هر بخش از مصاحبه‌های انفرادی بر حسب ضرورت و به منظور کسب اطلاعات بیشتر و برطرف کردن ابهام‌های احتمالی در زمینه اطلاعات ارائه شده از روش تشویق کردن استفاده شد. در حین مصاحبه‌های انفرادی به رفتارهای کلامی اساتید نظیر حرکات سر و بدن و نیز تغییر حالات چهره برای شناسایی محرک‌ها و موانع ارتباط توجه شد و نیز ارتباط چشمی برای تسهیل استفاده شد. پس از هر مصاحبه، در کوتاه‌ترین زمان ممکن و پس از ۲-۳ بار گوش دادن، گفته‌های اساتید کلمه به کلمه بر روی کاغذ انتقال یافت. مصاحبه‌ها هر کدام ۳۵ تا ۴۵ دقیقه طول انجامید. بعد از ۱۵ مصاحبه داده‌ها به اشباع رسیدند. بعد از این مرحله، جملات اساتید که هر یک به طور معمول در قالب یک عبارت معنایی بوده و بر یک واحد معنایی دلالت داشت، از متن مصاحبه‌ها استخراج شد. در مجموع برای عقده‌های روانی ۳۰ مقوله اصلی و ۱۲۵ مضمون فرعی استخراج شد.

سپس در مطالعه پیش مقدماتی نیز که با هدف بررسی میزان شیوایی و مناسب بودن عبارات صورت گرفت، از نمونه‌گیری غیرتصادفی و در دسترس استفاده شد. برای این منظور نسخه پیش مقدماتی در دو مجموع حدود ۵۰ نفری از دانشجویان و افراد عادی در ابتدا اجرا و سپس بحث گروهی در مورد محتوای عبارات صورت گرفت. در فاز مطالعه مقدماتی، پس از اجرای مقیاس در گروه نسبتاً بزرگ و در دسترس از افراد عادی ۱۰۰ نفری از جامعه، تحلیل‌های آماری برای شناسایی عبارات مناسب انجام گرفت. این گروه مشتمل برای افراد ۱۹ تا ۳۵ ساله شهر تهران بودند. در

مرحله مطالعه اصلی، اندازه نمونه ۳۲۰ نفر در نظر گرفته شد که به روش نمونه‌گیری در دسترس از مراجعه کنندگان به خانه‌های سرای سلامت انتخاب شدند. با توجه به اینکه موضوع پژوهش استاندارد ساختن پرسشنامه عقده‌های روانی است، لازم است، حجم نمونه زیاد باشد تا بتوان تحلیل عاملی لازم را انجام داد. در مدل کلاسیک اندازه‌گیری یک گروه نمونه با حجم ۲۰۰ نفر، تا آنجا که به برآورد دشواری و ضریب تشخیص سؤال مربوط می‌شود، به اندازه کافی بزرگ خواهد بود. اما باید توجه داشت برای اینکه میزان دقت تست به بیشینه مقدار برسد، بی‌شک مطلوب خواهد بود که نمونه‌هایی با حجم زیادتر در اختیار داشت. بنابراین طبق پیشنهاد (ماندفرم و همکاران، ۲۰۰۵) حداقل حجم نمونه پیشنهادی برای تحلیل عاملی اکتشافی ۳ تا ۲۰ برابر تعداد متغیرها و محدوده مطلق آن از ۱۰۰ تا بیش از ۱۰۰۰ نفر است.

تعریف سازه عقده‌های روانی: در این پژوهش به منظور تعریف عقده‌های روانی، ابتدا مروری جامع بر متون مرتبط موجود در زمینه عقده‌های روانی و ابزار مرتبط با آن انجام گرفت. به همین منظور کلیه ابزارهای سنجش مفهوم عقده‌های روانی بررسی شد که با توجه به بررسی متعدد در موتورهای جستجوگر به مقیاس و پرسشنامه‌ای برخورد نکردیم که متناسب با نظریه روان تحلیلی باشد. به همین منظور بر اساس نتایج حاصل از بازنگری متون، کتاب‌ها و مقالات حوزه روان تحلیل به صورت زیر ابعاد مختلف آن تعیین شد.

در یک تعریف جامع عقده‌ها را مجموعه‌ای سازمان یافته ناخودآگاه از خاطرات، تداعی‌ها، خیال‌پردازی‌ها، انتظارات و الگوهای رفتاری یا گرایش‌ها حول یک عنصر اصلی است که با احساسات قوی همراه هستند تعریف کرد (روسلر، ۲۰۱۷). از تعاریف بالا چنین استنباط می‌شود که عقده‌های روانی سه بعد شامل: الف) یک مجموعه‌ای از خاطرات، رویاها، حالت‌های فیزیولوژیک و خیال‌پردازی است، ب) با هیجانات شدید همراه است و پ) شکل‌گیری آن در ساختار روان منجر به مشکلاتی در سازگاری با خود، دیگران و محیط می‌شوند.

تعیین سؤالات مقیاس عقده‌های روانی: در پژوهش حاضر به منظور تعیین و آماده‌سازی عبارات ۹۵ سؤال «عقده‌های روانی» از نتایج حاصل از محتوای کیفی مصاحبه‌های انفرادی انجام گرفته با متخصصان روانشناسی بالینی و روانسنجی نسخه ۸۶ سؤالی عقده‌های روانی تدوین و مورد استفاده

قرار گرفت. در مجموع از تحلیل محتوای کیفی مصاحبه‌ها برای عقده‌های روانی ۹۵ سؤال به دست آمد که با عبارت حاصل از مرور ادبیات حوزه روان تحلیل تلفیق شد. پس از چندین بار بررسی سؤالات توسط استادان و انجام ۱۰ جلسه مرور همتایان تعداد عبارات «مقیاس عقده‌های روانی» به ۸۶ عبارت کاهش یافت. این عبارت‌ها در قالب سنجش از نوع لیکرت پنج درجه‌ای از از خیلی کم (نمره ۱)، کم (نمره ۲)، متوسط (نمره ۳)، زیاد (نمره ۴) و خیلی زیاد (نمره ۵) طراحی شدند.

ملاک ورود به پژوهش شامل عدم مصرف داورهای مرتبط با سلامت روان بود که به شیوه خوداظهاری بررسی شد و همچنین علاقمند بودن به مشارکت در پژوهش و پاسخ کامل به پرسشنامه‌ها از دیگر ملاک‌های ورود بود. ملاک خروج از پژوهش نیز عدم علاقه به مشارکت در پژوهش و ناقص بودن پرسشنامه‌ها در نظر گرفته شد.

تجزیه و تحلیل داده‌های اولیه: اعتبار صوری

قبل از تجزیه و تحلیل داده‌ها، آزمون مقدماتی اعتبار بر روی فرم فارسی مقیاس عقده‌های روانی انجام شد. ابتدا مقیاس از نظر اعتبار صوری مورد ارزیابی قرار گرفت. روایی صوری به دو روش ارزیابی شد. ابتدا، با پیروی از روش توصیه شده توسط بواتنگ و همکاران (۲۰۱۸) از نظر کیفی ارزیابی شد. از این رو با ۱۲ همکار غیرمتخصص فارسی زبان مصاحبه‌های تلفنی انجام شد، از هر یک از همکاران غیرمتخصص پرسیده شد که آیا موافق هستند که سؤالات مقیاس عقده‌های روانی جنبه‌های از عقده‌های روانی نظریه روا تحلیل را نشان می‌دهد یا نه. در روش دوم و به صورت کمی اعتبار صوری با نظرسنجی از ۱۲ شرکت‌کننده برای تعیین «نمره تأثیر» برای هر سؤال به صورت کمی ارزیابی شد ($\text{Impact Score} = \text{Frequency} (\%) \times \text{Importance}$) (روس و همکاران، ۲۰۰۹). اعتبار صوری برای تک به تک سؤالات پرسشنامه بالاتر از ۱/۵ بود که نشان‌دهنده روایی صوری پرسشنامه است.

روایی محتوا

روایی محتوا نیز با استفاده از دو مرحله کمی و کیفی مورد ارزیابی قرار گرفت. در طول مرحله کیفی، ۱۲ نفر از همکاران با تجربه در استفاده از تکنیک‌های کیفی و آشنا با ادبیات روان‌تحلیلی (عقده‌های روانی)، هر ۸۶

سؤال عقده‌های روانی را ارزیابی کردند. به منظور ارزیابی کمی روایی محتوایی، شاخص روایی محتوای سؤالات^۲ (I-CVI) و نسبت روایی محتوا^۳ (I-CVR) محاسبه شد (کوک و بیکن، ۲۰۰۶). پس از تعیین و محاسبه CVR، بررسی CVI بر اساس شاخص روایی محتوایی والترز و باسل صورت گرفت. بدین منظور امتیاز CVI به وسیله مجموع امتیازات موافق برای هر آیت که رتبه ۳ و ۴ (بالاترین نمره) کسب کرده‌اند بر تعداد کل متخصصان محاسبه شد. بر طبق دیدگاه پولیت و همکاران (۲۰۰۷) I-CVI بزرگتر از ۰/۷ نشان‌دهنده روایی محتوایی قابل قبول است. و برای ۱۲ متخصص، مقدار I-CVR بیشتر از ۰/۵۶ نشان‌دهنده نسبت روایی محتوایی قابل قبول است (لاوشه، ۱۹۷۵). روایی محتوایی بر اساس مرتبط بودن، سادگی و وضوح کمتر از ۰/۷۰ نبودند که این نشان‌دهنده روایی محتوایی پرسشنامه است.

روش‌های بررسی روایی صوری و محتوا

الف) روش کیفی: در این روش از دیدگاه متخصصان از طریق مصاحبه و مطالعه دقیق و اعمال نظرات اصلاحی آن‌ها استفاده شد. بدین منظور به نکات زیر توجه شده است: ۱. رعایت دستور زبان، ۲. قرارگیری کلمات در محل مناسب و صحیحی عبارات، ۳. امتیاز دهی مناسب و صحیح.

ب) روش کمی: اهداف بررسی کمی صوری و محتوای ابزار عبارتند از: ۱. اطمینان یافتن از انتخاب مهم‌ترین و صحیح‌ترین محتوا در پرسشنامه که این موضوع توسط نسبت روایی محتوا بررسی می‌شود. ۲. اطمینان یافتن از طراحی عبارات ابزار جهت اندازه‌گیری محتوا که توسط شاخص روایی محتوا بررسی می‌شود. در نسبت روایی محتوا از کارشناسان خواسته می‌شود که مشخص کنند که آیا عبارت در مجموعه‌ای از سایر عبارات برای عملیاتی کردن یک سازه نظری ضروری است یا خیر؟ برای این منظور از گروه کارشناسان خواسته شد تا هر عبارت را بر اساس طیف سه درجه‌ای «ضروری بودن، نسبتاً ضروری بودن و غیر ضروری بودن» بررسی کنند. ارزش عددی نسبت روایی محتوا توسط جدول لاوشه (۱۹۷۵) تعیین می‌شود (با توجه به تعداد کارشناسان) در صورتی که عدد حاصل از جدول بزرگتر باشد، حاکی از آن است که وجود عبارت در مقیاس با سطح معناداری قابل قبول ضروری است (والتز و باسل، ۱۹۸۳). در این مرحله

3. content validity ratio (I-CVR)

1. impact score

2. content validity index (I-CVI)

در این پژوهش برای بررسی روایی سازه از روش تحلیل عاملی اکتشافی به روش تحلیل موازی (هورن، ۱۹۶۵) انجام شد. این روش به این دلیل مورد استفاده قرار گرفت که شواهد قبلی و پیش‌تجربی برای تشکیل فرضیه درباره تعداد عامل‌های زیربنایی داده‌ها نداشته باشند.

روایی ملاکی: در این پژوهش برای بررسی روایی ملاکی از روایی همزمان پرسشنامه به پرسشنامه عواطف مثبت و منفی (تلگن و واتسون، ۱۹۸۸) استفاده شد.

(ب) ابزار

آزمون عقده‌های روانی^۱: ابزار اصلی مطالعه حاضر که پژوهش حول ساخت و رواسازی آن انجام شد، آزمون عقده‌های روانی است و شامل ۸۶ گویه در سه خرده‌مقیاس تدارک سفر با ۵ عامل، مرحله سفر با ۱۴ عامل و بازگشت از سفر با ۹ عامل است. نمره‌دهی برای هریک از سؤال‌ها بر مبنای طیف لیکرت از ۱ تا ۵ انجام شد. به طوری که ۱ برای خیلی کم و عدد ۵ برای خیلی زیاد استفاده شد. حداکثر نمره برای خرده‌مقیاس اول ۴۵، برای مقیاس دوم برابر با ۲۱۰ و در خرده‌مقیاس سوم حداکثر نمره برابر با ۱۳۵ است. روایی محتوایی آزمون، توسط متخصصان بررسی و تأیید شد. همچنین برای بررسی روایی سازه از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد که ساختار عاملی ۳ بعدی برای آزمون تأیید شد. برای پایایی آزمون از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که برای عامل اول ۰/۸۹؛ برای عامل دوم ۰/۷۸ و برای عامل سوم ۰/۹۱ و در نهایت برای کل آزمون برابر با ۰/۸۷ برآورد شد.

فهرست عواطف مثبت و منفی: فهرست عواطف مثبت و منفی^۲ (PANAS؛ واتسون، کلارک و تلگن، ۱۹۸۸) مقیاسی است متشکل از ۱۰ عاطفه مثبت و ۱۰ عاطفه منفی. این فهرست دو زیرمقیاس عاطفه مثبت و عاطفه منفی را، به منزله دو بعد متعامد^۳، در اندازه‌های پنج درجه‌ای لیکرت از نمره ۱ تا ۵ می‌سنجد. حداقل و حداکثر نمره شرکت‌کننده در هر یک از زیرمقیاس‌های فهرست به ترتیب ۱۰ و ۵۰ خواهد بود. فهرست عواطف مثبت و منفی، بر حسب دستورالعمل اجرایی تعیین شده برای شرکت‌کننده، عواطف مثبت و منفی را به دو صورت صفت^۴ و/یا حالت^۵ می‌سنجد.

روایی محتوا و صوری «مقیاس عقده‌های روانی» سنجیده شد. به دلیل اینکه تأکید اصلی در این مرحله بر قضاوت متخصص است، قضاوت بر اساس نظر متخصصان دانش و تجربه در زمینه طراحی ابزار، روان تحلیل، عقده‌های روانی از نظر گروهی ۱۲ نفری از اساتید روانشناسی و روانسنجی دانشگاه آزاد تهران صورت گرفت و اصلاحات لازم انجام گرفت. بدین منظور پژوهشگر مقیاس آماده شده را همراه با برگه دارای توضیحات لازم در اختیار متخصصان مربوط قرار داد و از آنان درخواست شد تا بر اساس شاخص روایی محتوای والتس و باسل (۱۹۸۳) نیز نسبت روایی محتوا به ترتیب اهمیت و ضرورت عبارات مقیاس‌ها را بررسی کنند. در ابتدا از متخصصان خواسته شد که بر اساس شاخص دو قسمتی «مربوط بودن» و «ساده و واضح بودن» (روستیکوس، ۲۰۱۴) عبارت را بررسی کنند. عبارت‌هایی که میزان مربوط بودن آن‌ها بیشتر از ۷۰ درصد بود، در مقیاس حفظ شده و سایر عبارت حذف شد. در مجموع سطح دشواری عبارت، میزان تناسب وجود ابهام (وجود برداشت‌های اشتباه از عبارات یا نارسایی در معانی کلمات) بررسی شد (زمان زاده و همکاران، ۲۰۱۵). در مرحله دوم ضرورت عبارات با استفاده از شاخص سه قسمتی «ضروری بودن»، «نسبتاً ضروری بودن» و «غیر ضروری بودن» بررسی شد. نحوه محاسبه امتیازات هر عبارت به شرح زیر بود. اگر نمره شاخص روایی محتوا بالاتر از ۷۹ درصد باشد عبارت مناسب است، اگر نمره شاخص روایی محتوا بین ۷۰-۷۹ درصد باشد، بارت نیاز به اصلاح و بازنگری دارد. اگر نمره شاخص روایی محتوا کمتر از ۷۰ درصد باشد، عبارت غیرقابل قبول است و حذف می‌شود. در این مطالعه با توجه به تعداد ۱۲ نفری متخصصان شاخص روایی محتوایی ۵۶ درصد بود که در این مطالعه ۷۰ درصد به دست آمد که نشان دهنده روایی محتوای مطلوب پرسشنامه است.

روایی سازه: برای اثبات روایی سازه باید مشخص شود که عبارات ابزار جمع‌آوری داده‌ها تا چه حد حول یک سازه نظری گرد هم می‌آیند و با هم همبستگی دارند و تا چه حد زیرسازه‌ها به دست آمده با یکدیگر تفاوت دارند که این امر بر نزدیکی عبارت بر اساس واریانس مشترک با هم و دوری آن‌ها بر اساس واریانس غیرمشترک از همدیگر صورت می‌گیرد.

1. Psychological Complexes test

2. Positive and Negative Affect Schedule

3. orthogonal

4. trait

5. state

ضرایب آلفای کرونباخ برای پرسش‌های عاطفه مثبت از ۰/۸۶ تا ۰/۹۰ و برای عاطفه منفی از ۰/۸۴ تا ۰/۸۷ گزارش شده است (واتسون و همکاران، ۱۹۸۸؛ تران، ۲۰۱۳). پایایی بازآزمایی^۱ فهرست عواطف مثبت و منفی در یک دوره دو ماهه برای عاطفه مثبت ۰/۶۸ و برای عاطفه منفی ۰/۷۱ محاسبه شده است (واتسون و همکاران، ۱۹۸۸). روایی^۲ فهرست عواطف مثبت و منفی نیز از طریق ضرایب همبستگی زیرمقیاس‌های عاطفه مثبت و عاطفه منفی با مقیاس افسردگی بک به ترتیب ۰/۳۶- و ۰/۵۸ و با زیرمقیاس اضطراب آشکار در پرسشنامه اضطراب آشکار-نهان به ترتیب ۰/۳۵- و ۰/۵۱ گزارش شده است (واتسون و همکاران، ۱۹۸۸). نتایج به دست آمده در پژوهشی که بخشی‌پور و دژکام (۱۳۸۴) به نقل از زبردست و شفیع تبار، (۱۳۹۸) در مورد یک نمونه دانشجویی مبتلا به اختلال‌های افسردگی و اضطرابی انجام دادند، ساختار دو عاملی فهرست عواطف مثبت و منفی را تأیید کرد و ضرایب آلفای کرونباخ برای هر دو زیرمقیاس ۰/۸۷ محاسبه شد. بر اساس یافته‌های این پژوهش، فهرست عواطف مثبت و منفی می‌تواند بین بیماران افسرده و مضطرب تمایز ایجاد کند. ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی فهرست عواطف مثبت و منفی در چندین پژوهش دیگر نیز، که طی سال‌های ۱۳۸۱ تا ۱۳۸۵ در نمونه‌های بیمار و بهنجار انجام شده‌اند، مورد بررسی و تأیید قرار گرفته‌اند (بشارت و همکاران، ۱۴۰۰). در این پژوهش‌ها، ضرایب آلفای کرونباخ برای پرسش‌های عاطفه مثبت از ۰/۸۳ تا ۰/۹۱ و برای عاطفه منفی از ۰/۸۱ تا ۰/۸۹ و برای بیماران به دست آمد. این ضرایب در نمونه‌های بهنجار برای پرسش‌های عاطفه مثبت از ۰/۸۵ تا ۰/۹۰ و برای عاطفه منفی از ۰/۸۳ تا ۰/۸۸ محاسبه شد. این ضرایب که همه در سطح $p < 0/001$ معنادار بودند، همسانی درونی^۳ زیرمقیاس‌های فهرست عواطف مثبت و منفی را تأیید می‌کنند. ضرایب همبستگی بین نمره‌های ۱۸۴ نفر از نمونه‌های بیمار در دو نوبت با فاصله چهار تا شش هفته برای عاطفه مثبت از ۰/۶۹ تا ۰/۷۳ و برای عاطفه منفی از ۰/۶۷ تا ۰/۷۰ محاسبه شد و در مورد نمره‌های ۲۳۳ نفر از نمونه‌های بهنجار در همین فاصله زمانی برای عاطفه مثبت از ۰/۶۶ تا ۰/۷۱ و برای عاطفه منفی از ۰/۶۹ تا ۰/۷۴ به دست آمد. این ضرایب که همه در سطح $p < 0/001$ معنادار بودند، پایایی

بازآزمایی فهرست عواطف مثبت و منفی را تأیید می‌کنند. روایی همگرا^۴ و تشخیصی (افتراقی)^۵ نسخه فارسی فهرست عواطف مثبت و منفی از طریق اجرای همزمان مقیاس افسردگی بک^۶، مقیاس اضطراب بک^۷ و مقیاس سلامت روانی^۸ در مورد شرکت‌کنندگان دو گروه بیمار و بهنجار محاسبه شد و مورد تأیید قرار گرفت. نتایج تحلیل عاملی تأییدی نیز با تعیین دو عامل عاطفه مثبت و عاطفه منفی، روایی سازه^۵ نسخه فارسی فهرست عواطف مثبت و منفی را مورد تأیید قرار داد (بشارت و همکاران، ۱۴۰۰). به منظور اجرای طرح و گردآوری داده‌ها در مرحله نهایی پس از اخذ معرفی‌نامه از دانشگاه، نامه تأیید از معاونت امور پژوهشی، صادر شد و سپس نمونه‌ای بالغ بر ۳۲۰ نفر انتخاب شد. اجرای مقیاس توسط پژوهشگران به صورت گرفت. آزمون به صورت فردی و گروهی و کاغذ-مدادی بر روی نمونه پژوهش اجرا شد. حداکثر زمان برای پاسخگویی به سؤالات ۴۵ تا ۶۰ دقیقه با حداقل سطح تحصیلات نهم راهنمایی بود. برای کنترل عوامل بیرونی مؤثر بر روایی، سعی شد آزمون به درستی و به صورت یکسان اجرا شود. توضیحات یکسان به کلیه نمونه‌های پژوهش داده شد و سعی شد که آزمون در جوی مناسب انجام شود. به افراد نمونه موارد زیر گفته شد: ۱. این آزمون امتحان نیست (برای کاهش اضطراب)، ۲. برای پژوهشگر فقط اظهارنظر هر شخص مهم است (برای جلوگیری از رونویسی از روی پاسخنامه‌های یکدیگر)، ۳. وقت محدود نیست (برای افزایش دقت پاسخگویی)، ۴. اطلاعات به دست آمده از هر شخص کاملاً محرمانه خواهد بود (برای اطمینان خاطر و کاهش اضطراب) و ۵. در صورت درخواست اشخاص نتایج نهایی آزمون پس از اتمام پژوهش داده خواهد شد (به منظور همکاری و دقت لازم). تحلیل داده‌ها در مرحله کیفی با استفاده از نرم‌افزار مکس کیودا (MAXQDA) تحلیل مضمون و در مرحله کمی بر اساس اهداف پژوهش با استفاده از روش آمار توصیفی و استنباطی به وسیله نرم‌افزار SPSS.27 به شرح زیر انجام گرفت: ۱. تعیین مشخصه‌های آماری با استفاده از روش‌های متداول در آمار توصیفی، ۲. برآورد اعتبار (پایایی) مجموعه پرسش‌ها از طریق فرمول کلی ضریب آلفای کرونباخ، ۳. استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی و روش تحلیل موازی با

5. discriminant validity

6. Beck Depression Inventory

7. Beck Anxiety Inventory

8. Mental Health Inventory

1. test-retest reliability

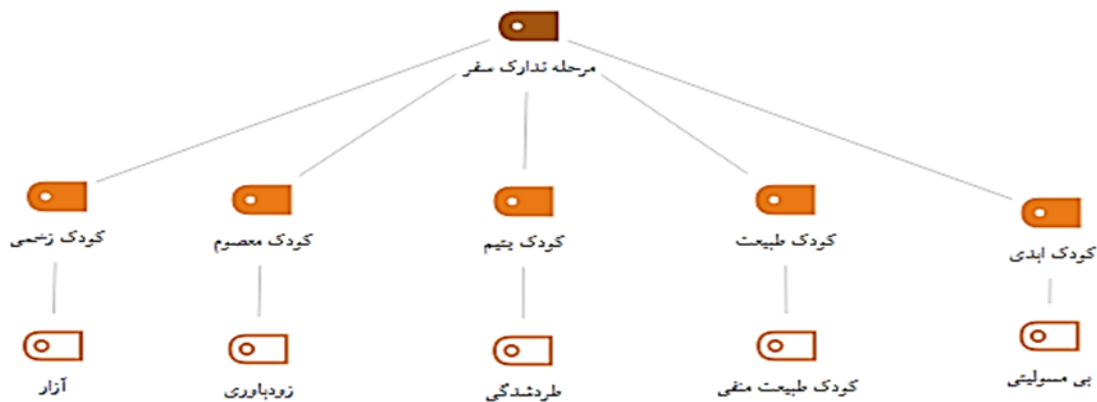
2. validity

3. internal consistency

4. convergent validity

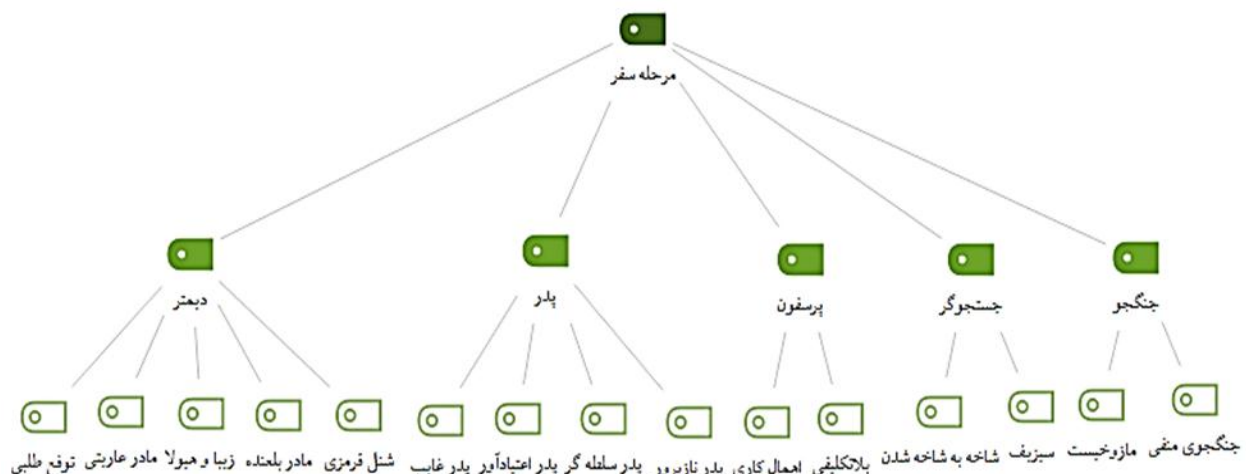
میانگین (و انحراف استاندارد) سن افراد شرکت کننده در مطالعه ۴۵/۰۱ (و ۴/۱۸) بود. سن افراد شرکت کننده در پژوهش در بازه ۳۰ الی ۶۰ سال بود از بین افراد شرکت کننده در مطالعه ۶۳ درصد (۲۰۲ نفر) مجرد و ۳۷ درصد (۱۱۸ نفر) متأهل بودند.

یافته‌ها



شکل ۱. کهن الگوها و عقده‌های شناسایی شده در مرحله تدارک سفر

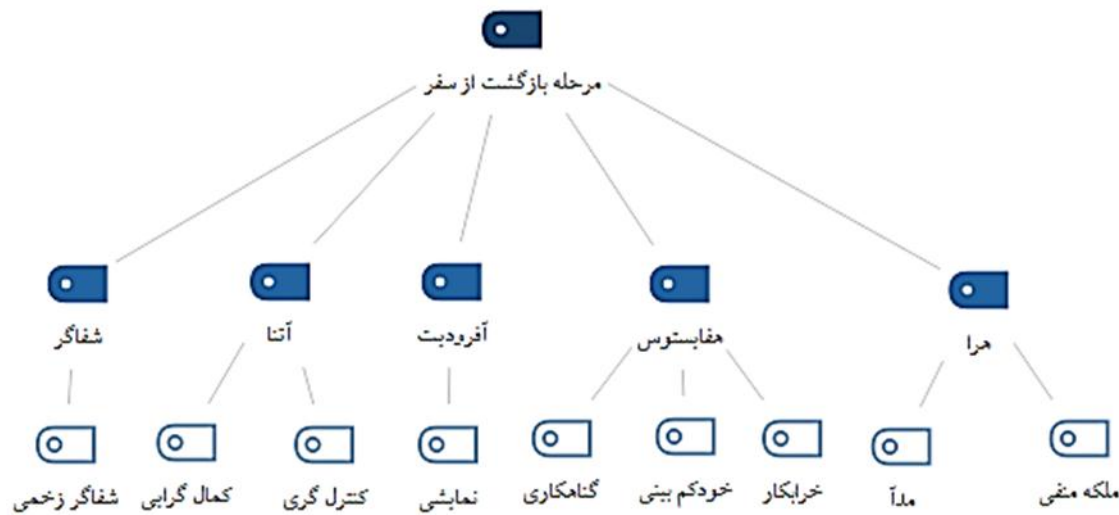
در بخش کیفی آنچه از شبکه مضامین بر اساس نظریه جوزف کمبل (۱۹۴۹)، ترجمه خسروپناه، (۱۳۸۹)، مراحل سفر قهرمانی به ۳ بخش، تدارک سفر (عزیمت)، سفر (آیین تشریف) و بازگشت از سفر (بازگشت) تقسیم بندی می شود. در واقع شبکه مضامین ارائه می دهد یک نقشه شبیه تارنما به عنوان یک اصل سازمان دهنده و یک شیوه نمایش است. شبکه مضامین بر پایه الگوی مشخص مضامین پایه (کدها و نکات کلیدی موجود در متن)، مضامین سازمان دهنده (مضامین به دست آمده از ترکیب و تلخیص مضامین



شکل ۲. کهن الگوها و عقده‌های شناسایی شده در مرحله سفر

مازوخیزست و جنگجوی منفی است. کهن الگوها و عقده‌های مرحله بازگشت از سفر شامل هرا، هفایستوس، آفرودیت، آتنا و شفاگر است و عقده‌های این مرحله شامل ملکه منفی، مدآ، خرابکار، خودکم‌بینی، گناهکاری، نمایشی، کنترل‌گری، کمال‌گرایی، شفاگر زخمی است.

کهن الگوها و عقده‌های شناسایی شده در مرحله سفر شامل مادر با عقده‌های توقع‌طلبی، مادر عاریتی، زیبا و هیولا، مادر بلعنده، شل قرمزی؛ پدر با کهن الگوهای پدر غایب، پدراعتیادآور، پدرسلطه‌گر، پدرنازپرور؛ پرسفون با عقده‌های اهمال‌کاری و بلاتکلیفی؛ جستجوگر با عقده‌های شاخه به شاخه شدن و سیزیف و کهن‌الگوی جنگجو با عقده‌های



شکل ۳. کهن الگوها و عقده‌های شناسایی شده در مرحله بازگشت از سفر

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و ضریب همبستگی خرده‌مقیاس‌های آزمون عقده‌های روانی

ردیف	متغیر	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱	تدارک سفر	۱۰/۲۳	۳/۳۹	۰/۶۱۵	۰/۱۰۳	-					
۲	سفر	۱۸/۹۵	۳/۱۸	-۰/۱۷۶	-۰/۰۹۰	۰۰/۴۵۶	-				
۳	بازگشت از سفر	۱۱/۴۶	۳/۹۳	۰/۴۷۱	-۰/۲۹۶	۰۰/۳۸۹	۰۰/۴۰۱	-			
۴	نمره کل عقده‌های روانی	۸۴/۴۸	۱۸/۴۹	۰/۰۷۹	-۰/۷۰۹	۰۰/۵۱۲	۰۰/۴۸۷	۰۰/۵۱۲	-		
۵	عواطف منفی	۲۰/۳۶	۴/۱۴	۰/۷۱۴	۰/۰۹۸	۰۰/۳۶۸	۰۰/۳۵۴	۰۰/۳۸۸	۰۰/۳۷۵	-	
۶	عواطف مثبت	۲۴/۱۸	۵/۶۳	۰/۶۵۴	۰/۱۰۱	۰۰/۲۵۹	۰۰/۳۲۱	۰۰/۳۶۴	۰۰/۳۰۳	۰۰/۴۷۸	-

همچنین بین تدارک سفر با عواطف مثبت ($r = -0.29$, $P \leq 0.001$), سفر با عواطف مثبت ($r = -0.32$, $P \leq 0.001$), بازگشت از سفر با عواطف مثبت ($r = -0.36$, $P \leq 0.001$) و نمره کل آزمون عقده‌های روانی با عواطف مثبت ($r = -0.30$, $P \leq 0.001$) رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد. قبل از اجرای تحلیل عاملی اکتشافی فرض نرمال بودن داده‌ها بر اساس دیدگاه کلاین (۲۰۱۶) با استفاده از آماره چولگی^۱ و کشیدگی^۲ بررسی شد. نتایج حاصل

همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود میانگین (و انحراف استاندارد) نمره کل عقده‌های روانی ۸۴/۴۸ (و ۱۸/۴۹). همچنین برای روایی ملاکی (روایی همزمان) آزمون عقده‌های روانی از فهرست عواطف مثبت و منفی استفاده شد. نتایج نشان داد که بین تدارک سفر با عواطف منفی ($r = 0.36$, $P \leq 0.001$), سفر با عواطف منفی ($r = 0.35$, $P \leq 0.001$), بازگشت از سفر با عواطف منفی ($r = 0.38$, $P \leq 0.001$) و نمره کل آزمون عقده‌های روانی با عواطف منفی ($r = 0.37$, $P \leq 0.001$) رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد.

^۲. kurtosis

^۱. Skewness

جدول ۲. عامل‌ها و مقادیر ارزش ویژه حاصل از تحلیل عوامل آزمون عقده‌های روانی به روش تحلیل موازی

عامل	درصد واریانس داده‌های واقعی	میانگین درصد واریانس داده‌های تصادفی	صدک ۹۵ ارزش ویژه داده‌های تصادفی
۱	۲۷/۱۰۸	۳/۳۴	۳/۴۹
۲	۶/۶۳۰	۳/۲۱	۳/۳۲
۳	۴/۰۹۹	۳/۱۱	۳/۲۲
۴	۳/۶۵۵	۳/۰۳	۳/۱۱
۵	۳/۳۶۹	۲/۹۴	۳/۰۲
۶	۳/۲۶۴	۲/۸۷	۲/۹۴
۷	۲/۹۲۴	۲/۸۰	۲/۸۸
۸	۲/۸۶۲	۲/۷۵	۲/۸۲
۹	۲/۶۵۲	۲/۶۸	۲/۷۴
۱۰	۲/۵۴۴	۲/۶۳	۲/۶۸
۱۱	۲/۳۴۰	۲/۵۷	۲/۶۳
۱۲	۲/۳۰۷	۲/۵۲	۲/۵۶
۱۳	۲/۲۲۹	۲/۴۷	۲/۵۱
۱۴	۲/۱۸۲	۲/۴۲	۲/۴۷
۱۵	۲/۱۵۲	۲/۳۷	۲/۴۲
۱۶	۲/۱۱۰	۲/۳۳	۲/۳۷
۱۷	۲/۰۶۷	۲/۲۸	۲/۳۲
۱۸	۱/۹۹۵	۲/۲۴	۲/۲۸
۱۹	۱/۹۳۲	۲/۲۰	۲/۲۳
۲۰	۱/۸۵۸	۲/۱۶	۲/۱۹
۲۱	۱/۸۱۶	۲/۱۱	۲/۱۵
۲۲	۱/۷۰۳	۲/۰۸	۲/۱۱
۲۳	۱/۶۸۸	۲/۰۴	۲/۰۸
۲۴	۱/۶۳۶	۲/۰۰	۲/۰۴
۲۵	۱/۶۰۲	۱/۹۷	۲/۰۰
۲۶	۱/۵۵۹	۱/۹۳	۱/۹۶
۲۷	۱/۵۲۲	۱/۸۹	۱/۹۳
۲۸	۱/۴۴۶	۱/۸۶	۱/۹۰
۲۹	۱/۴۳۸	۱/۸۳	۱/۸۲

از نمودار جعبه‌ای^۱ نشان داد که ۳۲۰ داده جمع‌آوری شده، وارد تحلیل شدند. روابط خطی بین متغیرها با استفاده از نمودار پراکندگی^۲ تأیید. برای بررسی هم‌خطی چندگانه از آماره تحمل^۳ و عامل افزایش واریانس^۴ (VIF) برای هیچ کدام از متغیرها به ترتیب از ۰/۱ کوچک‌تر و از ۱۰ بزرگ‌تر نبود. نتایج حاصل از آزمون دوربین واتسون^۵ (DW) در دامنه بین ± 2 تا ± 2 بود بنابراین مفروضه استقلال داده‌ها به درستی رعایت شده است.

با توجه به اینکه هدف تحلیل عاملی اکتشافی یافتن ساده و معنادارترین ساختار زیربنایی برای ابعاد گوناگون پرسشنامه است، در این پژوهش نیز از انواع روش‌های استخراج عامل بر روی ماتریس همبستگی پلی کوریک آزمون شد. از بین روش‌های استخراج روش تحلیل موازی تکنیکی برای تعیین تعداد عامل‌های باقی مانده در تحلیل عاملی است که توسط هورن (۱۹۶۵) ارائه شده است؛ استفاده شد. علاوه بر این ملاک شناسایی و تعداد عامل‌ها مقدار ویژه یک و حداقل مقدار بارگذاری هر آیتم بر روی عوامل ۰/۴۰ در نظر گرفته شد. قبل از تحلیل نتایج برخی از مفروضات کلی تحلیل‌های همبستگی و اختصاصی تحلیل عاملی اکتشافی بررسی شد. برای مثال، گویه‌هایی که با کل آزمون همبستگی منفی یا کمتر از ۰/۲ داشتند، کنار گذاشته شدند. مقدار شاخص کفایت نمونه برداری کیسر- مایر- الکین برابر با ۰/۶۱۸ و شاخص آزمون کرویت بارتلت برابر ۱۹۱۲۵/۴۲۵ بود، که با درجات آزادی ۱۱۰۲۶ در سطح $P \leq ۰/۰۰۱$ معنادار گزارش شد؛ و این یافته‌ها بدین معناست که مفروضه انجام تحلیل عاملی بر روی داده‌های گروه مدرج‌سازی برقرار است. علاوه بر این مقدار همبستگی ضدتصویر برای گویه‌ها که باید بیشتر از ۰/۵ باشد بیشتر از ۰/۳۱ گزارش شد. نتایج تحلیل عاملی حاکی از ساختار ۲۹ عاملی با مقدار ویژه بالای یک است که در مجموع ۶۲/۱۴۲ درصد از واریانس کل مقیاس را تبیین می‌کند. نتایج حاصل پس از ۲۰۰ چرخش به دست آمد که مناسب‌ترین و ساده‌ترین ساختار برای این داده‌هاست. شایان ذکر است که این الگو پس از انجام متعدد و حذف گویه‌هایی که بار عاملی آنها ناچیز یا بار عاملی مشترک داشته‌اند و بر روی ۸۶ گویه باقی مانده از ۹۵ گویه پرسشنامه به دست آمد که نتایج حاصل از این تحلیل در جدول ۲ آمده است.

نتایج حاصل از جدول ۲ نشان داد که از ۸۶ گویه وارد تحلیل عوامل اکتشافی، برای هر یک از عوامل ۳ و ۴ گویه بارگذاری مناسبی داشتند. شایان توضیح است که برای نهایی کردن تعداد عوامل، میزان ارزش ویژه و دستیابی به ساختار ساده از نظر بینان نظری و محتوای آیتم‌ها مدنظر قرار

۱. Boxplot

۲. scatter plot

۳. tolerance

۴. variance inflation factor (VIF)

۵. Durbin-Watson

از ۰/۴۰ قرار دارند که نشان از اشتراکات قابل قبول بین تک تک مؤلفه‌ها با کل آزمون و مناسب بودن آن جهت تحلیل عاملی است. در ادامه میانگین، انحراف استاندارد، ضریب همبستگی و ضریب آلفای کرونباخ هر سؤال در جدول ۳ آمده است.

گرفت. بر اساس جدول ۲ نتیجه‌ی تحلیل موازی داده‌ها نشان می‌دهد که مناسب‌ترین تعداد عامل برای استخراج ۲۸ عامل می‌باشد. پس از بررسی مفروضه‌ها یکی از نکات مهم بررسی میزان اشتراکات استخراج شده برای هر سؤال است. به طور کلی نتایج نشان می‌دهد که بیشتر مقادیر مرتبط با اشتراکات سؤالات با کل آزمون در راستای تحلیل مؤلفه‌های اصلی بالاتر

جدول ۳. یافته‌های توصیفی گویه‌ها و میزان همبستگی با نمرهٔ عامل و ضریب آلفای آزمون عقده‌های روانی

عامل	شماره	M	SD	R	α	بارعاملی	عامل	شماره	M	SD	R	α	بارعاملی
عقده زودباوری	۲	۳/۲۳	۱/۲۳	۰/۴۱	۰/۷۴	۰/۶۹	عقده سیزیف	۱۱۵	۳/۴۵	۱/۳۵	۰/۴۹	۰/۷۸	۰/۶۹
	۳	۳/۲۶	۱/۴۱	۰/۴۴	۰/۷۳	۰/۶۷		۱۱۶	۳/۶۶	۱/۴۳	۰/۴۲	۰/۷۸	۰/۶۷
	۴	۳/۲۵	۱/۵۲	۰/۵۲	۰/۶۹	۰/۶۵		۱۳۸	۳/۵۴	۱/۵۶	۰/۴۵	۰/۷۸	۰/۶۵
	۱۰	۳/۴۱	۱/۷۱	۰/۴۱	۰/۶۹	۰/۵۹	عقده جنگجوی منفی	۲۸	۳/۲۵	۱/۴۷	۰/۴۶	۰/۷۸	۰/۵۹
عقده آزار	۵۲	۳/۲۹	۱/۲۳	۰/۵۵	۰/۶۵	۰/۵۵		۲۹	۳/۴۴	۱/۵۸	۰/۴۷	۰/۷۸	۰/۵۵
	۵۳	۳/۶۹	۱/۲۵	۰/۳۹	۰/۶۶	۰/۵۴		۳۰	۳/۵۶	۱/۶۳	۰/۴۹	۰/۷۸	۰/۵۴
	۵۴	۳/۴۵	۱/۴۲	۰/۴۵	۰/۶۵	۰/۶۹		۳۱	۳/۵۴	۱/۴۹	۰/۳۹	۰/۷۸	۰/۶۹
عقده طبیعت منفی	۵	۳/۲۱	۱/۶۳	۰/۴۷	۰/۵۹	۰/۶۵	عقده ملکه منفی	۱۱۰	۳/۷۴	۱/۵۷	۰/۴۱	۰/۸۶	۰/۶۵
	۵۵	۳/۶۳	۱/۲۵	۰/۴۱	۰/۵۷	۰/۶۰		۱۱۱	۳/۵۴	۱/۶۹	۰/۴۲	۰/۸۶	۰/۶۰
	۶۳	۳/۴۱	۱/۶۳	۰/۴۳	۰/۵۵	۰/۷۱		۱۷۰۷	۳/۳۳	۱/۵۳	۰/۵۹	۰/۸۶	۰/۷۱
	۶۵	۳/۵۴	۱/۴۴	۰/۳۶	۰/۴۸	۰/۷۵		۱۰۸	۳/۵۶	۱/۵۴	۰/۴۷	۰/۸۶	۰/۷۵
عقده بی مسئولیتی	۶۶	۳/۲۳	۱/۳۶	۰/۶۱	۰/۴۵	۰/۷۰	عقده مدآ	۱۰۹	۳/۶۵	۱/۳۶	۰/۴۵	۰/۷۰	۰/۷۰
	۶۷	۳/۴۱	۱/۲۵	۰/۵۶	۰/۴۳	۰/۶۹		۱۰۴	۳/۶۴	۱/۵۸	۰/۵۱	۰/۷۰	۰/۶۹
	۵۹	۳/۵۶	۱/۶۳	۰/۴۱	۰/۵۹	۰/۶۷		۱۰۵	۲/۹۹	۱/۶۹	۰/۳۹	۰/۸۹	۰/۶۷
	۶۰	۳/۴۷	۱/۵۴	۰/۵۲	۰/۵۸	۰/۶۳		۱۰۶	۳/۴۷	۱/۷۴	۰/۴۵	۰/۸۹	۰/۶۳
عقده طرد شدگی	۶۱	۳/۵۶	۱/۴۴	۰/۵۳	۰/۵۶	۰/۷۴	عقده کمال گرایی	۳۴	۳/۶۳	۱/۵۲	۰/۴۳	۰/۷۵	۰/۷۴
	۷۵	۳/۴۱	۱/۳۶	۰/۴۲	۰/۷۱	۰/۷۰		۳۵	۳/۴۱	۱/۶۳	۰/۴۶	۰/۷۵	۰/۷۰
	۷۶	۳/۴۵	۱/۲۴	۰/۳۹	۰/۷۰	۰/۶۹		۳۶	۳/۵۲	۱/۵۸	۰/۴۷	۰/۶۹	۰/۶۹
	۷۷	۳/۳۶	۱/۵۵	۰/۴۱	۰/۶۹	۰/۵۹		۳۹	۳/۴۷	۱/۶۹	۰/۴۶	۰/۶۹	۰/۵۹
عقده مرد عاریتی	۷۱	۳/۶۱	۱/۴۷	۰/۴۰	۰/۶۸	۰/۵۶	عقده خراب‌کار	۴۰	۳/۶۹	۱/۴۷	۰/۴۹	۰/۷۶	۰/۵۶
	۷۲	۳/۴۱	۱/۵۶	۰/۴۲	۰/۷۷	۰/۶۵		۴۱	۳/۴۷	۱/۶۳	۰/۴۷	۰/۷۶	۰/۵۲
	۱۳۱	۳/۲۵	۱/۴۸	۰/۴۴	۰/۶۱	۰/۶۷		۴۲	۳/۵۸	۱/۹۸	۰/۴۸	۰/۷۶	۰/۶۷
	۸۷	۳/۴۵	۱/۴۵	۰/۴۳	۰/۵۹	۰/۶۵		۴۳	۳/۴۷	۱/۷۸	۰/۴۹	۰/۸۱	۰/۶۵
عقده زیبا و هیولا	۸۸	۳/۴۱	۱/۲۳	۰/۴۵	۰/۵۴	۰/۶۳	عقده خودکم بینی	۹۸	۳/۴۴	۱/۵۶	۰/۴۵	۰/۶۳	۰/۶۳
	۸۹	۳/۴۰	۱/۶۳	۰/۴۰	۰/۵۲	۰/۷۴		۴۴	۳/۵۲	۱/۴۸	۰/۴۷	۰/۷۴	۰/۷۴
	۶	۳/۲۶	۱/۲۵	۰/۴۳	۰/۸۶	۰/۷۳		۴۵	۳/۶۹	۱/۹۵	۰/۴۶	۰/۷۹	۰/۷۳
	۷	۳/۱۵	۱/۴۵	۰/۴۴	۰/۸۴	۰/۷۰		۴۶	۳/۵۸	۱/۴۸	۰/۴۳	۰/۷۹	۰/۷۰
عقده مادر	۸	۳/۴۲	۱/۷۷	۰/۴۲	۰/۸۲	۰/۶۴	عقده نمایشی	۵۱	۳/۴۷	۱/۵۳	۰/۴۷	۰/۷۴	۰/۶۴
	۹	۳/۲۵	۱/۷۱	۰/۴۶	۰/۷۶	۰/۶۲		۹۲	۳/۶۹	۱/۵۹	۰/۴۸	۰/۷۴	۰/۶۲
	۷۸	۳/۶۳	۱/۲۵	۰/۴۳	۰/۷۴	۰/۶۰		۹۴	۳/۴۴	۱/۵۷	۰/۴۹	۰/۷۴	۰/۶۰
	۸۰	۳/۵۴	۱/۳۶	۰/۴۶	۰/۷۳	۰/۶۰		۴۷	۳/۷۵	۱/۵۶	۰/۴۹	۰/۷۴	۰/۶۰
عقده شغل قرمزی	۸۶	۳/۸۸	۱/۵۴	۰/۴۵	۰/۷۰	۰/۵۸	عقده شفاگر زخمی	۴۸	۳/۵۶	۱/۵۸	۰/۴۳	۰/۷۶	۰/۵۸
	۴۷	۳/۴۱	۱/۵۲	۰/۴۱	۰/۸۱	۰/۵۵		۹۰	۳/۴۷	۱/۶۹	۰/۴۹	۰/۷۶	۰/۵۵

عامل	شماره	M	SD	R	α	بارعاملی	عامل	شماره	M	SD	R	α	بارعاملی
عقده پدر اعتیادآور	۱۲۱	۳/۲۳	۱/۳۶	۰/۴۲	۰/۶۵	عقده شاخه به	۱۳۳	۳/۴۸	۱/۷۵	۰/۴۷	۰/۶۳	۰/۶۳	
	۱۲۲	۳/۶۳	۱/۴۴	۰/۴۳	۰/۶۳	شاخه شدن	۱۳۴	۳/۴۷	۱/۸۵	۰/۴۹	۰/۹۱	۰/۶۰	
	۱۴	۳/۵۴	۱/۵۶	۰/۴۵	۰/۶۶		۱۳۵	۳/۶۵	۱/۷۴	۰/۴۳		۰/۵۸	
	۱۵	۳/۷۰	۱/۶۶	۰/۴۳	۰/۶۴	۰/۷۸	۲۰	۳/۵۴	۱۰/۶۳	۰/۴۴		۰/۶۴	
عقده پدر سلطه گر	۱۳۰	۳/۴۵	۱/۸۷	۰/۴۲	۰/۵۹	عقده بلا تکلیفی	۲۱	۳/۶۹	۱/۵۹	۰/۴۵	۰/۷۹	۰/۶۰	
	۱۲۵	۳/۴۴	۱/۹۶	۰/۳۹	۰/۶۱		۲۲	۳/۵۴	۱/۸۶	۰/۴۶		۰/۵۸	
	۱۲۶	۳/۲۶	۱/۴۵	۰/۴۸	۰/۸۳		۲۳	۳/۵۵	۱/۵۴	۰/۴۸		۰/۵۹	
	۱۲۸	۳/۴۲	۱/۶۵	۰/۴۵	۰/۵۸	عقده اهمال کار	۲۵	۳/۶۶	۱/۶۳	۰/۴۷	۰/۷۹	۰/۵۵	
عقده پدر نازپرور	۱۶	۳/۶۹	۱/۷۷	۰/۴۷	۰/۷۱		۲۶	۳/۴۷	۱/۵۹	۰/۴۸		۰/۵۲	
	۱۷	۳/۴۱	۱/۶۳	۰/۴۶	۰/۷۶	ضرب آلفای تدارک سفر	ضرب آلفای عامل سفر	ضرب آلفای بازگشت سفر	کل	۰/۸۷	۰/۹۱	۰/۸۷	
	۱۸	۳/۲۶	۱/۸۷	۰/۴۴	۰/۶۵	۰/۸۹	۰/۷۸						

با توجه به نتایج در هیچ عاملی حذف گویه سبب افزایش همسانی درونی عامل مورد نظر نمی شود بنابراین تمامی گویه‌ها در هر عامل با یکدیگر همگون‌اند و همبستگی زیادی با عامل مربوطه وجود دارد. میزان اعتبار برای عامل تدارک سفر ۰/۸۹؛ برای عامل سفر ۰/۷۸ و برای بازگشت از سفر ۰/۹۱ و در نهایت برای کل آزمون برابر با ۰/۸۷ به دست آمد.

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر ساخت و رواسازی آزمون سنجش عقده‌های روانی مبتنی بر روانشناسی تحلیلی یونگ در یک نمونه ایرانی بود. ساخت این پرسشنامه براساس استخراج عقده‌های روانی از آثار یونگ و پسایونگی‌ها و سپس مشخص کردن هسته کهن الگویی آن صورت گرفته است. در حوزه روانشناسی، آزمون عینی خاصی برای اندازه‌گیری عقده‌های روانی وجود ندارد، اما در این پژوهش برای اولین بار، آزمون عینی برای عقده‌های روانی ایجاد شده است.

نتایج حاصل از تحلیل مضمون نشان داد که سه مقوله اصلی شامل تدارک سفر به عنوان مقوله اصلی و مضامین فرعی آن در کهن الگوهای کودک زخمی (عقده آزار)، کودک معصوم (عقده زود باوری)، کودک طبیعت (عقده طبیعت منفی) و کودک ابدی (عقده بی‌مسئولیتی) قرار گرفت. همچنین کهن الگوها و عقده‌های شناسایی شده در مرحله سفر است که شامل مادر با عقده‌های توقع طلبی، مادر عاریتی، زیبا و هیولا، مادر بلعنده، شل قرمزی؛ پدر با کهن الگوهای پدر غایب، پدر اعتیادآور، پدر سلطه گر، پدر نازپرور؛ پرسفون با عقده‌های اهمال کاری و بلا تکلیفی؛ جستجوگر با

عقده‌های شاخه به شاخه شدن و سیزیف و کهن الگوی جنگجو با عقده‌های مازوخیست و جنگجوی منفی است. همچنین کهن الگوها و عقده‌های مرحله بازگشت از سفر شامل هرا، هفایستوس، آفرودیت، آتنا و شفاگر است و عقده‌های این مرحله شامل ملکه منفی، مدآ، خرابکار، خود کم‌بینی، گناهکاری، نمایشی، کنترل‌گری، کمال‌گرایی، شفاگر زخمی است.

نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که عقده‌های استخراجی با هسته کهن الگویی، بجز در یک مورد، با هم همخوانی دارد، بر همین اساس سفر قهرمانی زن با ۱۵ کهن الگو و ۲۸ عقده در سه بخش تدوین شد. مطالعات نشان می‌دهند که عقده‌ها در برخی موارد دارای ویژگی‌های آسیب‌رسان و گاه‌آوردناک هستند و از بار عاطفی یا هیجانی زیادی برخوردارند (یونگ، ۱۴۰۰). به طور کلی، عقده‌ها دارای انرژی خشی هستند، اما هنگامی که بار عاطفی را به خود می‌گیرند، روان فرد را کنترل می‌کنند. در این شرایط، مهار عقده‌ها بر روی روان فرد اهمیت دارد و می‌تواند منجر به آسیب‌های روانی شود (مید، ۲۰۱۸). یکی از موانع اصلی برای رشد و تحول روانی، عقده‌ها هستند (هالیس، ۱۹۹۸). وقتی قدرت عقده‌ها تأثیر می‌گذارد، روان فرد دچار مشکلات روانی می‌شود (وست، ۲۰۱۳). بنابراین، عقده‌ها می‌توانند منجر به بروز مشکلات روانی و بیماری در فرد شوند. هرچه نیروی عقده‌ها قوی‌تر باشد، اختلال فرد بیشتر خواهد بود زیرا روان فرد را به اختلال یا بیماری کشانده (اسنودن، ۲۰۰۶). در یک کنفرانس در زوریخ درباره عقده‌ها، توکو (۲۰۲۲) اظهار کرد: «عقده مجموعه‌ای از افکار، احساسات، نگرش‌ها و خاطرات است که بر یک مفهوم مرکزی تمرکز

دارند. عقده‌ها مستقل بوده و حاوی لحن هیجانی شدیدی هستند». یونگ همین ایده را دفاع کرد که ناخودآگاه فرد نزدیک‌ترین قسمت به سطح، نزدیک‌تر به «من» است و بنابراین عقده‌ها می‌توانند در آگاهی ما فوران کنند و آن را تحت تأثیر قرار دهند یا آن را فراگیر سازند.

عقده‌های روانی مجموعه‌ای از افکار و باورهای مشترک هستند که دارای حالات هیجانی مشابهی هستند و بر روی خودآگاهی نفوذ می‌کنند و نشانگر مسائل حل نشده فردی می‌باشند. عقده‌ها بر مبنای دلایلی که برای فرد ناخوشایند است، شکل می‌گیرند، و فرد باید به آن‌ها توجه کند. در غیر این صورت، این مشکلات طولانی‌مدت برای فرد باقی می‌ماند و نیازمند مداخله است. عقده‌ها به رفتارها، احساسات و هیجانات ما را هدایت می‌کنند و نشان می‌دهند که ما ممکن است این وجوه را در خودمان تأیید کنیم. در حقیقت، فرد باید برای رسیدن به بلوغ روانی، بر عقده‌های خود غلبه کند (روسلو، ۲۰۱۳). عقده‌ها نشانگر مسائل حل نشده فردی هستند، مسائلی که در آن‌ها فرد با شکست یا کمبودی مواجه شده یا حداقل به موقتی ناتوانی یا مشکلی را تجربه کرده است که از آن فرار یا غلبه نمی‌تواند (یونگ، ۱۹۷۹). شناسایی عقده‌ها در سلامت روان فرد از اهمیت بسیاری برخوردار است. یونگ معتقد است که ضمیر ناخودآگاه حاوی همه جوانب و ویژگی‌های اصلی انسان است، چه تاریک و چه روشن، زیبا و یا زشت، خوب و یا بد، عمیق و یا سطحی و حتی احمقانه، وی توازن در این تضادها را به عنوان پایه و اساس ساختار روانی می‌شناسد (اسنودن، ۲۰۱۰). به طور کلی، زمانی که فرد تحت تأثیر یک عقده قرار می‌گیرد، ممکن است اقداماتش ناخودآگاه صورت بگیرد، و به هنگامی که عقده مستحکم می‌شود، کنترل ناخودآگاه فرد را بر عهده می‌گیرد. اغلب در صورت گفتن به یک فرد درباره عقده‌هایش، او ممکن است انکار کند و به تأیید احساسات و دیدگاه خود ادامه دهد. ممکن است تشخیص وجود عقده‌ها تنها پس از آسیب‌های آن‌ها یا تحولات درونی در جسم قابل مشاهده باشد؛ چرا که این انرژی همیشه بر بدن تأثیر می‌گذارد. علائمی مانند لرزش شدید، فشار در گلو، عرق کردن دست نشان دهنده آن هستند که عقده‌ها می‌توانند در حال فعالیت باشند (هالیس، ۱۹۹۶). در این پژوهش، با توجه به آثار یونگ و پسایونگی، به طراحی و ساخت آزمونی برای اندازه‌گیری عقده‌های روانی پرداخته شد. آزمون مورد نظر به شکل ۲۸ عامل و سه مرحله از سه گانه سفر قهرمانی زن (تدارک سفر، سفر و بازگشت از سفر) در نظر گرفته شد.

این مراحل مبتنی بر نظریه‌های یونگ در خصوص عقده‌ها و روانشناسی عمیق، با هدف اندازه‌گیری و شناسایی عقده‌های مختلفی که در طول سفر روانی فرد پدیدار می‌شوند، تدوین و نهایی‌سازی شدند.

در این پژوهش، مراحل سفر قهرمانی زن به عنوان یک الگوی مفید و مناسب درک و اندازه‌گیری عقده‌های روانی مورد استفاده قرار گرفته است. آزمون طراحی شده این امکان را فراهم می‌کند تا انواع مختلف عقده‌ها و تأثیرات آن‌ها در مسیر تحول و رشد روانی فرد مورد بررسی قرار گیرد. با توجه به مراحل مختلف این سفر و آگاهی از نظریه‌های یونگ، آزمون موردنظر با دقت و کارایی بالا تهیه و آماده جهت استفاده در مطالعات و تحقیقات آتی گردید. با توجه به فرآیند مراحل سه گانه سفر قهرمانی زن که در آزمون موردنظر در نظر گرفته شده است، این پژوهش یک گام مهم در جهت توسعه و ارتقاء ابزارهای اندازه‌گیری عقده‌های روانی محسوب می‌شود.

همچنین نتایج حاصل از تحلیل اکتشافی به روش موازی ۸۶ سؤال را در ۲۸ عامل با ارزش بیشتر از ۱ شناسایی و تأیید کرد که این ۲۸ سؤال ۶۲ درصد از واریانس آزمون عقده‌های روانی را تبیین کردند. از آنجا که این مطالعه برای اولین بار از نظر مفهوم سازی به یک بعد عملیاتی تبدیل می‌شود نمی‌توان همسویی و ناهمسویی آن را مشخص کرد.

در تبیین این نتایج می‌توان گفت در هر مجموعه‌ای یک هسته کهن الگویی وجود دارد، به طوری که تجربه شخصی کودک در اطراف تصاویر قدرتمند جهانی پیچیده می‌شود. قهرمانان به عنوان ابرقهرمانان در نظر گرفته می‌شوند و شرورها به عنوان ابرشرورها. قدرت ممکن است به عنوان یک عامل محافظ و محبت‌آمیز یا تهدیدکننده و خطرناک تعمیم داده شوند. کهن الگوها مانند بستر رودخانه‌هایی هستند که وقتی آب آن‌ها را خشک می‌شوند بیابان می‌شوند، اما هر لحظه می‌توانند دوباره به رودخانه تبدیل شوند. یک کهن الگو مانند یک آبراه قدیمی است که قرن‌هاست که آب حیات در آن جریان داشته و کانالی عمیق برای خود حفر کرده است. هر چه این آب مدت برای مدت طولانی در این کانال جریان داشته باشد، احتمال اینکه دیر یا زود آب به بستر قدیمی خود بازگردد بیشتر است. در قیاس دیگری که توسط جیمز ای. هال ارائه شده است، کهن الگوها مانند میدان‌های مغناطیسی هستند که به خودی خود محتوای ظاهری ندارند، اما تأثیر قوی بر ترتیب هر ماده مغناطیسی‌پذیر در تأثیر میدان‌های خود دارند.

کهن الگوها، به اصطلاح، مانند بسیاری از اشتهای کوچک در ما هستند، و اگر با گذشت زمان، چیزی برای خوردن به دست نیاورند، شروع به غر زدن می‌کنند و همه چیز را به هم می‌ریزند. عقده‌ها بخش‌هایی از ذهن هستند که یک کهن الگو در هسته آن وجود دارد و مجموعه‌هایی از خاطرات را در یک گروه ناخودآگاه در کنار هم نگه می‌دارند که از بقیه عملکردهای ذهنی جدا شده و به اهداف سالم و آسیب‌شناختی کمک می‌کند. عقده‌ها برای این ساخته شده‌اند که به ما اجازه دهند چند کارکردی داشته باشیم، با طور خودکار عمل کنیم، و برای محافظت از ایگو یک پوشش و انکار را فراهم می‌کند. در واقع عقده‌های روانی به صورت پایدار حالت‌های هیجانی را متناسب با موقعیت فعال می‌کند در حالی که تخیل فعال، کار رویایی، سایکودرام و هینوتیزم همگی نمونه‌هایی از حالت تغییر یافته آگاهی هستند که دسترسی همزمان یا ریتمیک به ناخودآگاه، نوسان هویت بین ایگوی بیدار و ایگوی خیالی را فراهم می‌کند.

نتایج حاصل از پایایی پرسشنامه به روش همسانی درونی با استفاده از آلفای کرونباخ نشان داد که همه عامل‌های آزمون عقده‌های روانی دارای پایایی بالاتر از ۰/۷ هستند که نشان دهنده پایایی درونی این آزمون است.

روایی ملاکی آزمون با فهرست عواطف مثبت منفی و معنی‌دار و با فهرست عواطف منفی مثبت و معنی‌دار بود که نشان‌دهنده روایی همزمان آزمون عقده‌های روانی است. معمولاً وقتی یک عقده فعال می‌شود، یک قسمت از عقده دوقطبی خود را به ایگوی بیداری متصل می‌کند و قسمت دیگر از هم جدا و طرد می‌شود. این دوقطبی بودن عقده منجر به درگیری بی‌پایان با دیگری موهوم می‌شود. و یک فرد ممکن است در زمان‌های مختلف با یک یا قطب دیگر طیف شناسایی شود. به عنوان مثال، در یک عقده پدر منفی معمولی، یک پسر سرکش به ناچار با پدر مستبدی در هر زمان با معلم، پلیس یا رئیسی روبرو می‌شود که او تصویر منفی پدرش را به او نشان می‌دهد. با این حال، زمانی که او در نقش پدر یا اقتدار قرار می‌گیرد، به نظر می‌رسد همیشه با پسر سرکشی روبرو می‌شود که این نقش را بر او فراقنی کرده است. عقده‌ها از روان نابالغ یک کودک خردسال سرچشمه می‌گیرند، و بنابراین، یقین ساده‌ای از جهان‌بینی سیاه و سفید را دارند، که در آن تنها دو موقعیت ممکن وجود دارد (خوب و بد). هنگامی که یک عقده توسط رویدادی که با آن طنین‌انداز می‌شود، فعال می‌شود، برای کمک یا محافظت از خودانگاره خود وارد عمل می‌شود، که منجر به

کاهش عملکردهای بالاتر آگاهی و تمایل خود عقده به تسلط بر هویت ایگو می‌شود. می‌توان لحظه‌ای بی‌گناه با کودک نوپایش بازی کرد، و در صورت وقوع یک موقعیت اضطراری، فوراً به هویت خود بزرگسالی بسیار توانا تبدیل شد. با این حال، برخی از عقده‌ها به خوبی در هوشیاری و آگاهی ادغام نشده‌اند و در عوض به سایه و بخش پنهان مربوط می‌شوند. آن‌ها ممکن است زمانی که فعال می‌شوند، به هویت خودآگاهانه حمله کنند و آن را مورد غضب قرار دهند. که در این صورت آسیب‌پذیری فرد برای تجربه هیجان‌های منفی از جمله غم، خشم، ترس، افسردگی، پریشانی فراهم می‌کنند. به دلیل به تعبیر یونگ، آن‌ها حتی قادر به «تصرف» فرد هستند.

از جمله محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: نخست، این پژوهش در افراد مراجعه‌کننده به سرای سلامت شهر تهران انجام شد، و سطح عقده‌های روانی در افراد مختلف با توجه به شرایط زندگی، تجربیات اولیه با والدین و شکل‌گیری شخصیت متفاوت است و ممکن است در بعضی از این افراد عقده‌ها به صورت ترکیبی و در قالب یک مجموعه در هم تنیده نمود یابد. بنابراین برای پی بردن به تفاوت عقده‌های روانی در گروه‌های مختلف نیاز به مطالعات در گروه‌های سنی نوجوانان، جوانان و بزرگسالان هستیم. دوم، در این مطالعه از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد که نسبت به نمونه‌گیری آسان، سوگیری کمتری دارد، اما به خوبی نمونه‌گیری تصادفی نیست. سوم، در این مطالعه ما روایی افتراقی و پایایی آزمون-بازآزمون را محاسبه نکردیم. با توجه به اینکه این پرسشنامه را می‌تواند در هر دو گروه بالینی و غیربالینی استفاده کرد، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده نمونه‌های بالینی و غیربالینی برای بررسی ویژگی‌های روانسنجی مورد توجه قرار گیرد. عقده‌های روانی ساختار پیچیده‌ای است که تحت تأثیر عوامل فردی، خانوادگی، روانشناختی و اجتماعی و فرهنگی مرتبط است. بنابراین، مطالعات آینده باید ساختار پیچیده عقده‌های روانی را برای بررسی تأثیر آن بر سازمان شخصیت در نظر بگیرند. با توجه به عملیاتی‌سازی مفاهیم روان‌تحلیلی از این پرسشنامه در کارهای پژوهشی و بالینی مورد استفاده قرار گیرد و برای شناسایی انواع عقده‌ها و عقده‌های در هم تنیده مطالعات بیشتر انجام شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روانشناسی در دانشکده روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی است. به جهت حفظ رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش سعی شد تا جمع‌آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت‌کنندگان انجام شود. همچنین به شرکت‌کنندگان درباره رازداری در حفظ اطلاعات شخصی و ارائه نتایج بدون قید نام و مشخصات شناسنامه افراد، اطمینان داده شد.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی می‌باشد.

نقش هر یک از نویسندگان: این مقاله از رساله دکتری نویسنده اول و به راهنمایی نویسنده دوم و مشاوره نویسنده سوم استخراج شده است.

تضاد منافع: نویسندگان همچنین اعلام می‌دارند که در نتایج این پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی: بدین‌وسیله از اساتید راهنما و مشاوران این تحقیق و مشارکت کنندگانی که در این پژوهش شرکت کردند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

منابع

بشارت، محمد علی؛ میرزایی، طیبه؛ غلامعلی لواسانی؛ مسعود و نقی پور، مرتضی. (۱۴۰۰). نقش تعدیل کننده عواطف مثبت و منفی در رابطه بین دانش و نگرش جنسی با رضایت زناشویی. *دوفصلنامه روانشناسی خانواده*، ۴(۲)، ۱۸-۳.

[article_245528.html?lang=en](http://childmentalhealth.ir/article-1-684-fa.html)

زبردست، عذرا و شفیعی تبار، مهدیه (۱۳۹۸). عاطفه مثبت و منفی، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، و ناگویی هیجانی در دختران مبتلا به سردرد میگرنی. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۶(۲)، ۱۹۳-۱۸۰.

<http://childmentalhealth.ir/article-1-684-fa.html>

References

Besharat, M. A., Mirzaei, T., Gholamali Lavasani, M., & Naghipoor, M. (2021). The moderating role of positive and negative affects on the association of sexual knowledge and attitude with marital satisfaction. *Iranian Journal of Family Psychology*, 4(2), 3-18. [Persian] [article_245528.html?lang=en](http://childmentalhealth.ir/article-1-684-fa.html)

Addison A. (2016). Jung's psychoid concept and Bion's proto-mental concept: a comparison. *The Journal of analytical psychology*, 61(5), 567-587. <https://doi.org/10.1111/1468-5922.12259>

Balenci M. (2022). The analytic methods of Groddeck and Jung in light of the philosophy of nature. *The Journal of analytical psychology*, 67(3), 860-883. <https://doi.org/10.1111/1468-5922.12822>

Barreto M. H. (2018). The ethical dimension of analytical psychology. *The Journal of analytical psychology*, 63(2), 241-254. <https://doi.org/10.1111/1468-5922.12396>

Boateng, G. O., Neilands, T. B., Frongillo, E. A., Melgar-Quonez, 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, 149. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00149>

Cook, D. A., Beckman, T. J. (2006). Current concepts in validity and reliability for psychometric instruments: theory and application, *American Journal of Medicine*, 119 (2), 166.e7-16. [doi: 10.1016/j.amjmed.2005.10.036](https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2005.10.036)

Driver C. (2013). The 'Holy Mother' and the shadow: revisiting Jung's work on the quaternary. *The Journal of analytical psychology*, 58(3), 347-365. <https://doi.org/10.1111/1468-5922.12018>

Franklin J. C. (2019). Psychological primitives can make sense of biopsychosocial factor complexity in psychopathology. *BMC medicine*, 17(1), 187. <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1435-1>

Gitz-Johansen T. (2020). Jung and the spirit: a review of Jung's discussions of the phenomenon of spirit. *The Journal of analytical psychology*, 65(4), 653-671. <https://doi.org/10.1111/1468-5922.12611>

Greco, F. A., & Deutsch, C. K. (2017). Carl Gustav Jung and the psychobiology of schizophrenia. *Brain: a journal of neurology*, 140(1), e1. <https://doi.org/10.1093/brain/aww273>

Hartman, D., & Zimmeroff, D. (2012). A trauma-weakened ego goes seeking a bodyguard. *Journal of Heart-Centered Therapies*, 15(1), 27-71. <https://www.wellness-institute.org/blog/a-jungian-approach-to-evaluating-the-development-of-complexes-in-childhood>

Howe A. J. (2022). Jung and Working with Acute Psychosis. *Psychodynamic psychiatry*, 50(3), 444-448. <https://doi.org/10.1521/pdps.2022.50.3.444>

Hunt, D. F., Bailey, J., Lennox, B. R., Crofts, M., & Vincent, C. (2021). Enhancing psychological safety in mental health services. *International journal of mental health systems*, 15(1), 33. <https://doi.org/10.1186/s13033-021-00439-1>

Kim C. Y. (2016). Carl Gustav Jung and Granville Stanley Hall on Religious Experience. *Journal of religion and health*, 55(4), 1246-1260. <https://doi.org/10.1007/s10943-016-0237-4>

Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (4th ed.). Guilford Press. [record/2015-56948-000](https://doi.org/10.1007/978-1-4939-9739-9)

Kornaj J. (2023). The neglected object: A history of the concept of dreams in Polish psychiatry and psychology in the interwar period, 1918-1939. *Journal of the history of the behavioral sciences*, 10.1002/jhbs.22277. Advance online publication. <https://doi.org/10.1002/jhbs.22277>

Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity 1. *Personnel Psychology*, 28 (4), 563-75. [DOI:10.1111/j.1744-6570.1975.tb01393.x](https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1975.tb01393.x)

Lukács O. (2020). Carl Gustav Jung and Albert Einstein: An ambivalent relationship. *Journal of the history of the behavioral sciences*, 56(2), 115-132. <https://doi.org/10.1002/jhbs.22014>

Martin-Vallas F. (2017). From Freudian narcissism to the Buddhist notion of anatman, via Jung's idea of identity. *The Journal of analytical psychology*, 62(1), 50-66. <https://doi.org/10.1111/1468-5922.12279>

- Melo, W., & Resende, P. H. C. (2020). The impact of James's Varieties of Religious Experience on Jung's work. *History of psychology*, 23(1), 62–76. <https://doi.org/10.1037/hop0000128>
- Mundfrom, D. J., Shaw, D. G., & Ke, T. L. (2005). Minimum Sample Size Recommendations for Conducting Factor Analyses. *International Journal of Testing*, 5(2), 159–168. https://doi.org/10.1207/s15327574ijt0502_4
- Płonka-Syroka B. (2000). Czy opis nowożytnej alchemii zawarty w dziele Junga "Psychologie und Alchemie" rzeczywiście możemy uważać za historyczną rekonstrukcję? [Carl Gustav Jung's Theatrum Mundi. Can the description of modern alchemy in Jung's Psychologie und Alchemie be really regarded as a historical reconstruction?]. *Medycyna nowożytna: studia nad historią medycyny*, 7(2), 5–27.
- Polit, D. F., Beck, C. T., Owen, S. V. (2007). Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. *Research in Nursing & Health*, 30(4), 459-67 <https://doi.org/10.1002/nur.20199>
- Pylkkö P. (2023). Jung's Psychoid Monism. *The Journal of analytical psychology*, 68(3), 515–533. <https://doi.org/10.1111/1468-5922.12919>
- Roesler, C. (2017). Complex (Jung). In: Zeigler-Hill, V., Shackelford, T. (eds) *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-28099-8_575-1
- Rose, M. S., Koshman, M. L., Ritchie, D., Sheldon, R. (2009). The development and preliminary validation of a scale measuring the impact of syncope on quality of life. *Europace*, 11, 1369–74. <https://doi.org/10.1093/europace/eup106>
- Rusticus, S. (2014). Content Validity. In: Michalos, A.C. (eds) *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*. Springer, Dordrecht. https://doi.org/10.1007/978-94-007-0753-5_553
- Saban M. (2018). Outside-In: Jung's myth of interiority ambiguated. Or - Knowing me, Knowing Jung - ahah!. *The Journal of analytical psychology*, 63(3), 368–381. <https://doi.org/10.1111/1468-5922.12417>
- Sorge G. V. R. (2020). The theory of the 'mana personality' in Jung's works: a historic-hermeneutic perspective. Part II. *The Journal of analytical psychology*, 65(3), 519–537. <https://doi.org/10.1111/1468-5922.12598>
- Tran, V. (2013). Positive Affect Negative Affect Scale (PANAS). In: Gellman, M.D., Turner, J.R. (eds) *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. Springer, New York, NY. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_978
- Vedor J. E. (2023). Revisiting Carl Jung's archetype theory a psychobiological approach. *Bio Systems*, 234, 105059. <https://doi.org/10.1016/j.biosystems.2023.105059>
- Waltz, C. W., & Bausell, R. B. (1981). *Nursing Research: Design, Statistics and Computer Analysis*. Philadelphia, PA: F.A. Davis. referenceid=2378142
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of personality and social psychology*, 54(6), 1063–1070. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.54.6.106>
- Zamanzadeh, V., Ghahramanian, A., Rassouli, M., Abbaszadeh, A., Alavi-Majd, H., & Nikanfar, A. R. (2015). Design and Implementation Content Validity Study: Development of an instrument for measuring Patient-Centered Communication. *Journal of caring sciences*, 4(2), 165–178. <https://doi.org/10.15171/jcs.2015.017>
- Zebardast, A., Shafieetabar, M. (2019). Positive/ Negative Affect, Strategies of Cognitive Emotion Regulation and Alexithymia in Female Patients with Migraine Headache. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 6 (2), 180-193 [Persian] <http://childmentalhealth.ir/article-1-684-fa.html>