

## The Psychometric Properties of Persian Version of Self-Ambivalence Measure about Obsessive Compulsive Disorder

Dadfarnia, Sh., Mosavian, \*E.

## ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی پرسشنامه دوسوگرایی به خود مرتبط با وسواس فکری - عملی

شکوفه دادفرنیان<sup>۱</sup>، الهام موسویان<sup>۲</sup>

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۹/۱۵

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۴/۱۹

### چکیده

### Abstract

**Introduction:** The Self-Ambivalence Measure (SAM) is a relatively new instrument designed to measure self-ambivalence in the context of obsessive-compulsive symptoms. The aim of present study was to investigate the psychometric properties of the SAM-Persian version.

**Method:** Applying a descriptive-correlational research method a sample with 280 participants were selected from undergraduate students of Shiraz universities on a voluntary basis. The participants completed the Persian version of Self-Ambivalence Measure, Rumination-Reflection Questionnaire (RRQ) and The Rosenberg Self-Esteem Questionnaire (RSE). The factor structure of SAM was investigated using exploratory factor analysis. The Cronbach's alpha and Spearman-Brown coefficient were computed to obtain the reliability measures. Convergent validity of SAM was examined by the patterns of correlations between the SAM with RRQ and RSE.

**Results:** Exploratory factor analysis resulted in the extraction of four components: 1- conflicting thoughts of self, 2- dichotomous view of self 3- fear of others' judgment, and 4- preoccupation with self-worth. These components totally explained 63.8% of the variance. The reliability of the questionnaire was obtained 0.91 using Cronbach's alpha.

**Conclusion:** Results indicated desirable psychometric characteristics of the SAM in student populations. However, more research is required to ensure the applicability of the instrument in other populations.

**Keywords:** obsessive compulsive disorder, self-ambivalence, validity, factor analysis.

**مقدمه:** پرسشنامه دوسوگرایی به خود (SAM) یک ابزار نسبتاً جدید است که برای سنجش سازه دوسوگرایی در بافت علائم وسواس فکری - عملی طراحی شده است. هدف پژوهش حاضر بررسی ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی این پرسشنامه می‌باشد.

**روش:** با بهره‌گیری از شیوه پژوهشی توصیفی - همبستگی یک نمونه شامل ۲۸۰ نفر از دانشجویان دانشگاه‌های شیراز با روش داوطلبانه انتخاب و نسخه فارسی پرسشنامه دوسوگرایی به خود، پرسشنامه نشخوار - تأمل و پرسشنامه اعتماد به نفس روزنبرگ را تکمیل کردند. ساختار عاملی پرسشنامه با روش تحلیل عامل اکتشافی مورد بررسی قرار گرفت. برای بررسی پایایی پرسشنامه، ضرایب اسپیرمن براون و آلفای کرونباخ محاسبه شد و جهت بررسی روایی همزمان، همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه عزت‌نفس و نشخوار - تأمل محاسبه شد.

**یافته‌ها:** تحلیل عامل اکتشافی نشانگر استخراج چهار مؤلفه ۱- افکار متعارض درباره خود، ۲- دیدگاه دوقطبی نسبت به خود، ۳- نگرانی راجع به قضاوت دیگران و ۴- اشتغال ذهنی در مورد ارزش خود بود. این عناصر در مجموع ۶۳/۸ درصد واریانس را تبیین می‌کردند. ضریب پایایی پرسشنامه نیز به روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۱ بود.

**نتیجه‌گیری:** پرسشنامه دوسوگرایی به خود از ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوبی در جامعه دانشجویی برخوردار است. هرچند برای کاربرد آن در سایر جمعیت‌ها، مطالعات بیشتری در این زمینه مورد نیاز است.

**واژه‌های کلیدی:** اختلال وسواس فکری - عملی، دوسوگرایی به خود، روایی، تحلیل عاملی.

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

۲. نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری روانشناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

## مقدمه

اختلال وسواس فکری - عملی (OCD)<sup>۱</sup> با افکار، تصاویر و امیال شدید مزاحم مشخص می‌شود. این تکانه‌های مزاحم فرد مبتلا را به یک سری اعمال تکراری (وسواس عملی) جهت کاهش پریشانی یا جلوگیری از پیامدهای ترسناک وامی‌دارد و کارکرد بیمار را به شدت تضعیف می‌کند(۱). تاکنون چارچوب‌های مختلفی مثل آسیب‌پذیری ژنتیکی(۲)، تفاوت‌های ساختاری مغز(۳) و اقدامات والدینی(۴) و باورهای غلط(۵) برای اختلال وسواس ارائه شده است. در سال‌های اخیر پژوهشگران، بیش از پیش به نقش خود و ادراک خود<sup>۲</sup> در ایجاد وسواس‌های فکری و عملی متمرکز شده‌اند(۶-۹). این رویکرد در هماهنگی با مدل شناختی وسواس فکری - عملی است. طبق این مدل افراد مبتلا به OCD معتقدند وسواس‌هایشان با دیدگاهی که نسبت به خود دارند ناسازگار یا متناقض است(۱۰) و در واقع افکار و تصاویر مزاحم را «ناهمخوان با خود»<sup>۳</sup> تفسیر می‌کنند(۱۱). به بیان دقیق‌تر، از دیدگاه شناختی، این افکار و تصاویر ناخواسته ممکن است بازتابی از یکی از جنبه‌های منفی، پنهان و احتمالاً ترسناک خود باشد(۱۲، ۱۳).

از سویی باید در نظر داشت که این افکار مزاحم تجاری فرایگیر هستند(۱۴)، همچنین، همه کسانی که تکانه‌های مزاحم و ناهمخوان با خود را تجربه می‌کنند، اقدام به خودارزیابی منفی نمی‌کنند و باورها و وسواس‌های ناکارآمد در آنها شکل نمی‌گیرد(۱۵). بنابراین، ممکن است برخی عوامل آسیب‌زا در افراد مبتلا وجود داشته باشد که آنها را مستعد ابتلا به اختلال وسواس فکری و عملی کند. در همین راستا گیدانو و لیوتی(۱۶) با استفاده از چارچوب‌های روانشناسی شناختی، اجتماعی و رشد، نظریه دوسوگرایی به خود<sup>۴</sup> را ارائه کردند. این نظریه یکی از اولین مدل‌های تأثیر گذاری بود که به طور مستقیم به موضوع خودانگاره<sup>۵</sup> در اختلال وسواس فکری و عملی و شکل‌گیری آن در دوره رشد پرداخت. طبق این نظریه، افرادی که در کودکی الگوهای دوسوگرایی وابستگی - الگویی‌هایی که ضمن آنها

مکرراً طرد و پذیرفته می‌شوند را تجربه می‌کنند، احتمالاً در مورد ارزش خویشتن<sup>۶</sup> دچار تردید خواهند شد. این تردید به ویژه پیرامون اخلاقی بودن و دوست داشتنی بودن است. در نتیجه، برای تثبیت احساس ارزشمندی خویشتن، به دنبال تأیید دیگران خواهند بود. بنابراین، مزاحمت‌های ناهمخوان با خود که ارزش فرد را به چالش می‌کشند احتمالاً منجر به پریشانی قابل ملاحظه‌ای در این افراد می‌شود؛ به ویژه وقتی استانداردهای سخت‌گیرانه فرد در کمال‌گرایی اخلاقی را تهدید کنند. بنابراین، فرد به احتمال زیاد از طریق وسواس عملی به چنین افکاری واکنش نشان می‌دهد تا ارزش خود را بازباید، هدف این اعمال وسواسی، خنثی کردن تهدیدات احساس شده است.

به طور خلاصه گویدانو و لیوتی(۱۶)، ادعا می‌کنند شکل‌گیری و تداوم الگوهای وسواس فکری - عملی می‌تواند در چارچوب دیدگاه‌های متضاد نسبت به خود یا «دوسوگرایی به خود» توضیح داده شود(۱۶). آنها دوسوگرایی به خود را تجربه عدم قطعیت، تعارض و اشتغال ذهنی مرتبط با خود تعریف می‌کنند به این معنا که فرد ادراکات دوگانه‌ای در مورد خود تجربه می‌کند و قادر به یکپارچه کردن آنها در قالب یک کل نیست. چنین افرادی در مورد ارزش و محبوبیت خود و پایبندی به اخلاق دوسوگرایی دارند. دوسوگرایی به خود دارای دو جز در نظر گرفته می‌شود:

۱) دوسوگرایی ساختاری<sup>۷</sup> که اصطلاحاً دوسوگرایی عینی<sup>۸</sup> هم نامیده می‌شود و دربردارنده ارزیابی‌های مثبت و منفی از خود است و ۲) دوسوگرایی تجربه شده<sup>۹</sup> که دوسوگرایی ذهنی<sup>۱۰</sup> نیز نامیده می‌شود و به معنای احساس ذهنی دوسوگرایی بودن است(۱۷).

برای سنجش تجربه عدم قطعیت، تعارض و اشتغال ذهنی مرتبط با خود ابزارهای مختلفی (برای مثال پرسشنامه نشخوار ذهنی - تأمل<sup>۱۱</sup>، پرسشنامه وضوح خودپنداره<sup>۱۲</sup>، پرسشنامه گسیختگی<sup>۱۳</sup>) طراحی شده‌اند. اما این ابزارها با

6. self-worth

7. structural ambivalence

8. objective ambivalence

9. experienced ambivalence

10. subjective ambivalence

11. Rumination-Reflection Questionnaire

12. Self-Concept Clarity Scale

13. Splitting Index

1. obsessive compulsive disorder

2. self-perception

3. ego-dystonic

4. self-ambivalence

5. self-concept

بسیار مهم است که یک ابزار اندازه‌گیری داشته باشیم که از ابزارهای سنجش مشکلات تصمیم‌گیری گسترده‌تر متمایز باشد. ابزارهای موجود برای سنجش عدم قطعیت از نظر میزان استقلال آنها از ابزارهای سنجش بی‌تصمیمی تأیید نشده‌اند (۲۱). به طور خلاصه از یک دیدگاه روانسنجی، ضروری به نظر می‌رسد که ابزار سنجشی طراحی شود که بتواند سازه دوسوگرایی را از سازه‌های گسترده‌تری مثل عزت‌نفس و مشکلات تصمیم‌گیری متمایز کند. نهایتاً چون افراد مبتلا به وسواس ارزشمندی خود را پیرامون معیارهای اخلاقی و تأییدات اجتماعی تعریف می‌کنند، طراحی ابزاری برای سنجش دوسوگرایی در این ابعاد ارزشمندی خود می‌تواند مفید و کاربردی باشد.

دو ابزار دیگر که در راستای ارزیابی دوسوگرایی طراحی شده‌اند شامل ابزار دوسوگرایی ریکتا و زیگلر (۲۳) و یک ابزار دیگر که گرامازو سکیدس و پتتر طراحی کرده‌اند، است (۲۴). این دو ابزار هرچند با تعریف دوسوگرایی همخوانی دارند اما رابطه بین دوسوگرایی به خود و علائم وسواسی و زیربناهای نظری آن را مد نظر قرار نداده‌اند (۲۱). پرسشنامه دوسوگرایی به خود<sup>۱</sup> به عنوان یک ابزار نسبتاً جدید برای سنجش سازه دوسوگرایی در سطوح بالینی و غیربالینی علایم وسواس فکری - عملی به کار می‌رود و با تعریف گویدانو و لیوتی (۱۶) از سازه دوسوگرایی به خود همخوانی دارد. نسخه اولیه شامل ۵۲ گویه بود که بر اساس مشاهدات بالینی مراجعان و دیدگاه‌های نظری در مورد خودپنداره بیمارمان وسواسی - جبری تدوین شده بود. به دلایل مختلف و در راستای افزایش روایی این پرسشنامه، تعداد گویه‌های آن نهایتاً به ۱۹ گویه کاهش یافت (۲۵). طراحان این پرسشنامه ساختار عاملی نسخه نهایی پرسشنامه را در یک نمونه بالینی و یک نمونه غیربالینی بررسی کرده و دو زیر مقیاس برای این ابزار معرفی کرده‌اند که با تعریف دوسوگرایی به خود همخوانی دارد. زیر مقیاس اول عبارت است از دوسوگرایی در مورد ارزش خود<sup>۲</sup> که در بردارنده ارزیابی‌های متعارض خود و سردرگمی در مورد ارزش خود می‌باشد و زیر مقیاس دوم، دوسوگرایی اخلاقی<sup>۳</sup> است که در بردارنده دیدگاه‌های دوگانه در مورد خود به عنوان خوب یا بد است (۲۶). تیشر، آلن و

مشکلات و محدودیت‌هایی در مورد سنجش سازه دوسوگرایی به خود به خصوص در ارتباط با علائم وسواسی روبرو است. نخست این که این پرسشنامه‌ها تجربه عدم قطعیت، تعارض و اشتغال ذهنی مرتبط با خود را به عنوان یک گسیختگی زیربنایی در خود مفهوم‌سازی نمی‌کنند و هر ویژگی را جداگانه ارزیابی می‌کنند. برای مثال پرسشنامه نشخوار ذهنی - تأمل (۱۸) تأملات درون‌نگرانه درباره خود را ارزیابی می‌کند اما فقدان قطعیت در مورد خود ارزیابی‌ها را مدنظر قرار نمی‌دهد. پرسشنامه گسیختگی (۱۹) تعاریف متعارض خود و بنابراین تمایل به طبقه‌بندی خود بر اساس توصیفات افراطی را مدنظر قرار می‌دهد. اما این پرسشنامه جنبه‌های مرتبط دوسوگرایی مثل عدم قطعیت و اشتغال ذهنی درباره خود را اندازه نمی‌گیرد. پرسشنامه وضوح خود (۲۰) ارزیابی می‌کند که باورهای مرتبط با خود تا چه اندازه به طور واضح تعریف شده‌اند و همسانی درونی دارند، اما این پرسشنامه تمایل به نشخوار در مورد ویژگی‌های شخصی را ارزیابی نمی‌کند. بنابراین هرچند ابزارهای خودگزارش‌دهی متعدد، جنبه‌های مختلف دوسوگرایی را اندازه می‌گیرند، اما هیچ یک از این پرسشنامه‌ها به تنهایی هر سه ویژگی و جنبه ضروری دوسوگرایی (تجربه عدم قطعیت، تعارض و اشتغال ذهنی مرتبط با خود) را مدنظر قرار نمی‌دهد. دوم اینکه این پرسشنامه‌ها سازه خود را به طور کلی مدنظر قرار می‌دهند. مدل چند بعدی گویدانو و لیوتی بر ابعاد خاصی از خود که در آسیب‌پذیری وسواس نقش دارند تأکید می‌کند، اما پرسشنامه‌های موجود به طور خاص برای ارزیابی حوزه‌های تأیید اخلاقی و اجتماعی «ارزشمندی خود» طراحی نشده‌اند (۲۱). پرسشنامه‌هایی مثل وضوح خودپنداره یا نشخوار - تأمل وضوح خود را با توجه به سازه کلی خود و نه ابعاد خاص خود اندازه می‌گیرند. مشکل سوم ابزارهای یادشده این است که استقلال آنها از ابزارهای عزت‌نفس و بی‌تصمیمی کلی تأیید نشده است (۲۱). رابطه عدم قطعیت درباره خود و عزت‌نفس دارای ابهام است. هرچند از نظر مفهومی، عدم قطعیت با عزت‌نفس متفاوت است اما از ابزارهای عزت‌نفس فاقد تمایز روانسنجی نسبت به ابزارهای سنجش عدم قطعیت درباره خود است (۲۲). علاوه بر این، با توجه به اینکه دوسوگرایی به خود منعکس‌کننده مشکلاتی در رسیدن به یک تصمیم راجع به ارزشمندی خود است،

1. Self-Ambivalence Measure
2. self-worth ambivalence
3. moral ambivalence

دوسوگرایی به خود را تجربه می‌کنند (۳۴، ۳۵). شواهدی نیز وجود دارد مبنی بر اینکه ممکن است دوسوگرایی به خود، فارغ از تظاهرات وسواسی، به طور کلی با اضطراب مرتبط است (۲۶). با توجه به این موضوعات و همچنین اهمیت مفهوم دوسوگرایی نسبت به خود در سبب‌شناسی و درمان اختلال وسواس قهقری و عملی، بررسی ویژگی‌های روانسنجی و هنجاریابی پرسشنامه دوسوگرایی به خود در جامعه ایرانی برای استفاده از این ابزار در پژوهش‌های مرتبط با علایم وسواس ضروری به نظر می‌رسد.

### روش

**طرح پژوهش:** با توجه به هدف پژوهش حاضر مبنی بر بررسی ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه دوسوگرایی به خود، روش پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی بود.

**آزمودنی‌ها:** جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانشجویان دانشگاه شیراز بود که در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ مشغول به تحصیل بودند. در تحلیل عاملی اکتشافی برای هر متغیر ۱۰ یا ۲۰ نمونه لازم است اما حداقل حجم نمونه ۲۰۰ نفر نیز قابل دفاع است. بر همین اساس ۲۸۰ نفر (۱۶۰ زن و ۱۲۰ مرد) از دانشجویان دانشگاه شیراز انتخاب شدند. دامنه سنی دانشجویان ۱۸-۲۵ سال با میانگین ۲۱/۸ و انحراف استاندارد ۲/۷۶ بود. ۶۲ درصد در مقطع کارشناسی و ۳۸ درصد در مقاطع کارشناسی ارشد و دکترا مشغول به تحصیل بودند.

### ابزار

۱. پرسشنامه دوسوگرایی به خود: این پرسشنامه توسط بار و کیریوس (۲۰) برای سنجش تجربه عدم قطعیت، تعارض و اشتغال ذهنی به خود، طراحی شده است. این پرسشنامه یک ابزار خودگزارش‌دهی ۱۹ گویه‌ای است که روی طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از اصلاً تا کاملاً موافق (۰ تا ۴) نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات بین ۰ تا ۷۶ و نمرات بالاتر در این پرسشنامه، نشان‌دهنده میزان بالاتر دوسوگرایی است (۲۸). بار و کیریوس ساختار عاملی این پرسشنامه را در یک نمونه بالینی و یک نمونه غیربالینی بررسی کرده و در هر دو نمونه دو عامل را شناسایی کردند: دوسوگرایی در مورد ارزش خود و دوسوگرایی اخلاقی همسانی درونی این پرسشنامه در نمونه بالینی ( $\alpha$ ) برای عامل دوسوگرایی به ارزش خود = ۰/۸۸ و  $\alpha$  برای عامل دوسوگرایی اخلاقی = ۰/۸۵ و

کراچ (۱۷) نیز ساختار عاملی این پرسشنامه را با روش تحلیل عامل اکتشافی در نمونه غیربالینی بررسی کرد و ۳ عامل برای این پرسشنامه شناسایی کردند که دوسوگرایی در مورد ارزش خود، دوسوگرایی اخلاقی و خودآگاهی جمعی نامگذاری شدند (۱۷). تحلیل عامل تأییدی نشان‌دهنده برازش این مدل سه عاملی با داده‌ها بود.

با طراحی پرسشنامه دوسوگرایی به خود که اغلب به عنوان تنها ابزار سنجش دوسوگرایی به خود در وسواس به کار می‌رود، مطالعات در زمینه بررسی نقش دوسوگرایی در وسواس در حال گسترش است (۲۷-۳۰). نتایج پژوهش‌ها از ادعای گویدانو و لیوتی در مورد ارتباط دوسوگرایی به خود و وسواس و سایر اختلالات مرتبط حمایت می‌کند. دوسوگرایی به خود با شدت وسواس و باورهای مرتبط با وسواس مرتبط است (۲۶). در پژوهشی که بار و کیریوس (۲۰) انجام دادند، افراد مبتلا به OCD در مقایسه با هم‌تایانی که بیمار نبودند، دوسوگرایی بیشتری داشتند. اخیراً در یک مطالعه تجربی (۳۱) مشاهده شد افرادی که در آنها دوسوگرایی اخلاقی ایجاد شد، به هنگام مواجهه با مسائل اخلاقی تأمل بیشتری کردند و رفتارهایی شبیه به علائم اختلال وسواس عملی نشان دادند. به علاوه، آهن، کیریوس، و میر (۲۴) با مطالعه روی افرادی که در معرض افکار و تصاویر مزاحم ناخواسته بودند، گزارش کردند که پس از آن که این اشخاص از راهبردهای خنثی‌سازی یا تنظیم تمرکز استفاده کردند، اضطراب و ناراحتی‌شان کاهش و سطح ارزش خویشتن در آنها افزایش یافت. با وجود این، سطح بالای ارزش خویشتن تنها در گروهی پا بر جا ماند که از تنظیم تمرکز استفاده کرده بودند (۳۲). این یافته با دیدگاه گویدانو و لیوتی (۱۶) مبنی بر ناکارآمدی راهبرد خنثی‌سازی جهت کاهش ناراحتی و تقویت ارزش خویشتن در OCD همخوانی دارد. همچنین نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که دوسوگرایی یک پیش‌بینی‌کننده منحصر به فرد علائم اختکار جبری و خرید جبری، بعد از کنترل علایم افسردگی و مشکلات تصمیم‌گیری است (۳۳). افراد مبتلا به اختلال بدشکلی بدن<sup>۲</sup>، (که با اشتغال ذهنی با یک نقص ظاهری مشخص می‌شود) در مقایسه با گروه کنترل سطوح بالاتری از

1. refocusing
2. body dysmorphic disorder

مثبت نیرومندی را با نشانه‌های روان‌رنجورخویی نشان می‌دهد. درحالی‌که خرده پرسشنامه پرسشنامه تأمل، قوی‌ترین رابطه را با باز بودن نسبت به تجربه نشان می‌دهد. تراپنل و کمپل با استفاده از آلفای کرونباخ، همسانی درونی خوبی را در مورد تأمل و نشخوار فکری (به ترتیب برابر با ۰/۹۱ و ۰/۹۰) گزارش کردند. به علاوه، این دو عامل حداقل همبستگی را با یکدیگر ( $r = 0/22$ ؛ چرخش ایلیمین مستقیم) نشان دادند. همچنین در پژوهش قربانی، واتسون و هارگیس ویژگی‌های روانسنجی قابل قبولی برای این پرسشنامه گزارش شده است، به طوری که همسانی درونی این پرسشنامه را در ایران ۰/۸۴ و در آمریکا ۰/۸۰ گزارش کردند (۳۶).

۳. پرسشنامه عزت‌نفس روزنبرگ<sup>۳</sup>: این پرسشنامه یکی از پرکاربردترین ابزارهای سنجش عزت‌نفس کلی است که شامل ۱۰ گویه است. در این پرسشنامه، عزت‌نفس به احساس پذیرش خود، احترام به خود و ارزشمندی خود اشاره دارد. پاسخ‌دهندگان هر گویه را روی یک طیف لیکرت ۹ درجه‌ای از قطعا مخالف تا قطعا موافقم (۱ تا ۹) درجه‌بندی می‌کنند. نتایج پژوهش‌هایی که ویژگی‌های روانسنجی این پرسشنامه را بررسی کرده‌اند، حاکی از پایایی قابل قبول (آلفای کرونباخ ۰/۷۲ تا ۰/۸۸) این پرسشنامه است. نتایج تحقیق پالمن و آلیک (۲۰۰۰) نشان داده است که ضریب اعتبار درونی این مقیاس ۰/۸۴ است که با نتایج تحقیق روزنبرگ (۱۹۷۹) بسیار مشابه است. ضرایب همبستگی بازآزمایی<sup>۴</sup> با فاصله زمانی دو هفته، پنج ماه و یک سال به ترتیب، ۰/۸۴، ۰/۶۸ و ۰/۶۲ گزارش شده‌اند. همچنین، همبستگی پرسشنامه عزت‌نفس روزنبرگ با ویژگی‌هایی مانند افسردگی (۰/۵۹-)، اضطراب (۰/۴۲) خصوصیت (۰/۳۹)، روان‌رنجورخویی (۰/۵۹)، برونگرایی (۰/۳۱)، نشان‌دهنده اعتبار مناسب این ابزار است (۳۷). محمدی (۱۳۸۴) ضرایب آلفای کرونباخ و دو نیمه‌سازی مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ را بر روی دانشجویان دانشگاه شیراز ۰/۶۹ و ۰/۶۸ و ضرایب بازآزمایی مقیاس فوق را با فاصله یک هفته ۰/۷۷، دو هفته ۰/۷۳ و سه هفته ۰/۷۸ گزارش کردند که همه ضرایب بازآزمایی به دست آمده معنادار

غیربالینی ( $\alpha$  برای عامل دوسوگرایی به ارزش خود = ۰/۸۸؛  $\alpha$  برای عامل دوسوگرایی اخلاقی = ۰/۸۶) قابل قبول بود. پایایی بازآزمایی برای دو عامل دوسوگرایی به ارزش خود و دوسوگرایی اخلاقی به ترتیب  $r = 0/44$  و  $r = 0/57$  به دست آمد ( $p \leq 0/001$ ) که نشان می‌دهد این دو عامل ثبات خوبی در طول زمان داشتند. همبستگی بالای زیرپرسشنامه‌های این پرسشنامه و سایر پرسشنامه‌های ارزیابی خود حاکی از روایی همزمانی مطلوب این ابزار است. برای مثال در پژوهش بار و کیریوس (۲۰۰۷) همبستگی پرسشنامه وضوح خودپنداره با عامل دوسوگرایی به ارزش خود ۰/۸۲ ( $P \leq 0/001$ ) و با عامل دوسوگرایی اخلاقی ۰/۵۳ ( $P \leq 0/001$ ) به دست آمد (۲۵).

در این پژوهش، ابتدا پرسشنامه توسط یک نفر مسلط به دو زبان انگلیسی و فارسی (آشنا به مفاهیم روانشناختی) از زبان اصلی به زبان فارسی ترجمه شد. در مرحله بعد ترجمه‌های اولیه به وسیله یک مترجم زبان انگلیسی ویرایش و اصلاح شد. سپس نسخه نهایی ترجمه توسط یک فرد دیگر با مدرک دکتری زبان انگلیسی (وآشنا به مفاهیم روانشناختی) به زبان اصلی برگردانده شد. در این مرحله، نسخه برگردان به زبان اصلی پرسشنامه مجدداً مورد بازبینی قرار گرفت و برخی از موارد در نسخه فارسی اصلاح گردید. نهایتاً، نسخه نهایی بر روی گروه نمونه کوچکی (۲۰ نفر) اجرا شد و با توجه به بازخوردهای ارائه شده در زمینه محتوا و قابلیت فهم سؤالات، اصلاحات لازم اعمال گردید.

۲. پرسشنامه نشخوار فکری - تأمل: پرسشنامه نشخوار فکری - تأمل توسط تراپنل و کمپل در سال ۱۹۹۹ ساخته شده است. تراپنل و کمپل این ابزار را جهت تمایز میان مؤلفه‌های ناسازگارانه و سازگارانه نشخوار فکری تهیه نمودند. نسخه نهایی پرسشنامه نشخوار فکری - تأمل شامل ۲۴ آیتم است، که ۱۲ آیتم آن نشخوار درباره خود<sup>۱</sup> و ۱۲ آیتم آن تفکر تأملی درباره خود<sup>۲</sup> را ارزیابی می‌کند. پاسخ به هر آیتم بر روی طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از بسیار مخالفم تا بسیار موافقم (۱ تا ۵) درجه‌بندی می‌شود.

تراپنل و کمپل (۱۸) با بررسی اعتبار سازه این پرسشنامه، گزارش کردند که خرده پرسشنامه نشخوار فکری رابطه

3. Rosenberg Self-Esteem Questionnaire  
4. test-retest reliability

1. rumination about the self  
2. inquisitive self-focus

می‌توان نتیجه گرفت داده‌ها برای انجام تحلیل عاملی مناسب هستند.

با تمرکز بر واریانس مشترک و اختصاصی، تحلیل عامل‌های اصلی فقط ۴ عامل با ارزش ویژه بزرگ‌تر از ۱ را شناسایی کرد. مقادیر ویژه<sup>۱</sup>، درصد واریانس و درصد واریانس تجمعی مرتبط با این عوامل (بعد از چرخش) در جدول ۱ ارائه شده است.

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، نتایج تحلیل عاملی، چهار عامل برای پرسشنامه دوسوگرایی به خود شناسایی شد که این عوامل افکار متعارض درباره خود، دیدگاه دو قطبی نسبت به خود، نگرانی راجع به قضاوت دیگران و اشتغال ذهنی در مورد ارزش خود نام‌گذاری شدند. همچنین طبق جدول ۱، مؤلفه‌های اول تا چهارم به ترتیب ۴۰/۶، ۱۰/۹، ۶/۷ و ۵/۶ درصد و مجموعاً ۶۳/۸ درصد واریانس بین گویه‌ها را توضیح می‌دهند و دارای مقدار ویژه بزرگتر از یک می‌باشند.

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، ۷ گویه روی عامل اول، ۴ گویه در عامل دوم، ۴ گویه در عامل سوم و ۴ گویه روی عامل ۴ بار عاملی داشته‌اند.

بررسی روایی همزمانی پرسشنامه دوسوگرایی به خود: جهت بررسی روایی همزمانی پرسشنامه دوسوگرایی به خود، همبستگی آن با دو پرسشنامه «نشخوار ذهنی - تأمل» و «اعتماد به نفس روزنبرگ» بررسی شد. به دلیل بهنجار نبودن توزیع نمره کلی پرسشنامه‌های دوسوگرایی به خود، نشخوار ذهنی - تأمل و اعتماد به نفس از ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شد. نتیجه تحلیل در جدول ۲ نشان داده شده است.

بود(۳۶). در تحلیل عاملی با استفاده از عامل‌یابی محور اصلی (چرخش پرومکس) دو عامل (صلاحیت و شایستگی شخصی و رضامندی از خود) برای این پرسشنامه تعیین شد که در مجموع ۸۳/۵۳٪ واریانس مقیاس را تبیین می‌کرد (۳۹).

**روند اجرای پژوهش:** ابتدا در مورد اهداف پژوهش و محرمانه بودن اطلاعات، به افراد داوطلب توضیحاتی ارائه شد. سپس شرکت‌کنندگان فرم رضایت آگاهانه، و ابزارهای پژوهش (نسخه فارسی پرسشنامه دو سوگرایی به خود، پرسشنامه نشخوار - تأمل و اعتماد به نفس روزنبرگ) را تکمیل کردند. تمام پرسشنامه‌ها کدگذاری شدند تا نام شرکت‌کننده افشا نشود و داده‌های گردآوری شده با کمک نرم‌افزار spss-22 دسته‌بندی و با استفاده از آزمون‌های روان‌سنجی تجزیه و تحلیل گردید. برای تعیین کفایت نمونه، از شاخص کایزر - میر - اوکلین استفاده شد. به منظور استخراج ابعاد اصلی پرسشنامه دوسوگرایی به خود، از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد. برای بررسی پایایی پرسشنامه، ضرایب اسپیرمن براون و آلفای کرونباخ محاسبه شد و جهت بررسی روایی همزمانی، همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه عزت‌نفس و نشخوار - تأمل محاسبه شد.

### یافته‌ها

پیش از انجام تحلیل داده‌ها از لحاظ داده‌های بدون پاسخ و اثرات کف و سقف بررسی شد. اثر کف و سقف معنادار هنگامی بوجود می‌آید که بیش از ۱۵ درصد آزمودنی‌ها کمترین یا بیشترین نمره ممکن را در پرسشنامه یا سؤال بدست آورده باشند. در مورد هیچ سؤالی داده بی‌پاسخ و اثرات کف یا سقف وجود نداشت.

به منظور استخراج ابعاد اصلی پرسشنامه دوسوگرایی به خود، از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد. به منظور بررسی ماتریس همبستگی داده‌ها در جامعه از آزمون کرویت بارتلت استفاده شد. علاوه بر این، جهت تعیین کفایت حجم نمونه از شاخص KMO استفاده شد. مقدار به دست آمده  $KMO=0/866$ ، بیانگر کفایت نمونه‌ها برای تحلیل عاملی می‌باشد. همچنین آزمون کرویت بارتلت در سطح معنی‌داری  $0/05$  معنادار است ( $P < 0/05$ ) که نشان از همبسته بودن متغیرهای اصلی (گویه‌های پرسشنامه) با یکدیگر دارد. لذا

جدول (۱) نتایج بارهای عاملی، مقادیر ویژه، واریانس تبیین شده حاصل از تحلیل عاملی

عامل چهارم	عامل سوم	عامل دوم	عامل اول	گویه‌ها
-	-	-	۰/۷۸	۱۲. من در مورد اینکه از نظر اخلاقی آدم خوب یا بدی هستم تردید دارم.
-	-	-	۰/۷۴	۱۷. من دائما در مورد این که آیا آدم خوب یا بدی هستم نگرانم.
-	-	-	۰/۷۲	۷. من احساس می‌کنم پر از تناقض هستم.
-	-	-	۰/۶۵	۱۱. من تردید دارم که آیا یک شخص اخلاقی هستم یا خیر.
-	-	-	۰/۵۹	۸. من در مورد اینکه دیگران تا چه اندازه می‌خواهند به من نزدیک شوند، تردید دارم.
-	-	-	۰/۵۴	۴. می‌ترسم که دست به کاری وحشتناک بزنم.
-	-	-	۰/۸۰	۱۶. من دائما در مورد این که آیا انسان شایسته‌ای هستم یا خیر، نگرانم.
-	-	۰/۶۹	-	۱۴. من در شیوه تفکر در مورد خودم گرایش دارم که از یک حد افراطی به حد افراطی دیگر حرکت کنم.
-	-	۰/۴۰	-	۹. من تمایل دارم در مورد خودم در قالب «خوب» یا «بد» فکر کنم.
-	-	۰/۵۵	-	۳. من احساس می‌کنم بین بخش‌های متفاوت شخصیتم گسیخته می‌شوم.
-	-	۰/۶۸	-	۱۳. اگر من سهوا موجب آسیب به دیگران شوم، این ثابت می‌کند که من آدم غیرقابل اعتمادی هستم.
-	۰/۸۳	-	-	۲. من دائما مراقبم که از دیدگاه دیگران چگونه به نظر می‌آیم.
-	۰/۵۹	-	-	۱. من تردید دارم که آیا دیگران واقعا مرا دوست دارند یا نه.
-	۰/۵۷	-	-	۶. من دائما در مورد اینکه دیگران چه درکی از من دارند، گوش بزنم.
-	۰/۷۷	-	-	۱۸. وقتی با دیگران هستم به این فکر می‌کنم که آیا در بهترین حالت خود به نظر می‌رسم یا خیر.
۰/۸۹	-	-	-	۵. من راجع به ارزش خود به عنوان یک انسان فکر می‌کنم.
۰/۷۵	-	-	-	۱۰. من در مورد ارزش خود احساسات درهمی دارم.
۰/۶۳	-	-	-	۱۵. من در مورد اینکه چگونه می‌توانم خودم را اصلاح کنم، فکر می‌کنم.
۰/۷۳	-	-	-	۱۹. من دائما نگران این هستم که آیا هیچ کاری برای زندگیم فراهم کرد یا نه؟
۱/۴۸	۲/۴۴	۳/۴۹	۴/۷۱	مقدار ویژه
۷/۸۰	۱۲/۸۶	۱۸/۳۷	۲۴/۸۰	درصد واریانس
۶۳/۸۲				درصد واریانس تجمعی

سؤالات و مقدار ضریب آلفای کرونباخ را در صورت حذف هریک از سؤالات پرسشنامه در جدول ۳ ارائه شده است. مشاهده می‌شود که همبستگی هیچ کدام از گویه‌ها نزدیک صفر نیست و با حذف هر یک از گویه‌ها، آلفا تغییر چندانی نمی‌کند؛ بنابراین نیاز به حذف هیچ گویه‌ای از پرسشنامه نیست.

ضرایب پایایی اسپیرمن براون، گاتمن و آلفای کرونباخ پرسشنامه و عامل‌ها در جدول ۴ ارائه شده است. مطابق جدول هر سه ضریب بزرگتر از ۰/۷ بوده که نشانگر پایایی قابل قبول پرسشنامه می‌باشد.

جدول (۲) همبستگی پرسشنامه دوسوگرایی به خود با پرسشنامه نشخوار ذهنی - تأمل و اعتماد به نفس روزنبرگ

P	ضریب همبستگی اسپیرمن	پرسشنامه‌ها
۰/۰۰۱	۰/۳۶	دوسوگرایی به خود و نشخوار ذهنی تأمل
۰/۰۰۱	-۰/۴۴	دوسوگرایی به خود و اعتماد به نفس

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، ارتباط معناداری بین پرسشنامه دوسوگرایی به خود و دو پرسشنامه دیگر وجود دارد ( $P < ۰/۰۵$ ).

بررسی پایایی پرسشنامه دوسوگرایی به خود: شاخص‌های توصیفی گویه‌ها، همچنین ضریب همبستگی هر یک از

جدول ۳) شاخص‌های توصیفی گویه‌ها و مقدار آلفای در صورت حذف هر گویه

شماره گویه‌ها	میانگین	انحراف معیار	ضریب همبستگی هر گویه با سایر گویه‌ها	مقدار $\alpha$ در صورت حذف هر گویه
گویه ۱	۱/۳۱	۱/۲۷	۰/۵۸	۰/۹۰۹
گویه ۲	۲/۰۹	۱/۳۰	۰/۴۹	۰/۹۱۱
گویه ۳	۱/۰۷	۱/۱۷	۰/۶۴	۰/۹۰۸
گویه ۴	۱/۰۴	۱/۳۸	۰/۴۶	۰/۹۱۲
گویه ۵	۲/۴۵	۱/۳۲	۰/۲۶	۰/۹۱۷
گویه ۶	۱/۸۱	۱/۲۸	۰/۶۲	۰/۹۰۸
گویه ۷	۱/۱۰	۱/۲۸	۰/۶۸	۰/۹۰۶
گویه ۸	۱/۳۹	۱/۲۹	۰/۶۵	۰/۹۰۷
گویه ۹	۱/۷۶	۱/۳۳	۰/۴۵	۰/۹۱۲
گویه ۱۰	۱/۲۶	۱/۳۵	۰/۷۲	۰/۹۰۵
گویه ۱۱	۱/۱۸	۱/۱۹	۰/۶۵	۰/۹۰۷
گویه ۱۲	۱/۱۱	۱/۱۸	۰/۶۵	۰/۹۰۸
گویه ۱۳	۰/۷۴	۱/۱۴	۰/۴۷	۰/۹۱۲
گویه ۱۴	۱/۱۳	۱/۲۰	۰/۴۹	۰/۹۱۱
گویه ۱۵	۲/۱۹	۱/۲۸	۰/۴۵	۰/۹۱۲
گویه ۱۶	۱/۵۵	۱/۲۴	۰/۶۲	۰/۹۰۸
گویه ۱۷	۱/۳۴	۱/۲۷	۰/۶۸	۰/۹۰۷
گویه ۱۸	۱/۸۸	۱/۳۹	۰/۶۱	۰/۹۰۸
گویه ۱۹	۱/۹۷	۱/۳۹	۰/۶۸	۰/۹۰۶

جدول ۴) نتایج بررسی پایایی پرسشنامه دوسوگرایی به خود

عوامل	ضریب اسپیرمن براون	ضریب گاتمن	آلفای کرونباخ
نمره کلی پرسشنامه	۰/۸۹	۰/۸۸	۰/۹۱
عامل افکار متعارض درباره خود	۰/۸۷	۰/۸۴	۰/۸۹
عامل دیدگاه دو قطبی نسبت به خود	۰/۸۳	۰/۸۶	۰/۹۰
عامل نگرانی راجع به قضاوت دیگران	۰/۸۵	۰/۸۹	۰/۸۷
عامل اشتغال ذهنی در مورد ارزش خود	۰/۸۸	۰/۸۷	۰/۹۰

بررسی جدول هنجار پرسشنامه دوسوگرایی به خود: خود، نمرات پایین نشان‌دهنده دوسوگرایی کمتر و نمرات بالا منعکس کننده میزان بالاتر دوسوگرایی به خود است، لذا افرادی که نمره خام صفر تا ۱۳ را کسب نمودند در گروه بسیار مطلوب و کسانی که دارای نمره بالاتر از ۵۰ بودند، در گروه بسیار نامطلوب قرار می‌گیرند.

گویه‌های پرسشنامه دوسوگرایی به خود روی طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از ۰ تا ۴ نمره‌گذاری می‌شود. نمره‌های خام به دست آمده به نمرات استاندارد Z با میانگین صفر و انحراف معیار تبدیل شد. نمره‌های خام به دست آمده به نمرات استاندارد Z با میانگین صفر و انحراف معیار تبدیل شد. نمرات خام آزمودنی‌ها، نمرات استاندارد Z و رتبه درصدی نمرات پرسشنامه در جدول ۵ نشان داده شده است. طبقه‌بندی شرکت‌کنندگان براساس نمره خام پرسشنامه دوسوگرایی به خود و نمره استاندارد به کمک جدول ۶ امکان‌پذیر است. از آنجایی که در پرسشنامه دوسوگرایی به



جدول ۵) نمرات خام، استاندارد Z و رتبه درصدی نمرات پرسشنامه دوسوگرایی به خود

رتبه درصدی	Z	نمره	رتبه درصدی	Z	نمره	رتبه درصدی	Z	نمره
۷۰/۴۹	۱/۰۴	۴۴	۳۶/۰۷	-۰/۳۵	۲۳	۱/۶۴	-۱/۸۸	۰
۷۲/۱۳	۱/۱۰	۴۵	۳۷/۷۰	-۰/۲۹	۲۴	۳/۲۸	-۱/۸۱	۱
۷۳/۷۷	۱/۱۷	۴۶	۳۹/۳۴	۰/۲۲	۲۵	۴/۹۲	-۱/۶۸	۳
۷۵/۴۱	۱/۲۴	۴۷	۴۰/۹۸	-۰/۱۶	۲۶	۶/۵۶	-۱/۵۵	۵
۷۷/۰۵	۱/۳	۴۸	۴۲/۶۲	-۰/۰۹	۲۷	۸/۲۰	-۱/۴۸	۶
۷۸/۶۹	۱/۳۷	۴۹	۴۴/۲۶	-۰/۰۲	۲۸	۹/۸۴	-۱/۴۱	۷
۸۰/۳۳	۱/۴۳	۵۰	۴۵/۹۰	۰/۰۴	۲۹	۱۱/۴۸	-۱/۳۵	۸
۸۱/۹۷	۱/۵۰	۵۱	۴۷/۵۴	۰/۱۱	۳۰	۱۳/۱۱	-۱/۲۸	۹
۸۳/۶۱	۱/۵۷	۵۲	۴۹/۱۸	۰/۱۸	۳۱	۱۴/۷۵	-۱/۲۲	۱۰
۸۵/۲۵	۱/۶۳	۵۳	۵۰/۸۲	۰/۲۴	۳۲	۱۶/۳۹	-۱/۱۵	۱۱
۸۶/۸۹	۱/۷۰	۵۴	۵۲/۴۶	۰/۳۱	۳۳	۱۸/۰۳	-۱/۰۸	۱۲
۸۸/۵۲	۱/۸۳	۵۶	۵۴/۱۰	۰/۳۷	۳۴	۱۹/۶۷	-۱/۰۲	۱۳
۹۰/۱۶	۱/۹۰	۵۷	۵۵/۷۴	۰/۴۴	۳۵	۲۱/۳۱	-۰/۹۵	۱۴
۹۱/۸۰	۱/۹۶	۵۸	۵۷/۳۸	۰/۵۱	۳۶	۲۲/۹۵	-۰/۸۸	۱۵
۹۳/۴۴	۲/۰۳	۵۹	۵۹/۰۲	۰/۵۷	۳۷	۲۴/۵۹	-۰/۸۲	۱۶
۹۵/۰۸	۲/۳۰	۶۳	۶۰/۶۶	۰/۶۴	۳۸	۲۶/۲۳	-۰/۷۵	۱۷
۹۶/۷۲	۲/۳۶	۶۴	۶۲/۳۰	۰/۷۱	۳۹	۲۷/۸۷	-۰/۶۹	۱۸
۹۸/۳۶	۲/۵۶	۶۷	۶۳/۹۳	۰/۷۷	۴۰	۲۹/۵۱	-۰/۶۲	۱۹
۱۰۰	۲/۶۹	۶۹	۶۵/۵۷	۰/۸۴	۴۱	۳۱/۱۵	-۰/۵۵	۲۰
-	-	-	۶۷/۲۱	۰/۹۰	۴۲	۳۲/۷۹	-۰/۴۹	۲۱
-	-	-	۶۸/۸۵	۰/۹۷	۴۳	۳۴/۴۳	-۰/۴۲	۲۲

جدول ۶) طبقه‌بندی نمرات خام و استاندارد پرسشنامه دوسوگرایی به خود

گروه هنجاری	رتبه درصدی	محدوده نمرات استاندارد	محدوده نمرات خام
بسیار مطلوب	۰ تا ۲۰ درصد	-۰/۸ تا -۱/۳۴	۰ تا ۱۳
مطلوب	۲۰ تا ۴۰ درصد	-۰/۲۷ تا -۰/۸	۱۴ تا ۲۵
متوسط	۴۰ تا ۶۰ درصد	۰/۲۷ تا ۰/۲۷	۲۶ تا ۳۷
نامطلوب	۶۰ تا ۸۰ درصد	۰/۸ تا ۰/۲۷	۳۸ تا ۴۹
بسیار نامطلوب	۸۰ تا ۱۰۰ درصد	۱/۳۴ تا ۰/۸	۵۰ تا ۶۹

## بحث

عنوان خوب یا بد را نشان می‌دهد. مؤلفه سوم نگرانی راجع به ظاهر اجتماعی و ادراک و قضاوت دیگران را در برمی‌گیرد. مؤلفه چهارم اشتغال ذهنی با ارزش خود است. هرچند عوامل شناسایی شده با تعریف دوسوگرایی به عنوان ترکیبی از عدم قطعیت درباره خود، دیدگاه‌های دوقطبی خود و اشتغال ذهنی مضطربانه با خودپنداره هماهنگ است. اما تعداد و محتوای مؤلفه‌های به دست آمده در این پژوهش متفاوت با عوامل به دست آمده در پژوهش‌های قبلی (۱۷، ۲۶) است. با توجه به اینکه دو پژوهش قبلی در مورد این

بر خلاف دو مطالعه پیشین، تحلیل آماری داده‌های پژوهش حاضر، ۴ مؤلفه را برای ابزار مزبور مشخص کرد. ساختار ۴ عاملی یافت شده در پژوهش حاضر از انسجام درونی کافی برخوردار است. مؤلفه اول نشان‌دهنده افکار متعارض در مورد خود، مشغولیت ذهنی با اخلاقیات و احساس کلی دوسوگرایی و تعارض است. مؤلفه دوم منعکس‌کننده دیدگاه دوقطبی در مورد خود و حس گسیختگی است. بیشتر گویه‌های این مؤلفه، دوسوگرایی در تفکر راجع به خود به

نیست. از طرف دیگر، شرکت‌کنندگان این پژوهش تنها جمعیت دانشجویی (دانشجویان دانشگاه‌های شیراز) بودند؛ از این رو تعمیم نتایج به دست آمده به جمعیت‌های دیگر، باید با احتیاط صورت گیرد. بررسی این ابزار در جمعیت‌های دیگر (جمعیت غیردانشجویی و جمعیت بالینی) یک گام پیشنهادی برای پژوهش‌های بعدی است که می‌تواند به تعمیم‌پذیری یافته‌های مطالعه حاضر به جمعیت غیردانشجویی کمک کند. علاوه بر این پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی سایر مشخصات روانسنجی مثل روایی افتراقی و پایایی باز آزمایشی نیز مورد بررسی قرار گیرد.

### منابع

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. BMC Med. 2013; 17: 133-7.
2. Mundo E, Zanoni S, Altamura AC. Genetic issues in obsessive-compulsive disorder and related disorders. *Psychiatric Annals*. 2001; 7(36).
3. Narayan VM, Narr KL, Phillips OR, Thompson PM, Toga AW, Szeszko PR. Greater regional cortical gray matter thickness in obsessive-compulsive disorder. *Neuroreport*. 2008; 19(15): 1551.
4. Hudson JL, Rapee RM. Parent-child interactions and anxiety disorders: An observational study. *Behaviour research and therapy*. 2001; 39(12): 1411-27.
5. Rachman S. A cognitive theory of obsessions. *Behavior and Cognitive Therapy Today*: Elsevier; 1998. p. 209-22.
6. Aardema F, Moulding R, Melli G, Radomsky AS, Doron G, Audet JS, et al. The role of feared possible selves in obsessive-compulsive and related disorders: A comparative analysis of a core cognitive self-construct in clinical samples. *Clinical psychology & psychotherapy*. 2018; 25(1): e19-e29.
7. Ahern C, Kyrios M. Self processes in obsessive-compulsive. *The Self in Understanding and Treating Psychological Disorders*. 2016; 12: 112-22.
8. Ferrier S, Brewin CR. Feared identity and obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*. 2005; 43(10): 1363-74.
9. Kyrios M, Nelson B, Ahern C, Fuchs T, Parnas J. The self in psychopathology. *Psychopathology*. 2015; 48(5): 275.
10. Rowa K, Purdon C, Summerfeldt LJ, Antony MM. Why are some obsessions more upsetting than others? *Behaviour Research and Therapy*. 2005; 43(11): 1453-1565.
11. Rachman S. Primary obsessional slowness. *Obsessive-compulsive disorder: Theory, research and treatment*. 2003; 10: 181-94.
12. Aardema F, Moulding R, Radomsky AS, Doron G, Allamby J, Souki E. Fear of self and

ابزار در استرالیا و در نمونه‌ای متشکل از دانشجویان و غیر دانشجویان صورت گرفته است، تفاوت مؤلفه‌ها می‌تواند به دلیل بافت فرهنگی متفاوت ایران یا ویژگی‌های خاص گروه نمونه (جمعیت دانشجویی) باشد.

ضرایب پایایی اسپیرمن براون، گاتمن و آلفای کرونباخ نشانگر پایایی قابل قبول پرسشنامه می‌باشد. همخوان با این یافته، نتایج پژوهش‌های پیشین نیز حاکی از پایایی قابل قبول این پرسشنامه است. در پژوهش تیشور و همکاران نیز همسانی درونی خوبی برای همه عوامل این پرسشنامه گزارش شد (۱۷).

علاوه بر این، نتایج پژوهش نشان داد که بین پرسشنامه دوسوگرایی به خود با پرسشنامه عزت‌نفس روزنبرگ و نشخوار - تأمل همبستگی معناداری وجود دارد که مؤید روایی همزمان پرسشنامه دوسوگرایی به خود می‌باشد. در همین راستا، پژوهش‌های پیشین همبستگی معنادار و بالایی بین این مقیاس و سایر پرسشنامه‌های ارزیابی خود (از جمله وضوح خودپنداره، عزت‌نفس، نشخوار - تأمل) گزارش کردند (۲۵، ۲۸). این یافته‌ها با تعریف سازه دوسوگرایی همخوانی دارد. دوسوگرایی به خود با پایین بودن حس ارزشمندی و اعتماد به خود مرتبط است. پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند که افراد با بازنمایی‌های ضعیف خود، عزت‌نفس پایینی نیز دارند. بعضی محققان پیشنهاد کرده‌اند که ادراکات بی‌ثبات درباره خود، فرد را در برابر عزت‌نفس پایین آسیب‌پذیر می‌کند (۴۰). علاوه بر این پژوهش‌ها نشان داده‌اند که همبستگی نمرات این پرسشنامه با ابزارهای وضوح خود، خود نشخوارگری و بی‌ثباتی خود قوی‌تر از رابطه آن با پرسشنامه‌های عزت‌نفس و بی‌تصمیمی است (۲۸). بنابراین، این یافته پرسشنامه دوسوگرایی به خود را به عنوان ابزاری برای سنجش ساختار خود و نه عزت‌نفس و تصمیم‌گیری تأیید می‌کند.

در مجموع، نتایج به دست آمده حاکی از این است که این پرسشنامه در نمونه به کار گرفته شده از اعتبار و روایی قابل قبولی برخوردار است. با این وجود باید در نظر داشت که پژوهش حاضر اولین تلاش صورت گرفته در ایران جهت بررسی ویژگی‌های پرسشنامه دوسوگرایی به خود می‌باشد و نتیجه‌گیری قطعی در مورد این پرسشنامه و ویژگی‌های روانسنجی آن، صرفاً براساس نتایج پژوهش حاضر، ممکن

- Personality and Social Psychology Bulletin. 2000; 26(2): 188-205.
25. ÜNCÜER FÖ. Percieved parenting styles, self-ambivalence, cognitive and emotional regulation in relation to obsessive-compulsive symptomatology: Middle East Technical University; 2015.
26. Bhar SS, Kyrios M. An investigation of self-ambivalence in obsessive-compulsive disorder. Behaviour research and therapy. 2007; 45(8): 1845-57.
27. Frost RO, Kyrios M, McCarthy KD, Matthews Y. Self-ambivalence and attachment to possessions. Journal of Cognitive Psychotherapy. 2007; 21(3): 234-42.
28. Bhar SS, Kyrios M, Hordern C. Self-Ambivalence in the Cognitive-Behavioural Treatment of Obsessive-Compulsive Disorder. Psychopathology. 2015; 48(5): 349-56.
29. Phillips B, Moulding R, Kyrios M, Nedeljkovic M, Mancuso S. The relationship between body dysmorphic disorder symptoms and self-construals. Clinical Psychologist. 2011; 15(1): 10-6
30. Ahern C, Kyrios M, Moulding R. Self-based concepts and obsessive-compulsive phenomena. Psychopathology. 2015; 48(5): 287-92.
31. Perera-Delcourt R, Nash RA, Thorpe SJ. Priming moral self-ambivalence heightens deliberative behaviour in self-ambivalent individuals. Behavioural and cognitive psychotherapy. 2014; 42(6): 682-92.
32. Ahern C, Kyrios M, Meyer D. Exposure to unwanted intrusions, neutralizing and their effects on self-worth and obsessive-compulsive phenomena. Journal of behavior therapy and experimental psychiatry. 2015; 49: 216-22.
33. Frost RO, Kyrios M, McCarthy KD, Matthews Y. Self-ambivalence and attachment to possessions. Journal of Cognitive Psychotherapy. 2007; 21(3): 232.
34. Labuschagne I, Castle DJ, Rossell SL. What the cognitive deficits in body dysmorphic disorder tell us about the underlying neurobiology: an investigation of three cases. International Journal of Cognitive Therapy. 2011; 4(1): 21-33.
35. Labuschagne I, Castle DJ, Dunai J, Kyrios M, Rossell SL. An examination of delusional thinking and cognitive styles in body dysmorphic disorder. Australian & New Zealand Journal of Psychiatry. 2010; 44(8): 706-12.
36. Ghorbani N, Watson P, Hargis MB. Integrative Self-Knowledge Scale: Correlations and incremental validity of a cross-cultural measure developed in Iran and the United States. The Journal of Psychology. 2008; 142(4): 395-412.
37. Pullmann H, Allik J. The Rosenberg Self-Esteem Scale: its dimensionality, stability and personality correlates in Estonian. Personality and Individual differences. 2000; 28(4): 701-15
- obsessionality: Development and validation of the Fear of Self Questionnaire. Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders. 2013; 2(3): 306-15.
13. Melli G, Aardema F, Moulding R. Fear of self and unacceptable thoughts in obsessive-compulsive disorder. Clinical psychology & psychotherapy. 2016; 23(3): 226-35.
14. Belloch A, Morillo C, Lucero M, Cabedo E, Carrió C. Intrusive thoughts in non-clinical subjects: The role of frequency and unpleasantness on appraisal ratings and control strategies. Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice. 2004; 11(2): 100-10.
15. Taylor S, Abramowitz JS, McKay D, Calamari JE, Sookman D, Kyrios M, et al. Do dysfunctional beliefs play a role in all types of obsessive-compulsive disorder? Journal of Anxiety Disorders. 2006; 20(1): 85-97.
16. Guidano VF, Liotti G. Cognitive processes and emotional disorders: A structural approach to psychotherapy: Guilford Press; 1983.
17. Tisher R, Allen JS, Crouch W. The Self-Ambivalence Measure: A psychometric investigation. Australian Journal of Psychology. 2014; 66(3): 197-206.
18. Trapnell PD, Campbell JD. Private self-consciousness and the five-factor model of personality: distinguishing rumination from reflection. Journal of personality and social psychology. 1999; 76(2): 284.
19. Gould JR, Prentice NM, Aislie RC. The Splitting Index: Construction of a scale measuring the defense mechanism of splitting. Journal of Personality Assessment. 1996; 66(2): 414-30.
20. Campbell JD, Trapnell PD, Heine SJ, Katz IM, Lavalley LF, Lehman DR. Self-concept clarity: Measurement, personality correlates, and cultural boundaries. Journal of personality and social psychology. 1996; 70(1): 141
21. Bhar SS. Self-ambivalence in obsessive-compulsive disorder [PhD thesis]. Melbourne: University of Melbourne; 2005. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org>
22. Campbell JD, Lavalley LF. Who am I? The role of self-concept confusion in understanding the behavior of people with low self-esteem. In: Campbell JD, editor. Self-esteem: Springer; 1993. p. 3-20.
- Porporino FJ, Robinson D. Programming in cognitive skills. In: Hollin CR, editor. Handbook of offender assessment and treatment. Chichester: Wiley; 2001. p. 179-93.
23. Ricketta M, Ziegler R. Self-ambivalence and self-esteem. Current Psychology. 2006; 25(3): 192-211.
24. Gramzow RH, Sedikides C, Panter A, Insko CA. Aspects of self-regulation and self-structure as predictors of perceived emotional distress.

38. Mohammadi N. The preliminary study of validity and reliability of Rosenberg's self-esteem scale. *Journal of Iranian Psychologists*. 2005; 1(4): 55-62.
39. Gh R, Bohlul N. Evaluation reliability and validity Rosenberg Self-esteem Scale among Shahid Chamran freshman student. *Research educative and psychology*. 2007; 2: 33-48.
40. Baumgardner AH. To know oneself is to like oneself: Self-certainty and self-affect. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1990; 58(6): 1062.

