

ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس چندبعدی نفرت از خود (MSDS)

سجاد بشرپور^۱، سحر خوش سرور^۲

۱. استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۲. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

(تاریخ وصول: ۹۷/۰۸/۰۵ - تاریخ پذیرش: ۹۹/۰۲/۳۱)

Psychometric Properties of Persian Version of the Multidimensional Self-Disgust Scale (MSDS)

Sajjad Basharpour¹, Sahar Khoshsorour²

1. Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Science and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

2. PhD Student of Psychology, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

(Received: May. 20, 2020 - Accepted: Oct. 27, 2018)

Abstract

Objective: Self-disgust as a negative self-conscious emotion schema is associated with psychopathology. This study aimed to investigate the psychometric properties of Persian version of the Multidimensional Self-Disgust Scale (MSDS). **Method:** The statistical population of this study consisted of all undergraduate students of the Islamic Azad University, Tehran Science and Research Branch in the academic year 98-99, among whom 324 students (201 females, 123 males) were selected randomly by multistage sampling, and they responded to the Multidimensional Self-Disgust Scale, the Levels of Self-Criticism Scale, the Rosenberg Self-Esteem Scale, and the NEO Five-Factor Inventory. The data were analyzed by exploratory factor analysis, confirmatory factor analysis, Cronbach's alpha and Pearson correlation using SPSS and AMOS. **Results:** Results of the exploratory factor analysis showed 4 factors with eigenvalues higher than 1 which explained 50/35% of the total variance. Also, confirmatory factor analysis indicators also implied the optimal fitness of four-factor model of this scale. The total reliability of the scale was estimated to be respectively 0.91 and 0.87 using Cronbach's alpha and split half. Convergent validity and divergent validity were also confirmed by calculating scale correlation through the Levels of Self-Criticism Scale and the Rosenberg Self-Esteem Scale respectively ($p < 0.01$). Also, this scale had a positive and significant correlation with neuroticism and a negative and significant correlation with openness to experience ($p < 0.05$). **Conclusion:** The Multidimensional Self-Disgust Scale (MSDS) is characterized by relatively proper validity and reliability for application in Iranian samples and can be a suitable tool in the researches of this field.

Keywords: Psychometric properties, Self-disgust, Self-criticism, Self-esteem.

چکیده

مقدمه: نفرت از خود به‌عنوان یک طرح‌واره هیجانی خودآگاه منفی با آسیب‌شناسی روانی همراه است. پژوهش حاضر با هدف تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس چندبعدی نفرت از خود انجام شد. **روش:** جامعه‌ی آماری این پژوهش را کلیه‌ی دانشجویان کارشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران در سال تحصیلی ۹۹-۹۸ تشکیل دادند که از بین آن‌ها تعداد ۳۲۴ دانشجو (۲۰۱ زن، ۱۲۳ مرد) به روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای انتخاب و به مقیاس‌های چندبعدی نفرت از خود، سطوح خودانتقادی، عزت‌نفس روزنبرگ و پرسش‌نامه‌ی پنج عاملی شخصیت پاسخ دادند. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از روش تحلیل عاملی اکتشافی، تحلیل عاملی تأییدی، آلفای کرونباخ و ضریب همبستگی پیرسون در نرم‌افزارهای SPSS و AMOS تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج تحلیل عاملی اکتشافی مقیاس نفرت از خود، ۴ عامل با مقادیر ویژه‌ی بیشتر از یک را آشکار کرد که ۵۰/۳۵ درصد از واریانس را تبیین کردند. شاخص‌های تحلیل عاملی تأییدی نیز دلالت بر برازش مطلوب مدل ۴ عاملی این مقیاس داشت. پایایی کل مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ و دونیمه کردن به ترتیب ۰/۹۱ و ۰/۸۷ به دست آمد. روایی همگرا و واگرا نیز از طریق محاسبه‌ی همبستگی مقیاس به ترتیب با پرسش‌نامه‌های سطوح خودانتقادی و عزت‌نفس روزنبرگ تأیید شد ($p < 0.01$). همچنین، این مقیاس همبستگی مثبت و معناداری با روان‌رنجورخویی و همبستگی منفی و معناداری با گشودگی به تجربه داشت ($p < 0.05$). **نتیجه‌گیری:** مقیاس چندبعدی نفرت از خود از روایی و پایایی نسبتاً خوبی جهت استفاده در نمونه‌های ایرانی برخوردار است و می‌تواند ابزاری مناسب جهت استفاده در پژوهش‌های این حوزه باشد.

واژگان کلیدی: ویژگی‌های روان‌سنجی، نفرت از خود، خودانتقادی، عزت‌نفس.

*نویسنده مسئول: سجاد بشرپور

*Corresponding Author: Sajjad Basharpour

Email: basharpour_sajjad@yahoo.com

مقدمه

تنها کارکرد نفرت نیست و قطعاً عملکردهای فرعی دیگری را نیز ایفا می‌کند که نقش‌های اجتماعی و ارتباطی مهمی در ترویج ارزش‌های فرهنگی دارند. این امر بدین دلیل است که هیجان‌ات منفی قوی مانند نفرت، وسیله‌ای قدرتمند برای انتقال عواطف منفی و در نتیجه، تأثیرگذاری بر قضاوت‌های اخلاقی هستند. نقش نفرت در تعریف معیارهای اخلاقی و ارتباط آن با بایدها و نبایدهای اجتماعی، زمانی آشکارتر می‌شود که عملکرد ارزیابی‌کننده نفرت، به سمت خود برمی‌گردد (اورتون، پاول و سیمپسون^۴، ۲۰۱۸). نفرت می‌تواند با محرک‌های انتزاعی‌تر همچون حقارت^۵، پستی و زوال جسمی یا روانی همراه بوده و به سمت خود جهت‌دهی شود؛ به‌ویژه هنگامی که فرد خود را مسئول حوادث منفی قلمداد می‌کند. نفرتی که جهت‌گیری بیرونی ندارد و به سمت خود سوق داده می‌شود، نفرت از خود^۶ یا بیزاری از خود^۷ نامیده می‌شود (گیلبرت، ۲۰۱۵).

نفرت از خود یک طرح‌واره هیجانی خودآگاه منفی است که شامل ارزیابی طولانی‌مدت جنبه‌هایی از خود به‌صورت نفرت‌آور و انزجاری است (پاول، سیمپسون و اورتون، ۲۰۱۵). گفته می‌شود که نفرت از خود حاصل تعامل بین یک گرایش تکاملی به تجربه‌ی نفرت، فرایندهای مقایسه‌ی اجتماعی که در اوایل رشد شروع می‌-

نفرت^۱، هیجانی اساسی و اولیه است که توسط محرک‌هایی که با بیماری یا ناخوشی همایند هستند، برانگیخته می‌شود (اوتن، استیونسون و کیس^۲، ۲۰۰۹). از نظر تکاملی، نفرت یک واکنش ناخوشایند و احساس تنفر شدید است که ریشه در سیستم حفاظت از تهدید دارد و نقش هشدار-دهنده را با هدف محافظت از بدن، ایفا می‌کند. نفرت دارای تظاهر چهره‌ای مشخص (مثل چین و چروک بینی برای جلوگیری از جذب بوها)، تظاهرات رفتاری متمایز (مثل اجتناب) و تجربه‌ی ذهنی خاص (مثل احساس تنفر و کسالت) است. تظاهر چهره‌ای همراه با نفرت همچون آویزان کردن گوشه‌های لب برای جلوگیری از ورود هرگونه آلودگی و سموم به دهان، جلوه‌ای آشکار از پاسخ رد غذا در نوزاد تازه متولدشده است که دلالت بر ارزش تکاملی نفرت دارد (گیلبرت^۳، ۲۰۱۵).

افراد در زندگی روزمره، به‌نوعی نفرت را تجربه می‌کنند که می‌تواند ناشی از رویارویی با محرک‌های منزجرکننده‌ای (مثل میکروب‌ها و نجاسات) باشد که توانایی انتقال آلودگی و بیماری را دارند و یا در ارتباط با نفرت‌های پیچیده‌ای باشد که عمدتاً ناشی از رفتارهایی است که از نظر اجتماعی یا اخلاقی غیرقابل قبول هستند. هرچند که نفرت در ارتباط با طیف وسیعی از وقایع و محرک‌هایی است که به‌طور غیرمستقیم به اشاعه‌ی بیماری مرتبطاند، اما پرهیز از بیماری،

4. Overton, Powell & Simpson
5. Inferiority
6. Self-Disgust
7. Self-Loathing

1. Disgust
2. Oaten, Stevenson & Case
3. Gilbert

عملکرد جسمی مانند ناتوانی (ریو^۷، ۲۰۰۸؛ به نقل از پاول و همکاران، ۲۰۱۵)، بیماری‌های جسمانی مزمن (رینولدز، کانسدین و مک کمبریج^۸، ۲۰۱۴)، اختلال عملکرد جنسی (دی-یانگ، ون اورولد و بورگ^۹، ۲۰۱۳)، افسردگی (پاول، سیمپسون و اورتون، ۲۰۱۳)، اختلال وسواس فکری-عملی (اولاتونجی، کوکس و کیم^{۱۰}، ۲۰۱۵)، اختلالات خوردن^{۱۱} (فاکس، فدریچی و پاور^{۱۲}، ۲۰۱۲)، تجارب آسیب‌زا^{۱۳} (بادور، اوجسرکیس، مک‌کی و فلندر^{۱۴}، ۲۰۱۴)، طرد و خیانت (مک‌کی، گاسلین و گاپتا^{۱۵}، ۲۰۰۷)، آسیب به خود^{۱۶} و خودکشی^{۱۷} (بنسون، بادن و ویتالی^{۱۸}، ۲۰۱۴) نشان داده‌اند.

نفرت برخلاف سایر هیجانات منفی رایج همچون ترس، اضطراب، خشم و غیره، از پیشینه‌ی نسبتاً کوتاهی به‌عنوان موضوعی جهت پژوهش‌های روان‌شناختی و بیولوژیکی برخوردار بوده است؛ در حالی که اهمیت بالینی آن، بررسی‌های بیشتر در این حوزه را ایجاب می‌کند. سنجش و اندازه‌گیری نفرت از خود می‌تواند زمینه‌ساز پژوهش‌های بیشتر در این حوزه باشد که این مسئله، یکی از اهداف پژوهش حاضر

شود (یعنی اینکه دیگران مرا چطور می‌بینند) و به‌تدریج درونی‌سازی می‌شود (ولتون و گرینبرگ^۱، ۲۰۰۵) و هرگونه تغییر در خودپنداره است که در طول زمان رخ می‌دهد و خزانه‌ی نفرت فردی را فعال می‌کند (پاول و همکاران، ۲۰۱۵). بدین ترتیب، نفرت از خود مستلزم خودآگاهی و خودتأملی^۲ و همچنین، پیچیدگی شناختی است. این‌ها عناصری هستند که برای تجربه‌ی هیجانات خودآگاه دیگری چون شرم و گناه نیز ضروری هستند (پاور و دالگلیش^۳، ۲۰۰۸). با این حال، پاول و همکاران (۲۰۱۵) بیان کردند که نفرت از خود، ویژگی‌های مشخص‌کننده‌ی منحصر به فردی همچون حالت پدیدارشناختی تنفر شدید، نیمرخ ابرازگری متمایز (نظیر تظاهر چهره‌ای) مرتبط با آلودگی، سرایت و ارزیابی‌های خاص (نظیر، آه، من نفرت‌آور هستم)، در مقایسه با دیگر هیجانات خودآگاه دارد (ایپسیلانتی، رابسون، لازاروس، پاول و اورتون^۴، ۲۰۲۰).

اگرچه در گذشته، نفرت یک هیجان فراموش‌شده‌ی روان‌پزشکی به‌حساب می‌آمد، تحقیقات اخیر نشان داده است که نفرت نقش بسزایی در آسیب‌شناسی روانی^۵ دارد (بل، کولتهارد و وایلدبرگ^۶، ۲۰۱۷). در این راستا، پژوهش‌ها، نقش نفرت از خود را در رابطه با

7. Reeve
8. Reynolds, Consedine & Mccambridge
9. De Jong, Van Overveld & Borg
10. Olatunji, Cox & Kim
11. Eating Disorders
12. Fox, Federici & Power
13. Traumatic Experiences
14. Badour, Ojserkis, Mckay & Feldner
15. Gosselin & Gupta
16. Self-Harm
17. Suicide
18. Benson, Boden & Vitali

1. Whelton & Greenberg
2. Self-Awareness And Self-Reflection
3. Power & Dalgleish
4. Ypsilanti, Robson & Lazuras
5. Psychopathology
6. Bell, Coulthard & Wildbur

ذهنی محرک‌ها توسط فرد است. سازوکارهای دفاعی که محافظت از یکپارچگی بیولوژیکی و روانی بدن را فراهم می‌کنند، می‌توانند از عوامل ژنتیکی، شخصیتی و اجتماعی تأثیر پذیرند (اوتن و همکاران، ۲۰۰۹). بین اقدامات محافظتی که از نظر بیولوژیکی بهنجار هستند و موارد شدید و غیرمنطقی که وضعیت روانی آشفته‌ی فرد در آن نقش ایفا می‌کند، تفاوت وجود دارد؛ بنابراین، در جمعیتی که نقص عملکرد روان‌شناختی در آن وجود ندارد، تفاوت در میزان نفرت به‌عنوان سازوکاری دفاعی، می‌تواند ناشی از تفاوت‌های شخصیتی باشد (اولاتانجی و همکاران، ۲۰۱۲). چنانچه پژوهش‌ها نشان دادند که نفرت با انواع شخصیت اسکیزوئید، وابسته و وسواسی-جبری^۶ ارتباط دارد (کوئیگیلی، شرمن و شرمن^۷، ۱۹۹۷؛ به نقل از اولاتانجی و سیسلر^۸، ۲۰۰۹). ایلی، شوگل، کاپفهامر، ارندیزی، سومر و شین‌لی^۹ (۲۰۱۴) نشان دادند که روان‌رنجورخویی با نفرت از خود ارتباط مثبت دارد. از لن، اورتون، سیمپسون و پاول^{۱۰} (۲۰۱۷) و بریک، روجس، بادور، داتن و فلدنر^{۱۱} (۲۰۱۷) نیز نشان دادند که نفرت از خود با کاهش بهزیستی روان‌شناختی همراه است.

مطالعات موجود نشان می‌دهند که نفرت از خود به‌عنوان یک طرح‌واره هیجانی، می‌تواند مفهوم‌سازی جدیدی از آسیب‌شناسی شخصیت

است. نفرت از خود نوعی انتقاد از خود در نظر گرفته شده است که دو مفهوم تنفر از خود^۱ و خود انتقادی^۲ را در بر می‌گیرد. از آنجا که نفرت از خود و پرخاشگری، هیجانات و احساسات مرتبط با انتقاد از خود را تشکیل می‌دهند و به‌عنوان اجزای عاطفی آن در نظر گرفته می‌شوند (اسمیت، استیل، ویتزمن، تروبا و میورت^۳، ۲۰۱۵)، در پژوهش حاضر از خودانتقادی جهت سنجش روایی همگرا استفاده شد. همچنین، ارزیابی منفی شدید خود که با شناخت‌های ناکارآمد همایند است، می‌تواند با عزت‌نفس پایین در فرد مرتبط باشد (سیمپسون، هیلمن، کرافورد و اورتون^۴، ۲۰۱۰)؛ بدین ترتیب، در این پژوهش، از عزت‌نفس جهت سنجش روایی و اگر استفاده شد.

از سوی دیگر، اخیراً پژوهش‌ها به نقشی که شخصیت افراد می‌تواند در تعیین واکنش نفرت ایفا کند، تأکید داشته‌اند. به‌عنوان یک تجربه‌ی پدیدارشناختی، پاسخ فرد به یک محرک نفرت‌آور با توجه به خصوصیات شخصیتی، متفاوت خواهد بود. در حقیقت، نفرت از خود اخیراً به‌عنوان یک خصیصه‌ی شخصیتی در نظر گرفته شده است که با تمایل به ارزیابی خود به‌صورت انتقادی مشخص می‌شود (اولاتانجی، دیوید و سلسسکی^۵، ۲۰۱۲). واکنش به یک محرک نفرت‌آور بسیار بیشتر از صرفاً یک پاسخ به تهدیدی بیولوژیکی است و حداقل می‌توان آن را محصولی اجتماعی و فرهنگی دانست که ناشی از ارزیابی‌های عینی و

6. Schizoid, Obsessive Compulsive & Dependent

7. Quigley, Sherman & Sherman

8. Cisler

9. Ille, Schögl, Kapfhammer, Arendasy, Sommer & Schienle

10. Azlan

11. Brake, Rojas & Dutton

1. Self-Hatred

2. Self-Criticism

3. Smith, Steele, Weitzman, Trueba & Meuret

4. Hillman & Crawford

5. David & Ciesielski

به حساب آید؛ بنابراین، شناسایی و ارزیابی آن حائز اهمیت است و با توجه به اینکه تاکنون در ایران ابزار مناسبی برای ارزیابی نفرت از خود اعتباریابی نشده است، لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه‌ی فارسی مقیاس چندبعدی نفرت از خود (MSDS) انجام گرفت. از محاسن مقیاس MSDS نسبت به موارد مشابه، می‌توان به چندبعدی بودن آن اشاره کرد؛ بدین معنا که این مقیاس ابعاد شناختی (آنچه فکر می‌کنیم)، عاطفی (آنچه احساس می‌کنیم)، فیزیولوژیک (احساسات بدن) و رفتاری (نحوه عمل) را در نظر می‌گیرد و در صورت تأیید ویژگی‌های روان‌سنجی، می‌تواند زمینه‌ساز پژوهش‌های بیشتر در این حوزه باشد.

روش

پژوهش حاضر با هدف تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه‌ی فارسی مقیاس چندبعدی نفرت از خود (MSDS) انجام شد. این مطالعه در چارچوب پژوهش‌های توصیفی و از نوع همبستگی قرار می‌گیرد. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر را کلیه‌ی دانشجویان کارشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران در سال تحصیلی ۹۸-۹۹ تشکیل دادند که از بین آن‌ها تعداد ۳۲۴ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند (۲۰۱ زن، ۱۲۳ مرد) و مقیاس‌های چندبعدی نفرت از خود، سطوح خودانتقادی، عزت‌نفس روزنبرگ و پرسش‌نامه‌ی پنج‌عاملی شخصیت را تکمیل نمودند.

مقیاس چندبعدی نفرت از خود (MSDS)^۱: این مقیاس توسط کریراز^۲ (۲۰۱۴) برای اندازه‌گیری نفرت نسبت به خود از جنبه‌های مختلف رفتاری، شناختی، عاطفی و فیزیولوژیکی طراحی شد. این ابزار شامل ۳۲ ماده است که نفرت از خود را در ۴ خرده مقیاس فعال‌سازی دفاعی^۳ (مؤلفه‌ی فیزیولوژیکی ذاتی نفرت از خود؛ مثل: «احساس می‌کنم بدنم منقبض می‌شود»)، شناختی - عاطفی^۴ (افکار و احساسات خصمانه نسبت به خود؛ مثل: «از آن قسمت از خودم متنفرم»)، اجتناب^۵ (رفتارهایی برای پنهان کردن و پرهیز از خود نفرت‌آور؛ مثل: «آن جنبه‌هایی از خودم که از آن‌ها متنفرم را مخفی می‌کنم») و حذف^۶ (رفتارهایی جهت حذف و از بین بردن خود نفرت‌آور؛ مثل: «احساس می‌کنم آن قسمت از خودم انگار بریده، سوزانده یا جدا می‌شود»)، ارزیابی می‌کند. افراد باید در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (۰ = هرگز، ۴ = همیشه) مشخص کنند که هر ماده را به چه شدتی تجربه می‌کنند. کسب نمره‌ی بالاتر در این مقیاس، بیانگر نفرت از خود بیشتر است. کریراز (۲۰۱۴) با بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس (n=۶۰۴)، نشان داد که تمام خرده مقیاس‌های فعال‌سازی دفاعی (δ=۰/۹۵)، شناختی - عاطفی (δ=۰/۹۷)، اجتناب (δ=۰/۸۴) و حذف (δ=۰/۷۷) از ثبات درونی خوبی برخوردارند.

1. The Multidimensional Self-Disgust Scale (MsdS)
2. Carreiras
3. Defensive Activation
4. Cognitive-Emotional
5. Avoidance
6. Exclusion

دامنه‌ی کمترین و بیشترین نمره در این مقیاس، ۱۰ و ۴۰ است و نمره‌ی بالاتر بیانگر میزان بالای عزت‌نفس است. گرینبرگر، چن، دمیتریوا و فراجیا^۹ (۲۰۰۳)، همسانی درونی این مقیاس را ۰/۸۴ و پایایی بازآزمایی آن را روی دانشجویان با فاصله زمانی دو هفته ۰/۸۴ گزارش کردند. محمدی (۱۳۸۴)، ضرایب آلفای کرونباخ و دو نیمه‌سازی مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ را در دانشجویان ۰/۶۹ و ۰/۶۸ و ضرایب بازآزمایی مقیاس را با فاصله یک هفته ۰/۷۷، دو هفته ۰/۷۳ و سه هفته ۰/۷۸ به دست آورد.

پرسش‌نامه پنج عاملی شخصیت نئو (NEO-FFI)^{۱۰}: این پرسش‌نامه شامل ۶۰ ماده است که توسط کاستا و مک‌کری^{۱۱} (۱۹۹۲) تهیه شده و جهت اندازه‌گیری ۵ عامل بزرگ شخصیت استفاده می‌شود. در این پرسش‌نامه برای هر عامل، ۱۲ ماده وجود دارد که پنج عامل روان‌رنجورخویی (N)^{۱۲}، برون‌گرایی (E)^{۱۳}، گشودگی (O)^{۱۴}، خوشایندی (A)^{۱۵} و وظیفه‌شناسی (C)^{۱۶} را در یک طیف ۵ درجه‌ای از نوع لیکرت (=۱ کاملاً موافقم تا =۵ کاملاً مخالفم) می‌سنجد. کاستا و مک‌کری (۱۹۹۲)، ضرایب پایایی این پرسش‌نامه را بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۱ گزارش کردند. گروسی فرشی، مهریار و قاضی طباطبایی (۱۳۸۰)، این پرسش‌نامه را در ایران هنجاریابی نموده و ضرایب پایایی آن را با استفاده از

همچنین، در مطالعه‌ی وی جهت بررسی روایی همگرا، ارتباط مثبت و معناداری بین این مقیاس با اجتناب تجربه‌ای^۱، انتقاد از خود (احساس خود ناقص^۲ و خود نفرت‌آور^۳)، افسردگی و اضطراب (p<۰/۰۰۱) و جهت بررسی روایی واگرا، ارتباط منفی و معنادار آن با خود شفقتی^۴ و قوت قلب^۵ (p<۰/۰۰۱) مشاهده شد.

مقیاس سطوح خودانتقادی (LOSC)^۶: این مقیاس توسط تامپسون و زاروف^۷ (۲۰۰۴) ساخته شده است و ۲۲ ماده دارد که ۱۲ ماده به خودانتقادی مقایسه‌ای و ۱۰ ماده به خودانتقادی درونی شده مربوط است. پاسخ به هر ماده در یک طیف ۷ درجه‌ای لیکرت (=۶ بسیار خوب توصیف‌کننده من است تا صفر = اصلاً توصیف‌کننده‌ی من نیست)، نمره‌گذاری می‌شود. تامپسون و زاروف (۲۰۰۴)، ضریب پایایی این مقیاس را به روش آلفای کرونباخ برای خودانتقادی درونی و مقایسه‌ای به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۸۴ گزارش کردند. همچنین، در پژوهش موسوی و قربانی (۱۳۸۵)، آلفای کرونباخ برای خودانتقادی درونی ۰/۸۷ و مقایسه‌ای ۰/۵۵ محاسبه شد.

مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ (RSE)^۸: این ابزار توسط روزنبرگ (۱۹۶۵)، تهیه شده و شامل ۱۰ ماده است که پاسخگویی به هر ماده‌ی آن در یک طیف ۴ درجه‌ای (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) است.

9. Greenberger, Chen, Dmitrieva & Farruggia

10. Neo Five Factor Inventory (Neo-FFi)

11. Costa & Mccrae

12. Neuroticism

13. Extraversion

14. Openness

15. Agreeableness

16. Conscientiousness

1. Experiential Avoidance

2. Inadequate Self

3. Hated Self

4. Self-Compassion

5. Reassured Self

6. The Levels Of Self-Criticism Scale

7. Thompson & Zuroff

8. Rosenberg Self-Esteem Scale (Rse)

معکوس شد. روایی صوری نیز به تأیید سه نفر از اساتید روان‌شناسی رسید. در نهایت، یافته‌ها با استفاده از روش تحلیل عاملی اکتشافی، تحلیل عاملی تأییدی، آلفای کرونباخ و ضریب همبستگی پیرسون در نرم‌افزارهای SPSS²³ و AMOS²³ تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

تعداد ۳۲۴ دانشجوی مقطع کارشناسی با میانگین (انحراف معیار ±) سنی (۲۲/۷۴ ± ۲/۶۱) سال در این مطالعه شرکت کردند که از این تعداد ۶۲/۰۴ درصد (۲۰۱ نفر) زن و ۳۷/۹۶ درصد (۱۲۳ نفر) مرد بودند. برای اجرای تحلیل عاملی به روش مؤلفه‌های اصلی و اثبات این نکته که ماتریس همبستگی داده‌ها در جامعه صفر نیست، از شاخص کفایت نمونه-گیری (KMO) و آزمون کرویت بارتلت بر روی داده‌های حاصل از اجرای مقیاس چندبُعدی نفرت از خود استفاده شد. نتایج نشان داد که شاخص (KMO=۰/۹۲۱) است و مقدار مجذور χ^2 محاسبه شده برای آزمون کرویت بارتلت در سطح آماری (p<۰/۰۱) معنادار است. بدین معنا که واحد بودن ماتریس همبستگی رد شد و داده‌ها برای انجام تحلیل عاملی و حجم نمونه کفایت می‌کند (جدول ۱).

آلفای کرونباخ بین ۰/۵۶ تا ۰/۸۷ به دست آورند. برای جمع‌آوری داده‌های لازم در این مطالعه بعد از اخذ مجوزهای لازم، به دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران مراجعه شد و دانشکده‌های اقتصاد و مدیریت، کشاورزی، فنی و مهندسی به تصادف از بین دانشکده‌های آن دانشگاه انتخاب و بعد از مراجعه به دانشکده‌های مربوطه، از هر دانشکده به تصادف تعداد ۴ کلاس انتخاب و بعد از مراجعه به محل کلاس‌ها در زمان قبل از شروع برنامه درسی، اهداف مطالعه به دانشجویان توضیح و از آن‌ها درخواست شد به مقیاس‌های چندبُعدی نفرت از خود، سطوح خودانتقادی، عزت‌نفس روزنبرگ و پرسش‌نامه‌ی پنج عاملی شخصیت به صورت گروهی پاسخ دهند. با توجه به اینکه برای تحلیل عاملی، حجم نمونه ۱۰۰ نفری ضعیف، ۲۰۰ نفری نسبتاً مناسب، ۳۰۰ نفری خوب، ۵۰۰ نفری خیلی خوب و ۱۰۰۰ نفری عالی گزارش شده است (هومن، ۱۳۸۹)، در این پژوهش با در نظر گرفتن محدودیت‌های اجرایی و زمانی، ۳۵۰ پرسش‌نامه توزیع شد که در نهایت ۳۲۴ پرسش‌نامه مورد تحلیل قرار گرفت و مابقی به دلیل مخدوش و ناقص بودن، از پژوهش کنار گذاشته شد. روش کار بدین شرح بود که ابتدا، نسخه‌ی انگلیسی مقیاس نفرت از خود توسط نویسندگان به فارسی ترجمه و توسط یک دکترای ادبیات انگلیسی ترجمه‌ی

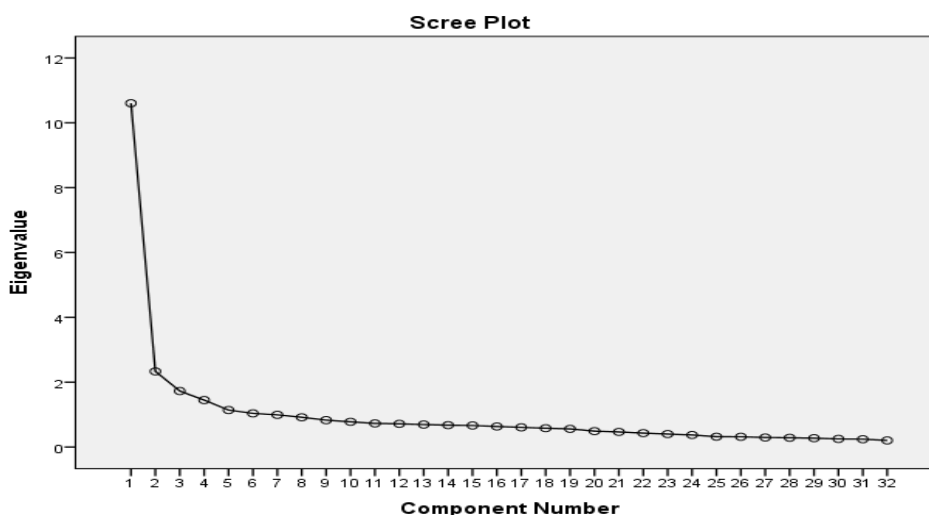
جدول ۱. آزمون کرویت بارتلت و KMO برای مقیاس چندبُعدی نفرت از خود

آزمون کرویت بارتلت		شاخص KMO	
P	df	مجذور χ^2	کفایت نمونه
۰/۰۰۱	۴۹۶	۴۶۲۴/۶۷۶	۰/۹۲۱

سجاد بشرپور و سحر خوش سرور: ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس چندبعدی نفرت از خود (MSDS) ...

چندانی در افزایش واریانس نداشته است، لذا نمودار تعداد ۴ عامل قابل استخراج (با مقادیر ویژه بیشتر از ۱) را نشان می‌دهد که ۵۰/۳۴۸ درصد از واریانس کل را تبیین می‌کنند. همچنین، برای استخراج و نام‌گذاری عامل‌ها به دلیل همبستگی مثبت عامل‌ها، از چرخش متمایل استفاده شد.

در ادامه، نمودار سنگریزه به‌عنوان یکی از مرسوم‌ترین روش‌های گرافیکی جهت انتخاب تعداد مناسب عامل‌ها از روی مقادیر ویژه، آورده شده است (شکل ۱). در نمودار سنگریزه، عامل‌ها یا مؤلفه‌ها در محور افقی و مقادیر ویژه در محور عمودی نشان داده می‌شوند. همان‌طور که در شکل ۱ مشاهده می‌گردد، بعد از عامل چهارم شیب نمودار افقی بوده و افزودن عامل پنجم تأثیر



شکل ۱. نمودار سنگریزه مربوط به عوامل استخراج شده از مقیاس چندبعدی نفرت از خود

جدول ۲. مقادیر ارزش ویژه و واریانس تبیین شده توسط هر یک از عوامل استخراج شده در تحلیل عاملی

عامل‌ها	مقدار ویژه (آیکن)	درصد واریانس
فعال‌سازی دفاعی (۱۴ ماده)	۱۰/۶۰۳	۳۳/۱۳۶
شناختی - عاطفی (۱۰ ماده)	۲/۳۳۲	۷/۲۸۸
حذف (۴ ماده)	۱/۷۲۷	۵/۳۹۸
اجتناب (۴ ماده)	۱/۴۴۸	۴/۵۲۶

۴/۵۲۶ و در مجموع، همه‌ی عوامل باهم ۵۰/۳۴۸ درصد از واریانس کل را تبیین می‌کنند (جدول ۲).

نتایج چرخش متمایل نشان داد که عامل فعال‌سازی دفاعی ۳۳/۱۳۶، عامل شناختی-عاطفی ۷/۲۸۸، عامل حذف ۵/۳۹۸، عامل اجتناب

جدول ۳. ماتریس ساختار عاملی مقیاس چندبعدی نفرت از خود

ردیف	ماده‌ها	بار عاملی			
		فعال‌سازی دفاعی	شناختی-عاطفی	حذف	اجتناب
۱	احساس می‌کنم بدنم می‌لرزد.	۰/۵۸۲			
۲	دوست دارم از خودم فرار کنم.		۰/۸۳۱		
۳	تنگی نفس دارم.	۰/۸۰۲			
۴	معدب می‌شوم.				۰/۷۵۳
۵	به خاطر برخی از قسمت‌ها یا جنبه‌های خودم، عمیقاً احساس اندوه می‌کنم.		۰/۵۱۲		
۶	آن جنبه‌هایی از خودم که از آن‌ها متنفرم را می‌پوشانم.				۰/۵۱۴
۷	قلبم تند می‌زند.	۰/۴۴۴			
۸	احساس کم‌ارزش بودن، حقارت و کوچک شدن دارم.		۰/۴۹۱		
۹	احساس آروغ زدن دارم.				۰/۴۸۳
۱۰	احساس تنش عضلانی در صورتم دارم (چین دادن به پیشانی، چشمان نیمه بسته و انقباض لب).	۰/۴۷۴			
۱۱	احساس می‌کنم که آن قسمت‌های من، «چیز بدی در من» هستند.		۰/۶۴۸		
۱۲	احساس می‌کنم آن قسمت از خودم انگار بریده، سوزانده یا جدا می‌شود.				۰/۷۲۱
۱۳	احساس ضعف دارم یا احساس می‌کنم دارم قدرت جسمانی‌ام را از دست می‌دهم.	۰/۶۹۳			
۱۴	احساس می‌کنم بدنم منقبض می‌شود.	۰/۶۶۱			
۱۵	قسمت‌هایی از بدنم یخ می‌کند.	۰/۶۹۰			
۱۶	به خاطر آن جنبه‌های خودم، احساس کثیفی یا پلیدی می‌کنم.		۰/۷۲۱		
۱۷	احساس غیرعادی و غریبی در معده‌ام دارم.	۰/۷۵۲			
۱۸	نمی‌توانم به آن جنبه‌هایی از خودم که از آن‌ها متنفرم، فکر نکنم.		۰/۷۳۲		

رضا شباهنگ و همکاران: تحلیل ساختاری ارتباط بین پرستش افراد مشهور و بهزیستی روان‌شناختی؛ نقش میانجی ...

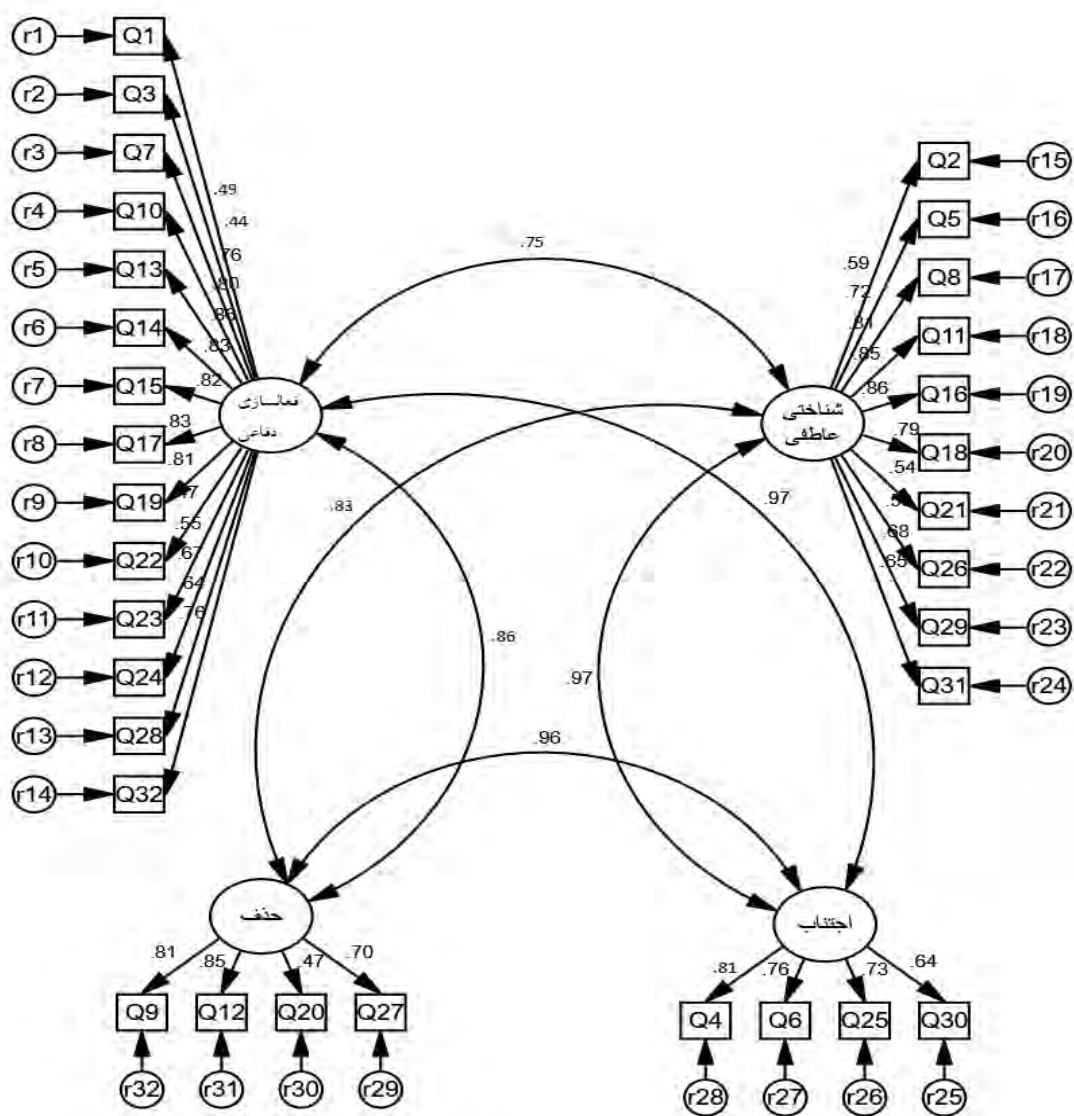
			۰/۷۲۲	سرگیجه دارم.	۱۹
	۰/۷۲۴			کارهایی می‌کنم که به من آسیب می‌زند یا قسمت‌هایی از مرا از بین می‌برد (بریدن، سوزاندن، گاز گرفتن، خراش دادن و ضربه زدن).	۲۰
		۰/۷۳۰		از آن قسمت از خودم متنفرم.	۲۱
			۰/۶۲۱	تغییرات گوارشی دارم (احساس گرفتگی و درد معده).	۲۲
			۰/۶۸۱	برانگیخته می‌شوم.	۲۳
			۰/۴۸۲	احساس می‌کنم می‌خواهم استفراغ کنم.	۲۴
۰/۵۸۸				نگاهم را از بدنم منحرف می‌کنم.	۲۵
		۰/۵۰۷		به خاطر آن جنبه‌های خودم، احساس خشم می‌کنم.	۲۶
	۰/۴۸۸			مشروب می‌خورم، مواد یا قرص مصرف می‌کنم.	۲۷
			۰/۶۹۰	احساس گرفتگی در گلویم دارم.	۲۸
		۰/۵۹۶		احساس می‌کنم آن قسمت‌های من دارای لکه و کثیفی است.	۲۹
۰/۶۵۳				از قرار گرفتن در معرض دیگران خودداری می‌کنم.	۳۰
		۰/۶۰۱		به خاطر آن جنبه‌های از خودم، به شدت خود را سرزنش می‌کنم.	۳۱
			۰/۶۰۱	احساس مورمور یا سوزن سوزن شدن در نقاطی از بدنم دارم.	۳۲

۳؛ بدین معنا که تمام ماده‌های مقیاس از بار عاملی معناداری برخوردارند.

جهت استخراج و نام‌گذاری عامل‌ها از روش چرخش متمایل استفاده شد. در کُل، هر ۳۲ ماده دارای میزان بار عاملی حداقل ۰/۴۰ بودند (جدول

جدول ۴. خلاصه شاخص نیکویی برازش مقیاس چندبُعدی نفرت از خود

آماره‌های برازش						
RMSEA	AGFA	GFI	df/x ²	x ²	Df	مقیاس
۰/۰۶	۰/۸۳۶	۰/۸۷۵	۲/۱۷۱	۸۷۲/۵۸۰	۴۰۲	نفرت از خود



شکل ۲. دیاگرام تحلیل مسیر مقیاس چندبُعدی نفرت از خود

باشند، بیانگر برازش مطلوب و مناسب می‌باشند. اگر شاخص RMSEA کوچک‌تر از ۰/۰۵ باشد، بر برازش بسیار مطلوب و اگر کوچک‌تر از ۰/۰۸ باشد، بر برازش مطلوب دلالت دارد (آلکسوپولس و کالایتزیدیس^۱، ۲۰۰۴). در این پژوهش، نتایج به دست آمده از شاخص‌های نیکویی برازش (GFI=۰/۸۷۵) و نیکویی برازش اصلاح شده

جدول ۴ خلاصه نتایج مربوط به شاخص‌های نیکویی برازش مقیاس چندبُعدی نفرت از خود را نشان می‌دهد. قابل ذکر است که اگر شاخص نسبت مجذور خی بر درجه آزادی، کوچک‌تر از ۳ باشد، برازش بسیار مطلوب را نشان می‌دهد. اگر شاخص‌های GFI و AGFI، بزرگ‌تر از ۰/۹۰ باشند، بیانگر برازش بسیار مطلوب و بسیار مناسب و اگر بزرگ‌تر از ۰/۸۰

1. Alexopoulos & Kalaitzidis

رضا شباهنگ و همکاران: تحلیل ساختاری ارتباط بین پرستش افراد مشهور و بهزیستی روان‌شناختی؛ نقش میانجی ...

بیانگر برازش مطلوب و مناسب است. مقدار شاخص ریشه‌ی دوم میانگین مربعات خطای برآورد ($RMSEA=0/060$) نیز حاکی از برازش خوب و مناسب مدل تحلیل عامل تأییدی است.

جدول ۵. همبستگی خرده مقیاس‌های نفرت از خود با خودانتقادی، عزت‌نفس و ۵ عامل بزرگ شخصیت

اجتناب		حذف		شناختی - عاطفی		فعال‌سازی دفاعی		متغیر ملاک
P	r	P	r	P	r	P	r	متغیر پیش‌بین
0/001	0/520**	0/001	0/455**	0/001	0/643**	0/001	0/667**	خودانتقادی
0/001	-0/481**	0/001	-0/516**	0/001	-0/621**	0/001	-0/619**	عزت‌نفس
0/035	0/117*	0/040	0/114*	0/012	0/139*	0/020	0/130*	روان‌رنجورخویی
0/028	-0/122*	0/040	-0/114*	0/004	-0/160**	0/004	-0/160**	گشودگی
0/975	-0/002	0/958	-0/003	0/777	-0/016	0/401	-0/017	برون‌گرایی
0/708	-0/021	0/576	-0/031	0/828	-0/012	0/712	-0/008	خوشایندی
0/958	-0/003	0/664	-0/024	0/799	-0/014	0/612	-0/011	وظیفه‌شناسی

همچنین، خرده مقیاس‌های نفرت از خود (فعال‌سازی دفاعی، شناختی - عاطفی، حذف و اجتناب) همبستگی مثبت و معناداری با روان‌رنجورخویی ($p < 0/05$ و $r = 0/0139/0, 0/114/117$) و همبستگی منفی و معناداری با گشودگی ($p < 0/05$ و $r = -0/122, -0/114, -0/160, -0/160$) نشان دادند.

جهت بررسی روایی همگرایی و واگرایی از نتایج مدل همبستگی خرده مقیاس‌های چندبُعدی نفرت از خود با خودانتقادی و عزت‌نفس استفاده شد. نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که خرده مقیاس‌های نفرت از خود (فعال‌سازی دفاعی، شناختی - عاطفی، حذف و اجتناب) با خودانتقادی رابطه‌ی مثبت و معناداری ($p < 0/01$) و با عزت‌نفس رابطه‌ی منفی و معناداری ($p < 0/01$) و $r = 0/0667/0, 0/643/0, 0/455/520$ و $r = -0/481$ و $p < 0/01$ را نشان دادند.

جدول ۶. نتایج پایایی مقیاس چندبُعدی نفرت از خود

عامل	تعداد سؤالات	از طریق آلفای کرونباخ	از طریق دونیمه کردن
نمره کُلی نفرت از خود	۳۲	۰/۹۱	۰/۸۷
فعال‌سازی دفاعی	۱۴	۰/۷۸	۰/۷۶
شناختی - عاطفی	۱۰	۰/۷۷	۰/۷۹
حذف	۴	۰/۷۵	۰/۶۹
اجتناب	۴	۰/۶۶	۰/۶۵

انتقادی، عزت‌نفس، روان‌رنجورخویی و گشودگی تأیید شد ($p < 0/05$).

این مقیاس چندبُعدی به‌منظور سنجش ابعاد مختلف نفرت از خود طراحی شده است که عبارت‌اند از ابعاد شناختی، عاطفی، فیزیولوژیکی، رفتاری و یک جزء خاص‌تر که مربوط به رفتارهای حذف یا ریشه‌کن کردن محرک نفرت‌آور (خود) است. در پژوهش حاضر، ۴ خرده مقیاس (فعال‌سازی دفاعی، شناختی - عاطفی، حذف و اجتناب) شناسایی شد که همسو با نتایج پژوهش کریراز (۲۰۱۴) است.

گایمار^۱ (۲۰۱۵)، در مطالعه‌ای با هدف بررسی رابطه‌ی نفرت از خود و ویژگی‌های شخصیت‌مرزی، مقیاس چندبُعدی نفرت از خود را بر روی ۵۳ بیمار با اختلال شخصیت (۳۶ زن، ۱۷ مرد) اجرا نمود و آلفای کرونباخ را برای خرده مقیاس‌های فعال‌سازی دفاعی ۰/۹۴، شناختی - عاطفی ۰/۹۵، حذف ۰/۵۵ و اجتناب ۰/۸۰ به دست آورد.

جهت بررسی پایایی مقیاس چندبُعدی نفرت از خود از روش بازآزمایی استفاده شد. نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد که پایایی کُل مقیاس با استفاده از ضرایب آلفای کرونباخ و دونیمه کردن ابزار به ترتیب ۰/۹۱ و ۰/۸۷ و برای خرده مقیاس‌ها، ضرایب آلفای کرونباخ در دامنه‌ای از ۰/۶۶ تا ۰/۷۸ و دونیمه کردن در دامنه‌ای از ۰/۶۵ تا ۰/۷۹ است.

نتیجه‌گیری و بحث

مطالعه حاضر با هدف تعیین ویژگی‌های روان-سنجی نسخه فارسی مقیاس چندبُعدی نفرت از خود انجام شد. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی، ۴ عامل با مقادیر ویژه بیشتر از یک را آشکار کرد که ۵۰/۳۴۸ درصد از واریانس را تبیین کردند و تحلیل عاملی تأییدی، درستی عوامل استخراج‌شده را تأیید کرد. پایایی کُل مقیاس با استفاده از ضرایب آلفای کرونباخ و دونیمه کردن به ترتیب ۰/۹۱ و ۰/۸۷ به دست آمد. روایی همگرا و واگرا نیز از طریق محاسبه‌ی همبستگی مقیاس با خود-

1. Guiomar

افکار و احساسات انتقادی، انزجاری، میل به فرار، حقارت و نفرت یا دشنام نسبت به خود است. در واقع، این عامل شامل تجربیات عاطفی همچون خشم، نفرت و تحقیر بوده که نشان می‌دهد چگونه، خود می‌تواند مورد تهدید قرار گیرد و موجبات مقابله با تهدید را فراهم سازد (کریراز، کاستیلو و پیتوگویا^۳، ۲۰۱۵). خرده مقیاس حذف، بُعد رفتاری نفرت از خود را تشکیل می‌دهد و شامل راه‌هایی برای باطل کردن و از بین بردن قسمت‌های منزجرکننده‌ی خود است. از یک سو، این عامل شامل رفتارهایی از قبیل بریدن، سوزاندن، ضربه زدن، خراش دادن و غیره می‌شود و از سوی دیگر، رفتارهای ناسالم برای تنظیم هیجانات همچون مصرف الکل، قرص یا مواد مخدر را در بر می‌گیرد. نفرت می‌تواند ناشی از تصورات فرد نسبت به خود یا وضعیت جسمانی وی باشد که در مواردی مرتبط با اصواتی است که از بدن خارج می‌شوند؛ همچون آروغ زدن (میلر^۴، ۲۰۱۳). تکانه‌ی اصلی آروغ زدن با نفرت در ارتباط است و هنگامی اتفاق می‌افتد که بدن سعی می‌کند، گازها را از ارگان‌ها جدا و حذف کند. خرده مقیاس اجتناب نیز از ابعاد رفتاری نفرت از خود است و مربوط به پوشاندن محرک منزجرکننده و پرهیز از آن از طریق کناره‌گیری از دیگران، خودداری از در معرض دید قرار گرفتن و معذب شدن در جمع است یا می‌تواند به شکل تلاش برای نشان دادن من‌دیگری که منزجرکننده و شرم‌آور نیست،

خرده مقیاس فعال‌سازی دفاعی، به فعال شدن فیزیولوژیکی و ذاتی نفرت از خود اشاره دارد و شامل رفتارهایی همچون لرزیدن، تکیه‌کاری^۱، سوزن‌سوزن شدن، تنگی نفس و استفراغ است که همگی به‌طور مستقیم با سیستم عصبی سمپاتیک مرتبط هستند تا جهت محافظت، فرد را مجبور به فرار یا مقابله با محرک منزجرکننده (که می‌تواند محرکی سمی و خطرناک باشد)، کنند. هنگامی که فرد نفرت از خود را تجربه می‌کند، دنیای درونی به یک تهدید تبدیل شده و سیستم دفاعی فعال می‌شود؛ دقیقاً مانند زمانی که نفرت از سوی بیرون هدایت می‌شود (اورتون، مارکلند، تاگرت، بگشاو و سیمپسون^۲، ۲۰۰۸)؛ بنابراین، هنگامی که فرد خود را ناکام می‌بیند، ممکن است احساسات دافعه (نفرت) نسبت به خود بروز یابد و راهبردهای خصمانه را پیش گیرد. حتی اگر فرد در بخشی از بدن خود احساس کثیفی یا آلودگی کند، انطباقی و سازگارانه است که به‌طور موقت، نفرت را تجربه کند تا انگیزه‌ای جهت نظافت و رفع آلودگی یابد، اما اگر نفرت تجربه‌شده، جنبه‌ای نسبتاً پایدار نسبت به قسمتی از خود داشته باشد، منجر به پاسخ‌های ناکارآمد شده و این نفرت پایدار نسبت به خود ممکن است به افسردگی، آسیب به خود و خودکشی نیز بیانجامد؛ به عبارت دیگر، نفرت از خود یک تعمیم به خود ناسازگارانه از پاسخ انطباقی نفرت است (پاول و همکاران، ۲۰۱۳).

خرده مقیاس شناختی - عاطفی مربوط به

3. Castilho & Pinto-Gouveia
4. Miller

1. Tachycardia
2. Markland, Taggart & Bagshaw

برای استرس‌های روزانه، افسردگی، تعاملات اجتماعی منفی، مقابله‌ی اجتنابی و روان‌رنجورخویی است (دانکلی، زاروف و بلانکستین، ۲۰۰۶). علاوه بر آن، در این پژوهش ارتباط منفی و معناداری بین عزت‌نفس و نفرت از خود مشاهده شد. عزت‌نفس توسط روزنبرگ (۱۹۶۵)، به‌عنوان نگرش مثبت یا منفی نسبت به یک شیء خاص - یعنی خود - تعریف شده است. گفته می‌شود افرادی که دارای عزت‌نفس بالایی هستند، نگرش مثبت نسبت به خود دارند و به‌عنوان یک فرد، احساس ارزشمندی می‌کنند؛ بنابراین، نفرت و تنفیری که در افراد با نفرت از خود بالا وجود دارد، ممکن است به همان اندازه که مربوط به احساسات ناشی از ارزیابی منفی شدید از خود است، در ارتباط با عزت‌نفس پایین باشد. سیمپسون و همکاران (۲۰۱۰)، نشان دادند که عزت‌نفس و نفرت از خود هر دو واسطه‌ی ارتباط بین شناخت‌های ناکارآمد و علائم افسردگی هستند.

همچنین، در خصوص ارتباط نفرت از خود با ۵ عامل بزرگ شخصیت، پژوهش حاضر نشان داد که نفرت از خود همبستگی مثبت و معناداری با روان‌رنجورخویی و همبستگی منفی و معناداری با گشودگی به تجربه داشت. در این پژوهش، رابطه‌ی بین نفرت از خود و سایر عوامل شخصیت (خوشایندی، برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی) معنادار نبود. این نتایج همسو با نتایج سیمپسون و همکاران (۲۰۱۰) مبنی بر نقش واسطه‌ای نفرت از خود در ارتباط بین شناخت-

ظاهر شود (کریراز و همکاران، ۲۰۱۵).

در زمینه ارتباط مثبت و معنادار بین خود-انتقادی و نفرت از خود، می‌توان گفت که انتقاد از خود مقایسه‌ای^۱ و انتقاد از خود درونی^۲ به‌عنوان دو نوع ناکارآمد از خودارزیابی منفی هستند (تامپسون و زاروف، ۲۰۰۴). انتقاد از خود مقایسه‌ای به‌عنوان یک دیدگاه منفی نسبت به خود در مقایسه با دیگران تعریف می‌شود که به‌صورت برتر دیدن دیگران و پروراندن دیدگاهی خصمانه یا انتقادی نسبت به دیگران بروز می‌کند، اما در انتقاد از خود درونی، نقد منفی از خود در مقایسه با استانداردهای شخصی و خصوصی صورت می‌گیرد و این افراد همواره استانداردهای شخصی سطح بالایی را برای خود در نظر می‌گیرند که دستیابی به آن‌ها بسیار دشوار است؛ در نتیجه، جهت انتقاد را به سمت خود هدایت می‌کنند که این امر می‌تواند نفرت از خود را به دنبال داشته باشد (زاروف، مانگرین و سنتر^۳، ۲۰۰۴). گیلبرت، مک‌ایوان، آیرونز، بوندیا، کریستی، برومهد و راکلیف^۴ (۲۰۱۰)، در مطالعه‌ای نشان دادند که خودانتقادی مقایسه‌ای با نومییدی، احساس حقارت و بی‌کفایتی همراه است و خودانتقادی درونی باعث ایجاد بی‌زاری و نفرت از خود می‌شود. افراد با خودانتقادی بالا به دلیل خودارزیابی افراطی از عملکردشان، تمرکز بر جنبه‌های منفی محیط و خودگویی‌های منفی، نفرت از خود را تقویت می‌کنند که این مسئله، پیش‌بین‌پذیر قدرتمندی

1. Comparative Self-Criticism (Csc)
2. Internalized Self-Criticism (Isc)
3. Mongrain & Santor
4. McEwan, Irons, Bhundia, Christie, Broomhead & Rockliff

5. Dunkley & Blankstein

رضا شباهنگ و همکاران: تحلیل ساختاری ارتباط بین پرستش افراد مشهور و بهزیستی روان‌شناختی؛ نقش میانجی ...

نسبت به خود و محیط دارد، احتمالاً خلاقیت و درک زیبایی‌شناختی کمتر، حساسیت پایین نسبت به احساسات درونی، ارجحیت کمتری نسبت به تنوع، کنجکاوی پایین و استقلال کمتر در قضاوت را تجربه می‌کند و چنین فردی بیشتر امکان دارد که از نظر اجتماعی و سیاسی محافظه‌کار باشد.

نتایج این مطالعه نشان داد که نسخه‌ی فارسی مقیاس چندبعدی نفرت از خود از روایی و پایایی نسبتاً خوبی جهت استفاده در نمونه‌های ایرانی برخوردار است و می‌تواند ابزاری مناسب جهت استفاده در پژوهش‌های این حوزه باشد. استفاده از یک نمونه‌ی دانشجویی، اصلی‌ترین محدودیت مطالعه‌ی حاضر بود. لذا جهت تعمیم نتایج این مطالعه لازم است مطالعات مربوط به اعتباریابی این آزمون بر روی نمونه‌های دیگری نیز انجام شود.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله نویسندگان بر خود لازم می‌دانند تا از دانشجویانی که در این پژوهش همکاری صمیمانه داشته‌اند، قدردانی نمایند.

های ناکارآمد و افسردگی و نتایج پاول و همکاران (۲۰۱۳) مبنی بر ارتباط مستقیم نفرت از خود با افسردگی و همچنین، نتایج بریک و همکاران (۲۰۱۷) است که رابطه‌ی نفرت از خود و افزایش خطر خودکشی را تأیید کردند. ارتباط مثبت و معنادار نفرت از خود با روان‌رنجورخویی، تأیید-کننده‌ی این دیدگاه است که فرد با نفرت از خود بالا عموماً مستعد تجربه‌ی عواطف منفی (ترس، اندوه، شرم، خشم، گناه و غیره) است، باورهای غیرمنطقی بیشتری دارد و کمتر قادر به کنترل تکانه‌ها و مقابله با استرس است؛ به عبارت دیگر، فرد با نفرت از خود بالا به احتمال زیاد از نظر عاطفی ناپایدار و بی‌ثبات است و روان‌رنجورخویی نیز قطب مخالف ثبات شخصیت است (بشرپور، ۱۳۹۴).

در این پژوهش، رابطه‌ی منفی و معناداری بین نفرت از خود و گشودگی به تجربه به دست آمد. این نتیجه همسو با نتایج دراشل^۱ و شرمن (۱۹۹۹) است که ارتباط منفی بین حساسیت نفرتی و گشودگی به تجربه را نشان دادند. می‌توان چنین استنباط کرد که فرد با نفرت از خود بالا به‌عنوان کسی که دیدگاهی نقادانه و منفی

منابع

بشرپور، س (۱۳۹۴). صفات شخصیت: نظریه و آزمون. تهران: انتشارات ساوالان.

گروسی فرشی، م. ت؛ مهریار، ا. ه؛ قاضی طباطبایی، س. م (۱۳۸۰). «کاربرد آزمون جدید

شخصیتی نئو (NEO) و بررسی تحلیل ویژگی‌ها و ساختار عاملی آن در بین دانشجویان دانشگاه‌های ایران». *علوم انسانی الزهر*، ۱۱ (۳۹)، ۱۹۸-۱۷۳.

محمدی، ن (۱۳۸۴). «بررسی مقدماتی اعتبار و

- شناختی، ۲ (۳ و ۴)، ۷۵-۹۱.
- هومن، ح. ع (۱۳۸۹). اندازه‌گیری‌های روانی و تربیتی (فن تهیه تست و پرسش‌نامه). چاپ شانزدهم. تهران: پارسا.
- Alexopoulos, D.S. & Kalaitzidis, I. (2004). "Psychometric properties of Eysenck personality questionnaire-revised (EPQ-R) short scale in Greece". *Personality and Individual Differences*, 37(6), 1205-1220.
- Azlan, H.A., Overton, P.G., Simpson, J. & Powell, P.A. (2017). "Effect of partners' disgust responses on psychological wellbeing in cancer patients". *Journal of clinical psychology in medical settings*, 24(3-4), 355-364.
- Badour, C.L., Ojserkis, R., McKay, D. & Feldner, M.T. (2014). "Disgust as a unique affective predictor of mental contamination following sexual trauma". *Journal of anxiety disorders*, 28(7), 704-711.
- Bell, K., Coulthard, H. & Wildbur, D. (2017). "Self-Disgust within Eating Disordered Groups: Associations with Anxiety, Disgust Sensitivity and Sensory Processing". *European Eating Disorders Review*, 25(5), 373-380.
- Benson, O., Boden, Z. & Vitali, D. (2014). *Varieties of self-disgust in self-harm and suicide*. Karnac Books.
- Brake, C.A., Rojas, S.M., Badour, C.L., Dutton, C.E. & Feldner, M.T. (2017). "Self-disgust as a potential mechanism underlying the association between PTSD and suicide risk". *Journal of anxiety disorders*, 47, 1-9.
- Carreiras, D. (2014). The Toxicity of the Self: Development and Exploratory Factor Analysis of the Multidimensional Self-Disgust Scale (MSDS). Master Thesis. University of Coimbra. Available at: <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/27653>
- Carreiras, D., Castilho, P. & Pinto-Gouveia, J. (2015). "The toxicity of the self: Development and exploratory factor analysis of the Multidimensional Self-Disgust Scale (MSDS)". *Unpublished*. doi:10.13140/RG.2.2.24026.13765
- Costa, P.T. & McCrae, R.R. (1992). "Normal personality assessment in clinical practice: The NEO Personality Inventory". *Psychological assessment*, 4(1), 5.
- De Jong, P.J., van Overveld, M. & Borg, C. (2013). "Giving in to arousal or staying stuck in disgust? Disgust-based mechanisms in sex and sexual dysfunction". *Journal of Sex Research*, 50(3-4), 247-262.
- Druschel, B.A. & Sherman, M.F. (2017). "Self-disgust as a potential mechanism underlying the association between PTSD and suicide risk". *Journal of anxiety disorders*, 47, 1-9.
- موسوی، ا. س؛ قربانی، ن (۱۳۸۵). «خودشناسی، خودانتقادی و سلامت روان». *مطالعات روان-*
- روانشناسی تحولی (روانشناسان ایرانی)، ۱(۴)، ۵۵-۶۲.

- (1999). "Disgust sensitivity as a function of the Big Five and gender". *Personality and Individual Differences*, 26(4), 739-748.
- Dunkley, D.M., Zuroff, D.C. & Blankstein, K.R. (2006). "Specific perfectionism components versus self-criticism in predicting maladjustment". *Personality and individual differences*, 40(4), 665-676.
- Fox, J.R., Federici, A. & Power, M.J. (2012). "Emotions and eating disorders: Treatment implications". *Eating and its disorders*, 315-337.
- Gilbert, P. (2015). Self-disgust, self-hatred, and compassion-focused therapy. *The revolting self: Perspectives on the psychological, social, and clinical implications of self-directed disgust*, 223-242.
- Gilbert, P., McEwan, K., Irons, C., Bhundia, R., Christie, R., Broomhead, C. & Rockliff, H. (2010). "Self-harm in a mixed clinical population: The roles of self-criticism, shame, and social rank". *British Journal of Clinical Psychology*, 49(4), 563-576.
- Greenberger, E., Chen, C., Dmitrieva, J. & Farruggia, S.P. (2003). "Item-wording and the dimensionality of the Rosenberg Self-Esteem Scale: Do they matter"? *Personality and individual differences*, 35(6), 1241-1254.
- Guiomar, R. (2015). The relationship between self-disgust and borderline symptomatology: study of the mediating effect of fears of compassion and experiential avoidance. Master Thesis. University of Coimbra.
- Ille, R., Schögl, H., Kapfhammer, H. P., Arendasy, M., Sommer, M. & Schienle, A. (2014). "Self-disgust in mental disorders—symptom-related or disorder-specific"? *Comprehensive Psychiatry*, 55(4), 938-943.
- McKay, D., Gosselin, J.T. & Gupta, S. (2007). "Body dysmorphic disorder". In *Obsessive-Compulsive Disorder* (pp. 177-195). Elsevier Science Ltd.
- Miller, S. (2013). *Disgust: The gatekeeper emotion*. Routledge.
- Oaten, M., Stevenson, R.J. & Case, T. I. (2009). "Disgust as a disease-avoidance mechanism". *Psychological bulletin*, 135(2), 303-321.
- Olatunji, B.O. & Cisler, J.M. (2009). *Disgust sensitivity: Psychometric overview and operational definition*. American Psychological Association.
- Olatunji, B.O., David, B. & Ciesielski, B. G. (2012). "Who am I to judge? Self-disgust predicts less punishment of severe transgressions". *Emotion*, 12(1), 169.
- Olatunji, B.O., Cox, R. & Kim, E.H. (2015). "Self-disgust mediates the associations between shame and symptoms of bulimia and obsessive-compulsive disorder". *Journal of Social and Clinical Psychology*, 34(3), 239-258.
- Overton, P.G., Markland, F.E., Taggart, H.S., Bagshaw, G.L. &

- Simpson, J. (2008). "Self-disgust mediates the relationship between dysfunctional cognitions and depressive symptomatology". *Emotion*, 8(3), 379-385.
- Overton, P.G., Powell, P.A. & Simpson, J. (Eds.). (2018). *The revolting self: Perspectives on the psychological, social, and clinical implications of self-directed disgust*. Routledge.
- Powell, P.A., Overton, P.G. & Simpson, J. (2014). "The revolting self: An interpretative phenomenological analysis of the experience of self-disgust in females with depressive symptoms". *Journal of Clinical Psychology*, 70(6), 562-578.
- Powell, P.A., Simpson, J. & Overton, P.G. (2013). "When disgust leads to dysphoria: A three-wave longitudinal study assessing the temporal relationship between self-disgust and depressive symptoms". *Cognition & Emotion*, 27(5), 900-913.
- Powell, P.A., Simpson, J. & Overton, P.G. (2015). An introduction to the revolting self: Self-disgust as an emotion schema. *The revolting self: Perspectives on the psychological, social, and clinical implications of self-directed disgust*, 1-24.
- Power, M. & Dalgleish, T. (2008). *Cognition and Emotion from Order to Disorder*, 2nd Edition. Psychology Press, New York.
- Quigley, J.F., Sherman, M.F. & Sherman, N.C. (1997). "Personality disorder symptoms, gender, and age as predictors of adolescent disgust sensitivity". *Personality and Individual Differences*, 22(5), 661-667.
- Reynolds, L.M., Consedine, N.S. & McCambridge, S.A. (2014). "Mindfulness and disgust in colorectal cancer scenarios: Non-judging and non-reacting components predict avoidance when it makes sense". *Mindfulness*, 5(4), 442-452.
- Rosenberg, M. (1965). "Rosenberg self-esteem scale (RSE)". *Acceptance and commitment therapy. Measures package*, 61(52), 18.
- Simpson, J., Hillman, R., Crawford, T. & Overton, P.G. (2010). "Self-esteem and self-disgust both mediate the relationship between dysfunctional cognitions and depressive symptoms". *Motivation and Emotion*, 34(4), 399-406.
- Smith, N.B., Steele, A.M., Weitzman, M.L., Trueba, A.F. & Meuret, A.E. (2015). "Investigating the role of self-disgust in nonsuicidal self-injury". *Archives of Suicide Research*, 19(1), 60-74.
- Thompson, R. & Zuroff, D.C. (2004). "The Levels of Self-Criticism Scale: comparative self-criticism and internalized self-criticism". *Personality and individual differences*, 36(2), 419-430.
- Whelton, W.J. & Greenberg, L.S. (2005). "Emotion in self-criticism". *Personality and individual differences*, 38(7), 1583-1595.
- Ypsilanti, A., Robson, A., Lazuras, L., Powell, P.A. & Overton, P.G.

رضا شباهنگ و همکاران: تحلیل ساختاری ارتباط بین پرستش افراد مشهور و بهزیستی روان‌شناختی؛ نقش میانجی ...

(2020). "Self-disgust, loneliness and mental health outcomes in older adults: An eye-tracking study". *Journal of affective disorders*, 266, 646-654.

Zuroff, D.C., Mongrain, M. & Santor,

D.A. (2004). "Conceptualizing and measuring personality vulnerability to depression: comment on Coyne and Whiffen (1995)". *Psychological Bulletin*, 130, 489-511.