

رابطه ناگویی هیجانی با تمایز یافتگی شخصیتی و خودشیفتگی در دانشجویان افسرده ساکن در

خوابگاه‌های مرکز شهر تهران در سال ۱۳۹۷

لیلا یعقوبجانی غیاثوند^۱، دکتر بیوک تاجری^۲

۱. کارشناس ارشد روانشناسی شخصیت، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران، گروه روانشناسی، تهران، ایران.

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرج، ایران. (نویسنده مسئول)

مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره چهارم، شماره چهل‌ویک، اسفندماه ۱۳۹۸، صفحات ۴۶-۳۱

چکیده

هدف از این پژوهش بررسی رابطه ناگویی هیجانی با تمایز یافتگی شخصیتی و خودشیفتگی در دانشجویان افسرده ساکن در خوابگاه‌های مرکز شهر تهران بود. روش پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری کلیه دانشجویان ساکن در خوابگاه‌های مرکز شهر تهران با تشخیص افسردگی در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۸ بودند. حجم نمونه ۱۰۰ نفر از این دانشجویان به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به پرسشنامه‌های پرسشنامه ناگویی هیجانی بگبی، پارکر و تیلور (۱۹۹۴)، تمایز یافتگی خود در یک، مورد اک، مارسز الک و باربر (۲۰۱۵)، خودشیفتگی راسکین و تری (۱۹۸۸) و افسردگی بک، استیر و براون (۱۹۹۶) پاسخ دادند. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندمتغیره تحلیل شد. یافته‌ها نشان داد که بین ناگویی هیجانی با تمایز یافتگی شخصیتی رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/01$). بین ناگویی هیجانی با خودشیفتگی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/01$). نتایج تحلیل رگرسیون چندمتغیره نیز آشکار کرد که ۶۵/۴٪ درصد از کل واریانس تمایز یافتگی شخصیتی و ۵۹/۱٪ درصد از کل واریانس خودشیفتگی به وسیله ابعاد ناگویی هیجانی تبیین می‌شود. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که ابعاد ناگویی هیجانی سهم معنادار در پیش‌بینی تمایز یافتگی شخصیتی و خودشیفتگی در دانشجویان افسرده دارند.

واژه‌های کلیدی: ناگویی هیجانی، تمایز یافتگی شخصیتی، خودشیفتگی، افسردگی.

مقدمه

افسردگی یک اختلال عاطفی یا خلقی که بر عملکرد فردی افراد در حوزه‌های مختلف زندگی می‌گذارد. افسردگی یک بیماری مزمن، عودکننده و به‌طور بالقوه تهدیدکننده زندگی افراد بوده است (بورگ، ماگالھس، کاستا و مورتبرگ^۱، ۲۰۱۹). بر اساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی-ویراست پنجم^۲ (DSM-5) با ویژگی‌های خلق و خوی خسته^۳، پوچی^۴، خلق تحریک‌پذیر^۵ مشخص می‌شود و که بر کارکردهای اجتماعی، شغلی و سایر کارکردهای مهم فرد تأثیر می‌گذارد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا^۶، ۲۰۱۳). یکی از عوامل تأثیرگذار بر افسردگی می‌تواند ابعاد تمایز یافتگی^۷ شخصیت باشد که بریدگی هیجانی و عاطفی با افسردگی در دانشجویان رابطه معنادار دارند (چوی و موردوک^۸، ۲۰۱۷). تمایز یافتگی شخصیتی از عوامل تأثیرگذار بربر سازگاری افراد در زندگی است (لوهان و گوپتا^۹، ۲۰۱۶). تمایز یافتگی از خود شامل چهار بعد واکنش هیجانی^{۱۰}، موقعیت من^{۱۱}، گریز هیجانی^{۱۲} و هم آمیختگی با دیگران^{۱۳} می‌باشد؛ به عبارت دیگر، تمایز یافتگی از خود یکی از مفاهیم نظریه سیستم‌های خانواده^{۱۴} بوئن^{۱۵} است که به‌عنوان ظرفیت افراد برای مدیریت هیجان‌اتشان، متفکر ماندن در حین تجربه هیجان‌ات قوی و تجربه صمیمیت و استقلال در روابط تعریف شده است (اسکورن، استنلی و شاپیرو^{۱۶}، ۲۰۰۹؛ به نقل از سیمون، دی پلاسیدو و کونوی^{۱۷}، ۲۰۱۹).

از طرفی بر اساس تعریف پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5) انجمن روان‌پزشکی آمریکا (۲۰۱۳) خودشیفتگی ترکیب مهمی از صفات و فرایندهای شخصیت است که با ویژگی‌های نظیر خودبزرگ‌بینی در عین شکنندگی خود، اشتغال ذهنی درباره موفقیت، احساس محق بودن (آمز، رز و آندرسون^{۱۸}، ۲۰۰۶)، نیاز به تحسین و نداشتن همدلی (شولز، دزیوبک، واتر، هکرن، بابویچ، رنبرگ، هاسر و روپکه^{۱۹}، ۲۰۱۳)، تخیلات مربوط به قدرت زیاد، زیبایی و موفقیت، حساسیت زیاد به انتقاد و تمایل به بهره‌کشی از دیگران در روابط بین فردی مشخص می‌شود و یک اختلال روانی جدی است که در یک درصد از جمعیت آمریکا به آن مبتلا هستند (پینکاس و لوکوویتسکس^{۲۰}، ۲۰۱۰). خودشیفتگی یک اختلال شخصیتی است که به گرایش‌های نیاز به

1. Borg, Magalhães, Costa & Mörtberg

2. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5thed.)

3. presence of sad

4. empty

5. irritable mood

6. American Psychiatric Association

7. differentiation

8. Choi & Murdock

9. Lohan & Gupta

10. emotional reactivity

11. ego position

12. emotional fusion

13. emotional cut off

14. family systems theory

15. Bowen's

16. Skowron, Stanley & Shapiro

17. Simon, DiPlacido & Conway

18. Ames, Rose & Anderson

19. Schulze, Dziobek, Vater, Heekeren, Bajbouj, Renneberg, Heuser & Roepke

20. Pincus & Lukowitsky

تحسین و تأیید از سوی دیگران مربوط می‌شود. خودشیفتگی به‌عنوان یک ویژگی شخصیتی، به‌طور معمول باعث نفوس تورم یافته، خودمحوری، حس بی‌همتایی، قدرت و اقتدار مشخص است. افرادی که نمره بالایی در خودشیفتگی دارند نیاز اساسی و پایداری برای توجه و تحسین دارند و تمایل دارند تا دست‌آوردهایشان را بزرگ‌نمایی کرده و دیدگاه متعصبانه‌ای نسبت به توانایی خود داشته باشند (کارلسون، وازیره و اولتمنز^۱، ۲۰۱۱؛ به نقل از پوراسمعی، مولایی، عزیزاده گورادل و هاشمی، ۱۳۹۵).

بر اساس پژوهش‌ها ناگویی هیجانی توان پیش‌بینی ابعاد تمایز یافتگی شخصیت را دارا هستند (کریمی، زکی‌بی، علیخانی و نوروزی، ۱۳۹۳). ناگویی هیجانی یک آسیب شخصیتی^۲ است که شامل دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی بوده و به‌عنوان مشکل در فرآیند تنظیم هیجان، عدم وجود کلمات برای هیجان‌ها و احساسات، فقدان توانایی برای برقراری ارتباط با احساسات توصیف‌شده است. به‌عبارتی‌دیگر، ناگویی هیجانی به‌عنوان اختلال در مکانیزم‌های تنظیم هیجان که شامل پاسخ‌های افتراقی هیجانی و جسمانی به رویدادهای زندگی افراد می‌باشد مفهوم‌سازی شده است (چیمنتی، فونتی، کونینگلیارو، هیتاج، تریگیانسی، تئولی و پریسونه^۳، ۲۰۱۹). افرادی که ناگویی هیجانی دارند قادر به تشخیص و تمیز دادن هیجان‌های خود نیستند و نمی‌توانند افکار و احساسات خود را درک و توصیف کنند (بابای خاکیان، کریمی و رشیدی، ۱۳۹۴). ناگویی هیجانی نقش مهمی در قضاوت‌های همدلانه افراد دارد، کسانی که ناگویی هیجانی بالایی دارند در همدلی با دیگران دچار ضعف هستند (هافمن، بانزاف، کانسکه، گراتنر، برمپوهل و سینگر^۴، ۲۰۱۶). با توجه به اهمیت ابعاد تمایز یافتگی شخصیت برای تشکیل خانواده و آمادگی جدایی از خانواده اصلی و از آنجایی‌که در پژوهش‌های قبلی به نقش ناگویی هیجانی بر روی تمایز یافتگی شخصیتی و خودشیفتگی بر روی دانشجویان افسرده بررسی نشده است. لذا سؤال پژوهش این است که آیا بین ناگویی هیجانی با تمایز یافتگی شخصیتی و خودشیفتگی در دانشجویان افسرده رابطه وجود دارد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری کلیه دانشجویان ساکن در خوابگاه‌های مرکز شهر تهران با تشخیص افسردگی در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بودند. به روش نمونه‌گیری هدفمند و با توجه به ریزش احتمالی برخی پرسشنامه و دشواری در شناسایی دانشجویان افسرده و زمان‌بر بودن جمع‌آوری داده‌ها حجم نمونه ۱۰۰ نفر انتخاب شدند. در مطالعات همبستگی حجم نمونه ۱۰۰ نفر پیشنهاد شده است (دلاور، ۱۳۹۶)، لذا در این پژوهش حجم نمونه ۱۰۰ نفر انتخاب شدند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها در سطح توصیفی و استنباطی عمل شد. در سطح توصیفی جهت سنجش متغیرهای پژوهش از میانگین و انحراف معیار استفاده شد. در سطح آمار استنباطی جهت بررسی روابط بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندمتغیره استفاده شد. ابزار تجزیه و تحلیل داده‌ها نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ بود.

1. Carlson, Vazire & Oltmanns

2. personality trauma

3. Chimentti, Fonti, Conigliaro, Hitaj, Triggianese, Teoli & Perricone

4. Hoffmann, Banzhaf, Kanske, Gärtner, Bermpohl, & Singer

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه ناگویی هیجانی: پرسشنامه ناگویی هیجانی تورنتو^۱ توسط بگی، پارکر و تیلور^۲ (۱۹۹۴) تهیه شده است. این پرسشنامه ۲۰ سؤال دارد و سه زیر مؤلفه دشواری در شناسایی احساسات با سوالات ۱، ۳، ۶، ۷، ۹، ۱۳ و ۱۴، دشواری در توصیف احساسات با سوالات ۲، ۴، ۱۱، ۱۲ و ۱۷ و تفکر عینی با سوالات ۵، ۸، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۸، ۱۹ و ۲۰ را اندازه گیری می کند (تورس، گئورا، میلر، کاستا، کروز و ویرا و روچا^۳، ۲۰۱۹). نمره گذاری آن در یک مقیاس پنج درجه ای لیکرت به این صورت که کاملاً مخالفم نمره ۱، مخالفم نمره ۲، نظری ندارم نمره ۳، موافقم نمره ۴ و کاملاً موافقم ۵ نمره صورت می گیرد چیمنتی، فوتی، کونیگلیارو، هیتاج، تریگیانس، تئولی و پریسونه، ۲۰۱۹). سوالات ۴، ۵، ۱۰، ۱۸ و ۱۹ به صورت معکوس نمره گذاری می شود. به این صورت کاملاً مخالفم نمره ۵، مخالفم نمره ۴، نظری ندارم نمره ۳، موافقم نمره ۲ و کاملاً موافقم ۱ نمره داده می شود (کافتسیوس و هیس^۴، ۲۰۱۹). نمره بالاتر از ۶۱ به عنوان نقطه برش پرسشنامه در نظر گرفته شده است (کینایرد، استورات و تچانتوریا^۵، ۲۰۱۹). در ایران برای بررسی همسانی درونی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به دست آمده است و روایی همگرایی پرسشنامه ناگویی با پرسشنامه دل زدگی زناشویی^۶ پاینز (۲۰۰۳) ضریب همبستگی ۰/۵۷ و معنادار در سطح ۰/۰۱ گزارش شده است (ذاکری، صفاریان طوسی و نجات، ۱۳۹۸). روایی همگرایی با استفاده از پرسشنامه بهزیستی روان شناختی ریف (۱۹۸۹) ضریب همبستگی ۰/۶۹- و معنی دار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است (سدیدی و یمینی، ۱۳۹۷). در خارج از کشور آلفای کرونباخ ۰/۶۴ به دست آمده است (گاودا و کرزولک^۷، ۲۰۱۹). در یک پژوهش دیگر ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ و ضریب بازآرایی ۰/۷۷ (معنادار در سطح ۰/۰۱) گزارش شده است که نشان دهنده پایایی بسیار خوب پرسشنامه ناگویی هیجانی است (مارچی، مارزتی، اورو، لمتی، میکولی، سیاجینی و کونورسانو^۸، ۲۰۱۹). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب آلفای کرونباخ کل سوالات ۰/۸۶ به دست آمده است.

پرسشنامه تمایز یافتگی شخصیتی: پرسشنامه تجدیدنظر شده تمایز یافتگی خود فرم کوتاه^۹ دریک، موردک، مارسزاک و باربر^{۱۰} (۲۰۱۵) تهیه شده است و دارای ۲۰ سؤال است که چهار خرده مقیاس واکنش پذیری هیجانی^{۱۱} با سوالات ۶، ۹، ۱۱، ۱۴، ۱۶ و ۱۸؛

۱. Toronto Alexithymia Scale (TAS)

۲. Bagby, Parker & Taylor

۳. Torres, Guerra, Miller, Costa, Cruz, Vieira & Rocha

۴. Kafetsios & Hess

۵. Kinnaird, Stewart & Tchanturia

۶. Marital Burnout Questionnaire (MBQ)

۷. Gawęda & Kręzolek

۸. Marchi, Marzetti, Orrù, Lemmetti, Miccoli, Ciacchini & Conversano

۹. Self-Differentiation Inventory Short Form (SDI-SF)

۱۰. Drake, Murdock, Marszalek & Barber

۱۱. emotional reactivity

موقعیت من^۱ با سوالات ۱، ۳، ۱۰، ۱۲، ۱۹ و ۲۰؛ گریز هیجانی^۲ با سوالات ۴، ۷ و ۱۵؛ هم آمیختگی با دیگران^۳ با سوالات ۲، ۵، ۸، ۱۳ و ۱۷ را اندازه گیری می کند. نمره گذاری در طیف ۶ گزینه ای صورت می گیرد که به خیلی زیاد ۶ نمره، زیاد ۵ نمره، متوسط ۴ نمره، نمی دانم ۳ نمره، کم ۲ نمره، خیلی کم ۱ نمره تعلق می گیرد. سوالات ۲، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۱، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸ و ۱۹ به صورت معکوس نمره گذاری می شود. به این صورت که خیلی زیاد ۱ نمره، زیاد ۲ نمره، متوسط ۳ نمره، نمی دانم ۴ نمره، کم ۵ نمره، خیلی کم ۶ نمره تعلق می گیرد. در داخل ایران روایی و پایایی پرسشنامه تمایز یافتگی مورد تأیید قرار گرفته است و پایایی آن با روش همسانی درونی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به دست آمده است (فخاری، لطیفیان و اعتماد، ۱۳۹۲). در پژوهش بر روی مردان و زنان کاربر شبکه های اجتماعی پرسشنامه از همسانی درونی قابل قبولی برخوردار و ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس های آن ۰/۷۶ و برای سؤال ها ۰/۷۴ به دست آمده است و همچنین برای تعیین روایی عاملی از تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل عاملی تأییدی مورد تأیید قرار گرفته است (رسولی، آسوده، تمرچی و حسینی، ۱۳۹۵). در پژوهش بر روی دانشجویان دانشگاه آزاد لار به روش همسانی درونی آلفای کرونباخ برای بررسی پایایی مؤلفه های واکنش پذیری هیجانی ۰/۴۸، موقعیت من ۰/۶۷، گریز هیجانی ۰/۷۳ و هم آمیختگی با دیگران ۰/۷۶ و کل سوالات ۰/۷۸ گزارش شده است (میرزایی، زارعی و صادقی فرد، ۱۳۹۸). در خارج کشور آلفای کرونباخ ۰/۷۸ (لام و چان-سو، ۲۰۱۵) و ضریب بازآزمایی بعد از ۴ هفته ۰/۷۲ به دست آمده است (دریک، مورداک، مارسالک و باربر، ۲۰۱۵). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب آلفای کرونباخ کل سوالات ۰/۹۰ به دست آمده است.

پرسشنامه خودشیفتگی: پرسشنامه خودشیفتگی^۵ توسط راسکین و تری^۶ (۱۹۸۸) تهیه شده است. این پرسشنامه شامل ۴۰ سؤال که ۷ مؤلفه اقتدار^۷ با سوالات ۱، ۸، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۳۲، ۳۳ و ۳۶، خودنمایی^۸ با سوالات ۲، ۳، ۷، ۲۰، ۲۸، ۳۰ و ۳۸، برتری جویی^۹ با سوالات ۴، ۹، ۲۶، ۳۷ و ۴۰، بهره کشی^{۱۰} با سوالات ۶، ۱۳، ۱۶، ۲۳ و ۳۵، محق بودن^{۱۱} با سوالات ۵، ۱۴، ۱۸، ۲۴، ۲۵ و ۲۷، خودبستگی^{۱۲} با سوالات ۱۷، ۲۱، ۲۲، ۳۱، ۳۴ و ۳۹ و خودبینی^{۱۳} با سوالات ۱۵، ۱۹ و ۲۹ را اندازه گیری می کند (عبدی و نصیری، ۱۳۹۴). شیوه نمره گذاری پرسشنامه به صورت ۲ درجه ای لیکرت می باشد که به صورت بلی (الف) و خیر (ب) پاسخ داده می شود. سوالات ۱، ۲، ۳، ۶، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۶، ۲۱، ۲۴، ۲۵، ۲۷، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۳، ۳۴، ۳۶، ۳۷، ۳۸، ۳۹ نمره ۱ و برای سوالات ۴،

۱. igo position

۲. emotional fusion

۳. emotional cut off

۴. Lam & Chan-So

۵. narcissistic personality inventory (NPI)

۶. Raskin & Tri

۷. authority

۸. exhibitionionism

۹. superiority

۱۰. exploitativeness

۱۱. entitlement

۱۲. self-sufficiency

۱۳. vanity

۵، ۷، ۹، ۱۰، ۱۵، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۲، ۲۳، ۲۶، ۲۸، ۳۲، ۳۵ و ۴۰ نمره صفر (۰) تعلق می‌گیرد. سوالات از صفر تا یک نمره‌گذاری می‌شوند. نمره صفر نشان‌دهنده فقدان خودشیفتگی و نمره یک بیانگر وجود نشانه خودشیفتگی است. در نتیجه دامنه نمرات از صفر تا ۴۰ است که نمرات بالاتر نشان‌دهنده خودشیفتگی بیشتر است (صفاری نیا، دهستانی و فطری، ۱۳۹۶). بررسی پایایی پرسشنامه نشان داده است که ضریب آلفای کرونباخ نمره کل آن ۰/۸۱ گزارش شده است (ادلستین، یو و کواس^۱، ۲۰۱۰). پایایی پرسشنامه با استفاده از روش بازآزمایی برای کل مقیاس برابر ۰/۸۱ و برای خرده مقیاس‌ها بین ۰/۵۵ تا ۰/۷۶ و با استفاده همسانی درونی برای مقیاس برابر ۰/۷۷ و برای خرده مقیاس‌ها ۰/۳۵ تا ۰/۵۵ به دست آمده است که پایایی رضایت بخشی است (صفاری نیا، شفاقی و ملکی، ۱۳۹۱). همچنین نتایج پژوهش به منظور بررسی روایی همزمان پرسشنامه با خرده مقیاس‌های برون‌گرایی و توافق جویی پرسشنامه پنج عاملی و خرده مقیاس خودشیفتگی پرسشنامه چند محوری میلیون-۳ نشان از ضرایب به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۳ و ۰/۶۸ است که بیانگر روایی همزمان مناسب است (صفاری نیا، آقاییوسفی و برادران، ۱۳۹۳). همسانی درونی پرسشنامه با آلفای کرونباخ ضریب ۰/۸۵ به دست آمده است (کروسمارک، کمپل، کرووی و میلر^۲، ۲۰۱۸). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب آلفای کرونباخ کل سوالات ۰/۹۱ به دست آمده است.

پرسشنامه افسردگی: پرسشنامه افسردگی بک، استیر و کاربین (۱۹۹۶) ساخته شده است. این پرسشنامه شامل ۲۱ سؤال که هر سؤال شامل چهار گزینه با دامنه نمره‌گذاری بین ۰-۱-۲-۳ می‌باشد (بورگ، ماگالهنس، کاستا و مورتبرگ، ۲۰۱۹). مجموع نمرات بین صفر تا ۶۳ متغیر بوده که نمرات ۰ تا ۹ نشان‌دهنده فقدان افسردگی، نمرات ۱۰ تا ۱۸ نشان‌دهنده افسردگی خفیف تا متوسط، نمرات ۱۹ تا ۲۹ نشان‌دهنده افسردگی متوسط تا شدید و نمرات ۳۰ تا ۶۳ نشان‌دهنده افسردگی شدید می‌باشد (برگ، روزنتال، جوهانسون، لیجتهورن، رادوگین، توپوکو و آندرسون^۳، ۲۰۱۹). روایی و پایایی پرسشنامه در داخل ایران بررسی شده است. در پژوهش دانشجویان دانشگاه رازی کرمانشاه آلفای کرونباخ پرسشنامه اضطراب بک در زنان ۰/۹۰ و در مردان ۰/۹۱ و کل مقیاس ۰/۸۱ گزارش شده است (کرمی، بگیان، مومنی و الهی، ۱۳۹۷). در یک پژوهش برای بررسی روایی همزمان پرسشنامه افسردگی بک از پرسشنامه شفقت خود^۴ نف^۵ (۲۰۰۳) استفاده شده است که ضریب همبستگی بین دو آزمون ۰/۲۰- و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است که نشان‌دهنده روایی همگرایی پرسشنامه افسردگی بک است (شریفی ساکی، علی‌پور، آقاییوسفی، محمدی، غباری بناپ و انبیایی، ۱۳۹۷). در یک پژوهش خارج از کشور همسانی درونی پرسشنامه محاسبه شده است که ضریب پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به دست آمده است (گارسیا-باتیستا، گوررا-پنا، کانو-ویندل، هرارا-مارتینز و مندرانو، ۲۰۱۸). در یک پژوهش دیگر جهت بررسی همسانی درونی پرسشنامه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به دست آمده است که نشان‌دهنده پایایی بالای پرسشنامه افسردگی بک است (اوم، هرشبرگر و سیدرس^۶، ۲۰۱۹). در یک مطالعه دیگر نیز آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش شده است که همگی این نتایج

1. Edelstein, Yim & Quas

2. Krusemark, Campbell, Crowe & Miller

3. Berg, Rozental, Johansson, Liljethörn, Radvogin, Topooco & Andersson

4. self-compassion

5. Neff

6. Um, Hershberger & Cyders

نشان‌دهنده پایایی پرسشنامه است (هانسون^۱، ۲۰۱۹). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب آلفای کرونباخ کل سوالات ۰/۸۹ به دست آمده است.

یافته‌ها

جدول ۱. تعداد، حداقل، حداکثر، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
دشواری در شناسایی احساسات	۱۰۰	۱۱	۲۵	۱۷/۱۴	۴/۲۵۵
دشواری در توصیف احساسات	۱۰۰	۱۰	۲۴	۱۵/۶۹	۴/۲۰۴
تفکر عینی	۱۰۰	۱۱	۳۹	۲۰/۵۲	۸/۷۲۹
نمره کل ناگویی هیجانی	۱۰۰	۳۳	۸۷	۵۳/۳۵	۱۵/۶۳۲
واکنش‌پذیری هیجانی	۱۰۰	۱۱	۳۲	۱۷/۲۶	۸/۵۳۵
موقعیت من	۱۰۰	۱۰	۳۲	۱۹/۳۵	۵/۸۰۴
گریز هیجانی	۱۰۰	۳	۱۲	۷/۰۳	۲/۶۱۹
هم آمیختگی با دیگران	۱۰۰	۱۱	۲۵	۱۸/۶۷	۵/۴۷۰
نمره کل تمایز یافتگی شخصیتی	۱۰۰	۳۸	۹۷	۶۲/۳۱	۲۰/۴۲۳
اقتدار	۱۰۰	۲	۸	۴/۵۴	۱/۵۶۶
خودنمایی	۱۰۰	۱	۷	۴/۳۹	۱/۶۶۹
برتری جویی	۱۰۰	۱	۵	۲/۹۹	۱/۳۳۰
بهره‌کشی	۱۰۰	۱	۴	۲/۲۷	۱/۰۶۲
محقق بودن	۱۰۰	۱	۴	۲/۳۳	۰/۸۶۵
خودبسندهی	۱۰۰	۱	۵	۲/۸۷	۱/۳۳۸
خودبینی	۱۰۰	۱	۳	۲/۰۰	۰/۶۳۶
نمره کل خودشیفتگی	۱۰۰	۱۳	۳۵	۲۱/۳۹	۶/۹۲۵

جدول ۱- تعداد، حداقل، حداکثر، میانگین و انحراف معیار ناگویی هیجانی، تمایز یافتگی شخصیتی و خودشیفتگی را نشان می‌دهد. تعداد آزمودنی‌ها ۱۰۰ نفر بودند. در ادامه برای بررسی روابط بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است.

^۱. Hanson

جدول ۲- نتایج ماتریس همبستگی پیرسون بین ناگویی هیجانی با تمایز یافتگی شخصیتی و خودشیفتگی در دانشجویان افسرده

متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴
۱- دشواری در شناسایی	۱													
۲- دشواری در توصیف	۰/۶۵۱	۱												
۳- تفکر عینی	۰/۷۲۸	۰/۷۴۹	۱											
۴- واکنش پذیری هیجانی	-۰/۶۵۹	-۰/۲۷۲	-۰/۵۲۷	۱										
۵- موقعیت من	-۰/۶۶۲	-۰/۲۰۵	-۰/۴۳۶	۰/۷۷۵	۱									
۶- گریز هیجانی	-۰/۴۸۱	-۰/۴۱۷	-۰/۴۹۲	۰/۴۰۲	۰/۵۳۳	۱								
۷- هم آمیختگی با دیگران	-۰/۵۷۵	-۰/۴۱۳	-۰/۳۸۵	۰/۴۳۷	۰/۳۰۳	۰/۲۳۵	۱							
۸- اقتدار	۰/۶۵۴	۰/۶۱۸	۰/۷۰۵	-۰/۶۱۲	-۰/۵۷۷	-۰/۲۷۷	-۰/۶۴۹	۱						
۹- خودنمایی	۰/۴۳۹	۰/۳۸۳	۰/۶۹۹	-۰/۶۷۲	-۰/۴۷۹	-۰/۲۵۲	-۰/۳۳۹	۰/۶۵۷	۱					
۱۰- برتری جویی	۰/۵۴۵	۰/۶۲۱	۰/۷۱۳	-۰/۴۷۷	-۰/۳۲۷	-۰/۳۰۱	-۰/۶۴۹	۰/۸۶۱	۰/۴۹۸	۱				
۱۱- بهره‌کشی	۰/۵۰۲	۰/۵۲۸	۰/۶۱۰	-۰/۴۴۱	-۰/۳۳۶	-۰/۱۰۱	-۰/۵۸۹	۰/۸۰۱	۰/۴۸۱	۰/۸۰۳	۱			
۱۲- محقق بودن	۰/۲۵۶	۰/۵۳۱	۰/۵۲۰	-۰/۱۰۶	-۰/۲۱۳	-۰/۳۵۷	-۰/۳۶۳	۰/۶۵۷	۰/۳۷۲	۰/۶۵۳	۰/۷۱۵	۱		
۱۳- خودبستگی	۰/۳۸۵	۰/۴۸۳	۰/۵۴۴	-۰/۳۱۳	-۰/۲۴۷	-۰/۱۲۳	-۰/۷۰۴	۰/۷۴۲	۰/۳۸۹	۰/۸۳۰	۰/۶۹۳	۰/۵۷۸	۱	
۱۴- خودبینی	۰/۲۶۵	۰/۳۷۸	۰/۳۸۸	-۰/۲۰۷	-۰/۵۴۷	-۰/۳۷۰	-۰/۱۳۴	۰/۳۸۶	۰/۲۲۹	۰/۳۱۱	۰/۳۸۹	۰/۷۱۶	۰/۲۳۷	۱

ضریب همبستگی به دست آمده در سطح $\alpha=0/01$ (۱ درصد خطا و ۹۹ درصد اطمینان) معنادار می‌باشد.

بر اساس جدول ۲- نتایج ماتریس ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین ناگویی هیجانی و تمایز یافتگی شخصیتی رابطه منفی و معنی داری وجود دارد ($p < 0/01$). همچنین بر اساس نتایج بین ناگویی هیجانی و خودشیفتگی رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد ($p < 0/01$). از آنجایی که بین متغیرها رابطه معناداری یافت شد در ادامه برای بررسی پیش‌بینی تمایز یافتگی شخصیتی بر اساس ناگویی هیجانی از رگرسیون چندمتغیره استفاده شده است که نتایج در جدول ۳- آمده است.

جدول ۳- ضرایب استاندارد و غیراستاندارد رگرسیون به روش همزمان تمایز یافتگی شخصیتی بر اساس ناگویی هیجانی

سطح معناداری	t	ضرایب استاندارد		متغیرهای پیش‌بین
		ضریب بتا (β)	B	
0/001	19/650	-	5/885	ثابت (Constant)
0/001	-9/333	-0/841	0/433	دشواری در شناسایی احساسات
0/001	-3/744	-0/349	0/453	دشواری در توصیف احساسات
0/033	-2/164	-0/224	0/242	تفکر عینی

$$R=0/808; R^2=0/654; F=60/369$$

با توجه جدول ۳- نتایج نشان داد که ضریب همبستگی چندگانه بین ناگویی هیجانی با تمایز یافتگی شخصیتی برابر 0/808 است. همچنین بر اساس مقدار ضریب تعیین 65/4 درصد از واریانس تمایز یافتگی شخصیتی بر اساس ناگویی هیجانی تبیین شود. همچنین دشواری در شناسایی احساسات ($P < 0/05$ و $\beta = -0/841$)، دشواری در توصیف احساسات ($P < 0/05$ و $\beta = -0/349$) و تفکر عینی ($P < 0/05$ و $\beta = -0/224$) می‌توانند تمایز یافتگی شخصیتی دانشجویان افسرده را پیش‌بینی کنند. در ادامه برای بررسی پیش‌بینی خودشیفتگی بر اساس ناگویی هیجانی از رگرسیون چندمتغیره استفاده شده است که نتایج در جدول ۴- آمده است.

جدول ۴- ضرایب استاندارد و غیراستاندارد رگرسیون به روش همزمان خودشیفتگی بر اساس ناگویی هیجانی

سطح معناداری	t	ضرایب استاندارد		متغیرهای پیش‌بین
		ضریب بتا (β)	B	
0/001	3/398	-	2/170	ثابت (Constant)
0/033	2/085	0/588	0/068	دشواری در شناسایی احساسات
0/009	1/236	0/125	0/067	دشواری در توصیف احساسات
0/001	6/022	0/676	0/089	تفکر عینی

$$R=0/768; R^2=0/591; F=943/158$$

با توجه جدول ۴- نتایج نشان داد که ضریب همبستگی چندگانه بین ناگویی هیجانی با خودشیفتگی برابر 0/768 است. همچنین بر اساس مقدار ضریب تعیین 59/1 درصد از واریانس خودشیفتگی بر اساس ناگویی هیجانی تبیین شود. همچنین نتایج نشان داد که دشواری در شناسایی احساسات ($P < 0/05$ و $\beta = 0/588$)، دشواری در توصیف احساسات ($P < 0/05$ و $\beta = 0/125$) و تفکر عینی ($P < 0/05$ و $\beta = 0/676$) می‌توانند تمایز یافتگی شخصیتی دانشجویان افسرده را پیش‌بینی کنند. لذا می‌توان فرضیه فرعی دوم مبنی بر اینکه بین ناگویی هیجانی با خودشیفتگی در دانشجویان افسرده رابطه وجود دارد تأیید شد.

بحث و نتیجه گیری

نتایج نشان داد واریانس تمایز یافتگی شخصیتی بر اساس ناگویی هیجانی تبیین شود. این نتیجه به دست آمده با نتایج تحقیقات کرمی، زکی‌بی، علیخانی و نوروزی (۱۳۹۳)، حاجلو، علیزاده گورادل، شیری و هاشمی (۱۳۹۴)، رضایی، کریمی، افشاری و حسینی رمقانی (۱۳۹۶)، اکبری بورنگ، محتشمی نیا و سالاری فر (۱۳۹۶) و رضائی نژاد، مرادی، حسنی و سجادی (۱۳۹۷) همسویی و همخوانی دارد. در تبیین این نتیجه به دست آمده ورود به دانشگاه، گذاری مهم و حساس در زندگی جوانان محسوب می‌شود و غالباً با تغییرهای زیادی در نگرش‌ها، نقش‌ها، انتظارات و روابط، همراه است. آشنا نبودن با محیط دانشگاه، عدم علاقه به رشته تحصیلی، دوری و جدایی از خانواده، ناسازگاری با سایر افراد در محیط خوابگاه، کافی نبودن امکانات رفاهی - اقتصادی و مشکلاتی مانند این، از جمله مسائلی است که می‌تواند سبب افزایش آسیب‌پذیری دانشجویان به‌ویژه ابتلا به افسردگی در آنان شود (اکبری بورنگ، محتشمی و سالاری فر، ۱۳۹۶).

ناگویی هیجانی به یک سبک‌شناختی - عاطفی اشاره دارد که نتیجه آن اختلال خاص در بیان و پردازش هیجانات است و معنای حقیقی آن، پریشانی در توصیف کلامی احساسات است. ناگویی هیجانی به‌دشواری در خودنظم دهی هیجانی و به‌عبارت‌دیگر، به ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و نظم دهی هیجان‌ها گفته می‌شود. افرادی که ابتلای شدیدی به اختلال ناگویی هیجانی دارند، قادر به درک یا تشخیص هیجان‌ها و احساس‌های خود نیستند و به‌جای آن به بزرگ‌نمایی و سوءتعبیر مشکلات جسمی که به دنبال برانگیختگی‌های هیجانی به وجود می‌آیند، می‌پردازند. این افراد در بازشناسی، آشکارسازی، پردازش و نظم دهی هیجان‌ها با دشواری‌هایی مواجه هستند و در تمایز احساسات درونی از احساسات بدنی مشکل دارند (اکبری بورنگ، محتشمی و سالاری فر، ۱۳۹۶). چنین افرادی که در تمایز احساسات درونی و بدنی خود توانا هستند و به‌راحتی برانگیخته نمی‌شوند و مدیریت هیجانی بالایی دارند، در استقلال از خانواده و تمایز یافتگی شخصیتی با خانواده خود نیز توانایی بالاتری دارند؛ بنابراین منطقی است که بین ناگویی هیجانی با تمایز یافتگی شخصیتی در دانشجویان افسرده رابطه وجود داشته باشد.

همچنین نتایج رگرسیون چندمتغیره نشان داد که واریانس خودشیفتگی بر اساس ناگویی هیجانی تبیین شود. این نتیجه به دست آمده با نتایج تحقیقات کرمی، زکی‌بی، علیخانی و نوروزی (۱۳۹۳)، حاجلو، علیزاده گورادل، شیری و هاشمی (۱۳۹۴)، رضایی، کریمی، افشاری و حسینی رمقانی (۱۳۹۶) و اکبری بورنگ، محتشمی نیا و سالاری فر (۱۳۹۶) همسویی و همخوانی دارد. در تبیین این نتیجه به دست آمده می‌توان گفت که مبتلایان به ناگویی هیجانی، احساس‌های نامتمایز دارند و این احساس‌ها همراه با یک برانگیختگی جسمانی است؛ اما به علت مشکل در تمایز، توصیف و تنظیم احساس‌ها، برانگیختگی فعال باقی‌مانده و از بین نمی‌رود و این امر باعث اختلال در دستگاه عصبی خودکار و دستگاه ایمنی می‌شود. چنین برانگیختگی که همراه با ناگویی هیجانی است، باعث تولید علائم بیماری‌های جسمی و همچنین ابتلای فرد به افسردگی می‌شود (اکبری بورنگ، محتشمی و سالاری فر، ۱۳۹۶).

همچنین دشواری در پردازش حالات هیجانی نقش مهمی در شکل‌گیری صفات تاریک شخصیت مانند خودشیفتگی دارد. شخصیت شامل الگوهای پایدار ادراک و تفکر درباره محیط و فرد است که در گستره‌ای از موقعیت‌های فردی و اجتماعی به نمایش گذاشته می‌شود. طبق تعریف پنجمین ویراست راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5)، اختلال شخصیت الگویی پابرجا

از تجربه درونی و رفتار است که از آنچه در فرهنگ فرد مورد انتظار است، فاصله قابل توجهی دارد (انجمن روان پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). اختلال شخصیت خودشیفتگی^۱ یک ویژگی جهت مند است که شامل یک حس استحقاق و احساس یک وضعیت ممتاز نسبت به دیگران است، این باور که فرد یک شخصیت منحصربه فرد دارد و مهم تر از دیگران است. این افراد به منظور سیراب کردن وجودشان بیش از حد نیاز به تائید و تحسین دیگران دارند اما در نهایت آسیب پذیرند و از جانب دیگران طرد می شوند (میلر، کمپبل، پیلکونیس^۲، ۲۰۰۷؛ به نقل از سعادت، کلانتری و قمرانی، ۱۳۹۶). توانایی شناخت احساسات و ابراز حالت های هیجانی نقش مهمی در جلوگیری از اختلالات شخصیت از جمله اختلال شخصیت خودشیفته در افراد دارد. لذا دانشجویانی که به دلیل ناگویی هیجانی افسردگی بالاتری را نسبت به دیگران تجربه می کنند. لذا منطقی است که بین ناگویی هیجانی با خودشیفتگی در دانشجویان افسرده رابطه وجود داشته باشد.

یکی از محدودیت های عمده این مطالعه مقطعی بودن آن است. محدودیت تبیین علی مطالعات همبستگی نیز از جمله محدودیت های این تحقیق است. از آنجاکه پژوهش حاضر فقط روی دانشجویان ساکن در خوابگاه های مرکز شهر تهران با تشخیص افسردگی انجام گرفته است، لذا نتایج آن مانند بسیاری از پژوهش های دیگر، قابل تعمیم به سایر جوامع مانند دانشجویان با سایر اختلالات روان شناختی مانند افراد مبتلا به اضطراب و غیره نیست. لذا از تعمیم نتایج با سایر جوامع باید جانب احتیاط را در نظر گرفت. پژوهش های مشابه در دیگر شهرها و فرهنگ های دیگر برای شناخت عوامل مؤثر بر تمایز یافتگی شخصیتی و خودشیفتگی دانشجویان افسرده اجرا شود و بر نقش متغیرهایی همچون راهبردهای تنظیم هیجان، ویژگی های شخصیتی و غیره تأکید شود. از آنجایی گروه نمونه دانشجویان ساکن در خوابگاه های مرکز شهر تهران با تشخیص افسردگی بودند، این امر تعمیم نتایج را به دیگر گروه ها و جوامع دیگر را دشوار می سازد، بنابراین، انجام پژوهش های بیشتر بر روی نمونه های دیگر (به خصوص دانش آموزان) جهت تعمیم نتایج از اهمیت بسزایی برخوردار است. در پژوهش های آینده از حجم نمونه بالاتر و روش های پیچیده تر آماری که امکان تحلیل عمیق تر و نتیجه گیری بهتر را فراهم می کنند، استفاده شود. استفاده از مطالعات طولی و سایر روش های تحقیق (ترکیبی شامل کیفی و کمی) می تواند برای بررسی این مطالعه سودمندتر باشد. به این صورت که پیشنهاد می گردد با استفاده از یک مطالعه کیفی به بررسی کلیه عوامل مؤثر بر تمایز یافتگی شخصیتی و خودشیفتگی دانشجویان افسرده پرداخته شود. نتایج پژوهش نشان داد که ناگویی هیجانی با تمایز یافتگی شخصیتی در دانشجویان افسرده رابطه وجود دارد؛ بر این اساس به روانشناسان و مشاوران بالینی پیشنهاد می شود برای بهبود تمایز یافتگی شخصیتی دانشجویان علاوه بر مداخلات خانواده محور بر نقش متغیرهای هیجانی همچون ناگویی هیجانی توجه ویژه شود و با انجام مداخلاتی همچون آموزش مدیریت هیجان و تنظیم هیجان به بهبود ناگویی هیجانی و به تبع آن به بهبود تمایز یافتگی شخصیتی دانشجویان افسرده کمک شود. نتایج پژوهش نشان داد که خودشیفتگی با تمایز یافتگی شخصیتی در دانشجویان افسرده رابطه وجود دارد؛ بر این اساس به روانشناسان و مشاوران بالینی پیشنهاد می شود برای بهبود خودشیفتگی

1. narcissistic personality disorder

2. Miller, Campbell, & Pilkonis

دانشجویان علاوه بر مداخلات روان‌شناختی بر نقش ناگویی هیجانی توجه ویژه شود و با انجام مداخلاتی همچون آموزش مدیریت هیجان و تنظیم هیجان به بهبود خودشیفتگی دانشجویان افسرده کمک شود.

منابع

- اصل دهقان، فاطمه؛ رضائیان فرجی، حمید؛ و حسینیان، سیمین. (۱۳۹۷). نقش مؤلفه‌های تمایز یافتگی والدین در پیش‌بینی تمایز یافتگی دانش‌آموزان دختر و پسر. *فصلنامه دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۱۹(۱)، ۱۷-۱۰.
- اکبری بورنگ، محمد؛ محتشمی نیا، سمیه؛ و سالاری فر، محمد حسین. (۱۳۹۶). تبیین گرایش به اعتیاد بر اساس خودتمایز یافتگی و ناگویی خلقی در دانشجویان، *فصلنامه طب انتظامی*، ۶(۲)، ۱۶۶۰-۱۵۱.
- بابای خاکیان، زینب؛ کرمی، جهانگیر؛ و رشیدی، علیرضا. (۱۳۹۴). رابطه ناگویی هیجانی و ویژگی‌های شخصیتی با فرسودگی شغلی دبیران زن. *فصلنامه علمی و پژوهشی پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، ۱۰(۳۸)، ۲۰-۱.
- پوراسمعی، اصغر؛ مولایی، مهری؛ علیزاده گورادل، جابر؛ و هاشمی، جواد. (۱۳۹۵). رابطه صفات تیره شخصیت و خودافشاگری اینترنتی در دانشجویان. *مجله علمی و پژوهشی دستاوردهای روان‌شناختی*، ۲۳(۲)، ۱۷۲-۱۵۷.
- حاجلو، نادر؛ علیزاده گورادل، جابر؛ شیری، اسماعیل؛ و هاشمی، جواد. (۱۳۹۴). بررسی ارتباط افسردگی و آلکسی تایمیا با کیفیت خواب. *مجله پزشکی ارومیه*، ۲۶(۴)، ۳۵۱-۳۴۴.
- دلاور، علی. (۱۳۹۶). *مبانی نظری و عملی پژوهش در علوم انسانی و اجتماعی*، ویرایش جدید، تهران: انتشارات رشد (تعداد صفحه ۴۳۲).
- ذاکری، فاطمه؛ صفاریان طوسی، محمدرضا؛ و نجات، حمید. (۱۳۹۸). بررسی نقش تعدیل‌کننده شفقت خود در رابطه ناگویی هیجانی با دل‌زدگی زناشویی در زنان ناسازگار. *فصلنامه آموزش، مشاوره و روان‌درمانی*، ۸(۲۹)، ۶۴-۵۲.
- رسولی، محسن؛ آسوده، محمدحسین؛ تمرچی، فرزانه؛ و حسینی، زهرا. (۱۳۹۵). بررسی ساختار عاملی و اعتباریابی پرسشنامه خود تمایز سازی دریک و موردک (فرم کوتاه)، *فصلنامه علمی و پژوهشی روانسنجی*، ۴(۱۶)، ۱۰-۱.
- رضایی، فاطمه؛ کریمی، فاطمه؛ افشاری، افروز؛ و حسینی رمقانی، نسرين. (۱۳۹۶). ارتباط ناگویی هیجانی (الکسی تایمیا) با اضطراب و افسردگی در بیماران مبتلا به آسم. *دوماهنامه فیض*، ۲۱(۲)، ۱۸۷-۱۷۸.
- رضائی نژاد، نسار؛ مرادی، امید؛ حسنی، رفیق؛ و سجادی، پیام. (۱۳۹۷). پیش‌بینی ناگویی خلقی بر اساس سلامت خانواده اصلی، خودتمایز سازی و تنظیم شناختی هیجان در دانش‌آموزان دختر. *مجله علوم پزشکی زنانکو*، ۱۹(۶۱)، ۴۲-۳۲.
- سدیدی، محسن؛ و یمینی، محمد. (۱۳۹۷). پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس راهبردهای مقابله‌ای و ناگویی هیجانی. *فصلنامه علمی و پژوهشی مطالعات روان‌شناختی*، ۱۴(۲)، ۱۴۱-۱۲۵.
- سعادت، سجاد؛ کلانتری، مهرداد؛ و قمرانی، امیر. (۱۳۹۶). رابطه ویژگی‌های شخصیت تاریک (ماکیاولی، خودشیفتگی و جامعه‌ستیزی) با خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان. *دوماهنامه راهبردهای آموزش در علوم پزشکی*، ۱۰(۴)، ۲۶۲-۲۵۵.

- شریفی ساکی، شیدا؛ علی پور، احمد؛ آقاییوسفی، علیرضا؛ محمدی، محمدرضا؛ غباری بناب، باقر؛ و انبیاپی، رباب. (۱۳۹۷). بررسی رابطه صبر و شفقت به خود با افسردگی در زنان مبتلا به سرطان پستان. *فصلنامه بیماری های پستان ایران*، ۱۱(۲)، ۳۶-۴۵.
- صفاری نیا، مجید؛ آقاییوسفی، علیرضا؛ و برادران، مجید. (۱۳۹۳). رابطه ابعاد شخصیت با حل مسأله و بهزیستی روان‌شناختی: نقش خودشیفتگی، *فصلنامه علمی و پژوهشی فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۵(۱۷)، ۸۹-۱۰۲.
- صفاری نیا، مجید؛ دهستانی، مهدی؛ و فطری، اعظم. (۱۳۹۶). اثر میانجی همدلی، نشخوار فکری و خشم در رابطه بین خودشیفتگی و فقدان بخشش میان فردی. *دو فصلنامه علمی و پژوهشی شناخت اجتماعی*، ۶(۲)، ۱۵۴-۱۶۸.
- صفاری نیا، مجید؛ شفاقی، فرهاد؛ و و ملکی، بهرام. (۱۳۹۱). بررسی مقدماتی ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه شخصیت خودشیفته. *فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی*، ۲(۸)، ۷۱-۹۲.
- عبدی، رضا؛ و نصیری، احد. (۱۳۹۴). نقش ابعاد نابهنجار شخصیت در پیش‌بینی ویژگی‌های شخصیت خودشیفته، *مجله اندیشه و رفتار*، ۹(۳۷)، ۲۷-۳۸.
- فخاری، نرگس؛ لطیفیان، مرتضی؛ و اعتماد، جلیل. (۱۳۹۲). بررسی ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه تمایزیافتگی خود در دانشجویان ایرانی. *فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی*، ۱۵(۵)، ۳۵-۵۸.
- کرمی، جهانگیر؛ بگیان، محمدجواد؛ مومنی، خدامراد؛ و الهی، عادل. (۱۳۹۷). سنجش درد ذهنی: ویژگی‌های روان‌سنجی و تحلیل عامل تأییدی پرسشنامه چندبعدی درد ذهنی. *فصلنامه روانشناسی سلامت*، ۷(۲۵)، ۱۷۲-۱۴۶.
- کرمی، جهانگیر؛ زکی‌بی، علی؛ علیخانی، مصطفی؛ نوروزی، علی. (۱۳۹۳). تبیین تمایزیافتگی خود بر اساس سبک‌های دلبستگی و ناگویی هیجانی. *مجله علوم رفتاری*، ۱(۲)، ۹-۱۹.
- میرزایی، میترا؛ زارعی، اقبال؛ و صادقی فرد، مریم. (۱۳۹۸). نقش تمایزیافتگی خود و عوامل اقتصادی با میانجیگری تعارضات خانوادگی در پیشگیری از آسیب‌های روانی و اجتماعی. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۰(۳۷)، ۱۴۲-۱۲۱.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*, (5 th ed (Washington, DC: AmericanPsychiatric Publishing.
- Ames, D. R., Rose, P., & Anderson, C. P. (2006). The NPI-16 as a short measure of narcissism. *Journal of Research in Personality*, 40(4), 440-450.
- Bagby, R. M., Parker, J. D., & Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale—I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of psychosomatic research*, 38 (1), 23-32.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Carbin, M. G. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical psychology review*, 8(1), 77-100.
- Berg, M., Rozental, A., Johansson, S., Liljethörn, L., Radvogin, E., Topoco, N., & Andersson, G. (2019). The role of knowledge in internet-based cognitive behavioural

therapy for adolescent depression: Results from a randomised controlled study. *Internet interventions*, 15, 10-17.

- Borg, E., Magalhães, A., Costa, M. F., & Mörtberg, E. (2019). A pilot study comparing The Borg CR Scale®(centiMax®) and the Beck Depression Inventory for scaling depressive symptoms. *Nordic Psychology*, 1-13.
- Brown, T. A., Avery, J. C., Jones, M. D., Anderson, L. K., Wierenga, C. E., & Kaye, W. H. (2018). The Impact of Alexithymia on Emotion Dysregulation in Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa over Time. *European Eating Disorders Review*, 26 (2), 150-155.
- Chimenti, M. S., Fonti, G. L., Conigliaro, P., Hitaj, J., Triggianese, P., Teoli, M., & Perricone, R. (2019). Evaluation of alexithymia in patients affected by rheumatoid arthritis and psoriatic arthritis: A cross-sectional study. *Medicine*, 98(4).
- Choi, S. W., & Murdock, N. L. (2017). Differentiation of self, interpersonal conflict, and depression: The mediating role of anger expression. *Contemporary Family Therapy*, 39(1), 21-30.
- Drake, J. R., Murdock, N. L., Marszalek, J. M., & Barber, C. E. (2015). Differentiation of Self Inventory-Short form: Development and preliminary validation. *Contemporary Family Therapy*, 37(2), 101-112.
- Edelstein, R. S., Yim, I. S., & Quas, J. A. (2010). Narcissism predicts heightened cortical reactivity to a psychosocial stressor in men. *Journal of Research in Personality*, 44, 565-572.
- García-Batista, Z. E., Guerra-Peña, K., Cano-Vindel, A., Herrera-Martínez, S. X., & Medrano, L. A. (2018). Validity and reliability of the Beck Depression Inventory (BDI-II) in general and hospital population of Dominican Republic. *PloS one*, 13(6), 1-12.
- Gawęda, Ł., & Kręzolek, M. (2019). Cognitive mechanisms of alexithymia in schizophrenia: Investigating the role of basic neurocognitive functioning and cognitive biases. *Psychiatry research*, 271, 573-580.
- Hanson, K. (2019). Positive psychology for overcoming symptoms of depression: A pilot study exploring the efficacy of a positive psychology self-help book versus a CBT self-help book. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 47(1), 95-113.
- Hoffmann, F., Banzhaf, C., Kanske, P., Gärtner, M., Bermpohl, F., & Singer, T. (2016). Empathy in depression: egocentric and altercentric biases and the role of alexithymia. *Journal of affective disorders*, 199, 23-29.
- Kafetsios, K., & Hess, U. (2019). Seeing mixed emotions: Alexithymia, emotion perception bias, and quality in dyadic interactions. *Personality and Individual Differences*, 137, 80-85.
- Kinnaird, E., Stewart, C., & Tchanturia, K. (2019). Investigating alexithymia in autism: A systematic review and meta-analysis. *European Psychiatry*, 55, 80-89.
- Krusemark, E., Campbell, W. K., Crowe, M. L., & Miller, J. (2018). Comparing self-report measures of grandiose narcissism, vulnerable narcissism, and narcissistic personality disorder in a male offender sample.

- Lam, C. M., & Chan-So, P. C. (2015). Validation of the Chinese Version of Differentiation of self-inventory (C-DSI). *Journal of marital and family therapy*, 41(1), 86-101.
- Lohan, A., & Gupta, R. (2016). Relationship between Differentiation of Self and Marital Adjustment in Indian Couples. *Journal of Psychosocial Research*, 11(1), 139.
- Marchi, L., Marzetti, F., Orrù, G., Lemmetti, S., Miccoli, M., Ciacchini, R., & Conversano, C. (2019). Alexithymia and psychological distress in patients with fibromyalgia and rheumatic disease. *Frontiers in psychology*, 10.
- Neff, K. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and identity*, 2(2), 85-101.
- Pincus A.L., & Lukowitsky, M.R. (2010). Pathological narcissism and narcissistic personality disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 421-446.
- Pines, A.M. (2003). The female entrepreneur: Burnout treated using a psychodynamic existential approach. *Clinical Case Studies*, 1(2), 170-180.
- Raskin, R., & Terry, H. (1988). A principal-components analysis of the Narcissistic Personality Inventory and further evidence of its construct validity. *Journal of personality and social psychology*, 54(5), 890.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57 (6), 1069.
- Schulze, L., Dziobek, I., Vater, A., Heekeren, H.R., Bajbouj, M., Renneberg, B., Heuser, I., & Roepke, S. (2013). Gray matter abnormalities in patients with narcissistic personality disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 47, 1363-1369.
- Simon, H. L. M., DiPlacido, J., & Conway, J. M. (2019). Attachment styles in college students and depression: The mediating role of self-differentiation. *Mental Health & Prevention*, 13, 135-142.
- Torres, S., Guerra, M. P., Miller, K., Costa, P., Cruz, I., Vieira, F. M., & Rocha, M. (2019). Factorial Validity of the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) in Clinical Samples: A Critical Examination of the Literature and a Psychometric Study in Anorexia Nervosa. *Journal of clinical psychology in medical settings*, 26(1), 33-46.
- Um, M., Hershberger, A. R., & Cyders, M. A. (2019). The relationship among depressive symptoms, urgency, and problematic alcohol and cannabis use in community adults. *Addictive behaviors*, 88, 36-42.

The relationship of alexithymia with personality differentiation and narcissism in depression students in dormitories in center of Tehran city of year 1397

Abstract

The purpose of this study was to relationship of alexithymia with personality differentiation and narcissism in depression students in dormitories in center of Tehran city of year 1397. The descriptive- correlation method was used. The statistical population consists of all the depression students in dormitories in center of Tehran city of year 2018-2019. In this study, 100 depression students by convenience sampling method were selected as samples. In this research and they were asked to fill in twenty-item Toronto alexithymia scale Bagby, Parker & Taylor (1994), differentiation of self inventory—short form of Drake, Murdock, Marszalek & Barber (2015), narcissistic Personality Inventory og Raskin & Terry (1988) and manual for the BDI-II of Beck, Steer & Brown (1996). The data were analyzed by tests of Pearson correlation and multivariate regression. Findings showed that there was a negative and significant correlation between s alexithymia with personality differentiation ($P < 0/01$). There was a positive and significant correlation between s alexithymia with narcissism ($P < 0/01$). Regression analyses also revealed that 54/5 of variance of personality differentiation and 64/1 of variance of narcissism was explained by alexithymia. This study confirmed the significant contribution of s alexithymia on personality differentiation and narcissism in depression students.

Keywords: alexithymia, personality differentiation, narcissism, depression.