

Research Paper

Identifying the Characteristics of Pathological Narcissism in a Sample of Public University Students of Tehran, Iran, in 2019



Afsaneh Akhani¹, Ahmad Ashouri^{*1}, Fatemeh Hasanzadeh¹, Fatemeh Pourkhaghan², Zahra Reisi Sarteshneizy³

1. Department of Clinical Psychology, Faculty of Behavioral Sciences and Mental Health (Tehran Institute of Psychiatry), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Science, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran
3. Department of Mental Health Psychology, Faculty of Behavioral Sciences and Mental Health (Tehran Institute of Psychiatry), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran



Citation Akhani A, Ashouri A, Hasanzadeh F, Pourkhaghan F, Reisi Sarteshneizy Z. [Identifying the Characteristics of Pathological Narcissism in a Sample of Public University Students of Tehran in 2019]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2022; 28(1):90-105. <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.28.1.227.13>

doi <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.28.1.227.13>



Received: 19 Apr 2020

Accepted: 27 Dec 2020

Available Online: 01 Apr 2022

Keywords:

Narcissism, Pathology, Reliability, Personality inventory

ABSTRACT

Objectives The present study aimed to investigate the validity and characteristics of pathological narcissism in Iranian public university students.

Methods The present research is a descriptive study performed on 659 students in different degrees and fields in the 2018-2019 academic year. They were selected using the cluster sampling method. The face validity was calculated by administering the questionnaire to a group of 30 students. The convergent validity was assessed using the test of self-conscious affect (TOSCA-3), the narcissistic personality inventory (NPI), the Beck depression inventory (BDI), and the Rosenberg self-esteem scale (RSE). Confirmatory factor analysis was also implemented to evaluate the 7-factor structure of the inventory. Differences between means regarding features of narcissistic personality in genders were evaluated using the multivariate analysis of variance. All data analysis was performed in SPSS v. 20 or LISREL v. 8.8 software.

Results Findings indicate that all impact scores of questions are above 1.5. The internal consistency on the scales of this questionnaire ranges from 0.73 to 0.85, except for the entitlement rage, which is equal to 0.66. Also, the correlations calculated between the two general factors of grandiose and vulnerable narcissism with TOSCA-3, BDI, and RSE were respectively significant and non-significant in relation to the narcissistic personality inventory (at a significance level of 0.05). Findings approve the seven dimensions of PNI-BF in the Iranian population. A comparison of narcissism scores among different genders showed that the grandiose scale was significantly higher in males.

Conclusion The findings confirm the psychometric characteristics of the pathological narcissism questionnaire in the public university students of the Tehran population.

* Corresponding Author:

Ahmad Ashouri, PhD

Address: Department of Clinical Psychology, Faculty of Behavioral Sciences and Mental Health (Tehran Institute of Psychiatry), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Tel: +98 (21) 66551668

E-mail: ahmad.ashouri@gmail.com

Extended Abstract

Introduction

Narcissism has two major phenotypes: grandiose and vulnerable. Grandiose narcissism is pinned by arrogance and pride, extroversion, jealousy, and exploitation and is well covered by DSM criteria.

The vulnerable phenotype embraces characteristics like vulnerability, avoidance, introversion, inadequacy, and avoiding interpersonal relations, which are all rooted in fear of rejection [1].

Pincus and Lukowitsky proposed a model for pathological narcissism. According to this model, grandiose narcissism comprises three elements of grandiose fantasy, exploitative, and self-sacrificing/self-enhancement. Vulnerable Narcissism comprises four elements of contingent self-esteem, hiding the self, devaluating, and entitlement rage [13]. The pathological narcissistic inventory (PNI) evaluates narcissism based on this model.

On the other hand, the short version of PNI (PNI-BF) is compatible with its long version. Moreover, it enhances researchers' ability to inspect pathological narcissism in

a shorter period [13]. A study indicates that the Iranian population has certain characteristics that differentiate it from western and other eastern societies [16, 17]. The research findings also show conflicting information about narcissism among men and women in the Iranian population [16].

Therefore, the present study was conducted to answer two questions:

1. Does the brief form of pathological narcissistic inventory have validity and reliability in the sample of Iranian students?
2. Do men and women differ significantly from each other based on the personality traits of pathological narcissism?

Methods

The present research is a descriptive study performed on 659 students in different degrees and fields in the 2018-2019 academic year. They were selected using the cluster sampling method. The face validity was calculated by administering the questionnaire to a group of 30 students. The convergent validity was assessed using the test of self-conscious affect (TOSCA-3), the narcissistic personality inventory (NPI), the Beck depression inventory (BDI), and the Rosenberg self-esteem scale (RSE). The reliability was also investigated

Table 1. Correlations Between Seven Subscales of Pathological Narcissism and NPI, RSE, TOSCA, and BDI

	Grandiosity	Vulnerability	EXPa	ERb	DEVc	HSd	CSEe	Gff	SSSEg	
Depression	Coefficient	-0.03	0.62	-0.09	0.18	0.46	0.53	0.76	-0.05	0.25
	Significance	0.89	0.01	0.71	0.50	0.07	0.03	0.001	0.84	0.36
Self-Esteem	Coefficient	0.37	-0.13	-0.14	0.08	-0.09	-0.06	0.25	0.35	0.28
	Significance	0.01	0.41	0.35	0.61	0.54	0.68	0.11	0.02	0.06
Beta-pride	Coefficient	0.07	-0.27	-0.18	0.10	-0.29	-0.23	-0.30	0.12	0.17
	Significance	0.66	0.08	0.23	0.53	0.05	0.14	0.054	0.45	0.28
Alpha-pride	Coefficient	0.13	-0.25	-0.17	-0.04	-0.29	-0.22	-0.16	0.16	0.25
	Significance	0.402	0.10	0.27	0.76	0.06	0.16	0.31	0.31	0.11
Externalization	Coefficient	0.31	0.47	0.13	0.39	0.57	0.08	0.25	0.25	0.27
	Significance	0.05	0.002	0.39	0.01	0.001	0.59	0.12	0.11	0.09
Guilt-proneness	Coefficient	0.10	0.22	-0.32	0.24	0.02	0.22	0.13	0.20	0.27
	Significance	0.51	0.16	0.04	0.12	0.88	0.16	0.42	0.21	0.09
Detachment unconcern	Coefficient	-0.03	-0.25	0.32	-0.13	-0.02	-0.25	0.27	-0.14	-0.18
	Significance	0.81	0.10	0.04	0.38	0.89	0.10	0.07	0.38	0.24
Shame-prone- ness	Coefficient	0.43	0.59	0.29	0.12	0.45	0.26	0.32	0.03	0.59
	Significance	0.008	0.001	0.07	0.46	0.005	0.11	0.05	0.82	0.001
NPI	Coefficient	0.13	0.09	0.10	0.15	0.21	0.07	-0.13	0.07	0.15
	Significance	0.39	0.55	0.51	0.35	0.18	0.64	0.41	0.64	0.33

through testing and retesting in a group of 42 students from the target population at a 1-month interval. The Pearson correlation was used to investigate the convergent validity and reliability. The Cronbach α was also used to investigate the internal consistency of the questions. Confirmatory factor analysis was also implemented to evaluate the 7-factor structure of the inventory. Differences between means regarding features of narcissistic personality in genders were evaluated using multivariate analysis of variance. All data analysis was performed using SPSS v. 20 or LISREL v. 8.8 software.

Results

To obtain the face validity, the impact score of every item was calculated. Findings indicate that all impact scores of questions were above 1.5. Internal consistency was calculated by obtaining Cronbach α values, and the findings are as follows: 0.75 for exploitative, 0.78 for self-sacrificing/self-enhancement, 0.85 for grandiose fantasy, 0.8 for contingent self-esteem, 0.73 for hiding the self, 0.79 for devaluating and 0.66 for entitlement rage.

The results of the retest with a 1-month interval indicate that the Pearson correlation coefficients are 0.87 for

exploitative, 0.89 for self-sacrificing/self-enhancement, 0.81 for grandiose fantasy, 0.87 in contingent self-esteem, 0.81 on hiding the self, 0.9 on devaluating, and 0.86 on entitlement rage which was all significant at $P=0.01$ level. Also, the correlation calculated between the two general factors of grandiose and vulnerable narcissism with the test of self-conscious affect, Beck's depression inventory, and Rosenberg's self-esteem scale was significant and non-significant in relation to the narcissistic personality inventory (Table 1).

Confirmatory factor analysis was as well run to investigate the 7-factor structure of pathological narcissism. The following model fit indices were obtained on the 7-factor model of PNI-BF: GFI=0.8, IFI=0.94, CFI=0.94, RMSEA=0.09, and AGFI=0.76. The reported index of the Chi-squared divided by the degree of freedom (χ^2/df) equaled 6.5, which is more than satisfactory (Table 2, Figure 1).

Comparison of narcissism scores among different genders showed that the grandiose scale was significantly higher in men ($F [1,629]=8.08, \eta^2=0.013, P=0.005$), but there was a non-significant difference between men and

Table 2. PNI-BF's Standard Coefficients, t Value, and Level of Significance

Subscales	Item No.	Standard Coefficient	t	Level of Significance
Exploitative	1	0.77	19.77	>0.01
	2	0.69	17.40	>0.01
	3	0.66	16.41	>0.01
	4	0.53	12.88	>0.01
Self-Sacrificing. Self-Enhancement	5	0.67	17.34	>0.01
	6	0.68	17.76	>0.01
	7	0.73	19.22	>0.01
	8	0.71	18.81	>0.01
Grandiose fantasy	9	0.74	20.53	>0.01
	10	0.70	19.17	>0.01
	11	0.87	26.21	>0.01
	12	0.80	23.02	>0.01
Contingent self-esteem	13	0.49	12.35	>0.01
	14	0.81	23.57	>0.01
	15	0.71	19.55	>0.01
	16	0.84	24.88	>0.01
Hiding the self	17	0.63	16.43	>0.01
	18	0.64	16.68	>0.01
	19	0.58	14.82	>0.01
	20	0.78	21.78	>0.01
Devaluating	21	0.71	19.42	>0.01
	22	0.63	16.80	>0.01
	23	0.76	21.31	>0.01
	24	0.68	18.59	>0.01
Entitlement rage	25	0.62	15.86	>0.01
	26	0.71	18.81	>0.01
	27	0.73	19.57	>0.01
	28	0.29	6.77	>0.01

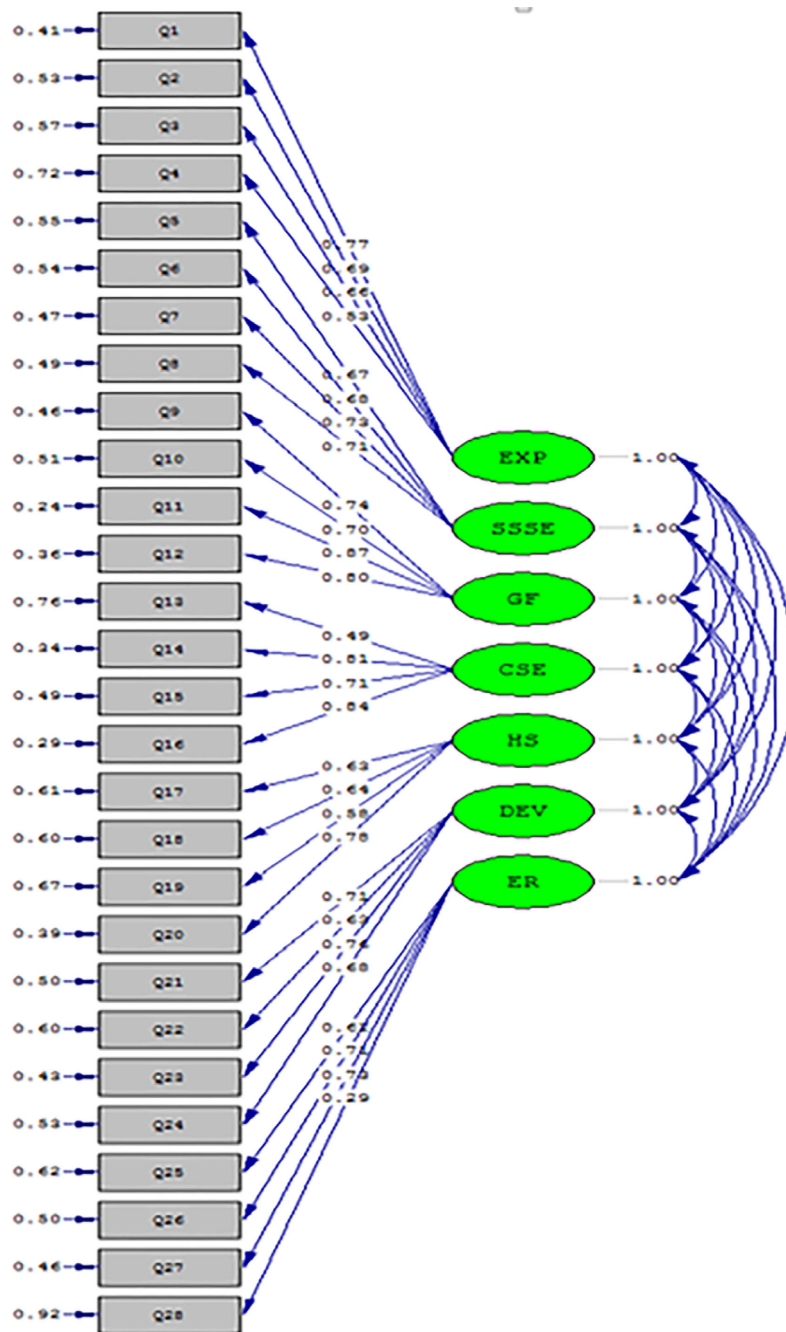


Figure 1. Confirmatory Factor Analysis of the Short Version of Pathological Narcissism Inventory With Standardized Coefficients

women in terms of vulnerability scale ($F [1,629]=3.35$, $\eta^2=0.004$, $P=0.06$).

Discussion

The findings confirm the psychometric characteristics of the PNI in the public university students of the Tehran population. The present research establishes that beta pride negatively correlates with contingent self-esteem

and devaluating subscales. Beta pride, based on achievements (I am proud of what I have achieved), is due to internal, controllable, and unstable attribution [30, 40, 41]. As expected, vulnerable narcissistic traits are negatively correlated with beta pride.

Externalization correlates with grandiosity and vulnerability scales. Moreover, shame-proneness correlates with grandiosity and vulnerability scales. Because of multiple

instances of externalization of shame-related emotions, there is an extensive overlap between shame-related scales and externalization [43, 42]. Guilt-proneness is also a scale that shows a significant negative correlation with the exploitative subscale [13]. It can be expected that, in case of experiencing guilt, individuals would exploit others to a lesser extent, and chances of using others to reach their goals would be restricted [46].

Comparing genders on grandiosity revealed that men scored significantly higher on the construct while there was no significant difference between the genders on vulnerability. This finding is also in line with the study of Ghorbani et al. [18].

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This research was approved by [Iran University of Medical Sciences](#) with code of ethics 1395.95-03-185-28539.

Funding

This research was financially supported by the Research Vice-Chancellor of [Iran University of Medical Sciences](#) (Faculty of Behavioral Sciences and Mental Health).

Authors contributions

Conceptualization: Afsana Akhiani and Ahmad Ashuri; Research and investigation: Ahmad Ashuri, Afshana Akhiani and Fatemeh Hassanzadeh; Edited and finalized by: Fateme Hassanzadeh and Afshana Akhiani.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgements

We extend our sincere thanks to Schoenleber as well as Pincus for their scientific help and guidance. We are also grateful for the financial support from the Research Administration of [Iran University of Medical Sciences](#).

مقاله پژوهشی

ویژگی‌های روانسنجی سیاهه خودشیفتگی بیمارگون در نمونه‌ای از دانشجویان دانشگاه‌های دولتی شهر تهران در سال ۱۳۹۸

افسانه آخانی^۱، احمد عاشوری^۱، فاطمه حسن‌زاده^۱، فاطمه پورخاقان^۲، زهرا رئیسی سرشنیزی^۳

۱. گروه روانشناسی بالینی، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران)، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
۲. گروه روانسنجی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.
۳. گروه بهداشت روان، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران)، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

Use your device to scan and read the article online



Citation Akhiani A, Ashouri A, Hasanzadeh F, Pourkhaghan F, Reisi Sarteshneizy Z. [Identifying the Characteristics of Pathological Narcissism in a Sample of Public University Students of Tehran in 2019]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2022; 28(1):90-105. <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.28.1.227.1>

doi <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.28.1.227.1>

چکیده

تاریخ دریافت: ۳۱ فروردین ۱۳۹۹
تاریخ پذیرش: ۰۷ دی ۱۳۹۹
تاریخ انتشار: ۱۲ فروردین ۱۴۰۱

هدف: این مطالعه با هدف ارزیابی ویژگی‌های روانسنجی سیاهه خودشیفتگی بیمارگون و بررسی ویژگی‌های خودشیفتگی بیمارگون در نمونه‌ای از دانشجویان ایرانی انجام شد.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع توصیفی است. این پژوهش بر روی ۶۵۹ نفر از دانشجویان در مقاطع و رشته‌های مختلف و در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۸ انجام شد که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. رویی صوری با اجرای سیاهه در یک گروه متشکل از ۳۰ نفر محاسبه شد. رویی همگرا با استفاده از آزمون عاطفه خودآگاه، سیاهه شخصیت خودشیفته، سیاهه افسردگی بک و مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ محاسبه شد. برای بررسی ساختار هفت عاملی سیاهه از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. تفاوت میانگین جنسیت‌ها به روش تحلیل واریانس چندمتغیره محاسبه و تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ و ISREL نسخه ۸/۸ انجام شد.

یافته‌ها: یافته‌های این مطالعه، مدل هفت عاملی سیاهه خودشیفتگی بیمارگون در جمعیت دانشجویان دانشگاه‌های دولتی شهر تهران را تأیید کرد. همسانی درونی مقیاس‌های این سیاهه (به‌جز مقیاس خشم محق) بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۵ برابر با ۰/۶۶ به‌دست آمد. همچنین همبستگی محاسبه‌شده میان دو عامل کلی خودشیفتگی بزرگ‌منشانه و آسیب‌پذیر با زیرمقیاس‌های آزمون عاطفه خودآگاه، سیاهه افسردگی بک و مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ معنادار بود و در رابطه با سیاهه شخصیت خودشیفته رابطه معناداری نداشت (در سطح خطای ۰/۰۵). مقایسه نمرات خودشیفتگی در جنسیت‌های مختلف نشان داد مقیاس بزرگ‌منشی در جنسیت مذکر به‌طور معناداری بالاتر است.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این مطالعه تأییدکننده اعتبار سیاهه خودشیفتگی بیمارگون در جمعیت دانشجویان دانشگاه‌های دولتی شهر تهران است.

کلیدواژه‌ها:

خودشیفتگی، آسیب‌شناسی، پایایی، سیاهه شخصیت

* نویسنده مسئول:

دکتر احمد عاشوری

نشانی: تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران)، گروه روانشناسی بالینی.

تلفن: ۶۶۵۵۱۶۶۸ (۲۱) +۹۸

رایانامه: ahmad.ashouri@gmail.com

مقدمه

خیال‌پردازی بزرگ‌منشانه^۴، استثمارگری^۵، خودایثارگری^۶ ارتقای خود^۷ تقسیم می‌شود [۱۳].

مؤلفه خیال‌پردازی بزرگ‌منشانه به خیال‌پردازی‌های جبرانی درباره به‌دست آوردن تحسین، شهرت و موفقیت اشاره دارد. مؤلفه استثمارگری به نوعی جهت‌گیری بین‌فردی اشاره دارد که ویژگی آن حقه‌بازی است. مؤلفه خودایثارگری^۶ ارتقای خود نیز منعکس‌کننده استفاده از فعالیت‌های ظاهراً نوع‌دوستانه برای حمایت از تصویر خودمتموم^۷ است [۱۰، ۱۴].

خودشیفتگی آسیب‌پذیر چهار مؤلفه دارد: عزت‌نفس مشروط^۸، پنهان کردن خود^۹، بی‌ارزش کردن^{۱۰} و خشم محقانه^{۱۱} [۱۳]. مؤلفه عزت‌نفس مشروط نشان‌دهنده وابستگی عزت‌نفس به منابع خارجی تحسین و تأییدکننده است. مؤلفه پنهان کردن خود نیز دربرگیرنده عدم تمایل به آشکار کردن خطاها و نیازها است. مؤلفه بی‌ارزش کردن، نشان‌دهنده بی‌علاقگی به افرادی است که نیاز به تحسین را برآورده نمی‌کنند و خشم محقانه نشان‌دهنده احساس خشم ناشی از برآورده نشدن انتظارات خودمحقق‌بینی است [۱۰].

از سوی دیگر، نسخه کوتاه سیاهه خودشیفتگی بیمارگون با استفاده از نظریه سؤال - پاسخ^{۱۲} و تحلیل عاملی تأییدی با انتخاب مناسب‌ترین آیتم‌های نسخه اولیه سیاهه خودشیفتگی بیمارگون تهیه شده است. این سیاهه بدون از دست دادن اطلاعات، توانایی پژوهشگران را برای بررسی خودشیفتگی بیمارگون در بازه زمانی کوتاه‌تر افزایش می‌دهد [۱۳].

یافته‌های پژوهشی نشان داد خودشیفتگی در دو نمونه ایرانی و غربی ساختار متفاوتی دارد [۱۵]. نمونه‌های جمع‌آوری شده در جامعه ایرانی نشان می‌دهد این جامعه ویژگی‌هایی دارد که آن را از جوامع غربی و شرقی مجزا می‌کند، از جمله اینکه ایرانیان در گروه‌های کوچک مانند دوستان و خانواده ارزش‌های جمع‌گرایانه بیشتری دارند و در عین حال در گروه‌های سازمانی و دانشگاهی و در ارتباط با موقعیت‌های وسیع‌تر، ارزش‌های فردگرایانه بیشتری دارند [۱۶، ۱۷]. این در حالی است که یافته‌ها نشان داده‌اند جمع‌گرایی تعدیل‌کننده ویژگی‌های خودشیفتگی بیمارگون است [۱۵].

به این ترتیب، بررسی روایی ویژگی‌های خودشیفتگی بیمارگون

خودشیفتگی بیمارگون دارای دو فنوتیپ بزرگ‌منشانه و آسیب‌پذیر است. خودشیفتگی بزرگ‌منشانه با غرور و تکبر، برون‌گرایی، حسادت و بهره‌کشی مشخص می‌شود. این تظاهر خودشیفتگی توسط ملاک‌های راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی-ویرایش پنجم^۱ مطرح شده است. نوع آسیب‌پذیر با ویژگی‌هایی مانند شکنندگی، بازداری، درون‌گرایی، احساس بی‌کفایتی و اجتناب از روابط میان‌فردی که ناشی از حساسیت بیش از حد نسبت به طرد و انتقاد است، شناخته می‌شود [۱].

راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی-ویرایش پنجم، شیوع اختلال شخصیت خودشیفته را بین ۱ تا ۶ درصد در نظر می‌گیرد [۲]. ملاک‌های راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی-ویرایش پنجم تنها بر بزرگ‌منشی تأکید می‌کند، در حالی که فنوتیپ‌های دیگری از خودشیفتگی نیز مشاهده شده است [۱]، [۳] که تحت عنوان پنهان و آشکار یا نرمال (به‌عنوان یک ویژگی شخصیتی) و بیمارگون به آن‌ها پرداخته شده است [۴، ۵].

این تقسیم‌بندی‌ها بر ماهیت چندوجهی اختلال شخصیت خودشیفته تأکید می‌کنند، از جمله ابزارهایی که برای سنجش خودشیفتگی استفاده می‌شوند، سیاهه شخصیت خودشیفته^۲ برای ارزیابی خودشیفتگی بزرگ‌منشانه است [۶، ۷]. این سیاهه مبتنی بر ملاک‌های خودشیفتگی راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی-ویرایش پنجم طراحی شده است و شاخصی فراهم می‌کند که خودشیفتگی را به‌عنوان یک ویژگی شخصیتی ارزیابی می‌کند [۸].

از سوی دیگر، مقیاس خودشیفتگی حساس^۳ برای ارزیابی خودشیفتگی پنهان طراحی شده است [۹] که ملاک‌هایی مشابه خودشیفتگی آسیب‌پذیر را دربردارد [۱۰] و با سیاهه شخصیت خودشیفته ارتباط منفی دارد [۱۱]. به این ترتیب، با وجود تأکید بر دو وجه متمایز خودشیفتگی، هیچ‌یک از ابزارهای موجود تظاهرات بیمارگون آسیب‌پذیری و بزرگ‌منشی خودشیفتگی را نمی‌سنجند.

پینکوس و لوکویتسکی با مرور ادبیات موجود و بررسی آزمایشات بالینی، مدلی برای خودشیفتگی بیمارگون طراحی کردند. بر اساس این مدل، خودشیفتگی دو دسته است: بزرگ‌منشانه و آسیب‌پذیر [۱۲]. خودشیفتگی بزرگ‌منشانه به سه مؤلفه

4. Grandiose Fantasy

5. Exploitative

6. Self-Sacrificing/Self-Enhancement

7. Inflated Self-Image

8. Contingent Self Esteem

9. Hiding The Self

10. Devaluating

11. Entitlement Rage

12. Response-Item Theory

1. The fifth version of the Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorders (DSM5)

2. Narcissistic Personality Inventory

3. Hypersensitive Narcissism Scale

برای نمونه‌گیری از لیست دانشگاه‌های شهر تهران هفت دانشگاه (دانشگاه‌های تهران، شهید بهشتی، ایران، علامه طباطبائی، الزهراء، صنعتی شریف و هنر تهران) به صورت تصادفی با قرعه‌کشی انتخاب شد. از هر دانشگاه ۹۷ نفر انتخاب شدند. انتخاب دانشجویان دانشگاه‌ها به این ترتیب بود که در هر دانشگاه ۵ دانشکده با قرعه‌کشی انتخاب و از هر دانشکده ۳ کلاس به روش قرعه‌کشی انتخاب شد. از لیست اعضای کلاس نیز با استفاده از توالی تصادفی ایجاد شده توسط وب‌سایت آن، افرادی انتخاب و برای شرکت در پژوهش دعوت شدند.

در هر کلاس، روند نمونه‌گیری تا آنجا که تعداد ۶ تا ۷ نفر حاضر به شرکت در پژوهش شوند، ادامه پیدا کرد. قبل از اجرای پژوهش فرم رضایت‌نامه توسط شرکت‌کنندگان تکمیل و پس از آن سیاهه خودشیفتگی بیمارگون اجرا شد. حدود ۲۰ سیاهه به دلیل کامل نبودن کنار گذاشته شد و در نهایت، ۶۵۹ نفر وارد مطالعه شدند. برای آماده‌سازی سیاهه خودشیفتگی بیمارگون، ابتدا رضایت مؤلف اخذ شد. سپس این سیاهه توسط دو نفر مسلط به زبان انگلیسی به فارسی ترجمه شد.

در گام بعدی، ترجمه‌های فارسی با هم منطبق شدند و در اختیار دو مترجم دیگر جهت ترجمه فارسی به انگلیسی قرار گرفت. سپس دو ترجمه انگلیسی نیز با هم مقایسه و در صورت وجود مغایرت اصلاحات لازم انجام شد. سپس سیاهه به مؤلف ارسال و تأیید نهایی دریافت شد.

ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت بودند از: مشغول به تحصیل بودن در دانشگاه‌های دولتی شهر تهران و داشتن رضایت آگاهانه برای مشارکت در پژوهش و ملاک خروج نیز عبارت بود از: داشتن هرگونه مشکل بینایی یا حرکتی که شرکت در پژوهش را برای افراد دشوار می‌کند. برای تعیین روایی صوری، سیاهه به گروهی متشکل از ۳۰ نفر که به صورت در دسترس انتخاب شده بودند، ارائه شد و نظر این افراد به صورت طیف لیکرت ۵ قسمتی پرسیده شد: کاملاً موافق (امتیاز ۵)، موافق (امتیاز ۴)، نظری ندارم (امتیاز ۳)، مخالف (امتیاز ۲) و کاملاً مخالف (امتیاز ۱).

جهت بررسی روایی همگرا، مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ^{۱۸}، آزمون عاطفه خودآگاه^{۱۹}، سیاهه افسردگی بک^{۲۰}، سیاهه شخصیت خودشیفته^{۲۱} و سیاهه خودشیفتگی بیمارگون^{۲۲} به ترتیب تصادفی اجرا شد. نسخه کوتاه سیاهه خودشیفتگی بیمارگون در یک گروه ۴۲ نفری که از جامعه هدف انتخاب شده بودند با هدف بررسی پایایی به فاصله یک ماه دوبار اجرا شد. برای

در جمعیت ایرانی اهمیت ویژه‌ای می‌یابد. در پژوهش سلیمانی و همکاران، ویژگی‌های سیاهه خودشیفتگی بیمارگون (نسخه ۵۲ سؤال) با روش تحلیل عاملی تأییدی در سطح گویه‌ها تأیید نشد. با توجه به اینکه در نمونه سلیمانی و همکاران حجم نمونه کوچک بوده است و نیز روایی صوری محاسبه نشده است. این سؤال قابل بررسی است که آیا ساختار هفت عاملی نسخه کوتاه سیاهه خودشیفتگی بیمارگون در ایران مورد تأیید است؟

یافته‌های پژوهشی اطلاعات متناقضی در مورد خودشیفتگی در میان زنان و مردان نشان می‌دهد. در برخی پژوهش‌ها مردان ویژگی‌های خودشیفتگی بیشتری نشان می‌دهند [۱۶] و در برخی دیگر تفاوتی در صفات شخصیت خودشیفته میان زنان و مردان مشاهده نمی‌شود [۱۸، ۱۹]. در پژوهش‌هایی که تاکنون انجام شده است، وجوه مختلف خودشیفتگی لحاظ نشده است. در پژوهش حاضر، ویژگی‌های خودشیفتگی بیمارگون در دو جنسیت بررسی می‌شود. در این پژوهش تلاش شده است سایر متغیرهای مداخله‌گر مانند رشته و مقطع تحصیلی با استفاده از انتخاب تصادفی دانشگاه‌ها و دانشکده‌ها کنترل شود.

بنابراین پژوهش حاضر برای پاسخگویی به دو سؤال انجام شده است:

آیا نسخه کوتاه سیاهه خودشیفتگی بیمارگون در نمونه دانشجویان ایرانی اعتبار و روایی دارد؟

آیا زنان و مردان بر اساس ویژگی‌های شخصیت خودشیفتگی بیمارگون تفاوت آماری معنادار با یکدیگر دارند؟

روش

مطالعه حاضر از نوع توصیفی است. جامعه پژوهش را دانشجویان دانشگاه‌های دولتی شهر تهران تشکیل می‌دهند. نمونه شامل ۶۵۹ نفر از دانشجویان دانشگاه‌های دولتی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۸ است که با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای به‌دست آمده است. حجم نمونه بر اساس حداقل حجم نمونه لازم برای معادلات ساختاری به صورت برخط محاسبه شد [۲۰] و بر اساس اندازه اثر پیش‌بینی شده^{۱۳} برابر با ۰/۱۹، سطح توان آماری^{۱۴} برابر با ۰/۸۵، تعداد متغیر مکنون^{۱۵} برابر با ۷، تعداد متغیر آشکار^{۱۶} برابر با ۲۸ و خطای نوع اول^{۱۷} برابر با ۰/۰۱ در نظر گرفته شد [۲۲، ۲۱] و حداقل حجم نمونه مورد نظر برابر با ۶۴۸ به‌دست آمد که با در نظر گرفتن احتمال وجود تعدادی از سیاهه‌های نامعتبر ۶۷۹ نفر در نظر گرفته شد.

18. Rosenberg Self-esteem Scale (RSE)

19. Test of Self-conscious Affect, Version 3 (TOSCA)

20. Beck-depression Inventory-II (DBI)

21. The narcissistic personality inventory (NPI-16)

22. (B-PNI)

13. Anticipated Effect Size

14. Statistical Power Level

15. Number of Latent Variables

16. Number of Observed Variables

17. Probability Level

مقیاس عزت نفس روزنبرگ

مقیاس ۱۰ سؤالی خودگزارشی است که میزان رضایت از زندگی و داشتن احساس خوب نسبت به خود را می‌سنجد. هر گزاره این مقیاس شامل ۴ گزینه است که از ۱ (کاملاً موافقم) تا ۴ (کاملاً مخالفم) نمره‌گذاری می‌شود. روزنبرگ آلفای کرونباخ این آزمون را برابر با ۰/۸۵ تا ۰/۸۸ به دست آمده است [۲۶]. در ایران و در جمعیت دانشجوی آلفای کرونباخ این مقیاس برابر با ۰/۸۴ به دست آمده است [۲۷]. آلفای کرونباخ مقیاس در پژوهش حاضر برابر با ۰/۶۴ است.

آزمون عاطفه خودآگاه ویرایش سوم

آزمون خودگزارشی است که ۱۶ سناریوی چندگویه‌ای دارد (۱۱ سناریوی منفی و ۵ سناریوی مثبت). هر سناریو به شرح رویدادهای مختلفی که در زندگی روزمره ممکن است پیش بیاید، می‌پردازد و زیرمقیاس‌های آن استعداد شرم^{۲۸} (۱۶ گویه)، استعداد گناه^{۲۹} (۱۶ گویه)، برون‌ریزی^{۳۰} (۱۶ گویه)، بی‌توجهی/خونسردی^{۳۱} (۱۱ گویه)، غرور آلفا^{۳۲} (۵ گویه) و غرور بتا^{۳۳} (۵ گویه) را اندازه‌گیری می‌کنند [۲۸] که در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از یک (هرگز) تا ۵ (بسیار زیاد) نمره‌گذاری می‌شوند.

آلفای کرونباخ این مقیاس در محاسبات اولیه برابر با ۰/۸۸ برای شرم و ۰/۸۳ برای گناه، ۰/۸۰ برای برون‌ریزی، ۰/۷۰ برای بی‌توجهی/خونسردی، ۰/۷۲ برای غرور آلفا و ۰/۷۲ برای غرور بتا محاسبه شده است [۲۹، ۳۰]. آلفای کرونباخ این آزمون در ایران برای استعداد شرم ۰/۷۸، استعداد گناه ۰/۶۴، برون‌ریزی ۰/۷۲، بی‌توجهی/خونسردی ۰/۶۴، غرور آلفا ۰/۴۵ و غرور بتا ۰/۳۹ محاسبه شده است [۳۱]. در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ در مورد زیرمقیاس استعداد شرم ۰/۷۷، استعداد گناه ۰/۷۰، برون‌ریزی ۰/۷۷، بی‌توجهی/خونسردی ۰/۳۶، غرور آلفا ۰/۳۲ و غرور بتا ۰/۵۱ است.

سیاهه افسردگی بک

سیاهه خودگزارشی با ۲۱ گویه در مورد علائم افسردگی در ۲ هفته گذشته است. هر گویه ۴ گزینه دارد که به ترتیب با نمرات صفر (کمترین شدت) تا ۳ (بیشترین شدت) نمره‌گذاری می‌شوند [۳۲]. آلفای کرونباخ این سیاهه برابر با ۰/۸۹ است [۳۳]. آلفای کرونباخ این سیاهه در ایران برابر با ۰/۹۱ [۳۴، ۳۵] و در پژوهش حاضر برابر با ۰/۹۳ است.

بررسی ساختار عاملی، سیاهه خودشیفتگی بیمارگون بر ۶۵۹ نفر از دانشجویان دانشگاه‌های شهر تهران اجرا شد.

روش تحلیل داده‌ها

برای محاسبه روایی صوری از روش تأثیر آیتام استفاده شد و گویه‌هایی که نمره آن‌ها بالاتر از ۱/۵ بود، انتخاب شدند. جهت بررسی روایی همگرا و پایایی از روش همبستگی پیرسون^{۲۳} استفاده شد. از آلفای کرونباخ^{۲۴} برای ارزیابی همسانی درونی سؤالات استفاده شد. مدل شخصیت خودشیفتگی بیمارگون با روش تحلیل عاملی تأییدی بررسی شده و برازش مدل با شاخص‌های $\geq 0/9$ شاخص نیکویی برازش^{۲۵}، $\geq 0/9$ شاخص برازش تطبیقی^{۲۶} و $0/08 \leq$ کریشه میانگین مربع‌های خطای برآورد^{۲۷} تعیین شد [۲۳]. مقایسه نمره خودشیفتگی در میان زنان و مردان با آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه انجام شد. تمام مراحل تجزیه و تحلیل داده‌ها، توصیف و تفسیر استنباطی آن‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ و تحلیل عاملی تأییدی با نرم‌افزار LISREL نسخه ۸/۸ انجام شد.

ابزارها

نسخه کوتاه سیاهه خودشیفتگی بیمارگون

یک ابزار خودگزارشی ۲۸ گویه‌ای است. گویه‌های این سیاهه از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۶ (کاملاً موافق) نمره‌گذاری می‌شود. یافته‌ها نشان‌دهنده همسانی درونی مناسب این نسخه است، به گونه‌ای که آلفای کرونباخ در هر زیرمقیاس بالای ۰/۷۱ گزارش شده است. یافته‌ها نشان داد این نسخه پایایی و اعتبار مناسبی دارد و می‌تواند به جای نسخه اصلی استفاده شود [۱۳].

سیاهه شخصیت خودشیفته

نسخه کوتاه‌شده ۱۶ گویه‌ای از سیاهه شخصیت خودشیفته است که به منظور سنجش ویژگی‌های مرتبط با شخصیت خودشیفته طراحی شده است [۲۴]. این سیاهه فاقد زیرمقیاس بوده و خودشیفتگی را بر اساس رویکرد تک‌بعدی ارزیابی می‌کند و متشکل از گویه‌های زوجی است که پاسخ‌دهنده باید یکی از آن‌ها را انتخاب کند. ضریب بازآزمایی گزارش شده توسط سازندگان آزمون ۰/۸۵ است [۲۴]. در ایران نیز ضریب بازآزمایی و آلفای کرونباخ به ترتیب برابر با ۰/۸۴ و ۰/۷۹ است [۲۵]. آلفای کرونباخ این سیاهه در پژوهش حاضر برابر با ۰/۶۶ است.

28. Shame-proneness

29. Guilt-proneness

30. Externalization

31. Detachment/Unconcern

32. Alpha Pride

33. Beta Pride

23. Pearson correlation

24. Cronbach's alpha

25. Goodness of fit index (GFI)

26. Comparative Fit Index (CFI)

27. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

جدول ۱. فراوانی متغیرهای جمعیت‌شناختی

متغیر	طبقات	تعداد (درصد)
وضعیت تأهل	مجرد	۵۳۶ (۸۱/۳)
	متاهل	۱۲۳ (۱۸/۷)
جنسیت	زن	۴۲۰ (۶۳/۷)
	مرد	۲۳۹ (۳۶/۳)
مقطع تحصیلی	کارشناسی	۳۴۰ (۵۱/۶)
	کارشناسی ارشد	۹۹ (۱۵)
	دکترای حرفه‌ای	۱۵۵ (۲۳/۵)
	دکترای تخصصی	۶۵ (۹/۹)
رشته تحصیلی	فنی-مهندسی	۱۶۲ (۲۴/۶)
	پزشکی	۱۶۳ (۲۴/۷)
	هنر	۱۵۰ (۲۲/۸)
	انسانی	۱۸۴ (۲۷/۹)

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

توصیف داده‌ها

مقیاس عزت نفس روزنبرگ، آزمون هیجان‌های خودآگاه و سیاهه افسردگی بک محاسبه شد (جدول شماره ۲).

میانگین و انحراف معیار سن افراد شرکت‌کننده در پژوهش برابر با $23/16 \pm 4/77$ است. ویژگی‌های توصیفی افراد شرکت‌کننده در پژوهش در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

در پژوهش حاضر برای برآورد همسانی درونی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. یافته‌ها به شرح زیر بود: استمارگری $0/75$ ، خودایثارگری/ارتقای خود $0/78$ ، خیال‌پردازی بزرگ‌منشانه $0/85$ ، عزت نفس مشروط $0/80$ ، پنهان کردن خود $0/73$ ، بی‌ارزش کردن $0/79$ و خشم محقانه $0/66$.

یافته‌ها

یافته‌های حاصل از بازآزمایی به فاصله یک ماه نشان داد ضریب همبستگی پیرسون در تمام زیرمقیاس‌ها در سطح $P=0/01$ معنادار و برابر با: استمارگری $0/87$ ، خودایثارگری/ارتقای خود

برای تعیین روایی صوری میزان تأثیر هر گویه محاسبه شد. یافته‌ها نشان داد نمرات تأثیر گزینه همه گویه‌ها بالاتر از $1/5$ است. برای بررسی روایی همگرایی سیاهه خودشیفتگی بیمارگون، همبستگی زیرمقیاس‌های آن با سیاهه شخصیت خودشیفته،

جدول ۲. همبستگی ابعاد هفت‌گانه خودشیفتگی بیمارگون با مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ، آزمون عاطفه خودآگاه، سیاهه افسردگی بک و سیاهه شخصیت خودشیفته

خودبزرگ‌بینی آسیب‌پذیری	استمارگری	خشم محقانه	بی‌ارزش کردن پنهان کردن خود	عزت نفس مشروط	فانتزی خودبزرگ‌بینی	خودایثارگری
افسردگی	$-0/03$	$0/62^{**}$	$-0/09$	$0/18$	$0/46$	$-0/53^{**}$
عزت نفس	$0/379^*$	$-0/13$	$-0/148$	$-0/08$	$-0/097$	$-0/065$
غرور بتا	$0/071$	$-0/27$	$-0/189$	$0/100$	$-0/298^*$	$-0/234$
غرور آلفا	$0/134$	$-0/258$	$-0/173$	$-0/048$	$-0/292$	$-0/221$
برون‌ریزی	$0/31^*$	$-0/473^{**}$	$-0/139$	$-0/390^{**}$	$0/576^{**}$	$-0/087$
گناه	$0/107$	$0/226$	$-0/321^*$	$0/247$	$-0/022$	$-0/224$
بی‌توجهی	$-0/038$	$-0/254$	$0/322^*$	$-0/138$	$-0/02$	$-0/257$
شرم	$0/433^{**}$	$0/595^{**}$	$-0/296$	$0/125$	$0/453^{**}$	$-0/263$
NPI	$0/139$	$0/096$	$0/109$	$0/150$	$-0/214$	$-0/075$

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

* سطح معناداری $0/05$ ، ** سطح معناداری $0/01$

جدول ۳. ضرایب استاندارد، آماره تی و سطح معناداری نسخه کوتاه سیاهه خودشیفتگی بیمارگون

زیرمقیاس	شماره سؤال	ضریب استاندارد	آماره تی	سطح معناداری
استمرارگری	۱	۰/۷۷	۱۹/۷۷	<۰/۰۱
	۲	۰/۶۹	۱۷/۴۰	<۰/۰۱
	۳	۰/۶۶	۱۶/۴۱	<۰/۰۱
	۴	۰/۵۳	۱۲/۸۸	<۰/۰۱
خودایثارگری	۵	۰/۶۷	۱۷/۳۴	<۰/۰۱
	۶	۰/۶۸	۱۷/۷۶	<۰/۰۱
	۷	۰/۷۳	۱۹/۲۲	<۰/۰۱
	۸	۰/۷۱	۱۸/۸۱	<۰/۰۱
فانتزی خودبزرگ‌بینی	۹	۰/۷۴	۲۰/۵۳	<۰/۰۱
	۱۰	۰/۷۰	۱۹/۱۷	<۰/۰۱
	۱۱	۰/۸۷	۲۶/۲۱	<۰/۰۱
	۱۲	۰/۸۰	۲۳/۰۲	<۰/۰۱
عزت‌نفس مشروط	۱۳	۰/۴۹	۱۲/۳۵	<۰/۰۱
	۱۴	۰/۸۱	۲۳/۵۷	<۰/۰۱
	۱۵	۰/۷۱	۱۹/۵۵	<۰/۰۱
	۱۶	۰/۸۴	۲۴/۸۸	<۰/۰۱
پنهان کردن خود	۱۷	۰/۶۳	۱۶/۴۳	<۰/۰۱
	۱۸	۰/۶۴	۱۶/۶۸	<۰/۰۱
	۱۹	۰/۵۸	۱۴/۸۲	<۰/۰۱
	۲۰	۰/۷۸	۲۱/۷۸	<۰/۰۱
بی‌ارزش کردن	۲۱	۰/۷۱	۱۹/۴۲	<۰/۰۱
	۲۲	۰/۶۳	۱۶/۸۰	<۰/۰۱
	۲۳	۰/۷۶	۲۱/۳۱	<۰/۰۱
	۲۴	۰/۶۸	۱۸/۵۹	<۰/۰۱
خشم محقانه	۲۵	۰/۶۲	۱۵/۸۶	<۰/۰۱
	۲۶	۰/۷۱	۱۸/۸۱	<۰/۰۱
	۲۷	۰/۷۳	۱۹/۵۷	<۰/۰۱
	۲۸	۰/۲۹	۶/۷۷	<۰/۰۱

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران

پس از تحلیل، شاخص‌های برازش مدل ۷ عاملی نسخه کوتاه سیاهه خودشیفتگی بیمارگون برابر $۰/۸۰ = \chi^2$ شاخص نیکویی برازش، $۶/۵۰$ خنثی دو درجه آزادی^{۳۵}، $۰/۹۴ = \chi^2$ شاخص برازش افزایش^{۳۶}، $۰/۹۴ = \chi^2$ شاخص برازش تطبیقی، $۰/۰۹ =$ ریشه میانگین مربع‌های خطای برآورد و $۰/۷۶ = \chi^2$ نیکویی برازش استاندارد^{۳۷} به دست آمد (تصویر شماره ۱). همچنین پایایی سازه هر کدام از زیرمقیاس‌ها در تحلیل عاملی محاسبه و در جدول شماره ۴ ارائه شده است. پایایی عاملی (مرکب) هر یک از زیرمقیاس‌های نسخه کوتاه سیاهه خودشیفتگی بیمارگون به استثنای زیرمقیاس خشم محقانه بیشتر از $۰/۷۰$ است. پایایی زیرمقیاس خشم محقانه برابر با $۰/۶۹$ است.

$۰/۸۹$ ، خیال‌پردازی بزرگ‌منشانه $۰/۸۱$ ، عزت‌نفس مشروط $۰/۸۷$ ، پنهان کردن خود $۰/۸۱$ ، بی‌ارزش کردن $۰/۹۰$ و خشم محقانه $۰/۸۶$ است. آزمون کولموگروف-اسمیرنوف^{۳۴} تاییدکننده توزیع نرمال داده‌ها است ($P=۰/۲۰$).

برای بررسی ساختار ۷ عاملی خودشیفتگی بیمارگون تحلیل عاملی تأییدی انجام شد. در جدول شماره ۳، نتایج تحلیل عاملی تأییدی و بار عاملی مربوط به زیرمقیاس‌های نسخه کوتاه سیاهه خودشیفتگی بیمارگون در حالت استاندارد و مقادیر آماره تی و سطح معناداری مربوط به هر یک از سؤالات ارائه شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود، تمام سؤالات بار عاملی بالاتر از $۰/۳۰$ دارند و آماره تی هم با ۹۹ درصد اطمینان ($P<۰/۰۱$) معنادار است (جدول شماره ۳).

35. Degrees of Freedom (DF)

36. Incremental Fit Index (IFI)

37. 37. Adjusted goodness of fit index (AGFI)

34. Kolmogorov-smirnov Test

جدول ۴. پایایی عاملی (مرکب) زیرمقیاس‌های نسخه کوتاه سیاهه خودشیفتگی بیمارگون

زیرمقیاس	(پایایی مرکب)
استمرارگری	۰/۷۶
خودایثارگری/ارتقای خود	۰/۷۹
فانتزی خودبزرگ‌بینی	۰/۸۶
عزت‌نفس مشروط	۰/۸۱
پنهان کردن خود	۰/۷۵
بی‌ارزش کردن	۰/۷۸
خشم محقانه	۰/۶۹

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

هم‌راستا با مطالعات دیگری است که نشان دادند ویژگی‌های بزرگ‌منشانه و برتری اجتماعی با عزت‌نفس ارتباط معناداری دارد [۳۷-۳۹].

یافته‌ها نشان داد غرور بتا با زیرمقیاس‌های عزت‌نفس مشروط و بی‌ارزش کردن همبستگی منفی دارد. غرور هم با رفتارهای اجتماعی و هم با رفتارهای ضداجتماعی ارتباط دارد. یافته‌ها نشان می‌دهد غرور اصیل^{۳۹} با اعتماد به نفس، احساس کفایت و رفتارهای اجتماعی مناسب همراه است، در حالی که غرور متکبرانانه^{۴۰} اغلب با رفتارهای ضداجتماعی همراه است [۴۰، ۴۱].

غرور کلی نسبت به خود (من به آنچه هستم، افتخار می‌کنم) که غرور آلفا نامیده می‌شود، ناشی از اسناددهی کلی، غیرقابل کنترل، دائمی و درونی است. بر عکس، احساس غرور بتا که بر اساس دستاوردها (من برای کاری که انجام داده‌ام، احساس غرور می‌کنم) است، ناشی از اسناددهی درونی، قابل کنترل و ناپایدار است [۳۰]. همان‌گونه که انتظار می‌رود ویژگی‌های خودشیفتگی آسیب‌پذیر با غرور بتا همبستگی منفی دارد. یافته‌های شوئن لبر و همکاران نیز نشان داد غرور بتا تنها به صورت منفی با خودشیفتگی آسیب‌پذیر و مؤلفه‌های آن ارتباط دارد و همبستگی معناداری با زیرمقیاس بزرگ‌منشی ندارد [۱۳].

از سوی دیگر، با توجه به اینکه مقیاس غرور آلفا همبستگی درونی (آلفای کرونباخ) پایینی را در جمعیت ایرانی هم در نمونه حاضر و هم در نمونه هنجار شده اولیه [۳۱] نشان می‌دهد، معنادار نشدن ارتباط این سازه با نسخه کوتاه سیاهه خودشیفتگی بیمارگون به دلیل اعتبار پایین آن در جمعیت ایرانی است.

برون‌ریزی با مقیاس‌های خودشیفتگی بزرگ‌منشانه، آسیب‌پذیر و زیرمقیاس‌های خشم محقانه و بی‌ارزش کردن ارتباط دارد. استعداد شرم نیز با مقیاس‌های خودشیفتگی بزرگ‌منشانه، آسیب‌پذیر و زیرمقیاس‌های بی‌ارزش کردن، عزت‌نفس مشروط، خودایثارگری و

برای مقایسه ویژگی‌های شخصیت خودشیفته بین زنان و مردان، تحلیل واریانس چندمتغیره نشان داد همگنی واریانس‌ها در هر دو مقیاس بزرگ‌منشانه و آسیب‌پذیر برقرار است که به ترتیب برابر با $(F(1/629)=0/12, P=0/739)$ و $(F(1/629)=0/072, P=0/018)$ است. لامبدای ویلکز^{۳۸} برابر با $P=0/018$ ، $\eta^2=0/013$ ، $(F(2/628)=4/03)$ به دست آمد.

یافته‌ها نشان داد در زیرمقیاس بزرگ‌منشانه مردان به طور معناداری نمرات بالاتری به دست آورده‌اند $(P=0/005, \eta^2=0/013)$ و در مورد زیرمقیاس آسیب‌پذیری، تفاوت معناداری میان دو گروه مشاهده نشد $(P=0/06, \eta^2=0/004)$. $(F(1/629)=3/53)$.

بحث

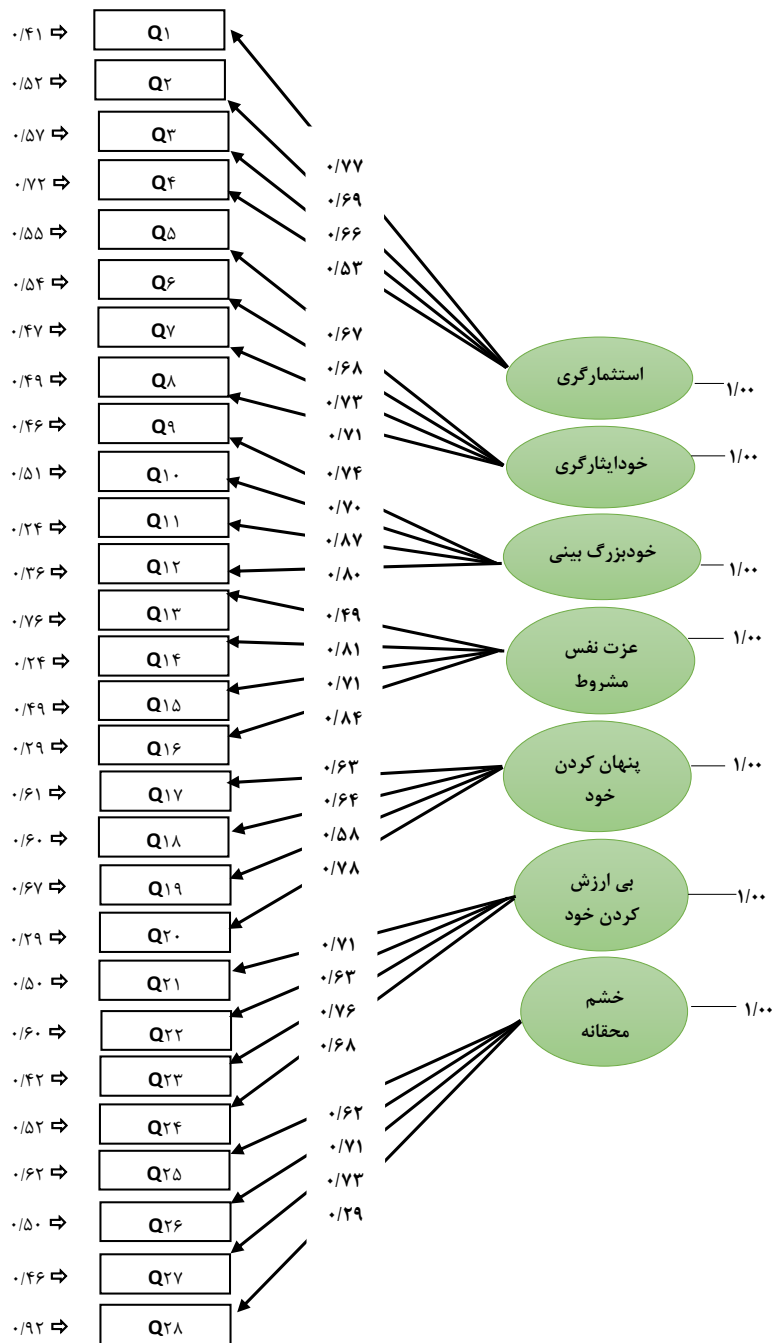
هدف این پژوهش، بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه کوتاه سیاهه خودشیفتگی بیمارگون در جمعیت ایرانی بود. روایی صوری سیاهه در دامنه قابل قبول به دست آمد. یافته‌ها ابعاد هفت‌گانه نسخه کوتاه سیاهه خودشیفتگی بیمارگون را در جمعیت ایرانی تأیید کردند. این سیاهه همسانی درونی بالایی را نشان داد. همچنین بازآزمایی به فاصله یک ماه برای بررسی میزان پایایی نشان‌دهنده باثبات بودن یافته‌ها در طول زمان بود.

یافته‌ها نشان داد نسخه کوتاه سیاهه خودشیفتگی بیمارگون با عزت‌نفس در مقیاس بزرگ‌منشی و زیرمقیاس خیال‌پردازی بزرگ‌منشانه ارتباط دارد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند هم افراد خودشیفته و هم افرادی که در مقیاس عزت‌نفس نمرات بالایی دارند، برای حمایت از دیدگاه مثبت نسبت به خودشان درگیر کارهایی می‌شوند که به ارتقای خود آن‌ها کمک می‌کند. در حالی که خودشیفته‌های بزرگ‌منش می‌خواهند برتری خود را نشان دهند، افراد با عزت‌نفس بالا تمایل دارند که توسط موقعیت اجتماعی، ارزشمند شناخته شوند [۳۶]. این یافته همچنین

39. Authentic Pride

40. Hubristic Pride

38. Wilks' Lambda



مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

تصویر ۱. تحلیل عاملی تأییدی نسخه کوتاه سیاهه خودشیفتگی بیمارگون همراه با ضرایب استاندارد

بسیاری نشان‌دهنده رابطه احساس شرم با خودشیفتگی است. در پژوهشی نشان داده شد زیرمقیاس استعداد شرم در آزمون هیجان‌های خودآگاه با خودشیفتگی ناسالم و انواع دفاع‌های آسیب‌شناختی همراه با خودشیفتگی ارتباط مثبت دارد [۴۳].

فروید شرم را نوعی عکس‌العمل در مقابل تمایل به خودابرازگری در نظر می‌گیرد و از دیدگاه کوهات نیز شرم نوعی دفاع در مقابل غرق شدن در دنیای بزرگ‌منشانه در نظر گرفته می‌شود. به این

ارتقای خود رابطه دارد. هم‌پوشی بالایی میان مقیاس‌های مرتبط با شرم و برون‌ریزی وجود دارد. با توجه به اینکه شرم هیجان دردناکی است، افراد مایل هستند سرزنش را بیرونی کنند تا بتوانند از این احساس دردناک رهایی یابند [۳۰، ۴۲].

این یافته همچنین هم‌راستا با پژوهش شوئن لبر است که نشان داد شرمساری به‌طور مثبتی با همه جنبه‌های سیاهه خودشیفتگی بیمارگون ارتباط دارد [۱۳]. از سوی دیگر، یافته‌های

ویژگی قابل تبیین است. این یافته همچنین هم‌راستا با پژوهش قربانی و همکاران است که نشان دادند ویژگی‌های خودشیفتگی بزرگ‌منشانه با عزت‌نفس بالاتر در مردان رابطه دارد، در حالی که در زنان چنین رابطه‌ای مشاهده نشده است [۱۸].

نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد نسخه کوتاه سیاهه شخصیت خودشیفتگی بیمارگون در جمعیت دانشجویان دانشگاه‌های دولتی شهر تهران ابزار معتبری است. از جمله محدودیت‌های این پژوهش این است که نمونه متشکل از دانشجویان دانشگاه‌های دولتی است که هرچند فرهنگ‌ها و موقعیت‌های شغلی و تحصیلی مختلف را دربرمی‌گیرد، اما معرف جمعیت ایرانی نیست.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی برای بررسی بیشتر ویژگی‌های روان‌سنجی سیاهه شخصیت خودشیفتگی بیمارگون در جمعیت‌هایی با سنین و مشاغل مختلف انجام شود. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده از نمونه‌های بالینی با هدف دستیابی به نقاط برش این سیاهه در جمعیت ایرانی استفاده شود.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش با کد اخلاق IR.IUMS.REC 1395.95-03-185-28539 در دانشگاه علوم پزشکی ایران به تصویب رسید.

حامی مالی

این پژوهش از سوی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران (دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان) حمایت مالی شده است.

مشارکت نویسندگان

مفهوم‌سازی: افسانه آخانی و احمد عاشوری؛ تحقیق و بررسی: احمد عاشوری، افسانه آخانی و فاطمه حسن‌زاده؛ ویراستاری و نهایی‌سازی نوشته: فاطمه حسن‌زاده و افسانه آخانی.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

از دکتر میشل شوئن‌لبر به دلیل همکاری در فرایند آماده‌سازی سیاهه و تطبیق نسخه انگلیسی ترجمه‌شده با نسخه اصلی و پروفیسور پینکوس به دلیل حمایت علمی از این پژوهش تشکر و قدردانی می‌شود. همچنین از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی (دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان) تشکر و تقدیر می‌شود.

ترتیب، شرم هیجان اصلی مربوط به اختلال خودشیفتگی است [۴۴]. اختر در توصیفی از خودشیفتگی آسیب‌پذیر مطرح می‌کند افراد از طریق اجتناب از روابط بین فردی که به دلیل حساسیت بیش از اندازه آن‌ها به طرد و انتقاد است، با احساس شرمساری دردناکی که تجربه می‌کنند، کنار می‌آیند [۵].

استعداد گناه نیز با زیرمقیاس استثمارگری ارتباط منفی معنادار دارد. این یافته نیز کاملاً هم‌راستا با مطالعه شوئن‌لبر و همکاران است که نشان دادند احساس گناه تنها با استثمارگری ارتباط منفی دارد [۱۳]. می‌توان انتظار داشت، در صورت وجود احساس گناه، فرد کمتر به بهره‌کشی از دیگران می‌پردازد و از دیگران به‌عنوان ابزاری برای رسیدن به اهداف خودش استفاده می‌کند [۴۵].

همچنین در پژوهش حاضر، ارتباط مثبت معنادار میان نشانه‌های افسردگی با مقیاس آسیب‌پذیری و زیرمقیاس‌های پنهان‌کردن خود و عزت‌نفس مشروط به دست آمد. یافته‌ها اطلاعات معناداری در مورد ارتباط افسردگی با خودشیفتگی بزرگ‌منشانه نشان ندادند. این یافته نیز هم‌راستا با مطالعه شوئن‌لبر و همکاران است [۱۳].

افرادی که ویژگی‌های خودشیفتگی دارند، خیال کامل‌بودن را در ذهن می‌پروراندند و نیاز به غلبه بر دیگران، توجه مداوم، پذیرش و تحسین را تجربه می‌کنند و از این طریق احساس ارزشمندی، موفقیت و یگانگی می‌کنند. از سوی دیگر، افراد با خودشیفتگی آسیب‌پذیر در مقایسه با افراد با خودشیفتگی بزرگ‌منش کمتر از طریق رفتارهای فعالانه برای ارضای نیازهای خود تلاش می‌کنند و این باعث افزایش احتمال افسردگی، آسیب‌پذیری و انزوای اجتماعی می‌شود [۴۶، ۴۷]. به این ترتیب، افراد با ویژگی‌های خودشیفتگی آسیب‌پذیر با احتمال بیشتری نشانه‌های افسردگی را تجربه می‌کنند.

مقایسه زنان و مردان نشان داد مقیاس خودشیفتگی بزرگ‌منشانه در میان مردان به‌طور معناداری بالاتر از زنان است، اما آسیب‌پذیری تفاوت معناداری میان دو گروه ندارد. این یافته هم‌راستا با پژوهشی است که در آن پس از انجام یک فراتحلیل در حوزه تفاوت‌های جنسیتی در ویژگی‌های شخصیتی خودشیفته به این نتیجه رسیدند که نمره بالاتر خودشیفتگی بزرگ‌منشانه در مردان را نمی‌توان ناشی از سوگیری یافته‌ها دانست و باید به عنوان تفاوت واقعی در میان زنان و مردان تبیین شود [۴۸].

زنان عمدتاً ویژگی‌های نوروتیک را نشان می‌دهند [۴۸]. ویژگی‌های خودشیفتگی آسیب‌پذیر با ویژگی‌های نوروتیک رابطه معناداری دارد، اما در خودشیفتگی بزرگ‌منشانه چنین ارتباطی مشاهده نمی‌شود [۱۰]. با توجه به اینکه افراد با ویژگی‌های خودشیفتگی بزرگ‌منشانه در جلب تحسین و توجه دیگران نقش فعالی دارند، عدم ارتباط ویژگی‌های نوروتیک با این

References

- [1] Pincus AL, Cain NM, Wright AG. Narcissistic grandiosity and narcissistic vulnerability in psychotherapy. *Personal Disorders*. 2014; 5(4):439-43. [DOI:10.1037/per0000031] [PMID]
- [2] American Psychiatric Association. The diagnostic and statistical manual of mental disorders. Arlington: American Psychiatric Publishing. 2013. [DOI:10.1176/appi.books.9780890425596]
- [3] Schalkwijk F, Luyten P, Ingenhoven T, Dekker J. Narcissistic personality disorder: Are psychodynamic theories and the alternative dsm-5 model for personality disorders finally going to meet?. *Frontiers in Psychology*. 2021; 12:676733. [DOI:10.3389/fpsyg.2021.676733] [PMID] [PMCID]
- [4] Cain NM, Pincus AL, Ansell EB. Narcissism at the crossroads Phenotypic description of pathological narcissism across clinical theory, social/personality psychology, and psychiatric diagnosis. *Clinical Psychology Review*. 2008; 28(4):638-56. [DOI:10.1016/j.cpr.2007.09.006] [PMID]
- [5] Ronningstam E. Narcissistic personality disorder: Facing DSM-V. *Psychiatric Annals*. 2009; 39(3): 111-21. [DOI:10.3928/00485713-20090301-09]
- [6] Raskin R, Hall CS. The narcissistic personality inventory: Alternative form reliability and further evidence of construct validity. *Journal of Personality Assessment*. 1981; 45(2):159-62. [DOI:10.1207/s15327752jpa4502_10] [PMID]
- [7] Hart W, Adams J, Burton KA, Tortoriello GK. Narcissism and self-presentation: Profiling grandiose and vulnerable Narcissists' self-presentation tactic use. *Personality and Individual Differences*. 2017; 104:48-57. [DOI:10.1016/j.paid.2016.06.062]
- [8] Miller JD, Lynam DR, Campbell WK. Measures of narcissism and their relations to DSM-5 pathological traits: A critical reappraisal. *Assessment*. 2016; 23(1):3-9. [DOI:10.1177/1073191114522909] [PMID]
- [9] Hendin HM, Cheek JM. Assessing hypersensitive narcissism: A reexamination of Murray's narciss scale. *Journal of Research in Personality*. 1997; 31(4):588-99. [DOI:10.1006/jrpe.1997.2204]
- [10] Pincus AL, Ansell EB, Pimentel CA, Cain NM, Wright AGC, Levy KN. Initial construction and validation of the pathological narcissism inventory. *Psychology Assessment*. 2009; 21(3):365-79. [DOI:10.1037/a0016530] [PMID]
- [11] Raskin RN, Hall CS. A narcissistic personality inventory. *Psychological Reports*. 1979; 45(2):590. [DOI:10.2466/pr0.1979.45.2.590] [PMID]
- [12] Pincus AL, Lukowitsky MR. Pathological narcissism and narcissistic personality disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*. 2010; 6:421-46. [DOI:10.1146/annurev.clinpsy.121208.131215] [PMID]
- [13] Schoenleber M, Roche MJ, Wetzel E, Pincus AL, Roberts BW. Development of a brief version of the pathological narcissism inventory. *Psychological Assessment*. 2015; 27(4):1520-6. [DOI:10.1037/pas0000158] [PMID] [PMCID]
- [14] Wright AG, Lukowitsky MR, Pincus AL, Conroy DE. The higher order factor structure and gender invariance of the pathological narcissism inventory. *Assessment*. 2010; 17(4):467-83. [DOI:10.1177/1073191110373227] [PMID]
- [15] Gorbani N, Watson P. [Pathological narcissism in a sample of Iranian and American students (Persian)]. *Contemporary Psychology*. 2006; 1(1): 20-8. [Link]
- [16] Javidan M, Dastmalchian A. Culture and leadership in Iran: The land of individual achievers, strong family ties, and powerful elite. *Academy of Management Perspectives*. 2003; 17(4):127-42. [DOI:10.5465/ame.2003.11851896]
- [17] Asadi SM, Etesam F, Knigh K, Elfenbein MH, Rezaei F. [Relationship of connected and separate knowing to individualism-collectivism among Iranian and American students (Persian)]. *Advances in Cognitive Science*. 2006; 8(1):17-22. [Link]
- [18] Ghorbani N, Watson P, Hamzavy F, Weathington BL. Self-knowledge and narcissism in Iranians: Relationships with empathy and self-esteem. *Current Psychology*. 2010; 29(2):135-43. [DOI:10.1007/s12144-010-9079-5]
- [19] Green A, MacLean R, Charles K. Female Narcissism: Assessment, aetiology, and behavioural manifestations. *Psychological Reports*. 2021; 332941211027322. [DOI:10.1177/00332941211027322] [PMID]
- [20] Soper DS. A-priori sample size calculator for structural equation models [Internet]. 2022. [Cited 2022 Jul 13]. Available from: [Link]
- [21] Westland JC. Lower bounds on sample size in structural equation modeling. *Electronic Commerce Research and Applications*. 2010; 9(6):476-87. [DOI:10.1016/j.eelerap.2010.07.003]
- [22] Cohen J. Set correlation and multivariate methods. *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. New York: Lawrence Erlbaum Associates, 2013. [Link]
- [23] Meyers LS, Gamst G, Guarino AJ. *Applied multivariate research: Design and interpretation*. California: Sage Publications; 2006. [Link]
- [24] Ames DR, Rose P, Anderson CP. The NPI-16 as a short measure of narcissism. *Journal of Research in Personality*. 2006; 40(4):440-50. [DOI:10.1016/j.jrp.2005.03.002]
- [25] Mohammadzadeh, A. [Iranian validation of the narcissistic personality inventory-16 (Persian)]. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2009; 11(44):81-274. [DOI:10.22038/JFMH.2009.1131]
- [26] Rosenberg M. Rosenberg self-esteem scale (RSES), APA psych tests. *Acceptance and Commitment Therapy Measures Package*. 1965. [DOI:10.1037/t01038-000]
- [27] Rajabi G, Bohlol N. [The Reliability and Validity of Rosenberg Self-Esteem Scale in freshman Students of Shahid Chamran University of Ahvaz (Persian)]. *Journal of Educational and Psychological Researches of Isfahan University*. 2008; 3(2):33-48. [Link]
- [28] Tangney JP, Dearing R L, Wagner P E, Gramzow R. Test of self-conscious affect-3 (TOSCA-3). *APA PscTests*. [DOI:10.1037/t06464-000]
- [29] Fontaine JR, Luyten P, De Boeck P, Corveleyn J. The test of self-conscious affect: Internal structure, differential scales and relationships with long-term affects. *European Journal of Personality*. 2001; 15(6):449-63. [DOI:10.1002/per.428]
- [30] Tangney JP, Dearing RL. *Shame and Guilt*. New York: Guilford Press; 2002. [DOI: 10.4135/9781412950664.n388]
- [31] Ghorbani N, Watson P, Salimian M, Chen Z. Shame and guilt: Relationships of test of self-conscious affect measures with psy-

- chological adjustment and gender differences in Iran. *Interpersona*. 2013; 7(1):97-109. [DOI:10.5964/ijpr.v7i1.118]
- [32] Beck AT, Steer RA, Brown GK. Beck depression inventory-II (BDI-II). APA Psyc Tests. 1996. [DOI:10.1037/t00742-000]
- [33] da Rosa Finger I, de Lima Argimon II. [Psychometric properties of the beck depression inventory-II (BDI-II) in a University sample (Portuguese)]. *Revista de Psicologia da IMED*. 2013; 5(2):84-91. [DOI:10.18256/2175-5027/psico-imed.v5n2p84-91]
- [34] Fata L, Birashk B, Atefvahid MK, Dabson KS. [Meaning assignment structures/schema, emotional states and cognitive processing of emotional information: Comparing two conceptual frameworks (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2005; 11(3):312-26. [Link]
- [35] Dabson K, Mohammadkhani P, Massah-choulabi O. [Psychometric characteristics of Beck depression inventory-II in patients with major depressive disorder (Persian)]. *Journal of Rehabilitation*. 2007; 8:1-2. [Link]
- [36] Horvath S, Morf CC. To be grandiose or not to be worthless: Different routes to self-enhancement for narcissism and self-esteem. *Journal of Research in Personality*. 2010; 44(5):585-92. [DOI:10.1016/j.jrp.2010.07.002]
- [37] Raskin R, Novacek J, Hogan R. Narcissism, self-esteem, and defensive self-enhancement. *Journal of Personality*. 1991; 59(1):19-38. [DOI:10.1111/j.1467-6494.1991.tb00766.x] [PMID]
- [38] Richardson K, Hart W, Kinrade C. Investigating how self-esteem moderates grandiose narcissism's interpersonal orientation. *Journal of Personality*. 2021; 89(4):738-53. [DOI:10.1111/jopy.12612] [PMID]
- [39] Rohmann E, Brailovskaia J, Bierhoff H-W. The framework of self-esteem: Narcissistic subtypes, positive/negative agency, and self-evaluation. *Current Psychology*. 2021; 40(10):4843-50. [DOI:10.1007/s12144-019-00431-6]
- [40] Wubben MJJ, De Cremer D, van Dijk E. Is pride a prosocial emotion? Interpersonal effects of authentic and hubristic pride. *Cognition and Emotion*. 2012; 26(6):1084-97. [DOI:10.1080/0269931.2011.646956] [PMID]
- [41] Tracy JL, Cheng JT, Robins RW, Trzesniewski KH. Authentic and hubristic pride: The affective core of self-esteem and narcissism. *Self and Identity*. 2009; 8(2-3):196-213. [DOI:10.1080/15298860802505053]
- [42] Paukku K. The link from shame proneness and narcissism to aggression: The mediating effect of externalization of blame [MA thesis]. Helsinki: Helsinki University; 2021. [Link]
- [43] Gramzow R, Tangney JP. Proneness to shame and the narcissistic personality. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 1992; 18(3):369-76. [DOI:10.1177/0146167292183014]
- [44] Morrison AP. *Shame: The underside of narcissism*. Oxfordshire: Routledge; 2014. [Link]
- [45] Brunell AB, Staats S, Barden J, Hupp JM. Narcissism and academic dishonesty: The exhibitionism dimension and the lack of guilt. *Personality and Individual Differences*. 2011; 50(3):323-8. [DOI:10.1016/j.paid.2010.10.006]
- [46] Karlı TA, Anlı İ. Effects of healthy and defensive narcissism on locus of control and viewpoint to "Trauma Experience". *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2010; 5:507-10. [DOI:10.1016/j.sbspro.2010.07.133]
- [47] Tritt SM, Ryder AG, Ring AJ, Pincus AL. Pathological narcissism and the depressive temperament. *Journal of Affective Disorders*. 2010; 122(3):280-4. [DOI:10.1016/j.jad.2009.09.006] [PMID]
- [48] Grijalva E, Newman DA, Tay L, Donnellan MB, Harms PD, Robins RW, et al. Gender differences in narcissism: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*. 2015; 141(2):261. [DOI:10.1037/a0038231] [PMID]