رابطه ناگویی هیجانی با تمایزیافتگی 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 تمایزیافتگی 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 ۱۳۹۸-۱۳۹۷ بودند. حجم نمونه ۱۰۰ نفر از این دانشجویان به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به پرسشنامه‌های پرسشنامه ناگویی هیجانی بگبی، پارکر و تیلور (۱۹۹٤)، تمایزیافتگی خود دریک، مورداک، مارسزالک و باربر (۲۰۱۵)، خودشیفتگی راسکین و تری (۱۹۸۸) و افسردگی بک، استیر و براون (۱۹۹٦) پاسخ دادند. داده‌های جمع‌آوری‌شده با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندمتغیره تحلیل شد. یافته‌ها نشان داد که بین ناگویی هیجانی با تمایزیافتگی شخصیتی رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد ($P<۰/۰۱$). بین ناگویی هیجانی با خودشیفتگی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد ($P<۰/۰۱$). نتایج تحلیل رگرسیون چندمتغیره نیز آشکار کرد که ٦٥/٤٪ درصد از کل واریانس تمایزیافتگی شخصیتی و ۵۹/۱٪ درصد از کل واریانس خودشیفتگی به‌وسیله ابعاد ناگویی هیجانی تبیین می‌شود. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که ابعاد ناگویی هیجانی سهم معنادار در پیش‌بینی تمایزیافتگی شخصیتی و خودشیفتگی در دانشجویان افسرده دارند.

واژه‌های کلیدی: ناگویی هیجانی، تمایزیافتگی شخصیتی، خودشیفتگی، افسردگی.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-23]

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، ماگالهس، کاستا و مورتبرگ[1]، ۲۰۱۹). بر اساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی–ویراست پنجم[2] (DSM-5) با ویژگی‌های خلق و خوی خسته[3]، پوچی[4]، خلق تحریک‌پذیر[5] مشخص می‌شود و که بر کارکردهای اجتماعی، شغلی و سایر کارکردهای مهم فرد تأثیر می‌گذارد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا[6]، ۲۰۱۳). یکی از عوامل تأثیرگذار بر افسردگی می‌تواند ابعاد تمایزیافتگی[7] شخصیت باشد که بریدگی هیجانی و عاطفی با افسردگی در دانشجویان رابطه معنادار دارند (چوی و موردوک[8]، ۲۰۱۷). تمایزیافتگی شخصیتی از عوامل تأثیرگذار بربر سازگاری افراد در زندگی است (لوهان و گوپتا[9]، ۲۰۱۶). تمایزیافتگی از خود شامل چهار بعد واکنش هیجانی[10]، موقعیت من[11]، گریز هیجانی[12] و هم آمیختگی با دیگران[13] می‌باشد؛ به‌عبارت‌دیگر، تمایزیافتگی از خود یکی از مفاهیم نظریه سیستم‌های خانواده[14] بوئن[15] است که به‌عنوان ظرفیت افراد برای مدیریت هیجاناتشان، متفکر ماندن در حین تجربه هیجانات قوی و تجربه صمیمیت و استقلال در روابط تعریف‌شده است (اسکورن، استنلی و شاپیرو[16]، ۲۰۰۹؛ به نقل از سیمون، دی پلاسیدو و کونوی[17]، 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[18]، ۲۰۰۶)، نیاز به تحسین و نداشتن همدلی (شولز، دزیوبک، واتر، هکرن، بابویج، رنبرگ، هاسر و روپکه[19]، 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[20]، 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. igo 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

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-23]

تحسین و تائید از سوی دیگران مربوط می‌شود. خودشیفتگی به‌عنوان یک ویژگی شخصیتی، به‌طورمعمول باعزت نفس 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[1]، ۲۰۱۱؛ به نقل از پوراسمعلی، مولایی، علیزاده گورادل و هاشمی، ۱۳۹۵).

بر اساس پژوهش‌ها ناگویی هیجانی توان پیش‌بینی ابعاد تمایزیافتگی شخصیت را دارا هستند (کرمی، زکی‌یی، علیخانی و نوروزی، ۱۳۹۳). ناگویی هیجانی یک آسیب شخصیتی[2] 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 هیجانات 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، کونیگلیلارو، هیتاج، تریگیانس، تئولی و پریسونه[3]، 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، کرمی و رشیدی، ۱۳۹٤). ناگویی هیجانی نقش مهمی در قضاوت‌های همدلانه افراد دارد، کسانی که ناگویی هیجانی بالایی دارند در همدلی با دیگران دچار ضعف هستند (هافمن، بانژاف، کانسکه، گراتنر، برمپوهل و سینگر[4]، ۲۰۱٦). با توجه به اهمیت ابعاد تمایزیافتگی شخصیت برای تشکیل خانواده و آمادگی جدایی از خانواده اصلی و ازآنجایی‌که در پژوهش‌های قبلی به نقش ناگویی هیجانی بر روی تمایزیافتگی شخصیتی و خودشیفتگی بر روی دانشجویان افسرده بررسی نشده است. لذا سؤال پژوهش این است که آیا بین ناگویی هیجانی با تمایزیافتگی 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 پیشنهادشده است (دلاور، ۱۳۹٦)، لذا در این پژوهش حجم نمونه ۱۰۰ نفر انتخاب شدند. جهت تجزیه‌وتحلیل 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 تجزیه‌وتحلیل داده‌ها نرم‌افزار SPSS نسخه ۲٤ بود.

[1]. Carlson, Vazire & Oltmanns
[2]. personality trauma
[3]. Chimenti, Fonti, Conigliaro, Hitaj, Triggianese, Teoli & Perricone
[4]. Hoffmann, Banzhaf, Kanske, Gärtner, Bermpohl, & Singer

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-23]

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه ناگویی هیجانی: پرسشنامه ناگویی هیجانی تورنتو[1] توسط بگبی، پارکر و تیلور[2] (۱۹۹٤) تهیه‌شده است. این پرسشنامه ۲۰ سؤال دارد و سه زیر مؤلفه دشواری در شناسایی احساسات با سوالات ۱، ۳، ٦، ۷، ۹، ۱۳ و ۱٤، دشواری در توصیف احساسات با سوالات ۲، ٤، ۱۱، ۱۲ و ۱۷ و تفکر عینی با سوالات ۵، ۸، ۱۰، ۱۵، ۱٦، ۱۸، ۱۹ و ۲۰ را اندازه‌گیری می‌کند (تورس، گئورا، میلر، کاستا، کروز و ویرا و روچا[3]، ۲۰۱۹). نمره‌گذاری آن در یک مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت به این صورت که کاملاً مخالفم نمره ۱، مخالفم نمره ۲، نظری ندارم نمره ۳، موافقم نمره ٤ و کاملاً موافقم ۵ نمره صورت می‌گیرد چیمنتی، فونتی، کونیگلیلارو، هیتاج، تریگیانس، تئولی و پریسونه، ۲۰۱۹). سوالات ٤، ۵، ۱۰، ۱۸ و ۱۹ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. به این صورت کاملاً مخالفم نمره ۵، مخالفم نمره ٤، نظری ندارم نمره ۳، موافقم نمره ۲ و کاملاً موافقم ۱ نمره داده می‌شود (کافتسیوس و هیس[4]، ۲۰۱۹). نمره بالاتر از ٦۱ به‌عنوان نقطه برش پرسشنامه در نظر گرفته‌شده است (کینایرد، استورات و تچانتوریا[5]، ۲۰۱۹). در ایران برای بررسی همسانی درونی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده‌شده است که ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷٦ به‌دست‌آمده است و روایی همگرایی پرسشنامه ناگویی با پرسشنامه دل‌زدگی زناشویی[6] پاینز (۲۰۰۳) ضریب همبستگی ۰/۵۷ و معنادار در سطح ۰/۰۱ گزارش‌شده است (ذاکری، صفاریان طوسی و نجات، ۱۳۹۸). روایی همگرایی با استفاده از پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف (۱۹۸۹) ضریب همبستگی ۰/٦۹- و معنی‌دار در سطح ۰/۰۱ به‌دست‌آمده است (سدیدی و یمینی، ۱۳۹۷). در خارج از کشور آلفای کرونباخ ۰/٦٤ به‌دست‌آمده است (گاودا و کرزولک[7]، ۲۰۱۹). در یک پژوهش دیگر ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ و ضریب بازآرایی ۰/۷۷(معنادار در سطح ۰/۰۱) گزارش‌شده است که نشان‌دهنده پایایی بسیار خوب پرسشنامه ناگویی هیجانی است (مارچی، مارزتی، اورو، لمتی، میکولی، سیاچینی و کونورسانو[8]، ۲۰۱۹). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ استفاده‌شده است که ضریب آلفای کرونباخ کل سوالات ۰/۸٦ به‌دست‌آمده است.

پرسشنامه تمایزیافتگی شخصیتی: پرسشنامه تجدیدنظر شده تمایزیافتگی خود فرم کوتاه[9] دریک، مورداک، مارسزالک و باربر[10] (۲۰۱۵) تهیه‌شده است و دارای ۲۰ سؤال است که چهار خرده مقیاس واکنش‌پذیری هیجانی[11] با سوالات ٦، ۹، ۱۱، ۱٤، ۱٦ و ۱۸؛

1. Toronto Alexithymia Scale (TAS)
2. Bagby, Parker & Taylor
3. Torres, Guerra, Miller, Costa, Cruz, Vieira & Rocha
4. Kafetsios & Hess
5. Kinnaird, Stewart & Tchanturia
6. Marital Burnout Questionnaire (MBQ)
7. Gawęda & Krężołek
8. Marchi, Marzetti, Orrù, Lemmetti, Miccoli, Ciacchini & Conversano
9. Self-Differentiation Inventory Short Form (SDI-SF)
10. Drake, Murdock, Marszalek & Barber
11. emotional reactivity

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-23]

موقعیت من[1] با سوالات ۱، ۳، ۱۰، ۱۲، ۱۹ و ۲۰؛ گریز هیجانی[2] با سوالات ٤، ۷ و ۱۵؛ هم آمیختگی با دیگران[3] با سوالات ۲، ۵، ۸، ۱۳ و ۱۷ را اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری در طیف ٦ گزینه‌ای صورت می‌گیرد که به خیلی زیاد ٦ نمره، زیاد ۵ نمره، متوسط ٤ نمره، نمی‌دانم ۳ نمره، کم ۲ نمره، خیلی کم ۱ نمره تعلق می‌گیرد. سوالات ۲، ٤، ۵، ٦، ۷، ۸، ۹، ۱۱، ۱۳، ١٤، ۱۵، ١٦، ۱۷، ۱۸ و ۱۹ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. به این صورت که خیلی زیاد ۱ نمره، زیاد ۲ نمره، متوسط ۳ نمره، نمی‌دانم ٤ نمره، کم ۵ نمره، خیلی کم ٦ نمره تعلق می‌گیرد. در داخل ایران روایی و پایایی پرسشنامه تمایزیافتگی مورد تائید قرارگرفته است و پایایی آن با روش همسانی درونی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷٦ به‌دست‌آمده است (فخاری، لطیفیان و اعتماد، ۱۳۹۲). در پژوهش بر روی مردان و زنان کاربر شبکه‌های اجتماعی پرسشنامه از همسانی درونی قابل قبولی برخوردار و ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های آن ۰/۷٦ و برای سؤال‌ها ۰/۷٤ به‌دست‌آمده است و همچنین برای تعیین روایی عاملی از تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل عاملی تأییدی مورد تائید قرارگرفته است (رسولی، آسوده، تمرچی و حسینی، ۱۳۹۵). در پژوهش بر روی دانشجویان دانشگاه آزاد لار به روش همسانی درونی آلفای کرونباخ برای بررسی پایایی مؤلفه‌های واکنش‌پذیری هیجانی ۰/٤۸، موقعیت من ۰/٦۷، گریز هیجانی ۰/۷۳ و هم آمیختگی با دیگران ۰/۷٦ و کل سوالات ۰/۷۸ گزارش‌شده است (میرزایی، زارعی و صادقی فرد، ۱۳۹۸). در خارج کشور آلفای کرونباخ ۰/۷۸ (لام و چان–سو[4]، ۲۰۱۵) و ضریب بازآزمایی بعد از ٤ هفته ۰/۷۲ به‌دست‌آمده است (دریک، مورداک، مارسزالک و باربر، ۲۰۱۵). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ استفاده‌شده است که ضریب آلفای کرونباخ کل سوالات ۰/۹۰ به‌دست‌آمده است.

پرسشنامه خودشیفتگی: پرسشنامه خودشیفتگی[5] توسط راسکین و تری[6] (۱۹۸۸) تهیه‌شده است. این پرسشنامه شامل ٤۰ سؤال که ۷ مؤلفه اقتدار[7] با سوالات ۱، ۸، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۳۲، ۳۳ و ۳٦، خودنمایی[8] با سوالات ۲، ۳، ۷، ۲۰، ۲۸، ۳۰ و ۳۸، برتری‌جویی[9] با سوالات ٤، ۹، ۲٦، ۳۷ و ٤۰، بهره‌کشی[10] با سوالات ٦، ۱۳، ١٦، ۲۳ و ۳۵، محق بودن[11] با سوالات ۵، ١٤، ۱۸، ۲٤، ۲۵ و ۲۷، خودبسندگی[12] با سوالات ۱۷، ۲۱، ۲۲، ۳۱، ۳٤ و ۳۹ و خودبینی[13] با سوالات ۱۵، ۱۹ و ۲۹ را اندازه‌گیری می‌کند (عبدی و نصیری، ۱۳۹٤). شیوه نمره‌گذاری پرسشنامه به‌صورت ۲ درجه‌ای لیکرت می‌باشد که به‌صورت بلی (الف) و خیر (ب) پاسخ داده می‌شود. سوالات ۱، ۲، ۳، ٦، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ١٤، ١٦، ۲۱، ۲٤، ۲۵، ۲۷، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۳، ۳٤، ۳٦، ۳۷، ۳۸، ۳۹ نمره ۱ و برای سوالات ٤،

1. igo position
2. emotional fusion
3. emotional cut off
4. Lam & Chan-So
5. narcissistic personality inventory (NPI)
6. Raskin & Tri
7. authority
8. exhibitionionism
9. superiority
10. exploitativeness
11. entitlement
12. self-sufficiency
13. vanity

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-23]

۵، ۷، ۹، ۱۰، ۱۵، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۲، ۲۳، ۲۶، ۲۸، ۳۲، ۳۵ و ٤٠ 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. درنتیجه دامنه نمرات از صفر تا ٤٠ است که نمرات بالاتر نشان‌دهنده خودشیفتگی بیشتر است (صفاری نیا، دهستانی و فطری، ۱۳۹٦). بررسی پایایی پرسشنامه نشان داده است که ضریب آلفای کرونباخ نمره کل آن ۰/۸۱ گزارش‌شده است (ادلستین، یو و کواس[1]، ۲۰۱۰). پایایی پرسشنامه با استفاده از روش بازآزمایی برای کل مقیاس برابر ۰/۸۱ و برای خرده مقیاس‌ها بین ۰/۵۵ تا ۰/۷٦ و با استفاده همسانی درونی برای مقیاس برابر ۰/۷۷ و برای خرده مقیاس‌ها ۰/۳۵ تا ۰/۵۵ به‌دست‌آمده است که پایایی رضایت بخشی است (صفاری نیا، شقاقی و ملکی، ۱۳۹۱). همچنین نتایج پژوهش به‌منظور بررسی روایی همزمان پرسشنامه با خرده مقیاس‌های برونگرایی و توافق جویی پرسشنامه پنج عاملی و خرده مقیاس خودشیفتی پرسشنامه چند محوری میلون-۳ نشان از ضرایب به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۳ و ۰/٦۸ است که بیانگر روایی همزمان مناسب است (صفاری نیا، آقایوسفی و برادران، ۱۳۹۳). همسانی درونی پرسشنامه با آلفای کرونباخ ضریب ۰/۸۵ به‌دست‌آمده است (کروسمارک، کمپل، کرووی و میلر[2]، ۲۰۱۸). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ استفاده‌شده است که ضریب آلفای کرونباخ کل سوالات ۰/۹۱ به‌دست‌آمده است.

پرسشنامه افسردگی: پرسشنامه افسردگی بک، استیر و کاربین (۱۹۹٦) ساخته شده است. این پرسشنامه شامل ۲۱ سؤال که هر سؤال شامل چهارگزینه با دامنه نمره‌گذاری بین ۰-۱-۲-۳ می‌باشد (بورگ، ماگالهس، کاستا و مورتبرگ، ۲۰۱۹). مجموع نمرات بین صفر تا ٦۳ 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 ٦۳ نشان‌دهنده افسردگی شدید می‌باشد (برگ، روزنتال، جوهانسون، لیجتهورن، رادوگین، توپوکو و آندرسون[3]، ۲۰۱۹). روایی و پایایی پرسشنامه در داخل ایران بررسی‌شده 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 گزارش‌شده است (کرمی، بگیان، مومنی و الهی، ۱۳۹۷). در یک پژوهش برای بررسی روایی همزمان پرسشنامه افسردگی بک از پرسشنامه شفقت خود[4] نف[5] (۲۰۰۳) استفاده‌شده است که ضریب همبستگی بین دو آزمون ۰/۲۰- و معنادار در سطح ۰/۰۱ به‌دست‌آمده است که نشان‌دهنده روایی همگرایی پرسشنامه افسردگی بک است (شریفی ساکی، علی‌پور، آقایوسفی، محمدی، غباری بناب و انبیایی، ۱۳۹۷). در یک پژوهش خارج از کشور همسانی درونی پرسشنامه محاسبه‌شده است که ضریب پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به‌دست‌آمده 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 به‌دست‌آمده است که نشان‌دهنده پایایی بالای پرسشنامه افسردگی بک است (اوم، هرشبرگر و سیدرس[6]، ۲۰۱۹). در یک مطالعه دیگر نیز آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش‌شده 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

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-23]

نشان‌دهنده پایایی پرسشنامه است (هانسون[1]، ۲۰۱۹). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ استفاده‌شده است که ضریب آلفای کرونباخ کل سوالات ۰/۸۹ به‌دست‌آمده 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	۱۷/۱٤	٤/۲۵۵
دشواری در توصیف احساسات	۱۰۰	۱۰	۲٤	۱۵/٦۹	٤/۲۰٤
تفکر عینی	۱۰۰	۱۱	۳۹	۲۰/۵۲	۸/۷۲۹
نمره کل ناگویی هیجانی	۱۰۰	۳۳	۸۷	۵۳/۳۵	۱۵/٦۳۲
واکنش‌پذیری هیجانی	۱۰۰	۱۱	۳۲	۱۷/۲٦	۸/۵۳۵
موقعیت من	۱۰۰	۱۰	۳۲	۱۹/۳۵	۵/۸۰٤
گریز هیجانی	۱۰۰	۳	۱۲	۷/۰۳	۲/٦۱۹
هم آمیختگی با دیگران	۱۰۰	۱۱	۲۵	۱۸/٦۷	۵/٤۷۰
نمره کل تمایزیافتگی شخصیتی	۱۰۰	۳۸	۹۷	٦۲/۳۱	۲۰/٤۲۳
اقتدار	۱۰۰	۲	۸	٤/۵٤	۱/۵٦٦
خودنمایی	۱۰۰	۱	۷	٤/۳۹	۱/٦٦۹
برتری‌جویی	۱۰۰	۱	۵	۲/۹۹	۱/۳۳۰
بهره‌کشی	۱۰۰	۱	٤	۲/۲۷	۱/۰٦۲
محقق بودن	۱۰۰	۱	٤	۲/۳۳	۰/۸٦۵
خودبسندگی	۱۰۰	۱	۵	۲/۸۷	۱/۳۳۸
خودبینی	۱۰۰	۱	۳	۲/۰۰	۰/٦۳٦
نمره کل خودشیفتگی	۱۰۰	۱۳	۳۵	۲۱/۳۹	٦/۹۲۵

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

[1]. Hanson

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-23]

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

متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	٤	٥	٦	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱٤
۱-دشواری در شناسایی	۱													
۲-دشواری در توصیف	۰/٦٥۱	۱												
۳-تفکر عینی	۰/۷۲۸	۰/۷٤۹	۱											
٤-واکنش‌پذیری هیجانی	-۰/٦٥۹	-۰/۲۷۲	-۰/٥۲۷	۱										
٥-موقعیت من	-۰/٦٦۲	-۰/۲۰٥	-۰/٤۳٦	۰/۷۷٥	۱									
٦-گریز هیجانی	-۰/٤۸۱	-۰/٤۱۷	-۰/٤۹۲	۰/٤۰۲	۰/٥۳۳	۱								
۷-هم آمیختگی با دیگران	-۰/٥۷٥	-۰/٤۱۳	-۰/۳۸٥	۰/٤۳۷	۰/۳۰۳	۰/۲۳٥	۱							
۸-اقتدار	۰/٦٥٤	۰/٦۱۸	۰/۷۰٥	-۰/٦۱۲	-۰/٥۷۷	-۰/۲۷۷	-۰/٦٤۹	۱						
۹-خودنمایی	۰/٤۳۹	۰/۳۸۳	۰/٦۹۹	-۰/٦۷۲	-۰/٤۷۹	-۰/۲٥۲	-۰/۳۳۹	۰/٦٥۷	۱					
۱۰-برتری‌جویی	۰/٥٤٥	۰/٦۲۱	۰/۷۱۳	-۰/٤۷۷	-۰/۳۲۷	-۰/۳۰۱	-۰/٦٤۹	۰/۸٦۱	۰/٤۹۸	۱				
۱۱-بهره‌کشی	۰/٥۰۲	۰/٥۲۸	۰/٦۱۰	-۰/٤٤۱	-۰/۳۳٦	-۰/۱۰۱	-۰/٥۸۹	۰/۸۰۱	۰/٤۸۱	۰/۸۰۳	۱			
۱۲-محقق بودن	۰/۲٥٦	۰/٥۳۱	۰/٥۲۰	-۰/۱۰٦	-۰/۲۱۳	-۰/۳٥۷	-۰/۳٦۳	۰/٦٥۷	۰/۳۷۲	۰/٦٥۳	۰/۷۱٥	۱		
۱۳-خودبسندگی	۰/۳۸٥	۰/٤۸۳	۰/٥٤٤	-۰/۳۱۳	-۰/۲٤۷	-۰/۱۲۳	-۰/۷۰٤	۰/۷٤۲	۰/۳۸۹	۰/۸۳۰	۰/٦۹۳	۰/٥۷۸	۱	
۱٤-خودبینی	۰/۲٦٥	۰/۳۷۸	۰/۳۸۸	-۰/۲۰۷	-۰/٥٤۷	-۰/۳۷۰	-۰/۱۳٤	۰/۳۸٦	۰/۲۲۹	۰/۳۱۱	۰/۳۸۹	۰/۷۱٦	۰/۲۳۷	۱

ضریب همبستگی به‌دست‌آمده در سطح α=۰/۰۱ (۱ درصد خطا و ۹۹ درصد اطمینان) معنادار می‌باشد.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-23]

بر اساس جدول ۲- نتایج ماتریس ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین ناگویی هیجانی و تمایزیافتگی شخصیتی رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد ($p<$ ۰/۰۱). همچنین بر اساس نتایج بین ناگویی هیجانی و خودشیفتگی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد ($p<$ ۰/۰۱). ازآنجایی‌که بین متغیرها رابطه معناداری یافت شد در ادامه برای بررسی پیش‌بینی تمایزیافتگی شخصیتی بر اساس ناگویی هیجانی از رگرسیون چندمتغیره استفاده‌شده است که نتایج در جدول ۳- آمده است.

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

متغیرهای پیش‌بین	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد	t	سطح معناداری
	B	خطای استاندارد	ضریب بتا (β)		
ثابت (Constant)	۱۱۵/۶۲۸	۵/۸۸۵	–	۱۹/۶۵۰	۰/۰۰۱
دشواری در شناسایی احساسات	-۴/۰۳۸	۰/۴۳۳	-۰/۸۴۱	-۹/۳۳۳	۰/۰۰۱
دشواری در توصیف احساسات	-۱/۶۹۷	۰/۴۵۳	-۰/۳۴۹	-۳/۷۴۴	۰/۰۰۱
تفکر عینی	-۰/۵۲۳	۰/۲۴۲	-۰/۲۲۴	-۲/۱۶۴	۰/۰۳۳

R=۰/۸۰۸ ؛ R^2 =۰/۶۵۴ ؛F=۶۰/۳۶۹

با توجه جدول ۳- نتایج نشان داد که ضریب همبستگی چندگانه بین ناگویی هیجانی با تمایزیافتگی شخصیتی برابر ۰/۸۰۸ است. همچنین بر اساس مقدار ضریب تعیین ۶۵/۴ درصد از واریانس تمایزیافتگی شخصیتی بر اساس ناگویی هیجانی تبیین شود. همچنین دشواری در شناسایی احساسات (P<۰/۰۵ و ۰/۸۴۱- =β)، دشواری در توصیف احساسات (P<۰/۰۵ و ۰/۳۴۹- =β) و تفکر عینی (P<۰/۰۵ و ۰/۲۲۴- =β) می‌توانند تمایزیافتگی شخصیتی دانشجویان افسرده را پیش‌بینی کنند. در ادامه برای بررسی پیش‌بینی خودشیفتگی بر اساس ناگویی هیجانی از رگرسیون چندمتغیره استفاده‌شده است که نتایج در جدول ۴- آمده است.

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

متغیرهای پیش‌بین	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد	t	سطح معناداری
	B	خطای استاندارد	ضریب بتا (β)		
ثابت (Constant)	۷/۳۷۳	۲/۱۷۰	–	۳/۳۹۸	۰/۰۰۱
دشواری در شناسایی احساسات	۰/۲۴۴	۰/۰۶۸	۰/۵۸۸	۲/۰۸۵	۰/۰۳۳
دشواری در توصیف احساسات	۰/۲۰۷	۰/۰۶۷	۰/۱۲۵	۱/۲۳۶	۰/۰۰۹
تفکر عینی	۰/۵۳۶	۰/۰۸۹	۰/۶۷۶	۶/۰۲۲	۰/۰۰۱

R=۰/۷۶۸ ؛ R^2 =۰/۵۹۱ ؛F=۹۴۳/۱۵۸

با توجه جدول ۴- نتایج نشان داد که ضریب همبستگی چندگانه بین ناگویی هیجانی با خودشیفتگی برابر ۰/۷۶۸ است. همچنین بر اساس مقدار ضریب تعیین ۵۹/۱ درصد از واریانس خودشیفتگی بر اساس ناگویی هیجانی تبیین شود. همچنین نتایج نشان داد که دشواری در شناسایی احساسات (P<۰/۰۵ و ۰/۵۸۸ =β)، دشواری در توصیف احساسات (P<۰/۰۵ و ۰/۱۲۵ =β) و تفکر عینی (P<۰/۰۵ و ۰/۶۷۶ =β) می‌توانند تمایزیافتگی 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 تائید شد.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-23]

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد واریانس تمایزیافتگی شخصیتی بر اساس ناگویی هیجانی تبیین شود. این نتیجه به‌دست‌آمده با نتایج تحقیقات کرمی، زکی‌یی، علیخانی و نوروزی (۱۳۹۳)، حاجلو، علیزاده گورادل، شیری و هاشمی (۱۳۹٤)، رضایی، کریمی، افشاری و حسینی رمقانی (۱۳۹٦)، اکبری بورنگ، محتشمی نیا و سالاری‌فر (۱۳۹٦) و رضائی نژاد، مرادی، حسنی و سجادی (۱۳۹۷) همسویی و همخوانی دارد. در تبیین این نتیجه به‌دست‌آمده ورود به دانشگاه، گذاری مهم و حساس در زندگی جوانان محسوب می‌شود و غالبا با تغییرهای زیادی در نگرش‌ها، نقش‌ها، انتظارها 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، ازجمله مسائلی است که می‌تواند سبب افزایش آسیب‌پذیری دانشجویان به‌ویژه ابتلا به افسردگی در آنان شود (اکبری بورنگ، محتشمی و سالاری‌فر، ۱۳۹٦).

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 مشکل‌دارند (اکبری بورنگ، محتشمی و سالاری‌فر، ۱۳۹٦). 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 تمایزیافتگی شخصیتی با خانواده خود نیز توانایی بالاتری دارند؛ بنابراین منطقی است که بین ناگویی هیجانی با تمایزیافتگی 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 به‌دست‌آمده با نتایج تحقیقات کرمی، زکی‌یی، علیخانی و نوروزی (۱۳۹۳)، حاجلو، علیزاده گورادل، شیری و هاشمی (۱۳۹٤)، رضایی، کریمی، افشاری و حسینی رمقانی (۱۳۹٦) و اکبری بورنگ، محتشمی نیا و سالاری‌فر (۱۳۹٦) همسویی و همخوانی دارد. در تبیین این نتیجه به‌دست‌آمده 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 سالاری‌فر، ۱۳۹٦).

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

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-23]

از تجربه درونی و رفتار است که ازآنچه در فرهنگ فرد مورد انتظار است، فاصله قابل‌توجهی دارد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). اختلال شخصیت خودشیفتگی[1] یک ویژگی جهت‌مند است که شامل یک حس استحقاق و احساس یک وضعیت ممتاز نسبت به دیگران است، این باور که فرد یک شخصیت منحصربه‌فرد دارد و مهم‌تر از دیگران است. این افراد به‌منظور سیراب کردن وجودشان بیش‌ازحد نیاز به تائید و تحسین دیگران دارند اما درنهایت آسیب‌پذیرند و از جانب دیگران طرد می‌شوند (میلر، کمپبل، پیلکونیس[2]، ۲۰۰۷؛ به نقل از سعادت، کلانتری و قمرانی، ۱۳۹۶). توانایی شناخت احساسات و ابراز حالت‌های 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 می‌کنند. لذا منطقی است که بین ناگویی هیجانی با خودشیفتگی در دانشجویان افسرده رابطه وجود داشته باشد.

یکی از محدودیت‌های عمده این مطالعه مقطعی بودن آن است. محدودیت تبیین علی مطالعات همبستگی نیز از جمله محدودیت‌های این تحقیق است. ازآنجاکه پژوهش حاضر فقط روی دانشجویان ساکن در خوابگاه‌های مرکز شهر تهران با تشخیص افسردگی انجام‌گرفته است، لذا نتایج آن مانند بسیاری از پژوهش‌های دیگر، قابل‌تعمیم به سایر جوامع مانند دانشجویان با سایر اختلالات روان‌شناختی مانند افراد مبتلابه اضطراب و غیره نیست. لذا از تعمیم نتایج با سایر جوامع باید جانب احتیاط را در نظر گرفت. پژوهش‌های مشابه در دیگر شهرها و فرهنگ‌های دیگر برای شناخت عوامل مؤثر بر تمایزیافتگی شخصیتی و خودشیفتگی دانشجویان افسرده اجرا شود و بر نقش متغیرهایی همچون راهبردهای تنظیم هیجان، ویژگی‌های شخصیتی و غیره تأکید شود. از آنجایی گروه نمونه دانشجویان ساکن در خوابگاه‌های مرکز شهر تهران با تشخیص افسردگی بودند، این امر تعمیم نتایج را به دیگر گروه‌ها و جوامع دیگر را دشوار می‌سازد، بنابراین، انجام پژوهش‌های بیشتر بر روی نمونه‌های دیگر (به‌خصوص دانش‌آموزان) جهت تعمیم نتایج از اهمیت بسزایی برخوردار است. در پژوهش‌های آینده از حجم نمونه بالاتر و روش‌های پیچیده‌تر آماری که امکان تحلیل عمیق‌تر و نتیجه‌گیری بهتر را فراهم می‌کنند، استفاده شود. استفاده از مطالعات طولی و سایر روش‌های تحقیق (ترکیبی شامل کیفی و کمی) می‌تواند برای بررسی این مطالعه سودمندتر باشد. به این صورت که پیشنهاد می‌گردد با استفاده از یک مطالعه کیفی به بررسی کلیه عوامل مؤثر بر تمایزیافتگی شخصیتی و خودشیفتگی دانشجویان افسرده پرداخته شود. نتایج پژوهش نشان داد که ناگویی هیجانی با تمایزیافتگی شخصیتی در دانشجویان افسرده رابطه وجود دارد؛ بر این اساس به روانشناسان و مشاوران بالینی پیشنهاد می‌شود برای بهبود تمایزیافتگی 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 به‌تبع آن به بهبود تمایزیافتگی شخصیتی دانشجویان افسرده کمک شود. نتایج پژوهش نشان داد که خودشیفتگی با تمایزیافتگی شخصیتی در دانشجویان افسرده رابطه وجود دارد؛ بر این اساس به روانشناسان و مشاوران بالینی پیشنهاد می‌شود برای بهبود خودشیفتگی

1. narcissistic personality disorder
2. Miller, Campbel,l & Pilkonis

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-23]

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 تمایزیافتگی والدین در پیش‌بینی تمایزیافتگی 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. (۱۳۹٦). تبیین گرایش به اعتیاد بر اساس خودتمایزیافتگی و ناگویی خلقی در دانشجویان، *فصلنامه طب انتظامی*، ٦(۲)، ۱٦٦۰-۱۵۱.
- بابای خاکیان، زینب؛ کرمی، جهانگیر؛ و رشیدی، علیرضا. (۱۳۹٤). رابطه ناگویی هیجانی و ویژگی‌های شخصیتی با فرسودگی شغلی دبیران زن. *فصلنامه علمی و پژوهشی پژوهش‌های نوین روان‌شناختی، ۱۰*(۳۸)، ۲۰-۱.
- پوراسمعلی، 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. (۱۳۹٤). بررسی ارتباط افسردگی و آلکسی تایمیا با کیفیت خواب. *مجله پزشکی ارومیه*، ۲٦(٤)، ۳۵۱-۳٤٤.
- دلاور، علی. (۱۳۹٦). *مبانی نظری و عملی پژوهش در علوم انسانی و اجتماعی*، ویرایش جدید، تهران: انتشارات رشد (تعداد صفحه ٤۳۲).
- 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 روان درمانی، ۸*(۲۹)، ٦٤-۵۲.
- رسولی، محسن؛ آسوده، محمدحسین؛ تمرچی، فرزانه؛ و حسینی، زهرا. (۱۳۹۵). بررسی ساختار عاملی و اعتباریابی پرسشنامه خود متمایزسازی دریک و مورداک (فرم کوتاه)، *فصلنامه علمی و پژوهشی روانسنجی*، ٤(۱٦)، ۱۰-۱.
- رضایی، فاطمه؛ کریمی، فاطمه؛ افشاری، افروز؛ و حسینی رمقانی، نسرین. (۱۳۹٦). ارتباط ناگویی هیجانی (الکسی‌تایمیا) 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، خودمتمایزسازی و تنظیم شناختی هیجان در دانش‌آموزان دختر. م*جله علوم پزشکی زانکو، ۱۹*(٦۱)، ٤۲-۳۲.
- سدیدی، محسن؛ و یمینی، محمد. (۱۳۹۷). پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس راهبردهای مقابله‌ای و ناگویی هیجانی. *فصلنامه علمی و پژوهشی مطالعات روان‌شناختی، ۱٤*(۲)، ۱٤۱-۱۲۵.
- سعادت، سجاد؛ کلانتری، مهرداد؛ و قمرانی، امیر. (۱۳۹٦). رابطه ویژگی‌های شخصیت تاریک(ماکیاولی، خودشیفتگی و جامعه‌ستیزی) با خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان. *دوماهنامه راهبردهای آموزش در علوم پزشکی، ۱۰*(٤)، ۲٦۲-۲۵۵.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-23]

- شریفی ساکی، شیدا؛ علی پور، احمد؛ آقایوسفی، علیرضا؛ محمدی، محمدرضا؛ غباری بناب، باقر؛ و انبیایی، 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؛ آقایوسفی، علیرضا؛ و برادران، مجید. (۱۳۹۳). رابطه ابعاد شخصیت با حل مسأله و بهزیستی روان‌شناختی: نقش خودشیفتگی، *فصلنامه علمی و پژوهشی فرهنگ مشاوره و روان درمانی*، ۵(۱۷)، ۱۰۲-۸۹.
- صفاری‌نیا، 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)، ۱۶۸-۱۵۴.
- صفاری‌نیا، مجید؛ شقاقی، فرهاد؛ و و ملکی، بهرام. (۱۳۹۱). بررسی مقدماتی ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه شخصیت خودشیفته. *فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی*، ۲(۸)، ۹۲-۷۱.
- عبدی، رضا؛ و نصیری، احد. (۱۳۹۴). نقش ابعاد نابهنجار شخصیت در پیش‌بینی ویژگی‌های شخصیت خودشیفته، *مجله اندیشه و رفتار*، ۹(۳۷)، ۳۸-۲۷.
- فخاری، نرگس؛ لطیفیان، مرتضی؛ و اعتماد، جلیل. (۱۳۹۲). بررسی ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه تمایزیافتگی خود در دانشجویان ایرانی. *فصلنامه اندازه گیری تربیتی*، ۱۵(۵)، ۵۸-۳۵.
- کرمی، جهانگیر؛ بگیان، محمدجواد؛ مومنی، خدامراد؛ و الهی، عادله. (۱۳۹۷). سنجش درد ذهنی: ویژگی‌های روان‌سنجی و تحلیل عامل تأییدی پرسشنامه چندبعدی درد ذهنی. *فصلنامه روانشناسی سلامت*، ۷(۲۵)، ۱۷۲-۱۴۶.
- کرمی، جهانگیر؛ زکی‌یی، علی؛ علیخانی، مصطفی؛ نوروزی، علی. (۱۳۹۳). تبیین تمایزیافتگی خود بر اساس سبک‌های دلبستگی و ناگویی هیجانی. *مجله علوم رفتاری*، ۸(۲)، ۱۹-۹.
- میرزایی، میترا؛ زارعی، اقبال؛ و صادقی فرد، مریم. (۱۳۹۸). نقش تمایزیافتگی خود و عوامل اقتصادی با میانجیگری تعارضات خانوادگی در پیشگیری از آسیب های روانی و اجتماعی. *فرهنگ مشاوره و روان درمانی*، 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., Topooco, N., & Andersson, G. (2019). The role of knowledge in internet-based cognitive behavioural

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-23]

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., & Krężołek, 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.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-23]

- 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.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-23]

The relationship of alexithymia with personality differentiation and narcissism in depresion 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 depresion students in dormitories in center of Tehran city of year 1397. The descriptive- correlation method was used. The statistical population consists of all the depresion students in dormitories in center of Tehran city of year 2018-2019. In this study, 100 depresion 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 depresion students.

Keywords: *alexithymia, personality differentiation, narcissism, depression.*

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-23]