رویش روان شناسی، سال۱۴، شماره ۴، شماره پیاپی ۱۰۹، تیر ۱۴۰۴
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),14(4), 2025

نقش میانجی صفات اولیه خودشیفتگی در رابطه روابط موضوعی و نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای

The mediating role of primary narcissistic traits in the relationship between object relations and symptoms of oppositional defiant disorder

زینب خانجانی (نویسنده مسئول)
استاد گروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
تورج هاشمی
استاد گروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
مجید محمود علیلو
استاد گروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
نسرین الهویردی ضیائی
دانشجوی دکتری روان شناسی عمومی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

Zeynab Khanjani *
Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran.
dr.khanjaani@gmail.com
Touraj Hashemi
Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran.
Majid Mahmoud Alilou
Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran.
Nasrin Allahverdi Ziaei
PhD student in General Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran.

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی صفات اولیه خودشیفتگی در رابطه روابط موضوعی و نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای بود. روش پژوهش توصیفی-همبستگی از نوع مدل‌یابی ساختاری بود. جامعه آماری شامل دانشجویان ۱۸ الی ۲۴ سال دانشگاه تبریز در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای خوشه‌ای ۳۵۰ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه خود گزارشی علائم اختلال نافرمانی مقابله‌ای بزرگسالان (ASROS-5) جانستون و همکاران (۲۰۲۰)، پرسشنامهٔ شخصیت خودشیفته (NPI-۴۰) راسکین و هال (۱۹۸۱) و پرسشنامه روابط موضوعی و واقعیت آزمایی بِل (BORRTI) بل (۱۹۹۵) بود. از تحلیل معادلات ساختاری برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. نتایج بیانگر برازش مطلوب مدل پژوهش بود. نتایج بیانگر معناداری اثر مستقیم روابط موضوعی بر صفات اولیه خودشیفتگی و نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای و همچنین اثر مستقیم صفات اولیه خودشیفتگی بر نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای بود (P<۰/۰۱). همچنین نتایج بیانگر اثر غیرمستقیم روابط موضوعی بر نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای با میانجی‌گری صفات اولیه خودشیفتگی بود (P<۰/۰۱). این نتایج نشان می‌دهد که صفات اولیه خودشیفتگی با توجه به نقش روابط موضوعی می‌تواند تبیین کننده نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای دانشجویان باشد.

واژه‌های کلیدی: *روابط موضوعی، نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای، صفات اولیه خودشیفتگی.*

Abstract

The present study aimed to investigate the mediating role of primary narcissistic traits in the relationship between object relations and symptoms of oppositional defiant disorder. The research method was a descriptive-correlational structural modeling study. The statistical population included students aged 18 to 24 at Tabriz University in the academic year 2023-2024, of whom 350 people were selected as the sample size using multi-stage cluster random sampling. The research instruments included the Adult Oppositional Defiant Disorder Symptoms Self-Report Questionnaire (ASROS-5) by Johnston et al. (2020), the Narcissistic Personality Inventory (NPI-40) by Ruskin and Hall (1981), and the Bell Object Relations and Reality Testing Inventory (BORRTI) by Bell (1995). Structural equation analysis was used to analyze the data. The results indicated a favorable fit of the research model. The results indicated a significant direct effect of object relations on the primary narcissistic traits and symptoms of oppositional defiant disorder, as well as a direct effect of the primary narcissistic traits on symptoms of oppositional defiant disorder (P<0.01). The results also indirect effect of object relations on symptoms of oppositional defiant disorder through the mediation of the primary narcissistic traits (P<0.01). These results indicate that the primary narcissistic traits, about the role of object relations, can explain the symptoms of oppositional defiant disorder in students.

Keywords: *Object Relations, symptoms of oppositional defiant disorder, Primary Narcissistic Traits.*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت :** آذر ۱۴۰۳ | **پذیرش:** آذر ۱۴۰۳ | **ویرایش نهایی:** تیر ۱۴۰۴

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-14]

[DOI: 10.29252/Rooyesh.14.4.11]

مقدمه

اختلال نافرمانی مقابله‌ای[1] نوعی اختلال رفتاری مخرب است که با مشکلاتی در تنظیم هیجان‌ها و رفتارها مشخص می‌شود (هاوس[2] و همکاران، ۲۰۲۳). علائم اولیه اختلال نافرمانی مقابله‌ای به سه دسته تقسیم می‌شوند: یک الگوی پایدار خلق و خوی عصبانی یا تحریک‌پذیر، رفتار سرکشی و کینه توزی (نوبخت[3] و همکاران، ۲۰۲۴). اعتقاد بر این است که اختلال نافرمانی مقابله‌ای ناشی از ترکیبی از عوامل ژنتیکی، محیطی و عصبی زیستی، از جمله اختلال در تنظیم انتقال دهنده‌های عصبی و پویایی خانواده است (هاوس و همکاران، ۲۰۲۳). افراد با اختلال نافرمانی مقابله‌ای، سازگاری روان‌شناختی و اجتماعی پایینی دارند و مشکلات روان‌شناختی زیادتر و روابط اجتماعی ضعیف‌تری از خود نشان می‌دهند، همچنین عاطفه منفی بیشتری را تجربه می‌کنند و در مقایسه با افراد بهنجار دارای سازگاری عاطفی کمتری هستند (بروک[4] و همکاران، ۲۰۲۱). در نوجوانان افزایش شدت علائم نافرمانی مقابله‌های با افزایش خطر میل به مصرف مواد، مشکلات سلامت روان و مشکلات رفتاری همراه است (لیدبیتر[5] و همکاران، ۲۰۲۳). در باب عوامل مرتبط با نافرمانی مقابله‌ای از بین عوامل محیطی بیشترین تاکید بر اهمیت روابط، به ویژه رابطه با والدین و رفتارهای ناسازگار و گاها خشونت‌آمیز آنها بوده است (هی[6] و همکاران، ۲۰۲۳).

از جمله متغیرهایی که در رابطه با والدین در کودکی شکل می‌گیرند روابط موضوعی هستند. هسته نظریه روابط موضوعی روابط درونی شده فرد است که هم روان فرد را و هم روابط بیرونی فرد که شامل جهان بیرون است را می‌سازند (سامرس[7]، ۲۰۲۴). روابط موضوعی مطالعه روابط بین شخصی و بررسی چگونگی رشد ساختارها و مبنای روابط درونی شده فرد با دیگران است و موضوع، به هر آن چیزی اشاره دارد که نیازی را برآورده می‌سازد (کرنبرگ[8]، ۲۰۲۲). نظریه پردازان روابط موضوعی تصور می‌کنند که ذهن کودک به واسطه شکل تجارب اولیه با مراقبان می‌گیرد و با رشد و تحول پیچیده‌تر می‌شود و این الگوها در سراسر زندگی نسبتا ثابت باقی می‌مانند (سامرس، ۲۰۲۴). روابط موضوعی و ارتباطش با اختلال نافرمانی مقابله‌ای در نظریه روابط موضوعی بیانگر بر مبنای سائق‌های پرخاشگرانه و تجربیات عاطفی بد کودک است که می‌تواند زمینه رشد رفتارهای مقابله‌ای را فرآهم آورد (کرنبرگ، ۲۰۲۲). در تبیین اختلال نافرمانی مقابله‌ای بر الگوهای تعاملی تاکید شده است. در همین رابطه نشان داده شده که علائم اختلال نافرمانی مقابله‌ای، اختلالاتی را در عملکرد بین فردی پیش بینی می‌کند و اختلال در الگوهای تعاملی اولیه با والدین، به ویژه از لحاظ دلبستگی نیز پیش‌بینی کننده اختلال نافرمانی مقابله‌ای است (لی[9] و همکاران، ۲۰۱۸). از سویی حساسیت و گرمای مراقب به رشد خودتنظیمی رفتاری و عاطفی کودک کمک می‌کند (دوست محمدی و همکاران، ۱۴۰۱؛ وایت[10]، ۲۰۲۲). همچنین نشان داده شده که هرچه فرد روابط دلبسته‌مدار ناایمن‌تری را تجربه کرده باشد، در روابط بعدی، صمیمیت کمتر و مشکلات رفتاری بیشتری را تجربه می‌کند (طیبی و همکاران، ۱۴۰۱). روابط موضوعی با توجه به ماهیت پویا و رشدی خود، عموما اثرگذاری خود را بر متغیرهایی نظیر نافرمانی مقابله‌ای به واسطه رشد خصیصه‌ها و صفات شخصیتی می‌گذارد (کرنبرگ، ۲۰۲۲). شناسایی این واسطه‌ها می‌تواند بخشی از پژوهش‌های مرتبط با شناسایی متغیرهای اثرگذار بر نافرمانی مقابله‌ای باشد که به بهبود مداخله‌ها کمک می‌کند (هی و همکاران، ۲۰۲۳). به نظر می‌رسد که یکی از عوامل اثرگذار بر نافرمانی مقابله‌ای که ریشه در روابط موضوعی دارد، اختلال شخصیت خودشیفته است (کالیگور و استرن[11]، ۲۰۲۰). اهمیت خودشیفتگی به عنوان میانجی از آن جهت است که با توجه به اینکه با کاهش عزت‌نفس در روابط و گرایش به رفتارهای مخالف با خانواده و اجتماع است می‌تواند تسهیل کننده رفتار نافرمانی مقبله‌ای باشد (اوانس[12] و همکاران، ۲۰۲۱).

شخصیت خودشیفته بیانگر الگوی فراگیر از بزرگ بینی، نیاز به تحسین و عدم همدلی است (کلارکین[13] و همکاران، ۲۰۲۰). افراد خوشیفته معمولاً احساس اغراق آمیزی از خود اهمیتی، اشتغال ذهنی به تخیلات قدرت، احساس استحقاق، روابط بین فردی استثمارگرانه

1 oppositional defiant disorder
2 Hawes
3 Nobakht
4 Burke
5 Leadbeater
6 He
7 Summers
8 Kernberg
9 Li
10 White
11 Caligor & Stern
12 Evans
13 Clarkin

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-14]
[DOI: 10.29252/Rooyesh.14.4.11]

و حسادت مشخص می‌شود (ملی[1] و همکاران، ۲۰۲۴). اگر نوزاد روابط موضوعی مناسبی را از دیگران دریافت نکند، احساسات وی غالب می‌ماند و به ایده‌های هذیانی درباره قدرت خود متکی می‌شود و او را در مرحله رشد نابالغی که ممکن است به عنوان اختلال شخصیت خودشیفته تظاهر کند نگه می‌دارد. این افراد به طور مداوم از توانایی خود در برآوردن نیازهای خود ناراضی هستند، اما باید بیش از حد بر روی خود به عنوان افراد فوق باهوش، موفق، جذاب و قدرتمند سرمایه گذاری کنند تا نسخه سطحی خود را از آسیب عزت نفس حفظ کنند (کلارکین و همکاران، ۲۰۲۰؛ ملی و همکاران، ۲۰۲۴). این احتمال وجود دارد که شخصیت خودشیفته مکانیسم اثرگذاری روابط موضوعی بر نافرمانی مقابله‌ای باشد، چرا که ناامیدی و عصبانیت نوزاد اساس روابط وضوعی و دیدگاه آنها نسبت به دنیای بیرونی است و فرد خودشیفته با ترس از دنیایی درونی یاد می‌گیرد آنچه را که از آن می ترسد فرافکنی کند و برای دفاع از موضع قدرت و بزرگ‌منشانه خود در مقابل دیگران نافرمان و سرکش باشد (کوهن و هالسی[2]، ۲۰۲۲). پژوهش‌های صورت گرفته نیز نشان داده که شخصیت خودشیفته از یک سو با روابط موضوعی (غلامی و همکاران، ۲۰۲۴؛ صفائیان و همکاران، ۱۴۰۲؛ حسینی و همکاران، ۱۴۰۱) و از سوی دیگر با نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای (وتزل[3] و همکاران، ۲۰۲۱؛ موراتوری[4] و همکاران، ۲۰۲۰؛ صیدی، ۱۴۰۲؛ غدیری صورمان آبادی و همکاران، ۱۴۰۳) رابطه معناداری دارد.

در باب اهمیت موضوع می‌توان گفت که علائم اختلال نافرمانی مقابله‌ای اثراتی فراتر از دوران نوجوانی دارد و همچنین با اختلال در رشد سالم روابط و موفقیت تحصیلی و شغلی در بزرگسالی جوان همراه است (هاوس و همکاران، ۲۰۲۳). بر همین اساس شناسایی متغیرهای مرتبط و تبیین کننده آن ضروری به نظر می‌رسد، چرا که به عنوان یک نگرانی شدید چند بعدی، می‌تواند روند رشد را برای برخی از کودکان و نوجوانان مختل کند (اوانس و همکاران، ۲۰۲۱). وجود روابط موضوعی نامطلوب مانند دلبستگی ناایمن در نوجوانان پیامدهایی چون بروز رفتارهای مقابله‌ای، عدم برقراری رابطه مناسب با دیگران و ضعف در تحصیل را در بردارد. لذا برای تقویت و اصلاح رابطه و کارکردهای اجرایی نوجوانان، درمانگران باید مداخلات بالینی لازم را در نظر بگیرند تا در عملکرد اجتماعی و تحصیلی آنها بهبود حاصل گردد. در صورت مشخص نشدن اینکه چه عواملی می‌تواند نقش اساسی در این مشکلات داشته باشد، نمی‌توان اقدامات پیشگیرانه مؤثر برای کاهش مشکلات ناشی از اختلال نافرمانی مقابله‌ای بعمل آورد. لذا انجام پژوهش‌هایی در این مورد ضروری می‌باشد. بر همین اساس هدف پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی صفات اولیه خودشیفتگی در رابطه روابط موضوعی و نشانه های اختلال نافرمانی مقابله‌ای بود.

روش

روش پژوهش توصیفی_همبستگی از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعهٔ آماری این پژوهش را دانشجویان ۱۸ الی ۲۴ سال دانشگاه تبریز در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ تشکیل می‌داد. حداقل حجم نمونه مورد نیاز طبق مدل محاسبه آنلاین سوپر[5] (۲۰۲۳) با سطح خطای ۰/۰۱، توان آزمون ۰/۹۵ و حداقل اندازه اثر ۰/۱۰، ۳۰۴ نفر برآورد گردید. بر همین اساس و با توجه به احتمال ریزش نمونه‌ها و بالا بردن قدرت تعمیم‌پذیری نتایج تعداد ۳۵۰ نفر از این جامعه آماری به عنوان نمونه انتخاب گردید. براین اساس از جامعه فوق به شیوه نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای خوشه‌ای، تعداد ۳۵۰ نفر انتخاب شد. در این انتخاب، ابتدا از بین دانشکده‌های دانشگاه تبریز، تعداد پنج دانشکده و از هر دانشکده سه کلاس به طور تصادفی انتخاب شد و تمام دانشجویان حاضر در این کلاس‌ها که در محدوده سنی ۱۸ تا ۲۴ سال بودند، به عنوان نمونه نهایی در نظر گرفته شد. ملاک‌های ورود شرکت‌کنندگان عبارت بودند از؛ تمایل و رضایت آگاهانه برای مشارکت در پژوهش، دامنهٔ سنی ۱۸ تا ۲۴ سال، نداشتن سابقه اختلالات روانی و سابقه مصرف داروهای اعصاب و روان (با توجه به اظهار نظر شرکت‌کنندگان در پژوهش). ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل عدم پاسخگویی به حداقل ۵ درصد از گویه‌های پرسشنامه و درخواست انصراف از پژوهش حین پاسخگویی به پرسشنامه‌ها بود. رضایت از شرکت در پژوهش، محرمانه نگه داشتن اطلاعات شرکت-کنندگان در پژوهش و امکان خروج از پژوهش حین پاسخگویی به پرسشنامه‌های پژوهش از جمله ملاحظه‌های اخلاقی پژوهش بود. برای

1 Melli
2 Cohen & Hulsey
3 Wetzel
4 Muratori
5 Soper

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-14]
[DOI: 10.29252/Rooyesh.14.4.11]

تحلیل داده‌ها از آزمون همبستگی پیرسون و همچنین تحلیل معادلات ساختاری استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از دو نرم افزار تحلیل آماری SPSS نسخه ۲۵ و AMOS نسخه ۲۴ صورت گرفت.

ابزار سنجش

پرسشنامه خود گزارشی علائم اختلال نافرمانی مقابله‌ای بزرگسالان: [1](ASROS-5): یک معیار پنج موردی خود گزارشی است که توسط جانستون[2] و همکاران (۲۰۲۰) برای ارزیابی علائم اختلال نافرمانی مقابله‌ای ایجاد شده است که از شرکت‌کنندگان می‌خواهد که دفعات تجربه هر یک از علائم را مشخص کنند (به عنوان مثال، "هر چند وقت یک بار عصبانی می‌شوید؟"، "هر چند وقت یکبار حساس هستید یا به راحتی اذیت می‌شوید؟"). شرکت‌کنندگان با استفاده از مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت[3] (هرگز (۱)، گاهی (۲)، اغلب (۳) خیلی اوقات (۴)) برای نشان دادن تعداد دفعات تجربه هر رفتار پاسخ می‌دهند. در پژوهش جانستون و همکاران (۲۰۲۰) مقدار آلفای کرونباخ از این آیتم ها ۰/۸۱ بود که نشان دهنده همسانی درونی قابل قبول می‌باشد و در تایید روایی همگرایی نیز پرسشنامه رابطه معناداری را با علائم تکانشگری و پرخاشگری با مقدار همبستگی بالاتر از ۰/۳۹ در سطح ۰/۰۱ نشان داد. در پژوهش حاضر ضمن تایید روایی محتوایی بالاتر از ۰/۹۱ برای گویه‌های پرسشنامه توسط ۵ تن از روان‌شناسان با سطح تحصیلات دکتری، مقدار آلفای کرونباخ پرسشنامه نیز ۰/۹۳ بدست آمد.

پرسشنامهٔ شخصیت خودشیفته (۴۰-NPI)[4]: این پرسشنامه با ۴۰ گویه توسط راسکین و هال[5] در سال ۱۹۸۱ تدوین و اعتباریابی شد. این پرسشنامه شامل هفت خرده مقیاس اقتدار، خودنمایی، برتری‌جویی، بهره‌کشی، محقّ بودن، خودبسندگی و خودبینی می‌شود. از پاسخ دهنده خواسته می‌شود که در هر ماده، هر جمله‌ای که بیشترین مطابقت را با وضعیت وی دارد، انتخاب نماید. سؤالات از صفر تا یک نمره‌گذاری می‌شوند. نمرهٔ صفر نشان‌دهندهٔ فقدان نشانه و نمرهٔ یک بیانگر وجود نشانهٔ خودشیفتگی است. در نتیجه دامنهٔ نمرات از صفر تا ۴۰ است که نمرات بالاتر نشان‌دهندهٔ خودشیفتگی بیشتر است. طبق نتایج سازندگان آزمون مقدار آلفای کرونباخ پرسشنامه ۰/۷۲ بوده و در تایید روایی همزمان پرسشنامه مقدار همبستگی بدست آمده آن با پرسشنامه شخصیت آیزنگ (EPQ)[6] با مقدار بالاتر از ۰/۳۱ و سطح معناداری ۰/۰۱ تایید گردید (راسکین و هال، ۱۹۸۱). برای اعتبارسنجی این پرسشنامه توسط صفاری‌نیا و همکاران (۱۳۹۱) در ایران نتایج نشان داد که پایایی بازآزمایی با فاصله دو هفته و آلفای کرونباخ کل پرسشنامهٔ شخصیت خودشیفته به ترتیب برابر با ۰/۸۱ و ۰/۷۷ بود. همچنین ضرایب همبستگی نمرهٔ کل این پرسشنامه با پرسشنامهٔ چند محوری بالینی میلون-۳ و خرده مقیاس برون‌گرایی و توافق‌جویی پرسشنامهٔ شخصیت پنج عاملی به ترتیب برابر با ۰/۸۲، ۰/۷۳ و ۰/۶۸ محاسبه شد که بیانگر روایی همگرای مناسب پرسشنامهٔ شخصیت خودشیفته است. در پژوهش حاضر مقدار کودر-ریچاردسون پرسشنامه و خرده مقیاس‌های آن بالاتر از ۰/۷۲ بدست آمد.

پرسشنامه روابط موضوعی و واقعیت آزمایی بِل (BORRTI)[7]: این پرسشنامه که توسط بل[8] (۱۹۹۵) ساخته شده است، در سنجش کارکرد ایگو (کیفیت روابط موضوعی و واقعیت آزمایی) ریشه دارد. پرسشنامه روابط موضوعی و واقعیت‌آزمایی بِل ۹۰ گویه دارد که به صورت بله / خیر پاسخ داده می شود؛ ۴۵ گویه آن، چهار عامل بیگانگی[9] (ALN) ، دلبستگی ناایمن[10] (IA)، خودمیان بینی[11] (EGO) و بی کفایتی اجتماعی[12] (SI) برای روابط موضوعی می‌باشد که بنام فرم O [13] شناخته می‌شود و در پژوهش حاضر مورد استفاده قرار گرفته است. در ارزیابی میزان پایایی این پرسشنامه، بل (۱۹۹۵) ضرایب پایایی بازآزمایی[14] چهارهفته‌ای و ۱۳ هفته ای خرده مقیاس های روابط موضوعی را به ترتیب ۰/۹۰تا ۰/۵۸ و ۰/۸۱ تا ۰/۶۵ گزارش کردند. روایی آزمون به وسیله همبستگی‌های بالای ۰/۲۷ با مقیاس فشرده درجه بندی روانپزشکی (BPRS)[15]، مقیاس نشانگان مثبت و منفی (PANSS)[16]، فهرست تجدیدنظر شده ۹۰ گویه‌ای نشانه‌های

1 Irritability and Behavioral Symptom Dimensions of Oppositional Defiant Disorder in Young Adults
2 Johnston
3 Likert-type scale
4 Narcissistic Personality Inventory
5 Raskin & Hall
6 Eysenck Personality Questionnaire (EPQ)
7 Bell Object Relations and Reality Testing Inventory (BORRTI)
8 Bell
9 alienation
10 insecure attachment
11 egocentricity
12 social incompetence
13 Object Relations form
14 test-retest
15 Brief Psychiatric Rating Scale
16 Positive And Negative Syndrome Scale

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-14]
[DOI: 10.29252/Rooyesh.14.4.11]

بیماری (SCL-90-R)[1]، پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه سوتا - ۲ (MMPI-2)[2] و پرسشنامه چندمحوری بالینی میلون-۲ (MCMI-II)[3] تأیید شده است. مسگریان و همکاران (۱۳۹۶) ضریب پایایی دو نیمه کردن پرسشنامه را ۰/۶۰ تا ۰/۷۷ بدست آوردند. همچنین مقدار همبستگی ۰/۲۰ تا ۰/۵۷ (P<۰/۰۱) بین ابعاد روابط موضوعی و سطوح مکانیزم‌های دفاعی نیز به عنوان روایی همگرا و واگرای مقیاس روابط موضوعی بل را تائید کرد. در پژوهش حاضر مقدار کودر-ریچاردسون پرسشنامه و خرده مقیاس‌های آن بالاتر از ۰/۷۱ بدست آمد.

یافته ها

از ۳۵۰ شرکت کننده در پژوهش ۲۰۰ نفر پسر (۵۷/۱۴ درصد) و ۱۵۰ نفر دختر (۴۲/۸۶ درصد) بودند. میانگین سنی و انحراف معیار آن نیز در شرکت‌کنندگان به ترتیب ۱۶/۱۶ و ۱/۲۲ بود.

جدول ۱. نتایج شاخص‌های توصیفی و آزمون همبستگی پیرسون جهت بررسی رابطه متغیرها

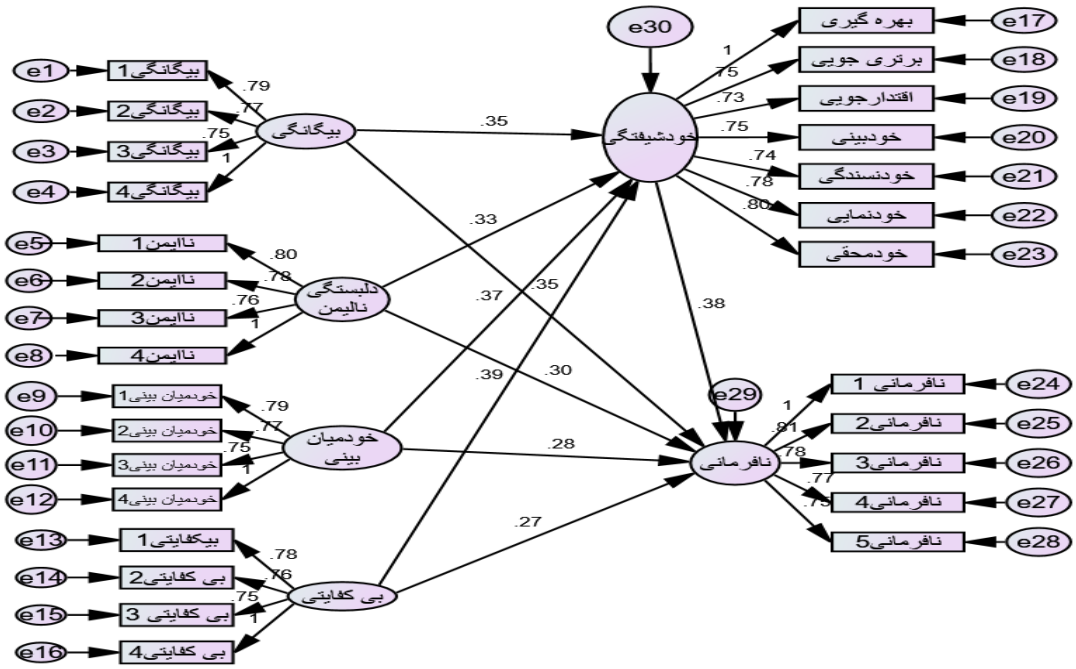
متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱- نافرمانی‌مقابله‌ای	۱					
۲- خودشیفتگی	۰/۴۱**	۱				
۳- بیگانگی	۰/۳۹**	۰/۳۸**	۱			
۴- دلبستگی ناایمن	۰/۳۴**	۰/۳۵**	۰/۱۷**	۱		
۵- خودمیان‌بینی	۰/۳۲**	۰/۴۰**	۰/۱۹**	۰/۲۱**	۱	
۶- بی‌کفایتی	۰/۳۰**	۰/۴۲**	۰/۱۸**	۰/۲۰**	۰/۱۹**	۱
میانگین	۲۲/۰۵	۲۵/۴۹	۷/۳۹	۶/۵۶	۶/۴۱	۷/۳۴
انحراف‌معیار	۵/۲۳	۶/۳۱	۲/۶۷	۲/۷۶	۲/۴۵	۲/۶۷
کجی	۰/۹۱	۰/۳۴	۰/۲۳	۰/۴۵	۰/۵۱	۰/۳۹
کشیدگی	۰/۰۹	۰/۱۲	۰/۲۰	۰/۳۳	۰/۱۷	۰/۱۹

*P<۰/۰۵ و **P<۰/۰۱

نتایج بدست آمده از آزمون همبستگی پیرسون در جدول ۱ نشان داد که خودشیفتگی با نافرمانی‌مقابله‌ای رابطه مثبت و معنادار دارد (P<۰/۰۵). همچنین نتایج نشان داد بیگانگی، دلبستگی نا ایمن، خودمیان‌بینی، و بی‌کفایتی با نافرمانی مقابله‌ای رابطه مثبت و معنادار دارد (P<۰/۰۵). بعلاوه، بیگانگی، دلبستگی نا ایمن، خودمیان‌بینی، و بی‌کفایتی با خودشیفتگی رابطه مثبت و معنادار دارد (P<۰/۰۵). با توجه به اینکه شاخص کجی و کشیدگی بدست آمده برای متغیرهای پژوهش در جدول ۱ همگی در محدوده ۱+ تا ۱- قرار دارند، بنابراین شکل توزیع متغیرها در شرایط تقریبا نرمالی قرار دارند. علاوه بر مقادیر گزارش شده در جدول ۱، مقادیر آماره تحمل برای متغیرها بیشتر از ۰/۴۰ و همچنین مقادیر آماره VIF کم‌تر از ۱۰ بود، بنابراین هم خطی میان متغیرهای پیش بین پژوهش نگران کننده نبود. همچنین مقدار بدست آمده برای آزمون دوربین واتسون برابر با ۲/۰۱ بود و بین مقدار مناسب ۱/۵ الی ۲/۵ قرار داشت، بنابراین می‌توان گفت که فرض استقلال مقادیر خطا نیز از یکدیگر رعایت شده است. در شکل ۱ مدل برازش شده پژوهش ارائه شده است.

1 Symptoms Checklist-90-Revised
2 Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2
3 Millon Clinical Multiaxial Inventory-II

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-14]
[DOI: 10.29252/Rooyesh.14.4.11]



شکل ۱. نگاره مدل برازش شده پژوهش در حالت استاندارد

در شکل ۱ مدل ساختاری پژوهش به صورت بررسی نقش میانجی خودشیفتگی در رابطه میان روابط موضوعی و نافرمانی‌مقابله‌ای در محیط نرم‌افزار AMOS به همراه ضرایب مسیر آن ارائه شده است. در این مدل، متغیر خودشیفتگی نقش متغیر میانجی، روابط‌موضوعی که با چهار مولفه آن مشخص شده (بیگانگی، دلبستگی ناایمن، خودمیان‌بینی، بی‌کفایتی) نقش متغیر برون‌زا (مستقل) و متغیر نافرمانی‌مقابله‌ای نیز نقش متغیر درون‌زا (وابسته) را دارد. در جدول ۲ معناداری ضریب مسیرهای مستقیم مدل ارائه شده پژوهش بررسی شده است.

جدول ۲. نتایج اثرات مستقیم مدل پژوهش

مسیر	اندازه اثر غیر استاندارد	اندازه اثر استاندارد	حد پایین	حد بالا	مقدار تی	P
اثر مستقیم بیگانگی بر نافرمانی‌مقابله‌ای	۰/۵۲	۰/۳۵	۰/۳۰	۰/۴۰	۴/۵۰	۰/۰۰۱
اثر مستقیم دلبستگی_ ناایمن بر نافرمانی‌مقابله‌ای	۰/۵۰	۰/۳۰	۰/۲۴	۰/۳۵	۳/۸۶	۰/۰۰۱
اثر مستقیم خودمیان‌بینی بر نافرمانی‌مقابله‌ای	۰/۳۲	۰/۲۸	۰/۲۴	۰/۳۳	۳/۶۱	۰/۰۰۱
اثر مستقیم بی‌کفایتی بر نافرمانی‌مقابله‌ای	۰/۳۴	۰/۲۵	۰/۲۰	۰/۳۰	۳/۵۰	۰/۰۰۱
اثر مستقیم خودشیفتگی بر نافرمانی‌مقابله‌ای	۰/۵۱	۰/۳۸	۰/۳۴	۰/۴۳	۴/۷۲	۰/۰۰۱
اثر مستقیم بیگانگی بر خودشیفتگی	۰/۴۲	۰/۳۵	۰/۳۰	۰/۴۰	۴/۵۱	۰/۰۰۱
اثر مستقیم دلبستگی_ ناایمن بر خودشیفتگی	۰/۵۷	۰/۳۳	۰/۲۸	۰/۳۸	۴/۲۰	۰/۰۰۱
اثر مستقیم خودمیان‌بینی بر خودشیفتگی	۰/۵۳	۰/۳۸	۰/۳۳	۰/۴۳	۴/۶۲	۰/۰۰۱
اثر مستقیم بی‌کفایتی بر خودشیفتگی	۰/۵۹	۰/۳۹	۰/۳۴	۰/۴۴	۴/۹۶	۰/۰۰۱

نتایج بدست آمده از جدول ۲ نشان داد که اثرمستقیم بیگانگی بر نافرمانی‌مقابله‌ای با اندازه اثر استاندارد ۰/۳۵ (P=۰/۰۰۱) معنادار است. همچنین اثر مستقیم آن بر خودشیفتگی با اندازه اثر استاندارد ۰/۳۵ (P=۰/۰۰۱) معنادار است. اثر مستقیم دلبستگی ناایمن بر

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-14]
[DOI: 10.29252/Rooyesh.14.4.11]

نافرمانی‌مقابله‌ای با اندازه اثر استاندارد ۰/۳۰ (P=۰/۰۰۱) معنادار است و همچنین اثر مستقیم آن بر خودشیفتگی با اندازه اثر استاندارد ۰/۳۳ (P=۰/۰۰۱) معنادار است. اثرمستقیم خودمیان‌بینی بر نافرمانی‌مقابله‌ای با اندازه اثر استاندارد ۰/۲۸ (P=۰/۰۰۱) معنادار است. همچنین اثر مستقیم آن بر خودشیفتگی با اندازه اثر استاندارد ۰/۳۸ (P=۰/۰۰۱) معنادار است. اثرمستقیم بی‌کفایتی بر نافرمانی‌مقابله‌ای با اندازه اثر استاندارد ۰/۲۵ (P=۰/۰۰۱) معنادار است. همچنین اثر مستقیم آن بر خودشیفتگی با اندازه اثر استاندارد ۰/۳۹ (P=۰/۰۰۱) معنادار است. اثرمستقیم خودشیفتگی بر نافرمانی‌مقابله‌ای با اندازه اثر استاندارد ۰/۳۸ (P=۰/۰۰۱) معنادار است.

جدول ۳. نتایج آزمون بوت استراپ جهت بررسی نقش میانجی خودشیفتگی در رابطه روابط موضوعی و نافرمانی‌مقابله‌ای

مسیر	اندازه اثر غیر استاندارد	اندازه اثر استاندارد	حد پایین	حد بالا	P
بیگانگی_ خودشیفتگی_ نافرمانی‌مقابله‌ای	۰/۲۱	۰/۱۳	۰/۰۹	۰/۱۸	۰/۰۱
دلبستگی‌ناایمن_ خودشیفتگی_ نافرمانی‌مقابله‌ای	۰/۲۵	۰/۱۳	۰/۰۹	۰/۱۹	۰/۰۱
خودمیان‌بینی_ خودشیفتگی_ نافرمانی‌مقابله‌ای	۰/۳۱	۰/۱۴	۰/۱۱	۰/۲۰	۰/۰۱
بی‌کفایتی_ خودشیفتگی_ نافرمانی‌مقابله‌ای	۰/۳۴	۰/۱۵	۰/۱۲	۰/۲۲	۰/۰۱

نتایج بدست آمده از آزمون بوت استراپ در جدول ۳ نشان داد که بیگانگی با اندازه اثر استاندارد شده ۰/۱۳ (P=۰/۰۱) با میانجی‌گری خودشیفتگی اثر غیر مستقیم معناداری بر نافرمانی‌مقابله‌ای دارد. دلبستگی‌ناایمن با اندازه اثر استاندارد شده ۰/۱۳ (P=۰/۰۱) با میانجی‌گری خودشیفتگی اثر غیر مستقیم معناداری بر نافرمانی‌مقابله‌ای دارد. خودمیان‌بینی با اندازه اثر استاندارد شده ۰/۱۴ (P=۰/۰۱) با میانجی‌گری خودشیفتگی اثر غیر مستقیم معناداری بر نافرمانی‌مقابله‌ای دارد. بی‌کفایتی با اندازه اثر استاندارد شده ۰/۱۵ (P=۰/۰۱) با میانجی‌گری خودشیفتگی اثر غیر مستقیم معناداری بر نافرمانی‌مقابله‌ای دارد. در جدول ۴ شاخص‌های برازش مدل اصلاح شده پژوهش ارائه شده است.

جدول ۴. شاخص های برازش مدل پژوهش

شاخص	χ2	df	χ^2/df	RMSEA	NFI	IFI	PNFI	CFI	GFI	AGFI
ملاک برازش	-	-	٭≤ ۳	٭≤۰/۱۰	٭≥۰/۹۰	٭≥۰/۹۰	٭≥۰/۹۰	٭≥۰/۹۰	٭≤۰/۹۰	٭≥۰/۹۰
آمارۀ پژوهش حاضر	۳۹/۳۱	۱۶	۲/۴۸	۰/۰۳	۰/۹۴	۰/۹۵	۰/۹۱	۰/۹۴	۰/۹۳	۰/۹۱

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد مدل نظری با مدل اندازه‌گیری شده برازش مطلوب دارد چرا که مقدار χ^2/df بدست آمده در پژوهش حاضر ۲/۴۸ بدست آمده است بود. همچنین به طور کلی هرچه مقدار IFI، CFI، PNFI، GFI و AGFI به یک نزدیکر باشد و برابر و یا بالاتر از ۰/۹۰ باشد، حاکی از برازش مطلوب مدل دارد. با توجه به اینکه مقادیر بدست آمده برای چهار شاخص ذکر شده در پژوهش حاضر برابر و یا بالاتر از ۰/۹۰ بوده، بنابراین بر اساس این شاخص‌ها مدل پژوهش برازش مطلوبی دارد. برای شاخص RAMSEA نیز مقدار ۰/۰۸ و کمتر از آن بیانگر برازش مطلوب است که برای مدل پژوهش حاضر برابر با ۰/۰۳ است. به طور کلی نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که مقدار بدست آمده برای شاخص‌های برازش در سطح بسیار مطلوبی قرار دارند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی صفات اولیه خودشیفتگی در رابطه روابط موضوعی و نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای بود. نتایج بیانگر معناداری اثر مستقیم روابط موضوعی (بیگانگی، دلبستگس ناایمن، خودمیان‌بینی و بی‌کفایتی) بر نافرمانی مقابله‌ای بود. این یافته با نتایج بدست آمده از پژوهش‌های لی و همکاران (۲۰۱۸)، دوست محمدی و همکاران (۱۴۰۱)، وایت، (۲۰۲۲) و طیبی و همکاران (۱۴۰۱) همسو بود. در تبیین یافته بدست آمده می‌توان گفت که نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای تا حدود زیادی متاثر بروز

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-14]
[DOI: 10.29252/Rooyesh.14.4.11]

و افزایش عواطف منفی و عوامل استرس‌زای محیطی ناشی می‌شود (بروک و همکاران، ۲۰۲۱). در همین رابطه روابط موضوعی نامطلوب که همراه با عدم ارضای نیازهای اساسی بوده است فشار روانی و عواطف ناخوشایندی را با خود به همراه دارند. بر همین اساس می‌توان انتظار داشت که روابط موضوعی که همراه با احساس بیگانگی و بی‌کفایتی است با افزایش احساس‌های ناخوشایندی پیرامون خود و همچنین عدم پاسخگویی مناسب دیگران احتمالا منجر به رشد نافرمانی مقابله‌ای به شکل عصیان‌گری و پرخاشگری می‌شود. باید توجه کرد که تاریخچه زندگی افراد با روابط موضوعی نامطلوب بیانگر رفتارهای ناسازگار و گاها خشونت‌آمیز از جانب دیگران، به ویژه والدین بوده است (هی و همکاران، ۲۰۲۳). با توجه به اینکه این روابط در بزرگسالی بازنمایی می‌شود، بر همین اساس می‌توان انتظار داشت که نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای تا حدودی بازنمایی از تجارب روابط اولیه باشد که نمونه مورد مطالعه از خود نشان داده‌اند.

همچنین نتایج بیانگر معناداری اثر مستقیم روابط موضوعی (بیگانگی، دلبستگس ناایمن، خودمیان‌بینی و بی‌کفایتی) بر صفات اولیه خودشیفتگی بود. این یافته با نتایج بدست آمده از پژوهش‌های غلامی و همکاران (۲۰۲۴)، صفائیان و همکاران (۱۴۰۲) و حسینی و همکاران (۱۴۰۱) همسو بود. در تبیین یافته بدست آمده می‌توان گفت که مشکلات و تجارب نامطلوب مربوط به روابط موضوعی تا حدود زیادی بیانگر ضعف در روابط بین‌فردی و ناتوانی در تنظیم این روابط است. به گونه‌ای که بیگانگی منجر به قطع ارتباط و انزوا، دلبستگی ناایمن به بی اعتمادی به دیگران خودمیان‌بینی عدم توجه به دیگران و بی‌کفایتی به مشکل در درک نشانه‌های اجتماعی و ایجاد روابط اجتماعی منجر می‌شود (سامرس، ۲۰۲۴). با توجه به اینکه این تجارب بیانگر کناره‌گیری، انزوا و بی‌اعتمادی به دیگران است، بنابراین می‌توان انتظار داشت که صفات اولیه خودشیفتگی را که بیانگر ارتباط خودمحور و فاقد همدلی با دیگران است را افزایش دهد. افراد مبتلا به اختلال شخصیت خودشیفته در پاسخ به تجارب اولیه غفلت یا طرد عاطفی، خودی کاذب ایجاد کنند. این خود کاذب تصویری اغراق آمیز و ایده آل است که برای جبران احساس بی کفایتی و کسب اعتبار و تحسین دیگران استفاده می شود (کرنبرگ، ۲۰۲۲). بزرگ‌نمایی تا حدودی به خود محوری به ویژه در مولفه‌های خودمیان‌بینی و بیگانگی روابط موضوعی مربوط می شود، زیرا ویژگی اصلی آن در خود جذبی و عدم توجه به دیگران است. افراد با صفات شخصیت خودشیفته ممکن است نیازها و خواسته‌های خود را به قیمت نادیده گرفتن احساسات دیگران برآورده کنند و از دیگران به عنوان ابزاری برای تقویت تصویر خود استفاده کنند، چرا که چنین روابطی بازنمایی از روابط موضوعی آنها بوده است.

همچنین نتایج بیانگر معناداری اثر مستقیم صفات اولیه خودشیفتگی بر نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای بود. این یافته با نتایج بدست آمده از پژوهش‌های وتزل و همکاران (۲۰۲۱)، موراتوری و همکاران (۲۰۲۰)، صیدی (۱۴۰۲) و غدیری صورمان آبادی و همکاران (۱۴۰۳) همسو بود. در تبیین یافته بدست آمده می‌توان گفت که ویژگی های خودشیفتگی مانند استثمارگری، نمایشی بودن و استحقاق می‌توانند نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای را افزایش دهند. خودشیفتگی و به‌ویژه استثمارگری مستلزم بی‌اعتنایی بی‌رحمانه نسبت به افراد دیگر است، این باور که دیگران فقط برای خدمت به نیازهای بزرگ خود وجود دارند و قوانین و هنجارهای مرسوم اجتماعی اعمال نمی‌شوند. بدیهی است که چنین جهت گیری نسبت به مردم و جامعه می تواند طیف وسیعی از نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای را ایجاد کند. علاوه بر این، از آنجایی که افرادی که دارای خودشیفتگی هستند، تکانشگر و پاداش‌گرا هستند و به طور مداوم به دنبال تأیید بیرونی خود هستند (کلارکین و همکاران، ۲۰۲۰)، ممکن است درگیر رفتارهای نافرمانی مقابله‌ای مانند پرخاشگری و عصیان‌گری شوند تا ضمن کسب رضایت درونی که بیانگر خودبرتر بینی است، همچنین توجه و تحسین دیگران را نیز کسب کنند. در مجموع می‌توان گفت که با افزایش استثمارگری، نمایش‌گرایی و استحقاق در نمونه مورد مطالعه، بیشتر احتمال دارد آنها نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای مانند پرخاشگری و نافرمانی را نشان دهند.

در نهایت نتایج بیانگر معناداری اثر غیرمستقیم روابط موضوعی (بیگانگی، دلبستگس ناایمن، خودمیان‌بینی و بی‌کفایتی) بر نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای با میانجی‌گری صفات اولیه خودشیفتگی بود. این یافته با نتایج بدست آمده از پژوهش‌های کلارکین و همکاران (۲۰۲۰)، ملی و همکاران (۲۰۲۴)، کوهن و هالسی (۲۰۲۲)، غلامی و همکاران (۲۰۲۴)، صفائیان و همکاران (۱۴۰۲) و غدیری صورمان آبادی و همکاران (۱۴۰۳) همسو بود. در تبیین یافته بدست آمده می‌توان گفت که ناامیدی اولیه نوزاد در پاسخ به نیازهای برآورده نشده، ناخودآگاه به عنوان آزار و اذیت و خشم نسبت به دیگری تعبیر می شود. به عبارتی روابط موضوعی که الگویی از خشم و آزار و اذیت را در بزرگسالی بازآفرینی می‌کند، می‌تواند منجر به رفتارهای نافرمانی مقابله‌ای شود. این بازنمایی می‌تواند از طریق صفات خودشیفتگی باشد چرا که امکان فرافکنی این خشم و ناراحتی را به سمت دیگران فراهم می‌آورد. فرد خودشفته یاد می‌گیرد آنچه را که از آن می ترسد فرافکنی کند و در برابر خودپنداره های توخالی خود با ادعاهای متورم ابهت و قدرت مطلق دفاع کند (ملی و همکاران، ۲۰۲۴). به عبارتی

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-14]
[DOI: 10.29252/Rooyesh.14.4.11]

رفتارهای نافرمانی مقابله‌ای تلاشی برای دفاع از خودشیفتگی آسیب‌پذیر این افراد است تا خودبزرگ‌بینی آنها در روابط آسیب نبیند. کسانی که آسیب خودشیفتگی دارند اگر روابط را متناسب با خودبزرگ‌بینی خود تنظیم نکنند با تردیدها و ترس‌های خود تنها می‌مانند و در نتیجه احساس پوچی، افسردگی و اضطراب می کنند (کوهن و هالسی، ۲۰۲۲). بر همین اساس می‌توان این استدلال را مطرح کرد که افراد خودشیفته برای مقابله با احساس ناامیدی و خودکم‌بینی که متاثر از روابط موضوعی دچار آن شدند به رفتارهای نافرمانی مقابله‌ای جهت کنترل و ابراز برتری خود دست می‌زنند.

در مجموع نتایج بدست آمده نشان داد که صفات اولیه خودشیفتگی علاوه بر اثر مستقیمی که بر نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای دانشجویان دارد، همچنین در رابطه میان روابط موضوعی و نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای نقش میانجی معناداری دارد. این نتایج نشان می‌دهد که صفات اولیه خودشیفتگی به عنوان سازه بنیادی نظریه‌های روان‌تحلیلی با توجه به نقش زیربنایی روابط موضوعی، احتمالا نقش معناداری در تبیین نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای دانشجویان داشته باشد. بنابراین نیاز است که متخصصان روان‌شناسی و مشاوره، به ویژه متخصصان روان‌شناسی مراکز مشاوره دانشگاهی که بیشتر با جمعیت دانشجویان سروکار دارند و مشکلات در نافرمانی مقابله‌ای از دلایل اصلی مراجع آنها به این مراکز است، به نقش صفات اولیه خودشیفتگی با توجه به روابط موضوعی آنها توجه کنند و در صورت نیاز آموزش‌ها و مداخله‌های لازم و مرتبط با این متغیرها را برای آنها فرآهم آورند. با توجه به اینکه در پژوهش حاضر تفکیک دانش‌آموزان بر اساس متغیرهای جمعیت‌شناختی مانند جنسیت و سطح تحصیلات صورت نگرفت، بنابراین لحاظ نکردن اثر متغیرهای جمعیت‌شناختی بر نتایج محدودیت عمده پژوهش حاضر بود. همچنین نمونه‌گیری فقط از دانشجویان ۱۸ تا ۲۴ صورت گرفت که این امر تعمیم‌پذیری نتایج را تا حدودی محدود می‌کند. بر همین اساس پیشنهاد می‌شود ضمن بررسی نقش و اثر متغیرهای جمعیت‌شناختی، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابه در نمونه‌ای از دیگر گروه‌های سنی، به ویژه در کودکان صورت گیرد تا قدرت تعمیم‌پذیری نتایج بدست آمده مورد بررسی قرار گیرد.

منابع

حسینی، س؛ منیرپور،ن. و میرزاحسینی، ح. (۱۴۰۱). مدل ساختاری احساس تنهایی بر اساس روابط موضوعی و کیفیت ارتباط والد- کودک در افراد با گرایش شخصیت مرزی: نقش میانجی خودشیفتگی. *دوفصلنامه روانشناسی معاصر*، ۱۵(۲)، ۱۳۲-۱۱۹. 20.1001.1.20081243.1399.15.2.7.0

دوست محمدی، ف؛ طاولی، آ. و خسروی، ز. (۱۴۰۱). بررسی ارتباط بین الگوهای روابط موضوعی و علائم جسمانی‌سازی با میانجی‌گری ناگویی هیجانی(مدلی بر اساس دیدگاه Bion): یک مطالعه توصیفی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۲۱ (۱)، ۹۰-۷۱. 10.52547/jrums.21.1.71

صفاری‌نیا، م؛ شقاقی، ف. و ملکی، ب. (۱۳۹۱). بررسی مقدماتی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامهٔ شخصیت خودشیفته. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۳(۸)، ۹۲-۷۱ https://jcps.atu.ac.ir/article_2054.html .

صفائیان، ا؛ خسروی، ز؛ فرح بیجاری، ا. و زهرائی، ش. (۱۴۰۲). بررسی پدیدارشناسانه تجربه روابط بین فردی در افراد مبتلا به اختلال شخصیت خودشیفته آسیب پذیر. *مطالعات روان‌شناسی*، ۱۷ (۳)، ۷۵-۶۰. http://rph.khu.ac.ir/article-1-4326-fa.html

صیدی، س. (۱۴۰۲). نقش واسطه‌ای پرخاشگری در ارتباط بین خودشیفتگی و جامعه‌پسندی: مدلی واریانس محور. *پژوهش های روانشناسی اجتماعی*، ۱۳(۵۲)، ۳۱-۵۲. doi: 10.22034/spr.2024.437098.1911

طیبی، س؛ زمانی، م. و سیدموسوی، پ. (۱۴۰۱). نقش میانجی رفتارهای مراقبتی در رابطه‌ی روابط موضوعی و صمیمیت زناشویی. *رویش روان شناسی*، ۱۱ (۵)، ۴۵-۵۸. 20.1001.1.2383353.1401.11.5.14.9

غدیری صورمان آبادی، ف؛ عبدالمحمدی، ک؛ ابراهیم زاده، خ؛ شیخی پورپاک، س. و علی زاده عربلوی بیشه، س. (۱۴۰۳). مقایسه پرخاشگری و قانون‌گریزی در نوجوانان دارای صفات خودشیفته و عادی. *مطالعات آموزشی و آموزشگاهی*، ۱۳(۱)، ۸۷-۹۸. doi: 10.48310/pma.2024.3511

مسگریان، ف؛ آزادفلاح، پ؛ فراهانی، ح. و قربانی، ن. (۱۳۹۶). ویژگی های روانسنجی نسخه فارسی مقیاس روابط موضوعی بل. *روانشناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)*، ۱۵(۲ (پیاپی ۲۹))، ۱۹۳-۲۰۴. 10.22070/cpap.2020.2828

Bell, M. D. (2007). *Bell object relations and reality testing inventory: BORRTI*. Western Psychological Services.

Burke, J. D., Johnston, O. G., & Butler, E. J. (2021). The irritable and oppositional dimensions of oppositional defiant disorder: Integral factors in the explanation of affective and behavioral psychopathology. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, *30*(3), 637-647. https://www.childpsych.theclinics.com/article/S1056-4993(21)00027-4/abstract.

Caligor, E., & Stern, B. L. (2020). Diagnosis, classification, and assessment of narcissistic personality disorder within the framework of object relations theory. *Journal of Personality Disorders*, *34*(Supplement), 104-121. https://doi.org/10.1521/pedi.2020.34.supp.104

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-14]

[DOI: 10.29252/Rooyesh.14.4.11]

Clarkin, J. F., Caligor, E., & Sowislo, J. F. (2020). An object relations model perspective on the alternative model for personality disorders (DSM-5). *Psychopathology*, *53*(3-4), 141-148. https://doi.org/10.1159/000508353

Cohen, C. T., & Hulsey, T. L. (2022). Object relations-focused psychoanalytic psychotherapy in the treatment of narcissistic personality disorder. *Clinical Case Studies*, *21*(5), 474-491. https://doi.org/10.1177/1534650122109807

Evans, S. C., Roberts, M. C., Keeley, J. W., Rebello, T. J., de la Peña, F., Lochman, J. E., ... & Reed, G. M. (2021). Diagnostic classification of irritability and oppositionality in youth: a global field study comparing ICD-11 with ICD-10 and DSM-5. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *62*(3), 303-312. https://doi.org/10.1111/jcpp.13354

Gholami, M., Taghvaei, D., & Pirani, Z. (2024). Modeling Narcissistic Personality and Object Relations with the Mediating Role of Defense Mechanisms. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, *5*(5), 59-67. https://doi.org/10.61838/kman.jayps.5.5.8.

Hawes, D. J., Gardner, F., Dadds, M. R., Frick, P. J., Kimonis, E. R., Burke, J. D., & Fairchild, G. (2023). Oppositional defiant disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, *9*(1), 31-42. https://doi.org/10.1038/s41572-023-00441-6.

He, T., Zhang, W., Tang, Y., Hinshaw, S. P., Wu, Q., & Lin, X. (2023). Unidirectional or Bidirectional? Relation between Parental Responsiveness and Emotion Regulation in Children with and without Oppositional Defiant Disorder. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, *51*(8), 1163-1177. https://doi.org/10.1007/s10802-023-01051-2.

Johnston, O. G., Cruess, D. G., & Burke, J. D. (2020). Irritability and behavioral symptom dimensions of oppositional defiant disorder in young adults: Associations with DSM-5 pathological personality traits. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *42*(3), 424-435. https://doi.org/10.1007/s10862-020-09786-8.

Kernberg, O. F. (2022). Some implications of new developments in neurobiology for psychoanalytic object relations theory. *Neuropsychoanalysis*, *24*(1), 3-12. https://doi.org/10.1080/15294145.2021.1995609

Leadbeater, B. J., Merrin, G. J., Contreras, A., & Ames, M. E. (2023). Trajectories of oppositional defiant disorder severity from adolescence to young adulthood and substance use, mental health, and behavioral problems. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry = Journal de l'Academie canadienne de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, *32*(4), 224–235. https://doi.org/10.1111/acps.13588

Li, L., Lin, X., Hinshaw, S. P., Du, H., Qin, S., & Fang, X. (2018). Longitudinal Associations between Oppositional Defiant Symptoms and Interpersonal Relationships among Chinese Children. *Journal of abnormal child psychology*, *46*(6), 1267–1281. https://doi.org/10.1007/s10802-017-0359-5.

Melli, G., Caccico, L., Micheli, E., Bulli, F., & Doron, G. (2024). Pathological narcissism and relationship obsessive-compulsive disorder (ROCD) symptoms: Exploring the role of vulnerable narcissism. *Journal of Clinical Psychology*, *80*(1), 144-157. https://doi.org/10.1002/jclp.23601

Muratori, P., Milone, A., Levantini, V., Pisano, S., Spensieri, V., Valente, E., Thomaes, S., & Masi, G. (2020). Narcissistic traits as predictors of emotional problems in children with oppositional defiant disorder: A longitudinal study. *Journal of affective disorders*, *274*, 494–499. https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.075.

Nobakht, H. N., Steinsbekk, S., & Wichstrøm, L. (2024). Development of symptoms of oppositional defiant disorder from preschool to adolescence: the role of bullying victimization and emotion regulation. *Journal of child psychology and psychiatry*, *65*(3), 343-353. doi:10.1111/jcpp.13845.

Raskin, R., & Hall, C. S. (1981). The Narcissistic Personality Inventory: Alternative form reliability and further evidence of construct validity. *Journal of personality assessment*, *45*(2), 159-162. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4502_10

Soper, D.S. (2023). *A-priori Sample Size Calculator for Multiple Regression [Software]*. Available from https://www.danielsoper.com/statcalc.

Summers, F. (2024). *Object relations theories and psychopathology: A comprehensive text*. Routledge.

Wetzel, E., Atherton, O. E., & Robins, R. W. (2021). Investigating the Link between Narcissism and Problem Behaviors in Adolescence. *Self and identity : the journal of the International Society for Self and Identity*, *20*(2), 268–281. https://doi.org/10.1080/15298868.2019.1609573.

White, C. (2022). *Examining the Effect of Object Relations and Defense Mechanisms on Interpersonal Relations in Adults with ADHD Symptoms. CUNY Academic Works.* https://academicworks.cuny.edu/cc_etds_theses/1018.

Yeomans, F., Diamond, D., & Diguer, L. (2024). Narcissistic personality disorder: A perspective based on object relations theory. *L'information psychiatrique*, *100*(2), 91-98. https://doi.org/10.1002/jclp.23601

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-14]

[DOI: 10.29252/Rooyesh.14.4.11]