

خودپنداره بدنی و نشانه‌های اختلال خودشیفتگی:

مقایسه بین گروه عادی و خودشیفته

نسرین الهویردی ضیایی^۱

زینب خانجانی^۲

چکیده

هدف از انجام این پژوهش مقایسه خود توصیف‌گری بدنی در دانشجویان دارای نشانه‌های اختلال خودشیفتگی و عادی بود. طرح پژوهش این مطالعه از نوع علی - مقایسه‌ای بود. ۱۲۰ نفر از دانشجویان دختر دانشگاه تبریز از سه دانشکده به شیوه نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای بعنوان نمونه آماری انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان پرسشنامه‌های خودتوصیف‌گری بدنی (PSDQ) را تکمیل کردند. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از روش تحلیل واریانس چندمتغیره مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که از بین زیرمقیاس‌های خودتوصیف‌گری بدنی، افراد دارای نشانه‌های خودشیفتگی در خودتوصیف‌گری از تناسب بدن، خودتوصیف‌گری در مورد فعالیت بدنی و خودتوصیف‌گری درباره ظاهر، نمره بالاتری نسبت به افراد عادی بدست آوردند. بر مبنای یافته‌های این پژوهش، افراد دارای نشانه‌های خودشیفتگی در برخی از ابعاد خودپنداره به دلیل احساس خود کم‌بینی و قضاوت ناهشیار، یا خود را بیش از حد برتر می‌بینند و یا دچار خود کم‌بینی هستند.

کلیدواژه‌ها: خودشیفتگی؛ تصویر بدن؛ خودپنداره بدنی

مقدمه

اصطلاح خودشیفتگی (نارسیسم^۳) از افسانه یونانی نارسیس گرفته شده است. شخصیت خودشیفته نشانه‌های احساس خود بزرگ‌بینی، اشتغال ذهنی با تخیلات موفقیت، قدرت، استعداد زیبایی و اعتقاد به اینکه فردی استثنایی و خاص است. ویژگی‌های معمول اختلال خودشیفته شامل عزت نفس متغیر و آسیب‌پذیری همراه با تلاش جهت دستیابی به تعادل از طریق توجه طلبی و تایید خواهی و خود بزرگ‌بینی آشکار یا پنهان است.

۱- دانش‌آموخته کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی و تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز، تبریز، ایران (نویسنده مسئول)
Email: nziaei1712@gmail.com

۲- استاد روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

³ Narcissism

فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی

ویژه‌نامه اولین کنگره دو سالانه تازه‌های روانشناسی و علوم رفتاری دانشگاه تبریز ۱۶ و ۱۷ مهرماه ۱۳۹۸

مشکلات مشخص در هویت، خودگردانی، همدلی، یا صمیمیت به گونه‌ای که در ادامه توصیف می‌شود آشکار هستند و خصایص غیرانطباقی در مخالفت جویی دیده می‌شود (یانگ و پینسکی^۱، ۲۰۰۶). در بررسی‌های متعددی که توسط دیکینسون و پینکوس^۲ (۲۰۰۳)، فوساتی، برات، بورونی، ویلا، گرازیولی و مافی^۳ (۲۰۰۷)، میلر و کمپل^۴ (۲۰۰۸)، راس، شدلر، برادلی و وستن^۵ (۲۰۰۸) صورت گرفته است، از وجود دو شکل یا اشکال بیشتری از خودشیفتگی خبر داده‌اند که اغلب با عنوان خودشیفتگی بزرگ منش در مقابل خودشیفتگی آسیب پذیر شناخته می‌شود. خودشیفتگی بزرگ منش عمدتاً منعکس‌گر صفات مرتبط با بزرگ منشی، پرخاشگری و سلطه‌گری است. در حالی که خودشیفتگی آسیب‌پذیر منعکس‌گر بزرگ منشی دفاعی و نایمن است که احساس‌های مربوط به بی‌کفایتی، عدم صلاحیت و عواطف منفی را می‌پوشاند (میلر، جنتیل، ویلسون و کمپل^۶، ۲۰۱۳). طبق تعریف APA، اختلال شخصیت خودشیفته^۷ (NPD) به صورت یک الگوی فراگیر بزرگ منشی (در تخیل یا رفتار)، نیاز به تحسین و فقدان همدلی توصیف می‌شود که از اواخر نوجوانی آغاز شده و در زمینه‌های مختلف دیده می‌شود. افراد خودشیفته دارای حس غیرمنطقی برتری خود هستند و این درگیری بیش از حد با خود، موجب فقدان حساسیت و همدلی نسبت به سایرین می‌شود. سطوح بسیار بالایی خودشیفتگی، آسیب‌شناختی یا پاتولوژیک در نظر گرفته می‌شود اما خودشیفتگی می‌تواند یک صفت شخصیتی بهنجار باشد که طبق اشارات مورف و رودوال^۸ (۲۰۰۱) به شکل مجموعه‌ای از استراتژی‌های بین فردی و درون فردی در راستای افزایش و محافظت محافظت از اعتماد به نفس عمل می‌کند (هورتون، بلیو و دروک^۹، ۲۰۰۶). یکی از تفاوت‌های مهم بین افراد دارای نشانه‌های خودشیفتگی با افراد غیرخودشیفته، توصیفات و تصوراتی است که این افراد از خود دارند. بویژه خودتوصیف‌گری بدنی و یا تصویر بدنی می‌باشد.

تصویر بدنی یک سازه روان‌شناختی چند بعدی و پیچیده است که شامل خود ادراکی‌های مرتبط با بدن و خود نگرش‌هایی شامل تفکرات، عقاید، احساسات و رفتارها می‌باشد. تامپسون^{۱۰} (۱۹۷۸) تصویر بدن را شامل سه مولفه‌ی زیر می‌داند: مولفه‌ی ادراکی که با ادراک دقیق ظاهر جسمانی فرد مرتبط است و برآوردی از اندازه و وزن بدن می‌باشد، مولفه‌ی ذهنی که شامل جنبه‌هایی نظیر رضایت از ظاهر، توجه، نگرانی، اضطراب ناشی از

¹ Young & Pinsky

² Dickinson & Pincus

³ Fossati, Barratt, Borroni, Villa, Grazioli & Maffei

⁴ Miller & Campbell

⁵ Russ, Shedler, Bradley & Weston

⁶ Miller, Gentile, Wilson & Campbell

⁷ Narcissistic Personality Disorder

⁸ Morf & Rhodewalt

⁹ Horton, Bleav & Drweck

¹⁰ Thampson

فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی

ویژه‌نامه اولین کنگره دو سالانه تازه‌های روانشناسی و علوم رفتاری دانشگاه تبریز ۱۶ و ۱۷ مهرماه ۱۳۹۸

عدم رضایت از آن بوده و همچنین مولفه‌ی رفتاری که بر موقعیت‌هایی متمرکز است که افراد از آن اجتناب می‌کنند تا از پریشانی ناشی از عدم تناسب ظاهری بدنی خود دوری گزینند. بسیاری از واکنش‌های افراد به پنداره و تصویری که از خود در ذهن دارند بستگی دارد و رفتارهای افراد خود شیفته از این قاعده مستثنی نیست. خودپنداره بدنی یک مفهوم محوری و یکی از سازه‌های روانشناختی برای روانشناسان سلامت است. اصطلاح خودپنداره بدنی دو بعد ادراکی و نگرشی دارد مولفه‌ی ادراکی خودپنداره بدنی به چگونه دیدن شکل، اندازه، وزن، چهره، حرکت و اعمال مربوط می‌شود در حالیکه مولفه نگرشی به این موضوع مربوط می‌شود که ما چه احساسی درباره این ویژگی‌ها داریم و چگونه این احساس‌ها رفتارمان را هدایت می‌کند (سوسا^۱، ۲۰۰۸).

خودپنداره در دو گروه افراد با خودشیفتگی سازگارانه و ناسازگارانه، تفاوت معناداری دارد. بدین معنی که افراد خودشیفته سازگار، خودپنداره مثبت و افراد خودشیفته ناسازگار خودپنداره منفی تری دارند. در برخی از مطالعات مشخص شده است ترکیب بدنی و شرایط جسمانی در مجموع ۲۲٪ از تغییرات خودشیفتگی ناسازگار و ۱۵٪ از تغییرات خودشیفتگی سازگار را در مردان بدنساز تبیین می‌کنند. به علاوه همانگونه که نتایج این پژوهش نشان داد ابعاد هر دو نوع خودشیفتگی با ادراک بدنی رابطه معنی‌داری دارند (علیزاده، حسینی و محمدزاده، ۱۳۹۲).

طبق تحقیقی که در سال ۲۰۰۸ توسط وازیره، نومن، رنتفرو و گاسلینگ^۲ انجام شده ظهور خودشیفتگی در ظاهر جسمانی بررسی شده است. خودشیفتگی بوسیله یک مفهوم آشکار برای ظاهر شخص توصیف می‌شود. علی‌رغم این جنبه‌ی بنیادی، دانسته‌ها در مورد چگونگی آشکار شدن خودشیفتگی در ظاهر جسمانی کم است. خودشیفته‌ها علاقمند به پوشیدن لباس‌های گرانبها و روشن و ظاهر برانزده و پاکیزه دارند که نیازمند تمهیدات زیادی می‌باشند و در زنان بصورت آرایش کردن نمود پیدا می‌کند. از این گذشته، فرد بیننده بر اساس چنین نشانه‌هایی در ظاهر فرد، او را قضاوت می‌کند و با استناد از این اطلاعات قضاوت نسبتاً صحیحی انجام می‌دهند. این یافته‌ها نشان می‌دهد که ظاهر جسمانی شخصیت خودشیفته را منعکس می‌کند.

علیرغم مطالعاتی که در حوزه‌های دیگر خودشیفتگی در ایران صورت گرفته مانند خودشیفتگی و عزت نفس (پیوسته‌گر، یزدی و مختاری، ۱۳۹۰)، خودشیفتگی و همدلی (بشارت، خدابخش، فراهانی و رضازاده، ۱۳۹۰)، خودشیفتگی و سازگاری (فرح بیجاری، پیوسته‌گر و ظریف جلالی، ۱۳۹۲)، تقریباً هیچ مطالعه‌ای بر روی خودشیفتگی و خودتوصیف‌گری بدنی و یا خودپنداره در کشور ما انجام نگرفته است. البته این کمبود یافته‌ها در این حوزه در سطح ادبیات تحقیق جهانی نیز قابل مشاهده است. خودشیفتگی و تغییرپذیری خودپنداره (فوکوشیما و هوزو^۳، ۲۰۱۱)، خودشیفتگی و خودکارآمدی (بروکز^۴، ۲۰۱۵ و زیگلر هیل، مایرز و برندان کلارک^۵، ۲۰۱۰)،

¹ Sousa

² Vazire, Naumann, Rentfrow & Gosling

³ Fukushima & Hosoe

⁴ Brookes

⁵ Zeigler-Hill, Myers & Brendan Clark

فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی

ویژه‌نامه اولین کنگره دو سالانه تازه‌های روانشناسی و علوم رفتاری دانشگاه تبریز ۱۶ و ۱۷ مهرماه ۱۳۹۸

کمال‌گرایی و خودشیفتگی (استوبر، شری و نیلس^۱، ۲۰۱۵)، تحقیقات بسیار اندکی بر روی خودشیفتگی و خودپنداره بدنی وجود دارد. به همین دلیل محقق بر آن شد که به مقایسه خودتوصیف‌گری بدنی در افراد دارای نشانه‌های خودشیفتگی و افراد عادی بپردازد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر یک مطالعه علی مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانشجویان دختر مقطع کارشناسی دانشگاه تبریز در سال ۱۳۹۵ بود. نمونه آماری پژوهش شامل ۱۲۰ نفر (۶۰ نفر، افراد دارای نشانه‌های خودشیفتگی و ۶۰ نفر، افراد غیرخودشیفته) بود. با استفاده از شیوه نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای، ابتدا از بین دانشکده‌های دانشگاه تبریز، سه دانشکده شامل دانشکده‌های شیمی، فیزیک و کشاورزی و از بین سه دانشکده، دو رشته و سپس از بین هر رشته، سه کلاس انتخاب و سپس پرسشنامه خودشیفتگی بین آنها توزیع شد. سپس نمره‌گذاری انجام شد و از بین آنهایی که بالاترین (نمره بالاتر از ۲۰) و پایین‌ترین نمرات را در خودشیفتگی بدست آورده بودند (۱۲۰ نفر (۶۰ نفر از بالاترین نمرات خودشیفتگی و ۶۰ نفر از پایین‌ترین نمرات خودشیفتگی) بصورت تصادفی انتخاب شدند.

یافته‌های پژوهش

جدول ۱: میانگین، انحراف معیار زیر مقیاس‌های خودتوصیف‌گری در افراد خودشیفته و غیرخودشیفته

تعداد	غیر خودشیفته		خودشیفته	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
۶۰	۱۶/۹۶۷	۴/۴۴۲	۱۹/۷۱۷	۳/۰۵۴
۶۰	۱۸/۲	۴/۲۸۲	۱۵/۴۱۷	۴/۴۱۲
۶۰	۱۷/۰۵	۴/۵۶۷	۱۷/۰۸	۴/۶۹
۶۰	۱۶/۳۸۳	۴/۱۱۷	۱۵/۵۵	۴/۲۶۴
۶۰	۱۴/۹۶۷	۳/۴۱۵	۱۳/۸۳۳	۳/۵۵۲
۶۰	۱۵/۸۵	۳/۶۰۷	۱۷/۷۱۷	۴/۵۲۹
۶۰	۱۸/۲۸۳	۴/۴۴۶	۲۰/۳۳۳	۴/۱۲
۶۰	۱۹/۴۱۷	۴/۷۱۷	۱۸/۲	۵/۰۰۴
۶۰	۱۷/۳۶۷	۲/۵۴۴	۱۶/۸۵	۲/۳۴۹
۶۰	۱۸/۸۱۷	۳/۳۹۷	۱۷/۶۸۳	۴/۴۲۴
۶۰	۱۵/۶	۳/۴۷۰	۱۴/۲	۳/۸۷

جدول ۲، نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره بر ترکیب وزنی زیرمقیاس‌های خودتوصیف‌گری در افراد

¹ Stober, Sherry & Nealis

فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی

ویژه‌نامه اولین کنگره دو سالانه تازه‌های روانشناسی و علوم رفتاری دانشگاه تبریز ۱۶ و ۱۷ مهرماه ۱۳۹۸

خودشیفته و غیر خودشیفته را نشان می‌دهد:

جدول ۲: نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره بر ترکیب وزنی نمرات زیر مقیاسهای خودتوصیف‌گری در دو گروه دارای نشانه‌های خودشیفتگی و غیر خودشیفته

مقدار	F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	سطح معنی داری	
۰/۵۱۲	۱۰/۲۹۷	۱۱/۰۰۰	۱۰۸/۰۰۰	۰/۰۰۰۱	آزمون اثر پیلایی
۰/۴۸۸	۱۰/۲۹۷	۱۱/۰۰۰	۱۰۸/۰۰۰	۰/۰۰۰۱	آزمون لامبدای ویلکز
۱/۰۴۹	۱۰/۲۹۷	۱۱/۰۰۰	۱۰۸/۰۰۰	۰/۰۰۰۱	آزمون اثر هتلینگ
۱/۰۴۹	۱۰/۲۹۷	۱۱/۰۰۰	۱۰۸/۰۰۰	۰/۰۰۰۱	آزمون بزرگترین ریشه روی

مندرجات جدول ۱ نشان می‌دهد بین افراد خودشیفته و غیر خودشیفته در ترکیب وزنی متغیرهای وابسته (زیر مقیاسهای خودتوصیف‌گری) تفاوت معنی‌دار وجود دارد ($F=10.297, p<0.05$). برای پی بردن به تفاوت مذکور، نتایج حاصل از تحلیل واریانس تک‌متغیره در متن مانوا در جدول ۳ نشان داده شده است

جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس تک‌متغیره مقایسه افراد خودشیفته و غیر خودشیفته در زیر مقیاسهای خودتوصیف‌گری

متغیر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معنی داری
تناسب بدنی	۲۲۶/۸۸۵	۱	۲۲۶/۸۷۵	۱۵/۶۱۸	۰/۰۰۰۱
مقاومت بدنی	۲۳۲/۴۰۸	۱	۲۳۲/۴۰۸	۱۲/۲۹۷	۰/۰۰۱
انعطاف پذیری بدنی	۱۶/۸۷۵	۱	۱۶/۸۷۵	۰/۷۸۸	۰/۳۷۷
قدرت بدنی	۲۰/۸۳۳	۱	۲۰/۸۳۳	۱/۱۸۶	۰/۲۷۸
چربی بدنی	۳۸/۵۳۳	۱	۳۸/۵۳۳	۳/۱۷۵	۰/۰۷۷
فعالیت	۱۰۴/۵۳۳	۱	۱۰۴/۵۳۳	۶/۲۳۷	۰/۰۱۴
ظاهری	۱۲۶/۰۷۵	۱	۱۲۶/۰۷۵	۶/۸۶۴	۰/۰۱۰
سلامتی	۴۴/۴۰۸	۱	۴۴/۴۰۸	۱/۸۷۸	۰/۱۷۳
ورزش	۸/۰۰۸	۱	۸/۰۰۸	۱/۳۳۶	۰/۲۵۰
هماهنگی	۳۸/۵۳۳	۱	۳۸/۵۳۳	۲/۴۷۷	۰/۱۱۸
تحمل	۵۸/۸۰۰	۱	۵۸/۸۰۰	۴/۳۵۳	۰/۰۳۹

با توجه به یافته‌های جدول ۱ و ۳ مشاهده می‌شود که:

فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی

ویژه‌نامه اولین کنگره دو سالانه تازه‌های روانشناسی و علوم رفتاری دانشگاه تبریز ۱۶ و ۱۷ مهرماه ۱۳۹۸

- بین افراد خودشیفته و غیر خودشیفته از لحاظ مؤلفه تناسب بدنی تفاوت معنی دار وجود دارد ($F=15.61, p<0.05$). به عبارت دیگر با توجه به میانگین تناسب بدنی در افراد خودشیفته بطور معنی داری بیشتر از افراد غیر خودشیفته است.
- بین افراد خودشیفته و غیر خودشیفته از لحاظ مؤلفه مقاومت بدنی تفاوت معنی دار وجود دارد ($F=12.29, p<0.05$). به عبارت دیگر با توجه به میانگین مقاومت بدنی در افراد خودشیفته بطور معنی داری بیشتر از افراد غیر خودشیفته است.
- بین افراد خودشیفته و غیر خودشیفته از لحاظ مؤلفه فعالیت تفاوت معنی دار وجود دارد ($F=6.23, p<0.05$). به عبارت دیگر با توجه به میانگین فعالیت در افراد خودشیفته بطور معنی داری بیشتر از افراد غیر خودشیفته است.
- بین افراد خودشیفته و غیر خودشیفته از لحاظ مؤلفه ظاهر تفاوت معنی دار وجود دارد ($F=6.86, p<0.05$). به عبارت دیگر با توجه به میانگین ظاهر در افراد خودشیفته بطور معنی داری بیشتر از افراد غیر خودشیفته است.
- بین افراد خودشیفته و غیر خودشیفته از لحاظ مؤلفه تحمل تفاوت معنی دار وجود دارد ($F=4.35, p<0.05$). به عبارت دیگر با توجه به میانگین تحمل در افراد خودشیفته بطور معنی داری کمتر از افراد غیر خودشیفته است.
- بین افراد خودشیفته و غیر خودشیفته از لحاظ مؤلفه انعطاف پذیری بدنی، چربی بدن، قدرت، سلامتی، ورزش و هماهنگی تفاوت معنی دار وجود ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر که مرتبط با سؤالات ۱-۱۱ می‌باشد، آشکار ساخت که از بین زیرمؤلفه‌های خودتوصیف‌گری بدنی (شامل خودتوصیف‌گری در مورد تناسب بدنی، مقاومت بدنی، انعطاف‌پذیری بدنی، قدرت بدنی، چربی بدنی، فعالیت بدنی، ظاهر بدن، سلامتی بدنی، صلاحیت ورزشی، تحمل بدنی و هماهنگی بدنی)، بین دو گروه دارای نشانه‌های خودشیفتگی و گروه عادی از لحاظ زیرمؤلفه‌های تناسب، مقاومت، فعالیت، ظاهر و تحمل بدنی از لحاظ آماری تفاوت معنادار وجود دارد. بررسی میانگین‌های دو گروه دارای نشانه‌های خودشیفتگی و غیر خودشیفته در زیرمؤلفه‌های فوق‌الذکر نشان می‌دهد که گروه دارای نشانه‌های خودشیفتگی فقط در زیرمؤلفه‌های تناسب بدنی، فعالیت بدنی و ظاهر بدنی از لحاظ خودپنداره یا خودتوصیف‌گری در سطح بالاتری نسبت به افراد عادی قرار دارد. به عبارت روشن‌تر، افراد دارای نشانه‌های خودشیفتگی از لحاظ تناسب، فعالیت و ظاهر، خود را بهتر از افراد عادی توصیف کرده‌اند و در زیرمؤلفه‌های مقاومت بدنی و تحمل بدنی، افراد عادی، خود را بالاتر توصیف کرده‌اند. همچنین در زیرمؤلفه‌های انعطاف‌پذیری، قدرت، چربی، سلامتی، صلاحیت ورزش و هماهنگی تفاوت معنی داری بین دو گروه

فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی

ویژه‌نامه اولین کنگره دو سالانه تازه‌های روانشناسی و علوم رفتاری دانشگاه تبریز ۱۶ و ۱۷ مهرماه ۱۳۹۸

دارای نشانه‌های خودشیفتگی و عادی مشاهده نشد.

این یافته پژوهش حاضر با پژوهش قلعه بندی و افخم ابراهیمی (۱۳۸۳) که معناداری بیشتری بین درخواست جراحی کنندگان بینی و خودشیفته‌ها نشان داد همسو می‌باشد. علی‌رغم جستجوی فراوان محقق در ادبیات تحقیق، به یافته‌ای در رابطه با برخی از ابعاد شخصیتی فوق‌الذکر برخورد نشد. در واقع، هیچ پژوهشی که خودشیفتگی را با مقیاسهای تصویر بدنی بررسی کند بدست نیامد. بنابراین نمی‌توان این یافته پژوهشی حاضر را با سایر تحقیقات مقایسه کرد.

تصویر بدنی بیانگر نگرش فرد از خود همراه با احساسات و افکاری است که می‌تواند تغییر دهنده رفتار او در شرایط گوناگون و در جهات مثبت یا منفی باشد. این تصویر ذهنی می‌تواند تحت تاثیر عواملی چون رشد جسمانی، تعاملات فرد با محیط اجتماعی، سوانح، آسیب جراحات بدنی قرار گیرد و نگرانی از تصویر بدنی را در فرد ایجاد می‌کند و به علت احتمال آن با اختلالات تغذیه‌ای، اختلالات روانی و کاهش اعتماد به نفس اهمیت زیادی دارد (جونز، ۲۰۰۱).

با تحلیل تصویر بدنی افراد خودشیفته در مقایسه افراد دیگر خودشیفته این نتیجه بدست آمد که افراد خودشیفته نسبت به بدن خود تصویر منفی تری نسبت به افراد غیر خودشیفته نشان می‌دهند و اغلب نارضایتی بیشتری از بدن خود نسبت به غیر خودشیفته‌ها دارند. یکی از مواردی که موجب این نارضایتی می‌باشد عزت نفس پایین این افراد می‌باشد. تصویر بدن به دریافته‌ها، اندیشه‌ها و احساسات یک شخص به زیبایی و جذابیت بدنی اطلاق می‌شود. بنابراین تصویر بدنی به آنچه فرد واقعا شبیه آن است یعنی شکل ظاهر واقعی فرد مربوط نمی‌شود بلکه به ارتباط ویژه فرد با بدن خود، به خصوص به باورها، ادراکات، افکار، احساسات و فعالیتهای مرتبط با ظاهر فیزیکی فرد مرتبط است. (کش و پروزنسکی، ۱۹۹۰، به نقل از رایگان، سفیری و اصغری، ۱۳۸۵).

بر طبق تحقیقی که توسط وازیره و همکاران (۲۰۰۸) انجام شده، ظهور خودشیفتگی در ظاهر جسمانی بررسی شده است. خودشیفتگی بوسیله یک مفهوم آشکار برای ظاهر شخص توصیف می‌شود. علی‌رغم این جنبه‌ی بنیادی، دانسته‌ها در مورد چگونگی آشکار شدن خودشیفتگی در ظاهر جسمانی کم است.

تصویر بدنی یک سازه روان‌شناختی چند بعدی و پیچیده است که شامل خود ادراکی‌های مرتبط با بدن و خود نگرش‌هایی شامل تفکرات عقاید احساسات و رفتارها می‌باشد. تامپسون (۱۹۷۸) تصویر بدن را شامل سه مؤلفه‌ی زیر می‌داند:

- مؤلفه ادراکی که با ادراک دقیق ظاهر جسمانی فرد مرتبط است و برآوردی از اندازه و وزن بدن است.
- مؤلفه ذهنی که شامل جنبه‌هایی نظیر رضایت از ظاهر، توجه، نگرانی و اضطراب ناشی از عدم رضایت از آن است.

- مؤلفه رفتاری که بر موقعیت‌هایی متمرکز است که افراد از آن اجتناب می‌کنند تا از پریشانی ناشی از عدم تناسب ظاهری بدنی خود دوری گزینند. بسیاری از واکنشهای افراد به پنداره و تصویری که از خود در

فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی

ویژه‌نامه اولین کنگره دو سالانه تازه‌های روانشناسی و علوم رفتاری دانشگاه تبریز ۱۶ و ۱۷ مهرماه ۱۳۹۸

ذهن دارند بستگی دارد و رفتارهای افراد خود شیفته از این قاعده مستثنی نیست. خودپنداره بدنی یک مفهوم محوری و یکی از سازه‌های روانشناختی برای روانشناسان سلامت است. اصطلاح خود پنداره بدنی دو بعد ادراکی و نگرشی دارد. مؤلفه‌ی ادراکی خود پنداره بدنی به چگونه دیدن شکل، اندازه، وزن، چهره، حرکت و اعمال مربوط می‌شود، در حالیکه مؤلفه‌ی نگرشی به این موضوع مربوط می‌شود که ما چه احساسی درباره‌ی این ویژگی‌ها داریم و چگونه این احساسها رفتارمان را هدایت می‌کند (سوسا، ۲۰۰۸).

با توجه به اینکه همه ما انسانها از بدو تولد با دنیای بیرون مواجه هستیم این تجربیات به تدریج پیچیده می‌شود و در خلال گسترش آن‌ها یک بخش از بقیه تجربیات متمایز می‌شود. این بخش جدید و جداگانه که با کلمه من، مرا و خودم تعریف می‌شود خود یا خود پنداره است. تشکیل خود پنداره مستلزم آن است که آنچه به طور مستقیم و بلافاصله بخشی از خود است از دیگران، اشیاء رویدادهای بیرونی نسبت به خود متمایز می‌شود. از این گذشته، خود پنداره، تصور فرد از آن چیزی است که دوست دارد و باید باشد. راجرز، اعتقاد داشت که بصورت ایده آل خود الگویی همسان و یک کل سازمان یافته است. به عقیده راجرز خود پنداره افراد بر اساس فاصله‌ای تعیین می‌شود که بین خود واقعی^۱ و خود ایده آل^۲ است. در راستای نظریه خود پنداره راجرز می‌توان به ویژگی بارز افراد دارای شخصیت خود شیفته اشاره کرد که شامل حس خود بزرگ بینی^۳ و در عین حال خود طرد شده و شکننده است. شاید بتوان حس خود بزرگ بینی را به خود ایده آل و خود شکننده را به خود واقعی این افراد نسبت داد (به نقل از شولتز، ۱۳۹۲).

از محدودیت‌های این تحقیق تمرکز روی دانشجویان دختر بوده و در تعمیم نتایج آن به پسران می‌بایست محتاط بود. لذا پیشنهاد می‌شود این پژوهش روی پسران دانشجو و برای سایر گروه‌های سنی بویژه میانسالان و افراد پیر دارای نشانه‌های خودشیفتگی اجرا شود. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از روش‌های تحقیقاتی دیگر از جمله مشاهده و مصاحبه استفاده گردد.

منابع

بشارت، محمدعلی؛ خدابخش، محمدرضا؛ فراهانی، حجت‌الله؛ و رضازاده، سید محمدرضا. (۱۳۹۰). نقش واسطه‌ای خودشیفتگی در رابطه بین همدلی و کیفیت روابط بین شخصی. **فصلنامه روانشناسی کاربردی**، (۱)۵: ۲۳-۲۷.

پیوسته گر، مهرانگیز؛ یزدی، سیده منور؛ و مختاری، لیلا. (۱۳۹۰). رابطه خودشیفتگی و عزت نفس با پرخاشگری و مقایسه تحولی آن در دختران نوجوان. **مطالعات روان شناختی**، (۱)۷: ۱۲۷-۱۴۴.

¹ real self

² ideal self

³ superiority complex

فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی

ویژه‌نامه اولین کنگره دو سالانه تازه‌های روانشناسی و علوم رفتاری دانشگاه تبریز ۱۶ و ۱۷ مهرماه ۱۳۹۸

- رایگان، نیلوفر؛ سفیری، محمد رضا؛ و اصغری، محمد علی. (۱۳۸۵). بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری مبتنی بر الگوی ۸ مرحله-ای کش بر تصویر بدنی منفی دختران دانشجو. **نشریه دانشور رفتار**، ۱۳(۱۹): ۱۱-۲۲.
- شولتز، دوان. (۱۳۹۲). **نظریه‌های شخصیت**. ترجمه: یوسف کریمی، فرهاد جمهری، سیامک نقشبندی، بهزاد گودرزی، هادی بحیرایی و محمدرضا نیکخو. تهران: انتشارات ارسباران.
- صقاری نیا، مجید؛ شقاقی، فرهاد؛ و ملکی، بهرام. (۱۳۹۱). بررسی مقدماتی ویژگیهای روانسنجی پرسشنامه شخصیت خودشیفته (NPI-40). **فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی**، ۲۸(۲): ۷۱-۹۲.
- علیزاده، لیلی؛ حسینی، فاطمه سادات؛ و محمد زاده، حسن. (۱۳۹۲). ارتباط خودشیفتگی و ادراک بدنی در مردان بدنساز. **پژوهش‌نامه مدیریت ورزشی و رفتار حرکتی**، ۱۱(۲۱): ۷۵-۸۲.
- فرح بیجاری، اعظم؛ پیوسته گر، مهرانگیز؛ و ظریف جلالی، زهرا. (۱۳۹۲). مقایسه ابعاد خودپنداره و سازگاری در افراد خودشیفته سازگار و ناسازگار. **مطالعات روان شناختی**، ۹(۴): ۹۹-۱۲۷.
- قلعه‌بندی، میرفرهاد؛ و افخم ابراهیمی، عزیزه (۱۳۸۳). الگوهای شخصیتی متقاضیان جراحی زیبایی بینی. **مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران**، ۹(۴): ۴-۱۰.

- Brookes, J. (2015). The effect of overt and covert narcissism on self-esteem and self-efficacy beyond self-esteem. *Personality and Individual Differences*, 85, 172-175.
- Cash, T. F. & Pruzinsky, T. (1990). *The psychology of physical appearance: Aesthetics, attributes, and images. Body images: Development, deviance, and change*, New York: Guilford Press.
- Dickinson, K. A. & Pincus, A. L. (2003). Interpersonal analysis of grandiose and vulnerable narcissism. *Journal of Personality Disorders*, 17(3), 188-207.
- Fossati, A., Barratt, E. S., Borroni, S., Villa, D., Grazioli, F. & Maffei, C. (2007). Impulsivity, aggressiveness, and DSM-IV personality disorders. *Psychiatry Research*, 149(1-3), 157-167.
- Fukushima, O. & Hosoe, T. (2011). Narcissism, variability in self-concept, and well-being. *Journal of Research in Personality*, (45)6, 568-575.
- Horton, R. S., Bleau, G. & Drwecki, B. (2006). Parenting narcissus: What are the links between parenting and narcissism?. *Journal of Personality*, (74)2, 345-376.
- Jones, D. C. (2001). Social comparison and body image: Attractiveness comparisons to models and peers among adolescent girls and boys. *Sex Roles*, (45)9, 645-664.
- Marsh, H. W. (1996). Physical self description questionnaire: stability and discriminant validity. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, (67)3, 249-264.
- Miller, J. D. & Campbell, W. K. (2008). Comparing clinical and social-personality conceptualizations of narcissism. *Journal of Personality*, (76)3, 449-476.
- Miller, J. D., Gentile, B., Wilson, L. & Campbell, W. K. (2013). Grandiose and vulnerable narcissism and the DSM- V pathological trait model, *Journal of Personality Assessment*, 95(3), 284-290.
- Morf, C. C. & Rhodewalt, F. (2001). Unraveling the paradoxes of narcissism: A dynamic self-regulatory processing model. *Psychological Inquiry*, (12)4, 177-196.
- Russ, E., Shedler, M. A. J., Bradley, R. & Westen D. (2008). Refining the construct of narcissistic personality disorder: diagnostic criteria and subtypes. *The American Journal of Psychiatry*, (165)11, 1473-1481.

فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی

ویژه‌نامه اولین کنگره دو سالانه تازه‌های روانشناسی و علوم رفتاری دانشگاه تبریز ۱۶ و ۱۷ مهرماه ۱۳۹۸

- Sousa, P. M. L. D. (2008). Body-image and obesity in adolescence: A comparative study of social – demographic, psychological, and behavioral aspects. *The Spanish Journal of Psychology*, (11)2, 551-563.
- Stoeber, J., Sherry, S. B. & Nealis, L. J. (2015). Multidimensional perfectionism and narcissism: Grandiose or vulnerable?. *Personality and Individual Differences*, (80), 85-90.
- Thompson, M. E. (1978). Self-Image: An important concept for study skills professionals. Paper presented at the Annual Meeting of the North Central Reading Association, Indiana. Available from <http://www.eric.com>.
- Vazire, S., Naumann, L. P., Rentfrow, P. J., Gosling, S. D. (2008). Portrait of a narcissist: Manifestations of narcissism in physical appearance. *Journal of Research in Personality*, (42)6, 1439-1447.
- Young, M. S. & Pinsky, D. (2006). Narcissism and celebrity. *Journal of Research in Personality*, (40)5, 463-471.
- Zeigler-Hill, V., Myers, E. M. & Brendan, C. C. (2010). Narcissism and self-esteem reactivity: The role of negative achievement events. *Journal of Research in Personality*, (44)2, 285-292.