

## رابطه سبک‌های دلبستگی و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با بروز ویژگی‌های شخصیت خودشیفته در دانشجویان پزشکی دانشگاه‌های شهر تهران

زهرا حسین‌لو<sup>۱\*</sup>، مهرناز آزاد یکتا<sup>۲</sup> و بیتا نصرالهی<sup>۳</sup>

### چکیده

شخصیت خودشیفته به‌عنوان یکی از انواع ویژگی‌های شخصیتی در روان‌شناسی همواره برای پژوهشگران سؤالات زیادی را ایجاد کرده است. سبک‌های دلبستگی و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه از جمله متغیرهایی هستند که می‌توانند به نوعی در بروز این شخصیت نقش داشته باشند. این پژوهش با هدف بررسی رابطه سبک‌های دلبستگی و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در بروز ویژگی‌های شخصیت خودشیفته در دانشجویان پزشکی دانشگاه‌های شهر تهران انجام شد. طرح پژوهش توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر تمامی دانشجویان پزشکی دانشگاه‌های شهر تهران بودند. بر اساس فرمول کوکران برای پژوهش حاضر تعداد نمونه انتخاب شد. تعداد ۲۷۸ نفر نمونه برای پژوهش به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. پرسشنامه‌های سبک‌های دلبستگی (هازن و شیور)، طرح‌واره‌ها (یانگ) و پرسشنامه بروز ویژگی‌های شخصیت خودشیفته (آمز) توزیع و جمع‌آوری شد. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه تحلیل شد. بر طبق نتایج سبک‌های دلبستگی ناایمن و دوسوگرا با بروز ویژگی‌های شخصیت خودشیفته رابطه مثبت معنادار داشتند و سبک دلبستگی ایمن با بروز ویژگی‌های شخصیت خودشیفته رابطه منفی معنادار داشت. همچنین بین کلیه مؤلفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه به جز طرح‌واره اطاعت رابطه مثبت معناداری وجود داشت. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که سبک‌های دلبستگی ۱۲ درصد و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه ۲۲ درصد از تغییرات متغیر ملاک یعنی بروز ویژگی‌های شخصیت خودشیفته را تبیین کردند. طبق یافته‌های پژوهش برای شناسایی هر چه بهتر شخصیت خودشیفته و جلوگیری از بروز آن باید برنامه‌های مناسبی توسط روان‌شناسان و مسئولان مربوطه تدوین شود.

**کلیدواژه‌ها:** سبک‌های دلبستگی، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، ویژگی‌های شخصیت خودشیفته

۱. نویسنده مسئول: کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات تهران، تهران، ایران. [amiri.a.b.3000@gmail.com](mailto:amiri.a.b.3000@gmail.com)

۲. دانشیار گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اسلام‌شهر، تهران، ایران.

۳. استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد، واحد علوم تحقیقات تهران، تهران، ایران.

- این مقاله مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده مسئول است.

تاریخ پذیرش: ۱۷-۰۹-۱۳۹۸

تاریخ ارسال: ۲۱-۰۲-۱۳۹۸

DOI: 10.22051/psy.2019.25977.1910

<https://psychstudies.alzahra.ac.ir>

## مقدمه

خودشیفتگی یا عشق ناسالم به خود، برای نخستین بار در نوشته‌های فروید<sup>۱</sup> مطرح شد. به عبارتی دیگر، هر فرد در طی زندگی خود تلاش می‌کند تا از خودشیفتگی بدوی و کودکانه که در ابتدای طیف تحولی قرار دارد و دارای ویژگی‌هایی هم چون حسادت، تکبر، بهره‌کشی و احساس محق بودن است، به سمت ارزش خود سالم حرکت کند که در انتهای این طیف است (صبوری، ۱۳۹۵). خودشیفتگی با پیامدهای مثبت و منفی همراه است و برخی از پیامدهای مثبت آن شامل کاهش افسردگی، برون‌گرایی، خوشایندی اولیه و عملکرد بهتر در جمع است. از سوی دیگر، عطش توجه، اطمینان افراطی به خود، فقدان همدلی، پرخاشگری و سازگاری کم‌تر برخی از پیامدهای منفی خودشیفتگی را تشکیل می‌دهند (جباری قاضی جهانی، ۱۳۹۶).

رویکردهای علت‌شناختی اختلال‌های شخصیت به تدریج از تمرکز تقریباً انحصاری بر خصوصیات درون شخصیت به تأکید بیشتر بر تأثیر متغیرهای بین شخصی تغییر جهت داده‌اند. پژوهش‌های متعددی بر نقش اساسی رابطه مراقب-کودک در شکل‌گیری شخصیت و نوع روابط آتی کودک در بزرگسالی تأکید فراوان کرده‌اند (خزاعی، نوابی‌نژاد، فرزاد و زهراکار، ۱۳۹۶).

نظریهٔ دلبستگی یکی از مدل‌های مناسب برای شناخت روش‌های سازش‌یافته و سازش‌نیافته‌ای است که افراد از طریق آن‌ها با چالش‌های تحولی متعدد زندگی مواجه می‌شوند (کامریانسی<sup>۲</sup>، ۲۰۱۶). جان بالبی<sup>۳</sup> (۱۹۸۰) بر اساس مشاهدهٔ ویژگی‌های روابط مادر-کودک در موقعیت‌های مختلف به این نتیجه رسید که پیوندهای مادر (مراقب)-کودک مسئول تنظیم تجربه‌های عاطفی و رفتاری کودک هستند. طبق نظر بالبی (۱۹۶۹)، نوزادان موقع تولد به یک نظام رفتاری و انگیزشی دارای مبنای زیستی مجهز هستند که برای تأمین مجاورت به مادر تکامل یافته است. این نظریه به تأثیر برآورده شدن یا نشدن نیاز به امنیت در روان انسان توجه می‌کند و در نظریهٔ مذکور تأثیرات روان‌شناختی آن از کودکی تا بزرگسالی بررسی می‌شود.

- 
1. Freud
  2. Cameranesi
  3. John Bowlby

اسمیت-نیلسن، ثارنر، استیل، کورز<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۶) در یک نمونه بالینی به این نتیجه رسیدند که سازمان روانی افراد طبقه‌شده به عنوان اختلالات شخصیت مشابه سازمان روانی سبک دلبستگی دوسوگرا است. کامریانسی (۲۰۱۶) شخصیت خودشیفته و شخصیت وابسته را به ترتیب براساس جهت‌گیری بین شخصی «گسسته» (معادل سبک دلبستگی اجتنابی) و جهت‌گیری بین شخصی «به هم تنیده» (معادل سبک دلبستگی دوسوگرا) متمایز کرد؛ بنابراین، سبک‌های دلبستگی به عنوان یک عامل تحولی در گرایش‌های شخصیتی و شکل‌گیری شخصیت، تعیین‌کننده‌ای مهم است و به عنوان یک عامل سبب‌شناسی در رشد مشکلات و اختلالات شخصیتی در نظر گرفته می‌شود. زیرا طبق مطالعات، بسیاری از رفتارهای انسان در کودکی شکل گرفته که دلبستگی نقش بسیار مهمی در این موضوع دارد و اگر دلبستگی به شیوه‌های ایمن برآورده شود، کمتر در آینده شاهد مشکلات و بروز ویژگی‌های ناسازگار شخصیتی خواهیم بود (فرونش، حسینیانی و بهرامی، ۱۳۹۵؛ بوس و بست<sup>۲</sup>، ۲۰۱۷).

از دیگر متغیرهای دخیل در سبب‌شناسی شخصیت خودشیفته، طرح‌واره<sup>۳</sup> است (خدابنده‌لو، نجفی و رحیمیان بوگر، ۱۳۹۶). مفهوم طرح‌واره در اولین نوشته‌های بک<sup>۴</sup> در حوزه شناختی درمانی مطرح شد و پس از آن مفهوم طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه را یانگ<sup>۵</sup> (۱۹۹۰) پی‌ریزی کرد که منظور از آن، الگوهای هیجانی خود آسیب‌رسانی هستند که در ابتدای رشد و تحول، در ذهن شکل گرفته‌اند و در مسیر زندگی تکرار می‌شوند (یانگ، ۲۰۰۳). در واقع، این محتوای طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه است که فرایندهای رفتاری، عاطفی و شناختی را در افراد تعیین می‌کند و موانع سازنده شخصیت را تشکیل می‌دهد. طبق مطالعات انجام شده توسط پژوهشگران افراد دارای رگه‌های اختلال شخصیت دسته «ب»، از طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه رنج می‌برند و سبک‌های دلبستگی آن‌ها نایمن است (برازنده، کیسانی، سعیدی و گوردون<sup>۶</sup>، ۲۰۱۶).

- 
1. Smith-Nielsen, Tharner, Steele and Cordes
  2. Both and Best
  3. Schema
  4. Beck
  5. Young
  6. Barazandeh, Kissane, Saeedi and Gordon

یانگ و فلاناگان<sup>۱</sup> (۱۹۹۸) بر اساس مشاهدات بالینی و تجربه برخورد با افراد خودشیفته، مفهوم‌سازی مبتنی بر طرح‌واره را از خودشیفتگی ارائه کردند. آن‌ها پیشنهاد کردند که هسته زیربنایی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه خودشیفتگی، شامل استحقاق، محرومیت هیجانی و معیوب بودن است. پیشنهاد شده است که حالتی از تنش بین محرومیت هیجانی (میل شدید به تماس) و معیوب بودن (عقب‌نشینی یا کناره‌گیری از تماس) در خودشیفته‌ها، باعث عدم بروز توانایی برای شکل‌دهی ارتباطات صمیمی می‌شود. خودشیفتگی بیمارگونه یک الگوی رفتاری ناسالم با ویژگی‌های منحصر به فرد، احساس غرور، حس حق به جانب بودن و میل به قدرت و برتری و سطح پایین همدلی و صمیمیت است و از سوی دیگر افراد دارای خودشیفتگی طبیعی ویژگی‌هایی همچون احساس رضایت، شایستگی، کارآمدی و برتری نسبت به دیگران دارند. تحقیقات قبلی نشان داده است که هم خودشیفتگی بیمارگونه و هم خودشیفتگی طبیعی، به‌طور مثبت با طرح‌واره محق بودن رابطه دارد و همچنین، خودشیفتگی آسیب‌پذیر با طرح‌واره اطاعت ارتباط مثبتی دارد (غلامی‌پور، رحیمیان بوگر و طالع پسند، ۱۳۹۶).

با توجه به مطالب مذکور نتایج متناقضی در خصوص ارتباط این متغیرها باهم گزارش شده است و تصریح این ارتباط به انجام پژوهش‌های دامنه‌دار نیازمند است. از سوی دیگر، مدل‌های نظری پیشگامان احیای روش‌های درمانی نوین بوده و راه را برای اقدامات پیشگیرانه نیز مهیا می‌کنند. چرا که هر تبیین در برگیرنده عوامل زمینه‌ساز، آشکارکننده و تداوم‌بخش یک اختلال است و لذا تبیین‌های اخیر در خصوص بروز شخصیت خودشیفته از این قاعده، مستثنی نیست و چنانچه به مدل پیش‌بینی حالات بروز شخصیت خودشیفته نگاه روشنگرانه داشته باشیم، در آن صورت می‌توان بر نقش سبک‌های دلبستگی و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه پی برد و در همین راستا، رهنمودهای پیشگیرانه و درمانی برای دست‌اندرکاران عرصه سلامت عمومی ارائه کرد. لذا، در این پژوهش این مسأله بررسی می‌شود که آیا بین سبک‌های دلبستگی و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با بروز ویژگی‌های شخصیتی خودشیفته در دانشجویان پزشکی رابطه‌ای وجود دارد و آیا سبک‌های دلبستگی و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه قادر به پیش‌بینی بروز ویژگی‌های شخصیتی خودشیفته در دانشجویان پزشکی هستند؟

---

## 1. Flanagan

## روش

طرح پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل ۱۱۰۰ نفر از دانشجویان پزشکی دانشگاه‌های تهران- شهید بهشتی- علوم پزشکی ایران و آزاد اسلامی شهر تهران بود که در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ مشغول به تحصیل بودند. بر اساس فرمول کوکران برای پژوهش حاضر نمونه‌گیری شد. نمونه آماری این پژوهش تعداد ۲۷۸ نفر که ۱۶۷ زن و ۱۱۱ مرد به صورت نمونه‌گیری در دسترس از داوطلبان دانشجویان پزشکی دانشگاه‌های تهران انتخاب شدند و بعد از جلب رضایت آن‌ها برای همکاری و شرکت در پژوهش پرسشنامه‌ها توسط آن‌ها تکمیل شد. شایان ذکر است که توضیحاتی درباره اهداف پژوهش داده شد تا شرکت‌کنندگان دچار ابهام نشوند، اما هدف اصلی پژوهش بعد از تکمیل پرسشنامه‌ها شرح داده شد.

برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شد:

پرسشنامه سبک‌های دلبستگی<sup>۱</sup> (ASQ): این پرسشنامه با استفاده از گویه‌های آزمون دلبستگی هازن و شیور<sup>۲</sup> (۱۹۸۷) ساخته شده است. این پرسشنامه با ۱۵ گویه، سه سبک دلبستگی ایمن<sup>۳</sup>، اجتنابی<sup>۴</sup> و دوسوگرا<sup>۵</sup> را در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (خیلی کم = ۱، کم = ۲، متوسط = ۳، زیاد = ۴، خیلی زیاد = ۵) می‌سنجد. حداقل و حداکثر نمره شرکت‌کننده در مؤلفه‌های این پرسشنامه به ترتیب ۵ و ۲۵ است. نمره بالاتر نشان از دلبستگی بیشتر فرد در آن مؤلفه است. در پژوهش بشارت (۱۳۸۴) ضرایب آلفای کرونباخ مؤلفه‌های ایمن، اجتنابی و دوسوگرا درباره یک نمونه ۱۴۸۰ نفری (۸۶۰ زن و ۶۲۰ مرد) برای کل آزمودنی‌ها به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۴، ۰/۸۵، ۰/۸۶، ۰/۸۳، ۰/۸۴ و برای مردان به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۸۵، ۰/۸۶، ۰/۸۵، ۰/۸۳، ۰/۸۴ و برای زنان به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۴ و ۰/۸۸ به دست آمد.

1. Attachment Styles Questionnaire
2. Hazen and Shaver
3. safe attachment
4. Avoidance attachment
5. Ambivalent attachment

پرسشنامه فرم کوتاه طرح‌واره یانگ<sup>۱</sup> (YSQ-SF): فرم کوتاه پرسشنامه طرح‌واره یانگ را در سال ۱۹۹۸ یانگ ساخته است. این پرسشنامه ۷۵ گویه دارد و هر ۵ گویه مربوط به یک طرح‌واره است. تعداد طرح‌واره‌ها ۱۵ مورد است. نمره‌گذاری گویه‌های پرسشنامه براساس طیف لیکرت ۶ گزینه‌ای است (۱- کاملاً غلط است ۲- تقریباً غلط است ۳- کمی درست است یا غلط ۴- اندکی درست ۵- تقریباً درست ۶- کاملاً درست). نمره بالاتر نشان‌دهنده وجود طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه است. در بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی و ساختار سلسله مراتبی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه توسط یانگ و همکاران (۱۹۹۸)، ۱۷ عامل از جمله ۱۵ عامل فرض شده توسط یانگ (۱۹۹۱) با روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی ظاهر شد و ضریب همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های آن بین ۰/۸۳ و ۰/۹۶ گزارش شد و ضریب بازآزمایی آن در جمعیت غیربالینی بین ۰/۵۳ تا ۰/۸۲ به دست آمد. آهی (۱۳۸۳) تحقیقی را با عنوان هنجاریابی فرم کوتاه طرح‌واره یانگ (SQ-SF) بین دانشجویان دانشگاه‌های تهران در سال تحصیلی ۸۲ انجام داده است که ۱۱ عامل از ۱۵ عامل فرض شده توسط یانگ (۱۹۹۸) ظاهر شد، ضرایب پایایی به‌دست آمده در این پژوهش برای ۱۱ مؤلفه در دامنه‌ای بین ۰/۷۱ تا ۰/۹۰ قرار گرفت که نشان‌دهنده همسانی درونی بالا برای ۱۱ مؤلفه است. ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر برای ۱۵ مؤلفه در دامنه بین ۰/۷۰ تا ۰/۸۹ بود.

پرسشنامه شخصیت خودشیفته<sup>۲</sup> (NPI): آمر، رز و اندرسون (۲۰۰۶) این پرسشنامه را ایجاد کرده‌اند که شامل ۱۶ گویه بود و هدف آن ارزیابی صفات شخصیت خودشیفته است. شیوه پاسخگویی به آن بدین شکل است که از گویه‌هایی تشکیل شده است که شرکت‌کننده حق انتخاب یکی از آن‌ها را دارد. برای هر گویه انتخاب شده از ردیف الف (یک) امتیاز و برای هر گویه انتخاب شده از ردیف ب (صفر) امتیاز در نظر گرفته می‌شود. برای اکتساب امتیاز تمام پرسشنامه، کل امتیازات تمام گویه‌ها با هم جمع می‌شوند که امتیاز دامنه از (۰ - ۱۶) را خواهد داشت. امتیاز بالاتر بیان‌کننده خودشیفتگی بالاتر فرد خواهد بود و برعکس. به عنوان یک نقطه برش امتیاز ۸ به بالا بیان‌کننده شخصیت خودشیفته در فرد است. ضریب همبستگی میان

1. Young Schema Questionnaire – Short Form

2. Narcissistic Personality Inventory

رابطه سبک‌های دلبستگی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه با ... ۱۴۷

نمرات پرسشنامه شخصیت خود شیفته NPI-16 و مقیاس خودشیفتگی میلیون<sup>۱</sup> عدد ۰/۷۷ و معنادار بود. ضریب پایایی بازآزمایی، با روش تنصیف و همسانی درونی با روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۷۴ و ۰/۷۹ حساب شده است (محمدزاده، ۱۳۸۸). ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۸۲ به دست آمد.

**روش اجرا و تحلیل داده‌ها:** پس از هماهنگی‌های لازم و مراجعه به معاونت‌های پژوهشی دانشکده‌های پزشکی دانشگاه‌های تهران، شهید بهشتی، علوم پزشکی ایران و آزاد اسلامی، روند اداری برای این پژوهش انجام شد. این پژوهش در اردیبهشت سال ۱۳۹۷ انجام شد که ضمن معرفی پژوهش، رضایت ۲۷۸ نفر از دانشجویان پزشکی سال‌های ۱ و ۲ و ۳ پزشکی و تعدادی هم سال‌های بالاتر جلب شد و پرسشنامه‌ها در ساعات کلاسی در اختیار دانشجویان قرار داده شد. شایان ذکر است که تعداد دانشجویان پزشکی سال اول و دوم به دلیل آنکه برای گذراندن واحدهای علوم پایه در دانشگاه بودند، نسبت به دانشجویان سال سوم بیشتر بودند، زیرا از سال سوم دانشجویان پزشکی به عنوان کارآموز در بیمارستان مشغول به کار می‌شوند و دسترسی به آن‌ها نسبتاً دشوار بود. ۱۵ عدد از پرسشنامه‌ها ناقص پر شده بود که از بین پرسشنامه‌ها خارج شد که مجموعاً ۲۷۸ پرسشنامه بررسی شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش آمار توصیفی و به‌منظور بررسی همبستگی بین متغیرها از روش رگرسیون استفاده شد. نتایج پژوهش به وسیله نرم‌افزار SPSS تحلیل شد.

### یافته‌ها

در این پژوهش ۵۷ درصد از آزمودنی‌ها بین ۱۸ - ۲۰ سال، ۳۳ درصد بین ۲۱ - ۲۵ سال و ۱۰ درصد بین ۲۶ - ۳۰ سال سن داشتند. همچنین ۶۰ درصد از آزمودنی‌ها زن و ۴۰ درصد مرد بودند. بیش از ۶۴ درصد آزمودنی‌ها نیز سال اول پزشکی و ۳۶ درصد آزمودنی‌ها بین سال دوم تا هشتم پزشکی بودند.

در جدول ۱ مقادیر میانگین و انحراف استاندارد، کشیدگی و چولگی برای کلیه متغیرهای پژوهش نشان داده شده است.

---

1. Millon Clinical Multiaxial Inventory (MCMI)

مقدار آماره کشیدگی و چولگی در بازه (۲، ۲-) قرار دارد و این نشان از قابل قبول بودن این مقادیر برای نرمال بودن داده‌های این متغیرها است (حبیب‌پور گتایی و صفری شالی، ۱۳۹۵).

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی سبک‌های دلبستگی، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و بروز ویژگی‌های شخصیت خودشیفته

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
ناایمن	۳/۲۷	۰/۷۷	-۰/۱۷	۰/۰۲
ایمن	۲/۶۳	۰/۵۶	-۰/۱۱	۰/۷۱
دوسوگرا	۳/۴۳	۰/۷۵	-۰/۶۶	۰/۳۳
محرومیت هیجانی	۱/۷۷	۰/۸۹	۱/۲۶	۱/۰۷
رها شدگی	۲/۶۴	۱/۰۹	۰/۳۷	-۰/۶۶
بی‌اعتمادی / بدرفتاری	۲/۳۴	۰/۹۶	۰/۶۵	۰/۱۴
انزوای اجتماعی / بیگانگی	۲/۲۱	۰/۹۸	۰/۹۶	۰/۷۴
نقص / شرم	۱/۶۷	۰/۷۷	۱/۴۶	۲/۱۰
شکست	۱/۷۹	۰/۸۰	۱/۲۰	۱/۳۵
وابستگی / بی‌کفایتی	۱/۷۲	۰/۷۴	۱/۲۷	۱/۸۶
آسیب‌پذیری در برابر ضرر و بیماری	۱/۸۰	۰/۷۷	۱/۱۰	۱/۱۰
گرفتار	۲/۰۵	۰/۹۰	۰/۹۰	۰/۵۷
اطاعت	۱/۹۸	۰/۹۲	۱/۱۷	۱/۲۱
ایثار	۳/۱۷	۰/۹۹	۰/۳۲	-۰/۴۳
بازداری هیجانی	۲/۶۵	۱/۱۵	۰/۶۵	۰/۱۷
معیارهای سرسختانه	۳/۷۶	۱/۱۳	-۰/۰۶	-۰/۴۶
استحقاق	۳/۳۲	۱/۱۲	۰/۲۴	-۰/۲۵
خوابش‌داری / خودانضباطی ناکافی	۲/۷۵	۰/۹۷	۰/۵۹	۰/۲۴
بروز ویژگی‌های شخصیت خودشیفته	۱/۵۷	۰/۲۱	۰/۱۱	۱/۲۴

رابطه سبک‌های دلبستگی و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با ... ۱۴۹

برای بررسی رابطه بین سبک‌های دلبستگی و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با بروز ویژگی‌های شخصیت خودشیفته از ماتریس همبستگی پیرسون استفاده شد.

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود بین سبک دلبستگی نایمن و دوسوگرا با بروز ویژگی‌های شخصیت خودشیفته رابطه مثبت معناداری وجود دارد بدان معنا که هر اندازه سبک دلبستگی نایمن و دوسوگرا باشد به احتمال بیشتری فرد دارای ویژگی‌های شخصیت خودشیفته خواهد بود و همچنین بین سبک دلبستگی ایمن با بروز ویژگی‌های شخصیت خودشیفته رابطه منفی معناداری وجود داشت. همچنین بین کلیه مؤلفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه به غیر از طرح‌واره اطاعت، رابطه مثبت معناداری وجود داشت.

جدول ۲: ماتریس همبستگی رابطه بین سبک‌های دلبستگی و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با بروز ویژگی‌های شخصیت خودشیفته

شخصیت خودشیفته	متغیر	شخصیت خودشیفته	متغیر
**۰/۲۸	وابستگی / بی‌کفایتی	**۰/۲۵	سبک دلبستگی نایمن
**۰/۲۴	آسیب‌پذیری در برابر ضرر و بیماری	**۰/۳۳-	سبک دلبستگی ایمن
**۰/۲۰	گرفتار	**۰/۲۷	سبک دلبستگی دوسوگرا
**۰/۴۶-	اطاعت	**۰/۴۲	محرومیت هیجانی
**۰/۲۴	ایثار	**۰/۳۶	رهاشدگی
**۰/۱۸	بازداری هیجانی	**۰/۴۲	بی‌اعتمادی / بدرفتاری
**۰/۴۱	معیارهای سرسختانه	**۰/۳۳	انزوای اجتماعی / بیگانگی
**۰/۵۳	استحقاق	**۰/۶۱	نقص / شرم
**۰/۳۵	خویش‌ن‌داری / خودانضباطی	**۰/۲۹	شکست

برای آزمون تحلیل رگرسیون مفروضه‌ها، ابتدا مفروضه‌های رگرسیون بررسی شد. استقلال خطاها با استفاده از آماره دوربین - واتسون بررسی شد که این مقدار برابر با ۱/۷۶۰ محاسبه شد. اگر این آماره بین ۱/۵ - ۲/۵ باشد، قابل قبول است. همچنین نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف نشان داد که آماره آزمون برای بروز ویژگی‌های خود شیفته ۰/۰۶۲ با سطح معناداری ۰/۰۵۹ بود که به دلیل آنکه هم آماره آزمون و هم سطح معناداری بزرگتر از ۰/۰۵ بودند، توزیع مربوطه نرمال بود.

بر اساس اطلاعات جدول ۳، رابطه بین سبک‌های دلبستگی با بروز ویژگی‌های شخصیت خودشیفته برابر با ۰/۳۴ است؛ به عبارت دیگر، سبک‌های دلبستگی تقریباً ۱۲ درصد از تغییرات مربوط به بروز ویژگی‌های شخصیت خودشیفته را تبیین می‌کند ( $R^2 = 0.12$ ).

جدول ۳: نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه ارتباط سبک‌های دلبستگی با بروز ویژگی‌های شخصیت خودشیفته

مدل	ضرایب استاندارد نشده		T	ضرایب استاندارد شده		مجذور R
	بتا	SE		بتا	استاندارد شده	
ثابت	۱/۳۹	۰/۳۴	۴/۰۴			
نالایمن	۰/۳۳	۰/۰۹	۳/۴۱	۰/۲۶		۰/۱۲
ایمن	-۰/۳۸	۰/۰۶	-۴/۹۸	-۰/۳۷		
دوسوگرا	۰/۴۶	۰/۰۳	۶/۳۸	۰/۷۲		

نتایج جدول ۴ حاکی از آن است که مؤلفه‌های متغیر پیش‌بین طرح‌واره‌های ناسازگار پیش‌بینی کننده معنادار بروز ویژگی‌های شخصیت خودشیفته است و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه توانستند ۲۲ درصد از بروز ویژگی‌های شخصیت خودشیفته را پیش‌بینی کنند ( $R^2 = 0.22$ ).

جدول ۴: نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه ارتباط طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با بروز ویژگی‌های شخصیت خودشیفته

مدل	ضرایب استاندارد نشده		T	سطح معناداری	R	مجذور R
	بتا	SE				
ثابت	۰/۳۹	۰/۰۷	۵/۰۴	۰/۰۰۱		
محرومیت هیجانی	۰/۲۰	۰/۰۷	۲/۹۲	۰/۰۰۴		
رها شدگی	۰/۱۸	۰/۰۵	۳/۱۴	۰/۰۰۲		
بی‌اعتمادی/بدرفتاری	۰/۲۰	۰/۰۷	۲/۶۹	۰/۰۰۷		
انزوای اجتماعی/بیگانگی	۰/۱۷	۰/۰۵	۳/۱۹	۰/۰۰۲		
نقص/شرم	۰/۴۸	۰/۰۴	۱۰/۱۱	۰/۰۰۱		
شکست	۰/۱۲	۰/۰۲	۴/۶۱	۰/۰۰۱		
وابستگی/بی‌کفایتی	۰/۱۲	۰/۰۳	۳/۴۶	۰/۰۰۱		
آسیب‌پذیری در برابر ضرر و بیماری	۰/۱۵	۰/۰۳	۴/۴۰	۰/۰۰۱	۰/۴۷	۰/۲۲
گرفتار	۰/۱۳	۰/۰۴	۲/۸۷	۰/۰۰۴		
اطاعت	-۰/۱۹	۰/۰۴	-۴/۸۰	۰/۰۰۱		
اینثار	۰/۱۰	۰/۰۳	۳/۰۲	۰/۰۰۳		
بازداری هیجانی	۰/۱۰	۰/۰۳	۳/۲۵	۰/۰۰۱		
معیارهای سرسختانه	۰/۱۹	۰/۰۷	۲/۷۴	۰/۰۰۶		
استحقاق	۰/۳۴	۰/۰۶	۵/۲۴	۰/۰۰۱		
خویش‌داری/خودانضباطی ناکافی	۰/۱۸	۰/۰۵	۳/۵۱	۰/۰۰۱		

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی بروز ویژگی‌های شخصیت خودشیفته بر اساس طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های دلبستگی بود. نتایج پژوهش نشان داد که سبک‌های دلبستگی قادر به پیش‌بینی بروز ویژگی‌های شخصیت خودشیفته در دانشجویان پزشکی دانشگاه‌های شهر تهران هستند. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین همخوانی دارد (کامریانسی، ۲۰۱۶؛ لیختن اشتاین و همکاران، ۲۰۱۴؛ فرنوش، حسینیانی و بهرامی، ۱۳۹۵). این مطالعات نیز نشان دادند که بین سبک‌های نایمن و دوسوگرا رابطه مثبت و معناداری با بروز ویژگی‌های شخصیت خودشیفته وجود دارد. همچنین، بین سبک ایمن رابطه منفی و معناداری با بروز

ویژگی‌های شخصیت خودشیفته وجود دارد.

در تبیین این نتایج می‌توان ادعان داشت با توجه به اینکه افراد دارای سبک دلبستگی نایمن به دیگران اعتماد نمی‌کنند و همیشه یک نوع فاصله‌هیجانی را از دیگران حفظ می‌کنند و اغلب تنها و متخصص هستند و همچنین با توجه به این امر که این افراد در دوران کودکی روابط پایدار و باثباتی با والد خود نداشته‌اند و مادر خویش را به عنوان پایگاهی امن مورد استفاده قرار نمی‌دادند، لذا بعدها ویژگی‌هایی مانند انزوای شدید، فقدان همدلی و احساس استثمارگری را که از ویژگی‌های شخصیت خودشیفته است، در خود رشد می‌دهند تا در جهت جبران گذشته‌پر از محرومیت و محدودیت خویش برآیند. همچنین افراد دارای سبک دلبستگی نایمن دوسوگرا چون روابط اجتماعی محدودی داشته‌اند و اغلب از ترک شدن، ترس داشته‌اند و در طی زندگی به شیوه‌ای متناقض با آن‌ها برخورد شده است، لذا تمایل به اتخاذ رویکردی دارند که دیگران را همچون نردبانی برای ترقی خویش در نظر می‌گیرند و به نحوی استثمارگرانه در تعاملاتشان برخورد می‌کنند. در مقابل افراد دارای سبک دلبستگی ایمن دارای والدینی هستند که بدون قید و شرط به آن‌ها آرامش می‌دهند. آن‌ها به کودکان خود کمک می‌کنند که کاوشگری کنند، نسبت به خواست‌های وی پاسخگو هستند، فضایی امن را برای او فراهم می‌کنند تا به تمرین مهارت‌های جرأت‌ورزی و ابراز وجود اقدام کنند و هیچ یک از نیازهای وی مبنی بر نشان دادن مهارت‌ها و توانایی‌های او با محدودیت، سرکوبی و ممانعت روبه‌رو نمی‌شود. لذا فرد در فضایی کاملاً مطلوب به رشد عزت نفس سالم اقدام می‌کند. افراد دارای سبک دلبستگی اجتنابی که والدینشان دارای سبک بی‌اعتنا هستند، بیشتر احتمال دارد که ویژگی‌های خودشیفتگی آشکار<sup>۱</sup> از قبیل گرایش به استثمارگری و نیاز به تسلط داشتن را در شخصیتشان نشان دهند؛ هر چند که آن‌ها اهمیت کمی برای احساسات یا افکار دیگران قائلند. از طرف دیگر کودکان با دلبستگی مضطرب دوسوگرای والدین دل‌مشغول نیز بیشتر احتمال دارد که ویژگی‌های خودشیفتگی پنهان<sup>۲</sup> از قبیل حساسیت شدید و کمرویی را رشد دهند. اگرچه این افراد نسبت به ارزش خود و اهمیت دیگران مطمئن نیستند؛ بنابراین، نوع سبک‌های دلبستگی در کودکی می‌تواند در آینده پیش‌کننده بروز شخصیت خودشیفته

---

1. manifest narcissism

2. hidden narcissism

باشد.

از سویی دیگر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با بروز ویژگی‌های شخصیت خودشیفته در دانشجویان پزشکی دانشگاه‌های شهر تهران رابطه داشته و توانستند آن را پیش‌بینی کنند. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های پیشین به صورت نسبی همخوان است (برازنده و همکاران، ۲۰۱۶؛ خدابنده‌لو، نجفی و رحیمیان بوگر، ۱۳۹۶).

با توجه به نتایج به‌دست آمده از این پژوهش و مقایسه آن با نتایج سایر پژوهش‌های مشابه، می‌توان طرح‌واره درمانی را با رعایت ملاحظات از جمله کسب تجربه و مهارت کافی و همچنین ارزیابی تناسب اختلال با این رویکرد درمانی، برای درمان افراد دارای شخصیت خودشیفته به‌کار برد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان چنین اذعان داشت که وجود طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه بر ساختار فرد در دوران بعد از کودکی با تشکیل رفتارهای دفاعی و روش‌های انطباقی ناسازگازانه، زمینه‌ای برای خودشیفتگی بیمارگونه فراهم می‌آورد. افراد دارای طرح‌واره‌های بریدگی و طرد، انتظار ندارند که نیازهای امنیت، ثبات، محبت، همدلی، در میان گذاشتن احساسات، پذیرش و احترامشان به شیوه‌های قابل پیش‌بینی ارضاء شود. در حوزه طرح‌واره‌های خودگردانی و عملکرد مختل انتظارات فرد از خود و محیط با توانایی‌های محسوس او برای جدایی، بقا و عملکرد مستقل یا انجام موفقیت‌آمیز کارها تداخل پیدا می‌کند. حوزه طرح‌واره‌های محدودیت‌های مختل حاکی از نقص در محدودیت‌های درونی، احساس مسئولیت در قبال دیگران یا جهت‌گیری نسبت به اهداف بلند مدت زندگی است. حوزه گوش به زنگی بیش از حد و بازداری با تأکید افراطی بر واپس‌زنی احساسات، تکانه‌ها و انتخاب‌های خودانگیخته فرد یا برآورده ساختن قواعد و انتظارات انعطاف‌ناپذیر و درونی شده درباره عملکرد و رفتار اخلاقی مشخص می‌شود که اغلب به از بین رفتن خوشحالی، ابراز عقیده، آرامش خاطر، روابط نزدیک و سلامتی منجر می‌شود. طرح‌واره‌های حوزه دیگر جهت‌مندی به طور معمول در خانواده‌هایی به وجود می‌آید که کودک را با قید و شرط پذیرفته‌اند و کودک در چنین شرایطی به‌منظور دستیابی به توجه، عشق و پذیرش دیگران باید جنبه‌های مهم شخصیت خود را نادیده بگیرد. از سویی، الگوی طرح‌واره‌های یانگ مطرح می‌کند نیازهای رشدی مانند ارتباط، استقلال، شایستگی، انتظارات معقول با محدودیت واقعی که به‌اندازه کافی و رضایت‌بخش ارضا نشده‌اند و اساس طرح‌واره‌های ناسازگار رابطه دارند که به آسیب‌شناسی منجر می‌شود. از سویی شخصیت خودشیفته احتمالاً در صورتی پرورش می‌یابد که والدین به

کودک بی‌توجهی کنند؛ او را تحقیر کنند؛ یا با او همدلی نکنند؛ چنین فردی مدام به دنبال تأیید خودپنداره آرمانی شده خود است.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به نوع روش پژوهش اشاره کرد که به تبع از نظر تعیین روابط علت و معلولی محدودیت دارند. یکی دیگر از محدودیت‌های این پژوهش مربوط به انتخاب نوع نمونه‌گیری بود که به صورت غیر تصادفی انتخاب شد و بنابراین، در تعمیم داده‌ها با سایر جوامع باید احتیاط کرد. همچنین می‌توان به روند اخذ مجوز و جلب همکاری تعدادی از دانشجویان پزشکی به دلیل داشتن دروس مهم در طی ترم اشاره کرد. طبق یافته‌های پژوهش برای شناسایی هر چه بهتر بروز شخصیت خودشیفته و جلوگیری از آن باید برنامه‌های مناسبی توسط روان‌شناسان و مسئولان مربوطه تدوین شود تا افراد کمتری درگیر این نوع از ویژگی شخصیتی بشوند.

**تشکر و قدردانی:** از تمامی مسئولان محترم و دانشجویان محترم پزشکی که در انجام این پژوهش مشارکت داشتند، سپاسگزاری می‌شود.

## منابع

- بشارت، محمدعلی (۱۳۸۴). *هنجاریابی مقیاس دلبستگی بزرگسال*. گزارش پژوهشی. دانشگاه تهران.
- جباری قاضی جهانی، حامد (۱۳۹۶). *مقایسه سوگیری توجه، انعطاف‌پذیری شناختی و کمال‌گرایی در بین مبتلایان به اختلالات شخصیت خودشیفته و وسواسی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم و تحقیقات تهران.
- حبیب‌پورگتایی، کرم و صفری شالی، رضا (۱۳۹۵). *راهنمای جامع کاربرد Spss در تحقیقات پیمایشی (تحلیل داده‌ها کمی)*. تهران: مبتکران
- خدابنده لو، سعید؛ نجفی، محمود و رحیمیان بوگر، اسحق (۱۳۹۶). *اثر بخشی طرح‌واره درمانی بر کاهش علائم خودشیفتگی مبتلایان به اختلال شخصیت خودشیفته: پژوهش مورد-منفرد*. *مجله تحقیقات در علوم رفتاری*، ۱۵ (۳): ۳۳۰-۳۲۱
- خزاعی، سمانه.، نوایی نژاد، شکوه.، فرزاد، ولی اله و زهراکار، کیانوش (۱۳۹۶). *رابطه سبک‌های دلبستگی و پرخاشگری ارتباطی پنهان: با واسطه‌گری احساس شرم و گناه*. *فصلنامه روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*، ۱۴ (۵۴): ۱۷۲-۱۵۵

- صبوری، نادیا (۱۳۹۵). پیش‌بینی ملاک‌های همسرگزینی بر اساس نگرش به عشق و ویژگی‌های شخصیت خودشیفته و وابسته. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علم و فرهنگ تهران
- فرنوش، فاضل، حسینبانی، علی و بهرامی، مریم (۱۳۹۵). میزان شیوع اختلالات شخصیت و رابطه آن با سبک‌های دلبستگی در مراجعان به کلینیک‌های روان‌شناختی شهر تهران. فصلنامه تازه‌های علوم شناختی. ۱۸(۲): ۴۱-۵۲
- غلامی پور، فاطمه، رحیمیان بوگر، اسحق و طالع‌پسند، سیاوش (۱۳۹۶). پیش‌بینی خودشیفتگی بیمارگونه مبتنی بر نظام خانواده، نقش میانجی خودبزرگ بینی کاذب و کمال‌گرایی. مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ۲۷(۱۵۱): ۱۱۷-۱۲۹.
- محمدزاده، علی (۱۳۸۸). اعتبارسنجی پرسشنامه شخصیت خودشیفته (NPI-16) در جامعه ایرانی. اصول بهداشت روانی، ۱۱(۴): ۲۷۴-۲۸۱
- Barazandeh, H., Kissane, D. W., Saeedi, N. and Gordon, M. (2016). A systematic review of the relationship between early maladaptive schemas and borderline personality disorder/traits. *Personality and Individual Differences*, 94, 130-139. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.01.021>.
- Bennett, C. S. (2006). Attachment theory and research applied to the conceptualization and treatment of pathological narcissism. *Clinical Social Work Journal*, 34, 45-60. <http://dx.doi.org/10.1007/s10615-005-0001-9>.
- Besharat, M. A. (2004). Normalization of Adult Attachment Scale. *Research Report*. University of Tehran (Text in Persian).
- Both, L. E. and Best, L. A. (2017). A comparison of two attachment measures in relation to personality factors and facets. *Personality and Individual Differences*, 112, 1-5. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2017.02.040>
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: Vol I attachment*, New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss- Vol, 3. Loss – sadness and depression*. London: Hogarth press.
- Cameranesi, M. (2016). Battering typologies, attachment insecurity, and personality disorders: A comprehensive literature review. *Aggression and violent behavior*, 28, 29-46. <http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2016.03.005>.
- Farnoush, F., Hosseinaei, A. and Bahrami, M. (2016). The Prevalence of Personality Disorders and its Relationship with the Attachment Styles among Patients Referring to Psychological Clinics in Tehran. *Advances in Cognitive Science*, 18(2), 41-52 (Text in Persian).
- Geiger, T. C. and Crick, N. R. (2001). *A developmental psychopathology perspective on vulnerability to personality disorders*. In: Ingram, RE.; Price, JM., editors. *Vulnerability to psychopathology: Risks across the lifespan*. New York: The Guilford Press.
- Gholampour, F., Rahimian Boogar, I. and Talepasand, S. (2017). Prediction of

- Pathological Narcissism Based on Family System: The Mediating Role of Narcissistic Wounds and Perfectionism. *Journal of Mazandaran University Medical Science*, 27(151): 117-129.
- Habibpurgabati, K. and Safari Shali, R. (2016). *Comprehensive Guide to Using Spss in Survey Research (Quantitative Data Analysis)*. Publishers: Mobtakeran. (Text in Persian)
- Jabari ghazi jahani, H. (2016). *Comparison of attention bias, cognitive flexibility, and perfectionism among patients with narcissistic and obsessive-compulsive personality disorders*. M.Sc., Tehran University of Science and Research (Text in Persian).
- Khazae, S., Navabinejad, S., Farzad, V. and Zahrakar, K. (2018). The Relation of Attachment Styles and Relational Aggression: The Mediation of Shame and Guilt. *Journal of Development Psychology*, 14(54), 155-172 (Text in Persian)
- Khodabandelow, S., Najafi, M. and Rahimian-Boogar, I. (2017). The Effectiveness of Schema Mode Therapy on Reducing the Narcissism's Symptoms in Narcissistic Personality Disorder: A Single-Subject Research. *Journal of Research in Behavioral Sciences*, 15(3), 321-330 (Text in Persian).
- Kohut, H. (1971). *The analysis of the self*. New York: International Universities Press.
- Mohammadzadeh, A. (2009). Iranian validation of the narcissistic personality inventory-16. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 11(44): 81-274. (Text in Persian)
- Renner, F., van Goor, M., Huibers, M., Arntz, A., Butz, B. and Bernstein, D. (2013). Short-term group schema cognitive-behavioral therapy for young adults with personality disorders and personality disorder features: associations with changes in symptomatic distress, schemas, schema modes and coping styles. *Behaviour Research and Therapy*, 51(8): 487-492.
- Saboori, N. (2016). *Predicting marriage choices based on love attitude and narcissistic and dependent personality traits*. M.Sc., Tehran University of Science and Culture (Text in Persian).
- Sempertegui, G. A., Karreman, A., Arntz, A. and Bekker, M. H. (2013). Schema therapy for borderline personality disorder: A comprehensive review of its empirical foundations, effectiveness and implementation possibilities. *Clinical psychology review*, 33(3): 426- 447.
- Smith-Nielsen, J., Tharner, A., Steele, H., Cordes, K., Mehlhase, H. and Vaever, M. S. (2016). Postpartum depression and infant-mother attachment security at one year: The impact of co-morbid maternal personality disorders. *Infant Behavior and Development*, 44, 148-158 و 10.1016/j.infbeh.2016.06.002.
- Young, J. (1990). *Cognitive Therapy for personality disorders: A schema- focused approach*, New York: professional in close relationships. (356-381). New York. The Guilford press.
- Young, J. E. (2003). *Schema therapy* (PP: 123- 218). New York: Guilford.

- Young, M. E. and Long, L. L. (1998). *Counseling and psychotherapy of couple*. New York: Guilford press.
- Young, J. and Flanagan, C. (1998). Schema-focused therapy for narcissistic patients. In E. F. Ronningstam (Ed.), *Disorders of narcissism: Diagnostic, clinical, and empirical implications* (pp. 239-262). Arlington, VA, US: American Psychiatric Association.



---

**Investigating the Relationship between Attachment Styles and  
Early Maladaptive Schemas with Incidence of Narcissistic  
Personality Traits in Medical Students of Tehran Universities**

---

Zahra Hosseinloo\*<sup>1</sup>, Mehrnaz Azad Yekta<sup>2</sup> and Bita Nasrollahi<sup>3</sup>

**Abstract**

Narcissistic personality as one of the types of personality traits in psychology has always raised many questions for researchers. Attachment styles and early maladaptive schemas are variables that can somehow play a role in this personality trait. This study aimed to investigate the relationship between attachment styles and early maladaptive schemas in the incidence of Narcissistic personality traits in medical students of Tehran universities. The research design was descriptive-correlation. The study population was all medical students of Universities of Tehran city. According to Cochran's formula, the number of samples was selected for the present study. A total of 278 samples were selected for the study through available sampling. Hazen and Shaver Attachment Styles Questionnaires, Young Schema Questionnaire and Narcissistic Personality Traits Questionnaire were distributed. The collected data were analyzed using Pearson correlation coefficient and multiple regression analysis. According to the results of insecure and ambivalent attachment styles, there was a significant positive correlation with the Narcissistic personality traits and safe attachment style had a significant negative correlation with Narcissistic personality traits. Also, there was a significant positive correlation between all the components of the early maladaptive schemas except the obedience schema. The results of regression analysis showed that attachment styles of %12 and early

---

1. \* Corresponding Author: Master of Clinical Psychology, Azad University, Tehran University of Science Sciences. amiri.a.b.3000@gmail.com.

2. Associate Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Islamshahr Branch

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Azad University, Tehran University of Science Sciences

- This article is extracted from the author's master thesis.

Submit Date:2019-05-11      Accept Date :2019-12-08

DOI: 10.22051/psy.2019.25977.1910

<https://psychstudies.alzahra.ac.ir>

Abstracts .....

maladaptive schemas explained %22 of the variation of the criterion, namely the incidence of Narcissistic personality traits. According to research findings, appropriate programs should be developed by psychologists and relevant authorities in order to better identify and suppress Narcissistic personality trait.

**Keywords:** Attachment styles, early maladaptive schemas, Narcissistic personality traits