مستوى النرجسية المرضية وعلاقتها بمشاعر النقص وتقدير الذات لدى طلبة جامعة أم القرى

إعداد

سلمى صالح سليمان السبيعي

استاذ مساعد – كلية التربية– قسم علم النفس– جامعة ام القرى

الملخص

هدفت الدراسة الحالية التعرّف الى مستويات النرجسية المرضية وتقدير الذات ومشاعر النقص لدى طلبة جامعة أم القرى والعلاقات بين هذه المتغيرات، كما سعت الدراسة الى الكشف عن طبيعة العلاقات بين متغيرات النرجسية المرضية وتقدير الذات ومشاعر النقص، وذلك على عينة بلغ حجمها (٢٥٦) طالباً وطالبة من مختلف الكليات والسنوات الدراسية والأداء الأكاديمي، ولتحقيق هذه الأهداف استخدمت الباحثة ثلاثة أدوات هي مقياس النرجسية المرضية (جودة، ٢٠١٢) وتقدير الذات لروزنبارج وقامت بترجمة مقياس مشاعر النقص الى العربية، وتحققت الباجثة من صدق وثبات الأدوات، واسفرت الدراسة عن أن مستويي النرجسية المرضية ومشاعر النقص كانت منخفضة، أما مستوى تقدير الذات جاء مرتفعاً، ووجدت الباحثة أن هناك علاقات إرتباطية دالة إحصائياً بين النرجسية المرضية وتقدير الذات (-٠.٣٢) والنرجسية المرضية ومشاعر النقص (٠.٥٨) وتقدير الذات ومشاعر النقص (-٠.٦٣)، وأشارت النتائج أن الذكور أكثر نرجسية مرضية من الأناث وأقل مشاعر نقص، ولم يؤثر متغير الجنس في تقدر الذات، كما ان متغيرات الكلية والسنوات الدراسية والأداء الأكاديمي لم تؤثر في النرجسية المرضية وتقدير الذات ومشاعر النقص، وفي ضوء النتائج قدمت الباحثة بعض التوصيات.

الكلمات المفتاحية: النرجسية المرضية، تقدير الذات، مشاعر النقص.

Pathological Narcissism Level and Its Relation to Inferiority Feelings and Self–Esteem among Umm Al–Qura University Students

Abstract

The current study aimed to identify the levels of pathological narcissism, self-esteem, and inferiority feelings among students at Umm Al-Qura University and to examin the interrelationships between these variables. The study sample consisted of (256) male and female students from different faculties, educational levels, and academic performance. To achieve the study goals; the researcher used three scales: pathological narcissism scale (Jodeh, 2012), Rosenberg self esteem scale for adults, and the Arabic translated version of inferiority feelings scale and she tested validities and reliabilities of these scales. The results showed that; there were low levels of pathological narcissism and inferiority feelings and high level of pathological narcissism and self-esteem. There were significant correlations between study variables. The correlation coefficient between pathological narcissism and self-esteem was negative ($r = -0.32$, $p < 0.01$), in the other hand, pathological narcissism and inferiority feelings was positive ($r = 0.58$, $p < 0.01$), and finally, self-esteem and inferiority feelings was negative ($r = -0.63$, $p < 0.01$). The results indicated that; males report being more pathological narcissistic and less inferiority feelings than females. Gender did not affect self-steem and variables of faculties, educational levels, and academic performance did not affect all the dependent variables. In light of the results the researcher presented some recommendations.

Keywords: **Pathological Narcissism, Self-esteem, Inferiority Feelings.**

خلفية الدراسة ومشكلتها:

يزخر الأدب النفسي بتوصيف الشخصيات السوية واللاسوية، والأصل في الشخصية الإنسانية أن تتسم بالسواء كي تستطيع التوافق مع متطلبات الحياة وضغوطها التي تزداد يوماً بعد يوم، وعندما تصاب الشخصية بإضطرابٍ ما ينتج عن ذلك طيفٌ واسعٌ من السلوكات غير التكيفية تجعل الفرد غير مرن وينشأ الفشل الإجتماعي والوظيفي أو المعاناة الذاتية، ومن أنماط الشخصيات المضطربة أو التي تتسم بسوء التوافق الشخصية النرجسية (محمد والعزاوي، ٢٠١٣).

وتعود تسمية الشخصية النرجسية الى أسطورة يونانية كان بطلها يدعى نرجس أو نركسوس (Narcissus) وكان شديد الجمال ويعتبر أحد أبطال القصص المأساوية الذي رفض حب الآخرين وأصابه الغرور والعجرفة والتعالي، واستعاض عن ذلك بحبه لذاته بشكلٍ مفرط فانتقمت منه الآلهة بأن جعلته يعجب بصورته المنعكسة عن سطح الماء في بركة، وبقي متأملاً هذه الصورة ولا يبارح المكان حتى مات ونمت بجانبه زهرة سميت بزهرة النرجس، ولقد تطرّق الأدب النفسي وبالتحديد مجالا الإرشاد وعلم النفس الإكلينيكي الى مفهوم النرجسية، وما زلنا حتى اليوم نستخدم هذا المصطلح لوصف الأفراد الذين أصابهم الغرور والأنانية وإعتمادهم المطلق على ذواتهم وتضخيم شعورهم بالإستحقاق وعدم إدراكهم لعواقب هذه الأفكار والمشاعر على وظائفهم الشخصية (Bosson et al., 2008).

كان أول من استخدم مصطلح النرجسية الطبيب النفسي هافيلوك إليس عام ١٨٩٨، إذ اعتبر أن النرجسية تشير إلى رغبة الفرد في التعامل مع جسده كموضوع جنسي، وفي عام ١٩٠٨ اعتبره سادجر من مفاهيم التحليل النفسي ويشير الى إنحراف نفسي وسوء تكيف، وقد استخدم فرويد مصطلح النرجسية عام ١٩١٠ إذ اعتبر أن أساس السلوك الجنسي غير السوي هو النرجسية (بن جديدي، ٢٠١٦).

وهناك العديد من التعريفات لمصطلح النرجسية؛ فقد عرّفها راسكن وتيري (Raskin & Terry, 1988) على أنها الزيادة في حب الفرد لنفسه، ويراها دومونو على أنها إعجاب وافتتان الفرد بجسده أو تمركزه حول ذاته وأنانيته (بن جديدي، ٢٠١٦)، وبحسب رهوديوالت ومورف (Rhodewalt & Morf, 1998) فهي تقدير الذات بدرجة مرتفعة، ويراها بينكوس وآخرون (Pincus et al., 2009) على أنها قدرة الفرد بالإحتفاظ بصورة إيجابية عن ذاته عبر عمليات مختلفة بهدف تنظيم الذات والمشاعر والأفكار وبالتالي تدفع النرجسية بالفرد الى تعزيز ذاته واستحسانها والمحافظة عليها.

وعليه تعتبر النرجسية سمة من سمات الشخصية التي تجعل الفرد يفرط في الإعجاب بذاته والتي تجعل الفرد ينخرط بشكلٍ مزمن في تقديره لذاته وزهوه بها بشكلٍ صريح وعلني أمام الآخرين، وهناك من يعتبر النرجسية على أنها إدمان للأنا أو الذات (Baumeister & Vohs, 2001)، ويتسم النرجسي بشعوره الدائم بالإستحقاق ورغبته في تقدير الآخرين له واستغلالهم لتحقيق مكاسب شخصية، ويغذي هذه الرغبة توجهه الأناني وتمركزه حول ذواته وكأن الآخرين خلقوا فقط لخدمته وتحقيق مآربه دون إكتراث بمصالحهم ومشاعرهم (Buss & Chiodo, 1991)، وعليه يتناقص لديه درجة التعاطف مع الآخرين، ويعتبر نفسه أكثر متميزاً ومتفرداً عن الآخرين ولا يميل الى مشاركة الآخرين (Campbell, Rudich, & Sedikides, 2002).

وقد أشار كل من باري وجرافيمان وآدلر وجيسكا (Barry, Grafeman, Adler, & Jessica, 2007) أن النرجسية تعنى الأنانية والتمركز حول الذات وإستجلاب الإهتمام وحب الظهور، والمبالغة في الحضور الشخصي والمظهري مثل الملبس من أجل لفت الأنظار، والميل نحو الإستعراضية والتباهي عن طريق تضخيم الإنجازات والقدرات الفائقة، فالشخصية النرجسية يتسم أفرادها بالإستعراضية بصورة مسرحية مبالغ فيها، بحيث يبدون أكثر مما هم عليه في الواقع، أما في محيط علاقاتهم الاجتماعية فتتسم بالإتساع في تلك

العلاقات إلا أنها علاقات سطحية ولكن يستخدمها النرجسي من أجل مكاسب شخصية وإستجلاب الثناء من الآخرين.

إن تطوّر مفهوم النرجسية مر بمراحل عديدة بدأت بوصفها في الأدب والتراث اليوناني في قصة نرجس أو نركسوس (Narcissus) والتي تشير الى عشق الذات ورفض حب الآخرين والتعالي عليهم، واستمر هذا التصور حول معنى النرجسية حتى ظهور فرويد وتعكس هذه المرحلة وجهة النظر الوصفية والدينامية حول النرجسية، ثم ظهرت المرحلة الثانية وتعكس وجهة النظر التطورية أو النمائية التي ترى أن النرجسية مسألة تسبق مرحلة حب الموضوع، إذ قبل هذه المرحلة يكون الفرد متعلقاً بذاته فقط، أما في مرحلة حب الموضوع فينغمس الفرد مع الآخرين ويعاملهم كما لو كانوا إمتداداً له، ويعجب بهم لأنهم قادرين على إنتاج أشياء مفيدة له، وبذلك فإن النرجسيين ينقصهم إحترام الآخرين لأنهم يسعون الى استغلالهم أما المرحلة الثالثة فكانت من وجهة نظر تشخيصية والتي اعتبرت النرجسية شكل من أشكال إضطرابات الشخصية (بن جديدي، ٢٠١٦؛ جودة، ٢٠١٢).

ويرى منظرو التحليل النفسي أمثال فرويد وكوهوت وكيرنبرج أن المصابين بإضطراب الشخصية النرجسية يتصفون بعجرفتهم وغرورهم، الأمر الذي يجعلهم يميلون الى رفض الضعف النفسي الذي تنطوي عليه شخصياتهم، ويعتقدون أنهم سيكونون في حالٍ أفضل إذا أنكروا عللهم البنيوية وسيكونون مرتاحين عندما يعتمدون على أنفسهم فقط ولا يحتاجون للآخرين، ويرفضون الحط من قدرهم عن طريق عدم الإعتراف بعيوبهم، كما يرفض النرجسي التغيير لأنه يعتقد بأنه إنسان كامل، ويرفض أن يتم توجيهه من قبل الآخرين لإدراكه أنه أكثر تفوقاً منهم (موسى وجاسم، ٢٠١٦).

إن نظريات التوجه التحليلي تفترض أن النرجسية تعود الى عمليات سوء التوافق العلائقي بين الفرد عندما كان طفلاً ووالديه، خاصةً أولئك الذين تلقوا حباً والدياً متناقضاً (Trumpeter, Watson, O'Leary, & Weathington, 2008) بينما وجدت دراسات أخرى أن الأفراد الذين تلقوا تنشئة متسامحة أو متساهلة ودفء والدي ارتبط ذلك

لديهم إيجابياً بالنرجسية الأكثر تكيفاً، اما النرجسية سيئة التكيف أو غير الصحية فقد ارتبطت بالضبط الوالدي عالي الشدة والذي يترتب عليه زرع مشاعر الذنب لدى الأبناء (Horton, Bleau, & Drwecki, 2006)، ودراسات أخرى أشارت أن النرجسية ترتبط بالمستويات العالية والصريحة من تقدير الذات (Bosson et al., 2008)، ولكن الأمر ليس بهذه البساطة كما أشار كل من هورفاث ومورف (Horvath & Morf, 2010) إذ وجدا أن النرجسية ترتبط أكثر بتعزيز الذات واستحسانها أكثر من تقدير الذات نتيجةً لإنجازات الفرد الحقيقية، كما أن النرجسيين يعززون ذواتهم ويستحسنونها بطرق غير مقبولة إجتماعياً أما الأفراد ذوي تقديرات الذات المرتفعة فيعبرون عن نرجسيتهم بطرق مقبولة إجتماعياً ويبدون أكثر تواضعاً.

وفي هذا الصدد يشير فرويد إلى أن النرجسية ناتجة عن رغبة الفرد الملحة في تحقيق إشباعاته الجنسية من خلال تعلّقه بذاته أو الأنا لديه على حساب توجهه نحو الآخرين وتحقيق هذه الإشباعات من خلالهم، وذلك بسبب مواقف الإحباط التي تعرّض إليها الفرد أثناء محاولاته تحقيق إشباعاته من خلال الآخرين، وفي ضوء ذلك يطوّر الفرد مستويات عالية من اعتبار الذات وتعظيمها ومستوياتٍ دنيا من إعتبار الآخرين وحبهم الميل إليهم وتقديرهم والإعتراف بهم، وعندما يصبح التفاوت عظيماً بين إعتبار الذات وإعتبار الآخرين تظهر المشكلات النفسية منها الأنانية والغرور والغطرسة وكراهية الآخرين واحتقارهم وعدم القدرة على حبهم (Bosson, et al., 2008).

إن النرجسية المرضية بحسب كيرنبرج هي عبارة عن تطوّر مبكر لبناءات نفسية مرضية، فالنرجسي يعاني من شعور متدني لذاته، أو لا يلاقي تقديراً إيجابياً لذاته من قبل الآخرين، فيميل إلى استخدام العدوان ضدهم نتيجةً لذلك، فالاهتمام والإعجاب بذاته الذي يميل إليه يستخدم كوسيلة دفاعية من أجل عدم تشوه هذه الذات التي لم يستحسنها الآخرون (Vknin, 2007)، ويركز كيرنبرج على العلاقات بين الطفل والوالدين كمصدر للنرجسية ويرى أن بناء ذات متضخمة من طرف الطفل تعتبر كدفاع أو وسيلة دفاعية

اتجاه التخلي العاطفي من طرف الوالدين وينجم ذلك عنه غضب وعدوانية اتجاههم وهذا الغضب يترجم في النرجسية (بن جديدي، ٢٠١٦).

ولعل سبب نشوء إضطراب الشخصية النرجسية بحسب كيرنبرج أن الفرد النرجسي قد ترك عندما كان طفلا يعاني حرماناً عاطفياً من قبل أم باردة غير متعاطفة، وبسبب افتقاده لمشاعر الحب والتعاطف معه والثقة بالآخرين فإنه يسقط غضبه على والديه ويضطر الى إستحسان ذاته كي لا يخسرها، وتتشكل عظمة الذات بسبب إضطرار الطفل الى إعجابه بنفسه وتصوّره نسخة متخيلة عن ذات لا يعتريها نقص وهي الصورة المأمولة وهذه الصورة تقوم بالتعويض عن الإحباطات التي تعرّض إليها الطفل وتحافظ على تماسك الشخصية –الوهمي طبعاً–، ويتخيّل الطفل صورة مثالية أخرى لأمٍ رحيمة وحانية وتستجيب لمتطلباته لأنه يستحق هذا وجدير بالرعاية والإهتمام، وتتفاعل هذه الصور وتندمج وتشكّل مكوّناً نفسياً يظهر عظمة الذات (البحيري، ٢٠٠٧).

أما كوهوت فيرى أن النرجسية لا تنتج عن تحويل الإشباع الليبدي من الآخرين الى الذات كما يرى فرويد، بل هي بحسب وجهة نظره مرحلة تطورية طبيعية يمر فيها الرضيع والفرد في مرحلة الطفولة المبكرة (Kohut & Wolf, 1986)، وفي هذه المرحلة النرجسية يتلقى الطفل الإعتراف والإستحقاق من قبل والديه، وإذا لم ينل ذلك نتيجةً لعلاقة يشوبها الحرمان أو التذبذب العاطفي مع الوالدين يلجأ الطفل الى النرجسية تعويضاً لذلك، كما أن الأطفال يميلون لبدء حياتهم متخيلين لأنفسهم ذواتاً عظيمة وآباء مثاليين، 'في جوهر كينونتنا، هناك صوتٌ عالٍ يصرخ ويقول بأنني كامل وأنك كامل (أي الوالد) وأنا جزء منك، ومع تقدم عمر الطفل تروض هذه الأوهام وتتوحد داخل شخصية ناضجة فتقمع العظمة وتفسح المجال لتقدير الذات؛ وتصبح مثالية الآباء أساسا لأقوى قيمنا الحياتية، لكن لو أن صدمة حدثت فالنسخة النرجسية الأولى والأساسية تبقى دون تبدل، وتبقى هذه الذات العظيمة حية لم تكبت لتكون النتيجة ما أطلق عليه كوهوت مسمى اضطراب الشخصية النرجسية (Kohut & Wolf, 1986).

وميّز كوهوت بين التطور الطبيعي أو الصحي للنرجسية وبين التطور غير الصحي لها؛ فخلال التطور الطبيعي للنرجسية يبدأ شعور الطفل بذاته ويراها على أنها عظيمة ويكوّن صورة مثالية عن والديه أيضاً لأنهما بحسبه يتسمان بالكمال وهو جزءٌ منهم، وهذه الذات العظيمة تسعى الى الإستعراضية وإثبات القدرة على فعل الأشياء والحق في إمتلاك كل الأشياء لأن الأشياء خلقت لأجله فهو المركز، وعندما يبدأ الطفل بإختبار هذه الذات فلا بد أن يحاط بالأمان والحماية كي لا يؤذي نفسه وكي يلقى المديح والإعجاب والثناء من قبل والديه، إذ يبدأ الطفل بالإستقلال عن أمه سعياً نحو التفرّد وتجريب الأشياء للإستعراض وإثبات القدرة والرغبة في ملكية جميع الأشياء، ويرافق ذلك تقدير الأم للطفل، ثم تروض الذات العظيمة بعد ذلك وتصبح اكثر موضوعية وتواضعاً بعد أن أختبر الفرد ذاته خاصةً في مرحلة الرشد، وتقوم المستويات السوية للعظمة بإمداد الأنا بالطموح والهدف وبهذا يشعر الفرد بتقدير الذات الإيجابي عند كل إنجازٍ يحققه، أي أن الذات السوية للراشد هي نتيجة لتحويل الذات العظيمة وترويضها، وعندما يتعرض الفرد لمواقف الإحباط أو الفشل في تحقيق طموحاته يستدخل مرة أخرى الصورة المثالية للوالدين وتشكّل هذه الصورة رافعة ودعم حقيقي للفرد كي لا يستسلم فهذه الصورة المثالية بمثابة مثل عليا بالنسبة للفرد توجهه وتحفزه لتحقيق النجاح (البحيري، ٢٠٠٧).

أما تطوّر النرجسية المرضي أو غير الصحي بحسب كوهوت فتنتج عن التنشئة الوالدية القامعة والقاسية والمتسلطة وغياب الاهتمام والرعاية العاطفية للطفل، وبالتالي يلجأ الطفل الى استمداد المديح والثناء من ذاته فيعمل على تعظيمها ونظراً لغياب الصورة المثالية للوالدين يتقوقع الطفل على ذاته ويتمركز حولها وينحاز للسلوكات النرجسية (البحيري، ٢٠٠٧)، كما يعتبر كوهوت أن مشاعر الغضب ناجمة عن جروح نرجسية، وبسبب الإساءة التي تلقتها الذات المثالية التي يتصورها الأفراد حول أنفسهم واهتزاز تقدير الذات ومن هنا ينشأ العدوان أيضاً (Akhtar, 2009).

وترى نظرية التعلم الإجتماعي أن النرجسية ناتجة عن التقدير المبالغ به للطفل من قبل الوالدين، فعندما يعامل الوالدان طفلهما بأسلوب التعظيم والتفخيم يؤدي هذا الى شعور الطفل بالاستحقاق الذاتي وتعظيم تقدير الذات، والمشكلة أن الصورة الذاتية التي يكونها الطفل عن نفسه تناقض الواقع أو قد تكون غير منسجمة معه، وإذا واجه الطفل أي موقف فيه إحباط أو فشل يشعر بالغضب والجرح النرجسي (سعفان، ٢٠٠٨). وبحسب نظرية التعلم الإجتماعي لا تنشأ النرجسية نتيجةً لتقليل الأهل من قيمة الطفل أو البرود العاطفي أو توريثه مشاعر النقص بل تنشأ نتيجةً لتدليل الطفل والتعظيم من شأنه والإفراط بالإعجاب به وحمايته ورعايته وتلبية جميع مطالبه واستحسانه واعتباره متميز وإستثنائي، وعند رفض أي طلبٍ من مطالبه يغضب سريعاً ويعبر عن سخطه غير المبرر، وإستناداً الى ذلك فإن أسلوب معاملة الوالدين بهذه الطريقة تجعله يتصوّر ذاته بشكل خاطئ ويظهر ما يسمى انخداع الذات، فالطفل لا يستطيع الاحتفاظ بهذه الصورة المضللة في العالم الخارجي وسيواجه الحقيقة التي ستكون في حينها مرة الأمر الذي يجعله يعاني إحباطات شديدة (عبد الكريم وسالم، ٢٠١٣).

ورغم هذا التصوّر عن خصائص النرجسيين إلّا أن العوامل النفسية التي تقف خلف ظهور النرجسية ما زالت قيد النقاش والبحث والتساؤل، فهل يمكن اعتبار النرجسي شخص يبالغ في إحترام ذاته بسبب استحقاقها الحقيقي لهذا الإحترام بحسب وجهة نظره، أم أن النرجسية ناجمة عن عقد نفسية تجعل الفرد بشكلٍ واعٍ أو غير واعٍ يتخذها كقناع (نموذج القناع) أو تمويه كي يخفي مشاعر أو عقد النقص التي تعتريه (Bosson et al., 2008; Smith, 2013).

وعليه لا بد من توضح المقصود من تقدير الذات وعلاقته بالنرجسية، فتقدير الذات من المفاهيم الأساسية فى علم النفس عامةً وفى الصحة النفسية خاصةً، ويرى زهران (٢٠٠٥) أن الذات هى جوهر الفرد التى تنمو وتنفصل تدريجياً عن المجال الإدراكى وتتكون نتيجة للتفاعل مع البيئة، وتحتوي الذات المدركة والذات الاجتماعية،

والذات المثالية، وقد تمتص قيم الآخرين وتسعى إلى التوافق والإتزان والثبات وتنمو نتيجة للنضج والتعلم وتصبح المركز الذى تنتظم حوله كل الخبرات، وأشار كل من بابس وأوكرول (Papps & O'crroll, 1998) أن تقدير الذات هو النطاق الذي من خلاله يرى فيه الفرد ذاته، وهو جوهر الثقة بالنفس والشعور بامتلاك التأثير على الأشياء، وأكدت كريستن (Kristen, 1999) أن تقدير الذات هو نظره الفرد الشاملة لذاته متضمنة التقييم والحكم على معرفة الذات التى تتضمن الإيجابيات والسلبيات، فالتقدير الإيجابى يرتبط بالصحة النفسية أما التقدير السلبى يرتبط بالإكتئاب.

وإعتبر كل من الزعيفى (٢٠٠٢) وروزنبلات (Rozenblatt, 2002) تقدير الذات على كونه الإطار المرجعى للفرد والذى يحدد له الصواب والخطأ من خلال إحساسه بالبعد أو القرب من مشاعر الإثم والخزى الذى يساهم بشكل كبير فى تكوين الضمير الخلقى له، فتقدير الذات هو مقدار ما نشعر به حول ذواتنا من قيمة أو قبول من الآخرين وكذلك مدى حكم الفرد حول نفسه.

وهناك نوعان من تقدير الذات هما: تقدير الذات المرتفع، إذ يرى الكفافى (٢٠٠٦) أن تقدير الذات المرتفع هو أحد المفاهيم الأساسية للتوافق فى مختلف مجالات الحياة، وأن التأثيرات البيئية المبكرة هى التى تخلق تقدير المرء لذاته وهى التى تضع البذرة الأولى لمفهوم الفرد لذاته، واشار كتاز (Kataz, 1993) أن فكرة الفرد عن ذاته تشكل دورة متواترة لدرجة أن المشاعر الناشئة عن والتقدير والمديح والثناء تميل إلى إنتاج سلوكُ يقوى تلك الأفكار والمشاعر الناجمة عنها، وعليه فإن تقدير الذات المرتفع يترافق مع ارتفاع الدافعية والتى تزيد من القدرة والكفاءة الشخصية والاستحسان الذاتي، وترى صلاح (٢٠٠٨) أن تقدير الذات المرتفع يعتبر قوة دافعة تساعد الفرد على تحديد أهدافه التى يصنعها لذاته، وعليه فإن تقدير الذات المرتفع يساهم فى دفع الفرد للتغلب على أى معوقات أو صعوبات قد تواجهه بل ويعتبر ذلك تحدياً له لابد من مواجهته ليحقق أهدافه فالإصرار والمثابرة يساهمان فى إكمال الأداء وإنجاز المهام.

أما تقدير الذات المنخفض؛ فقد ذهبت جوردان (Jordan, 2007) إلى أن تقدير الذات المنخفض يعنى أن الشخص يفتقر إلى احترامه لنفسه، بل ويعتبر ذاته غير جديرة بالأهمية، كما يتميز بانخفاض شعوره بالاستحقاق، بل ويعتقد بأنه عاجز عن تحقيق النجاح، فهو ليس لديه إيمان بقدراته، ويؤكد على ذلك روزنبلات (Rozenblatt, 2002) فالأشخاص الذين لديهم تقدير ذات منخفض لا يرون قمية أو أهمية فى أنفسهم، غير جديرين وغير مرغوبين من قبل الآخرين ما يؤثر على حياتهم بصفة عامة وحياتهم العملية بصفة خاصة، فالأفراد ذوى تقدير الذات المنخفض لديهم صعوبة فى إبقاء العلاقات مع الآخرين، فهم متناقضون مشوشون، غير قادرون على إدارة شئونهم يشعرون دائماً بالفشل.

ويتخلل حياة النرجسيين مواقف وخبرات تجعلم يشعرون بتقدير الذات المرتفع تارةً والمنخفض تارةً أخرى على التوالي معتمدين على المواقف التي يواجهونها؛ فتقدير الذات اليومي للنرجسي مرتبط بمدى سلبية أو ايجابية التفاعلات والعلاقات الاجتماعية، ويمكن القول أن النرجسية السوية قد تكون مرادفة أو تعكس تقدير الذات المرتفع (البحيري، ٢٠٠٧).

واتساقاً مع الفكرة التي ترى أن النرجسيين يلبسون قناع النرجسية لإخفاء ضعفهم ومشاعر النقص لديهم وجد بعض الباحثون أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين تقدير الذات غير الآمن والنرجسية (Jordan, Spencer, Zanna, Hoshino-Browne, & Correll, 2003; Zeigler-Hill, 2006)، وتقدير الذات غير الآمن عبارة عن مركب نفسي من تقدير الذات العالي الصريح أو المعلن عنه وتقدير الذات المنخفض غير الصريح أو المعلن عنه، بينما لم تصل دراسات أخرى الى هذه النتيجة (Bosson, et al., 2008; Gregg & Sedikides, 2010).

وعليه يمكن القول أن النرجسية قد تعكس مضامين مختلفة ومتباينة، فهناك المضمون الإيجابي ويشير ذلك الى تقدير الذات الإيجابي وهذا مهم لتحقيق النمو النفسي

السوي، وهناك المضمون السلبي الذي يشير الى تقدير الذات السلبي أو الدونية والنقص وفي بعض الحالات الإضطراب في الشخصية.

أما مشاعر النقص التي قد تعتبر من مصادر تطوّر الشخصية النرجسية، فإن نموذج القناع يرى أن النرجسية تعكس جهود الفرد المستمرة للحفاظ على صورته الذاتية المتماسكة أمام نفسه وأمام الأخرين، ولكن الذات في الواقع هشة، وتخفي مشاعر عميقة من الدونية المتأصلة في التجارب الشخصية المبكرة (Morf & Rhodewalt, 2001; Tracy & Robins, 2003).

وبالعودة الى طفولة الشخص النرجسي قد نجد أنع بسبب عدم كفاية الوالدين عاطفياً في إشباع حاجات الطفل، قد تطوير مشاعر مؤلمة من الخجل وتدني احترام الذات ومشاعر النقص، وللتخلص من هذه المشاعر السلبية يلجأ الفرد الى قمع هذه المشاعر التي قد تصاحبه طيلة فترة حياته، وعليه يلجأ الفرد الى تبني تصورات إيجابية عن ذاته قد تصل الى حد تصورات الكمال ويستخدم الفرد عندها مجموعة من الاستراتيجيات الشخصية والإجتماعية ليستعرض هذه الذات، وتشمل هذه الاستراتيجيات التعالي على الآخرين والإستعراض، والمبالغة في تقدير الذات والمبالغة في إدعاء التميّز، وانتقاص قيمة الآخرين، والتلاعب في أصدقائهم وزملائهم واستغلالهم، ويمكن القول أن النرجسية قد تنبع من صراع بين مجموعتين متناقضتين من المعتقدات حول الذات هي: مشاعر متجذرة ومستترة من عقد النقص والدونية، ومشاعر ظاهرة من التفوق والتي تجعل النرجسي غير مدرك لكراهيته لنفسه فيقوم بتعزيز ذاته بشكلٍ مستمر (John & Robins, 1994; Gabriel, Critelli, & Ee, 1994; Campbell, Foster, & Finkel, 2002; Akhtar & Thomson, 1982; Morf & Rhodewalt, 1993; Paulhus, 1998;).

وفي ضوء ما تقدم لا يمكن الجزم أن دوافع النرجسية عائدة الى مشاعر النقص عند الشخص أو شعوره بأن الآخرين لا يلتفتون إليه بالرغم من إنجازاته؛ فتعبيره النرجسي دليل غضبٍ وإستياءٍ منهم، أو قد تكون النرجسية عائدة الى إستحقاق حقيقي ذو صلة بتقدير الذات ولكن الفرد أخفق في تعبيره عن ذاته بأساليب ملائمة إجتماعياً، كما أن

الشخص الذي يدعي انه خارق للعادة في الغالب يحاول اخفاء نوع معين من الضعف عن طريق إظهار نفسه وكأنه ليس به عيوب، إذا فالغرور والعجرفة قد لا يكون إلّا محاولة من قبل الفرد للتعويض عن نقص يشعر به (موسى وجاسم، ٢٠١٦).

ويمكن تصنيف النرجسية الى أشكالٍ عديدة فهناك النرجسية المرضية والصحية، أما النرجسية المرضية بالإضافة الى ما أشار أليه منظرو التحليل النفسي تتجلى في بعض السمات والخصائص كالميل نحو استغلال الآخرين والتضخيم الزائد للذات والعجرفة كما يعاني النرجسي المرضي من سوء التوافق الإجتماعي وينزع الى إستجابات غير تكيفية تجاه المواقف الضاغطة وأحداث الحياة السلبية (جودة، ٢٠١٢).

ويشير التراث النفسي الى النرجسية العلنية وتكون ظاهرة، إذ يعّبر الفرد عن استحسانه لذاته والعظمة وأهمية الذات وإظهار التميّر بشكلٍ واضح، وهناك الجنسية المختفية، إذ يتملّك الفرد فيها مشاعر العظمة المستترة مع ضعف الثقة ومشاعر الدونية البادية على الفرد مع وجود ميل لإستغلال الآخرين (وينك، ١٩٩١، المشار إليه في بن جديدي، ٢٠١٦).

وأرودت بن جديدي (٢٠١٦) ما يسمى النرجسية المتمركزة حول الذات مقابل النرجسية المتجهة نحو الآخرين، ففي النرجسية المتمركزة حول الذات فإن الفرد يستمد تعظيمه لذاته من نفسه ولديه إحساس ذاتي بالأهمية الشخصية ويميل الفرد الى المبالغة في استخدام ضمير (أنا) وإظهار محاسنه الجسمية، أما النرجسية المتجهة نحو الآخرين، فيغذيها الفرد من علاقاته بالآخرين فهو في حاجة دائمة الى ثناء الآخرين عليه وإستغلالهم وطلب التقدير والإستحقاق منهم ويميل الى السيطرة عليهم وكأنهم عبيدٌ عنده ووجدوا لخدمته.

وأشار البحيري (٢٠٠٧) الى النرجسية الغافلة مقابل النرجسية المبالغة في الحذر، إذ تتميز النرجسية الغافلة بأن صاحبها متعجرف وعدواني ومتغطرس ولا يبالي بمشاعر

الآخرين ويؤذيهم ويجرحهم دون وعيٍ منه، أما النرجسية المبالغة في الحذر فيكون فيها الفرد حساس جداً لنقد الآخرين ويتسم بالخجل ومن السهل جرح مشاعره.

وقد لخّص روزنثال (Rosenthal, 2005) خصائص الشخصية النرجسية؛ بأن النرجسي قد يمتلك عدة أشكال مختلفة من النرجسية، فقد نجده يحتقر الآخرين ويستخف بهم و لديه حساسية مفرطة تجاه النقد، ويعتقد أن لديه قوة خارقة ويتحدث عن ذاته بالتباهي والمفاخرة والمغالاة، ويعتقد أنه شخص عظيم، عبقري، مخترع، وعندما يتحدث النرجسي عن نفسه يحول الأعمال التي يقوم بها إلى إنجازات عظيمة كما أن النرجسي له سحر وحضور خاص، لبق في الحدث وله أسلوب خاص يجذب من حوله ينغمس في المزاح وإن كان سطحياً.

ويصف كل من رهوديوالت ومورف (Rhodewalt & Morf, 1998) النرجسة المرضية بأنها تحتوي مكونيْن متناقضين أحدهما الشعور المبالغ به بالعظمة والاستحقاق الذاتي وفي نفس الوقت الحساسية الزائدة لأي جرح نرجسي، إذ يلجأ الفرد الى تعزيز ذاته وحمايتها من أي موقف ضاغط أو جارح –مهما كان بسيطاً– ولا يتحمل مواقف الإحباط والفشل ويدعي التميز والكمال ويخفي مشاعر النقص والضعف خلف ذلك، أي أنه يواجه هذه المشاعر بالكبرياء المزيف، كما أن الفرد في هذه الحالية يمتلك تقييمين متناقضين لذاته أحدهما الجدارة والإستحقاق والأخر الضعف والنقص، وعليه نجده يحب ذاته ويبغضها في نفس اللحظة (الهلول، ٢٠١٥).

بحسب الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية (DSM–5)، فإن معايير تشخيص إضطراب الشخصية النرجسية تتضمن السمات الآتية؛ وجود شعورٍ مفرطٍ بأهمية الذّات، وتوقّع إقرار الآخرين بالتفوّق حتى في غياب أية إنجازاتٍ تبرر ذلك، والمبالغة في الإنجازات والمواهب، وانشغال الفكر بأوهامٍ حول النجاح أو القوة أو الذكاء أو الجمال، والإعتقاد بالتفوّق ولا يمكن تفهّم ذلك إلّا من قبل المتميزين، والحاجة إلى التقدير المستمر، وامتلاك الشعور بالاستحقاق، وانتظار الحصول على امتيازاتٍ خاصةٍ وإمتثال

الآخرين لتوقعات المصاب بالنرجسية دون جدال، والاستفادة من الآخرين وإستغلالهم، والعجز أو عدم الرغبة في تقدير حاجات الآخرين ومشاعرهم، والغيرة من الآخرين والاعتقاد بأنهم يغارون من المصاب بالنرجسية، والسلوك بتكبّر وغطرسة (American Psychiatric Association [APA], 2013).

ويؤكد رونينجستام (Ronningstam, 2011) أن تشخيص إضطراب الشخصية النرجسية يتطلب وجود خمسة أعراض مما سيأتي، وهذه الأعراض والسلوكيات يجب أن تكون مزمنة وحاضرة بعد عمر ١٨ سنة وتؤدي إلى مشكلات ومعاناة وصعوبات في التوافق وهذه الأعراض هي؛ تضخيم قيمة الذات واستحسانها والمبالغة في القدرات والإمكانات والمهارات، والانشغال بأوهام النجاحات الباهرة والقوة والذكاء والجمال، وإيمان الفرد أنه يمتلك شخصية متميزة وأنه لايفهمه إلا المتميزون ولايتعامل إلا مع المتميزين، ويتطلب الاعجاب والثناء دائماً، ويعتقد أنه يستحق الامتيازات وأن يعامل بشكل متميز واستثنائي.

وعلى الرغم من أن بعض سمات اضطراب الشخصية النرجسية قد تبدو مثل الثقة بالنّفس في بعض جوانبها، إلّا أنهما ليسا متشابهين؛ فهذا الاضطراب يتعدى حدّ الثقة الصحيّة بالنفس نحو الاعتقاد بعلوّ شأنك بحيث تضع نفسك موضع الكمال وتقدّرها أكثر من تقديرك للآخرين.

إن اضطراب الشخصية النرجسية هو واحد من اضطرابات الشخصية الهدامة الذي يسبب ضعفاً وظيفياً كبيراً في المجال المهني والاجتماعي أو التعاسة الشخصية، كما أن المصابين بهذا الإضطراب يعانون من نقص في المتعة ومن سوء التوافق، وقد تتحول شكاوى المصاب بالنرجسية في أحيان كثيرة الى اعراض مرضية جسمية (عبد الكريم وسالم، ٢٠١٣).

ويرى عبد القادر وآخرون (٢٠١٢، ص. ٤) إلى النرجسية الباثولوجية أو النرجسية المرضية وهى الجانب اللاسوى من النرجسية حيث البحث عن إرضاء الذات

وليس إرضاء الآخرين، حيث العمل على تجميل تلك الذات وأعطاؤها مالا تستحق، فعشق النفس المبالغ فيه لهو أخطر شيء قد يقع المرء فيه، فإن أحب الانسان ذاته إلى الحد المرضى تحول إلى إنسان أنانى لايفكر بأى شيء سوى نفسه، وصولي وإستغلالي، تتملكه شهوة المنصب والسلطة التى بها يستمد منها قوته وعن طريقها يستطيع أن يتحكم فى الآخرين، بل والأكثر من ذلك قد يعشق المرء ذاته إلى الحد الذى يصاب فيه بداء العظمة التى تجعله يصدق أنه الأقوى والأجمل والأذكى والأفضل وأن الآخرين أقل منه قوة وجمال وذكاء ولذلك يبيح لنفسه إستغلالهم والإستهزاء بهم وقد يصل الأمر إلى التحقير من شأنهم.

وإذا أردنا التفريق بين النرجسة الصحية والمرضية نجد أن النرجسية الصحية تتطابق لديها الذات المدركة مع الوواقعية، أما النرجسية المرضية فنجد التناقض بين هاتين الذاتين، كما ان أصحاب النرجسية الصحية نجدهم يميلون الى الإخلاص والحب والتسامح مع الآخرين واحترامهم والحرص على إسعادهم، أما النرجسية المرضية فتميل الى استغلال الآخرين وعدم الإكتراث بهم، وأصحاب النرجسية الصحية يميلون الى التعبير عن ذواتهم بطرق مقبولة إجتماعياً وتوافقية فنجدهم يتحدثون بروية واتزان ويقبلون الرأي الآخر، أما اصحاب النرجسية المرضية فيميلون الى رفض آراء الآخرين مهما كانت صائبة والتهكم عليها ويعبرون عن ذواتهم بعنجهية وعدم القدرة على ضبط انفعالاتهم، كما أن النرجسية الصحية تدفع الفرد الى إسعاد ذاته واسعاد الآخرين، أما النرجسية المرضية فتدفع الفرد الى إسعاد ذاته وخدمتها فقط دون اعتبار لحاجات ومصالح الآخرين، كما أن اصحاب النرجسية الصحية لديهم عزو داخلي للمواقف الفشل ولا يلقون باللوم على الآخرين، أما أصحاب النرجسية المرضية فهم على النقيض من ذلك، ويملؤهم الشك والتردد والخوف، كما أننا نجد ان ذوي النرجسية الصحية لديهم تقدير ذات إيجابي، ويحققون التماسك والإتساق الذاتي، اما ذوي النرجسية المرضية فتتصف ذواتهم بالسبية والدونية تارة وتضخيم تارةً أخرى ويشعرون الخواء والملل والفراغ (الهلول، ٢٠١٥).

الدراسات السابقة:

قام كل من محمد والعزاوي (٢٠١٣) بإجراء دراسة سعت الى قياس مستوى الشخصية النرجسية لدى طلبة كلية التربية في جامعة الموصل في العراق، في ضوء متغيري الجنس والمستوى الدراسي، وتم إستخدام المنهج الوصفي بإتباع أسلوب الطريقة العشوائية البسيطة في إختيار عينة البحث من الطلبة، إذ بلغ عددها (٤١١) طالبا وطالبة من قسمين مختلفين علمي أدبي، واشارت نتائج الدراسة أن طلبة الجامعة لا يتمتعون بمستوى مرتفع من النرجسية، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق في مستوى النرجسية تبعاً لمتغيري الجنس والمستوى التعليمي.

وقامت جودة (٢٠١٢) بإجراء دراسة بعنوان النرجسية وعلاقتها بالعصابية لدى عينة من طلبة جامعة الأقصى، في غزة في فلسطين، وتم دراسة ذلك في ضوء مجموعة من المتغيرات الجنس، وتم استخدام المنهج الوصفي حيث بلغ حجم العينة (٣٦٤) طالباً وطالبة، وقد استخدمت الباحثة مقياسين أحدهما لقياس النرجسية والآخر لقياس العصابية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى النرجسية هو67 % وهذه درجة مرتفعة، كما توصلت إلى وجود علاقة ارتباط موجبة بين النرجسية والعصابية، كذلك توصلت الدراسة إلى وجود فروق بين متوسطات درجات أفراد العينة في النرجسية تعزى إلى متغير الجنس ولصالح الذكور، إذ كان الذكور أعلى نرجسيةً من الإناث.

وقام بدير (٢٠١٢) بإجراء دراسة سعت الى الكشف عن طبيعة العلاقة بين النرجسية وتقدير الذات لدى لاعبي كرة القدم في الضفة الغربية في فلسطين، وذلك على عينة قوامها (٢٠١) لاعباً من أندية المحترفين والدرجتين الأولى والثانية لكرة القدم، وتوصلت الدراسة أن مستوى النرجسية كان عالياً لدى لاعبي كرة القدم في الضفة الغربية، أما مستوى تقدير الذات كان متوسطا، واشارت النتائج الى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين النرجسية وتقدير الذات، حيث كانت قيمة معامل الارتباط عالية إذ بلغت (٠.٧٨).

كما قام كل من زيجلر – هيل وآخرون (Zeigler – Hill et al., 2010) بإجراء دراسة بعنوان تفاعل النرجسية وتقدير الذات: دور تحقق الأحداث السلبية، إذ هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة ما بين النرجسية ومستويات تقدير الذات نسبة إلى الأحداث اليومية وخاصة السلبية منها، تكونت عينة الدراسة من ١٩٣ من طلاب الجامعة، وأشارت النتائج إلى أن الأفراد ذوى النرجسية المرتفعة إذا مروا بأحداث يومية سلبية نجد أنه يتكون لديهم تقدير ذات منخفض على عكس الأفراد ذوى النرجسية المنخفضة أو غير النرجسيون فتقديرهم لذواتهم لا يتأثر بمرورهم بأحداث سلبية وأن النرجسيين هم أكثر حساسية تجاه الأحداث السالبة.

وقام غورباني وآخرون (٢٠١٠) بإجراء دراسة بعنوان النرجسية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى طلبة الجامعة في طهران، إذ هدفت الدراسة الكشف عن وجود علاقة ارتباطية بين النرجسية المرضية وكل من الضغوط الانفعالية وتقدير الذات، وتم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي على عينة قوامها (٢١٧) طالباً وطالبة، وكشفت النتائج عن وجود علاقة سالبة بين النرجسية المرضية وكل من تقدير الذات ومعرفة الذات، ولم تكشف نتائج الدراسة عن وجود فروق في النرجسية تعزى لمتغير الجنس.

كما اجرى كل من ميلر وكامبل (Miller & Cambell, 2008) دراسة بعنوان النرجسية وسمات الشخصية لدى عينة من طلبة الجامعة جورجيا، في الولايات المتحدة الأمريكية، إذ هدفت الدراسة التعرّف الى مستوى النرجسية والفروق فيها تبعاً لمتغير الجنس، وبلغت عينة الدراسة (٢٧١) طالبا وطالبة، واستخدم، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق في النرجسية تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور.

وقام بارى وآخرون (Barry , et al., 2007) بإجراء دراسة بعنوان العلاقة بين النرجسية وتقدير الذات والجنوح لدى عينة من المراهقين الخطريين، إذ هدفت الدراسة إلى كشف العلاقة بين متغير النرجسية ببعديه المرضى والسوى واللآسوى ومدى علاقته بالجنوح ومستويات تقدير الذات لدى المراهقين، تكونت العينة من ٣٤٩ طالب خطرين

وممارسين للأعمال الإجرامية ممن تراوحت أعمارهم بين (١٦-١٨) عام، وأشارت النتائج إلى أن النرجسية السوية "التكيفية" ارتبطت مع تقدير الذات المرتفع أما النرجسية المرضية اللاتكيفية فارتبطت بالجنوح وتقدير الذات المنخفض أي أن الأفراد الجانحين لديهم نرجسية مرضية مرتفعة مصاحبة لتقدير ذات منخفض.

وقام ستوسل (Stossel, 2007) بإجراء دراسة بعنوان مظاهر الذات في التعاظم النرجسي والانجراح النرجسي: تقدير الذات الضمني والواضح والخزي، إذ هدفت الدراسة إلى معرفة خصائص الأفراد النرجسيين ذوي الحساسية القابلة للانجراح وكذلك الأفراد ذوي النرجسية المتعاظمة فى ضوء تقدير الذات الواضح والضمني، وتكونت العينة من ١٥٥ طالب وطالبة من طلاب الجامعة، وأشارت النتائج إلى أن الأفراد ذوى النرجسية المتعاظمة لديهم تقدير ذات مرتفع وواضح ولكنه دفاعي يساهم في حماية الذات من الإنجراح ويساهم في زيادة الثقة بالنفس عكس الأفراد النرجسيين ذوى الحساسية القابلة للإنجراح فلديهم خزي وعدم ثقة بالنفس مما يجعلهم ذوى تقدير ذات منخفض وضمني.

وقام أميس وآخرون (Ames et al., 2006) بإجراء دراسة بعنوان النرجسية وسمات الشخصية لدى طلبة الجامعة بكلومبيا، في الولايات المتحدة الأمريكية، وكان الهدف من الدراسة الكشف عن مستوى النرجسية وعن الفروق بين الجنسين وعلاقتها بعوامل الشخصية الخمسة الكبرى، واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي على عينة مكوّنة من (٧٧٦) طالباً وطالبة، وكشف الدراسة عن وجود فروق في النرجسية تعزى لمتغير الجنس، والفروق لصالح الذكور.

وأجرى دالي (Daly, 2006) بإجراء دراسة بعنوان المشاغبة والضحايا المساء إليهم وتقدير الذات والنرجسية لدى المراهقين، إذ هدفت الدراسة إلى تحليل العلاقة بين المشاغبة والضحايا المساء إليهم وتقدير الذات والنرجسية لدى المراهقين ومعرفة مستويات تقدير الذات لدى الأفراد النرجسيين المشاغبين، تكونت العينة من (١٦٢٨) مراهقاً من الجنسين من ست مدارس ثانوية بجنوب أستراليا، وأشارت النتائج إلى أن النرجسية إرتبطت

إرتباطاً إيجابياً مع المشاغبة وأن كلاهما ارتبطا إيجابياً مع تقدير الذات أي أن الأفراد النرجسيين المشاغبين لديهم تقدير ذات مرتفع بينما تقدير الذات المنخفض ارتبط مع الضحايا المشار إليهم فهم لديهم تقدير ذات منخفض.

وقام زيجلز – هيل (Ziegler–Hill, 2006) بإجراء دراسة بعنوان التناقضات بين تقدير الذات الضمني والصريح: تضمينات للنرجسية وعدم استقرار تقدير الذات، إذ هدفت الدراسة إلى تحديد إثنين من أشكال تقدير الذات المرتفع، تقدير الذات المرتفع الصحي وتقدير الذات المرتفع الهش، وتكونت العينة من (١٢٠) طالباً وطالبة من طلاب الجامعة، وأشارت النتائج إلى أن الأفراد ذوى تقدير ذات مرتفع هش يمتلكون الحد الأدنى من النرجسية، وإحساسهم بعدم الأمان يجعلهم يستخدمون النرجسية للدفاع عن ذواتهم أما الأفراد ذو تقدير الذات الخفي المنخفض فلديهم نرجسية مرتفعة وواضحة.

وقام روزنثال (Rosenthal, 2005) بإجراء دراسة بعنوان الخيط الرفيع بين الثقة والتكبر: تحري العلاقة بين تقدير الذات والنرجسية، إذ هدفت الدراسة إلى وضع خط فاصل في العلاقة بين النرجسية وتقدير الذات وحسم هل الأفراد النرجسيون لديهم تقدير ذات تتضخم أم أن تقدير الذات وحب الذات المتضخم يستخدمان كدفاع ضد الإحساس باحتقار الذات، تكونت العينة من طلاب الجامعة، وأشارت النتائج إلى أن النرجسية لا توصف بتقدير الذات المرتفع وأن تقدير الذات المرتفع هو من مؤشرات الصحة النفسية والثقة بالذات وهو ما يختلف عن النرجسية لأن النرجسية تعكس التكبر والتفاخر بالذات لإخفاء تشوه الذات واحتقار الذات، وأن الأفراد ذوى النرجسية المرتفعة لديهم تقدير ذات منخفض وتضخم في مفهوم الذات.

ويتبين مما تقدم انعكاسات الشخصية النرجسية على الحياة، وهذه الانعكاسات والتأثيرات تجعل الحاجة الى دراسة هذه الشخصية لدى طلبة الجامعات ذا أهمية كبيرة، ومن ذلك طلبة جامعة أم القرى، كون الطلبة هم فئة الشباب ونخبة المجتمع وصفوته وأساس نهضته وتطوره، ويوماً ما سيشغلون مواقع متقدمة وقيادية في المجتمع السعودي

وفي قطاعاته المختلفة وميادين العمل المتنوعة، لذا فالأمر يتطلب كشف اللثام عن مستوى الشخصية النرجسية بين طلبة جامعة أم القرى وعلاقة ذلك بتقدير الذات ومشاعر النقص لديهم.

مشكلة الدراسة:

نالت دراسة الشخصية النرجسية إهتماماً كبيراً في التراث النفسي لما تتصف به من غموض وتعقيد، وكثيراً ما قد نصادف في حياتنا الشخصيات التي تتسم بالنرجسية، وللشخصية النرجسية خاصةً المرضية منها آثار هدامة على الشخص على صعيد وظيفي واجتماعي وذاتي، وأشارت باظة (٢٠٠٠) أن النرجسية تصل إلى أقصاها فيما بين أعمار (١٨ الى ٣٠) سنة وهذه الفئة العمرية هي عادةً مرحلة الدراسة الجامعية، إذ أن الطلبة الجامعيين هم من فئة الشباب وصفوة المجتمع والحجر الأساس في نهضته وتطوره، لذا جاءت هذه الدراسة للكشف عن مستوى الشخصية النرجسية بين طلبة جامعة أم القرى.

ومن جهة أخرى لا تبدو العلاقة بين النرجسية وتقدير الذات واضحة، إذ كانت نتائج الدراسات السابقة متناقضة، فقد أشارت بعض الدراسات أن العلاقة بين النرجسية وتقدير الذات موجبة أي أنه كلما زادت النرجسية زاد تقدير الذات (Berthold, 1991; Namyniuk, 1991; Sukenick, 2001; Daly, 2006) وهذا أيضاً ما أكدته بعض الدراسات العربية (عبد القادر والخولي وجاب الله وأحمد، ٢٠١٢؛ بدير، ٢٠١٢)، في حين أشارت دراسة باري وآخرون (Barry, et al., 2003) وإيتون وستروثيرز وسانتيلي (Eaton, Struthers, & Santelli, 2006) أن الأفراد ذوى النرجسية المرتفعة لديهم تقدير ذات منخفض.

وفي الحقيقة لم تجد الباحثة دراسة واحدة ربطت إمبريقياً بين النرجسية ومشاعر النقص، ومن الجدير ذكره وجدت الباحثة أن الدراسات التي اهتمت بالعلاقة بين النرجسية وتقدير الذات تعاملت مع تقدير الذات المنخفض على أنه نظير لمشاعر النقص، وبالتالي تتساءل الباحثة هل ترتبط مشاعر النقص بالنرجسية كما يرتبط تقدير الذات المنخفض بها،

وعليه جاءت هذه الدراسة لتجيب عن السؤال الرئيس الآتي: ما مستوى النرجسية وعلاقتها بمشاعر النقص وتقدير الذات لدى طلبة جامعة أم القرى؟، ويتفرع عن هذا السؤال الأسئلة الفرعية الآتية:

١. ما مستوى النرجسية المرضية لدى طلبة جامعة أم القرى؟
٢. ما مستوى تقدير الذات لدى طلبة جامعة أم القرى؟
٣. ما مستوى مشاعر النقص لدى طلبة جامعة أم القرى؟
٤. ما العلاقة بين النرجسية المرضية وتقدير الذات ومشاعر لدى طلبة جامعة أم القرى؟
٥. هل تؤثر متغيرات الجنس ونوع الكلية والمستوى الدراسي والأداء الدراسي في مستويات النرجسية المرضية وتقدير الذات ومشاعر النقص لدى طلبة جامعة أم القرى؟

أهمية الدراسة:

تستمد الدراسة الحالية أهميتها من دراسة موضوعات النرجسية المرضية وتقدير الذات والشعور بالنقص دفعة واحدة لإيجاد طبيعة العلاقات بين هذه المتغيرات، إذ أن النرجسية تعتبر من الإضطرابات التى باتت تنتشر فى المجتمع بصفة عامة وبصورة خاصة فى المرحلة الجامعية خاصةً بعد الأفكار الفردية التي أصبحت منتشرة في المجتمع وغياب الحرص على المستقبل الجمعي.

كما أن هذه الدراسة تعتبر من الدراسات الأولى التي تتناول موضوعات كثيراً ما تم الإشارة اليها في الأدب النفسي ولكن قلما ما أجريت عليها دراسات إمبريقاً من حيث تناولها معاً، كما تستمد الدراسة أهميتها من أهمية الشريحة التي تتناولها وهي فئة الشباب من الجامعيين باعتبارها فئة لها ركيزة هامة داخل المجتمع، فهي مورد بشري مهم، ومؤثر في كيان المجتمع، وتحتاج للكشف عن العلل التي قد تعتريه.

وعلى الرغم من أن موضوع النرجسية قد تم دراسته مراتٍ عديدة، إلّا أن الباحثة لم تجد دراسات أجريت على هذه الظاهرة في المجتمع السعودي خاصةً على الطلبة

الجامعيين وبالتحديد موضوع النرجسية المرضية، وقد تخرج هذه الدراسة بنتائج تلقي من خلالها الضوء على بنية الشخصية للشاب السعودي.

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الى الكشف عن مستويات النرجسية المرضية وتقدير الذات ومشاعر النقص لدى طلبة جامعة أم القرى، والتعرّف الى طبيعة وقوة واتجاه العلاقات بين هذه المتغيرات، كما تسعى الدراسة الحالية الى الكشف عن تأثير متغيرات الجنس ونوع الكلية والمستوى الدراسي والأداء الدراسي في مستويات النرجسية المرضية وتقدير الذات ومشاعر النقص.

محددات الدراسة:

- المحدد البشري: استهدفت الدراسة طلبة جامعة أم القرى من الجنسين من مختلف الكليات.
- المحدد الزمني: أجريت الدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي ١٤٣٩ هـ.
- المحدد المكاني: أجريت الدراسي في جامعة أم القرى في مكة المكرمة في المملكة العربية السعودية.

مصطلحات الدراسة:

- **النرجسية المرضية:** هي سمة من سمات الشخصية المرضية وقد تصبح إضطراب عند تطرفها، وتتميز بالميل نحو الإستعراضية والغرور والتفوّق والسلطة والاستغلالية، وقد تكون سوية تساعد الفرد في زيادة ثقته بنفسه وتقديره لذاته، وقد تكون مرضية يظهر فيها حب الذات غير الطبيعي او التمركز حول الأنا بشكل مبالغ فيه (بن

جديدي، ٢٠١٦، ص. ٥٦)، **وتعرّف إجرائياً على أنها:** مجموع الدرجات التي يحصل عليها المستجيب على المقياس المستخدم لهذا الغرض.

- **تقدير الذات:** هو التقدير العام الذي يضعه الفرد لنفسه وبنفسه متضمناً الإيجابيات التي تدعو لاحترام ذاته والسلبيات التي لا تقلل من شأنه بين الآخرين، وكلما ارتفع تقدير الفرد لذاته كلما كان الفرد ناجحاً من الناحية الإجتماعية (دسوقي، ٢٠٠٤، ص. ١٦)، **ويعرّف إجرائياً على أنه:** مجموع الدرجات التي يحصل عليها المستجيب على المقياس المستخدم لهذا الغرض.
- **مشاعر النقص:** هي التجلي العملي والظهور الفعلي للإحساس بالصغارة والدونية، وهي مشاعر توجب العجز والضعف في الشخصية والإتكالية وعدم الاستحقاق الذاتي ويشعر الفرد وأنه أقل قيمة وقدراً لأسباب اجتماعية أو ثقافية أو اقتصادية أو صحية أو غيرها، مما يجعله يحب الانطواء، والانعزال والتكبر (الحيدري، ٢٠٠٥، ص. ١٠٠)، **وتعرّف إجرائياً على أنها:** مجموع الدرجات التي يحصل عليها المستجيب على المقياس المستخدم لهذا الغرض.

منهجية الدِّراسة:

استخدمت الباحثة في هذه الدِّراسة المنهج الوصفي الإرتباطي، وهو منهج قائم على مجموعة من الإجراءات البحثيَّة التِّي تعتمد على جمع الحقائق والبيانات، وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلاً كافياً ودقيقاً لاستخلاص دلالتها، والوصول إلى نتائج أو تعميمات عن الظَّاهرة محل الدِّراسة، والقيام بإيجاد طبيعة واتجاه العلاقات بين النرجسية وتقدير الذات ومشاعر النقص لدى طلبة جامعة أم القرى لأنَّ هذا المنهج هو الأنسب لإجراء مثل هذه الدِّراسة.

مجتمع الدِّراسة:

تكوّن مجتمع الدِّراسة من جميع طلبة جامعة أم القرى في مكة المكرمة من مستوى البكالوريوس، وتبلغ نسبة الطلاب في مجتمع الدراسة (٤٦%)، أما نسبة الطالبات فتبلغ (٥٤%) (جامعة أم القرى، ٢٠١٧).

عيِّنة الدِّراسة:

قامت الباحثة باختيار عينة عشوائية طبقية لضبط متغير الجنس، وعليه تم اختيار عينة فيها (١١٨) طالباً وهذا يمثل ما نسبته (٤٦%) في مقابل (١٣٨) طالبة وهذا يمثل ما نسبته (٥٤%)، وهاتان النسبتان تمثلان توزيع الطلبة بحسب متغير الجنس في مجتمع الدراسة، وقد حددت الباحثة مسبقاً أن يكون حجم العينة (٢٥٦) طالباً وطالبة، وبما انه تم استخدام استبانة إليكترونية (متاحة على الرابط: https://docs.google.com/forms/d/1SGjF3EnUrvXXng9j0rbTEq7SfMx9nkdDQmUhSjvF4vg/viewform?edit_requested=true)، فقد قامت الباحثة باستبعاد الإستجابات الأخيرة للطالبات اللواتي جعلن عددهن يزيد عن (١٦٢) طالبة، كما قامت الباحثة بإعادة تعميم رابط الإستبانة بين الطلبة الذكور كي يبلغ عددهم النسبة المقابلة لهم في مجتمع الدراسة، وعليه بلغ حجم العينة (٣٠٠) مستجيب ومستجيبة، منهم (١٣٨) طالباً في مقابل (١٦٢) طالبة، وكان الطلبة من الجنسين مختلف التخصصات والكليات، والجدول (١) يبيِّن وصف عيِّنة الدِّراسة تبعاً لمتغيراتها المستقلَّة:

جدول رقم (١): توزيع عيِّنة الدِّراسة بحسب متغيِّر الدراسة المستقلة

المتغير المستقل	مستويات المتغير	التكرار	النسبة المئوية %
الجنس	ذكر	١١٨	٤٦
	أنثى	١٣٨	٥٤
	المجموع	٢٥٦	١٠٠
التخصص	علمي	١٠٢	٤٠
	أدبي	١٥٣	٦٠
	المجموع	٢٥٦	١٠٠
نوع الكلية	إنسانية	١٥٩	٦٢
	علمية	٩٧	٣٨

المتغير المستقل	مستويات المتغير	التكرار	النسبة المئوية %
	المجموع	٢٥٦	١٠٠
المستوى الدراسي	سنة أولى	15	5.9
	سنة ثانية	29	11.3
	سنة ثالثة	23	9.0
	سنة رابعة	189	73.8
	المجموع	٢٥٦	١٠٠
الأداء الأكاديمي	ممتاز	34	13.3
	جيد جداً	104	40.6
	جيد	78	30.5
	مقبول	40	15.6
	المجموع	٢٥٦	١٠٠

أدوات الدِّراسة:

اعتمدت الباحثة ثلاث أدوات لجمع البيانات هي:

أولاً: مقياس النرجسية المرضية:

استخدمت الباحثة مقياس جودة (٢٠١٢) للنرجسية المرضية والمقياس يحتوي على (٣٦) فقرة موزعة على ستة أبعاد، وكل بعد يتكون من (٦) فقرات، وتقيس هذه الأبعاد السلطة والتعالي على الآخرين والإحساس بالصدراة والاستعراضية والاستغلالية ونقص التعاطف، ويتبع المقياس نظام ليكرت الخماسي، ولا يحتوي فقرات سلبية، إذ جميع الفقرات بصياغة إيجابية، وقامت جودة (٢٠١٢) بحساب صدق المقياس وثباته على البيئة الفلسطينية، إذ استخدمت صدق المحكمين وصدق البناء، كما قامت بحساب معامل الثبات بطريقة كرونباخ ألفا وإعادة التطبيق وطريقة التجزئة النصفية، وأشارت النتائج الى تمتع المقياس بالخصائص السيكومترية المناسبة، وفي الدراسة الحالية تم عرض المقياس على مجموعة من (١٠) محكمين من ذوى الاختصاص في جامعة أم القرى في تخصص علم النفس، وذلك بهدف التَّأكد من مناسبة المقياس لما أُعدَّ من أجله، وسلامة صياغة الفقرات، وأجمع جميع المحكمون على صلاحية الفقرات مع القيام بحذف (٦) فقرات لعدم مناسبتها للبيئة السعودية، مع إجراء التعديلات اللغوية اللازمة للفقرات التي استقرت في

المقياس، كما تم الكشف عن صدق البناء، وأسفر ذلك عن حذف (٤) فقرات لعدم ارتباطها بشكلٍ دالٍ إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٥) مع الدرجة الكلية للمقياس، وعليه استقر في المقياس (٢٦) فقرة (انظر ملحق ١) تراوحت معاملات إرتباطها بين (٠.٣٤-٠.٦٧)، أما ثبات المقياس فقد بلغ (٠.٩٥) وتراوحت معاملات ثبات المجالات بين (٠.٨٦-٠.٩٢).

ثانياً: مقياس تقدير الذات:

استخدمت الباحثة مقياس روزنبارج (Rosenberg, 1965)، والمشار إليه في بن دهنون وماحي، ٢٠١٤) لتقدير الذات واحتوى المقياس على (١٠) فقرات، ويتبع المقياس نظام ليكرت الخماسي، ويحتوي (٤) فقرات سلبية هي (٢، و٧، و٨، و٩)، وباقي الفقرات ذات صياغة إيجابية، وكثير من الدراسات العربية والاجنبية قد استخدم هذا المقياس والذي أثبت صلاحيته السيكومترية، وفي الدراسة الحالية تم عرض المقياس على مجموعة من (١٠) محكمين من ذوى الاختصاص في جامعة أم القرى في تخصص علم النفس، وذلك بهدف التَّأكد من مناسبة المقياس لما أُعدَّ من أجله، وسلامة صياغة الفقرات، وأجمع جميع المحكمون على بقاء جميع الفقرات، مع إجراء بعض التعديلات اللغوية اللازمة، كما تم الكشف عن صدق البناء للمقياس، وأسفر ذلك عن بقاء جميع الفقرات (انظر ملحق ٢) لارتباطها بشكلٍ دالٍ إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٥) مع الدرجة الكلية للمقياس، وتراوحت معاملات إرتباطها بين (٠.٤٥-٠.٨٣)، أما ثبات المقياس فقد بلغ (٠.٧٣).

ثالثاً: مقياس مشاعر النقص:

قامت الباحثة بترجمة مقياس ميتروفيك (Mitrović, 1998, as cited in Čekrlija, Đurić, & Mirković, 2017) لمشاعر النقص واحتوى المقياس على (٤٠) فقرة، ويتبع المقياس نظام ليكرت الخماسي، ولم يوجد في المقياس فقرات سلبية، إذ جاءت جميعها ذات صياغة موجبة، وقام ميتروفيك (Mitrović, 1998) بحساب صدق المقياس

من خلال الصدق العاملي وأشارت النتائج الى تمتع المقياس بالصدق، وبلغ معامل الثبات للمقياس بصورته الأجنبية (٠.٩٢)، وفي الدراسة الحالية تم عرض المقياس على مجموعة من (١٠) محكمين من ذوى الاختصاص في جامعة أم القرى في تخصص علم النفس، وذلك بهدف التَّأكد من مناسبة المقياس لما أُعدَّ من أجله، وسلامة صياغة الفقرات، وأجمع جميع المحكمون على بقاء جميع الفقرات عدا حذف (٥) فقرات لعدم وضوح المعنى فيها، مع إجراء بعض التعديلات اللغوية اللازمة، كما تم الكشف عن صدق البناء للمقياس، وأسفر ذلك عن حذف (٣) فقرات (انظر ملحق ٣) لعدم ارتباطها بشكلٍ دالٍ إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٥) مع الدرجة الكلية للمقياس، وعليه استقر في المقياس (٣٢) فقرة تراوحت معاملات إرتباطها بين (٠.٣٧-٠.٧٧)، أما ثبات المقياس فقد بلغ (٠.٩٤).

نتائج الدراسة:

أولاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: نص هذا السؤال على ما مستوى النرجسية المرضية لدى طلبة جامعة أم القرى؟

وللإجابة عن هذا السُّؤال، تمَّ استخراج المتوسِّطات الحسابيَّة، والانحرافات المعياريَّة، للأبعاد الستة للمقياس؛ السلطة والتعالي على الآخرين والإحساس بالصدراة والاستعراضية والاستغلالية ونقص التعاطف، والدرجة الكلية، كما أن الباحثة استخدمت اختبار ت لعينة واحدة (One Sample T-Test)؛ إذ يستخدم هذا الإختبار للمقارنة بين متوسط العينة عند الدرجة الكلية والأبعاد ومتوسط المجتمع الفرضي، وكون المقياس المتبع هو ليكرت الخماسي، فيمكن اعتبار متوسط المجتمع القيمة (٣) لإنها تفصل ما بين التقديرات المرتفعة والمنخفضة، وعليه تمَّ مقارنة متوسط العينة مع القيمة المحكيّة (٣)، والجدول التَّالي يبيِّن ذلك.

جدول رقم (٢): نتائج اختبار ت لعينة واحدة للفرق بين متوسط العينة ومتوسط المجتمع الفرضي لمقياس النرجسية المرضية وأبعادها

الابعاد	العينة		المجتمع		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري		
السلطة	2.54	.87٠	٣	.87٠	**-8.538	.000٠
التعالي	2.31	.90٠	٣	.90٠	**-12.252	.000٠
الصدراة	2.20	.91٠	٣	.91٠	**-14.139	.000٠
الاستعراضية	2.60	.98٠	٣	.98٠	**-6.531	.000٠
الاستغلالية	2.66	.85٠	٣	.85٠	**-6.354	.000٠
نقص التعاطف	2.66	.84٠	٣	.84٠	**-6.496	.000٠
الدرجة الكلية (النرجسية المرضية)	2.49	.82٠	٣	.82٠	**-10.006	.000٠

** دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٠١)

يتضح من نتائج الجدول (٢)، وجود فروق دالة إحصائيًّاً عند مستوى الدَّلالة (α = ٠.٠٠١) بين متوسط العيِّنة لدى الدرجة الكلية والستة أبعاد على مقياس النرجسية المرضية والقيمة المحكية، ولصالح متوسط المجتمع الفرضي، فقد جاءت جميع قيم (ت) سالبة وأقل وبشكلٍ دالٍ إحصائياً من المستوى المتوسط (الوسط الحسابي للمجتمع الفرضي)، وهذا يعني أنَّ مستوى النرجسية المرضية عند الدرجة الكلية وأبعادها جاءت منخفضة بين طلبة جامعة أم القرى، ، إذ بلغ المتوسط الحسابي للنرجسية (٢.٤٩) وبانحراف معياري قدره (٠.٦٣).

ثانياً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: نص هذا السؤال على ما مستوى تقدير الذات لدى طلبة جامعة أم القرى؟

وللإجابة عن هذا السُّؤال، تمَّ استخراج المتوسِّطات الحسابيَّة، والانحرافات المعياريَّ للدرجة الكلية لمقياس تقدير الذات، كما أن الباحثة استخدمت اختبار ت لعينة

واحدة (One Sample T-Test) للمقارنة بين متوسط العينة عند الدرجة الكلية ومتوسط المجتمع الفرضي، وكون المقياس المتبع هو ليكرت الخماسي، فيمكن اعتبار متوسط المجتمع القيمة (٣) لإنها تفصل ما بين التقديرات المرتفعة والمنخفضة، وعليه تمَّ مقارنة متوسط العينة مع القيمة المحكيّة (٣)، والجدول التَّالي يبيِّن ذلك.

جدول رقم (٣): نتائج اختبار ت لعينة واحدة للفرق بين متوسط العينة ومتوسط المجتمع الفرضي لمقياس تقدير الذات

المتغير	العينة		المجتمع		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري		
الدرجة الكلية (تقدير الذات)	٦٩.٣	٦٣.٠	٣	٦٣.٠	**١٧.٥٤	.0000

** دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٠٠١)

يتضح من نتائج الجدول (٣)، وجود فروق دالة إحصائيًّاً عند مستوى الدَّلالة (α = ٠.٠٠٠١) بين متوسط العيِّنة لدى الدرجة الكلية على مقياس تقدير الذات والقيمة المحكية، ولصالح متوسط العينة، فقد جاءت قيمة (ت) موجبة وأكبر وبشكلٍ دالٍ إحصائياً من المستوى المتوسط (الوسط الحسابي للمجتمع الفرضي)، وهذا يعني أنَّ مستوى تقدير الذات عند الدرجة الكلية جاء مرتفعاً بين طلبة جامعة أم القرى، إذ بلغ المتوسط الحسابي لتقدير الذات (٣.٦٩) وبانحراف معياري قدره (٠.٦٣).

ثالثاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: نص هذا السؤال على ما مستوى مشاعر النقص لدى طلبة جامعة أم القرى؟

وللإجابة عن هذا السُّؤال، تمَّ استخراج المتوسِّطات الحسابيَّة، والانحرافات المعياريَّ للدرجة الكلية لمقياس مشاعر النقص، كما أن الباحثة استخدمت اختبار ت لعينة واحدة (One Sample T-Test) للمقارنة بين متوسط العينة عند الدرجة الكلية ومتوسط المجتمع الفرضي، وكون المقياس المتبع هو ليكرت الخماسي، فيمكن اعتبار متوسط

المجتمع القيمة (٣) لإنها تفصل ما بين التقديرات المرتفعة والمنخفضة، وعليه تمَّ مقارنة متوسط العينة مع القيمة المحكيّة (٣)، والجدول التَّالي يبيِّن ذلك.

جدول رقم (٤): نتائج اختبار ت لعينة واحدة للفرق بين متوسط العينة ومتوسط المجتمع الفرضي لمقياس مشاعر النقص

المتغير	العينة		المجتمع		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري		
الدرجة الكلية (مشاعر النقص)	٢.١٤	٨٥.٠	٣	٨٥.٠	-١٦.٨٢**	.0000

** دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٠١)

يتضح من نتائج الجدول (٤)، وجود فروق دالة إحصائيَّاً عند مستوى الدَّلالة (α = ٠.٠٠١) بين متوسط العيِّنة لدى الدرجة الكلية على مقياس مشاعر النقص والقيمة المحكية، ولصالح متوسط العينة، فقد جاءت قيمة (ت) سالبة وأقل وبشكلٍ دالٍ إحصائياً من المستوى المتوسط (الوسط الحسابي للمجتمع الفرضي)، وهذا يعني أنَّ مستوى مشاعر النقص عند الدرجة الكلية جاء منخفضاً بين طلبة جامعة أم القرى، إذ بلغ المتوسط الحسابي لتقدير الذات (٢.١٤) وبانحراف معياري قدره (٠.٨٥).

رابعاً: النتائج المتعلِّقة بالسُّؤال الرابع: نصَّ هذا السُّؤال على: ما العلاقة بين النرجسية المرضية وتقدير الذات ومشاعر لدى طلبة جامعة أم القرى؟

وللإجابة عن هذا السُّؤال، تمَّ حساب معاملات إرتباط بيرسون (Pearson Product-Moment Correlation Coefficient) للنرجسية المرضية وتقدير الذات ومشاعر النقص، والجدول التَّالي يبيِّن هذه النَّتائج.

جدول رقم (٥): نتائج اختبار بيرسون لمعاملات الإرتباط بين النرجسية وتقدير الذات ومشاعر النقص (ن = ٢٥٦)

المتغيرات	النرجسية المرضية	تقدير الذات
تقدير الذات	-٠.٣٢**	
مشاعر النقص	٠.٥٨**	-٠.٦٣**

** دالة إحصائياً عند (α = ٠.٠٠١).

يتضح من نتائج الجدول (٥) أن معاملات الإرتباط بين جميع متغيرات الدراسة جاءت ذات دلالة إحصائية عند (α = 0.001)، وبلغ معامل الإرتباط بين النرجسية المرضية وتقدير الذات (ر = -٠.٣٢) وكانت العلاقة الإرتباطية سالبة، وهذا يعني أنه كلما زادت النرجسية المرضية قل تقدير الذات، والعكس صحيح، وبلغ معامل الإرتباط بين النرجسية المرضية ومشاعر النقص (ر = ٠.٥٨) وكانت العلاقة الإرتباطية موجبة، وهذا يعني أنه كلما زادت مشاعر النقص زادت النرجسية المرضية، والعكس صحيح، وبلغ معامل الإرتباط بين مشاعر النقص وتقدير الذات (ر = -٠.٦٣) وكانت العلاقة الإرتباطية سالبة، وهذا يعني أنه كلما زادت مشاعر النقص قل تقدير الذات، والعكس صحيح.

خامساً: النتائج المتعلِّقة بالسُّؤال الخامس: نصَّ هذا السُّؤال على: هل تؤثر متغيرات الجنس ونوع الكلية والمستوى الدراسي والأداء الدراسي في مستويات النرجسية المرضية وتقدير الذات ومشاعر النقص لدى طلبة جامعة أم القرى؟

للإجابة عن هذا السؤال استخدمت الباحثة اختباري ويلكس لامدا وتحليل التباين المتعدد (MANOVA) لوجود أكثر من متغير تابع واحد، وذلك لفحص أثر متغيرات الدراسة المستقلة (الجنس ونوع الكلية والمستوى الدراسي والأداء الدراسي) مجتمعةً على

النرجسية المرضية وتقدير الذات ومشاعر النقص لدى طلبة جامعة أم القرى، والجدول (٦) يوضح النتائج الخاصة بذلك.

جدول (٦): نتائج اختبار ويلكس لامدا لفحص تأثير المتغيرات المستقلة (الجنس ونوع الكلية والمستوى الدراسي والأداء الدراسي) في النرجسية المرضية وتقدير الذات ومشاعر النقص

المتغير المستقل	Wilks' Lambda	قيمة ف	مستوى الدلالة
الجنس	.933٠	5.397**	.001٠
نوع الكلية	.974٠	2.007	.114٠
المستوى الدراسي	.717٠	.861٢	١٢١.٠
الأداء الدراسي	.847٠	.286٢	١٧٦.٠

** دالة إحصائياً عند (α = ٠.٠١).

بحسب النتائج الظاهرة في جدول رقم (٦) يتبيّن أن متغير الجنس فقط يؤثر في النرجسية المرضية وتقدير الذات ومشاعر النقص لدى طلبة جامعة أم القرى عند مستوى الدلالة الإحصائية (α = ٠.٠١)، إذ بلغت قيمة ويلكس لامدا لمتغير الجنس (٠.٩٩٣) وقيمة اختبار ف المناظرة لها (٥.٣٩)، أما متغيرات المستوى الدراسي والأداء الدراسي ونوع الكلية فلم تؤثر في المتغيرات التابعة، وبلغت قيمة ويلكس لامدا لمتغير المستوى الدراسي (٠.٧١٧) وقيمة اختبار ف المناظرة لها (٢.٨٦)، وبلغت قيمة ويلكس لامدا لمتغير الأداء الدراسي (٠.٨٤٧) وقيمة اختبار ف المناظرة لها (٢.٢٨)، وبلغت قيمة ويلكس لامدا لمتغير نوع الكلية (٠.٩٧٤) وقيمة اختبار ف المناظرة لها (٢.٠١)، ولفحص طبيعة الفروقات في النرجسية المرضية وتقدير الذات ومشاعر النقص تبعاً لمتغيرات الجنس والمستوى الدراسي والأداء الدراسي، فاختبار تحليل التباين يوضح هذه النتائج:

جدول (٧): نتائج تحليل التباين المتعدد (MANOVA) للفروقات في النرجسية المرضية وتقدير الذات ومشاعر النقص تبعاً لمتغير الجنس

المتغيرات المستقلة	المتغيرات التابعة	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الجنس	**النرجسية**	3.471	1	3.471	7.545**	.007٠
	تقدير الذات	.430	1	.430٠	1.965	.162٠
	مشاعر النقص	1.918	1	1.918	4.091*	.044٠

** دالة إحصائياً عند ($\alpha = 0.01$).

* دالة إحصائياً عند ($\alpha = ٠.٠٥$).

بحسب النتائج الظاهرة في جدول رقم (٧) يتبيّن أن متغير الجنس يؤثر في النرجسية المرضية ومشاعر النقص بشكل دالٍ إحصائياً، بينما لم يؤثر في تقدير الذات، أما باقي المتغيرات والمتمثلة بالمستوى الدراسي والأداء الدراسي فلم تؤثر في النرجسية المرضية وتقدير الذات ومشاعر النقص، والجدول التالي يوضح الإحصاءات الوصفية لمتغيري النرجسية المرضية ومشاعر النقص بحسب متغير الجنس.

جدول (٧): الإحصاءات الوصفية للنرجسية المرضية ومشاعر النقص بحسب متغير الجنس

المتغيرات التابعة	الجنس	التكرار	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
النرجسية المرضية	**ذكر**	١١٨	٨٧2.	0.92
	أنثى	١٣٨	١٦2.	0.72
مشاعر النقص	ذكر	١١٨	2.10	0.81
	أنثى	١٣٨	2.18	0.88

بحسب النتائج الظاهرة في جدول رقم (٧) يتبيّن أن الذكور أكثر نرجسية مرضية من الإناث، إذ بلغ المتوسط الحسابي للنرجسية لدى الذكور (٢.٨٧) وبانحراف معياري قدره (٠.٩٢)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للإناث على مقياس النرجسية المرضية (٢.١٦) وبانحراف معياري قدره (٠.٧٢)، كما تبيّن أن الإناث لديهن مشاعر نقص أكثر من الذكور، إذ بلغ المتوسط الحسابي لمشاعر النقص لدى الإناث (٢.١٨) وبانحراف

معياري قدره (٠.٨٨)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للذكور على مقياس مشاعر النقص (٢.١٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٨١).

مناقشة نتائج الدراسة:

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

جاء مستوى النرجسية المرضية عند الدرجة الكلية وأبعادها منخفضةً بين طلبة جامعة أم القرى، ، إذ بلغ المتوسط الحسابي للنرجسية (٢.٤٩) وبانحراف معياري قدره (٠.٦٣)، وتبرر الباحثة انخفاض مستوى النرجسية المرضية لدى طلبة جامعة أم القرى أن تعاليم الإسلام الحنيف في المجتمع السعودي تدعو الأفراد الى التواضع وعدم الكبر، خاصةً أن أبناء المجتمع السعودي لديهم من العادات والتقاليد ما يجعلهم يحترمون الآخر ولا يتعالون عليه، كما أن هذه النتيجة تعتبر مؤشراً على تمتع طلبة جامعة أم القرى بالصحة النفسية، كما أن المجتمع السعودي ينتمي الى الثقافة الجمعية التي تهتم بالتآلف بين أبناء المجتمع الواحد والمحافظة على تماسكه والحرص على مصلحة الجميع قبل الحرص على المصالح الفردية وعليه يبدو أن هذا الجانب الثقافي جعل طلبة جامعة أم القرى أكثر حرصاً على إبداء التواضع عند التواصل مع الآخرين، كما يبدو أن طلبة جامعة أم القرى قد جاؤوا من أسرٍ قد اهتمت بإشباع حاجاتهم العاطفية أو النفسية الأمر الذي منع أو حد من تطور النرجسية المرضية لديهم، وتتعارض هذه النتيجة مع دراسة جودة (٢٠١٢) التي خرجت أن الطلبة الجامعيين يمتلكون نرجسية متوسطة.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

جاء مستوى تقدير الذات عند الدرجة الكلية مرتفعاً بين طلبة جامعة أم القرى، إذ بلغ المتوسط الحسابي لتقدير الذات (٣.٦٩) وبانحراف معياري قدره (٠.٦٣)، وتبرر الباحثة ارتفاع مستوى تقدير الذات لدى طلبة جامعة أم القرى أن الطلبة يعتزون بأنفسهم ويثقون بذواتهم دون إفراطٍ أو تفريط فأبناء المجتمع السعودي يعيشون في أسر أشبعت حاجاتهم النفسية، كما أن العينة من فئة الطلبة الجامعيين وهذا الأمر يشير الى أنهم قد

اجتازوا الكثير من المحطات حتى وصلوا الى الجامعة وفي هذا بدوره يشير الى امتلاكهم القدرات والإمكانات المختلفة.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث:

جاءمستوى مشاعر النقص عند الدرجة الكلية منخفضاً بين طلبة جامعة أم القرى، إذ بلغ المتوسط الحسابي لتقدير الذات (٢.١٤) وبانحراف معياري قدره (٠.٨٥)، وتبرر الباحثة انخفاض مستوى مشاعر النقص لدى طلبة جامعة أم القرى أن أفراد العينة ينتمون الى قبائل وعشائر عريقة وهذا يجعلهم يتسمون بالأصالة وعليه فهم يحترمون ذواتهم ولا يقبلون بمشاعر الدونية أو النقص أن تسكنهم، كما أن حياة المواطن السعودي بوجه عام حياة مستقرة وأشبع بسبب ذلك حاجاته لذا لا يشعر بالنقص على صعيد مادي او اقتصادي، كما أن أبناء المجتمع السعودي ينخرطون في علاقات إجتماعية فلديهم رصيد إجتماعي كبير من العلاقات والأصدقاء والأقارب وهذا يبعدهم كل البعد عن مشاعر النقص.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع:

كانت معاملات الإرتباط بين جميع متغيرات الدراسة ذات دلالة إحصائية عند (α 0.001 =)، وبلغ معامل الإرتباط بين النرجسية المرضية وتقدير الذات (ر = −٠.٣٢) وكانت العلاقة الإرتباطية سالبة، وهذا يعني أنه كلما زادت النرجسية المرضية قل تقدير الذات، والعكس صحيح، وبلغ معامل الإرتباط بين النرجسية المرضية ومشاعر النقص (ر = ٠.٥٨) وكانت العلاقة الإرتباطية موجبة، وهذا يعني أنه كلما زادت مشاعر النقص زادت النرجسية المرضية، والعكس صحيح، وبلغ معامل الإرتباط بين مشاعر النقص وتقدير الذات (ر = −٠.٦٣) وكانت العلاقة الإرتباطية سالبة، وهذا يعني أنه كلما زادت مشاعر النقص قل تقدير الذات، والعكس صحيح، وتبرر الباحثة هذه النتيجة بأنها نتيجة منطقية، إذ أن النرجسية المرضية ترتبط إيجابياً بمشاعر النقص، فالنرجسية المرضية

ناجمة عن عقد نفسية تجعل الفرد بشكلٍ واعٍ أو غير واعٍ يتخذها كقناع أو تمويه كي يخفي مشاعر أو عقد النقص التي تعتريه، كما أن النرجسية المرضية ترتبط سلبياً بتقدير الذات المرتفع وهذا بسبب أن التكوين النفسي للنرجسية المرضية يختلف ويتناقض مع التكوين النفسي لتقدير الذات الذي يشير الى القدرة والكفاءة الشخصية والاستحسان الذاتي دون تعجرف أو غرور، أما النرجسية المرضية فتخفي بين ثناياها الضعف والبينة النفسية الهشة، وتتفق هذه النتيجة مع دراسات دراسة زيجلر – هيل وآخرون (Zeigler – Hill et al., 2010) ودراسة غورباني وآخرون (٢٠١٠) ودراسة بارى وآخرون (Barry , et al., 2007) ودراسة دالي (Daly, 2006، وتتعارض مع نتائج دراستي بدير (٢٠١٢) التي اشارت الى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين النرجسية وتقدير الذات، ودراسة ستوسل (Stossel, 2007) التي أشارت الى أن لأفراد ذوى النرجسية المتعاظمة لديهم تقدير ذات مرتفع).

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس:

أظهرت النتائج أن الذكور أكثر نرجسية مرضية من الإناث، إذ بلغ المتوسط الحسابي للنرجسية لدى الذكور (٢.٨٧) وبانحراف معياري قدره (٠.٩٢)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للإناث على مقياس النرجسية المرضية (٢.١٦) وبانحراف معياري قدره (٠.٧٢)، كما تبيّن أن الإناث لديهن مشاعر نقص أكثر من الذكور، إذ بلغ المتوسط الحسابي لمشاعر النقص لدى الإناث (٢.١٨) وبانحراف معياري قدره (٠.٨٨)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للذكور على مقياس مشاعر النقص (٢.١٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٨١)، وتفسر الباحثة هذه النتيجة في ضوء نظرة الرجل لنفسه ومفهومه لذاته على أنها تتسم بالفردية والاستقلالية مقارنة بنظرة المرأة لذاتها على أنها تتسم بالاعتمادية، وهذه النتيجة تتسق مع نظرة غالبية الناس لشخصية الرجل على أنها تتصف بالنرجسية مقارنة بشخصية المرأة التي يجعلها المجتمع السعودي تتصف بالدونية ومشاعر النقص بالمقارنة بالرجل، وتتفق هذه النتيجة مع العديد من الدراسات التي تناولت الفروق الجنسية في

النرجسية (Ghorbani, et al., 2004; Ames, et al, Foster, et al., 2003; Cambell, 2008; Pincus & Ansell, 2009 2006; Miller & ودراسة جودة (٢٠١٢).

التوصيات:

في ضوء نتائج الدراسة تقدم الباحث التوصيات التالية:

١. الإهتمام بعمل مزيد من الدراسات والبرامج الإرشادية بهدف تحسين النرجسية السوية وبرامج علاجية لتخفيف حدة النرجسية المرضية.

٢. ضرورة أن يهتم الآباء بتربية أبناءهم تربية سوية بعيداً عن تدليلهم الزائد أو حرمانهم من الدفء الأسري.

٣. أن تتكامل المؤسسة الجامعية مع الأسرة فى معرفة أهتمامات أبناءهم والعمل على توفير مايحتاجه الشاب الجامعى من أنشطة يمارس فيها هواياته ليكُون شخصية سوية.

قائمة المراجع العربية:

آمال باظة (٢٠٠٠). الأبعاد النفسية المرضية والسوية لدى الشخصية النرجسية على قائمة الشخصية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد (٢١)، ٢٥-٦٢

أمانى الزعيفى (٢٠٠٢). تقدير الذات لدى أطفال الرعاية البديلة. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة بنها.

البحيري، عبد الرقيب أحمد (٢٠٠٧). الديناميات الوظيفية للشخصية النرجسية. الطبعة الأولى. المكتبة الإنجلو مصرية: القاهرة.

بن جديدي، سعاد (٢٠١٦). *علاقة مستوى النرجسية بالإدمان على شبكة التواصل الاجتماعي" الفيس بوك" لدى المراهق الجزائري.-دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ السنة الثانية ثانوي بمدينة- بسكرة* . على الشبكة العنكبوتية: http://thesis.univ-biskra.dz/2579/1/Th%C3%A8se_lmd_37_2016.pdf.

بن دهنون، سامية شيرين وماحي، إبراهيم (٢٠١٤). الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بتقدير الذات لدى طلاب الجامعة. على الشبكة العنكبوتية: https://dspace.univ-ouargla.dz/jspui/bitstream/123456789/6633/1/S1606.pdf.

جودة، آمال (٢٠١٢). النرجسية وعلاقتها بالعصابية لدى عينة من طلبة جامعة الأقصى. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، المجلد20، العدد2، ٥٤٩-٥٨٠.

الحيدري، ليث (٢٠٠٥). الشعور بالنقص بين النظرية القرآنية وعلماء النفس. منشورات لسان الصدق.

سعفان، محمد أحمد إبراهيم (٢٠٠٨). مقياس الشخصية النرجسية (NPS). دار الكتاب الحديث: القاهرة.

عبد القادر، أشرف أحمد والخولي، هشام عبد الرحمن وجاب الله، منال عبد الخالق وأحمد، رحاب يحيى (٢٠١٢).النرجسية وعلاقتها بتقدير الذات لدى عينة من طلاب الجامعة. على الشبكة العنكبوتية:
https://www.researchgate.net/profile/Rehab_Hussein3/publication/.

عبد الكريم، إيمان صادق وسالم، طالب عبد (٢٠١٣). الشخصية النرجسية وعلاقتها بالسلوك الإيثاري لدى الطلبة المتميزين في ثانويات المتميزين. على الشبكة العنكبوتية: https://www.iasj.net/iasj?func=fulltext&aId=74605.

الكفافي، علاء الدين (٢٠٠٦). الإرتقاء النفسى للمراهق. الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية.

محمد، ابتسام سعدون والعزاوي، مثال عبد الله غني (٢٠١٣). قياس مستوى الشخصية النرجسية لدى طلبة كلية التربية. على الشبكة العنكبوتية: https://www.iasj.net/iasj?func=fulltext&aId=88722.

موسى، إنعام لفته وجاسم أحمد لطيف (٢٠١٦). الغرور وعلاقته بإضطراب الشخصية النرجسية. على الشبكة العنكبوتية: https://www.iasj.net/iasj?func=fulltext&aId=113234.

نسرين صلاح (٢٠٠٨). تقدير الذات والمساندة الاجتماعية لدى عينة من مجهولى الهوية ومعروفى الهوية من الذكور والإناث بمنطقة مكة المكرمة. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القرى، السعودية.

الهلول، إسماعيل عيد (٢٠١٥). أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء في النرجسية العصابية و علاقتها بمستوى تقدير الذات. *مجلة جامعة الأقصى، المجلد ١٩، العدد ١، ١-٣٧.*

قائمة المراجع الأجنبية:

Akhtar, S. (2009). *Comprehensive dictionary of psychoanalysis*. Karnac Books.

Akhtar, S., & Thomson, J. A. (1982). Overview: Narcissistic personality disorder. *The American journal of psychiatry*.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.

Barry, C.T, Grafeman, S.,Adler, K.& Jessica, D.P.(2007). The relation among narcissism, self-esteem and delinquency in simple of at-risk adolescent. *Journal Of Adolescence*, 30(6),933-942.

Baumeister, R. F., & Vohs, K. D. (2001). Narcissism as addiction to esteem. *Psychological Inquiry*, *12*(4), 206-210.

Berthold, C.E. (1991). Narcissism and the regulation of self-esteem through self-deception. A Dissertation presented in partial fulfillments of the requirements for the degree of Doctor of philosophy, in counseling psychology in the department of counseling and psychological services in the college of the education Georgia state university.

Bosson, J. K., Lakey, C. E., Campbell, W. K., Zeigler-Hill, V., Jordan, C. H., & Kernis, M. H. (2008). Untangling the links between narcissism and self-esteem: A theoretical and empirical review. *Social and Personality Psychology Compass*, *2*(3), 1415-1439.

Bradlee, P. M., & Emmons, R. A. (1992). Locating narcissism within the interpersonal circumplex and the five-factor model. *Personality and Individual Differences*, *13*(7), 821-830.

Buss, D. M., & Chiodo, L. M. (1991). Narcissistic acts in everyday life. *Journal of personality*, *59*(2), 179-215.

Campbell, W. K., Brunell, A. B., & Finkel, E. J. (2006). Narcissism, Interpersonal Self-Regulation, and Romantic Relationships: An Agency Model Approach.

Campbell, W. K., Rudich, E. A., & Sedikides, C. (2002). Narcissism, self-esteem, and the positivity of self-views: Two portraits of self-love. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *28*(3), 358-368.

Čekrlija, Đ., Đurić, D., & Mirković, B. (217). Validation of adlerian inferiority (COMPIN) and superiority (SUCOMP) complex shortened scales.

Daly, A.L. (2006).Bullying, victimization, self-esteem, and narcissism in adolescents. Being a thesis submitted for the degree of Doctor of philosophy, the school of education, faculty of education, flinders university.

Eaton, j, struthers, W. & Santelli, A. (2006). Dispositional and state forgiveness, the role of self-esteem, need for structure, and narcissism. *Personality and Individual Differences*, 41, 371-380.

Eaton, j, struthers, W. & Santelli, A. (2006). Dispositional and state forgiveness, the role of self-esteem, need for structure, and narcissism. *Personality and Individual Differences*, 41, 371-380.

Gabriel, M. T., Critelli, J. W., & Ee, J. S. (1994). Narcissistic illusions in self-evaluations of intelligence and attractiveness. *Journal of Personality*, *62*(1), 143-155.

Gregg, A. P., & Sedikides, C. (2010). Narcissistic fragility: Rethinking its links to explicit and implicit self-esteem. *Self and Identity*, *9*(2), 142-161.

Hendin, H. M., & Cheek, J. M. (1997). Assessing hypersensitive narcissism: A reexamination of Murray's Narcism Scale. *Journal of research in personality*, *31*(4), 588-599.

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.

Horvath, S., & Morf, C. C. (2010). To be grandiose or not to be worthless: Different routes to self-enhancement for narcissism and self-esteem. *Journal of research in personality*, *44*(5), 585-592.

John, O. P., & Robins, R. W. (1994). Accuracy and bias in self-perception: individual differences in self-enhancement and the role of narcissism. *Journal of personality and social psychology*, *66*(1), 206.

Jordan, E. (2007). Impact of attachment to parents on parent adolescent relationships, self-esteem, and relational aggression. Dissertation submitted to the department of psychology in partial fulfillments for the degree of Doctor of philosophy, Arizona state University.

Kataz, L .G. (1993).Distinctions between self-esteem and narcissism: implications for practice .perspectives from ERIC/ EECE: A Monograph series.

Kohut, H., & Wolf, E. S. (1986). Treatment: An Outline. *Essential papers on narcissism*, 175.

Kristen, C. (1999). Gender differences in self-esteem. *Psychological Bulletin*, 25(4) ,470-500.

Kubarych, T. S., Deary, I. J., & Austin, E. J. (2004). The Narcissistic Personality Inventory: Factor structure in a non-clinical sample. *Personality and individual differences*, *36*(4), 857-872.

Morf, C. C., & Rhodewalt, F. (2001). Unraveling the paradoxes of narcissism: A dynamic self-regulatory processing model. *Psychological inquiry*, *12*(4), 177-196.

Namyniuk, L.L. (1991). Narcissism as related to self-esteem and empathy. A Dissertation submitted to the department of psychology in partial fulfillments for the degree of master at Alaska Anchorage University.

Paulhus, D. L. (1998). Interpersonal and intrapsychic adaptiveness of trait self-enhancement: A mixed blessing?. *Journal of personality and social psychology*, *74*(5), 1197.

Pincus, A. L., Ansell, E. B., Pimentel, C. A., Cain, N. M., Wright, A. G., & Levy, K. N. (2009). Initial construction and validation of the Pathological Narcissism Inventory. *Psychological assessment*, *21*(3), 365.

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.

Rhodewalt, F., & Morf, C. C. (1998). On self-aggrandizement and anger: A temporal analysis of narcissism and affective reactions to success and failure. *Journal of personality and social psychology*, *74*(3), 672.

Ronningstam, E. (2011). Narcissistic personality disorder. *Personality and Mental Health*, *5*(3), 222-227.

Rozenblatt, S.H. (2002). In defense of the self, the relationship of self-esteem and narcissism to Aggressive behavior. A doctoral dissertation submitted to the graduate faculty of the Richard R.conolly College of long Island University, impartial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of philosophy.

Smith, J. L. (2013). *Reducing narcissistic defensiveness through the activation of belonging* (Doctoral dissertation, Loyola University Chicago).

Tracy, J. L., & Robins, R. W. (2003). " Death of a (Narcissistic) Salesman:" An Integrative Model of Fragile Self-Esteem. *Psychological Inquiry*, *14*(1), 57-62.

Trumpeter, N. N., Watson, P. J., O'Leary, B. J., & Weathington, B. L. (2008). Self-functioning and perceived parenting: Relations of parental empathy and love inconsistency with narcissism, depression, and self-esteem. *The Journal of genetic psychology*, *169*(1), 51-71.

Vaknin, S. (2007). *Malignant self love: Narcissism revisited*. Narcissus Publishing.

Ziegler-Hill, V. (2006). Discrepancies between implicit & explicit self-esteem: implications for narcissism and self-esteem instability. *Journal Of Personality*, 74(1), 119-144.