

Research Article

Comparison of Symptoms of Obsessive-Compulsive Disorder and Internet Addiction in People with Symptoms of Narcissistic Personality Disorder and Normal People

Authors

Maral Zekri¹, Farideh Nargesi^{2*}

1. M.Sc, Department of Clinical Psychology, Islamic Azad Medical Sciences University, Sanandaj, Iran. maral.zekri2016@gmail.com

2. Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Islamic Azad Medical Sciences University, Sanandaj, Iran. (Corresponding Author)

Abstract

Receive Date:
09/04/2023

Accept Date:
04/10/2023



Introduction: Based on a series of previous studies, narcissistic personality disorder has been found to have comorbidity with obsessive-compulsive disorder and Internet addiction. However, other research has produced conflicting results, indicating the need for further investigation to resolve this ambiguity. The purpose of this study is to compare the differences in the symptoms of obsessive-compulsive disorder and internet addiction in individuals exhibiting symptoms of narcissistic personality disorder and those without such symptoms.

Method: The sample for this study comprised 66 students, with 32 exhibiting symptoms of narcissistic personality disorder and 34 without such symptoms. who participated in the research by completing the Narcissistic Personality Disorder Questionnaire, the Vancouver Obsessive Compulsive Disorder Questionnaire, and the Internet Addiction Questionnaire. The research design was of the comparative causal type, and multivariate analysis of variance was used to test the hypotheses.

Result: The findings indicated a significant difference between the two groups ($F=24.96$, $P<0.001$). Individuals exhibiting symptoms of narcissistic personality disorder showed a higher average in the components of obsessive-compulsive disorder, such as contamination fears, checking behaviors, obsessive thoughts, hoarding, perfectionism, precision, doubt, and internet addiction, compared to those without symptoms of narcissistic personality disorder.

Discussion and conclusion: The findings indicated a significant difference between the two groups ($F=24.96$, $P<0.001$). Individuals exhibiting symptoms of narcissistic personality disorder showed a higher average in the components of obsessive-compulsive disorder, such as contamination fears, checking behaviors, obsessive thoughts, hoarding, perfectionism, precision, doubt, and internet addiction, compared to those without symptoms of narcissistic personality disorder.

Keywords

Narcissistic Personality Disorder, Obsessive-Compulsive Disorder, Components of Obsessive-Compulsive Disorder, Internet Addiction.

Corresponding Author's E-mail

Fnargesi@yahoo.com

مقایسه علائم اختلال وسواسی جبری و اعتیاد به اینترنت در افراد دارای علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی و افراد عادی

نویسندگان

مارال ذکری^۱، فریده نرگسی^{۲*}

۱. کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی آزاد، سنندج، ایران.

maral.zekri2016@gmail.com

۲. استادیار، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی آزاد، سنندج، ایران. (نویسنده مسئول)

چکیده

مقدمه: بر اساس یکسری از مطالعات قبلی، اختلال شخصیت خودشیفتگی همبودی با اختلال وسواسی جبری و اعتیاد به اینترنت همراه است؛ اما تحقیقات دیگر نتایج متناقضی دارد؛ در نتیجه برای رفع این ابهام انجام پژوهش‌های بیشتر الزامی است. هدف پژوهش حاضر مقایسه میزان تفاوت علائم اختلال وسواسی جبری و اعتیاد به اینترنت در افراد دارای علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی و افراد عادی است.

روش: نمونه پژوهش حاضر شامل ۶۶ نفر دانشجوی، ۳۲ نفر دانشجوی دارای علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی و ۳۴ نفر فاقد این علائم بودند که با پر کردن پرسشنامه اختلال شخصیت خودشیفتگی، پرسشنامه اختلال وسواسی جبری و نکوور و پرسشنامه اعتیاد به اینترنت در پژوهش شرکت کردند. طرح تحقیق از نوع علی-مقایسه‌ای بود و برای بررسی فرضیه‌ها از تحلیل واریانس چند متغیره استفاده شد.

نتایج: یافته‌ها حاکی از این بود که بین دو گروه تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($F=24/96$, $p<0/001$). افراد دارای علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی نسبت به افراد فاقد این علائم در مؤلفه‌های اختلال وسواسی جبری از جمله آلودگی، واری، افکار وسواسی، احتکار، کمال‌گرایی و دقت، تردید و اعتیاد به اینترنت دارای میانگین بیشتری بودند. **بحث و نتیجه‌گیری:** در نتیجه افراد دارای علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی در مؤلفه‌های اختلال وسواسی جبری از جمله آلودگی، واری، افکار وسواسی، احتکار، کمال‌گرایی و دقت، تردید و اعتیاد به اینترنت در مقایسه با افراد عادی تفاوت معنی‌داری داشتند.

تاریخ دریافت:

۱۴۰۲/۰۱/۲۰

تاریخ پذیرش:

۱۴۰۲/۰۷/۱۲



کلیدواژه‌ها

اختلال شخصیت خودشیفتگی، اختلال وسواسی جبری، مؤلفه‌های اختلال وسواسی جبری و اعتیاد به اینترنت.

پست الکترونیکی
نویسنده مسئول

Fnargesi@yahoo.com

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه ارشد نویسنده اول است.

مقدمه

نتایج پژوهش‌های پیشین نشان داده است که در بین اختلالات شخصیت، اختلال شخصیت خودشیفته با افزایش ۲/۱ برابری احتمال اعتیاد به اینترنت را افزایش می‌دهد [۱۱]. شواهد موجود نشان می‌دهد سطوح بالاتر اختلال شخصیت خودشیفتگی با افزایش خطر ابتلا «اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی»^۳ و «اعتیاد به اینترنت»^۴ همراه است [۱۲].

اینترنت بخش جدایی‌ناپذیر عصر معاصر است [۱۳]. آمارهای اخیر جهانی نشان داده است که بیش از ۸۰۳ میلیون نفر در سراسر جهان به اینترنت دسترسی دارند [۱۴]. محققان دریافتند که ۷۳ درصد از دانشجویان حداقل یک‌بار در روز به اینترنت دسترسی داشته‌اند و تقریباً ۱/۶ تا ۴/۵ ساعت در طول یک روز را به صورت آنلاین بودن در فضای مجازی گذرانده‌اند. کاربران ترجیح داده‌اند که این زمان را بیشتر در طول شب سپری کنند [۱۵-۱۸]. بودن در فضای مجازی فرصت‌های بی‌شماری به افراد می‌دهد. امکان دارد که استفاده از فضای مجازی به‌نوعی افراط تبدیل شده باشد و تا مرحله اعتیاد پیشرفته باشد [۱۹]. برخی از محققان به‌عنوان مثال، «کاس»^۵ ادعا کرده است که استفاده بیش‌ازحد از رسانه‌های اجتماعی ممکن است مشابه یک اعتیاد رفتاری باشد و علائم و پیامدهایی را که با اعتیاد مرتبط با مواد در ارتباط است، نشان دهد مانند تحمل، تنظیم خلق‌وخو، ناتوانی در کاهش مصرفی، درگیری، عود [۲۰].

در مطالعات بعدی مشخص شده است که استفاده طولانی‌مدت از شبکه‌های مجازی و اعتیاد به اینترنت با سایر علائم بالینی مانند علائم اختلال وسواسی جبری، افسردگی، اختلالات اضطرابی، تنهایی، «جسمانی‌سازی»^۶ همبندی داشته است [۲۱-۲۳]. محققان دریافتند که نمرات مختلف مقیاس‌های روان‌پزشکی از جمله اضطراب، افسردگی، افکار پارانوئید و نمرات وسواس فکری اجباری در افراد فاقد علائم اعتیاد به اینترنت در مقایسه با افرادی که به اینترنت

«اختلال شخصیت»^۱، الگوی طولانی‌مدت از تجربه درونی و رفتاری است که از انتظارات فرهنگی فرد بسیار به دور است، انعطاف‌ناپذیر و فراگیر بوده، در دوره نوجوانی و اوایل بزرگسالی شروع شده، در طول زمان ثابت باقی می‌ماند و باعث ناراحتی و افت در عملکرد می‌شود [۱]. «خودشیفتگی»^۲ نوعی اختلال شخصیت است و با طیف وسیعی از ویژگی‌های عملکردی و بالینی ظاهر می‌شوند و همچون یک سیستم خودتنظیمی پویا در ارتباط با بزرگ‌نمایی، خودجذبی و نیاز دائمی به تأیید بیرونی دیده می‌شود [۲]. طبق مطالعه‌ای که توسط دانشگاه ایالتی «سن دیگو» انجام شده است، سطح خودشیفتگی به‌طور پیوسته در طول چند دهه گذشته افزایش یافته است [۳]. مانند سایر ساختارهای شخصیتی، ویژگی‌های خودشیفتگی در میان جمعیت عمومی معمولاً در امتداد یک پیوستار رخ می‌دهد. پایان این پیوستار اختلال شخصیت خودشیفته خواهد بود [۴]. اختلال شخصیت خودشیفته با الگوی نافذی از خودبزرگ‌بینی (در عالم خیال یا رفتار)، نیاز به تحسین و فقدان همدلی که از اوایل بزرگسالی آغاز شده و در زمینه‌های مختلف به چشم می‌خورد [۱]؛ از جمله حس رهبری و سلطه‌پذیری، داشتن اعتمادبه‌نفس بالا به توانایی‌ها، احساس بهترین بودن در بین مردم، مانند بودن در مرکز توجه، استفاده از افراد دیگر برای افزایش عزت‌نفس، داشتن میل به احترام و نیاز به قدرت [۵-۷].

مبتلایان به اختلال شخصیت خودشیفتگی از طریق کانال‌های متفاوت به دنبال برآورده کردن خواسته‌های خود هستند [۸]. اینترنت و پلتفرم‌های مجازی به‌عنوان یکی از محبوب‌ترین کانال‌های ارتباطی این فرصت را به افراد مبتلا به اختلال شخصیت خودشیفته می‌دهد که تمرکز محتوای نمایه‌شان را به‌طور خاص روی خودشان نگه دارند [۹]. با انجام این کار، آن‌ها به‌روزرسانی‌های وضعیت، نظرات و عکس‌هایی را ارسال می‌کنند که فقط خودشان را نشان می‌دهند، نه دیگران را و چرخه تمرکز و علاقه روی خود را تقویت و حفظ می‌کنند تا خواسته‌های خود را محقق سازند [۱۰].

3. Social media addiction

4. Internet addiction

5. Koss, 2017

6. Symptoms of obsessive-compulsive disorder, Depression, Anxiety disorders, Loneliness, Somatization

1. Personality disorder

2. Narcissistic

ایالات متحده ۱/۳ درصد است که مشابه شیوع بین‌المللی (۱/۱ درصد الی ۱/۸ درصد) است. سن شروع در مردها پایین‌تر از زن‌ها است و زن‌ها در بزرگ‌سالی اندکی بیشتر از مردان مبتلا می‌شوند؛ ولی در کودکی پسرها بیشتر دچار این اختلال‌اند [۱].

اختلال وسواس فکری اجباری در سرتاسر جهان با نشانگان مشترک در بین گروه‌های قومی و فرهنگ‌های مختلف رخ داده است و با اختلالات اجتماعی، شخصی و کاری قابل توجهی همراه است [۳۰]. در واقع، سازمان جهانی بهداشت اختلال وسواس جبری را در بین علت اصلی مشکلات افراد در سنین ۱۵ تا ۴۴ سال شناسایی کرده است. اگرچه اختلال وسواسی جبری یک اختلال مزمن است، اما به دلیل ناهمگونی قابل توجه در چگونگی بروز نشانگان و الگوهای بیماری‌های همراه می‌تواند به‌طور قابل توجهی در افراد مختلف متفاوت باشد [۳۱]. اختلال وسواسی جبری در صورت عدم درمان، سیری مزمن با نوسان علائم پیدا می‌کند [۱]. این اختلال تأثیر قابل توجهی بر کیفیت زندگی، اخلاق در زندگی کاری، اجتماعی و خانوادگی فرد مبتلا داشته است [۳۲]. تحقیقات متعددی ارتباط بین شدت علائم و همبودی اختلال وسواسی - جبری را با سایر اختلال‌ها نشان داده است [۳۳].

همبودی اختلال‌های وسواسی جبری با مجموعه‌ای از اختلال‌های شخصیت در مطالعات قبلی آشکار شده است. همبودی و شدت اختلال وسواسی جبری با اختلال شخصیت خودشیفتگی در مطالعات قبلی به‌صورت نادری آشکار شده است و پیشینه ضعیف و متناقضی به چشم می‌خورد. آنچه به احتمال زیاد سبب کاهش این تناقضات می‌شود، انجام پژوهش‌های متعدد خواهد بود؛ علاوه بر این با توجه به اثرات مخرب اعتیاد به اینترنت در جوامع مختلف از جمله ایران انجام تحقیقات بیشتر و گسترده‌تر در باب موضوعات رایج قرن اخیر از جمله اعتیاد به اینترنت و میزان اثرگذاری آن بر اختلالات مزمن از جمله اختلال‌های شخصیت همچون اختلال شخصیت خودشیفتگی به‌ویژه در شرایط همه‌گیری «کووید-۱۹»^۳ دور از انتظار نیست. با توجه به مطالب مطرح شده و پژوهش‌های قبلی، پژوهش حاضر به مقایسه علائم اختلال وسواسی جبری و اعتیاد به

اعتیاد داشته‌اند، کمتر است [۲۴]. «بلاک و یانگ»^۱ اشاره کرده‌اند که استفاده مداوم و اجبارگونه از اینترنت یک مشکل عمومی است و باید آن را به‌عنوان یک اختلال وسواس فکری اجباری در نظر گرفت [۲۵]. اعتیاد به اینترنت و شبکه‌های مجازی به‌نوعی استفاده وسواسی جبری از اینترنت است که می‌تواند زندگی فرد را مختل کند و افراد زیادی را درگیر کند [۲۶]. اخیراً گروهی از مطالعات به بررسی ارتباط بین علائم وسواس جبری و اعتیاد به اینترنت پرداخته‌اند. مقایسه ۱۴ ابزار نشان مشخص کرده است که اعتیاد به اینترنت از لحاظ پیامدهای مختل‌کننده و رفتارهای تکراری کنترل‌نشده علائم مشترک با اختلال وسواسی جبری دارد [۲۷].

تحقیقات نشان داده‌اند که ناتوانی در تنظیم عادات استفاده از شبکه‌های اجتماعی ممکن است یکی از تظاهرات اختلال وسواسی جبری باشد [۲۸]. علاوه بر این، افراد مبتلا به اعتیاد به اینترنت و افراد مبتلا به اختلال وسواسی جبری مشکلاتی در نحوه عملکرد کارکرد اجرایی از خود نشان می‌دهند؛ مانند کاهش کنترل مهاری و انعطاف‌ناپذیری شناختی. همچنین مطالعات طولی، ابتلا به اعتیاد به اینترنت را در افراد دارای اختلال وسواسی جبری را با آمار قابل توجهی گزارش می‌کند [۲۹].

«اختلال وسواسی - جبری»^۲ با وسواس فکری و عملی یا هر دو مشخص می‌شود. وسواس‌های فکری شامل افکار، تمایلات و تصورات مکرر و پایداری است که به‌شکل مزاحم و ناخواسته تجربه شده‌اند. وسواس‌های عملی اجبارها، رفتارهای تکراری و فعالیت‌های ذهنی تکراری هستند که فرد احساس می‌کند باید آن‌ها را در پاسخ به یک وسواس فکری یا بر طبق قوانینی که باید به‌دقت اجرا شوند، انجام دهد. محتوای وسواس‌های فکری و عملی در بین افراد متفاوت است. شایع‌ترین آن‌ها تمیز کردن، تقارن، افکار ممنوعه یا تابو و آسیب رساندن است. بسیاری از مبتلایان به اختلال وسواسی جبری باورهای ناکارآمدی دارند از جمله: احساس مسئولیت زیاد و تمایل به برآورد بیش‌ازحد، کمال‌گرایی و ناتوانی در تحمل ابهام و اهمیت دادن بیش‌ازحد برای فکر دیگران.

شیوع ۱۲ ماهه اختلال وسواسی جبری در

1. Blang and young
2. Obsessive compulsive disorder

اینترنت در افراد دارای علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی و افراد عادی می‌پردازد.

روش

پژوهش حاضر توصیفی از نوع پس - رویدادی است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد واحد سنندج در سال ۱۴۰۰ - ۱۴۰۱ است. با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و با توجه به جدول G.POWER تعداد ۲۳۴ نفر از دانشجویان انتخاب شد. با حذف داده‌های از دست رفته و مخدوش حجم نمونه به ۱۹۳ نفر رسید. با توجه به نوع پژوهش که از نوع پس - رویدادی بوده است، دلاور (۱۳۹۸) توصیه می‌کند که حجم نمونه حداقل ۳۰ نفر در هر دو گروه باشد. با اعتنا به نقطه برش موجود برای تفکیک افراد دارای علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی (نمرات کسب‌شده بالای ۸) و افراد فاقد علائم (نمرات کسب‌شده در بازه ۰ الی ۲) از ۱۹۳ نفر نمونه اولیه ۳۲ نفر دارای علائم خودشیفتگی و ۳۴ نفر بدون علائم انتخاب شدند. معیار ورود شامل: آزمودنی‌ها جز دانشجویان دانشگاه آزادشهر سنندج در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ و حداقل ۱۸ سال سن داشته باشند. معیار خروج: پاسخ برگ آزمودنی‌ها دارای داده‌های از دست رفته و مخدوش باشد.

روش اجرا این پژوهش به‌صورتی بوده است که پس از هماهنگی با اساتید رشته‌های مختلف لینک پاسخگویی به پرسشنامه‌های مد نظر در اختیار دانشجویان قرار گرفت. بعد از تکمیل لینک توسط دانشجویان و حذف داده‌های مخدوش از ۱۹۳ نفر تعداد ۶۶ دانشجو جهت تجزیه و تحلیل داده‌های کسب‌شده انتخاب گردید. در این پژوهش اصول اخلاقی رعایت گردیده است و در خصوص رعایت اصول رازداری، محرمانه ماندن اطلاعات هویتی و تحلیل داده‌ها به صورت کلی به دانشجویان در ابتدای کار اطمینان کافی داده شده است. داده‌های پژوهش از طریق SPSS نسخه ۲۶ به روش تحلیل واریانس چند متغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزارهای پژوهشی

پرسشنامه اختلال شخصیت خودشیفتگی: پرسشنامه شخصیت خودشیفتگی ۱۶ گویه‌ای توسط «آمز، روسه و

اندرسون»^۱ اعتباریابی شد. این پرسشنامه دارای ۱۶ جفت عبارت بوده، هدف آن سنجش ویژگی‌های شخصیت خودشیفته است. طیف پاسخگویی آن بدین صورت است که متشکل از جفت گویه‌هایی است که پاسخ‌دهنده باید یکی از آن‌ها را انتخاب نماید. دامنه امتیازات از ۰ تا ۱۶ است. امتیاز بالاتر بیانگر خودشیفتگی بالاتر فرد خواهد بود و برعکس. به‌عنوان یک نقطه برش، امتیاز ۸ به بالا بیانگر شخصیت خودشیفته در فرد است. ضرایب پایایی بازآزمایی گزارش شده توسط سازندگان اصلی آزمون در طول ۵ هفته ۰/۸۵ است. روایی همگرا از طریق محاسبه ضریب همبستگی بین نمرات پرسشنامه ۱۶ گویه‌ای اختلال شخصیت خودشیفتگی و نمرات حاصل از شاخص برون‌های گرابی و گشودگی نسبت به تجارب جدید پرسشنامه پنج عامل بزرگ محاسبه شده است که به ترتیب برای عامل برون‌گرایی ۰/۳۲ و برای عامل گشودگی نسبت به تجارب جدید ۰/۴۱ است. محمدزاده (۱۳۸۸) پرسشنامه شخصیت خودشیفته را در یک مطالعه زمینه‌یابی مقطعی، با تعداد ۳۴۲ دانشجو در سال ۱۳۸۷ مورد آزمون قرار داد. ضریب همبستگی بین نمرات پرسشنامه شخصیت خودشیفته NPI-16^۲ و مقیاس خودشیفتگی MCMI-II^۳ برابر ۰/۷۷ و معنی‌دار بود. ضریب پایایی بازآزمایی، ضریب همبستگی در تعیین پایایی توصیفی و ضریب آلفای کرونباخ در سنجش همسانی درونی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۴ و ۰/۷۹ محاسبه شده است [۳۴].

پرسشنامه اختلال وسواسی جبری و نکور: یک ابزار خودسنجی برای سنجش دامنه وسیعی از نشانه‌های وسواس است که در سال ۲۰۰۴ توسط «توردارسون و همکاران»^۴ معرفی و دامنه وسیع‌تری از افکار وسواسی اعمال وسواسی، رفتار اجتنابی و ویژگی‌های شخصیتی مرتبط با وسواس را می‌سنجد. همه سؤالات به دغدغه‌ها و رفتار فعلی بیمار اشاره دارد.

سؤالات پرسشنامه نکور به صورت مثبت، جمله‌بندی شده است... این پرسشنامه، ۵۵ سؤال دارد و شش مؤلفه

1. Ames, Rose, Anderson
2. Narcissistic Personality Inventory-16
3. Millon Clinical Multiaxial Inventory-II (MCMI-II)
4. Thordarson et al

هم جمع می‌کنیم. نمرهٔ به دست آمده، نمرهٔ کلی پرسشنامه بوده و دامنه‌ای از ۲۰ تا ۱۰۰ را خواهد داشت. بدیهی است که هرچه این نمره بالاتر باشد، بیانگر اعتیاد بالاتر فرد به اینترنت خواهد بود و برعکس. روایی و پایایی نسخهٔ اصلی آن در مطالعات قبلی با آلفای کرونباخ ۰/۹۰ گزارش شده است. نسخه فارسی این پرسشنامه در ایران توسط سید سلمان علوی و همکاران (۱۳۸۹) مورد بازنمایی قرار گرفته است و پایایی آن را با آلفای کرونباخ ۰/۸۱ و روایی با آلفای کرونباخ ۰/۸۸ تأیید شده است [۳۶].

یافته‌ها

نمونهٔ مورد مطالعه شامل ۲۷ نفر زن و ۷ نفر مرد در بین دانشجویان فاقد علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی و همچنین ۱۳ نفر زن و ۱۹ نفر مرد در گروه افراد دارای علائم شخصیت خودشیفتگی بود.

دامنهٔ سنی دانشجویان ۱۸ الی ۴۵ سال بوده است و میانگین و انحراف معیار سن در دانشجویان فاقد علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی معادل ۲۸/۹۴ و ۶/۰۲ و در دانشجویان دارای علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی معادل ۲۸/۳۱ و ۶/۱۴۶ بود. دانشجویان فاقد علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی به ترتیب در مقطع تحصیلی کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترا شامل ۱۹ نفر، ۱۲ نفر و ۳ نفر است. میانگین و انحراف معیار مؤلفه‌های اختلال وسواسی جبری و اعتیاد به اینترنت به تفکیک دو گروه دانشجویان فاقد علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی و دانشجویان دارای علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی در جدول ۱ گزارش شده است.

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد میانگین و انحراف معیار افراد فاقد علائم در گروه‌های اعتیاد به اینترنت و مؤلفه‌های اختلال وسواس به ترتیب در آلودگی، واریسی، افکار وسواسی، احتکار، کمال‌گرایی و دقت و تردید معادل ۳۳/۷۰ و ۱۱/۱۴، ۱۲/۵۵ و ۷/۳۰، ۷/۷۳ و ۶/۲۵، ۱۵/۳۸ و ۸/۳۳، ۵/۸۵ و ۴/۱۹، ۱۵/۵۰ و ۷/۰۸، ۶/۹۱ و ۴ است. میانگین و انحراف معیار افراد دارای علائم اختلال خودشیفتگی در گروه‌های اعتیاد به اینترنت و مؤلفه‌های اختلال وسواس به ترتیب در آلودگی، واریسی، افکار وسواسی، احتکار، کمال‌گرایی و دقت و تردید معادل ۵۷/۶۲ و ۱۳/۹۱، ۲۰/۸۱ و ۷/۶۲، ۱۶/۰۹ و ۵/۳۹، ۲۵/۲۵، ۷/۸۰، ۱۰/۸۷ و ۴/۲۰ است.

آلودگی^۱، واریسی^۲، افکار وسواسی^۳، احتکار^۴، کمال‌گرایی/دقت^۵ و تردید^۶ را در برمی‌گیرد. شش مؤلفه آلودگی (۱۲ سؤال)، واریسی (۶ سؤال)، افکار وسواسی (۱۲ سؤال)، احتکار (۷ سؤال)، کمال‌گرایی/دقت (۱۲ سؤال) و تردید (۶ سؤال) است.

نمره‌گذاری پرسشنامهٔ ونکوور روی یک مقیاس پنج‌گزینه‌ای لیکرت درجه‌بندی شده تا بتواند حساسیت به تغییرات درمانی را ارتقا بخشد. برای به دست آوردن امتیاز مربوط به هر مؤلفه مجموع امتیازات مربوط به سؤالات آن بعداً با هم جمع می‌شوند.

نمرات بالاتر نشان‌دهنده وسواس بالاتر آزمودنی می‌باشد و برعکس. پایایی و روایی نسخهٔ اصلی پرسشنامهٔ اختلال وسواسی جبری ونکوور به ترتیب در بازهٔ (پایایی ۰/۸۲ الی ۰/۹۵) و (روایی ۰/۳۵ الی ۰/۸۸) است. نسخه فارسی این پرسشنامه در ایران توسط راضیه ایزدی و همکاران (۱۳۹۱) مورد هنجاریابی قرار گرفته است. پرسشنامهٔ وسواسی جبری ونکوور به شیوه بازآزمایی روی ۴۵ نفر از نمونه مبتلا به وسواس دو هفته بعد از اجرای پرسشنامهٔ وسواسی جبری ونکوور برای کسب و زیر مقیاس‌های آلودگی، واریسی، افکار وسواسی، احتکار، کمال‌گرایی و دقت و تردید به ترتیب ۰/۹۴، ۰/۹۵، ۰/۹۶، ۰/۹۲، ۰/۹۶، ۰/۹۲ و ۰/۹۱ بود. این میزان‌ها با روش آلفای کرونباخ به ترتیب برابر ۰/۸۵، ۰/۸۱، ۰/۸۷، ۰/۸۱، ۰/۷۶، ۰/۷۸ و ۰/۷۷ به دست آمد [۳۵].

پرسشنامهٔ اعتیاد به اینترنت یانگ: پرسشنامهٔ اعتیاد به اینترنت یکی از معتبرترین پرسشنامه‌های مرتبط با سنجش اعتیاد به اینترنت است که توسط «کیمبرلی یانگ»^۷ منتشر شده است. این پرسشنامه دارای ۲۰ آیتم است. هدف آن سنجش میزان اعتیاد به اینترنت در افراد مختلف است. طیف پاسخ‌دهی آن به صورت لیکرت بوده و پنج مقیاس دارد. برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، نمرات حاصل از پاسخ آزمودنی‌ها به تک‌تک سؤالات پرسشنامه را با

- 1 . Contamination
- 2 . Checking
- 3 . Obsessive thoughts
- 4 . Hoarding
- 5 . Perfectionism/Accuracy
- 6 . Doubt
- 7 . Kimberly Young

۲۳/۵۶ و ۵/۸۴، ۱۴/۵۰ و ۳/۳۸ است. با توجه به داده‌های مشاهده شده از شاخص‌های پراکندگی در دو گروه افراد فاقد علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی و افراد دارای علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی و رعایت پیش‌فرض‌های لازم جهت اجرای تحلیل واریانس چند متغیره، در نهایت در جدول ۲ نتایج حاصل از تحلیل واریانس تفاوت برای دو گروه پژوهش گزارش شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در دو گروه دانشجویان

متغیر وابسته	گروه	میانگین	انحراف معیار	کمترین نمره	بیشترین نمره	تعداد
اعتیاد به اینترنت	فاقد علائم	۳۳/۷۰	۱۱/۱۴	۲۳	۶۱	۳۴
	دارای علائم	۵۷/۶۲	۱۳/۹۱	۲۲	۶۷	۳۲
	کل	۴۵/۳۰	۱۷/۳۳	۲۲	۶۷	۶۶
آلودگی	فاقد علائم	۱۲/۵۵	۷/۳۰	۱	۲۷	۳۴
	دارای علائم	۲۰/۸۱	۷/۶۲	۵	۳۷	۳۲
	کل	۱۵/۵۶	۸/۴۹	۱	۳۷	۶۶
وارسی	فاقد علائم	۷/۷۳	۶/۲۵	۰	۲۲	۳۴
	دارای علائم	۱۶/۰۹	۵/۳۹	۳	۲۶	۳۲
	کل	۱۱/۷۸	۷/۱۷	۰	۲۶	۶۶
افکار وسواسی	فاقد علائم	۱۵/۳۸	۸/۳۳	۱	۳۱	۳۴
	دارای علائم	۲۵/۲۵	۷/۸۰	۱۳	۳۹	۳۲
	کل	۲۰/۱۶	۹/۴۳	۱	۳۹	۶۶
احتکار	فاقد علائم	۵/۵۸	۴/۱۹	۱	۱۵	۳۴
	دارای علائم	۱۰/۸۷	۴/۲۰	۳	۱۹	۳۲
	کل	۸/۲۸	۴/۸۷	۱	۱۹	۶۶
کمال‌گرایی و دقت	فاقد علائم	۱۵/۵۰	۷/۰۸	۳	۳۰	۳۴
	دارای علائم	۲۳/۵۶	۵/۸۴	۷	۳۴	۳۲
	کل	۱۹/۴۰	۷/۶۳	۳	۳۴	۶۶
تردید	فاقد علائم	۶/۹۱	۴	۱	۱۴	۳۴
	دارای علائم	۱۴/۵۰	۳/۳۸	۸	۱۹	۳۲
	کل	۱۰/۵۹	۵/۳۱	۱	۱۹	۶۶

جدول ۲. نتایج تحلیل واریانس تفاوت در دو گروه پژوهش

نام آزمون	مقدار	F	درجه آزادی	درجه خطا	سطح معناداری	مجذور آتا
اثر پیلایی	۷۴۹/۰	۹۶/۲۴	۷	۵۸	۰۰/۰	۷۴۹/۰
لامبدا ویلکز	۲۵۱/۰	۹۶/۲۴	۷	۵۸	۰۰/۰	۷۴۹/۰
اثر هتیلنگ	۹۸۱/۲	۹۶/۲۴	۷	۵۸	۰۰/۰	۷۴۹/۰
بزرگ‌ترین ریشه خطا	۹۸۱/۲	۹۶/۲۴	۷	۵۸	۰۰/۰	۷۴۹/۰

میزان این تفاوت ۰/۷۴۹ درصد است؛ یعنی ۰/۷۴۹ درصد واریانس مربوط به اختلاف بین دو گروه در تأثیر متقابل متغیرهای وابسته خواهد بود.

در ادامه در جدول ۳ نتایج حاصل از تحلیل واریانس چندمتغیری متغیرهای پژوهش در بین دو گروه دانشجویان فاقد علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی و دارای علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی به تفکیک ارائه شده است.

با توجه به نتایج جدول ۲ مشاهده می‌شود تمام آزمون‌های مانوا در سطح $p < 0/001$ معنی‌دار است؛ بنابراین در افراد دارای علائم اختلال خودشیفتگی و افراد عادی حداقل در یکی از متغیرها (اعتیاد به اینترنت و ۶ مؤلفه اختلال وسواسی جبری از جمله: آلودگی، وارسی، افکار وسواسی، احتکار، کمال دقت و تردید) تفاوت معناداری وجود دارد. مجذور اتا نشان می‌دهد که تفاوت بین دو گروه با توجه به متغیرهای وابسته در مجموع معنی‌دار است و

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری در بین دو گروه دانشجویان

متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضریب اتا	ضریب مشاهده نشده	توان
اعتیاد به اینترنت	۹۴۳۱/۳۸	۱	۹۴۳۱/۳۸	۷۸/۵۹	۰/۰۰	۴۸۳/۰	۷۸/۵۹	۱/۰۰
آلودگی	۱۱۲۳	۱	۱۱۲۳	۱۷/۲۰	۰/۰۰	۲۴۰/۰	۱۷/۲۰	۰/۹۹۳
وارسی	۱۱۵۱/۶۹	۱	۱۱۵۱/۶۰	۶۳/۳۳	۰/۰۰	۳۴۵/۰	۶۳/۳۳	۱/۰۰
افکار وسواسی	۱۶۰۵/۱۳	۱	۱۶۰۵/۱۳	۲۴/۵۶	۰/۰۰	۲۷۷/۰	۲۴/۵۶	۰/۹۹۸
احتکار	۴۱۵/۷۶	۱	۴۱۵/۷۶	۲۳/۵۹	۰/۰۰	۰/۲۶۹	۲۳/۵۹	۰/۹۹۸
کمال‌گرایی و دقت	۱۰۷/۵۸	۱	۱۰۷/۵۸	۲۵/۲۲	۰/۰۰	۰/۲۸۳	۲۵/۲۲	۰/۹۹۹
تردید	۹۴۹/۲۱	۱	۹۴۹/۲۱	۶۸/۶۶	۰/۰۰	۰/۵۱۸	۶۸/۶۶	۱/۰۰

به اینترنت و ۶ مؤلفه اختلال وسواسی جبری در افراد دارای اختلال شخصیت خودشیفتگی بیشتر است.

بحث

پژوهش حاضر با هدف مقایسه علائم اختلال وسواسی جبری و اعتیاد به اینترنت در افراد دارای علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی و افراد عادی صورت گرفت. نتایج نشان داد که بین میانگین مؤلفه‌های اختلال وسواسی جبری در دو گروه دانشجویان دارای علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی و دانشجویان فاقد علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی تفاوت معناداری وجود دارد؛ به این صورت که دانشجویان دارای علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی نسبت به دانشجویان فاقد علائم اختلال شخصیت

نتایج حاصل از جدول ۳ نشان می‌دهد که مقدار F و سطح معناداری به ترتیب در گروه‌های اعتیاد به اینترنت معادل (۵۹/۷۸ و ۰/۰۰) و مؤلفه‌های اختلال وسواسی جبری از جمله آلودگی (۲۰/۱۷ و ۰/۰۰) و وارسی (۳۳/۶۳ و ۰/۰۰) افکار وسواسی (۲۴/۵۶ و ۰/۰۰) احتکار (۲۳/۵۹ و ۰/۰۰) کمال‌گرایی و دقت (۲۵/۲۲ و ۰/۰۰) و تردید (۶۸/۶۶ و ۰/۰۰) است. با توجه به نتایج حاصل از جدول ۳ در بین گروه‌های اعتیاد به اینترنت و ۶ مؤلفه اختلال وسواسی جبری از جمله: آلودگی، وارسی، افکار وسواسی، احتکار، کمال دقت و تردید در افراد عادی و افراد دارای علائم خودشیفتگی با توجه به سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۰۱ تفاوت معناداری وجود دارد و میانگین نمرات اعتیاد

دیگر یافته‌های این پژوهش نشان داده است که دانشجویان دارای علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی به نسبت دانشجویان فاقد علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی میانگین نمرات بالاتری در اعتیاد به اینترنت کسب کرده‌اند. مصطفی ساوسی و همکاران^۷ همخوان با نتایج این پژوهش نشان داده‌اند که اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی باور شخصیت خودشیفته را افزایش داده است. استفاده از رسانه‌های اجتماعی ممکن است ارتباطات اجتماعی نامحدود و انتخابی را برای افراد فراهم کند که باورهای شخصیت خودشیفته را تسهیل می‌کند و تمایلات خودشیفتگی افراد را تقویت می‌کند. «زویا زورافا»^۸ مدعی است که افراد با سطح بالایی از خودشیفتگی برای مدت طولانی از رسانه‌های اجتماعی استفاده می‌کند، به رسانه‌های اجتماعی احساس وابستگی می‌کند و نمی‌تواند بدون رسانه‌های اجتماعی زندگی کند. هلن سوسانتو و همکاران^۹ اثبات کرده‌اند که بین خودشیفتگی، عزت‌نفس^{۱۰} و اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی در دانشجویان همبستگی معناداری وجود دارد. اوگر ایسی و همکاران^{۱۱} در مطالعات خود نشان داده‌اند که علاوه بر عوامل شخصیتی از جمله درون‌گرا بودن^{۱۲}، روان رنجور بودن^{۱۳} و کمتر وظیفه‌شناس بودن^{۱۴}، خودشیفتگی به‌عنوان یک رویکرد انگیزشی و خودتنظیمی در اعتیاد به اینترنت به میزان قابل توجهی اثرگذار است. علاوه بر این، تحسین خودشیفتگی و رقابت خودشیفته گونه افزایش اعتیاد به اینترنت را پیش‌بینی می‌کند. فاطیما زهرا الله‌وردی^{۱۵} نشان داده است که دانشجویان با رده سنی پایین‌تر نمرات بالاتری در اختلال شخصیت خودشیفتگی و اعتیاد به اینترنت نشان دارند.

در تبیین این مسئله می‌توان عنوان کرد که افراد مبتلا به علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی بودن در جایگاه تعریف و تمجید برایشان اولویت دارد [۳۸]. «مورف و

خودشیفتگی دارای میانگین نمرات بالاتری در مؤلفه‌های اختلال وسواسی جبری گزارش کرده‌اند. این پژوهش همخوان با پژوهش «آلبانیو توریس و همکاران»^۱ بود که نشان داده‌اند افراد مبتلا به اختلال وسواس جبری همبودی بالای با اختلال شخصیت خودشیفتگی دارند که آمار ابتلا در مردان نسبت به زنان بالاتر گزارش شده است و همچنین با نتایج پژوهش «فرانسیکو بولی و همکاران»^۲ (۲۰۱۶) همگرا بود و گزارش داده‌اند که شایع‌ترین اختلال شخصیت همراه با اختلال وسواسی جبری اختلال «شخصیت وسواسی جبری»^۳ معادل ۹/۴ درصد و پس از آن اختلال شخصیت خودشیفتگی ۶/۳ درصد است. «عایشه گل کارت و همکاران»^۴ پی بردند که بین شدت اختلال وسواسی جبری و باورهای شخصیت خودشیفته ارتباط وجود دارد، همچنین افسردگی نقش واسطه‌ای بین اختلال شخصیت خودشیفتگی و شدت اختلال وسواسی جبری را دارد. برای توضیح این یافته‌ها به صورت گسترده‌تر «ماریا رفقیو و همکاران»^۵ خودشیفتگی را پیش‌بینی کننده اختلال وسواسی جبری فرض کردند که نشان داد علائم خودشیفتگی با اختلال وسواسی جبری همبستگی مثبت و معناداری دارد.

در تبیین این مسئله می‌توان عنوان کرد که ویژگی‌های اختلال وسواسی جبری در افراد دارای علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی به‌عنوان یک وضعیت خاص برآورد می‌شود و در جهت حفظ تحسین و توجه دیگران شکل می‌گیرد. افراد دارای علائم شخصیت خودشیفتگی معتقد هستند دیگران به رفتارها و روش‌های ناشی از علائم اختلال وسواسی جبری آن‌ها افتخار می‌کند و به خود می‌بالد، اغلب دیگران را تشویق می‌کند که مانند آن‌ها عمل کنند و نبود علائم اختلال وسواسی جبری در دیگران را شاهدهی بر برتری خود تلقی می‌کنند. در مجموع ویژگی‌هایی همچون کمال‌گرایی^۶ افراطی، خودبرتربینی و دفاع‌های وسواسی - اجباری در برابر مسائل زیربنایی خودشیفتگی پدیدار می‌گردد [۳۷].

7 . Savci M et al
8 . Zurafa Z
9 . Susanto H et al
10 . Self-esteem
11 . Akdeniz S et al
12 . Introversion
13 . Neuroticism
14 . Conscientiousness
15 . Allahverdi FZ

1 . Torres AR et al
2 . Bulli F et al
3 . Obsessive-compulsive personality disorder
4 . Kart A et al
5 . Rafique M et al
6 . Perfectionism

همتاسازی شده مجدد اجرا گردد. همچنین در انتخاب افراد دارای علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی می‌توان از مصاحبه و ابزارهای دقیق‌تر جهت سنجش و گزینش هر چه دقیق‌تر استفاده کرد.

سیاسگزاری

نویسنده بر خود لازم می‌داند که از تمامی دانشجویانی که در این پژوهش شرکت نموده‌اند کمال تشکر را به جای بیاورد. همچنین استخراج این مقاله از پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علوم پزشکی آزاد سنندج با کد اخلاق IR.IAU.SDJ.REC.1401.048 صورت گرفته است. در هیچ یک از مراحل انجام این مطالعه هیچ‌گونه منابع مالی دریافت نشده و با منافع شخص یا سازمانی منافات ندارد.

منابع

- 1- Edition F. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Am Psychiatric Assoc. 2013;21(21):591-643.
- 2- Ghadimi K. Scientific-academic narcissism a new phenomenon in academic settings. *Journal of Hospital*. 2020;19(4):77-8.
- 3- Badr E, Chakraborty J. Internet Addiction: A Study of its Relevant Correlates–Narcissism, Alexithymia and General Health.
- 4- Mandasaurwala H. CRITICAL ANALYSES WITH THE HELP OF RECENT LITERATURE TO HIGHLIGHT THE RELATIONSHIP BETWEEN NARCISSISM AND ADDICTION TO SOCIAL MEDIA/NETWORKING. *EPR International Journal of Multidisciplinary Research (IJMR)*. 2021;1:95.
- 5- Bushman BJ, Baumeister RF. Threatened egotism, narcissism, self-esteem, and direct and displaced aggression: Does self-love or self-hate lead to violence? *Journal of personality and social psychology*. 1998;75(1):219.
- 6- Raskin R, Terry H. A principal-components analysis of the Narcissistic Personality Inventory and further evidence of its construct validity. *Journal of personality and social psychology*. 1988;54(5):890.

رودوال^۱ بیان کردند که این انگیزه نهفته در خودشیفتگی در یک سیستم پویا و خود تنظیم‌کننده معنا پیدا می‌کند [۳۹]. می‌توان مدعی شد که فرد مبتلا به خودشیفتگی نیازمند به محیط‌های اجتماعی در جهت رضای خواسته‌های خود است. با این حال، اگرچه حضور در محیط‌های اجتماعی ممکن است در کوتاه‌مدت افراد دارای شخصیت خودشیفتگی را به اهداف درونی‌شان برساند، اما به دلیل عدم همدلی و نگرش خصمانه نسبت به دیگران، در درازمدت آسیب می‌بیند. به خصوص که قدرت دستکاری در روابط را ندارند [۴۰]. اما حضور در فضای اجتماعی و شبکه‌های نیازمند به اینترنت یک بستر ایدئال برای حفظ علائم خودشیفتگی ایجاد می‌کند. اینترنت با دسترسی دادن به افراد مبتلا به اختلال شخصیت خودشیفتگی در فضای مجازی به آن‌ها اجازه می‌دهد که در چگونگی تنظیم ایجاد رابطه قدرت دستکاری داشته باشند و هم‌زمان با تعداد زیادی از کاربران تعامل داشته باشند. اگرچه این ارتباطات سطحی است. افراد خودشیفته به احتمال زیاد بیشتر در رسانه‌های اجتماعی پست یا نظر می‌دهند و از این طریق نیاز به دیده شدن، محبوب به نظر رسیدن و کسب شهرت در وجود خود ارضا می‌کنند. در نتیجه حضور علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی عامل خطر ساز مهمی برای ایجاد علائم اعتیاد به اینترنت است و می‌توان مدعی شد که یک پیش آگهی منفی برای ابتلا به اعتیاد به اینترنت است [۴۱].

نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج این پژوهش افراد دارای علائم اختلال شخصیت خودشیفتگی نمرات بالاتری در مؤلفه‌های اختلال وسواسی جبری و اعتیاد به اینترنت نسبت به افراد فاقد علائم کسب کرده‌اند. این پژوهش همچون سایر پژوهش‌های دیگر دارای محدودیت‌هایی بود از جمله:

با توجه به شرایط خاص ایجاد شده از کووید - ۱۹ به اجبار از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد که مهم‌ترین محدودیت این پژوهش است در نتیجه در تعمیم نتایج رعایت کمال دقت و احتیاط جز الزامات است. همچنین در اجرای پژوهش قدرت کنترل و همتاسازی گروه‌ها ممکن نبود. با توجه به نتایج کسب‌شده پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های اخیر را در جمعیت بالینی با گروه‌های

1 . Morf & Rhodewalt

- 15-Chaudhari B, Menon P, Saldanha D, Tewari A, Bhattacharya L. Internet addiction and its determinants among medical students. *Industrial psychiatry journal*. 2015;24(2):158.
- 16-Gedam SR, Ghosh S, Modi L, Goyal A, Mansharamani H. Study of internet addiction: Prevalence, pattern, and psychopathology among health professional undergraduates. *Indian Journal of Social Psychiatry*. 2017;33(4):305.
- 17-Sherer K. College life on-line: Healthy and unhealthy Internet use. *Journal of College Student Development*. 1997.
- 18-Anderson KJ. Internet use among college students: An exploratory study. *Journal of American College Health*. 2001;50(1):21-6.
- 19-Chia DX, Ng CW, Kandasami G, Seow MY, Choo CC, Chew PK, et al. Prevalence of internet addiction and gaming disorders in Southeast Asia: A meta-analysis. *International journal of environmental research and public health*. 2020;17(7):2582.
- 20-Casale S, Banchi V. Narcissism and problematic social media use: A systematic literature review. *Addictive Behaviors Reports*. 2020;11:100252.
- 21-Xiuqin H, Huimin Z, Mengchen L, Jinan W, Ying Z, Ran T. Mental health, personality, and parental rearing styles of adolescents with Internet addiction disorder. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2010;13(4):401-6.
- 22-ZboralskiACD K, OrzechowskaDEF A, TalarowskaDE M, DarnoszaB A, JaniakGF A, JaniakGF M, et al. The prevalence of computer and Internet addiction among pupils. *Rozpowszechnienie uzależnienia od komputera i Internetu*. *Postepy Hig Med Dosw (Online)*. 2009;63:8-12.
- 7- Zurafa Z, Dewi FIR, editors. Social-Media Addiction Among Late Adolescents: Self-Esteem and Narcissism as Predictor. International Conference on Economics, Business, Social, and Humanities (ICEBSH 2021); 2021: Atlantis Press.
- 8- Ronningstam E. Internal processing in patients with pathological narcissism or narcissistic personality disorder: Implications for alliance building and therapeutic strategies. *Journal of Personality Disorders*. 2020;34(Supplement):80-103.
- 9- Peris M, de la Barrera U, Schoeps K, Montoya-Castilla I. Psychological risk factors that predict social networking and internet addiction in adolescents. *International journal of environmental research and public health*. 2020;17(12):4598.
- 10-Aboujaoude E. *Virtually you: The dangerous powers of the e-personality*: WW Norton & Company; 2012.
- 11-Black DW, Belsare G, Schlosser S. Clinical features, psychiatric comorbidity, and health-related quality of life in persons reporting compulsive computer use behavior. *Journal of clinical psychiatry*. 1999;60(12):839-44.
- 12-Sindermann C, Sariyska R, Lachmann B, Brand M, Montag C. Associations between the dark triad of personality and unspecified/specific forms of Internet-use disorder. *Journal of behavioral addictions*. 2018;7(4):985-92.
- 13-Alimoradi Z, Lin C-Y, Broström A, Bülow PH, Bajalan Z, Griffiths MD, et al. Internet addiction and sleep problems: A systematic review and meta-analysis. *Sleep medicine reviews*. 2019;47:51-61.
- 14-Dhamnetiya D, Singh SV. Predictors of internet addiction among medical students of North India. 2021.

- 31-Murphy DL, Timpano KR, Wheaton MG, Greenberg BD, Miguel EC. Obsessive-compulsive disorder and its related disorders: a reappraisal of obsessive-compulsive spectrum concepts. *Dialogues in clinical neuroscience*. 2022.
- 32-Huppert JD, Simpson HB, Nissenson KJ, Liebowitz MR, Foa EB. Quality of life and functional impairment in obsessive-compulsive disorder: a comparison of patients with and without comorbidity, patients in remission, and healthy controls. *Depression and anxiety*. 2009;26(1):39-45.
- 33-Bulli F, Melli G, Cavalletti V, Stopani E, Carraresi C. Comorbid personality disorders in obsessive-compulsive disorder and its symptom dimensions. *Psychiatric Quarterly*. 2016;87(2):365-76.
- 34-Mohammadzadeh A. Iranian validation of the narcissistic personality inventory-16. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2009;11(44):81-274.
- 35-Izadi Z, Abedi MR, Moien S. Factor structure, reliability and validity of Vancouver Obsessional Compulsive Inventory (VOCI). *Thoughts and Behavior in Clinical Psychology*. 2012;7(26):57-66.
- 36-Alavi S. Psychometric properties of Young internet addiction test. *International Journal of Behavioral Sciences*. 2010;4(3):183-9.
- 37-Rafique M, Hanif R, Rehman M. Narcissism As A Predictor Of Obsessive Compulsive Disorder, Perfectionism And Achievement Motivation Among Adults. *Multicultural Education*. 2021;7(11).
- 38-Susanto H, Suryani E, Astiarani Y, Kurniawan F. Relationship between narcissism, self-esteem, and social media addiction in preclinical medical students. *Althea Medical Journal*. 2021;8(1):50-5.
- 23-Morrison CM, Gore H. The relationship between excessive Internet use and depression: a questionnaire-based study of 1,319 young people and adults. *Psychopathology*. 2010;43(2):121-6.
- 24-Eksi F. Examination of Narcissistic Personality Traits' Predicting Level of Internet Addiction and Cyber Bullying through Path Analysis. *Educational sciences: theory and practice*. 2012;12(3):1694-706.
- 25-Marciano L, Camerini A-L, Schulz PJ. Neuroticism and internet addiction: What is next? A systematic conceptual review. *Personality and Individual Differences*. 2022;185:111260.
- 26-Haramain M, Afiah N. Analysis of the Effects of Personal Traits and Internet Addiction on Indonesian Students' Learning Motivation. *International Journal of Arts and Humanities Studies*. 2022;2(2):13-8.
- 27-Lortie CL, Guitton MJ. Internet addiction assessment tools: Dimensional structure and methodological status. *Addiction*. 2013;108(7):1207-16.
- 28-Andreassen CS, Billieux J, Griffiths MD, Kuss DJ, Demetrovics Z, Mazzoni E, et al. The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale cross-sectional study. *Psychology of Addictive Behaviors*. 2016;30(2):252.
- 29-Gao M, Teng Z, Wei Z, Jin K, Xiao J, Tang H, et al. Internet addiction among teenagers in a Chinese population: Prevalence, risk factors, and its relationship with obsessive-compulsive symptoms. *Journal of Psychiatric Research*. 2022;153:134-40.
- 30-Pauls DL. The genetics of obsessive-compulsive disorder: a review. *Dialogues in clinical neuroscience*. 2022.

- adolescents' self-presentation on Facebook. Personality and individual differences. 2011;50(2):180-5.
- 39-Morf CC, Rhodewalt F. Unraveling the paradoxes of narcissism: A dynamic self-regulatory processing model. *Psychological inquiry*. 2001;12(4):177-96.
- 41-McCain JL, Campbell WK. Narcissism and social media use: A meta-analytic review. *Psychology of Popular Media Culture*. 2018;7(3):308.
- 40-Ong EY, Ang RP, Ho JC, Lim JC, Goh DH, Lee CS, et al. Narcissism, extraversion and