



بررسی نقش واسطه‌ای خودشفقتی در رابطه بین کمال‌گرایی و بهزیستی‌روانشناختی

نرجس تدین^۱، مریم کورش نیا^۲

^۱ دانش‌آموخته کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت، مرودشت، ایران

n.tadayoneng@gmail.com

۰۹۱۷۳۵۱۵۱۸۹

^۲ استادیار گروه روانشناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت، مرودشت، ایران

maryam_kouroshnia@yahoo.com

۰۹۱۷۵۰۶۶۶۷۶

چکیده :

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه‌ای خودشفقتی در رابطه بین کمال‌گرایی و بهزیستی‌روانشناختی (مورد مطالعه دانشجویان دانشگاه پیام نور شیراز) می‌باشد. روش تحقیق توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش، کلیه دانشجویان دانشگاه پیام نور شیراز بود که حدوداً ۷۳۰۰ نفر می‌باشند. حجم نمونه ۳۶۷ نفر می‌باشد و در این پژوهش از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. ابزار اندازه‌گیری در این پژوهش شامل مقیاس چندبعدی کمال‌گرایی هویت و فیل، مقیاس بهزیستی‌روانشناختی ریف و مقیاس خودشفقتی نف بوده است. نتایج تحلیل معادلات ساختاری نشان داد کمال‌گرایی بر بهزیستی‌روانشناختی اثر مستقیم و منفی دارد. کمال‌گرایی بر شفقت به خود اثر مستقیم و منفی دارد. شفقت به خود بر بهزیستی‌روانشناختی اثر مستقیم و مثبت دارد. شفقت به خود در رابطه ابعاد کمال‌گرایی و بهزیستی‌روانشناختی نقش میانجی معنادار دارد و در نهایت مدل ساختاری بهزیستی‌روانشناختی بر اساس کمال‌گرایی به واسطه شفقت به خود از برازش مطلوبی برخوردار است.

واژگان کلیدی: خودشفقتی، کمال‌گرایی، بهزیستی‌روانشناختی

۱- مقدمه :

در سال‌های اخیر با ظهور روان‌شناسی مثبت، تمرکز روان‌شناسی از الگوی تک عاملی درمان جنبه‌های منفی، افراد به گسترش توانمندپها فهم کامل گستره تجارب انسان مانند خودشکوفایی، ایجاد رضایت از زندگی و بهزیستی تغییر یافته است (یزدانی و شیخ‌الاسلامی، ۱۳۹۸). بهزیستی‌روانشناختی، یکی از سازه‌های شایان توجه در حوزه روانشناسی مثبت است که نخستین بار ریف^۱ (۱۹۸۹) آن را مطرح کرده است (چانگ و چان^۲، ۲۰۱۵). بهزیستی به عنوان ارزیابی‌های شناختی و مؤثر زندگی تعریف شده است، این ارزیابی علاوه بر قضاوت‌های شناختی، شامل واکنش‌های هیجانی به وقایع و رضایت از زندگی نیز می‌شود (نگوئن و لی^۳، ۲۰۲۱). ریف (۱۹۹۵) بهزیستی‌روانشناختی را رشد همه‌جانبه افراد در تمام سطوح زندگی می‌داند. شکوفا ساختن استعدادها و توانایی‌های بالقوه فرد امری ضروری و مهم به شمار می‌رود و به همین جهت شش بعد بهزیستی‌روانی تقریباً تمام جنبه‌های رشد

1. Ryff

2. Change & Chan

3. Nguyen & Le



افراد را در نظر می‌گیرد. این شش بعد شامل پذیرش خود^۱، هدفمندی در زندگی^۲، رشد شخصی^۳، داشتن ارتباط مثبت با دیگران^۴، تسلط بر محیط^۵ و خودمختاری می‌باشد (ریف، ۱۹۸۹).

یکی از متغیرهایی که ممکن است با بهزیستی روانشناختی مرتبط باشد، کمال‌گرایی^۶ است. سازه کمال‌گرایی برای نخستین بار به عنوان یک سازه تک بعدی توسط برنز^۷ تعریف گردید (اسمیت و همکاران^۸، ۲۰۲۱). کمال‌گرایی به عنوان سبک شخصیتی در نظر گرفته می‌شود که در آن افراد برای انجام اعمال بدون نقص تلاش کرده و معیارهای بالایی برای ارزیابی رفتار در نظر می‌گیرند (لان و همکاران^۹، ۲۰۲۳). کمال‌گرایی به طور ذاتی یکی از ابعاد نابهنجار شخصیت نیست، بلکه چند بعدی است و جوانبی دارد که بعضی از آنها مشخصاً نابهنجار و برخی دیگر بهنجار هستند (القحطانی و همکاران^{۱۰}، ۲۰۲۴). کمال‌گرایی، یکی از متغیرهایی است که در چند دهه گذشته به عنوان یک سازه چندبعدی مورد توجه پژوهشگران بسیار قرار گرفته است و هر کدام به مقتضای دیدگاه خود از آن تعریفی ارائه داده‌اند، با این وجود، اکثر محققان به این توافق رسیده‌اند که معیارهای بالا برای عملکرد افراد، مفهوم اساسی کمال‌گرایی می‌باشد (هویت و همکاران^{۱۱}، ۲۰۲۲). کمال‌گرایی یک اختلال نیست اما عامل آسیب‌زایی است که مشکلات بسیاری را برای افراد ایجاد می‌کند زیرا به منزله تمایل پایدار فرد به وضع معیارهای کامل و دست نیافتنی و تلاش برای تحقق آنها است (والان^{۱۲}، ۲۰۲۲).

یکی از متغیرهایی که از یک سو با کمال‌گرایی و از سویی دیگر با بهزیستی روانشناختی ارتباط دارد، شفقت به خود^{۱۳} است. شفقت به خود به معنای داشتن موضع مثبت نسبت به خود، زمانی که همه چیز بد پیش می‌رود، می‌باشد. شفقت به خود به عنوان یک صفت و یک عامل محافظ مؤثر در پرورش انعطاف‌پذیری عاطفی محسوب می‌شود و موجب احساس مراقبت فرد نسبت به خود، آگاهی‌یافتن و نگرش بدون داوری نسبت به نابسندگی و شکست‌های خود و پذیرش این نکته است که تجارب فرد نیز بخشی از تجارب معمول بشری است. در واقع شفقت به خود پذیرش این نکته است که نابسندگی بخشی از شرایط زندگی است و همه انسان‌ها و از جمله خود فرد با وجود آن مستحق مهربانی و شفقت است (دشت بزرگی و همایی، ۱۳۹۷). خود شفقت‌ورزی یکی از مفاهیم روانشناسی مثبت نگر به شمار می‌رود و به معنای مهربانی و درک درست نسبت به خود نگرش غیر منتقدانه نسبت به خود در هنگام مواجهه با مشکلات و سختی‌ها و پذیرش تجارب خود به عنوان بخشی از تجارب انسانی است (دی فابیو و ساکلوفسکه^{۱۴}، ۲۰۲۱). همچنین این مفهوم شامل آگاهی از درد و رنج و نابسندگی‌های خود و پذیرش خود به عنوان انسان ناکامل است (کروشوس و همکاران^{۱۵}، ۲۰۲۱). نف (۲۰۰۳) از سه مؤلفه مهم و اساسی خود شفقت‌ورزی نام می‌برد که عبارت‌اند از خود مهربانی در مقابل خود قضاوتی اشتراک انسانی در مقابل «انزوا» و «ذهن آگاهی در مقابل بیش همانندسازی خود مهربانی به معنای مهربان بودن و ملاحظه کار بودن در قبال، خود درک صحیح از خود بدون قضاوت کردن خود و انتقاد از خود است (نف و همکاران^{۱۶}، ۲۰۲۱). با وجود آنکه داشتن احساس خود شفقت‌ورزی، به ظاهر با این امر که فرد به صورت خشن و قضاوتی با خود رفتار نماید در تناقض است اما جزء ذهن آگاهانه خود شفقت‌ورزی شامل آن است که فرد به جای نادیده گرفتن نواقص خود آنها را به وضوح مشاهده کند (نف، ۲۰۱۹). خود شفقت‌ورزی، هم در مواردی که درد و ناراحتی حاصل شرایط بیرون و نه قصور خود فرد است و هم در مواردی که درد و رنج در نتیجه قصور فرد است، اهمیت دارد. با توجه به مباحث فوق پژوهش حاضر با استناد به پیشینه تحقیقات و در قالب یک مدل

1. self-acceptance

2. purpose in life

3. personal growth

4. positive relations with others

5. environmental mastery

6. Perfectionism

7. Bernez

8. Smith et al

9. Lunn

10. Al-Qahtani et al

11. Hewitt et al

12. Valan

13. Self-compassion

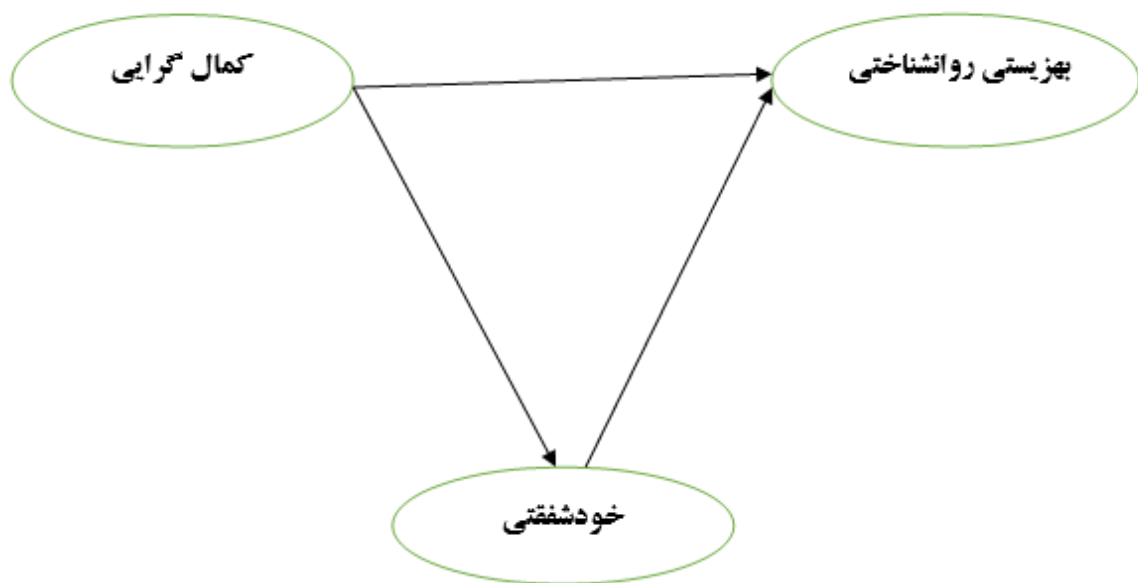
14. Di Fabio & Saklofske

15. Kroshus et al

16. Neff et al



علی، مطابق با مدل مفهومی ارائه شده در شکل ۱ که در آن، «کمال گرایی» به عنوان متغیر برون زاد، خود شفقت ورزی به عنوان متغیر واسطه ای و بهزیستی روانشناختی به عنوان متغیر درون زاد در نظر گرفته شده است، گامی در راستای رفع خلا موجود در مطالعات پیشین برداشته است. این پژوهش به منظور بررسی این سؤال انجام شد که آیا خود شفقت ورزی نقش واسطه ای در رابطه بین کمال گرایی و بهزیستی روانشناختی ایفا می کند؟



نمودار ۱. مدل مفهومی پژوهش

۲- روش شناسی :

پژوهش حاضر، از نظر هدف کاربردی و از نظر ماهیت و روش توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری در این پژوهش، کلیه دانشجویان دانشگاه پیام نور شیراز بود که حدوداً ۷۳۰۰ نفر می باشد. حداقل حجم نمونه باتوجه به جدول مورگان ۳۶۵ نفر برآورد شد که با توجه به احتمال ریزش نمونه تعداد ۴۰۰ نفر انتخاب شدند که به شیوه نمونه گیری تصادفی انتخاب شدند. به منظور جمع آوری اطلاعات، در ابتدا هماهنگی لازم با دانشکده ها و اساتید انجام شد و پس از توضیح هدف اجرای پژوهش و کسب رضایت آزمودنی ها، ابزارها به صورت چرخش متناوب در اختیار آنها قرار گرفت. داده های جمع آوری شده، با استفاده از دو نرم افزار Amos و Spss نسخه ۲۴ و توسط آمار توصیفی، استنباطی و تحلیل معادلات ساختاری مورد تحلیل قرار گرفتند.

۲-۱- ابزار پژوهش :

مقیاس چند بعدی کمالگرایی هویت و فیلت: پرسشنامه کمال گرایی توسط هویت و فلت (۱۹۹۱) طراحی و اعتباریابی شده است. این پرسشنامه شامل سه بعد (کمال گرایی خویشن مدار، کمال گرایی دیگرمدار، کمال گرایی جامعه مدار) است. پرسشنامه مذکور در برگرنده ۳۰ گویه است و به گونه تفکیکی و با استفاده از مقیاس پنج درجه ای لیکرت کمال گرایی را مورد سنجش قرار می دهد. این پرسشنامه در پژوهش سیدعباسی (۱۳۹۵) اعتباریابی شده است. پایایی پرسشنامه در پژوهش سیدعباسی (۱۳۹۵) ۰/۸۲ بر اساس ضریب آلفای کرونباخ در یک مطالعه مقدماتی به دست آمد. همچنین به



منظور بررسی پایایی پرسشنامه در پژوهش حاضر از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار به دست آمده برابر با $0/85$ بود که حاکی از پایایی قابل قبول این پرسشنامه داشت.

بهزیستی روانشناختی: پرسشنامه بهزیستی روانشناختی در سال ۱۹۸۹ توسط ریف (۱۹۸۹) طراحی شده و فرم اصلی این پرسشنامه دارای ۱۲۰ ماده می باشد ولی در بررسی های بعدی فرم های کوتاه تر ۸۴ ماده ای، ۵۴ ماده ای و ۱۸ ماده ای نیز پیشنهاد گردید. برای سنجش متغیر بهزیستی روانشناختی، از پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف فرم کوتاه ۱۸ سوالی استفاده می کنند. این پرسشنامه دارای ۱۸ سوال در قالب ۶ مولفه (پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، استقلال، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند، رشد فردی و بهزیستی روانشناختی) است هر مولفه توسط سه سوال بررسی می گردد. نمره گذاری پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف بر اساس طیف لیکرت شش درجه ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۶ (کاملاً موافقم) می باشد. پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف دارای ۶ مؤلفه و برای هر مولفه ۳ سوال در نظر گرفته شده و دارای یک نمره کل می باشد. روایی و پایایی این پرسشنامه توسط ریف (۱۹۹۵) تایید شد. در پژوهش حاضر نیز به منظور بررسی پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار به دست آمده برابر با $0/75$ بود که حاکی از پایایی قابل قبول این پرسشنامه داشت.

پرسشنامه خود شفقتی: این پرسشنامه توسط نف (۲۰۰۳) طراحی شده است که دارای ۲۶ سوال می باشد. اجزای سازنده این پرسشنامه اگرچه از لحاظ مفهومی با هم متفاوتند، اما از لحاظ نظری به هم مرتبط هستند. این پرسشنامه شش خرده مقیاس دارد، شامل خودمهربانی، خودانتقادی، انسانیت مشترک، انزوا، ذهن آگاهی و شناخت بیش از حد است. خرده مقیاس خودمهربانی با سؤال های ۵، ۱۲، ۱۹، ۲۳ و ۲۶، خودقضاوتی با سؤال های ۱، ۸، ۱۱ و ۱۶؛ انسانیت مشترک با سؤال های ۳، ۷، ۱۰ و ۱۵، انزوا با سؤال های ۴، ۱۳ و ۱۸، ذهن آگاهی با سؤال های ۹، ۱۴، ۱۷ و ۲۲ و شناخت بیش از حد با سؤال های ۲، ۶، ۲۰ و ۲۴ ارزیابی می شوند. ماده ها برای پی بردن به این که پاسخ دهندگان در شرایط دشوار نسبت به خودشان چگونه عمل می کنند طراحی شده اند. به عنوان مثال هنگامی که شرایط واقعاً دشواری پیش می آید، به خودم سخت می گیرم. نمره گذاری با استفاده از مقیاس لیکرت از ۱ = تقریباً هرگز تا ۵ = تقریباً همیشه درجه بندی شده است. ضریب پایایی بازآزمایی مقیاس خودشفقتی در پژوهش نف (۲۰۰۳) $0/93$ و در پژوهش ابوالقاسمی و همکاران (۱۳۹۱) ضریب آلفای کرونباخ $0/81$ به دست آمد. در پژوهش حاضر نیز به منظور بررسی پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار به دست آمده برابر با $0/82$ بود که حاکی از پایایی قابل قبول این پرسشنامه داشت.

۳- بحث درباره یافته ها

(جدول ۱) آمار توصیفی متغیرهای مدل ها را نشان می دهد که شامل اطلاعات مربوط به میانگین، بیشینه و کمینه و انحراف معیار است.

جدول ۱. تحلیل توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرهای مدل	تعداد	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه
بهزیستی روانشناختی	۳۶۷	۷۰/۲۴	۴/۶۸	۵۸	۸۵
شفقت به خود	۳۶۷	۸۰/۴۶	۱۱/۳۱	۱۱۹	۴۳
کمال گرایی	۳۶۷	۶۷/۱۳	۸/۸۹	۸۹	۴۵



نتایج آمار توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش نشان داد که میانگین نمره بهزیستی روانشناختی دانشجویان $70/24 \pm 684$ بود که بالاتر از حد متوسط بود. همچنین میانگین نمره شفقت به خود دانشجویان $11/31 \pm 80/46$ بود که نسبت به حد متوسط کمی بالاتر است. همچنین نمره کمال گرایی دانشجویان نیز $8/89 \pm 67/13$ بود که نسبت به حد متوسط کمی بالاتر است و می توان گفت دانشجویان شرکت کننده تا حدودی کمال گرا هستند. در این بخش به منظور بررسی روابط بین شاخص های پژوهش به دلیل پارامتری بودن توزیع داده ها به وسیله آزمون همبستگی پیرسون به بررسی رابطه بین متغیرهای اصلی پرداخته شده است.

جدول ۲. همبستگی میان متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳
بهزیستی روانشناختی (۱)	۱	$0/443^{**}$	$-0/276^{**}$
شفقت به خود (۲)	-	۱	$-0/200^{**}$
کمال گرایی (۳)	-	-	۱

در جدول فوق علامت * نشان دهنده معنی داری در سطح ۵ درصد، علامت ** معنی داری در سطح ۱ درصد است.

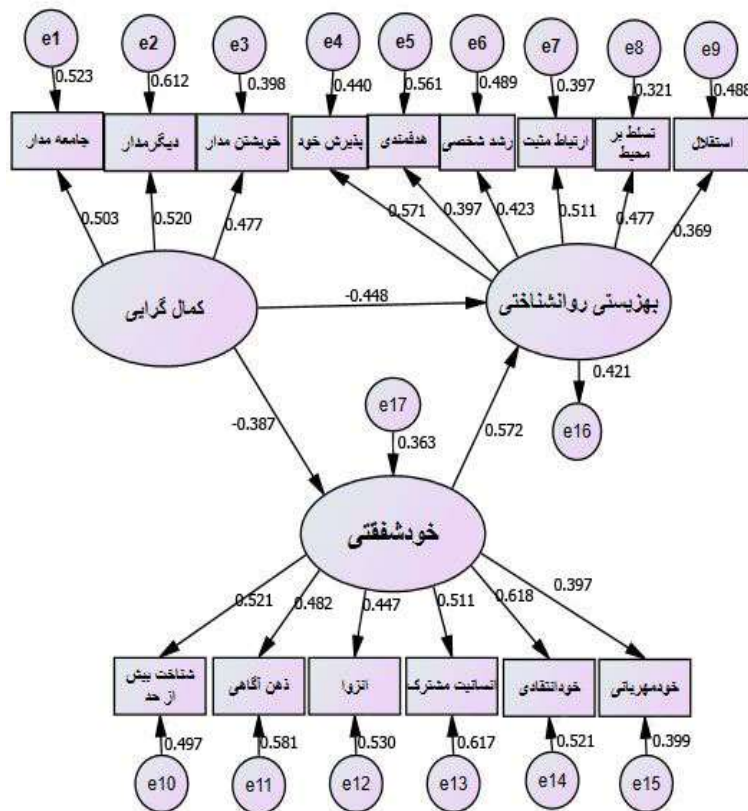
نتایج حاصل از همبستگی پیرسون بین متغیرهای اصلی پژوهش در (جدول ۲) آورده شده است. همان طور که نتایج جدول نیز نشان می دهد، اغلب متغیرهای پژوهش در سطح $0/01$ با یکدیگر رابطه معنادار داشته اند. نتایج جدول فوق نشان می دهد، بهزیستی روانشناختی با هر دو متغیر شفقت به خود رابطه مثبت و معنادار و با متغیر کمال گرایی رابطه منفی و معنادار دارد (در سطح ۹۹ درصد اطمینان). رابطه بین کمال گرایی و شفقت به خود نیز منفی و معنی دار است (در سطح ۹۹ درصد اطمینان).

جدول ۳. شاخص های برازش مدل

نام شاخص	مقدار شاخص	حد مجاز	نتیجه
کای دو	$2/41$	کمتر از ۳	قابل قبول
نیکویی برازش (GFI)	۱	بالاتر از $0/9$	قابل قبول
ریشه میانگین مربعات (RMSRA)	$0/005$	کمتر از $0/09$	قابل قبول
برازندگی تعدیل یافته (CFI)	$0/97$	بالاتر از $0/9$	قابل قبول
شاخص IFI	$0/94$	بالاتر از $0/9$	قابل قبول
شاخص NFI	$0/96$	بالاتر از $0/9$	قابل قبول
شاخص CFI	$0/97$	بالاتر از $0/9$	قابل قبول



با توجه به جدول ۳ مقدار RMSEA برابر با ۰/۰۵ می باشد که این مقدار کمتر از ۰/۱ است که نشان دهنده این است که میانگین مجذور خطاهای مدل مناسب است و مدل قابل قبول می باشد. همچنین مقدار کای دو بین ۱ و ۳ می باشد و میزان شاخص GFI، CFI، IFI و NFI نیز بزرگتر از ۰/۹ می باشد که نشان می دهند مدل پیشنهادی پژوهش، مدلی مناسب است. مدل برازش شده تبیین خلق دانش سازمانی بر اساس سواد فناوری اطلاعات و ارتباطات با نقش واسطه ای سرمایه روانشناختی معلمان به همراه ضرایب استاندارد مسیرها در نمودار ۲ و نتایج اثرهای مستقیم و غیرمستقیم مدل مذکور در جدول ۴ گزارش شد.



نمودار ۱. بار عاملی استاندارد فرضیه های پژوهش

جدول ۴. نتایج مربوط به فرضیه فرعی اول پژوهش

مسیرها	ضریب استاندارد (β)	ضریب غیراستاندارد (B)	خطای معیار (S.E.)	آمار t-value	P	نتیجه
کمال گرایی ← بهبود روانشناختی	-۰/۴۴۸	-۰/۴۹۶	۰/۰۸۷۱	-۵/۶۹	۰/۰۰۱	تایید
کمال گرایی ← شفقت به خود	-۰/۳۸۷	-۰/۴۱۰	۰/۰۹۵	-۴/۳۳	۰/۰۰۱	تایید



تایید	۰/۰۰۱	۷/۶۹	۰/۰۷۸	۰/۶۰۱	۰/۵۷۲	شفقت به خود ← بهزیستی روانشناختی
-------	-------	------	-------	-------	-------	----------------------------------

همان طور که از جدول ۴ مشاهده می گردد ارتباط مستقیم بین کمال گرایی و بهزیستی روانشناختی باتوجه به برآورد استاندارد برابر با $-0/448$ - معنی دار می باشد و این دو متغیر با یکدیگر ارتباط منفی و معناداری در سطح یک درصد دارند ($P < 0/01$) بنابراین فرضیه فرعی اول پژوهش تایید می گردد. همان طور که از (جدول ۴-۱۲) مشاهده می گردد ارتباط مستقیم بین کمال گرایی و شفقت به خود باتوجه به برآورد استاندارد برابر با $-0/387$ - معنی دار می باشد و این دو متغیر با یکدیگر ارتباط منفی و معناداری در سطح یک درصد دارند ($P < 0/01$) بنابراین فرضیه فرعی دوم پژوهش تایید می گردد. همان طور که از (جدول ۴-۱۳) مشاهده می گردد ارتباط مستقیم بین شفقت به خود و بهزیستی روانشناختی باتوجه به برآورد استاندارد برابر با $0/572$ معنی دار می باشد و این دو متغیر با یکدیگر ارتباط مثبت و معناداری در سطح یک درصد دارند ($P < 0/01$) بنابراین فرضیه فرعی سوم پژوهش تایید می گردد.

جدول ۵. برآورد غیرمستقیم مدل با استفاده از روش بوت استرپ

متغیر	ضریب مسیر	خطای استاندارد برآورد	سطح معناداری	حد بالا	حد پایین
اثر غیرمستقیم کمال گرایی بر بهزیستی روانشناختی با توجه به نقش متغیر میانجی شفقت به خود	$-0/195$	$0/05$	$0/001$	$-0/262$	$-0/114$

مطابق با (جدول ۵)، اثر غیرمستقیم اثر غیرمستقیم کمال گرایی بر بهزیستی روانشناختی با توجه به نقش متغیر میانجی شفقت به خود $-0/195$ - می باشد که در سطح $0/01$ معنی دار است. بنابراین می توان گفت شفقت به خود در رابطه بین کمال گرایی و بهزیستی روانشناختی نقش میانجی دارد بنابراین فرضیه اصلی پژوهش مورد تایید قرار گرفت.

۴- نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف رابطه بین کمال گرایی و بهزیستی روانشناختی باتوجه به نقش میانجی خودشفقتی انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که ارتباط مستقیم بین کمال گرایی و بهزیستی روانشناختی در سطح یک درصد منفی و معنادار است. نتایج پژوهش حاضر با پژوهش های وضع تن و همکاران (۱۴۰۲)، نیسی و بیات (۱۴۰۱)، محمدیان (۱۴۰۲) همسو بود.

افرادی که کمالگرایی بالایی دارند جلوه های این ویژگی را در اعتقاد به برتری نسبت به دیگران، انجام امور بدون عیب و نقص، دوری از هرگونه خطا و اشتباه نشان میدهند. از سوی دیگر آنان در صورت عدم موفقیت در امور حس سرزنش شدیدی نسبت به خود پیدا می کنند. این شرایط منجر به محتوای منفی درونی روانی مانند کاهش و تضعیف عزت نفس، اعتماد به نفس و موجب افزایش اضطراب روانی میشود. کمالگرایی و عواقب منفی و غیر طبیعی آن میتواند به طور همزمان یک اثر متقابل بر سلامت روانی داشته و همچنین موجب کاهش بهزیستی روانشناختی افراد شود.



همچنین نتایج پژوهش نشان داد که ارتباط مستقیم بین کمال‌گرایی و شفقت به خود باتوجه به برآورد در سطح ۱ درصد منفی و معنادار است. نتایج پژوهش حاضر با پژوهش‌های وی و همکاران^۱ (۲۰۲۱)، رحیم‌زاده و میرزاصادقی (۱۴۰۱)، میرکریمی (۱۴۰۱) همسو بود.

در تبیین رابطه منفی کمال‌گرایی با شفقت به خود می‌توان به این نکته اشاره نمود که افرادی که خصوصیت کمال‌گرایی در آنان بیشتر است استانداردهای بالایی برای خود تعیین می‌کنند، در صورت عدم دستیابی به این استانداردها و عدم تطابق عملکردشان با انتظارات بالای خود، انعطاف پذیر نبوده و به دلیل سرزنش خود پریشان میشوند. بنابراین بدون پذیرش شکست‌ها، بر ناراحتی حاصل از آنها تمرکز نموده و ضمن غرق شدن در ناراحتی‌ها نگرشی منتقدانه نسبت به خود اتخاذ می‌کنند (یزدانی و شیخ‌الاسلامی، ۱۳۹۸). به عبارتی انتظارات غیر واقع‌بینانه افراد کمال‌گرا از خودشان موجب می‌شود بین خود واقعی و آرمانی آنان شکاف ایجاد شود.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که ارتباط مستقیم بین شفقت به خود و بهزیستی‌روانشناختی در سطح ۰/۰۱ مثبت و معناداری است. بنابراین فرضیه فرعی سوم پژوهش تایید می‌گردد. نتایج پژوهش حاضر با پژوهش‌های خدادادی‌سریزدی (۱۴۰۱)، هومان و همکاران^۲ (۲۰۱۶)، هرمانوئز و همکاران^۳ (۲۰۲۴) همسو است.

مهربانی به خود یک عامل موثر برای تعادل عاطفی محسوب میشود که موجب احساس مراقبت از خود، آگاهی یافتن، نگرش بدون داوری نسبت به نابسندگی و شکستهای خود میشود؛ از این جهت میتواند سلامت و بهزیستی‌روانشناختی را تحت تاثیر قرار دهد. شفقت به خود مستلزم آن است که فرد احساسات خود را بازگو کند که این فرآیند موجب شکستن چرخه در خود فرو رفتن و احساس خودمداری و تنهایی کاهش یافته و همزمان احساس به هم پیوستگی و ارتباط افزایش می‌یابد. بنابراین افزایش شفقت به خود ممکن است به تسهیل بهزیستی فرد کمک نماید و سلامت روانی افراد را تحت تاثیر قرار دهد.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که اثر غیرمستقیم کمال‌گرایی بر بهزیستی‌روانشناختی باتوجه به نقش میانجی شفقت در سطح ۰/۰۱ منفی و معنی‌دار است. بنابراین می‌توان گفت شفقت به خود در رابطه کمال‌گرایی و بهزیستی‌روانشناختی نقش میانجی دارد بنابراین فرضیه فرعی چهارم پژوهش مورد تایید قرار گرفت. نتایج پژوهش حاضر با مطالعات انجام گرفته توسط رحیم‌زاده و میرزا صادقی (۱۴۰۱)، وضع تن و همکاران (۱۴۰۱)، یزدانی و شیخ‌الاسلامی (۱۳۹۸) همسو است.

درواقع، کمال‌گرایی با کاهش خودشفقتی به کاهش بهزیستی‌روانشناختی منجر می‌شود. این امر نشان می‌دهد خودشفقت ورزی از سازه‌هایی است که ابعاد کمال‌گرایی از طریق آن اثرهای منفی خود را بر مؤلفه‌های بهزیستی‌روانشناختی اعمال می‌کنند. افراد کمال‌گرا که میزان خودشفقت ورزی کمتری را تجربه می‌کنند، سطوح بالاتر عواطف منفی و سطوح پایین‌تر رضایت از زندگی و عواطف مثبت را نشان می‌دهند. افراد کمال‌گرا معیارهای سخت‌گیرانه برای خود دارند و هدف آنها تلاش برای رسیدن به کمال و اجتناب از شکست به هر قیمتی است به دلیل اینکه در بیشتر موارد فرد به کمال نمی‌رسد می‌انگارد که برای خود و دیگران پذیرفتنی و دوست‌داشتنی نیست پس مهربانی و دلسوزیش به خود کاهش مییابد و مدام خود را قضاوت می‌کند و به همانندسازی فزاینده میپردازد وقتی فرد شروع به قضاوت و عدم پذیرش خود، کند دچار کاهش خودشفقت ورزی می‌شود (نف، ۲۰۲۱). این پژوهش بنا به ماهیت آن دارای محدودیت‌هایی است ازجمله انجام پژوهش در جامعه آماری خاص، علاوه بر این ممکن است اشتباهات پرسشنامه خود گزارشی نتایج آزمون رانج تحت تاثیر قرار دهد و نتواند جنبه‌های دیگری از اطلاعاتی را که ابزارهای دیگر همچون مصاحبه و مشاهده بیان می‌کند، را نشان دهد.

در راستای نتایج پژوهش پیشنهاد می‌گردد:

¹ Wei et al

² Homan et al

³ Hermanoes et al



آموزش خودشفقت ورزی در برنامه های آموزشی دبیرستان ها و دانشگاه ها قرار گیرد و با تهیه بروشور آموزش در کلینیک های سلامت روانی و رسانه ها به آموزش خودشفقت ورزی و به دنبال آن، بالابردن سطح بهداشت روانی جامعه پرداخت.

با آموزش خانواده ها و مربیان، انتقادات و انتظاراتهای کمال گرایانه آنها از فرزندان و دانشجویان شان تعدیل شوند تا با کاهش کمال گرایی، امکان افزایش خودشفقت ورزی و درنهایت، بهزیستی و خوشبختی در آنها به وجود آید.

منابع

ابوالقاسمی، عباس، تقی پور، مریم، نریمانی، محمد. (۱۳۹۱). ارتباط تیپ شخصیتی D خود - دلسوزی و حمایت اجتماعی با رفتارهای بهداشتی در بیماران کرونر قلبی. روانشناسی سلامت، ۱(۱)، ۵-۱۹.

خدادادی سریزدی، زهرا. (۱۴۰۱). پیش بینی بهزیستی روانشناختی براساس خودکارآمدی، شفقت به خود و تعداد فرزندان در مادران. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده الهیات و معارف اسلامی هدی.

دشت بزرگی زهرا، همایی رضوان. (۱۳۹۷). رابطه شفقت خود، حمایت اجتماعی و امیدواری با تعلل ورزی تحصیلی دانشجویان پرستاری، دوماهنامه علمی- پژوهشی راهبردهای آموزش در علوم پزشکی. ۱۱ (۱)، ۱۲۶-۱۳۳.

رحیم زاده، سوسن، میرزاصادقی، آتوسا. (۱۴۰۱). نقش واسطه ای خودشفقت ورزی در رابطه کمال گرایی و بهزیستی فاعلی. پژوهش نامه روانشناسی مثبت، ۸(۴)، ۵۵-۷۴.

سیدعباسی، م. (۱۳۹۵). بررسی تاثیر اشتیاق شغلی و کمال گرایی بر چابکی سازمانی (مطالعه موردی کارکنان دانشگاه بوعلی سینا همدان)، پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، دانشگاه بوعلی سینا همدان.

محمدیان. مهدی. (۱۴۰۲). رابطه کمال گرایی با بهزیستی روان شناختی با نقش واسطه ای سبک های اسناد و تعدیل کنندگی انگیزش تحصیلی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه یاسوج.

نیسی، فاطمه و بیات، فرزانه، ۱۴۰۱، رابطه بین کمال گرایی و اخلاق رابطه ای با بهزیستی روان شناختی در پرستاران شهر اهواز، پنجمین همایش بین المللی روانشناسی، علوم تربیتی و مطالعات اجتماعی، همدان

وضیع تن، مریم، بهجتی اردکانی، فاطمه، متقی، شکوفه، (۱۴۰۲)، نقش راهبردهای شفقت به خود و کمال گرایی در پیش بینی بهزیستی روانشناختی و فرسودگی تحصیلی در دانش-آموزان استعدادهای درخشان، مقاله ۱۰، دوره ۱۲، شماره ۲، ۱۴۰۲، صفحه ۱۳۸-۱۲۶

یزدانی، فرزانه، و شیخ الاسلامی، راضیه. (۱۳۹۸). رابطه بین کمالگرایی و بهزیستی فضیلت گرا: نقش واسطه ای خودشفقت ورزی. مجله روانشناسی، ۲۳(۳) (پیاپی ۹۱)، ۲۶۹-۲۸۵.

Al-Qahtani, M. S., Aboud, Y. Z., Helali, M. M., & AlAli, R. M. (2024). PERFECTIONISM AMONG YOUNG ADULTS: A PATH ANALYTIC APPROACH EXAMINING THE IMPACT OF PERFECTIONISM ON STUDENTS' LEADERSHIP GIFTEDNESS. Arts Educa, 41.

Chang, S., & Chan, A. (2015). Measuring Psychological well-being in the Chinese. Journal of Personality and Individual Differences, 38, 1307-1316.

Di Fabio, A., & Saklofske, D. H. (2021). The relationship of compassion and self-compassion with personality and emotional intelligence. Personality and individual differences, 169, 110109.

Galloway, R., Watson, H., Greene, D., Shafran, R., & Egan, S. J. (2022). The efficacy of randomised controlled trials of cognitive behaviour therapy for perfectionism: A systematic review and meta-analysis. Cognitive Behaviour Therapy, 51(2), 170-184.



- Hermanoes, S. E., Kristianingsih, S. A., & Soetjningsih, C. H. (2024). Psychological Well-Being of female pastors: The Role of Self-Compassion and Social Support. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy*, 6(2).
- Hewitt, P. L., Smith, M. M., Ge, S. Y., Mössler, M., & Flett, G. L. (2022). Perfectionism and its role in depressive disorders. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 54(2), 121.
- Homan, K. J. (2016). Self-compassion and psychological well-being in older adults. *Journal of Adult Development*, 23, 111-119.
- Kroshus, E., Hawrilenko, M., & Browning, A. (2021). Stress, self-compassion, and well-being during the transition to college. *Social Science & Medicine*, 269, 113514.
- Lunn, J., Greene, D., Callaghan, T., & Egan, S. J. (2023). Associations between perfectionism and symptoms of anxiety, obsessive-compulsive disorder and depression in young people: a meta-analysis. *Cognitive behaviour therapy*, 52(5), 460-487.
- Morales-Rodríguez, F. M., Espigares-López, I., Brown, T., & Pérez-Mármol, J. M. (2020). The relationship between psychological well-being and psychosocial factors in university students. *International journal of environmental research and public health*, 17(13), 4778.
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250.
- Neff, K. D. (2019). Setting the record straight about the Self-Compassion Scale. *Mindfulness*, 10(1), 200-202.
- Neff, K. D., Bluth, K., Tóth-Király, I., Davidson, O., Knox, M. C., Williamson, Z., & Costigan, A. (2021). Development and validation of the Self-Compassion Scale for Youth. *Journal of personality assessment*, 103(1), 92-105.
- Nguyen, T. M., & Le, G. N. H. (2021). The influence of COVID-19 stress on psychological well-being among Vietnamese adults: The role of self-compassion and gratitude. *Traumatology*, 27(1), 86.
- Ryff, C.D., (1995). Psychological Well-being in Adult Life, *Current Directions in Psychological Science* (4), 100_ 104.
- Smith, M. M., Sherry, S. B., Ray, C., Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (2021). Is perfectionism a vulnerability factor for depressive symptoms, a complication of depressive symptoms, or both? A meta-analytic test of 67 longitudinal studies. *Clinical Psychology Review*, 84, 101982.
- Wei, S., Li, L., Shi, J., Liang, H., & Yang, X. (2021). Self-compassion mediates the perfectionism and depression link on Chinese undergraduates. *Annals of Palliative Medicine*, 10(2), 1950960-1951960.