Positive Psychology Research

Positive Psychology Research
E-ISSN: 2476-3705
Vol. 8, Issue 4, No.32, Winter 2023, P: 55-74
Received: 04/05/2021 Accepted: 12/24/2022

Research Article

The Mediating Role of Self-Compassion in the Relationship Between Perfectionism and Subjective Well-Being

Sussan Rahimzade[*]: Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, South Tehran Branch, Tehran, Iran
susan-r@azad.ac.ir
Atosa Mirza Sadeghi: Master of Personality Psychology, Islamic Azad University, South Tehran Branch, Tehran, Iran
atosams@yahoo.com

Abstract

With the introduction of positive psychology, the attention of psychology has shifted from focusing on disorders and psychological problems to the scientific study of positive personal experiences traits and the institutions that evolve these experiences. This study aimed to investigate the mediating role of self-compassion in the relationship between perfectionism and subjective well-being (i.e., life satisfaction positive and negative affect). The research design was descriptive-correlational and the sample included 353 students (233 females and 120 males) at Islamic Azad University- South Tehran Branch, Iran. The participants responded to Self-Compassion Scale Short Form (SCS-SF), Life Satisfaction with Life Scale (SWLS), Positive and Negative Affect Schedule (PANAS) and Tehran Multidimensional Perfectionism Scale (TMPS). The results of path analysis showed that perfectionism and self-compassion explained 33% of the variance of life satisfaction, 15% of the variance of positive affect, and 22% of the variance of negative affect. Furthermore, 17% of the variance of self-compassion was explained by perfectionism. Thus, the research has some implications for overcoming the destructive effects of perfectionism on subjective well-being through teaching self-compassion.

Keywords: Subjective Well-Being, Life Satisfaction, Positive and Negative Affect, Self Compassion, Perfectionism

Introduction

Positive psychology is the scientific study of what makes life most worth living, focusing on both individual and societal well-being (Csikszentmihalyi & Seligman, 2000). Subjective well-being is one of the key topics in positive psychology, which has received increasing attention from researchers, politicians, media, and people. It is one of the significant and influential variables in mental health and refers to a feeling of happiness and life satisfaction (Diener, 2021). Subjective well-being (SWB) is the scientific term for happiness and life satisfaction—thinking and feeling that your life is going well (Pavot & Diener, 1993). Research findings indicate that personality is one of the most powerful and stable variables in determining subjective well-being (Steel et al., 2008) and

*. Corresponding author

2476-3705/ © 2023. Published by University of Isfahan
This is an open access article under the CC-BY-NC-ND 4.0 License (https://creativecommons.org/licenses BY-NC-ND 4.0)

10.22108/PPLS.2023.133202.2288 20.1001.1.24764248.1401.8.4.4.3

perfectionism is a personality trait can play a vital role in subjective well-being.

Perfectionism is a personality characteristic as striving for being flawless and setting exceedingly high standards for performance accompanied by tendencies for overly critical self-evaluations and concerns about negative evaluations by others (Flett & Hewitt, 2002; Frost & Marten, 1990). One of the most widely-researched multidimensional models of perfectionism is Hewitt and Flett's (1991) model, which describes self-oriented, other-oriented, and socially prescribed perfectionism.

One of the variables that plays a significant role as a mediator in many cases and increases a person's ability to cope with failures and deprivations is self-compassion (Sbarra et al., 2012). Self-compassion is a coping strategy that helps individuals face their fate and the consequence of their deeds (Gerber & Anaki, 2021). It involves three basic components: self-kindness vs self-judgment, a sense of common humanity vs isolation, and mindfulness vs over-identification. These components combine to create a self-compassionate frame of mind (Neff, 2003). The purpose of this study was to know more about the dimensions of perfectionism, the components of subjective well-being and self-compassion, and also to present a model that could account for the relationship between perfectionism and subjective well-being with the mediating role of self-compassion.

Method

The research design of the present study was descriptive-correlational. The criteria for entering the study were the desire to participate in the research and being a student at Islamic Azad University, Southern Tehran Branch in 2021-2022. Due to the online nature of the instruction during the Covid-19 pandemic, the addresses of the online courses and groups were received from the university website. Then. with the permission of the professors, the questionnaires were sent by WhatsApp and Telegram social networks. There was no time limit and obligation for completing the questionnaires. A sample of 353 (233 females and 120 males) students responded to the Self-Compassion Scale Short Form (SCS-SF), Life Satisfaction with Life Scale (SWLS), Positive and Negative Affect Schedule (PANAS) and Tehran Multidimensional Perfectionism Scale (TMPS). The data were analyzed by using Pearson's correlation coefficient, path analysis method, and bootstrap methods.

To test the hypotheses of the study, path analysis using the bootstrap method was used. the unstandardized and determined estimation of the paths of the model are presented in Table 2 is reflected.

Table 2: Summary of Path Analysis Results Based on Bootstrap Metho

		hypotheses (paths)	Estimate	S.E.	C.R.	Standardized Estimate
Self-oriented perfectionism	→	Self-compassion	-.314	.058	-5.392**	-.31
Other-oriented perfectionism	→	Self-compassion	-.060	.063	-.964	-.06
Socially prescribed Perfectionism	→	Self-compassion	-.217	.046	-4.751**	-.26
Self-oriented perfectionism	→	Satisfaction with life	-.093	.059	-1.581	-.09
Self-oriented perfectionism	→	Positive affect	.080	.071	1.124	.07
Self-oriented perfectionism	→	Negative affect	.058	.067	.865	.05
Other-oriented perfectionism	→	Satisfaction with life	.072	.061	1.171	.07
Other-oriented perfectionism	→	Positive affect	.121	.074	1.635	.10
Other-oriented perfectionism	→	Negative affect	-.013	.069	-.182	.01
Socially prescribed Perfectionism	→	Satisfaction with life	-.095	.046	-2.082	-.11
Socially prescribed Perfectionism	→	Positive affect	-.063	.055	-1.138	-.06
Socially prescribed Perfectionism	→	Negative affect	.289	.052	5.579**	.28
Self-compassion	→	Satisfaction with life	.388	.052	7.465**	.39
Self-compassion	→	Positive affect	.442	.063	7.035**	.38
Self-compassion	→	Negative affect	-.507	.059	-8.655**	-.42

*P**<0/05 *P***<0/001

The results of path analysis showed that perfectionism and self-compassion accounted for 33% of the variance of life satisfaction, 15% of the variance of positive affect, and 22% of the variance of negative affect. Moreover, 17% of the variance of self-compassion was explained by perfectionism

Conclusion

The present study aimed to present a model of the relationship between perfectionism and subjective well-being via the mediation of self-compassion. The results showed that self-compassion had a positive relationship with life satisfaction and positive affect. Also, there was a negative negative relationship between self-compassion and negative affect, which is consistent with the definition of subjective well-being and in line with previous research in the field (Bluth & Neff, 2018; Gilbert & Procter, 2006). To explain this finding, it should be considered that painful experiences, suffering, and failure are inevitable throughout life. Self-compassionate people accept themselves as they are and treat themselves kindly and without judgment. As a result of this, when self-compassion increases, subjective well-being increases as well (Neff & Costigan, 2014; Stoeber et al., 2020).

Furthermore, the results showed that self-oriented and socially prescribed Perfectionism had a negative relationship with self-compassion, and other-oriented perfectionism did not have a significant relationship, which is similar to the research results (Stoeber et al., 2020). Stoeber (2014) distinguished other-oriented perfectionism from self-oriented and socially prescribed Perfectionism. The findings of the research indicated that with the increase in perfectionism, students' self-compassion decreases, and with the decrease of self-compassion, subjective well-being decreases. Perfectionism by reducing self-compassion leads to a decrease in subjective well-being. This shows that self-compassion is one of the structures by which the dimensions of perfectionism exert their negative effects on the subjective well-being components. Perfectionists who experience less self-compassion show higher levels of negative affect and lower levels of life satisfaction and positive affect. It seems that a high level of self-compassion creates a caring force that reduces the negative effects of perfectionism on subjective well-being (Bluth & Neff, 2018; Neff, 2021).

This study has some limitations. First, it was conducted among the students of the IAU-South Tehran Branch, therefore, the results are limited to this specific sample. In addition, this research was conducted during the covid-19 pandemic, which had an impact on subjective well-being, and the results may be affected by the time situation resulting from the pandemic. It is also suggested that other variables of personality, age, gender, and marriage should be investigated to present a better picture of the variables involved in the study. Because self-compassion can be taught with the help of targeted interventions, it is suggested that self-compassion training be involved in the educational programs of schools, universities. This can be done and by preparing brochures, training in mental health clinics and using media to pay attention to training parents to raise self-compassionate children.

Ethical Consideration

Compliance with Ethical Guidelines: Participation was voluntary. The participants were informed that they could withdraw from the study at any time. All ethical issues like informed consent and confidentiality of participants' identifications were compiled based on ethical committee of Islamic Azad University- South Tehran Branch.

Authors' Contributions: All authors contributed to the study. First author contributed to the conception and design of the study, as well as the acquisition, analysis and interpretation of data, drafting the article, and writing the entire manuscript. Second author contributed to developing the study design and to final approval of the version to be submitted. Both authors contributed to the article and approved the submitted version.

Conflict of Interest: The authors declare no conflict of interest for this study.

Funding: This study was conducted with no financial support.

Acknowledgment: The authors thank all participants in the study.

پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت
سال هشتم، شماره چهارم، پیاپی (۳۲)، زمستان ۱۴۰۱، صص: ۷۴-۵۵
تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۱۶ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۰۳

مقاله پژوهشی

نقش واسطه‌ای خودشفقت‌ورزی در رابطه کمال‌گرایی و بهزیستی فاعلی

سوسن رحیم‌زاده: استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب، تهران، ایران.
susan-r@azad.ac.ir
آتوسا میرزاصادقی:کارشناس ارشد روان‌شناسی شخصیت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب، تهران، ایران.
atosams@yahoo.com

چکیده

با مطرح‌شدن روانشناسی مثبت و رشد فزاینده آن در عصر کنونی، توجه روانشناسی از تمرکز به اختلال‌ها و مشکلات روانی به مطالعه علمی تجربه‌ها و صفت‌های فردی مثبت و توجه به نهادهایی جلب شد که تحول این تجربه‌ها و صفت‌ها را تسهیل می‌کنند. این پژوهش با هدف شناخت نقش واسطه‌ای خودشفقت‌ورزی بین کمال‌گرایی و بهزیستی فاعلی (رضایت از زندگی و عواطف مثبت و منفی) دانشجویان انجام شد. طرح پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی بود. ۳۵۳ (۲۳۳ زن و ۱۲۰ مرد) دانشجوی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب با روش نمونه‌برداری داوطلبانه به‌صورت برخط (آنلاین) به فرم کوتاه مقیاس خودشفقت‌ورزی، مقیاس رضایت از زندگی، فهرست عواطف مثبت و منفی و مقیاس کمال‌گرایی چندبعدی تهران پاسخ دادند. نتایج تحلیل مسیر ضمن تأیید نقش واسطه‌ای خودشفقت‌ورزی بین ابعاد کمال‌گرایی و بهزیستی فاعلی و برازش مدل نشان دادند کمال‌گرایی و خودشفقت‌ورزی ۳۳ درصد از واریانس رضایت از زندگی، ۱۵ درصد از واریانس عواطف مثبت و ۲۲ درصد از واریانس عواطف منفی را تبیین می‌کنند. به‌علاوه، ۱۷ درصد از واریانس خودشفقت‌ورزی ازطریق کمال‌گرایی تبیین‌پذیر است؛ بنابراین، با آموزش خودشفقت‌ورزی آثار مخرب کمال‌گرایی بر بهزیستی فاعلی کاهش می‌یابد.

واژه‌های کلیدی: بهزیستی فاعلی، رضایت از زندگی، عواطف مثبت و منفی، خودشفقت‌ورزی، کمال‌گرایی

* نویسندهٔ مسئول:

2476-3705/ © 2023. Published by University of Isfahan
This is an open access article under the CC-BY-NC-ND 4.0 License (https://creativecommons.org/licenses BY-NC-ND 4.0)

10.22108/PPLS.2023.133202.2288 20.1001.1.24764248.1401.8.4.4.3

مقدمه

روانشناسی مثبت به مطالعه علمی عملکرد مثبت انسان و شکوفایی او در سطوح مختلف زندگی می‌پردازد. در روانشناسی مثبت به این موضوع توجه می‌شود که چگونه افراد می‌توانند در طولانی‌مدت خوب عمل کنند، شاد باشند، احساس خوبی داشته باشند و شکوفا شوند (Csikszentmihalyi & Seligman, 2000). بهزیستی فاعلی یکی از موضوع‌های روانشناسی مثبت است که در دهه‌های اخیر علاقه‌مندی به کسب اطلاعات دربارۀ آن، در میان پژوهشگران، سیاستمداران، رسانه‌ها و مردم رو به گسترش است.

بهزیستی فاعلی[1] ازجمله متغیرهای مهم و تأثیرگذار بر سلامت روانی است که دلالت بر احساس خوشبختی و رضایت از زندگی دارد (Diener, 2021). بهزیستی فاعلی یک اصطلاح علمی است که برای شادکامی[2] و خوشبختی به کار می‌رود (Diener, 2009) و شامل دو مؤلفه عاطفی (مثبت و منفی) و شناختی (رضایت از زندگی) است (Pavot & Diener, 1993)؛ از این رو، بهزیستی فاعلی را می‌توان دستیابی به تعادل در عواطف مثبت و منفی و رضایت از زندگی (Csikszentmihalyi & Larson, 2014) یا ارزیابی عاطفی و شناختی افراد از زندگی‌شان تعریف کرد که شامل تجربه‌کردن هیجان‌های دلپذیر، رضایت زندگی بالا و سطح پایین خلق منفی است (Diener et al., 1985). رضایت از زندگی یک فرایند قضاوتی و شناختی است (Diener et al., 1985) که در آن افراد کیفیت زندگی خود را براساس ملاک‌های منحصربه‌فرد خود ارزیابی می‌کنند. با توجه به اینکه این ملاک‌ها در افراد متفاوت فرق دارد، نمی‌توان ملاک‌های یکسانی را برای رضایت از زندگی تعریف کرد و آن را بر اساس این معیارها تعریف کرد (Pavot & Diener, 1993). وینهوون (Veenhoven, 1996) رضایت از زندگی را ارزیابی کلی فرد از کیفیت کلی زندگی خود می‌داند. به عبارت دیگر، چقدر فرد زندگی‌اش را دوست دارد. بوتل (Beutell, 2006) ارزیابی کلی که فرد از عواطف و بازخوردهای خود، در یک مقطع زمانی خاص درباره زندگی دارد و یک طیف منفی تا مثبت را در بر می‌گیرد، میزان رضایت از زندگی می‌داند. برخی پژوهشگران به رابطه رضایت از زندگی با سبک‌های دلبستگی اشاره کرده‌اند (Heidari et al., 2018). هرچند رضایت از زندگی یک صفت پایدار و عینی نیست، به تغییرات موقعیتی حساس است و براساس برداشت و دیدگاه خود افراد مشخص می‌شود (Eid & Diener, 2004 ; Diener et al., 1999).

واتسون و تلگن (Watson & Tellegen, 1985) براساس استقلال عواطف در تحلیل‌های عاملی و امکان وقوع هم‌زمان، عواطف را به دو دسته مثبت و منفی تقسیم کردند. عاطفه مثبت دربرگیرندۀ طیف گسترده‌ای از حالت‌های خلقی و هیجانی مثبت، ازجمله شادی، احساس توانمندی، شور و شوق، تمایل و علاقه است که نشان‌دهندۀ اشتیاق فرد، سطح انرژی، هشیاری، علاقه، شادی و عزم و منعکس‌کننده سطح تعامل لذت‌بخش فرد با محیط است. عاطفه منفی طیف گسترده‌ای از حالت‌های خلقی و هیجانی منفی ازجمله ترس، اضطراب، خصومت، کهتری و انزجار را شامل می‌شود (Watson & Clark, 1984).

شواهد پژوهشی حاکی از این است که سلامتی و بهزیستی فاعلی اثر متقابل بر یکدیگر دارند و سلامتی بیشتر با شادکامی بیشتری همراه است (Diener & Chan, 2011). بهزیستی فاعلی بر نحوه رفتار افراد و همچنین وضعیت‌های فیزیولوژیکی آنها تأثیر می‌گذارد و بالابودن آن یک عامل مهم در موفقیت افراد است (Diener,

1 subjective well-being
2 happiness

2021). گزارش شادکامی جهان[1] (Helliwell et al., 2021) حاکی از این است که همه‌گیری کووید-۱۹[2] سطح بهزیستی فاعلی را پایین آورد. در این گزارش بیشترین افت بهزیستی فاعلی در طول همه‌گیری، در جوانان ۱۸ تا ۲۴ سال مشاهده شده است. یافته‌های پژوهشی حاکی از این است که شخصیت، از نیرومندترین و پایدارترین متغیرها در تعیین بهزیستی فاعلی است (Ahadi, 2008; Steel et al., 2008) و کمال‌گرایی یک ویژگی شخصیتی است که می‌تواند در بهزیستی فاعلی نقش داشته باشد.

کمال‌گرایی یک سازه پیچیده است که طبیعت چندبعدی آن، تعریف این سازه را بسیار دشوار کرده است (Stoeber, 2018). پژوهش‌های انجام‌شده آن را یک ویژگی شخصیتی تعریف می‌کنند که شامل تمایل به تعیین معیارهای بسیار بالای کنش‌ها و ارزیابی انتقادی از رفتارهای خود است (Flett & Hewitt, 2002; Frost & Marten, 1990). در یک بررسی فراتحلیلی مشخص شد کمال‌گرایی با کاهش بهزیستی ارتباط دارد (Curran & Hill, 2019). پژوهش عماد و همکاران (۲۰۱۶) حاکی از این بود که کاهش کمال‌گرایی با افزایش بهزیستی روانشناختی دانشجویان همراه است. افزایش این ویژگی شخصیتی، طیف وسیعی از اختلال‌های روانشناختی و مشکلات روانی را با خود به همراه دارد. گزارش سازمان بهداشت جهانی (World Health Organization, 2017) نشان می‌دهد امروزه کمال‌گرایی در بین جوانان رو به افزایش است و افزایش این ویژگی شخصیتی طیف وسیعی از اختلال‌های روانشناختی را مانند هراس اجتماعی[3]، نارضایتی بدنی[4]، پرخوری عصبی[5] و افکار خودکشی[6] را با خود به همراه دارد. در دهه اخیر با افزایش کمال‌گرایی، شاهد سطح بالاتری از افسردگی، اضطراب و خودکشی در بین جوانان هستیم. کو و همکاران (Ko et al., 2019) تحول کمال‌گرایی را در نحوه رابطه بین کودک و والدین دانسته‌اند. بشارت و همکاران (۲۰۱۷) نشان دادند استحکام من می‌تواند در رابطه بین ابعاد کمال‌گرایی و نشانه‌های اضطراب نقش واسطه‌ای ایفا کند.

کمال‌گرایی یک ویژگی شایع است و بیشتر مردم دست‌کم یکی از ویژگی‌های آن را دارند (Stoeber & Stoeber, 2009). هیوت و فلت (Hewitt & Flett, 1991) یک مدل سه‌بعدی کمال‌گرایی ارائه کردند که شامل سه بعد کمال‌گرایی خودمحور[7]، دیگرمحور[8] و جامعه‌محور[9] است. کمال‌گرایی خودمحور به معنای انتظار کامل بودن از خود است و بر انتقادگری و تحمیل خواسته‌های سخت‌گیرانه بر خود اشاره دارد. کمال‌گرایی دیگرمحور به معنای انتظار کامل بودن از دیگران و انتظار عملکرد بالا داشتن فرد از آنهاست. استوبر (Stoeber, 2014) نشان داد کمال‌گرایان دیگرمحور سازش‌یافتگی کمتری را نسبت به دیگر کمال‌گرایان نشان می‌دهند. آنها کمتر همدردی می‌کنند و نسبت به زیردستان خود سخت‌گیرند. کمال‌گرایی جامعه‌محور یعنی ادراک اینکه افراد دیگر از او انتظار کامل بودن و عملکرد بی‌نقص را دارند. این مفهوم‌سازی مورد حمایت شواهد پژوهشی نیز واقع شده است (Hewitt et al., 2003; zafari & Khademi Eshkezari, 2020). کمال‌گرایان خودمحور و جامعه‌محور به شکل افراطی موشکاف و انتقادگرند؛ به گونه‌ای که مدام عیب‌ها و اشتباههای خود را در جنبه‌های مختلف زندگی بر می‌شمارند (Smith et al., 2021). یکی از متغیرهایی که در بسیاری از موارد به‌عنوان میانجی

1 World Happiness Report (WHR)
2 Covid-19
3 social phobia
4 body dissatisfaction
5 bulimia nervosa

6 suicide ideation
7 self-oriented perfectionism
8 other-oriented perfectionism
9 socially-prescribed perfectionism

نقش مراقبتی ایفا می‌کند و توان مقابله‌ای فرد را در مواجهه با شکست‌ها و محرومیت‌ها بالا می‌برد خودشفقت‌ورزی است (Sbarra et al., 2012).

خودشفقت‌ورزی سازه‌ای است که روانشناسان در سال‌های اخیر به آن توجه ویژه داشتند (Brion et al., 2014). خودشفقت‌ورزی از مراقبه دوست‌داشتن مهربانانه[1] در بودیسم سرچشمه می‌گیرد که در آن مردم ترغیب می‌شوند تا نسبت به همه موجودات زنده، ازجمله خود، دلسوزی کنند (Neff, 2003b). درواقع یک بازخورد مثبت نسبت به خود است که می‌تواند در مواقع دشوار برای کاهش رنج به کار گرفته شود (Gilbert, 2009; Neff, 2003b). سه مؤلفه دوقطبی مثبت و منفی در خودشفقت‌ورزی مطرح است: مهربانی با خود در برابر قضاوت خود[2]، اشتراک‌های انسانی در برابر انزواطلبی[3] و ذهن‌آگاهی در برابر همانندسازی فزاینده[4]. این مؤلفه‌ها با وجود جدابودن، درهم‌تنیده هستند (Neff, 2021; Neff & Germer, 2013).

خودشفقت‌ورزی یک منبع درونی قدرتمند است که باعث می‌شود فرد ضمن آگاهی از درد و رنج خود، درک کند این عواطف با وجود سختی، یک تجربه طبیعی انسانی‌اند. خودشفقت‌ورزی به معنای مهربانی با خود و داشتن نگاه غیرقضاوتی به نقص‌های خود است. همچنین، یک راهبرد مقابله‌ای است که به افراد کمک می‌کند بتوانند با سرنوشت‌شان و پیامدهای اعمالشان روبه‌رو شوند (Momeni et al., 2014). خودشفقت‌ورزی این ظرفیت را فراهم می‌کند تا شخص بدون توسل به مکانیزم‌های دفاعی تحریف[5] یا انکار[6]، مسئولیت اعمالش را برعهده گیرد (Allen & Leary, 2010). این سازه، نمایانگر گرمی و پذیرش جنبه‌هایی از خود و زندگی است و هر زمان فرد متوجه ناکارآمدی خود می‌شود و از آن رنج می‌برد، به کمک فرد می‌آید و کمک می‌کند وجود خود را دوست بدارد، آن را درک کند و درد و شکست را جنبه‌های اجتناب‌ناپذیر در تجربه همه انسان‌ها بداند (Neff, 2021). یکی از جنبه‌های مهم خودشفقت‌ورزی این است که ازطریق مداخله‌های هدفمند می‌توان آن را آموخت (Bluth et al., 2016; Neff & Germer, 2013). خودشفقت‌ورزی به‌عنوان یک میانجی، هنگامی که افراد با مشکل مواجه می‌شوند، برای مداخله در ارزیابی منفی از خود، کارساز است و می‌تواند توان مقابله فرد را در مواجهه با شکست‌ها و محرومیت‌ها بالا ببرد (Bluth et al., 2016). خودشفقت‌ورزی یک راهبرد مقابله‌ای است که به افراد کمک می‌کند با سرنوشت‌شان و پیامدهای اعمالشان روبه‌رو شوند (Gerber & Anaki, 2021)

مطالعات (Gutiérrez-Hernández et al., 2021) نشان می‌دهند مهربانی با خود در طی همه‌گیری کووید-۱۹ نقش حفاظتی در برابر اضطراب، افسردگی و استرس داشته است. مؤلفه‌های مثبت خودشفقت‌ورزی با خطر خودکشی کمتر در بزرگسالان مرتبط‌اند و با بررسی خودشفقت‌ورزی می‌توان خطر اقدام به خودکشی را پیش‌بینی کرد (Dolezal et al., 2021). خودشفقت‌ورزی یک عامل مهم انعطاف‌پذیری در کسانی است که به دنبال درمان دردها و آسیب‌های گذشته‌اند (Neff & Germer, 2013).

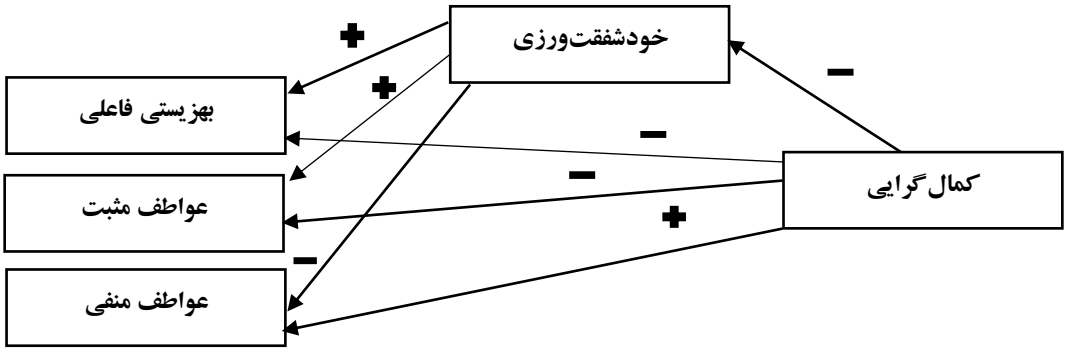
پیشینهٔ پژوهشی نشان می‌دهد افراد دارای خودشفقت‌ورزی نسبت به افراد فاقد آن، سلامت روانی بیشتری را تجربه می‌کنند؛ برای مثال، خودشفقت‌ورزی با رضایت از زندگی، احساس همبستگی اجتماعی و عواطف مثبت، رابطه مثبت داشته و توانسته است اضطراب و احساس شرم و کهتری را کاهش دهد

1 loving-kindness meditation
2 self-kindness vs self-judgment
3 common humanity vs isolation
4 mindfulness vs over-identification
5 distortion
6 denial

Bluth & Blanton, 2015; Gilbert & Procter,) 2006; Neff, 2003a; Neff et al., 2007; Neff & McGehee, 2010). سطح بالای خودشفقت‌ورزی تمایل به انجام افکار تکراری و انتقادی از خود را کاهش می‌دهد (Mohebi et al., 2021) همچنین، خودشفقت‌ورزی انعطاف‌پذیری را افزایش می‌دهد (Gilbert, 2009). درک عمیق از نحوه عملکرد خودشفقت‌ورزی، کاهش رنج را تسهیل می‌کند؛ بنابراین، درنهایت، می‌توان از آن برای کمک به مردم در رسیدن به پیشرفت و سعادت درونی استفاده کرد (Bluth & Neff, 2018) . مطالعات پیشین نشان می‌دهند خودشفقت‌ورزی با بهزیستی فاعلی (Neff & Costigan, 2014) و کمال‌گرایی (Stoeber et al., 2020) مرتبط است.

نظر به نقش تأثیرگذار کمال‌گرایی، بهزیستی فاعلی و خودشفقت‌ورزی در سلامتی و بهداشت روانی، هدف این پژوهش شناخت بیشتر ابعاد کمال‌گرایی (خودمحور، دیگرمحور و جامعه‌محور)، مؤلفه‌های بهزیستی فاعلی (رضایت از زندگی و عواطف مثبت و منفی) و خودشفقت‌ورزی بود و همچنین، ارائه مدلی که بتواند رابطه کمال‌گرایی و بهزیستی فاعلی را با نقش واسطه‌ای خودشفقت‌ورزی نشان دهد. این پژوهش به این سؤال پاسخ می‌دهد که آیا خودشفقت‌ورزی در رابطه ابعاد کمال‌گرایی (خودمحور، دیگرمحور و جامعه‌محور) و بهزیستی فاعلی (رضایت از زندگی و عواطف مثبت ومنفی) نقش واسطه‌ای دارد.

شکل ۱ فرضیه‌های پژوهش را نشان می‌دهد.



شکل۱. مدل پیشنهادی پژوهش

Figure 1. Proposed research model

روش

طرح پژوهش جامعه آماری و روش نمونه‌برداری: طرح پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری، دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب در سال ۱۴۰۰ بودند. براساس نظر کلاین (Kline, 2010) در طرح‌های همبستگی، تعداد افراد نمونه را می‌توان ۲/۵ تا ۵ برابر تعداد ماده‌ها در نظر گرفت؛ درنتیجه، حجم نمونه ۳۵۳ نفر از دانشجویان جامعه هدف در نظر گرفته شد که با روش نمونه‌برداری داوطلبانه (دردسترس) به شکل برخط (آن‌لاین) انتخاب شدند. براساس نتایج میانگین سنی دانشجویان در گروه نمونه برابر ۲۳/۴۱ سال با انحراف استاندارد ۴/۵۱ بود که در دامنه سنی ۱۹ تا ۴۰ سال قرار داشتند.

ابزار سنجش: مقیاس رضایت از زندگی[1]: این مقیاس دارای ۵ ماده بوده و فاقد زیرمقیاس است (Diener et al., 1985). پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند در اندازه‌گیری معیارهای بهداشت روانی بسیار دقیق است و در روانشناسی سلامت از آن برای بررسی کیفیت زندگی افرادی استفاده می‌شود که نگرانی‌های جدی درباره سلامت روانی آنها

1. Satisfaction with Life Scale

وجود دارد (Pavot & Diener, 2008). نمره‌گذاری (۷ درجه لیکرت) آن از: کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۷) است. نمره بالاتر، رضایت بیشتر از زندگی را منعکس می‌سازد. دینر و همکاران (Diener et al., 1985) اعتبار مقیاس را با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ و ضریب بازآزمایی آن را برابر با ۰/۸۲ گزارش کرده‌اند. در نسخه ایتالیایی و اسپانیایی اعتبار آن با آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمده است (Di Fabio & Gori, 2016; Vazquez et al., 2013). در ایران نیز اعتبار آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰ گزارش شد (Delavar & Shokouhiamirabadi, 2020). در پژوهش حاضر، اعتبار مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد.

فهرست عواطف مثبت و منفی[1]: این فهرست ۲۰ ماده‌ای برای اندازه‌گیری عاطفه مثبت و منفی ساخته شده است (Watson et al., 1988) و یکی از پرکاربردترین ابزارها است. ۱۰ ماده در زیرمقیاس عاطفه مثبت و ۱۰ ماده در زیرمقیاس عاطفه منفی دارد. در برابر هر ماده، طیف ۵ گزینه‌ای از عدم تجربه عاطفه (نمره ۱) تا تجربه بسیار زیاد عاطفه (نمره ۵) قرار دارد که با آزمودنی رتبه‌بندی می‌شود. نمره پایین در هر زیرمقیاس کمبود آن عواطف و نمره بالا در هر زیرمقیاس بالابودن آن عواطف را نشان می‌دهد. واتسون و همکاران (Watson et al., 1988) ضریب آلفای کرونباخ را برای زیرمقیاس عاطفه مثبت ۰/۸۸ و برای زیرمقیاس عاطفه منفی ۰/۸۷ گزارش کردند. همچنین، اعتبار بازآزمایی با فاصله ۸ هفته را برای زیرمقیاس عاطفه مثبت، ۰/۶۸ و برای زیرمقیاس عاطفه منفی ۰/۷۱ به دست آوردند. در اسپانیا آلفای کرونباخ ۰/۸۹ برای عاطفه مثبت و ۰/۹۱ برای عاطفه منفی گزارش شده است (Díaz-García et al., 2020). در ایران هم اعتبار[2] به روش آلفای کرونباخ برای عاطفه مثبت و منفی به‌ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۸۵ محاسبه شد (Malekpour & Bassaknejad, 2020). در پژوهش حاضر، اعتبار زیرمقیاس عواطف مثبت به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و عواطف منفی ۰/۸۷ به دست آمد.

فرم کوتاه مقیاس خودشفقت‌ورزی[3]: ابتدا نف (K. D. Neff, 2003) نسخه بلند این مقیاس را با ۲۶ ماده ساخت و سپس ریس و همکاران (Raes et al., 2011) فرم کوتاه را با ۱۲ ماده فراهم کردند. این مقیاس دارای شش زیرمقیاس است که عبارت‌اند از: مهربانی با خود، قضاوت خود، اشتراک‌های انسانی، انزواطلبی، ذهن‌آگاهی و همانندسازی فزاینده. نمره بالاتر سطح بالاتر خودشفقت‌ورزی را نشان می‌دهد. زیرمقیاس‌های قضاوت خود، انزواطلبی و همانندسازی فزاینده (ماده‌های ۱، ۴، ۸، ۹، ۱۱ و ۱۲) به‌صورت معکوس نمره‌گذاری شده‌اند. ماده‌های ۲ و ۶ مهربانی با خود، ۱۱ و ۱۲ قضاوت خود، ۵ و ۱۰ اشتراک‌های انسانی، ۴ و ۸ انزواطلبی، ۳ و ۷ ذهن‌آگاهی و ۱ و ۹ همانندسازی فزاینده را می‌سنجند. اعتبار این مقیاس به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و همبستگی آن با فرم بلند ۰/۹۷ است (Raes et al., 2011). بینکو و گوو (Babenko & Guo, 2019) هماهنگی درونی ۰/۸۶ را برای آن به دست آوردند. در هنجاریابی این مقیاس به زبان فارسی ضریب آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس و زیرمقیاس‌های آن مهربانی با خود و قضاوت خود، اشتراک‌های انسانی و انزواطلبی و ذهن‌آگاهی و همانندسازی فزاینده به‌ترتیب ۰/۷۹، ۰/۶۸، ۰/۷۱ و ۰/۸۶ گزارش کردند (Khanjani et al., 2016). در این پژوهش، با روش آلفای کرونباخ اعتبار برای کل مقیاس ۰/۷۶ به دست آمد و اعتبار زیرمقیاس‌های آن (مهربانی به خود و قضاوت خود)، (اشتراک‌های انسانی و انزواطلبی) و (ذهن آگاهی و همانندسازی فزاینده) به‌ترتیب ۰/۶۲، ۰/۴۵ و ۰/۶۱ به دست آمد.

1 Positive and Negative Affect Schedule

2 reliability

3 Self-compassion scale short-form

مقیاس کمال‌گرایی چندبعدی تهران: مقیاس کمال‌گرایی چندبعدی تهران به زبان فارسی و براساس مقیاس کمال‌گرایی هیوت و فلت (Hewitt & Flett, 1991) و فلت و هیوت (Flett & Hewitt, 2002) ساخته شده است (Besharat, 2007). این مقیاس ۳۰ ماده دارد که ۱۰ ماده کمال‌گرایی خودمحور (گزینه‌های ۱ تا ۱۰)، ۱۰ ماده کمال‌گرایی دیگرمحور (گزینه‌های ۱۱ تا ۲۰) و ۱۰ ماده نیزکمال‌گرایی جامعه‌محور (گزینه‌های ۲۱ تا ۳۰) را اندازه‌گیری می‌کنند. نمره زیرمقیاس‌ها بین ۱۰ تا ۵۰ است که نمره‌های بالا نشان‌دهنده کمال‌گرایی بیشتر است؛ یعنی فردی که نمره ۱۰ را به دست آورد، دارای کمترین میزان کمال‌گرایی و کسی که نمره ۵۰ را کسب می‌کند، دارای بیشترین میزان کمال‌گرایی در هر یک از ۳ بعد کمال‌گرایی است (Besharat, 2007). بشارت (۲۰۰۷) اعتبار این مقیاس را برای کمال‌گرایی خودمحور ۰/۹۰ و برای کمال‌گرایی دیگرمحور ۰/۹۱ و برای کمال‌گرایی جامعه‌محور ۰/۸۱ به دست آورد که نشان‌دهنده همسانی درونی بالای مقیاس است. اعتبار بازآزمایی آن برای کمال‌گرایی خودمحور ۰/۸۵، کمال‌گرایی دیگرمحور ۰/۷۹ و برای کمال‌گرایی جامعه‌محور ۰/۸۴ گزارش شد. در پژوهش حاضر ألفای کرونباخ برای کمال‌گرایی خودمحور ۰/۷۹ و برای کمال‌گرایی دیگرمحور ۰/۷۶ و برای کمال‌گرایی جامعه‌محور ۰/۸۶ و برای کل مقیاس ۰/۸۸ به دست آمد.

روش اجرا و تحلیل: روش اجرای پژوهش به‌صورت تکمیل پرسش‌نامه بود. معیارهای ورود به پژوهش نخست تمایل دانشجویان به شرکت در پژوهش سپس شاغل به تحصیل بودن در دانشگاه آزاد واحد تهران جنوب در سال ۱۴۰۰ بود. به این منظور، فهرستی از دانشکده‌های دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب تهیه شد. به علت مجازی‌بودن دانشگاهها در ایام همه‌گیری کووید ۱۹ آدرس گروههای و رشته‌های درسی مجازی از وب‌گاه دانشگاه دریافت شد و با اخذ اجازه از استادان پرسش‌نامه‌ها در واتس‌آپ و تلگرام رشته‌های درسی قرار گرفت. هیچ‌گونه محدودیت زمانی برای تکمیل پرسش‌نامه‌ها اعمال نشد. در ابتدای پژوهش از شرکت‌کنندگان خواسته شد با دقت و صادقانه به پرسش‌نامه‌ها پاسخ دهند. همین‌طور به آنها اطمینان داده شد که پاسخ‌ها کاملاً محرمانه خواهد ماند. ۳۶۰ دانشجو به‌صورت داوطلبانه به پرسش‌نامه‌ها پاسخ دادند. از این تعداد، ۷ پاسخنامه به دلیل پرت‌بودن پاسخ‌ها کنار گذاشته شدند. داده‌ها پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، روش تحلیل مسیر و بوت استرپ آزموده شدند.

یافته‌ها

داده‌های حاصل از اجرای ابزارهای پژوهش بین ۳۶۰ نفر از دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب جمع‌آوری شدند. از این تعداد ۷ پاسخنامه به دلیل پرت‌بودن پاسخ‌ها کنار گذاشته شدند. نمودار ستونی متغیرها به‌طور بصری تقریباً نرمال بود.

به‌منظور بررسی رابطه بین متغیرهای بهزیستی فاعلی (رضایت از زندگی، عواطف مثبت و منفی)، خودشفقت‌ورزی و کمال‌گرایی (خودمحور، دیگرمحور و جامعه‌محور) در گروه نمونه آزمون همبستگی پیرسون اجرا شد و نتایج حاصل در جدول ۱ نشان داده شدند. با توجه به تأیید ارتباط معنادار بین متغیرهای کمال‌گرایی، خودشفقت‌ورزی و بهزیستی فاعلی (رضایت از زندگی و عواطف مثبت و منفی) با یکدیگر امکان بررسی نقش واسطه‌ای خودشفقت‌ورزی در ارتباط کمال‌گرایی (خودمحور، دیگرمحور و جامعه‌محور) با بهزیستی فاعلی (رضایت از زندگی و عواطف مثبت و منفی) در قالب مدل فراهم است.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی بهزیستی فاعلی، خودشفقت‌ورزی و کمال‌گرایی

Table 1 –Mean, standard deviation and correlation coefficients of subjective well-being, self-compassion and perfectionism

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱-رضایت از زندگی	۱۹/۵۰	۶/۹۸۴	-					
۲- عواطف مثبت	۳۰/۴۷	۸/۰۳۳	۰/۵۳**	-				
۳-عواطف منفی	۲۶/۶۴	۸/۶۶۱	-۰/۴۸**	-۰/۴۵**	-			
۴-خودشفقت‌ورزی	۳۶/۱۸	۷/۱۹۴	۰/۴۶**	۰/۳۶**	-۰/۵۴**	-		
۵-کمال‌گرایی خودمحور	۳۰/۹۳	۶/۸۶۱	-۰/۲۷**	-۰/۰۷	۰/۳۲**	-۰/۴۲**	-	
۶- کمال‌گرایی دیگرمحور	۳۰/۰۱	۶/۳۵۹	-۰/۱۴*	-۰/۰۱	۰/۲۴**	-۰/۳۰**	۰/۵۰**	-
۷- کمال‌گرایی جامعه‌محور	۳۰/۴۴	۸/۱۶۸	-۰/۲۷**	-۰/۱۵*	۰/۴۵**	-۰/۳۸**	۰/۳۸**	۰/۳۷**

**P<۰/۰۰۱ *P<۰/۰۵

برای آزمون فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه «خودشفقت‌ورزی بین کمال‌گرایی و بهزیستی فاعلی نقش واسطه‌ای دارد» از آزمون تحلیل مسیر استفاده شد. پیش از اجرای این آزمون، از برقراری مفروضه‌های اساسی آن (حجم نمونه، بهنجاری توزیع داده‌ها، داده‌های پرت، آزمون کرویت و هم‌خطی چندگانه) اطمینان حاصل شد. برای حجم نمونه اغلب مؤلفان نمونه بالاتر از ۲۰۰ نفر را برای معادلات ساختاری مناسب دانسته‌اند که بر این اساس، حجم نمونه (۳۵۳ نفر) شرط کفایت نمونه را برقرار ساخت. افزون بر آن، شاخص کیسرمیر اولکین برابر ۰/۸۸ به دست آمد که بیان‌کنندهٔ کفایت حجم این نمونه است (ضریب ۰/۶ به‌عنوان حداقل مقدار لازم برای تحلیل در نظر گرفته شد). مفروضه‌های آزمون همبستگی گشتاوری پیرسون نشان‌دهنده بهنجاری توزیع داده‌ها و خطی‌بودن رابطه متغیرها است؛ بنابراین، پیش از اجرای آزمون، مفروضه‌ها بررسی شدند. نتایج آزمون کرویت بارتلت (χ^2=۱۰۹۱۶/۰۷۹ df=۲۲۱۱ و P<۰/۰۰۱) نیز نشان‌دهنده برقراری مفروضه همانی‌نبودن ماتریس همبستگی بین ماده‌ها بود. هم‌خطی چندگانه بین متغیرهای پژوهش مفروضه دیگر آزمون تحلیل مسیر است که با استفاده از آماره تحمل و عامل تورم واریانس بررسی شد که نشان داد شاخص تحمل و عامل تورم واریانس در دامنه پذیرش قرار دارند (شاخص تحمل بزرگ‌تر از ۰/۱۰ و عامل تورم واریانس کمتر از ۱۰ بود).

به‌منظور تعیین شاخص‌های برازش مدل، پژوهشگران نسبت خی‌دو به درجه آزادی کمتر از ۳، شاخص برازندگی تطبیقی[1]، شاخص برازندگی[2] و شاخص برازندگی تعدیل‌یافته[3] بزرگ‌تر یا مساوی ۰/۹۰، ریشه دوم واریانس خطای تقریب[4] کمتر از ۰/۰۸ و شاخص برازندگی غیرتطبیقی[5] بزرگ‌تر از ۰/۹۰ را از نشانه‌های برازش مناسب و از شاخص‌های مطلوب برای ارزیابی مدل می‌دانند؛ درنتیجه، با توجه به شاخص‌های به‌دست‌آمده در مدل ارائه‌شده (χ^2/df=۲/۳۶۰، CFI=۰/۹۶۱، GFI=۰/۹۸۸، AGFI=۰/۹۱۳، RMSA=۰/۰۷۸، NFI=۰/۹۶۵) مدل از برازش مناسبی برخوردار است. با توجه به برازش مناسب مدل برای آزمون فرضیه‌های پژوهش براساس روش بوت استرپ ضرایب تخمین استانداردنشده و استاندارشده، مسیرهای مدل ارائه‌شده در جدول ۲ منعکس شده‌اند.

1. Comparative Fit Index (CFI)
2. Goodness of Fit Index (GFI)
3. Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)
4. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)
5. Non-Normed Fit Index (NFI)

جدول ۲. خلاصه یافته‌های آزمون تحلیل مسیر براساس روش بوت استرپ

Table 2: Summary of path analysis test results based on Bootstrap method

فرضیه‌ها (مسیرها)	تخمین استانداردنشده	خطای استاندارد	مقدار بحرانی	تخمین استانداردشده
کمال‌گرایی خودمحور ← خودشفقت‌ورزی	-۰/۳۱۴	۰/۰۵۸	-۵/۳۹**	-۰/۳۱
کمال‌گرایی دیگرمحور ← خودشفقت‌ورزی	-۰/۰۶۰	۰/۰۶۳	-۰/۹۶	-۰/۰۶
کمال‌گرایی جامعه‌محور ← خودشفقت‌ورزی	-۰/۲۱۷	۰/۰۴۶	-۴/۷۵**	-۰/۲۶
کمال‌گرایی خودمحور ← رضایت از زندگی	-۰/۰۹۳	۰/۰۵۹	-۱/۵۸	-۰/۰۹
کمال‌گرایی خودمحور ← عواطف مثبت	۰/۰۸۰	۰/۰۷۱	۱/۱۲	۰/۰۷
کمال‌گرایی خودمحور ← عواطف منفی	۰/۰۵۸	۰/۰۶۷	۰/۸۶	۰/۰۵
کمال‌گرایی دیگرمحور ← رضایت از زندگی	۰/۰۷۲	۰/۰۶۱	۱/۱۷	۰/۰۷
کمال‌گرایی دیگرمحور ← عواطف مثبت	۰/۱۲۱	۰/۰۷۴	۱/۶۳	۰/۱۰
کمال‌گرایی دیگرمحور ← عواطف منفی	-۰/۰۱۳	۰/۰۶۹	-۰/۱۸	-۰/۰۱
کمال‌گرایی جامعه‌محور ← رضایت از زندگی	-۰/۰۹۵	۰/۰۴۶	-۲/۰۸*	-۰/۱۱
کمال‌گرایی جامعه‌محور ← عواطف مثبت	-۰/۰۶۳	۰/۰۵۵	-۱/۱۴	-۰/۰۶
کمال‌گرایی جامعه‌محور ← عواطف منفی	۰/۲۸۹	۰/۰۵۲	۵/۵۸**	۰/۲۸
خودشفقت‌ورزی ← رضایت از زندگی	۰/۳۸۸	۰/۰۵۲	۷/۴۷**	۰/۳۹
خودشفقت‌ورزی ← عواطف مثبت	۰/۴۴۲	۰/۰۶۳	۷/۰۴**	۰/۳۸
خودشفقت‌ورزی ← عواطف منفی	۰/۵۰۷	۰/۰۵۹	-۸/۶۶**	-۰/۴۲

**P<۰/۰۰۱ *P<۰/۰۵

نتایج حاصل از آزمون تحلیل مسیرهای مدل ارائه‌شده در جدول ۲ نشان می‌دهند اثر مستقیم کمال گرایی خودمحور بر خودشفقت‌ورزی به‌صورت منفی معنادار است؛ اما بر رضایت از زندگی عواطف مثبت و عواطف منفی معنادار نیست. اثر مستقیم کمال‌گرایی دیگرمحور بر خودشفقت‌ورزی، رضایت از زندگی، عواطف مثبت و عواطف منفی معنادار نیست. براساس نتایج، اثر مستقیم کمال‌گرایی جامعه‌محور بر خودشفقت‌ورزی و رضایت از زندگی به‌صورت منفی و بر عواطف منفی به‌صورت مثبت معنادار است؛ اما بر عواطف مثبت معنادار نیست. درنهایت، نتایج آزمون تحلیل مسیر نشان دادند اثر مستقیم خودشفقت‌ورزی بر رضایت از زندگی و عواطف مثبت به‌صورت مثبت و بر عواطف منفی به‌صورت منفی معنادار است.

با اطمینان از برازش مناسب مدل، ضرایب استاندارد کل مسیر، اثر مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم موجود در مدل مربوط به رابطه کمال‌گرایی با بهزیستی فاعلی (رضایت از زندگی و عواطف مثبت و منفی) با واسطه خودشفقت‌ورزی در جدول ۳ آمده‌اند.

جدول ۳. ضرایب استاندارد کل، مستقیم و غیرمستقیم در مدل

Table 3. Total, direct and indirect standard coefficients in the model

مسیرها	اثر کل	اثرمستقیم	اثر غیرمستقیم	واریانس تبیین‌شده
بر خودشفقت‌ورزی از				۰/۱۷
کمال‌گرایی خودمحور	-۰/۳۱	-۰/۳۱**	-	
کمال‌گرایی دیگرمحور	-۰/۶۰	-۰/۶۰	-	
کمال‌گرایی جامعه‌محور	۰/۲۶	-۰/۲۶**	-	
بر رضایت از زندگی از				۰/۳۳

مسیرها	اثر کل	اثرمستقیم	اثر غیرمستقیم	واریانس تبیین‌شده
کمال‌گرایی خودمحور	-۰/۲۱	-۰/۰۹	-۰/۱۲**	
کمال‌گرایی دیگرمحور	۰/۰۴	۰/۰۷	-۰/۰۳**	
کمال‌گرایی جامعه‌محور	-۰/۲۱	-۰/۱۱**	-۰/۱۰**	
خودشفقت‌ورزی	۰/۳۹	۰/۳۹**		
بر عواطف مثبت از				۰/۱۵
کمال‌گرایی خودمحور	-۰/۰۵	۰/۰۷	-۰/۱۲**	
کمال‌گرایی دیگرمحور	۰/۰۷	۰/۱۰	۰/۰۳*	
کمال‌گرایی جامعه‌محور	-۰/۱۶	-۰/۰۶	-۰/۱۰**	
خودشفقت‌ورزی	۰/۳۸	۰/۳۸**		
بر عواطف منفی از				۰/۲۲
کمال‌گرایی خودمحور	۰/۱۸	۰/۰۵	۰/۱۳*	
کمال‌گرایی دیگرمحور	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۲*	
کمال‌گرایی جامعه‌محور	۰/۳۹	۰/۲۸**	۰/۱۱*	
خودشفقت‌ورزی	-۰/۴۲	-۰/۴۲**		

**P<۰/۰۰۱ *P<۰/۰۱

براساس مسیرهای آزمون‌شده در مدل، نتایج آزمون تحلیل مسیر نشان دادند اثر مستقیم خودشفقت‌ورزی بر رضایت از زندگی (β=۰/۳۹) و عواطف مثبت (β=۰/۳۸) به‌صورت مثبت و بر عواطف منفی (β=-۰/۴۲) به‌صورت منفی معنادار است.

همچنین، نتایج اثر غیرمستقیم کمال‌گرایی خودمحور (β=-۰/۱۲)، دیگرمحور (β=-۰/۰۳) و جامعه‌محور (β=-۰/۱۰) بر رضایت از زندگی به‌صورت منفی با واسطه خودشفقت‌ورزی معنادار است. افزون بر آن، اثر غیرمستقیم کمال‌گرایی خودمحور (β=-۰/۱۲)، دیگرمحور (β=-۰/۰۳) و جامعه‌محور (β=-۰/۱۰) نیز بر عواطف مثبت به‌صورت منفی با واسطه خودشفقت‌ورزی معنادار است. براساس نتایج، اثر غیرمستقیم کمال‌گرایی خودمحور (β=۰/۱۳)، دیگرمحور (β=۰/۰۲) و جامعه‌محور (β=۰/۱۱) نیز بر عواطف منفی به‌صورت مثبت با واسطه خودشفقت‌ورزی معنادار است. افزون بر آن، نتایج آزمون تحلیل مسیر بیان‌کنندهٔ آن است که ۱۷ درصد از واریانس خودشفقت‌ورزی ازطریق کمال‌گرایی تبیین‌پذیر است. همچنین، کمال‌گرایی و خودشفقت‌ورزی توانایی تبیین ۳۳ درصد از واریانس رضایت از زندگی، ۱۵ درصد از واریانس عواطف مثبت و ۲۲ درصد از واریانس عواطف منفی افراد را دارند.

این یافته‌ها نشان دادند کمال‌گرایی (خودمحور، دیگرمحور و جامعه‌محور) با واسطه خودشفقت‌ورزی بر مؤلفه‌های بهزیستی فاعلی (رضایت از زندگی و عواطف مثبت و منفی) اثر غیرمستقیم معنادار دارند که فرضیه پژوهش را تأیید می‌کنند.

بحث

در این پژوهش به شناخت بیشتر ابعاد کمال‌گرایی (خودمحور، دیگرمحور و جامعه محور)، مؤلفه‌های بهزیستی فاعلی (رضایت از زندگی و عواطف مثبت و منفی) و خودشفقت‌ورزی و ارائه مدلی از رابطه کمال‌گرایی با بهزیستی فاعلی با نقش واسطه‌ای خودشفقت‌ورزی پرداخته شد. نتایج نشان دادند خودشفقت‌ورزی رابطه مثبت با رضایت از زندگی و عواطف مثبت و رابطه منفی با عواطف منفی داشت که این نتایج منطبق با تعریف بهزیستی فاعلی و همسو با

پژوهش‌هاست (Bluth & Neff, 2018; Gilbert & Procter, 2006). به‌منظور تبیین این یافته باید در نظر داشت تجربه‌های دردناک، رنج و شکست در طول زندگی امری اجتناب‌ناپذیرند. افراد خودشفقت‌ورز خود را آن‌گونه که هستند، می‌پذیرند و با خود مهربانانه و بدون قضاوت برخورد می‌کنند. فرد خودشفقت‌ورز در برابر تجربه‌های دردناک، رنج و شکست با خود برخورد دلسوزانه و حمایتی دارد. درواقع خودشفقت‌ورزی یک راهبرد مقابله‌ای است که به افراد کمک می‌کند با سرنوشت‌شان و پیامدهای اعمالشان روبه‌رو شوند (Gerber & Anaki, 2021)؛ درنتیجه، افراد خودشفقت‌ورز تمایل دارند شادی بیشتری را تجربه کنند. آنها خوش‌بین‌ترند و عواطف مثبت بیشتر و عواطف منفی متعادل‌تری دارند و زندگیشان را آن‌گونه که هست می‌پذیرند، آن را رضایت‌بخش ارزیابی می‌کنند و از آنچه هستند، راضی و خوشحال‌اند (Neff, 2012). پس هرچه خودشفقت‌ورزی بالا رود، بهزیستی فاعلی نیز افزایش می‌یابد (Neff & Costigan, 2014; Stoeber et al., 2020).

همچنین، نتایج تحلیل مسیر نشان دادند کمال‌گرایی خودمحور و جامعه‌محور با خودشفقت‌ورزی رابطه معکوس داشته و کمال‌گرایی دیگرمحور در این میان رابطه معناداری نداشته که همانند نتایج پژوهش (Stoeber et al., 2020) است؛ در حالی که در پژوهش دیگری (Flett et al., 2003) هر سه بعد کمال‌گرایی با خودشفقت‌ورزی رابطه منفی نشان دادند. استوبر (Stoeber, 2014) کمال‌گرایی دیگرمحور را از کمال‌گرایی خودمحور و جامعه‌محور متمایز دانست. کمال‌گرایی دیگرمحور بر خود و نحوه نگاه دیگران به خود متمرکز نیست؛ بلکه بر دیگران و نحوه عملکرد دیگران در مقایسه با معیارهایی که فرد برای آنها دارد، متمرکز است. به نظر می‌رسد به دلیل این ماهیت ویژه (تمرکز بر دیگران) است که رابطه معناداری با خودشفقت ورزی نشان نداده است.

در خودشفقت‌ورزی فرد با خود مهربان است و اشتراک‌های انسانی را مدنظر قرار می‌دهد و ذهن‌آگاهی دارد؛ در حالی که کمال‌گرایان خودمحور و جامعه‌محور مدام خود را قضاوت می‌کنند و نرسیدن به ملاک‌هایشان را ناشی از عیب و نقص‌های خود می‌دانند. این افراد درواقع باوری غیرمنطقی نسبت به خود دارند و معتقدند باید کامل باشند و هرگونه تلاشی در زندگیشان منجر به نتایج بدون عیب و نقصی شود. کمال‌گرایان جامعه‌محور فکر می‌کنند ملزم به رعایت معیارها و برآورده‌کردن انتظارات غیرواقع‌بینانه افراد مهم زندگیشان نیز هستند، اگر نه، دوست‌داشتنی نیستند و همواره نگران‌اند که دیگران چگونه آنها را قضاوت می‌کنند. کمال‌گرایان خودمحور و جامعه‌محور با خود مهربان نیستند و مدام در حال قضاوت خود هستند. آنها می‌اندیشند که به اندازه کافی خوب و آرمانی نیستند و تمایل دارند به‌طور انتخابی به شکست توجه کنند و آن را بیش از حد تعمیم دهند (Smith et al., 2021) که این افکار عکس خودشفقت‌ورزی است.

یافته‌های پژوهش حاکی از این بود که با افزایش کمال‌گرایی (خودمحور، دیگرمحور و جامعه‌محور) خودشفقت‌ورزی دانشجویان کاهش می‌یابد و با کاهش خودشفقت‌ورزی، بهزیستی فاعلی کاهش می‌یابد. درواقع، کمال‌گرایی با کاهش خودشفقت‌ورزی به کاهش بهزیستی فاعلی منجر می‌شود. این امر نشان می‌دهد خودشفقت‌ورزی از سازه‌هایی است که ابعاد کمال‌گرایی ازطریق آن اثرهای منفی خود را بر مؤلفه‌های بهزیستی فاعلی اعمال می‌کنند. افراد کمال‌گرا که میزان خودشفقت‌ورزی کمتری را تجربه می‌کنند، سطوح بالاتر عواطف منفی و سطوح پایین‌تر رضایت از زندگی و عواطف مثبت را نشان می‌دهند.

مؤلفان (Ko et al., 2019) معتقدند کمال‌گرایی وقتی تحول می‌یابد که کودک نیاز به ایمنی، پرورش و حمایت داشته باشد و والدین آن را به‌طور نامناسب پاسخ داده‌اند (عدم گرمی و صمیمیت، عدم مشارکت و حمایت یا مشارکت و مهار بیش از حد) یا کاملاً نیازهای کودک را نادیده گرفته‌اند. خودشفقت‌ورزی نیز تا حدود زیادی از نظام دلبستگی شخص ناشی می‌شود؛ به این صورت که اشخاصی که در شرایط و محیط ایمن تحول یافته‌اند و از حمایت مراقبین خود برخوردار بوده‌اند، با خود دلسوزانه و مشفقانه برخورد می‌کنند (Gilbert & Procter, 2006). پس بالابودن کمال‌گرایی و پایین‌بودن خودشفقت‌ورزی ریشه در والدگری نامناسب دارد که در شخصیت و درنتیجه، در احساس خوشبختی فرد (عواطف منفی بالا و رضایت از زندگی و عواطف مثبت پایین‌تر) اثر می‌گذارد و آن را کاهش می‌دهد (Diener et al., 1999).

همچنین، کمال‌گرایی و خودشفقت‌ورزی می‌توانند بهزیستی فاعلی را مشخص کنند؛ زیرا 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 خودشفقت‌ورزی می‌شود (Neff, 2021). دینر و همکاران (Diener et al., 1999) نیز نشان دادند نحوه تفکر شخص دربارهٔ زندگی خود در تعیین بهزیستی فاعلی نقش دارد. وقتی فرد خود و زندگیش را آن‌گونه که هستند، نپذیرد و خودشفقت‌ورزی کمی داشته باشد، زندگیش را نیز رضایت‌بخش نمی‌داند و رضایت از زندگیش نیز کاهش می‌یابد. همچنین، عواطف مثبت مانند شادی، ذوق و غرور در او، کاهش و عواطف منفی مانند غم، اضطراب و خشم افزایش می‌یابد (کاهش بهزیستی فاعلی). خودشفقت‌ورزی مؤید مهربانی با خود است؛ درنتیجه، وقتی فرد کمال‌گرا با خود مهربان باشد و خود را قضاوت نکند و اشتباههای خود را امری مشترک بین انسان‌ها بداند، بهزیستی فاعلیش کمتر دچار نقصان می‌شود. به نظر می‌رسد بالابودن خودشفقت‌ورزی نیروی مراقبتی ایجاد می‌کند که آثار سوء کمال‌گرایی بر بهزیستی فاعلی را کاهش می‌دهد (Bluth & Neff, 2018; Neff, 2021).

این پژوهش با محدودیت‌هایی همراه بود: نخست اینکه در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی تهران جنوب صورت گرفت؛ بنابراین، در تعمیم کلی آن بهتر است احتیاط شود. به‌علاوه، این پژوهش در ایام همه‌گیری کووید-۱۹ صورت گرفت که تأثیر زیادی بر بهزیستی فاعلی دارد و ممکن است نتایج آن تحت تأثیر موقعیت زمانی حاصل از همه‌گیری باشند؛ بنابراین، با در نظر گرفتن ماهیت متغیرهای پژوهش، لازم است در شرایط عادی و عدم وجود همه‌گیری، پژوهش تکرار شود و نتایج آن بررسی و مقایسه شوند. همچنین، پیشنهاد می‌شود متغیرهای دیگر ریخت‌های شخصیتی، سن، جنس و تأهل در این رابطه به‌ویژه با داده‌های طولی بررسی شوند. همچنین، با توجه به آنکه خودشفقت‌ورزی را می‌توان با کمک مداخله‌های هدفمند، آموزش داد، پیشنهاد می‌شود آموزش خودشفقت‌ورزی در برنامه‌های آموزشی و پرورشی دبیرستان‌ها و دانشگاهها قرار گیرد و با تهیه بروشور آموزش در کلینیک‌های سلامت روانی و رسانه‌ها به آموزش خودشفقت‌ورزی و به دنبال آن، بالابردن سطح بهداشت روانی جامعه پرداخت. با آموزش خانواده‌ها و مربیان، انتقادها و انتظارهای کمال‌گرایانه آنها از فرزندان و دانش‌آموزان‌شان تعدیل شوند تا با کاهش کمال‌گرایی، امکان افزایش خودشفقت‌ورزی و درنهایت، بهزیستی فاعلی و خوشبختی در آنها به وجود آید.

منابع

احدی، ب. (۱۳۸۶). رابطه شخصیت و رضایت زناشویی. *دو فصلنامه روانشناسی معاصر*، ۲ (۲)، ۳۷-۳۱.

بشارت، م. ع. (۱۳۸۶). ساخت و اعتباریابی مقیاس کمال‌گرایی چندبعدی تهران. *پژوهش‌های روانشناختی*، ۱۰ (۱۹)، ۶۷-۴۹.

بشارت، م. ع.، اسدی، م. م.، غلامعلی لواسانی، م. (۱۳۹۵). نقش واسطه‌ای استحکام من در رابطه بین ابعاد کمال‌گرایی و نشانه‌های اضطراب. *پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت*، ۲ (۴)،۱۷-۱

حیدری، آ.، قربانی، ن. و پورحسین، ر. (۱۳۹۷). تعیین رابطه سبک‌های دلبستگی با میزان رضایت از زندگی: نقش واسطه‌ای رضایتمندی از نیازهای بنیادی روانی. *فصلنامه علمی‌پژوهشی علوم روانشناختی*. ۱۷ (۷۰)، ۶۵۰-۶۴۳.

خانجانی، س.، فروغی، ع. ا.، صادقی، خ. و بحرینیان، س. ع. (۱۳۹۶). ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه ایرانی پرسش‌نامه شفقت به خود (فرم کوتاه). *نشریه پژوهنده*، ۲۱ (۵)، ۲۸۹-۲۸۲.

دلاور، ع. و شکوهی امیرآبادی، ل. (۱۳۹۹). بررسی وضعیت شادکامی و رضایت از زندگی دانشجویان در زمان بحران بیماری کرونا ویروس جدید (کووید-۱۹). *فصلنامه روانشناسی تربیتی*، ۱۶ (۵۵)، ۱-۲۵.

ظفری، ش. و خادمی اشکذری، م. (۱۳۹۹). بررسی مدل ساختاری نقش راهبردهای شناختی تنظیم هیجان، ذهن‌آگاهی و کمال‌گرایی در پیش‌بینی مشکلات هیجانی در دانش‌آموزان. *فصلنامه علمی‌پژوهشی علوم روانشناختی*. ۱۹ (۸۷)،۳۲۸-۳۲۱.

عماد، س.، آتش‌پور، ح.، و ذاکرفرد, م. (۱۳۹۵). نقش تعدیلی ذهن‌آگاهی و پذیرش در پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی براساس کمال‌گرایی دانشجویان. *پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت*، ۲ (۳), ۶۶-۴۹.

ملک‌پور، ف.، و بساک‌نژاد، س. (۱۳۹۹). رابطه ترس از خودشفقتی و ترس از شادی با پرخوری ازطریق میانجی‌گری عاطفه مثبت و منفی در دانشجویان. *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، ۱۱ (۱)، ۱۱۵-۱۰۱.

محبی، م.، غرایاق‌زندی، ح.، بشارت، م. ع. و غیورنجف‌آبادی، م. (۱۴۰۰). مدل‌یابی ارتباط ساختاری خودشفقت‌ورزی و پاسخ‌های هیجانی منفی به شکست در رزمی‌کاران: نقش واسطه‌ای تنظیم شناختی هیجان. *نشریه رشد و یادگیری حرکتی ورزشی*، ۴۲ (۱۲)، ۴۳۱-۴۱۵.

مؤمنی، ف.، شهیدی، ش.، موتابی، ف. و حیدری، م. (۱۳۹۲). ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس خودشفقت‌ورزی. *روانشناسی معاصر*، ۸ (۲)، ۴۰-۲۷.

References

Ahadi, B. (2008). Relationship between personality and marital satisfaction. *Contemporary Psychology*, *2*(2), 31-36. [In Persian].

Allen, A. B., & Leary, M. R. (2010). Self-Compassion, stress, and coping. *Social and Personality Psychology Compass*, *4*(2), 107-118.

Babenko, O., & Guo, Q. (2019). Measuring self-compassion in medical students: Factorial validation of the Self-Compassion Scale–Short Form (SCS-SF). *Academic Psychiatry*, *43*(6), 590-594.

Besharat, M. A. (2007). Development and validation of the Tehran Multidimensional Perfectionism Scale. *Psychological Research*, 10(1-2), 49–67. [In Persian]

Beutell, N. (2006). Sloan Network Encyclopedia Entry.

E. Diener (Eds). *Noba textbook series: Psychology. Champaign, IL: DEF publishers.*

Diener, E., & Chan, M. Y. (2011). Happy people live longer: Subjective well-being contributes to health and longevity. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, *3*(1), 1-43.

Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, *49*(1), 71-75.

Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, *125*(2), 276.

Dolezal, S., Winterowd, C., & Farra, A. (2021). The Relationship of Self-Compassion and Suicide Risk Factors in American Indian/Alaska Native People. *American Indian & Alaska Native Mental Health Research*, *28*(1), 103-124.

Eid, M., & Diener, E. (2004). Global judgments of subjective well-being: Situational variability and long-term stability. S*ocial Indicators Research*, *65*(3), 245-277.

Flett, G. L., Besser, A., Davis, R. A., & Hewitt, P. L. (2003). Dimensions of perfectionism, unconditional self-acceptance, and depression. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, *21*(2), 119-138.

Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2002). *Perfectionism: Theory, research, and treatment*. American Psychological Association.

Frost, R. O., & Marten, P. A. (1990). Perfectionism and evaluative threat. *Cognitive Therapy and Research*, *14*(6), 559-572.

Gerber, Z., & Anaki, D. (2021). The role of self-compassion, concern for others, and basic psychological needs in the reduction of caregiving burnout. *Mindfulness*, *12*(3), 741-750.

Gilbert, P. (2009). Introducing compassion-focused therapy. *Advances in Psychiatric Treatment*, *15*(3), 199-208.

Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, *13*(6), 353-379.

Gutiérrez-Hernández, M. E., Fanjul, L. F., Díaz-Megolla, A., Reyes-Hurtado, P., Herrera-Rodríguez, J. F., Enjuto-Castellanos, M. D. P., & Peñate, W. (2021). Covid-19 lockdown and mental health in a sample population in

Bluth, K., & Blanton, P. W. (2015). The influence of self-compassion on emotional well-being among early and older adolescent males and females. *The Journal of Positive Psychology*, *10*(3), 219-230.

Bluth, K., & Neff, K. D. (2018). New frontiers in understanding the benefits of self-compassion. S*elf and Identity*, *17*(6), 605-608.

Bluth, K., Roberson, P. N., Gaylord, S. A., Faurot, K. R., Grewen, K. M., Arzon, S., & Girdler, S. S. (2016). Does self-compassion protect adolescents from stress? *Journal of Child and Family Studies*, *25*(4), 1098-1109.

Brion, J. M., Leary, M. R., & Drabkin, A. S. (2014). Self-compassion and reactions to serious illness: The case of HIV. *Journal of Health Psychology*, *19*(2), 218-229.

Csikszentmihalyi, M., & Larson, R. (2014). Validity and reliability of the experience-sampling method. In *Flow and the Foundations of Positive Psychology* (pp. 35-54). Springer.

Csikszentmihalyi, M., & Seligman, M. (2000). Positive psychology. *American Psychologist*, *55*(1), 5-14.

Curran, T., & Hill, A. P. (2019). Perfectionism is increasing over time: A meta-analysis of birth cohort differences from 1989 to 2016. *Psychological Bulletin*, *145*(4), 410-429.

Delavar, A., & Shokouhiamirabadi, L. (2020). The Status of Happiness and Satisfaction with Life among University students during the Corona Crisis New virus (Covide-19). *Educational Psychology*, *16*(55), 1-25. [In Persian]

Di Fabio, A., & Gori, A. (2016). Measuring adolescent life satisfaction: psychometric properties of the satisfaction with life scale in a sample of Italian adolescents and young adults. *Journal of Psychoeducational Assessment*, *34*(5), 501-506.

Díaz-García, A., González-Robles, A., Mor, S., Mira, A., Quero, S., García-Palacios, A., & Botella, C. (2020). Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): psychometric properties of the online Spanish version in a clinical sample with emotional disorders. *BMC psychiatry*, *20*(1), 1-13.

Diener, E. (2009). Positive psychology: Past, present, and future. *Oxford Handbook of Positive Psychology*, *2*, 7-11.

Diener, E. (2021). Happiness: the science of subjective well-being. In R. Biswas-Diener &

version of the Self-Compassion Scale (SCS). *Contemporary Psychology*, *8*(2), 27-40.

Neff, K. (2003b). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, *2*(2), 85-101.

Neff, K. (2021). *Self-compassion*. https://self-compassion.org/

Neff, K., & Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of Clinical Psychology*, *69*(1), 28-44.

Neff, K. D. (2003a). The development and validation of a scale to measure self-compassion.*Self and Identity*, *2*(3), 223-250.

Neff, K. D. (2012). *The science of self-compassion.* In: Compassion and Wisdom in Psychotherapy. Guilford Press.

Neff, K. D., & Costigan, A. P. (2014). Self-compassion, wellbeing, and happiness. *Psychologie in Österreich*, *2*(3), 114-119.

Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, *41*(1), 139-154.

Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. S*elf and Identity*, *9*(3), 225-240.

Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the satisfaction with life scale. *Psychological Assesment*, *5* (2), 164-172.

Pavot, W., & Diener, E. (2008). The satisfaction with life scale and the emerging construct of life satisfaction. *The Journal of Positive Psychology*, *3*(2), 137-152.

Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D., & Van Gucht, D. (2011). Construction and factorial validation of a short form of the self-compassion scale. C*linical Psychology & Psychotherapy*, *18*(3), 250-255.

Smith, M. M., Sherry, S. B., Ge, S. Y., Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Baggley, D. L. (2021). Multidimensional perfectionism turns 30: A review of known knowns and known unknowns. *Canadian Psychology / Psychologie canadienne*, *63*(1), 16–31.

Stoeber, J. (2014). How other-oriented perfectionism differs from self-oriented and socially prescribed perfectionism. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *36*(2), 329-338.

Stoeber, J. (2018). *The psychology of perfectionism: Critical issues, open questions, and future directions.* Routledge.

spain: the role of self-compassion. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(4), 2103. https://doi.org/10.3390/ijerph18042103

Heidari, A., Ghorbani, N., & Pourhosein, R. (2018). The Relationship Between Attachment Style and Life Satisfaction: The Mediating Role of Basic Psychological Needs Satisfaction. *The Journal of Psychological Science*, *17*(70), 643-650. http://psychologicalscience.ir/article-1-275-fa.html

Helliwell, J. F., Norton, M. B., Wang, S., Aknin, L. B., & Huang, H. (2021). *Well-being analysis favours a virus-elimination strategy for COVID-19*(No. w29092). National Bureau of Economic Research.

Hewitt, P., Flett, G., Besser, A., Sherry, S., & McGee, B. (2003). Perfectionism Is Multidimensional: a reply to. *Behaviour Research and Therapy*, *41*(10), 1221-1236.

Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, *60*(3), 456.

Khanjani, S., Foroughi, A. A., Sadghi, K., & Bahrainian, S. A. (2016). Psychometric properties of Iranian version of self-compassionscale (short form) [Original]. *Pajoohande*, *21*(5), 282-289. http://pajoohande.sbmu.ac.ir/article-1-2292-fa.html

Kline, R. B. (2010). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford Press.

Ko, A., Hewitt, P. L., Cox, D., Flett, G. L., & Chen, C. (2019). Adverse parenting and perfectionism: A test of the mediating effects of attachment anxiety, attachment avoidance, and perceived defectiveness. *Personality and Individual Differences*, *150*, 109474.

Mohebi, M., Gharayagh zandi, H., Besharat, M. A., & Ghayour Najafabadi, M. (2021). Structural Equation Modeling The Relationship between Self-compassion and Negative Emotional Responses to Failure: The Mediating Role of Cognetive Emotion Regulation. *Journal of Sports and Motor Development and Learning*, *12*(4), 415-431. doi: 10.22059/jmlm.2020.312897.1540. [In Persian]

Momeni, F., Shahidi, S., Mootabi, F., & Heidary, M. (2014). Psychometric properties of a Farsi

Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales.*Journal of Personality and Social Psychology*, *54*(6), 1063–1070.

Watson, D., & Tellegen, A. (1985). Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, *98*(2), 219–235.

World Health Organization. (2017). *Global diffusion of eHealth: making universal health coverage achievable: report of the third global survey on eHealth*. World Health Organization.

zafari, S., & Khademi Eshkezari, M. (2020). The structural model of the role of cognitive emotion regulation strategies, mindfulness and perfectionism in predicting emotional problems in students [Research]. *The Journal Of Psychological Science*, *19*(87), 321-328. [In Persian]

Stoeber, J., Lalova, A. V., & Lumley, E. J. (2020). Perfectionism,(self-) compassion, and subjective well-being: A mediation model. *Personality and individual differences*, *154*, 109708.

Stoeber, J., & Stoeber, F. S. (2009). Domains of perfectionism: Prevalence and relationships with perfectionism, gender, age, and satisfaction with life. *Personality and Individual Differences*, *46*(4), 530-535.

Vazquez, C., Duque, A., & Hervas, G. (2013). Satisfaction with life scale in a representative sample of Spanish adults: validation and normative data. *The Spanish Journal of Psychology, 16(1), 1-15*.

Veenhoven, R. (1996). Developments in satisfaction-research. *Social Indicators Research*, *37*(1), 1-46.

Watson, D., & Clark, L. A. (1984). Negative affectivity: the disposition to experience aversive emotional states. *Psychological Bulletin, 96*(3), 465–490.