



Structural Model of the Correlation Between Family Cohesion and Cohesion with Body Image Concern with the Mediating Role of Perfectionism and Self-Compassion in Tehran Residents

Shima Mohammadi Zarghan¹, Farhad Jamhari^{2*}, Fariborz Dortaj³, Noor Ali Farokhi⁴

1- PhD Student in General Psychology, Department of Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature, Humanities and Social Science, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

3- Professor, Department of Psychology, Humanities and Social Science, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

4- Associate Professor, Department of Measurement, Humanities and Social Science, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

Corresponding author: Farhad Jamhari, Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature, Humanities and Social Science, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

Email: farhadjomehri@yahoo.com

Received: 6 May 2021

Accepted: 27 Feb 2022

Abstract

Introduction: When family members show compassion for themselves and others, they form a positive body image of themselves, free from blame and criticism. The aim of this study was to determine the structural model of correlation between family adjustment and cohesion with body image concern with the mediating role of perfectionism and compassion in Tehran residents.

Methods: The research method was descriptive-correlation. The statistical population included all residents of Tehran in 2020, from which 654 people were selected by convenience sampling method. To collect data from the demographic questionnaire, the "Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale", the "Body Image Concern Inventory", the "Multidimensional Perfectionism Scale" and the "Self-Compassion Scale" was used. The validity of the instruments was measured using content validity by qualitative method and reliability by internal consistency method by calculating Cronbach's alpha coefficient. Structural equation model and SPSS. 24 and Amos. 24 software were used to analyze the data.

Results: The path coefficient between family adjustment and cohesion and body image anxiety was negative due to perfectionism ($P < 0.01$, $\beta = -0.209$) and self-compassion ($P < 0.01$, $\beta = -0.158$), and was significant at the level of 0.01.

Conclusions: Perfectionism and self-compassion mediate the correlation between family adjustment and cohesion with body image concerns in a negative and meaningful way. Therefore, it is suggested that educational workshops be held to teach positive and adaptive perfectionism, as well as self-compassion for the residents of Tehran.

Keywords: Body Image, Compassion, Family Cohesion, Perfectionism.



الگوی ساختاری همبستگی بین انطباق و انسجام خانواده با نگرانی تصویر بدن با نقش میانجیگر کمال گرایی و شفقت خود در ساکنان شهر تهران

شیمیا محمدی زرغان^۱، فرهاد جمهری^{۲*}، فریبرز درتاج^۳، نورعلی فرخی^۴

- ۱- دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
 ۲- استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات، علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.
 ۳- استاد، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات، علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.
 ۴- دانشیار، گروه سنجش و اندازه گیری، دانشکده ادبیات، علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: فرهاد جمهری، استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات، علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.
 ایمیل: farhadjomehri@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۲/۱۶ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۸

چکیده

مقدمه: زمانی که اعضای خانواده نسبت به خود و دیگران شفقت نشان می دهند، نسبت به ظاهر جسمانی خود تصویر بدن مثبت و عاری از سرزنش و انتقاد شکل می دهند. هدف پژوهش حاضر تعیین الگوی ساختاری همبستگی بین انطباق و انسجام خانواده با نگرانی تصویر بدن با نقش میانجیگر کمال گرایی و شفقت خود در ساکنان شهر تهران بود.

روش کار: روش پژوهش توصیفی- همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمام ساکنان شهر تهران در سال ۱۳۹۹ بود که از میان آن ها ۶۵۴ تن ساکن شهر تهران به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه جمعیت شناختی، "مقیاس ارزشیابی انطباق و انسجام خانواده" (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale)، "سیاهه نگرانی تصویر بدن" (Body Image Concern Inventory)، "مقیاس کمال گرایی چندبعدی" (Multidimensional Perfectionism Scale)، "مقیاس شفقت خود" (Self-Compassion Scale) و استفاده شد. روایی ابزارها با استفاده از روایی محتوا به روش کیفی و پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ اندازه گیری شد. برای تحلیل داده ها از الگوی معادلات ساختاری و نرم افزارهای اس پی اس اس ۲۴ و آموس نسخه ۲۴ استفاده شد.

یافته ها: ضریب مسیر بین انطباق و انسجام خانواده و نگرانی تصویر بدن به واسطه کمال گرایی ($\beta = -0.209, p < 0.01$) و به واسطه شفقت خود ($\beta = -0.158, p < 0.01$) منفی و در سطح 0.01 معنادار بود.

نتیجه گیری: کمال گرایی و شفقت خود همبستگی بین انطباق و انسجام خانواده با نگرانی تصویر بدن را به صورت منفی و معنادار میانجیگری می کنند. لذا پیشنهاد می شود کارگاه های آموزشی جهت آموزش کمال گرایی مثبت و سازگارانه و همین طور شفقت خود برای ساکنان شهر تهران برگزار شود.

کلیدواژه ها: انسجام خانواده، تصویر بدن، شفقت، کمال گرایی.

مقدمه

درباره بدنش اندیشه، احساس و عمل کند و بر عواطف، افکار و رفتارهای روزمره تأثیر می گذارد و به ویژه می تواند روابط صمیمانه را تحت تأثیر قرار دهد (۱). افراد دچار تصویر بدن ضعیف بر قسمت هایی از بدنشان که دوست ندارند، تمرکز می کنند و قسمت هایی که برایشان قابل قبول است نادیده می گیرند. اهمیت تصویر بدن از آن جهت

تصویر بدن (body image) پدیده ای چند ساحتی و پیچیده است که در برگزیده نگرش ها، ادراکات و تجارب افراد با تن و ظاهر جسمی شان است. تصویر بدن از عوامل مختلفی همچون حوادث گذشته فرد و تجارب کنونی فرد ناشی می شود و فرد را مستعد می کند که به گونه خاصی

کمال‌گرایی خویش‌تن مدار (self-oriented)، کمال‌گرایی دیگرمدار (other-oriented) و کمال‌گرایی جامعه‌مدار (socially prescribed). افرادی که سطوح بالایی از «کمال‌گرایی» (perfectionism) را نشان می‌دهند به طور کلی تمایل بیشتری به برای داشتن تصویر بدن آرمانی از خود نشان می‌دهند. کمال‌گرایی خویش‌تن مدار بیانگر تمایل فرد به کامل بودن خود است. کمال‌گرایی دیگر مدار بیانگر انتظار عملکرد کامل و بی نقص از دیگران است. کمال‌گرایی جامعه‌مدار ویژگی افرادی است که فکر می‌کنند دیگران از آن‌ها انتظار عملکرد کامل و بی نقص دارند (۱۱). Flett & Hewitt (۱۲) ۳ حوزه شامل عامل‌های والدینی، محیطی و مربوط به خود، جزء عامل‌هایی هستند که در شکل‌گیری کمال‌گرایی دخالت دارند. در این راستا، سبزواری و همکاران (۱۳) چنین پیشنهاد کردند که تصویر بدن از خانواده نشأت می‌گیرد، به طوری که بیشتر افراد کمال‌گرا در خانواده‌هایی پرورش می‌یابند که نقص در عملکرد را با انتقاد پاسخ می‌دهند، در نتیجه فرزندان این خانواده‌های متوقع، ممکن است شیوه‌های انتقادی ارزیابی از عملکرد خود را یاد بگیرند. طبق نتایجی که از پژوهش Wade & Tiggeman (۱۴) حاصل شد نیاز به کنترل شدید بر محیط بیرونی و ظاهر بدنی، معیارهای بالا برای عملکرد و خودانتقادگری، موجب نارضایتی از تصویر بدن می‌شود. در پژوهش McComb & Mills (۱۵) زنانی که سطوح متوسط یا زیاد کمال‌گرایی نسبت به ظاهر بدنی را از خود نشان دادند، نسبت به افراد لاغر و دارای تناسب اندام، نارضایتی از وزن و ظاهر بیشتر و رضایت کمتری از بدن را گزارش کردند. Neff (۱۶) شفقت خود (self-compassion) را به عنوان سازه‌ای ۳ مؤلفه‌ای، شامل این موارد تعریف می‌کند: مهربانی با خود در مقابل قضاوت خود (درک خود به جای قضاوت یا انتقاد و نوعی مهرورزی و حمایت نسبت به کاستی‌ها و بی‌کفایتی‌های خود)، اشتراک‌های انسانی در مقابل انزوا (اعتراف به اینکه همه انسان‌ها دارای نقص هستند و اشتباه می‌کنند) و بهوشیاری در مقابل همسان سازی افراطی (آگاهی متعادل و روشن از تجارب زمان حال که باعث می‌شود جنبه‌های دردناک یک تجربه، نه نادیده گرفته شوند و نه به طور مکرر، ذهن را اشغال کنند). شفقت خود موجب کاهش خودقضاوت‌گری و داوری نسبت به نابسندگی و افزایش پذیرش بدون قضاوت می‌شود (۱۷).

است که موجب می‌شود که فرد به خود واقعی و خود آرمانی که می‌خواهد داشته باشد فکر کند و این ۲ بخش را با هم قیاس کند که می‌تواند منجر به ناهمخوانی شود و در نتیجه این ناهماهنگی بین خود واقعی و آرمانی هیجاناتی همچون اضطراب، ناامیدی، غم، افسردگی و شرم را تجربه نماید و این امر به نوبه خود می‌تواند به کاهش عزت نفس و یا رفتارهای غیر انطباقی منجر گردد (۲). بدین ترتیب، تصویر بدن بنا به باور پژوهشگران دربرگیرنده عناصر متعددی در رابطه با ادراک افراد از ظاهرشان است و از عوامل مختلفی متأثر می‌شود که موضوع مطالعات مختلف و متعدد بوده‌اند.

خانواده نقش بسیار پررنگی در ایجاد تصویر بدن ایفا می‌کند و پیش‌بینی‌کننده قوی برای تصویر بدن مثبت یا منفی در بزرگسالی است (۳). ویژگی‌های خانواده میزان انطباق و انسجام خانواده را در برمی‌گیرد. براساس میزان انعطاف‌پذیری یا انعطاف‌ناپذیری مرزهای خانواده و انسجام اعضا، خانواده‌ها طبقه‌بندی می‌شوند. زمانی که مرزهای بین اعضای خانواده انعطاف‌ناپذیر باشد، دنیای والدین و فرزندان از یکدیگر جدا و متمایز هستند و اعضای این خرده‌نظام‌ها قادر به ورود به دنیای یکدیگر نبوده و در نتیجه عذوفت و حتی تبادل ساده محبت با یکدیگر از بین می‌رود (۴). در این راستا، کیوان آرا و همکاران (۵) پیشنهاد کردند که خانواده و اطرافیان از عناصر تاثیرگذار بر تصویر بدن هستند. کاوه فارسانی و همکاران (۶) چنین نتیجه گرفتند عملکرد خانواده شامل فعالیت‌های عاطفی، جسمانی و روانی اعضای خانواده است و عملکرد ضعیف خانواده با عزت نفس و تصویر بدن ضعیف در ارتباط است. طبق نتایجی که از مطالعه Michael و همکاران (۷) زمانی که والدین مرزهای انعطاف‌ناپذیر فراهم می‌آورند و بسیار از فرزندان انتقاد می‌کنند، فرزندان ترس از ارزیابی منفی‌تری از خود نشان می‌دهند.

از دریچه‌الگوی انتظار اجتماعی، انتظارات والدین و انتقاد والدین شرایطی را برای بروز کمال‌گرایی فراهم می‌کنند (۸). کمال‌گرایی به منزله تمایل پایدار فرد به وضع معیارهای کامل و دست‌نیافتنی و تلاش برای تحقق آن هاست که با خودارزشیابی‌های انتقادی از عملکرد شخص همراه باشد (۹). Hewitt و همکاران (۱۰) کمال‌گرایی را به عنوان سازه‌ای ۳ بعدی تعریف و اندازه‌گیری می‌کنند؛

شیما محمدی زرغان و همکاران

نمونه اقدام شد. ۱۸ پرسشنامه به علت مخدوش بودن کنار گذاشته شد و ۶۵۴ تن مورد مطالعه قرار گرفتند. از جمله ملاک های ورود به پژوهش حاضر سن بالای ۱۸ سال تا ۴۵ سال در هر دو جنس، عدم استفاده همزمان از داروهایی غیر از داروهای افسردگی و روان درمانی و عدم ابتلا به بیماری های جسمانی مزمن از جمله تیروئید، دیابت و سرطان بود که همگی به صورت خوداظهاری به دست آمد.

به منظور جمع آوری اطلاعات از ابزارهایی به شرح زیر استفاده شد:

پرسشنامه جمعیت شناختی که شامل سن و جنس، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات، بیماری های جسمانی مزمن، مصرف دارو، روان درمانی بود.

«مقیاس ارزشیابی انطباق و انسجام خانواده» (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale) توسط Olson و همکاران در سال ۱۹۸۵ ساخته شده و شامل ۴۰ عبارت است که ۲ زیرمقیاس انطباق (adaptability) شامل ۲۰ عبارت، عبارت های ۱، ۳، ۵، ۷، ۹، ۱۱، ۱۳، ۱۵، ۱۷، ۱۹، ۲۱، ۲۳، ۲۵، ۲۷، ۲۹، ۳۱، ۳۳، ۳۵، ۳۷، ۳۹ و انسجام (cohesion) شامل ۲۰ عبارت، عبارت های ۲، ۴، ۶، ۸، ۱۰، ۱۲، ۱۴، ۱۶، ۱۸، ۲۰، ۲۲، ۲۴، ۲۶، ۲۸، ۳۰، ۳۲، ۳۴، ۳۶، ۳۸، ۴۰ را در طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از تقریباً هرگز = ۱ تا تقریباً همیشه = ۵ مورد ارزیابی قرار می دهد. در این ابزار حداقل نمره ۲۰ و حداکثر نمره ۱۰۰ است. نمره همبستگی خانواده از جمع عبارت های فرد و نمره انطباق خانواده از جمع عبارت های زوج به دست می آید و هرچه نمره انطباق بیشتر باشد به معنای انطباق بیشتر در خانواده و هر چه نمره انسجام بالاتر باشد به معنای انسجام بیشتر در خانواده است. شماره عبارت های زوج به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. سطح بندی نمره ها گزارش نشده است (۲۲).

Crowley (۲۳) پس از بررسی ویژگی های روانسنجی «مقیاس ارزشیابی انطباق و انسجام خانواده» بر روی نمونه ای شامل ۹۲۲ خانواده قفقازی، آمریکایی آسیایی، آمریکایی آفریقایی تبار، آمریکایی اسپانیایی تبار و بومی آمریکا دارای فرزند معلول و ناتوان، روایی سازه این ابزار را با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی انجام و وجود ۲ عامل تأیید شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای نمونه فوق در دامنه ای از ۰/۶۹ تا

در این راستا، منصوری نیک و همکاران (۱۸) چنین نتیجه گرفتند که شفقت خود، رفتارهای غیرانطباقی مرتبط با بدن را کاهش می دهد. افرادی که خودشفقت ورزی به بدن کمی دارند، در هنگام تجربه یک رویداد منفی مرتبط با ظاهر، کمتر درباره بدنشان احساس شرم می کنند. صدوقی و صفاری فرد (۱۹) پیشنهاد کردند که از جمله سازوکارهایی که افراد از آن استفاده می کنند تا عزت نفس شان آسیب زیادی نبیند، شفقت خود است که سبب کاهش نگرانی از تصویر بدن در افراد می شود. Wasytkiw و همکاران (۲۰) نتیجه گرفتند که در نظر گرفتن خودشفقت ورزی برای تصویر بدن ممکن است در شناسایی افرادی که بیشتر در معرض خطر نگرانی های بدنی و ظاهر جسمانی هستند، کمک کند. بررسی نگرانی درباره تصویر بدن از این جهت ضرورت دارد که با آسیب شناسی روانی و مشکلات سلامت روان و نیز مشکلات در تعامل اجتماعی در ارتباط است و بررسی عوامل اثرگذار و شناسایی این عوامل به درمان نگرانی های مرتبط با تصویر بدن کمک شایانی می کند. مطالعات مرور شده نشان دهنده اثر انطباق و انسجام خانواده بر کمال گرایی، شفقت خود و تصویر بدن و همین طور نقش کمال گرایی و شفقت خود در پدیدآیی نگرانی درباره تصویر بدن است. لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین الگوی ساختاری همبستگی بین انطباق و انسجام خانواده با نگرانی تصویر بدن با نقش میانجیگر کمال گرایی و شفقت خود در ساکنان شهر تهران انجام شد.

روش کار

روش پژوهش توصیفی- همبستگی می باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل تمام ساکنان شهر تهران در سال ۱۳۹۹ بود. در پژوهش حاضر متناسب با تعداد متغیرها (۱۳ خطای نشانگر مربوط به همه متغیرها، ۷ مسیر از ویژگی های خانواده اصلی به کمال گرایی، شفقت خود و تصویر بدن و از کمال گرایی و شفقت خود به تصویر بدن و ۳ خطای متغیر درون زاد نهفته مربوط به متغیرهای کمال گرایی، شفقت خود و تصویر بدن) تعداد نمونه ۳۲ برابر تعداد پارامتر یعنی معادل ۶۷۲ تن برآورد شد (۲۱) که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند بدین صورت که از آنجاکه فهرستی از افراد شرکت کننده در اختیار نبود با اعلام فراخوان در شبکه مجازی اینستاگرام در دسترس بود به جمع آوری

همگرایی آن را بر اساس همبستگی مثبت با زیرمقیاس خودانتقادگری (self-criticism) از «مقیاس نگرش نسبت به خود» (Attitudes Toward Self Scale) را برای زیرمقیاس های کمال‌گرایی خویشتن‌مدار، کمال‌گرایی دیگرمدار و کمال‌گرایی جامعه‌مدار به ترتیب ۰/۴۶، ۰/۲۵ و ۰/۴۸ گزارش کردند. ضریب ثبات با استفاده از روش بازآزمایی برای نمونه ای شامل ۳۴ تن دانشجوی کانادایی برای زیرمقیاس های کمال‌گرایی خویشتن‌مدار، کمال‌گرایی دیگرمدار و کمال‌گرایی جامعه‌مدار به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۵ و ۰/۷۵ گزارش شد. De Cuyper و همکاران (۲۸) برای بررسی ویژگی های روانسنجی «مقیاس کمال‌گرایی چندبعدی» بر روی نمونه ای شامل ۹۵۹ تن دانشجوی رشته روانشناسی بلژیک، روایی سازه این ابزار را با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی رضایت بخش گزارش کرده و براساس نتایج وجود ۳ عامل کلی تأیید شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای نمونه فوق برای زیرمقیاس های کمال‌گرایی خویشتن‌مدار، کمال‌گرایی دیگرمدار و کمال‌گرایی جامعه‌مدار به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۹۱ و ۰/۷۶ گزارش شد.

امین زاده و همکاران (۲۹) برای بررسی ویژگی های روانسنجی «مقیاس کمال‌گرایی چندبعدی» بر روی نمونه ای شامل ۳۰۸ تن ساکن در شهر سرچشمه، روایی سازه به روش روایی همگرایی آن را با «سیاهه شخصیتی سخت رویی کوباسا» (Kobasa Hardiness Personality Inventory) برابر با ۰/۱۳۷ گزارش کردند و پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ در نمونه فوق برابر با ۰/۷۵ گزارش شد. بشارت (۳۰) برای ویژگی های روانسنجی نسخه کوتاه «مقیاس کمال‌گرایی چندبعدی» بر روی نمونه ای شامل ۳۰۰ زن و ۲۰۰ مرد دانشجوی دانشگاه تهران، روایی سازه این ابزار را با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی رضایت بخش گزارش کرده و براساس نتایج وجود ۳ عامل کلی تأیید شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ در نمونه فوق برای زیرمقیاس های کمال‌گرایی خویشتن‌مدار، کمال‌گرایی دیگرمدار و کمال‌گرایی جامعه‌مدار به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۹۱ و ۰/۸۱ گزارش شد.

«مقیاس شفقت خود» (Self-Compassion Scale) توسط Neff در سال ۲۰۰۳ ساخته شده و شامل ۲۸ عبارت است

۰/۸۳ گزارش شد. Vandeleur و همکاران (۲۴) برای بررسی ویژگی های روانسنجی «مقیاس ارزشیابی انطباق و انسجام خانواده» بر روی نمونه ای شامل ۲۱۳ نوجوان مقطع ششم و هفتم ابتدایی و ۲۵۶ تن از والدین سوئسی انجام داد. روایی سازه این ابزار را با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی بررسی و وجود ۲ عامل تأیید شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای نمونه فوق برای ۲ زیرمقیاس همبستگی و انطباق به ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۷۲ گزارش شد.

مظاهری و همکاران (۲۵) پس از بررسی ویژگی های روانسنجی «مقیاس ارزشیابی انطباق و انسجام خانواده» بر روی نمونه ای شامل ۱۶۵۲ تن از استان ایران، روایی سازه این ابزار را با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی بررسی و براساس نتایج، وجود ۲ عامل کلی تأیید شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه فوق در دامنه ای از ۰/۵۶ تا ۰/۷۷ گزارش شد. ترکاشوند و همکاران (۲۶) پس از بررسی ویژگی های روانسنجی «مقیاس ارزشیابی انطباق و انسجام خانواده» بر روی نمونه ای شامل ۶۱۸ دانش‌آموزان دبیرستانی در استان البرز، روایی سازه به روش روایی همگرایی آن را براساس همبستگی مثبت با «شاخص روابط خانوادگی» (Family Relation Index) برابر با ۰/۵۱ گزارش کردند.

«مقیاس کمال‌گرایی چندبعدی» (Multidimensional Perfectionism Scale) توسط Hewitt & Flett در سال ۱۹۹۱ ساخته شده و شامل ۳۰ عبارت است که ۳ زیرمقیاس کمال‌گرایی خویشتن‌مدار (self-oriented)، شامل ۱۰ عبارت، عبارت های ۱ تا ۱۰، کمال‌گرایی دیگرمدار (other-oriented) شامل ۱۰ عبارت، عبارت های ۱۱ تا ۲۰ و کمال‌گرایی جامعه‌مدار (socially prescribed) شامل ۱۰ عبارت، عبارت های ۲۱ تا ۳۰ را در یک طیف لیکرت ۶ درجه ای از کاملاً مخالف = صفر تا کاملاً موافق = ۵ مورد ارزیابی قرار می دهد. در این ابزار حداقل نمره صفر و حداکثر نمره ۲۲۵ است و کسب نمره بالاتر در این ابزار به معنای میزان بالاتری از هر یک از زیرمقیاس ها است. سطح بندی نمره ها گزارش نشده است (۲۷).

Hewitt & Flett (۲۷) برای بررسی ویژگی های روانسنجی «مقیاس کمال‌گرایی چندبعدی» بر روی نمونه ای شامل ۱۰۴ تن دانشجوی کانادایی، روایی سازه به روش روایی

شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای نمونه فوق برابر با ۰/۸۶ گزارش شد. «سیاهه نگرانی تصویر بدن» (Body Image Concern Inventory) که توسط Littleton و همکاران در سال ۲۰۰۵ ساخته شده شامل ۱۹ عبارت است که ۲ مولفه ناراضی‌تی و خجالت به خاطر ظاهر (dissatisfaction and shame) و خجالت به خاطر ظاهر (regarding one's appearance interference with) شامل ۱۰ عبارت، عبارت‌های ۱ تا ۱۰ و تداخل در عملکرد (functioning) شامل ۹ عبارت، عبارت‌های ۱۱ تا ۱۹ را در یک طیف لیکرت ۵ درجه ای از «هرگز این احساس را نداشته‌ام یا این کار را انجام نداده‌ام»= ۱ تا «همیشه این احساس را دارم یا این کار را انجام داده‌ام»= ۵ مورد ارزیابی قرار می‌دهد. در این ابزار حداقل نمره ۱۹ و حداکثر نمره ۹۵ است و کسب نمره بالاتر در این ابزار به معنای میزان بالاتری از هر یک از زیر مقیاس‌ها است. سطح بندی نمره‌ها گزارش نشده است (۳۵).

Littleton و همکاران (۳۵) برای بررسی ویژگی‌های روانسنجی «سیاهه نگرانی تصویر بدن» بر روی نمونه‌ای شامل ۲۰۰ دانشجوی در شهر تگزاس، روایی سازه به روش روایی همگرایی آن را بر اساس همبستگی با «سیاهه پادوآ» (Padua Inventory) برابر با ۰/۴۱ گزارش کردند. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای نمونه فوق برابر با ۰/۹۳ گزارش شد. Littleton & Breitkopf (۳۶) روایی سازه به روش تحلیل عاملی تأییدی «سیاهه نگرانی تصویر بدن» را بر روی نمونه‌ای شامل ۱۶۱۶ زن اسپانیایی تبار، آمریکایی اروپایی و آمریکایی آفریقایی تبار، انجام دادند. نتایج وجود ۲ عامل کلی را تأیید کرد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای نمونه فوق برابر با ۰/۹۳ گزارش شد. پوراوری و همکاران (۳۷) پس از بررسی ویژگی‌های روانسنجی «سیاهه نگرانی تصویر بدن» بر روی نمونه‌ای شامل ۵۹۱ دانش آموز دبیرستان‌های دولتی شهر تهران، روایی سازه به روش روایی همگرایی آن را بر اساس همبستگی مثبت با «مقیاس کمال‌گرایی چندبعدی فراست» (Frost Multidimensional Perfectionism Scale) برای ۲ زیر مقیاس ناراضی‌تی و خجالت به خاطر ظاهر و تداخل در عملکرد به ترتیب برابر با ۰/۲۵- و ۰/۲۵- گزارش کردند. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب

که ۶ زیرمقیاس مهربانی با خود (self-kindness) شامل ۵ عبارت، عبارت‌های ۵، ۱۲، ۱۹، ۲۳، ۲۶، قضاوت خود (self-judgment) شامل ۵ عبارت، عبارت‌های ۱، ۸، ۱۱، ۱۶، ۲۱، احساس مشترکات انسانی (common humanity) شامل ۴ عبارت، عبارت‌های ۳، ۷، ۱۰، ۱۵، انزوا (isolation) شامل ۵ عبارت، عبارت‌های ۴، ۱۳، ۱۸، ۲۵، ذهن آگاهی (mindfulness) شامل ۵ عبارت، عبارت‌های ۹، ۱۴، ۱۷ و ۲۲ و همانند سازی بیش از حد (over-identification) شامل ۴ عبارت، عبارت‌های ۲، ۶، ۲۰، ۲۴ را در یک طیف لیکرت از تقریباً هرگز= ۱ تا تقریباً همیشه= ۵ مورد ارزیابی قرار می‌دهد. در این ابزار حداقل نمره ۲۶ و حداکثر نمره ۱۳۰ است و کسب نمره بالاتر در این ابزار به معنای میزان بالاتری از هر یک از زیر مقیاس‌ها است. سطح بندی نمره‌ها گزارش نشده است (۳۱).

Neff (۳۱) بررسی ویژگی‌های روانسنجی «مقیاس شفقت خود» را روی نمونه‌ای شامل ۳۹۱ دانشجوی روانشناسی شهر تگزاس، روایی سازه به روش روایی همگرایی را بر اساس همبستگی با «سیاهه افسردگی بک» (Beck Depression Inventory) انجام و ۰/۵۱- گزارش شد. ضریب ثبات با استفاده از روش بازآزمایی برای نمونه‌ای شامل ۲۳۲ دانشجوی روانشناسی شهر تگزاس برابر با ۰/۹۳ گزارش شد. Bento و همکاران (۳۲) ویژگی‌های روانسنجی «مقیاس شفقت خود» را بر روی نمونه‌ای شامل ۴۱۷ زن باردار در کشور پرتغال، روایی سازه به روش تحلیل عاملی تأییدی انجام و براساس نتایج وجود ۶ عامل تأیید شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای نمونه فوق برابر با ۰/۹۱ گزارش شد.

عزیزی و همکاران (۳۳) برای بررسی ویژگی‌های روانسنجی «مقیاس شفقت خود» بر روی نمونه‌ای شامل ۲۶۵ دانشجوی دانشگاه تهران، روایی سازه این ابزار را با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی انجام و براساس نتایج وجود ۶ عامل تأیید شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای نمونه فوق برابر با ۰/۷۸ گزارش شد. خسروی و همکاران (۳۴) برای بررسی ویژگی‌های روانسنجی «مقیاس شفقت خود» بر روی نمونه‌ای شامل ۶۱۹ دانشجوی کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد فارس و یاسوج، روایی سازه را با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی انجام و براساس نتایج وجود ۶ عامل تأیید

پاسخ دادند. بعد از اینکه تعداد شرکت کننده ها به تعداد مورد نظر رسید، داده ها استخراج و برای تحلیل آماده شد. در این پژوهش اصول اخلاقی پژوهش از جمله رازداری، محرمانه ماندن و حریم خصوصی افراد رعایت شد. در پژوهش حاضر پرسشنامه ها به مدت نزدیک ۳ ماه و در زمستان سال ۱۳۹۹ جمع آوری شد.

برای تحلیل داده ها از روش های آمار توصیفی از جمله میانگین و انحراف معیار و روش الگویابی معادله های ساختاری به شرط برقراری پیش فرض های معادلات ساختاری استفاده شد. پیش فرض های نرمال بودن و نرمال بودن توزیع چند متغیری با استفاده از چولگی (skewness)، کشیدگی (kurtosis) و فاصله مهلنوبایس (mahalanobis distance) و عدم وجود رابطه همخطی (alignment) در بین متغیرهای پیش بین با استفاده از ضریب تحمل (distance tolerance coefficient) و تورم واریانس (variance inflation) بررسی شد. برای تحلیل داده ها از روش الگوی معادلات ساختاری و نرم افزارهای اس پی اس اس نسخه ۲۴ و ایموس نسخه ۲۴ و روش برآورد «بیشینه احتمال» (maximum Likelihood) استفاده شد.

یافته ها

در این پژوهش ۳۲۲ تن (۴۹/۲ درصد) مرد و ۳۳۲ تن (۵۰/۸ درصد) زن حضور داشتند که ۳۵ تن (۵/۳۵ درصد) از آن ها کمتر از ۲۰ سال، ۱۳۸ تن (۲۱/۱۰ درصد) تا ۲۵ سال، ۱۸۲ تن (۲۷/۸۳ درصد) تا ۲۶ تا ۳۰ سال، ۱۰۹ تن (۱۶/۶۷ درصد) تا ۳۰ تا ۳۵ سال، ۱۰۰ تن (۱۵/۲۹ درصد) تا ۳۶ تا ۴۰ سال و ۹۰ تن (۱۳/۷۶ درصد) تا ۴۱ تا ۴۵ سال داشتند. در بین شرکت کنندگان ۲۹۷ تن (۴۵/۴ درصد) مجرد، ۲۸۵ تن (۴۳/۶ درصد) متأهل و ۷۲ تن (۱۱ درصد) از همسر خود جدا شده بودند. در نهایت میزان تحصیلات ۱۰۴ تن (۱۵/۹ درصد) از شرکت کنندگان دیپلم و زیر دیپلم، ۶۹ تن (۱۰/۵ درصد) کاردانی، ۲۸۷ تن (۴۳/۹ درصد) کارشناسی و ۱۹۴ تن (۲۹/۷ درصد) بالاتر از کارشناسی بود. از بین ۶۵۴ تن ۲۴۴ تن (۳۷/۳۱ درصد) به بیماری های مزمن مبتلا بودند و دارو مصرف می کردند و ۳۴ تن (۵/۲۰ درصد) تحت روان درمانی قرار داشتند.

(جدول ۱) یافته های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش را نشان می دهد.

آلفا کرونباخ برای نمونه فوق برابر با ۰/۹۱ گزارش شد. محمدی و سجادی نژاد (۳۸) بررسی ویژگی های روانسنجی «سیاهه نگرانی تصویر بدن» بر روی نمونه ای شامل ۲۰۹ دانش آموز دختر دبیرستانی شهر شیراز، روایی سازه را با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی انجام و براساس نتایج وجود ۲ عامل کلی تأیید شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ در نمونه فوق برای مولفه های نارضایتی و خجالت به خاطر ظاهر و تداخل در عملکرد به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۷۴ و برای کل آزمون ۰/۸۴ گزارش شد. در پژوهش حاضر روایی محتوا به روش کیفی برای «مقیاس انطباق و انسجام خانواده»، «مقیاس کمال گرایی چندبعدی»، «مقیاس شفقت خود» و «سیاهه نگرانی تصویر بدن» برای تمام عبارت های هر ۳ پرسشنامه مورد تأیید ۳ تن از مدرسین متخصص روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات قرار گرفت. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ ابزارها بر روی ۶۵۴ تن افراد ساکن شهر تهران برای ابزارها استفاده شد.

ضریب آلفاکرونباخ برای زیرمقیاس های همبستگی و انطباق از «مقیاس انطباق و انسجام خانواده»، به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۷۴ به دست آمد. ضریب آلفاکرونباخ برای زیرمقیاس های کمال گرایی خویشتن مدار، کمال گرایی دیگرمدار و کمال گرایی جامعه مدار «مقیاس کمال گرایی چندبعدی»، به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۷۶، ۰/۷۰ به دست آمد. ضریب آلفا کرونباخ برای زیرمقیاس های مهربانی با خود، قضاوت خود، احساس مشترکات انسانی، انزوا، ذهن آگاهی همانندسازی بیش از حد، از «مقیاس شفقت خود» به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۷۲، ۰/۷۳، ۰/۷۶، ۰/۷۶ و ۰/۷۴ به دست آمد. ضریب آلفا کرونباخ برای نارضایتی و خجالت به خاطر ظاهر و تداخل در عملکرد از «سیاهه نگرانی تصویر بدن» به ترتیب ۰/۷۶ و ۰/۸۲ به دست آمد.

برای جمع آوری داده ها، پس از هماهنگی و کسب مجوز از دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات و آماده سازی پرسشنامه ها به صورت برخط، ابتدا فراخوان شرکت در این پژوهش به همراه لینک پاسخگویی به پرسشنامه ها به صورت برخط (online) در کانالهای و گروه های رسمی و غیررسمی شبکه های مجازی تلگرام (Telegram)، واتس آپ (WhatsApp) و اینستاگرام (Instagram) قرار گرفتند. بدین ترتیب تمامی افرادی که تمایل به شرکت در پژوهش داشتند با مراجعه به لینک پاسخگویی به پرسشنامه ها

جدول ۱: یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشی‌دگی	ضریب تحمل	تورم واریانس
انطباق و انسجام خانواده- همبستگی	۲۹/۷۰	۷/۸۹	-۰/۰۲	-۱/۰۲	-۰/۳۵	۲/۸۳
انطباق و انسجام خانواده- انطباق	۳۱/۷۶	۶/۷۳	۰/۰۴	-۱/۰۹	-۰/۴۰	۲/۴۸
کمال‌گرایی- خویشتن مدار	۲۷/۵۵	۵/۶۳	-۰/۰۳	-۰/۰۹۶	-۰/۳۶	۲/۷۶
کمال‌گرایی- دیگر مدار	۲۸/۱۵	۶/۰۳	-۰/۱۲	۰/۶۷	-۰/۳۳	۳/۰۷
کمال‌گرایی- جامعه مدار	۲۹/۶۷	۶/۲۸	۰/۰۹	-۱/۱۵	-۰/۴۴	۲/۲۸
شفقت خود- مهربانی با خود	۶/۰۳	۲/۱۰	-۰/۱۵	-۱/۱۳	-۰/۴۱	۲/۴۳
شفقت خود- قضاوت خود	۵/۷۲	۱/۸۸	۰/۱۲	-۰/۹۱	-۰/۵۴	۱/۸۷
شفقت خود- احساس مشترکات انسانی	۵/۹۴	۱/۹۰	-۰/۰۲	-۰/۵۸	-۰/۴۶	۲/۱۷
شفقت خود- انزوا	۵/۶۴	۲/۱۶	۰/۰۴	-۰/۶۲	-۰/۴۵	۲/۱۹
شفقت خود- ذهن آگاهی	۶/۱۴	۲/۰۳	-۰/۱۷	-۰/۹۸	-۰/۴۳	۲/۳۳
شفقت خود- همانندسازی بیش از حد	۵/۸۶	۲/۱۹	-۰/۰۹	-۱/۱۳	-۰/۴۴	۲/۲۸
نگرانی تصویر بدن- نارضایتی ظاهر	۴۰/۵۱	۸/۷۴	-۱/۱۵	۰/۷۴	-	-
نگرانی تصویر بدن - تداخل در عملکرد اجتماعی	۲۸/۴۳	۶/۴۲	-۰/۴۸	-۰/۱۴	-	-

جدول ۲: شاخص‌های برازش الگوی ساختاری

شاخص‌های برازندگی	الگوی ساختاری	نقطه برش
مجذور کای	۱۸۲/۴۱	-
درجه آزادی الگو	۶۰	-
مجذور کای هنجار شده	۳/۰۴	کمتر از ۳
شاخص نکویی برازش	۰/۹۳۳	> ۰/۹۰
شاخص تعدیل شده برازندگی	۰/۸۹۷	> ۰/۸۵۰
شاخص نکویی تطبیقی	۰/۹۵۲	> ۰/۹۰
ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب	۰/۰۸۱	< ۰/۰۸

برازش، $0/897 =$ شاخص تعدیل شده برازندگی و $0/081 =$ ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب).
(جدول ۳) ضرایب مسیر بین متغیرها را در الگوی ساختاری پژوهش نشان می‌دهد.

(جدول ۲) نشان می‌دهد که همه شاخص‌های برازندگی حاصل از برازش قابل قبول الگو با داده‌های گردآوری شده حمایت می‌کنند ($3/04 =$ مجذور کای هنجار شده، $0/952 =$ شاخص نکویی تطبیقی، $0/933 =$ شاخص نکویی

جدول ۳: ضریب مسیر بین متغیرها در الگو

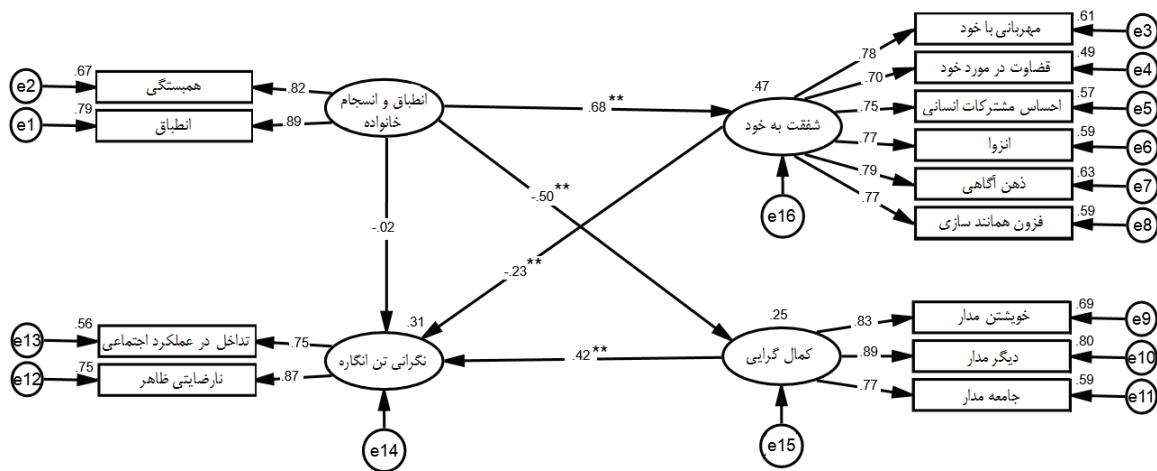
متغیر پیش‌بین	برآورد اثر استاندارد نشده	خطای معیار	برآورد اثر استاندارد شده	مقدار احتمال
ضریب مسیر انطباق و انسجام خانواده - کمال‌گرایی	-۰/۵۰۴	۰/۰۶۳	-۰/۵۰۱	۰/۰۰۱
ضریب مسیر انطباق و انسجام خانواده - شفقت خود	-۰/۱۲۸	۰/۰۱۱	-۰/۶۸۲	۰/۰۰۱
ضریب مسیر کمال‌گرایی - نگرانی تصویر بدن	۰/۴۷۵	۰/۰۶۷	۰/۴۱۷	۰/۰۰۱
ضریب مسیر شفقت خود - نگرانی تصویر بدن	-۱/۴۲۷	۰/۳۸۲	-۰/۲۳۲	۰/۰۰۱
ضریب مسیر مستقیم انطباق و انسجام خانواده - نگرانی تصویر بدن	-۰/۰۲۴	۰/۰۸۳	-۰/۰۲۱	۰/۸۲۰
ضریب مسیر غیرمستقیم انطباق و انسجام خانواده - نگرانی تصویر بدن	-۰/۴۲۲	۰/۰۷۳	-۰/۳۶۷	۰/۰۰۱
ضریب مسیر کل انطباق و انسجام خانواده - نگرانی تصویر بدن	-۰/۴۴۵	۰/۰۶۹	-۰/۳۸۸	۰/۰۰۱

نبود. به همین دلیل معناداری/عدم معناداری نقش هر یک از ۲ میانجی با استفاده از فرمول Baron & Kenny مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد ضریب مسیر بین انطباق و انسجام خانواده با نگرانی تصویر بدن به واسطه کمال‌گرایی ($\beta = -0.209, P < 0.01$) و به واسطه شفقت خود ($\beta = -0.158, P < 0.01$) منفی و در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

(شکل ۱) الگوی ساختاری همبستگی بین انطباق و انسجام خانواده با نگرانی تصویر بدن با نقش میانجیگر کمال‌گرایی و شفقت خود را نشان می‌دهد و چنانچه ملاحظه می‌شود انطباق و انسجام خانواده با میانجیگری کمال‌گرایی و شفقت خود ۳۱ درصد از تغییرات نگرانی تصویر بدن را تبیین می‌کنند.

(جدول ۳) نشان می‌دهد که ضریب مسیر کل (مجموع ضرایب مسیر مستقیم و غیرمستقیم) بین انطباق و انسجام خانواده با نگرانی تصویر بدن مثبت و در سطح ۰/۰۱ معنادار است ($\beta = -0.388, P < 0.01$). ضریب مسیر مستقیم بین کمال‌گرایی با نگرانی تصویر بدن مثبت ($P < 0.01$)، $\beta = 0.417$ و ضریب مسیر مستقیم بین شفقت خود با نگرانی تصویر بدن منفی ($\beta = -0.232, P < 0.01$) و در سطح ۰/۰۱ معنادار بود. همچنان که جدول ۳ نشان می‌دهد، ضریب مسیر غیرمستقیم بین انطباق و انسجام خانواده با نگرانی تصویر بدن ($\beta = -0.388, P < 0.01$) منفی و در سطح ۰/۰۱ معنادار بود.

با وجود این معناداری/عدم معناداری نقش هر یک از ۲ متغیر میانجی (کمال‌گرایی و شفقت خود) در رابطه بین انطباق و انسجام خانواده و نگرانی تصویر بدن معین



شکل ۱: الگوی ساختاری پژوهش

که، در خانواده از مهارت‌های ارتباطی خوبی در کنار انسجام و احترام برخوردارند ارزیابی مثبت و دیدی وسیع‌تر به جنبه‌های مختلف موضوعات در درون خانواده دارند (۳۹) که نگرش‌ها و اظهارنظرهای آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بعلاوه، نتایج با یافته مطالعات کیوان آرا و همکاران (۵) همسو بود. نتایج مطالعه آن‌ها نشان داد که خانواده در شکل‌گیری تصویر بدن مهم است. بدین ترتیب، اظهار نظر فرد درباره بدن خود، بازتابی از ارزش‌های افرادی است که از او مراقبت می‌کنند یا مراقبت کرده‌اند. افرادی که مورد پذیرش خانواده قرار می‌گیرند، غالباً برای بدن خود در حد معقولی ارزش قائل می‌شوند. از سوی دیگر، زمانی که فرد تصور می‌کند بدن او مطابق با انتظارات اطرافیان نیست، خود را حقیر می‌شمارد. افرادی

بحث

هدف پژوهش حاضر با هدف تعیین الگوی ساختاری همبستگی بین انطباق و انسجام خانواده با نگرانی تصویر بدن با نقش میانجیگر کمال‌گرایی و شفقت خود در ساکنان شهر تهران انجام شد. نتایج نشان داد همبستگی بین انطباق و انسجام خانواده با نگرانی تصویر بدن مثبت و معنادار بود. این نتیجه با نتایج حاصل از پژوهش‌های کیوان آرا و همکاران (۵)، کاوه فارسانی و همکاران (۶)، Michael و همکاران (۷)، سبزواری و همکاران (۱۳) همسو بود. در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت کنش‌ها و مهارت‌هایی که در خانواده‌های سالم رشد می‌کند، خانواده را در رویارویی با شرایط و نیازهایشان یاری می‌دهد و موجب برقراری تعادل و انطباق آن‌ها می‌شود. افرادی

با نگرانی درباره تن‌انگاری همبسته است (۱۷)، هشیاری به خود شدیدتر شده و احساس خود تشدید یافته، در خدمت احساس انزوای بیش‌تر عمل می‌کند. افرادی که نمی‌توانند شفقت خود را در خودشان بالا ببرند، احساس می‌کنند، بیش‌تر با حالت آرمانی فاصله دارند و روند نشخوار فکری آن‌ها افزایش می‌یابد (۴۲). خودشفقت‌ورزی شکلی از خودپذیری است که بیانگر میزان پذیرش و قبول جنبه‌های نامطلوب خود و محیط زندگی است که موجب می‌شود تا نوجوان به وقایع ناخوشایند نه با خشم و خودسرزنی بلکه با مهربانی پاسخ دهد و این وقایع و تجربیات را جزئی از تجارب مشترک انسانی بداند (۴۳). انسان‌هایی که نسبت به خود، شفقت ورزی دارند، درک می‌کنند که کامل نبودن، شکست خوردن و تجربه‌های سخت زندگی غیرقابل اجتناب است. بنابراین، آن‌ها زمانی که با تجارب سخت زندگی مواجه می‌شوند به جای، آنکه از رسیدن به ایده آل‌هایشان عصبانی شوند، تمایل دارند که با خود با مهربانی رفتار نمایند (۴۴). همسو با این نتایج، صدوقی و صفاری فرد (۱۹) و Wasylikiw و همکاران (۲۰) پیشنهاد کردند که از جمله سازوکارهایی که افراد در قبول وقایع و حالات ناخوشایند یا مغایر خواسته‌شان از آن استفاده می‌کنند تا عزت نفس‌شان آسیب زیادی نبیند، شفقت خود است که باعث کاهش احساس شرم، خودانتقادی و خودسرزنی‌گری و نگرانی از تصویر بدن در افراد می‌شود. در نهایت نتایج پژوهش حاضر نشان داد هر دو متغیر کمال‌گرایی و شفقت خود به صورت منفی و معنادار همبستگی بین انطباق انسجام خانواده با نگرانی تصویر بدن را میانجی‌گری می‌کند. این نتیجه با نتیجه حاصل از پژوهش سبزواری و همکاران (۱۲) همسو بود. والدینی که به لحاظ عاطفی چندان گرم نیستند و خواستار عملکرد بالا هستند و خود به عنوان والد اهداف کمال‌گرایی و معیارهای سطح بالا دارند. به بیان دیگر، الگوسازی با والدین کمال‌گرایی اتفاق می‌افتد که خود به طرز مداوم درباره کامل بودن اشتغال ذهنی دارند یا عموماً مضطرب هستند، در نتیجه کودکان برای اجتناب از ارتکاب اشتباه و به حداقل رساندن تهدیدهای احتمالی، کمال‌گرا خواهند شد (۱۲). همچنانکه همسو با این یافته‌ها سبزواری و همکاران (۱۳) چنین دریافته‌اند که تصویر بدن و نگرانی افراد نسبت به تصویر بدن خود تحت تأثیر کمال‌گرایی ناسالم و ناسازگارانه قرار دارد که در خانواده‌ای انتقادگر پرورش یافته است. طبق

که به واسطه زیباسازی اندام خود احساس امنیت می‌کند، در مقایسه با افرادی که در خانواده به آن‌ها آموزش داده شده برای ویژگی‌های منحصر به فرد خود ارزش قائل شوند، در برابر هرگونه انحراف در شکل بدن بسیار آسیب‌پذیر خواهد بود و از پذیرش واقعیت ناتوان اند (۳). بعلاوه، نتایج مطالعه حاضر با یافته مطالعه کاوه فارسانی و همکاران (۶) همسو است که مطرح می‌کند خانواده سبب اثرگذاری بر میزان عزت نفس افراد خانواده می‌شود. Michael و همکاران (۷) نیز اشاره داشته‌اند که خانواده با اثرگذاری بر احساس خودارزشمندی فرد، بر تصویر بدن وی نیز اثر می‌گذارد.

در پژوهش حاضر همبستگی بین کمال‌گرایی با نگرانی تصویر بدن مثبت و معنادار بود. این نتیجه با نتایج حاصل از پژوهش‌های سبزواری و همکاران (۱۳) و Wade & Tiggemann (۱۴) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت کمال‌گرایی تصویری از بی‌عیب و نقص بودن و شکست ناپذیری به ویژه در کنار آسیب‌پذیری، خودانتقادی و حساسیت زیاد به انتقاد و مقایسه‌های اجتماعی ارائه می‌دهد که موجب سبک تفکر خشک و انعطاف ناپذیر در قالب نشخوار فکری و اشتغال فکری با احساس کمبود، نامیدی و درماندگی و در نهایت عواطف منفی نظیر شرم می‌شود (۴۰). همچنانکه همسو با نتایج مطالعه Wade & Tiggemann (۱۴) است که اشاره داشته که خودانتقادی و احساس شرم بالا موجب نگرانی نسبت به تصویر بدن می‌شود. کمال‌گرایی می‌تواند باعث ایجاد نگرش و احساس منفی نسبت به خود و به دنبال آن کاهش عزت نفس می‌شود. به طوری که این افراد انعکاس این دیدگاه منفی را در نگاه، ارزیابی و رفتار دیگران نسبت به خود هم جستجو می‌کنند که موجب برداشت‌های غیرواقع‌بینانه ذهنی نسبت به رفتار کلامی و غیرکلامی دیگران و نارضایتی از تصویر بدن در آن‌ها می‌شود (۴۱).

در پژوهش حاضر ضریب مسیر مستقیم بین شفقت خود با نگرانی تصویر بدن مثبت و معنادار بود. این نتیجه با نتایج حاصل از پژوهش‌های منصوره نیک و همکاران (۱۸)، صدوقی و صفاری فرد (۱۹) و Wasylikiw و همکاران (۲۰) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت زمانی که خود به سختی مورد قضاوت قرار می‌گیرد، همچنانکه همسو با این نتایج منصوره نیک و همکاران (۱۸) چنین دریافته‌اند که احساس شرم و خودملامت‌گری

نتایج حاصل از پژوهش حاضر پیشنهاد می شود کارگاه‌های آموزشی جهت آموزش کمال گرایی مثبت و سازگارانه و همین‌طور شفقت خود برای ساکنان شهر تهران برگزار شود. این پژوهش نیز همچون سایر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی چون استفاده از ابزار خودگزارش دهی و استفاده از نمونه گیری غیرتصادفی و همین‌طور تعداد زیاد ابزارها و خستگی شرکت کننده‌ها در پاسخگویی روبرو بود. لذا در تعمیم نتایج احتیاط باید صورت گیرد.

سیاسگزاری

مطالعه حاضر بخشی از نتایج رساله دکتری شیما محمدی زرغان، رشته روانشناسی عمومی، با راهنمایی آقای دکتر فرهاد جمهری در دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران است که در تاریخ ۱۳۹۹/۱۰/۲۳ با کد ۱۰۳۲۷۹۴۶۰۶۷۹۳۲۷۹۴۵۲۷۱۴۵۲۳۱۸۷ در سامانه پژوهشیار دانشگاه آزاد اسلامی به نشانی <https://ris.iau.ac.ir> ثبت شده است. بدین وسیله از همه ساکنان شهر تهران که در این پژوهش شرکت کردند، همچنین مسئولین دانشگاه آزاد اسلامی که با همکاری خود امکان این پژوهش را فراهم آوردند تشکر و قدردانی می شود.

تضاد منافع

نویسندگان مقاله حاضر هیچگونه تضاد منافی گزارش نکردند.

References

1. Cash TF, Fleming EC, Alindogan J, Steadman L, Whitehead A. Beyond body image as a trait: The development and validation of the Body Image States Scale. *Eating Disorders*. 2002;10(2):103-13. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16864251/> <https://doi.org/10.1080/10640260290081678>
2. Mansourinik A, Davoudi I, Neisi A, Mehrabizadeh Honarmand M, Tamannaefar MR. [The relationship between body discrepancy and body image maladaptive coping strategies in female students: The mediating role of self-compassion and body shame]. *Journal of Research in Psychological Health*. 2019;12(4):1-15. <https://rph.khu.ac.ir/article-1-3318-en.html>
3. Cuzzolaro M, Fassino S. Body image, eating, and weight a guide to assessment, treatment, and prevention: A Guide to Assessment,

دیدگاه، نامجو و همکاران (۴۵) ناکامی و شکست افراد در برآورده کردن انتظارات آرمانی شان و معیارهای غیرواقع بینانه خواه از سوی شخص و خواه از سوی خانواده در افراد کمال گرا می تواند منجر به فراخوانی احساسات بی ارزشی و خودسرزنش گری و خودانتقادگری شدید در عوض شفقت خود در فرد شود؛ در حالی که خودشفقت ورزی به افراد کمک می کند تا دیدگاهی غیرقضاوتی و بدون سرزنش را پرورش دهند. زمانی که این افراد مشکلاتی را در ارتباط با ظاهر بدنی خود تجربه می کنند، شفقت خود می تواند به آن‌ها کمک کند (۴۶). به طور کلی، به نظر می رسد ویژگی های خانواده نظیر همبستگی و تعهد عاطفی و همچنین میزان انطباق پذیری آن‌ها با مسائل و موضوعات متفاوت موجب رویکردی منعطف و نه سخت گیرانه و مملوء از انتقاد می شود که از شکل گیری کمال گرایی ناسالم در فرد ممانعت کرده و بلکه موجب شکل گیری شفقت خود نسبت به نواقص و عیوب فردی می شود و بدین ترتیب فردی که از شفقت خود برخوردار باشد در مواجهه با نواقص جسمانی و ظاهر بدنی خود نیز از نگرانی کم تری نسبت به تصویر بدن خود برخوردار خواهد بود (۱۲،۱۳).

نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد کمال گرایی و شفقت خود رابطه بین انطباق و انسجام خانواده با نگرانی تصویر بدن را به صورت منفی و معنادار میانجیگری می کنند. براساس

- Treatment, and Prevention. 1st edition. New York, United States: Springer; 2018. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-90817-5>
4. Olson DH. Circumplex Model of Marital and Family Systems. *Journal of Family Therapy*. 2000;22(2):144-67. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00144>
 5. Keyvanara M, Haghghatian M, Kavezadeh A. [Social factors influencing women's body image (case study: Isfahan city)]. *Journal of Applied Sociology*. 2013;23(4):53-66. <https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?id=296720>
 6. KavehFarsani Z, Kelishadi R, Beshlideh K. [Study of the effect of family communication and function, and satisfaction with body image, on psychological well-being of obese girls: the mediating role of self-esteem and depression]. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental*

- Health. 2020;14(1):39-49. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7552351/>
<https://doi.org/10.1186/s13034-020-00345-3>
7. Michael SL, Wentzel K, Elliott MN, Dittus PJ, Kanouse DE, Wallander JL, Pasch KE, Franzini L, Taylor WC, Qureshi T, Franklin FA, Schuster MA. Parental and peer factors associated with body image discrepancy among fifth-grade boys and girls. *Journal of Youth and Adolescence*. 2014;43(1):15-29. <https://doi.org/10.1007/s10964-012-9899-8>
 8. Smith MM, Hewitt PL, Sherry SB, Flett GL, Ray C. Parenting behaviors and trait perfectionism: A meta-analytic test of the social expectations and social learning models. *Journal of Research in Personality*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0092656621001173>
 9. Mikaeili N, Samadifard HR. Correlation of sexual health with irrational beliefs, mindfulness and perfectionism in couples. *Journal of Health Promotion Management*. 2021;10(2):53-63. <http://jhpm.ir/article-1-1160-en.html>
 10. Hewitt P, Flett G, Besser A, Sherry S, McGee B. Perfectionism is multidimensional: A reply to Shafran, Cooper and Fairburn. *Behaviour Research and Therapy*. 2003;41(10):1221-36. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12971942/>
[https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(03\)00021-4](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(03)00021-4)
 11. Bardone-Cone AM, Sturm K, Lawson MA, Robinson DP, Smith R. Perfectionism across stages of recovery from eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*. 2010;43(2):139-48. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2820585/>
<https://doi.org/10.1002/eat.20674>
 12. Flett GL, Hewitt PL. Perfectionism and Maladjustment: An Overview of Theoretical, Definitional, and Treatment Issues. *Perfectionism: Theory, Research, and Treatment*. Washington, DC, US: American Psychological Association; 2002. p. 5-31. <https://doi.org/10.1037/10458-001>
 13. Sabzevari P, Ghanbari S, Nazarboland N, Lavaf H. The relationship between family function and body image in adolescent girls: Intermediate role of perfectionism. *Rooyesh-e-Ravanshenas*. 2018;7(9):11-100. http://frooyesh.ir/browse.php?a_id=499&sid=1&slc_lang=en
 14. Wade TD, Tiggemann M. The role of perfectionism in body dissatisfaction. *Journal of Eating Disorders*. 2013;1(2):1-6. <https://doi.org/10.1186/2050-2974-1-2>
 15. McComb SE, Mills JS. The effect of physical appearance perfectionism and social comparison to thin-, slim-thick-, and fit-ideal Instagram imagery on young women's body image. *Body Image*. 2022;40:165-75. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.12.003>
 16. Neff KD. Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*. 2003;2(2):85-101. <https://psycnet.apa.org/record/2003-03727-001>
<https://doi.org/10.1080/15298860309032>
 17. Moradzadeh F, Pirkhaef A. [Effect of acceptance and commitment training on cognitive flexibility and self-compassion among employees of the welfare office of Varamin city]. *Journal of Health Promotion Management*. 2018;7(3):46-52. <https://www.sid.ir/en/Journal/ViewPaper.aspx?ID=703605>
 18. Mansourinik A, Davoudi I, Neisi A, Mehrabizadeh Honarmand M, Tamannaefar MR. The relationship between body discrepancy and body image maladaptive coping strategies in female students: The mediating role of self-compassion and body shame. *Research in Psychological Health*. 2019;12(4):1-15. <https://rph.khu.ac.ir/article-1-3318-en.html>
 19. Sadoughi M, Safari-Fard R. [The relationship between body image and self-esteem among students: The moderating role of self-compassion]. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal*. 2019;7(10):281-96. http://frooyesh.ir/browse.php?a_id=777&sid=1&slc_lang=en
 20. Wasylikiw L, MacKinnon AL, MacLellan AM. Exploring the link between self-compassion and body image in university women. *Body Image*. 2012;9(2):236-45. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1740144512000113>
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.01.007>
 21. Kline RB. *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. New York, NY, US: Guilford Press; 2016. <https://psycnet.apa.org/record/2015-56948-000>
 22. Olson DH, Portner J, Lavee Y. "FACES III": Family Adaptability & Cohesion Evaluation Scales, Family Social Science. St. Paul: University of Minnesota; 1985. [https://www.scirp.org/\(S\(lz5mqp453edsnp55rrgjet55\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=2132330](https://www.scirp.org/(S(lz5mqp453edsnp55rrgjet55))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=2132330)

23. Crowley SL. A psychometric investigation of the FACES-III: Confirmatory factor analysis with replication. *Early Education and Development*. 1998;9(2):161-78. https://doi.org/10.1207/s15566935eed0902_4
24. Vandeleur CL, Preisig M, Fenton BT, Ferrero F. Construct validity and internal reliability of a French version of FACES III in adolescents and adults. *Swiss Journal of Psychology*. 1999;58(3):161-9. <https://psycnet.apa.org/record/2000-13459-002> <https://doi.org/10.1024/1421-0185.58.3.161>
25. Mazaheri M, Habibi M, Ashori A. [Psychometric properties of Persian version of the family adaptability and cohesion evaluation scales (FACES-IV)]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2014;19(4):314-25. <https://web.a.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=17354315&AN=96713424&h=x3%2bzVeQCArC2Lo0uN8PA7e%2fMt67HpKOaTgZr39wbTjWyc6mqXvcOk%2b2xmxGsvlEuwYI5OIHAQM1NIyPZ6aNy1Q%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d17354315%26AN%3d96713424>
26. Torkashvand F, Kraskiyan Moojembari A, Habibi M. [Psychometric properties of the Family Relationship Index (IFR) in students]. *Psychometry*. 2016;4(16):1-17. https://jpsy.riau.ac.ir/article_325.html?lang=en
27. Hewitt PL, Flett GL. Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1991;60(3):456-70. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2027080/> <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.3.456>
28. De Cuyper K, Claes L, Hermans D, Pieters G, Smits D. Psychometric properties of the multidimensional perfectionism scale of Hewitt in a dutch-speaking sample: Associations with the big five personality traits. *Journal of Personality Assessment*. 2015;97(2):182-90. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25325710/> <https://doi.org/10.1080/00223891.2014.963591>
29. Aminizadeh S, Dolatshahi B, Pourshahbaz A, Babapour B, Yousefzadeh I, Zamanshoor E, Eshaghi M. [Psychometric properties of Multidimensional Perfectionism Scale (MPS)]. *Research in Clinical Psychology*. 2013;1(4):205-9. <http://jpcp.uswr.ac.ir/article-1-132-en.pdf>
30. Besharat MA. [Development and validation of Tehran Multidimensional Perfectionism Scale]. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2011;30:79-83. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042811018416> <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.016>
31. Neff KD. The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*. 2003;2(3):223-50. <https://psycnet.apa.org/record/2003-05728-004> <https://doi.org/10.1080/15298860309027>
32. Bento E, Xavier S, Azevedo J, Marques M, Freitas V, Soares MJ, et al. Validation of the Self-Compassion Scale in a community sample of Portuguese pregnant women. *European Psychiatry*. 2016;33:S238. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0924933816006027> <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.01.598>
33. Azizi A, Mohammadkhani P, Foroughi AA, Lotfi S, Bahramkhani M. [The validity and reliability of the Iranian version of the Self-Compassion Scale]. *Practice in Clinical Psychology*. 2013;1(3):149-55. http://jpcp.uswr.ac.ir/browse.php?a_code=A-10-64-2&slc_lang=en&sid=1
34. Khosravi S, Sadeghi M, Yabandeh MR. [Psychometric Properties of Self-Compassion Scale(SCS)]. *Journal of Psychological Models and Methods*. 2013;4(13):47-59. <https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?id=411393>
35. Littleton HL, Axsom D, Pury CLS. Development of the Body Image Concern Inventory. *Behaviour Research and Therapy*. 2005;43(2):229-41. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005796704000130> <https://doi.org/10.1016/j.brat.2003.12.006>
36. Littleton H, Breitkopf CR. The Body Image Concern Inventory: Validation in a multiethnic sample and initial development of a Spanish language version. *Body Image*. 2008;5(4):381-8. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2575839/> <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.06.004>
37. Pooravari M, Habibi M, Abedi Parija H, Sayed Ali Tabar SH. Psychometric properties of Body Image Concern Inventory in adolescent. *Researcher*. 2014;19(4):189-99. <http://>

- pajoohande.sbm.ac.ir/article-1-1807-en.html
38. Mohammadi N, Sajadinejad MS. [The evaluation of psychometric properties of Body Image Concern Inventory and examination of a model about the relationship between body mass index, body image dissatisfaction and self-esteem in adolescent girls]. *Psychological Studies*. 2007;3(1):85-101. <https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?id=104118>
 39. Kamali Igoli S, Abolmaali Alhoseini Kh. [Predicting of cognitive emotion regulation strategies according to family communication processes and perfectionism in high school adolescent girls]. *Journal of Applied Psychology*. 2016;10(39):291-310. <https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?ID=670527>
 40. Flett G, Hewitt P, Heisel M. The destructiveness of perfectionism revisited: implications for the assessment of suicide risk and the prevention of suicide. *Review of General Psychology*. 2014;18(3):156-72. <https://doi.org/10.1037/gpr0000011>
 41. Jamshidi M, Hashemi S. [The relationship between perfectionism and depression with the body image in women asking for cosmetic surgery]. *Dermatology and Cosmetic*. 2019;10(1):3-11. <https://jdc.tums.ac.ir/article-1-5367-en.html>
 42. Gilbert P. *The Compassionate Mind: A New Approach to Life's Challenges*. 1st edition. Oakland, California, United States: New Harbinger Publications; 2010. https://www.researchgate.net/profile/Paul-Gilbert-7/publication/247801781_Introducing_Compassion-Focused_Therapy/links/5705e8f608aef745f71772ab/Introducing-compassion-focused-therapy.pdf
 43. Kamalinasab Z, Mohammadkhani P. [A comparison of self-compassion and self-esteem based on their relationship with adaptive and maladaptive emotion regulation strategies]. *Practice in Clinical Psychology*. 2018;6(1):9-20. <http://jpcp.uswr.ac.ir/article-1-378-en.html> <https://doi.org/10.29252/nirp.jpcp.6.1.9>
 44. Klimecki OM, Singer T. Compassion. In: Toga AW, editor. *Brain Mapping*. Waltham: Academic Press; 2015. p. 195-9. <https://www.oxfordhandbooks.com/view/10.1093/oxfordhb/9780190464684.001.0001/oxfordhb-9780190464684-e-9> <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-397025-1.00178-0>
 45. Namgou M, Kafie M, Hakim Javadi M, Gholamali Lavasani M, Atashkar R. The relationship among perfectionism defense styles, and depression symptoms in students. *Research in Clinical Psychology and Counseling*. 2012;2(3):53-76. https://tpccp.um.ac.ir/article_29922.html?lang=en
 46. Gilbert P. The origins and nature of Compassion Focused Therapy. *British Journal of Clinical Psychology*. 2014;53(1):6-41. <https://orda.derbyhospitals.nhs.uk/bitstream/handle/123456789/729/Gilbert%20-%20Origins%20of%20CFT.pdf?sequence=1> <https://doi.org/10.1111/bjc.12043>