

Structural Pattern of Self-critical Perfectionism and Symptoms of Depression, Anxiety and Stress Intermediate Experiential Avoidance and Rumination (Self critical perfectionism to psychological symptoms mediate empirical acceptance and rumination)

Farzaneh Ramezanzpour*¹, Hassan Jouzi²

¹M.A. of Educational Psychology, Payame Noor University of South Tehran, Tehran, Iran

²M. A. of Educational Psychology, Payame Noor University of Kermanshah, Kermanshah, Iran

Article History	ABSTRACT
<p>Received: 2021/07/31 Revised: 2022/06/15 Accepted: 2022/06/15 Available online: 2022/06/15</p> <p>Article Type: Research Article</p> <p>Keywords: Self criticism, psychological vulnerability, avoidance, chewing.</p> <p>Corresponding Author*: Farzaneh Ramezanzpour received her master's degree from Payame Noor University. His research areas are in the field of educational and general psychology. To correspond with this article.</p> <p>Postal code: 9189876341</p> <p>ORCID: 0000-0002-5827-5117</p> <p>E-mail: farzaneh.ramezanzpour@gmail.com</p> <p>Dor: http://dorl.net/dor/20.1001.1.20081243.1399.15.1.2.3</p>	<p>The aim of this study was to construct a structural model of self-critical perfectionism and the symptoms of depression, anxiety and stress as mediators of experiential avoidance and rumination. The statistical population of this study was all high school students in Nurabad (Delfan). 380 high school students in Noorabad (Delfan) city on the scale of multidimensional perfectionism (MPS), multidimensional experiential avoidance questionnaire (MEAQ), rumination-reflection questionnaire (RRS) and depression, anxiety and stress questionnaire (DASS-21) They answered. The results of Pearson correlation coefficient showed that there is a positive and significant relationship between perfectionism and its components with rumination, experiential avoidance, depression, anxiety and stress ($P \geq 0.001$). In the model of structural equations, the relationships between the mentioned variables had an acceptable fit and the results showed that 26% of the variance of rumination is explained by perfectionism and 30% of the variance of experiential avoidance is explained by perfectionism. Also, 47% of the variance of depression, anxiety and stress is explained by perfectionism, experiential avoidance and rumination. Perfectionism is both directly and indirectly correlated with depression, anxiety, and stress through rumination and experiential avoidance. Therefore, it is recommended to hold workshops on perfecting perfectionism and managing rumination and avoiding emotional experiences in students.</p>

Citation: farzaneh Ramezanzpour, F and Jouzi, H. (1399/2020, 2021). Structural Pattern of Self critical Perfectionism and Symptoms of Depression, Anxiety and Stress Intermediate Experiential Avoidance and Rumination (Self- critical perfectionism to psychological symptoms mediate empirical acceptance and rumination), 15 (2). 33-48. Dor: <http://dorl.net/dor/20.1001.1.20081243.1399.15.1.2.3>

الگوی ساختاری کمال‌گرایی خودانتقادانه و نشانگان افسردگی، اضطراب و استرس نقش واسطه‌ای اجتناب تجربه‌ای و نشخوار فکری (کمال‌گرایی خود انتقادی به نشانگان روان‌شناختی نقش واسطه‌ای اجتناب تجربه‌ای و نشخوار فکری)

فرزانه رمضانپور^{۱*}، حسن جوزی^۲

^۱ کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه پیام نور تهران جنوب، تهران، ایران

^۲ کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه پیام نور کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

اطلاعات مقاله

چکیده

دریافت: ۱۴۰۰/۰۵/۰۹

اصلاح نهایی: ۱۴۰۱/۰۳/۲۵

پذیرش: ۱۴۰۱/۰۳/۲۵

انتشار آنلاین: ۱۴۰۱/۰۳/۲۵

نوع مقاله: مقاله پژوهشی

کلیدواژه‌ها: خود انتقادی، آسیب‌پذیری روان‌شناختی، اجتناب، نشخوارگری.

نویسنده‌ی مسئول*:

فرزانه رمضان پور درجه کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی تربیتی

دانشگاه پیام نور، مشهد بلوار وکیل‌آباد

کد پستی: ۹۱۸۹۸۷۶۶۳۴۱

ارکید: ۵۱۱۷-۵۸۲۷-۰۰۰۲-۰۰۰۰

پست الکترونیکی:

farzaneh.ramezanpoor@gmail.com

این پژوهش با هدف الگوی ساختاری کمال‌گرایی خودانتقادانه و نشانگان افسردگی، اضطراب و استرس نقش واسطه‌ای اجتناب تجربه‌ای و نشخوار فکری انجام شد. جامعه‌ی آماری این پژوهش تمام دانش‌آموزان دوره‌ی دوم متوسطه‌ی شهرستان نورآباد (دلفان) بودند. ۳۸۰ نفر از دانش‌آموزان مقطع متوسطه‌ی دوم شهرستان نورآباد (دلفان) به مقیاس کمال‌گرایی چندبعدی (MPS)، پرسش‌نامه‌ی چندبعدی اجتناب تجربی (MEAQ)، پرسش‌نامه‌ی نشخوار فکری- تأمل (RRS) و پرسش‌نامه‌ی افسردگی، اضطراب و استرس (DASS-21) پاسخ دادند. نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین کمال‌گرایی و مؤلفه‌های آن با نشخوار فکری، اجتناب تجربه‌ای، افسردگی، اضطراب و استرس رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری وجود دارد ($P \leq 0/001$). در الگوی معادلات ساختاری، روابط بین متغیرهای مذکور، از برازش قابل قبولی برخوردار بود و نتایج نشان داد که ۲۶ درصد از واریانس نشخوار فکری توسط کمال‌گرایی و ۳۰ درصد از واریانس اجتناب تجربه‌ای توسط کمال‌گرایی تبیین می‌شود. همچنین ۴۷ درصد از واریانس افسردگی، اضطراب و استرس توسط کمال‌گرایی، اجتناب تجربه‌ای و نشخوار فکری تبیین می‌شود. کمال‌گرایی هم به‌طور مستقیم و هم به‌طور غیر مستقیم از طریق نشخوار فکری و اجتناب تجربه‌ای با افسردگی، اضطراب و استرس همبستگی دارد. بنابراین، برگزاری کارگاه‌های آموزشی در زمینه‌ی اصلاح کمال‌گرایی و مدیریت نشخوار فکری و اجتناب از تجارب هیجانی در دانش‌آموزان توصیه می‌شود.

مقدمه

زندگی آنان به عنوان داستان معنادار شخصی، دچار نشانه‌های افسردگی می‌شوند. فلت، بیسر^۹ و هویت (۲۰۱۵) نشان دادند که کمال‌گرایی جامعه محور در تعامل با حساسیت به طرد^{۱۰}، سطوح نشانه‌های افسردگی را پیش‌بینی می‌کند. نتایج پژوهش آن‌ها نشان داد که کمال‌گرایان افرادی خود درگیر هستند، برای اثبات خودشان از نظر کامل بودن تلاش می‌کنند و حساسیت زیاد^{۱۱} آن‌ها به روابط بین‌شخصی نشان‌دهنده‌ی شکست و پذیرفته نشدن آنان نزد دیگران است. فراری، یاپ، اسکات، اینستین و سیاروچی^{۱۲} (۲۰۱۸) در پژوهشی با هدف شفقت به خود واسطه‌ای کمال‌گرایی و افسردگی در بین نوجوانان و بزرگسالان به این نتیجه رسید که شفقت به خود نقش تعدیل‌کننده‌ای در رابطه با کمال‌گرایی و افسردگی را در دو گروه نوجوانان و بزرگسالان داشت. رابطه‌ی ابعاد کمال‌گرایی با نشانه‌های افسردگی و اضطراب در پژوهش‌های مختلف متعدد مشخص شده است (فرنی، مکنزینگیوایچ، کاسلی و اسپادا^{۱۳}، ۲۰۱۶). اضطراب تشویشی فراگیر، ناخوشایند و مبهم است که اغلب علائم دستگاه خودکار نظیر سردرد، تعریق، تپش قلب، احساس تنگی در قفسه‌ی سینه و ناراحتی مختصر معده نیز با آن همراه است. اضطراب هشدار می‌دهد که فرد را گوش به زنگ می‌کند؛ یعنی فرد را متوجه می‌کند که خطری در راه است و باعث می‌شود فرد بتواند برای مقابله با خطر اقدام کند (سادوک، سادوک و روئیز^{۱۴}، ۲۰۱۵). براساس مطالعات مختلف، به نظر می‌رسد که تقریباً از هر چهار تا پنج نفر در دنیا، سالانه یک نفر در اثر اضطراب به انواع اختلالات روانی مبتلا می‌شود که از این تعداد، ۶۱ درصد را زنان و ۴۱ درصد را مردان تشکیل می‌دهند. شایان ذکر است به‌طور معمول شیوع اضطراب بین سنین ۱۶ تا ۶۵ سال است (اسپیلبرگر^{۱۵}، ۲۰۱۰). ییند^{۱۶} و همکاران (۲۰۱۱) نشان می‌دهند افراد کمال‌گرا به‌طور معنی‌داری در تأیید مفاهیم کمال‌گرایانه دچار سوگیری هستند. این سوء تعبیرها همبودی بسیار بالایی با سوء تعبیرهای منفی نظیر آن‌چه در افسردگی و اضطراب اتفاق می‌افتد دارند (لسین و پارودو^{۱۷}، ۲۰۱۷).

مندل، دانکلی و موروز^{۱۸} (۲۰۱۵) در پژوهشی با هدف کمال‌گرایی خودانتقادانه و علائم افسردگی و اضطراب در یک پیگیری ۴ سال:

افسردگی، اختلال دوره‌ای با بازگشت‌پذیری مکرر است که با ناراحتی یا غمگینی فراگیر و پایدار، نداشتن حس لذت از فعالیت‌های روزمره، بی‌قراری، و نشانه‌های مرتبط با برخی افکار منفی، کمبود انرژی، دشواری در تمرکز و آشفتگی خواب و اشتها مشخص می‌شود (انجمن روان‌پزشکی آمریکا^۱، ۲۰۱۳). بروز افسردگی با توجه به سن، جنس، تحصیلات و پیشینه‌ی فرهنگی متفاوت است و انواع افسردگی بر اساس شدت، فراگیری، اختلال عملکرد، وجود یا نبود دوره‌های شیدایی یا حالت‌های پس‌کوزی متمایز می‌شود (ری، بلا-اووسا، جینگ^۲، ۲۰۱۵).

اختلال افسردگی یک اختلال جدی یا وخیم روان‌پزشکی است (موریتز، ایرشاید، بینیر، هاوشیلد و میگل^۳، ۲۰۱۹). افسردگی به مجموعه‌ای از نشانه‌ها اطلاق می‌شود که موجب تغییر در خلق، تفکر و فعالیت فرد می‌شود. احساس غمگینی و از دست دادن علاقه که باعث کاهش عملکرد فردی و اجتماعی توأم با تغییر در الگوی خواب، تغذیه، سطوح انرژی و انگیزش نیز روی می‌دهد (گولاسانت، مادینگال و کورچاک^۴، ۲۰۲۰). افسردگی در حال حاضر جدی‌ترین بیماری قرن تلقی شده و به گزارش دانشگاه هاروارد تا سال ۲۰۲۰ در رتبه‌ی اول یا دوم بیماری‌های شایع قرار می‌گرفت (هتچ، پوتر، مارتوس، راس و فروید^۵، ۲۰۱۱).

سازمان جهانی بهداشت، افسردگی را در ردیف چهارم فهرست حادثترین مشکلات بهداشت عمومی در سراسر جهان قرار داده است (رانی و همکاران^۶، ۲۰۱۸). نتایج فراتحلیل ۲۸ پژوهش انجام شده روی ۱۰۶۱۷ نفر از جمعیت عمومی نشان داد که میانگین شروع افسردگی مهیاد ۸/۸ درصد (در دامنه‌ی ۳/۸ درصد تا ۱۲/۶ درصد) است (ویلاگوت، فرریرو، باباگلی و آلونسو^۷، ۲۰۱۶). نتایج مطالعه‌ی شری، شری، هویت، موشگاش و فلت^۸ (۲۰۱۵) بر اساس مدل وجودی کمال‌گرایی و نشانه‌های افسردگی، نشان دادند که دشواری در پذیرش گذشته (نگریستن به تجارب زندگی به گونه‌ای منسجم، پذیرفتنی، ارضاکنده و معنادار) نحوه‌ی رابطه‌ی کمال‌گرایی را جامعه‌محور با نشانه‌های افسردگی تاحدودی مشخص می‌کند: افرادی که در مقیاس کمال‌گرایی جامعه محور نمره‌ی بالایی کسب می‌کنند، به دلیل کشمکش با تحکیم تجارب

11. hypersensitive

12. Ferrari, Yap, Scott, Einstein, & Ciarrochi

13. Fernie, McKenzie, Nikčević, Caselli, & Spada

14. Sadock, Sadock, & Ruiz

15. Spielberger

16. Yiend

17. Lessin & Pardo

18. Mandel, Dunkley, & Moroz

1. American Psychiatric Association

2. Rey, Bella-Awusah, Jing

3. Moritz, Irshaid, Beiner, Hauschildt, & Miegel

4. Colasanto, Madigan, & Korczak

5. Hatch, Potter, Martus, Rose, & Freude

6. Ranney, Pittman, Dunsiger, Guthrie, Spirito, Boyer, & Cunningham

7. Vilagut, Forero, Barbaglia, & Alonso

8. Sherry, Sherry, Hewitt, Mushquash, & Flett

9. Besser

10. rejection sensitivity

همکاران، ۲۰۱۵). کمال‌گرایی به استعدادی در شخصیت اطلاق می‌شود که با معیارهای بسیار بالا برای عمل مشخص می‌شود و با تمایل به خودارزیابی‌های خودانتقادی رفتار مشخص می‌شود (ماسدو، مارگوس و پیرا، ۲۰۱۴). طی سه دهه‌ی اخیر، توجه و علاقه‌ی پژوهش‌های حوزه‌ی شخصیت، به سمت کمال‌گرایی به‌عنوان یک سازه‌ی شخصیتی مهم و نسبتاً پایدار در بافتارهای بالینی و غیر بالینی معطوف شده است (گیم پک، لایتن، مایس، وان هوندنهو و گلاس^۷، ۲۰۱۶). هرچند کمال‌گرایی در اصل، به‌عنوان یک استعداد تک بعدی با تمرکز بر جنبه‌های بین‌شخصی مطرح شده است (ماسدو و همکاران، ۲۰۱۴)، بررسی‌های اخیر، این سازه‌ی روان‌شناختی را به‌عنوان سازه‌ی چندبعدی که هر دو جنبه‌ی شخصی و بین‌شخصی را در بر می‌گیرد، توصیف و برخی از پژوهشگران، بنا به ابعادی که از کمال‌گرایی توصیف داشته‌اند، ابزارهایی را برای سنجش آن تدوین و معرفی نموده‌اند (فراست، مارتن، لاهارت و روزنالت^۸، ۱۳۶۹-۱۹۹۰؛ هویت و فلت^۹، ۱۹۹۱؛ تری شورت، اونز، سالده و دوی^{۱۰}، ۱۹۹۵). در کتابچه‌ی راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5)، کمال‌گرایی یک ویژگی سفت و سخت و یک ویژگی شخصیت پاتولوژیک در معیارهای تشخیصی اصلی برای اختلال شخصیت وسواسی- اجباری تعریف شده است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). نتایج مطالعه‌ای که توسط بورگس و دیبارتولو^{۱۱} (۲۰۱۶) انجام شد نشان می‌دهد که کمال‌گرایی پیش‌بینی‌کننده‌ی انواع مختلفی از اختلالات اضطرابی از جمله اضطراب صفت، اضطراب اجتماعی و نشانه‌های وسواس خصوصاً وسواس عملی است.

به طور کلی یافته‌های آلیوا، رولفس و ونکن^{۱۲} (۲۰۱۶) از رابطه‌ی عوامل شناختی از قبیل نشخوارگری^{۱۳}، ذهن‌آگاهی^{۱۴} و افکار خودکار با افسردگی حمایت کردند. نشخوار فکری به‌عنوان اشتغال دائمی به یک اندیشه یا موضوع و تفکر درباره‌ی آن شناخته می‌شود (لیوبومرسکی، لایوس، چانسرو و نلسون^{۱۵}، ۲۰۱۵). نشخوار فکری طبقه‌ای از افکار هوشیارانه است که حول یک محور مشخص می‌شود و بدون وابستگی به تقاضاهای محیطی، این افکار تکرار می‌شوند (نولن- هوکسما، ویسکو^{۱۶}

نقش واسطه‌ای واکنش به استرس‌های روزانه به این نتیجه رسیدند که بین کمال‌گرایی خودانتقادانه بر علائم افسردگی و اضطراب اثر مثبت و مستقیم دارد و واکنش استرس‌های روزانه شدید به مدت سه تا شش ماه در ارتباط بین کمال‌گرایی خودانتقادانه و افسردگی و اضطراب نقش واسطه‌ای دارد.

امروزه استرس، بخش انکارناپذیر زندگی روزانه انسان‌هاست که می‌تواند بر روش سلامت روانی و جسمی آن‌ها تأثیر داشته باشد. مطالعات نشان داده‌اند که استرس با بسیاری از بیماری‌های روانی و جسمی افراد در ارتباط است و اگر به صورت کارآمد و مفیدی با آن مقابله نشود می‌تواند پیامدهای ناخوشایندی را برای افراد ایجاد کند (بوزکارت، اینال، یانتیری و آلپارسلان^۱، ۲۰۱۹). از نظر علمی، استرس عبارت است از عدم تناسب بین تقاضاها در زندگی و منابعی که برای برآوردن آن‌ها داریم. در حقیقت، استرس یک واقعه نیست، بلکه واکنش فرد نسبت به واقعه است (ریچاردسون و ریس^۲، ۲۰۱۵). استرس‌ها به خودی‌خود عامل بیماری نیستند، بلکه چگونگی واکنش افراد به آن‌هاست که موجب بیماری می‌شود (ژو، لی، وانگ و زاهو^۳، ۲۰۱۷). ریچاردسون و ریس (۲۰۱۵) در پژوهشی با هدف کمال‌گرایی خودانتقادانه، استرس‌های روزانه و افشاسازی هیجان‌های روزانه به این نتیجه دست یافتند که کمال‌گرایی خودانتقادانه با استرس‌های روزانه و افشاسازی هیجان‌های روزانه مرتبط است. براند و همکاران^۴ (۲۰۱۵) در پژوهشی با هدف کمال‌گرایی مربوط به شدت بی‌خوابی گزارش شده، در مواردی که استرس و تنظیم هیجانی کنترل نمی‌شود نتایج نشان داد که کمال‌گرایی به‌طور مستقیم با کم‌خوابی و عملکرد روان‌شناختی ضعیف مرتبط بود. هنگامی که استرس، راهبردهای مقابله‌ای ضعیف و تنظیم هیجانی به معادله اضافه شدند، صفات کمال‌گرایی به طور عمده پیش‌بینی‌کننده‌ی کم‌خوابی نبود.

کمال‌گرایی، به‌عنوان یک ویژگی شخصیتی و انگیزشی، بیشتر در توصیف افرادی به‌کار می‌رود که نگرانی زیادی درباره‌ی خود و کارهایشان دارند، مجذوب کسب تأیید از دیگران هستند، به‌سختی خود را بی‌قید و شرط می‌پذیرند و گاه این امر به ناتوانی در پذیرش دیگران نیز تسری می‌یابد (فلت، داوی^۵ و هویت، ۲۰۰۳؛ شری و

^۹ Hewitt & Flett

^{۱۰} Tery-Short, Owens, Salde, & Dewey

^{۱۱} Burgess & DiBartolo

^{۱۲} Allewa, Roelofs, & Voncken

^{۱۳} rumination

^{۱۴} mindfulness

^{۱۵} Lyubomirsky, Layous, Chancellor, & Nelson

^{۱۶} Nolen-Hoeksema

^۱ Bozkurt, İnal, Yantiri, & Alparslan

^۲ Richardson, & Rice

^۳ Zhou, Li, Li, Wang, & Zhao

^۴ Brand, Kirov, Kalak, Gerber, Pühse, Lemola, Correll, Cortese, Meyer, & Holsboer-Trachsler

^۵ Davis

^۶ Macedo, Marques, & Pereira

^۷ Kempke, Luyten, Mayes, Van Houdenhove & Claes

^۸ Frost, Marten, Lahart, & Rosenblate

پژوهش‌های اندکی وجود دارد. با توجه به خلاءهای پژوهشی در این رابطه، مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین کمال‌گرایی خودانتقادانه و نشانگان افسردگی، اضطراب و استرس نقش واسطه‌ای اجتناب تجربه‌ای و نشخوار فکری انجام شد.

روش

طرح پژوهشی

طرح پژوهش حاضر از نوع همبستگی و روش مدل‌یابی معادلات ساختاری است. (شرایب، نورا، استیگ، بارلو و کینگ، ۲۰۰۶) معتقدند روش مذکور به علت انعطاف‌پذیری بالا، تشخیص و کنترل خطای اندازه‌گیری و بررسی روابط چندین متغیر پیش‌بین و ملاک، کاربرد زیادی در پژوهش‌ها دارد.

شرکت‌کنندگان

جامعه‌ی آماری این پژوهش را تمام دانش‌آموزان دوره‌ی دوم متوسطه‌ی شهرستان نورآباد (دلفان) که در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ مشغول به تحصیل بودند تشکیل می‌دهند. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای استفاده شد. ابتدا شهرستان نورآباد به چهار جهت جغرافیایی (شمال، جنوب، شرق و غرب) تقسیم می‌شود و در ادامه از هر جهت جغرافیایی یک مدرسه‌ی مقطع متوسطه‌ی دوم انتخاب می‌شود. در نهایت بر اساس لیست دانش‌آموزان دوره‌ی دوم متوسطه، ۴۰۰ دانش‌آموز از میان دانش‌آموزان این مدرسه که شرایط شرکت در پژوهش را داشتند و ملاک‌های ورود (شامل دامنه‌ی سن ۱۶ تا ۱۸ سال، امضاء رضایت‌نامه‌ی آگاهانه) به مطالعه را داشتند به صورت تصادفی انتخاب شدند. بدین صورت که پس از شناسایی مدارس مقطع متوسطه‌ی دوم شهرستان نورآباد (دلفان) از بین مدارس موجود در هر جهت جغرافیایی یک مدرسه و از هر مدرسه نیز ۱۰۰ نفر به صورت تصادفی به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. با توجه به همه‌گیری ویروس کووید-۱۹ و تعطیلی تمامی مدارس، جمع‌آوری داده‌های پژوهش به صورت آنلاین صورت گرفت. به این صورت که بعد از بیان اهداف پژوهش برای مدیران مدارس و دبیران از آن‌ها درخواست شد ضمن توضیح اهداف پژوهش، آزادی انتخاب دانش‌آموزان برای شرکت در پژوهش، محرمانه ماندن اطلاعات لینک پرسش‌نامه‌ی آنلاین را در

لیوبومرستی، ۲۰۰۸). در واقع نشخوار فکری مجموعه‌ای از افکار منفعلانه است که جنبه‌ی تکراری دارد که بر علل و نتایج علائم متمرکزند و مانع حل‌سازش‌یافتگی شده و افکار منفی را افزایش می‌دهند (جورج، ۲۰۱۴). در پژوهشی ایگن، خان، ویتون، الیوت و مک‌اوی^۱ (۲۰۱۷) با هدف تعیین رابطه‌ی کمال‌گرایی و افکار تکرارشونده‌ی منفی با افسردگی به این نتیجه رسیدند که کمال‌گرایی و افکار تکرارشونده‌ی منفی هر دو در شروع و تداوم افسردگی پری‌ناتال نقش مهمی دارند. در مطالعه‌ی دیگری مشخص شد که ابعاد کمال‌گرایی و افکار تکرارشونده‌ی منفی پیش‌بینی‌های قوی برای پریشانی روان‌شناختی و افکار تکرارشونده‌ی منفی نقش واسطه‌ای بین کمال‌گرایی و پریشانی روان‌شناختی را ایفا می‌کند (مک‌ادو و همکاران، ۲۰۱۵). مؤیدفر، یعقوبی، حسن‌عبدی و مهدویان (S.C) ۲۰۱۹/۱۳۹۷ در پژوهشی با عنوان همبستگی کمال‌گرایی و افسردگی دانشجویان با واسطه‌ای نشخوار فکری در الگوی معادلات ساختاری روابط بین متغیرهای مذکور، از برازش قابل‌قبولی برخوردار بود. همبستگی کمال‌گرایی با افسردگی، نشخوار فکری با افسردگی و کمال‌گرایی با نشخوار فکر مثبت و معنادار به‌دست آمد. اجتناب تجربی سازه‌ای چندبعدی است که به منظور اجتناب از تجارب دردناک به کار برده می‌شود. این سازه شامل دو جزء است اول، بی‌میلی نسبت به برقراری تماس با تجارب شخصی (حساسیت‌های بدنی، هیجان‌ها، افکار، خاطره‌ها و زمینه‌های رفتاری) و دوم، تلاش برای اجتناب از تجارب دردناک و یا وقایعی که باعث فراخواندن این تجارب می‌شوند (مرادی، برقی ایرانی، بگیان کوله مرز، کریمی‌نژاد و ضابط، ۲۰۱۸/۱۳۹۶). مورزو و دانکلی^۲ (۲۰۱۵) در مطالعه‌ای با هدف خودانتقادی کمال‌گرایانه و نشانه‌های افسردگی: نقش واسطه‌ای حرمت خودکم و اجتناب تجربی که در آن از پرسش‌نامه‌ی چندبعدی اجتناب تجربی استفاده شده بود، دریافتند که بین خودانتقادی کمال‌گرایانه و اجتناب تجربی و اجتناب تجربی و افسردگی رابطه‌ی مستقیم وجود دارد. همچنین بین خودانتقادی کمال‌گرایانه و حرمت خود و اجتناب تجربی رابطه‌ی معکوس وجود دارد. نتایج مدل‌سازی معادلات ساختاری نشان داد که اجتناب رفتاری و انزجار آشفتگی قوی‌ترین مؤلفه‌های پیش‌بینی‌کننده‌ی افسردگی هستند.

اگرچه پژوهش‌هایی در رابطه با همبستگی کمال‌گرایی و افسردگی انجام گرفته است ولی در خصوص نقش واسطه‌ای اجتناب تجربه‌ای و نشخوار فکری در ارتباط کمال‌گرایی و افسردگی، اضطراب و استرس

^۱ Moroz & Dunkley

^۲ Schreiber, Nora, Stage, Barlow, & King

^۱ . Jorj

^۲ . Egan, Kane, Winton, Eliot, & McEvoy

^۳ . Macedo, Soares, Amaral, Nogueira, Madeira, Roque, Marques, Maia, Bos, Valente, & Pereira.

انتقادگرایی والدینی ۰/۰۴۸۴، شک و تردید درباره‌ی اعمال ۰/۰۳۷۴، نظم و سازمان‌دهی ۰/۰۸۳۲ و نمره‌ی کلی با همسانی درونی ۰/۰۷۹۷ است. دو نمونه از سؤالات پرسش‌نامه عبارتند از «والدینم معیارهای بسیار بالایی برایم در نظر می‌گیرند» و «نظم و ترتیب برای من بسیار مهم است».

پرسش‌نامه‌ی چندبعدی اجتناب تجربی^{۱۵} (MEAQ). این پرسش‌نامه یک ابزار خود گزارش‌دهی است که توسط گامز^{۱۶} و همکاران (۲۰۱۱) به منظور سنجش اجتناب تجربی طراحی شد. دارای ۶۲ سؤال و ۶ مؤلفه که شامل اجتناب رفتاری (شامل سؤالات ۱، ۸، ۱۴، ۲۰، ۲۶، ۳۲، ۳۹، ۴۵، ۵۱، ۵۵ و ۵۹)، انزجار از آشفتگی (۲، ۷، ۱۳، ۱۹، ۲۵، ۳۱، ۳۴، ۳۸، ۴۴، ۵۰، ۵۴، ۵۸ و ۶۱)، تعلل (۵، ۱۱، ۱۷، ۳۰ (معکوس)، ۳۶، ۴۲ و ۴۷)، حواس‌پرتی/توقف سؤالات (۳، ۹، ۱۵، ۲۲، ۲۷، ۳۳ و ۴۰)، سرکوبی/انکار سؤالات (۴، ۱۰، ۱۶، ۲۱، ۲۳ (معکوس)، ۲۸، ۳۵، ۴۱، ۴۶، ۴۹، ۵۲، ۵۶ و ۶۰) و تحمل آشفتگی سؤالات (۶، ۱۲، ۱۸، ۲۴، ۲۹، ۳۷، ۴۳، ۴۸، ۵۳، ۵۷ و ۶۲) می‌شود. سؤالات بر روی طیف لیکرت از کاملاً مخالف = ۱ تا کاملاً موافق = ۶ نمره‌گذاری می‌شود. حداقل و حداکثر نمره در مقیاس اجتناب تجربی در دامنه‌ای از ۶۲ تا ۳۱۷ است. نمرات بالاتر نشان‌دهنده‌ی اجتناب تجربی بیشتر است. نمره‌ی کل آزمودنی از جمع نمرات اجتناب رفتاری، انزجار از آشفتگی، تعلل، حواس‌پرتی/توقف، انکار/سرکوبی و (۷۷- تحمل آشفتگی) به دست می‌آید. گامز، چمپلوسکی، کوتوف، روگرو و واتسون (۲۰۱۱) ضریب همسانی درونی را برای خرده‌مقیاس اجتناب رفتاری ۰/۸۵، انزجار از آشفتگی ۰/۸۴، تعلل ۰/۸۹، حواس‌پرتی/توقف ۰/۸۹، سرکوبی و انکار ۰/۸۶ و تحمل آشفتگی ۰/۸۷ در دامنه‌ی ۸۰ تا ۰/۸۵ و برای کل آزمون ۰/۹۲ گزارش کردند.

ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسش‌نامه در ایران توسط مرادی، برقی ایرانی، باگیان کولمرز، کریمی نژاد و ضابط (S.C. ۲۰۱۸/۱۳۹۶) محاسبه شده است نتایج نشان داد که بین اجتناب تجربی با عواطف منفی، پذیرش و عمل راهبردهای تنظیم هیجان منفی و نوروزگرایی رابطه‌ی مستقیم و معنی‌داری وجود دارد ($P \leq 0/001$). همچنین بین عواطف مثبت و راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجانی رابطه‌ی معکوس و معنی‌داری به‌دست آمد ($P \leq 0/001$). نتایج روایی افتراقی

کلاس خود برای دانش‌آموزان به اشتراک بگذارند. از آن‌جا که در تحلیل عاملی تأییدی و مدل ساختاری، حداقل حجم نمونه براساس متغیرهای پنهان تعیین می‌شود نه متغیرهای مشاهده‌پذیر، با توجه به ۴ متغیر پنهان حداقل حجم نمونه ۸۰ نفر در نظر گرفته شد (بایرن^۱، ۲۰۱۶). همچنین با توجه به فرمول سوپر^۲ (۲۰۲۰) اندازه‌ی اثر مورد نظر^۳ ۰/۱۹، توان آماری آزمون^۴ در این پژوهش ۰/۹۰، تعداد متغیرهای مکنون^۵ در این پژوهش ۴ متغیر است و تعداد متغیرهای آشکار^۶ (خرده‌مقیاس‌های پرسش‌نامه) ۱۶ و در نهایت میزان خطای نوع اول را جهت دستیابی به سطوح اطمینان^۷ ۹۵ یا ۹۹ درصد با مقادیر ۰/۰۵ حداقل حجم نمونه ۱۰۰ نفر و حداکثر ۱۰۰۰ در نظر گرفته شد.

ابزارهای سنجش

مقیاس کمال‌گرایی چندبعدی^۱ (MPS): مقیاس کمال‌گرایی چندبعدی فراست (۱۳۶۹-۱۹۹۰) که بر اساس مفهوم چندبعدی کمال‌گرایی طراحی شده است، ۳۵ گویه و ۶ بعد یا زیر مقیاس را در بر می‌گیرد. این زیر مقیاس‌ها، شامل نگرانی درباره‌ی اشتباهات^۹ سؤالات (۹، ۱۰، ۱۳، ۱۴، ۱۸، ۲۱، ۲۳، ۲۵ و ۳۴)، تردید درباره‌ی کارها^{۱۰} سؤالات (۱۷، ۲۸، ۳۲ و ۳۳)، انتظارات والدینی^{۱۱} سؤالات (۱، ۱۱، ۱۵، ۲۰ و ۲۶)، انتقادگری والدینی^{۱۲} سؤالات (۳، ۵، ۲۲ و ۳۵)، معیارهای شخصی^{۱۳} سؤالات (۴، ۶، ۱۲، ۱۶، ۱۹، ۲۴ و ۳۰) و نظم و سازمان‌دهی^{۱۴} سؤالات (۲، ۷، ۸، ۲۷، ۲۹ و ۳۱) می‌شوند (استوبر، ۱۹۹۸). ماده‌های پرسش‌نامه، در یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از نمره‌ی ۱ برای «کاملاً مخالفم» تا ۵ برای «کاملاً موافقم» پاسخ‌دهی و نمره‌گذاری می‌شوند. روایی همگرایی پرسش‌نامه طبق همبستگی با پرسش‌نامه‌ی کمال‌گرایی مثبت و منفی، روایی مناسبی گزارش شده است (تری شورت و همکاران، ۱۹۹۵). در پژوهش‌های داخلی برای بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی، این پرسش‌نامه را ۰/۸۱، روایی همگرایی پرسش‌نامه را در همبستگی آن با پرسش‌نامه‌ی اضطراب امتحان ۰/۲۸۷ و در سطح $P \leq 0/001$ معنادار گزارش کردند. همچنین پایایی آزمون در مورد نگرانی و دغدغه در مورد اشتباهات با همسانی درونی ۰/۰۵۸۹، معیارهای شخصی ۰/۰۶۱۲، انتظارات والدینی ۰/۰۶۱۹،

¹⁰ . doubt about actions (D)

¹¹ . parental expectations (PE)

¹² . parental criticism (PC)

¹³ . personal standards (PS)

¹⁴ . organization (O)

¹⁵ . multidimensional Experiential Emotional Avoidance Questionnaire (MEEAQ)

¹⁶ Gámez, Chmielewski, Kotov, Ruggero & Watson

¹ . Byrne

² . Soper

³ . Anticipated effect size

⁴ . Desired statistical power level

⁵ . Number of latent variables

⁶ . Number of observed variables

⁷ . probability level

⁸ . multidimensional perfectionism scale (MPS)

⁹ . concern over mistakes (CM)

پژوهش آن‌ها مجدداً حاکی از وجود سه عامل افسردگی، اضطراب و استرس بود. این پژوهشگران پایایی بازآزمایی را برای مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب برابر $0/80$ ، $0/76$ و $0/77$ و پایایی آن با استفاده از همسانی درونی را برای مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب برابر با $0/81$ ، $0/74$ و $0/78$ گزارش نمودند. روایی این پرسش‌نامه در ایران توسط سامانی و جوکار (S.C. 2007/1386) مورد بررسی قرار گرفته است که پایایی باز آزمایی را برای مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب برابر $0/80$ ، $0/76$ و $0/77$ و همسانی درونی را برای مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب برابر $0/81$ ، $0/74$ و $0/78$ گزارش نموده‌اند. دو نمونه از سؤالات پرسش‌نامه عبارتند از «در بدنه احساس لرزش می‌کنم» و «احساس می‌کنم انرژی روانی زیادی مصرف می‌کنم».

مقیاس نشخوار فکری- تأمل^۴ (RRS): این مقیاس توسط تراپنل و کمپبل^۵ (۱۹۹۹) ساخته شده است. این مقیاس دارای ۲۴ عبارت است که ۱۲ عبارت آن تمرکز بر نشخوار فکری و ۱۲ عبارت آن تفکر تأملی انطباقی را ارزیابی می‌کند (تراپنل و کمپبل، ۱۹۹۹). پاسخ به هر عبارت بر روی مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای با دامنه‌ی ۵ (بسیار موافقم) تا ۱ (بسیار مخالفم) قرار می‌گیرد. سؤالات ۶، ۹ و ۱۰ در مقیاس نشخوار فکری به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. در این پژوهش از ۱۲ عبارت مقیاس نشخوار فکری استفاده شد. دامنه‌ی تغییرات از حداقل صفر تا حداکثر ۶۰ است که هر چه نمرات فرد در این مقیاس بالاتر باشد میزان نشخوار فکری فرد بیشتر است.

تراپنل و کمپبل (۱۹۹۹) به روایی سازه‌ی این مقیاس پرداختند و گزارش کردند که خرده مقیاس نشخوار فکری رابطه‌ی مثبت با نشانه‌های نوروژنری در بعد نوروژنری پرسش‌نامه‌ی پنج عاملی شخصیت نشان می‌دهد. همچنین طی پژوهشی که بر روی ۱۸۷ نفر دانشجوی دانشگاه اریگان (۸۴ مرد و ۱۰۳ زن) در آمریکا انجام شد و با استفاده از آلفای کرونباخ همسانی درونی خوبی را در رد تأمل و نشخوار فکری به ترتیب برابر با $0/91$ و $0/90$ گزارش کردند. به علاوه این دو عامل حداقل همبستگی را با یکدیگر ($r=0/22$) نشان دادند. در این پژوهش ضریب همسانی درونی برای مقیاس نشخوار فکری $0/86$ به دست آمد. همچنین در پژوهش معنوی پور و شاه حسینی (S.C. 2015-1394) روایی صوری و محتوای این مقیاس با استفاده از نظر اساتید و روایی سازه با استفاده از آزمون تحلیل عاملی مورد

نشان داد که اجتناب رفتاری، انزجار از آشفتگی، تعلل، حواس‌پرتی/توقف، انکار/سرکوبی و تحمل آشفتگی بین دو گروه بالینی و غیر بالینی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P \leq 0/001$). نتایج حاصل از تحلیل عامل تأییدی ۴۴ گویه را در شش عامل تأیید کرد. مقادیر شاخص نیکویی برازش (GFI)، شاخص نیکویی برازش اصلاح‌شده (AGFI)، شاخص برازش تطبیقی (CFI)، ریشه‌ی دوم میانگین مجزورات خطای تقریب (RMSEA) در حد قابل قبولی قرار داشتند. ضریب همسانی درونی برای کل مقیاس $0/842$ ، اجتناب رفتاری $0/891$ ، انزجار از آشفتگی $0/828$ ، تعلل $0/794$ ، حواس‌پرتی/توقف $0/681$ ، انکار/سرکوبی $0/822$ و تحمل آشفتگی $0/818$ به دست آمد. گامز و همکاران (2011) ضرایب همسانی درونی را در نمونه‌های مختلف $0/91$ تا $0/95$ و همبستگی این ابزار را با پرسش‌نامه‌ی تعهد و عمل ($r=0/74$) به‌عنوان شاخصی از روایی مناسب گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضریب همسانی درونی برای خرده‌مقیاس‌های اجتناب رفتاری، پریشانی ناسازگار، تعویق، حواس‌پرتی/فرونشانی، انکار/سرکوبی و تحمل پریشانی به ترتیب $0/77$ ، $0/70$ ، $0/55$ ، $0/80$ ، $0/78$ و $0/79$ به دست آمد. دو نمونه از سؤالات پرسش‌نامه که شامل «افراد باید با ترس‌شان روبه‌رو شوند» و «شادی شامل رها شدن از افکار منفی است».

پرسش‌نامه‌ی اضطراب، افسردگی و استرس^۱ (DASS-21): این توسط لایبوند و لایبوند^۲ در سال ۱۹۹۵ تهیه شده است.

این پرسش‌نامه شامل ۲۱ گویه و ۳ مؤلفه‌ی اضطراب، افسردگی و استرس در قالب طیف لیکرت از اصلاً (۰) تا زیاد (۳) است که ۷ سؤال آن مربوط به استرس (۱-۵-۱۰-۱۳-۱۶-۱۷-۲۱)، ۷ سؤال مربوط به اضطراب (۲-۳-۴-۷-۹-۱۵-۱۹-۲۰) و ۷ سؤال مربوط به افسردگی (۳-۶-۸-۱۱-۱۲-۱۴-۱۸) است. آنتونی، بیلینگ، کوکس، اینز و سوینسن^۳ (۱۹۹۸) مقیاس مذکور را مورد تحلیل عاملی قرار دادند که نتایج پژوهش آن‌ها مجدداً حاکی از وجود سه عامل افسردگی، اضطراب و استرس بود. نتایج این پژوهش نشان داد که ۶۸ درصد از واریانس کل مقیاس توسط این سه عامل مورد سنجش قرار می‌گیرد. ارزش ویژه‌ی عوامل استرس، افسردگی و اضطراب در پژوهش مذکور به ترتیب برابر $0/289$ ، $0/223$ و $0/95$ بود (آنتونی و همکاران، ۱۹۹۸). همچنین، سامانی و جوکار (S.C. 2007/1386) مقیاس مذکور را مورد تحلیل عاملی قرار دادند که نتایج

^۴ . rumination-reflection scale

^۵ . Trapnell & Campbell

^۱ . depression, anxiety and stress scale (DASS)

^۲ . Lovibond & Lovibond

^۳ . Antony

در حیطه‌ی کمال‌گرایی طراحی شده است، ابتدا کمال‌گرایی به‌عنوان متغیرهای مکنون برون‌زاد و افسردگی، اضطراب و استرس به‌عنوان متغیر مکنون درون‌زاد و اجتناب تجربه‌ای و نشخوار فکری به‌عنوان متغیر واسطه‌ای در نظر گرفته شدند و مدل با استفاده از روش تخمین حداکثر درست‌نمایی در نرم‌افزار آموس ۲۲ تحلیل شدند.

نتایج

میانگین (و انحراف استاندارد) سن نوجوانان شرکت‌کننده در پژوهش ۱۶/۴۵ (و ۲/۷۴) بود. همچنین میانگین معدل نوجوانان شرکت‌کننده در پژوهش ۱۶/۴۵ و انحراف استاندارد آن ۲/۳۷ بود. همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود میانگین (و انحراف استاندارد) کمال‌گرایی ۸۵/۶۱ (و ۹/۱۲)، نشخوار فکری ۲۷/۳۶ (۵/۱۴)، اجتناب تجربه‌ای ۱۸۷/۸۶ (و ۱۲/۱۵) و نمره‌ی کل افسردگی، اضطراب و استرس ۵۱/۶۵ (و ۷/۴۵) است. با توجه به جدول ۱ فرض نرمال بودن داده‌ها با استفاده از آزمون کجی و گشیدگی برای متغیرهای پژوهش به درستی رعایت شده است. نتایج حاصل از نمودار جعبه‌ای برای بررسی مفروضه‌ی داده‌های پرت نشان داد که ۱۰ داده در کرانه‌ی بالا و ۱۰ داده در کرانه‌ی پایین قرار داشتند که در نهایت این ۲۰ داده حذف شدند. در نهایت با حذف این داده‌ها تحلیل نهایی بر روی ۳۸۰ نمونه انجام شد. برای بررسی روابط خطی بین متغیرها از روش ترسیم نمودار پراکنندگی استفاده شود. نتایج حاصل از نمودار پراکنندگی نشان داد که، رابطه بین متغیرها خطی است؛ به عبارت دیگر، نقاط در اطراف خط مستقیمی به صورت خوشه در آمده‌اند. برای بررسی عدم وجود هم‌خطی چندگانه از آماره‌ی تحمل و عامل افزایش واریانس (VIF) استفاده شد. در پژوهش حاضر آماره‌های تحمل و عامل افزایش واریانس برای هیچ کدام از متغیرها به ترتیب از ۰/۱ کوچک‌تر و از ۱۰ بزرگ‌تر نبود. بنابراین، هم‌خطی چندگانه در بین متغیرهای پیش‌بین مشاهده نشد. نتایج حاصل از آزمون دوربین و واتسون (DW) روشی برای تشخیص همبستگی در باقی‌مانده‌های تحلیل مدل رگرسیونی نشان داد که دامنه‌ی نمرات این آزمون بین ۱/۸۷ تا ۲/۰۳ بود بنابراین مفروضه‌ی استقلال داده‌ها به درستی رعایت شده است.

تأیید قرار گرفته است. همچنین پایایی این پرسش‌نامه با استفاده از همسانی درونی ۰/۷۳ به‌دست آمده و تأیید شد. دو نمونه از سؤالات پرسش‌نامه عبارتند از «او افعلاً آدم اهل تأمل و تفکری نیستم» و «تأمل کردن درباره‌ی خود برایم جالب نیست».

روند اجرای پژوهش

روش اجرا به این صورت بود که پس از کسب مجوزهای لازم از اداره‌ی کل آموزش و پرورش شهرستان دلفان، در ابتدا پژوهشگر، شهرستان دلفان را به چهار جهت جغرافیایی (شمال، جنوب، شرق و غرب) تقسیم کرد. در ادامه از هر جهت جغرافیایی به صورت تصادفی یک مدرسه و از هر مدرسه نیز چهار کلاس را انتخاب کرد. در مجموع کل مدارس انتخاب شده ۴ مدرسه و ۱۶ کلاس بود. با توجه به این که اجرای پژوهش در زمان همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ انجام شد پژوهشگر ضمن حضور در هر یک از مدارس و با رعایت ملاحظات اخلاقی ضمن بیان اهداف پژوهش از مدیران مدارس خواسته شد تا لینک مربوط به پرسش‌نامه را در اختیار دبیران قرار دهند. در نهایت داده‌های جمع‌آوری شده به کمک نرم افزار SPSS-26، آموس^۱ (AMOS) و با استفاده از روش‌های تحلیل رگرسیون چندگانه و مدل‌یابی معادلات ساختاری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

برای آزمون مدل ساختاری تأثیر کمال‌گرایی خودانتقادانه بر نشانگان افسردگی، اضطراب و استرس با نقش واسطه‌ای اجتناب تجربه‌ای و نشخوار فکری از روش دو مرحله‌ای پیشنهاد شده توسط اندرسون و کربینگ^۲ (۱۹۸۸) استفاده شد. در این مدل ابتدا روایی و پایایی پرسش‌نامه‌ی کمال‌گرایی، افسردگی، اضطراب و استرس، اجتناب تجربه‌ای و نشخوار فکری با استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی مورد بررسی قرار گرفت. سپس مدل ساختاری پیشنهادی پژوهش با استفاده از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری بررسی شد. این روش یک فرآیند شناخته شده در مدل‌یابی معادلات ساختاری است که عنوان می‌کند قبل از تحلیل هر مدل، ابتدا باید پژوهشگر از روایی و پایایی ابزارها و روابط بین متغیرهای مشاهده شده با متغیر مکنون با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی اطمینان حاصل کرده و سپس روابط ساختاری را در مدل بررسی کرد. برای تحلیل این مدل، با توجه به مدل مفهومی پژوهش که بر اساس ادبیات پژوهشی موجود

². Anderson & Gerbing

¹. analysis of Moment Structures

جدول ۱- میانگین، انحراف معیار و فرض نرمال بودن با استفاده از آمار چولگی و کشیدگی

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی	ضریب تحمل	تورم واریانس
نگرانی درباره‌ی اشتباهات	۲۰/۳۲	۴/۱۶	-۰/۵۹۶	۰/۲۹۰	-۰/۳۹۹	۲/۵۰۶
تردید درباره‌ی کارها	۱۰/۳۶	۱/۳۲	-۰/۴۹۹	۰/۲۹۳	-۰/۳۴۲	۲/۹۲۱
انتظارات والدینی	۱۲/۱۷	۲/۱۴	-۰/۷۸۶	۰/۸۶۷	-۰/۴۰۰	۲/۵۰۳
انتقادگری والدینی	۹/۴۵	۱/۱۲	-۰/۵۲۷	۰/۴۹۲	-۰/۴۷۱	۲/۱۲۳
معیارهای شخصی	۱۹/۱۶	۳/۴۴	-۰/۷۶۹	۱/۰۸۲	-۰/۸۱۸	۱/۲۲۲
نظم و سازمان‌دهی	۱۴/۱۵	۳/۱۷	-۰/۲۳۱	۰/۱۶۷	-۰/۵۶۰	۱/۷۸۶
کمال‌گرایی	۸۵/۶۱	۹/۱۲	-۰/۲۴۶	۰/۵۳۹	-۰/۵۲۸	۱/۸۹۶
نشخوار فکری	۲۷/۳۶	۵/۱۴	-۰/۱۳۵	-۰/۲۰۷	-۰/۵۳۵	۱/۸۶۸
اجتناب رفتاری	۳۴/۳۶	۵/۵۵	-۰/۰۰۳	-۰/۲۳۲	-۰/۶۴۶	۱/۵۴۸
انزجار از آشفتگی	۳۷/۴۵	۵/۹۷	-۰/۴۱۸	۱/۶۶۸	-۰/۸۹۰	۱/۱۲۳
تعطل	۲۰/۲۶	۳/۱۵	-۰/۴۷۲	۱/۸۴۴	-۰/۷۱۹	۱/۳۹۰
حواس‌پرتی /توقف	۲۱/۶۶	۳/۷۴	۳/۱۰۰	۲/۸۸	-۰/۷۲۲	۱/۳۸۴
سرکوبی / انکار	۳۶/۷۲	۴/۶۹	-۰/۹۳۱	۲/۵۴۰	-۰/۶۶۹	۱/۴۹۵
تحمل آشفتگی	۳۷/۴۱	۴/۱۵	-۰/۳۵۷	۴/۱۰۹	-۰/۹۰۳	۱/۱۰۷
اجتناب تجربه‌ای	۱۸۷/۸۶	۱۲/۱۵	۱/۱۵۴	۸/۰۴۱	-۰/۲۸۰	۳/۵۶۹
افسردگی	۱۶/۱۵	۳/۴۵	-۰/۲۹۶	۰/۰۷۹	-۰/۲۳۱	۴/۳۳۶
اضطراب	۱۷/۱۴	۳/۶۶	-۰/۰۷۶	-۰/۱۹۹	-۰/۲۳۱	۴/۳۳۶
استرس	۱۸/۳۶	۳/۷۵	-۰/۰۴۲	۰/۰۶۵	-۰/۸۸۱	۱/۱۳۵
کل	۵۱/۶۵	۷/۴۵	-۰/۸۳۴	۱/۰۷۰	-۰/۶۷۰	۱/۴۹۷

جدول ۲- ضریب همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	افسردگی	اضطراب	استرس	کل
نگرانی درباره‌ی اشتباهات	۰/۴۱۲**	۰/۳۵۵**	۰/۵۱۲**	۰/۴۵۰**
تردید درباره‌ی کارها	۰/۳۵۵**	۰/۳۶۹**	۰/۴۲۵**	۰/۳۶۹**
انتظارات والدینی	۰/۴۷۴**	۰/۴۰۱**	۰/۳۸۹**	۰/۳۷۴**
انتقادگری والدینی	۰/۳۸۹**	۰/۲۹۹**	۰/۴۷۵**	۰/۳۰۶**
معیارهای شخصی	۰/۳۶۹**	۰/۳۰۶**	۰/۴۲۱**	۰/۴۱۸**
نظم و سازمان‌دهی	۰/۳۷۶**	۰/۲۸۹**	۰/۳۶۹**	۰/۳۹۶**
کمال‌گرایی	۰/۴۰۱**	۰/۴۰۱**	۰/۳۸۸**	۰/۴۵۶**
نشخوار فکری	۰/۳۸۵**	۰/۳۲۴**	۰/۴۱۲**	۰/۴۸۷**
اجتناب رفتاری	۰/۳۵۵**	۰/۳۸۴**	۰/۴۰۱**	۰/۲۸۹**
انزجار از آشفتگی	۰/۳۰۹**	۰/۳۲۱**	۰/۲۰۳**	۰/۳۹۸**
تعطل	۰/۴۳۹**	۰/۴۷۶**	۰/۳۷۹**	۰/۳۶۹**
حواس‌پرتی /توقف	۰/۳۱۲**	۰/۳۰۹**	۰/۴۳۶**	۰/۳۹۸**
سرکوبی / انکار	۰/۳۶۱**	۰/۳۷۱**	۰/۳۲۰**	۰/۲۵۴**
تحمل آشفتگی	-۰/۳۷۴**	-۰/۳۶۹**	-۰/۳۵۵**	-۰/۳۴۰**
اجتناب تجربه‌ای	۰/۳۱۴**	۰/۴۲۱**	۰/۳۸۷**	۰/۳۹۷**
افسردگی	۰/۳۴۵**	۰/۳۶۰**	۰/۳۴۱**	۰/۳۷۴**
اضطراب	۰/۳۶۴**	۰/۴۵۸**	۰/۳۶۹**	۰/۳۷۰**
استرس	۰/۳۳۵**	۰/۴۰۱**	۰/۲۹۹**	۰/۳۶۷**
کل	۰/۳۴۲**	۰/۴۵۲**	۰/۲۷۴**	۰/۳۶۰**

اجتناب تجربه‌ای به استثنای خرده‌مقیاس تحمل آشفتگی با افسردگی، اضطراب و استرس رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار وجود دارد ($P \leq 0/001$). به عبارت دیگر هرچه کمال‌گرایی، نشخوار فکری و اجتناب تجربه‌ای در افراد بیشتر باشد افسردگی، اضطراب و استرس نیز بیشتر است.

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود میزان ضریب همبستگی بین کمال‌گرایی و مؤلفه‌های آن با افسردگی، اضطراب و استرس مثبت و معنی‌دار است ($P \leq 0/001$). بین نشخوار فکری با افسردگی، اضطراب و استرس رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار وجود دارد ($P \leq 0/001$). همچنین بین

جدول ۳- شاخص‌های برازش مدل اندازه‌گیری

نقطه‌ی برش	مقدار	شاخص‌های برازندگی
-	۳۵۴/۱۸۵	آزمون مجذور کای (χ^2)
	$P \leq 0/001$	سطح معنی‌داری
۱ تا ۵	۲/۴۸۷	نسبت مجذور کای به درجه‌ی آزادی (χ^2/df)
$0/90 >$	$0/90$	شاخص نیکوی برازش ^۱ (GFI)
$0/85 >$	$0/89$	شاخص نیکوی برازش تعدیل‌یافته ^۲ (AGFI)
$0/90 >$	$0/91$	شاخص برازندگی هنجارشده ^۳ (NFI)
$0/90 >$	$0/90$	شاخص برازندگی تطبیقی ^۴ (CFI)
$0/90 >$	$0/90$	شاخص برازندگی افزایشی ^۵ (IFI)
$0/90 >$	$0/88$	شاخص توکر- لویس ^۶ (TLI)
$0/08 <$	$P \leq 0/03$	ریشه میانگین مجذورات خطای تقریب ^۷ (RAMSE)

های برازش مطلق، برازش مقتصد و برازش نسبی در مدل از نظر آماری معنی‌دار است. با توجه به نتایج جدول ۳ هنگامی که مقادیر برازش مدل بررسی شد مشخص شد که شاخص‌های

(RMSEA=0/03 و TLI=0/88, IFI=0/90, CFI=0/90, NFI=0/91, AGFI=0/89, GFI=0/90, $\chi^2/df=2/487$, $\chi^2=354/185$)

را با نقش واسطه‌ای نشخوار فکری و اجتناب تجربه‌ای ارائه می‌دهد. در ادامه، جدول ۴ بارهای عاملی استاندارد شده، انحراف استاندارد و نسبت بحرانی را برای هر یک از نشان‌گرهای متغیرهای مکنون نشان می‌دهد.

در مدل نهایی ($\chi^2/df=2/487$, $P \leq 0/001$) یک متغیر برون‌زاد (کمال‌گرایی)، دو واسطه‌ای (نشخوار فکری و اجتناب تجربه‌ای) و یک درون‌زاد (افسردگی، اضطراب و استرس) وجود دارد. هر یک از شاخص

نشان‌دهنده‌ی این است که مدل از برازش قابل قبولی برخوردار است. در مجموع مقادیر شاخص‌های برازندگی نشان داد که، مدل استفاده شده در این پژوهش، مدلی روا است، از برازش نسبتاً خوبی برخوردار است و چهارچوب مناسبی را جهت کمال‌گرایی و افسردگی، اضطراب و استرس

جدول ۴- پارامترهای مدل اندازه‌گیری پژوهش در تحلیل عاملی تأییدی

متغیر مکنون - نشان‌گر	b	β	SE	نسبت بحرانی (C.R)
کمال‌گرایی - نگرانی درباره‌ی اشتباهات	۱	0/754	-	-
کمال‌گرایی - تردید درباره‌ی کارها	۲/۴۴۱	0/715	0/254	9/610**
کمال‌گرایی - انتظارات والدینی	۲/۳۶۷	0/744	0/222	10/662**
کمال‌گرایی - انتقادگرایی والدینی	۲/۴۵۴	0/698	0/312	7/865**
کمال‌گرایی - معیارهای شخصی	۲/۳۶۹	0/897	0/187	12/668**
کمال‌گرایی - نظم سازمان‌دهی	۲/۷۴۵	0/745	0/231	11/883**
اجتناب تجربه‌ای - اجتناب رفتاری	۱	0/703	-	-
اجتناب تجربه‌ای - انزجار از اشفتگی	۲/۲۸۹	0/698	0/315	7/266**
اجتناب تجربه‌ای - تعلل	۲/۳۱۰	0/744	0/274	8/430**
اجتناب تجربه‌ای - حواس پرتی / توقف	۲/۷۸۹	0/812	0/304	9/174**
اجتناب تجربه‌ای - سرکوبی / انکار	۲/۱۲۱	0/750	0/255	8/317**
اجتناب تجربه‌ای - تحمل آشفستگی	۲/03	0/699	0/298	6/812**
DASS - افسردگی	۱	0/812	-	-
DASS - اضطراب	۲/۴۵۱	0/703	0/266	9/214**
DASS - استرس	۲/۷۴۸	0/744	0/295	9/315**

⁴ comparative of fit index

⁵ incremental of fit index

⁶ tucker - lewis index

⁷ root mean square error of approximation

¹ goodness of fit index

² adjusted goodness of fit index

³ normal of fit index

مطابق جدول ۴، بیشترین بار عاملی به نشانگر معیارهای شخصی ($\beta=0/897$) و کمترین بار عاملی متعلق به نشانگر انزجار از آشفتگی و انتقادگرایی والدینی ($\beta=0/743$) است. بدین ترتیب بارهای عاملی همه‌ی نشان‌گرها بالاتر از $0/32$ و می‌توان گفت همه‌ی آن‌ها از توان ملزم برای اندازه‌گیری متغیرهای مکنون پژوهش حاضر برخوردارند.

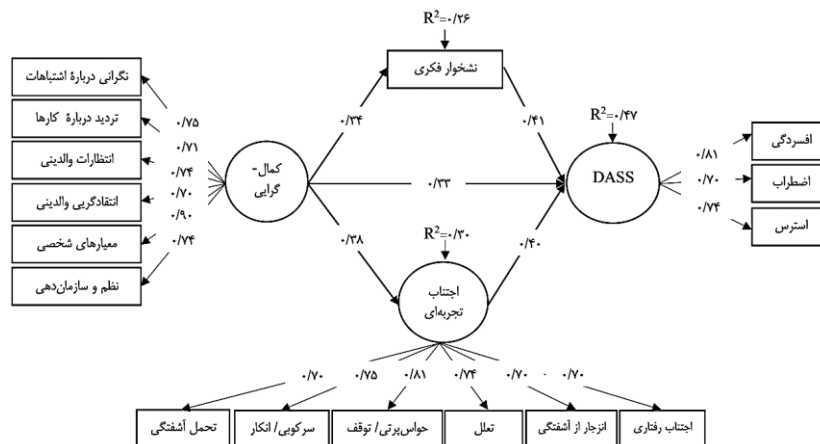
$P < 0/$ نکته: با توجه به این که بارهای عاملی استاندارد نشده‌ی مربوط به نشان‌گرهای نگرانی درباره‌ی اشتباهات، اجتناب رفتاری و افسردگی با عدد ۱ تثبیت شده، انحراف استاندارد و نمرات t برای آن‌ها محاسبه نشده است.

جدول ۵- ضرایب مسیر کل، مستقیم، غیرمستقیم بین متغیرهای پژوهش در مدل پیشنهادی

متغیر مکنون- نشان‌گر	b	β	SE	نسبت بحرانی (C.R)
ضریب مسیر مستقیم کمال‌گرایی- نشخوار فکری	-0/784	0/345	0/121	6/479
ضریب مسیر مستقیم کمال‌گرایی- اجتناب تجربه‌ای	-0/812	0/382	0/115	7/060
ضریب مسیر مستقیم کمال‌گرایی- افسردگی، اضطراب و استرس	-0/748	0/334	0/131	5/709
ضریب مسیر مستقیم نشخوار فکری- افسردگی، اضطراب و استرس	-0/918	0/415	0/155	5/922
ضریب مسیر مستقیم اجتناب تجربه‌ای- افسردگی، اضطراب و استرس	-0/847	0/403	0/123	6/886
ضریب مسیر غیرمستقیم مستقیم کمال‌گرایی- DASS از طریق نشخوار فکری	-0/503	0/139	0/121	4/15
ضریب مسیر غیرمستقیم مستقیم کمال‌گرایی- DASS از طریق اجتناب تجربه‌ای	-0/654	0/152	0/132	4/95
ضریب مسیر کل کمال‌گرایی- DASS از طریق نشخوار فکری	-0/701	0/484	0/187	3/74
ضریب مسیر کل کمال‌گرایی- DASS از طریق اجتناب تجربه‌ای	-0/794	0/534	0/190	4/17

معنی‌دار است. در نهایت ضریب استاندارد کل مسیر کمال‌گرایی به افسردگی، اضطراب و استرس از طریق نشخوار فکری ($\beta=0/48$) و کمال‌گرایی به افسردگی، اضطراب و استرس از طریق اجتناب تجربه‌ای ($\beta=0/52$) (در سطح $P \leq 0/01$ معنی‌دار است. نتایج حاصل از مدل‌یابی معادلات ساختاری نشان داد که ۲۶ درصد از واریانس نشخوار فکری توسط کمال‌گرایی و ۳۰ درصد از واریانس اجتناب تجربه‌ای توسط کمال‌گرایی تبیین می‌شود. همچنین ۴۷ درصد از واریانس افسردگی، اضطراب و استرس توسط کمال‌گرایی، اجتناب تجربه‌ای و نشخوار فکری تبیین می‌شود (شکل ۱).

جدول ۵ مقادیر ضرایب کل، مستقیم و غیرمستقیم را به سمت متغیرهای ملاک نشان می‌دهد. اثر مستقیم کمال‌گرایی به نشخوار فکری ($\beta=0/34$) و به اجتناب تجربه‌ای ($\beta=0/38$)، نشخوار فکری به افسردگی، اضطراب و استرس ($\beta=0/41$)، اجتناب تجربه‌ای به افسردگی، اضطراب و استرس ($\beta=0/40$) و کمال‌گرایی به افسردگی، اضطراب و استرس ($\beta=0/33$) در سطح $0/01$ معنادار است. همچنین اثر غیرمستقیم کمال‌گرایی به افسردگی، اضطراب و استرس از طریق نشخوار فکری ($\beta=0/13$) و کمال‌گرایی به افسردگی، اضطراب و استرس از طریق اجتناب تجربه‌ای ($\beta=0/15$) مثبت و در سطح $0/01$



شکل ۱- پارامترهای برآوردشده‌ی مدل ساختاری نقش کمال‌گرایی در پیش‌بینی افسردگی، اضطراب و استرس با واسطه‌ی نشخوار فکری و اجتناب تجربه‌ای (روش حداکثر درست‌نمایی)

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر مدل‌یابی کمال‌گرایی خودانتقادانه و نشانگان افسردگی، اضطراب و استرس نقش واسطه‌ای اجتناب تجربه ای و نشخوار فکری بود. نتایج حاصل از ضریب همبستگی و مدل‌یابی معادلات ساختاری نشان داد که کمال‌گرایی اثر مثبت و معنی‌دار بر افسردگی، اضطراب و استرس دارد. این نتایج با مطالعات دیگر برای مثال (بیند و همکاران، ۲۰۱۱؛ شری و همکاران، ۲۰۱۵؛ مندل و همکاران، ۲۰۱۵؛ فرای و همکاران، ۲۰۱۸) همخوانی دارد. در تبیین این نتایج می‌توان گفت، باور مربوط به این که کامل و مشخص بودن امری ضروری و محتمل است؛ باورهایی درباره ناتوانی در مقابله با عدم کمال و ابهام افراد کمال‌گرا به دلیل این که به محیط پیرامون خود به صورت قانون «همه یا هیچ» گرایش یا علاقه دارند و نتایج این‌گونه گرایش‌ها، موفقیت‌های کامل یا شکست‌های کامل است.

افراد کمال‌گرا به دلیل داشتن مجموعه‌ای از معیارهای افراطی و تمرکز بر شکست، نقص‌ها و عملکردهای خود، رفتارهای غیر جسورانه، شکایت‌های جسمی و نشانه‌های اضطرابی و افسردگی دارند و مشکلاتی از قبیل ترس از انتقاد، احساس درماندگی، برچسب زدن به خود به خاطر هر عملکرد، داشتن اندیشه‌ی همه یا هیچ، عدم رضایت از زندگی و بزرگ شمردن زمینه‌های منفی زندگی خود، ناچیز و کوچک شمردن توانایی که خود دارند، می‌تواند نشان‌گر پایین بودن حرمت خود هم باشد، در نهایت همه‌ی این علائم و شواهد نشان از ناامیدی، اضطراب، استرس و افسردگی این‌گونه افراد است (مولانار، فلت و هویت، ۲۰۲۰). همچنین توجه انتخابی، تعمیم افراطی شکست‌ها، ارزیابی سخت‌گیرانه از خود و گرایش به تفکر همه یا هیچ، از ویژگی‌های دیگر افراد کمال‌گرا است که آن‌ها را با مشکلات سازگاری روبه‌رو می‌کند. در واقع محرک اصلی در زندگی افراد کمال‌گرا، خود شکوفایی استعدادها نیست، بلکه برتری یافتن است، آن‌ها باید در هر کاری به حد کمال برسند و به بهترین نحو آن را انجام دهند وگرنه راضی نخواهند شد. نرسیدن به کمالات آنان را دچار اضطراب و احساس گناه شدید می‌کند. این افراد به‌طور معمول در رسیدن به اهداف خود با شکست مواجه شده و در نتیجه ارزش آنان در نظر خودشان کاهش می‌یابد و دچار احساس کهنتری می‌شوند و چنین تصور می‌کنند که دیگران هم نسبت به آنان همین نظر را دارند و به این باور می‌رسند

که حرمت و اعتبار خود را نزد دیگران نیز از دست داده‌اند و در نتیجه این امر زمینه را برای استرس‌های روزانه، خلق غمگین و افسرده فراهم می‌کند (بونیوس و هارندزا^۲، ۲۰۱۹). نتایج حاصل از ضریب همبستگی و مدل‌یابی معادلات ساختاری نشان داد که کمال‌گرایی از طریق نشخوار فکری اثر مثبت و معنی‌دار بر افسردگی، اضطراب و استرس دارد این نتایج با مطالعات دیگر برای مثال (آلیوا و همکاران، ۲۰۱۶؛ ایگن و همکاران، ۲۰۱۷؛ مؤیدفر و همکاران، ۲۰۱۹/۱۳۹۷) همخوانی دارد.

در تبیین دیگر افراد کمال‌گرا استانداردهای اخلاقی بالایی چون وظیفه‌شناسی افراطی و احساس وظیفه‌ی بیش از حدی را در خصوص خود، دیگران و جامعه تجربه می‌کنند نه تنها در خود بلکه در محیط اطراف، دوستان و افراد جامعه به دنبال بهترین‌ها هستند ولی وقتی نمی‌توانند به این ایده‌آل خودمحورانه، جامعه‌محورانه و دیگر محورانه برسند خود سرزنش‌گری می‌کنند و نمی‌توانند هیجان‌های خود را ابراز کنند که علت این امر می‌تواند وظیفه‌شناسی افراطی و تمایل به احساس گناه باشد که نشخوارهای فکری افسرده وار آن‌ها را افزایش می‌دهد (پینتو و همکاران^۳، ۲۰۱۷).

همچنین شروع تفکر کمال‌گرایانه زمانی تهدید برانگیز تجربه می‌شود که باورهای فراشناختی درباره‌ی معنای تفکرات راه‌اندازی شوند. زمانی که این باورها فعال شوند، این ارزیابی را فرا می‌خوانند که تفکرات خطرناک هستند، بنابراین منجر به احساس ترس، اضطراب، گناه و ناراحتی می‌شوند. همچنین این احساس‌ها به‌عنوان نشانه‌ی بیشتر برای واقعی بودن خطر مرتبط با افکار مزاحم (نشخوار فکری) است. در نتیجه، فرایندهای فراشناختی، راهبردهای خاصی را برای مقابله با تهدید ادراک شده‌ی فعال می‌سازند. این راهبردها شامل سرکوبی تفکر، خنثی‌سازی، وارسی و استدلال نشخوارگرانه است که به افزایش تکرار تفکر یا از طریق گسترش دامنه‌ی نشانه‌های مرتبط با تفکر، یا از طریق اشتغال با حالت‌های روانی، منجر می‌شوند. در حقیقت تجربه‌های کنترل و سرکوبی با اختلالات هیجانی با افسردگی و اضطراب رابطه دارند (چو و چن^۴، ۲۰۱۳).

نتایج حاصل از ضریب همبستگی و مدل‌یابی معادلات ساختاری نشان داد که کمال‌گرایی از طریق اجتناب تجربه‌ای اثر مثبت و معنی‌دار بر افسردگی، اضطراب و استرس دارد. این نتایج با مطالعات دیگر برای مثال (کارکلا و پانایوتو، ۲۰۱۱؛ مورز و دانگلی، ۲۰۱۵) همخوانی دارد. در تبیین دیگر این یافته‌ها می‌توان گفت چون اجتناب تجربی عبارت است از عدم تمایل برای تجربه‌ی رویدادهای شخصی دردناک و آزارنده، و همراه

⁴ cho and chan

¹ Molna, Flett, Hewitt

² Bußenius, Harendza

³ Pinto, Dargani, Wheaton, Cervoni, Rees & Egan

و نقایص شناختی دارند که این نقایص زمینه را برای سرکوبی، حواس پرتی، انکار و فرار از انزجار در آن‌ها ایجاد می‌کند تا در کوتاه مدت خلق مثبت را تجربه کند و این امر آن‌ها را در برابر اختلالاتی چون اضطراب، افسردگی و پرخاش‌گری آسیب‌پذیر می‌کند. افراد با کمال‌گرایی منفی احساس می‌کنند اگر وظایف محوله را خوب انجام ندهند از طرف خانواده و فضای آموزشی فشار زیادی به آن‌ها می‌آورند، و وقتی بین توانایی‌ها و وظایف محوله شکاف زیادی می‌بینند احساس نازنده‌سازی می‌کنند که این امر آن‌ها را در برابر اختلالات هیجانی آسیب‌پذیرتر می‌کند (گونگ و چن، ۲۰۱۴).

با وجود این، نتایج مطالعه‌ی حاضر، اطلاعات ارزشمندی را درباره‌ی الگوی ساختاری کمال‌گرایی خودانتقادی و آسیب‌پذیری روان‌شناختی در بین دانش‌آموزان فراهم کرده است، اما برخی از محدودیت‌های مطالعه‌ی حاضر، تعمیم‌پذیری نتایج آن را با محدودیت مواجه می‌کند: اول نتایج مطالعه‌ی حاضر همچون بسیاری از مطالعات دیگر به دلیل استفاده از ابزارهای خودگزارشی به جای مطالعه‌ی رفتار واقعی ممکن است مشارکت کنندگان را به استفاده از شیوه‌های مبتنی بر کسب تأیید اجتماعی و اجتناب از بدنامی مربوط به عدم کفایت فردی ترغیب کند. دوم، در مطالعه‌ی حاضر به منظور تحلیل روابط بین متغیرهای چندگانه در الگوی مفهومی پیشنهاد شده، از یک طرح توصیفی استفاده شد؛ بنابراین، تکرار و بسط این یافته‌ها مستلزم به‌کارگیری طرح‌های طولی است. همچنین با توجه به این‌که برای ارزیابی الگوی پیشنهادی از روش مدلیابی معادلات ساختاری استفاده شده است، بنابراین، نتیجه‌گیری علت و معلولی باید با احتیاط انجام شود. در مجموع، نتایج پژوهش حاضر تأکید می‌کند که کمال‌گرایی خودانتقادی، نشخوار فکری و اجتناب تجربه‌ای از نقش با اهمیتی در آسیب‌پذیری روان‌شناختی دانش‌آموزان برخوردار است. از این رو به پژوهشگران علاقه‌مند در این زمینه پیشنهاد می‌شود که از روش‌های دیگری به غیر از پرسش‌نامه برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شود تا از محدودیت اعتباربخشی به داده‌ها و یافته‌ها خارج شود. <?>

همچنین در تحقیقات آینده، نقش متغیرهای دیگر مؤثر بر آسیب‌پذیری روان‌شناختی وارد شود تا تبیین جامع‌تری فراهم شود. علاوه بر این ترکیب روش‌های کمی و کیفی پژوهش و استفاده از روش‌های کیفی، درک عمیق‌تری از مبانی نظری خودانتقادی کمال‌گرایانه فراهم خواهد کرد. در نهایت، نتایج پژوهش حاضر می‌تواند برای متخصصین فعال در حوزه‌ی مشاوره‌ی خانواده، مشاوره‌ی مدرسه و روان‌درمانی قابل استفاده باشد.

با تلاش‌هایی است که شکل و فراوانی این رویدادها و زمینه‌هایی را که این موقعیت‌ها ایجاد می‌کنند؛ مهار، سرکوب و بازداری کنند (لوپز و همکاران، ۲۰۱۰) پس در کوتاه مدت می‌توان اجتناب تجربی را شکلی از تنظیم هیجانی سازگارانه در افراد کمال‌گرا در نظر گرفت و تا زمانی که اجتناب از تجربه‌های درونی ناخواسته، به یک الگوی انعطاف‌ناپذیر تجربه و پاسخ تبدیل نشده است، می‌توان گفت که مشکل‌ساز نیست (اومیگ دوورسکی، پارگامنت، وونگ و اکسلاین، ۲۰۱۶).

در واقع احتمال تجربه‌ی هریک از راهبردهای اجتنابی رفتاری، پریشانی ناسازگار، حواس‌پرتی/فرونشانی و تحمل پریشانی، دشواری‌های بین‌شخصی را در پی خواهد داشت. به این شکل که حساسیت بین‌شخصی، اضطراب مزمن در مورد ارزیابی‌های دیگران و حساسیت نسبت به طرد را در پی خواهد داشت که به دوسوگرایی بین‌شخصی، پرخاش‌گری و عدم جامعه‌پذیری که از مشخصه‌های اصلی اضطراب و افسردگی هستند؛ منجر می‌شود. به‌عنوان مثال ترس از ارزیابی منفی در کنار هریک از راهبردهای اجتنابی رفتاری، پریشانی ناسازگار، حواس‌پرتی/فرونشانی و تحمل پریشانی ممکن است منجر به حساسیت بین‌شخصی، نیاز به تأیید اجتماعی بیشتر و مشکلات بیشتری در جامعه‌پذیری شود؛ و در مرکز افسردگی و اضطراب قرار می‌گیرد. عدم تأیید فرد و دیگر سرزنش‌گری از جانب دیگران در کنار راهبردهای اجتنابی نیز می‌تواند منجر به هیجان‌های پرشدتی مانند پرخاش‌گری و خصومت و همین‌طور دوسوگرایی بین شخصی شود؛ که احتمالاً اضطراب و افسردگی را به دنبال دارد (مک‌اوی، برگس و ناتان، ۲۰۱۳).

نتایج حاصل از مدلیابی معادلات ساختاری نشان داد که ۴۷ درصد از واریانس افسردگی، اضطراب و استرس توسط کمال‌گرایی، اجتناب تجربه‌ای و نشخوار فکری تبیین می‌شود. این نتایج با مطالعات دیگر برای مثال (کارکلا و پانیوتوس، ۲۰۱۱؛ مورز و دانگلی، ۲۰۱۵؛ ییند و همکاران، ۲۰۱۱؛ شری و همکاران، ۲۰۱۵؛ مندل و همکاران، ۲۰۱۵؛ فرای و همکاران، ۲۰۱۸) هم‌خوانی دارد. در تبیین این نتایج می‌توان گفت، کمال‌گرایی یک منبع دائمی استرس است که اغلب اوقات فرد را با احساس ناکامی و شکست باقی می‌گذارد. افراد کمال‌گرا خود را ملزم به بی‌نقص بودن می‌کنند. این انتظارات ثابت و مداوم یک منبع استرس محسوب می‌شود. از سوی دیگر افراد با کمال‌گرایی منفی استانداردهای سطح بالا و غیرواقع‌بینانه برای خود و اجتماع انتخاب می‌کنند، وقتی در انجام وظایف محوله شکست می‌خورند نگرانی مفرط درباره‌ی اشتباهات، نشخوار فکری

³ McEvoy, Burgess & Nathan
4 Kung, Chan.

¹ Lopez, Ruiz, Feder, Rubio, Aguirre, Rodriguez & Luciano
² Oemig Dworsky, Pargament, Wong, & Exline

قدردانی: بر خود لازم می‌دانیم از تمام دانش‌آموزان عزیز و مسئولین آموزش و پرورش شهرستان نورآباد (دلفان) که در انجام این پژوهش مشارکت کردند و نهایت همکاری را در تکمیل پرسش‌نامه‌های آنلاین داشتند داشته باشیم.

تعارض منافع: بر حسب مدارک در این مقاله هیچ گونه تعارض منافی مشاهده نشد.

حامی مالی: این مقاله با حمایت مالی نویسندگان انجام گرفته است.

Reference

- Allewa, J., Roelofs, J., Voncken, M. et al. (2014). On the Relation between Mindfulness and Depressive Symptoms: Rumination as a Possible Mediator. *Mindfulness*, 5, 72–79.
<https://doi.org/10.1007/s12671-012-0153-y>.
- Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., & Swinson, R. P. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*, 10 (2), 176.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Berman, N. C., Wheaton, M. G., McGrath, P., & Abramowitz, J. S. (2010). Predicting anxiety: the role of experiential avoidance and anxiety sensitivity. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(1), 109-130.
- Bozkurt, G., İnal, S., Yantiri, L., & Alparslan, Ö. (2019). Relationship between Coping Strategies, Religious Attitude, and Optimism of Mothers of Children with Cancer. *Journal of Transcultural Nursing*, 30 (4), 365–370.
- Brand, S., Kirov, R., Kalak, N., Gerber, M., Pühse, U., Lemola, S., Correll, C. U., Cortese, S., Meyer, T., Holsboer-Trachsler, E. (2015). Perfectionism related to self-reported insomnia severity, but not when controlled for stress and emotion regulation. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, Neuropsychiatr Dis Treat, 3(11), 263- 271.
- Burgess, A., DiBartolo, & P. M. (2016). *Anxiety and Perfectionism: Relationships, Mechanisms, and Conditions*. Springer International Publishing, 177-203.
- Bußenius, L., & Harendza, S. (2019). *The relationship between perfectionism and symptoms of depression in medical school applicants*. *BMC Med Educ*, 19 (1), 370.
- Byrne, B. M. (2016) *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming*: Routledge
- Choo, S. Y., & Chan, C. K. Y. (2013). Predicting eating problems among Malaysian Chinese: Differential roles of positive and negative perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 54, 744–749.
- Colasanto, M., Madigan, S., & Korczak, D. J. (2020) Depression and inflammation among children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 277, 940–948.
- Dworsky, C. K., Pargament, K. I., Wong, S. P., & Exline, J. J. (2016). Suppressing spiritual struggles: The role of experiential avoidance in mental health. *Journal of contextual behavioral science*, 5, 258-265.
- Eifert, G. H., Forsyth, J. P., Arch, J., Espejo, E., Keller, M., & Langer, D. (2009). Acceptance and commitment therapy for anxiety disorders: Three case studies exemplifying a unified treatment protocol. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16(4), 368-85.
- Egan, S. J., Kane, R. T., Winton, K., Eliot, C., & McEvoy, P. M. (2017). A longitudinal investigation of perfectionism and repetitive negative thinking in perinatal depression. *Behaviour Research and Therapy*, 97, 26–32.
- Egan, S. J., Kane, R. T., Winton, K., Eliot, C., & McEvoy, P. M. (2017). A longitudinal investigation of perfectionism and repetitive negative thinking in perinatal depression. *Behaviour Research and Therapy Behav*. 97, 26-32.
- Fernie, B. A., McKenzie, A., Nikčević, A. V., Caselli, G., & Spada, M. M. (2016). The contribution of metacognitions and attentional control to decisional procrastination. *Journal of Rational Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 34, 1-13.
- Ferrari, M., Yap, K., Scott, N., Einstein, D. A., & Ciarrochi, J. (2018). Self-compassion moderates the perfectionism and depression link in both adolescence and adulthood. *PLoS ONE*, 13(2), e0192022. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0192022>.
- Flett, G. L., Besser, A., & Hewitt, P. L. (2015). Perfectionism and interpersonal orientations in depression: an analysis of validation seeking and rejection sensitivity in a community sample of young adults. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 77, 67-85.
- Flett, G. L., Davis, A. R., & Hewitt, L. P. (2003). Dimension of Perfectionism

- Unconditional unconditional Selfself-Acceptance, and Depression. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 2 (21), 119-139.
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The Dimensions dimensions of Perfection is mperfectionism. *Journal of Cognitive Therapy and Research*, 14, 499-462.
- Gámez, W., Chmielewski, M., Kotov, R., Ruggero, C., & Watson, D. (2011). Development of a measure of experiential avoidance: The Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire. *Psychological Assessment*, 23, 692-713.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A a functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64 (6), 1152-1168.
- Hatch, D. J., Potter, G. G., Martus, P., Rose, U., & Freude, G. (2019). Lagged versus concurrent changes between burnout and depression symptoms and unique contributions from job demands and job resources. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(6), 617-628.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualizationconceptualization, assessment and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60 (3), 456-470.
- Jorj, A. (2014). The effect of cognitive behavioral therapy on the ntensity of inso mnia and obsessive rumination of M.S. *Cognitive Behaviour Therapy*, 39(1), 64-71.
- Kashdan, T. B., Breen, W. E., Afram, A., & Terhar, D. (2010). Experiential avoidance in idiographic, autobiographical memories: Construct construct validity and links to social anxiety, depressive, and anger symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(5), 528-534.
- Karekla, M., & Panayiotou, G. (2011). Coping and experiential avoidance: Unique unique or overlapping constructs? *Journal of Behavior Therapy and Experiential Psychiatry*, 42 (22), 163-170.
- Kempke, S., Luyten, P., Mayes, L. C., Van Houdenhove, B., & Claes, S. (2016). Self-critical perfectionism predicts lower cortisol response to experimental stress in patients with chronic fatigue syndrome. *Health Psychology*, 35(3), 298-307.
- Kung, C. S. J., Chan, C. K. Y. (2014). Differential roles of positive and negative perfectionism in predicting occupational eustress and distress. *Personality and Individual Differences*, 58, 76-81.
- Lessin, D. S., & Pardo, N. T. (2017). The impact of perfectionism on anxiety and depression. *Journal Psychology Cognition*, 2(1), 78-82.
- Lopez, J. C., Ruiz, F. J., Feder, J., Rubio, A. B., Aguirre, J. J. S., Rodriguez, J. A., & Luciano, C. (2010). The role of experiential avoidance in the performance on a high cognitive demand task. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10(3), 475-488.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Rherapy*, 33(3), 335-343.
- Lyubomirsky, S., Layous, K., Chancellor, J., & Nelson, R. (2015). Thinking about rumination: the scholarly contributions and intellectual legacy of Susan Nolen Hoeksema. *Annual Review of Clinical Psychology*, 11, 1-22.
- Moradi, A., Barghi Irani, Z., Bagiyan Koulemarz, M. J., Kariminejad, K., & Zabet, M. (2018/1396s.c.). Factor determination and psychometric features of the multidimensional experiential avoidance questionnaire (MEAQ). *Social Cognition*, 6 (2 Series 12), 57-82. (In Persian)
- Macedo, A., Soares, M. J., Amaral, A. P., Nogueira, V., Madeira, N., Roque, C., Marques, M., Maia, B., Bos, S., Valente, J., & Pereira, A. T. (2015). Repetitive negative thinking mediates the association between perfectionism and psychological distress. *Personality and Individual Differences*, 72, 220-224.
- Macedo, A., Marques, M., & Pereira, A. T. (2014). Perfectionism and Psychological psychological Distressdistress: A a Review review of the Cognitive Factors. *Journal of Clinical Neurosciences and Mental Health*, 6(1), 1-10.
- Mandel, T., Dunkley, D. M., & Moroz, M. (2015). Self-critical perfectionism and depressive and anxious symptoms over 4 years: The the mediating role of daily stress reactivity. *Journal of Counseling Psychology*, 62(4), 703-717. <https://doi.org/10.1037/cou0000101>
- McEvoy, P. M., Burgess, M. M., & Nathan, P. (2013). The relationship between interpersonal problems, negative cognitions, and outcomes from cognitive behavioral group therapy for depression. *Journal of Affective Disorders*, 37(2), 266-275.
- Moayedfar, H., Yaghoobi, H., Abadi, H. H., & Mahdavian, A. R. (2019/1397s.c.). Correlation between Perfectionism and Depression of Students by Mediation of Rumination. *Journal of Health Promotion Management*, 7, 1-8.
- Moayedfar, H., Yaghoobi, H., Hasan Abadi, H., & Mahdavian, A. (2019-1399). Correlation between

- perfectionism and Ddepression of Students by Mediation of Rrumination. *JHPM*, 7(6), 1-8. (In Persian)
- Molnar, D. S., Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2020). Perfectionism and Perceived Control in Posttraumatic Stress Disorder Symptomssymptoms. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 26, 1-15.
- Moradi, A., Barghi Irani, Z., Bagiyani, Koulemarz, M. J., Kariminejad, K., & Zabet, M. (2018/1396s.c.). [Factor determination and psychometric features of the Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire (MEAQ)]. *Social Cognition*, 6 (2), 58-87. (In Persian)
- Moritz, S., Irshaid, S., Beiner, A., Hauschildt, M., & Miegel, F. (2019). Acceptance and efficacy of a metacognitive self-help intervention in an Arabic-speaking mixed patient sample with depression and/or obsessive-compulsive disorder: A randomized controlled trial. *Journal of Experimental Psychopathology*, 10(1), Article 2043808718820683.
- Moroz, M., & Dunkley, D. (2015). Self-critical perfectionism and depressive symptoms: Low low self-esteem and experiential avoidance as mediators. *Personality and Individual Differences*, 87, 174-179.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, EB. & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Journal Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-24.
- Oemig Dworsky, C. K., Pargament, K. I., Wong, S., Exline, J. J. (2016). Suppressing spiritual struggles: The the role of experiential avoidance in mental health. *Journal of Contextual Behavioral Science*. [In Press].
- Pinto, A., Dargani, N., Wheaton, M. G., Cervoni, C., Rees, C. S., & Egan, S. J. (2017). Perfectionism in obsessive-compulsive disorder and related disorders: What should be treating clinicians know? *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 12, 102-108.
- Pinto, A., Dargani, N., Wheaton, M.G., Cervoni. C., Rees, C. S., & Egan, S. J. (2017). Perfectionism in obsessive-compulsive disorder and related disorders: What what should treating clinicians know? *J. Obs. Compulscompuls. Relat. Disord*, 12, 102-108.
- Rey, J. M., Bella-Awusah, T. T., & Jing, L. (2015). *Depression in children and adolescents*. In Rey JM (Ed.), IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions.
- Richardson, C. M., & Rice, K. G. (2015). Self-critical perfectionism, daily stress, and disclosure of daily emotional events. *Journal of Counseling Psychology*, 62(4), 694-702.
- Ranney, M. L., Pittman, S. K., Dunsiger, S., Guthrie, K. M., Spirito, A., Boyer, E. W., & Cunningham, R. M. (2018). Emergency department text messaging for adolescent violence and depression prevention: A pilot randomized controlled trial. *Psychological Services*, 15(4), 419-428.
- Sloan, D. M. (2004). Emotion regulation in action: emotional reactivity in experiential avoidance. *Behavior Research and Therapy*, 42(11), 1257-1270.
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2015). *Kaplan & Sadock's sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry (Eleventh edition)*. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Samani, S., & Jokar, B. (2007/1386s.c.). The study of the reliability and validity of short form of the scale of depression, anxiety and stress. *Journal of Shiraz' Social and Human Sciences*, 26(3), 66-77. (In Persian)
- Samani, S., & Joukar, B. (2007/1386s.c.). A study on the reliability and validity of the short form of the depression anxiety stress scale (DASS-21). *Journal of Social Sciences and Humanities of Shiraz University*, 26(3), 65-77. (In Persian)
- Schreiber, J. B., Nora, A., Stage, F. K., Barlow, E. A., & King, J. (2006). Reporting structural equation modeling and confirmatory factor analysis results: a review. *The Journal of Educational Research*, 99(6), 323-338.
- Sherry, D. L., Sherry, S. B., Hewitt, P. L., Mushquash, A., & Flett, G. L. (2015). The existential model of perfectionism and depressive symptoms: Tests tests of incremental validity, gender differences, and moderated mediation. *Personality and Individual Differences*, (76), 104-110.
- Soper, D. S. (2020). *A-priori Sample Size Calculator for Structural Equation Models* [Software]. Available from <http://www.danielsoper.com/statcalc>.
- Spielberger, C. D. (2010). *State-Trait anxiety inventory. The the Corsini encyclopedia of psychology*. Hoboken: John Wiley & Sons, Inc; 2010. [DOI:10.1002/9780470479216.corpsy0943]
- Tery-Short, L. A., Owens, R. G., Salde, P. D., & Dewey, M. E. (1995). Positive and negative perfectionism. *Journal of Personality and Individual Differences*, 18, 663-668.
- Trapnell, P. D., & Campbell, J. D. (1999). Private self-consciousness and the five-factor model of personality: distinguishing rumination from reflection. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(2), 284-304.
- Vilagut G, Forero C. G., Barbaglia G., & Alonso, J. (2016). Screening for depression in the general population with the center for epidemiologic studies depression (CES-D): A systematic review with meta-analysis. *PLoS ONE*, 11(5), e0155431.
- Vilagut, G., Forero, C. G., Barbaglia, G., & Alonso, J. (2016). Screening for Depression in the General Population with the center for epidemiologic studies

depression (CES-D): A Systematic Review with Meta-Analysis. *PLoS ONE*, 11(5), e0155431.

Yiend, J., Savulich, G., Coughtrey, A., & Shafran, R. (2011). Biased interpretation in perfectionism and its modification. *Behaviour Research and Therapy*, 49, 892-900.

Zhou, Y., Li, D., Li, X., Wang, Y., & Zhao, L. (2017). Big five personality and adolescent internet addiction: The the mediating role of coping style. *Addictive Behaviors*, 64, 42-48.