



مقایسه‌ی قدردانی از بدن، انعطاف‌پذیری تصویر بدن و سبک دلبستگی در زنان دارای خودشفقتی و بدون خودشفقتی

Comparison of Body Appreciation, Body Image Flexibility, and Attachment Style in Women With and Without Self-Compassion

Fatemeh saadatbin Javaheri
Somaye Abolghasemi
Sayed Abbas Haghayegh

فاطمه سعادت بین جواهری*
سمیه ابوالقاسمی**
سید عباس حقایق***

Abstract

This study is to compare body esteem, body image flexibility, and attachment style in women with and without self-compassion. It is a basic research and causal-comparative. The statistical population consists of all female students of Islamic Azad University, Najaf Abad branch (11 thousand subjects). Among them, 210 women were selected as available sample size, of which 119 had self-compassion and 91 did not have self-compassion, who filled out the Body Appreciation Scale (BAS), Body Image-Acceptance and Action Questionnaire (BI-AAQ), Revised Adult Attachment Scale (RAAS), and Self-Compassion Scale-Long Form (SCS-LF). Statistical analysis was conducted using SPSS25 software. The results of one-way analysis of variance and multivariate analysis of variance showed that there was a significant difference between the two groups of women in body appreciation, body image flexibility, and attachment style. The significance level of the research variables was 0.05. Overall, women with self-compassion showed more body appreciation than women without self-compassion, and their attachment style was more secure and anxious, while women without self-compassion had more body image flexibility than women with self-compassion and their attachment style was avoidant.

Keywords: Self-Compassion, Body Appreciation, Body Image Flexibility, Attachment Style.

چکیده

هدف پژوهش حاضر، مقایسه‌ی قدردانی از بدن، انعطاف‌پذیری تصویر بدنی و سبک دلبستگی در زنان با خودشفقتی و بدون خودشفقتی است. طرح پژوهش حاضر از نوع بنیادین به شمار می‌آید و علی-مقایسه‌ای است. جامعه‌ی آماری پژوهش، شامل زنان دانشجوی دانشگاه آزاد نجف‌آباد به تعداد ۱۱ هزار نفر است که از میان آن‌ها ۲۱۰ زن به شیوه‌ی دردسترس به‌عنوان حجم نمونه انتخاب شدند که از این تعداد، ۱۱۹ نفر دارای خودشفقتی و ۹۱ نفر بدون خودشفقتی به مقیاس قدردانی از بدن (BAS) پرسشنامه‌ی پذیرش و کارکرد تصویر بدن (BI-AAQ)، مقیاس تجدیدنظرشده‌ی دلبستگی بزرگسالان (RAAS) و مقیاس خودشفقتی (SCS-LF) پاسخ کامل دادند. تحلیل داده‌ها در نرم‌افزار SPSS-25 و با آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه و تحلیل واریانس چند متغیری ثابت کرد، میان دو گروه از زنان در قدردانی از بدن، انعطاف‌پذیری تصویر بدنی و سبک دلبستگی تفاوت معناداری وجود دارد. سطح معناداری متغیرهای پژوهش ۰/۰۵ است. یافته‌های پژوهش در مجموع نشان می‌دهد، زنان دارای خودشفقتی در مقایسه با زنان بدون خودشفقتی از قدردانی بدنی بیشتری برخوردارند و همچنین سبک دلبستگی آنان بیشتر ایمن و اضطرابی است؛ درحالی‌که زنان بدون خودشفقتی از انعطاف‌پذیری تصویر بدنی بیشتری در مقایسه با زنان دارای خودشفقتی برخوردارند و سبک دلبستگی آنان اجتنابی است.

واژه‌های کلیدی: خودشفقتی، قدردانی از بدن، انعطاف‌پذیری تصویر بدن، سبک دلبستگی.

* نویسنده مسئول: کارشناس ارشد روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران
** کارشناس ارشد روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران
*** دانشیار گروه روان‌شناسی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

مقدمه

براساس تعریف نف (۲۰۰۳) خودشفقتی به‌عنوان مهربانی به خود و قضاوت‌نکردن خود هنگام مواجهه با شکست یا رنج معرفی شده است که سه مؤلفه دارد: پاسخ دادن به خود با مهربانی و گرمی^۱ به‌جای قضاوت و انتقاد، قدرت تشخیص اینکه تجربه رنج منحصر به فرد نیست^۲ بلکه تجربه‌ای رایج و مشترک بین همه انسان‌هاست، آگاهی از خود^۳ به‌جای توجه به افکار و هیجانات منفی. افرادی که این خصیصه را دارند، هنگام مواجهه با شکست و ناامیدی به‌جای انتقاد، احساس ناامیدی و بی‌کفایتی با درک و فهم به‌درستی با آن مقابله می‌کنند و از طریق غیرفعال کردن پاسخ‌های مخرب و جایگزین کردن خودتسکینی، درک و خودمهربانی به‌جای رفتارهای ناپه‌نجان می‌توانند آرامش را برای خود فراهم کنند. در واقع خودشفقتی به افراد این فرصت را می‌دهد تا دیدگاه مثبتشان را به خود حفظ کنند و خود را با ویژگی‌های بد ارزیابی نکنند (موفیت، نیومن و ویلیامسون، ۲۰۱۸؛ کلی و استیفن، ۲۰۱۶؛ فولرتیز کیویز، ریچاردسون، لويس، اسمیس و کروگ، ۲۰۱۸). براساس نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش اسمیت، نف، آبرت و پتر (۲۰۱۴) خودشفقتی با خوشحالی، خوش‌بینی، بهزیستی روان‌شناختی، سطح پایین استرس، حرمت خود، احساس مثبت به خود و تصویر بدنی مثبت بیشتر همراه است.

خودشفقتی یکی از عوامل شکل‌گیری تصویر بدنی مثبت است (سیگل، هولمن، هیلر و کامپبل، ۲۰۲۰)؛ بنابراین از جنبه‌های تصویر بدنی مثبت می‌توان به قدردانی از بدن^۴ و انعطاف‌پذیری تصویر^۵ بدنی اشاره کرد. قدردانی از بدن به معنای عشق و احترام به بدن و توانایی افراد برای حفظ ارتباط ذهن‌آگاهانه با بدن خود است، اما نه به‌صرفه این معنا که شخص اندام ایده‌آل، جامعه‌پسند و سازگار با تبلیغات رسانه‌ها را داشته باشد، بلکه شامل عقاید و نظرات مثبتی است که افراد تحت هر شرایطی از بدن خود دارند (رامسروینر و همکاران، ۲۰۱۹). به‌طور مشخص‌تر قدردانی از بدن شامل موارد زیر است: نظرات مثبت بدنی، صرف‌نظر از نواقصی که افراد در وزن، شکل و ظاهر از خود درک می‌کنند، هوشیاری و توجه به نیازهای بدن، انجام فعالیت‌هایی که موجب ارتقای سلامت بدن می‌شود و محافظت از شکل ذهنی بدن با رد ایده‌آل‌های غیرواقعی که در رسانه‌ها به تصویر کشید شده است.

آلبرتسون، نف و دیل شاکلفورد (۲۰۱۵) و تول و کراگید (۲۰۱۶) در پژوهش‌های جداگانه‌ای به این نتیجه رسیدند که مداخلات خودشفقتی مانند خاطره‌نویسی روزانه یا ایجاد مشغله مفید برای زنان می‌تواند نارضایتی بدن، خجالت و شرم از بدن را کاهش دهد؛ بنابراین پژوهشگران دریافته‌اند زنانی که تحت آموزش خودشفقتی قرار می‌گیرند، سطوح کمتری از نگرانی‌های مربوط به بدن را گزارش می‌کنند؛ بنابراین کم یا

-
1. responding to yourself with kindness
 2. recognizing that the experience of suffering is individual
 3. self-awareness
 4. body appreciation
 5. body image flexibility

زیادبودن سطح خودشفقتی نه تنها نقش زیادی در نارضایتی بدن دارد، بلکه تأثیر چشمگیری در انگیزه بهبود وضعیت بدنی دارد. در واقع داشتن انگیزه قوی راهگشای تغییرات، بهبود عملکرد، شناسایی ضعف و اصلاح اخلاق نادرست است که با آموزش خودشفقتی ایجاد می‌شود (موفیت، نیومن و ویلیامسون، ۲۰۱۸؛ تول و کراگید، ۲۰۱۶).

از سوی دیگر افرادی که با سطوح بالاتری از قدردانی بدنی مواجه می‌شوند، علاوه بر اینکه در برابر فشارها و خواسته‌های فرهنگی به‌منظور برآورده کردن معیارهای جذابیت‌غیرواقعی جامعه مجهز هستند، رفتارهای آن‌ها نیز بیشتر به سمت مراقبت از خود، سلامتی و رفاه متمایل است؛ رفتارهایی مانند درگیری کمتر با رژیم و کاهش وزن بیشتر را دارند که این امر به اختلال خوردن کمتر و خوردن شهودی بالاتر منجر می‌شود (گیلن و دوناو، ۲۰۱۷). به همین ترتیب کاکس، اولتریچ فرنچ، تیلکا و مک ماهون (۲۰۱۹) در نتایج پژوهش خود بیان می‌کنند، افرادی که در طول هفته مشغول به یوگا هستند، رضایتمندی، پذیرش و قدردانی بدنی بیشتری از خود نشان می‌دهند؛ چراکه حرکات یوگا از طریق تحریک و چالش‌های جسمی می‌تواند حس خودشفقتی افراد را فعال کند؛ بنابراین قدردانی بالاتر از بدن انگیزه ذاتی فعالیت‌های بدنی را افزایش می‌دهد. بدین سبب به نظر می‌رسد خودشفقتی بتواند رابطه بین مقایسه بدن و قدردانی بدنی را در زنان تعدیل کند و نارضایتی بدنی را زیر سایه خودشفقتی کاهش دهد.

انعطاف‌پذیری تصویر بدنی یکی دیگر از سازه‌های تصویر بدن مثبت است که در عصر جدید و نوین به‌وجود آمده تا نشان دهد افراد چگونه به چالش‌های زیبایی از سوی رسانه‌ها و اجتماع پاسخ می‌دهند. این اصطلاح از مفاهیم فلسفی بودایی و از اصول رفتارگرایی متولد شده که در واقع ساختار نسبتاً جدیدی است که به دسته خاصی از هیجانانگیز و تنظیم عملیات رفتاری در حیطه اختلال نگرانی تصویر بدنی اشاره دارد. انعطاف‌پذیری تصویر بدنی بازتابی از پذیرش انطباق، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و گشودگی در برابر وقایع استرس‌زا، به‌ویژه نارضایتی بدن است و نوعی توانایی تجربه و پذیرش تصویر بدنی بدون قضاوت و انکار است که سبب تقویت رفتار سازگارانه می‌شود (کاکس و همکاران، ۲۰۱۹). تصویر بدنی مفهومی گسترده و پویاست که ادراک فرد از اندازه و تناسب بدن خود را شامل می‌شود که با تفکر، احساس و دیدگاه سایر افراد به بدن او همراه است. در نظریه ذهنیت اجتماعی نیز بیان می‌شود، این ارتباط نتیجه سیستمی آرام‌بخش است و به‌عنوان یک نظام آرام‌بخش عمل می‌کند (برانت و شارپ، ۲۰۱۶) در این راستا، کش سه سبک مقابله با فشار روانی و تهدیدات تصویر بدنی را معرفی کرده تا فرد بتواند تصویر بدنی مثبتی از خود داشته باشد که شامل اجتناب، تثبیت ظاهر و پذیرش منطقی مثبت است که به انعطاف‌پذیری ذهنی منجر می‌شود (کش، ۲۰۰۵؛ مسودا، لانتز، بارلی و سارگنت، ۲۰۱۸؛ وندل، ماسودا و لی، ۲۰۱۲؛ روگرس، وب و جفری، ۲۰۱۸؛ وب، ۲۰۱۵). تصویر بدنی شامل دو بخش مستقل ادراکی (تخمین اندازه بدن) و نگرشی (شناخت و احساس فرد به بدن) است که بعد نگرشی شامل ظرفیت تصویر بدنی (سرمایه‌گذاری روی تصویر بدنی) و ارزش تصویر بدنی (برآورد تصویر بدنی) است؛ بنابراین حرمت خود افراد، بیشتر ناشی از سرمایه‌گذاری بر تصویر بدنی‌اش است. براین اساس افرادی که احساس خوبی به خود دارند، معمولاً حس بهتری به زندگی

دارند، اما تصویر ذهنی نپذیرفتنی، به تغییراتی در احساس ارزشمندبودن فرد منجر می‌شود (روشن، هاشمی‌نژاد، متنشلو، ایزدی و دهنوی، ۱۳۹۵)؛ بنابراین یکی از عواملی که می‌تواند از تصویر بدن مثبت زنان در مقابل فشارهای اجتماع و فرهنگ در باب اندام زیبا محافظت کند، خودشفقتی است (بران، پارک و گورین، ۲۰۱۶). با توجه به ویژگی اول خودشفقتی یعنی پاسخ‌دادن به خود با مهربانی و گرمی به‌جای قضاوت و انتقاد این خصلت می‌تواند زنان را در برابر آسیب‌هایی که فرهنگ بر تصویر بدنی مثبت آن‌ها وارد می‌کند محافظت کند تا فرد بتواند به پذیرش انعطاف‌پذیر تصویر بدن یعنی انعطاف‌پذیری تصویر بدنی نائل آید.

از دیگر سازه‌های مورد بررسی این پژوهش، سبک دلبستگی^۱ است. براساس نظریه سبک دلبستگی بالبی^۲، انگیزه‌مندبودن انسان‌ها به نزدیکی افراد مهم زندگی (ظاهر دلبستگی) در مواقع نیاز یا پریشانی، بخشی از سیستم روان‌شناختی ذاتی (سیستم رفتاری دلبستگی) است. وقتی الگوی دلبستگی پاسخ‌گو باشد، افراد بازنمایی ذهنی مثبت از مراقب‌کننده خود دارند (مدل ایمن). زمانی که مدل دلبستگی حمایت‌کننده پاسخ‌گو و مطمئن نیست، نزدیکی و آسایش را برای فرد به همراه ندارد، امنیت حاصل نمی‌شود و مدل منفی از دلبستگی شکل می‌گیرد (مدل ناایمن که دو بعد مستقل اضطرابی و اجتنابی دارد). همچنین بر الگوهای هیجانی-رفتاری افراد تأثیرگذارند و او را در برابر وقایع استرس‌زای زندگی، کیفیت زندگی و بهزیستی شکننده می‌کند. علاوه‌براین دلبستگی اضطرابی و اجتنابی با آسیب‌های روان‌شناختی دیگر مرتبط است که کاهش کیفیت کلی زندگی را هدف قرار می‌دهد (بالبی، ۱۹۸۸). در نظریه معاصر دلبستگی این‌طور تعریف شده که آن را به‌عنوان یک سیستم رفتاری توصیف می‌کند که پایه بیولوژیکی و سازگاری پویا برای پاسخ‌گویی و مواجه‌شدن با خواسته‌های محیطی افراد است.

دلبستگی بهترین کمک‌کننده تنظیم احساس در وقایع استرس‌زاست؛ چراکه یک الگوی قاعده‌دار مرتبط با تجربه‌ها، هیجان‌ات و رفتار است (فاچز و تابنر، ۲۰۱۹). کارکرد اصلی دلبستگی گرفتن احساس امنیت از طریق حمایت‌شدن در صورت بروز بحران است که تکرار این تجربه‌ها به شکل‌گیری و استمرار احساس عمومی امنیت کمک می‌کند و سبب گسترش تجربه‌های عاطفی و تفکر مثبت در فرد می‌شود (اسراف و واتر، ۱۹۷۷). شفقت نیز جریانی به‌هم‌پیوسته به معنای داشتن حس شفقت به دیگران و توانایی دریافت شفقت از سوی دیگران است که این تعریف به‌شدت با دلبستگی ایمن هم‌پوشانی دارد. افرادی که دلبستگی ناایمن دارند، از دریافت شفقت می‌ترسند؛ چراکه ناگهان خاطرات ناکام و احساس تنهایی گذشته را دوباره در آن‌ها زنده می‌کند. این افراد در دوران شیرخوارگی نیازهای جسمی و عاطفی‌شان برآورده نشده است؛ در نتیجه آن‌ها در بزرگسالی باور دارند دیگران دسترس‌ناپذیر و نامطمئن هستند؛ بنابراین تمایلی به برقراری ارتباط صمیمی با دیگران ندارند؛ البته دو گروه ناایمن، روابط پرتنش، نامطمئن، نگرش‌های ناکارآمد و دیدگاه‌های سخت درباره خود و دیگران دارند و از نظر تنظیم هیجانی دچار مشکل هستند (جئونگ و همکاران، ۲۰۱۷). یافته

1. Attachment Style Theory

2. John Bowlby

علمی اورکی و بیتانه (۱۳۹۹) نشان می‌دهد، سطح بالای خودشفقتی به کاهش سبک دلبستگی ناایمن و بهبود سبک دلبستگی ایمن کمک‌کننده است.

خودشفقتی بر خوردی توأم با محبت و پذیرا به ابعاد نامطلوب خود است که فرد را به رفتار مهربانانه با خود تشویق می‌کند. برخورد مهربانانه با خود نیز می‌تواند به بهبودی سبک دلبستگی ایمن منجر شود؛ چراکه افراد دارای دلبستگی ایمن به خود نگرش مثبت دارند. علاوه‌براین افراد را از این نظر توانمند می‌کند که بتواند ادراکات منفی (مانند برداشت از تصویر بدنی) و آزاردهنده در فرایند پردازش شناختی و هیجانی کاهش دهد. پژوهش‌های متعددی مرتبط با موضوع این پژوهش انجام شده است؛ برای نمونه سیگل و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهش خود نشان دادند، زنانی که از سطح بالای خودشفقتی برخوردارند، تصویر بدنی مثبتی را گزارش می‌کنند. در مطالعه‌ای این نتیجه به‌دست آمد که افزایش خودشفقتی به کاهش نگرانی تصویر بدن و انزوا در بیماران مبتلا به سرطان پوست منجر می‌شود (لطیفی، سلطانی و موسوی، ۲۰۲۰). افزایش خودشفقتی سبب کاهش تمرکز بر خود می‌شود که می‌تواند پسران را در برابر نگرانی‌های تصویر بدنی محافظت کند (رودگر و همکاران، ۲۰۱۷). نتایج پژوهش دیگر نشان می‌دهد، یادآوری خاطرات دوران کودکی با خودشفقتی به‌عنوان محافظتی در برابر علائم افسردگی و اضطراب دوره بلوغ عمل می‌کند. در این میان، خاطرات مثبت اولیه که سبک دلبستگی را تعیین می‌کند، سهم زیادی در شکل‌گیری و تقویت خودشفقتی در جامعه نوجوانان دارد (کانهو، مارتینهو، اکسویر و اسپیریتوسانتو، ۲۰۱۳). جئونگ و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که دلبستگی ناایمن و پریشانی عاطفی به ترس از خودشفقتی منجر می‌شود.

افرادی که خودشفقتی ندارند، بیشتر در معرض اختلالات روان‌پریشی قرار دارند؛ چراکه نداشتن این ویژگی منجر می‌شود شخص ادراکات منفی و آزاردهنده‌ای در فرایند پردازش شناختی و هیجانی از خود داشته باشد. در چنین شرایطی تصویر بدنی یکی از مؤلفه‌هایی است که در معرض خطر قرار می‌گیرد. از سوی دیگر نگرش منفی که افراد با سبک دلبستگی ناایمن به خود دارند، می‌تواند شرایط به‌وجودآمده را سخت‌تر کند. با این اوصاف خودشفقتی یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های سلامت روان و فشار روانی است که می‌تواند نقش بسزایی در ایجاد و نگهداری تصویر بدن مثبت و سبک دلبستگی داشته باشد؛ به همین منظور پژوهش حاضر به‌دنبال مقایسه‌ی قدردانی از بدن، انعطاف‌پذیری تصویر بدن و سبک دلبستگی در زنان با خودشفقتی و بدون آن است. با توجه به اهداف پژوهش، فرضیه‌ها عبارت‌اند از:

زنان با خودشفقتی و بدون آن در قدردانی از بدن با هم متفاوت هستند.

زنان با خودشفقتی و بدون آن در انعطاف‌پذیری تصویر بدن با هم متفاوت هستند.

زنان با خودشفقتی و بدون آن در سبک دلبستگی (ایمن، اضطرابی و اجتنابی) با هم متفاوت هستند.

روش

جامعه، نمونه و روش اجرا

طرح این پژوهش بنیادین محسوب می‌شود و به صورت علی-مقایسه‌ای است. جامعه آماری پژوهش پیش‌رو دانشجویان دختر دانشگاه آزاد واحد نجف‌آباد به تعداد ۱۱ هزار نفر در سال تحصیلی ۹۹-۹۸ است. پس از هماهنگی لازم با دانشگاه در ابتدا آمار دانشجویان کلاس‌ها تهیه و سپس از میان آن‌ها به صورت تصادفی کلاس‌هایی انتخاب شدند که دانشجویان مؤنث کلاس‌ها به عنوان نمونه انتخاب شدند. براساس ملاک‌های ورود این پژوهش مانند مؤنث بودن، داشتن حداقل سن ۱۸ سال و حداکثر ۴۰ سال، دانشجوی بودن و سپس تکمیل کامل پرسشنامه‌های تحقیق، آزمودنی‌ها در گروه پژوهش قرار گرفتند و به پرسشنامه‌های قدردانی از بدن، انعطاف‌پذیری تصویر بدن، سبک دلبستگی و خودشفقتی پاسخ دادند. گفتنی است آزمودنی‌ها با رضایت کامل در این پژوهش شرکت کردند و همچنین از اطلاعات شخصی آن‌ها به طور کامل محافظت شد.

ابزار پژوهش

مقیاس قدردانی از بدن آوالوس^۱ (BAS)

آوالوس، تیلکا و وود بارکالو (۲۰۰۵) این مقیاس را برای سنجش نگرش مثبت به بدن در سال ۲۰۰۵ هنجاریابی کردند. این پرسشنامه ۱۳ ماده دارد. ماده‌های این مقیاس در امتداد یک درجه‌بندی لیکرتی پنج‌نقطه‌ای قرار می‌گیرند که بیشترین نمره ۶۵ و کمترین نمره ۱۳ است. آوالوس پایایی این آزمون را روش آلفای کرونباخ سنجید و مقدار ۰/۹۴ را برای آن گزارش کرد. روایی پرسشنامه از طریق همبستگی با مقیاس عزت‌نفس بدنی فرانزو و شلید ارزیابی شد که نشان می‌دهد با درک جذابیت بدنی ۰/۵۰، شرایط فیزیکی ۰/۶۰ و نگرانی وزن ۰/۷۲ مرتبط هستند که از روایی همگرایی بالا پشتیبانی می‌کند. در نمونه ایرانی آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمده که نمایانگر پایایی مناسب این ابزار در جامعه ایرانی است، همچنین اعتبار همگرایی با استفاده از مقیاس عزت‌نفس^۲ روزنبرگ (۱۹۶۵) و ترس از بدریختی بدنی شکل سنجیده شد که به ترتیب مقدار ۰/۵۷ - ۰/۵۰ برای آن به دست آمد (روشن و همکاران، ۱۳۹۵). در پژوهش پیش رو پایایی با روش کرونباخ محاسبه شد که مقدار ۰/۸۱ به دست آمد.

پرسشنامه پذیرش و کارکرد تصویر بدن^۳ (BI-AAQ)

ساندوز، ویلسون، مروین و کاته کلون در سال ۲۰۱۳ برای سنجش انعطاف‌پذیری تصویر بدن طراحی کردند که بازآزمایی آن را ۰/۶۸ و ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۹۳ گزارش کردند. همچنین میزان

1. Body Appreciation Scale (BAS)

2. Self-Esteem Scale

3. Body Image – Acceptance and Action Questionnaire (BI-AAQ)

روایی این پرسشنامه را ۰/۵۲ اعلام کردند. در ایران نیز ایزدی و همکاران (۱۳۹۲) آلفای کرونباخ را ۰/۸۷ و روایی آن را به روش همبستگی با مقیاس رضایت از وزن، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، استرس، افسردگی و اضطراب بررسی کردند که به ترتیب نمرات ۰/۵۴، ۰/۳۳، ۰/۳۳، ۰/۴۵ و ۰/۳۷ به دست آمد که بیانگر روایی همگرایی مقیاس مذکور است. فرم نخستین آن شامل ۴۶ سؤال بود که از سه نسخه موجود در پرسشنامه پذیرش و عمل اقتباس شده بود. بعدها طراحان اصلی پرسشنامه به بازنویسی سؤالات پرسشنامه اقدام کردند و تنها ۱۲ سؤالی که مرتبط با تصویر بدنی بود، حفظ شد (ایزدی، کریمی و رحمانی، ۱۳۹۲). در پژوهش پیش رو پایایی با روش کرونباخ محاسبه شد که مقدار ۰/۷۹ به دست آمد.

مقیاس تجدیدنظرشده دل‌بستگی بزرگسالان^۱ (RAAS)

کولیز و رید این پرسشنامه در سال ۱۹۹۰ طراحی نمودند که شامل خودارزیابی از مهارت‌های ایجاد روابط و خودتوصیفی شیوه شکل‌دهی روابط دل‌بستگی به چهره‌های دل‌بستگی نزدیک بوده و مشتمل بر ۱۸ داده است که با علامت‌گذاری روی یک مقیاس پنج‌درجه‌ای از نوع لیکرت سنجیده می‌شود که عبارت است از به‌هیچ‌وجه با خصوصیات من تطابق ندارد (۱) تا کاملاً با خصوصیات من تطابق دارد (۵). ضریب پایایی آن مقدار ۰/۸۰ را در پژوهش کولیز و رید (۱۹۹۴) نشان داد. نتایج حاصل از دو بار اجرای این پرسشنامه با فاصله زمانی یک ماه از یکدیگر بیانگر آن بود که این آزمون در سطح ۰/۹۵ از اعتبار هم‌زمان مناسب برخوردار است (کانگ و لیم، ۲۰۱۵). در نمونه ایرانی نیز میزان پایایی با استفاده از روش آزمون-آزمون مجدد به صورت همبستگی بین دو اجرا شد که مقدار ۰/۹۵ اعلام شد (پاکدامن، ۱۳۸۰). همچنین برای سنجش روایی سازه از روایی واگرا در سطح A، B، C و D سنجیده استفاده شد. نتایج می‌دهد ضریب همبستگی در سطح معناداری ۰/۰۰۱ به ترتیب ۰/۳۱۳ و ۰/۳۳۶ است و ضریب همبستگی بین زیرمقیاس‌های نزدیک بودن و وابستگی در سطح معناداری ۰/۰۱۴ مقدار ۰/۲۴۶ به دست آمد که حاکی از روایی مناسب پرسشنامه است (فرهادی، محقق و نسائی، ۱۳۹۹). در پژوهش پیش‌رو پایایی به روش کرونباخ محاسبه شد که مقدار کل آن ۰/۸۴ به دست آمد.

مقیاس خودشفقتی^۲ (SCS-LF)

پرسشنامه‌ای ۲۶ ماده‌ای است که توسط نف (۲۰۰۳) ساخته شده است. بر این اساس پاسخ‌دهندگان باید در طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) به عبارات پاسخ دهند. این پرسشنامه شش خرده‌مقیاس دارد که شامل مهربانی با خود، قضاوت درباره خود، احساس مشترک انسانی، انزوا، ذهن آگاهی و فزون همانندسازی است که آلفای کرونباخ مقیاس کل آن نیز ۰/۹۲ به دست آمده است. برای روایی همگرایی آن از مقیاس حرمت خود روزنبرگ (۱۹۶۵) استفاده شده که مقدار ۰/۵۹ گزارش شد. در ایران نیز خسروی و

1. Revised Adult Attachment Scale (RAAS)

2. Self Compassion Scale-Long Form (SCS-LF)

همکاران (۱۳۹۲) در نمونه ایرانی آن را هنجار و اعتباریابی کردند که آلفای کرونباخ آن ۰/۷۶ اعلام شد و برای روایی سازه آن از روش تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی استفاده شد. پس از تحلیل عاملی با روش چرخش واریماکس چهار عامل از کل آزمون استخراج شد که در مجموع ۴۱/۲۸ درصد از واریانس را تبیین کرد (خسروی، صادقی و یابنده، ۱۳۹۲). در پژوهش پیش رو پایایی به روش کرونباخ محاسبه شد که مقدار ۰/۷۴ به دست آمد.

روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

برای تعیین حجم نمونه از نرم افزار Gpower استفاده شد. با در نظر گرفتن اندازه اثر ۰/۲۵ و اندازه اثر متوسط آلفای ۰/۰۵ کل حجم نمونه پیشنهادی ۲۱۰ نفر به دست آمد که به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای انتخاب شدند. برای توصیف داده ها از آمار توصیفی (فراوانی، درصد، انحراف معیار و میانگین) استفاده شد. همچنین آمار استنباطی آزمون t مستقل برای مقایسه میانگین گروه ها، آزمون لوین^۲ برای فرض برابری واریانس های بین گروهی، آزمون معناداری مانوا^۳ برای اثر اصلی متغیر و آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره^۱ برای مقایسه گروه ها استفاده شدند. برای تحلیل داده ها نیز از نرم افزار SPSS استفاده شد.

یافته ها

الف) توصیف جمعیت شناسی

در مطالعه حاضر ۱۱۹ زن دارای خودشفقتی و ۹۱ زن بدون خودشفقتی حضور داشتند. برای بررسی تفاوت خودشفقتی از آزمون t مستقل ($p < ۰/۰۵$ ، $t = ۰/۰۴۱$) استفاده شد که بیانگر تفاوت خودشفقتی در دو گروه است. میانگین (انحراف معیار) سنی افراد دارای خودشفقتی ۲۵/۶۰ (۵/۴۴) و افراد بدون خودشفقتی ۲۵/۶۲ (۶/۰۳) بود.

ب) توصیف شاخص ها

بر اساس جدول ۱، شاخص های توصیفی متغیرهای پژوهش میانگین و انحراف معیار در دو گروه افراد دارای خودشفقتی و افراد بدون خودشفقتی با هم متفاوت هستند.

1. multivariate analysis of variance

2. Levene's test

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی گروه‌ها

متغیر	میانگین افراد دارای خودشفقتی	انحراف معیار افراد دارای خودشفقتی	میانگین افراد دارای خودشفقتی	انحراف معیار افراد دارای خودشفقتی
قدردانی از بدن	۵۱/۳۵	۱۱/۵۲	۴۰/۳۰	۱۳/۷۳
انعطاف‌پذیری تصویر بدنی	۳۳/۱۳	۱۷/۲۲	۳۸/۹۷	۱۷/۳۶
سبک دلبستگی ایمن	۱۳/۶۸	۴/۴۱	۱۲/۴۹	۴/۴۱
سبک دلبستگی اضطرابی	۱۳/۳۴	۴/۹۷	۱۱/۰۹	۵/۶۱
سبک دلبستگی اجتنابی	۱۲/۱۶	۲/۸۹	۱۳/۳۲	۳/۲۲

ج) آزمون نرمال

جدول ۲. آزمون لوین برای بررسی متغیرهای دو گروه

متغیر	DF1	DF2	F	sig
قدردانی از بدن	۱	۲۰۸	۵/۵۹	۰/۰۱۹
انعطاف‌پذیری تصویر بدنی	۱	۲۰۸	۰/۰۰۵	۰/۹۴۵
سبک دلبستگی ایمن	۱	۲۰۸	۳/۵۸	۰/۰۶۰
سبک دلبستگی اضطرابی	۱	۲۰۸	۳/۳۶	۰/۰۶۸
سبک دلبستگی اجتنابی	۱	۲۰۸	۲/۷۳	۰/۱۰۰

به‌منظور بررسی تفاوت گروه‌های مورد مقایسه متغیرهای یادشده از تحلیل واریانس و تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده شد که البته قبل از اجرا، مفروضه‌های آن با استفاده از آزمون لوین و ام باکس^۱ ارزیابی شد. برای فرض برابری واریانس‌های بین گروهی از آزمون لوین استفاده و نتیجه آن در جدول ۲ ارائه شد که در این پژوهش مفروضه برابری واریانس‌های خطا برقرار است. در این راستا نیز برای بررسی همگنی ماتریس واریانس در گروه‌ها از آزمون باکس استفاده شد که نتایج آن نشان داد، شرط مربوط به خوبی رعایت شده است: $\text{Box M}=۲۴/۰۱$ ، $F=۱/۵۵$ ، $\text{Sig}=۰/۷۹۰$.

جدول ۳. نتایج آزمون معناداری تحلیل واریانس چندمتغیره برای اثر اصلی متغیر گروه بر متغیرهای وابسته

آزمون	ارزش	فرضیه آزادی	خطای درجه آزادی	F	P
پیلای-بارتل	۰/۱۸۷	۵	۲۰۴	۹/۳۷	۰/۰۰
لامبدای ویلکز	۰/۸۱۳	۵	۲۰۴	۹/۳۷	۰/۰۰
اثر هتلینگ	۰/۲۳۰	۵	۲۰۴	۹/۳۷	۰/۰۰
بزرگ‌ترین ریشه روی	۰/۲۳۰	۵	۲۰۴	۹/۳۷	۰/۰۰

براساس جدول ۳، تفاوت معناداری در ترکیب متغیرهای وابسته وجود دارد ($F=9/37$ ، $\lambda=0/813$ لامبدای ویلکز)، یعنی حداقل در یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معنادار دیده می‌شود.

د) آزمون فرضیه‌ها

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل واریانس برای متغیر قدردانی از بدن و انعطاف‌پذیری تصویر بدنی گروه‌ها

متغیر	DF1	F	sig
بین گروهی	۱	۱۶/۳۰	۰/۰۰
درون گروهی	۲۰۸		
کل	۲۰۹		
بین گروهی	۱	۵/۸۹	۰/۰۱۶
درون گروهی	۲۰۸		
کل	۲۰۹		

براساس نتایج جدول ۴، نتایج آزمون تحلیل واریانس نشان می‌دهد، بین دو گروه مورد مطالعه نمرات در سطح معناداری $p > 0/05$ در متغیر قدردانی از بدن ($F=16/30$) و انعطاف‌پذیری تصویر بدنی ($F=5/89$) به‌طور معناداری در زنان با خودشفقتی و بدون آن تفاوت وجود دارد.

جدول ۵. نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره برای مقایسه سبک دلبستگی گروه‌ها

متغیر	SS	DF	MS	F	Sig	Eta
دلبستگی ایمن	۷۳/۵۸	۱	۷۳/۵۸	۴/۴۱	۰/۰۳۷	۰/۰۲۱
دلبستگی اضطرابی	۲۶/۰۴	۱	۲۶/۰۴	۹/۷۴	۰/۰۰۲	۰/۰۴۵
دلبستگی اجتنابی	۶۹/۵۸	۱	۶۹/۵۸	۷/۵۲	۰/۰۰۷	۰/۰۳۵

براساس نتایج جدول ۵، نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره نشان می‌دهد، بین دو گروه مورد مطالعه در میانگین نمرات دلبستگی ایمن ($F=4/41$)، دلبستگی اضطرابی ($F=9/74$) و نمرات دلبستگی اجتنابی ($F=7/52$) به‌طور معناداری در زنان با خودشفقتی و بدون آن تفاوت وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر مقایسه قدردانی از بدن، انعطاف‌پذیری تصویر بدنی و سبک دلبستگی زنان با خودشفقتی و بدون آن است. نتایج نشان می‌دهد، بین دو گروه از زنان در قدردانی از بدن، انعطاف‌پذیری تصویر بدنی و سبک دلبستگی تفاوت معناداری وجود دارد؛ بدین معنا که زنان دارای خودشفقتی در مقایسه با زنان بدون خودشفقتی از قدردانی بدنی بیشتری برخوردارند و همچنین سبک دلبستگی که آنان درپیش

گرفته‌اند، بیشتر ایمن و اضطرابی است، ولی زنان بدون خودشفقتی در مقایسه با زنان دارای خودشفقتی انعطاف‌پذیری تصویر بدنی بیشتری دارند و سبک دلبستگی آنان اجتنابی است.

نتیجه پژوهش پیش‌رو مبنی بر قدردانی بدنی بیشتر در زنان دارای خودشفقتی است که با نتایج پژوهش ایناتونو و تیلکا (۲۰۱۲)، مارتاسیموس، فریرا و مندس (۲۰۱۶)، لینه‌هارت (۲۰۱۹)، کلی و استیفن (۲۰۱۶) همسو است. برای تبیین این یافته باید اذعان داشت خودشفقتی، نگرانی و خیرخواهی نسبت به خود را نشان می‌دهد که شامل مهربانی به خود، حس بشردوستانه و دید آگاهانه است و از دیدگاه مثبت به خود نشئت می‌گیرد و در مواجهه با رویداد استرس‌زا فعال می‌شود. از فاکتورهای مهم در زمینه خودشفقتی، قدردانی بدنی است. براساس مدل ارائه‌شده توسط لینه‌هارت (۲۰۱۹) بین خودشفقتی و قدردانی از بدن و ذهن آگاهی نیز ارتباط معناداری وجود دارد؛ درحالی‌که اگر خودشفقتی به‌عنوان یک میانجی‌گر بین این دو سازه عمل کند، بهزیستی و سلامت شخص افزایش پیدا می‌کند؛ چراکه خودشفقتی دارای ویژگی قضاوت‌نکردن، کناره‌گیری و مقایسه نکردن خود است که با سازه مثبتی به‌عنوان قدردانی بدن به‌ویژه در زنان همراه است و این ارتباط را شکل می‌دهد.

درواقع هرچه خودشفقتی در فرد بیشتر باشد، فرد بیشتر قدردان جسم و بدن خود خواهد بود و به‌جای قضاوت و انتقاد از ظاهر خود حس بهتری به خود خواهد داشت. همچنین فردی که با شفقت نسبت به خود به این قدرت تشخیص می‌رسد که تجربه رنج تنها منحصر به او نیست و تجربه‌ای رایج و مشترک بین همه انسان‌ها است، بهتر می‌تواند بر مشکلات جسمی غلبه کند و قدردان بدن خود باشد. ضمن اینکه خودآگاهی در افراد دارای خودشفقتی سبب می‌شود فرد توجه خود را به داشته‌هایش معطوف کند و هنگام مواجهه با شکست و ناامیدی حتی در مشکلات جسمی، به‌جای انتقاد، احساس ناامیدی و بی‌کفایتی با درک و فهم به‌درستی با آن مشکلات مقابله کند و از طریق غیرفعال کردن پاسخ‌های مخرب و جایگزین کردن آن‌ها با خودتسکینی، خودمهربانی و قدردانی از خود، آرامش را برای خود فراهم آورد؛ درحالی‌که خودشفقتی به افراد این فرصت را می‌دهد تا دیدگاه مثبتشان را به بدن خود حفظ کنند و خود را با ویژگی‌های بد ارزیابی نکنند.

آلبرسون، نف و دیاشاکلفورد (۲۰۱۵) در پژوهش مداخله‌ای خود میزان تأثیر آموزش خودشفقتی بر نارضایتی بدنی زنان بالغ را سنجیدند. نمونه این پژوهش شامل ۲۲۸ نفر از زنان بالغ (گروه آموزشی ۹۸ نفر و گروه انتظار ۱۳۰ نفر) با میانگین سنی ۴۲/۳۸ سال بود. نتایج پژوهش نشان می‌دهد، گروه آزمایشی که برنامه آموزشی سه‌هفته‌ای دریافت کرده بودند، درنهایت، قدردانی بدنی بیشتر، شرم بدنی و نارضایتی بدنی کمتری را در مقایسه با گروه کنترل گزارش کردند. چنان‌که حتی در پیگیری سه‌ماهه این اثرات باقی‌مانده بود. در مطالعه کلی و استیفن (۲۰۱۶) نیز از زنان خواسته شد در طول یک هفته، روزانه به پرسشنامه‌های خودشفقتی، قدردانی از بدن، حرمت خود، خوردن بصری، رضایت بدنی و تصویر بدن پاسخ دهند. نتایج تفسیر این مطالعات نشان می‌دهد، روزهایی که نمره خودشفقتی فرد بالاست، سطح تصویر بدن و خوردن اصولی در سطح بالاتری قرار دارد. قدردانی بدن با نگرش‌ها و رفتارهای مرتبط با ظاهر همراه است که از سلامتی و بهزیستی محافظت می‌کند. افرادی که قدردانی بدنی بیشتر از خود دارند، احترام و احساس غرور بدنی

بیشتری در مقایسه با افراد دارای قدردانی بدنی کمتر نشان می‌دهند و می‌توانند در برابر فشار فرهنگی برای برآورده کردن جذابیت‌های غیرواقعی، مقاومت بیشتری داشته باشند.

همچنین نتیجه دوم این مطالعه مبنی بر انعطاف‌پذیری تصویر بدنی در زنان بدون خودشفقتی با نتایج پژوهش بران، پارک و گورین، ۲۰۱۶؛ کلی، ویمالاکاندا و میرال، ۲۰۱۶؛ کلی و استیفن، ۲۰۱۴؛ سیکیس، برادلی و دافی، ۲۰۱۷؛ وب، ۲۰۱۵، همسویی ندارد و فرضیه ما تأیید نمی‌شود. نتایج این پژوهش‌ها نشان می‌دهد، انعطاف‌پذیری تصویر بدنی رابطه معکوسی با پنهان کردن خود دارد. در واقع پنهان کردن خود نشان‌دهنده تلاش‌های ناسازگارانه عمدی و سخت برای سرکوب و جلوگیری از پریشانی درونی است، انعطاف‌پذیری تصویر بدنی بازتابی از پذیرش انطباق و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و گشودگی در برابر وقایع استرس‌زا به‌ویژه نارضایتی بدن محسوب می‌شود که به‌عنوان توانایی تجربه و پذیرش تصویر بدنی بدون قضاوت و انکار است که سبب تقویت رفتاری سازگارانه می‌شود. همچنین تحقیقات دیگری از این فرضیه پشتیبانی می‌کند که خودشفقتی به متغیرهای تصویر بدن و انگیزه اصلی برای فعالیت بدنی مربوط می‌شود (کاکس و همکاران، ۲۰۱۹). یکی از سازه‌های مرتبط با خودشفقتی تصویر بدن و انعطاف آن است که در مطالعات متعددی پژوهشگران اعلام کردند خودشفقتی با تصویر بدن سالم مرتبط است؛ به‌طوری‌که نقش یک محافظت‌کننده قوی در برابر آسیب‌های تصویر بدنی دارد. همچنین براساس اظهارات هومان و تیلکا و (۲۰۱۵) در شرایطی که رسانه‌ها تبلیغ باریک‌بودن را به‌عنوان اندام ایده‌آل و فشار اجتماعی آن را معیار زیبایی ظاهری قرار می‌دهند، زنانی که خودشفقتی به خود دارند، نه‌تنها می‌توانند حالت پذیرش شخصی به بدن خود داشته باشند، بلکه می‌توانند خود را در برابر اختلالات روان‌شناختی به‌ویژه اختلال خوردن محافظت کنند (مودیکا، ۲۰۱۹).

اما به نظر می‌رسد عوامل متعددی مانند ارزش‌های اجتماعی-فرهنگی، مقایسه‌های اجتماعی، تأکید جامعه بر جذابیت ظاهری و تجارب منفی در تعامل با همسالان و حتی کمال‌گرایی بیمارگون، با نارضایتی تصویر بدن و رفتار خوردن نامنظم ارتباط قوی‌تری دارند و احتمالاً خودشفقتی واسطه ارتباط کمال‌گرایی بیمارگون و نارضایتی تصویر بدن است و این‌گونه نگرانی‌ها را تشدید و به تداوم آن کمک می‌کند (روشن و همکاران، ۱۳۹۵، برانت و شارپ، ۲۰۱۶؛ مسودا، لانتز، بارلی و سارگنت، ۲۰۱۸؛ روگرس، وب و جفری، ۲۰۱۸).

همچنین نتیجه سوم این مطالعه مبنی بر سبک دلبستگی در زنان با خودشفقتی و بدون آن، با نتایج (بروفی، براهلر، هینز، اسکیمت و کورنر، ۲۰۲۰؛ گیلبرت و همکاران، ۲۰۱۷؛ نف و همکاران، ۲۰۱۹؛ موریس، اوتگار و پفاریچر، ۲۰۱۹) همسویی دارد. پژوهش‌های انجام‌شده در این زمینه نشان می‌دهد، منشأ داشتن توانایی خودشفقتی در افراد به تجربه‌های دلبستگی اولیه بستگی دارد. سبک‌های دلبستگی نایمن با آسیب‌های روان‌شناختی و کیفیت زندگی پایین در بزرگسالی مرتبط است. گیلبرت و همکاران (۲۰۱۷) خودشفقتی را به‌عنوان حساسیت در برابر رنج خود و دیگران با تعهد برای کاستن و پیشگیری از آن معرفی می‌کند که زیربنای خودشفقتی فرد، تنظیم هیجان و قدرت تحمل کردن دشواری و رنج است؛ در واقع

خودشفقتی به‌عنوان یک سیستم آرام‌بخش عمل می‌کند. جهت‌گیری دلبستگی بزرگسالان به‌عنوان یک پایه ریز اولیه برای نگرانی‌های تصویر بدن و حساسیت زنان جوان و مقایسه‌های اجتماعی محسوب می‌شود. جهت‌گیری مثبت و منفی به‌ترتیب با درک مطلوب و نامطلوب از خود و دیگران شکل می‌گیرد. براساس نظریه نف و مک‌گیه که با تئوری بالبی مطابقت زیادی دارد، افراد معمولاً با خود و دیگران متناسب با دلبستگی‌شان رفتار می‌کنند. در واقع همان‌طور رفتار می‌کنند که هنگام شکل‌گیری دلبستگی‌شان با آن‌ها رفتار شده است. در حمایت از این ادعا مشخص شد، سبک دلبستگی ایمن سطح بالای خودشفقتی میان بزرگسالان را پیش‌بینی می‌کند. نف در مفهوم خودشفقتی این‌طور بیان می‌کند که به احساسات و نگرش مثبت و منفی نسبت به خود اشاره می‌کند، اما سایر تعاریف دیگر این سازه را به‌عنوان یک جریان به‌هم‌پیوسته می‌داند و بیان می‌کند، خودشفقتی علاوه بر حس شفقت به دیگران، توانایی دریافت شفقت از سوی دیگران نیز محسوب می‌شود که این تعریف به‌شدت با دلبستگی ایمن همبسته است. به‌طور واضح‌تر این مدل‌ها اهمیت روابط دلبستگی اولیه را نه‌تنها در رشد توانایی ویژگی شفقت به دیگران تأیید می‌کنند، بلکه تأکید دارند که فرد این شفقت را از دیگران بپذیرد. در یک مطالعه فراتحلیل مشخص شد ترس از خودشفقتی و دریافت شفقت از جانب دیگران با افسردگی، اضطراب و پریشانی همراه است (موریس، اوتگار و پفاریچر، ۲۰۱۹؛ نف و همکاران، ۲۰۱۹). این امر نشان می‌دهد خودشفقتی دربرگیرنده مجموعه فرایندهایی از احساس، شناخت، هیجان و رفتار مثبت است که با دلبستگی ایمن همبستگی بالایی دارد.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر، حضورنداشتن مردان در این مطالعه، استفاده از نمونه در دسترس و مطالعه روی جامعه دانشجویی بود که تعمیم به سایر سنین و جوامع را محدود می‌کند. از دیگر محدودیت‌ها، استفاده از ابزار خودگزارشی است که امکان خطا و سوگیری در پاسخ‌دهی وجود دارد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی، ضمن در نظر گرفتن جامعه مردان، از گروه‌های سنی دیگر و ابزارهای متفاوت استفاده شود. همچنین پیشنهاد می‌شود متغیر تأهل در پژوهش‌های بعدی به‌منزله متغیر میانجی‌گر در نظر گرفته و تأثیر آن نیز سنجش شود.

منابع

- اورکی، م.، و بیتانه، م. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان مبتنی بر خودشفقتی بر کمال‌گرایی و سبک‌های دلبستگی دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه دارای اختلال اضطراب فراگیر. *روان‌شناسی افراد استثنایی*. ۱۰(۳۱)، ۵۸-۳۹.
- ایزدی، ع.، کریمی، ج.، و رحمانی، م. (۱۳۹۲). روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه انعطاف‌پذیری تصویر ذهنی از بدن در یک نمونه از جمعیت دانشجویان ایرانی. *حیات*. ۱۹(۳)، ۶۹-۵۶.
- پاکدامن، ش. (۱۳۸۰). بررسی سبک دلبستگی و جامعه‌طلبی در نوجوان. *علوم روان‌شناختی*. ۹(۴۷)، ۳۳-۲۵.
- خسروی، ص.، صادقی، م.، و یابنده، م. (۱۳۹۲). کفایت روان‌سنجی مقیاس شفقت خود (SCS). *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*. ۴(۱۳)، ۵۹-۴۷.
- روشن، ر.، هاشمی نژاد، ف.، منتشلو، س.، ایزدی، س.، و دهنوی، س. (۱۳۹۵). تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی

پرسشنامه قدردانی از بدن در نمونه ایرانی. *مجله علوم پزشکی نیشابور*. ۴(۳)، ۶۵-۷۱.
 فرهادی، م. محقق، ح. و نسائی مقدم، ب. (۱۳۹۹). رابطه بین سبک‌های دلبستگی با مشکلات بین شخصی دانشجویان: نقش میانجی هوش هیجانی. *مجله علوم پزشکی رازی*. ۲۷(۱)، ۷۳-۸۴.

References

- Albertson, E. R., Neff, K. D., & Dill-Shackleford, K. E. (2015). Self-compassion and body dissatisfaction in women: A randomized controlled trial of a brief meditation intervention. *Mindfulness*, 6(3), 444-454.
- Avalos, L., Tylka, L. T., Wood-Barcalow, N. (2005). The body appreciation scale: Development and psychometric evaluation. *Body Image*, 2(3), 285-97
- Barnett, M. D., & Sharp, K. J. (2016). Maladaptive perfectionism, body image satisfaction, and disordered eating behaviors among U.S. college women: The mediating role of self-compassion. *Personality and Individual Differences*, (99), 225-234.
- Braun, T. D., Park, C. L., & Gorin, A. (2016). Self-compassion, body image, and disordered eating: A review of the literature. *Body Image*, (17), 117-131.
- Bowlby, J. (1988). *Secure base: Clinical applications of attachment theory*. London: Routledge
- Brophy, K., Brähler, E., Hinz, A., Schmidt, S., & Körner, A. (2020). The role of self-compassion in the relationship between attachment, depression, and quality of life. *Journal of Affective Disorders*, (260), 45-52.
- Cash, T. (2005). Our first Body Image birthday: A year in review. *Body Image*, 2(1), 1-3.
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1994). *Cognitive representations of attachment: the structure and function of working models*. London: Jessica Kingseley.
- Cox, A. E., Ullrich-French, S., Tylka, T. L., & McMahon, A. K. (2019). The roles of self-compassion, body surveillance, and body appreciation in predicting intrinsic motivation for physical activity: Cross-sectional associations, and prospective changes within a yoga context. *Body Image*, (29), 110-117.
- Cunha, M., Martinho, M. I., Xavier, A. M., & Espírito Santo, H. (2013). Early memories of positive emotions and its relationships to attachment styles, self-compassion and psychopathology in adolescence. *European Psychiatry*, 28(1), 111-125.
- Fuchs, N. F., & Taubner, S. (2019). Exploring the interplay of attachment style and attachment-related mood on short-term change in mentalization: A pilot study. *Personality and Individual Differences*, (144), 94-99.
- Fuller-Tyszkiewicz, M., Richardson, B., Lewis, V., Smyth, J., & Krug, I. (2018). Do women with greater trait body dissatisfaction experience body dissatisfaction states differently? An experience sampling study. *Body Image*, (25), 1-8.
- Gilbert, P., Catarino, F., Duarte, C., Matos, M., Kolts, R., Stubbs, J., ..., & Basran, J. (2017). The development of compassionate engagement and action scales for self and others. *Journal of Compassionate Health Care*, 4(1), 41-49.
- Gillen, M. M., & Dunaev, J. (2017). Body appreciation, interest in cosmetic

- enhancements, and need for uniqueness among U.S. College students. *Body Image*. (22), 136–143.
- Homan, K. J., & Tylka, T. L. (2015). Self-compassion moderates body comparison and appearance self-worth's inverse relationships with body appreciation. *Body Image*. (15), 1–7.
- Iannantuono, A. C., & Tylka, T. L. (2012). Interpersonal and intrapersonal links to body appreciation in college women: An exploratory model. *Body Image*. 9(2), 227–235.
- Joeng, J. R., Turner, S. L., Kim, E. Y., Choi, S. A., Kim, J. K., & Lee, Y. J. (2017). Data for Korean college students' anxious and avoidant attachment, self-compassion, anxiety and depression. *Data in Brief*. (13), 316–319.
- Kang, J. S., & Lim, J.-Y. (2015). Effects of clinical nurses' resilience on job stress and burnout. *The Journal of the Korea Contents Association*. (15), 263–273.
- Kelly, A. C., & Stephen, E. (2016). A daily diary study of self-compassion, body image, and eating behavior in female college students. *Body Image*. (17), 152–160.
- Kelly, A. C., Vimalakanthan, K., & Miller, K. E. (2014). Self-compassion moderates the relationship between body mass index and both eating disorder pathology and body image flexibility. *Body Image*. 11(4), 446–453.
- Latifi, Z., Soltani, M., & Mousavi, S. (2020). Evaluation of the effectiveness of self-healing training on self-compassion, body image concern, and recovery process in patients with skin cancer. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. (40), 101-108.
- Lienhart, C. (2019). The relationship between mindfulness, self-compassion and body appreciation. *The APS College of Health Psychologists Conference*. 25-27 April 2019, Glenelg, SA, Australia.
- Marta-Simões, J., Ferreira, C., & Mendes, A. L. (2016). Exploring the effect of external shame on body appreciation among Portuguese young adults: The role of self-compassion. *Eating Behaviors*. (23), 174–179.
- Masuda, A., Latner, J. D., Barlie, J. P., & Sargent, K. (2018). Understanding self-concealment within a framework of eating disorder cognitions and body image flexibility: Conceptual and applied implications. *Eating Behaviors*. (30), 49–54.
- Modica, C. (2019). Facebook, body esteem, and body surveillance in adult women: The moderating role of self-compassion and appearance-contingent self-worth. *Body Image*. (29), 17–30.
- Moffitt, R. L., Neumann, D. L., & Williamson, S. P. (2018). Comparing the efficacy of a brief self-esteem and self-compassion intervention for state body dissatisfaction and self-improvement motivation. *Body Image*. (27), 67–76.
- Muris, P., Otgaar, H., & Pfattheicher, S. (2019). Stripping the forest from the rotten trees: Compassionate self-responding is a way of coping, but reduced uncompassionate self-responding mainly reflects psychopathology. *Mindfulness*. 10(1), 196–199.
- Neff, K. D. (2003). Development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*. (2), 223-250

- Neff, K. D., Tóth-Király, I., Yarnell, L. M., Arimitsu, K., Castilho, P., Ghorbani, N., ..., & Mantzios, M. (2019). Examining the factor structure of the Self-Compassion Scale in 20 diverse samples: Support for use of a total score and six subscale scores. *Psychological Assessment*, *31*(1), 27–45.
- Ramseyer Winter, V., Landor, A. M., Teti, M., Morris, K., Schliep, E. M., Pevehouse-Pfeiffer, D., & Pekarek, E. (2019). Is body appreciation a mechanism of depression and anxiety? An investigation of the 3-Dimensional Body Appreciation Mapping (3D-BAM) intervention. *Mental Health & Prevention*, *14*, 20-58.
- Rodgers, R. F., Franko, D. L., Donovan, E., Cousineau, T., Yates, K., McGowan, K., ..., & Lowy, A. S. (2017). Body image in emerging adults: The protective role of self-compassion. *Body Image*, *(22)*, 148–155.
- Rogers, C. B., Webb, J. B., & Jafari, N. (2018). A systematic review of the roles of body image flexibility as correlate, moderator, mediator, and in intervention science (2011–2018). *Body Image*, *(27)*, 43–60.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Sandoz, E. K., Wilson, K. G., Merwin, R. M., & Kate Kellum, K. (2013). Assessment of body image flexibility: The Body Image-Acceptance and Action Questionnaire. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *2*(1), 39–48.
- Seekis, V., Bradley, G. L., & Duffy, A. (2017). The effectiveness of self-compassion and self-esteem writing tasks in reducing body image concerns. *Body Image*, *23*, 206–213.
- Siegel, J. A., Huellemann, K. L., Hillier, C. C., & Campbell, L. (2020). The protective role of self-compassion for women's positive body image: An open replication and extension. *Body Image*, *(32)*, 136–144.
- Smeets, E., Neff, K., Alberts, H., & Peters, M. (2014). Meeting suffering with kindness: Effects of a brief self-compassion intervention for female college students. *Journal of Clinical Psychology*, *70*(9), 794–807.
- Sroufe, L., & Waters, E. (1977). Attachment as an organizational construct. *Child Development*, *(48)*, 1184-1199.
- Toole, A. M., & Craighead, L. W. (2016). Brief self-compassion meditation training for body image distress in young adult women. *Body Image*, *(19)*, 104–112.
- Webb, J. B. (2015). Body image flexibility contributes to explaining the link between body dissatisfaction and body appreciation in White college-bound females. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *4*(3), 176–183.
- Wendell, J. W., Masuda, A., & Lee, J. K. (2012). The role of body image flexibility in the relationship between disordered eating cognitions and disordered eating symptoms among non-clinical college students. *Eating Behaviors*, *13*(3), 240–245.