

The moderating role of depression and procrastination in the effects of self-compassion on adaptive social functioning in high school students

Reza Golpoor. Ph.D.

assistant professor, Department of Psychology, University of Payame Noor. Tehran.Iran.

Morteza Tarkhan. Ph.D.

associate professor, Department of Psychology, University of Payame Noor. Tehran.Iran.

نقش تعدیلی افسردگی و اهمال‌کاری در تأثیر خوددلسوزی بر عملکرد اجتماعی-انطباقی در دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه

دکتر رضا گل‌پور

استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران. ایران

دکتر مرتضی ترخان*

دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران. ایران

Abstract

The main purpose of this research was to study the moderating role of depression and procrastination in the effects OF self-compassion on adaptive social functioning in high school students. The research method was descriptive correlational and the sample of the research included 288 High school boy students of Nowshahr City who were selected by Multistage cluster sampling method. In this research a set of questionnaires were used namely, Inventory of self compassion, depression, procrastination and adaptive and social performance. The results showed that Self-compassion was not significant effect on social-adaptive performance. Depression was a significant effect on social-adaptive performance and procrastination was a significant effect on social-adaptive performance ($P \leq 0.01$). Results of hierarchical regression showed that Depression and procrastination had a moderating role in the effect of self-compassion on social-adaptive performance. So it can be expressed that by reducing symptoms of depression and procrastination can be improve adaptive social performance in students.

Keywords: self-compassion, depression, procrastination, adaptive social performance and male high school students

چکیده

هدف این پژوهش، بررسی نقش تعدیلی افسردگی و اهمال‌کاری در تأثیر خوددلسوزی بر عملکرد اجتماعی-انطباقی در دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه بود. طرح پژوهش توصیفی از نوع رابطه‌ای بود. نمونه پژوهش شامل ۲۸۸ نفر از دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه شهر نوشهر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. از پرسشنامه‌های خوددلسوزی (نف، ۲۰۰۳)، افسردگی (بک، ۱۹۶۸)، اهمال‌کاری (تاکمن، ۱۹۹۱) و عملکرد اجتماعی-انطباقی (اسپنس و همکاران، ۲۰۰۲) برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شد. نتایج نشان داد، خوددلسوزی بر عملکرد اجتماعی-انطباقی تأثیر معنادار ندارد. افسردگی بر عملکرد اجتماعی-انطباقی تأثیر معنادار دارد و اهمال‌کاری بر عملکرد اجتماعی-انطباقی تأثیر معنادار دارد ($P \leq 0.05$). نتایج رگرسیون سلسله‌مراتبی نشان داد که افسردگی و اهمال‌کاری نقش تعدیلی در تأثیر خوددلسوزی بر عملکرد اجتماعی-انطباقی دارد. بنابراین می‌توان بیان کرد که با کاهش نشانه‌های افسردگی و اهمال‌کاری می‌توان عملکرد اجتماعی-انطباقی دانش‌آموزان را بهبود بخشید.

واژه‌های کلیدی: خوددلسوزی، افسردگی، اهمال‌کاری،

عملکرد اجتماعی انطباقی، دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه

مقدمه

بهتر همراه باشد و از تعدیل‌کننده‌های مهم آن به شمار می‌رود. در زمینه نقش خوددلسوزی بر عملکرد انطباقی و اجتماعی، گل‌پور، ابوالقاسمی، نریمانی و احدی (۱۳۹۳) یافتند آموزش‌هایی که مبتنی بر خوددلسوزی است موجب بهبود عملکرد اجتماعی و انطباقی دانش‌آموزان مبتلا به افسردگی می‌شود.

نف، هسیه و دیجیت هیرات^۸ (۲۰۰۵) نشان دادند خود-دلسوزی در سازگاری اجتماعی و رفتارهای انطباقی افراد در زمینه تحصیلی که مستلزم لذت بردن از یادگیری است، تأثیر دارد. نف (۲۰۰۶) طی پژوهشی نشان داد خوددلسوزی از طریق مراقبت کردن، حمایت کردن و عدم پرخاشگری در الگوهای ارتباطی بیشتر با کارکردها و رفتارهای ارتباطی مثبت همراه است. یافته‌های آپکر، پراب، زباوا و هافمیسر^۹ (۲۰۰۶) بیانگر آن است که مؤلفه‌هایی مانند دلسوزی، نوع‌دوستی و حس همکاری از جمله متغیرهای پیش‌بینی‌کننده مهم برای مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی پرستاران هستند. همچنین افراد خوددلسوز در برخورد با رویدادهای منفی از جسارت بیشتری برخوردارند (نف، رود و کرکپاتریک^{۱۰}، ۲۰۰۷) و مهم‌تر آنکه در برابر شرایط چالش‌انگیز حتی در صورتی که عزت‌نفس آن‌ها پایین است، هیجان منفی کمتری را از خود نشان می‌دهند (لری، تیت، آدامز، آلن و هنکوک^{۱۱}، ۲۰۰۷).

کاسلی، مک‌کای، ساسلو و اپل^{۱۲} (۲۰۱۰) نیز فواید دلسوزی و پیامدهای آن را در جهت حمایت اجتماعی برای فعالیت‌های فیزیولوژیک نسبت به استرس مورد بررسی قرار دادند. این محققان نشان دادند دلسوزی برای دیگران می‌تواند ظرفیت دریافت حمایت اجتماعی را افزایش دهد. به طوری که در مقابل آشفتگی‌های خلقی و هیجانی نقش تعدیل‌کننده را دارد و موجبات کارکرد انطباقی بیشتر را فراهم می‌سازد (کلی، زوراف، زوراف و فوآ^{۱۳}، ۲۰۱۰).

نتایج پژوهش‌های اسچانچ، استایلز، مک‌کولوغ، اسوارتبرگ و نیلسون^{۱۴} (۲۰۱۱) رن، سامرز، ملیسا، رایتز

عملکرد انطباقی و اجتماعی شامل رفتارهایی است که موجب سازگاری فرد در مواجهه با تغییرات، انتقال آموخته‌ها از یک تکلیف به تکلیف دیگر و همچنین رویارویی با الزامات کاری جدید می‌شود (برنز و فری من^۱، ۲۰۱۰). این مؤلفه هم در سطح فردی و هم در سطح گروهی قابل بررسی است (بارد، رنج و کوزو لوفسکی^۲، ۲۰۱۳) و شامل نیازها و یا فرصت‌هایی است تا به طور فعالانه رفتارهای مناسب را در پاسخ به تغییرات موجود افزایش دهد (نعامی، حسینی کوکمری و بهزادی، ۱۳۹۳). عملکرد اجتماعی و انطباقی تحت تأثیر بسیاری از مؤلفه‌های روان‌شناختی قرار دارد. یکی از این مؤلفه‌ها، خوددلسوزی^۳ است. خوددلسوزی به معنی پذیرش عاطفی مسائلی است که در یک لحظه برای انسان رخ می‌دهد. زمانی که صحبت از دلسوزی انسان‌ها برای یکدیگر به میان می‌آید، این موضوع امری بدیهی در نظر گرفته می‌شود. اما درباره مفهوم خوددلسوزی مسئله متفاوت بوده و خوددلسوزی در نگاه اول از دلسوزی برای دیگران کمی پیچیده‌تر به نظر می‌رسد (جرمر^۴، ۲۰۰۸).

خوددلسوزی بیانگر این واقعیت است، زمانی که فرد آسیب می‌بیند، شکست می‌خورد یا احساس بی‌کفایتی می‌نماید، به جای آنکه رنج وارده را نادیده بگیرد یا خود را به باد انتقاد بگیرد، نسبت به خودش مهربان باشد و خود را درک نماید (نف^۵، ۲۰۱۰). انسان‌هایی که نسبت به خوددلسوزی دارند، بر این باورند، کامل نبودن، شکست خوردن و تجربه سختی‌های زندگی غیرقابل اجتناب است. بنابراین آن‌ها زمانی که با تجارب سخت زندگی مواجه می‌شوند، به جای آنکه از نرسیدن به ایده‌آل‌هایشان عصبانی شوند، تمایل دارند که با خود با مهربانی رفتار نمایند (هافمن، گروسمن و هیتون^۶، ۲۰۱۱ و سبارا، اسمیت و مهل^۷، ۲۰۱۲).

بررسی‌های متعدد نشان می‌دهد خوددلسوزی بالا می‌تواند با کارکرد روان‌شناختی و عملکرد اجتماعی انطباقی

1. Burns & Freeman

3. self compassion

5. Neef

7. Sbarra, Smith & Mehl

9. Apker, Propp, Zabava & Hofmeister

11. Leary, Tate, Adams, Allen & Hancock

13. Kelly, Zuroff, Zuroff & Fo

2. Baard, Rench & Kozlowski

4. Germer

6. Hofmann, Grossman & Hinton

8. Hsieh & Dijithirat

10. Rude & Kirkpatrick

12. Cosley, McCoy, Saslow & Epel

14. Schanche, Stiles, McCullough, Svartberg & Nielsen

باشد، استدلال منطقی درباره رفتار اجتماعی و انطباقی کاهش می‌یابد. استجر و کاشدن^{۱۲} (۲۰۰۹) یافتند افرادی که دارای نشانه‌های افسردگی بالا هستند از تعامل‌ها و کنش‌های اجتماعی کمتری برخوردارند. و همین‌طور یکی از پیامدهای اصلی افسردگی در مبتلایان به این اختلال، نقص در عملکرد انطباقی و رفتارهای سازگارانه است (آنومیز و پارادیو^{۱۳}، ۲۰۱۴).

همچنین اهمال‌کاری^{۱۴} یک مسئله رایج و جدی است که بر عملکرد اجتماعی و انطباقی افراد تأثیرگذار است (میراو و مارینا^{۱۵}، ۲۰۱۲) و با پیامدهای روان‌شناختی منفی همراه است (سیرویز^{۱۶}، ۲۰۱۳)، از طریق عوامل شناختی، هیجانی و انگیزشی قابل تبیین است (رتز، مایلین و لیندن^{۱۷}، ۲۰۱۵) و اثرات مخربی بر کارکرد انسان دارد (دی پائولو و اسکوپ^{۱۸}، زیر چاپ). اهمال‌کاری به‌عنوان یک رفتار عادت‌ی در نظر گرفته می‌شود که شیوع فراوانی در جوامع مختلف دارد و روند رو به رشد آن بسیار گسترده است. پژوهش‌های مختلف نشان دادند، درصد بالایی از دانشجویان و دانش‌آموزان از اهمال‌کاری رنج می‌برند (جلالی شاهکو، ۱۳۸۵). در پژوهش فوجیا^{۱۹} (۲۰۰۱) مشخص گردید، در حدود ۷۰ درصد از دانش‌آموزان به‌گونه‌ای مزمن از اهمال‌کاری تحصیلی شکایت دارند. به‌گونه‌ای که این پدیده به‌عنوان مانعی برای پیشرفت تحصیلی و اجتماعی محسوب می‌شود. زیرا موجب افزایش استرس و پیامدهای منفی در زندگی تحصیلی دانش‌آموزان و بروز اشکال در عملکرد تحصیلی و اجتماعی آن‌ها می‌شود. کرمی (۱۳۸۸) در بررسی میزان شیوع اهمال‌کاری نشان داد، ۶۱ درصد از دانشجویان دچار اهمال‌کاری هستند. این عادت با تأخیر در انجام دادن کاری با کاهش مسئولیت توأم است و در نتیجه پیامدهای ناخوشایندی به همراه دارد. به اعتقاد گلد برگ^۱ اگرچه ممکن است پیامدهای منفی این عادت در زندگی روزمره نباشد، اما

گوتمارک، لری و همکاران^۱ (۲۰۱۲) نشان داد، خوددلسوزی با متغیرهای انطباقی و سازگارانه روان‌شناختی رابطه معنی‌داری دارد و به‌عنوان عامل مهم و تعیین‌کننده در ارتباط با ذهن‌آگاهی و بهزیستی عمل می‌کند. نتایج دیگر مطالعات نیز حاکی از آن است خوددلسوزی بر مؤلفه‌های مختلف عملکرد اجتماعی انطباقی از جمله عملکرد ارتباطی (نف و براتوس^۲، ۲۰۱۲)؛ عملکرد اجتماعی (آرک، براون، درک، دیان، لاندی و همکاران^۳، ۲۰۱۴)؛ تعدیل پیامدهای اجتماعی منفی (پترسون^۴، ۲۰۱۴ و کوی، لی و لی^۵، ۲۰۱۴) و تعدیل کارکردهای انطباقی (براون، بریانت، بروان و جود^۶، زیر چاپ) اثر مهم و معناداری دارد.

افسردگی نیز که با نشانه‌هایی مانند اعتمادبه‌نفس پایین، کاهش انگیزه، اشکال در تمرکز و تصمیم‌گیری، ترس از عدم موفقیت، احساس حقارت و میانگین نمرات پایین همراه است، نقش مهمی در کارکرد اجتماعی و انطباقی افراد دارد. علی‌رغم تأثیر افسردگی بر حوزه وسیعی از نشانه‌ها، مطالعات اندکی در خصوص دامنه تأثیر این اختلال بر عملکرد اجتماعی و انطباقی انجام شده است (کابلو، ملار-مارسام، ساباریگو، سیزا، بایکن باخ و همکار^۷، ۲۰۱۲). نتایج برخی مطالعات بیانگر این واقعیت است افسردگی با مؤلفه‌های عملکرد اجتماعی و انطباقی پایین (اسلومن، گیلبرت و هسی^۸، ۲۰۰۳)، ضعف شدید در وضعیت روانی-اجتماعی و عملکرد اجتماعی ضعیف (پایو، ریف، استاکمن و گادو^۹، ۲۰۱۳) همراهی باشد. نتایج مطالعات متعدد نشان می‌دهند که افراد افسرده در زمینه عملکرد اجتماعی و انطباقی مشکلاتی را تجربه می‌کنند. به‌طوری‌که عملکرد روزانه افراد مبتلا به افسردگی در بسیاری از حیطه‌های زندگی مانند موقعیت‌های کاری، اوقات فراغت، ازدواج و خانواده دچار اشکال است (باسک^{۱۰}، ۲۰۰۰). در این راستا بدکوک و آلن^{۱۱} (۲۰۰۳) نشان دادند، هر چه شدت نشانه‌های افسردگی بیشتر

1. Wren, Somers, Melissa, Wright, Goetz, Mark, Leary et all
3. Arch, Brown, Derek و Dean, Landy et all
5. Coi & Lee
7. Cabello, Mellor-Marsam, Sabariego, Cieza, Bickenbach et all
9. Pouw, Rieffe, Stockmann & Gadow
11. Badcock & Allen
13. Onwuameze & Paradiso
15. Meirav & Marina
17. Rebetz, My Lien & Linden
19. Fuchia

2. Bratous
4. Petersen
6. Brown, Bryant, Brown, & Judd
8. Sloman, Gilbert & Hasey
10. Bosc
12. Steger & Kashdan
14. procrastination
16. Sirois
18. De Paola, Maria & Scoppa
20. Geld Berg

فرضیه اول: خوددلسوزی بر عملکرد اجتماعی - انطباقی تأثیر معنی دار دارد.

فرضیه دوم: افسردگی بر عملکرد انطباقی اجتماعی تأثیر معنی دار دارد.

فرضیه سوم: اهمال کاری بر عملکرد انطباقی اجتماعی تأثیر معنی دار دارد.

فرضیه چهارم: افسردگی در تأثیر خوددلسوزی بر عملکرد اجتماعی - انطباقی نقش تعدیل کننده ایفا می کند.

فرضیه پنجم: اهمال کاری در تأثیر خوددلسوزی بر عملکرد اجتماعی - انطباقی نقش تعدیل کننده ایفا می کند.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: روش مطالعه حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانش آموزان پسر مقطع متوسطه آموزش و پرورش شهرستان نوشهر در سال تحصیلی ۹۲ - ۹۳ با حجم ۱۱۰۰ نفر تشکیل دادند. نمونه آماری پژوهش شامل ۲۸۸ نفر از دانش آموزان پسر سال دوم و سوم مقطع متوسطه آموزش و پرورش شهرستان نوشهر می باشند که به شیوه تصادفی خوشه ای چندمرحله ای که خوشه ها شامل کلاس های مدارس بودند و بر اساس جدول مورگان که برای ۱۱۰۰ نفر از اعضای جامعه ۱۸۶ نمونه مورد نیاز بود، انتخاب شدند.

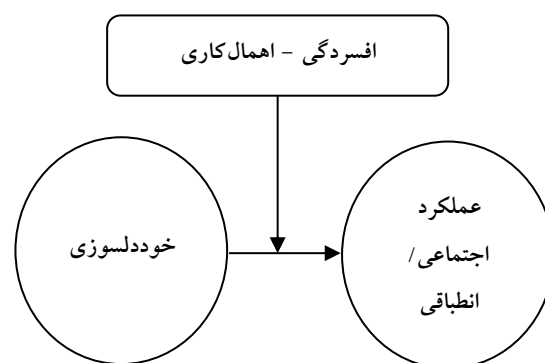
ابزار سنجش

۱. مقیاس خود-دلسوزی^۲: توسط نف (۲۰۰۳) ساخته شد. این مقیاس ۲۶ آیتم دارد که به صورت مقیاس لیکرت ۵ درجه ای (از تقریباً هرگز تا تقریباً همیشه) پاسخ داده می شود. این مقیاس ۶ خرده مقیاس مهربانی به خود (۵ آیتم)، خود داوری (۵ آیتم)، ویژگی های مشترک انسانی (۴ آیتم)، انزوا (۴ آیتم)، ذهن آگاهی (۴ آیتم) و همدردی بیش از حد (۴ آیتم) را در برمی گیرد. ضریب پایایی بازآزمایی مقیاس خوددلسوزی ۰/۹۳ است (نف، ۲۰۰۳). در مطالعه نف، پیسیت سانگکاکارن و هسیه^۳ (۲۰۰۸) ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس بین ۰/۸۶ تا ۰/۹۵ گزارش شده است. همچنین در مطالعه نیلی، اسکالرت، محمد، روبرتز و چن^۴ (۲۰۰۹) ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۹۲ به دست آمده است. در ایران ضریب روایی این پرسشنامه بعد از بررسی روایی از

زبان های برخاسته از شیوع این رفتار در بین افراد گروه های مختلف مهم و قابل ملاحظه است و همین امر ضرورت جلوگیری از چنین رفتاری را نمایان می سازد (کرمی، ۱۳۸۸).

بر اساس یافته های حاصل از مطالعات قبلی، بررسی عوامل مؤثر در عملکرد اجتماعی انطباقی دانش آموزان و شناسایی دانش آموزانی که در معرض ابتلا به نتایج منفی درازمدت هستند، هدف مشترک بسیاری از محققان و مداخله گران در امر پیشگیری از مشکلات آن ها بوده است (استفاس، باونز، استارتر، پاردن و مندلوپکز^۱، ۱۹۹۶؛ آپکر و همکاران، ۲۰۰۶ و اسپانچ و همکاران، ۲۰۱۱). در بررسی حاضر مدل مفهومی جدیدی مطرح می شود (نمودار ۱) که برگرفته از نظریه و پژوهش های مبتنی بر خوددلسوزی و کارکرد مرتبط با رفتار سلامتی (نف، ۲۰۰۳؛ تری و لری، ۲۰۱۱ و سیرویز، ۲۰۱۵) است. بر اساس این مدل، خوددلسوزی بر عملکرد و رفتارهای مرتبط با سلامتی از جمله سازگاری و مهارت های اجتماعی به صورت مثبت سهم داشته و همچنین به واسطه عواطف منفی از جمله افسردگی بر رفتارهای اجتماعی و انطباقی افراد و از جمله دانش آموزان اثر منفی دارد. بنابراین با توجه به گسترش مفهوم خوددلسوزی و فراگیر بودن تأثیر افسردگی و اهمال کاری بر رفتارهای اجتماعی، انطباقی و غیر انطباقی در زندگی دانش آموزان، پژوهش حاضر درصدد آزمون مدل مفهومی زیر در زمینه عملکرد اجتماعی انطباقی بوده است.

نمودار ۱. مدل مفهومی پژوهش



به دیگر سخن با توجه به یافته ها و مدل های فوق این پژوهش درصدد آزمون فرضیه های ذیل بوده است.

1. Stefos, Bauwens, Starter, Pardoen, & Mendlewicz
3. Pisit,sungkagarn & Hsieh

2. Self-compassion Scale
4. Neely, Schallert, Mohammed, Roberts & Chen

ماده (۱۶-۱۴-۱۲-۷) به صورت وارونه نمره‌گذاری می‌شوند. گرفتن نمره بالا در این مقیاس نشان‌دهنده اهمال‌کاری بالا است. این پرسشنامه توسط مقدس بیات (۱۳۸۲) ترجمه و بر روی دانشجویان دانشگاه آزاد واحد رودهن هنجاریابی و پایایی آن ۰/۷۳ به دست آمد. تان، انگ، کلاسن، یو و وانگ^۱ و همکاران (۲۰۰۸) نیز از این آزمون برای سنجش اهمال‌کاری تحصیلی استفاده کرده و مقدار آلفای کرونباخ آن را ۰/۸۳ برآورد کردند. شهنی ییلاق، سلامتی، مهرابی‌زاده هنرمند و حقیقی (۱۳۸۵) طی مطالعه‌ای روایی آن را از طریق همسته کردن این آزمون با آزمون تعلل شوارزر، شوماتیز و دیپل^۲ تعیین و مقدار آن را ۰/۵۶ برآورد کردند (شهنی ییلاق و همکاران، ۱۳۸۵). در مطالعه حاضر ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به دست آمد. یک نمونه از گویه‌های پرسشنامه حاضر عبارت است از: من انجام کارها را بی‌دلیل به تأخیر می‌اندازم.

۴. پرسشنامه عملکرد اجتماعی / انطباقی: پرسشنامه عملکرد اجتماعی و انطباقی توسط اسپنس، پرایس، شفیلد و داناوان^۳ (۲۰۰۲) ساخته شد. آزمون حاضر یک ابزار خود گزارشی ۲۴ عبارتی است که عملکرد فرد را در ۴ حیطه: عملکرد تحصیلی، ارتباط با همسالان، روابط خانوادگی و وظایف خانگی و مراقبت از خود مورد سنجش قرار می‌دهد. به‌منظور هنجاریابی، این ابزار بر روی نمونه‌ای متشکل از ۱۴۷۸ نوجوان اجرا شد و ضریب آلفای کرونباخ در کل مقیاس ۰/۸۱ حاصل شد و پایایی حاصل از روش بازآزمایی در یک فاصله ۱۲ ماهه در کل مقیاس به دست آمد (نگل، هانسن، ادلی و نورتون^۴، ۲۰۰۹). در پژوهش گل‌پور و همکاران (۱۳۹۳) ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۷۳ و همسانی آن بر اساس آزمون فرم‌های موازی ۰/۷۵ به دست آمد. در مطالعه حاضر ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۵ به دست آمد. یک نمونه از گویه‌های پرسشنامه حاضر عبارت است از: در کارهای بیرون از خانه کمک می‌کنم.

روش اجرا و تحلیل

روش اجرا بدین‌صورت بود که از میان مدارس آموزش‌وپرورش شهرستان نوشهر تعداد ۵ مدرسه (مدارس

طریق قضاوت ۳ متخصص در مؤلفه‌های مختلف آن بین ۰/۶۱ تا ۰/۸۹ بوده است (بشر پور و عیسی زادگان، ۱۳۹۱). در مطالعه گل‌پور و همکاران (۱۳۹۳) ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۸۱ به دست آمده است. در مطالعه حاضر ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۹ به دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس در بررسی کرد، پاشاشریفی و میرهاشمی (۱۳۹۳) در مؤلفه‌های مهربانی با خود ۰/۸۹، خودداوری، ۰/۸۹، ویژگی‌های مشترک انسانی، ۰/۸۳، انزوا، ۰/۸۶، ذهن آگاهی، ۰/۸۷ و همدردی افراطی ۰/۸۸ به دست آمد. یک نمونه از گویه‌های پرسشنامه حاضر عبارت است از: موقع احساس رنج و ناراحتی هیجانی تمایل دارم به خودم عشق بورزم.

۲. پرسشنامه افسردگی بک: این پرسشنامه توسط آرون بک^۱ (۱۹۶۸) ساخت و اعتباریابی شد و در مراکز کلینیکی مورد استفاده فراوان است. دارای ۲۱ سؤال است و برای افراد بالاتر از ۱۳ سال مناسب است. (گنجی، ۱۳۷۸). بک، استیر و براون^۲ (۱۹۹۶) ضریب اعتبار بازآزمایی آزمون در فاصله یک‌هفته‌ای را ۰/۹۳ به دست آوردند و اعتبار این پرسش‌نامه را از ۰/۷۰ تا ۰/۹۰ برآورد کرده‌اند (ازخوش، ۱۳۸۷). لاویباند و لانیباند^۳ (۱۹۹۵) ضریب پایایی این ابزار را ۰/۸۶ به دست آوردند و روایی آن نیز از طریق روش تحلیل عاملی مورد تأیید قرار گرفت. در بررسی احمدی کانی گلزار و قلی‌زاده (۱۳۹۴) ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۶ گزارش شد. کجیاف، قاسمیان نژاد جهرمی و احمدی فروشانی (۱۳۹۴) نیز ضریب آلفای این پرسشنامه را ۰/۸۶ به دست آوردند. در مطالعه گل‌پور (۱۳۹۳) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۳ به دست آمد. یک نمونه از گویه‌های پرسشنامه حاضر عبارت است از: به آینده امیدوارم (۰) به آینده امید نمی‌دارم (۱) احساس می‌کنم آینده امیدبخشی در انتظارم نیست (۲) و کمترین روزنه امیدواری ندارم (۳).

۳. مقیاس اهمال‌کاری: این مقیاس توسط تاکمن^۴ (۱۹۹۱) ساخته شد و از ۱۶ ماده و یک عامل تشکیل شده است پاسخ آزمودنی‌ها به ترتیب بر اساس مقادیر ۱-۲-۳-۴ نمره‌گذاری می‌شوند. دوازده ماده به‌صورت مستقیم و چهار

1. Beck

3. Lovibond, & Lonibond

5. Tan., C.X., Ang., R. P. Klassen., R.M. Yeo., L. S. Wong

7. Spence, Price, Sheffield & Donovan

2. Steer & Brown

4. Takman

6. Schwartz, Schwmatise & Deehell

8. Nagle, Hansen, Erdly & Norton

معنی دار دارد، مورد تأیید قرار گرفت. فرضیه سوم پژوهش مبنی بر این که اهمال کاری بر عملکرد اجتماعی-انطباقی اثر معنی دار دارد، مورد تأیید قرار گرفت. فرضیه چهارم پژوهش مبنی بر این بود که افسردگی در تأثیر خوددلسوزی بر عملکرد اجتماعی-انطباقی نقش تعدیل کننده ایفا می کند. بر اساس نتایج جدول ۲، فرضیه چهارم بدین صورت مورد تأیید قرار گرفت که افسردگی می تواند تأثیر خوددلسوزی ($P \leq 0/01$) را بر عملکرد اجتماعی-انطباقی را به طور معنی داری تعدیل کند. در ارتباط یا فرضیه پنجم پژوهش مبنی بر این که اهمال کاری در تأثیر بین خوددلسوزی بر عملکرد اجتماعی-انطباقی نقش تعدیل کننده ایفا می کند. نتایج جدول ۲ بیانگر این است که اهمال کاری قادر به تعدیل معنادار تأثیر خوددلسوزی ($P \leq 0/01$) بر عملکرد اجتماعی-انطباقی است.

شاهد، خوارزمی، شهید سنگاری، پیام دانش و فارابی) به تصادف انتخاب و سپس نمونه نهایی از دانش آموزان این مدارس که بر اساس کلاس های درسی دسته بندی شدند، انتخاب گردیدند. پس از ارائه توضیحات لازم در مورد هدف پژوهش به دانش آموزان، پرسشنامه های پژوهش (پرسشنامه های خوددلسوزی، افسردگی، اهمال کاری و عملکرد اجتماعی انطباقی) به آنها داده شد و پس از تکمیل پرسشنامه های مورد نظر توسط آنها داده مورد لزوم استخراج و سپس با استفاده از روش های آماری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها

با توجه به نتایج جدول (۱) فرضیه اول پژوهش مبنی بر این که خوددلسوزی بر عملکرد اجتماعی-انطباقی اثر معنی دار دارد، مورد تأیید قرار نگرفت. فرضیه دوم پژوهش مبنی بر این که افسردگی بر عملکرد اجتماعی-انطباقی اثر

جدول ۱. نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش بینی عملکرد انطباقی-اجتماعی از طریق مؤلفه های خوددلسوزی،

افسردگی و اهمال کاری

متغیرهای پیش بین	β	معنی داری
خوددلسوزی	-۰/۰۵۲	۰/۸۹
افسردگی	-۰/۲۴	۰/۰۱
اهمال کاری	-۰/۲۵	۰/۰۱
خوددلسوزی \times افسردگی	-۰/۲۳	۰/۰۱
اهمال کاری \times افسردگی	-۰/۲۶	۰/۰۱
R^2 (ΔR^2)	۰/۰۶۷	۰/۰۵۶
F یا ΔF	۲۱/۲۷	۰/۰۱

یافته ها نشان داد که خود-دلسوزی بر عملکرد اجتماعی انطباقی دانش آموزان تأثیر ندارد. این یافته با نتایج پژوهش های کاسلی و همکاران (۲۰۱۰)؛ رنو همکاران (۲۰۱۲)؛ آرک و همکاران (۲۰۱۴)؛ پترسون (۲۰۱۴)؛ کوی و همکاران (۲۰۱۴) و براون، بریانت، بروان و جود (زیر چاپ) همگرایی نداشته و با نتایج بررسی مک جهی^۱ (۲۰۱۰) و پائولی و مک فرسن^۲ (۲۰۱۰) همگرایی دارد.

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف بررسی نقش تعدیلی افسردگی و اهمال کاری در تأثیر خوددلسوزی بر عملکرد اجتماعی-انطباقی در گروهی از دانش آموزان انجام شده است. برای دستیابی به این هدف، با استفاده از رویکرد نف (۲۰۰۳) و یافته های نظری و تجربی، مدل مفهومی پیشنهاد شد و با بهره گیری از روش تحلیل مسیر، فرضیه های پژوهش مورد آزمون قرار گرفت.

انطباقی بیانگر نقش فراگیر این اختلال بر فعالیت‌های اجتماعی و سازگاران است. نتایج برخی مطالعات دیگر نیز بیانگر این واقعیت است که افسردگی با مؤلفه‌های عملکرد اجتماعی و انطباقی پایین (اسلومن و همکاران، ۲۰۰۳)، ضعف شدید در وضعیت روانی - اجتماعی و عملکرد اجتماعی ضعیف (پایو و همکاران، ۲۰۱۳) همراه است.

در تبیین یافته به دست آمده بایستی عنوان کرد، این اختلال بر جنبه‌های مهم زندگی افراد تأثیر می‌گذارد. از جنبه‌های اساسی زندگی افراد که تحت شعاع افسردگی قرار می‌گیرد، عبارت است از: خلق افسرده، از دست دادن علاقه و لذت، مشکلات تغذیه و خواب، اشکال در تمرکز و تصمیم‌گیری و کاهش فعالیت‌های روانی حرکتی (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). بنابراین هر چه شدت نشانه‌های افسردگی بیشتر باشد، استدلال منطقی درباره رفتار انطباقی و اجتماعی کاهش می‌یابد. در دانش‌آموزان هرگونه تغییر در خلق موجب می‌شود کارکرد آن‌ها نیز دستخوش تغییرات گردد. خلق منفی می‌تواند انگیزه برقراری روابط اجتماعی را در دانش‌آموزان کاهش دهد. بنابراین با توجه به اثرات افسردگی بر کارکردهای مختلف زندگی این افراد، جای تعجب نیست که سازگاری و میزان انطباق‌پذیری آن‌ها دچار مشکل گردد. بنابراین از طریق کنترل یا کاهش افسردگی می‌توان عملکرد اجتماعی و انطباقی دانش‌آموزان را افزایش داد.

یافته دیگر حاکی از این بود که اهمال‌کاری بر عملکرد انطباقی اجتماعی تأثیر دارد و در ارتباط با تأثیر خوددلسوزی بر عملکرد اجتماعی انطباقی دانش‌آموزان اثر تعدیل‌کنندگی دارد. معناداری تأثیر اهمال‌کاری بر عملکرد انطباقی اجتماعی نشان می‌دهد، دانش‌آموزان اهمال‌کار در انتخاب‌ها، اهداف و رسیدن به اهداف خود تلاش زیادی نمی‌کنند و این مهم در درازمدت می‌تواند مشکلات اجتماعی متعددی را برای آن‌ها به همراه داشته باشد. در این راستا نتایج مطالعات میراو و مارینا^۱ (۲۰۱۲)؛ دی پائو لویو اسکوپ (زیر چاپ) و ریتز و همکاران (۲۰۱۵) ترجمان این واقعیت است، اهمال‌کاری به‌عنوان مانعی برای عملکرد انطباقی و اجتماعی و از جمله پیشرفت تحصیلی محسوب می‌شود. اهمال‌کاری از طریق سهل‌انگاری و تأخیر در انجام فعالیت‌های روزمره

آنچه در تبیین این فرضیه می‌توان گفت این واقعیت است، دانش‌آموزانی که نسبت به خود مهربان هستند و در برخورد با مسائل مختلف به شیوه دلسوزانه‌ای با خود و دیگران عمل می‌کنند، در مواجهه با مشکلات زندگی و در برابر موقعیت‌های تهدیدکننده زندگی، انعطاف‌پذیری بیشتری نشان می‌دهند. در واقع مؤلفه‌هایی مانند مهربانی، نوع‌دوستی، حس همکاری و ذهن‌آگاهی که از مؤلفه‌های خوددلسوزی می‌باشند، موجب می‌گردند دانش‌آموزان در مواجهه با موقعیت‌های اجتماعی و انطباقی که سازگاری بیشتر آن‌ها را می‌طلبد، به‌منظور حفظ و تداوم مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی، رفتارهای مناسب‌تر و سازگارانه‌تری داشته باشند. همچنین افراد خوددلسوز در مواجهه با رویدادهای منفی از جسارت بیشتری برخوردارند و وقتی از آن‌ها خواسته می‌شود که تجربیات شکست خود را به یاد بیاورند از خودارزیابی هیجانی و منفی پایین‌تری استفاده می‌کنند. این مهم به نوبه خود موجب خودکارآمدی اجتماعی و افزایش عملکرد اجتماعی و انطباقی آن‌ها می‌گردد (لری و همکاران، ۲۰۰۷). اما نتیجه به دست آمده این پژوهش بیانگر آن است که خوددلسوزی علاوه بر جنبه‌های مثبت مهربانی با خود، ذهن‌آگاهی و ویژگی‌های مشترک انسانی دارای ویژگی‌های دیگری نیز است که می‌تواند بر عملکرد تأثیر نداشته باشد و یا تأثیر متفاوتی داشته باشد. خوددلسوزی به‌صورت افراطی مانع عملکرد می‌گردد. همدردی افراطی ناشی از خوددلسوزی می‌تواند به فاصله گرفتن فرد از تعامل اجتماعی منجر گردد و انزوای وی را به همراه داشته باشد. در این راستا پائولی و مک فرسن (۲۰۱۰) بیان می‌کنند تجربه خوددلسوزی امری دشوار است و این امر می‌تواند با عملکرد بهتر همراه نباشد. عملکرد اجتماعی انطباقی نیز مؤلفه‌ای است چندبعدی که می‌تواند تحت تأثیر متغیرهای مختلفی قرار گیرد و همان‌گونه که در نتایج بعدی مشخص شد خیلی از مؤلفه‌ها هستند که می‌توانند بر رابطه بین خوددلسوزی و عملکرد انطباقی اجتماعی اثرگذار باشند.

همچنین یافته‌ها بیانگر این بود که افسردگی بر عملکرد اجتماعی انطباقی تأثیر دارد و در ارتباط با تأثیر خوددلسوزی بر عملکرد اجتماعی انطباقی در دانش‌آموزان اثر تعدیلی دارد. معنادار بودن اثر تعدیلی افسردگی بر عملکرد اجتماعی و

ازخوش، م (۱۳۸۷). کاربرد آزمون‌های روانی و تشخیص بالینی، تهران، انتشارات روان، چاپ سوم، ص ۲۲۶-۲۲۴.

بشر پور، س و عیسی زادگان، ع (۱۳۹۱). پیش‌بینی صفات شخصیتی دلسوزی به خود و بخشایش بر شدت پیش‌بینی افسردگی دانشجویان. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۰(۶)؛ ص ۴۵۲-۴۶۱.

جلالی شاهکو، ف (۱۳۸۵). بررسی رابطه جنسیت با منبع کنترل بیرونی - درونی در پیش‌بینی صفت اهمال کاری در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن. *پایان‌نامه ارشناسی ارشد*، دانشگاه آزاد اسلامی رودهن.

شهنی بیلاق، م؛ سلامتی، س ع؛ مهربانی زاده هنرمند، م و حقیقی، ج (۱۳۸۵). بررسی شیوع تعلل و تأثیر روش‌های درمان شناختی و رفتاری بر کاهش آن در دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان اهواز. *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی*. دوره سوم، سال سیزدهم، شماره ۳، صص ۱-۳۰.

کجباف، م؛ قاسمیان نژاد جهرمی، ع و احمدیفروشانی، س. ح (۱۳۹۴). تأثیر گروه درمانی معنوی و وجودی بر میزان افسردگی، اضطراب مرگ و باور به ادامه حیات پس از مرگ با تکیه بر گزارش‌های افراد تجربه‌کننده مرگ در دانشجویان. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۶(۴). ۴-۱۳.

کرده، ب؛ پاشا شریفی، ح و میرهاشمی، م (۱۳۹۳). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس خوددلسوزی در بین دانشجویان. *انمازه‌گیری تربیتی*، ۴(۱۶). ۶۷-۸۱.

کرمی، د (۱۳۸۸). میزان شیوع اهمال کاری در دانشجویان و ارتباط آن با اضطراب و افسردگی. *اندیشه و رفتار*، ۴. ۱۳.

گل‌پور، ر؛ ابوالقاسمی، ع؛ احدی، ب و نریمانی، م (۱۳۹۳). اثربخشی روش‌های آموزش خود - دلسوزی شناختی و درمان متمرکز بر هیجان بر کیفیت زندگی و کارکرد اجتماعی - انطباقی دانش‌آموزان مبتلا به افسردگی. *روان‌شناسی بالینی*، ۱۶(۱). ۵۳-۶۵.

گنجی، ح (۱۳۷۸). *روان‌شناسی عمومی*، تهران. انتشارات بعثت، چاپ هفتم.

مقدس بیات، م. (۱۳۸۲). *هنجاریابی آزمون سنجش اهمال کاری تاکنم برای دانشجویان*. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد واحد رودهن*.

نعمی، ع، حسینی کوکمری، پ و بهزادی، الف (۱۳۹۳). رابطه برخی متغیرهای سازمانی با عملکرد انطباقی پرستاران بیمارستان‌های اهواز. *مطالعات روان‌شناختی*، ۱۰(۳). ۱۳۵-۱۵۸.

American Psychiatric Association(2013) Diagnostic And Statistical Manuel Of Mental Disorders Fifth Edition. DSM-5. American Psychiatric publishing.

موجب بروز اشکال در عملکرد و چنین پیامدهای ناخوشایند در افراد به‌ویژه دانش‌آموزان نوجوان می‌شود. بنابراین با کنترل اهمال کاری در سطوح مختلف آموزش نه تنها می‌توان پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان را افزایش داد بلکه می‌توان کارکرد انطباقی آن‌ها را نیز بالا برد.

همانند پژوهش‌های دیگر که دارای محدودیت می‌باشند، این پژوهش نیز از این قاعده متمایز نیست. با توجه به این‌که این پژوهش بر روی دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه در شهر نوشهر انجام شد، در تعمیم نتایج به دانش‌آموزان دختر و مقاطع آموزشی دیگر و سایر جوامع نیاز است قدری جانب احتیاط را رعایت نمود. به‌طور کلی نتایج این پژوهش در تقارن با واری‌های مشابه، ترجمان این واقعیت است، متغیر خوددلسوزی با داشتن مؤلفه‌هایی مانند مهربانی با خود، ذهن آگاهی، داشتن ویژگی‌های مشترک انسانی، خودداوری و همدردی بر کارکرد اجتماعی افراد در مناسبات بین فردی اثر مستقیم و غیرمستقیم دارد. لذا با توجه به موارد فوق و با توجه به آموزش پذیر بودن خوددلسوزی و مؤلفه‌های آن به متصدیان آموزشی و هسته‌های مشاوره آموزش و پرورش توصیه می‌شود، به‌منظور ایجاد روابط اجتماعی گرم، صمیمانه و عملکرد اجتماعی بالا در محیط تحصیلی و همچنین به‌منظور جلوگیری از ناسازگاری‌های اجتماعی در بین دانش‌آموزان، خوددلسوزی و مؤلفه‌های آن در کارگاه آموزشی به دانش‌آموزان آموزش داده شود تا دانش‌آموزان با بهره‌گیری از آن‌ها بتوانند برخوردهای منطقی و عملکرد اجتماعی بالایی در فضای تحصیلی خود داشته باشند.

سپاسگزاری

در خاتمه از دانش‌آموزانی که در این پژوهش شرکت کردند و همچنین از مدیریت مدارس شاهد، خوارزمی، شهید سنگاری، پیام دانش و فارابی که در عملیاتی نمودن و اجرای پرسشنامه‌های این پژوهش نقش داشتند، تقدیر و تشکر می‌شود.

منابع

احمدی کانی گلزار، الف و قلی‌زاده، ز (۱۳۹۴). اعتبار سنجی ایرانی آزمون افسردگی پس از زایمان ادینبرگ برای غربالگری افسردگی پس از زایمان. *نشریه روان پرستاری*، دوره ۳(۳). ۱-۱۰.

- Apker, J., Propp, K. M., Zabava, F. W. & Hofmeister, N. R. N. (2006). Collaboration, Credibility, Compassion, and Coordination: Professional Nurse Communication Skill Sets in Health Care Team Interactions. *Journal of Professional Nursing*, 22(3):180-189.
- Arch, J., Brown, K. W., Derek J. D., Landy, L. N., Brown, K. D. & Laudenslager, M. L. (2014). Self-compassion training modulates alpha-amylase, heart rate variability, and subjective responses to social evaluative threat in women. *Psychoneuro-endocrinology*, 42: 49-58.
- Baard, S. K., Rench, T. A., & Kozlowski, S. W. J. (2013). Performance adaptation: A theoretical integration and review. *Journal of Management*. 40. 48-99.
- Badcock, P. & Allen, N. (2003). Adaptive social reas on I ng in depressed mood and depressive vulne rability. *Cognition & Emotion*, 17, (4):647-670.
- Beck, A. T., Steer, R. A., Brown, G. K. (1996). *Beck Depression Inventory -2nd Edition Manual*. The Psychological Corporation, San Antonio.
- Bosc, M. (2000) Assessment of Social Functioning in Depression. *Comprehensive Psychiatry*, 41:63-69.
- Brown, L., Bryant, C., Brown, V. M., Judd, K. (In Press) Self-compassion weakens the association between hot flushes and night sweats and daily life functioning and depression. *Journal of Maturitas*. 78:298-303.
- Burns, W. R. Jr. & Freeman, W. D. (2010). Developing More Adaptable Individuals and Institutions, *IDAPape.r* P-4535, Alexandria, VA: Institute for Defense Analyses.
- Cabello, M., Mellor-Marsam, B., Sabariego, C., Cieza, A., Bicken bach, J. & Ayuso Mateos, J. (2012). *Psychosocial features of depression: A systematic literature review*. *Journal of Affective Disorders*, 141(1): 22-33.
- Choi, Y. M., Lee, D. & Lee, H. K. (2014). The Effect of Self-compassion on Emotions when Experiencing a Sense of Inferiority Across Comparison Situations. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 114: 949-953.42.
- Cosley, B. J., McCoy, S. K., Saslow, L. R. & Epel, E. S. (2010) Is compassion for others stress buffering? Consequences of compassion and social support for physiological reactivity to stress. *Journal of Experimental Social Psychology*, 46(5):816-823.
- De Paola, Maria & Scoppa, Vincenzo (inpress). Procrastination, academic success and the effectiveness of a remedial program. *Journal of Economic Behavior & Organization*. Corrected Proof, Available online.
- Fuchia, L. A. (2001) Correlates of academic procrastination and students grade. *Current Psychology*, 27 (2), 135-144.
- Germer C. K. (2008). *The mindful path to self-compassion: Freeing yourself from destructive thoughts and emotions*. New York, Guilford Press.
- Hofmann, S. G., Grossman, P., & Hinton, D. E. (2011). Loving-kindness and compassion meditation: Potential for psychological interventions. *Clinical Psychology Review*, 31:1126-1132.
- Kelly, A. C., Zuroff, D. C. Zuroff; Foa, C. L. & Gilbert, P. (2010). Who Benefits from Training in Self-Compassionate Self-Regulation? A Study of Smoking Reduction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29 (7):727-755.
- Lovibond, P. F., Lonibond, S. H. (1995). THE structure of negative emotional states Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behavioral Research and Therapy*. 33(3), 335-343.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Allen, A. B., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(5), 887-904.
- Mc Gehee, J. P. (2010). The development and implementation of a self-compassion intervention for adolescents. Unpublished doctoral dissertation. University of Texas at Austin.
- Meirav, H. & Marina, G. (2012). Academic Procrastination, Emotional Intelligence, Academic Self-Efficacy, and GPA: A Comparison Between Students With and Without Learning Disabilities. *Journal of Learning Disabilities*. 47(2).
- Neely, M. E., Schallert, D. L., Mohammed, S. S., Roberts, R. M., Chen, Y. (2009) Self-kindness when facing stress: The role of self-compassion, goal regulation, and support in college students' well-being. *Motivation and Emotion*. 33:88-97.
- Neff, K. D. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101.
- Neff, K. D. (2003). Development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250.
- Neff, K. D., Hsieh, Y.-P., & DeJitterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4(3), 263-287.
- Neff, K. D. (2006). *Self-compassion: Moving beyond the pitfalls of a separate self-concept*. In: Wayment HA, Bauer J, editors. *Transcending self-interest: Psychological explorations of the quiet ego*. 1st ed. Washington, DC: American Psychological Association.
- Neff, K. D. (2010). Review of 'The mindful path to self-compassion: Freeing yourself from destructive thoughts and emotions'. *British Journal of Psychology*, 101, 179-181.
- Neff, K. D., & Beretvas, S. N. (2012). The role of self-compassion in romantic relationships. *Self and Identity*. iFirst article. 1-12.
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28-44.
- Neff, K. D., Pisitsungkararn, K. & Hsieh, Y. (2008) Self-Compassion and Self-Conceptualization in the United States, Thailand and Taiwan. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 39. 3, 267-285.
- Neff, K. D., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. L. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality

- traits. *Journal of Research in Personality*, 41(4), 908-916.
- Neff, K.D., Vonk, R. (2009) Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77:23-50.
- Nangle, D.W., Hansen, D.J., Erdly, C.A. & Norton, P.J. (2009). Practitioners guide to empirically based measures of social skills. *ABCT Clinical Assessment Series*. Springer New York Dordrecht Heidelberg London.
- Onwuameze, O.E., Paradiso, S. (2014) Social Adaptive Functioning, Apathy, and Nondysphoric Depression among Nursing Home-Dwelling Very Old Adults. *Psychopathology*, 47:319-326.
- Pauley, G. & McPherson, S. (2010). The experience and meaning of compassion and self-compassion for individuals with depression or anxiety psychology and psychotherapy. *Theory Research and Practice*, 83:129-143.
- Petersen, L. (2014). Self-compassion and self-protection strategies: The impact of self-compassion on the use of self-handicapping and sandbagging. *Personality and Individual Differences*, 56:133-138.
- Pouw, L. B.C., Rieffe, C., Stockmann, L. & Gadov, D. (2013) The link between emotion regulation, social functioning, and depression in boys with ASD. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(4): 549-556.
- Rebetez, M., MyLien, R., Lucien, L., Linden, M., Martial, V. (2015) Cognitive, emotional, and motivational factors related to procrastination: A cluster analytic approach. *Personality and Individual Differences*, 76: 1-6.
- Sbarra, D.A., Smith, H.L., & Mehl, M.R. (2012). When leaving your Ex, love yourself: Observational ratings of self-compassion predict the course of emotional recovery following marital separation. *Psychological Science*, 23(3): 261-269.
- Schanche, E., Stiles, T. C., McCullough, L., Svartberg, M. & Nielsen, G. H. (2011). The Relationship Between Activating Affects, Inhibitory Affects, and Self-Compassion in Patients With 80 Cluster C Personality Disorders. *Personality Disorders: Theory, Research, and Practice*, 48(3): 293-303.
- Sirois, F.M. (2013). Procrastination and stress: Exploring the role of self-compassion. *Self and Identity*, 13:2:128-145.
- Sirois, F.M., Fuschia, M. (2015). A self-regulation resource model of self-compassion and health behavior intentions in emerging adults. *Preventive Medicine Reports*, 2:2:218-222.
- Sloman, L., Gilbert, P., Hasey, G. (2003) Evolved mechanisms in depression; the role and interaction of attachment and social rank in depression. *Journal of Affective Disorders*, 74:107-121.
- Spence, S.H., Price, C.S., Sheffield, J., Donovan, C. (2002) The development and psychometric properties of a measure of social and adaptive functioning for children and adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(1):111-22.
- Stefos, G., Bauwens, F., Starter, L., Pardo, D. & Mendlewicz, J. (1996). Psychosocial predictors of major affective recurrences in bipolar disorder: a 4-year longitudinal study of patients on prophylactic treatment. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 93:420-426.
- Steger, M. F., Kashdan, T. B. (2009) Depression and Everyday Social Activity, Belonging, and Well-Being. *Journal of Counseling Psychological Association*, 56:2, 289-300.
- Tuckman, B. W. (1991) The development and concurrent validity of the Procrastination Scale. *Educational and Psychological Measurement*, 51, 473-480.
- Tan, C.X., Ang, R. P., Klassen, R.M., Yeo, L., Wong, I.Y.F., Huan, V. S., Chong, W. (2008) Correlates of Academic Procrastination and Students. *Curr Psychol*, 27, 135-144.
- Terry, L.M. & Leary, R. M. (2011) self-compassion, self-regulation and health. *Journal of Self and Identity*, 10 (3): 352-362.
- Wren, A. A., Somers, T. J., Melissa A. Wright; Goetz, Mark C., Leary, M. R., Fris, A. M., Huh, B. K., Roger, L. L. S. & Keefe, F. J. (2012). Self-Compassion in Patients With Persistent Musculoskeletal Pain: Relationship of Self-Compassion to Adjustment to Persistent Pain. *Journal of Pain and Symptom Management*, 43:4:759-770.