

## تدوین مدل اندازه‌گیری خودشفقت‌ورزی در دانشجویان کتابداری پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران

زرین زرین‌آبادی<sup>۱</sup>، علیرضا اسفندیاری مقدم<sup>۲</sup>، نصراله عرفانی<sup>۳\*</sup>، محسن احمدی طهور سلطانی<sup>۴</sup>  
<sup>۱</sup>دانشجو، گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی، واحد همدان، دانشگاه آزاد اسلامی، همدان، ایران؛ <sup>۲</sup>گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی، واحد همدان،  
 دانشگاه آزاد اسلامی، همدان، ایران؛ <sup>۳</sup>گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، همدان، ایران؛ <sup>۴</sup>گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی  
 بقیه‌الله (عج)، تهران، ایران.

تاریخ دریافت: ۹۶/۳/۶ تاریخ پذیرش: ۹۶/۸/۲۰

### چکیده:

**زمینه و هدف:** نقش ارتباطات در رشته کتابداری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، به‌ویژه که مبحث کتابدار بالینی در بین دانشجویان این رشته اجرایی شده است و آنان با تیم پزشکی به‌صورت مستقیم در ارتباط هستند، لذا تأمین فوری نیازهای اطلاعاتی پزشکان اهمیت بیشتری می‌یابد؛ بنابراین ضرورت توانمندی و تسلط دانشجویان این رشته بر مباحث ارتباطات بیش از پیش نمایان می‌گردد. یکی از عوامل موثر بر ارتباطات، خودشفقت‌ورزی است که مطالعه این متغیر را در دانشجویان کتابداری پزشکی مهم می‌نماید. یکی از عمده‌ترین عواملی که بر روی نتایج هر پژوهشی می‌تواند اثرگذار باشد، مدل مفهومی سنجش متغیرها است. بر این اساس هدف پژوهش تدوین مدل اندازه‌گیری خودشفقت‌ورزی بود.

**روش بررسی:** طی یک پژوهش همبستگی به شیوه‌ی مدل معادلات ساختاری از جامعه‌ی آماری دانشجویان کتابداری پزشکی در سراسر کشور تعداد ۲۷۰ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انجام شد و به پرسشنامه خودشفقت‌ورزی Neff (۲۰۰۳) پاسخ دادند. بر اساس داده‌ها، ابتدا پارامترهای مدل به روش بیشینه درست‌نمایی برآورد شد. سپس مدل اندازه‌گیری خودشفقت‌ورزی به‌وسیله‌ی شاخص‌های برازش، آزمون شد. تحلیل داده‌ها به‌وسیله نرم‌افزار Smart-PLS انجام شد.

**یافته‌ها:** نتایج اولیه نشان داد، با توجه به منفی بودن شاخص‌های ارتباط پیش بین و نتایج آزمون تی برای مولفه‌های قضاوت در مورد خود، همانندسازی افراطی و منزوی‌سازی و مدل اندازه‌گیری خودشفقت‌ورزی نف از برازش قابل قبولی برخوردار نیست و بنابراین بین گویه‌های پرسشنامه همبستگی درونی دار مشاهده نشد؛ بنابراین با حذف مولفه‌های مذکور مدل اندازه‌گیری خودشفقت‌ورزی اصلاح گردید.

**نتیجه‌گیری:** مدل اندازه‌گیری خودشفقت‌ورزی اصلاح و تدوین شد و پیشنهاد می‌گردد پژوهشگران داخلی جهت سنجش خودشفقت‌ورزی از پرسشنامه‌ی اصلاح شده استفاده کنند.

**واژه‌های کلیدی:** مدل اندازه‌گیری، خودشفقت‌ورزی، دانشجویان، دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران.

### مقدمه:

ارائه سریع اطلاعات به تیم پزشکی می‌پردازد؛ اهمیت تسلط و توانمندی دانشجویان کتابداری بر مباحث ارتباط سازنده با دیگران، افزایش انگیزه برای حل و فصل چالش‌ها و حل مسئله به صورت سازنده و فائق آمدن بر استرس‌های روزمره نمایان‌تر شده است.

نقش ارتباطات در رشته کتابداری در عرصه ارائه خدمات و برقراری ارتباط موثر با مراجعین در خدمات اصول کار مرجع، مشاوره در امر پژوهش و کتابدار بالینی متبلور می‌گردد. امروزه با توجه به اهمیت نقش کتابدار بالینی در عرصه پزشکی که کتابدار، به‌عنوان همیار به

کرد (۸). یافته‌های تحقیقی در چین نشان داد که دلسوزی به خود و نظریه ضمنی هوش در مبارزه با بحران سلامت روان در نوجوانان سودمند است (۹).

در پژوهش‌های داخلی نشان داده شده، در ساختار عاملی مقیاس خودشفقت‌ورزی عامل قضاوت در مورد خود ظاهر نشد (۱۰). پژوهشی رابطه منفی و معنی داری بین بدرفتاری و خودشفقت‌ورزی نشان داد (۱۱). رابطه منفی خودشفقت‌ورزی با افسردگی و رابطه مثبت آن با اعتماد به نفس نیز در بررسی دیگری گزارش شده است (۱۲).

با توصیفی که گذشت، می‌توان دریافت که پژوهش در زمینه خودشفقت‌ورزی حوزه وسیعی را به خود اختصاص داده است و با روش‌های پژوهشی مختلف در این گستره، تحقیق صورت گرفته است. یکی از عمده‌ترین عواملی که بر روی نتایج هر پژوهشی می‌تواند اثرگذار باشد، مدل مفهومی سنجش متغیرها است؛ بنابراین مسئله اساسی در پژوهش حاضر این است که آیا مدل اندازه‌گیری خودشفقت‌ورزی از برازش مناسبی برخوردار است؟ بر این اساس هدف پژوهش تدوین مدل اندازه‌گیری خودشفقت‌ورزی بود.

### روش بررسی:

روش پژوهش حاضر، همبستگی (Correlation) از نوع پیش بینی (Prediction) بود. جامعه آماری را ۲۷۰ دانشجوی کتابداری پزشکی در مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد در سراسر کشور تشکیل دادند. حجم نمونه به آرامی هر پارامتر آزاد برای هر سؤال ۱۰ نفر در نظر گرفته شد (۱۳)، بدین ترتیب حجم نمونه ۲۶۰ نفر معین شده و نمونه‌گیری به روش تصادفی ساده انجام شده. با مراجعه به آموزش دانشگاه‌های مجری رشته مورد نظر لیست دانشجویان اخذ شد و با استفاده از جدول اعداد تصادفی ۲۶۰ نفر انتخاب شدند که با کمک سه همکار دیگر که آموزش لازم را برای اجرای پرسشنامه‌ها دریافت کرده بودند، به دانشجویان مشخص شده گروه نمونه مراجعه شد و با ارائه توضیحات لازم و راهنمایی آنان پرسشنامه‌ها توزیع و تکمیل شد.

یکی از عوامل موثر بر ارتباطات، خودشفقت‌ورزی است که با تحت تأثیر مثبت قرار دادن ویژگی‌های شخصیتی بر عملکرد، دستاوردها و روابط بین فردی تأثیرگذار است (۱). خودشفقت‌ورزی را می‌توان به‌عنوان یک موضع مثبت نسبت به خود زمانی که همه‌چیز بد پیش می‌رود، تعریف کرد و به‌عنوان یک صفت و یک عامل موثر برای پرورش انعطاف‌پذیری عاطفی محسوب می‌شود (۲).

خودشفقت‌ورزی در معنای عام فرایند ارزیابی کامل و یکپارچه (مثبت و منفی) و توأم با احساس مهربانی و درک و فهم و پذیرش عمومی معمولی بودن بشریت است (۳). خودشفقت‌ورزی یک مفهوم از ظهور تمرینات بودایی‌ها است که به‌عنوان راه مهربان‌تر و مثبت‌تر بودن نسبت به تجربه‌های شخصی است و به ما در درک مفاهیم وجودی در موقعیت‌های مختلف از طریق طی مسیریایی برای رشد و محبت به خود به جای شرم و انتقاد کمک می‌کند (۴). خودشفقت‌ورزی در سطوح بالا به افزایش انگیزه برای حل و فصل چالش‌های بین فردی و حل مسئله به‌صورت سازنده منجر می‌شود (۵).

میزان افسردگی کمتری در دانشجویانی که خودشفقت‌ورزی بیشتری دارند، گزارش شده است (۶). با توجه به مباحث مطرح شده، به نظر می‌رسد دانشجویان کتابداری خودشفقت‌ورز، توان برقراری ارتباط اجتماعی کارآمد و بهبود کیفیت عملکرد را دارا باشند و به تجزیه و تحلیل خلاقانه چالش‌های شغلی و تحصیلی پرداخته و با تصمیم‌گیری‌های صحیح مسائل را به‌صورت جامع مدیریت نمایند.

در مطالعه‌ای نشان داده شد، خودشفقت‌ورزی با اهداف عملکردی رابطه منفی دارد و به‌عنوان یک واسطه بین ترس کمتر و درک بیشتر از شایستگی خود عمل می‌کند. همچنین رابطه مثبتی بین خودشفقت‌ورزی و راه‌های مقابله هیجان‌نما و رابطه منفی با راه‌های مقابله اجتناب‌گرا وجود دارد (۷).

Wendling در پژوهشی تفاوت معنی‌داری بین خودشفقت‌ورزی و انعطاف‌پذیری روانی را گزارش

کرونیخ و پایایی مرکب استفاده شد. همچنین، برای بررسی کیفیت مدل‌های اندازه‌گیری و ساختاری به ترتیب از شاخص اشتراک با روایی متقاطع (Communality) و شاخص افزونگی با روایی متقاطع (CV Redundancy) استفاده گردید. چنانچه میزان شاخص اشتراک با روایی متقاطع عددی مثبت را نشان دهد، مدل اندازه‌گیری از کیفیت لازم برخوردار است. این پژوهش با کد اخلاق IR.UMSHA.REC.۱۳۹۶.۳۴۰ اجرا گردید.

### یافته‌ها:

در این مطالعه ۲۶۰ دانشجوی بررسی شدند که دامنه سنی آن‌ها بین ۱۸ تا ۲۷ سال بود. ۶۰ نفر مرد و ۲۰۰ نفر زن، ۵۱ نفر متأهل ۲۰۹ نفر مجرد بودند. ۱۹۰ نفر مقطع کارشناسی و ۷۰ نفر در مقطع کارشناسی ارشد مشغول تحصیل بودند.

در جدول شماره ۱ اسامی دانشگاه‌های علوم پزشکی سطح کشور که مجری رشته کتابداری و اطلاع‌رسانی در دوره‌های کارشناسی و کارشناسی ارشد نشان داده شده است که شامل دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر و دانشگاه علوم پزشکی تهران می‌باشند و به ترتیب تعداد دانشجویان مورد بررسی در هر دوره بیان شده و تعداد پرسشنامه‌های جمع‌آوری شده در هر دانشگاه ۶۵، ۶۵، ۶۹ و ۶۱ می‌باشند.

به‌منظور گردآوری داده‌ها از مقیاس خود گزارش دهی Neff (SCS) (۲۰۰۳) استفاده شد. این مقیاس ۲۶ مولفه با ۳ زیرمقیاس دوقطبی مهربانی با خود در برابر قضاوت در مورد خود، احساسات مشترک انسانی در برابر منزوی سازی، ذهن آگاهی در برابر همانندسازی افراطی می‌باشد. گویه‌های هر خرده مقیاس به این شرح است: مهربانی با خود با ۵ گویه (۲۳، ۱۹، ۱۲، ۵، ۲۶)، قضاوت در مورد خود با ۵ گویه (۲۱، ۱۶، ۱۱، ۸، ۱)، همانندسازی افراطی با ۴ گویه (۲۴، ۲۰، ۲، ۶)، منزوی سازی با ۴ گویه (۲۵، ۱۸، ۴، ۱۳)، ذهن آگاهی با ۴ گویه (۲۲، ۱۷، ۹، ۱۴) و احساسات مشترک انسانی با ۴ گویه (۱۵، ۱۰، ۳، ۷) می‌باشد. نمره‌گذاری آن در طیف لیکرت، از هرگز (نمره ۱) تا همیشه (نمره ۵)، تعیین شده. دامنه نمره‌ها بین ۱ تا ۱۳۰ می‌باشد. سه زیرمقیاس قضاوت در مورد خود، منزوی‌سازی و همانندسازی افراطی نمره منفی دارند.

در این پژوهش پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها و ورود داده‌ها به نرم‌افزار SPSS، جهت تحلیل داده‌ها از مدل یابی معادلات ساختاری و با توجه به نرمال نبودن توزیع داده‌ها از رویکرد حداقل مربعات جزئی (PLS) و نرم‌افزار Smart-PLS جهت انجام تحلیل عاملی تأییدی برای اعتباریابی و همچنین جهت روایی پرسشنامه از روایی همگرا و واگرا از طریق محاسبه جذر AVE با همبستگی بین متغیرها و جهت پایایی آن از ضریب آلفای

### جدول شماره ۱: معرفی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور دارای رشته کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی و

#### دانشجویان آن‌ها

نام دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور	تعداد دانشجویان دوره کارشناسی			تعداد دانشجویان دوره کارشناسی ارشد			پرسشنامه‌های جمع‌آوری شده
	مونت	مذکر	متأهل	مونت	مذکر	متأهل	
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	۳۱	۱۷	۱۱	۱۱	-	۳	۶۵
دانشگاه علوم پزشکی همدان	۴۷	۱۴	۱۰	۱۰	-	۴	۶۵
دانشگاه علوم پزشکی بوشهر	۴۸	۱۲	۸	۱۱	۲	۷	۶۹
دانشگاه علوم پزشکی تهران	۲۰	۷	۲	۳۲	۸	۵	۶۱

مولفه‌های ذهن آگاهی، مهربانی با خود و احساسات مشترک انسانی به ترتیب با  $r=0/914$ ،  $r=0/908$  و  $r=0/863$  و خود شفقت‌ورزی وجود دارد. ولی همبستگی بین ۳ مولفه قضاوت در مورد خود، منزوی‌سازی و همانندسازی افراطی بسیار ضعیف می‌باشد.

مقدار ملاک برای سطح قبولی AVE،  $0/4$  می‌باشد (۱۴). نتایج نشان داد، AVE خودشفقت‌ورزی  $0/135$  می‌باشد که نشان دهنده روایی همگرای غیر قابل قبول است. نتایج همبستگی درونی بین مولفه‌ها در جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که همبستگی درونی بالایی بین

**جدول شماره ۲: نتایج همبستگی بین مولفه‌های مدل اندازه‌گیری خودشفقت‌ورزی**

متغیرها	مهربانی با خود	قضاوت در مورد خود	احساسات مشترک انسانی	منزوی سازی	ذهن آگاهی	همانندسازی افراطی	خودشفقت‌ورزی
مهربانی با خود	۱						
قضاوت در مورد خود	$0/224^{**}$	۱					
احساسات مشترک انسانی	$0/664^{**}$	$0/203^{**}$	۱				
منزوی سازی	$0/107^{**}$	$0/89^{**}$	$0/089$	۱			
ذهن آگاهی	$0/741^{**}$	$0/133^{**}$	$0/738^{**}$	$0/204^{**}$	۱		
همانندسازی افراطی	$0/129^{**}$	$0/147^{**}$	$0/228^{**}$	$0/175^{**}$	$0/188^{**}$	۱	
خودشفقت‌ورزی	$0/908^{**}$	$0/313^{**}$	$0/863^{**}$	$0/204^{**}$	$0/914^{**}$	$0/21^{**}$	۱

$P < 0/05$  :  $^{**}$ ،  $P < 0/01$  :  $^{***}$

**جدول شماره ۳: نتایج معنی داری مولفه‌های مدل**

**اندازه‌گیری خودشفقت‌ورزی**

متغیر	افزونگی با روایی	اشتراک با روایی
مهربانی با خود	$0/199$	$0/199$
قضاوت در مورد خود	$-0/057$	$-0/057$
احساسات مشترک انسانی	$0/066$	$0/066$
منزوی سازی	$-0/067$	$-0/067$
ذهن آگاهی	$0/122$	$0/122$
همانندسازی افراطی	$-0/036$	$-0/036$
خودشفقت‌ورزی	$0/125$	$0/187$

برای سنجش پایایی مدل به بررسی پایایی ترکیبی و آلفای کرونباخ پرداخته شد و نتایج نشان داد که آلفای کرونباخ مدل  $0/75$  و پایایی مرکب آن  $0/75$  می‌باشد که مقدار قابل قبولی است.

نتایج معنی داری مولفه‌های مدل در جدول شماره ۳ نشان داد که مولفه ذهن آگاهی ( $0/344$ =اندازه اثر) بیشترین اثر را بر متغیر خودشفقت‌ورزی داشته است. مولفه‌های قضاوت درباره خود، منزوی‌سازی و همانندسازی تأثیر معنی داری را بر خودشفقت‌ورزی ندارد ( $P > 0/05$ ). در جدول مذکور مقادیر ارزش t (T values) نیز برای نشانگرها نشان داده شده است. همانطور که ملاحظه می‌شود تمامی مقادیر قضاوت در مورد خود، منزوی‌سازی و همانندسازی افراطی خارج از بازه ( $1/96$ )،  $1/96$ -) نمی‌باشد و معنی ندارند. در نتیجه ابزار تحقیق از روایی و اگرایی مناسب برخوردار نیست.

ضریب اثر، خطای استاندارد، مقدار  $t$  و مقدار واریانس تبیین شده به وسیله هر یک از گویه‌ها برای خودشفقت‌ورزی محاسبه گردید که بیانگر اثر عدم معنی داری ضرایب گویه‌های ۱، ۲، ۴، ۸، ۱۱، ۱۳، ۱۴، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۴، ۲۵ در سطح  $(P < 0/05)$  می‌باشد و بقیه ضرایب گویه‌های پرسشنامه بر روی خودشفقت‌ورزی اثر معنی داری دارند  $(P < 0/01)$ .

در جدول شماره ۴، شاخص‌های افزونگی با روایی متقاطع و اشتراک با روایی متقاطع برآزش مدل خودشفقت‌ورزی را نشان می‌دهد، با توجه به مقدار منفی آن‌ها برای مولفه‌های منزوی‌سازی، قضاوت در مورد خود و همانندسازی افراطی مدل مورد نظر تأیید نمی‌شود که بیانگر برآزش نامناسب مدل خودشفقت‌ورزی است.

**جدول شماره ۴: نتایج شاخص کیفیت مدل اندازه‌گیری خودشفقت‌ورزی**

میزان معنی داری	$R^2$ (تبیین واریانس)	t-value	اندازه اثر	رابطه مولفه‌ها با خودشفقت‌ورزی
0/01	0/184	12/986	0/43	مهربانی با خود
$P > 0/05$	0/004	1/564	0/063	قضاوت درباره خود
$P > 0/05$	0/003	1/442	0/053	منزوی‌سازی
$P > 0/05$	0/0001	0/042	0/002	همانندسازی افراطی
0/01	0/118	10/467	0/344	ذهن‌آگاهی
0/01	0/093	11/833	0/305	احساسات مشترک انسانی

ارزیابی روایی همگرا و پایایی مربوط به متغیرهای مدل اصلاح شده، AVE خودشفقت‌ورزی 0/75، آلفای کرونباخ 0/84 و CR آن 0/825 می‌باشد که روایی و پایایی مدل اصلاح شده را تأیید می‌کند. همچنین همبستگی درونی بالایی بین مولفه‌های ذهن‌آگاهی، مهربانی با خود و احساسات مشترک انسانی به ترتیب با  $r = 0/914$ ،  $r = 0/908$  و  $r = 0/863$  و خودشفقت‌ورزی وجود دارد.

جدول شماره ۵، نتایج معنی داری مولفه‌های مدل اصلاح شده را نشان می‌دهد که مولفه مهربانی با خود با اندازه اثر = 0/443/ بیشترین و ذهن‌آگاهی با اندازه اثر = 0/314/ کمترین اثر را بر متغیر خودشفقت‌ورزی دارند. همچنین مقادیر ارزش  $t$  (T values) نیز خارج از بازه (1/96، -1/96) می‌باشد و معنی دارند. در نتیجه ابزار تحقیق از روایی همگرای مناسب برخوردار است.

بعد از انجام مدل اندازه‌گیری خودشفقت‌ورزی در مرحله اول سؤالات و مولفه‌هایی که ارزش مقدار  $t$  آن‌ها غیر معنی‌دار (کمتر از 1/96،  $P > 0/05$ ) بود، حذف شدند؛ بنابراین با توجه به میزان معنی‌داری سؤالات مربوط به مولفه‌های قضاوت در مورد خود، منزوی‌سازی و همانندسازی افراطی (مجموع 13 سؤال) حذف شدند.

ضرایب اثر، مقادیر ارزش  $t$ ، مقدار واریانس تعیین شده و میزان معنی‌داری مدل اصلاح شده اندازه‌گیری خودشفقت‌ورزی نشان داد که ضریب گویه 17 در میزان معنی‌داری مقدار  $t$  (بیشتر از 1/96،  $P > 0/05$ ) و بقیه ضرایب گویه‌های پرسشنامه بر روی خودشفقت‌ورزی اثر معنی داری  $(P < 0/01)$  دارند. نتایج حاکی از برآزش مناسب مدل اصلاح شده اندازه‌گیری خودشفقت‌ورزی می‌باشد.

جدول شماره ۵: نتایج معنی داری مولفه‌های مدل اصلاح شده خودشفقت‌ورزی

میزان معنی داری	t-value	R <sup>2</sup> (تبیین واریانس)	بار عاملی	رابطه مولفه‌ها با خودشفقت‌ورزی
۰/۰۱	۱۳/۹۰۷	۰/۱۹۶	۰/۴۴۳	مهربانی با خود
۰/۰۱	۱۱/۹۳۲	۰/۱	۰/۳۱۴	ذهن آگاهی
۰/۰۱	۱۱/۴۰۵	۰/۱۲۳	۰/۳۵۲	احساسات مشترک انسانی

ناشی از سفارشات دینی در زمینه شفقت و مهربانی نسبت به خود و هموعان باشد.

با توجه به تحقیقات بسیاری که نشان داده‌اند افراد با مهربانی بیشتر از سلامت روان‌شناختی بیشتری برخوردارند (۱۵)؛ به نظر می‌رسد، این افراد در جامعه موفق‌تر ظاهر شوند، لذا برای کتابداران بالینی با توجه به حرفه مهمی که دارند، این امر اهمیت دوچندانی می‌یابد.

به نظر می‌رسد، درک مولفه‌های قضاوت در مورد خود، همانندسازی افراطی و منزوی‌سازی برای آزمودنی‌ها یعنی دانشجویان کتابداری و اطلاع‌رسانی در مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد دشوار است و حداقل ویژگی‌ها را برای حضور در مدل اصلاح شده ندارند.

پایایی مدل اصلاح شده در پژوهش حاضر با تحقیقات Raes و همکاران، مومنی و همکاران، Thompson و Waltz، رجبی و مقامی همخوانی دارد (۱۸، ۱۷، ۱۰، ۶). همچنین نتایج روایی واگرا و همگرایی مدل اصلاح شده با تحقیقات Neff، مومنی و همکاران، Neff و Vonk همسو می‌باشد (۱۶، ۱۵، ۱۰).

در سایر موارد، یافته‌ای جهت مقایسه نبود. بر پایه این نتایج پیشنهاد می‌شود، پژوهشگران جهت اندازه‌گیری خودشفقت‌ورزی در جامعه کتابداری و دانشجویان آن از مدل اصلاح شده حاضر استفاده کنند.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر، محدود بودن آن به دانشجویان رشته کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی سطح کشور است؛ از این رو پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آتی در سطح جامعه مورد بررسی قرار گیرد.

شاخص‌های افزونگی با روایی متقاطع و اشتراک با روایی متقاطع برازش مدل اصلاح شده خودشفقت‌ورزی برای مهربانی با خود، احساسات مشترک انسانی و ذهن آگاهی به ترتیب ۰/۱۹۸، ۰/۰۶۹، ۰/۲۱ است و برای خودشفقت‌ورزی در افزونگی با روایی متقاطع ۰/۳۶۲ و در اشتراک با روایی متقاطع ۰/۲۴۵ را نشان می‌دهد که با توجه به مقدار مثبت آن‌ها مدل مورد نظر را تأیید می‌نماید و بیانگر برازش خوب مدل اصلاح شده خودشفقت‌ورزی است.

## بحث:

نتایج آزمون برازش مدل نشان داد که مدل خودشفقت‌ورزی نف را به عنوان یک مدل خوب برای اندازه‌گیری خودشفقت‌ورزی نمی‌توان بکار برد که با مطالعات مومنی و همکاران مطابقت ندارد (۱۰). لذا با حذف ۳ مولفه قضاوت در مورد خود، همانندسازی افراطی و منزوی‌سازی و ۱۳ گویه (۲۰، ۲۵، ۱۸، ۱۳، ۴، ۲۱، ۱۶، ۱۱، ۱۸، ۲۴) که معنی دار نبودند، مدل اصلاح شده‌ای با پایایی و روایی بالایی تدوین شد که در حذف مولفه قضاوت در مورد خود و عدم معنی داری گویه ۱۱ با مطالعات مومنی و همکاران مطابقت دارد (۱۰).

همبستگی درونی بین مولفه‌های مدل اصلاح شده با پژوهش‌های Neff، مومنی و همکاران، Neff و Vonk همخوان است (۱۶، ۱۵، ۱۰). همبستگی بالای بین مهربانی با خود، احساسات مشترک انسانی و ذهن آگاهی در جامعه ایرانی با توجه به آیین اسلام می‌تواند

**تشکر و قدردانی:**

این مقاله، برگرفته از نتایج پایان‌نامه نویسنده نفر اول می‌باشد که در شورای پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان به شماره ۱۷۱۲۱۷۰۱۹۵۲۰۰۱ به تصویب رسیده است. پژوهشگران مراتب سپاس خود را از این دانشگاه و کلیه عزیزانی که در پیمودن این مسیر همراهی کردند، به عمل می‌آورد.

**منابع:**

1. Neff KD, Kirkpatrick KL, Rude SS. Self-compassion and adaptive psychological functioning. *J Res Personal*. 2007; 41(1): 139-54.
2. Hupfeld J, Ruffieux N. Validierung einer deutschen Version der Self-Compassion Scale (SCS-D) [Validation of a German version of the Self-Compassion Scale (SCS-D)]. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie: Forschung und Praxis*. 2011; 40(2): 115-123.
3. Baumeister RF, Bushman BJ, Campbell WK. Self-esteem, narcissism, and aggression: Does violence result from low self-esteem or from threatened egotism? *Curr Dir Psychol Sci*. 2000; 9(1): 26-9.
4. Neff K. Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self Ident*. 2003; 2(2): 85-101.
5. Baker LR, McNulty JK. Self-compassion and relationship maintenance: the moderating roles of conscientiousness and gender. *J Pers Soc Psychol*. 2011; 100(5): 853-73.
6. Raes F, Pommier E, Neff KD, Van Gucht D. Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale. *Clin Psychol Psychother*. 2011; 18(3): 250-5.
7. Neff KD, Hsieh Y-P, Dejitterat K. Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self Ident*. 2005; 4(3): 263-87.
8. Wendling HM. The relation between psychological flexibility and the Buddhist practices of meditation, nonattachment, and self-compassion [Dissertation]. USA: The University of Akron; 2012.
9. Chu R. The relations of self-compassion, implicit theories of intelligence, and mental health outcomes among Chinese adolescents [dissertation]. USA: San Francisco State University; 2016.
10. Momeni F, Shahidi S, Mootabi F, Heydari M. Psychometric properties of a Farsi version of the Self-Compassion Scale. *Contemp Psychol*. 2014; 8(2): 27-40.
11. Rostami M, Abdi M, Heidari H. Correlation of childhood maltreatment, self-compassion and mental health in married people. *J Fundamental Mental Health*. 2014; 16(62): 130-41.
12. Ghorbani N, Watson P, Chen Z, Norballa F. Self-compassion in Iranian Muslims: Relationships with integrative self-knowledge, mental health, and religious orientation. *Int J Psychol Religion*. 2012; 22(2): 106-18.
13. Haidar-Ali H. Structural equation modeling using laser software. Tehran: Samt Pub; 2014.
14. Magner N, Welker RB, Campbell TL. Testing a model of cognitive budgetary participation processes in a latent variable structural equations framework. *Account Bus Res*. 1996; 27(1): 41-50.
15. Neff KD. The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self Ident*. 2003; 2(3): 223-50.
16. Neff KD, Vonk R. Self-compassion versus global self-esteem: two different ways of relating to oneself. *J Pers*. 2009; 77(1): 23-50.
17. Thompson BL, Waltz J. Self-compassion and PTSD symptom severity. *J Trauma Stress*. 2008; 21(6): 556-8.
18. Rajabi G, Maghami E. Self-compassion as mediator between attachment dimensions with mental well-being: a path analysis model. *Health Psychol*. 2015; 4(4): 83-100.

## **The codification of self-compassion measurement model in librarianship and medical information students of medical universities in Iran**

Zarrinabadi Z<sup>1</sup>, Isfandyari-Moghaddam A<sup>2</sup>, Erfani N<sup>3\*</sup>, Ahmadi Tahour Soltani M<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Student, Librarianship and Information Science Dept., Hamadan Branch, Islamic Azad University, Hamedan, I.R. Iran; <sup>2</sup>Librarianship and Information Science Dept., Hamadan Branch, Islamic Azad University, Hamedan, I.R. Iran; <sup>3</sup>Psychology Dept., Payame Noor University, Hamedan, I.R. Iran; <sup>4</sup>Clinical Psychology Dept., Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, I.R. Iran.

Received: 26/Apr/2017

Accepted: 11/Nov/2017

**Background and aims:** Communication role in librarianship field has a considerable importance, especially the clinical librarian topic has been executive among these students and they are directly associated with medical teams. So, presentation speed of physicians' information needs become more important. Therefore, ability and proficiency of these students on communication issues become necessary more than ever. One of the factors affecting communication is self-compassion that makes it important to study this variable in librarianship and medical information students. One of the main factors that can affect the results of any research is conceptual model to measure variables. So, the aim of this study was codification of self-compassion measurement model.

**Methods:** This correlational study was conducted through structural equation model and 270 students were selected randomly from librarianship and medical information students of nationwide medical universities and responded to Neff self-compassion questionnaire (2003). Initially the model parameters were calculated using maximum likelihood estimation. Then, self-compassion measurement model was tested by the goodness of fitting indices. Data analysis was conducted by Smart-PLS software.

**Results:** Preliminary results showed that due to the negative predictor communality indices and t-test results for the self-judgment, over identify and isolation parameters, Neff self-compassion measurement model did not have acceptable fitting. Internal correlation of questionnaire items was not significant. So, self-compassion measurement model was modified by eliminating aforementioned components.

**Conclusion:** Self-compassion measurement model after revisions was codified and recommended that domestic researchers use the modified questionnaire to assess self-compassion.

**Keywords:** Measurement Model, Self-compassion, Students, Medical universities in Iran.

**Cite this article as:** Zarrinabadi Z, Isfandyari-Moghaddam A, Erfani N, Ahmadi Tahour Soltani M. The codification of self-compassion measurement model in librarianship and medical information students of medical universities in Iran. *J Shahrekord Univ Med Sci*. 2018; 20(5): 25-32.

---

**\*Corresponding author:**

*Psychology Dept., Payame Noor University of Hamedan, Hamedan, I.R. Iran. Tel: 00989188129932, E-mail: erfani@pnu.ac.ir*