



Psychometric Properties of the Farsi Version of the Compassionate Engagement & Action Scales

Reyhane Rezaour Faridian¹ , Shahriar Shahidi^{2*} , Fereshteh Mootabi³ , Mohsen Dehghani⁴ , Mehrnoush Esbati⁵

1. Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Science, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran. Email: r.rezapourfaridian@gmail.com
2. Corresponding Author, Department of Psychology, Psychology and Educational Science Faculty, University of Shahid Beheshti, Tehran, Iran. Email: S-Shahidi@sbu.ac.ir
3. Family Research Institute, University of Shahid Beheshti, Tehran, Iran. Email: f_mootabi@sbu.ac.ir
4. Department of Psychology, Psychology and Educational Science Faculty, University of Shahid Beheshti, Tehran, Iran. Email: m.dehghani@sbu.ac.ir
5. Department of Psychology, Psychology and Educational Science Faculty, University of Alzahra, Tehran, Iran. Email: esbati.m@gmail.com

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article History:
Received: 04 Oct 2023
Revised: 10 May 2024
Accepted: 29 May 2024
Published: 11 Jun 2025

Keywords:
Compassion to Others, Compassion Received from Others, Psychometric Properties, Self-Compassion.

ABSTRACT

The present study aimed to investigate the psychometric properties of the Farsi version of the Compassionate Engagement & Action Scales. This study was practical & descriptive. The statistical population consisted of all students at Shahid Beheshti University for the 2022-2023 academic year. From this, 295 participants (179 women & 116 men) were selected based on the subject's availability. Participants completed the Compassionate Engagement & Action Scales (CEAS), Self-Compassion Scale (SCS), The Forms of Self-Criticizing/attacking & Self-reassuring Scale (FSCRS), The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS) & the Depression Anxiety Stress Scales (DASS). Confirmatory factor analysis, convergent & discriminant validity, internal consistency, & retesting were analyzed using SPSS26 & Amos24. The confirmatory factor analysis results supported a two-factor structure for all scales of self-compassion, compassion to others, & compassion received from others, including "compassionate engagement" & "compassionate action". For convergent & discriminant validity, a significant correlation was obtained between self-compassion & received compassion scales with other scales used in this research ($P < 0.01$); However, no significant correlation was found for the compassion to others scale. The Cronbach alpha for internal consistency of scales was high, & the test-retest correlation coefficient was also obtained strongly ($P < 0.01$) for all scales in a sample of 30 people after 15 days. Finally, it can be concluded that the Persian version of CEAS has good validity & reliability.

Cite this article: Rezapour Faridian, R. , Shahidi, S. , Mootabi, F. , Dehghani, M. and Esbati, M. (2025). Psychometric Properties of the Farsi Version of the Compassionate Engagement and Action Scales. *Journal of Applied Psychological Research*, (Articles in Press/Accepted Manuscript), - .doi: 10.22059/japr.2025.365883.644751





ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس‌های مشغولیت و اقدام مشفقانه

ریحانه رضاپور فریدیان^۱، شهریار شهیدی^{۲*}، فرشته موتابی^۳، محسن دهقانی^۴، مهرنوش اثباتی^۵۱. گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران. رایانامه: r.rezapourfaridian@gmail.com۲. نویسنده مسئول: استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران. رایانامه: S-Shahidi@sbu.ac.ir۳. گروه مطالعات بنیادین، پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران. رایانامه: f_mootabi@sbu.ac.ir۴. گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران. رایانامه: m.dehghani@sbu.ac.ir۵. گروه روانشناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه الزهرا (س)، تهران، ایران. رایانامه: esbati.m@gmail.com

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۷/۱۲

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۲/۲۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۳/۰۹

تاریخ انتشار آنلاین: ۱۴۰۴/۰۴/۲۰

کلیدواژه‌ها:

فونت و سبک کلیدواژه‌ها:

شفقت به خود، شفقت به دیگران، شفقت دریافت شده از دیگران، ویژگی‌های روان‌سنجی.

پژوهش حاضر، با هدف بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس‌های مشغولیت و اقدام مشفقانه انجام گرفت. این مطالعه از نظر روش توصیفی و از نظر هدف کاربردی بود. جامعه آماری آن را کلیه دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ تشکیل می‌دادند. با استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس، ۲۹۵ نفر (۱۷۹ زن و ۱۱۶ مرد) انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان مقیاس‌های مشغولیت و اقدام مشفقانه (CEAS)، خودشفقت‌ورزی (SCS)، اشکال خودانتقادگری و خوداطمینان‌بخشی (FSCRS)، بهزیستی ذهنی وارویک ادینبورگ (WEMWBS) و افسردگی، اضطراب و تنیدگی (DASS) را تکمیل کردند. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات، تحلیل عاملی تاییدی، روایی همگرا و افتراقی، همسانی درونی و بازآزمایی با استفاده از SPSS26 و Amos24 انجام شد. نتایج تحلیل عاملی تاییدی از ساختار دو عاملی شامل مشغولیت مشفقانه و اقدام مشفقانه برای هر سه مقیاس شفقت به خود، شفقت به دیگران و شفقت دریافت شده از دیگران حمایت کرد. برای روایی همگرا و افتراقی، همبستگی معنادار میان مقیاس‌های شفقت به خود و شفقت دریافت شده با سایر مقیاس‌های مورد استفاده در این پژوهش به دست آمد ($P < 0/01$)؛ اما برای مقیاس شفقت به دیگران همبستگی معناداری یافت نشد. آلفای کرونباخ برای همسانی درونی مقیاس‌ها، بالا و ضریب همبستگی قوی معنادار ($P < 0/01$) میان دو نوبت اجرای این مقیاس‌ها در نمونه‌ای شامل ۳۰ نفر با فاصله زمانی ۱۵ روز به دست آمد. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت نسخه فارسی مقیاس‌های مشغولیت و اقدام مشفقانه از روایی و پایایی مناسبی برخوردار است.

استناد: رضاپور فریدیان، ر.، شهیدی، ش.، موتابی، ف.، دهقانی، م.، و اثباتی، م. (۱۴۰۴). ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس‌های مشغولیت و اقدام مشفقانه. فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۰ (پذیرش شده / آماده انتشار). doi: 10.22059/japr.2025.365883.644751

ناشر: انتشارات دانشگاه تهران

© نویسندگان.

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2025.365883.644751>

۱. مقدمه

شفقت یکی از سازه‌هایی است که در ۳۰ سال گذشته در حوزه روان‌شناسی مورد توجه روزافزون قرار گرفته و تحقیقات قابل‌توجهی در زمینه ابعاد مختلف آن، مانند عصب‌شناختی، روان‌شناختی، اجتماعی و نیز آموزش آن صورت گرفته است (ونگ و همکاران^۱، ۲۰۱۳؛ گیلبرت^۲، ۲۰۱۷؛ سپایل و همکاران^۳، ۲۰۱۷؛ استیونز و وودراف^۴، ۲۰۱۸؛ پتروچی و چلی^۵، ۲۰۱۹؛ سینگر و انگرت^۶، ۲۰۱۹؛ دی بلو و همکاران^۷، ۲۰۲۰؛ کیم و همکاران^۸، ۲۰۲۰). با توجه به افزایش علاقمندی‌ها به شفقت، تا کنون مقیاس‌های مختلفی نیز برای اندازه‌گیری آن طراحی شده است. مقیاس‌هایی همچون مقیاس خود شفقت‌ورزی^۹ (نف^{۱۰}، ۲۰۰۳b)، مقیاس عشق مشفقانه^{۱۱} (اسپرچر و فهر^{۱۲}، ۲۰۰۵)، مقیاس شفقت ارتباطی^{۱۳} (هکر^{۱۴}، ۲۰۰۸)، مقیاس شفقت^{۱۵} (مارتینز و همکاران^{۱۶}، ۲۰۱۳)، مقیاس حالت خود شفقت‌ورزی و خود انتقادگری^{۱۷} (فلکونر و همکاران^{۱۸}، ۲۰۱۵) و مقیاس مشغولیت و اقدام مشفقانه^{۱۹} (گیلبرت و همکاران، ۲۰۱۷). محتوای این مقیاس‌ها مبتنی بر تعاریف، فرمول‌بندی‌ها و نظریات متفاوتی می‌باشد که درباره شفقت ارائه شده است. در نتیجه بحث و رقابت درباره روش‌های گوناگون برای اندازه‌گیری مولفه‌های مختلف شفقت وجود دارد (گیلبرت، ۲۰۱۷؛ ماسکارو و همکاران^{۲۰}، ۲۰۲۰؛ استراوس و همکاران^{۲۱}، ۲۰۱۶). از بین این مقیاس‌ها، فقط مقیاس خود شفقت‌ورزی نف (۲۰۰۳b) دارای نسخه فارسی می‌باشد و ویژگی‌های روان‌سنجی آن در جمعیت ایرانی مورد بررسی قرار گرفته است (نسخه بلند توسط مومنی و همکاران، ۱۳۹۲؛ نسخه کوتاه توسط خانجانی و همکاران، ۱۳۹۵).

نف (۲۰۰۳a) یکی از پیشگامان شناخته شده در این حوزه، بر شفقت به خود^{۲۲} تمرکز داشته و آن را «گشودگی و متأثر شدن از رنج خود، تجربه احساسات مراقبت و مهربانی نسبت به خود، داشتن درک و نگرش بدون قضاوت نسبت به کمبودها و شکست‌های خود و تشخیص اینکه تجربه خویش، بخشی از تجربه مشترک انسانی است»، تعریف می‌نماید. به بیان دیگر، نف (۲۰۰۳a) معتقد است شفقت به خود شامل سه عنصر با دو قطب مثبت و منفی است. بر این اساس، نف (۲۰۰۳b) مقیاس خود شفقت‌ورزی را ساخته است که از شش خرده‌مقیاس شامل خود مهربانی در مقابل خود قضاوتی^{۲۳}، تجربه مشترک بشری در مقابل انزوا^{۲۴} و ذهن‌آگاهی در مقابل درگیر شدن با خود یا همانندسازی افراطی^{۲۵} تشکیل می‌شود. تا کنون اکثر تحقیقات در دنیا، منحصراً بر روی شفقت به خود با استفاده از مقیاس خود شفقت‌ورزی نف (۲۰۰۳b) متمرکز بوده‌اند. این در حالی است که تقسیم شفقت به عوامل مثبت و منفی و استفاده از یک نمره کلی برای این مقیاس، بحث‌برانگیز و مورد انتقاد بوده است (استراوس و همکاران، ۲۰۱۶؛ موریس و

1. Weng et al.
2. Gilbert
3. Seppälä et al.
4. Stevens & Woodruff
5. Petrocchi & Cheli
6. Singer & Engert
7. Di Bello et al.
8. Kim et al.
9. self-compassion scale
10. Neff
11. compassionate love scale
12. Sprecher & Fehr
13. relational compassion scale
14. Hacker
15. compassion scale
16. Martins et al.
17. state self-criticism & self-compassion scale
18. Falconer et al.
19. the compassionate engagement & action scales
20. Mascaro et al.
21. Strauss et al.
22. self compassion
23. kindness vs self-judgement
24. common humanity vs isolation
25. mindfulness vs self-absorption/over identification

پتروچی^۱، ۲۰۱۷؛ برنر و همکاران^۲، ۲۰۱۷؛ کوستا و همکاران^۳، ۲۰۱۶؛ لویز و همکاران^۴، ۲۰۱۵؛ ویلیامز و همکاران^۵، ۲۰۱۴؛ پتروچی و همکاران^۶، ۲۰۱۴؛ چرا که یک نفر می‌تواند در هر دو عامل نمره بالا یا پایین به طور یکسان کسب کند. نف نیز خود این مشکل را تشخیص داده و آن را در بررسی‌های اخیر خویش مورد بحث قرار می‌دهد (نف، ۲۰۱۶؛ نف و همکاران، ۲۰۱۷).

یک ابزار معتبر و مطرح دیگر برای اندازه‌گیری شفقت، مقیاس مشغولیت و اقدام مشفقانه است. این ابزار توسط گیلبرت و همکاران (۲۰۱۷) ساخته شده است و برآمده از تعریف و مفهوم‌پردازی می‌باشد که گیلبرت درباره شفقت مطرح کرده است. گیلبرت از دیدگاهی تکاملی، انگیزشی و مبتنی بر توانمندی به شفقت می‌نگرد و آن را "حساسیت نسبت به رنج خود و دیگران همراه با تعهد به تلاش برای تسکین و پیشگیری از آن" تعریف می‌نماید. بر این اساس، شفقت دارای دو جنبه یا اصطلاحاً روان‌شناسی می‌باشد: اولین روان‌شناسی شفقت، شامل توانمندی‌های مرتبط با مشغولیت مشفقانه است؛ یعنی توانمندی‌هایی برای تشخیص محرک پریشانی یا رنج به منظور پرداختن موثر به آن. این توانایی‌ها عبارت‌اند از: ۱. انگیزه برای درگیر شدن با رنج، ۲. حساسیت توجه^۷، ۳. متاثر شدن هیجانی (همدردی)^۸، ۴. توانایی تحمل پریشانی، ۵. توانایی انعکاس (همدلی شناختی)^۹ و اتخاذ دیدگاه^{۱۰} و ۶. غیر قضاوت‌کننده بودن. اگرچه مشفق بودن گاهی مستلزم تسکین‌بخشی است، اما در مواقعی ممکن است نیاز به اقدامات شجاعانه باشد. در نتیجه، روان‌شناسی دوم شفقت، شامل توانمندی‌های مرتبط با اقدام مشفقانه است؛ یعنی توانمندی‌هایی برای معطوف کردن مؤثر توجه، استدلال و رفتارها به منظور تسکین و پیشگیری از رنج. به طور خلاصه، روان‌شناسی دوم شفقت بر چند حوزه شامل توجه، تفکر یا استدلال، تصویرسازی^{۱۱}، حس کردن^{۱۲}، رفتار و هیجان تمرکز دارد (گیلبرت، ۲۰۰۹؛ ۲۰۱۰).

گیلبرت همچنین بیان می‌دارد که شفقت دارای سه گرایش^{۱۳} یا جریان^{۱۴} جهت‌دار است که از توانمندی‌های فوق استفاده می‌کنند: ۱. شفقتی که نسبت به دیگران احساس می‌کنیم، ۲. شفقتی که از دیگران دریافت می‌نماییم، و ۳. شفقتی که در هنگام پریشانی به خود می‌ورزیم (گیلبرت، ۲۰۰۹؛ ۲۰۱۰). شواهد پژوهشی روبه‌رشدی وجود دارد که هر یک از این جهت‌های «جریان شفقت» اثرات روان‌شناختی و فیزیولوژیکی خاصی داشته و بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند (گیلبرت و همکاران، ۲۰۱۷؛ هرمانتو و ظروف^{۱۵}، ۲۰۱۶). در نتیجه برای درک شفقت، ضروری است بر هر سه جریان آن تمرکز نمود.

مزیت ابزار مشغولیت و اقدام مشفقانه گیلبرت و همکاران (۲۰۱۷) این است که به طور هم‌زمان دارای سه مقیاس مجزا برای هر کدام از سه جریان شفقت شامل شفقت به خود، شفقت به دیگران و شفقت دریافت شده از دیگران می‌باشد و در هر کدام، توانمندی‌های مرتبط با مشغولیت و اقدام مشفقانه (روان‌شناسی اول و دوم شفقت) را اندازه‌گیری می‌کند. وجود این سه جریان شفقت در یک مقیاس، امکان بررسی تعاملات بین آن‌ها با یکدیگر و همچنین رابطه آن‌ها با سایر فرآیندهای روانی و تاریخچه‌های شخصی را فراهم می‌آورد. علاوه بر این، مسئله دیگری که نیازمند بررسی بیشتر می‌باشد این است که شیوه‌های تجلی جریان‌های شفقت در افراد و جمعیت‌های مختلف، می‌تواند متفاوت باشد؛ به‌ویژه آن‌هایی که مشکلات هیجانی دارند. برای مثال، فردی که

1. Muris & Petrocchi

2. Brenner et al.

3. Costa et al.

4. López et al.

5. Williams et al.

6. Petrocchi et al.

7. attention sensitivity

8. being emotionally moved (sympathy)

9. cognitive empathy

10. perspective taking

11. imagery

12. sensory

13. orientation

14. flow

15. Hermanto & Zuroff

مورد سوءاستفاده قرار گرفته ممکن است نسبت به دیگران شفقت داشته، اما مملو از بیزاری از خود^۱ و ناتوانی برای دریافت شفقت از سوی دیگران باشد که مانع از بهبودی او می‌شود (ون در کولک^۲، ۲۰۱۴؛ ویت و همکاران^۳، ۲۰۱۵).

در این مقیاس تنها در مورد توانمندی تصویرسازی یا تجربه حسی سوال نشده است؛ چرا که سازندگان معتقدند می‌تواند خیلی مبهم باشد (گیلبرت و همکاران، ۲۰۱۷). نسخه اصلی مقیاس‌های مشغولیت و اقدام مشفقانه به زبان انگلیسی است؛ اما در مقاله اصلی (گیلبرت و همکاران، ۲۰۱۷)، نسخه‌ای به زبان پرتغالی نیز وجود دارد. افزون بر این، تا کنون این مقیاس به زبان‌های هلندی (کلیسن^۴، ۲۰۱۶)، ترکی (آری و همکاران^۵، ۲۰۲۲)، ژاپنی (آسانو و همکاران^۶، ۲۰۲۰)، سوئدی (هنج و همکاران^۷، ۲۰۲۰) و اسلواکی (هالامو و همکاران^۸، ۲۰۲۰) ترجمه شده و در جمعیت‌های گوناگونی از جمله جمعیت عمومی (لیندزی و همکاران^۹، ۲۰۲۲)، دانشجویان (گیلبرت و همکاران، ۲۰۱۷)، نوجوانان (کان‌ها و همکاران^{۱۰}، ۲۰۲۳؛ هنج و همکاران، ۲۰۲۰)، افرادی که از مبتلایان به سرطان ریه مراقبت می‌کردند (هسیه و همکاران^{۱۱}، ۲۰۱۹) و مراقبان خانوادگی از سالمندان (مورفیلد و همکاران^{۱۲}، ۲۰۲۱) مورد بررسی قرار گرفته است. نتایج این مطالعات از روایی و پایایی مناسب این مقیاس حمایت می‌کنند.

با توجه به شواهد تجربی روبه‌رشد از اثربخشی مداخلات مبتنی بر شفقت، به عنوان ابزاری برای ارتقا سلامت روان و درمان اختلالات روانی (کریگ و همکاران^{۱۳}، ۲۰۲۰؛ فینالی-جونز و همکاران^{۱۴}، ۲۰۲۰؛ فراری و همکاران، ۲۰۱۹)، طراحی و آماده‌سازی ابزارهایی که بتوانند آن را به دقت اندازه گرفته و در مداخلات بالینی و یا پژوهش‌ها به کار گرفته شوند، ضروری و مهم می‌نماید. با استناد به مطالعات اخیر می‌توان بیان داشت که مقیاس‌های مشغولیت و اقدام مشفقانه در سایر جوامع و فرهنگ‌هایی که مورد بررسی قرار گرفته، از روایی و پایایی بالایی برخوردار است؛ اما تاکنون ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس در فرهنگ ایرانی مورد بررسی قرار نگرفته است. این در حالی است که تحقیقات قبلی نشان داده‌اند فرهنگ بر شفقت می‌تواند اثرگذار باشد. در نتیجه، شفقت مستلزم بررسی به شیوه بین فرهنگی است (چانگ و همکاران^{۱۵}، ۲۰۲۱؛ نف، پیسیسانکارن و هسیه^{۱۶}، ۲۰۰۸). بنابراین، هدف پژوهش حاضر بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس‌های مشغولیت و اقدام مشفقانه بود.

۲. روش

۲-۱. جامعه، نمونه و روش اجرا

پژوهش حاضر از نظر روش توصیفی، از نظر هدف کاربردی و جامعه آماری آن شامل کلیه دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ در همه مقاطع تحصیلی بود. نمونه‌گیری با روش دردسترس انجام شد. معیار ورود به این پژوهش، اشتغال به تحصیل در دانشگاه شهید بهشتی و معیار خروج از آن، عدم تمایل به شرکت در پژوهش بود. از آنجا که مقیاس‌های مورد استفاده در پژوهش به شیوه الکترونیک تکمیل شدند و شرکت‌کنندگان در صورت عدم پاسخ‌گویی به کلیه سوالات نمی‌توانستند پاسخ‌نامه خود را ارسال نمایند، سوال بی‌پاسخی وجود نداشت. حداقل حجم نمونه در تحلیل عاملی بنابر پیشنهاد کلاین^{۱۷} (۲۰۱۱)،

1. self-loathing
2. Van der Kolk
3. Waite et al.
4. Kleissen
5. Ari et al.
6. Asano et al.
7. Henjeet al.
8. Halamová et al.
9. Lindsey et al.
10. Cunha et al.
11. Hsieh et al.
12. Murfield et al.
13. Craig et al.
14. Finlay-Jones et al.
15. Chang et al.
16. Neff, Pisitsungkagarn & Hsieh
17. Kline

۲۰۰ نفر گزارش شده است. بنتلر و چو^۱ (۱۹۸۷) نیز برای هر عبارت مقیاس حداقل ۱۰ نفر را پیشنهاد می‌کنند. بر این اساس، ۲۹۵ نفر در پژوهش شرکت داده شدند.

مقیاس‌های مشغولیت و اقدام مشفقانه پس از ترجمه توسط پژوهشگر به زبان فارسی، توسط ۳ نفر از اساتید دانشگاه بهشتی و یک درمانگر دارای مدرک دکترای و متخصص درمان متمرکز بر شفقت، مورد بازبینی قرار گرفت. در گام بعد این ترجمه، توسط یک مرکز زبان تخصصی به زبان انگلیسی برگردانده شد و برای یکی از اعضای تیم پروفیسور پائول گیلبرت در بنیاد ذهن مشفق ارسال شد. در دو نوبت مکاتبه، اصلاحات خواسته شده از سوی ایشان اعمال شد. سپس نسخه فارسی اصلاحی به ۲۰ نفر از عموم مردم جامعه (افراد غیر روان‌شناس) داده شد و مشکلات و ابهام موجود در برخی آیتم‌ها اصلاح گشت. در نهایت روایی محتوایی و صوری توسط ۵ نفر از متخصصان که کاندید دکتری روان‌شناسی بالینی و روان‌درمانگر بودند مورد بررسی قرار گرفت. در هر کدام از مراحل فوق، بعد از مشخص شدن اشکالات و ابهامات مقیاس، جلساتی با اساتید دانشگاه شهید بهشتی برای بازبینی برگزار شد و روی ترجمه تک تک کلمات و عبارات بحث و تامل صورت گرفت. سپس نسخه نهایی بر روی نمونه گفته شده اجرا شد. به این صورت که لینک آنالین مقیاس‌های پژوهش، در دانشکده‌های مختلف دانشگاه شهید بهشتی به صورت دردسترس، بین دانشجویان توزیع گردید و از آن‌ها خواسته شد علاوه بر پاسخگویی، لینک را برای هم‌کلاسی‌هایشان ارسال کنند و در نهایت برای بررسی پایایی، در بین ۳۰ نفر از اعضای گروه نمونه، با فاصله زمانی ۱۵ بازآزمون به عمل آمد.

۲-۲. ابزارهای پژوهش

۲-۲-۱. مقیاس‌های مشغولیت و اقدام مشفقانه (CEAS)

این ابزار توسط گیلبرت و همکاران (۲۰۱۷) طراحی شده و دارای ۳۹ گویه و سه مقیاس شامل (۱) شفقت به دیگران^۲، (۲) شفقت دریافت شده از دیگران^۳ و (۳) شفقت به خود^۴ است. هر مقیاس ۱۳ سوال دارد و هر یک از این سه مقیاس دارای دو خرده‌مقیاس هستند: اول انگیزه و توانمندی‌های مرتبط با توجه و پرداختن به رنج (مشغولیت مشفقانه؛ سوالات ۱ تا ۸) و دوم انگیزه برای اقدام در جهت کاهش یا جلوگیری از رنج (اقدام مشفقانه؛ سوالات ۹ تا ۱۳). نمره‌گذاری با استفاده از لیکرت ۱۰ درجه‌ای (از ۱ = هرگز تا ۱۰ = همیشه) تعیین می‌گردد. با جمع نمرات در هر مقیاس و خرده‌مقیاس، می‌توان نمره آن مقیاس و خرده‌مقیاس را محاسبه نمود. آیتم‌های معکوس هر مقیاس (۳، ۷، ۱۱) در نمره‌گذاری وارد نمی‌شوند. حداقل نمره برای هر مقیاس ۱۰ و حداکثر آن ۱۰۰ می‌باشد. در مطالعه اولیه توسط سازندگان (گیلبرت و همکاران، ۲۰۱۷) با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی، ساختاری تک عاملی برای هر کدام از خرده‌مقیاس‌های مشغولیت مشفقانه و اقدام مشفقانه در هر کدام از مقیاس‌ها یافت شد؛ به جز خرده‌مقیاس مشغولیت مشفقانه از مقیاس شفقت به خود که دو عامل شامل حساسیت نسبت به رنج کشیدن و مشغولیت با رنج کشیدن داشت. نتایج شاخص‌های تحلیل عاملی تاییدی نیز حاکی از برازش قوی بود. خرده‌مقیاس‌ها همسانی درونی خوبی داشتند (آلفای کرونباخ ۰/۷۲ تا ۰/۹۴) و در زمینه روایی همزمان نتایج چنین گزارش شد: شفقت به دیگران با عشق مشفقانه ($r=0/70$)، اهداف مشفقانه ($r=0/47$) و بهزیستی ($r=0/23$) همبستگی مثبت و با ابعاد منفی خود شفقت‌ورزی نف ($r=-0/12$)، تنفر از خود ($r=-0/08$) و حالت خودانتقادی ($r=-0/09$) همبستگی منفی داشت. شفقت دریافت شده از دیگران با بهزیستی ($r=0/35$) همبستگی مثبت و با ابعاد منفی خود شفقت‌ورزی نف ($r=-0/10$)، خودنابسندهی ($r=-0/15$)، تنفر از خود ($r=-0/20$)، افسردگی ($r=-0/18$)، اضطراب ($r=-0/09$) و تنیدگی ($r=-0/10$) همبستگی منفی نشان داد. شفقت به خود نیز با ابعاد مثبت خود شفقت‌ورزی نف ($r=0/60$)، و بهزیستی ($r=0/48$) همبستگی مثبت و با ابعاد منفی خود شفقت‌ورزی نف ($r=-0/23$)، تنفر از خود ($r=-0/29$)، خودنابسندهی ($r=-0/27$)، افسردگی ($r=-0/25$)، اضطراب ($r=-0/14$)، تنیدگی ($r=-0/16$) و حالت خودانتقادی ($r=-0/08$) همبستگی منفی داشت. همچنین پایایی بازآزمایی پس از فاصله زمانی یک ماهه (برای شفقت به دیگران ۰/۷۲، شفقت دریافت شده از دیگران

1. Bentler & Chou
2. compassion to others
3. compassion from others
4. self-compassion

۰/۵۹ و شفقت به خود ۰/۷۵) به دست آمد (گیلبرت و همکاران، ۲۰۱۷). این مقیاس تا کنون در ایران اعتباریابی نشده است و در پژوهش حاضر ویژگی‌های روان‌سنجی آن در جمعیت دانشجویان ایرانی مورد بررسی قرار گرفت.

۲-۲-۲. فرم کوتاه مقیاس خود شفقت‌ورزی (SCS)

این مقیاس کوتاه شده مقیاس خود شفقت‌ورزی ۲۶ گویه‌ای نف (۲۰۰۳b) می‌باشد که توسط ریز و همکاران^۱ (۲۰۱۱) آماده شده و ۱۲ گویه دارد. این مقیاس سه مولفه دو قطبی را در ۶ خرده‌مقیاس شامل مهربانی با خود در مقابل خودقضاوتی^۲، ذهن‌آگاهی در مقابل همانندسازی افراطی^۳ و اشتراکات انسانی در مقابل انزوا^۴ اندازه‌گیری می‌کند. پاسخ‌های آن در یک دامنه ۵ درجه‌ای لیکرتی از (۱ تقریباً هرگز) تا (۵ تقریباً همیشه) قرار می‌گیرند. نمره کل این مقیاس از جمع کل نمرات به دست می‌آید. سوالات ۱، ۴، ۸، ۹، ۱۱ و ۱۲ می‌بایست به صورت معکوس نمره‌گذاری شوند. حداقل نمره این مقیاس ۱۲ و حداکثر آن ۶۰ می‌باشد. نمرات بالاتر از میانگین (یعنی ۳۶)، نشان‌دهنده سطوح بالاتر شفقت به خود هستند. در مطالعه سازندگان (ریز و همکاران، ۲۰۱۱)، فرم کوتاه با فرم بلند همبستگی بالایی ($r=0/97$) داشت و نتایج تحلیل عاملی تاییدی از ساختار ۶ عاملی مقیاس حمایت کرد. پایایی بازآزمایی ۰/۹۲ و همسانی درونی ۰/۸۶ برای فرم کوتاه یافت شد (ریز و همکاران، ۲۰۱۱). نسخه ایرانی فرم کوتاه مقیاس خود شفقت‌ورزی توسط خانجانی و همکاران (۱۳۹۵) اعتباریابی شده و نتایج تحلیل تاییدی از ساختار ۳ عاملی (سه مولفه دو قطبی) مقیاس در جمعیت ایرانی حمایت کرد. مقیاس خود شفقت‌ورزی همبستگی منفی معناداری با کمال‌گرایی (۰/۳۳-)، عاطفه منفی (۰/۳۸-) و شرم بیرونی (۰/۲۱-) و همسانی درونی مطلوبی (ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۷۹، خود مهربانی/خود قضاوتی ۰/۶۸، اشتراکات انسانی/ انزوا ۰/۷۱ و ذهن‌آگاهی/ همانندسازی افراطی ۰/۸۶) داشت. پایایی بازآزمایی در فاصله یک هفته‌ای $r=0/90$ به دست آمد (خانجانی و همکاران، ۱۳۹۵). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ ۰/۸۱ بود.

۲-۲-۳. مقیاس بهزیستی ذهنی و آرویک ادینبورگ^۵ (WEMWBS)

این مقیاس توسط تنانت و همکاران^۶ (۲۰۰۷) ساخته شده است و دارای ۱۴ گویه می‌باشد. پاسخ‌دهندگان از طریق یک لیکرت ۵ درجه‌ای (ابد= ۱ تا همه اوقات= ۵) به آن پاسخ می‌دهند. نمره کل آزمون از مجموع نمرات کل سوالات و نمره خرده‌مقیاس‌ها نیز از مجموع نمرات سوالات مربوطه به دست می‌آید. کمینه و بیشینه نمره در این مقیاس به ترتیب از ۱۴ تا ۷۱ متغیر است و نمره بالا بیانگر سطح بالاتر بهزیستی روانی می‌باشد. در پژوهش سازندگان (تنانت و همکاران، ۲۰۰۷)، شاخص‌های بزارش مدل برای ساختار تک عاملی مقیاس با استفاده از تحلیل عاملی تاییدی مناسب بود. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس برای نمونه دانش‌آموزی ۰/۸۹ و برای افراد جامعه ۰/۹۱ و ضریب پایایی بازآزمایی (به فاصله ۱ هفته) ۰/۸۳ به دست آمد. همسانی درونی آن از ۰/۵۱ تا ۰/۸۰ و ضریب روایی همزمان با مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی^۷ ۰/۷۴، رضایت از زندگی^۸ ۰/۷۲ و بهزیستی کلی^۹ ۰/۷۷ گزارش شد (تنانت و همکاران، ۲۰۰۷). در نسخه فارسی اعتباریابی شده، ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس برای نمره کل ۰/۷۸ و برای خرده‌مقیاس‌ها ۰/۷۵ تا ۰/۵۵ بود. همچنین مقیاس بهزیستی ذهنی با کیفیت زندگی رابطه مثبت معنادار داشت ($r=0/62$). علاوه بر این، ابعاد بهزیستی ذهنی (خوش بینی ($r=0/60$)، انرژیک بودن ($r=0/58$) و ارتباط مثبت با دیگران ($r=0/54$) نیز با کیفیت زندگی رابطه مثبت معنادار داشت (خدادادی و فروزنده، ۱۳۹۵). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد.

1. Raes et al.

2. Self-kindness vs. self-judgment

3. mindfulness vs. over-identification

4. common humanity vs isolation

5. The Warwick Edinburgh Mental Well-Being Scale (WEMWBS)

6. Tennant et al.

7. Ryff's Scales of Psychological Well-Being (SPWB)

8. Satisfaction with Life Scale (SWLS)

9. The WHO-5 well-being index

۲-۲-۴. مقیاس‌آشکال خودانتقادگری و خوداطمینان بخشی^۱ (FSCSR)

این مقیاس توسط گیلبرت و همکاران (۲۰۰۴) طراحی شده و آیت‌های آن از کار بالینی سازندگان با مراجعان افسرده به دست آمده است. این مقیاس ۲۲ گویه و ۳ خرده‌مقیاس دارد که دوتای آن مربوط به آشکال خودانتقادگری است؛ شامل خودنابسندهی^۲ (سوالات ۱، ۲، ۴، ۶، ۷، ۱۴، ۱۷، ۱۸ و ۲۰) و تنفر از خود^۳ (سوالات ۹، ۱۰، ۱۲، ۱۵ و ۲۲) و یک خرده‌مقیاس مربوط به خوداطمینان بخشی (سوالات ۳، ۵، ۸، ۱۱، ۱۳، ۱۶، ۱۹ و ۲۱) است. نمره‌گذاری روی طیف لیکرت پنج‌تایی (۰=اصلاً شبیه من نیست تا ۴=به شدت شبیه من است) صورت می‌گیرد. از طریق محاسبه جمع نمرات هر خرده‌مقیاس می‌توان نمره آن را محاسبه نمود. حداقل نمره هر خرده‌مقیاس ۰ و حداکثر آن به ترتیب ۴۵، ۲۰ و ۴۰ است. در مطالعه سازندگان (گیلبرت و همکاران، ۲۰۰۴) با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی ۳ عامل یافت شد. آلفای کرونباخ برای خودنابسندهی ۰/۹، برای تنفر از خود ۰/۸۶ و خوداطمینان بخشی ۰/۸۶ به دست آمد. نتایج روایی همزمان چنین گزارش شد: همبستگی معنادار میان خودنابسندهی با افسردگی ($r=0/52$)، خودانتقادی درونی‌سازی‌شده^۴ ($r=0/77$) و خودانتقادی مقایسه‌گرانه^۵ ($r=0/63$)، همچنین همبستگی معنادار میان تنفر از خود با افسردگی ($r=0/57$)، خودانتقادی درونی‌سازی‌شده ($r=0/45$) و خودانتقادی مقایسه‌گرانه ($r=0/55$)، و نیز همبستگی معنادار میان خوداطمینان بخشی رابطه معنادار با افسردگی ($r=-0/51$)، خودانتقادی درونی‌سازی‌شده ($r=-0/45$) و خودانتقادی مقایسه‌گرانه ($r=-0/63$)، وجود داشت (گیلبرت و همکاران، ۲۰۰۴). این مقیاس در ایران توسط اثباتی (۱۳۹۵) اعتباریابی شده است. روایی سازه مقیاس با استفاده از روش تحلیل عاملی بررسی شد و نتایج از ساختار ۳ عاملی (سه مولفه دو قطبی) مقیاس در جمعیت ایرانی حمایت کرد. آلفای کرونباخ برای خودنابسندهی ۰/۸۶، تنفر از خود ۰/۸۲، خرده‌مقیاس خوداطمینان بخشی ۰/۸۱ و کل مقیاس ۰/۹۰ به دست آمد (اثباتی، ۱۳۹۵). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ خوداطمینان بخشی ۰/۸۶، خودنابسندهی ۰/۹۰ و تنفر از خود ۰/۸۴ بود.

۲-۲-۵. فرم کوتاه مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی^۶ (DASS)

این مقیاس، کوتاه شده مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی لوی‌باند و لوی‌باند^۷ (۱۹۹۵) است که توسط آنتونی و همکاران (۱۹۹۸) تنظیم شده است و شامل ۲۱ گویه و نیز ۳ خرده‌مقیاس برای اندازه‌گیری حالات هیجانی منفی شامل افسردگی (سوالات ۳، ۵، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۱۷ و ۲۱)، اضطراب (سوالات ۲، ۴، ۷، ۹، ۱۵، ۱۹ و ۲۰) و تنیدگی (سوالات ۱، ۶، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۴ و ۱۸) می‌باشد. پاسخ‌دهندگان از طریق یک لیکرت ۴ درجه‌ای از صفر (اصلاً در مورد من صدق نمی‌کند) تا سه (کاملاً در مورد من صدق می‌کند) به آن پاسخ می‌دهند. نمره‌های افسردگی، اضطراب و تنیدگی از جمع نمرات آیت‌های مربوطه به هر خرده‌مقیاس دست می‌آید و نمرات بالاتر به معنای وجود نشانه‌های روانی بیشتر است. حداقل نمره برای هر خرده‌مقیاس صفر و حداکثر آن ۲۱ است. نتایج اعتباریابی برای فرم کوتاه مقیاس در مطالعه آنتونی و همکاران^۸ (۱۹۹۸) نشان داد میان خرده‌مقیاس‌های افسردگی، اضطراب و تنیدگی نسخه ۴۲ سوالی با نسخه ۲۲ همبستگی معنادار وجود دارد ($r \leq 0/44$). با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی ۳ عامل یافت شد. آلفای کرونباخ برای افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب ۰/۹۴، ۰/۸۷ و ۰/۹۱ گزارش شد. در ایران نیز صاحبی و همکاران (۱۳۸۴) این مقیاس را اعتباریابی کردند. با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی ۳ عامل یافت شد. با توجه به بار عاملی پایین، آیت ۱۸ حذف گردید. همبستگی معنادار بین خرده‌مقیاس افسردگی با آزمون افسردگی بک^۹ ($r=0/70$)، خرده‌مقیاس اضطراب با آزمون اضطراب زانک^{۱۰} ($r=0/67$) و خرده‌مقیاس تنیدگی با آزمون تنیدگی ادراک‌شده^{۱۱} ($r=0/49$) وجود داشت. همسانی درونی با استفاده

1. The Forms of Self-Criticizing/Attacking & Self-Reassuring Scale (FSCRS)

2. Inadequate self

3. hated self

4. Internalized Self-Criticism

5. Comparative Self-Criticism

6. depression anxiety & stress scale (DASS-21)

7. Lovibond & Lovibond

8. Antony et al.

9. Beck Depression Inventory (BDI)

10. Zung Self-Rating Anxiety Scale

11. Perceived Stress Questionnaire

از آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های افسردگی، اضطراب و تنیدگی را به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۹ و ۰/۷۸ گزارش شد. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای افسردگی ۰/۸۵، اضطراب ۰/۸۴ و تنیدگی ۰/۷۴ به دست آمد.

۲-۴. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از برنامه‌های SPSS26 و Amos24، تحلیل عاملی تأییدی مجزا برای هر قسمت از مقیاس مشغولیت و اقدام مشفقانه شامل شفقت به خود، شفقت به دیگران، شفقت دریافت شده از دیگران انجام شد. جهت ارزیابی اعتبار همگرا و واگرا همبستگی با ابزارهای خودشفقت‌ورزی (SCS)، اشکال خودانتقادگری و خوداطمینان‌بخشی (FSCRS)، بهزیستی ذهنی و ارویک ادینبورگ (WEMWBS) و افسردگی، اضطراب و تنیدگی (DASS) مورد ارزیابی قرار گرفت. همچنین اعتبار همسانی درونی مقیاس از طریق ضریب آلفای کرونباخ و آزمون بازآزمون، انجام پذیرفت.

۳. یافته‌ها

۳-۱. توصیف جمعیت‌شناختی

نمونه پژوهش حاضر شامل ۲۹۵ نفر بود که از این تعداد ۳۹ درصد مرد (۱۱۶ نفر) و ۶۱ درصد زن (۱۷۹ نفر) بودند. همچنین ۹۴ درصد مجرد (۲۷۷ نفر) و ۶ درصد (۱۸ نفر) متاهل بودند. علاوه بر این، ۷۶ درصد (۲۲۴ نفر) شرکت‌کنندگان مدرک تحصیلی کارشناسی؛ ۱۹ درصد (۵۷ نفر) کارشناسی ارشد و ۵ درصد (۱۴ نفر) دکتری داشتند.

۳-۲. شاخص‌های توصیفی

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی مقیاس‌های شفقت و اقدام مشفقانه

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی	بیشینه	کمینه
شفقت به خود	۵۲/۸۱	۱۳/۰۰	-۰/۰۲	-۰/۱۶	۷۸	۱۹
شفقت به دیگران	۶۷/۱۵	۱۴/۹۹	-۰/۵۵	-۰/۳۷	۱۰۰	۱۶
شفقت از دیگران	۵۰/۶۳	۱۷/۵۴	۰/۲۶	-۰/۱۱	۱۰۰	۱۰
خود شفقت‌ورزی نف	۳۴/۲۵	۸/۲۷	-۰/۰۹	-۰/۰۴	۵۶	۱۲
خود نابسندگی	۱۸/۹۴	۸/۵۵	۰/۰۲	-۰/۶۵	۳۶	۰
خود اطمینان‌بخشی	۱۲/۸۷	۶/۵۷	۰/۲۲	-۰/۵۱	۳۱	۰
نفرت از خود	۷/۴۰	۵/۲۲	۰/۴۸	-۰/۴۴	۲۰	۰
بهزیستی	۴۲/۰۸	۹/۷۶	-۰/۰۸	-۰/۲۷	۶۶	۱۴
افسردگی	۸/۴۶	۵/۱۳	۰/۳۴	-۰/۵۷	۲۱	۰
اضطراب	۶/۸۶	۴/۶۸	۰/۵۵	-۰/۱۵	۲۱	۰
تنیدگی	۱۰/۱۷	۴/۷۱	۰/۰۱	-۰/۵۳	۲۱	۰

جهت واریس داده‌های پرت و بهنجاری تک متغیری از شاخص‌های چولگی و کشیدگی استفاده شد. در رابطه با بهنجاری تک‌متغیری، بررسی میزان کجی و کشیدگی توزیع متغیرها نشان می‌دهد که میزان کجی در دامنه ۰/۴۹- تا ۰/۲۷ و میزان کشیدگی

در دامنه ۰/۴۳- تا ۰/۷۶ قرار دارد که نشان‌دهنده بهنجاری تک‌متغیری است. شاخص‌های توصیفی ابزارهای مورد نظر در جدول ۱ گزارش شده‌اند.

۳-۳. بررسی همسانی درونی گویه‌ها

جدول ۲: نتایج بررسی همسانی درونی گویه‌ها

شماره گویه	۱	۲	۴	۵	۶	۸	۹	۱۰	۱۲	۱۳
آلفا پس از حذف سوال	۰/۸۴	۰/۸۴	۰/۸۲	۰/۸۴	۰/۸۴	۰/۸۴	۰/۸۴	۰/۸۴	۰/۸۴	۰/۸۴
همبستگی با نمره کل	۰/۳۲	۰/۲۸	۰/۲۴	۰/۲۷	۰/۳۷	۰/۲۸	۰/۴۶	۰/۳۵	۰/۴۰	۰/۳۶
شماره گویه	۱۴	۱۵	۱۷	۱۸	۱۹	۲۱	۲۲	۲۳	۲۵	۲۶
آلفا پس از حذف سوال	۰/۸۴	۰/۸۴	۰/۸۴	۰/۸۴	۰/۸۳	۰/۸۴	۰/۸۳	۰/۸۴	۰/۸۴	۰/۸۴
همبستگی با نمره کل	۰/۳۴	۰/۴۷	۰/۳۴	۰/۳۵	۰/۵۵	۰/۴۳	۰/۵۸	۰/۴۸	۰/۴۹	۰/۵۳
شماره گویه	۲۷	۲۸	۳۰	۳۱	۳۲	۳۴	۳۵	۳۶	۳۸	۳۹
آلفا پس از حذف سوال	۰/۸۴	۰/۸۴	۰/۸۴	۰/۸۴	۰/۸۳	۰/۸۴	۰/۸۳	۰/۸۴	۰/۸۳	۰/۸۴
همبستگی با نمره کل	۰/۴۶	۰/۳۹	۰/۴۰	۰/۴۳	۰/۵۵	۰/۴۹	۰/۶۰	۰/۴۶	۰/۵۵	۰/۴۹

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، همبستگی تمامی گویه‌های با نمره کل مثبت است. پایین‌ترین میزان همبستگی با نمره کل برای گویه ۴ بدست آمده که با توجه به نتایج تحلیل عاملی نیز حذف گردید. آلفای کرونباخ برای مقیاس‌های شفتت به خود، شفتت به دیگران و شفتت دریافت شده از دیگران به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۸۷ و ۰/۹۳ یافت شد. به جز گویه ۴، حذف هیچ کدام از گویه‌ها به آلفاکرونباخ مقیاس‌ها نمی‌افزود.

۳-۴. تحلیل عاملی تأییدی

در این مطالعه، از شاخص‌های برازش نیکویی مدل^۱ شامل شاخص خی-دو بهنجار^۲، برازش تطبیقی^۳، شاخص برازش هنجار شده^۴، نیکویی برازش^۵، نیکویی برازش تعدیل یافته^۶، برازش افزایشی^۷ و ریشه میانگین مربعات خطای تقریب^۸ استفاده شد. شاخص خی-دو هر چه کوچک‌تر باشد، نشانه برازش بهتر مدل است اما این شاخص نسبت به حجم نمونه بسیار حساس است و نمونه‌های بزرگ، مقدار خی-دو را بیش از آنچه که بتوان به نادرست بودن مدل نسبت داد، افزایش می‌دهند. به همین دلیل شاخص خی-دو بهنجار گزارش می‌شود. مقادیر بین ۱ تا ۳ برای مجذور خی-دو بهنجار (CMIN/Df) نشان‌دهنده برازش مناسب مدل است (گارور و منتزر^۹، ۱۹۹۹) و هر چه این شاخص کوچک‌تر باشد برازش مدل بهتر خواهد بود. مقدار ۰/۹۰ را برای شاخص‌های برازش تطبیقی (CFI)، شاخص برازش هنجار شده (NFI)، نیکویی برازش (GFI)، نیکویی برازش تعدیل یافته (AGFI) و برازش افزایشی (IFI) نشانه برازش قابل قبول مدل می‌دانند. در کل هرچه این شاخص‌ها به ۱ نزدیک‌تر باشند، برازش مدل بهینه‌تر است. یک شاخص مهم دیگر نیز مقدار ریشه میانگین مجذور برآورد خطای تقریب (RMSEA) است که کمتر از ۰/۰۵ باشد نشانه برازش خوب، بین ۰/۰۵ تا

1. Model goodness of fit indices

2. Normed Chi-square (CMIN/DF)

3. Comparative Fit Index (CFI)

4. Normed Fit Index (NFI)

5. Goodness of fit index (GFI)

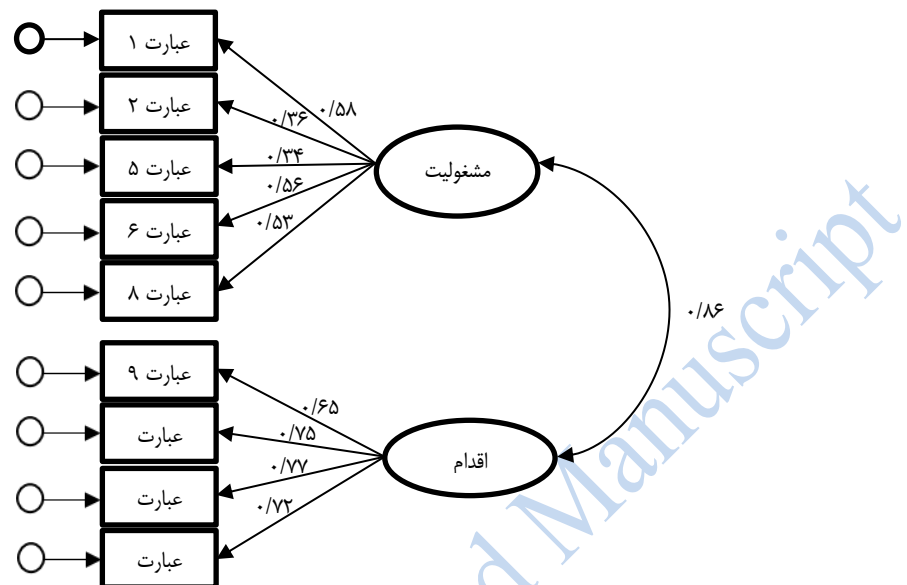
6. Adjusted goodness of fit index (AGFI)

7. Incremental Fit Index (IFI)

8. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

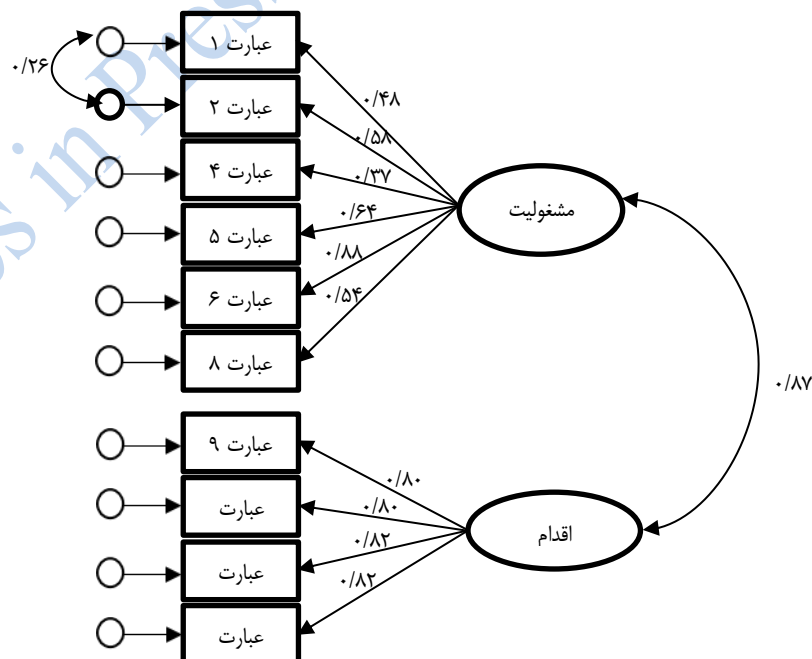
9. Garver & Mentzer

۰/۰۸ برآزش تقریباً خوب، بین ۰/۰۸ تا ۰/۱۰ برآزش متوسط و اگر بزرگ‌تر از ۱ باشد، نشانه برآزش ضعیف است (بنتلر و چو، ۱۹۸۷).



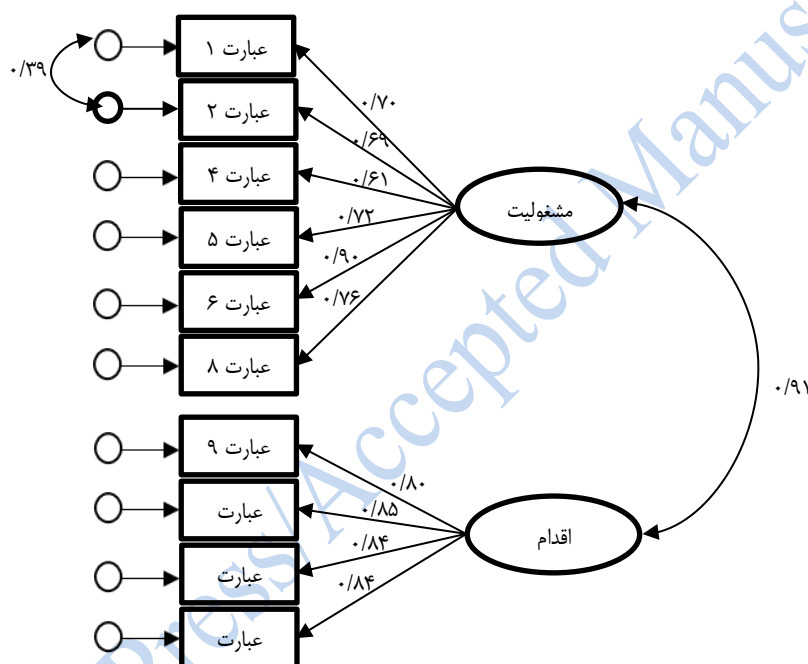
شکل ۱: بار عاملی استاندارد مربوط به تحلیل عاملی تأییدی مقیاس شفتت به خود

تحلیل عاملی تأییدی مقیاس شفتت به خود: طبق نتایج تحلیل، آیتم ۴ در خرده‌مقیاس مشغولیت بار عاملی کمتر از ۰/۱۰ پیدا کرد و معنی‌دار نشد؛ لذا در گام دوم این آیتم حذف شد. بار عاملی بقیه گویه‌ها مناسب و بالاتر از ۰/۳ به دست آمد. مدل از شاخص‌های برآزش مناسبی برخوردار بود ($CFI=0.94$, $AGFI=0.91$, $GFI=0.95$, $RMSEA=0.07$, $NFI=0.90$ و $IFI=0.94$).



شکل ۲: بار عاملی استاندارد مربوط به تحلیل عاملی تأییدی مقیاس شفتت به دیگران

تحلیل عاملی تأییدی مقیاس شفقت به دیگران: طبق شکل ۲، بار عاملی همه گویه‌ها مناسب و بالاتر از ۰/۳ بود؛ اما تمامی شاخص‌های برازش کاملاً مناسب نبودند ($RMSEA=0/08$, $CFI=0/94$, $AGFI=0/88$, $GFI=0/93$, $CMIN/Df=3/21$, $NFI=0/91$ و $IFI=0/94$). برای اصلاح مدل‌های تحلیل عاملی تأییدی ساز و کارهای متعددی وجود دارد. در نظر گرفتن بار عاملی قابل قبول (۰/۳۰) و نیز حذف مسیرهای معناردار (میرز و همکاران، ۲۰۱۶) و برقراری روابط میان خطاهایی که از بعد نظری با یکدیگر در ارتباطند (تاباکنیک و فیدل، ۲۰۱۵) از این جمله‌اند. بر این اساس و مبتنی بر شاخص‌های اصلاح نرم افزار به برقراری کوواریانس خطای آیتم‌ها پرداخته شد. برقراری کوواریانس خطای میان آیتم‌های ذیل یک عامل واحد (آیتم ۱ و ۲)، باعث بهبود برازش مدل تأییدی شد ($RMSEA=0/07$, $CFI=0/95$, $AGFI=0/90$, $GFI=0/94$, $CMIN/Df=2/73$, $NFI=0/93$ و $IFI=0/95$).



شکل ۳: بار عاملی استاندارد مربوط به تحلیل عاملی تأییدی مقیاس شفقت دریافت شده از دیگران

تحلیل عاملی تأییدی مقیاس شفقت دریافت شده از دیگران: طبق شکل ۳، بار عاملی همه گویه‌ها مناسب و بالاتر از ۰/۳ بود؛ اما شاخص‌های برازش مناسب نبودند ($RMSEA=0/10$, $CFI=0/94$, $AGFI=0/83$, $GFI=0/89$, $CMIN/Df=4/45$, $NFI=0/92$ و $IFI=0/94$). با در نظر گرفتن بار عاملی قابل قبول (۰/۳۰) و نیز حذف مسیرهای معناردار (میرز و همکاران، ۲۰۱۶) و برقراری روابط میان خطاهایی که از بعد نظری با یکدیگر در ارتباطند (تاباکنیک و فیدل، ۲۰۱۵)، مبتنی بر شاخص‌های اصلاح نرم افزار به برقراری کوواریانس خطای آیتم‌ها پرداخته شد. برقراری کوواریانس خطای میان آیتم‌های ذیل یک عامل واحد (آیتم ۱ و ۲)، باعث بهبود برازش مدل تأییدی شد ($RMSEA=0/09$, $CFI=0/96$, $AGFI=0/88$, $GFI=0/92$, $CMIN/Df=3/35$, $NFI=0/94$ و $IFI=0/96$).

جدول ۳: همبستگی میان مقیاس‌ها و خرده‌مقیاس‌ها

شفقت به خود			شفقت به دیگران			شفقت دریافت شده		
کل	مشغولیت	اقدام	کل	مشغولیت	اقدام	کل	مشغولیت	اقدام
۱								
۰/۸۹۷**	۱							
۰/۸۸۵**	۰/۵۸۸**	۱						
۰/۳۷۳**	۰/۳۵۰**	۰/۳۱۴**	۱					
۰/۳۶۰**	۰/۳۶۸**	۰/۲۷۲**	۰/۹۴۳**	۱				
۰/۳۲۷**	۰/۲۶۸**	۰/۳۱۵**	۰/۹۰۶**	۰/۷۱۳**	۱			
۰/۳۰۴**	۰/۲۵۱**	۰/۲۹۲**	۰/۲۲۵**	۰/۲۰۰**	۰/۲۱۹**	۱		
۰/۲۷۶**	۰/۲۳۲**	۰/۲۶۱**	۰/۲۰۴**	۰/۱۹۶**	۰/۱۷۹**	۰/۹۶۴**	۱	
۰/۳۰۵**	۰/۲۴۶**	۰/۲۹۹**	۰/۲۲۸**	۰/۱۸۲**	۰/۲۴۷**	۰/۹۳۱**	۰/۷۹۹**	۱

**** همبستگی در سطح ۰/۰۱**

طبق نتایج جدول ۳، همبستگی بین سه مقیاس شفقت به خود، شفقت به دیگران و شفقت دریافت شده از دیگران، اگرچه به لحاظ آماری معنادار و مثبت بود؛ اما میزان متوسطی داشت. همبستگی میان خرده‌مقیاس‌ها شامل مشغولیت و اقدام مشفقانه در هر جهت‌گیری شفقت، مثبت و قوی به دست آمد.

۳-۵. بررسی روایی مقیاس‌ها

جدول ۴: روایی همگرا و افتراقی مقیاس‌ها

روایی همگرا					روایی افتراقی																													
خود		خوداطمینان بخشی		بهبودی		خود		نفرت از خود		افسردگی		اضطراب		تنیدگی																				
شفقت‌ورزی نف					نابسندگی																													
شفقت به خود					۰/۵۱۰**					۰/۳۳۹**					۰/۳۹۹**					۰/۳۶۹**					۰/۲۳۳**					۰/۲۹۸**				
شفقت به دیگران					۰/۰۹۷					۰/۱۴۴*					۰/۰۳۰					۰/۰۰۶					۰/۰۰۷					۰/۰۴۵				
شفقت دریافت شده					۰/۳۲۰**					۰/۲۱۳**					۰/۲۱۳**					۰/۲۸۱**					۰/۱۳۰*					۰/۰۷۸				

* همبستگی در سطح ۰/۰۵

*** همبستگی، در سطح ۰/۰۱.

طبق جدول ۴، نتایج روایی همگرا اینگونه به دست آمد: میان شفقت به خود با خود شفقت‌ورزی نف، خود اطمینان‌بخشی و بهزیستی همبستگی مثبت معنادار به دست آمد ($P < 0/01$). همچنین شفقت دریافت شده از دیگران با خود شفقت‌ورزی نف، خود اطمینان‌بخشی و بهزیستی همبستگی مثبت معنادار داشت ($P < 0/01$). اما همبستگی معناداری میان شفقت به دیگران با خود شفقت‌ورزی نف، خود اطمینان‌بخشی و بهزیستی یافت نشد.

همچنین طبق جدول ۴، نتایج روایی افتراقی اینگونه به دست آمد: میان شفقت به خود با خود نابسندگی، نفرت از خود، افسردگی، اضطراب و تنیدگی همبستگی منفی معنادار به دست آمد ($P < 0/01$). شفقت دریافت شده از دیگران نیز با خود نابسندگی، نفرت از خود، افسردگی ($P < 0/01$) و اضطراب ($P < 0/05$) همبستگی منفی معنادار نشان داد؛ اما با تنیدگی رابطه معنادار نداشت. شفقت به دیگران برخلاف انتظار، با خود نابسندگی همبستگی مثبت معنادار نشان داد ($P < 0/05$) و با سایر مفاهیم (نفرت از خود، افسردگی، اضطراب و تنیدگی) همبستگی معناداری نداشت.

جدول ۵: ضرایب همبستگی پیرسون برای بازآزمایی مقیاس ها

شفقت به خود	شفقت به دیگران	شفقت دریافت شده از دیگران
$0/859^{**}$	$0/825^{**}$	$0/627^{**}$

** همبستگی در سطح $0/01$

برای بررسی پایایی مقیاس با استفاده از روش آزمون - بازآزمون، ۳۰ نفر از شرکت کنندگان ۱۵ روز بعد از اولین مرتبه پاسخگویی، مجدداً به مقیاس پاسخ دادند که نتایج طبق جدول ۵، مثبت و معنادار به دست آمد ($P < 0/01$).

۴. بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی ویژگی های روان سنجی نسخه فارسی مقیاس های مشغولیت و اقدام مشفقانه انجام شد. ویژگی های روان سنجی این مقیاس با استفاده از روش های مختلف مورد بررسی قرار گرفت و نتایج روایی و پایایی خوبی را نشان داد. نتایج تحلیل عاملی تاییدی در این پژوهش، از وجود ساختار دو عاملی در هر سه مقیاس شفقت به خود، شفقت به دیگران و شفقت دریافت شده از دیگران شامل مشغولیت و اقدام مشفقانه حمایت کرد. این یافته با مدل نظری از تعریف شفقت (روان شناسی اول و دوم شفقت؛ گیلبرت، ۲۰۰۹ و ۲۰۱۰)، نتایج مطالعه سازندگان اصلی این مقیاس (گیلبرت و همکاران، ۲۰۱۷) و نتایج مطالعات پیشین (لیندزی و همکاران، ۲۰۲۲؛ اری و همکاران، ۲۰۲۲) همسو است. اما در مطالعه حاضر، ساختار دو عاملی برای خرده مقیاس مشغولیت از مقیاس شفقت به خود تایید نشد. این یافته، همسو با نتایج لیندزی و همکاران (۲۰۲۲) می باشد. اما برخلاف نتایج گیلبرت و همکاران (۲۰۱۷)، است که دو عامل (شامل حساسیت به رنج و مشغولیت به رنج) را برای خرده مقیاس مشغولیت از مقیاس شفقت به خود گزارش کردند.

در این پژوهش آیت ۴ (عواطف من تحت تاثیر احساسات یا موقعیت های پریشان کننده جریحه دار می شوند) از مقیاس شفقت به خود بار عاملی بسیار پایینی نشان داد و از تحلیل کنار گذاشته شد. همچنین آیت ۴ (ابراز پریشانی از طرف دیگران، احساسات من را جریحه دار می کند) از مقیاس شفقت به دیگران که مشابه با آیت مذکور است و آیت ۵ از مقیاس شفقت به خود (من احساسات مختلف خود را هنگامی که پریشان هستم، تحمل می کنم) نیز گرچه بار عاملی نسبتاً کمی به دست آوردند اما حذف نشدند؛ چرا که حذف این گویه ها تغییر معناداری در شاخص های برازش مدل ایجاد نمی کرد. لازم به ذکر است که در پژوهش لیندزی و همکاران (۲۰۲۲) و آسانو و همکاران (۲۰۲۰) نیز آیت ۴ حذف شده است. همچنین در پژوهش لیندزی و همکاران (۲۰۲۲) آیت ۵ در پژوهش آسانو و همکاران (۲۰۲۰) آیت ۱۷ به دلیل بار عاملی پایین، از تحلیل حذف شده اند.

دلیل بار عاملی بسیار پایین گویه ۴ دقیقاً مشخص نیست. اما این امکان وجود دارد که این جمله به درستی منظور مورد نظر سازندگان مقیاس را به مخاطب غیر روان شناس نرساند. به این معنا که "جریحه دار شدن احساسات بر اثر پریشانی خود و یا دیگران" ممکن است به معنای چیزی منفی و غیر از شفقت برای مخاطب غیر روان شناس قلمداد شود. فرض دیگری که می توان مطرح کرد مرتبط با نمونه غیر بالینی پژوهش حاضر است. یعنی ممکن است جمعیت غیر بالینی، رویدادهای پریشان کننده کمتری را در زندگی تجربه کرده باشند (لیندزی و همکاران، ۲۰۲۲). فراوانی و شدت رویدادهای نامطلوب زندگی در این پژوهش مورد ارزیابی واقع نشد، اما سطوح پایین تر آن می تواند به طور بالقوه با کاهش پاسخ ثانویه (یعنی کمتر جریحه دار شدن احساسات ناشی از هر

گونه پریشانی) همراه باشد. یک فراپاسخ به هیجانات ممکن است تنها در برخی شرایط (اما نه در همه موقعیت‌ها) برانگیخته یا احساس شود. به عنوان مثال، مدل طرحواره هیجانی لیهی^۱ (۲۰۱۶) بیان می‌کند که افراد درباره تجارب هیجانی خود، تفاسیر، ارزیابی‌ها و راهبردهای مقابله‌ای متفاوتی دارند.

همان‌طور که گمان می‌رفت همسانی درونی مقیاس‌ها و خرده‌مقیاس‌ها بالا به دست آمد. همچنین پایایی بازآزمایی در نمونه‌ای شامل ۳۰ نفر با فاصله زمانی ۱۵ روز معنادار نشان داده شد و نتایج حاکی از پایایی مناسب مقیاس می‌باشد. این نتایج همسو با یافته‌های مطالعات پیشین است (لیندزی و همکاران، ۲۰۲۲؛ اری و همکاران، ۲۰۲۲؛ آسانو و همکاران، ۲۰۲۰؛ گیلبرت و همکاران، ۲۰۱۷، کلسین، ۲۰۱۶).

نتایج پژوهش حاضر، همبستگی بالا و مثبت بین خرده‌مقیاس‌های مشغولیت و اقدام را در تمامی مقیاس‌ها (شفقت به خود، شفقت به دیگران و شفقت دریافت شده از دیگران) نشان داد. این یافته، مطابق با نتایج مطالعات قبلی (لیندزی و همکاران، ۲۰۲۲؛ اری و همکاران، ۲۰۲۲؛ گیلبرت و همکاران، ۲۰۱۷، کلسین، ۲۰۱۶) بود. با این حال، همبستگی بین جهت‌های مختلف شفقت متوسط بود و از این ایده حمایت می‌کند که این جریانات مرتبط با یکدیگر اما در عین حال مجزا هستند و می‌توان در یک جهت‌گیری شفقت (مثلاً شفقت به دیگران) بالا و در دیگری (مثلاً شفقت دریافت شده از دیگران) پایین بود و بالعکس (گیلبرت و همکاران، ۲۰۱۷). شرکت‌کنندگان در این پژوهش، شفقت به دیگران بالاتری در مقایسه با شفقت به خود و شفقت دریافت شده از دیگران گزارش کردند.

در این پژوهش نتایج روایی همگرا نشان داد که میان مقیاس‌های شفقت به خود و شفقت دریافت شده از دیگران با خود شفقت‌ورزی نف، خود اطمینان‌بخشی و بهزیستی همبستگی مثبت معنادار وجود دارد. این یافته همسو با نتایج گیلبرت و همکاران (۲۰۱۷)، آسانو و همکاران (۲۰۲۰) و لیندزی و همکاران (۲۰۲۲) است. از سوی دیگر در این پژوهش، همبستگی معناداری میان شفقت به دیگران با خود شفقت‌ورزی نف، خود اطمینان‌بخشی و بهزیستی یافت نشد. این یافته گرچه همسو با نتایج لیندزی و همکاران (۲۰۲۲)، گیلبرت و همکاران (۲۰۱۷)، آسانو و همکاران (۲۰۲۰) و کلسین (۲۰۱۶) است؛ اما ناهمسو با شواهد مطالعات پیشین است مبنی بر اینکه کمک به دیگران مزایای روانی و فیزیولوژیکی مثبت دارد (براون و براون^۲، ۲۰۱۵) و همچنین ناهمسو با تحقیق گیلبرت و همکاران (۲۰۱۷) می‌باشد که همبستگی معنادار اما اندکی میان شفقت به دیگران و بهزیستی گزارش کردند. در تبیین این ناهمسوئی، می‌توان گفت که شفقت نسبت به دیگران می‌تواند با مواردی مانند اتخاذ دیدگاه، حمایت اجتماعی، داوطلبی^۳، دلبستگی، عشق رمانتیک و غیره بیشتر از سلامت روان فردی مرتبط باشد (فهر، اسپرچر و اندروود^۴، ۲۰۰۸). یکی از عناصری که ممکن است تفسیر نتایج شفقت نسبت به دیگران دشوار کند، این است که انگیزه‌های مختلفی ممکن است در پشت این رفتار نهفته باشد. همانندسازی افراطی با رنج شخص دیگر، مراقبت از افراد دیگر به عنوان یک مکانیسم دفاعی یا به دلیل نیازهای فرهنگی ادراک شده (لوپز و همکاران، ۲۰۱۵) ممکن است منجر به کسب نمرات بالای شفقت برای دیگران شود. در آن صورت، رابطه احتمالی شفقت «متعالی» واقعی برای دیگران با سلامت روان پنهان می‌شود. همچنین مهم است که «شفقت متمرکز بر رنج» واقعی را از مهربانی مفید که نیازی به تمرکز روی «رنج» نیست، (گیلبرت و همکاران، ۲۰۱۷) و یا غرق شدن در رنج دیگران (اینزبرگ و همکاران^۵، ۲۰۱۵) جدا سازیم.

نتایج روایی افتراقی نیز نشان داد که میان شفقت به خود با خود نابسندگی، نفرت از خود، افسردگی، اضطراب و تنیدگی همبستگی منفی معنادار وجود دارد. همچنین شفقت دریافت شده از دیگران نیز با خود نابسندگی، نفرت از خود، افسردگی و اضطراب همبستگی منفی معنادار نشان داد. این یافته‌ها همسو با نتایج گیلبرت و همکاران (۲۰۱۷)، آسانو و همکاران (۲۰۲۰) و لیندزی و همکاران (۲۰۲۲) است. این نتایج همچنین از بدنه روبه‌رشد تحقیقاتی حمایت می‌کنند که نشان می‌دهند توانایی فرد برای شفقت

1. Leahy

2. Brown & Brown

3. volunteerism

4. Fehr, Sprecher, & Underwood

5. Eisenberg et al.

به خود و اجازه دریافت آن از دیگران به طور کلی با آسیب‌شناسی روانی رابطه منفی دارد (کربای و همکاران^۱، ۲۰۱۷؛ مکبث و گاملی^۲، ۲۰۱۲؛ نف، کرکپاتریک و رود^۳، ۲۰۰۷؛ وانگ و همکاران^۴، ۲۰۱۴). در این پژوهش شفقت دریافت شده از دیگران فقط با تنیدگی رابطه غیرمعنادار نشان داد که همسو با نتایج آسانو و همکاران (۲۰۲۰) است.

بر خلاف انتظار در این مطالعه، شفقت به دیگران با خود نابسندگی همبستگی مثبت معنادار نشان داد و با سایر مفاهیم (نفرت از خود، افسردگی، اضطراب و تنیدگی) نیز همبستگی معناداری نداشت. ارتباط غیرمعنادار شفقت به دیگران با اضطراب و افسردگی و تنیدگی همسو با نتایج لیندزی و همکاران (۲۰۲۲)، گیلبرت و همکاران (۲۰۱۷)، آسانو و همکاران (۲۰۲۰) و کلسین (۲۰۱۶) است. رابطه مثبت معنادار میان شفقت به دیگران و خود نابسندگی در این پژوهش، در تبیین این یافته می‌توان گفت که در پشت این رفتار شفقت به دیگران ممکن است انگیزه‌های مختلفی (نه صرفاً انگیزه نوع دوستی) نهفته باشد (لوپز و همکاران، ۲۰۱۵). به این معنا که افرادی که شفقت به دیگران بالایی را گزارش نمودند، احتمال دارد این شفقت را نه با هدف نوع‌دوستی و از نوع شفقت واقعی، بلکه به دلیل احساس ناکافی بودن درباره خود دارند و به این دلیل به کمک و توجه به دیگران روی می‌آورند. در همین راستا، در تحقیق گیلبرت و همکاران (۲۰۱۷) نیز میان شفقت به دیگران و تنفر از خود رابطه مثبت گزارش شده است. همچنین شفقت به دیگران در پژوهش آسانو و همکاران (۲۰۲۰) بر روی جمعیت ژاپنی مرتبط با اضطراب، افسردگی و استرس یافت نشد. تبیینی که آن‌ها برای این یافته ارائه دادند این است که شفقت به دیگران در جمعیت ژاپنی می‌تواند جنبه رفتار تسلیمی داشته باشد و به عنوان یک استراتژی برای اجتناب از طرد به کار گرفته شود (کاتارینو و همکاران^۵، ۲۰۱۴). البته باید توجه داشت که تحقیقات کنونی در زمینه جریان‌ات مختلف شفقت، از نوع همبستگی است؛ بنابراین هنوز نمی‌توان پیوندهای علی را ترسیم نمود.

در پژوهش حاضر همبستگی‌ها میان شفقت به خود و شفقت دریافت شده از دیگران با سلامت روان و بهزیستی گرچه معنادار بودند؛ اما میزان آن قوی نبود. این می‌تواند به دلیل نمونه غیربالینی این پژوهش باشد. همان‌طور که کربای و همکاران (۲۰۱۷) نشان داده‌اند به طور کلی، جمعیت‌های بالینی ارتباط قوی‌تری بین مشکلات سلامت روان و ترس از شفقت به خود نسبت به جمعیت‌های غیربالینی نشان می‌دهند. همبستگی نه چندان قوی میان شفقت دریافت شده از دیگران با سلامت روان و بهزیستی در این پژوهش، گرچه با یافته‌های دیگر گیلبرت و همکاران، ۲۰۱۷؛ مطابقت دارد، اما ناهمسو با رابطه قوی گزارش شده میان ترس از پذیرش شفقت از سوی دیگران با افسردگی است (گیلبرت و همکاران، ۲۰۱۴). در تبیین این نتایج همچنین می‌توان به دو مولفه‌ای که بر دریافت شفقت از دیگران تأثیرگذارند، اشاره کرد. اول در دسترس بودن شفقت از سوی دیگران و بافت اجتماعی فرد (تأثیر بیرونی) و دوم ظرفیت برانگیختن شفقت از سوی دیگران و توانایی پاسخگویی به ابراز شفقت آن‌ها به جای دفاعی رفتار کردن یا پس زدن آن (تأثیر درونی). در صورتی که فرد سطوح بالای شرم یا بی‌اعتمادی داشته باشد ممکن است مورد دوم به خطر بیفتد (ون در کولک، ۲۰۱۴). مقیاس حاضر، برخلاف مقیاس ترس از شفقت، این بعد را نمی‌سنجد (گیلبرت و همکاران، ۲۰۱۱).

در مجموع می‌توان گفت نسخه فارسی مقیاس‌های مشغولیت و اقدام مشفقانه از روایی و پایایی مناسبی برخوردار بود. نقطه قوت اصلی این مطالعه، ایجاد نسخه فارسی مقیاس‌های مشغولیت و اقدام مشفقانه به عنوان یک ابزار معتبر بود. این ابزار را می‌توان مقیاسی مفید برای ارزیابی تعریف ویژه‌ای از شفقت، شامل توانمندی‌های مرتبط با هر سه جریان شفقت از دیدگاه تکاملی در نظر گرفت. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر این بود که فقط بر روی جامعه غیربالینی و دانشجویی، آن هم به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انجام شد؛ بنابراین در تعمیم‌پذیری نتایج به سایر جمعیت‌ها باید احتیاط نمود و پیشنهاد می‌شود ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس در سایر جمعیت‌ها به ویژه جمعیت بالینی و با حجم نمونه گسترده‌تر مورد بررسی قرار گیرد. با توجه به نتایج این پژوهش که جریان‌ات شفقت مرتبط با یکدیگر اما در عین حال مجزا یافت شدند، پیشنهاد می‌شود که تحقیقات بعدی حوزه شفقت، به طور متمایز هر کدام از این جهت‌ها را در نظر گیرند. همچنین درباره تبیین دقیق‌تر یافته این پژوهش مبنی بر عدم رابطه میان شفقت به دیگران با سلامت روان و بهزیستی و رابطه مثبت آن با خودنابسندگی، پیشنهاد می‌شود مطالعات بیشتر صورت گیرد.

1. Kirby et al.
2. MacBeth & Gumley
3. Neff, Kirkpatrick, & Rude
4. Wang et al.
5. Catarino et al.

این گونه می‌توان به فهم بهتری از مفهوم جریان‌ات شفقت رسید. یافته‌های پژوهش حاضر از اهمیت پرورش شفقت حمایت می‌کنند و نشان می‌دهند که سطوح بالاتر شفقت به خود و شفقت دریافت شده از دیگران معمولاً با سطوح پایین‌تر اضطراب، افسردگی، استرس، خود انتقادی و نیز با سطوح بالاتر بهزیستی مرتبط است. مقیاس شفقت خود قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده این موارد بود، بنابراین با کمک به پرورش شفقت به خود در جمعیت عمومی ممکن است بتوان سلامت روان و بهزیستی کلی جامعه را افزایش داد و از بروز مشکلات سلامت روان تا اندازه‌ای پیشگیری نمود.

۵. ملاحظات اخلاقی

این مطالعه مورد تأیید کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه شهید بهشتی با کد IR.SBU.REC.1402.060 می‌باشد. ملاحظات اخلاقی پژوهش حاضر، بدین شرح بودند: ۱- کلیه شرکت‌کنندگان اطلاعاتی در مورد پژوهش دریافت کرده و در صورت تمایل در پژوهش شرکت کردند. ۲- این اطمینان به شرکت‌کنندگان داده شد که تمام اطلاعات محرمانه هستند و تنها برای امور پژوهشی مورد استفاده قرار می‌گیرند. ۳- به منظور رعایت حریم خصوصی، نام و نام خانوادگی شرکت‌کنندگان ثبت نشد. ۴- افرادی که تمایل به اطلاع از نتیجه پاسخ‌نامه خود داشتند، نتایج به همراه توضیحات مورد نیاز، در یک فایل PDF برایشان ارسال شد.

۶. سپاسگزاری

از تمامی دانشجویانی که در پاسخگویی به مقیاس‌های پژوهش حاضر شرکت کردند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

۷. حمایت مالی

این پژوهش هیچ کمک مالی از سازمان‌های دولتی، عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

۸. تعارض منافع

این مقاله از رساله دکتری نویسنده اول در گروه روانشناسی دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه شهید بهشتی استخراج شده و هیچ گونه تعارض منافی در آن وجود ندارد.

منابع

- اثباتی، م. (۱۳۹۵). *برازش مدل آسیب شناسی در درمان متمرکز بر شفقت: رویکردی فراتشخیصی به اضطراب و افسردگی*. رساله دکتری در رشته روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهرا (س). <https://elmnnet.ir/doc/11170200-21358>
- خدادادی، ن؛ فروزنده، الف. (۱۳۹۵). *رابطه بهزیستی ذهنی و کیفیت زندگی مادران دارای کودک اوتیسم*. پنجمین همایش ملی روان‌شناسی، مشاوره و مددکاری اجتماعی، خمینی‌شهر. <https://civilica.com/doc/728243/>
- خانجانی، س؛ فروغی، ع، الف؛ صادقی، خ، الف؛ بحرینیان، س، ع، الف. (۱۳۹۵). *ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه ایرانی پرسش‌نامه شفقت به خود (فرم کوتاه)*. نشریه پژوهنده. ۲۱(۵)، ۲۸۲-۲۸۹. <http://pajoohande.sbm.ac.ir/article-1-2292-fa.html>
- صاحبی، ع؛ اصغری، م؛ سالاری، ر. (۱۳۸۴). *اعتبار یابی مقیاس افسردگی اضطراب تنیدگی (DASS-21) برای جمعیت ایرانی*. فصلنامه روان‌شناسان ایرانی. ۱(۴)، ۳۵-۵۴. <https://sanad.iau.ir/fa/Article/1054371>
- مومنی، ف؛ شهیدی، ش؛ موتابی، ف؛ حیدری، م. (۱۳۹۲). *ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس خود شفقت‌ورزی*. روان‌شناسی معاصر. ۸(۲)، ۴۰-۴۷. <https://bjcp.ir/article-1-386-fa.html>

References

- Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., & Swinson, R. P. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical groups and a

- community sample. *Psychological assessment*, 10(2), 176-181. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.10.2.176>
- Ari, E., Cesur-Soysal, G., Basran, J., & Gilbert, P. (2022). The Compassionate Engagement and Action Scales for Self and Others: Turkish Adaptation, Validity, and Reliability Study. *Frontiers in Psychology*, 13, 780077. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.780077>
- Asano, K., Kotera, Y., Tsuchiya, M., Ishimura, I., Lin, S., Matsumoto, Y., ... & Gilbert, P. (2020). The development of the Japanese version of the compassionate engagement and action scales. *PLoS One*, 15(4), e0230875. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185574>
- Bentler, P. M., & Chou, C. P. (1987). Practical issues in structural modeling. *Sociological Methods & Research*, 16(1), 78-117. <https://doi.org/10.1037/cou0000211>
- Brenner, R. E., Heath, P. J., Vogel, D. L., & Credé, M. (2017). Two is more valid than one: Examining the factor structure of the Self-Compassion Scale (SCS). *Journal of Counseling Psychology*, 64(6), 696. <https://doi.org/10.1037/cou0000211>
- Brown, S. L. & Brown, R. M. (2015). Connecting prosocial behavior to improved physical health: Contributions from the neurobiology of parenting. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 55, 1-17. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2015.04.004>
- Catarino, F., Gilbert, P., MCEwan, K., & Baião, R. (2014). Compassion motivations: Distinguishing submissive compassion from genuine compassion and its association with shame, submissive behavior, depression, anxiety, and stress. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 33(5), 399-412. <https://doi.org/10.1521/jscp.2014.33.5.399>
- Chang, J. H., Detrick, S. M., Maas, Z., Çoşkun, H., Klos, C., Zeifert, H., ... & Sule, J. (2021). Cross-cultural comparison of compassion: An in-depth analysis of cultural differences in compassion using the Compassion of Others' Lives (COOL) Scale. *The Humanistic Psychologist*, 49(3), 459. <https://doi.org/10.1037/hum0000167>
- Costa, J., Marôco, J., Pinto-Gouveia, J., Ferreira, C., & Castilho, P. (2016). Validation of the psychometric properties of the Self-Compassion Scale. Testing the factorial validity and factorial invariance of the measure among borderline personality disorder, anxiety disorder, eating disorder, and general populations. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 23(5), 460-468. <https://doi.org/10.1080/14737175.2020.1746184>
- Craig, C., Hiskey, S., & Spector, A. (2020). Compassion-focused therapy: A systematic review of its effectiveness and acceptability in clinical populations. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 20(4), 385-400. <https://doi.org/10.1080/14737175.2020.1746184>
- Cunha, M., Galhardo, A., Gilbert, P., Rodrigues, C., & Matos, M. (2023). The flows of compassion in adolescents as measured by the compassionate engagement and action scales. *Current Psychology*, 42(9): 7737-7751. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02097-5>
- Di Bello, M., Carnevali, L., Petrocchi, N., Thayer, J. F., Gilbert, P., & Ottaviani, C. (2020). The compassionate vagus: A meta-analysis on the connection between compassion and heart rate variability. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 116: 21-30. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.06.016>
- Eisenberg, N., VanSchyndel, S. K., & Hofer, C. (2015). The association of maternal socialization in childhood and adolescence with adult offsprings' sympathy/caring. *Developmental psychology*, 51(1), 7. <https://doi.org/10.1037/a0038137>
- Esbaty, M. (2016). *Investigation of the goodness of fit for the psychopathology model in Compassion Focused Therapy (CFT): A transdiagnostic approach to anxiety and depression. Thesis for Ph.D. Degree in Psychology*. Alzahra University. (In Persian) <https://elmnet.ir/doc/11170200-21358>
- Falconer, C. J., King, J. A., & Brewin, C. R. (2015). Demonstrating mood repair with a situation-based measure of self-compassion and self-criticism. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 88(4), 351-365. <https://doi.org/10.1111/papt.12056>
- Fehr, B., Sprecher, S., & Underwood, L. G. (Eds.). (2008). *The science of compassionate love: Theory, research, and applications*. John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9781444303070>
- Ferrari, M., Hunt, C., Harrysunker, A., Abbott, M. J., Beath, A. P., & Einstein, D. A. (2019). Self-compassion interventions and psychosocial outcomes: A meta-analysis of RCTs. *Mindfulness*, 10, 1455-1473. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01134-6>

- Finlay-Jones, A., Boyes, M., Perry, Y., Sirois, F., Lee, R., & Rees, C. (2020). Online self-compassion training to improve the wellbeing of youth with chronic medical conditions: Protocol for a randomized control trial. *BMC Public Health*, 20, 106. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8226-7>
- Garver, M. S., & Mentzer, J. T. (1999). Logistics research methods: employing structural equation modeling to test for construct validity. *Journal of Business Logistics*, 20(1), 33-57. Link
- Gilbert, P. (2009). *The compassionate mind*. Robinson. Google Scholar
- Gilbert, P. (2010). *Compassion-Focused Therapy: Distinctive Features/Paul Gilbert*. New-York. <https://doi.org/10.4324/9780203851197>
- Gilbert, P. (2017). *Compassion: Concepts, research and applications*. Taylor & Francis. <https://doi.org/10.4324/9781315564296>
- 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, 1-24. <https://doi.org/10.1186/s40639-017-0033-3>
- Gilbert, P., Clarke, M., Hempel, S., Miles, J. N., & Irons, C. (2004). Criticizing and reassuring oneself: An exploration of forms, styles and reasons in female students. *British Journal of Clinical Psychology*, 43(1), 31-50. <https://doi.org/10.1348/014466504772812959>
- Gilbert P, McEwan K, Catarino F, Baião R (2014) Fears of Compassion in a Depressed Population Implication for Psychotherapy. *Depress Anxiety*, S2, 003. <https://doi.org/10.4172/2167-1044.S2-003>
- Gilbert, P., McEwan, K., Matos, M., & Ravis, A. (2011). Fears of compassion: Development of three self-report measures. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84(3), 239-255. <https://doi.org/10.1348/147608310X526511>
- Hacker, T. (2008). The relational compassion scale: development and validation of a new self rated scale for the assessment of self-other compassion. *Doctoral Thesis*, University of Glasgow. <https://theses.gla.ac.uk/462/>
- Halamová, J., Kanovský, M., Pačutová, A., & Kupeli, N. (2020). Randomised controlled trial of an online version of compassion mind training in a nonclinical sample. *Europe's Journal of Psychology*, 16(2), 262. <https://doi.org/10.5964/ejop.v16i2.1683>
- Henje, E., Rindestig, F. C., Gilbert, P., & Denhag, I. (2020). Psychometric validity of the Compassionate Engagement and Action Scale for Adolescents: A Swedish version. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*, 8(1), 70-80. <https://doi.org/10.21307/sjcapp-2020-007>
- Hermanto, N. & D. C. Zuroff (2016). The social mentality theory of self-compassion and self-reassurance: The interactive effect of care-seeking and caregiving. *The Journal of social psychology*. 156(5): 523-535. <https://doi.org/10.1080/00224545.2015.1135779>
- Hsieh, C. C., Yu, C. J., Chen, H. J., Chen, Y. W., Chang, N. T., & Hsiao, F. H. (2019). Dispositional mindfulness, self-compassion, and compassion from others as moderators between stress and depression in caregivers of patients with lung cancer. *Psycho-Oncology*, 28(7), 1498-1505. <https://doi.org/10.1002/pon.5106>
- Khanjani S, Foroughi A A, Sadghi K, Bahrainian S A. (2016) Psychometric properties of Iranian version of self-compassion scale (short form). *Pajoothane*, 21(5):282-289. (In Persian) <http://pajoothane.sbm.ac.ir/article-1-2292-en.html> (In Persian)
- Khodadadi, n. & Forouzande, A. (2015). The relationship between mental well-being and quality of life of mothers with autistic children. *The 5th National Conference of Psychology, Counseling and Social Work*, Khomeinishahr. <https://civilica.com/doc/728243/> (In Persian)
- Kim, J. J., Parker, S. L., Doty, J. R., Cunningham, R., Gilbert, P., & Kirby, J. N. (2020). Neurophysiological and behavioural markers of compassion. *Scientific Reports*, 10(1): 6789. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-63846-3>
- Kirby, J. N., Tellegen, C. L., & Steindl, S. R. (2017). A meta-analysis of compassion-based interventions: Current state of knowledge and future directions. *Behavior Therapy*, 48(6), 778-792. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.06.003>
- Kleissen, Y. (2016). Further validation of The Compassionate Engagement and Action Scales (TCEAS). *Master's thesis in Psychology*, Faculty of Behavioural, Management and Social Sciences, University of Twente. <https://essay.utwente.nl/71044/>

- Kline, R. B., (2011). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. NY: Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/record/2010-18801-000>
- Leahy, R. L. (2016). Emotional schema therapy: A meta-experiential model. *Australian Psychologist*, 51(2), 82-88. <https://doi.org/10.1111/ap.12142>
- Lindsey, S., Hiskey, S., Irons, C., & Andrews, L. (2022). Examining the psychometric properties of the compassionate engagement and action scales (CEAS) in the UK general population. *OBM Integrative and Complementary Medicine*, 7(3), 1-29. <https://doi.org/10.21926/obm.icm.2203039>
- López, A., Sanderman, R., Smink, A., Zhang, Y., van Sonderen, E., Ranchor, A., & Schroevers, M. J. (2015). A reconsideration of the Self-Compassion Scale's total score: self-compassion versus self-criticism. *PLoS One*, 10(7), e0132940. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0132940>
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 545-552. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.06.003>
- Martins, D., Nicholas, N. A., Shaheen, M., Jones, L., & Norris, K. (2013). The development and evaluation of a compassion scale. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 24(3), 1235. <https://doi.org/10.1353/hpu.2013.0148>
- Mascaro, J. S., Florian, M. P., Ash, M. J., Palmer, P. K., Frazier, T., Condon, P., & Raison, C. (2020). Ways of knowing compassion: How do we come to know, understand, and measure compassion when we see it?. *Frontiers in Psychology*, 11, 547241. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.547241>
- Meyers, L. S., Gamst, G., & Guarino, A. J. (2016). *Applied multivariate research: Design and interpretation*. Sage publications. <https://doi.org/10.4135/9781071802687>
- Momeni, F., Shahidi, S., Mootabi, F., & Heydari, M. (2014). Psychometric properties of a Farsi version of the Self-Compassion Scale (SCS). *Contemporary Psychology*, 8(2), 27-40. <https://bjcp.ir/article-1-386-en.html> (In Persian)
- Murfield, J., Moyle, W., O'Donovan, A., & Ware, R. S. (2021). Validity of the compassionate engagement and action scales with family carers of older adults: Confirmatory factor analyses. *International Psychogeriatrics*, 33(4), 373-383. <https://doi.org/10.1017/S1041610220001738>
- Muris, P. & Petrocchi, N. (2017). Protection or vulnerability? A meta-analysis of the relations between the positive and negative components of self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(2), 373-383. <https://doi.org/10.1002/cpp.2005>
- Neff, K. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>
- Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and identity*, 2(3): 223-250. <https://doi.org/10.1080/15298860309027>
- Neff, K. D. (2016). The self-compassion scale is a valid and theoretically coherent measure of self-compassion. *Mindfulness*, 7, 264-274. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0560-6>
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41(1), 139-154. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.03.004>
- Neff, K. D., Pisitsungkagarn, K., & Hsieh, Y. P. (2008). Self-compassion and self-construal in the United States, Thailand, and Taiwan. *Journal of cross-cultural psychology*, 39(3), 267-285. <https://doi.org/10.1177/002202210831454>
- Neff, K. D., Whittaker, T. A., & Karl, A. (2017). Examining the factor structure of the Self-Compassion Scale in four distinct populations: Is the use of a total scale score justified?. *Journal of Personality Assessment*, 99(6): 596-607. <https://doi.org/10.1080/00223891.2016.1269334>
- Petrocchi, N. & Cheli, S. (2019). The social brain and heart rate variability: Implications for psychotherapy. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 92(2): 208-223. <https://doi.org/10.1111/papt.12224>
- Petrocchi, N., Ottaviani, C., & Couyoumdjian, A. (2014). Dimensionality of self-compassion: Translation and construct validation of the self-compassion scale in an Italian sample. *Journal of Mental Health*, 23(2), 72-77. <https://doi.org/10.3109/09638237.2013.841869>

- Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D., & Van Gucht, D. (2011). Construction and factorial validation of a short form of the self-compassion scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 18(3), 250-255. <https://doi.org/10.1002/cpp.702>
- Sahebi, A., Asghari, M. J., & Salari, R. S. (2005). Validation of depression anxiety and stress scale (DASS-21) for an Iranian population. *Journal of Developmental Psychology Iranian Psychologists*, 1 (4): 36-54. <https://sanad.iau.ir/en/Article/1054371> (in Persian) <https://sanad.iau.ir/fa/Article/1054371>
- Seppälä, E. M., Simon-Thomas, E. E., Brown, S. L., Worline, M. C., Cameron, C., & Doty, J. R. (2017). *The Oxford handbook of compassion science*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190464684.001.0001>
- Singer, T. & Engert, V. (2019). It matters what you practice: Differential training effects on subjective experience, behavior, brain and body in the ReSource Project. *Current Opinion in Psychology*, 28: 151-158. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.12.005>
- Sprecher, S. & Fehr, B. (2005). Compassionate love for close others and humanity. *Journal of social and personal relationships*, 22(5): 629-651. <https://doi.org/10.1177/0265407505056439>
- Stevens, L. C. & Woodruff, C. C. (2018). *The neuroscience of empathy, compassion, and self-compassion*. Academic Press. Link
- Strauss, C., Lever Taylor, B., Gu, J., Kuyken, W., Baer, R., Jones, F., & Cavanagh, K. (2016). What is compassion and how can we measure it? A review of definitions and measures. *Clinical psychology review*, 47, 15-27. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.05.004>
- Tabachnick, B. G., & Fidel, L. S. (2019). *Using Multivariate Statistics*, (7th Edition.). Pearson. Link
- Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., Parkinson, J., Secker, J., & Stewart-Brown, S. (2007). The Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS): development and UK validation. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-5-63>
- Van der Kolk, B. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. New York, NY: Viking. Google Scholar
- Waite, F., Knight, M. T., & Lee, D. (2015). Self-compassion and self-criticism in recovery in psychosis: An interpretative phenomenological analysis study. *Journal of Clinical Psychology*, 71(12), 1201-1217. <https://doi.org/10.1002/jclp.22211>
- Wang, X., Cai, L., Qian, J., & Peng, J. (2014). Social support moderates stress effects on depression. *International Journal of Mental Health Systems*, 8(1), 1-5. <https://doi.org/10.1186/1752-4458-8-41>
- Weng, H. Y., Fox, A. S., Shackman, A. J., Stodola, D. E., Caldwell, J. Z., Olson, M. C., Rogers, G. M., & Davidson, R. J. (2013). Compassion training alters altruism and neural responses to suffering. *Psychological science*, 24(7), 1171-1180. <https://doi.org/10.1177/0956797612469537>
- Williams, M. J., Dalgleish, T., Karl, A., & Kuyken, W. (2014). Examining the factor structures of the five-facet mindfulness questionnaire and the self-compassion scale. *Psychological Assessment*, 26(2), 407. <https://doi.org/10.1037/a0035566>

Psychometric Properties of the Farsi Version of the Compassionate Engagement and Action Scales

Extended Abstract

Introduction: Considering the positive effects of compassion on mental health, various scales have been developed to measure it. However, the self-compassion scale (Neff, 2003) is the only scale available in Farsi, and its psychometric properties have been studied in the Iranian population. Nevertheless, there is controversy over this scale: First, it focuses on self-compassion only. Second, an overall score cannot be reliably computed using this scale (Muris & Petrocchi, 2017; Brenner, et al., 2017; Neff, Whittaker & Karl, 2017). A relatively recent addition to the measurement of compassion is the Compassionate Engagement and Action Scales (CEAS), which allows measuring compassion from a comprehensive perspective by considering evolutionary, motivational, and competencies-based aspects of three flows of compassion including self-compassion, compassion for others, and compassion received from others (Gilbert, et al., 2017). However, the psychometric properties of the Farsi version of CEAS have not yet

been determined in the Iranian population. Therefore, this study aimed to investigate the psychometric properties of the Farsi version of the Compassionate Engagement and Action Scales.

Methodology: This was practical and descriptive. The statistical population consisted of all students at Shahid Beheshti University for the 2022-23 academic year. From this population, a sample of 295 participants (179 women and 116 men) were selected based on the subject's availability. Participants completed questionnaires of the Compassionate Engagement and Action Scales (CEAS; Gilbert et al., 2017), Self-Compassion Scale (SCS; Neff, 2003), The Forms of Self-Criticizing/attacking and Self-reassuring Scale (FSCRS; Gilbert et al., 2004), The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS; Tennant et al., 2007) and the Depression Anxiety Stress Scales (DASS; Antony et al., 1998).

To develop the Farsi version of CEAS, the scale was initially translated into Farsi by the researcher. The translation was then reviewed by three professors in Beheshti University and a compassion-focused therapist with a doctorate degree. Subsequently, the translated version was back-translated into English by a specialized language center and sent to Prof. Paul Gilbert's team at the Compassionate Mind Foundation. After incorporating the requested edits, the edited Farsi version of CEAS was given to 20 non-psychologist individuals to identify and correct any problems or ambiguities in the items. The content and face validity of the scale were then examined by five Ph.D. candidates in clinical psychology. At each stage, meetings were held with professors from Shahid Beheshti University to review and refine the translation of each word and phrase. The final version of CEAS was implemented in the study sample. Additionally, a retest of CEAS was conducted with a sample of 30 individuals after a 15-day interval.

Confirmatory factor analysis, convergent and discriminant validity, internal consistency, and test-retest reliability were analyzed using SPSS26 and Amos24 software.

Result: Results of the confirmatory factor analysis supported the existence of a two-factor structure for all scales of self-compassion, compassion to others, and compassion received from others, representing "compassionate engagement" and "compassionate action"; just item no. 4 was removed because of low loading. The three compassion orientations were found to be related but distinct ($r < 0.4$). Overall, participants reported higher levels of giving compassion to others than receiving compassion or being self-compassionate. For convergent and discriminant validity, a significant correlation was obtained between self-compassion and received compassion scales with other scales used in this research ($P < 0.01$); However, no significant correlation was found for the compassion to others scale. The scales and subscales demonstrated high internal consistency based on Cronbach's alpha (ranging between 0.80 and 0.93). However, the engagement subscale of the self-compassion scale had a slightly lower but acceptable Cronbach alpha (0.61). Furthermore, a significant high test-retest correlation coefficient was obtained for the scales in a sample of 30 individuals after a 15-day interval of 0.85, 0.82, and 0.62 for compassion to self, compassion to others, and compassion received from others respectively ($P < 0.01$).

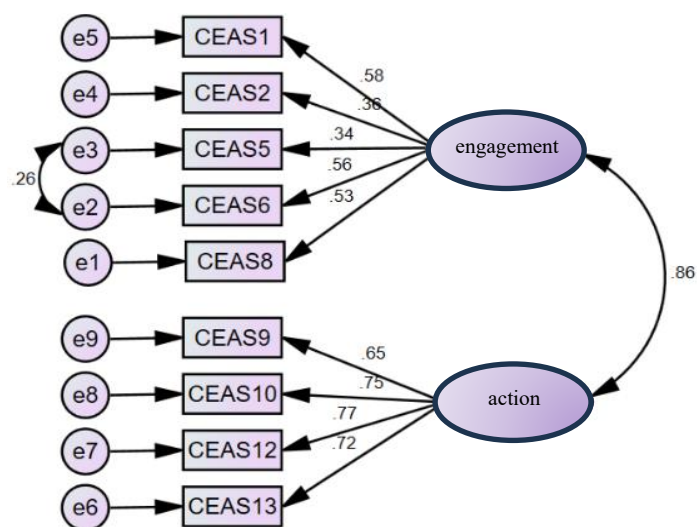


Fig.1 Standardized Coefficients and Goodness-of-Fit Indices Related to the Confirmatory Factor Analysis of the Self-Compassion Scale

($\chi^2/df = 2.56$, GFI = 0.95, AGFI = 0.91, CFI = 0.94, RMSEA = 0.07, NFI = 0.90, and IFI = 0.94)

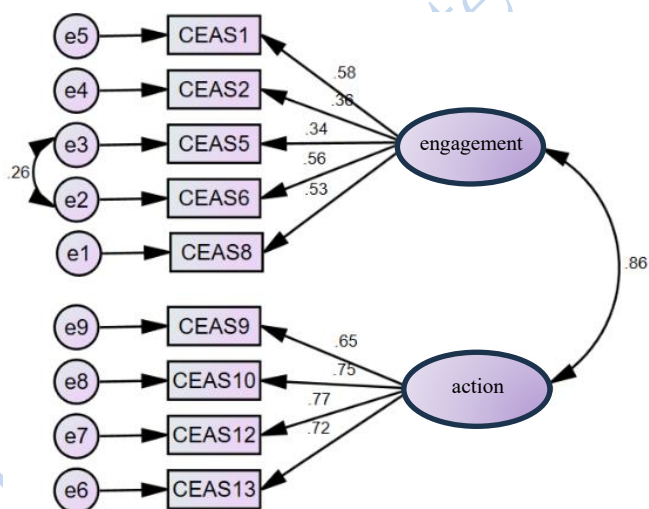


Fig.2 Standardized Coefficients and Goodness-of-Fit Indices Related to the Confirmatory Factor Analysis of the compassion to others Scale

($\chi^2/df = 2.73$, GFI = 0.94, AGFI = 0.90, CFI = 0.95, RMSEA = 0.07, NFI = 0.93, and IFI = 0.95)

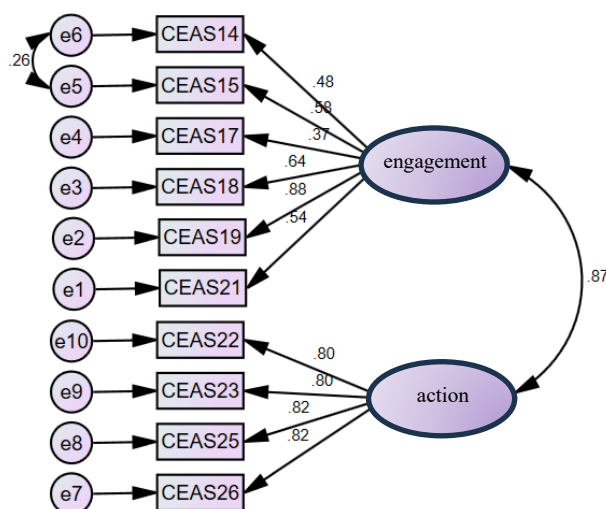


Fig.3 Standardized Coefficients and Goodness-of-Fit Indices Related to the Confirmatory Factor Analysis of the compassion received from others Scale
 $(\chi^2/df = 3.35, GFI = 0.92, AGFI = 0.88, CFI = 0.96, RMSEA = 0.09, NFI = 0.94, \text{ and } IFI = 0.96)$

Conclusions: It can be concluded that the Persian version of the compassionate engagement and action scales have good validity and reliability. This finding is consistent with the results of previous studies (Gilbert et al., 2017; Asano et al., 2020; Henje et al., 2020; Halamová et al., 2020; Lindsey et al., 2022; Ari et al., 2022). The main strength of this study was the creation of the Persian version of the compassionate engagement and action scales as a valid tool. This tool can be considered a useful scale to evaluate a specific definition of compassion, including abilities related to all three flows of compassion from an evolutionary perspective, for use in research and treatment settings. One limitation of the current research was that it was only conducted on the non-clinical and student population, and it was also done by using the available sampling method; Therefore, caution should be taken in generalizing the results to other populations and it is suggested that the psychometric properties of this scale be investigated in other populations, especially the clinical population and with a larger sample size. According to the results of this research, the flows of compassion were found to be related to each other but also separated, it is suggested that the next research in the field of compassion should consider each of these directions distinctly. Also, it is suggested to carry out more studies about the findings of this research- that there was no correlation between compassion to others with mental health and well-being, and there was a positive correlation with self-insufficiency. In this way, we can get a better understanding of the concept of compassion flows. The findings of the present study support the importance of cultivating compassion and show that higher levels of self-compassion and compassion received from others are usually associated with lower levels of anxiety, depression, stress, self-criticism, and higher levels of well-being. The self-compassion scale was the strongest predictor of these, so by helping to cultivate self-compassion in the general population, it may be possible to increase the mental health and general well-being of society and prevent of mental health problems.

Keywords: self-compassion, compassion to others, compassion received from others, psychometric properties

Ethical Considerations

This study is approved by the Research Ethics Committee of Shahid Beheshti University with code IR.SBU.REC.1402.060. The ethical considerations of the present study were as follows: 1- All

participants received information about the study and participated in the study if they wished. 2- Participants were assured that all information is confidential and will only be used for research purposes. 3- To respect privacy, the names of the participants were not recorded. 4- For participants who wanted to know the results of their answers, the results with the necessary explanations were sent to them in a PDF file.

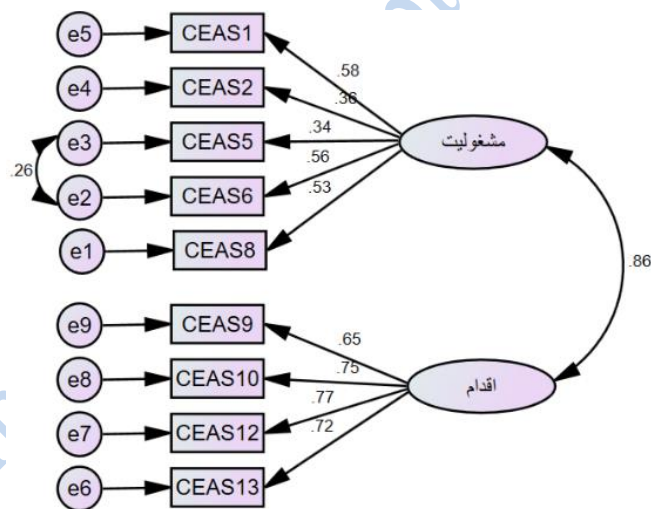
Acknowledgments

The article originates from the first author's doctoral thesis at the Faculty of Psychology and Educational Sciences of Shahid Beheshti University. We hereby extend our appreciation to all the students participating in the research. The present research has not received any financial support from governmental or private institutions.

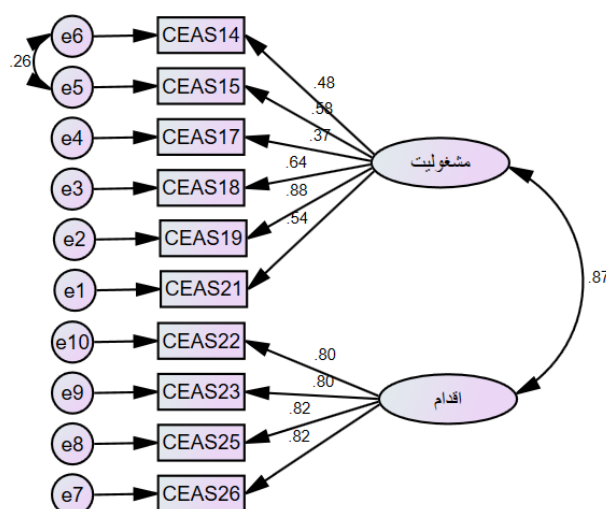
Conflict of Interest

No conflicts of interest have been reported by the authors in this study.

پیوست ۱. شکل اصلی خروجی‌های نرم‌افزار

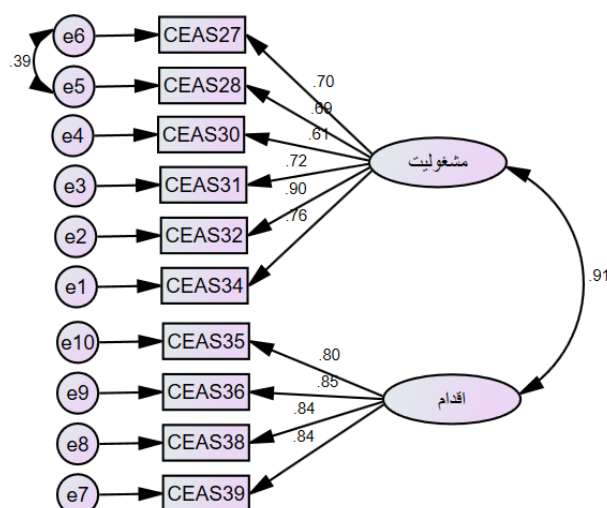


شکل ۴: ضرایب استاندارد مربوط به تحلیل عاملی تأییدی مقیاس شفقت به خود



شکل ۵: ضرایب استاندارد مربوط به تحلیل عاملی تأییدی مقیاس شفقت به دیگران

Articles in Press/ Accepted Manuscript



شکل ۶: ضرایب استاندارد مربوط به تحلیل عاملی تأییدی مقیاس شفقت دریافت شده از دیگران

پیوست ۲. مقیاس‌های مشغولیت و اقدام مشفقانه

شفقت به خود

وقتی که اوضاع برایمان بد پیش می‌رود به واسطه پسرفت‌ها، شکست‌ها، ناامیدی‌ها یا فقدان‌ها پریشان می‌شویم، ممکن است با این موارد به شیوه‌های مختلفی مقابله کنیم. هدف این پرسشنامه، سنجش میزانی است که افراد می‌توانند با خودشان مشفق باشند. ما شفقت را اینگونه تعریف می‌کنیم: "حساسیت نسبت به رنج خود و دیگران همراه با تعهد به تلاش برای تسکین و پیشگیری از آن". این بدان معناست که شفقت دو جنبه دارد. اول، توانایی انگیزه داشتن برای پرداختن به امور یا احساساتی که دشوار هستند، به جای تلاش برای اجتناب یا سرکوب آنها. دوم، توانایی تمرکز بر چیزی است که برای ما مفید می‌باشد؛ همانطور که یک دکتر با بیمارش رفتار می‌کند. اولین گام این است که انگیزه داشته و بتوان به درد توجه نمود و (آموخت چگونه) آن را درک کرد. دومین گام این است که بتوان اقدام مفیدی را انجام داد. در زیر مجموعه سوالاتی درباره این دو جنبه از شفقت مطرح شده است. بنابراین هر جمله را با دقت بخوانید و درباره این فکر کنید که اگر پریشان و ناراحت شوید، آن جمله چقدر در مورد شما صدق می‌کند. لطفاً با استفاده از مقیاس رتبه‌بندی زیر به موارد امتیاز دهید:

همیشه

هرگز

۱۰ ۹ ۸ ۷ ۶ ۵ ۴ ۳ ۲ ۱

قسمت ۱ – اینها سوالاتی هستند که از شما می‌پرسند وقتی پریشانی را تجربه می‌کنید، چقدر انگیزه دارید و می‌توانید به آن بپردازید.

وقتی که از چیزهایی پریشان یا ناراحت هستم ...

- _____ ۱. در زمان آغاز شدن آن پریشانی، انگیزه دارم که به آن بپردازم و روی آن کار کنم.
- _____ ۲. در زمان آغاز شدن آن پریشانی، نسبت به آن آگاه و حساس هستم.
- _____ ۳. از فکر کردن درباره پریشانی‌هایم اجتناب کرده، تلاش می‌کنم حواسم را پرت کنم و آن را از ذهنم خارج نمایم.
- _____ ۴. عواطف من تحت تاثیر احساسات یا موقعیت‌های پریشان‌کننده جریحه‌دار می‌شوند.
- _____ ۵. من احساسات مختلف خود را هنگامی که پریشان هستم، تحمل می‌کنم.

۶. دربارهٔ احساس پریشانیم فکر و تأمل کرده و آن را درک می‌کنم.
۷. تحمل پریشان بودن را ندارم.
۸. احساس پریشانی خود را می‌پذیرم و با آن بدون انتقاد و قضاوت برخورد می‌کنم.

قسمت ۲ - این سؤالات به این مربوط هستند که شما چقدر فعالانه و به شیوه‌ای مشفقانه با هیجانات، افکار و موقعیت‌های پریشان‌کننده مقابله می‌نمایید.

وقتی که از چیزهایی پریشان یا ناراحت هستم ...

۹. _____ توجهم را به سمت آنچه احتمالاً برایم مفید است، هدایت می‌کنم.
۱۰. _____ در مورد پریشانیم فکر می‌کنم و راه‌های مفیدی برای مقابله با آن پیدا می‌کنم.
۱۱. _____ نمی‌دانم چطور به خودم کمک کنم.
۱۲. _____ من دست به اقدامات و کارهایی می‌زنم که برایم مفید خواهند بود.
۱۳. _____ احساسات درونی چون حامی بودن، مفید بودن و دلگرمی را نسبت به خویش ایجاد می‌کنم.

شفقت به دیگران

وقتی که اوضاع برای دیگران بد پیش می‌رود و آنها به واسطه پسرقت‌ها، شکست‌ها، ناامیدی‌ها یا فقدان‌ها پریشان می‌شوند، ما ممکن است که با پریشانی آنها به شیوه‌های مختلفی مقابله کنیم. هدف این پرسشنامه سنجش میزانی است که افراد می‌توانند نسبت به دیگران مشفق باشند. ما شفقت را اینگونه تعریف می‌کنیم: "حساسیت نسبت به رنج خود و دیگران همراه با تعهد به تلاش برای تسکین و پیشگیری از آن". این بدان معناست که شفقت دو جنبه دارد. اول، توانایی انگیزه داشتن برای پرداختن به امور یا احساساتی که دشوار هستند، به جای تلاش برای اجتناب یا سرکوب آنها. دوم، توانایی تمرکز بر چیزی است که مفید می‌باشد. همانطور که یک دکتر با بیمارش رفتار می‌کند. اولین گام این است که انگیزه داشته و بتوان به درد توجه نمود و (آموخت چگونه) آن را درک کرد. دومین گام این است که بتوان اقدام مفیدی را انجام داد. در زیر مجموعه سؤالاتی دربارهٔ این دو جنبه از شفقت مطرح شده است. بنابراین هر جمله را با دقت بخوانید و درباره این فکر کنید که وقتی افرادی در زندگی شما پریشان و ناراحت می‌شوند، آن جمله چقدر در مورد شما صدق می‌کند. لطفاً با استفاده از مقیاس رتبه‌بندی زیر به موارد امتیاز دهید:

هرگز	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰ همیشه
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----------

قسمت ۱ - اینها سؤالاتی هستند که از شما می‌پرسند وقتی که دیگران پریشان هستند، چقدر انگیزه دارید و می‌توانید به پریشانی آنها بپردازید. بنابراین:

وقتی که دیگران از چیزهایی پریشان یا ناراحت هستند ...

۱. _____ در زمان آغاز شدن آن پریشانی، انگیزه دارم که به پریشانی آنها بپردازم و روی آن کار بکنم.
۲. _____ در زمان آغاز شدن آن پریشانی، متوجه می‌شوم و به آن حساس هستم.
۳. _____ از فکر کردن درباره پریشانی دیگران اجتناب کرده، تلاش می‌کنم حواسم را پرت کنم و آن را از ذهنم خارج نمایم.
۴. _____ ابراز پریشانی از طرف دیگران، احساسات من را جریحه‌دار می‌کند.
۵. _____ من احساسات گوناگون دیگران را هنگامی که پریشان هستند، تحمل می‌کنم.
۶. _____ دربارهٔ پریشانی دیگران فکر و تأمل کرده و آن را درک می‌کنم.
۷. _____ تحمل پریشانی دیگران را ندارم.

۸. احساس پریشانی دیگران را می‌پذیرم و با آن بدون انتقاد و قضاوت برخورد می‌کنم.

قسمت ۲ - این سوالات به این مربوط هستند که وقتی دیگران پریشانند، شما چقدر فعالانه و به شیوه‌ای مشفقانه، به آنها پاسخ می‌دهید.

وقتی که دیگران از چیزهایی پریشان یا ناراحت هستند ...

۹. _____ توجهم را به سمت آنچه احتمالاً برای آنها مفید است، هدایت می‌کنم.

۱۰. _____ درباره پریشانی دیگران فکر می‌کنم و راه‌های مفیدی برای آنها به منظور مقابله با آن پیدا می‌کنم.

۱۱. _____ هنگامی که دیگران پریشان هستند، نمی‌دانم چطور به آنها کمک کنم.

۱۲. _____ اقدامات و کارهایی را که برایشان مفید خواهد بود انجام می‌دهم.

۱۳. _____ احساساتی چون حامی بودن، مفید بودن و دلگرمی را نسبت به دیگران ابراز می‌کنم.

دریافت شفقت از دیگران

وقتی که اوضاع برایمان بد پیش می‌رود و به واسطه پسرفت‌ها، شکست‌ها، ناامیدی‌ها یا فقدان‌ها پریشان می‌شویم، دیگران ممکن است با آشفتگی ما به شیوه‌های مختلفی مقابله کنند. هدف این پرسشنامه سنجش میزانی است که شما احساس می‌کنید افراد مهم در زندگی تان می‌توانند نسبت به پریشانی شما مشفق باشند. ما شفقت را اینگونه تعریف می‌کنیم: "حساسیت نسبت به رنج خود و دیگران همراه با تعهد به تلاش برای تسکین و پیشگیری از آن". این بدان معناست که شفقت دو جنبه دارد. اول، توانایی انگیزه داشتن برای پرداختن به امور یا احساساتی که دشوار هستند، به جای تلاش برای اجتناب یا سرکوب آنها. دوم، توانایی تمرکز بر چیزی است که برای ما یا دیگران مفید می‌باشد. همانطور که یک دکتر با بیمارش رفتار می‌کند. اولین گام این است که انگیزه داشته و بتوان به درد توجه نمود و (آموخت چگونه) آن را درک کرد. دومین گام این است که بتوان اقدام مفیدی را انجام داد. در زیر مجموعه سوالاتی درباره این دو جنبه از شفقت مطرح شده است. بنابراین هر جمله را با دقت بخوانید و درباره این فکر کنید که زمانی که شما دچار پریشانی و ناراحتی هستید، آن عبارت چقدر برای افراد مهم در زندگی تان صدق می‌کند. لطفاً با استفاده از مقیاس رتبه‌بندی زیر به موارد امتیاز دهید:

همیشه

هرگز

۱۰ ۹ ۸ ۷ ۶ ۵ ۴ ۳ ۲ ۱

قسمت ۱ - اینها سوالاتی هستند که از شما می‌پرسند وقتی پریشان هستید، فکر می‌کنید دیگران چقدر انگیزه دارند و چقدر می‌توانند به پریشانی شما بپردازند.

وقتی که از چیزهایی پریشان یا ناراحت هستم ...

۱. _____ در زمان آغاز شدن آن پریشانی، دیگران فعالانه انگیزه دارند که به پریشانی من بپردازند و روی آن کار کنند.

۲. _____ در زمان آغاز شدن آن پریشانی، دیگران متوجه می‌شوند و به آن حساس هستند.

۳. _____ دیگران از فکر کردن درباره پریشانی من اجتناب نموده، تلاش می‌کنند حواسشان را پرت کرده و آن را از ذهن‌شان خارج نمایند.

۴. _____ احساس پریشانی من، عواطف دیگران را جریحه‌دار می‌کند.

۵. _____ دیگران احساسات گوناگون من را هنگامی که پریشان هستم، تحمل می‌کنند.

۶. _____ دیگران درباره پریشانی من فکر و تامل کرده و آن را درک می‌کنند.

۷. دیگران پریشانی من را تحمل نمی کنند.

۸. دیگران احساس پریشانی من را می پذیرند و با آن بدون انتقاد و قضاوت برخورد می کنند.

بخش ۲ - این سؤالات به این مربوط هستند که دیگران چقدر فعالانه و به شیوه ای مشفقانه با هیجانات و موقعیت هایی که شما را پریشان می کنند، مقابله می نمایند.

وقتی که از چیزهایی پریشان یا ناراحت هستم ...

۹. _____ دیگران توجه خود را به سمت آنچه احتمالاً برای من مفید است، هدایت می کنند.

۱۰. _____ دیگران درباره پریشانی من فکر می کنند و راه های مفیدی را برای مقابله با آن پیدا می کنند.

۱۱. _____ هنگامی که من پریشان هستم دیگران نمی دانند چطور به من کمک کنند.

۱۲. _____ دیگران اقدامات و کارهایی را که برایم مفید خواهند بود انجام می دهند.

۱۳. _____ دیگران با احساساتی چون حامی بودن، مفید بودن و دلگرمی با من رفتار می کنند.