

The mediating role of social support in the relationship between perfectionism and social self-efficacy

Mehrnaz Ahmadi¹, Narjes Najafali Ghandehari²

¹Assistant Professor, Department of Psychology, South Tehran Branch of Islamic Azad University, Tehran, Iran.

²Master degree in General Psychology, Tehran South Branch of Islamic Azad University, Tehran, Iran, Email: nargesghandehari@yahoo.com

Abstract

This research was conducted to determine the mediating role of social support about perfectionism and social self-efficacy to find the level of social self-efficacy and perfectionism among female employees of cultural and art organization of Tehran's Municipality and the ability to make effective strategies to promote the level of social self-efficacy and positive perfectionism. The research design was of descriptive, correlation type. The sample was selected by cluster and in access sampling method and contained 270 women with at least one year of work experience. The participants completed the Social Self-efficacy Scale (Smith and Betz, 2000), the Positive and Negative Perfectionism Scale (Terry-Short, 1995), and The Social Support Appraisals (SS-A) Vaux et al. (1986). The results of path analysis indicated that there was a significant positive correlation between positive perfectionism and social self-efficacy and a significant negative correlation between negative perfectionism and social self-efficacy. In addition, positive perfectionism had direct effect on social support and negative perfectionism had indirect effect on that and social support had direct effect on self-efficacy.

Keywords: Perfectionism, Social Self-efficacy, Social support.

Citation: Ahmadi, Mehnaz & Najafali Ghandehari, Narjes (2023). The mediating role of social support in the relationship between perfectionism and social self-efficacy. *Psychological researches in management*, 9(1), 201-224. (in Persian).

Received: June 04, 2022
Revised: July 01, 2022
Accepted: July 05, 2022
Article Type: Research Paper

P- ISSN: 2476-4833
E- ISSN: 2588-7084
Published by Hazrat-e Masoumeh University
doi: 20.1001.1.24764833.1402.9.1.9.4

© Authors



نقش واسطه‌ای حمایت اجتماعی در رابطه کمال‌گرایی و خودکارآمدی اجتماعی*

مهرناز احمدی

استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب، تهران، ایران.

نرجس نجفعلی قندهاری

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب، تهران، ایران. رایانامه نویسنده مسئول:

nargesghandehari@yahoo.com

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش واسطه‌ای حمایت اجتماعی در رابطه کمال‌گرایی و خودکارآمدی اجتماعی به منظور شناسایی سطح خودکارآمدی اجتماعی و کمال‌گرایی در کارمندان زن سازمان فرهنگی هنری شهرداری تهران و امکان دستیابی به راهکارهای مؤثر جهت ارتقای سطح خودکارآمدی اجتماعی و کمال‌گرایی مثبت انجام شد. روش پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی بود. نمونه به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای و در دسترس و با حجم ۲۷۰ زن با شرط حداقل یک سال سابقه کار تعیین شد. شرکت‌کنندگان، مقیاس خودکارآمدی اجتماعی اسمیت و بتز (۲۰۰۰)، مقیاس کمال‌گرایی مثبت و منفی تریشورت و همکاران (۱۹۹۵) و مقیاس ارزیابی حمایت اجتماعی اوکس و همکاران (۱۹۸۶) را تکمیل کردند. نتایج تحلیل مسیر نشان داد که بین کمال‌گرایی مثبت و خودکارآمدی اجتماعی، رابطه مثبت و معنادار و بین کمال‌گرایی منفی و خودکارآمدی اجتماعی، رابطه منفی معنادار وجود دارد. افزون بر آن، کمال‌گرایی مثبت، اثر مستقیم بر حمایت اجتماعی و کمال‌گرایی منفی، اثر غیرمستقیم بر آن داشته و حمایت اجتماعی، اثر مستقیم بر خودکارآمدی داشت.

کلیدواژه‌گان: خودکارآمدی اجتماعی، کمال‌گرایی، حمایت اجتماعی.

استناد: احمدی، مهرناز و نجفعلی قندهاری، نرجس (۱۴۰۲). نقش واسطه‌ای حمایت اجتماعی در رابطه کمال‌گرایی و خودکارآمدی اجتماعی. پژوهش‌های روانشناختی در مدیریت، ۹(۱)، ۲۰۱-۲۲۴.

مقدمه

خودکارآمدی، یکی از ساختارهای مهم شخصیتی است. بندورا^۱ (۱۹۸۶) خودکارآمدی را به عنوان "قضاوت افراد در مورد توانمندی‌هایشان برای سازماندهی و اجرای مجموعه‌ای از رفتارهای لازم برای دستیابی به سطح مشخصی از عملکرد در تکالیف مورد نظر" تعریف کرد و آن را عنصر اصلی در نظریه شناختی اجتماعی دانست. همانطور که بندورا (۱۹۹۵) خاطر نشان می‌کند، "احساس قوی کارآمدی، پیشرفت و رفاه شخصی انسان را از جهات مختلف افزایش می‌دهد". به عنوان مثال، فردی که سطح بالایی از خودکارآمدی دارد، ممکن است یک کار دشوار را به عنوان یک چالش که می‌خواهد در آن موفق شود ببیند تا یک تکلیف که به منظور اجتناب از شکست باید از انجام آن صرف نظر کند (Stackpole-Hodges & Hodges, 2018).

علاوه بر این، نظریه بندورا فرضیه‌هایی در مورد شکل‌گیری اولیه باور خودکارآمدی از پنج منبع تجربی اطلاعات مرتبط با کارآمدی را مطرح می‌کند که شامل: دستاوردهای عملکرد شخصی، یادگیری مشاهده‌ای یا مدل‌سازی، برانگیختگی هیجانی (اضطراب)، اقناع اجتماعی و تشویق از سوی دیگران است (Smith & Betz, 2000). خودکارآمدی اجتماعی به عنوان باور افراد نسبت به توانایی خود در انجام امور ضروری در تعامل اجتماعی به منظور شروع و حفظ روابط بین فردی، تعریف شده است (Smith & Betz, 2000). یکی از عوامل تأثیرگذار بر باور افراد نسبت به توانایی‌های خود در زمینه فردی و اجتماعی، میزان کمال‌گرایی آن‌هاست.

کمال‌گرایی به عنوان یک گونه شخصیتی تعریف می‌شود که با ویژگی‌های مختلفی چون تلاش برای بی‌عیب و نقص بودن و خود انتقادی بالا شناخته می‌شود (Otto & Stoeber, 2006). کمال‌گرایی هنگامی نمود می‌یابد که فرد، معیارهای بالایی را برای عملکرد و رفتار خود وضع کند (Slaney et al., 2001). بر اساس نظر برخی محققان، کمال‌گرایی یک ویژگی تک بعدی است که منجر به پیامدهای منفی روانشناختی و آسیب‌شناسانه مانند احساس شکست، سرزنش خود، شرم، کاهش عزت نفس و افسردگی می‌گردد (Akar et al., 2018). درحالی‌که برخی دیگر معتقدند که این یک ویژگی چند بعدی است که شامل هر دو جنبه مثبت و منفی است (Otto & Stoeber, 2006).

با توجه به نقش کمال‌گرایی مثبت و منفی در احساس خودکارآمدی افراد متغیرهای مختلفی می‌توانند این ارتباط را تحت تأثیر قرار دهند، یکی از متغیرهای احتمالی، میزان حمایت اجتماعی ادراک شده^۲ در افراد است. حمایت اجتماعی ادراک شده به عنوان درک احساس مورد مراقبت قرار گرفتن و دوست داشته شدن، ارزشمند دانسته شدن و درگیر شدن در شبکه‌های اجتماعی (خانواده، گروه و اجتماعات)، تعریف شده است (Cobb, 1976). از نظر اهمیت ارتباطات حمایتی، حمایت اجتماعی به عنوان پایه و اساس رفتارهای ارتباطی که شامل "اطلاع‌رسانی، ترغیب یا آموزش" هستند،

¹ Bandura

² Perceived social support

شناخته می‌شود (Albrecht & Goldsmith, 2003). یکپارچه شدن در درون شبکه‌های اجتماعی با ایجاد حس جزئی از یک سیستم اجتماعی بودن به افراد، این امکان را می‌دهد تا از دیگران بازخورد دریافت کنند که منجر به احساس ثبات، پیش‌بینی‌پذیری و کنترل زندگی در آن‌ها می‌شود (Guan & So, 2016).

در مورد تأثیر حمایت اجتماعی ادراک‌شده بر احساس خودکارآمدی در افراد می‌توان به مدل پنج بعدی کاترونا و راسل^۱ (۱۹۹۰) اشاره کرد که ابعاد مختلف حمایت اجتماعی را نشان می‌دهد. اولین بعد حمایت اجتماعی، حمایت عاطفی^۲ است که به موقعیتی اشاره دارد که فرد از دیگران، مراقبت و نگرانی نسبت به خود را دریافت کرده و در مواقع سختی یا فشار روانی، به واسطه این مراقبت و نگرانی دیگران، احساس راحتی و امنیت کند. حمایت از عزت نفس^۳ به موقعیتی اشاره دارد که فرد، بازخوردهایی از سوی دیگران دریافت می‌کند که نشان‌دهنده و تقویت‌کننده مهارت‌های او و توانایی‌هایش در انجام تکالیفی به‌خصوص است.

حمایت اطلاعاتی^۴ به موقعیتی اشاره دارد که فرد در مورد راه حل‌های احتمالی یک مشکل از سوی دیگران مشاوره، راهنمایی یا پیشنهادهایی را دریافت کند. حمایت ابزاری^۵ به موقعیتی گفته می‌شود که فرد کمک‌های ملموس، مالی یا منابع مادی دریافت کند. حمایت شبکه ارتباطی^۶ به موقعیتی گفته می‌شود که فرد، احساس تعلق و وابستگی با سایر اعضای گروه را که در تعاملات اجتماعی مشترک هستند، داشته باشد. با توجه به پنج بعد حمایت اجتماعی، می‌توان چنین استنباط کرد که حمایت اجتماعی چهار منبع خودکارآمدی را که توسط بندورا (۱۹۹۷) مشخص شده است یعنی تجربه تسلط^۷، تجربه نیابتی^۸، ترغیب کلامی^۹ و برانگیختگی عاطفی^{۱۰} را پوشش می‌دهد.

بدون شک، مهم‌ترین عنصر هر سازمانی، نیروی انسانی علاقه‌مند به شغل خود است و از آنجا که بهره‌وری کارکنان سازمان در کارایی کل سازمان مؤثر است، به همین دلیل بررسی و شناسایی راه‌های ایجاد کارآمدی و افزایش رضایت شغلی و افزایش کارآمدی، از اولویت‌های اساسی در سازمان‌های مختلف است (Koy et al., 2019).

اهمیت حمایت اجتماعی تا جایی است که سلامت روانی را در وضعیتی قرار می‌دهد که عملکرد فردی و سازمانی، بالاتر از حد انتظار و معیار قرار گیرد و باور افراد را نسبت به کارآمدی برای بروز رفتارهای فراتر از حد می‌آورد. این

¹ Cutrona and Russell

² Emotional support

³ Esteem support

⁴ Informational support

⁵ Instrumental support

⁶ Network support

⁷ Mastery experience

⁸ Vicarious experience

⁹ Verbal persuasion

¹⁰ Emotional arousal

حمایت، ضمن تأثیرگذاری در باور افراد نسبت به خود، رفتار سازمانی آن‌ها را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. این تأثیرها می‌تواند موجب انگیزش فرد شود و در عملکرد افراد نقش دارد (Sawan et al., 2017).

اگرچه تاکنون در پژوهش‌ها به رابطه میان کمال‌گرایی و خودکارآمدی پرداخته شده است اما نقش حمایت اجتماعی در میان دو متغیر، تا کنون مورد بررسی قرار نگرفته است. با توجه به اهمیت خودکارآمدی در بهره‌وری کارکنان و شناسایی متغیرهای تأثیرگذار بر آن، پژوهش حاضر به دنبال بررسی نقش واسطه‌ای حمایت اجتماعی ادراک شده در میان کمال‌گرایی مثبت و منفی و خودکارآمدی است.

مبانی نظری

خودکارآمدی اجتماعی

خودکارآمدی به اطمینان فرد به توانایی خود برای دستیابی به اهداف خاص اشاره دارد (Bandura, 1997). به عنوان یک مفهوم گسترده، خودکارآمدی به باور افراد در مورد توانایی آن‌ها برای برانگیختن انگیزه، منابع فکری و اقدامات مورد نیاز برای مدیریت وقایع زندگی واقعی مربوط می‌شود (Wood & Bandura, 1989).

با این حال، تحقیقات قبلی در حوزه خودکارآمدی بدون توجه به بخش اجتماعی خودکارآمدی بر خودکارآمدی عمومی، متمرکز بوده است. خودکارآمدی اجتماعی به حوزه اجتماعی و تعاملات اجتماعی که برای سازگاری‌های روانی و اجتماعی، مؤثر و حیاتی هستند مرتبط است. خودکارآمدی اجتماعی، توانایی مشارکت و حفظ روابط بین فردی در زندگی اجتماعی و شغلی یک فرد است (Anderson & Betz, 2001).

مهارت‌های اجتماعی، نقش مهمی در انتخاب شغل و فرآیند پیشرفت در زمینه شغلی ایفا می‌کنند (Nasrullah et al., 2016). بر اساس نظریه خودکارآمدی، باور خودکارآمدی، تأثیر گسترده‌ای بر عملکرد کلی و عملکرد روانی-اجتماعی انطباقی فرد دارد (Grieve et al., 2014). هنگامی که مبادلات بین فردی خاص رخ می‌دهد، افراد در مهارت‌ها و اعتماد به نفس خود برای مشارکت موفقیت‌آمیز در محیط اجتماعی، متفاوت خواهند بود. در نتیجه، منجر به نتایج بین فردی متفاوت می‌شود. به طور خاص، افراد با خودکارآمدی اجتماعی بالا معمولاً توانایی بهتری در مدیریت کارکردهای بین فردی اجتماعی داشته و تمایل به داشتن احساسات مثبت برای مقابله با استرس‌های مختلف زندگی دارند (Chiu, 2014). در مقابل، افراد با خودکارآمدی اجتماعی پایین، تمایل دارند در طول فرآیند تعامل اجتماعی بر کمبودهای شخصی تأکید کنند که منجر به انتظارات اجتماعی منفی، اضطراب اجتماعی یا حتی رفتارهای اجتماعی ناسازگار می‌شود (Grieve et al., 2014). خودکارآمدی اجتماعی به طور گسترده برای توضیح رفتارهای اجتماعی افراد استفاده شده است (Chiu, 2014; Iskandar & Akin, 2010; Wei et al, 2005). به عنوان مثال وی^۱ و همکاران (۲۰۰۵)

^۱ Wei

(۲۰۰۵) اثرات واسطه‌ای خودکارآمدی اجتماعی را بر رابطه بین اضطراب دلبستگی و احساس تنهایی و افسردگی ناشی از آن بررسی کردند و دریافتند که خودکارآمدی اجتماعی بر احساس تنهایی، تأثیر منفی و معناداری دارد.

کمال‌گرایی

کمال‌گرایی در قالب دیدگاه‌های متعدد و توسط محققان مختلفی در چند دهه گذشته، مورد بررسی قرار گرفته است. به عقیده برخی محققان، کمال‌گرایی، یک ویژگی تک‌بعدی است که با بروز پیامدهای منفی روانی و آسیب‌شناختی مانند شکست، سرزنش، شرم، احساس کم‌ارزشی نسبت به خود و افسردگی و غیره مرتبط است (Burns, 1980; Hewitt & Deck, 1986; Pacht, 1984)؛ در حالی که دیگران استدلال می‌کنند که کمال‌گرایی، ویژگی چند بعدی و شامل جنبه‌های مثبت و منفی است (Hewitt & Flett, 1991; Stoeber & Otto, 2006). بر اساس رویکرد اول که کمال‌گرایی را یک ویژگی شخصیتی تک بعدی می‌داند، افراد کمال‌گرا، استانداردهای بالا و غیر قابل تحقق برای خود و دیگران وضع می‌کنند، معمولاً ترس از مرتکب اشتباه شدن را تجربه کرده و از دستاوردهای خود، راضی نیستند (Rimm, 2007). بر اساس رویکرد دوم که کمال‌گرایی را دارای دو بعد سازگار و ناسازگار می‌داند؛ بعد سازگاران کمال‌گرایی شامل تعیین استانداردهای شخصی در سطوح بالا و اهداف قابل تحقق و دستیابی، راضی بودن از دستاوردها و خوشحالی از تحقق اهداف تعیین‌شده، انجام وظایف به‌طور مناسب و به موقع، پذیرش اشتباهات، اصلاح استانداردهای تعیین‌شده تحت شرایط خاص و بهترین استفاده از همه چیز است. از سوی دیگر کمال‌گرایی ناسازگار شامل تعیین اهداف غیرقابل تحقق، اضطراب مداوم فرد از اشتباه کردن، ترس از انتقاد شدن توسط دیگران و اضطراب ناشی از سازگاری بین استانداردهای تعیین‌شده و نتایج به دست آمده است (Stoeber & Otto, 2006; Geranmayepour & Besharat, 2010). افرادی که نمرات بالایی در بعد کمال‌گرایی سازگاران کسب می‌کنند از توانایی انطباق بسیار بالایی برخوردارند. اگر آن‌ها نتوانند به هدف تعیین‌شده خود برسند، یا آن را تغییر می‌دهند یا برای غلبه بر شکست خود به سختی تلاش می‌کنند (Haase et al., 2002). بر همین اساس، بعد مثبت کمال‌گرایی، افراد را قادر می‌سازد تا نتایج مثبت بیشتری بگیرند، در حالی که بعد منفی آن باعث می‌شود افراد با پیامدهای منفی مانند ناراحتی و فشار روانی بیشتر مواجه شوند (Tziner & Tanami, 2013). پژوهش‌ها نشان دادند که کمال‌گرایان ناسازگار، مشکلات روانشناختی مانند افسردگی و اضطراب بیشتری را تجربه می‌کنند و اعتماد به نفس و خودکارآمدی کمتری دارند، بیشتر از عملکرد خود انتقاد می‌کنند و فارغ از شکست یا موفقیت در رسیدن به هدف، از عملکرد و دستاوردهای خود راضی نیستند. در مقابل کمال‌گرایان سازگار، حس احترام به خود و خودکارآمدی بالاتری دارند و از عملکرد و دستاوردهای خود رضایت بیشتری دارند (Wang et al., 2007; Zeigler-Hill & Terry, 2007, Akar et al., 2018).

حمایت اجتماعی

تعریف حمایت اجتماعی را می‌توان به طور جامع در توضیح کوتاه پیشنهاد شده توسط آلبرشت و آدلمن^۱ (۱۹۸۷) یافت. این مفهوم به ارتباطات «کلامی و غیرکلامی» اشاره بین گیرندگان و ارائه‌دهندگان که عدم اطمینان در مورد موقعیت، خود، دیگری یا رابطه را کاهش می‌دهد و عملکرد فرد در ادراک کنترل شخصی بر تجربه زندگی فرد را تقویت می‌کند. در زندگی واقعی، مشخص شده است که این نوع حمایت انسانی، تأثیر قدرتمندی بر افراد دارد و نقش مهمی در سلامت جسمی و روانی افراد دارد (Lam, 2019). حمایت اجتماعی می‌تواند شرایط روانی ایجاد کند که افراد در آن احساس امنیت، احترام، خود ارزشمندی و شایستگی کنند، به افراد، این امکان را می‌دهد تا از خودمختاری بیشتری در تسلط بر زندگی خود، در بهبود شرایط نامساعد، برخوردار شوند و توانایی بالقوه خود را به طور کامل به نمایش بگذارند و در نتیجه، بهترین‌ها را به جامعه ارائه دهند. همان طور برای ارائه کسانی که حمایت اجتماعی را فراهم می‌کنند، رفتارهای حمایتی باعث ارتقای احساسات آن‌ها در مورد مهم و شایسته شناخته شدن می‌شود (Caprara & Steca, 2005). درگیر شدن در رفتار نوع‌دوستانه همچنین می‌تواند استرس را کاهش دهد. از این رو، حمایت اجتماعی به عنوان یک مفهوم مهم در پژوهش‌های حوزه روانشناسی سلامت از دهه ۱۹۷۰ بوده است (Lam, 2019).

حمایت اجتماعی، معنای پیچیده‌ای دارد زیرا در مفهومی در خصوص تعاملات و فرآیندهایی است که شرایط متعددی را پوشش می‌دهند (مانند موقعیت‌های مختلف که شامل حمایت اجتماعی هستند و یا حمایت اجتماعی در آن‌ها اثر می‌گذارد)، انواع حمایت‌های اجتماعی و اثرات آن‌ها بر اساس موقعیت‌های متفاوت. لین^۲ و همکاران (۱۹۷۹) حمایت اجتماعی را به عنوان «حمایتی که از طریق پیوندهای اجتماعی به سایر افراد، گروه‌ها و جامعه بزرگ‌تر برای یک فرد قابل دسترسی است» تعریف کردند. برای تأکید بر اثر حمایت اجتماعی بر عملکرد سالم انسان، فارمر و فارمر^۳ (۱۹۹۶) حمایت اجتماعی را به عنوان «فرآیندهای تبادل اجتماعی که در توسعه الگوهای رفتاری، شناخت اجتماعی و ارزش‌های افراد مشارکت دارند» تعریف کردند.

این موضوع، نشان داده شده است که حمایت اجتماعی بر سلامت جسمانی و روانشناختی، اثر مثبت دارد (Thoits, 2011). سودمندی حمایت اجتماعی بر اساس دو مدل تبیین شده است:

۱: اثر تعدیل‌کننده بر استرس که در آن حمایت اجتماعی، اثرات نامطلوب یک عامل استرس‌زا را مهار می‌کند یا با تقویت راهبردهای مقابله‌ای فرد و هدایت او برای تفسیر مجدد وضعیت به دلیل حمایت‌های موجود، اثر عامل استرس‌زا

¹ Albrecht & Adelman

² Lin

³ Farmer & Farmer

کاهش می‌یابد.

۲: اثر اصلی حمایت اجتماعی که از طریق آن، پیوندهای اجتماعی، تأثیر مثبت مستقیمی بر بهزیستی فرد بدون توجه به میزان استرس فرد دارد (Thoits, 2011).

پیشینه پژوهش

ارتباط میان خودکارآمدی و کمال‌گرایی در حوزه‌های مختلف شغلی و تحصیلی از جمله: پزشکی، مدیریت، روانشناسی و رشته‌های آموزشی دانشگاهی گزارش شده است (Frag, 2020). اگر چه بر اساس نظریات، این فرضیه وجود دارد که رابطه معکوسی میان کمال‌گرایی و خودکارآمدی وجود دارد (Burns, 1980, Bandura, 1997). مروری بر ادبیات پژوهشی در این حوزه به طور کلی نشان می‌دهد که کمال‌گرایی سازگاران با خودکارآمدی، همبستگی مثبت دارد و در حالی که یافته‌های متناقضی در مورد ارتباط میان کمال‌گرایی ناسازگار و خودکارآمدی وجود دارد (Frag, 2020). به عنوان مثال: استوبر و همکاران (۲۰۰۸) رابطه کمال‌گرایی، خودکارآمدی عمومی و سطح خواسته‌ها و اهداف تعیین شده را در میان ۱۰۰ دانشجوی کارشناسی بررسی کردند. نتایج آن‌ها نشان داد که تلاش کمال‌گرایانه^۱ همبستگی مثبتی با سطح خودکارآمدی و اهداف و خواسته‌های افراد داشت. علاوه بر این، ساراک^۲ (۲۰۱۷) دریافت که خودکارآمدی با کمال‌گرایی همبستگی دارد و مدل‌هایی که رویکرد چندبعدی به کمال‌گرایی دارند بهتر می‌توانند میزان خودکارآمدی افراد را پیش‌بینی کنند.

مطالعات دیگر نشان دادند که بین کمال‌گرایان سازگار و کمال‌گرایان ناسازگار از نظر باورهای خودکارآمدی، تفاوت وجود دارد. برای مثال پژوهش لوسیرو و اشبی^۳ (۲۰۰۰)، سه گروه از کمال‌گرایان (سازگار، ناسازگار و غیرکمال‌گرا) را در خودکارآمدی عمومی مقایسه کردند و نتایج نشان داد که سه گروه از نظر سطوح خودکارآمدی عمومی متفاوت بودند: کمال‌گرایان سازگار از نظر خودکارآمدی عمومی و اجتماعی نسبت به افراد ناسازگار و غیر کمال‌گرا، نمرات بالاتری کسب کردند. تفاوتی بین کمال‌گرایان ناسازگار و غیر کمال‌گرا در سطوح خودکارآمدی عمومی و خودکارآمدی اجتماعی مشاهده نشد.

علاوه بر این، اشبی و همکاران (۱۹۸۸) دریافتند که کمال‌گرایان سازگار نسبت به هر دو گروه غیر کمال‌گرا و کمال‌گرایان ناسازگار در شاخص‌های خودکارآمدی نمرات بالاتری کسب کردند.

خانی و همکاران (۲۰۱۳) با تأیید یافته‌های بالا، همبستگی مثبتی بین خودکارآمدی تحصیلی و کمال‌گرایی سازگار و ناسازگار یافتند؛ اما کمال‌گرایان سازگار نسبت به کمال‌گرایان ناسازگار، احساس خودکارآمدی بالاتری از خود نشان

¹ Perfectionism striving

² Sarac

³ Locicero and Ashby

دادند. گانسکه^۱ و اشبی (۲۰۰۷) در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که کمال‌گرایان سازگار در تصمیم‌گیری شغلی خود کارآمدتر از کمال‌گرایان ناسازگار و غیرکمال‌گرا بودند اما تفاوتی میان کمال‌گرایان ناسازگار و غیرکمال‌گرا از نظر سطح خودکارآمدی آن‌ها وجود نداشت. چان^۲ (۲۰۰۷) رابطه بین خودکارآمدی عمومی بهزیستی-ذهنی، رضایت از زندگی، عاطفه مثبت و منفی و انواع کمال‌گرایی مثبت و منفی را بررسی کرد. ۳۱۷ دانش‌آموزان با استعداد چینی، ابزارهای این پژوهش را تکمیل کردند. نتایج پژوهش نشان داد که دانش‌آموزان با استعداد بیشتر از کمال‌گرایی منفی، گرایش به کمال‌گرایی مثبت دارند و خودکارآمدی عمومی در میان کمال‌گرایی و بهزیستی-ذهنی، نقش میانجی ایفا می‌کند.

گنلیکا و برودا^۳ (۲۰۱۸) در پژوهش خود، رابطه میان کمال‌گرایی، حمایت اجتماعی و اضطراب و افسردگی را بررسی کردند. نتایج پژوهش نشان داد که نگرانی‌های کمال‌گرایانه^۴ با حمایت اجتماعی، رابطه منفی و تلاش کمال‌گرایانه با حمایت اجتماعی رابطه مثبت داشتند. حمایت اجتماعی در رابطه میان کمال‌گرایی منفی و مثبت با اضطراب و افسردگی، نقش میانجی ایفا می‌کند.

تا کنون پژوهشی به بررسی نقش واسطه‌ای حمایت اجتماعی در رابطه میان خودکارآمدی اجتماعی و کمال‌گرایی نپرداخته و پژوهش حاضر با هدف پر کردن این خلأ پژوهشی انجام شده است.

روش پژوهش

جامعه آماری پژوهش حاضر، کارمندان زن سازمان فرهنگی هنری شهرداری تهران در سال ۱۳۹۷ بودند. برای حجم نمونه اغلب مؤلفان، نمونه بالاتر از ۲۰۰ نفر را برای معادلات ساختاری، مناسب دانسته‌اند (Boomsma, 1982; Wolf et al., 2013). با در نظر گرفتن احتمال عدم تکمیل صحیح پرسشنامه‌ها، حجم نمونه پژوهش حاضر ۲۷۰ نفر با شرط حداقل یک سال سابقه کار تعیین شد. روش انتخاب نمونه از نوع خوشه‌ای و در دسترس بود. نحوه انتخاب نمونه در جدول شماره ۱ نشان داده شده است. پس از انتخاب نمونه پژوهش حاضر و انجام هماهنگی‌های لازم با سازمان فرهنگی هنری شهرداری تهران، مقیاس خودکارآمدی اجتماعی، سیاهه حمایت اجتماعی و مقیاس کمال‌گرایی (کمال‌گرایی مثبت و منفی) بین ۲۷۰ نفر از کارمندان زن این سازمان، توزیع و نتایج جمع‌آوری شدند. از این تعداد ۱۹ پاسخنامه به دلیل بی‌تفاوت و یا پرت بودن پاسخ‌ها کنار گذاشته شدند. داده‌های جمع‌آوری شده در دو بخش تحلیل شد. ابتدا ضریب همبستگی متغیرها با روش پیرسون، تعیین شد تا نوع رابطه آن‌ها با یکدیگر مشخص شود. سپس از طریق تحلیل مسیر، نقش واسطه‌ای حمایت اجتماعی در رابطه میان کمال‌گرایی و خودکارآمدی بررسی شد.

¹ Ganske

² Chan

³ Gnilka & Broda

⁴ Perfectionistic concerns

جدول ۱) نحوه انتخاب افراد نمونه بر اساس مناطق مختلف شهرداری تهران

منطقه	تعداد کل کارمندان زن	نمونه
۱۲ و ۱۳ و ۱۴ (مرکز)	۱۰۰	۵۰
۵ و ۲۲ (غرب)	۶۰	۴۰
۱۵ و ۲۰ و ۱۸ (جنوب)	۱۲۰	۵۰
۴ و ۸ (شرق)	۸۰	۵۰
۶ و ۳ و ۲ (شمال)	۱۰۰	۸۰
کل	۴۶۰	۲۷۰

مقیاس خودکارآمدی اجتماعی^۱ (PSSE): این ابزار در سال ۲۰۰۰ توسط اسمیت و بتز ساخته شده و میزان اطمینان فرد را از مطلوب و مناسب عمل کردن در موقعیت‌های اجتماعی و همچنین توانایی‌های فردی در مهارت‌های ارتباط اجتماعی و آغاز و حفظ روابط بین فردی در موقعیت‌های اجتماعی مختلف را در یک طیف لیکرت پنج‌گزینه‌ای (کاملاً باور دارم تا کاملاً باور ندارم) اندازه‌گیری می‌کند.

اسمیت و بتز (۲۰۰۰) پایایی ابزار را به روش همسانی درونی ۰/۹۴ و با استفاده از روش بازآزمایی با فاصله زمانی سه هفته بین ۰/۷۰ تا ۰/۸۲ گزارش کرده‌اند. پالانچی^۲ (۲۰۰۴) پایایی این مقیاس را با استفاده از ضریب همسانی درونی و بازآزمایی به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۷۳ محاسبه کرد. ایزن، آکتاش و تونسر^۳ (۲۰۱۳) در پژوهش خود نشان دادند که این ابزار با مقیاس ادراک کنترل (r=۰/۴) و مقیاس اضطراب اجتماعی (r=-۰/۵۹) روایی همزمان دارد. زارع، لطیفیان و فولادچنگ (۱۳۹۲) در پژوهشی، پایایی این مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۴ گزارش کردند. در پژوهش حاضر برای تعیین اعتبار مقیاس خودکارآمدی اجتماعی، ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۱۶ به دست آمد.

مقیاس کمال‌گرایی مثبت و منفی^۴ (PANPS): این مقیاس توسط تریشورت و همکاران (۱۹۹۵) به منظور اندازه‌گیری کمال‌گرایی مثبت و منفی ساخته شد. این مقیاس، شامل ۴۰ گویه

^۱ Perceived Social Self-Efficacy (PSSE)

^۲ Palanci

^۳ Esen, Aktas & Tuncer

^۴ Positive and Negative Perfectionism Scale (PANPS)

بوده که ۲۰ گویه کمال‌گرایی مثبت و ۲۰ گویه کمال‌گرایی منفی را در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت مورد ارزیابی قرار می‌دهد. حداقل نمره آزمودنی‌ها در هر یک از مقیاس‌های آزمون ۲۰ و حداکثر آن ۱۰۰ خواهد بود. بشارت (۱۳۸۲)، پایایی این مقیاس را با روش آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌های کمال‌گرایی مثبت و منفی به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۸۷ گزارش کرده است.

روایی مقیاس نیز از طریق محاسبه ضرایب همبستگی بین زیرمقیاس‌های این ابزار با مؤلفه‌های پرسشنامه سلامت عمومی گلدنبرگ و سیاهه حرمت خود کوپر اسمیت با روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی مقیاس، بررسی شد که روایی این مقیاس را تأیید می‌کند (بشارت، ۱۳۸۲). در پژوهش حاضر برای تعیین اعتبار مقیاس کمال‌گرایی، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵۴ به صورت کلی به دست آمده که ضریب آلفای کرونباخ مقیاس کمال‌گرایی مثبت با ۰/۸۴۴ و ضریب آلفای کرونباخ مقیاس کمال‌گرایی منفی ۰/۸۲۲ است.

مقیاس ارزیابی حمایت اجتماعی^۱ (SS-A): این سیاهه توسط واوکس^۲ و همکاران (۱۹۸۶) بر مبنای تعریف کب (۱۹۷۶) از حمایت اجتماعی، ساخته شده است. بنا به تعریف کب، حمایت اجتماعی به برخورداری از محبت، مساعدت و توجه اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد اشاره دارد.

این سیاهه دارای ۲۳ ماده است که شامل سه حیطه خانواده، دوستان و سایرین است. زیرمقیاس خانواده و دوستان هر کدام ۸ ماده و خرده‌مقیاس سایرین، ۷ ماده را شامل می‌شود. این آزمون بر اساس مقیاس ۴ درجه‌ای (بسیار موافق، موافق، مخالف و بسیار مخالف) ساخته شده است.

ابراهیمی قوام (۱۳۷۱) در پژوهش خود، اعتبار آزمون را در نمونه دانشجویی در کل ۹۱/۱ و در نمونه دانش‌آموزی ۷۱/۱ و در آزمون مجدد در دانش‌آموزان پس از شش هفته، ۸۱/۱ گزارش کرده است. شهبخش (۱۳۸۹) ضرایب پایایی درونی این آزمون را در یک گروه ۳۰۰ نفری از دانشجویان دانشگاه علامه طباطبایی، ۶۶ درصد محاسبه کرده است. در پژوهش حاضر برای تعیین اعتبار مقیاس حمایت اجتماعی، با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۵۷ به دست آمد.

یافته‌ها

جدول شماره ۲ میانگین و انحراف استاندارد و همچنین کمینه، بیشینه، کجی و کشیدگی نمره‌های شرکت‌کنندگان را

^۱ The Social Support Appraisals (SS-A)

^۲ Vaux

در متغیرهای پژوهش نشان می‌دهد.

جدول ۲) خلاصه یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش (n=۲۵۱)

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	کمینه	بیشینه	کجی	کشیدگی
خودکارآمدی اجتماعی	۷۳/۵۳	۱۶/۷۴۹	۳۷	۱۲۰	۰/۴۲۱	-۰/۰۳۴
حمایت اجتماعی	۶۹/۸۲	۸/۵۸۷	۴۰	۸۹	-۰/۲۸۹	۰/۴۴۱
کمال‌گرایی مثبت	۷۸/۵۸	۹/۹۲۰	۵۳	۹۹	-۰/۳۵۷	۰/۰۳۴
کمال‌گرایی منفی	۶۳/۸۲	۱۰/۷۸۷	۳۵	۹۱	-۰/۰۵۰	۰/۰۲۱

بر اساس معیار معرفی شده توسط وست^۱ و همکاران (۱۹۹۲) اگر مقادیر کجی و کشیدگی بزرگ‌تر از ۲ باشند آن متغیر از توزیع نرمال، برخوردار نیست. بر همین اساس، نتایج جدول شماره ۲ نشان می‌دهد هیچ یک از متغیرهای پژوهش، انحراف معناداری از توزیع بهنجار ندارند. جدول شماره ۳، نتایج آزمون همبستگی پیرسون در میان متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۳) ضرایب همبستگی خودکارآمدی اجتماعی، حمایت اجتماعی و کمال‌گرایی

متغیرها	۱	۲	۳	۴
۱- خودکارآمدی اجتماعی	-			
۲- حمایت اجتماعی	۰/۲۸۰**	-		
۳- کمال‌گرایی مثبت	۰/۲۲۸**	۰/۳۹۲**	-	
۴- کمال‌گرایی منفی	-۰/۲۵۴**	-۰/۱۴۱*	۰/۲۰۹**	-

* $P < 0.05$ ** $P < 0.001$

نتایج جدول شماره ۳، نشان می‌دهد بین حمایت اجتماعی با خودکارآمدی اجتماعی ($r = 0.280$) و رابطه مثبت معنادار وجود دارد. همچنین کمال‌گرایی مثبت با خودکارآمدی اجتماعی ($r = 0.228$) و ($P < 0.001$) رابطه مثبت معنادار و کمال‌گرایی منفی با خودکارآمدی اجتماعی ($r = -0.254$) و ($P < 0.001$) رابطه منفی معنادار دارد. افزون بر آن نتایج جدول شماره ۳ نشان می‌دهد بین کمال‌گرایی مثبت با حمایت اجتماعی نیز ($r = 0.392$) و ($P < 0.001$) رابطه مثبت معنادار و کمال‌گرایی منفی با حمایت اجتماعی ($r = -0.141$)

¹ West

$r=$ و $P<0/05$) رابطه منفی معنادار دارد.

پیش از اجرای تحلیل مسیر از برقراری مفروضه‌های اساسی آن (حجم نمونه، بهنجاری توزیع داده‌ها، داده‌های پرت، آزمون کرویت و هم‌خطی چندگانه) اطمینان حاصل شد. برای حجم نمونه، اغلب مؤلفان، نمونه بالاتر از ۲۰۰ نفر را برای معادلات ساختاری مناسب دانسته‌اند (Boomsma, 1982; Wolf et al., 2013) که بر این اساس حجم نمونه (۲۵۱ نفر) شرط کفایت نمونه را برقرار می‌سازد. افزون بر آن، شاخص کیسر-میر-اولکین^۱ برابر ۰/۷۹۷ به دست آمد که بیانگر کفایت حجم این نمونه است (ضریب ۰/۶ به‌عنوان حداقل مقدار لازم برای تحلیل در نظر گرفته می‌شود) (Dodge, 2008). نتایج آزمون کرویت بارتلت^۲ ($\chi^2=10116/565$ و $sig=0/000$) نیز نشان‌دهنده برقراری مفروضه همانی نبودن ماتریس همبستگی بین ماده‌ها است (ضریب معناداری بیشتر از ۰/۰۵ در آزمون به معنای عدم برقراری مفروضه است) (Bai et al., 2015). هم‌خطی چندگانه بین متغیرهای پژوهش، مفروضه دیگر آزمون تحلیل مسیر است که با استفاده از شاخص تحمل^۳ و عامل تورم واریانس^۴ مورد بررسی قرار گرفته و در جدول شماره ۴ گزارش شده است.

جدول ۴) نتایج بررسی هم‌خطی چندگانه متغیرهای پژوهش

شاخص‌های هم‌خطی چندگانه		متغیرهای پیش‌بین
تورم واریانس	شاخص تحمل	
۱/۲۵۸	۰/۷۹۵	حمایت اجتماعی
۱/۲۹۰	۰/۷۷۵	کمال‌گرایی مثبت
۱/۱۱۴	۰/۸۹۸	کمال‌گرایی منفی

به طور کلی مقدار تورم واریانس کمتر از ۲/۵ مناسب بوده و مقدار بزرگ‌تر از ۱۰ نشان‌دهنده هم‌خطی چندگانه متغیرهای مدل می‌باشد (Dodge, 2008). نتایج حاصل از بررسی هم‌خطی چندگانه در جدول ۴ نشان می‌دهد شاخص تحمل و عامل تورم واریانس در دامنه پذیرش قرار دارند.

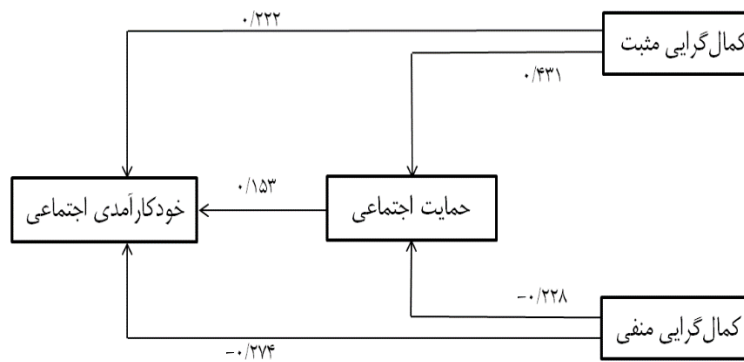
نتایج حاصل از اجرای تحلیل مسیر برای تعیین نقش واسطه‌ای حمایت اجتماعی در رابطه بین کمال‌گرایی و خودکارآمدی اجتماعی در شکل شماره ۱ با مدل استاندارد و در شکل شماره ۲ با مدل معناداری به نمایش درآمده است.

¹ Kaiser- Meyer- Olkin (KMO)

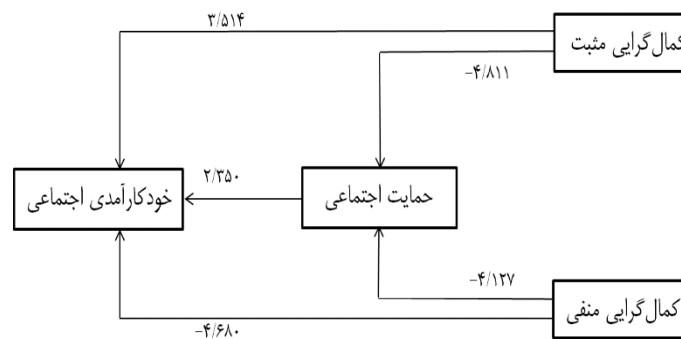
² Bartlett's test of sphericity

³ Tolerance

⁴ VIF



شکل ۱) نمودار مسیرهای برازش یافته با مدل استاندارد



شکل ۲) نمودار مسیرهای برازش یافته با مدل معناداری

به منظور سنجش برازندگی مدل‌ها آزمون‌های گوناگونی ارائه شده است که به طور کلی شاخص‌های برازندگی نامیده می‌شوند. انواع شاخص‌های برازندگی شامل شاخص برازندگی تطبیقی^۱، شاخص برازندگی^۲، شاخص برازندگی تعدیل‌یافته^۳، ریشه دوم واریانس خطای تقریب^۴ و شاخص برازندگی غیر تطبیقی^۵ است. مقادیر مطلوب ذکر شده بر اساس مقادیر ارائه شده توسط اشتایگر^۶ (۲۰۰۷) تعریف شده است.

^۱ Comparative Fit Index (CFI)

^۲ Goodness of Fit Index (GFI)

^۳ Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)

^۴ Root Mean Square Error of Approximation (RMSA)

^۵ Non-Normed Fit Index (NFI)

^۶ Steiger

جدول ۵) شاخص‌های برازش مدل مفروض

مقدار	دامنه مطلوب	اختصار	شاخص
۲/۱۳۴	کمتر از ۵	CMIN/DF	کای اسکوئر بهنجار شده
۳	-----	df	درجه آزادی
۰/۹۰۶	مساوی یا بیشتر از ۰/۹	CFI	شاخص برازش تطبیقی
۰/۹۷۹	مساوی یا بیشتر از ۰/۹	GFI	شاخص برازندگی
۰/۹۸۷	مساوی یا بیشتر از ۰/۹	AGFI	شاخص برازندگی تعدیل یافته
۰/۰۲۱	مساوی یا کمتر از ۰/۰۵	RMSEA	ریشه میانگین مربعات خطای برآورد
۰/۹۰۲	مساوی یا بیشتر از ۰/۹	NFI	شاخص برازندگی غیر تطبیقی

بر اساس نتایج جدول ۵، شاخص‌های ارزیابی کلیت مدل در مجموع، بیانگر این است که مدل تدوین شده توسط داده‌های گردآوری شده حمایت می‌شود؛ به عبارت دیگر، برازش داده به مدل برقرار است. همه شاخص‌ها در دامنه قابل قبول قرار دارند.

با توجه به برازش مناسب مدل ضرایب تخمین استاندارد نشده و استاندارد شده، مسیرهای مدل ارائه شده در جدول شماره ۶ نشان داده شده است.

جدول ۶) خلاصه یافته‌های آزمون تحلیل مسیر

تخمین استاندارد شده	مقدار بحرانی	خطای استاندارد	تخمین استاندارد نشده	فرضیه‌ها (مسیرها)
۰/۴۳۱	۴/۸۱۱**	۰/۰۴۹	۰/۳۸۱	کمال‌گرایی مثبت <--- حمایت اجتماعی
-۰/۲۲۸	-۴/۱۲۷**	۰/۰۴۵	-۰/۱۸۵	کمال‌گرایی منفی <--- حمایت اجتماعی
۰/۱۵۳	۲/۳۵۰*	۰/۱۲۶	۰/۲۹۷	حمایت اجتماعی <--- خودکارآمدی اجتماعی
۰/۲۲۲	۳/۵۱۴**	۰/۱۰۹	۰/۳۸۲	کمال‌گرایی مثبت <--- خودکارآمدی اجتماعی
-۰/۲۷۴	-۴/۶۸۰**	۰/۰۹۳	-۰/۴۳۴	کمال‌گرایی منفی <--- خودکارآمدی اجتماعی

* $P < 0.05$ ** $P < 0.001$

نتایج حاصل از آزمون تحلیل مسیرهای مدل ارائه شده در جدول شماره ۵ نشان می‌دهد اثر مستقیم کمال‌گرایی مثبت

($\beta=0/431$ ، $C.R=811/4$ و $P<0/001$) به صورت مثبت و اثر مستقیم کمال‌گرایی منفی ($\beta=-0/228$ ، $C.R=-127/4$) و ($P<0/001$) به صورت منفی بر حمایت اجتماعی معنادار هستند. افزون بر آن اثر مستقیم حمایت اجتماعی ($\beta=0/153$)، $C.R=350/2$ و $P<0/05$) و کمال‌گرایی مثبت ($\beta=0/222$ ، $C.R=514/3$ و $P<0/001$) به صورت مثبت و اثر مستقیم کمال‌گرایی منفی ($\beta=-0/274$ ، $C.R=-680/4$ و $P<0/001$) به صورت منفی بر خودکارآمدی اجتماعی معنادار هستند. با اطمینان از برازش مناسب مدل، ضرایب استاندارد کل مسیر، اثر مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم موجود در مدل مربوط به کمال‌گرایی (مثبت و منفی) و خودکارآمدی اجتماعی با نقش واسطه‌ای حمایت اجتماعی در جدول شماره ۷ آمده است.

جدول ۷) ضرایب استاندارد کل، مستقیم و غیرمستقیم در مدل

مسیرها	اثر کل	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	واریانس تبیین شده
بر حمایت اجتماعی از				0/238
کمال‌گرایی مثبت	0/431	0/431	-	
کمال‌گرایی منفی	-0/228	-0/228	-	
بر خودکارآمدی اجتماعی از				0/196
حمایت اجتماعی	0/153	0/153	-	
کمال‌گرایی مثبت	0/288	0/222	0/066**	
کمال‌گرایی منفی	-0/309	-0/274	-0/035*	

* $P<0/01$ ** $P<0/001$

مسیرهای آزمون شده در مدل و نتایج جدول شماره ۷ نشان می‌دهند که اثر مستقیم کمال‌گرایی مثبت ($\beta=0/431$) به صورت مثبت و اثر مستقیم کمال‌گرایی منفی ($\beta=-0/228$) به صورت منفی بر حمایت اجتماعی معنادار هستند. افزون بر آن اثر مستقیم حمایت اجتماعی ($\beta=0/153$) و کمال‌گرایی مثبت ($\beta=0/222$) به صورت مثبت و اثر مستقیم کمال‌گرایی منفی ($\beta=-0/274$) به صورت منفی بر خودکارآمدی اجتماعی معنادار هستند. افزون بر آن نتایج جدول شماره ۷ نشان می‌دهد که اثر غیرمستقیم کمال‌گرایی مثبت ($\beta=0/066$) و کمال‌گرایی منفی ($\beta=-0/035$) بر خودکارآمدی اجتماعی با واسطه حمایت اجتماعی معنادار است. این یافته‌ها نشان دادند کمال‌گرایی با نقش واسطه‌ای حمایت اجتماعی بر خودکارآمدی اجتماعی کارمندان زن، اثر غیرمستقیم معنادار دارد. نتایج در جدول شماره ۷ بیانگر آن است که ۲۴ درصد از واریانس حمایت اجتماعی توسط کمال‌گرایی (مثبت و منفی) تبیین‌پذیر است. افزون بر آن، کمال‌گرایی و حمایت اجتماعی، توانایی تبیین ۲۰ درصد از واریانس خودکارآمدی اجتماعی کارمندان زن را دارند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به تعیین نقش واسطه‌ای حمایت اجتماعی در رابطه بین کمال‌گرایی و خودکارآمدی اجتماعی پرداخت تا سطح خودکارآمدی اجتماعی در رابطه با کمال‌گرایی مثبت و منفی و یافتن نقش حمایت اجتماعی به عنوان واسطه میان کمال‌گرایی و خودکارآمدی اجتماعی را بررسی کند.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان دادند که بین کمال‌گرایی مثبت و خودکارآمدی، رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. ابتدا مشخص شد که رابطه معنادار بین حمایت اجتماعی و خودکارآمدی اجتماعی برقرار است، سپس رابطه میان کمال‌گرایی (مثبت و منفی) با حمایت اجتماعی به طور جداگانه بررسی شدند که نتایج، بیانگر برقراری رابطه بین این متغیرها بود. در یک جمع‌بندی کلی می‌توان گفت که مفروضه‌های پژوهش حاضر برقرار و یافته حاصل از اجرای آن، معتبر است.

نتایج حاصل از این پژوهش همچنین نشان می‌دهد بین حمایت اجتماعی با خودکارآمدی اجتماعی، رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. از سوی دیگر کمال‌گرایی مثبت با خودکارآمدی اجتماعی، رابطه مثبت معنادار و کمال‌گرایی منفی، رابطه منفی معنادار دارد. افزون بر آن بین کمال‌گرایی مثبت با حمایت اجتماعی نیز رابطه مثبت معنادار و کمال‌گرایی منفی با حمایت اجتماعی، رابطه منفی معنادار وجود دارد.

همچنین نتایج حاصل از پژوهش‌ها نشان می‌دهد اثر مستقیم کمال‌گرایی مثبت به صورت مثبت و اثر مستقیم کمال‌گرایی منفی به صورت منفی بر حمایت اجتماعی، معنادار هستند. افزون بر آن اثر مستقیم حمایت اجتماعی و کمال‌گرایی مثبت به صورت مثبت و اثر مستقیم کمال‌گرایی منفی به صورت منفی بر خودکارآمدی اجتماعی، معنادار هستند. این یافته‌ها بیانگر آن است که حمایت اجتماعی در ارتباط کمال‌گرایی (مثبت و منفی) و خودکارآمدی اجتماعی کارمندان زن، نقش واسطه‌ای دارد که تأییدکننده فرضیه اصلی پژوهش یعنی "حمایت اجتماعی در رابطه بین کمال‌گرایی و خودکارآمدی اجتماعی نقش واسطه‌ای دارد" است. نتایج پژوهش حاضر با نتایج بسیاری از پژوهش‌ها (نیک منش و یاری^۱، ۲۰۱۱؛ کارادماس^۲، ۲۰۰۶؛ دکر^۳، ۲۰۰۷؛ استوبر و یانگ^۴، ۲۰۱۰؛ شربورنی و استوارت^۵، ۱۹۹۱؛ فولکمن و لازاروس^۶، ۱۹۸۵) همسو است.

علاوه بر آن نتایج پژوهش لوسیرو و اشبی^۷ (۲۰۰۰)، حاکی از این است که کمال‌گرایان سازش‌یافته (معیارهای کمال‌گرایانه بالا، احساس‌های متمایز پایین) هم نسبت به کمال‌گرایان سازش‌نیافته (معیارهای بالا و تمایزهای زیاد) و هم غیر کمال‌گرایان به طور معناداری، سطوح بالاتری از خودکارآمدی را از خود نشان دادند که این مسئله، مؤید

¹ Nikmanesh & Yari

² Karademas

³ Decker

⁴ Stoeber & Yang

⁵ Sherbourne & Stewart

⁶ Folkman & Lazarus

⁷ LoCicero & Ashby

پژوهش فوق است. از سوی دیگر فراست^۱ و همکاران (۱۹۹۳) کمال‌گرایی مثبت را سازش‌یافته توصیف می‌کند. این بعد از کمال‌گرایی با شاخص‌های سازش‌یافتگی خوب مانند مقابله کارآمد، روابط بین شخصی و موفقیت، همبستگی دارد.

نتایج پژوهش لوسیرو و اشبی (۲۰۰۰) نشان می‌دهد کمال‌گرایی می‌تواند از جهاتی در انجام فعالیت‌های شغلی، مطلوب به نظر رسد، اما همین ویژگی می‌تواند منجر به ایجاد مشکلاتی چون کاهش خودکارآمدی و فرسودگی شغلی در افراد شود. خودکارآمدی، مفهومی مثبت است و ارتباط منفی آن با تردید در مورد اعمال (از ابعاد منفی کمال‌گرایی) دور از انتظار نیست. تردید در مورد انجام دادن کارها باعث کاهش خودکارآمدی می‌شود. به عبارتی کارکنان همواره در این تردید هستند که آیا می‌توانند وظایف خود را بر اساس مهارت‌هایی که به آن مسلط هستند انجام دهند که با نتیجه پژوهش فوق، همسو است.

در مجموع، پژوهش لانگ بوتوم^۲ و همکاران (۲۰۱۲) نشان داد که کمال‌گرایی سازش‌یافته به طور مثبت برنامه‌ریزی می‌شود و با رفتارهای سازش‌یافته و جنبه شناختی انگیزشی که مربوط به خودکارآمدی است ارتباط دارد و کمال‌گرایی سازش‌یافته به طور معناداری با ممانعت و ترس از شکست و توفیق نیافتن و اجتناب از فعالیت، همراه است.

علاوه بر این، سایر پژوهش‌ها بیانگر آن است که حمایت اجتماعی از جمله متغیرهای مهم در افزایش خودکارآمدی اجتماعی افراد است (Adler et al., 2013) و شواهد بسیاری نشان داده‌اند که خودکارآمدی با حمایت اجتماعی رابطه مستقیم و معنادار دارد. بدین منظور افراد با درک هیجانی بالا به واسطه برقراری رابطه مناسب‌تر با دیگران و با درک حمایت از دیگران، احساس کارآمدی بیشتری می‌کنند و بین زیرمقیاس‌های حمایت اجتماعی خانواده و افراد مهم و دوستان با خودکارآمدی، رابطه معنادار وجود دارد (جمالی^۳ و همکاران، ۲۰۱۳).

یکی از منابع خودکارآمدی که منجر به ایجاد احساس قوی کارآمدی از طریق تجربه‌های خبرگی است، مقدار نیاز به کمک بیرونی است که تحت عنوان حمایت اجتماعی است و مؤید این پژوهش است. دومین منبع خودکارآمدی، متقاعدسازی است که حاصل قضاوت‌های کلامی دیگران در مورد فرد است. متقاعدسازی می‌تواند نقش مهمی در تحول خودکارآمدی فرد داشته باشد. متقاعدسازی کلامی اغلب به منظور قانع کردن افراد در این مورد که آن‌ها توانایی لازم برای به اجرا رساندن هدف‌های خود را دارند، مورد استفاده قرار می‌گیرد (Bandura, 1997).

متقاعدسازی اجتماعی با عوامل محیطی چون حمایت اجتماعی مرتبط و بر این هدف، استوار است که افراد برای انجام وظایف به طور موفقیت‌آمیز، توانایی‌های خود را به کار گیرند، نه اینکه انتظارهای غیر واقعی که ممکن است بر فرد، اثر منفی داشته باشد، ایجاد کند و این مسئله خود، تبیین‌کننده و مؤید ارتباط حمایت اجتماعی و خودکارآمدی است.

¹ Frost

² Longbottom

³ Jamali

در پایان باید یادآور شد که نمونه این پژوهش، محدود به کارمندان زن سازمان فرهنگی هنری شهرداری تهران بوده و تعمیم نتایج آن در مورد سایر جوامع و همین‌طور مردان بایستی با احتیاط صورت گیرد. با توجه به نتایج به دست آمده در پژوهش حاضر در سطح پژوهشی به محققان پیشنهاد می‌شود که در جوامع بزرگ‌تر علاوه بر عوامل مورد بررسی در پژوهش حاضر به نقش سایر عوامل از جمله شبکه‌های ارتباطی افراد در سازمان و سایر متغیرهای مرتبط با حمایت اجتماعی و تأثیر آن‌ها بر سطح خودکارآمدی کارکنان پردازند. همچنین در سطح کاربردی پیشنهاد می‌شود که کارفرمایان از نقش مهم و مؤثر حمایت اجتماعی به عنوان ابزاری جهت ارتقاء کیفیت کاری کارکنان، بهره‌مند شوند.

سپاسگزاری

در پایان از کلیه کارمندان سازمان فرهنگی هنری شهرداری تهران که در پژوهش مشارکت داشتند سپاسگزاری می‌شود.

تعارض منافع

در این پژوهش، هیچ‌گونه تعارض منافع وجود ندارد.

منابع

۱. ابراهیمی قوام، صغری (۱۳۷۱). بررسی اعتبار سه مفهوم منبع کنترل، عزت‌نفس و حمایت اجتماعی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی.
۲. بشارت، محمدعلی (۱۳۸۲). قابلیت اعتماد (پایایی) و اعتبار (روایی) مقیاس کمال‌گرایی مثبت و منفی. علوم روانشناختی، دوره ۲، شماره ۸، ص ۳۴۶-۳۵۹.
۳. شهبخش، افشین (۱۳۸۹). بررسی و مقایسه رابطه بین ابعاد کمال‌گرایی، حمایت اجتماعی با فرسودگی تحصیلی در دانشجویان با سطوح بالا و پایین فرسودگی تحصیلی دانشگاه علامه طباطبایی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.
۴. زارع، مریم؛ لطیفیان، مرتضی و فولادچنگ، محبوبه (۱۳۹۲). مدل علی ابعاد دلبستگی و راهکارهای تنظیم هیجان با واسطه‌گری خودکارآمدی اجتماعی و خودافشاسازی. پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی، دوره ۳، شماره ۱۱، ص ۱۳-۳۲.
5. Adler, C. C. Beu, E-C., & Negovan, V. (2013). Perceived social support and perceived self-efficacy during adolescence. *Social and Behavioral Sciences*, 78, 275 – 279.
6. Akar, H., Dogan, Y. B., & Üstüner, M. (2018). The Relationships between Positive and Negative Perfectionisms, Self-Handicapping, Self-Efficacy and Academic Achievement. *European Journal of Contemporary Education*, 7(1), 7-20.
7. Albrecht, T. L., & Adelman, M. B. (1987). *Communicating social support*. Sage Publications, Inc.
8. Albrecht, T. L., & Goldsmith, D. J. (2003). *Social support, social networks, and health; The Routledge Handbook of Health Communication*, Routledge, New York.
9. Anderson, S. L., & Betz, N. E. (2001). Sources of social self-efficacy expectations: Their measurement and relation to career development. *Journal of vocational behavior*, 58(1), 98-117.
10. Bai, A., Hira, S., & Deshpande, P. S. (2015). An application of factor analysis in the evaluation of country economic rank. *Procedia Computer Science*, 54, 311-317.
11. Bandura, A. (1986). The explanatory and predictive scope of self-efficacy theory. *Journal of social and clinical psychology*, 4(3), 359-373.
12. Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
13. Hackett, G. (1995). *Self-efficacy in Career Choice and Development*, In *Self-efficacy in changing societies*, by Bandura, A. (ed), Cambridge University Press, Cambridge.
14. Boomsma, A. (1982). The robustness of lisrel against small sample sizes in factor analysis models, *ECONIS*, Part I, Amsterdam, North-Holland Publ. Co, 149-173.
15. Burns, D. D. (1980). The perfectionist's script for self-defeat. *Psychology today*, 14(6), 34-52.

16. Caprara, G. V., & Steca, P. (2005). Affective and social self-regulatory efficacy beliefs as determinants of positive thinking and happiness. *European psychologist*, 10(4), 275.
17. Chan, D. W. (2007). Positive and negative perfectionism among Chinese gifted students in Hong Kong: Their relationships to general self-efficacy and subjective well-being. *Journal for the Education of the Gifted*, 31(1), 77-102.
18. Chiu, S. I. (2014). The relationship between life stress and smartphone addiction on Taiwanese university student: A mediation model of learning self-efficacy and social self-efficacy. *Computers in human behavior*, 34, 49-57.
19. Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic medicine. Journal of Personality and Social Psychology*, 38(6), 890-994.
20. Cutrona, C.E., & Russell, D.W. (1990). Type of social support and specific stress: Toward a theory of optimal matching. In: Sarason, B. R., Sarason, I.G., & Pierce G.R. (Eds.), *Social Support: An Interactional View*, Wiley, New York, 319-366.
21. Decker, C.L. (2007). Social Support and Adolescent Cancer Survivor: A Review of Thliterature. *Psycho Oncology*, 16, 1-11.
22. Dodge, Y. (2008). *The concise encyclopedia of statistics*. Springer Science & Business Media.
23. Esen, B. K., Aktas, E., & Tuncer, I. (2013). An analysis of university students' internet use in relation to loneliness and social self-efficacy. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 1504-1508.
24. Farag, I. M. (2020). Perfectionism and English Learners' Self-efficacy. *Journal of Educational, Cultural and Psychological Studies*, 21, 87-109.
25. Farmer, T.W., & Farmer, E.M. (1996). Social relationships of students with exceptionalities in mainstream classrooms: Social networks and homophily. *Exceptional Children*, 62(5), 431-450.
26. Folkman, S., & Lazarus, R.S. (1985). If changes must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1), 150-170.
27. Frost, R.O., Heimberg, R.G., Holt, C.S., Mattia, J.I., & Neubauer, A.L. (1993). A comparison of two measures of perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 14, 119-126.
28. Geranmayepour, S., & Besharat, M. A. (2010). Perfectionism and mental health. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 643-647.

29. Gnilka, P.B., Broda, M.D., & Spit for Science Working Group. (2019). Multidimensional perfectionism, depression, and anxiety: Tests of a social support mediation model. *Personality and Individual Differences*, 139, 295-300.
30. Grieve, R., Witteveen, K., Tolan, G.A., & Jacobson, B. (2014). Development and validation of a measure of cognitive and Behavioural social self-efficacy. *Personality and individual differences*, 59, 71-76.
31. Guan, M., & So, J. (2016). Influence of social identity on self-efficacy beliefs through perceived social support: A social identity theory perspective. *Communication Studies*, 67(5), 588-604.
32. Haase, A.M., Prapavessis, H., & Owens, R.G. (2002). Perfectionism, social physique anxiety and disordered eating: A comparison of male and female elite athletes. *Psychology of sport and Exercise*, 3(3), 209-222.
33. Hewitt, P. L., & Dyck, D. G. (1986). Perfectionism, stress, and vulnerability to depression. *Cognitive therapy and research*, 10(1), 137-142.
34. Hewitt, P. L., Flett, G. L., Turnbull-Donovan, W., & Mikail, S. F. (1991). The Multidimensional Perfectionism Scale: Reliability, validity, and psychometric properties in psychiatric samples. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 3(3), 464-468.
35. Hodges, C.B., & Stackpole-Hodges, C.L. (2018). Guided Reflective Journaling with Case-Based Instruction in a Dysphagia Course: Learner Self-Efficacy and Reaction. *In Self-Efficacy in Instructional Technology Contexts*, 89-100.
36. Iskender, M., & Akin, A. (2010). Social self-efficacy, academic locus of control, and internet addiction. *Computers & Education*, 54(4), 1101-1106.
37. Jamali, M., Noroozi, A., & Tahmasebi, R. (2013). The Effective Factors on Academic Self-efficacy and its Correlation with Academic Achievement among Students of Medical Science University of Bushehr in 2013. *Iranian Journal of Education in Medical Science*; 13(8), 129-41.
38. Karademas, E.C. (2006). Self-efficacy, social support and well-being: The mediating role of optimism. *Personality and Individual Differences*, 40, 1281-1290.
39. Khani, S., Abdi, H., & Nokhbezare, D. (2013). A comparison of adaptive and maladaptive perfectionists and non-perfectionists. *European Journal of Experimental Biology*, 3(2), 608-612.

40. Koy, V., Yunibhand, J., Angsuroch, Y., Turale, S., & Rojnawee, S. (2019). Registered nurses' perceptions of factors influencing nursing care quality: A structural equation modeling study. *Nursing & health sciences.*, 22(1), 91-98.
41. Lin, N., Ensel, W.M., Simeone, R.S., & Kuo, W. (1979). Social support, stressful life events, and illness: A model and an empirical test. *Journal of health and Social Behavior*, 20(2), 108-119.
42. LoCicero, K.A., & Ashby J.S. (2000). Multidimensional perfectionism and self-reported self-efficacy in college students. *Journal of College Student Psychotherapy*, 15, 47-56.
43. Locicero, K.A., & Ashby, J.S. (2000). Multidimensional perfectionism and self-reported self-efficacy in college students. *Journal of College Student Psychotherapy*, 15(2), 47-56.
44. Longbottom, J.L., Grove, J.R., & Dimmock, J.A. (2012). Trait Perfectionism, Self-determination, and Self-presentation Processes in Relation to Exercise Behavior. *Psychology of Sport and Exercise*, 13(2), 224-235.
45. Nasrullah, S., Khan, M.S., & Khan, I. (2016). The Entrepreneurship Education and Academic Performance. *Journal of Education and Practice*, 7(1), 1-4.
46. Nikmanesh, Z., & Yari, S. (2011) The Relationship between Self-efficacy and Self-perception with Test Anxiety among High School Male and Female Students. *Journal of Educational Psychology Studies*, 14, 127-46.
47. Pacht, A.R. (1984). Reflections on perfection. *American psychologist*, 39(4), 386.
48. Palanci, M. (2004). A reality therapy oriented helping model for explaining and reducing college students' social anxiety. In *13th annual meeting of the National Educational Sciences Association*, Malatya, Turkey.
49. Rimm, S. (2007). What's wrong with perfect? Clinical perspectives on perfectionism and underachievement. *Gifted Education International*, 23(3), 246-253.
50. Saraç, A.G. (2017). Investigating the relationship between the dimensions of perfectionism and self-efficacy in undergraduate students. *European Journal of Education Studies*, 3(10), DOI: <http://dx.doi.org/10.46827/ejes.v0i0.1122>
51. Sawan, M., Jeon, Y.H., Fois, R.A., & Chen, T.F. (2017). Exploring the link between organizational climate and the use of psychotropic medicines in nursing homes: a qualitative study. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 13(3), 513-523.

52. Sherbourne, D., & Stewart, A.L. (1991). The MOS social support survey. *Sot Science Medicine*, 32(6), 705-714.
53. Slaney, R. B., Rice, K. G., Mobley, M., Trippi, J., & Ashby, J. S. (2001). The revised almost perfect scale. *Measurement and evaluation in counseling and development*, 34(3), 130-145.
54. Smith, H.M., & Betz, N.E. (2000). Development and validation of a scale of perceived social self-efficacy. *Journal of career assessment*, 8(3), 283-301.
55. Steiger, J.H. (2007). Understanding the limitations of global fit assessment in structural equation modeling. *Personality and Individual differences*, 42(5), 893-898.
56. Stoeber, J., & Otto, K. (2006). Positive conceptions of perfectionism: Approaches, evidence, challenges. *Personality and social psychology review*, 10(4), 295-319.
57. Stoeber, J., & Yang, H. (2010). Perfectionism and emotional reactions to perfect and flawed achievements: Satisfaction and pride only when perfect. *Personality and Individual Differences*, 49(3), 246-251.
58. Stoeber, J., Hutchfield, J., & Wood, K. V. (2008). Perfectionism, self-efficacy, and aspiration level: differential effects of perfectionistic striving and self-criticism after success and failure. *Personality and Individual differences*, 45(4), 323-327.
59. Terry-Short, L. A., Owens, R. G., Slade, P. D., & Dewey, M. E. (1995). Positive and negative perfectionism. *Personality and individual differences*, 18(5), 663-668.
60. Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of health and social behavior*, 52(2), 145-161.
61. Tziner, A., & Tanami, M. (2013). Examining the links between attachment, perfectionism, and job motivation potential with job engagement and workaholism. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 29(2), 65-74.
62. Vaux, A., Phillips, J., Holly, L., Thomson, B., Williams, D., & Stewart, D. (1986). The social support appraisals (SS-A) scale: Studies of reliability and validity. *American Journal of Community Psychology*, 14(2), 195-218.
63. Wang, K.T., Slaney, R.B., & Rice, K.G. (2007). Perfectionism in Chinese university students from Taiwan: A study of psychological well-being and achievement motivation. *Personality and Individual Differences*, 42(7), 1279-1290.

64. Wei, M., Russell, D. W., & Zakalik, R. A. (2005). Adult attachment, social self-efficacy, self-disclosure, loneliness, and subsequent depression for freshman college students: A longitudinal study. *Journal of counseling psychology, 52*(4), 602.
65. West, S.G., Finch, J.F. and Curran, P.J. (1995) Structural Equation Models with Non Normal Variables: Problems and remedies. In: Hoyle, R.H., Ed., *Structural Equation Modeling: Concepts, Issues, and Applications*, Sage, Thousand Oaks, 56-75.
66. Wolf, E.J., Harrington, K.M., Clark, S.L., & Miller, M.W. (2013). Sample size requirements for structural equation models: An evaluation of power, bias, and solution propriety. *Educational and psychological measurement, 73*(6), 913-934.
67. Wood, R., & Bandura, A. (1989). Social cognitive theory of organizational management. *Academy of management Review, 14*(3), 361-384.
68. Zeigler-Hill, V., & Terry, C. (2007). Perfectionism and explicit self-esteem: The moderating role of implicit self-esteem. *Self and Identity, 6*(2-3), 137-153.