



Article Type: Original

Development of a Structural Model for the Perception of Sports Success Based on Sports Perfectionism and Perceived Social Support with the Mediating Role of Sports Self-Regulation on Youth with Brain Damage Disorder (Cerebral Palsy - CP)

Navid Mahtab^{1*}, Faraz Divani¹, Farhad Kazemi², Atefeh Teimori³

1. Department of Sports Management, Islamic Azad University, Qorveh Branch, Iran

2. Department of Mathematics, Qorveh Branch, Islamic Azad University, Qorveh, Iran

3. Department of literature, Qorveh Branch, Islamic Azad University, Qorveh, Iran

Received: 08/06/2023, Revised: 17/08/2024, Accepted: 10/09/2024

* Corresponding Author: Navid Mahtab, E-mail: navid.mahtab@gmail.com

How to Cite: Mahtab, N., Divani, F., Kazemi, F., Teimori, A. (2024). Development of a Structural Model for the Perception of Sports Success Based on Sports Perfectionism and Perceived Social Support with the Mediating Role of Sports Self-Regulation on Youth with Brain Damage Disorder (Cerebral Palsy - CP). *Sport Psychology Studies*, 13(49), 147-163.

Extended Abstract

Background and Purpose

Success in sport is a phenomenon that brings joy not only to the athlete but also to the general public and sports fans. This has heightened the importance of sporting achievements, reflected in the advancement of public mental well-being policies. One specific aspect of these policies is the argument that investing in international sporting success and the pride derived from it leads to enhanced mental well-being (Mahtab et al., 2020). Currently, the discussion on the public value of sports in civilizations is a hot topic among policymakers, social networks, businesses, educational centers, etc., focusing on its impact on mental health, mental well-being, and the welfare of various segments of society (Mahtab et al., 2022). Sporting success is not exclusive to healthy individuals; those

with disabilities can also achieve significant sporting success, positively impacting their psychological functioning (Cardenas, 2021). Reports indicate that globally, one in every 17 people has some form of disability (Cox & Hill, 2018). Despite the normalization of disabilities, individuals with disabilities often struggle with negative self-perceptions, reinforcing discrimination, bias, rights violations, loss of independence, and greater social deprivation (Vilchynski et al., 2020). For instance, individuals with disabilities face challenges in accessing higher education (Watson et al., 2017), employment (Johnson et al., 2022), healthcare (Polykandrioti et al., 2020), and physical activities (Lee et al., 2022). These individuals often perceive themselves as useless in the eyes of others, exacerbating their negative thoughts about



leading a purposeful and normal life (Lawrenson, 2022). Given these psychological challenges, examining the factors influencing attitudes toward individuals with disabilities becomes crucial.

Cerebral palsy (CP), a neurodevelopmental disorder abbreviated as CP in this study, occurs due to brain damage in the early stages of development (Krieger, 2006). Many experts argue that, in addition to physical abilities, certain psychomotor factors are equally important for success in various sports. One critical variable affecting sporting success is sports self-regulation. According to Bandura's theory, self-regulation involves the application of self-directing abilities, self-control, and autonomy. Low sports self-regulation makes beginners and inactive individuals less inclined to engage in structured physical activities. Various studies on psychological self-regulation have shown that self-regulation affects immune function, the effectiveness of sports activities on cognitive emotion regulation strategies, perceived psychological stress, and the mental resilience of disabled individuals.

Perceived social support is another variable related to sports self-regulation. Evidence suggests that perceived social support can facilitate adaptation to stress, self-regulation of stress, emotion regulation, outcome expectations, and the development of psychological skills such as self-talk, focus, and arousal regulation (Carvalho, 2022). However, perfectionism is a stable tendency to strive for unattainable and flawless standards, accompanied by critical self-evaluation of performance (Mohammadzadeh et al., 2022). Social perfectionism is a characteristic of individuals who believe that others expect perfect and flawless performance from them (Hewitt et al., 2017). While other studies describe perfectionism as a maladaptive trait that hinders rather than helps athletic performance.

Individuals with CP often experience muscle weakness and poor aerobic fitness, which can affect their ability to perform activities such as standing, walking, running, and participating in daily life (Smith et al., 2021). Health professionals often prescribe exercise to improve motor function in individuals with CP. However, there has been no comprehensive evaluation of the effectiveness of sports interventions on perceived social support and perfectionism in individuals with CP. Research indicates that self-regulation capabilities in individuals with CP are lower than in their healthy peers, necessitating sports interventions to strengthen these abilities. A lack of optimal motor capabilities in these individuals can limit their ability to perform daily and essential activities. Despite most previous research reporting that athletic activity improves the perfectionism traits and regulatory role of individuals with CP, it is expected that the results of the present study will provide a suitable guide for identifying appropriate exercises and sports interventions to further improve the motor capabilities of individuals with mental disabilities.

Material and Methods

This study is applied in nature, as it aims to enhance the performance and sporting success of athletes. Methodologically, it is a correlational study of a descriptive type, as it seeks to develop a causal model of athletic success using a structural equation modeling approach. The statistical population of this study included all individuals with CP in Sanandaj who participated in sports activities. Based on existing statistics from sports facilities and the Welfare Organization, the population size of these young athletes was 3,780 individuals. A simple random sampling method was used, and, a sample size of 305 individuals was selected for the study using Cochran's formula.

Four scales were used to collect data: sports perfectionism, sports self-regulation,

perceived social support, and perceived athletic success. Data analysis was conducted in two sections: descriptive and inferential statistics. The descriptive section utilized

central tendency and dispersion indices, while the inferential section employed structural equation modeling with AMOS software.

Table 1 - Goodness-of-Fit Indices of the Confirmatory Model after Modification

Appropriateness/inappropriateness	Observed value after correction	Fitness index
Appropriateness of the model	2.064	CMIN/DF
The model is about right	0.076	RMR
Appropriateness of the model	0.083	RMSEA
Appropriateness of the model	0.89	CFI
Appropriateness of the model	0.87	IFI

Results

Table 1 displays the model results, with comparative and incremental fit indices of 0.89 and 0.87, respectively. The root mean square error of approximation (RMSEA) was 0.083, and the root mean square residual (RMR) was 0.076. The CMIN/DF value was 2.064. Overall, these five indices suggest that the model is appropriate and the modified model is acceptable.

Conclusion

Regular participation in sports serves as a powerful tool for enabling individuals with disabilities to lead fulfilling lives, going beyond mere entertainment to provide therapeutic and preventive benefits against the consequences of disability. Sports help combat negative attitudes, disability-related depression, isolation, and other issues, making individuals with disabilities more resilient and reducing or eliminating these adverse effects.

The structural equation results of this study, focused on developing a model of athletic success, revealed that sports perfectionism and perceived social support directly and indirectly impact athletic success through self-regulation. Self-regulation also directly influences athletic success and acts as a mediating factor in the relationships between sports perfectionism, perceived social support, and athletic success. Sporting achievements

are crucial for enhancing happiness and quality of life across all age groups, making them a key focus for researchers. Athletic success and various sports accomplishments are primarily driven by athletes' perception of success. The study findings indicated that perceived sports success is influenced by sports perfectionism, with a positive correlation between positive perfectionism and athletic success, and a negative correlation between negative perfectionism and athletic success. However, only positive perfectionism significantly predicts changes in athletic success. This relationship can be explained by the fact that positive perfectionism leads to realistic satisfaction with behavior and a drive to achieve success. Additionally, perceived social support plays a significant role in predicting athletic success, with higher levels of perceived social support associated with greater athletic success. Another essential factor in enhancing athletic success identified in this study is sports self-regulation. The results suggest that self-regulation not only directly increases athletic success but also plays a crucial mediating role in improving athletic success through perceived social support and sports perfectionism. Overall, various researchers argue that self-regulation

has a positive and significant relationship with sporting success and advancement.

Keyword: Perception of Sports Success; Perceived Social Support; Sports Perfectionism; Sports Self-Regulation; Cerebral Palsy.

Funding

The present study received no financial support from any institution or organization.

Compliance with ethical guidelines

The research plan was prepared based on the Declaration of Helsinki and was approved by the Islamic Azad University Ethics Committee and the Human Research Review Board with No. IR.IAU.SDJ.REC.1401.071.

Authors' contributions

First and Fourth author: Data collection and data analysis; Second and Third author: conceptualization and presentation of the idea, authorship of the introduction, discussion and methodology, and data analysis. All authors contributed equally to the writing and revision of the article.

Conflicts of Interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgments

We sincerely thank and appreciate all the people who participated in this research.



نوع مقاله: پژوهشی اصیل

تدوین مدل ساختاری ادراک موفقیت ورزشی براساس کمال‌گرایی ورزشی و حمایت اجتماعی ادراک‌شده با نقش میانجی خودتنظیمی ورزشی: مطالعه موردی (Cerebral Palsy-CP)

نوید مهتاب^{۱*}، فراز دیوانی^۱، فرهاد کاظمی^۲، عاطفه تیموری^۳

۱. گروه مدیریت ورزشی، واحد قروه، دانشگاه آزاد اسلامی، قروه، ایران.

۲. گروه ریاضی، واحد قروه، دانشگاه آزاد اسلامی، قروه، ایران.

۳. گروه ادبیات، واحد قروه، دانشگاه آزاد اسلامی، قروه، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۳/۱۸، **تاریخ اصلاح:** ۱۴۰۳/۰۵/۲۷، **تاریخ پذیرش:** ۱۴۰۳/۰۶/۲۰

* Corresponding Author: Navid Mahtab, E-mail: navid.mahtab@gmail.com

How to Cite: Mahtab, N., Divani, F., Kazemi, F., Teimori, A. (2024). Development of a Structural Model for the Perception of Sports Success Based on Sports Perfectionism and Perceived Social Support with the Mediating Role of Sports Self-Regulation on Youth with Brain Damage Disorder (Cerebral Palsy - CP). *Sport Psychology Studies*, 13(49), 147-163.

چکیده

هدف: هدف این پژوهش، تدوین مدل ساختاری ادراک موفقیت ورزشی براساس کمال‌گرایی ورزشی و حمایت اجتماعی ادراک‌شده با نقش میانجی خودتنظیمی ورزشی بر جوانان با اختلال ضایعه مغزی بود.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش از نوع همبستگی توصیفی بود. با در نظر گرفتن پارامترهای مختلف و با استفاده از فرمول کوکران، یک نمونه آماری شامل ۳۰۵ نفر، به‌طور تصادفی از تعداد کل ۳۷۸۰ جوان دارای ضایعه فلج مغزی (CP) در شهرستان سنندج، در پژوهش شرکت کردند. چهار شاخص ادراک موفقیت ورزشی، حمایت اجتماعی ادراک‌شده، خودتنظیمی ورزشی و کمال‌گرایی ورزشی در جمع‌آوری داده‌ها مدنظر قرار گرفت. مدل معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار AMOS برای تحلیل داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها: براساس یافته‌های پژوهش، مقدار RMSEA برابر با ۰/۰۸۳ نشان داد که مدل مفهومی تدوین‌شده در این پژوهش با داده‌های تجربی همخوانی دارد و متغیرهای حمایت اجتماعی ادراک‌شده و کمال‌گرایی ورزشی به‌ترتیب با اثرات کل (مستقیم و غیرمستقیم) ۰/۵۱ و ۰/۵۶ توانایی پیش‌بینی و تبیین ادراک موفقیت ورزشی را دارند. خودتنظیمی ورزشی نیز با اثر ۰/۲۸ نقش مؤثری هم به‌صورت مستقیم و هم به‌عنوان میانجی بر ادراک موفقیت ورزشی دارد.

نتیجه‌گیری: در تبیین نتایج باید گفت که درمجموع، خودنظم‌دهی رابطه مثبت و معناداری با موفقیت و پیشرفت ورزشی دارد. افراد با مشکلات ضایعه مغزی با خودتنظیمی بیشتر، توان بهتری در کنترل حرکات خود دارند و بر آن نظارت بهتر می‌کنند که در نتیجه به موفقیت ورزشی بیشتر منجر می‌شود.

کلید واژه‌ها: ادراک موفقیت ورزشی، حمایت اجتماعی ادراک‌شده کمال‌گرایی ورزشی، خودتنظیمی ورزشی، فلج مغزی.



مقدمه

توسعه ورزش از موضوعات مهم در توسعه ملی است. امروزه، فراگیرشدن ورزش به‌عنوان ابزاری برای توسعه در ابعاد سیاسی، اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و... مطرح است. لزوم تبیین عوامل مؤثر در رشد و توسعه این ابزار (ورزش) می‌تواند در نیل به اهداف و سیاست‌های راهبردی کشور مؤثر باشد. پدیده تربیت‌بدنی و ورزش به‌عنوان یک واقعیت اجتماعی، در ساختار جوامع مختلف بشری وجود دارد و با شتاب هرچه‌بیشتری در اشکال و اهداف مختلف در حال رشد و توسعه و تکامل است (به نقل از وزارت ورزش و جوانان جمهوری اسلامی ایران، ۲۰۱۵).

دستاوردها و پیامدهای توسعه ورزش دایره گسترده‌ای دارد که موجب رونق اقتصادی و شکوفایی اجتماعی نیز می‌شود؛ بر این مبنا است که پیروزی پیوسته ملت‌ها در عرصه رقابت ورزش فراملی، موضوع ویژه-ای است و دولت‌ها برای تحقق آن به ملت‌ها تعهد دارند (جلائی و همکاران، ۲۰۱۸). موفقیت ورزشی پدیده‌ای است که نه تنها موجب شادی خود ورزشکار، بلکه سبب شادی عموم مردم و طرفداران ورزشی نیز می‌شود؛ همین امر باعث افزایش اهمیت موفقیت ورزشی شده و این بایستگی در پیشرفت سیاست‌های رفاه ذهنی عموم منعکس شده است. جنبه ویژه‌ای از سیاست مذکور این است که استدلال می‌کنیم سرمایه‌گذاری در موفقیت‌های ورزشی بین‌المللی و کسب موفقیت در این ورزش‌ها غرورآفرین است و این غرور به نوبه خود منجر به رفاه ذهنی می‌شود (مهتاب و همکاران، ۲۰۲۰). در زمان حاضر، بررسی ارزش همگانی‌شدن ورزش در تمدن‌ها موضوع بحث سیاستمداران، شبکه‌های اجتماعی، بنگاه‌های اقتصادی، مراکز آموزشی و... بوده و تأثیر آن بر سلامت روان^۲ و رفاه ذهنی^۳ و بهزیستی اقشار مختلف جامعه، مهم است (مهتاب و همکاران، ۲۰۲۲؛ لاندبرگ و اندرسون^۴، ۲۰۲۲؛ ویلا و همکاران^۵، ۲۰۲۳).

موفقیت ورزشی مختص افراد سالم نیست؛ بلکه افراد با معلولیت نیز می‌توانند موفقیت‌های ورزشی مناسبی را دریافت کنند که بر عملکرد

روانی افراد اثر مثبت داشته باشد (کاردنس^۶، ۲۰۲۱). از گزارش افراد با معلولیت‌ها مختلف در سطح جهان برآورد می‌شود که یک نفر در هر ۱۷ نفر، نوعی معلولیت دارد (کوکس و هیل^۷، ۲۰۱۸).

طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، فرد دارای معلولیت را می‌توان به‌عنوان فردی تعریف کرد که مشکلی در عملکرد یا ساختار بدن، محدودیت فعالیت یا مشکل در اجرای یک کار یا عمل دارد. افراد دارای معلولیت بخش بزرگی از جمعیت عمومی را تشکیل می‌دهند. آن‌ها باید با موانع ساختاری یا درک‌شده که مانع مشارکت کامل آن‌ها در جامعه و درگیر شدن با فعالیت‌های روزمره می‌شود، کنار آیند (پوکا و همکاران^۸، ۲۰۲۳). با وجود عادی‌شدن معلولیت‌ها، افراد دارای معلولیت اغلب درگیر نگرش‌های منفی خود هستند که تقویت‌کننده تبعیض و غرض‌ورزی، تجاوز در حقوق و استقلال آن‌ها و محرومیت‌سازی اجتماعی بیشتر در احساسات خود هستند (ویلچنسکی^۹ و همکاران، ۲۰۲۰)؛ مثلاً افراد دارای معلولیت، با چالش‌های بیشتری هنگام دستیابی به آموزش عالی (واتسون و همکاران^{۱۰}، ۲۰۱۷)، استخدام (جانسون^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۲)، مراقبت‌های بهداشتی (پولیکاندریوتی^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۰) و فعالیت‌های بدنی (لی^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۲) روبه‌رو هستند. افراد معلول این بینش را در خود احساس می‌کنند که از منظر دیگران بی‌فایده به نظر می‌رسند و به افکار منفی خود برای داشتن زندگی هدفمند و طبیعی ایراد می‌گیرند (ریچاردسون^{۱۴} و همکاران، ۲۰۱۷؛ لاورسن^{۱۵}، ۲۰۲۲). با این چالش‌های ذهنی، بررسی عوامل مؤثر بر شکل‌گیری نگرش‌ها درمورد افراد دارای معلول اهمیت پیدا می‌کند.

معلولیت فلج مغزی^{۱۶} که در این پژوهش به‌اختصار (CP) بیان خواهد شد، یک اختلال تکاملی عصبی^{۱۷} است که به دنبال آسیب به مغز در مراحل اولیه تکامل آن ایجاد می‌شود (کریگر^{۱۸}، ۲۰۰۶). این اختلال شایع‌ترین نوع معلولیت در دوران کودکی است که نرخ شیوع آن بین ۵۱/ تا ۳/۸ در هر ۱۰۰۰ تولد در سراسر جهان گزارش شده است (رایان^{۱۹} و همکاران، ۲۰۱۵). اختلالات اولیه مرتبط با CP عبارت

11. Jansen
12. Polikandrioti
13. Lee
14. Richardson
15. Lawrason
16. Cerebral Palsy
17. Neurodevelopmental disorder
18. Krigger
19. Ryan

1. Mahtab
2. Mental health
3. Subjective well-being
4. Lundberg & Andersson
5. Vella
6. Cardenas
7. Cox & Hill
8. Puce
9. Vilchinsky
10. Watson

بدنی به‌طور مداوم با خودتنظیمی رفتاری ارتباط مثبت دارد (هدا^{۱۱}، ۲۰۲۴). تحقیقات مختلف درباره خودتنظیمی روان‌شناختی نشان داده‌اند که خودنظم‌دهی بر عملکرد ایمنی و فعالیت‌های ورزشی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، استرس روانی ادراک‌شده و سرسختی روانی معلولان تأثیر دارند (اکبرزاده و همکاران، ۲۰۱۸؛ گینس^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین خودتنظیمی در سرسختی ذهنی در ورزشکاران معلول برجسته نشان داده شده است (جناح و همکاران^{۱۲}، ۲۰۲۳). از سوی دیگر، فعالیت‌های فیزیکی در محیط‌های اجتماعی می‌تواند نقش مهمی در فرایندهای خودتنظیمی مانند بهبود سلامت روان و کاهش درد و خستگی ایفا کند (دیویس و کوهین^{۱۳}، ۲۰۱۸؛ جانواریو^{۱۴} و همکاران، ۲۰۲۰؛ کوهین^{۱۵} و همکاران، ۲۰۲۲).

حمایت اجتماعی ادراک‌شده^{۱۶} از دیگر متغیرهای مرتبط با خودتنظیمی ورزشی است. شواهد حاکی از آن است که حمایت اجتماعی ادراک‌شده می‌تواند در سازگاری با تنش تسهیل‌کننده، خودتنظیمی بر استرس، تنظیم هیجان، انتظار نتیجه، افزایش مهارت‌های روانی مانند گفتگوی درونی، تمرکز و تنظیم انگیزتگی مؤثر باشد (تروتر^{۱۷} و همکاران، ۲۰۲۱؛ کاروالهو^{۱۸}، ۲۰۲۲). همچنین حمایت اجتماعی به‌طور مستقیم بر موفقیت‌های ورزشی تأثیرگذار است. در این راستا، پژوهشگران اظهار کردند که حمایت اجتماعی خانواده و اطرافیان به‌طور مثبت و معناداری با افزایش مشارکت فعالیت بدنی در ارتباط است (آقاخان‌بابائی و همکاران، ۲۰۱۷؛ ریپون^{۱۹} و همکاران، ۲۰۲۲). هرچقدر حمایت اجتماعی افزایش یابد، مدت‌زمان فعالیت بدنی افراد نیز افزایش می‌یابد. تشویق و حمایت دوستان متغیر مثبت مربوط به انجام فعالیت بدنی گزارش شد (آیرون و تجاری، ۲۰۰۶؛ اسپرینگر^{۲۰} و همکاران، ۲۰۱۸). حمایت اجتماعی ادراک‌شده ترکیبی از سه عنصر عاطفه، تصدیق و یاری است. عاطفه یعنی ابراز عشق و محبت، تصدیق یعنی آگاهی از رفتار و بازخوردهای مناسب و یاری یعنی مساعدت مستقیم مانند مساعدت مالی و یاری دادن در انجام کارها

است از کاهش توان عضلانی و کاهش آمادگی قلبی-تنفسی^۱ که منجر به بروز مشکلاتی در اجرای فعالیت‌ها ساده روزمره از جمله لباس پوشیدن، راه رفتن و بالا رفتن از پله‌ها می‌شود (اسمیت^۲ و همکاران، ۲۰۲۱). فعالیت‌های ورزشی^۳ حرکات برنامه‌ریزی‌شده، ساختارمند و تکرارشونده‌ای است که با هدف بهبود آمادگی جسمانی و حرکتی به اجرا درمی‌آید و مداخله‌ای مفید برای افراد مبتلا به CP است (کلاتربک^۴ و همکاران، ۲۰۲۲). فعالیت بدنی پیش‌بینی‌کننده مهم اضافه‌وزن و چاقی کودکان است. کودکان خردسال (صفر تا پنج سال) با سطح فعالیت بدنی پایین‌تر و مهارت‌های خودتنظیمی ضعیف‌تر، بیشتر در معرض خطر اضافه‌وزن هستند (آبیگال^۵ و همکاران، ۲۰۲۴). به عقیده پژوهشگران، فعالیت‌هایی نظیر ورزش‌های هوازی و استقامتی ممکن است فعالیت (برای مثال، توانایی انجام یک کار مشخص) و مشارکت (برای مثال، مشارکت در یکی از موقعیت‌های زندگی) را از طریق تأثیرگذاری بر اختلالات اولیه CP بهبود ببخشند (رایا^۶ و همکاران، ۲۰۲۱). بسیاری از متخصصان ادعا می‌کنند، علاوه بر قابلیت‌های جسمانی برای موفقیت در رشته‌های مختلف ورزشی، وجود برخی عوامل روانی-حرکتی برای موفقیت در ورزش به اندازه دیگر عوامل مهم است. بیشتر محققان اعتقاد دارند که موفقیت در ورزش مستلزم مجموعه عوامل ذهنی خاص است. یکی از مهم‌ترین متغیرهای تأثیرگذار بر موفقیت ورزشی، خودتنظیمی ورزشی است. براساس دیدگاه بندورا^۷، خودتنظیم‌دهی^۸ کاربرد توانایی-ها و قابلیت‌های خودهدایتی، خودکنترلی و خودمختاری در فرد است. از نظر وی، قابلیت‌های ذکرشده تحت‌تأثیر باور افراد درباره خودکارآمدی در فعالیت‌ها و رفتارهای مختلف است. در پژوهشی نشان داده شد که اوقات فراغت ممکن است برای خودتنظیمی هیجانی در افراد معلول مهم باشد، اما نقش فعالیت بدنی نامشخص است (آرپور^۹ و همکاران، ۲۰۲۳). به نظر می‌رسد، خودنظم‌دهی ورزشی اندک سبب می‌شود افراد مبتدی و کم‌تحرك تمایل کمتری به انجام فعالیت بدنی نظام‌دار داشته باشند. در مقایسه با حوزه‌های عاطفی و شناختی، فعالیت

11. Ginis
12. Janah
13. Davis & Cohen
14. Januario
15. Cohen
16. Perceived social support
17. Trotter
18. Carvalho
19. Rippon
20. Springer

1. Cardiorespiratory fitness
2. Smith
3. Exercise
4. Clutterbuck
5. Cruz
6. Ryan
7. Bandura
8. Self-regulation
9. Arbour
10. Huda

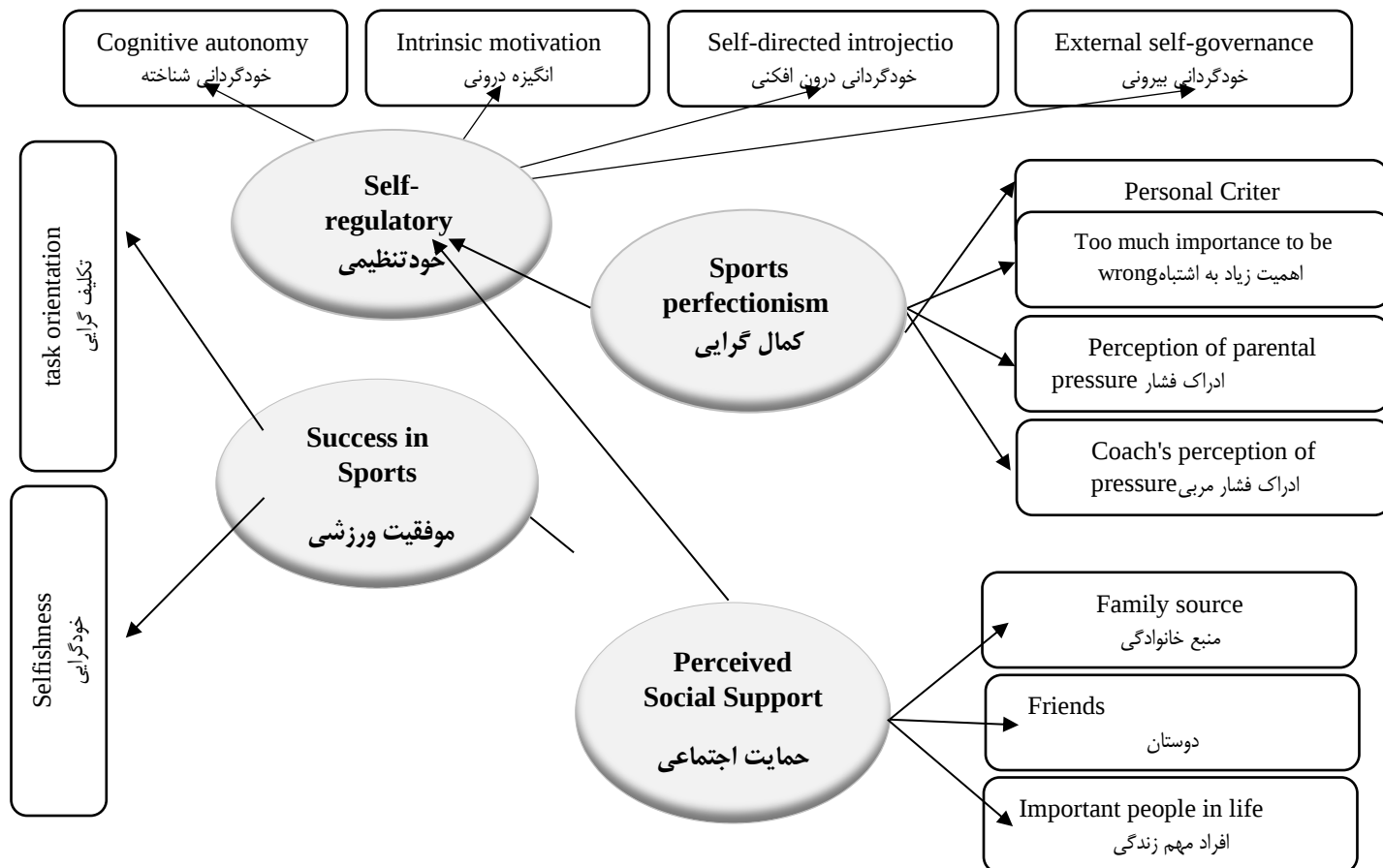
افسردگی و فرسودگی روانی اجتناب‌ناپذیر است (ناصری و یوسفی، ۲۰۲۰). همچنین دریافتند که تلاش‌های کمال‌گرایانه به‌طور مثبت رفتارهای اجتماعی و نوع‌دوستی را به ارمغان می‌آورد. همان‌گونه که گفته شد، CP به دنبال آسیب مغز نوزاد ایجاد می‌شود و روند تکاملی نرمال را متوقف می‌کند. افراد مبتلا به CP دارای ضعف عضلانی و ضعف آمادگی هوازی هستند که ممکن است بر توانایی آن‌ها برای اجرای فعالیت‌هایی چون ایستادن، راه رفتن، دویدن و مشارکت در زندگی روزانه تأثیرگذار باشد (اسمیت و همکاران، ۲۰۲۱). متخصصان سلامت اغلب در وهله اول برای بهبود کارکرد حرکتی در افراد مبتلا به CP، حرکات تمرینی تجویز می‌کنند، اما تاکنون هیچ ارزیابی جامعی از شواهد اثربخشی مداخلات موفقیت ورزشی بر حمایت اجتماعی ادراک‌شده و کمال‌گرایی در افراد مبتلا به CP وجود نداشته است. با توجه به مطالعات می‌توان گفت که انجام فعالیت ورزشی و داشتن قابلیت‌های حرکتی مطلوب در زندگی افراد دارای اختلالات جسمی از اهمیت و ضرورت بسیاری برخوردار است. طبق تحقیقات، قابلیت‌های خودتنظیمی در افراد CP در مقایسه با هم‌تایان سالم خود سطح پایین‌تر است و لازم به اعمال مداخلات ورزشی در جهت تقویت آن است؛ چراکه داشتن قابلیت‌های حرکتی مطلوب در این افراد می‌تواند باعث ایجاد محدودیت در انجام فعالیت‌های روزمره و حیاتی در آن‌ها شود. به رغم اینکه اکثر تحقیقات پیشین گزارش کردند که همراه با انجام فعالیت ورزشی قابلیت‌های کمال‌گرایی و نقش تنظیمی افراد دارای اختلال CP نیز بهبود پیدا می‌کند، انتظار می‌رود نتایج مطالعه حاضر راهنمای مناسبی برای تشخیص تمرینات و مداخلات ورزشی مناسب به‌منظور بهبود هر چه کامل‌تر قابلیت‌های حرکتی در افراد دارای معلولیت ذهنی باشد. با توجه به مطالب گفته‌شده، سؤال اصلی این پژوهش این است که آیا مدل ساختاری ادراک موفقیت ورزشی براساس حمایت اجتماعی ادراک‌شده و کمال‌گرایی ورزشی با نقش خودتنظیمی ورزشی با داده‌های تجربی برازش دارد؟ به همین دلیل، براساس مبانی نظری و تجربی، مدل مفهومی این پژوهش به صورت شکل (۱) تدوین شد.

(خباز و همکاران، ۲۰۱۴). یکی از ویژگی‌های افراد نسبتاً مقاوم در برابر رویدادهای تنش‌زا، برخورداری از حمایت اجتماعی است. نظام‌های حمایت اجتماعی می‌تواند اثرات منفی تنش بر وضعیت بهداشت و سلامت روان را تعدیل کنند (ابوالراب، ۲۰۱۴). از آنجاکه فعالیت‌های بدنی و ورزش، یکی از عوامل اجتماعی شدن تلقی می‌شوند، می‌توان اظهار کرد که رویه و حمایت خانواده و دوستان که با عنوان حمایت اجتماعی نام برده می‌شوند، در مشارکت فعالیت‌های بدنی، تأثیر مستقیم و بسزایی بر اجتماعی شدن افراد دارند؛ چراکه با حضور یافتن آنان در عرصه فعالیت‌های بدنی یک سری از ضوابط و روابط اجتماعی شدن مانند تلاش برای هدف مشترک، مسئولیت‌پذیری، کنترل خشم و... را فر می‌گیرند (خان^۲ و همکاران، ۲۰۰۲).

رایج‌ترین رفتار چالش‌برانگیز گزارش‌شده در معلولان ذهنی، پرخاشگری است و عملکرد اغلب ما مرتبط با این رفتارها فرار از وضع موجود است (بروگنارو^۳ و همکاران، ۲۰۲۳). منظور از حمایت‌های اجتماعی در ورزش والدین یا دوستان، هرگونه رفتار آن‌ها است که باعث ترغیب، انجام و ادامه فعالیت جسمانی در فرد می‌شود (هی^۴ و همکاران، ۲۰۱۳)؛ اما کمال‌گرایی^۵ تمایل پایدار فرد به معیارهای کامل و دست نیافتنی و تلاش برای دستیابی به آن است که با خودارزیابی انتقادی از عملکرد فرد همراه است (محمدزاده و همکاران، ۲۰۲۲). کمال‌گرایی به‌عنوان ساختاری سه‌بعدی تعریف و اندازه‌گیری می‌شود: کمال‌گرایی خودگرا، کمال‌گرایی دیگرگرا و کمال‌گرایی جامعه‌گرا. افرادی که سطح بالایی از کمال‌گرایی را دارند، عموماً تمایل بیشتری به داشتن تصویر بدنی ایده‌آل از خود نشان می‌دهند. کمال‌گرایی خودمحور نشان‌دهنده تمایل فرد به کامل بودن است. کمال‌گرایی اجتماعی ویژگی افرادی است که فکر می‌کنند دیگران از آن‌ها انتظار عملکرد کامل و بی‌عیب و نقص دارند (هیویت^۶ و همکاران، ۲۰۱۷)؛ درحالی‌که دیگر مطالعات کمال‌گرایی را یک شاخصه ناسازگار توصیف می‌کنند که به جای کمک به عملکرد ورزشی، مانعی برای رشد ورزشکار است (فلت و هیویت^۷، ۲۰۰۵؛ موسوی و همکاران، ۲۰۱۵؛ اولسون^۸، ۲۰۲۲). در ادامه بیان کردند که ورزشکار خود را در معرض انواع استرس‌ها قرار می‌دهد و بدین ترتیب احساس خستگی،

5. Sports perfectionism
6. Hewitt
7. Flett & Hewitt
8. Olsson

1. AbuAlRub
2. Kahn
3. Brugnarro
4. He



شکل ۱- مدل مفهومی ادراک موفقیت ورزشی

Figure 1- Conceptual model of sports success perception

براساس آمار موجود در سالن‌های ورزشی و آمار بهزیستی، حجم جامعه آماری این دسته از ورزشکاران در سن جوانی برابر با ۳۷۸۰ نفر بود. برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده استفاده شد. با استفاده از فرمول کوکران، براساس شاخص‌های در نظر گرفته‌شده نمونه‌ای به تعداد ۳۰۵ نفر برای انجام این پژوهش انتخاب شد.

ابزارهای گردآوری داده‌ها

برای جمع‌آوری داده‌ها از چهار مقیاس کمال‌گرایی ورزشی، خودنظم‌دهی ورزشی، حمایت اجتماعی ادراک‌شده و ادراک موفقیت ورزشی استفاده شد.

روش‌شناسی پژوهش

این پژوهش از نظر هدف، کاربردی است؛ زیرا در پی افزایش عملکرد و موفقیت ورزشی ورزشکاران است. از نظر روش‌شناسی همبستگی نیز از نوع تحقیقات توصیفی است؛ زیرا در تلاش است که با استفاده از رویکرد معادلات ساختاری به تدوین مدل علی موفقیت ورزشی ورزشکاران بپردازد.

شرکت‌کنندگان

جامعه آماری این پژوهش، تمامی معلولان با ضایعه مغزی CP شهرستان سنج بود که به‌صورت حرفه‌ای فعالیت می‌کردند.

-پرسش‌نامه حمایت اجتماعی ادراک‌شده: برای بررسی حمایت اجتماعی ادراک‌شده از مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک‌شده استفاده شد که دارای ۱۲ عبارت است و سه بعد منبع خانوادگی، دوستان و افراد مهم زندگی را اندازه‌گیری می‌کند. پایایی این مقیاس در این پژوهش با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۵ محاسبه شد. پایایی این ابزار در این پژوهش با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۷ بود.

تحلیل آماری

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو بخش آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد که در بخش توصیفی، شاخص‌های مرکزی و پراکندگی و در بخش استنباطی، روش معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار AMOS به کار رفت.

یافته‌ها

برای بررسی و آزمون مدل علی مفهومی تدوین‌شده و همخوانی آن با داده‌های تجربی، روش مدل‌یابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار AMOS به کار رفت که نتایج آن به‌صورت جداول زیر بود.

-پرسش‌نامه کمال‌گرایی ورزشی: برای اندازه‌گیری کمال‌گرایی ورزشی از مقیاس چندبعدی دان و همکاران (۲۰۰۵) استفاده شد. این پرسش‌نامه ۳۰ سؤال دارد که شامل چهار خرده‌مقیاس معیارهای شخصی، اهمیت زیاد به‌اشتباه، ادراک فشار والدین و ادراک فشار مربی می‌شود. فرخی و همکاران (۲۰۱۲) پایایی درونی این پرسش‌نامه را در دامنه ۰/۷۲ تا ۰/۹۱ گزارش دادند. پایایی این ابزار در این پژوهش با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۸ بود.

-پرسش‌نامه خودنظم‌دهی ورزشی: برای جمع‌آوری خودتنظیمی ورزشی از مقیاس خودنظم‌دهی ورزشی ریان و کنل (۱۹۸۹) استفاده شد. این پرسش‌نامه شامل ۱۶ سؤال است که چهار مؤلفه خودگردانی بیرونی، خودگردانی درون‌افکنی، انگیزه درونی و خودگردانی شناخته‌شده را بررسی می‌کند. رحمانیان و همکاران (۲۰۱۴) میزان پایایی و روایی این پرسش‌نامه در ایران را تأیید کردند که میزان پایایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۸ بود. پایایی این ابزار در این پژوهش با استفاده از آلفای کرونباخ، ۰/۷۷ بود.

-پرسش‌نامه ادراک موفقیت ورزشی: برای سنجش موفقیت ورزشی از پرسش‌نامه رابرتز و همکاران (۱۹۹۸) استفاده شد. فولادیان و همکاران (۲۰۱۲) این پرسش‌نامه را در ایران اعتباریابی کردند. برای تعیین اعتبار پرسش‌نامه از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد که نتیجه نشان داد که پرسش‌نامه موفقیت ورزشی از دو مؤلفه خودگرایی و تکلیف‌گرایی تشکیل شده است. پایایی این ابزار در این پژوهش با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۵ بود.

جدول ۱- مشخصه‌های برازندگی مدل تأییدی بعد از اصلاح

Table-1 Fitness characteristics of the confirmed model after modification

Appropriateness/inappropriateness	Observed value after correction	شاخص برازندگی Fitness index
Appropriateness of the model	2.064	شاخص‌های اسکوئر بهنجار یا نسبی CMIN/DF
The model is about right	0.076	ریشه دوم میانگین مربعات باقی‌مانده RMR
Appropriateness of the model	0.083	ریشه دوم میانگین مجزورات خطای تقریبی RMSEA
Appropriateness of the model	0.89	شاخص برازش تطبیقی CFI
Appropriateness of the model	0.87	شاخص برازش تطبیقی IFI

RMR برابر با ۰/۰۷۶ و مقدار CMIN/DF برابر با ۲/۰۶۴ بود. درکل، نتایج حاصل از پنج شاخص نشان‌دهنده مناسب بودن مدل است و مدل بعد از اصلاحات انجام‌شده قابل قبول است.

جدول (۱) نتایج مدل را نشان می‌دهد که براساس نتایج، دو شاخص نیکویی برازش تطبیقی و برازش افزایشی به ترتیب برابر با ۰/۸۹ و ۰/۸۷ بود. همچنین مقدار ریشه دوم میانگین مجذورات خطای تقریب برابر با ۰/۰۸۳، شاخص ریشه دوم میانگین مربعات باقی‌مانده یا

جدول ۲- ضرایب استاندارد شده روابط متغیرها و مؤلفه‌های آن در تحلیل ساختاری

Table 2- Standardized coefficients of the relationships between variables and their components in structural analysis

رابطه Relevance	ضریب استاندارد شده The coefficient is standardized	مقدار برآورده شده Fulfilled value	سطح معناداری Significance level
خودتنظیمی با موفقیت ورزشی Self-regulation with sports success	0.282	2.197	0.028
حمایت اجتماعی ادراک‌شده با موفقیت ورزشی Perceived social support with athletic success	0.35	3.562	0.000
حمایت اجتماعی ادراک‌شده با خودتنظیمی Perceived social support with self-regulation	0.59	3.52	0.000
کمال‌گرایی ورزشی با موفقیت ورزشی Sports perfectionism with sports success	0.482	3.464	0.000
کمال‌گرایی ورزشی با خودتنظیمی Sports perfectionism with self-regulation	0.29	2.359	0.000
خودتنظیمی با خودگردانی شناخته‌شده Self-regulation is known as self-management	0.65	3.111	0.000
خودتنظیمی با انگیزه درونی Self-regulation with internal motivation	0.49	3.643	0.000
خودتنظیمی با خودگردانی بیرونی Self-regulation with external self-management	0.56	3.542	0.000
حمایت اجتماعی ادراک‌شده با خانوادگی Perceived social and family support	0.69	6.740	0.000
حمایت اجتماعی ادراک‌شده با افراد مهم زندگی Perceived social support with important people in life	0.71	6.316	0.000
کمال‌گرایی ورزشی با معیارهای شخصی Sports perfectionism with personal standards	0.61	7.041	0.000
کمال‌گرایی ورزشی با ادراک فشار مربی Sports perfectionism with the perception of coach pressure	0.74	6.040	0.000
کمال‌گرایی ورزشی با ادراک فشار والدین Sports perfectionism with the perception of parental pressure	0.67	2.245	0.000
موفقیت ورزشی با خودگرایی Sports success with egoism	0.59	4.614	0.000
موفقیت ورزشی با تکلیف‌گرایی Sports success with task orientation	0.66	4.591	0.000

جدول (۲) ضرایب استاندارد شده روابط ساختاری متغیرها و مؤلفه‌های آن‌ها را نشان می‌دهد. با توجه به نتایج، بعد از اصلاح مدل، تمامی

روابط ساختاری متغیرها و مؤلفه‌های آن در سطح ۰/۰۵ معنادار است. در ادامه به بررسی ضرایب استاندارد شده کل، مستقیم و غیرمستقیم در مدل پرداخته شده است.

جدول ۳- اثرات استاندارد شده کل
Table 3 - Total standardized effects

خودتنظیمی Self-regulation	کمال‌گرایی ورزشی Sports perfectionism	حمایت اجتماعی Perceived social	
-----	0.29	0.50	خودتنظیمی Self-regulation
0.28	0.56	0.51	موفقیت ورزشی Sports success

حمایت اجتماعی ادراک شده و کمال‌گرایی ورزشی و خودتنظیمی به ترتیب با ضرایب استاندارد شده کل ۰/۵۱، ۰/۵۶ و ۰/۲۸ بر ادراک موفقیت ورزشی جوانان با ضایعه مغزی نوع دو تأثیر دارند.

در جدول ۳ اثرات کل استاندارد شده بین متغیرهای موجود در مدل ساختاری ارائه شده است. طبق نتایج جدول، دو متغیر حمایت اجتماعی ادراک شده و کمال‌گرایی ورزشی به ترتیب با ضرایب استاندارد شده کل ۰/۵۹ و ۰/۲۹ بر خودتنظیمی تأثیر دارند. همچنین سه متغیر

جدول ۴- اثرات استاندارد شده مستقیم
Table 4 - Standardized direct effects

خودتنظیمی Self-regulation	کمال‌گرایی ورزشی Sports perfectionism	حمایت اجتماعی Perceived social	
0.28	0.48	0.35	موفقیت ورزشی Sports success

استاندارد شده کل ۰/۳۵، ۰/۴۸ و ۰/۲۸ بر ادراک موفقیت ورزشی جوانان با ضایعه مغزی نوع دو تأثیر دارند.

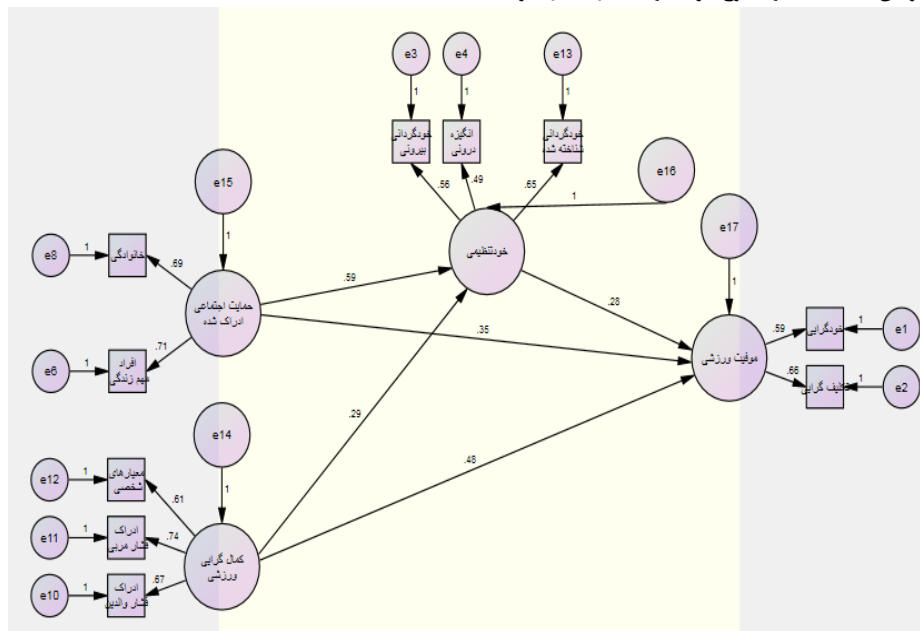
جدول (۴) ضرایب استاندارد شده مستقیم موجود در مدل ساختاری را نشان می‌دهد. طبق نتایج جدول، سه متغیر حمایت اجتماعی ادراک شده و کمال‌گرایی ورزشی و خودتنظیمی، به ترتیب ضرایب

جدول ۵- اثرات استاندارد شده غیرمستقیم
Table 5 - Standardized indirect effects

خودتنظیمی Self-regulation	کمال‌گرایی ورزشی Sports perfectionism	حمایت اجتماعی Perceived social	
-----	0.09	0.17	موفقیت ورزشی
	2.09	3.41	مقدار t
	0.04	0.001	سطح معناداری
	2.15	2.56	مقدار سوبل
	0.03	0.01	مقدار معناداری

متغیر خودتنظیمی نیز به صورت مستقیم بر ادراک موفقیت ورزشی جوانان با ضایعه مغزی نوع دو تأثیر معناداری دارد. نتایج آزمون سوبل برای دو متغیر کمال‌گرایی افراطی و حمایت اجتماعی ادراک شده به ترتیب برابر با $2/15$ و $2/56$ بود که هر دو مقادیر نشان‌دهنده معناداری نقش میانجی متغیر میانجی در ارتباط بین کمال‌گرایی و حمایت اجتماعی ادراک شده بود. روابط ساختاری موجود در متغیرها در شکل (۲) آورده شده است.

جدول (۵) ضرایب استاندارد شده غیرمستقیم موجود در مدل را نشان می‌دهد. نتایج حاکی از اثر غیرمستقیم حمایت اجتماعی ادراک شده و کمال‌گرایی ورزشی از طریق خودتنظیمی به ترتیب با ضرایب استاندارد شده $0/17$ و $0/09$ به ترتیب با مقادیر t $3/41$ و $2/09$ با سطوح معناداری $0/001$ و $0/04$ بود. بعد از انجام تحلیل ساختاری مشخص شد، دو متغیر حمایت اجتماعی ادراک شده و کمال‌گرایی ورزشی به صورت مستقیم و غیرمستقیم از طریق خودتنظیمی بر ادراک موفقیت ورزشی جوانان با ضایعه مغزی نوع دو تأثیر معناداری دارند و



شکل ۲- نمودار ساختاری روابط بین متغیرها

Figure 2 - Structural diagram of relationships between variables

می‌کند و با مقاومت کردن معلولان در برخورد با این عوارض نامطلوب، اثرات سوء آن‌ها را کاهش می‌دهد یا به کلی از میان می‌برد. این پژوهش با هدف تدوین مدل ساختاری موفقیت ورزشی انجام شد که برای تدوین مدل ساختاری موفقیت ورزشی از متغیرهای روان‌شناختی کمال‌گرایی ورزشی، حمایت اجتماعی ادراک شده و خودتنظیمی استفاده شد. این متغیرها براساس روابط تجربی و نظری برای تدوین مدل علی موفقیت ورزشی انتخاب شدند و توسط داده‌های تجربی آزمون شدند.

نتیجه معادلات ساختاری در راستای تدوین مدل موفقیت ورزشی نشان داد که متغیرهای کمال‌گرایی ورزشی و حمایت اجتماعی

بحث و نتیجه‌گیری

یکی از راه‌های مفید برای کمک به معلولان برای ورود به عرصه اجتماع و بروز توانایی‌های فردی و در نتیجه افزایش حس استقلال در آن‌ها، روی آوردن به سمت فعالیت‌های بدنی و ورزش است. فعالیت‌های ورزشی منظم، محرک قوی برای به حرکت درآوردن معلولان در جریان زندگی عادی محسوب می‌شود و تا جایی پیش می‌رود که از حد سرگرمی فراتر می‌رود و نقش درمان و پیشگیری از عوارض معلولیت را بر عهده دارد. ورزش با روحیه نفی‌گرایی، افسردگی ناشی از معلولیت، انزوای اجتماعی و مشکلات متعدد و گوناگون دیگر مقابله

موتل و همکاران (۲۰۰۷)، چنگ و همکاران (۲۰۱۳)، و یوسفی و همکاران (۲۰۱۴) همخوانی دارد. در این ارتباط، دشمن (۲۰۰۴) در مقاله خود اشاره می‌کند که رفتار فعالیت جسمانی از طریق تعامل عوامل چندگانه فردی، اجتماعی و محیطی تعیین می‌شود که در مطالعه خود بر اهمیت حمایت اجتماعی در افزایش فعالیت‌های بدنی، به‌خصوص فعالیت‌های ورزشی تأکید داشت. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که حمایت اجتماعی ادراک شده می‌تواند بر فعالیت‌های جسمانی و ورزشی تأثیر داشته باشد. حمایت اجتماعی ادراک شده باعث می‌شود که ورزشکاران سرمایه اجتماعی و حمایت‌های اجتماعی اطرافیان و طرفداران را به‌خوبی ببینند و این حمایت درک شده باعث افزایش تلاش در راستای موفقیت ورزشی می‌شود؛ همین امر منجر به موفقیت ورزشی بیشتری می‌شود و به همین دلیل، هرچه درک حمایت اجتماعی بیشتر باشد، ورزشکاران تلاش بیشتری در راستای افزایش موفقیت خود انجام می‌دهند.

از دیگر متغیرهای مؤثر بر افزایش موفقیت ورزشی در این پژوهش، خودتنظیمی ورزشی است. براساس نتایج این پژوهش، خودتنظیمی به صورت مستقیم باعث افزایش موفقیت ورزشی می‌شود و از طرفی دیگر به‌عنوان یک متغیر میانجی، نقش مؤثری در افزایش موفقیت ورزشی برای متغیرهای حمایت اجتماعی ادراک شده و کمال‌گرایی ورزشی بر عهده دارد. نتایج این یافته با یافته‌های پژوهش‌های اسوان و همکاران (۲۰۱۵) و زیمرن و همکاران (۲۰۰۴) همخوانی دارد که نشان دادند افزایش خودنظم‌دهی منجر به موفقیت در یادگیری بازی و ورزش می‌شود. همچنین در تبیین این نتایج می‌توان به یافته‌های پژوهشی جونکر و همکاران (۲۰۱۱) اشاره کرد که خودنظم‌دهی بیشتری را در ورزشکاران نشان دادند. درکل، پژوهشگران مختلف بیان می‌کنند که خودنظم‌دهی رابطه مثبت و معناداری با موفقیت و پیشرفت ورزشی دارد. خودنظم‌دهی فرایندی فعال است که در طول آن فراگیران و ورزشکاران تلاش می‌کنند بر شناخت، انگیزش و رفتار خودنظارتی تأکید داشته باشند و این فعالیت‌ها را کنترل و تنظیم کنند. در این میان، افراد با مشکلات ضایعه مغزی با خودتنظیمی بیشتر، توان بهتری در کنترل حرکات خود داشته و بر آن‌ها نظارت بهتری دارند؛ درنتیجه منجر به موفقیت ورزشی بهتری می‌شود.

از مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به وضعیت جسمانی و ذهنی این دسته از ورزشکاران اشاره کرد که پژوهشگر تلاش خود را برای بی‌اثر کردن این محدودیت انجام داد، اما همچنان ممکن است تأثیرگذار باشد. همچنین تعداد زیاد سؤالات پرسش‌نامه‌ها باعث شد که روند اجرای پژوهش به‌کندی پیش رود. بر اساس نتایج این

ادراک شده به‌صورت مستقیم و غیرمستقیم از طریق خودتنظیمی بر موفقیت ورزشی تأثیر دارند و متغیر خودتنظیمی نیز به‌صورت مستقیم بر موفقیت ورزشی تأثیر مثبت دارد و نقش میانجی در ارتباط بین کمال‌گرایی ورزشی و حمایت اجتماعی ادراک شده با موفقیت ورزشی دارد. نتایج این پژوهش با پژوهش‌های مختلف تجربی که به بررسی روابط بین متغیرهای این پژوهش پرداخته‌اند، همخوانی دارد که از آن جمله می‌توان به پژوهش‌های موسوی و همکاران (۲۰۱۵)، سربندی و رضایی (۲۰۱۷)، زارعی و همکاران (۲۰۱۹، ۲۰۲۱)، نصری و یوسفی (۲۰۲۰)، اولسین و همکاران (۲۰۲۲)، اتکینسون و همکاران (۲۰۲۲)، کاویانی و همکاران (۲۰۲۳) و هیل و همکاران (۲۰۲۴) اشاره کرد. آن‌ها در تحقیقات خود نشان دادند که کمال‌گرایی می‌تواند پیش‌بینی‌کننده موفقیت ورزشی باشد. موفقیت ورزشی ازجمله متغیرهای است که در هر جامعه‌ای باعث افزایش شادکامی و بالارفتن سطح کیفیت زندگی افراد مختلف جامعه در تمامی سنین می‌شود؛ به همین خاطر از مهم‌ترین متغیرهای است که مدنظر پژوهشگران مختلف قرار گرفته است. موفقیت ورزشی و دستاوردهای ورزشی مختلف در سطوح مختلف به کار می‌رود و این موفقیت ورزشی توسط ادراک ورزشی ورزشکاران بیشتر از هر چیزی حاصل می‌شود.

نتایج این پژوهش نشان داد که ادراک موفقیت ورزشی تحت تأثیر کمال‌گرایی ورزشی قرار دارد. بین کمال‌گرایی مثبت و منفی به ترتیب با موفقیت ورزشی همبستگی ساده مثبت و منفی وجود دارد، اما فقط کمال‌گرایی مثبت می‌تواند تغییرات مربوط به موفقیت ورزشی را به‌صورت معنادار پیش‌بینی کند. در تبیین این رابطه می‌توان اشاره کرد که افراد با کمال‌گرایی مثبت رضایت واقع‌گرایانه از رفتارها دارند و برای رسیدن به موفقیت تلاش می‌کنند، اما نتایج شکست آن‌ها نیز رفتاری سازگارانه است؛ مانند تغییر استانداردهای شخصی یا تلاش بیشتر برای گرفتن امور و کارها (برزگر و بلاغی، ۲۰۱۱). کمال‌گرایی مثبت منجر به تمایل فرد برای کسب موفقیت می‌شود و اگر در این راه شکست خورد، انگیزه وی کاهش نمی‌یابد؛ به عبارت دیگر، فردی با کمال‌گرایی مثبت ورزشی تمام تلاش خود را در راستای دستیابی به موفقیت ورزشی انجام می‌دهد و همین امر باعث می‌شود تا به شکست به‌عنوان عامل موفقیت و تجربه، نگاه مثبت داشته باشد (بون و همکاران، ۲۰۱۳).

همچنین براساس نتایج این پژوهش، حمایت اجتماعی ادراک شده در پیش‌بینی موفقیت ورزشی نقش مؤثری دارد. این یافته بیانگر این واقعیت است که هرچه حمایت اجتماعی ادراک شده بیشتر باشد، میزان موفقیت ورزشی افزایش می‌یابد که این یافته با یافته‌های مطالعات

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله از حمایت دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنجند قدردانی می‌کنند. این مقاله با کد شناسه IR.IAU.SDJ.REC.1401.071 در کمیته اخلاق دانشگاه آزاد تصویب شد. هیچ‌کدام از نویسندگان این مطالعه، افراد یا دستگاه‌های تعارض منافی برای انتشار این مقاله ندارند. در پایان از تمامی شرکت‌کنندگان در این مطالعه، اداره کل بهزیستی استان کردستان، مرکز مشاوره راویژ و مددجویانی که در این مسیر ما را همراهی کردند، سپاسگزاریم.

References

1. AbuAlRub, R. F. (2004). Job stress, job performance, and social support among hospital nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(1), 73-78 .
<https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2004.04016.x>
2. Aghakhanbabaie, M., & Poorsoltani Zarandi, H. (2017). The role of self-efficacy as a mediator between perceived environment and social support with physical activity participation among students. *Research on Educational Sport*, 5(12), 171-188 . In Persian <https://doi.org/10.22089/res.2017.943>
3. Akbarzadeh, B., Esmailie, A., & Dadashzadeh, M. (2018). Comparison of Self-regulation Components between the Disabled and Veteran Athletes and Non-athletes. *Iranian Journal of War and Public Health*, 10(3), 121-125 . In Persian <https://doi.org/10.29252/ijwph.10.3.121>
4. Arbour-Nicitopoulos, K. P., Bremer, E., Leo, J., & Wright, F. V. (2023). A pragmatic approach to measuring physical literacy and behavioural outcomes in youth with and without disabilities. *Leisure/Loisir*, 47(2), 209-233. <https://doi.org/10.1080/14927713.2022.2085157>
5. Brugnaro, B. H., Pauletti, M. F., Lima, C. R. G., Verdério, B. N., Fonseca-Angulo, R. I., Romão-Silva, B., ..., & Rocha, N. A. C. F. (2024). Relationship between sensory processing patterns and gross motor function of children and adolescents with Down syndrome and typical development: A cross-sectional study. *Journal of Intellectual Disability Research*, 68(4), 358-368. <https://doi.org/10.1111/jir.13118>
6. Cardenas, A., Warner, D., Switzer, L., Graham, T. N., Cimolino, G., & Fehlings, D. (2021). Inpatient Exergames for Children with Cerebral Palsy following Lower Extremity Orthopedic Surgery: A Feasibility Study. *Developmental Neurorehabilitation*, 24(4), 230-236. <https://doi.org/10.1080/17518423.2020.1858359>
7. Carvalho, A., & Araújo, D. (2022). Self-regulation of learning in sport practices: An ecological dynamics approach. *Asian Journal of Sport and Exercise Psychology*, 2(1), 3-7 .
<https://doi.org/10.1016/j.ajsep.2022.03.003>
8. Clutterbuck, G. L., Auld, M. L., & Johnston, L. M. (2022). SPORTS STARS: a practitioner-led, peer-group sports intervention for ambulant children with cerebral palsy. Activity and participation outcomes of a randomised controlled trial. *Disability and Rehabilitation*, 44(6), 948-956 .
<https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1783376>
9. Cohen, E., Davis, A. J., & Taylor, J. (2022). Interdependence, bonding and support are associated with improved mental wellbeing following an outdoor team challenge. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 15(1), 193-216 . <https://doi.org/10.1111/aphw.12351>
10. Cox, N. C., & Hill, A. P. (2018). Trait perfectionism and attitudes towards people with disabilities. *Personality and Individual Differences*, 122, 184-189 . <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.10.028>
11. D'Cruz, F., D'Souza, N. J., Downing, K. L., Smith, C., Sciberras, E., & Hesketh, K. D. (2024). Association between physical activity and self-regulation in early childhood: A systematic review. *Obesity Reviews*, 25(2), e13657. <https://doi.org/10.1111/obr.13657>
12. Davis, A., & Cohen, E. (2018). The effects of social support on strenuous physical exercise *Adaptive Human Behavior and Physiology*, 4(2), 171-187 .
<https://doi.org/10.1007/s40750-017-0086-8>
13. Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2005). The perils of perfectionism in sports and exercise. *Current Directions in Psychological Science*, 14(1), 14-18 .
<https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2005.00326.x>
14. Ginis, K. A. M., van der Ploeg, H. P., Foster, C., Lai, B., McBride, C. B., Ng, K., Vásquez, P. M. (2021).

- Participation of people living with disabilities in physical activity: a global perspective. *The Lancet*, 398(10298), 443-455 .
[https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(21\)01164-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(21)01164-8)
15. He, L., Ishii, K., Shibata, A., Adachi, M., Nonoue, K., & Oka K. (2013). Direct and indirect effects of multilevel factors on school-based physical activity among Japanese adolescent boys. *Health*, 5(2), 245 .
<https://doi.org/10.4236/health.2013.52033>
 16. Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Mikail, S. F. (2017). *Perfectionism: A relational approach to conceptualization, assessment, and treatment*. New York: Guilford Publications.
 17. Hill, A. P., Madigan, D. J., Curran, T., Jowett, G. E., & Rumbold, J. L. (2024). Exploring and evaluating the two-factor model of perfectionism in sport. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 07342829241231149.
<https://doi.org/10.1177/07342829241231149>
 18. Huda, A. N. (2024). *Strategi Guru dalam Pembentukan Regulasi Diri Anak Usia 5-6 Tahun Pasca Pandemi Covid-19* (Bachelor's thesis). Jakarta: FITK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
<https://doi.org/10.24853/pl.5.2.180-187>
 19. Jalayee, S. A., Bakhshandeh, H., Esmaili, M., & Rasooli, M. (2018). The role of human resources in the economic growth of Iran's sports industry *Sport Management Studies*, 10(48), 67-88. In Persian
<https://doi.org/10.22089/smrj.2017.3624.1730>
 20. Jansen, J., Boot, C. R., Alma, M., & Brouwer, S. (2022). Exploring employer perspectives on their supportive role in accommodating workers with disabilities to promote sustainable RTW: A qualitative study. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 32(1), 1-12 .
<https://doi.org/10.1007/s10926-021-10019-2>
 21. Januario, L. B., Stevens, M. L., Mathiassen, S. E., Holtermann, A., Karstad, K., & Hallman, D. M. (2020). Combined effects of physical behavior compositions and psychosocial resources on perceived exertion among eldercare workers. *Annals of Work Exposures and Health*, 64(9), 923-935 .
<https://doi.org/10.1093/annweh/wxaa079>
 22. Kahn, E. B., Ramsey, L. T., Brownson, R. C., Heath, G. W., Howze, E. H., Powell, K. E., . . . Corso, P. (2002). The effectiveness of interventions to increase physical activity: A systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, 22(4), 73-107 .
[https://doi.org/10.1016/s0749-3797\(02\)00434-8](https://doi.org/10.1016/s0749-3797(02)00434-8)
 23. Kavyani, M., Nejati, M., & Farsi, A. (2023). Predicting Exercise Addiction Based on Stress, Perfectionism, and Self-handicapping in Athletic Students. *Sport Psychology Studies*, 12(43), 73-96. In Persian
<https://doi.org/10.22089/spsyj.2021.9198.1997>
 24. Khabaz, M., Karimi, Y., Karimian, N., & Shah Bakhsh, A. (2014). Comparison the relation between the dimensions of perfectionism and social support with academic burnout in students of Allameh Tabatabai University. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 4(2), 82-96. In Persian
 25. Krigger, K. W. (2006). Cerebral palsy: An overview. *American Family Physician*, 73(1), 91-100 .
 26. Lawrason, S., Tomasone, J., Olsen, K., & Martin Ginis, K. (2022). I'm glad I can walk, but sometimes it's so challenging that it's an inconvenience to myself and others': physical activity experiences among individuals with spinal cord injury who ambulate. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 1, 1-18 .
<https://doi.org/10.1080/2159676x.2022.2046630>
 27. Lee, K., Narasaki-Jara, M., Park, J., Lai, B., Davis, R., & Oh, J. (2022). The long-term effect of a paralympic sports class on Korean high school students' attitudes towards peers with disabilities and perceptions of their human rights. *International Journal of Disability, Development and Education*, 69(4), 1360-1372 .
<https://doi.org/10.1080/1034912x.2020.1758303>
 28. Lundberg, E., & Andersson, T. (2022). Subjective Well-being (SWB) of sport event participants: Causes and effects. *Event Management*, 26(1), 41-57 .
<https://doi.org/10.3727/152599521x16192004803601>
 29. Mahtab, N., Ghafouri, F., Sahabi, J & Yektayar, M. (2020). The Role of Sport and Art Activities in Subjective Well-Being with offording Conceptual Model. *Sport Psychology Studies*, 8(30), 1-22 . In Persian
<https://doi.org/10.22089/spsyj.2019.7091.1756>
 30. Mahtab, N., Karimi, A., & Ghafouri, F. (2022). A novel model of subjective well-being and performance of wushu athletes based on the behavior of coaches. *Sports Psychology*, 14(2), 91-108. In Persian
<https://doi.org/10.48308/mbasp.2022.224348.1064>
 31. Mohammadi Zarghan, S., Jomehri, F., Dortaj, F., & Farrokhi, N. (2022). Structural model of the correlation between family cohesion and cohesion with body image concern with the mediating role of perfectionism and self-compassion in Tehran residents. *Journal of Health Promotion Management*, 11(3), 26-39. In Persian
<http://dx.doi.org/10.22034/JHPM.11.3.26>
 32. Mousavi, A., Vaez Mousavi, M., & Yaghoobi, H. (2015). The role of sport perfectionism on

- psychological health dimensions and sport success in elite athletes. *Sport Psychology Studies*, 4(12), 42-51. In Persian
33. Nasri, S., & Yosefi, S. (2020). The role of hope and perfectionism in predicting the sport motivation in students. *Sport Psychology Studies*, 8(30), 173-189. In Persian
<https://doi.org/10.22089/spsvj.2020.7687.1831>
 34. Olsson, L. F., Madigan, D. J., Hill, A. P., & Grugan, M. C. (2022). Do athlete and coach performance perfectionism predict athlete burnout? *European Journal of Sport Science*, 22(7), 1073-1084.
<https://doi.org/10.1080/17461391.2021.1916080>
 35. Richardson, E. V., Smith, B., & Papathomas, A. (2017). Disability and the gym: experiences, barriers and facilitators of gym use for individuals with physical disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 39(19), 1950-1957.
<https://doi.org/10.1080/09638288.2016.1213893>
 36. Rippon, D., Shepherd, J., Wakefield, S., Lee, A., & Pollet, T. V. (2022). The role of self-efficacy and self-esteem in mediating positive associations between functional social support and psychological wellbeing in people with a mental health diagnosis. *Journal of Mental Health*, 1, 1-10.
<https://doi.org/10.1080/09638237.2022.2069695>
 37. Ryan, J., Cassidy, E., Noorduyn, S., & O'Connell, N. (2015). Exercise interventions for adults and children with cerebral palsy. *Cochrane Database Syst Rev*, 6(6), CD011660.
<https://doi.org/10.1002/14651858.cd011660>
 38. Ryan, J. M., Lavelle, G., Theis, N., Kilbride, C., & Noorkoiv, M. (2021). Patterns of health service use among young people with cerebral palsy in England. *Frontiers in Neurology*, 12, 659031.
<https://doi.org/10.3389/fneur.2021.659031>
 39. Sarabandi, M., & Rezaei, Z. (2017). The relationship between sport perfectionism and achievement motivation with sport success: A case study of kabaddi athletes. *Sport Psychology Studies*, 6(19), 57-68. In Persian
<https://doi.org/10.22089/spsvj.2017.3415.1353>
 40. Smith, S. E., Gannotti, M., Hurvitz, E. A., Jensen, F. E., Krach, L. E., Kruer, M. C., & Aravamuthan, B. R. (2021). Adults with cerebral palsy require ongoing neurologic care: a systematic review. *Annals of Neurology*, 89(5), 860-871.
<https://doi.org/10.1002/ana.26040>
 41. Springer, A. E., Kelder, S. H., & Hoelscher, D. M. (2006). Social support, physical activity and sedentary behavior among 6th-grade girls: a cross-sectional study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 3(1), 1-10.
<https://doi.org/10.1186/1479-5868-3-8>
 42. Trotter, M. G., Coulter, T. J., Davis, P. A., Poulus, D. R., & Polman, R. (2021). Social support, self-regulation, and psychological skill use in e-athletes. *Frontiers in Psychology*, 12, 722030.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.722030>
 43. Vella, S. A., Aidman, E., Teychenne, M., Smith, J. J., Swann, C., Rosenbaum, S., & Lubans, D. R. (2023). Optimising the effects of physical activity on mental health and wellbeing: A joint consensus statement from sports medicine Australia and the Australian Psychological Society. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 26(): 132-139.
<https://doi.org/10.1016/j.jsams.2023.01.001>
 44. Vilchinsky, N., Werner, S., & Findler, L. (2010). Gender and attitudes toward people using wheelchairs: A multidimensional perspective. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 53(3), 163-174.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0034355209361207>
 45. Watson, A. C., Fulambarker, A., Kondrat, D. C., Holley, L. C., Kranke, D., Wilkins, B. T., & Eack, S. M. (2017). Social work faculty and mental illness stigma. *Journal of Social Work Education*, 53(2), 174-186.
<https://doi.org/10.1080/10437797.2016.1260506>
 46. Zarei, S., Salman, Z., & Mohebi, M. (2019). The relationship between perfectionism and Self-compassion in elite taekwondo athletes. *Sport Psychology Studies*, 8(29), 219-239. In Persian
<https://doi.org/10.22089/spsvj.2019.7427.1794>