



## تبیین رابطه شیوه‌های والدگری ادراک شده با نشانه‌های وسواس: نقش میانجیگری کمال‌گرایی

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران  
دانشیار گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

لیلا جامعی <sup>ID</sup>

محمد رضا زربخش\* <sup>ID</sup>

rzarbaksh@gmail.com

ایمیل نویسنده مسئول:

پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۱۶

دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۱۰

### فصلنامه علمی پژوهشی خانواده درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۴۳۰-۲۷۱۷  
<http://Aftj.ir>

دوره ۲ | شماره ۲ پیاپی ۶ | ۲۸۴-۳۰۵  
تابستان ۱۴۰۰

نوع مقاله: پژوهشی

### چکیده

**هدف:** هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه بین شیوه‌های والدگری ادراک شده با نشانه‌های وسواس با میانجیگری کمال‌گرایی بود. **روش پژوهش:** برای این منظور طی یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی از میان دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد واحد تنکابن ۲۵۸ دانشجو به روش در دسترس انتخاب و به پرسشنامه‌های سبک فرزندپروری بامیرند (۱۹۷۲)، غربالگری وسواس مادزلی (۱۹۷۷) و کمال‌گرایی هیل (۲۰۰۴) پاسخ دادند. داده‌های جمع‌آوری شده به روش معادلات ساختاری و با نرم افزارهای SPSS<sup>26</sup> و AMOS<sup>24</sup> تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد، مدل ساختاری شیوه‌های والدگری ادراک شده با نشانه‌های وسواس از طریق میانجیگری کمال‌گرایی در دانشجو یان برازش داشت ( $P=0/01$ )؛ همچنین کمال‌گرایی مثبت و منفی در رابطه بین شیوه‌های والدگری آزاد من‌شانه و کمال‌گرایی منفی در رابطه بین شیوه والدگری مستبدانه و وسواس و کمال‌گرایی مثبت در رابطه بین شیوه والدگری مستبدانه و در نهایت کمال‌گرایی منفی در رابطه بین شیوه والدگری مقتدرانه نقش میانجی داشت ( $P=0/01$ ). **نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان گفت سبک‌های والدگری در شکل‌گیری الگوی شخصیتی کمال‌گرا نقش داشته که پیامدها و الگوهای بر گرفته از آنها، بر نشانگان وسواس نیز تاثیرگذار خواهد بود.

**کلیدواژه‌ها:** شیوه‌های والدگری ادراک شده، وسواس، کمال‌گرایی

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:

درون متن:

(جامعی و زربخش، ۱۴۰۰)

### در فهرست منابع:

جامعی، لیلا، و زربخش، محمد رضا. (۱۴۰۰). تبیین رابطه شیوه‌های والدگری ادراک شده با نشانه‌های وسواس: نقش میانجیگری کمال‌گرایی. فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی، ۲(۲ پیاپی ۶): ۲۸۴-۳۰۵.

## مقدمه

محیط خانه مهمترین و تأثیرگذارترین جایگاه را در رشد شخصیت افراد دارد. شیوه‌های تعامل والدین با کودکان و یا نوجوانان تأثیر شگرفی بر شکل‌گیری شخصیت و سلامت روانی و بروز برخی علایم روانپزشکی دارد (عادل، ۱۳۹۶). نتایج پژوهش برجعلی، طالبی، محمدخانی، فرخی و دانش (۱۳۹۷) نقش و تأثیر محیط خانواده در ایجاد و تشدید اختلال‌های روانی به‌خصوص اختلال وسواس فکری- عملی مورد تأیید قرار داده است؛ در سبب‌شناسی اختلال‌های وسواسی عوامل زیستی، روانی اجتماعی دارای بیشترین تأثیر می‌باشد. ولی در این بین عوامل محیطی و اجتماعی دارای نقش برجسته‌تری است. الگوهای عملکرد خانواده، یعنی ابعاد عملکردی خانواده در شیوه‌های والدگری انعکاس می‌یابد و به شیوه‌های فرزندپروری مربوط است (ماتجویک، جووانویک و ایلک، ۲۰۱۵).

نتایج پژوهش علیمردانی، نریمانی، میکائیلی و بشاریور (۲۰۱۷) نقش و تأثیر محیط خانواده در ایجاد و تشدید اختلال‌های روانی به‌خصوص اختلال وسواس فکری- عملی را در رابطه با کاهش نشانه‌های اختلال وسواس فکری- عملی مورد تأیید قرار داده است. اختلال وسواسی- اجباری یک اختلال مزمن روان‌پزشکی است که مشخصه آن افکار وسواسی و اعمال اجباری ماندگار و پریشان‌کننده است (گلاس، ۲۰۱۲). بیماران مبتلا به اختلال وسواسی- اجباری افکار پایدار، مزاحم و نامناسب (وسواس‌ها) را تجربه می‌کنند و مصراغه تمایل دارند، اعمالی را در جهت خنثی‌سازی ترس از خطر و تهدید انجام دهند (اجبارها). موضوعات رایج در اختلال وسواسی- اجباری شامل نگرانی درباره آلودگی، خشونت، افکار و آیین‌های مذهبی، مسئولیت بیش از حد، ترس وافر از خطر، احتکار و تقارن است (آیدین، بويسان، توتارل-کیشلاک، کالافتات، سلوی و بشیراوغلو، ۲۰۱۲). اختلال وسواسی- اجباری یکی از مشکلات جدی سلامت روان است و سالانه هزینه‌های اقتصادی و اجتماعی هنگفتی را بر جامعه تحمیل می‌کند (ابرومویز و رومن، ۲۰۲۰)؛ سازمان بهداشت جهانی<sup>۱</sup> این اختلال را به عنوان دهمین وضعیت ناتوان‌کننده پزشکی (شامل بیماری‌های جسمی و روانی) در نظر گرفته است (اکلسون، لیندستار؛ لجنستون، اندرسون و هدمان-لاگروف، ۲۰۱۱). ابتلا به سایر اختلالات روانی از قبیل افسردگی عمده حدود ۶۷٪ و جمعیت هراسی حدود ۲۵٪ نیز در میان بیماران دچار اختلال وسواسی- اجباری شایع است (سادوک، سادوک و روئیز، ۲۰۱۵ ترجمه رضاعی، ۱۳۹۹). جالب توجه است که بیش از ۹۰٪ افراد جامعه علائم وسواس‌ها و اجبارها را با همان کیفیت و شکل افراد مبتلا به اختلال وسواسی- اجباری تجربه می‌کنند (برجعلی، طالبی، محمدخانی، فرخی و دانش، ۱۳۹۷). خانجانی، اسماعیلی انامق و غلامزاده (۱۳۹۱) در پژوهش خود نشان دادند افکار مزاحم آزاردهنده و غیرقابل کنترل با محتوای خودناهمساز احتمالاً فرایندهای ارزیابی سبب‌شناسی در نشانه‌های اختلال وسواسی اجباری را فعال می‌کند. میرصادقی، سهرابی، اسکندری، برجعلی و فرخی (۱۳۹۶) در پژوهش خود دریافتند شکست مادر در ایجاد یک ارتباط گرم، حساس و پاسخ‌دهنده در سال‌های نخستین زندگی کودک مشکلات رفتاری پایداری از جمله وسواس را در کودک ایجاد می‌کند. در پژوهشی که توسط چین، بینون، کراسنو، وانگ، گرادوس، کولن و همکاران (۲۰۱۰) انجام شد بیماران دچار اختلال وسواسی- جبری میزان پایین‌تری از گرمی والدین و میزان بالاتری از کنترل‌گری و طرد والدین را گزارش کردند.

1. World Health Organization (WHO)

بر اساس دیدگاه‌های نظری و بررسی محققان متعدد (فراست و دیبارتولو، ۲۰۰۲) کمال‌گرایی موضوعی مشترک در بیماران مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری محسوب می‌شود. جالب توجه است که آن بعدی از کمال‌گرایی با اختلال وسواسی-اجباری رابطه دارد که بعدی منفی در شخصیت محسوب شده و کنش آن اجتناب از اشتباهات و شکست در زندگی است (تولین، وود و آبراموویتز، ۲۰۰۳). پژوهش‌ها کمال‌گرایی را ویژگی چند وجهی دانسته و بر بعد سالم آن نیز تأکید دارند (مکدو، مارکوئس، کوآرسم، سوارس، امرال، ارایجو و همکاران، ۲۰۱۶). بعد سالم آن شامل انتظار معیارهای بالا برای عملکرد و اولویت قائل شدن برای نظم در زندگی است (رایس و پنس، ۲۰۰۶). زمانی که انتظارات منطقی فرد دارای بعد کمال‌گرایی مثبت برآورده نمی‌شود، با مدیریت صحیح هیجان‌ات خویش همراه با عزت نفس مثبت با این موضوع مقابله می‌کند. حضور بعد کمال‌گرایی منفی باعث می‌شود، فرد بدون منطق معیارهای بالایی برای خودش وضع کند و شکست در مقابل این معیارها به پریشانی روان‌شناختی در او منجر خواهد شد.

افراد دارای بعد ناسالم کمال‌گرایی برای بی‌عیب بودن و به حداقل رساندن اشتباهات تلاش فراوانی می‌کنند. این بعد کمال‌گرایی با گرایش در جهت خود انتقادی مشخص می‌شود (لی، ۲۰۱۷). به عقیده محققان در اختلال وسواسی-اجباری بعد ناسالم کمال‌گرایی ظاهر می‌شود (اشبی و پک برورن، ۲۰۰۵). بنابراین، کمال‌گرایی در سبب‌شناسی اختلال وسواسی اجباری، مهم دانسته شده است. کمال‌گرایی به عنوان عاملی کلی، در پیدایش بسیاری از اشکال آسیب روانی دخیل دانسته شده است (آیدین، بویسان، توتارل-کیشلاک، کالافتات، سلوی و بشیراوغلو، ۲۰۱۲). کمال‌گرایی نقشی ماندگار در اختلال وسواسی-اجباری بازی می‌کند، یافته‌های بالینی فراوانی حکایت از ارتباط کمال‌گرایی با وسواس دارد (ایکتانی، کریکه، استین، ناگوا، مینامیکوا، شیداو و همکاران، ۲۰۰۲). مطالعات متعددی گزارش داده‌اند که کمال‌گرایی به طور معناداری با وارسی، شستشو و احتکار وسواسی ارتباط دارد (آیدین و همکاران، ۲۰۱۲). علاوه بر ارتباط موجود مابین وسواس و کمال‌گرایی، احتمال ارتباط میان کمال‌گرایی در والدین و اختلال وسواسی-اجباری در فرزندان نیز وجود دارد. پژوهش‌های متعدد تأکید بر سوابق خانوادگی و رشدی در بروز اختلال وسواسی-اجباری دارند. به عقیده آن‌ها مشکلات ارتباطی نقش تعیین‌کننده‌ای در بروز اختلال مذکور دارد. به نظر محققان، کمال‌گرایی منفی به مشکلات ارتباطی و ناسازگاری اجتماعی در والدین منجر شده و در پیوندهای عاطفی والدین-فرزندان اختلال ایجاد می‌کند (تولین، وودز و آبراموویتز، ۲۰۰۳). رایس و پنس (۲۰۰۶) اظهار کرده‌اند که شیوه‌های فرزندپروری کمال‌گرا و ویژگی‌های کمال‌گرایانه پدران و مادران عاملی زمینه‌ساز در بروز اختلال وسواسی-اجباری است. بدین ترتیب ارتباط تنگاتنگی میان کمال‌گرایی والدین و اختلال وسواسی-اجباری در فرزندان آن‌ها مشاهده می‌شود. برخی مطالعات نیز رابطه پیوند والدینی و بروز اختلال وسواسی-اجباری در فرزندان را بررسی کرده‌اند (به عنوان مثال تراک و اینزو، ۲۰۲۰؛ زاهدیان، محمدی و سامانی، ۱۳۹۰) ولیکن به نظر می‌رسد وسعت مطالعات انجام شده کم‌تر از آن است که به تمامی سؤالات مطرح شده در این زمینه پاسخ گوید. با توجه به آنچه بیان شد پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش تعیین رابطه شیوه‌های والدگری ادراک شده با نشانه‌های وسواس از طریق میانجیگری کمال‌گرایی انجام شد که در ادامه پژوهشگر به سؤالات زیر پاسخ داد:

۱. بین شیوه‌های والدگری با نشانه‌های وسواس با میانجیگری کمال‌گرایی رابطه معناداری وجود دارد.

## روش پژوهش

پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه بین شیوه‌های والدگری ادراک شده با وسواس با میانجیگری کمال‌گرایی در دانشجویان انجام شد. برای اجرای این پژوهش، به روش نمونه‌گیری در دسترس ۲۵۸ نفر از دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن انتخاب شدند. در این مطالعه از روش پژوهش‌های همبستگی و روش مدل معادلات ساختاری با به کارگیری از نرم افزارهای SPSS26 و AMOS24 صورت گرفت. جهت تحلیل روابط واسطه‌ای نیز از روش بوت استرپ در برنامه MACRO پریچر و هایز (۲۰۰۸) استفاده شد. جهت بررسی مشخصه‌های برازندگی مدل از شاخص‌های مجذور خی نسبت به درجه آزادی (CMIN/DF)، برازش نرم پارسیمونس (PNFI)، برازش مقایسه‌ای (CFI)، برازش مقایسه‌ای پارسیمونس (PCFI)، برازش افزایشی (IFI)، شاخص نیکویی برازش (GFI) و ریشه میانگین مربعات خطای تقریب (RMSEA) استفاده گردید (کلاین ۲۰۱۶).

## ابزار پژوهش

۱. **مقیاس کمال‌گرایی.** مقیاس کمال‌گرایی هیل<sup>۱</sup> را هیل و همکاران (۲۰۰۴) تهیه کرده‌اند و ۵۹ گویه و ۶ خرده مقیاس شامل: حساسیت بین فردی، تلاش برای عالی بودن، نظم و سازماندهی، ادراک فشار از سوی والدین، هدفمندی، استانداردهای بالا برای دیگران است. این مقیاس بر پایه مقیاس لیکرت چهار گزینه‌ای کاملاً مخالف (=۱)، مخالف (=۲)، موافق (=۳)، کاملاً موافق (=۴) اعتباریابی و رواسازی شده است. چنانچه نمره محاسبه شده بین ۵۹ تا ۱۱۶ باشد، کمال‌گرایی در فرد در حد پایین می‌باشد. اگر نمره محاسبه شده بین ۱۱۶ تا ۱۷۴ باشد، کمال‌گرایی در فرد متوسط می‌باشد و چنانچه نمره محاسبه شده ۱۷۴ به بالا باشد، کمال‌گرایی در فرد بالا می‌باشد. در این مقیاس از ترکیب ابعاد نظم و سازماندهی، هدفمندی، تلاش برای عالی بودن و معیارهای بالا برای دیگران، جنبه سازگار و از ترکیب نمرات ابعاد نیاز به تأیید، تمرکز بر اشتباهات، ادراک فشار از سوی والدین و نشخوار فکر، جنبه ناسازگار کمال‌گرایی حاصل می‌شود (هیل و کاسترو<sup>۲</sup>، ۲۰۰۹). نتایج حاصل از محاسبه پایایی و روایی این مقیاس در پژوهش هیل و همکاران حاکی از آن است که ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ بین ۰/۸۳ تا ۰/۹۱ به دست آمده است، پایایی و روایی این مقیاس را در ایران جمشیدی در سال ۱۳۸۸ انجام داد. پایایی کل مقیاس در بررسی مقدماتی (۶۸ آزمودنی) با استفاده از روش آلفای کرونباخ (همسانی درونی) ۰/۸۰ به دست آمد. در بررسی اصلی (با ۳۱۳ آزمودنی) نیز پس از انجام تحلیل عاملی، این ضریب برای کل مقیاس ۰/۹۰ به دست آمد.

۲. **پرسشنامه شیوه‌های والدگری ادراک شده.** پرسشنامه سبک فرزندپروری بامیرند<sup>۳</sup> اولین بار در سال ۱۹۷۲ توسط دایانا بامیرند طراحی و توسعه داده شد. این مقیاس دارای ۳۰ گویه و سه زیر مقیاس است. ۱۰ گویه به زیر مقیاس‌های شیوه آزادگذاری مطلق، ۱۰ گویه به شیوه استبدادی و ۱۰ گویه دیگر به شیوه اقتدار منطقی والدین در امر پرورش فرزند مربوط می‌شود. نمره گذاری ابزار در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت انجام می‌شود و با جمع نمرات عبارات مربوط به هر شیوه، یک نمره بین صفر تا ۴۰ برای هر سطح شیوه‌های فرزندپروری به دست می‌آید. این پرسشنامه در پژوهش‌های متعددی بررسی و اعتبار و روایی آن در حد

1. Hill Perfectionism Inventory

2. Hill, R. W., & Castro, E.

3. Baumrind Parenting style questionnaire (PAG)

مطلوبی گزارش شده است. بامیرند (۱۹۹۱) از روش بازآزمایی، پایایی این ابزار را در مادران و پدران ترتیب برای شیوه سهل‌گیرانه ۰/۸۱ و ۰/۷۷ و شیوه استبدادی ۰/۸۶ و ۰/۸۵ و برای شیوه مقتدرانه ۰/۷۸ و ۰/۸۸ گزارش کرده است. وی همچنین روایی تشخیصی این پرسشنامه را معتبر گزارش کرده است. بر این اساس روش استبدادی مادر رابطه معکوسی با سهل‌گیری (۰/۳۵)، روش قاطع و اطمینان بخش (۰/۴۸) و مستبد بودن پدر نیز رابطه معکوسی با سهل‌گیری (۰/۵۰-) و قاطع و اطمینان بخش (۰/۵۲-) دارد. در ایران در یکی از تحقیقات با استفاده از روش بازآزمایی، پایایی این ابزار در مادران و پدران به ترتیب برای شیوه سهل‌گیرانه ۰/۸۱ و ۰/۷۷، شیوه استبدادی ۰/۸۶ و ۰/۸۵ و برای شیوه مقتدرانه ۰/۷۸ و ۰/۸۸ گزارش شده است. همچنین روایی محتوایی آزمون با ۱۰ نفر از صاحب نظران روانشناسی و روانپزشکی تأیید شد و آلفای کرونباخ ۰/۷۲ بوده است (زندگی پیام و میرزایی دوستان، ۱۳۹۸).

**۳. پرسشنامه غربالگری وسواس.** پرسشنامه غربالگری وسواس مادزلی<sup>۱</sup> توسط هاجسون و راچمن<sup>۲</sup> (۱۹۷۷) به منظور پژوهش درباره نوع و حیطة مشکلات وسواسی تهیه کرده‌اند. این پرسشنامه شامل ۳۰ ماده است چهار زیر مقیاس پرسشنامه وسواس فکری - عملی مادزلی عبارت است از: وارسی (۹ ماده)، شست و شو (۱۱ ماده)، کندی-تکرار (۷ گزینه)، شک-وظیفه شناسی (۷ گزینه) است. هر ماده نمره ۰ یا ۱ می‌گیرد و بنابراین نمره کل فرد بین ۰ تا ۳۰ خواهد بود که هر چه نمره بالاتر باشد نشان دهنده وسواس بیشتر است. و در اعتباریابی اولیه در بیمارستان مادزلی، ۵۰ بیمار وسواسی را از ۵۰ تیمار روان آزرده به خوبی تفکیک کرده است. دو روانپزشک این پرسشنامه را پس از ترجمه به فارسی و مطابقت با فرم انگلیسی آن تأیید کرده‌اند. اعتبار و پایایی این پرسشنامه در جوامع مختلف نشان داده شده است. به عنوان مثال ساناویو همبستگی بین نمرات کل آزمون مادزلی و آزمون پادوآ را ۰/۷۰ به دست آورد. ضریب پایایی محاسبه شده بین آزمون و آزمون مجدد ۰/۸۹ = r بوده است (راچمن، هاجسون، ۱۹۸۰). در ایران پایایی این ابزار را به روش بازآزمایی ۰/۸۴ و روایی همگرایی آن را با مقیاس وسواسی-اجباری ییل - براون ۰/۸۷ گزارش کردند (پاکروان، قلعه‌بندی، علوی، ابراهیمی، ۱۳۸۶).

**روش اجرا.** پس از تأییدیه پروپوزال پژوهش توسط معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن اقدام به تهیه پرسشنامه‌ها کرده و سپس با توجه به نوع پژوهش به انتخاب نمونه‌های پژوهشی پرداخته شد. به شرکت کنندگان در پژوهش در مورد شرایط شرکت در پژوهش و اصول اخلاقی نظیر رضایت آگاهانه، رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات شخصی توضیح داده شد. سپس پرسشنامه‌ها توسط شرکت کنندگان تکمیل و با توجه به پیچیدگی الگوی پژوهش از روش‌های واریانس محور الگوسازی معادلات ساختاری<sup>۳</sup> در دو بخش الگوی اندازه‌گیری و الگوی ساختاری استفاده و چون نقاط پرت و پرسشنامه مخدوش وجود نداشت؛ داده‌های ۲۸۶ نفر تحلیل شد.

1. Maudsley ObsessionalCompulsive Inventory
2. Hodgson, R. J., Rachman, S.
3. Structural Equation Modeling (SEM)

### یافته‌ها

در این پژوهش ۲۵۸ نفر از دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن جهت بررسی رابطه شیوه‌های والدگری ادراک شده با وسواس به میانجیگری کمالگرایی تحت ارزیابی قرار گرفته‌اند که ۱۸۲ نفر دانشجویان دختر با میانگین سنی ۲۷/۸۷ (۳/۵۴) سال و دانشجویان پسر با میانگین سنی (۲۹/۹۸) (۳/۸۶) بود. در ادامه شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش حاضر شامل میانگین و انحراف استاندارد در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	بیشینه- کمینه	کجی	کشیدگی
آزاد منشانه	۱۶/۹۵	۵/۸۵	۳۴-۲	۰/۰۱۳	-۰/۰۴۸
مستبدانه	۸/۵۵	۵/۶۶	۳۲-۰	۱/۳۴۳	۱/۵۸۸
مقتدرانه	۳۲/۷۳	۵/۵۶	۴۰-۱۰	-۱/۸۹۱	۱/۹۲۰
کمالگرایی مثبت	۷۲/۰۴	۹/۰۵	۸۸-۴۲	-۰/۷۲۲	۰/۵۳۳
تلاش برای عالی بودن	۲۳/۱۰	۴/۰۸	۲۸-۱۱	-۰/۹۷۱	۰/۲۲۴
نظم و سازماندهی	۲۱/۶۳	۴/۲۹	۲۸-۱۱	-۰/۵۵۵	-۰/۴۵۰
هدفمندی	۲۷/۳۱	۴/۲۴	۳۲-۱۳	-۰/۹۹۹	۰/۷۹۷
کمالگرایی منفی	۱۱۳/۲۳	۱۵/۴۳	۱۴۲-۷۲	-۰/۴۵۵	۰/۰۰۷
حساسیت بین فردی	۶۵/۶۵	۸/۲۲	۸۰-۴۰	-۰/۷۵۵	۰/۵۱۸
ادراک فشار از سوی والدین	۲۰/۴۲	۵/۱۴	۲۸-۹	-۰/۱۶۰	-۰/۹۹۳
استانداردهای بالا برای دیگران	۲۷/۱۵	۴/۵۵	۳۶-۱۷	-۰/۳۷۰	-۰/۵۰۵
وسواس	۱۰/۸۹	۵/۷۹	۲۸-۰	۰/۷۰۱	۰/۱۶۶
وارسی	۲/۵۸	۲/۰۴	۸-۰	۰/۷۳۲	-۰/۱۷۹
شستن	۳/۴۱	۲/۰۹	۱۰-۰	۰/۷۳۰	۰/۳۰۹
کندی/تکرار	۱/۷۸	۱/۶۸	۶-۰	۰/۷۳۷	-۰/۴۵۳
تردید وظیفه شناسی	۳/۱۰	۱/۳۶	۶-۰	-۰/۱۰۵	-۰/۴۰۴

جدول ۱ نشان می‌دهد که چولگی و کشیدگی بین  $\pm 2$  قرار دارند؛ بنابراین توزیع داده‌های متغیرهای پژوهش طبیعی و مقادیر ضریب تحمل و تورم واریانس متغیرهای پیش‌بین بزرگ‌تر از ۰/۱ و کوچک‌تر از ۱۰ است؛ همچنین مقدار دوربین و اتسون در فاصله مجاز ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد؛ بنابراین مفروضه هم خطی بودن نیز در بین متغیرهای پیش‌بین برقرار است. در ادامه جدول ۲ اطلاعات مربوط به همبستگی پیرسون بین شیوه‌های والدگری ادراک شده، وسواس و کمالگرایی را نشان می‌دهد.

## جدول ۲. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

۶	۵	۴	۳	۲	۱	
					۱	۱. آزاد منشانه
				۱	-۰/۳۷۴**	۲. مستبدانه
			۱	-۰/۴۹۱**	-۰/۲۵۵**	۳. مقتدرانه
		۱	۰/۳۶۰**	-۰/۲۳۳**	-۰/۲۰۶**	۴. کمالگرایی مثبت
	۱	-۰/۷۷۷**	-۰/۲۴۱**	۰/۳۱۴**	۰/۲۳۹**	۵. کمالگرایی منفی
۱	۰/۳۱۵**	-۰/۴۰۳**	-۰/۲۲۸**	۰/۲۳۵**	۰/۰۱۸	۶. وسواس

\*\* $P < 0.01$ 

با توجه به نتایج ماتریس همبستگی، بین سبک والدگری آزادمنشانه با کمالگرایی مثبت ( $r = -0.206$ ) رابطه منفی و معنادار و با کمالگرایی منفی ( $r = 0.239$ ) رابطه مثبت و معنادار وجود دارد ( $P < 0.01$ ). بین سبک والدگری مستبدانه با کمالگرایی مثبت ( $r = -0.233$ ) رابطه منفی و معنادار و با کمالگرایی منفی ( $r = 0.314$ ) و وسواس ( $r = 0.235$ ) رابطه مثبت و معنادار وجود دارد ( $P < 0.01$ ). همچنین بین سبک والدگری مقتدرانه با کمالگرایی منفی ( $r = -0.241$ ) و وسواس ( $r = -0.228$ ) رابطه منفی و معنادار و با کمالگرایی مثبت ( $r = 0.360$ ) رابطه مثبت و معنادار وجود دارد ( $P < 0.01$ ). بین کمالگرایی مثبت با وسواس ( $r = -0.403$ ) رابطه منفی و معنادار وجود دارد ( $P < 0.01$ ). بین کمالگرایی منفی با وسواس ( $r = 0.315$ ) رابطه مثبت و معنادار وجود دارد ( $P < 0.01$ ).

در پژوهش حاضر جهت بررسی برازش رابطه از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد. پیش از کاربرد این روش، بررسی پیش فرض‌های این رویکرد آماری ضروری است. بنابر پیشنهاد کلاین (۲۰۱۶) مفروضه‌های بهنجاری تک متغیری به کمک برآورد مقادیر کجی و کشیدگی آزمون و تایید شدند. با توجه به اینکه دامنه کجی و کشیدگی متغیرها در بازه  $\pm 2$  قرار داشت، نرمال بودن تک متغیری مورد تایید قرار گرفت. جهت بررسی نرمال بودن چند متغیری از ضریب کشیدگی استاندارد شده مردیا<sup>۱</sup> و نسبت بحرانی استفاده شده است. بنابر پیشنهاد بلانچ<sup>۲</sup> (۲۰۱۲)، مقادیر کوچکتر از ۵ برای نسبت بحرانی به‌عنوان عدم تخطی از نرمال بودن چند متغیره در نظر گرفته می‌شود. در این پژوهش ضریب مردیا ۲/۳۴۱ و نسبت بحرانی ۱/۹۷۶ به دست آمده که کمتر از عدد ۵ می‌باشد. بنابراین فرض نرمال بودن چند متغیری برقرار است. جهت بررسی عدم وجود داده‌های پرت چند متغیری، شاخص فاصله ماهالانوبیس<sup>۳</sup>، مورد بررسی قرار گرفت و سطوح معناداری کمتر از ۰/۰۵ حاکی از دور افتاده بودن داده‌های پرت مورد نظر است. براساس این شاخص، ۱۰ داده پرت شناسایی شد. همچنین مفروضه عدم همخطی چندگانه با شاخص‌های تحمل<sup>۴</sup> و

1. Mardia standardized kurtosis coefficient
2. Blunch
3. Mahalanobis d-squared method
4. Tolerance

عامل تورم واریانس<sup>۱</sup> ارزیابی شد. در این تحلیل در هیچ یک از مقادیر آماره‌های تحمل و عامل تورم واریانس محاسبه شده برای متغیرهای پژوهش، انحرافی از مفروضه همخطی چندگانه مشاهده نشد. بنابراین بررسی پیش فرض‌های آماری نشان داد که روش مدل‌یابی معادلات ساختاری، روش مناسبی برای ارزیابی برازش مدل است و جهت برآورد پارامترها از روش بیشینه درست‌نمایی<sup>۲</sup> استفاده شده است. نتایج مربوط به شاخص‌های برازش مدل پیشنهادی و اصلاح شده در کل نمونه جامعه در جدول ۳ نشان داده شده است. پیش از بررسی ضرایب ساختاری، برازندگی الگوی پیشنهادی مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به اینکه مقادیر شاخص‌های برازش CMIN/DF کوچکتر از ۵ و RMSEA کمتر از ۰/۱ می‌باشد، برازش مدل پیشنهادی تأیید می‌شود (مارش و روج<sup>۳</sup>، ۱۹۹۹؛ فابریگار، وگنر، مک‌کالوم و استراهان<sup>۴</sup>، ۱۹۹۹). در گام بعدی جهت ارتقای مدل مسیرهای غیر معنی دار (مقتدرانه و آزادمنشانه به وسواس) حذف گردیدند و در گام نهایی با رسم همبستگی بین خطاهای کوواریانس<sup>۵</sup>، الگوی اصلاح شده پژوهش صورت گرفت.

جدول ۳. شاخص‌های برازندگی الگوی پیشنهادی و اصلاح شده پژوهش حاضر

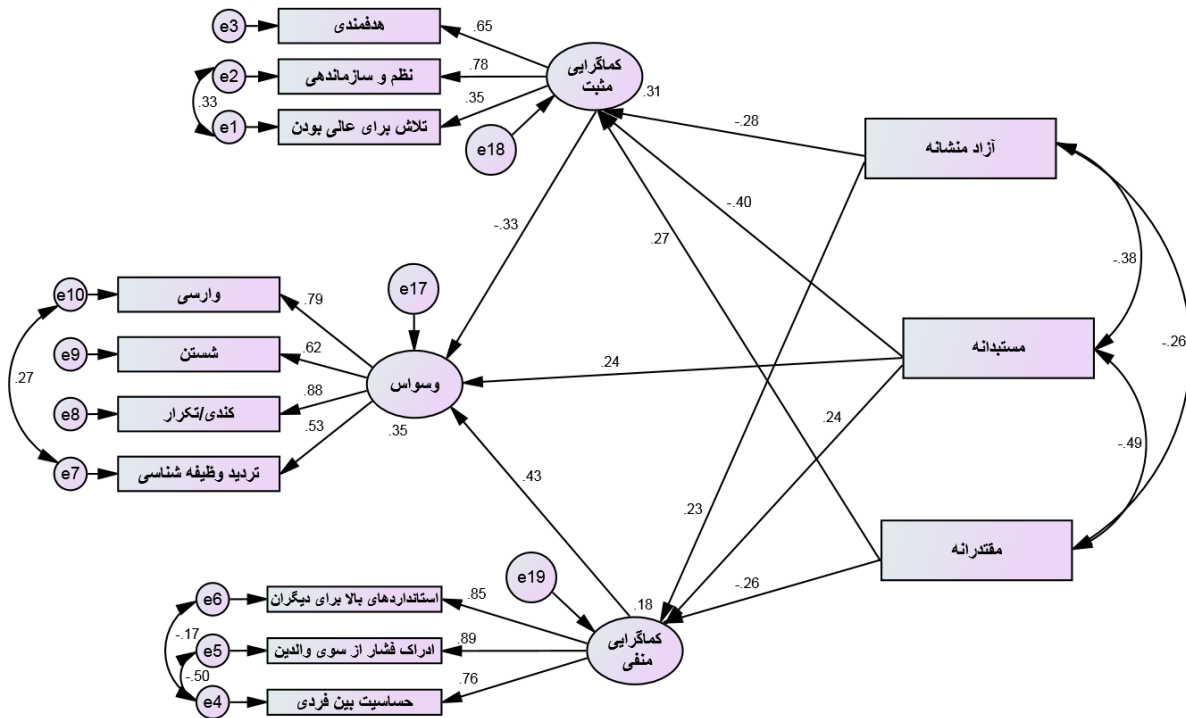
GFI	IFI	CFI	RMSEA	CMIN/DF	P	DF	$\chi^2$	شاخص‌های برازندگی الگو
۰/۸۷۶	۰/۸۹۴	۰/۸۹۱	۰/۰۸۲	۲/۶۸۳	<۰/۰۰۱	۵۴	۱۴۴/۸۸۹	الگوی پیشنهادی
۰/۹۱۲	۰/۹۲۸	۰/۹۲۶	۰/۰۷۱	۲/۲۷۷	<۰/۰۰۱	۵۰	۱۱۳/۸۵۸	الگوی اصلاح شده

\*میزان قابل قبول شاخص‌ها GFI, CFI, IFI (>۰.۹)، RMSEA (<0.08)، CMIN/DF (۳) < خوب، ۵ < قابل قبول (کلاين، ۲۰۱۶).

نتایج شاخص‌های برازش نشان می‌دهد بعد از اصلاحات، الگوی اصلاح شده مدل پژوهش از برازش خوبی برخوردار است. شاخص  $R^2$  میزان واریانس تبیین شده متغیرهای نهفته درونزا را نشان می‌دهد. چین<sup>۶</sup> (۱۹۹۸) مقادیر  $R^2$ ، ۰/۶۷، ۰/۳۳ و ۰/۱۹ را در معادلات ساختاری به ترتیب قوی، متوسط و ضعیف توصیف می‌کند. ضریب تعیین متغیر وسواس در الگوی ساختاری اصلاح شده ۰/۳۵۱ می‌باشد که نشان می‌دهد متغیرهای برونزا و میانجی یعنی شیوه‌های والدگری (آزادمنشانه، مقتدرانه و مستبدانه)، کمال‌گرایی مثبت و منفی در دانشجویان می‌توانند ۳۵ درصد از تغییرات وسواس را پیش‌بینی کنند که این میزان در حد متوسط می‌باشد. جدول ۴ نیز ضرایب استاندارد مسیرها و شکل ۱ الگوی نهایی پژوهش (مدل اصلاح شده) را نشان می‌دهد.

1. VIF
2. Maximum likelihood (ML)
3. Marsh & Roche
4. Fabrigar, Wegener, MacCallum & Strahan
5. drawing a correlation between the errors
6. Chin





شکل ۱. ضرایب استاندارد مدل الگوی نهایی (اصلاح شده) رابطه ساختاری شیوه‌های والدگری ادراک شده با وسواس به میانجیگری کمالگرایی در دانشجویان

بنابراین با توجه به شاخص‌های برآورد شده، نتایج نشان می‌دهد رابطه ساختاری شیوه‌های والدگری ادراک شده با وسواس به میانجیگری کمالگرایی در دانشجویان برآورد دارد. با استناد به جدول ۴ می‌توان ضرایب استاندارد کلیه مسیرها و مقادیر بحرانی را در الگوی نهایی مشاهده کرد.

جدول ۴. ضرایب استاندارد مسیرهای الگوی نهایی (اصلاح شده)

مسیر	ضرایب استاندارد	خطای معیار	نسبت بحرانی	سطح معناداری
آزادمنشانه <---> کمالگرایی مثبت	-۰/۲۸۱	۰/۰۲۳	-۲/۸۴۹	۰/۰۰۳
آزادمنشانه <---> کمالگرایی منفی	۰/۲۳۳	۰/۰۳۱	۲/۰۴۱	۰/۰۳۰
آزادمنشانه <---> وسواس	۰/۰۵۳	۰/۰۱۵	۰/۵۰۴	۰/۶۱۵
مستبدانه <---> کمالگرایی مثبت	-۰/۴۰	۰/۰۱۳	-۵/۶۴۹	<۰/۰۰۱
مستبدانه <---> کمالگرایی منفی	۰/۲۴۱	۰/۰۲۵	۲/۲۸۱	۰/۰۲۸
مستبدانه <---> وسواس	۰/۲۴۰	۰/۰۲۶	۲/۲۷۹	۰/۰۲۹
مقتدرانه <---> کمالگرایی مثبت	۰/۲۷۴	۰/۰۹	۲/۸۰۳	۰/۰۰۴

مقتدرانه --- < کمالگرایی منفی	-۰/۲۶۲	۰/۰۲۰	-۲/۶۹۴	۰/۰۲۶
مقتدرانه --- < وسواس	-۰/۰۸۳	۰/۰۱۷	-۰/۷۳۹	۰/۴۶۰
کمالگرایی مثبت --- < وسواس	-۰/۳۳۳	۰/۰۱۵	-۵/۰۰۶	<۰/۰۰۱
کمالگرایی منفی --- < وسواس	۰/۴۳۰	۰/۰۱۱	۶/۳۶۱	<۰/۰۰۱

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، تمامی مسیرها در مدل اصلاح شده به غیر از مسیرهای آزادمنشانه و مقتدرانه به وسواس در دانشجویان معنادار بودند. در ادامه نتایج حاصل از روابط واسطه‌ای با استفاده از آزمون بوت استرپ در برنامه MACRO پریچر و هایز (۲۰۰۸) به جهت آزمون مسیر واسطه‌ای در جدول ۵ نشان داده شده است. در الگوی نهایی پژوهش حاضر شش مسیر غیر مستقیم یا واسطه‌ای وجود دارد. برای تعیین معناداری رابطه واسطه‌ای و اثر غیر مستقیم متغیر مستقل بر متغیر وابسته از طریق میانجی از روش بوت استرپ<sup>۱</sup> استفاده گردیده است. در جدول ۵، منظور از داده، اثر غیر مستقیم در نمونه اصلی؛ و بوت، میانگین برآورد اثر غیر مستقیم در نمونه‌های بوت استرپ است. همچنین، در این جدول، سوگیری<sup>۲</sup>، بیانگر تفاضل بین داده و بوت و خطای معیار نیز نشان دهنده انحراف معیار برآوردهای غیر مستقیم در نمونه‌های بوت استرپ است.

جدول ۵. نتایج بوت استرپ برای مسیر غیر مستقیم الگوی نهایی

مسیر	شاخص					
	داده	بوت	سوگیری	خطا	حد پایین	حد بالا
آزادمنشانه به وسواس از طریق کمالگرایی منفی	۰/۰۹۸۹	۰/۰۹۸۸	-۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۲۶	۰/۰۴۳۲۰	۰/۱۴۶۱
آزادمنشانه به وسواس از طریق کمالگرایی مثبت	۰/۰۹۲۴	۰/۰۹۲۲	-۰/۰۰۰۲	۰/۰۰۳۹	۰/۰۳۳۱۲	۰/۱۷۵۵
مستبدانه به وسواس از طریق کمالگرایی منفی	۰/۱۰۳۲	۰/۱۰۳۳	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۱۳	۰/۰۷۷۳	۰/۱۳۹۸
مستبدانه به وسواس از طریق کمالگرایی مثبت	۰/۱۳۲۰	۰/۱۳۲۱	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۱۱	۰/۰۹۷۱	۰/۱۷۹۴
مقتدرانه به وسواس از طریق کمالگرایی منفی	-۰/۱۱۱۸	-۰/۱۱۱۵	۰/۰۰۰۳	۰/۰۰۵۵	-۰/۱۵۵۰	-۰/۰۷۲۱
مقتدرانه به وسواس از طریق کمالگرایی مثبت	-۰/۰۸۹۱	-۰/۰۸۹۶	-۰/۰۰۰۵	۰/۰۹۵۴	-۰/۱۷۶۰	۰/۰۰۶۴

1. Bootstrap  
2. Bias

نتایج آزمون بوت استرپ نشان داد که اثر غیرمستقیم شیوه‌های والدگری آزادمنشانه، مستبدانه و مقتدرانه بر وسواس از طریق کمالگرایی منفی به ترتیب برابر  $۰/۰۹۸۸$ ،  $۰/۱۰۳۳$  و  $۰/۱۱۱۵$ ، اثر غیر مستقیم شیوه‌های والدگری آزادمنشانه و مستبدانه بر وسواس از طریق کمالگرایی مثبت به ترتیب برابر  $۰/۰۹۲۲$  و  $۰/۱۳۲۱$  - به دست آمد که از لحاظ آماری معنادار بودند.

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه بین شیوه‌های والدگری ادراک شده با وسواس با میانجیگری کمال‌گرایی در دانشجویان انجام شد. نتایج نشان داد که بین شیوه‌های والدگری آزادمنشانه و مستبدانه با وسواس از طریق کمالگرایی رابطه معناداری وجود دارد. پژوهش‌های هاشمی (۱۳۹۷)، عادل (۱۳۹۶)، قوطاسلو (۱۳۹۶)، توت-کهرالی و همکاران (۲۰۲۱)، اونسور (۲۰۱۵) و اکا (۲۰۱۱) به رابطه بین وسواس و شیوه‌های والدگری را گزارش کردند که همسو با نتایج پژوهش حاضر بود. همچنین این یافته همسو با تئوری‌های رشدی است که آسیب‌شناسی روانی بخصوص اختلال وسواس را با شیوه فرزندپروری و کمال‌گرایی منفی آنان مرتبط می‌دانند (تولین و همکاران، ۲۰۰۳). افکار مزاحم، اهمیت آنها، نگرانی از تجربه دوباره آنها، تجربه در آمیختگی فکر-عمل و وسواس‌های فکری منجر به توصیف‌ها و متعاقب آن یکسری تفسیرهایی از این توصیف‌ها می‌شود که در روند شکل‌گیری کمال‌گرایی منفی نقش دارد. تفسیرهای انجام گرفته باعث ترس و آشفتگی شده و این ترس و آشفتگی سبب بروز پیامدهایی چون خنثی‌سازی یا اجتناب رفتاری می‌شود و این پیامدها باعث تقویت وسواس‌ها می‌شوند، شیوه‌های فرزندپروری والدین در بروز افکار وسواسی به عنوان عوامل سبب‌شناسی معرفی شده‌اند. در پژوهشی که توسط تیمپانو، کوئک، مهافی و همکاران (۲۰۱۰) نشان دادند شیوه فرزندپروری حمایت‌کننده خودمختاری پیش‌بینی‌کننده راهبردهای تنظیم هیجانی انطباقی و الگوهای صمیمیت در فرزندان است و موجب شکل‌گیری کمال‌گرایی مثبت می‌شود. درحالی‌که سطح بالایی از کنترل‌گری نشان دهنده فرزندپروری مستبدانه و مطالبه‌کننده است، سطح بالایی از گرمی والدین نشان دهنده فرزندپروری کودک-محور، پذیرنده و پاسخگو است. در تبیین یافته‌های فرضیه حاضر می‌توان بیان کرد که، والدین آزادمنش سعی می‌کنند به شیوه غیرتنبیهی، پذیرنده و مثبت نسبت به تکانه‌ها، خواسته‌ها و اعمال فرزندان رفتار کنند. والدین با کودکان در تصمیم‌گیری‌ها مشورت می‌کنند و قوانین خانواده را برای آنان توضیح می‌دهند. این والدین تقاضای بسیار پایینی از فرزندان برای مسئولیت‌های خانگی و رفتارهای منظم دارند، و بر همین اساس کمال‌گرایی مثبت نمی‌تواند نقش میانجی در روند وسواس فرزندان داشته باشد. از آنجایی که وسواس به‌عنوان اشتغال دائمی به یک اندیشه یا موضوع و تفکر درباره آن شناخته می‌شود و در حقیقت گروهی از افکار آگاهانه است که حول یک محور مشخص شکل می‌گیرد. در صورتی که وسواس توسط کمال‌گرایی مثبت مدیریت نشود، می‌تواند بدلیل رشد یافتن در خانواده‌هایی با شیوه فرزندپروری آزادمنشانه، افزایش یابد (قوطاسلو، ۱۳۹۶).

همچنین می‌توان بیان کرد که، والدین با سبک فرزندپروری آزادمنشانه و رابطه آن با مسولیت‌پذیری فرزندان نتیجه می‌گیرد شیوه‌های موجود در این سبک به صورت سهل‌انگاری کناره‌گیری و بی‌تفاوتی خود را نشان می‌دهد این والدین معمولاً خود را درگیر مشکلات فرزندان نمی‌کنند و بر رفتار آنان کنترل ندارند و فرزندان

آن‌ها نیز افرادی پرخاشگری بد اخلاق و رفتارهای خصومت آمیز دارند و به دلیل غرور درونی رشد یافته در آنها همیشه پای رفتار خود می‌ایستند و مسولیت از حرف تا عمل خود را می‌پذیرند، این افراد مستعد علائم وسواس هستند (هاشمی، ۱۳۹۷)؛ شایان ذکر است که این افکار مرتبط به وسواس تکرار می‌شوند، غیرارادی وارد آگاهی می‌شوند و توجه و اهداف را منحرف می‌سازند. که در صورت وجود علائم کمال‌گرایی منفی در این افراد، علائم وسواس در آنان افزایش خواهد یافت چرا که در کمال‌گرایی منفی تلاش برای کامل و بی‌نقص بودن و تعیین معیارهای بسیار عالی و افراطی در این افراد بیشتر است که این خود منجر به افزایش افکار وسواسی می‌شود (عادلی، ۱۳۹۶). در واقع والدین مقتدر سعی می‌کنند فعالیت‌های فرزندان را به شیوه منطقی و مباحثه‌محور هدایت کنند. این والدین گفت و گوی شفاهی را تشویق می‌کنند، دلایل رفتارهایشان را با کودک در میان می‌گذارند و وقتی فرزندشان از پیروی کردن امتناع کند، اعتراض خود را بیان می‌کنند. این والدین کنترل جذب بر رفتار فرزندان اعمال می‌کنند ولی آنان را خیلی محدود نمی‌سازند. این والدین بر دیدگاه خود به عنوان یک بزرگسال تاکید می‌کنند، اما علائق شخصی فرزندان و راه‌های خاص را نیز به رسمیت می‌شناسند و در نظر می‌گیرند، بنابراین فرزندان آنان یاد می‌گیرند که توقعات هدفمند رفتار کنند و توقعات واقع‌بینانه از خود داشته باشد که همین امر منجر به پایین بودن علائم وسواس در این افراد می‌شود. طور کلی، خودمختاری فرزندان و شکل‌گیری افکار نقادانه که به سبب شیوه فرزندپروری اقتدارگرا در فرد شکل گرفته است موجب کمال‌گرایی مثبت شده و فرد بیشتر بر اهداف همدلانه تمرکز می‌کنند که با وجود علائم وسواس در این افراد در تعارض است (اونسور، ۲۰۱۵).

در تبیین یافته‌های فرضیه حاضر می‌توان بیان کرد که، افرادی که دارای والدین با سبک مقتدرانه هستند، رابطه عاطفی و گرمتری با والدین خود دارند و بهتر می‌توانند در مورد احساسات و مسائل خود با والدین گفت و گو کنند. این امر احتمالاً به رشد عاطفی، اجتماعی و رفتارهای بهنجار این افراد کم خواهد نمود. در نتیجه دچار رفتارهای غیراجتماعی و بیماری روانی چون وسواس نمی‌شوند. از طرفی به طور کل میزان پاسخدهی والدین پیش‌بینی‌کننده کمال‌گرایی منفی و مثبت در فرزندان است. به نظر می‌رسد والدین که وقت بیشتری را صرف پاسخدهی و تربیت فرزندانشان می‌کنند دارای فرزندان هستند که در صورت کمال‌گرایی مثبت کمتر به آسیب‌های روانی متمایل می‌شوند ولی کمال‌گرایی منفی بدلیل ماهیت ناراضی بودن همیشگی از خود، می‌توانند علائمی آسیب‌هایی روانی چون وسواس را افزایش دهد (هاشمی، ۱۳۹۷). بامریند (۱۹۷۲) مطرح می‌کند که والدین مستبد از تهدید فرزندان به عنوان شیوه‌ای برای کنترل استفاده می‌کنند. گلفاند و تتی (۱۹۹۰) دریافتند که شیوه‌های فرزندپروری خصمانه و اجباری به طور کلی سبب کاهش سازگاری و به طور خاص موجب ایجاد مشکلات رفتاری برون‌سازی در افراد می‌شود. این نتایج نشان می‌دهد که استفاده والدین دارای سبک فرزندپروری مستبد از اجبار و تنبیه و سرزنش در نهایت موجب احساسات ناخوشایند در فرزندان آنها و غیرمنطقی بودن والدین و فرزندان خواهد گردید. به همین دلیل احتمال ابتلا به افکار وسواس در آنها افزایش می‌یابد.

همسو با پژوهش حاضر، نتایج پژوهش میرصادقی، سهرابی، اسکندری، برجعلی و فرخی (۱۳۹۶) نشان داد عدم توانایی مادر در ایجاد یک ارتباط گرم، حساس و پاسخ‌دهنده در سال‌های نخستین زندگی کودک مشکلات رفتاری پایداری از جمله وسواس را در کودک ایجاد می‌کند. اما نتایج پژوهش بی‌غم (۱۳۷۹) ناهمسو با پژوهش حاضر، نشان داد که بین ابتلا به اختلال وسواس و شیوه‌های فرزند پروری مقتدرانه،

آزادمنشانه و مستبدانه از نظر آماری ارتباط معناداری وجود ندارد. از آنجایی که، والدین دارای سبک فرزندپروری مستبدانه سعی می‌کنند، رفتارها و نگرش‌های فرزندان‌شان را مطابق با یک سری استانداردهای رفتاری که معمو لا مطلق، دارای انگیزه؛ اعتقادی و به وسیله یک قدرت والا تنظیم شده‌اند، شکل دهند و کنترل و ارزیابی کنند. این والدین به اطاعت ارزش می‌دهند و آن را یک فضیلت، مساعدت تنبیهی و اقدام تأکیدی در جلوگیری از اراده شخصی خودرأیی (فرزندان می‌دانند؛ اراده و رأیی که با عقاید درست پنداشته شده والدین در تعارض قرار می‌گیرد. والدین دارای سبک مستبدانه، کمال‌گرایی خود را نیز در سبک فرزندپروریشان به نمایش می‌گذارند، این والدین خود کمال‌گرایی بالایی دارند و آرزوها و آرمان‌هایی را که خودشان نتوانسته به آنان برسند، برای فرزندان خود به کار ببرند و را رفتارهای آنان را به صورت انتقادی ارزیابی کنند. که همین امر منجر به شکل‌گیری علائم وسواس در فرزندان می‌شود. مرادی (۱۳۹۶) نقش و تاثیر محیط خانواده در ایجاد و تشدید اختلال‌های روانی به خصوص اختلال وسواس فکری- عملی را در رابطه با کاهش نشانه‌های اختلال وسواس فکری- عملی مورد تایید قرار داده است. والدین مستبد که بر پیامدهای خاصی تاکید دارند و فرزندان را تحت فشار می‌گذارند و خود مشکلات آنها را حل می‌کنند، باعث ایجاد انگیزه بیرونی و بدرفتاری می‌شوند (اکا، ۲۰۱۱؛ اونسور، ۲۰۱۵). در نهایت والدین با شیوه والدگری مستبدانه اعتقاد دارند که فرزند باید مطابق با جایگاه خودش، خودمختاری محدود داشته باشد و مسئولیت‌های خانگی را به او واگذار می‌کنند تا برای کار در آینده آماده شود. این والدین به حفظ نظم و ساختار سنتی به عنوان نهایت ارزش توجه دارند. گفت و گوی شفاهی را تشویق نمی‌کنند و اعتقاد دارند که فرزندان باید آنچه را که والدین می‌گویند به علت درست بودن بپذیرند. والدین دارای سبک فرزندپروری مستبدانه به عنوان والدین سخت‌گیر شناخته می‌شوند؛ چرا که این والدین بسیار سخت‌گیرند و قواعد تحمیلی زیادی دارند. آنان اغلب برای کسب اطاعت فرزندان از قدرت استفاده می‌کنند و به ندرت شرح می‌دهند که چرا رفتارهای فرزندان‌شان آنان را آشفته می‌کند، همین دلایل کافی است تا کمال‌گرایی منفی در این فرزندان شکل گیرد و همین امر زمینه رشد علائم وسواس در فرزندان می‌شود. از جمله محدودیت‌های پژوهش نمونه‌گیری در شرایط کرونا انجام شد که خود از عوامل تقویت‌کننده در نشانگان وسواس است.

### موازن اخلاقی

در این مطالعه معیارهای اخلاقی حاوی اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری از همه شرکت‌کنندگان رعایت شد. همچنین، هنگام تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید بر پاسخگویی به تمامی سؤالات، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش در هر زمان و ارائه اطلاعات فردی مختار بودند.

### سپاسگزاری

بدین وسیله نویسندگان از تمامی مسئولین دانشگاه آزاد واحد تنکابن و دانشجویانی که در انجام این مطالعه همکاری داشتند، تقدیر و تشکر می‌نمایند.

### تضاد منافع

این پژوهش برای نویسندگان هیچگونه تضاد منافی نداشته است.

## منابع

- برجعی، احمد، طالبی نجف آبادی، سهیلا، محمدخانی، شهرام، فرخی، نورعلی، و دانش، عصمت. (۱۳۹۷). تبیین رابطه سبک‌های فرزندپروری ادراک شده و نشانه‌های وسواس: نقش میانجی گر خودکارآمدی و درهم آمیختگی فکر. اندیشه و رفتار در روان‌شناسی بالینی، ۱۳(۴۷): ۶۷-۷۶.
- بیغم، حسین. (۱۳۷۹). بررسی همه‌گیرشناسی اختلال وسواسی- جبری در دانش‌آموزان سطح متوسطه شهر کاشان و ارتباط آن با شیوه‌های فرزندپروری و نگرش مذهبی. پایاننامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- پاکروان، مریم، قلعه بندی، میرفرهاد، علوی، کاوه، ابراهیمی، افخم. (۱۳۸۶). فراوانی اختلال وسواسی - اجباری در بیماران اسکیزوفرنیک بستری براساس مصاحبه بالینی ساختاریافته مبتنی بر (DSM-IV (SCID) مجله علوم پزشکی گرگان، ۹(۱): ۲۴-۱۸.
- جمشیدی، بهنام، حسین چاری، مسعود، حقیقت، شهربانو، و رزمی، محمدرضا. (۱۳۸۸). اعتباریابی مقیاس جدید کمال گرایی. مجله علوم رفتاری، ۳(۱): ۳۵-۴۳.
- خانجانی، زینب، اسماعیلی انامق، بهمن، و غلامزاده، مجتبی. (۱۳۹۱). نقش شیوه‌های فرزند پروری در پیش بینی افکار اضطرابی و علایم وسواسی فکری و عملی نوجوانان. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ۲۰(۱): ۳۹-۴۸.
- زاهدیان، سیدفتح الله، محمدی، مسعود و سامانی، سیامک (۱۳۹۰). نقش سبک‌های دلبستگی، پیوند والدینی و خودپنداره در اعتیاد جنسی، مجله روان‌شناسی بالینی، ۳(۳): ۶۵-۷۳.
- زندى پیام، آرش، و میرزایی دوستان، زینب. (۱۳۹۸). پیش بینی اعتیاد به بازی آنلاین با توجه به تحریف شناختی، سبک فرزندپروری و ویژگی شخصیتی خودشیفته در دانش آموزان. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)، ۲۵(۱): ۸۳-۷۲.
- سادوک و سادوک (۲۰۱۵). خلاصه روان‌پزشکی کاپلان و سادوک (ویراست یازدهم). ترجمه فرزین رضاعی، (۱۳۹۹)، تهران: ارجمند. چاپ دهم.
- عادلی، نوروز. (۱۳۹۶). رابطه نشانگان وسواس فکری - عملی با سبک‌های فرزند پروری در نوجوانان دارای علایم افسردگی. کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود .
- فروندیان، پریرسا، اسدزاده، حسن، و ابراهیمی قوام، صغری. (۱۳۹۲). رابطه بین شیوه‌های فرزندپروری والدین با کمال گرایی و خود تنظیمی و مقایسه آن در دانش آموزان خانواده‌های تک فرزند و چند فرزند. علوم رفتاری، ۵(۱۶): ۹۹-۱۲۰ .
- قوتاسلو، مهسا. (۱۳۹۶). رابطه ی بین باورهای وسواسی مادران و سبک‌های فرزندپروری با وسواس مذهبی نوجوانان؛ با میانجی‌گری آلودگی ذهنی. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه تبریز.
- مرادی، امید. (۱۳۹۶). اثربخشی خانواده درمانی ساختاری بر کاهش نشانگان اختلال وسواس فکری- عملی. اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی (اندیشه و رفتار)، ۱۱(۴۳): ۲۶-۱۷.
- میرصادقی، سودابه، سهرابی، فرامرز، اسکندری، حسین، برجعی، احمد، و فرخی، نورعلی. (۱۳۹۶). مقایسه سبک‌های فرزند پروری و کیفیت روابط موضوعی مادران کودکان با اختلال اضطراب جدایی و مادران کودکان عادی. روانشناسی افراد استثنایی، ۸(۲۹): ۲۱۲-۲۰۱.

هاشمی، بهنام. (۱۳۹۷). ارتباط الگوهای فرزندپروری و نگرش‌های مذهبی با علائم نشانگان وسواس اجباری در دانش‌آموزان. کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل.

### References

- Aka, B. T. (2011). Perceived parenting styles, emotion recognition, and emotion regulation in relation to psychological well-being: Symptoms of depression, obsessive-compulsive disorder, and social anxiety.
- Almardani Someeh, S., Narimani, M., Mikaeeli, N., & Basharpour, S. (2017). The comparison of intolerance of uncertainty, emotion regulation in obsessive-compulsive disorder patients and normal individuals. *Quarterly Journal of Psychological Studies*, 13(2), 77-94.
- Ashby, J. S., Pak Bruner, L. (2005). Multidimensional perfectionism and obsessive-compulsive behaviors. *Journal College Counseling*, 8(1), 31-41.
- Axelsson, E., Lindsäter, E., Ljótsson, B., Andersson, E., & Hedman-Lagerlöf, E. (2017). The 12-item Self-Report World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHODAS) 2.0 administered via the internet to individuals with anxiety and stress disorders: a psychometric investigation based on data from two clinical trials. *JMIR mental health*, 4(4), e7497.
- Aydin, A. Boysan, M. Tutarel-Kışlak, Ş. Kalafat, T. Selvi, Y. & Beşiroğlu, L. (2012). The Predictive Value of Interpersonal Schemas, Perfectionism, and Thought Action-Fusion in Obsessive-Compulsive Disorder. *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 25(2):108-118.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescence*, 2(3): 99-120.
- Baumrind D. (1991). *Parenting styles and adolescent' development*. In Brooks-Gunn J, Lerner R, Peterson AC. (eds.), *The encyclopedia of adolescence*, (pp. 746-758). New York: Garland.
- Baumrind, D. (1972). An exploratory study of socialization effects on black children: Some black-white comparisons. *Child development*, 261-267.
- Blunch, N. (2012). *Introduction to structural equation modeling using IBM SPSS statistics and AMOS*. Sage.
- Chen, D., Bienvenu, O. J., Krasnow, J., Wang, Y., Grados, M. A., Cullen, B., ... & Samuels, J. (2017). Parental bonding and hoarding in obsessive-compulsive disorder. *Comprehensive psychiatry*, 73, 43-52.
- Chin, W. W. (1998). The partial least squares approach to structural equation modeling. *Modern methods for business research*, 295(2), 295-336.
- Fabrigar, L. R., Wegener, D. T., MacCallum, R. C., & Strahan, E. J. (1999). Evaluating the use of exploratory factor analysis in psychological research. *Psychological methods*, 4(3), 272
- Frost, R. O., DiBartolo, P. M. (2002). Perfectionism, anxiety, and obsessive-compulsive disorder. In: Flett GL, Hewitt PL (Eds) *Perfectionism: theory, research, and treatment*. American Psychological Association, Washington, 341-372.
- Glass, D. J. (2012). *Factor Structure of OCD: Toward an Evolutionary Neuro-Cognitive Model of Obsessive-Compulsive Disorder*. A Thesis Submitted To The Department Of Psychology Of The State University Of New York At New Paltz In Partial Fulfillment Of The Requirements For The Degree Of Master of Arts In Psychology.
- Gelfand, D.M. & Teti, D.M. (1990). The effects of maternal depression on children. *Clinical Psychology Review*, 10, 329 - 353.

- Hill, R. W., Huelsman, T. J., Furr, R. M., Kibler, J., Vicente, B. B., & Kennedy, C. (2004). A new measure of perfectionism: The Perfectionism Inventory. *Journal of personality assessment*, 82(1), 80-91.
- Hill, R. W., & Castro, E. (2009). *Healing young brains: The neurofeedback solution*. Hampton Roads Publishing.
- Hodgson, R. J., Rachman, S. (1977). Obsessional-compulsive complaints. *Behaviour research and therapy*, 15(5), 389-395.
- Iketani, T. Kirriike, N. Stein, M. B. Nagao, K. Nagata, T. Minamikawa, N. Shidao. A. & Fukuhara, H. (2002). Relationship between perfectionism, personality disorders and agoraphobia in patients with panic disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavia*, 106(3):171-178.
- Kline, R. (2016). *Data preparation and psychometrics review. Principles and practice of structural equation modeling* (4th ed., pp. 64-96). New York, NY: Guilford.
- Lee, L. (2017). Dimension of perfectionism and life stress: Predicting symptoms of psychopathology. *Cognition Therapy Research*, 31(5): 573-587.
- Macedo, A., Marques, C., Quaresma, V., Soares, M. J., Amaral, A. P., Araújo, A. I., & Pereira, A. T. (2017). Are perfectionism cognitions and cognitive emotion regulation strategies mediators between perfectionism and psychological distress?. *Personality and Individual Differences*, 119, 46-51.
- Marsh, H. W., & Roche, L. A. (1999). Reply upon SET research.
- Matejevica, M., Jovanovica, D., Ilic, M. (2015). Patterns of Family Functioning and Parenting Style of Adolescents with Depressive Reactions. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 18(5): 234-239
- Özegin Üncüer, F. (2015). Perceived parenting styles, self-ambivalence, cognitive and emotional regulation in relation to obsessive-compulsive symptomatology.
- Rachman, S., Rachman, S. J., & Hodgson, R. J. (1980). *Obsessions and compulsions*. Prentice Hall.
- Rice, K. G., & Pence, S. L. (2006). Perfectionism and obsessive-compulsive symptoms. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 28(2), 103-111.
- Timpano, K. R., Keough, M. E., Mahaffey, B., Schmidt, N. B., & Abramowitz, J. (2010). Parenting and obsessive-compulsive symptoms: Implications of authoritarian parenting. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 24(3), 151-164.
- Tóth-Király, I., Bóthe, B., Gál, É., Orosz, G., & Rigó, A. (2021). Perceived parenting practices as predictors of harmonious and obsessive passion among high schoolers and adults. *Journal of Happiness Studies*, 1-19.
- Tolin, D. F., Woods, C. M., Abramowitz, J. S. (2003). Relationship between obsessive beliefs and obsessive-compulsive symptoms. *Cognition Therapy Research*, 27(6), 657-669.
- Trak, E., & Inozu, M. (2020). Developmental and self-related vulnerability factors in relationship-centered obsessive compulsive disorder symptoms: A moderated mediation model. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 21, 121-128.

\*\*\*

## پرسشنامه کمالگرایی

				ردیف	عبارت
کاملاً مخالف	مخالف	موافق	کاملاً موافق	۱	برای اینکه راضی باشم کارهایم باید عالی باشد.
۴	۳	۲	۱	۲	نسبت به نظرات دیگران بیش از اندازه حساسم .



۳	۴	۳	۲	۱	وقتی کارهای دیگران در حد استاندارد های من نیست معمولا به آنها اطلاع می دهم.
۴	۴	۳	۲	۱	قبل از تصمیم گیری درباره اختیارات خود به دقت فکر می کنم.
۵	۴	۳	۲	۱	اگر اشتباهی مرتکب شوم، ممکن است مردم نسبت به من نظر خوبی نداشته باشند.
۶	۴	۳	۲	۱	همیشه از طرف والدینم برای بهترین بودن تحت فشار بوده ام.
۷	۴	۳	۲	۱	اگر کاری را کمتر از حد کمال انجام دهم، زمان برایم به دشواری سپری می شود.
۸	۴	۳	۲	۱	همیشه انرژی خود را برای به دست آوردن یک نتیجه بی عیب به کار می برم.
۹	۴	۳	۲	۱	کارهایم را با کارهای دیگران مقایسه ، و اغلب احساس عدم کفایت می کنم.
۱۰	۴	۳	۲	۱	وقتی دیگران استانداردهای من را رعایت نکنند آشفته می شوم.
۱۱	۴	۳	۲	۱	فکر میکنم چیزها باید سر جای خود باشند.
۱۲	۴	۳	۲	۱	بیشتر تصمیمات خود را برنامه ریزی می کنم .
۱۳	۴	۳	۲	۱	از شکست خوردن خیلی شرمند می شوم.
۱۴	۴	۳	۲	۱	والدینم مرا با استانداردهای بالا ننگه داشته اند .
۱۵	۴	۳	۲	۱	برای کارهایی که انجام داده ام یا نیاز دارم انجام دهم، بیش از اندازه نگرانم.
۱۶	۴	۳	۲	۱	تحمل کارهای نیمه تمام برایم بسیار دشوار است .
۱۷	۴	۳	۲	۱	درباره واکنش دیگران به کارهای خود حساس هستم.
۱۸	۴	۳	۲	۱	در مورد بهانه های دیگران به خاطر کارهای ضعیف آنها ، کمتر صبور هستم.
۱۹	۴	۳	۲	۱	خود را به عنوان یک شخص منظم معرفی می کنم.
۲۰	۴	۳	۲	۱	بسیاری از تصمیماتم بعد از تفکر درباره آنها اتخاذ می شود.
۲۱	۴	۳	۲	۱	درباره اشتباه به شدت واکنش نشان می دهم.
۲۲	۴	۳	۲	۱	راضی کردن والدینم کار بسیار دشواری است.
۲۳	۴	۳	۲	۱	اگر اشتباهی انجام دهم همه ی روزم خراب است.
۲۴	۴	۳	۲	۱	در هر تکلیفی که انجام می دهم باید بهترین باشم.
۲۵	۴	۳	۲	۱	همواره نگران آن هستم که مردم رفتار مرا تایید می کنند یا نه.
۲۶	۴	۳	۲	۱	اغلب اوقات از دیگران انتقاد می کنم.
۲۷	۴	۳	۲	۱	دوست دارم همیشه سازمان یافته و منضبط باشم.
۲۸	۴	۳	۲	۱	قبل از اینکه بدانم چه می خواهم معمولا نیاز به تفکر دارم.
۲۹	۴	۳	۲	۱	اگر کسی به اشتباه من پی ببرد احساس می کنم به گونه ای احترام او را از دست داده ام.
۳۰	۴	۳	۲	۱	والدینم برای پیشرفت من دارای توقعات زیادی هستند.
۳۱	۴	۳	۲	۱	اگر کار بدی انجام دهم یا چیز بدی بگویم ، بقیه ی روز را به آن فکر می کنم.
۳۲	۴	۳	۲	۱	خود را به شدت به سوی استانداردهای بالا می کشانم.
۳۳	۴	۳	۲	۱	به ندرت چیزی می گویم چون می ترسم اشتباه کنم.
۳۴	۴	۳	۲	۱	بارها توسط کارهای ضعیف و نامرتب دیگران خشمگین شده ام.
۳۵	۴	۳	۲	۱	خانه ام را اغلب تمیز می کنم.
۳۶	۴	۳	۲	۱	برا تفکر درباره ی یک برنامه قبل از انجام کاری به زمان نیاز دارم.
۳۷	۴	۳	۲	۱	اگر کاری را خراب کنم ممکن است مردم درمورد هر کاری که انجام می دهم از من سوال کنند.
۳۸	۴	۳	۲	۱	وقتی بزرگ شدم ، برای انجام درست کارها فشار زیادی احساس می کردم.

۴	۳	۲	۱	وقتی مرتکب خطایی شوم عموماً نمی توانم تفکر درباره آن را متوقف کنم.	۳۹
۴	۳	۲	۱	باید هر کاری را به صورت عالی انجام دهم.	۴۰
۴	۳	۲	۱	از هر چه مردم درباره من فکر می کنند آگاهم.	۴۱
۴	۳	۲	۱	درباره اشتباهات بی دقت دیگران تحمل کمی دارم.	۴۲
۴	۳	۲	۱	از اینکه بعد از کار با چیزها بلافاصله آن را در جای خود قرار دهم، اطمینان حاصل می کنم.	۴۳
۴	۳	۲	۱	تمایل دارم قبل از تصمیم گیری، عمیقاً فکر کنم.	۴۴
۴	۳	۲	۱	برای من اشتباه مساوی شکست است.	۴۵
۴	۳	۲	۱	والدینم برای موفق شدن من ، فشار زیادی به من تحمیل می کنند.	۴۶
۴	۳	۲	۱	درباره برخی از کارهایی که انجام داده ام اغلب وسواس دارم.	۴۷
۴	۳	۲	۱	اغلب نگران هستم مردم از گفته های من برداشت اشتباهی داشته باشند.	۴۸
۴	۳	۲	۱	از اشتباهات دیگران اغلب ناامید می شوم.	۴۹
۴	۳	۲	۱	گنجه خانه ام تمیز و مرتب است.	۵۰
۴	۳	۲	۱	به ندرت تصمیمات لحظه ای می گیرم.	۵۱
۴	۳	۲	۱	اشتباه نشانه ی حماقت است.	۵۲
۴	۳	۲	۱	همیشه احساس کرده ام والدینم می خواهند عالی باشم.	۵۳
۴	۳	۲	۱	بعد از شروع یک برنامه ، همواره درباره چگونگی انجام آن فکر می کنم.	۵۴
۴	۳	۲	۱	محل کار من عموماً سازمان یافته است.	۵۵
۴	۳	۲	۱	اگر یک اشتباه جدی مرتکب شوم ، احساس حقارت می کنم.	۵۶
۴	۳	۲	۱	والدینم همیشه از من انتظار بهترین بودن را دارند.	۵۷
۴	۳	۲	۱	مدت ها نگران عقیده ی دیگران نسبت به خودم هستم.	۵۸

\*\*\*

### سیاهه وسواس فکری

شماره	عبارت	درست	نادرست
۱	به خاطر آلودگی احتمالی آنها، از به کار بردن تلفن های همگانی خودداری می ورزم.	۱	۰
۲	غالباً گرفتار فکرهای زشتی هستم و نمی توانم از دست آنها خلاصی بیابم	۱	۰
۳	بیش از اکثریت مردم، به صداقت و درستی اهمیت می دهم.	۱	۰
۴	غالباً تاخیر دارم، چون به نظر می رسد نمی توانم کارهایم را به موقع تمام کنم.	۱	۰
۵	اگر با جانوری تماس پیدا کنم از فکر آلودگی خیلی ناراحت می شوم.	۱	۰
۶	غالباً مجبورم چیزهایی چون اجاق گاز، شیر آب یا قفل در را چند بار وارسی کنم.	۱	۰
۷	من وجدان خیلی سخت گیری دارم.	۱	۰
۸	متوجه شده ام که تقریباً هر روز، به خاطر افکار ناخوشایندی که ناخواسته به ذهنم وارد می شوند، دچار ناراحتی می شوم.	۱	۰
۹	اگر بر حسب تصادف به کسی تنه بزنم، بیش از حد ناراحت نمی شوم.	۱	۰
۱۰	معمولاً درباره انجام دادن کارهای ساده و روزمره، شدیداً به شک و تردید دچار می شوم.	۱	۰
۱۱	در طول دوره کودکی ، هیچ یک از والدینم در مورد من زیاد سخت گیری نمی کرد.	۱	۰
۱۲	معمولاً به خاطر تکرار بیش از حد، کارهایم به تاخیر می افتند.	۱	۰
۱۳	من بیش از حد معمول از صابون استفاده نمی کنم.	۱	۰

۱۴	۱	•	برخی از اعداد، بیش از حد بدشانسی می‌آورند.
۱۵	۱	•	قبل از پست کردن نامه‌ها، زیاد آنها را واریسی نمی‌کنم.
۱۶	۱	•	صبح‌ها وقت زیادی را صرف لباس پوشیدن نمی‌کنم.
۱۷	۱	•	به تمیزی و نظافت بیش از حد اهمیت نمی‌دهم.
۱۸	۱	•	یکی از مشکلات عمده من این است که بیش از حد به جزئیات اهمیت می‌دهم.
۱۹	۱	•	از توالت‌های عمومی تمیز، بدون تردید تشویش استفاده می‌کنم.
۲۰	۱	•	مشکل عمده من، واریسی کردن مکرر یک شی (یا اشیاء) است.
۲۱	۱	•	بیش از حد معمول، از بابت تماس با میکروب و بیمار شدن نگران و ناراحت نیستم.
۲۲	۱	•	هر چیزی را فقط یک بار واریسی می‌کنم.
۲۳	۱	•	در موقع انجام کارهای روزمره، از روش یا نظم بسیار دقیقی پیروی نمی‌کنم.
۲۴	۱	•	بعد از دست زدن به پول، احساس نمی‌کنم دست‌هایم کثیف شده‌اند.
۲۵	۱	•	معمولاً به هنگام انجام یک کار معمولی، اعداد را نمی‌شمارم.
۲۶	۱	•	صبح‌ها برای شست و شوی دست و صورت، وقت زیادی صرف می‌کنم.
۲۷	۱	•	من زیادتر از حد معمول، از مواد ضد عفونی و میکروب‌کش استفاده نمی‌کنم.
۲۸	۱	•	هر روز مقدار زیادی از وقت خود را صرف واریسی کارها و اشیاء می‌کنم.
۲۹	۱	•	تا کردن یا آویختن لباس‌های من به هنگام شب، وقت زیادی نمی‌گیرد.
۳۰	۱	•	غالباً حتی اگر کاری را خیلی خوب و به دقت انجام دهم، احساس می‌کنم که آن را خیلی خوب انجام نداده‌ام.

\*\*\*

## پرسشنامه شیوه‌های والدگری ادراک شده

ردیف	عبارت	کاملاً مخالفم	کاملاً موافقم
۱	والدین باید به بچه‌های خود اجازه دهند تا هر آنچه را که می‌خواهند انجام دهند.	۱	۵
۲	بچه‌ها باید فقط از آنچه که والدینشان می‌گویند پیروی کنند و در غیر این صورت باید آنها را تنبیه کرد.	۱	۵
۳	اگر به مشکلات بچه‌ها توجه شود این دردسر را به دنبال دارد که آنها پرروتر شده و انتظارات بیشتری از والدین خواهند داشت.	۱	۵
۴	هرگاه والدین تصمیمی برای بچه‌ها بگیرند باید دلایل آن را به آنها بگویند.	۱	۵
۵	اگر بچه‌ها نسبت به محدودیت ایجاد شده در خانواده اعتراض کردند، والدین باید با صحبت کردن آنها را قانع کنند.	۱	۵
۶	والدین نباید در کارهای مربوط به بچه‌ها دخالت کنند چون بچه‌ها به طور ذاتی راه خودشان را پیدا می‌کنند.	۱	۵
۷	اگر بچه‌ها کاملاً مطابق میل والدین خود رفتار کنند در آینده افراد موفق خواهند شد.	۱	۵
۸	بچه‌ها باید کاری را که والدین از آنها انتظار دارند انجام دهند، اما اگر انتظارات والدین غیر قابل اجرا بود باید بتوانند آن را آزادانه با والدین خود مطرح کنند.	۱	۵

۳۰۳   تبیین رابطه شیوه‌های والدگری ادراک شده با نشانه‌های وسواس...   جامعی و زربخش   خانواده درمانی کاربردی						
۵	۴	۳	۲	۱	۹	وقتی والدین از بچه‌ها می‌خواهند تا کاری را انجام دهند، بچه‌ها باید بدون چون و چرا آن را انجام دهند.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۰	والدین نباید بچه‌ها را در منزل محدود کنند بلکه باید آنها را آزاد بگذارند تا تمام لوازم اطراف خود را دستکاری کنند.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۱	هرگاه بچه‌ها برخلاف میل والدین رفتار کردند والدین باید به جای تنبیه آنها را راهنمایی کنند.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۲	والدین خیلی زود باید به بچه‌ها بفهمانند که رئیس خانواده چه کسی است.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۳	والدین باید در تصمیم‌گیری‌های مربوط به خانواده فقط آنچه را که خواست بچه‌ها است، انجام دهند.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۴	اگر والدین رفتار و خواسته‌های بچه‌ها را محدود نکنند، بیشتر مشکلات حل می‌شوند.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۵	والدین باید هنگام تصمیم‌گیری در مورد مسائل و برنامه‌های خانواده نظر بچه‌ها را دخالت دهند و از آنها نیز نظرخواهی کنند.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۶	والدین باید با بچه‌هایی که با نظر آنها مخالفت می‌کنند به شدت برخورد نمایند.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۷	والدین باید به بچه‌ها اجازه دهند تا در کارها خودشان تصمیم‌گیرنده باشند.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۸	شوخی و بازی کردن بچه‌ها در حضور والدین توهین به آنها است.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۹	بچه‌ها به بازی و تفریح نیاز دارند برای این کار والدین باید به آنها اجازه دهند هر وقت دلشان خواست از منزل خارج شوند.
۵	۴	۳	۲	۱	۲۰	بچه‌ها به بازی و تفریح نیاز دارند برای این کار والدین باید به آنها اجازه دهند هر وقت دلشان خواست از منزل خارج شوند.
۵	۴	۳	۲	۱	۲۱	وقتی بچه‌ها مرتکب اشتباهی می‌شوند هیچگاه نباید آنها را سرزنش کرد.
۵	۴	۳	۲	۱	۲۲	اگر والدین تصمیمی برخلاف میل بچه‌ها گرفتند در چنین مواردی باید با بچه‌ها گفتگو کنند و حتی اگر اشتباه کرده بودند آن را بپذیرند.
۵	۴	۳	۲	۱	۲۳	گاهی اوقات والدین باید با بچه‌ها سازش کنند، نه این که همیشه انتظار داشته باشند که بچه‌ها با آنها سازش کنند.
۵	۴	۳	۲	۱	۲۴	باید اجازه داد تا بچه‌ها خودشان تجربه کنند.
۵	۴	۳	۲	۱	۲۵	بعضی از بچه‌ها ذاتاً بد هستند و باید طوری تربیت شوند که از والدین خود بترسند.
۵	۴	۳	۲	۱	۲۶	بچه‌ها وقتی بزرگ شوند از سخت‌گیری‌های والدین خود سپاسگذاری خواهند کرد.
۵	۴	۳	۲	۱	۲۷	وقتی بچه‌ها دچار مشکل و دردمندی شوند (کارخطایی انجام می‌دهند) باید بدانند که با مطرح کردن آن مشکل برای والدین خود تنبیه نمی‌شوند.

۵	۴	۳	۲	۱	۲۸	در مجالس و مهمانی‌ها باید بچه‌ها را آزاد گذاشت تا محیط اطراف خود را دست‌کاری کنند تا حس کنجکاوی آنها ارضاء شود.
۵	۴	۳	۲	۱	۲۹	بچه‌ها جدی و کوشا نخواهند بود مگر این‌که درباره کارهای آنها سخت‌گیری کنیم.
۵	۴	۳	۲	۱	۳۰	اگر چه بچه‌ها تجربه کمی دارند اما گاهی اوقات نظر آنها بهتر از نظر والدین است.

## Explanation of the Relationship between Perceived Parenting Styles and Obsessive-Compulsive Disorder: The Mediating Role of Perfectionism

Leila. Jamei<sup>1</sup> & Mohammadreza. Zarbakhsh<sup>\*2</sup>

### Abstract

**Aim:** The present study aimed to determine the relationship between perceived parenting styles and obsessive-compulsive disorder with the mediating role of perfectionism. **Methods:** Using a descriptive-correlational study among male and female students of Islamic Azad University of Tonekabon, 258 students were selected by the convenience method and responded to Baumrind's Parenting style Inventory (1972), the Maudsley Obsessive-Compulsive Inventory (MOCI) (1977), and Hill perfectionism Inventory (2004). The collected data were analyzed by structural equation modeling using SPSS26 and AMOS24. **Results:** The results indicated that the structural model of perceived parenting styles had a fit with obsessive-compulsive disorders with the mediation of perfectionism in students ( $P=0.01$ ). Furthermore, positive and negative perfectionism also mediated in the relationship between democratic parenting styles; the negative perfectionism mediated in the relationship between authoritarian parenting and obsessive-compulsive disorder; the positive perfectionism mediated in the relationship between authoritarian parenting styles; and finally, negative perfectionism mediated in the relationship between authoritative parenting styles ( $P=0.01$ ). **Conclusion:** Given the research findings, parenting styles were involved in the creation of perfectionism personality patterns in a way that consequences and patterns derived from them also affected obsessive-compulsive disorder.

**Keywords:** Perceived parenting styles; Obsessive-compulsive disorder; Perfectionism

---

1. M.A student of Clinical Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran  
2. **Corresponding Author:** Associate Professor, Department of Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran  
Email: rzarbaksh@gmail.com