مقاله پژوهشی
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۱۸، تیر ۱۳۹۸، ۳۳۸-۳۲۵

نقش تعدیل‌کننده نشخوار فکری در رابطه بین کمال‌گرایی و ناتوانی ناشی از سردرد تنشی در بیماران شهرستان شاهین شهر در سال ۱۳۹۶: یک مطالعه توصیفی

نیلوفر بیگی هرچگانی[۱]، سید عباس حقایق[۲]، محسن بشتام[۳]

دریافت مقاله: ۹۶/۱۱/۴ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۹۷/۳/۵ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۹۷/۱۲/۱۱ پذیرش مقاله: ۹۷/۱۲/۱۲

چکیده

زمینه و هدف: از آنجایی که سردرد یکی از رایج‌ترین شکایت‌ها در کلینیک‌های عصب شناختی است، پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش تعدیل‌کننده نشخوار فکری در رابطه بین کمال‌گرایی و ناتوانی ناشی از سردرد تنشی انجام شد.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر از نوع توصیفی بود. جامعه آماری آن را تمامی بیماران مبتلا به سردرد تنشی مراجعه کننده به ۱۰ کلینیک شهرستان شاهین شهر در چهار ماهه نخست سال ۱۳۹۶، تشکیل می‌دادند. به شیوه نمونه‌گیری در دسترس، ۸۰ بیمار مبتلا به سردرد تنشی انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های ناتوانی ناشی از سردرد Jacobson، کمال‌گرایی مثبت و منفی Terry-Short و سیاهه نشخوار فکری افسرده‌زا، Yousefi و همکاران استفاده گردید. داده‌ها با استفاده از تحلیل رگرسیون خطی چندگانه، تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که نشخوار فکری، در رابطه بین کمال‌گرایی مثبت و منفی با ناتوانی ناشی از سردرد در کل نمونه، نقش تعدیلی معنی‌داری دارد (p=۰/۰۰۱). نقش تعدیل‌کننده نشخوار فکری، در رابطه بین کمال‌گرایی مثبت کمال‌گرایی منفی با ناتوانی ناشی از سردرد در زنان (p=۰/۰۰۱) و مردان (p=۰/۰۱۷) نیز معنی‌دار بود. ولی نقش تعدیل‌کننده نشخوار فکری، در رابطه بین کمال‌گرایی مثبت با ناتوانی ناشی از سردرد در زنان و مردان معنادار به‌دست نیامد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج به دست آمده، در مجموع می‌توان گفت که نشخوار فکری در رابطه بین کمال‌گرایی منفی و مثبت با ناتوانی ناشی از سردرد تنشی نقش تعدیلی معنی‌داری دارد.

واژه‌های کلیدی: کمال‌گرایی، نشخوار فکری، سردرد تنشی، شاهین شهر

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران
۲- (نویسنده مسئول) استادیار گروه روان شناسی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران
تلفن: ۰۳۱-۴۲۲۹۳۰۳۰، دور نگار: ۰۳۱-۴۲۲۹۲۷۷۰، پست الکترونیکی:abbas_haghayegh@yahoo.com
۳- متخصص مغز و اعصاب، بیمارستان عسگریه، اصفهان، ایران

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1398.18.4.1.3]

مقدمه

سردرد تنشی (Tension headache) به عنوان شایع‌ترین سردرد، که درمان آن دشوار است، با درد دو طرفه غیر ضربانی، خفیف یا متوسط که معمولاً از منطقه پسِ سری شروع می‌شود و در ناحیه پیشانی و گیجگاهی نیز وجود دارد مشخص می‌شود. هر حمله این عارضه به همراه هراس از نور و صدا و بدون هیچ نشانی از تهوع و استفراغ بین ۳۰ دقیقه تا ۷ روز ادامه می‌یابد [۱]. مطالعات در زمینه اختلالات روان-تنی بیان‌گر آن است که عوامل زیست شناختی به تنهایی قادر به تبیین آسیب‌پذیری افراد نسبت به اختلال سردرد و ناتوانی مرتبط با آن نیستند [۳-۲].

کمال‌گرایی(Perfectionism) که به عنوان یک متغیر شخصیتی به تلاش‌های بی‌وقفه برای کامل شدن اشاره دارد می‌تواند با سر درد رابطه داشته باشد [۵-۴]. دو نوع کمال گرایی مثبت و منفی در چهارچوب یک مدل نظری از هم متمایز می‌شوند. هدف کمال‌گرایی مثبت کسب پیشرفت‌های سطح بالا به منظور دست‌یابی به پیامدهای مثبت است، در حالی که کمال‌گرایی منفی به دنبال موفقیت‌های سطح بالا به منظور اجتناب از پیامدهای منفی است [۶]. Mehta و همکاران کمال‌گرایی را به عنوان یکی از ویژگی‌های نگران کننده افراد مبتلا به درد مزمن تعیین کردند [۷]. هم‌چنین، Bonvanie و همکاران ارتباط معنی‌داری بین جنبه‌های ناسازگارانه کمال‌گرایی و سردرد به دست آوردند [۸].

نشخوار فکری (Rumination) که به عنوان اشتغال دائمی به یک اندیشه یا موضوع و تفکر درباره آن شناخته می‌شود [۹]، در برخی اختلالات هیجانی نظیر افسردگی، وسواس و اضطراب فراگیر مشاهده می‌شود [۱۱-۱۰]. Yavuz و همکاران در بررسی نگرش‌ها و محتوای شناختی ناسازگار همراه با سردرد ثابت کردند که افراد مبتلا به سردرد نشخوار فکری بیش‌تری نسبت به افراد سالم دارند [۱۲] و Abolghasemiو همکاران نیز نشان دادند که بیماران مبتلا به سردرد تنشی برای مقابله با مشکلات پیش رو، از شیوه-های مقابله‌ای شناختی کم‌تری استفاده می‌کنند و نشخوار فکری بالایی دارند [۱۳].

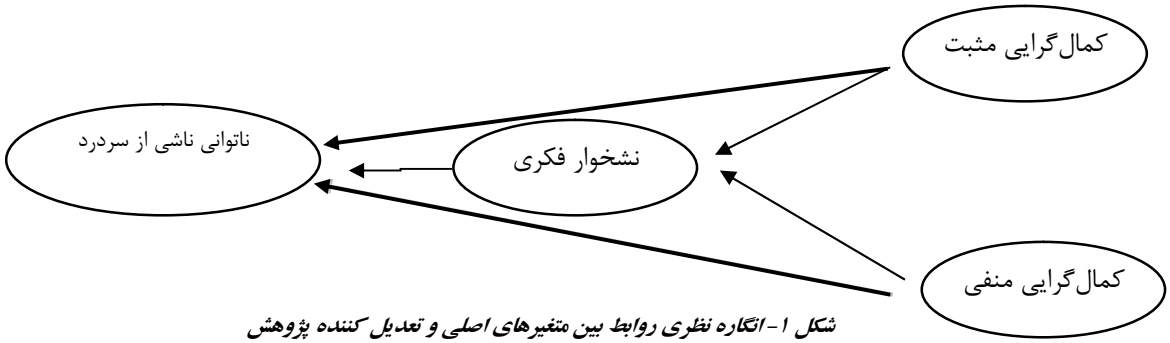
در واقع افراد، با وضع معیارهای عالی و تلاش برای تحقق آن‌ها خود را برای کسب موفقیت‌های فوق العاده فعال می‌سازند. بنابراین اگر این افراد در دست‌یابی به اهدافشان با مشکل رو به رو شوند، ممکن است احساس سرخوردگی و شکست کنند و متعاقباً علائمی نظیر افکار نشخوارگونه را نشان دهند و این علایم در تعامل با هم، بستری برای بروز سر درد بیش‌تر را فراهم می‌نمایند [۱۳]. هم‌چنین زندگی کردن با درد مزمن و خواست مداوم فرد برای رهایی از آن در بیش‌تر اوقات دست نیافتنی می شود، این امر نهایتاً باعث تضعیف روحیه بیمار، احساس درماندگی، نشخوارهای فکری و در نهایت ناتوانی بیش‌تر در قبال سردرد می‌گردد [۱۴].

در مجموع مرور مطالعات پیشین نشان‌گر آن است که پژوهش‌های داخلی در زمینه بررسی ارتباط کمال‌گرایی و نشخوار فکری با سردرد تنشی عمدتاً از نوع مقایسه‌ای و رابطه‌ای ساده بوده‌اند [۱۳] و مطالعه‌ای که روابط این متغیرها را در تعامل با یکدیگر در بروز سردرد بررسی کرده باشند یافت نشد [۱۳]. حال با توجه به فراگیر بودن سردرد تنشی میان افراد جامعه بررسی عواملی که موجب بروز آن می‌شوند، کاری مهم و ضروری است [۱]، لذا این پژوهش با

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1398.18.4.1.3]

هدف تعیین نقش تعدیل‌کننده نشخوار فکری در رابطه بین کمال‌گرایی مثبت و منفی با ناتوانی ناشی از سردرد تنشی انجام شد.



شکل ۱- انگاره نظری روابط بین متغیرهای اصلی و تعدیل کننده پژوهش

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع توصیفی بود. جامعه آماری آن را تمامی بیماران مبتلا به سردرد تنشی مراجعه‌کننده به ۱۰ کلینیک شهرستان شاهین‌شهر در چهار ماهه نخست سال ۱۳۹۶ تشکیل می‌دادند. به منظور دست‌یابی به اهداف مورد نظر و با توجه به این که پژوهش حاضر از نوع تحلیل رگرسیون بود، حجم نمونه پایه ۶۰ نفر و به ازای هر متغیر پیش‌بین ۱۵ نفر اضافه در نظر گرفته شد [۱۵]. لذا با توجه به امکان ریزش نمونه حداقل حجم نمونه ۹۶ نفر به شیوه نمونه‌گیری در دسترس و با تشخیص متخصص مغز و اعصاب از کلینیک شهر آرا انتخاب شدند. بیمارانی که به صورت هم‌زمان واجد تشخیص سایر انواع سردرد نظیر سردردهای میگرنی یا عروقی بودند از مطالعه خارج می‌شدند. برای انجام پژوهش با مسئولین کلینیک مورد نظر هماهنگی انجام شد. بیماران نیز از محرمانه ماندن اطلاعاتشان در پژوهش اطمینان لازم را کسب کردند و رضایت داوطلبانه آنها برای شرکت در پژوهش گرفته شد. این پژوهش دارای کد اخلاق به شماره IR.IAU.NAJAFABAD.REC.13.97.24 از دانشگاه آزاد اسلامی نجف‌آباد می‌باشد. سپس دفترچه آزمون‌ها که شامل پرسش‌نامه‌های پژوهش، راهنمای پاسخ‌گویی به سؤالات و مشخصات دموگرافیک نظیر سن، جنس، وضعیت تاهل، وضعیت اقتصادی و اشتغالی بود، به آن‌ها داده شد. وضعیت اقتصادی افراد باتوجه به سطح درآمدی آن‌ها در سه سطح پایین (درآمد کم‌تر یک میلیون و ۵۰۰ هزار تومان)، متوسط (درآمد بین ۱ میلیون و ۵۰۰ هزار تا ۳ میلیون تومان) و بالا (درآمد بیش‌تر از ۳ میلیون تومان) تقسیم شدند. تعدادی از افراد در همان کلینیک اقدام به پاسخ‌گویی سؤالات کردند و مابقی افراد به دلیل کمبود وقت پرسش‌نامه‌ها را به منزل برده و پس از پاسخ گویی به سؤالات آن‌ها را برگرداندند.

پرسش‌نامه ناتوانی ناشی از سردرد (Headache Disability Inventory): Jacobson و همکاران [۱۶] به منظور سنجش میزان ناتوانی ناشی از سردرد ابزاری را تهیه کردند که مشتمل بر ۲۲ گویه می‌باشد. آزمودنی به هر سؤال با یکی از عبارت‌های «بله»، «گاهی اوقات» یا «خیر» پاسخ می‌دهد. شیوه نمره‌گذاری به این صورت است که به پاسخ

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1398.18.4.1.3]

«بله» نمره ۴، به پاسخ «گاهی اوقات» نمره ۲ و به پاسخ «خیر» نمره صفر تعلق می‌گیرد. نمره کل پرسش‌نامه، بین صفر تا ۸۸ متغیر است. این پرسش‌نامه دارای ۲ خرده مقیاس می باشد و هر خرده مقیاس دارای ۱۱ گویه است. حداکثر نمره خرده مقیاس عاطفی، ۴۴ و حداکثر نمره خرده مقیاس کارکردی، ۴۴ است. در این پرسش‌نامه کسب نمره بالا نشان‌گر بیش‌تر بودن میزان ناتوانی تجربه شده ناشی از سردرد می‌باشد. این ابزار از اعتبار و روایی بسیار مطلوبی برخوردار است. ضریب هم‌بستگی هر یک از خرده مقیاس‌های عاطفی و کار کردی با نمره کل پرسش‌نامه ۰/۸۹ و ضریب پایایی مبتنی بر روش بازآزمایی برای کل آزمون، خرده مقیاس عاطفی و خرده مقیاس کارکردی به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۲ و ۰/۷۶ برآورد شده است [۱۶]. پایایی این پرسش‌نامه توسط Sajadinejad و همکاران به دو شیوه دو نیمه‌سازی و هم‌سانی درونی محاسبه گردید و در نهایت ضریب هم‌بستگی Spearman - Brown ۰/۷۷ و آلفای کرونباخ ۰/۸۳ گزارش شد. ضرایب هم‌بستگی نمره خرده مقیاس‌های کارکردی و عاطفی با نمره کل آزمـــون به ترتیب، ۰/۹۱ و ۰/۷۹ است. علاوه بر این میزان ضریب هم‌بستگی خرده مقیاس‌های عاطفی و کارکـردی ۰/۴۸ به دست آمد که همه ضرایب معنی‌دار هستند [۱۷].

پرسش‌نامه کمال‌گرایی مثبت و منفی (Perfectionism (Positive & Negative Questionnaire): Terry-Short و همکاران [۱۸] برای اندازه‌گیری کمال‌گرایی مثبت و منفی ابزاری را تهیه کردندکه مشتمل بر ۴۰ گویه می‌باشد. ۲۰ گویه کمال‌گرایی مثبت و ۲۰ گویه کمال‌گرایی منفی را ارزیابی می‌نمایند. گویه‌ها در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرتی (کاملاً مخالفم ۱، مخالفم ۲، نمی‌دانم ۳، موافقم ۴ و کاملاً مخالفم ۵)، کمال‌گرایی آزمودنی‌ها را از نمره یک تا پنج در دو زمینه مثبت و منفی می‌سنجند. حداقل نمره آزمودنی‌ها در هر یک از خرده مقیاس‌های آزمون ۲۰ و حداکثر آن ۱۰۰ خواهد بود. در این پرسش‌نامه کسب نمره بیش‌تر در هر خرده مقیاس نشان‌گر بالاتر بودن میزان کمال‌گرایی مثبت یا منفی می‌باشد. ضریب آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌های کمال‌گرایی مثبت و منفی به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۸۱ گزارش شده است. ضریب هم‌بستگی خرده مقیاس‌های کمال گرایی مثبت و منفی با مقیاس کمال‌گرایی Hewitt و Flett به ترتیب ۰/۴۶ - و ۰/۵۳ می‌باشد [۱۸]. Besharat جهت تعیین اعتبار این مقیاس، ضرایب هم‌بستگی بین نمره‌های ۹۰ آزمودنی را در دو نوبت با فاصله ۴ هفته، محاسبه کرد که این ضرایب برای کل آزمودنی‌ها r=۰/۸۶، برای آزمودنی‌های دختر r=۰/۸۴ و برای آزمودنی‌های پسر r=۰/۸۷ به دست آمد [۱۹]. در پژوهش Sadaty نیز ضریب آلفا برای مقیاس‌های کمال‌گرایی مثبت و منفی به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۸۵ محاسبه شد که نشانه اعتبار رضایت‌بخش این مقیاس می‌باشد [۲۰]. هم‌چنین روایی مقیاس این پرسش‌نامه از طریق محاسبه ضریب هم‌بستگی بین زیر مقیاس‌های آن با زیر مقیاس‌های پرسش نامه سلامت عمومی Goldberg و مقیاس عزت نفس Cooper smith و با روش تحلیل مولفه‌های اصلی آزمون در پژوهشBesharat تأیید شد [۱۹].

سیاهه نشخوار فکری افسرده‌ساز (Depressive Rumination Inventory): این پرسش‌نامه که توسط Yousefi و همکاران ساخته شده است دارای ۳۹ سؤال

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1398.18.4.1.3]

است. در این پرسش‌نامه از آزمودنی خواسته می‌شود تا در قالب طیف ۴ گزینه ای (به هیچ وجه ۱، تا حدودی ۲، بیش‌تر اوقات ۳ و بسیار زیاد ۴) افکار یا احساسات خود را در دو هفته گذشته گزارش دهد. این پرسش نامه دارای ۵ عامل می‌باشد. حداکثر نمره عامل سردرگریبانی ۴۸، حداکثر نمره عامل سرزنش خود ۴۰، حداکثر نمره عامل نشخوار فکری ۲۸، حداکثر نمره عامل درون نگری ۱۶ و حداکثر نمره عامل نشخوار فکری درباره نتایج افسردگی ۲۴ می‌باشد. در این پرسش‌نامه نمره کل فرد بین ۳۹ تا ۱۵۶ متغیر است و هرچه فرد این افکار را بیش‌تر تجربه کند نمره بالاتری می‌گیرد و دارای نشخوار فکری بیش‌تری است. این پرسش‌نامه با «سیاهه شادمانی آکسفورد» هم‌بستگی منفی (r=۰/۵۲) و با «سیاهه افسردگیBeck » هم‌بستگی مثبت (r=۰/۵۲) دارد [۲۱].

در نهایت با همکاری مسئولین و بیماران پرسش‌نامه ها تکمیل گردید و با کنار گذاشتن پرسش‌نامه‌های ناقص ۸۰ نفر مورد تحلیل واقع شدند. کلیه تحلیل‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه۲۳ و برنامه الحاقی processor Hayes (۲۰۱۳) برای تحلیل رگرسیون و با روش تحلیل رگرسیون خطی چندگانه انجام شد. سطح معنی‌داری برای کلیه تحلیل‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شده است.

نتایج

در مطالعه حاضر ۸۰ نفر از بیماران مبتلا به سردرد تنشی شرکت داشتند. از این تعداد ۴۹ نفر زن (۶۱/۲ درصد) و ۳۱ نفر مرد (۳۸/۸ درصد)، ۲۵ نفر مجرد (۳۱/۲ درصد) و ۵۵ نفر متأهل (۶۸/۸ درصد)، ۵۲ نفر با وضعیت اقتصادی پایین (۶۵ درصد)، ۲۱ نفر با وضعیت اقتصادی متوسط (۲۶/۳ درصد) و ۷ نفر با وضعیت اقتصادی بالا (۸/۷ درصد) بودند. هم‌چنین ۲۳ نفر دارای شغل آزاد (۲۸/۸ درصد)، ۴ نفر دارای شغل دولتی (۵ درصد) و ۷ نفر دارای شغل خصوصی (۸/۷ درصد) بودند، در حالی که ۳۰ نفر (۳۷/۵ درصد) از آن‌ها بیکار و ۱۶ نفرشان (۲۰ درصد) دانش‌جو بودند. میانگین سنی نمونه برابر با ۳۶/۷۷ و انحراف معیار آن ۱۲/۴۷ سال بود که ۱۵ نفر از آن‌ها فرزند اول (۱۸/۷ درصد)، ۳۷ نفر فرزند وسط (۴۶/۳ درصد) و ۲۷ نفر فرزند آخر خانواده (۳۳/۸ درصد) بودند، در حالی که ۱ نفرشان تک فرزند (۱/۲ درصد) بود.

در جدول ۱ یافته‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش و آزمون Kolmogrov-Smirnov جهت بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها آورده شده است. میانگین کمال‌گرایی مثبت در کل نمونه پژوهش ۸۱/۷۵ و میانگین کمال‌گرایی منفی ۶۷/۸۵ به دست آمده است. هم‌چنین میانگین نشخوار فکری برابر با ۸۲/۸۸ و میانگین ناتوانی ناشی از سردرد نیز برابر با ۳۵/۸۵ حاصل شده است. با توجه به عدم معنی‌داری مقادیر آزمون Kolmogrov-Smirnov فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها برآورده شده است.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1398.18.4.1.3]

جدول ۱- یافته‌های توصیفی کمال‌گرایی مثبت و منفی، نشخوار فکری و ناتوانی ناشی از سردرد تنشی بیماران کلینیک شهرآرا در شهرستان شاهین شهر در سال ۱۳۹۶ و آزمون کولموگرف-اسمیرنف (n=۸۰)

متغیر	یافته های توصیفی		آزمون کولموگرف اسمیرنف*	
	میانگین	انحراف استاندارد	مقدار	مقدار P
کمال‌گرایی مثبت	۸۱/۷۵	۸/۸۸	۰/۰۵۹	۰/۲۰۰
کمال‌گرایی منفی	۶۷/۸۵	۱۱/۲۳	۰/۰۷۰	۰/۲۰۰
نشخوار فکری	۸۲/۸۸	۲۴/۴۵	۰/۰۸۸	۰/۱۹۱
ناتوانی ناشی از سردرد	۳۵/۸۵	۱۹/۸	۰/۱۰۳	۰/۰۷۳

میانگین و انحراف معیار، *آزمون نرمال‌بودن، سطح معنی‌داری P<۰/۰۵

نتایج تحلیل رگرسیون برای بررسی تعدیل کنندگی نشخوار فکری در رابطه بین کمال‌گرایی مثبت با ناتوانی ناشی از سردرد در جدول ۲ ارائه شده است. در جدول ۲ نتایج نشان می‌دهد، ضرایب بتای مدل اول در پیش‌بینی ناتوانی ناشی از سردرد بر اساس کمال‌گرایی مثبت، مدل دوم در پیش‌بینی نشخوار فکری بر اساس کمال‌گرایی مثبت و مدل سوم در پیش‌بینی ناتوانی از سردرد بر اساس تأثیر همزمان کمال‌گرایی مثبت و نشخوار فکری معنی‌دار بوده است (P<۰/۰۵). لذا نقش تعدیل کنندگی نشخوار فکری در رابطه بین کمال‌گرایی مثبت با ناتوانی از سردرد تأیید می‌شود.

جدول ۲- بررسی نقش تعدیل‌کنندگی نشخوار فکری در رابطه بین کمال‌گرایی مثبت و ناتوانی ناشی از سردرد تنشی بیماران کلینیک شهرآرا در شهرستان شاهین شهر در سال ۱۳۹۶ (n=۸۰)

مدل	متغیر	ضریب رگرسیون	خطای معیار(SE)	مقدار P
مدل ۱ (تأثیرکمال‌گرایی مثبت بر سردرد)	کمال‌گرایی مثبت	۰/۳۴۵	۱۸/۷	۰/۰۰۲ *
مدل ۲ (تأثیرکمال‌گرایی مثبت بر نشخوار فکری)	کمال‌گرایی مثبت	۰/۲۳۷	۲۳/۹۱	۰/۰۳۵*
مدل ۳ (تأثیر همزمان کمال‌گرایی مثبت و نشخوار فکری بر سردرد)	کمال‌گرایی مثبت	۰/۱۹۵	۱۴/۲	۰/۰۲۱*
	نشخوار فکری	۰/۶۳۴	۱۴/۲	۰/۰۰۱*

تحلیل رگرسیون چندمتغیره.* ضریب رگرسیون معنی‌دار در جمعیت کل، سطح معنی‌داری P<۰/۰۵

نتایج تحلیل رگرسیون برای بررسی تعدیل کنندگی نشخوار فکری در رابطه بین کمال‌گرایی منفی با ناتوانی ناشی از سردرد در جدول ۳ ارائه شده است. در جدول ۳ نتایج نشان می‌دهد ضرایب بتای مدل اول در پیش‌بینی ناتوانی ناشی از سردرد بر اساس کمال‌گرایی منفی و مدل دوم در پیش‌بینی نشخوار فکری بر اساس کمال‌گرایی مثبت معنی‌دار بوده است (P<۰/۰۵). در مدل سوم اگر چه پیش‌بینی ناتوانی از سردرد بر اساس کمال‌گرایی منفی

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1398.18.4.1.3]

معنی‌دار نشده است، ولی به علت معنی‌دار بودن پیش‌بینی ناتوانی از سردرد بر اساس نشخوار فکری، در مجموع نقش تعدیل‌کنندگی نشخوارفکری در رابطه بین کمال‌گرایی منفی با ناتوانی از سردرد تأیید می‌شود.

جدول ۳- بررسی نقش تعدیل‌کنندگی نشخوار فکری در رابطه بین کمال‌گرایی منفی و ناتوانی ناشی از سردرد تنشی بیماران کلینیک شهرآرا در شهرستان شاهین شهر در سال ۱۳۹۶ (n=۸۰)

مدل	متغیر	ضریب رگرسیون	خطای معیار (SE)	مقدار P
مدل ۱ (تأثیر کمال‌گرایی منفی بر سردرد)	**کمال‌گرایی منفی**	۰/۵۳۱	۱۶/۸۸	۰/۰۰۲ *
مدل ۲ (تأثیرکمال‌گرایی منفی بر نشخوار فکری)	**کمال‌گرایی منفی**	۰/۵۹۵	۱۹/۷۸	۰/۰۰۱*
مدل ۳ (تأثیر همزمان کمال‌گرایی منفی و نشخوار فکری بر سردرد)	**کمال‌گرایی منفی**	۰/۱۹۶	۱۴/۳۶	۰/۰۵۷
	نشخوار فکری	۰/۵۶۳	۱۴/۳۶	۰/۰۰۱*

تحلیل رگرسیون چندمتغیره.* ضریب رگرسیون معنی‌دار در جمعیت کل، سطح معنی‌داری P<۰/۰۵

نتایج تحلیل رگرسیون برای بررسی تعدیل کنندگی نشخوار فکری در رابطه بین کمال‌گرایی مثبت با ناتوانی ناشی از سردرد به تفکیک جنسیت در جدول ۴ ارائه شده است. در جدول ۴ نتایج نشان می‌دهد که علی رغم معنی‌دار بودن ضریب بتا در مدل اول و مدل سوم، به علت این‌که تأثیر کمال‌گرایی مثبت بر نشخوار فکری در مدل دوم در هر دو جنس معنی‌دار نشده است، لذا درمجموع نقش تعدیل کنندگی نشخوار فکری در رابطه بین کمال‌گرایی منفی با ناتوانی از سردرد در هر دو گروه زنان و مردان تأیید نمی‌شود.

نتایج تحلیل رگرسیون برای بررسی تعدیل‌کنندگی نشخوار فکری در رابطه بین کمال‌گرایی منفی با ناتوانی ناشی از سردرد به تفکیک جنسیت در جدول ۵ ارائه شده است. در جدول ۵ نتایج نشان می‌دهد که ضرایب بتای مدل اول در پیش‌بینی ناتوانی ناشی از سردرد بر اساس کمال گرایی منفی و مدل دوم در پیش‌بینی نشخوار فکری بر اساس کمال‌گرایی منفی در هر دو گروه زنان و مردان معنی‌دار بوده است (P<۰/۰۵). در مدل سوم اگرچه پیش‌بینی ناتوانی از سردرد بر اساس کمال گرایی منفی معنی‌دار نشده است، ولی به علت معنی‌دار بودن پیش‌بینی ناتوانی از سردرد بر اساس نشخوار فکری، در مجموع نقش تعدیل کنندگی نشخوار فکری در رابطه بین کمال‌گرایی منفی با ناتوانی از سردرد در هر دو گروه تأیید می‌شود.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1398.18.4.1.3]

جدول ۴- بررسی نقش تعدیل‌کنندگی نشخوار فکری در رابطه بین کمال‌گرایی مثبت و ناتوانی ناشی از سردرد تنشی به تفکیک جنسیت در بیماران کلینیک شهرآرا شهرستان شاهین شهر در سال ۱۳۹۶ (n=۸۰)

جنسیت	مدل	متغیر	ضریب رگرسیون	خطای معیار (SE)	مقدار P
زن	مدل ۱ (تأثیر کمال‌گرایی مثبت بر سردرد)	کمال‌گرایی مثبت	۰/۳۱۶	۱۸/۳۹	۰/۰۲۷*
	مدل ۲ (تأثیر کمال‌گرایی مثبت بر نشخوار فکری)	کمال‌گرایی مثبت	۰/۱۹۱	۲۴/۷۲	۰/۱۸۸
	مدل ۳ (تأثیر همزمان کمال‌گرایی مثبت و نشخوار فکری بر سردرد)	کمال‌گرایی مثبت	۰/۱۷۸	۱۲/۴۱	۰/۰۶۷
		نشخوار فکری	۰/۷۲	۱۲/۴۱	۰/۰۰۱*
مرد	مدل ۱ (تأثیر کمال‌گرایی مثبت بر سردرد)	کمال‌گرایی مثبت	۰/۴۱۱	۱۹/۲۸	۰/۰۰۱*
	مدل ۲ (تأثیر کمال‌گرایی مثبت بر نشخوار فکری)	کمال‌گرایی مثبت	۰/۲۹۹	۹/۲۲	۰/۱۰۲
	مدل ۳ (تأثیر همزمان کمال‌گرایی مثبت و نشخوار فکری بر سردرد)	کمال‌گرایی مثبت	۰/۲۴۶	۱۶/۰۲	۰/۱۰۶
		نشخوار فکری	۰/۵۵۱	۱۶/۰۲	۰/۰۰۱*

تحلیل رگرسیون چندمتغیره.* ضریب رگرسیون معنادار در زنان و مردان، سطح معنی‌داری P<۰/۰۵

جدول ۵- نقش تعدیل کنندگی نشخوار فکری در رابطه بین کمال‌گرایی منفی و ناتوانی ناشی از سردرد تنشی به تفکیک جنسیت در بیماران کلینیک شهرآرا شهرستان شاهین شهر در سال ۱۳۹۶ (n=۸۰)

جنسیت	مدل	متغیر	ضریب رگرسیون	خطای معیار (SE)	مقدار P
زن	مدل ۱ (تأثیر کمال‌گرایی منفی بر سردرد)	کمال‌گرایی منفی	۰/۵۳۷	۱۶/۳۵	۰/۰۰۱*
	مدل ۲ (تأثیر کمال‌گرایی منفی بر نشخوار فکری)	کمال‌گرایی منفی	۰/۵۶۶	۲۰/۷۵	۰/۰۰۱*
	مدل ۳ (تأثیر همزمان کمال‌گرایی منفی و نشخوار فکری بر سردرد)	کمال‌گرایی منفی	۰/۱۶۳	۱۲/۶۱	۰/۱۶۴
		نشخوار فکری	۰/۶۶۲	۱۲/۶۱	۰/۰۰۱ *
مرد	مدل ۱ (تأثیر کمال‌گرایی منفی بر سردرد)	کمال‌گرایی منفی	۰/۵۲۹	۱۷/۹۵	۰/۰۰۲*
	مدل ۲ (تأثیر کمال‌گرایی منفی بر نشخوار فکری)	کمال‌گرایی منفی	۰/۶۵۶	۱۸/۱۲	۰/۰۰۱*
	مدل ۳ (تأثیر همزمان کمال‌گرایی منفی و نشخوار فکری بر سردرد)	کمال‌گرایی منفی	۰/۲۰۹	۱۶/۴۶	۰/۲۸۴
		نشخوار فکری	۰/۴۸۸	۱۶/۴۶	۰/۰۱۷*

تحلیل رگرسیون چندمتغیره.* ضریب رگرسیون معنی‌دار در زنان و مردان، سطح معنی‌داری P<۰/۰۵

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1398.18.4.1.3]

بحث

پـژوهش حاضـر بـا هـدف تعیـین نقـش تعـدیل‌کننـده نشخوارهای فکری در رابطه بین کمال‌گرایی مثبت و منفـی با ناتوانی ناشی از سردرد تنشی انجام شد.

یافته‌های پژوهش نقش تعدیلی نشخوار فکـری در رابطـه بین کمال‌گرایی مثبت و ناتوانی ناشی از سردرد در کل نمونه را تأییـد کـرد. ایـن یافتـه بـا نتـایج پـژوهش Bonvanie و همکاران [۸] و Abolghasemi و همکـاران [۱۳] هـم‌سـویی ندارد. در تبیین این یافته می‌تـوان گفـت کـه کمـال‌گرایـی مثبت که تلاش مستمر به منظور تحقق اهداف از ویژگی‌های اصلی آن محسوب می‌شود، انگیزه فـرد را بـرای رسـیدن بـه معیارهای عالی، به شکلی پیوسته تقویت می‌کند. در نهایـت می‌توان گفت این منبع انگیزشی قدرت‌مند انسان را در یـک وضعیت آماده‌باش روانی-جسمی قرار می‌دهد که در مغایرت با بیماری‌های جسمی قرار می‌گیرد و به نوعی ایـن یافتـه را توجیه می‌کند [۲۳]. یافته‌های پژوهش نقش تعدیلی نشخوار فکری در رابطه بین کمـال‌گرایـی منفـی و نـاتوانی ناشـی از سردرد درکل نمونه را نیز تأیید کرد. این یافته نیز بـا نتـایج حاصل از پـژوهش Molnar و همکـاران [۲۴] وBonvanie و همکاران [۸] هم‌خوانی ندارد. در تبیین این یافتـه مـی‌تـوان گفت کمال‌گرایی منفی احتمالاً به جـای نشـخوار فکـری بـا حالاتی نظیر اضطراب همراه می‌شود و این اضطراب است که با تضعیف سیستم ایمنی در ایجاد اختلالات روان-تنی نقش دارد [۱۳]. هـم‌چنـین بـا اسـتناد بـه پـژوهش Bahrami و همکاران [۲۵] مبنی بر بیش‌تر بودن نشخوار فکری در زنـان و با توجه به تأیید نقـش تعـدیلی آن در زنـان، در پـژوهش حاضر از دلایل احتمالی دیگر این یافته، وجود درکـل نمونـه تفاوت بین زنان و مردان در زمینه نشخوار فکری است.

علاوه بر این، نتایج این مطالعه، یافته‌های پژوهش نقش تعدیلی نشخوار فکری در رابطه بین کمال گرایی مثبت و ناتوانی ناشی از سردرد در زنان را نیز رد کرد. این یافته نیز با نتایج پژوهش Ma وZi [۲۶] و Abolghasemi و همکاران [۱۳] هم‌خوانی نداشت. در تبیین این یافته با استناد به رابطه کمال‌گرایی سازگارانه و مشخصه‌هایی نظیر تلاش و رقابت برای پیشرفت [۲۷]، این احتمال در زنان مطرح می‌شود که اختلالات روانی و جسمی، به عنوان پیامدهای منفی آماده باش بودن دائمی فرد کمال گرای مثبت، تحت تأثیر این مشخصات تعدیل می‌شوند و از فرسودگی ممانعت به عمل می‌آید [۲۳]. یافته‌های پژوهش هم‌چنین، نقش تعدیلی نشخوار فکری در رابطه بین کمال‌گرایی مثبت و ناتوانی ناشی از سردرد در مردان را رد کرد. این یافته نیز به نوعی با نتایج پژوهش Mehta و همکاران [۷] وBonvanie و همکاران [۸] هم‌سویی ندارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت کمال‌گرایی مثبت که به معنای معیارهای سطح بالا و احساس رضایت از عملکرد می‌باشد که به ایجاد حس شایستگی کمک می‌کند و به موازات آن مواردی نظیر احساس درماندگی و نشخوار فکری کاهش می‌یابند [۲۸]. هم چنین باور مثبت در مورد توانایی خود در ارتباط با غلبه بر سردرد نیز تـأثیرات مثبتی بر روند بهبودی می‌گذارد [۲۹]. از طرفی با توجه به پژوهش Satici و Can مـردان بـه طـور متوسـط از خودکارآمدی قوی‌تری برخوردارند و این تفاوت بین دو جنس در تبیین این یافته مشهود است [۳۰].

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1398.18.4.1.3]

نتایج مطالعه حاضر، نقش تعدیلی نشخوار فکری در رابطه بین کمال‌گرایی منفی و ناتوانی ناشی از سردرد در زنان را تأیید کرد. این یافته با نتایج حاصل از پژوهش Abolghasemi و همکاران [۱۳]، Bonvanie و همکاران [۸] و Molnar و همکاران [۲۴] هم‌خوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت زنان با وضع معیارهای عالی و تلاش برای تحقق آن‌ها خود را برای کسب موفقعیت‌های فوق العاده فعال می‌سازند. بنابراین اگر این افراد در دست‌یابی به اهداف‌شان با مشکل رو به رو شوند، ممکن است احساس شکست کنند و متعاقباً علائمی نظیر افسردگی و نشخوار فکری را نشان دهند و این علائم در تعامل با هم باعث بروز سردرد می‌شوند [۱۳]. هم‌چنین خواست مداوم فرد برای رهایی از درد در بیش‌تر اوقات دست نیافتنی است. این امر نهایتاً باعث تضعیف روحیه، نشخوار فکری و در نهایت ناتوانی بیش‌تر در قبال سردرد می‌گردد [۱۴]. در آخر یافته‌های پژوهش نقش تعدیلی نشخوار فکری در رابطه بین کمال‌گرایی منفی و ناتوانی ناشی از سردرد در مردان را تأیید کرد. این یافته نیز به نوعی با نتایج پژوهش Yavuz و همکاران [۱۲]، Molnar و همکاران [۲۴] و Bonvanie و همکاران [۸] همسویی ندارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت در افراد کمال‌گرای منفی نوعی حس خصومت در غالب الگویی از سرزنش های افراطی از خود و دیگران به علت در نظر گرفتن معیارهای سطح بالا، وجود دارد [۱۳]. هم‌چنین با استناد به نتایج پژوهش Abolghasemi و همکاران [۱۳] در افرادی که خشم خود را ابراز نمی‌کنند علائمی مثل افسردگی و در نهایت اختلالات روانی تنی نظیر سردرد ایجاد می شود. حال با توجه به نتایج پژوهش vakili و همکاران [۳۱] از آن جایی‌که بروز پرخاش‌گری در میان مردان شایع‌تر است، احتمالاً از بروز این علائم در مردان جلوگیری به عمل می‌آید.

علی رغم نتایجی که از پژوهش حاضر قابل استنباط است به علت محدودیت‌هایی که وجود داشت، باید در تعمیم این نتایج جوانب احتیاط را رعایت نمود. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به شیوه نمونه‌گیری در دسترس و کم بودن حجم نمونه آن اشاره کرد. هم‌چنین در پژوهش حاضر از ابزارهای خودگزارشی استفاده شد، بنابراین ممکن است نتایج در معرض سوءگیری مطلوبیت اجتماعی نیز قرار گرفته باشد. لذا نیاز به پژوهش‌های بیش‌تری در این زمینه می‌باشد.

نتیجه‌گیری

در مجموع نتایج پژوهش حاضر نشان داد که در زنان و مردان تأثیر کمال‌گرایی منفی بر ناتوانی ناشی از سردرد با وجود نشخوار فکری افزایش می‌یابد و این در کمال‌گرایی مثبت به تفکیک جنسیت کم‌تر مشاهده می‌شود. از آن جا که سردرد یکی از رایج‌ترین شکایت‌ها درکلینیک‌های عصب شناختی است و شناخت عوامل مؤثر بر آن اهمیت فراوانی دارد. به نظر می‌آید، نتایج پژوهش حاضر کاربرد اندکی در برنامه‌های پژوهشی و آموزشی در زمینه سردرد تنشی داشته باشد. هم‌چنین با توجه به نتایج پژوهش می‌توان در فرآیند روان‌درمانی مبتلا به سردرد تنشی امکان وجود نشخوارهای فکری افسرده زا و کمال‌گرایی منفی را نیز بررسی کرد.

تشکر و قدردانی

این مقاله مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی نجف‌آباد با کد مصوب

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1398.18.4.1.3]

15020701952018 می‌باشد. از تمامی بیماران شرکت‌کننده در پژوهش که در فرآیند تکمیل پرسش‌نامه‌ها ما را یاری نمودند و از کلیه مسئولین کلینیک شهرآرا واقع درشهرستان شاهین شهر که در فرآیند نمونه‌گیری و جمع‌آوری داده‌ها با ما همکاری لازم را داشتند کمال تشکر و قدردانی را داریم.

References

[1] Headache Classification Committee of IHS. The international classification of headache disorders, 3rd edn (beta version). *Cephalalgia* 2013; 33(9): 629-808.

[2] Shabbeh Z, Feizi A, Afshar H, Hassanzade Kashtali A, Adibi P. Identifying the Profiles of Psychosomatic Disorders in an Iranian Adult Population and their Relation to Psychological Problems. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2016; 26(137): 82-94. [Farsi]

[3] Martin PR. Stress and Primary Headache: Review of the Research and Clinical Management. *Curr Pain Headache Rep* 2016; 20(7): 45.

[4] Jalalvand M, Sehni Yailagh M, Kianpoor F, Allipour S. The relationships between perfectionism and academic performance with mediating role of achievement goals and academic motivation in undergraduate students of Shahid Chamran University. *Int J Psychol Behav Res* 2015; 4(2): 209–28. [Farsi]

[5] Johari fard R, Boromand AR, Shaite C, Mehrabizadeh M, Hamid N, Davoodi I. Investigating the Role of Cognitive and Personality Factors in Patients with Migraine Headaches. *J Thought & Behav in Clin Psychol* 2017; 11(42): 67-76. [Farsi]

[6] Egan S. An investigation of positive and negative perfectionism, Unpublished master's thesis, Curtin University of technology human research. *Australia* 2005: 50-2.

[7] Mehta S, Rice D, McIntyre A, Getty H, Speechley M, Sequeira K, et al. Identification and Characterization of Unique Subgroups of Chronic Pain Individuals with Dispositional Personality Traits. *Pain Res Manag* 2016; 2016(1): 1-7.

[8] Bonvanie IJ, Rosmalen JGM, van Rhede van der Kloot CM, Oldehinkel AJ, Janssens KAM. Short report: Functional somatic symptoms are associated with perfectionism in adolescents. *J Psychosom Res* 2015; 79(4): 328–30.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1398.18.4.1.3]

[9] Nolen-Hoeksema S. The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptom. *J Abnorm Psychol* 2000 ; 109(3): 504-11.

[10] Bartoskova M, Sevcikova M, Durisko Z, Maslej MM, Barbic SP, Preiss M, et al. The form and function of depressive rumination. *Evol Hum Behav* 2018; 39(3): 277-89.

[11] Armstrong T, Zald DH, Olatunji BO. Attentional control in OCD and GAD: Specificity and associations with core cognitive symptoms. *J Anxiety Disord* 2016; 44: 63–72.

[12] Yavuz KF, Yavuz N, Ulusoy S, Alnıak I, Gökçe Güneş HN. Maladaptive Cognitive Content and Attitudes Accompanying Tension Type Headache and Migraine. *Dusunen Adam* 2013; 26(1): 12-21.

[13] Abolghasemi A, Jafari E, Ahmadi-Tahoursoltani M. Comparison of Perfectionism, Aggression and Coping Styles in Patients with Migraine and Tension Type Headaches and Healthy Individuals. *J Kerman Univ Med Sci* 2014; 21(2): 162-73. [Farsi]

[14] Pourabbasi Z. *The Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction Method in Mental Health, Quality of Life, Acceptance of Pain and Severity in Patients with Chronic Tension Headaches*, M.A. Thesis, Department of Educational Science and Psychology, Tabriz University, 2015: 80-90.

[15] Ferguson GA, Takane Y. *Statistical Analysis in Psychology and Educational Science. Translated by Delavar A, Naghsh bandi S.* Tehran, Publications Arsbaran; 2014: 184-200.

[16] Jacobson GP, Ramadan NM, Aggarwal S K, Newman CW. The Henry Ford hospital headache disability inventory (HDI). *Neurology* 1994; 44(5): 837-42.

[17] Sajadinejad M, Mohammadi N, Ashgahzadeh N. The evaluation of psychometric properties of Headache disability inventory. *J Shahrekord Univ Med Sci* 2007; 9(1): 55-62.

[18] Terry-Short LA, Owens RG, Slade PD, Dewey ME. Positive and Negative Perfectionism. *Pers Individ Dif* 1995; 18(5): 663-68.

[19] Besharat MA. Reliability and Validity of the Positive and Negative Perfectionism Scale. *J Cogn Sci* 2003; 8(2): 346-59.

[20] Sadaty S. *The relationship between goal orientation and Perfectionism with creativity of talented High school students*, M.A. Thesis of

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1398.18.4.1.3]

Department of Psychology and Educational Science, Thran University, 2008.

[21] Yousefi Z, Abedi MR, Bahrami F, Mehrabi HA. Construction and standardization of Depressive rumination inventory. *J Psychol* 2009; 13(1): 54-68. [Farsi]

[22] Delavar A. Probability and applied statistics in psychology and Educational sciences. Tehran, Publication Publishing; 2013: 197-216. [Farsi]

[23] Besharat MA. The relationship of perfectionism to health and physical illness. *Clin Psychol Stud* 2010; 1(1):43-62. [Farsi]

[24] Molnar, DS, Reker DL, Culp NA, Sadava SW, DeCourville NHA. mediated model of perfectionism, affect, and physical health. *J Res Pers* 2006; 40(5): 482-500.

[25] Bahrami F, Ghaderpoor R, Marzban A. Relationship between depression and rumination with positive and negative meta-cognitive beliefs. *J Educ Psychol Res* 2010; 4(2): 31-8. [Farsi]

[26] Ma M, Zi F. Life Story of Chinese College Students with Perfectionism Personality:A Qualitative Study Based on a Life Story Model. *Int Educ Stud* 2015; 8(2): 38-49.

[27] Stoeber J, Otto K. Positive conceptions of perfectionism: approaches, evidence, challenges. *Pers Soc Psychol Rev* 2006; 10(4): 295-319.

[28] Ramezan zadeh H, Arab Narmi B, Eghbali Hashjin B. Relationship between dimensions of perfectionism and efficacy in female students participating in aerobics classes and other students. *Sports Psychol stud* 2013; 4(10): 69-78. [Farsi]

[29] Narimani M, Farhady A, Bagian Koulemarz MJ, Mehdinejad Moghadam B. The comparison of unlogicul believes and self kilfullness and psychological best lining in patients who are affected to migraine and healthy person. *health Psychol* 2015; 4(13): 5-15. [Farsi]

[30] Satici SA, Can G. Investigating Academic Self-efficacy of University Students in Terms of Socio-demographic Variables. *Univ J Educ Res* 2016 ;4(8): 1874-80.

[31] Vakili V, Zarifiyan AR, Movahediyan far F, Bijari M, Ziyaee M. The prevalence of aggression behaviors in the general population of Mashhad, Iran, 1393. *J Fundamentals of Mental Health* 2016; 18(3): 139-44. [Farsi]

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1398.18.4.1.3]

The Role of Rumination in Moderating the Relationship between Perfectionism and Disability of Tension-Type Headache in Patients of Shahin Shahr in 2017: A Descriptive Study

N. Beigi Harchegani[1], **S. A. Haghayegh**[2], **M. Boshtam**[3]

Received: 24/01/2018 Sent for Revision: 26/05/2018 Received Revised Manuscript: 02/03/2019 Accepted: 03/03/2019

Background and Objectives: Headache is one of the most common complaints in neurology clinics. Therefore, the aim of this study was to investigate the role of rumination in moderating the relationship between perfectionism and disability of tension-type headache.

Materials and Methods: The current study was descriptive. The population consisted of all tension headache patients referred to the ten clinics of Shahin Shahr from March 21_{st} to July 22_{nd}, 2017. 80 patients with tension headache were selected through convenience sampling method. For data collection Jacobson's Headache Disability Inventory, Terry- Short's Positive & Negative Perfectionism Questionnaire, and Yousefi's Depressive Rumination Inventory were used. Data were analyzed using multiple linear regression analysis.

Results: The results showed that rumination plays a significant role in moderating the relationship between negative and positive perfectionism and disability of headache in the total sample (p=0.001). The role of rumination in moderating the relationship between negative perfectionism and disability of headache was also significant in women (p=0.001) and men (p=0.017). But the role of rumination in moderating the relationship between positive perfectionism and disability of headache in men and women was not significant.

Conclusion: According to the results, it can generally be said that the role of rumination in moderating the relationship between negative perfectionism and disability of headache in women was significant.

Key words: Perfectionism, Rumination, Tension-type headache, Shahin Shahr

Conflict of interest: None declared.

Funding: This study did not have any funds.

Ethical approval: The Ethics Committee of the University of Najafabad approved the study with ethical number of IR.IAU.NAJAFABAD.REC.13.97.24.

How to cite this article: Beigi Harchegani N, Haghayegh S A, Boshtam M. The Role of Rumination in Moderating the Relationship Between Perfectionism and Disability of Tension-Type Headache in Patients of Shahin Shahr in 2017: A Descriptive Study. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2019; 18 (4): 325-38. [Farsi]

1- MSc in Clinical Psychology, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran, ORCID: 0000-0002-9239-403X
2- Assistant Prof., Dept. of Psychology, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran, ORCID: 0000-0002-4670-5909
(Corresponding Author) Tel: (031) 42291111, Fax: (031) 42291111, E-mail: abbas_haghayegh@yahoo.com
3- Neurologist, Asgarieh Hospital, Isfahan, Iran, ORCID: 0000-0003-2870-5953

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1398.18.4.1.3]