مقاله پژوهشی
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۲۴، دی ۱۴۰۴، ۹۲۰-۹۰۷

بررسی نقش واسطه‌ای علایم وسواس-جبری در رابطه بین کمال‌گرایی ناسازگار با مشکلات بین فردی در نوجوانان: یک مطالعه توصیفی

لیلا حفاظی طرقبه[۱]، محمود نجفی[۲]، مجتبی سلطانی[۳]

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۰۶/۲۹ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۱۴۰۴/۰۸/۱۹ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۱۴۰۴/۱۰/۰۱ پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۱۰/۰۲

چکیده

زمینه و هدف: کمال‌گرایی ناسازگار به‌عنوان یک ویژگی شخصیتی، در تعامل با ساز وکارهای روان‌شناختی مانند علائم وسواس-جبری، می‌تواند بر کیفیت روابط بین‌فردی تأثیرگذار باشد. هدف پژوهش حاضر تعیین نقش میانجی علائم وسواس-جبری در رابطه بین کمال‌گرایی ناسازگار و مشکلات بین‌فردی در نوجوانان بود.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی از نوع مدل‌سازی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان پسر دوره دوم دبیرستان در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ در شهر مشهد بودند که تعداد ۵۹۷ دانش‌آموز به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسش‌نامه کمال‌گرایی Hill و همکاران (۲۰۰۴)، پرسش‌نامه وسواسی-اجباری فرم کودکان و نوجوانان Foa و همکاران (۲۰۱۰)، پرسش‌نامه مشکلات بین‌فردی. –Inventory of Interpersonal Problems Short Form (IIP-32 نسخه Barkham و همکاران (۱۹۹۶) بود. داده‌ها از طریق همبستگی Pearson و مدل‌یابی معادلات ساختاری تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که کمال‌گرایی ناسازگار تأثیر مثبت و معناداری بر مشکلات بین‌فردی دارا بود (β=۰/۳۳، P<۰/۰۰۱). هم چنین، علایم وسواس-جبری پیش‌بینی‌کننده معنادار مشکلات بین‌فردی بود (β=۰/۶۸، P<۰/۰۰۱). افزون بر این، بین کمال‌گرایی ناسازگار و علایم وسواس-جبری رابطه مثبت و معناداری مشاهده شد (β=۰/۴۱، P<۰/۰۰۱). نتایج هم‌چنین حاکی از آن است که کمال‌گرایی ناسازگار به‌طور غیرمستقیم از طریق علایم وسواسی-جبری بر مشکلات بین‌فردی اثرگذار است (β=۰/۲۸، P<۰/۰۰۱).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد کمال‌گرایی ناسازگار از طریق افزایش علائم وسواس-جبری می‌تواند زمینه‌ساز مشکلات بین‌فردی شود. این نتایج می‌تواند در طراحی مداخلات روان‌شناختی برای بهبود روابط اجتماعی نوجوانان با ویژگی‌های کمال‌گرایی ناسازگارانه و نشانه‌های وسواس-جبری مفید باشد.

واژه‌های کلیدی: کمال‌گرایی ناسازگار، علائم وسواس-جبری، مشکلات بین فردی، نوجوانان

ارجاع: حفاظی طرقبه ل، نجفی م، سلطانی م. بررسی نقش واسطه‌ای علایم وسواس-جبری در رابطه بین کمال‌گرایی ناسازگار با مشکلات بین فردی در نوجوانان: یک مطالعه توصیفی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، سال ۱۴۰۴، دوره ۲۴، شماره ۱۰، صفحات: ۹۲۰-۹۰۷.

۱- دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران
۲- (نویسنده مسئول) دانشیار، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران
تلفن: ۰۲۳-۳۱۵۳۳۰۱۸، پست الکترونیکی: m_najafi@semnan.ac.ir
۳- دکتری مشاوره و راهنمایی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

مقدمه

روابط بین فردی تعاملاتی منحصربه فرد هستند که نقش مهمی در شناخت متقابل ایفا می‌کنند. مشکلات بین‌فردی (Interpersonal problems) به دشواری‌هایی اطلاق می‌شود که فرد در تعامل با دیگران تجربه کرده و اغلب با ناراحتی روان‌شناختی همراه هستند (۱). در یک مطالعه گسترده در چین بر روی نوجوانان ۱۳ تا ۱۸ ساله، حدود ۳۶ درصد از نوجوانان دچار مشکلات بین فردی قابل توجه بودند که این مشکلات رابطه معناداری با تعامل ضعیف با همسالان و معلمان داشتند (۲). در این راستا تعامل با خانواده، همسالان و محیط‌های آموزشی نوجوانان را مستعد تجربه مشکلات بین‌فردی می‌کنند (۳). چنین تجربیاتی می‌تواند به ضعف در جرات‌ورزی (Assertiveness)، افت عملکرد تحصیلی، افسردگی (Depression)، احساس تنهایی و حتی افزایش خطر مصرف مواد منجر شوند. با اینکه پیامدهای این مشکلات به‌خوبی مستند شده‌اند، ریشه‌های آن کمتر مورد توجه قرار گرفته است (۴).

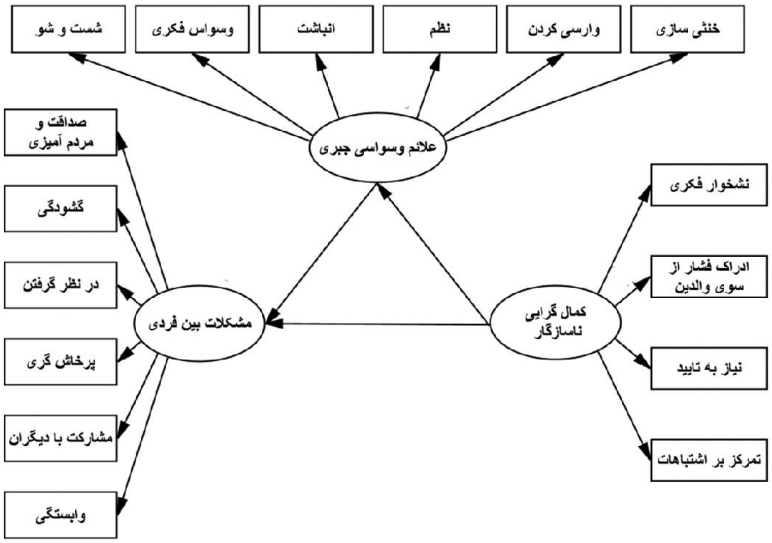
در میان عوامل اثرگذار بر شکل‌گیری و تداوم مشکلات بین‌فردی، کمال‌گرایی (Perfectionism) به‌عنوان یک سازه چندبعدی نقش قابل توجهی دارد (۵). کمال‌گرایی به دو نوع «سازگار» و «ناسازگار» تقسیم می‌شود، که نوع ناسازگار آن با شک در عملکرد و نگرانی شدید از اشتباه همراه است (۷، ۶) این نوع کمال‌گرایی، به‌ویژه در نوجوانان، می‌تواند به بروز واکنش‌های خصمانه در موقعیت‌های اجتماعی منجر شود، به‌ویژه زمانی که انتظارات ایده‌آل‌گرایانه آن‌ها برآورده نمی‌شود (۸، ۶). هم‌چنین، کمال‌گرایی ناسازگار با مشکلات درونی‌سازی شده (Internalizing problems) مانند افسردگی و احساس طرد و مشکلات برونی‌سازی‌شده (Externalizing problems) نظیر پرخاش‌گری و کاهش رفتارهای اجتماعی مثبت مرتبط است. این یافته‌ها بر ضرورت شناسایی و مداخله زودهنگام در ابعاد ناسازگار کمال‌گرایی تأکید دارند، چرا که این ویژگی می‌تواند رشد اجتماعی و هیجانی نوجوانان را به خطر اندازد و سلامت روان آن‌ها را تهدید کند (۹).

با توجه به اشتراک‌های مفهومی و ساختاری میان کمال‌گرایی ناسازگار و علائم اختلال وسواس-جبری (Obsessive-Compulsive Disorder)، همبستگی مثبت و معناداری میان این دو سازه در مطالعات متعدد گزارش شده است (۱۱، ۱۰). بر اساس طبقه‌بندی بین‌المللی بیماری‌ها (International Statistical Classification of Diseases)، ۳۰ تا ۵۰ درصد از بزرگسالان دارای اختلال وسواس-جبری، شروع علائم خود را از دوران کودکی و نوجوانی گزارش می‌کنند (۱۲). در ایران، شیوع آن در کودکان و نوجوانان حدود ۳/۱ درصد در پسران و ۳/۸ درصد در دختران گزارش شده است و اغلب در سنین ۱۰ تا ۱۸ سال بروز می‌یابد (۱۳). اختلال وسواس-جبری می‌تواند موجب تضعیف روابط بین‌فردی، کاهش استقلال و افت تحصیلی شود (۱۴). نوجوانان مبتلا، در ایجاد و حفظ روابط دوستانه دچار چالش‌اند و بیش‌تر در معرض قربانی شدن، اضطراب و پرخاشگری قرار دارند (۱۵). همچنین، به دلیل شرم و خودپنداره منفی، احتمال انزوای اجتماعی در آن‌ها افزایش می‌یابد (۱۷، ۱۶) و عملکرد خانواده نیز ممکن است مختل شود (۱۸). این شواهد بر اهمیت بررسی پیامدهای بین‌فردی این اختلال تأکید دارند (۱۳، ۱۲).

با وجود اهمیت مشکلات بین‌فردی در نوجوانان، سازوکار ارتباط آن با کمال‌گرایی ناسازگار هنوز به‌طور دقیق روشن نیست. بیشتر پژوهش‌ها تنها به روابط مستقیم کمال‌گرایی با پیامدهای هیجانی یا اجتماعی پرداخته‌اند (۵)، در حالی‌که نقش میانجی

CCBY-NC.4.0 DEED

علائم وسواس-جبری کمتر بررسی شده است. شواهد نشان می‌دهد کمال‌گرایی ناسازگار با علائم وسواسی رابطه مفهومی دارد (۱۱، ۱۰) و هر دو می‌توانند تعاملات اجتماعی و هیجانی نوجوانان را مختل کنند (۱۸، ۱۶، ۱۵). بر این اساس، هدف پژوهش حاضر تعیین نقش واسطه‌ای علائم وسواس-جبری در رابطه بین کمال‌گرایی ناسازگار و مشکلات بین‌فردی نوجوانان است. نمودار ۱، مدل مفهومی پژوهش را نشان می‌دهد.



نمودار ۱- مدل مفهومی بررسی نقش واسطه‌ای علایم وسواس-جبری در رابطه بین کمال‌گرایی ناسازگار با مشکلات بین فردی در نوجوانان

مواد و روش‌ها

این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر ماهیت، توصیفی-همبستگی و از نوع مدل‌سازی معادلات ساختاری است. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان ۱۵ تا ۱۸ ساله ساکن شهر مشهد در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود. هرچند در خصوص تعیین حجم نمونه لازم برای مدل‌یابی معادلات ساختاری توافق کلی وجود ندارد، اما انتخاب حجم نمونه در این پژوهش بر اساس فرمول پیشنهادی در مدل‌یابی معادلات ساختاری ($5q<n<15q$) انجام گرفت. در این فرمول، n حجم نمونه و q تعداد گویه‌های پرسش‌نامه‌ها است (۱۹). با توجه به مجموع گویه‌های ابزارهای پژوهش، حجم نمونه مورد نیاز حدود ۵۶۰ نفر برآورد شد.

بنابراین، با هدف جبران ریزش پاسخ‌نامه‌ها، ۶۰۴ دانش‌آموز پسر دوره دوم دبیرستان از مشهد به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابتدا چهار ناحیه از هفت ناحیه آموزش و پرورش به صورت تصادفی انتخاب شد، به این صورت که ابتدا به هر ناحیه یک شماره از ۱ تا ۷ اختصاص داده شد. سپس با استفاده از جدول اعداد تصادفی، چهار شماره از این هفت شماره انتخاب شد و ناحیه‌های متناظر وارد مطالعه شدند. در مراحل بعد، برای انتخاب دبیرستان‌ها و کلاس‌ها نیز همان روش تصادفی با جدول اعداد به‌کار گرفته شد؛ بر این اساس از هر ناحیه سه دبیرستان و از هر دبیرستان دو کلاس انتخاب شدند.

در این پژوهش، پیش از شروع فرایند جمع‌آوری داده‌ها، رضایت آگاهانه از دانش‌آموزان و والدین به صورت دو مرحله‌ای اخذ شد.

CCBY-NC.4.0 DEED

ابتدا والدین فرم رضایت‌نامه کتبی را دریافت کرده و پس از مطالعه، موافقت خود را با مشارکت فرزندشان اعلام کردند. سپس در جلسه توجیهی در کلاس روند پژوهش، اهداف مطالعه، محرمانگی، ناشناس‌ماندن پاسخ‌ها و اختیار کامل در مشارکت برای دانش‌آموزان توضیح داده شد و رضایت آگاهانه نیز از آنان دریافت شد. برای اطمینان از نبود هرگونه اجبار یا فشار، تأکید شد که عدم شرکت در پژوهش هیچ تأثیری بر نمره، وضعیت تحصیلی یا رابطه آن‌ها با مدرسه نخواهد داشت. دانش‌آموزان با این آگاهی و به‌صورت کاملاً داوطلبانه پرسش‌نامه آنلاین خودگزارشی را در بستر برنامه شاد تکمیل کردند. در نهایت، ۵۹۷ پاسخ‌نامه معتبر وارد تحلیل شدند.

معیارهای ورود شامل جنسیت پسر، دوره دوم دبیرستان، تمایل به همکاری و عدم ابتلا به اختلالات روانی و جسمی بودند و معیار خروج شامل عدم تکمیل پرسش‌نامه بود. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان شامل سن، پایه و رشته تحصیلی بود. بیشترین نرخ پاسخ‌دهی بر اساس پایه تحصیلی مربوط به پایه یازدهم (۳۴/۵ درصد)، پس از آن پایه دوازدهم (۳۳/۵ درصد) و کمترین مربوط به پایه دهم (۰/۳۲ درصد) بود. در بین رشته‌های تحصیلی، بیشترین نرخ پاسخ‌دهی در ریاضی (۴۰/۵ درصد) پس از آن تجربی (۳۱/۳ درصد) و کمترین در انسانی (۲۸/۱ درصد) مشاهده شد.

ملاحظات اخلاقی لازم بر اساس بیانیه هلسینکی در نظر گرفته شده و کد اخلاق IR.SEMUMS.REC.1402.040 از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی سمنان کسب گردید.

فرایند جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از ابزارهای زیر انجام گرفت. پرسش‌نامه وسواسی-جبری فرم کودکان (Obsessive Compulsive Inventory–Child Version): مقیاس وسواسی-اجباری کودکان و نوجوانان که توسط Foa و همکاران در سال ۲۰۱۰ ساخته شد، یک ابزار خودگزارشی ۲۱ گویه‌ای است که برای ارزیابی اختلال وسواسی-اجباری و ابعاد آن در گروه‌های سنی ۷ تا ۱۷ سال استفاده می‌شود (۲۰). هر گویه بر اساس مقیاس سه درجه‌ای از صفر تا دو (هرگز، گاهی اوقات، همیشه) نمره‌گذاری می‌شود و نمره کل از ۰ تا ۴۲ است. در این مقیاس، کسب نمره بالاتر نشان‌دهنده شدت بیشتر افکار وسواسی، رفتارهای اجباری و در مجموع، وخامت بیشتر علائم وسواس-جبری است؛ در مقابل، نمره پایین‌تر بیان‌گر شدت کمتر علائم می‌باشد. این مقیاس شامل شش خرده مقیاس شست‌وشو (۳ سؤال)، وسواس فکری (۴ سؤال)، انباشت (۳ سؤال)، نظم (۳ سؤال)، وارسی (۵ سؤال) و خنثی‌سازی (۳ سؤال) می‌باشد. در مطالعه Foa و همکاران (۲۰)، ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۵ و برای خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۳، ۰/۸۸، ۰/۸۳، ۰/۸۲ و ۰/۸۱ گزارش شد (۲۸). هم‌چنین، پایایی بازآزمایی این ابزار طی حدود یک و نیم هفته مناسب بود و همبستگی معنادار نمرات آن با ارزیابی‌های بالینی و گزارش والدین و کودکان، روایی همگرای مناسبی را نشان داد. ضریب همبستگی بالاتر با نشانه‌های اضطرابی نسبت به افسردگی نیز شواهدی از روایی واگرای مطلوب فراهم ساخت (۲۰). در پژوهش Karimi و همکاران که هنجاریابی این پرسش‌نامه را انجام دادند، ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۵ و برای خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۶۷، ۰/۵۰، ۰/۶۹، ۰/۷۳ و ۰/۷۲ به دست آمد. روایی سازه نیز از طریق همبستگی با مقیاس چندبعدی اضطراب و مقیاس افسردگی کودکان به ترتیب ۰/۵۲ و ۰/۲۶ تأیید شد (۲۱). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ کل پرسش‌نامه ۰/۹۴ و برای خرده مقیاس‌های شست‌وشو، وسواس

CCBY-NC.4.0 DEED

فکری، انباشت، نظم، وارسی و خنثی‌سازی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۸۲، ۰/۷۵، ۰/۸۵، ۰/۸۹ و ۰/۸۸ به دست آمد.

پرسش‌نامه مشکلات بین فردی (Inventory of Interpersonal Problems): فرم ۳۲ سؤالی مقیاس مشکلات بین‌فردی یک ابزار خودگزارشی است که گویه‌های آن مشکلات رایج افراد در روابط بین‌فردی را می‌سنجد و نسخه کوتاه فرم اصلی ۱۲۷ سؤالی است که توسط Barkham و همکاران برای استفاده بالینی طراحی شد (۲۲). این فرم با تحلیل عاملی اکتشافی و انتخاب چهار گویه با بیشترین بار عاملی برای هر زیرمقیاس به دست آمده و شامل ۶ زیرمقیاس مردم‌آمیزی (۷ سؤال)، گشودگی (۵ سؤال)، در نظر گرفتن دیگران (۲ سؤال)، مشارکت با دیگران (۶ سؤال)، پرخاش‌گری (۳ سؤال) و وابستگی (۴ سؤال) است. گویه‌ها بر مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (به هیچ وجه) تا ۵ (به شدت) نمره‌گذاری می‌شوند. نمره کل بین ۳۲ تا ۱۶۰ متغیر است. در این مقیاس، کسب نمره بالاتر در هر زیر مقیاس و هم‌چنین در نمره کل، نشان‌دهنده سطح بیشتر نارضایتی، دشواری یا ناکارآمدی فرد در آن بعد است. در مقابل، نمره‌های پایین‌تر به معنای مشکلات کمتر و کارکرد سازگارتر در روابط بین‌فردی است. فرم تهیه شده توسط Barkham و همکاران (۲۲) دارای روایی و اعتبار بالایی با ضرایب آلفای کرونباخ که بین ۰/۷۰ تا ۰/۸۰ متغیر بود، گزارش شد (۲۲). پژوهش Fath و همکاران نیز رابطه مثبت و معناداری بین مشکلات بین‌فردی و آلکسی‌تایمیا یافت که نشان‌دهنده روایی همگرای مناسب این مقیاس بود (۲۳). در این پژوهش نسخه نهایی پس از حذف سه سؤال (۳۱، ۱۹، ۶) از روایی و پایایی مطلوبی برخوردار شد. ضریب تصنیف کل مقیاس ۰/۸۳ و ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه و خرده‌مقیاس‌ها (مردم‌آمیزی، گشودگی، در نظر گرفتن دیگران، پرخاش‌گری، مشارکت با دیگران و وابستگی) به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۸۳، ۰/۶۳، ۰/۶۰، ۰/۸۳، ۰/۷۱ و ۰/۶۳ به‌دست آمد. در پژوهش حاضر، پایایی کل پرسش‌نامه با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ و برای خرده مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۶۸، ۰/۷۰، ۰/۸۱، ۰/۸۲ و ۰/۷۳ بود.

پرسش‌نامه کمال گرایی (Perfectionism Questionnaire): پرسش‌نامه کمال‌گرایی توسط Hill و همکاران طراحی و هنجاریابی شد (۲۴). این پرسش‌نامه ۵۹ سؤالی دارای دو بعد کلی کمال‌گرایی مثبت (سازگارانه) و منفی (ناسازگارانه) و هشت خرده‌مقیاس است. خرده‌مقیاس‌های نظم (۸ سؤال)، هدف‌مندی سؤالات (۷ سؤال)، تلاش برای عالی بودن (۶ سؤال) و معیارهای بالا برای دیگران (۷ سؤال) به عنوان کمال‌گرایی سازگار و خرده‌مقیاس‌های تمرکز بر اشتباهات (۸ سؤال)، نیاز به تأیید (۸ سؤال)، ادراک فشار والدین (۸ سؤال) و تمرکز بر اشتباهات (۸ سؤال) به عنوان کمال‌گرایی ناسازگار در نظر گرفته می‌شوند. نمره‌گذاری بر اساس مقیاس لیکرت چهارگزینه‌ای از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۴) انجام می‌شود و دامنه نمره کل از ۵۹ تا ۲۳۶ است (۲۴). در این پرسش‌نامه، نمره بالاتر در خرده مقیاس‌های سازگارانه نشان‌دهنده ویژگی‌های کمال‌گرایانه سالم‌تر است؛ در مقابل، نمره بالاتر در خرده مقیاس های ناسازگارانه بیانگر شدت بیشتر نگرانی‌ها و فشارهای کمال‌طلبانه ناسازگار است. نمره کل بالاتر نیز نشان‌دهنده سطح کلی بالاتر کمال‌گرایی است. پایایی ابزار با روش بازآزمایی طی ۳ تا ۶ هفته بین ۰/۷۱ و ۰/۹۱ و ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۸۳ تا ۰/۹۱ گزارش شده است. بررسی روایی همزمان نشان داد که جنبه‌های ناسازگار کمال‌گرایی بیشترین همبستگی را با مؤلفه کمال‌گرایی جامعه‌مدار و جنبه‌های سازگار بیشترین همبستگی را با کمال‌گرایی خودارزیاب نشان دادند (۲۴). در مطالعه Daneshvarpour و

CCBY-NC.4.0 DEED

همکاران بر روی نوجوانان دختر، تحلیل عاملی اکتشافی با روش مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس نشان داد که ساختار پرسش‌نامه شامل هشت عامل مجزا است. ضریب همسانی درونی برای خرده مقیاس‌ها بین بین ۰/۵۸ تا ۰/۸۶ و پایایی کل مقیاس با آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش شد (۲۵). در پژوهش حاضر، برای سنجش کمال‌گرایی ناسازگار از خرده‌مقیاس مربوطه (نشخوار فکری، ، ادراک فشار والدین، نیاز به تأیید و تمرکز بر اشتباهات) استفاده شد و پایایی آن برای کل مقیاس کمال‌گرایی ناسازگار برابر با ۰/۸۵ و برای خرده مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۸۷، ۰/۷۸ و ۰/۷۷ به دست آمد.

در این پژوهش تحلیل داده‌ها با استفاده از SPSS نسخه ۲۵ و AMOS نسخه ۲۴ انجام شد. داده‌های خام ابتدا با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار بررسی شدند و برای سنجش نرمال بودن متغیرها از مقادیر کجی و کشیدگی استفاده گردید. در بخش آمار استنباطی، تحلیل داده‌ها از طریق ضریب همبستگی Pearson و مدل‌سازی معادلات ساختاری انجام شد. هم‌چنین سطح معناداری آزمون‌ها در این پژوهش ۰/۰۵ تعیین گردید. در این پژوهش داده‌ها با استفاده از SPSS-25و AMOS-24 در دو سطح آمار توصیفی و مدل‌سازی معادلات ساختاری تحلیل شدند.

نتایج

در این مطالعه ۵۹۷ نفر از نوجوانان با میانگین و انحراف معیار سنی ۰/۸۷±۱۶/۸۳ سال در طیف سنی ۱۵ تا ۱۸ سال مورد بررسی قرار گرفت. ۱۹۱ نفر (۳۲ درصد) از شرکت کنندگان در پایه دهم، ۲۰۶ نفر (۳۴/۵ درصد در پایه یازدهم و ۲۰۰ نفر (۳۳/۵ درصد) در پایه دوازدهم مشغول به تحصیل بودند. هم‌چنین، رشته تحصیلی ۱۶۸ نفر (۲۸/۱ درصد) از شرکت کنندگان انسانی، ۱۸۷ نفر (۳۱/۳ درصد) تجربی و ۲۴۲ نفر (۴۰/۵ درصد) ریاضی بود.

شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش حاضر شامل میانگین و انحراف استاندارد در جدول ۱ گزارش شده است. با توجه به نتایج ماتریس همبستگی، بین کمال‌گرایی ناسازگار و علائم وسواسی جبری با مشکلات بین فردی رابطه مثبت و معنادار وجود داشت (P<۰/۰۰۱). هم‌چنین بین کمال‌گرایی ناسازگار با علائم وسواسی جبری رابطه مثبت و معنادار وجود داشت (P<۰/۰۰۱).

جدول ۱- شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش بررسی نقش واسطه‌ای علایم وسواس–جبری در رابطه بین کمال‌گرایی ناسازگار با مشکلات بین فردی در نوجوانان ۱۸-۱۵ سال شهر مشهد در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ (n=۵۹۷)

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	بیشینه-کمینه	۱	۲	۳
۱. کمال‌گرایی ناسازگار	۸۴/۱۳	۲۴/۳۴	۳۲-۱۲۸	۱		
۲. علائم وسواسی جبری	۱۱/۱۱	۱۱/۷۷	۰-۴۲	۰/۶۵*	۱	
۳. مشکلات بین فردی	۷۰/۸۰	۱۷/۸۰	۳۷-۱۶۰	۰/۵۶*	۰/۶۱*	۱

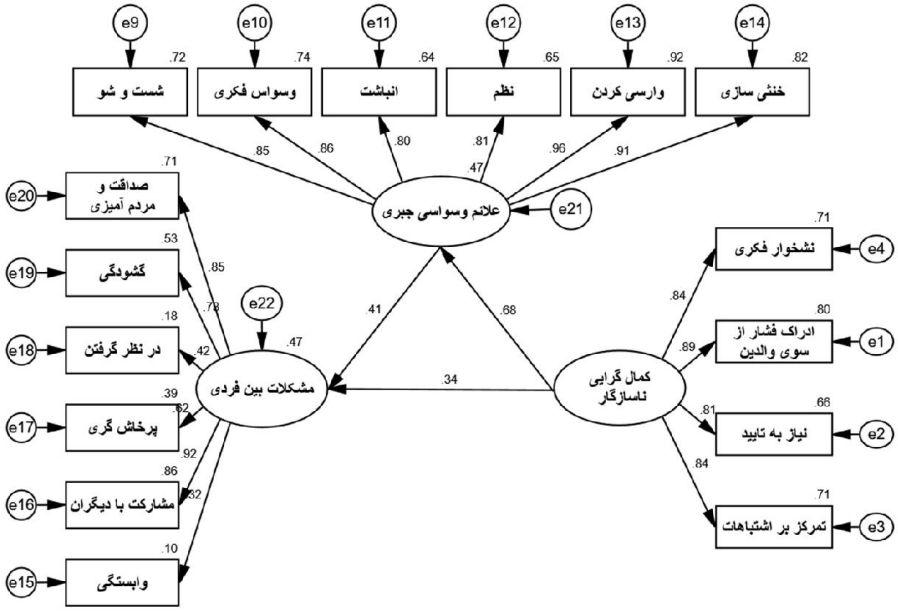
**** ضریب همبستگی Pearson، P<۰/۰۰۱***

در پژوهش حاضر، برای بررسی برازش روابط، از مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد و پیش از آن، پیش‌فرض‌های آماری ارزیابی گردید. نرمال بودن تک‌متغیری با شاخص‌های کجی و کشیدگی تأیید شد (دامنه ۲±)، و نرمال بودن چندمتغیری با ضریب کشیدگی استاندارد Mardia (۴/۲۱) و نسبت بحرانی (۲/۰۳) بررسی شد که هر دو کمتر از ۵ و نشان‌دهنده برقراری پیش‌فرض بودند (۲۶). داده‌های پرت با شاخص Mahalanobis شناسایی (۲۷) و هفت مورد حذف شد. پیش‌فرض عدم هم‌خطی

CCBY-NC.4.0 DEED

چندگانه با شاخص‌های تحمل و عامل تورم واریانس بررسی شد و هیچ تخطی مشاهده نشد. جزئیات آماری متغیرها شامل کمال‌گرایی ناسازگار دارای کجی برابر با ۰/۸۴، کشیدگی ۰/۲۴-، شاخص تحمل ۰/۵۶ و تورم واریانس برابر با ۱/۷۶ بود؛ علائم وسواس-جبری دارای کجی ۱/۰۱، کشیدگی ۰/۴۸-، شاخص تحمل ۰/۵۷ و تورم واریانس برابر با ۱/۷۱ بود؛ و مشکلات بین‌فردی دارای کجی ۰/۶۸ و کشیدگی ۰/۵۴- بود. بنابراین، پیش‌فرض‌های آماری برقرار بوده و مدل معادلات ساختاری روش مناسبی برای ارزیابی برازش مدل است (۲۷).

پیش از بررسی ضرایب ساختاری، برازندگی مدل پیشنهادی مورد ارزیابی قرار گرفت. با توجه به برابری تعداد متغیرهای ماتریس واریانس-کوواریانس با تعداد پارامترهای برآورد شده، مدل پژوهش اشباع شده و درجه آزادی آن صفر بود؛ بنابراین، طبق دیدگاهKline (۲۸)، بررسی شاخص‌های برازش مدل ضرورتی ندارد، زیرا مدل به‌طور کامل برازش دارد و تمامی اطلاعات ماتریس واریانس-کوواریانس برای برآورد پارامترها استفاده شده است. در این شرایط، تنها معیار قضاوت برازش مدل، تحلیل ضرایب پارامترها است. شاخص R^2 نشان‌دهنده واریانس تبیین‌شده متغیرهای درونزا می‌باشد؛ ضریب تعیین متغیر مشکلات بین‌فردی ۰/۴۱ بود که نشان می‌دهد کمال‌گرایی ناسازگار و علایم وسواس-جبری ۴۱ درصد از تغییرات مشکلات بین‌فردی را پیش‌بینی می‌کنند و این میزان در حد متوسط قرار دارد. نمودار ۲ الگوی پیشنهادی پژوهش را نمایش می‌دهد.



نمودار ۲- ضرایب استاندارد مدل پیشنهادی بررسی نقش واسطه‌ای علایم وسواس-جبری در رابطه بین کمال‌گرایی ناسازگار با مشکلات بین فردی در نوجوانان ۱۸-۱۵ سال شهر مشهد در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ (n=۵۹۲)

ضرایب استاندارد کلیه مسیرها و مقادیر بحرانی در مدل آزمون شده در جدول ۲ قابل مشاهده است. نتایج جدول ۲ نشان می دهد، کمال‌گرایی ناسازگار (P<۰/۰۰۱، β=۰/۳۳) و علایم وسواس-جبری (P<۰/۰۰۱، β=۰/۶۸) بر مشکلات بین فردی اثر مستقیم و معناداری دارد. هم‌چنین نتایج نشان داد، کمال‌گرایی ناسازگار بر علایم وسواسی جبری اثر مستقیم و معناداری داشت (P<۰/۰۰۱، β=۰/۴۱).

CCBY-NC.4.0 DEED

جدول ۲- ضرایب استاندارد مسیرهای الگوی پیشنهادی بررسی نقش واسطه‌ای علایم وسواس-جبری در رابطه بین کمال‌گرایی ناسازگار با مشکلات بین فردی در نوجوانان ۱۸-۱۵ سال شهر مشهد در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ (n=۵۹۷)

مسیر	ضرایب غیراستاندارد	ضرایب استاندارد	خطای معیار	نسبت بحرانی	مقدار P
کمال‌گرایی ناسازگار ---> مشکلات بین فردی	۰/۳۳۸	۰/۰۳۰	۰/۰۰۶	۵/۱۸۳	<۰/۰۰۱
علائم وسواس-جبری ---> مشکلات بین فردی	۰/۶۸۲	۰/۱۶۰	۰/۰۲۸	۵/۷۸۴	<۰/۰۰۱
کمال‌گرایی ناسازگار ---> علائم وسواس-جبری	۰/۴۱۲	۰/۱۵۸	۰/۰۰۹	۱۷/۰۷۱	<۰/۰۰۱

در ادامه، نتایج حاصل از روابط واسطه‌ای با استفاده از آزمون بوت استرپ به جهت آزمودن مسیر واسطه‌ای در جدول ۳ نشان داده شده است. نتایج آزمون بوت استرپ نشان داد که اثر غیرمستقیم کمال‌گرایی ناسازگاربر مشکلات بین فردی از طریق علایم وسواسی جبری برابر ۰/۲۸۱ به دست آمد که از لحاظ آماری معنادار بود و علائم وسواس-جبری به صورت جزئی و نه کامل قادر به میانجی‌گری بین متغیرهای پیش بین با ملاک؛ یعنی بین کمال‌گرایی ناسازگار با مشکلات بین فردی بود.

جدول ۳- نتایج بوت استرپ برای مسیر غیر مستقیم الگوی پیشنهادی بررسی نقش واسطه‌ای علایم وسواس-جبری در رابطه بین کمال‌گرایی ناسازگار با مشکلات بین فردی در نوجوانان ۱۸-۱۵ سال شهر مشهد در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ (n=۵۹۷)

مسیر	اثر غیرمستقیم	خطا	حد پایین	حد بالا	مقدار P
کمال‌گرایی ناسازگار به مشکلات بین فردی از طریق علائم وسواس-جبری	۰/۲۸۱	۰/۰۳۵	۰/۲۲۲	۰/۳۳۶	< ۰/۰۰۱

بحث

پژوهش حاضر با تمرکز بر نقش واسطه‌ای علایم وسواس-جبری در رابطه کمال‌گرایی ناسازگار با مشکلات بین فردی در نوجوانان و هم‌چنین شناسایی همبستگی مستقیم و غیرمستقیم آن‌ها پرداخت. بر اساس یافته‌های اول این مطالعه، همبستگی مثبت و معناداری بین کمال‌گرایی ناسازگارانه و مشکلات بین‌فردی مشخص شد، به گونه‌ای که افراد با سطوح بالاتر کمال‌گرایی از نوع ناسازگار، در روابط بین‌فردی خود بیشتر با تعارض، سرخوردگی، انتقادگری و انزوای اجتماعی مواجه بودند. این یافته با پژوهش‌های (۹، ۸، ۵) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته مطابق با مدل Stoeber و Gaudreau (۷) در کمال‌گرایی ناسازگار، ناکامی و شکست مساوی است با تهدید عزت‌نفس و رد شدن از سوی دیگران که منجر به واکنش‌های دفاعی، حساسیت بین‌فردی، و رفتارهای ناسالم در روابط می‌شود (۷). نوجوانان با گرایش‌های کمال‌گرایانه ناسازگار اغلب از تعاملات اجتماعی اجتناب می‌کنند، چراکه نگران قضاوت دیگران یا آشکار شدن نواقص خود هستند. این ترس از نقص و ناتوانی در پذیرش عدم کمال، باعث کاهش مشارکت اجتماعی و در نتیجه، کاهش سطح مردم‌آمیزی در نوجوانان می‌شود (۹). در این راستا طراحی مداخلات آموزشی و روان‌شناختی با هدف اصلاح الگوهای کمال‌گرایی ناسازگار و تقویت مهارت‌های بین‌فردی، می‌تواند در کاهش تعارضات اجتماعی و ارتقای کیفیت روابط میان نوجوانان مؤثر واقع شود.

هم‌چنین، یافته بعدی این پژوهش مبنی بر وجود رابطه مستقیم و معنادار بین علائم وسواس-جبری و مشکلات بین‌فردی، با نتایج مطالعه (۶) هم‌راستا است. در تبیین این یافته می توان

CCBY-NC.4.0 DEED

گفت افراد دارای علائم وسواس-جبری، به دلیل افکار تکرار شونده خود اغلب بلاتکلیف هستند و بنابراین به زمان بیشتری برای تصمیم‌گیری نیاز دارند. این افراد همکاری با دیگران را دشوار می دانند و دوست ندارند وظایف خود را محول کنند (۱۶، ۱۴). هم‌چنین افراد دارای علائم وسواسی جبری، از موقعیت‌هایی که می توانند وسواس‌های فکری و عملی را راه‌اندازی کنند، اجتناب می‌کنند که چنان‌چه این موقعیت‌ها در ارتباط با سایر افراد باشد تأثیر سو بر روابط بین فردی آن‌ها می‌گذارد (۱۴). این عدم ارتباط می تواند باعث ایجاد مشکلات شدید در زندگی روزمره آن‌ها به ویژه روابط آن‌ها با اطرافیان شود و باعث کاهش سطح کیفیت زندگی آنان شود. به منظور کاهش تأثیر علائم وسواس-جبری بر روابط بین‌فردی، ارائه مداخلات روان‌شناختی هدف‌مند، شامل آموزش مهارت‌های انعطاف‌پذیری شناختی و مدیریت افکار وسواسی، می‌تواند نقش مؤثری در بهبود تعاملات اجتماعی و ارتقای کیفیت زندگی افراد داشته باشد.

هم‌چنین، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که علائم وسواسی–جبری نقش میانجی در رابطه میان کمال‌گرایی ناسازگار و مشکلات بین‌فردی نوجوانان ایفاء می‌کنند. اگرچه مطالعه‌ای که دقیقاً این مسیر را بررسی کرده باشد یافت نشد، چارچوب‌های نظری متعددی این رابطه را تبیین می‌کنند. نظریه دلبستگی بیان می‌کند که سبک‌های ناایمن، به‌ویژه دلبستگی اضطرابی، ممکن است پایه‌ساز رشد افکار وسواسی و گرایش‌های کمال‌گرایانه باشند (۲۸). این روند، همراه با تفکر غیرمنعطف، می‌تواند منجر به بروز وسواس‌های فکری-عملی در نوجوانی شود (۲۹).

وسواس‌های ذهنی می‌توانند نماد تضاد میان میل به اصالت و ترس از قضاوت باشند و نوجوانان با عزت‌نفس پایین ممکن است از آن به‌عنوان سازوکار دفاعی ناسازگار استفاده کنند. مدل پردازش هیجانی Foa و Kozak بیان می‌کند که رفتارهای اجتنابی مانع مواجهه مؤثر با افکار اضطراب‌زا شده و باعث تداوم اضطراب و افکار مزاحم می‌شوند (۳۰). در این چارچوب، کمال‌گرایی وسواس را به خودتنظیمی شناختی-هیجانی ناسازگار تبدیل می‌کند که به مشکلات بین‌فردی مانند اضطراب از قضاوت، حساسیت بین‌فردی، اجتناب اجتماعی و انزوای عاطفی منجر می‌شود (۱۷، ۱۶). این چرخه باعث می‌شود نوجوانان دارای علائم وسواس-جبری در روابط صمیمی دچار تردید و ناکامی شوند (۳۱). ناکامی و فشارهای درونی برای عملکرد کامل، رفتارهای کنترل‌گرانه و اختلال در تعامل با خانواده و همسالان را ایجاد می‌کنند (۳۲). در این راستا تمرکز مداخلات درمانی بر کاهش رفتارهای اجتنابی و تقویت توانایی مواجهه شناختی-هیجانی با افکار وسواسی، می‌تواند کیفیت روابط بین‌فردی نوجوانان دارای گرایش کمال‌گرایانه ناسازگار را بهبود بخشد.

با وجود نتایج معنادار، پژوهش حاضر محدودیت‌هایی دارد؛ از جمله طراحی مقطعی، نمونه‌گیری صرفاً از پسران دبیرستانی در مشهد، و استفاده از ابزارهای خودگزارشی که ممکن است دقت داده‌ها را تحت تأثیر قرار دهد. هم‌چنین، برخی متغیرهای مهم مانند سبک فرزندپروری یا اضطراب اجتماعی در نظر گرفته نشده‌اند. علاوه بر این، نبود ارزیابی‌های چند منبعی (نظیر ارزیابی والدین یا معلمان) می‌تواند بر جامعیت داده‌ها تأثیر بگذارد. محدود بودن دامنه سنی و فرهنگی شرکت‌کنندگان نیز تعمیم‌پذیری یافته‌ها را کاهش می‌دهد. از سوی دیگر، استفاده از روش‌های کمی به‌تنهایی، بدون بهره‌گیری از داده‌های کیفی یا مصاحبه‌های عمیق، امکان تفسیرهای عمیق‌تر از فرایندهای روان‌شناختی را

CCBY-NC.4.0 DEED

محدود می‌سازد. هم‌چنین، احتمال وجود متغیرهای مداخله‌گر کنترل نشده مانند وضعیت اقتصادی، تعارضات خانوادگی یا تجارب آسیب‌زا نیز می‌تواند بر روابط مشاهده‌شده بین متغیرها اثرگذار باشد. در مجموع، انجام پژوهش‌های آینده‌نگر، طولی و با نمونه‌های متنوع‌تر و روش‌های ترکیبی می‌تواند به درک دقیق‌تر و کاربردی‌تر از این روابط منجر شود.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که علائم وسواس-جبری می‌توانند به‌عنوان مکانیسم میانجی، تأثیر کمال‌گرایی ناسازگار بر مشکلات بین‌فردی نوجوانان را توضیح دهند. نوجوانان دارای گرایش‌های کمال‌گرایانه ناسازگار، به‌ویژه آن‌هایی که وسواس‌های فکری- عملی را تجربه می‌کنند، با چالش‌هایی هم‌چون اضطراب از قضاوت، اجتناب اجتماعی، تعارض و محدودیت در تعاملات بین‌فردی مواجه هستند. این یافته‌ها بر اهمیت شناسایی زودهنگام و طراحی مداخلات هدف‌مند، از جمله آموزش مهارت‌های انعطاف‌پذیری شناختی و مهارت‌های اجتماعی در نوجوانان، تأکید دارند تا اثرات منفی کمال‌گرایی ناسازگار و وسواس بر روابط بین‌فردی کاهش یابد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان صمیمانه از تمامی مسئولان محترم اداره آموزش و پرورش شهر مشهد و دانش‌آموزان دبیرستانی این شهر که با حمایت ارزشمند خود زمینه اجرای این پژوهش را فراهم کردند، قدردانی می‌کنند. هم‌چنین، از همکاری دانشگاه علوم پزشکی سمنان در حمایت علمی و اخلاقی پژوهش صمیمانه سپاس‌گزاری می‌شود.

تعارض منافع: مطابق با اظهارات نویسندگان، این مطالعه فاقد هرگونه تعارض منافع است.

حامی مالی: این پژوهش از هیچ منبع مالی یا حمایتی بهره‌مند نبوده است.

ملاحظات اخلاقی (کد اخلاق): این پژوهش با کد اخلاق IR.SEMUMS.REC.1402.040 در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی سمنان تصویب شده است.

مشارکت نویسندگان

- **طراحی ایده:** محمود نجفی، لیلا حفاظی طرقبه
- **روش کار:** محمود نجفی، لیلا حفاظی طرقبه، مجتبی سلطانی
- **جمع‌آوری داده‌ها:** لیلا حفاظی طرقبه
- **تجزیه و تحلیل داده‌ها:** لیلا حفاظی طرقبه
- **نظارت:** محمود نجفی، مجتبی سلطانی
- **مدیریت پروژه:** محمود نجفی
- **نگارش – پیش‌نویس اصلی:** محمود نجفی، لیلا حفاظی طرقبه
- **نگارش – بررسی و ویرایش:** محمود نجفی، مجتبی سلطانی، لیلا حفاظی طرقبه

References

1. Hayden MC, Müllauer PK, Andreas S. A systematic review on the association between adult attachment and interpersonal problems. *J Psychol Psychother* 2017; 7(2): 1-9.
2. Li J, Li J, Jia R, et al. Mental health problems and associated school interpersonal relationships among adolescents in China: a cross-sectional study. Child Adolesc *Psychiatry Ment Health* 2020; 14(12): 19-28.

CCBY-NC.4.0 DEED

3. Nguyen CK, Nguyen ML, Tran HT, Nguyen TA. Development and preliminary evaluation of the interpersonal problem-solving inventory for elementary school students. *Br J Educ. Psychol* 2021; 91(3): 1035-54.
4. Arango A, Clark M, King CA. Predicting the severity of peer victimization and bullying perpetration among youth with interpersonal problems: A 6-month prospective study. *J Adolesc* 2022; 94(1): 57-68.
5. Stoeber J, Smith MM, Saklofske DH, Sherry SB. Perfectionism and interpersonal problems revisited. *Pers Individ Differ* 2021; 7(2): 101-11.
6. Rudenko SL. The influence of social perception on satisfaction with interpersonal relationships in people with obsessive-compulsive disorder. *The Bulletin of Psychotherapy* 2024; 8(89): 19-28.
7. Stoeber J, Gaudreau P. The advantages of partialling perfectionistic strivings and perfectionistic concerns: Critical issues and recommendations. *Pers Individ Differ* 2017; 104: 379-86.
8. Stoeber J, Hadjivassiliou A. Perfectionism and aggression following unintentional, ambiguous, and intentional provocation. *Current Psychology* 2022; 41(7): 4401-06.
9. Fuster A, Pérez-Marco M, Vicent M. Other-oriented perfectionism in adolescents: differences in internalizing and externalizing problems, as well as in prosocial behavior. *Front Psychol* 2025; (30)16: 1580642.
10. Sarafraz MR, Hemmati S, Asadi-Lari H. The relationship between perfectionism and obsessive compulsive disorder (OCD): Self-regulation processes as moderator. *Int J Sch Health* 2020; 7(2): 6-30.
11. Williams BM, Levinson CA. Intolerance of uncertainty and maladaptive perfectionism as maintenance factors for eating disorders and obsessive-compulsive disorder symptoms. *Eur Eat Disord Rev* 2021; 29(1): 101-21.
12. World Health Organization. Clinical descriptions and diagnostic requirements for ICD-11 mental, behavioural and neurodevelopmental disorders. *WHO* 2024; (pp. 27-33).
13. Mohammadi MR, Ahmadi N, Hooshyari Z, Khaleghi A, Yazdi FR, Mehrparvar AH. Prevalence, comorbidity, and predictors of obsessive-compulsive disorder in Iranian children and adolescents. *J Psychiatr Res* 2021; 141: 192-98. [Farsi]
14. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed., text rev. Washington (DC): *American Psychiatric Association* 2025; (pp. 64-136).
15. Callaghan T, Greene D, Shafran R, Lunn J, Egan SJ. The relationships between perfectionism and symptoms of depression, anxiety and obsessive-

CCBY-NC.4.0 DEED

compulsive disorder in adults: a systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy* 2024; 53(2): 121-32.

16. Keyes C, Nolte L, Williams TI. The battle of living with obsessive compulsive disorder: A qualitative study of young people's experiences. *Child Adolesc Ment Health* 2018; 23(3): 177-84.
17. Coluccia A, Ferretti F, Fagiolini A, Pozza A. Quality of life in children and adolescents with obsessive–compulsive disorder: a systematic review and meta-analysis. *Neuropsychiatr Dis Treat* 2017; 13(3): 597-608.
18. Wei MA, Van Kirk N, Reid AM, Garner LE, Krompinger JW, Crosby JM, et al. Emotion regulation strategy use and symptom change during intensive treatment of transitional age youth patients with obsessive compulsive disorder. *J Behav Cogn Ther* 2020; 30(2): 95-102.
19. Habibi A, Kolahi B. Structural equation modeling and factor analysis. 2nd ed. Tehran: Jahad Daneshgahi; 2022; p.60 [Farsi]
20. Foa EB, Coles M, Huppert JD, Pasupuleti RV, Franklin ME, March J. Development and validation of a child version of the obsessive compulsive inventory. *Behavior Therapy* 2010; 41(1): 121-32.
21. Karimi J, Homayuni Najafabadi F, Homayuni Najafabadi S, Homayuni Najafabadi A. Validation of a Persian version of the Obsessive-Compulsive Inventory-Child Version (OCI-CV). *J Res Behav Sci* 2015; 13(3): 388–99.
22. Barkham M, Hardy GE, Startup M. The IIP-32: A short version of the Inventory of Interpersonal Problems. *Br J Clin Psychol* 1996; 35(1): 21-35.
23. Fath N, Azad Fallah P, Rasool-zadeh Tabatabaei SK, Rahimi C. Validity and reliability of the inventory of interpersonal problems (IIP-32). *Journal of Clinical Psychology* 2013; 5(3): 69-80. [Farsi]
24. Hill RW, Huelsman TJ, Furr RM, Kibler J, Vicente BB, Kennedy C. A new measure of perfectionism: The Perfectionism Inventory. *J Pers Assess* 2004; 82(1): 80-91.
25. Daneshvarpour Z, Mahmoodalilu M, Hashemi Nosrat Abad T, Khanjani Z, Bakhshipour A, Jabari S. Psychometric properties of the new version of the perfectionism inventory in Iranian adolescent girls. *Journal of Applied Psychology* 2014; 8(2): 119–38. [Farsi]
26. Blunch NJ. Introduction to structural equation modeling using IBM SPSS Statistics and EQS. London: SAGE Publications Ltd 2015. p. 360
27. Holmes TH, Rahe RH. The Social Readjustment Rating Scale. *J Psychosom Res* 1967; 11(2): 8-213.
28. Kline R. Data preparation and psychometrics review. Principles and practice of structural equation modeling (4th ed., pp. 64-96). New York, NY: Guilford. 2016.

CCBY-NC.4.0 DEED

29. Ko AHC. The effects of maladaptive parenting and insecure attachment on the development of perfectionism in children and adolescents: a 2-year longitudinal mediation analysis [dissertation]. Vancouver: University of British Columbia 2025. p. 120.

30. Foa EB, Kozak MJ. Emotional processing of fear: exposure to corrective information. *Psychological Bulletin* 1986; 99(1): 20- 32.

31. Dehsorkh FS, Kolaei SM. Structural Relationship Modeling of Obsessive Compulsive Disorder Symptoms and self-Ambivalence: The Mediating Role of Intolerance of Uncertainty. *Quarterly Journal of Applied Psychology* 2024; 18(2): 21-35.

32. Hefazi Torghabeh L, Najafi M. The relationship between childhood trauma and suicidal thoughts in students: the mediating role of mentalization and mindfulness. *Journal of Educational Psychology Studies* 2024; 21(56): 27-51. [Farsi]

CCBY-NC.4.0 DEED

Investigating the Mediating Role of Obsessive–Compulsive Symptoms in the Relationship between Maladaptive Perfectionism and Interpersonal Problems in Adolescents: A Descriptive Study

Leila Hefazi Torghabeh[1], Mahmoud Najafi[2], Mojtaba Soltani[3]

Received: 20/09/25 Sent for Revision: 10/11/25 Received Revised Manuscript: 22/12/25 Accepted: 23/12/25

Background and Objectives: Maladaptive perfectionism, as a personality trait, may interact with psychological mechanisms such as obsessive–compulsive symptoms and subsequently influence the quality of interpersonal relationships. The present study aimed to examine the mediating role of obsessive–compulsive symptoms in the relationship between maladaptive perfectionism and interpersonal problems among adolescents.

Materials and Methods: This study employed a descriptive–correlational design using structural equation modeling (SEM). The statistical population comprised all male senior high school students in Mashhad City during the 2022–2023 academic year, aged between 15 and 18 years. A total of 597 students were selected through multistage cluster random sampling. The research instruments included the Perfectionism Questionnaire developed by Hill et al. (2004), the Children's Yale–Brown Obsessive–Compulsive Scale (CY-BOCS) by Foa et al. (2010), and the Inventory of Interpersonal Problems – Short Form (IIP-32), based on the Barkham et al. (1996) version. Data were analyzed using Pearson's correlation and structural equation modeling

Results: Findings indicated that maladaptive perfectionism had a significant positive effect on interpersonal problems ($\beta=0.33$, $p<0.001$). Obsessive–compulsive symptoms also significantly predicted interpersonal problems ($\beta=0.68$, $p<0.001$). Furthermore, a significant positive relationship was observed between maladaptive perfectionism and obsessive–compulsive symptoms ($\beta=0.41$, $p<0.001$). The results also demonstrated that maladaptive perfectionism indirectly influenced interpersonal problems through obsessive–compulsive symptoms ($\beta=0.28$, $p<0.001$).

Conclusion: The findings suggest that maladaptive perfectionism may contribute to interpersonal problems in adolescents by increasing obsessive–compulsive symptoms. These results can inform the design of psychological interventions aimed at improving social relationships among adolescents exhibiting maladaptive perfectionism and obsessive–compulsive traits

Keywords: Maladaptive perfectionism, Obsessive–compulsive symptoms, Interpersonal problems, Adolescents

Funding: This study did not have any funds.

Conflict of interest: None declared.

Ethical considerations: The Ethics Committee of Semnan University of Medical Sciences approved the study (IR.SEMUMS.REC.2023.040).

Authors' contributions:

- **Conceptualization:** Mahmoud Najafi**,** Leila Hefazi Torghabeh
- **Methodology:** Mahmoud Najafi**,** Leila Hefazi Torghabeh, Mojtaba Soltani**,**
- **Data collection:** Leila Hefazi Torghabeh
- **Formal analysis:** Leila Hefazi Torghabeh
- **Supervision:** Mahmoud Najafi, Mojtaba Soltani
- **Project administration:** Mahmoud Najafi
- **Writing – original draft:** Mahmoud Najafi**,** Leila Hefazi Torghabeh
- **Writing – review & editing:** Mahmoud Najafi, Mojtaba Soltani, Leila Hefazi Torghabeh

Citation: Hefazi Torghabeh L, Najafi M, Soltani M. Investigating the Mediating Role of Obsessive–Compulsive Symptoms in the Relationship Between Maladaptive Perfectionism and Interpersonal Problems in Adolescents: A Descriptive Study. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2026; 24 (10): 907-20. [Farsi]

1- PhD Student in Psychology, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences,Semnan University, Semnan, Iran

2- Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Semnan, Iran ORCID:0000-0002-1160-2117

(Corresponding Author) Tel: (023) 31533018, E-mail: m_najafi@semnan.ac.ir

3- PhD in Counseling and Guidance, Social Determinants of Health Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

CCBY-NC.4.0 DEED