



Modeling Relationship Obsessive-Compulsive Symptoms Based on Parent-Child Relationship Quality and Perfectionism: The Mediating Role of Metacognitive Beliefs in Married Students

Delaram Keihanifar¹, Karim Golmohammadi², Seyed Mehdi Sarkeshikiyan³

1. Master's Student in Clinical Psychology, Department of Psychology, Shahab Danesh Non-Profit University, Qom, Iran.

E-mail: delaramkeyhanifar1995@gmail.com

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Shahab Danesh Non-Profit University, Qom, Iran. E-mail: karimgolpsy68@gmail.com

3. Ph.D. in Educational Psychology, Faculty of Psychology and Social Sciences, Roudhen Branch, Islamic Azad University, Roudhen, Iran. E-mail: mehdikiyan110@gmail.com

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article history:

Received 25 July 2024
Received in revised form
02 September 2024
Accepted 16 September
2024
Published Online 20
January 2025

Keywords:

Attachment Styles,
Metacognitive Beliefs,
Perfectionism,
Relationship-Obsessive-
Compulsive Disorder.

ABSTRACT

Background: The present study was conducted with the aim of modeling the symptoms of Relationship Obsessive Compulsive Disorder (ROCD) based on parent-child relationship quality and perfectionism: the mediating role of metacognitive beliefs in married students.

Method: The research design is descriptive-correlation type and the statistical population includes all married students of Payam Noor universities in Tehran province in 2022-2023. To realize the purpose of this research, 319 people were selected through social networks, especially Telegram, using available sampling method. They responded to the Relationship-Obsessive-Compulsive-Inventory (ROCI), Perfectionism-Inventory (PI), Revised Adult Attachment scale (RAAS) and the short form of Wells' Metacognition Questionnaire (MCQ-30). The structural-equation-modeling method was used to analyze the data.

Results: The fit indices indicated a good fit of data with the model of this research. The results of the research showed that metacognitive beliefs play a mediating role in the relationship between the quality of parent-child relationship and perfectionism with relationship obsessions in couples.

Conclusion: Considering the importance of the quality of parent-child communication and perfectionism and its deep effects on the formation of metacognitive beliefs and its negative consequences in adulthood such as communication obsession, the results of this study can be used in educational programs to inform parents, counseling Pre-marriage as well as psychological interventions for communication obsession in couples should be considered.

Citation: Keihanifar, D., Golmohammadi, K., & Sarkeshikiyan, S.M. (2024). Modeling Relationship Obsessive-Compulsive Symptoms Based on Parent-Child Relationship Quality and Perfectionism: The Mediating Role of Metacognitive Beliefs in Married Students. *Journal of Clinical Psychology*.

Journal of Clinical Psychology, Vol. 16, Issue 4, No. 64, Winter 2024

© The Author(s). DOI: [10.22075/jcp.2024.34846.2939](https://doi.org/10.22075/jcp.2024.34846.2939)



©2024 The Author(s): This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, As long as the original authors and sources are cited. No permission is required from the authors or the publishers

✉ **Corresponding Author:** Delaram Keihanifar, Master's Student in Clinical Psychology, Department of Psychology, Shahab Danesh Non-Profit University, Qom, Iran.
E-mail delaramkeyhanifar1995@gmail.com, Tel: (+98) 9051184068

Extended Abstract

Introduction

Relationship obsessive-compulsive disorder (ROCD) in different forms has very destructive effects on the relationship between couples; decreasing the probability of marriage and increasing the contingency of distress in married life are among the problems caused by this disorder. Overprotective parents and insecure attachment patterns, or in other words the quality of the parent-child relationship itself, are associated with obsessive-compulsive symptoms. Among OCD-related beliefs, perfectionism is particularly relevant to the development and maintenance of ROCD symptoms. Another psychological construct related to obsessive-compulsive symptoms is metacognitive beliefs. According to the background of the research, metacognitive beliefs with the effect of perfectionism and the quality of the parent-child relationship, as well as the effect it has on obsessive-compulsive disorders, can function as mediators in this research. So far, no research has directly investigated the relationship between the variables studied in the present research and ROCD. Despite the growing interest in ROCD, not much is known regarding contextual, cognitive, and personality determinants of the symptoms. Hence, more research in this field should be considered. Therefore, the present study aimed to investigate the relationship between ROCD and the quality of parent-child relationship and perfectionism with the mediating role of metacognitive beliefs.

Method

The current research is a description of the correlation type with the structural equation modeling approach. The statistical population of the research is made up of all married students of Payam Noor University in Tehran province in 2022-2023. According to Homan (2014), in the structural equation modeling methodology, the sample size can generally be between 5 and 15 per

observation. Considering the existence of 19 subscales in this research and the possibility of outlier data, 350 people were considered. The entry criteria included being married, being engaged in education, and the desire to enter the research, and the exit criteria included substance abuse, psychiatric disorder, being under psychotherapy according to the person's report, and finally, the questionnaires being distorted, and 31 subjects were excluded due to the exclusion criteria. The research was abandoned and finally, the number of samples reached 319 participants. Of these, 91 were men (28.5%) and 228 were women (71.5%). Also, 297 people (93.1%) were studying at the undergraduate level and 22 (6.9%) were at the master's level. The duration of marriage of 78 people (24.5 percent) was less than a year, 112 people (35.1 percent) were one to three years, 83 people (0.26 percent) were three to six years, and 42 people (14.4 percent) were over six years. The research tools comprise the Doron et al's Relationship Obsessive-Compulsive Inventory (ROCI), Hill et al's Perfectionism Inventory (PI), Collins. & Read's Revised Adult Attachment scale (RAAS), and the short form of Wells' Metacognition Questionnaire (MCQ-30). Data analysis was done using SPSS-26 and PLS-3 software based on structural equation modeling from Holland's two-step method for partial least squares modeling.

Results

Before analyzing the data related to the research hypotheses, the underlying assumptions of the structural equation model were examined. The obtained findings indicate the normality of the distribution of the research variables. Also, Variance Inflation Factor results indicated that multiple collinearity is not observed between the research variables. Finally, in examining the independence of observations (HTMT) from each other, the value of this statistic indicated that it was in a favorable situation. Spearman's correlation test was utilized to

ascertain the relationships between research variables, and the results are presented in Table 1.

As indicated in the correlation matrix table, the relationships between research variables can be seen at the 95% and 99% confidence levels.

Table 1. Correlation matrix of research variables

Variables	1	2	3	4	5	6
Secure attachment style	1					
Avoidance Attachment Style	-0.61**	1				
anxious-ambivalent attachment style	-0.51**	0.57**	1			
metacognitive beliefs	0.22**	0.22**	0.03	1		
Perfectionism	0.01	0.12*	0.45**	0.25**	1	
ROCD	0.19**	0.23**	0.42**	0.13**	0.57**	1

The fit indices indicated an excellent fit of the data with the model of this research. Avoidant and anxious-ambivalent attachment styles, as well as perfectionism, had a direct effect on ROCD, but secure attachment style did not have a direct impact on ROCD. On the other hand, according to the indirect effects of the model, the quality of the parent-child relationship (all three attachment styles) and perfectionism had an indirect impact on ROCD. since these effects were estimated through the variable of metacognitive beliefs, the mediating role of metacognitive beliefs in the relationship between the quality of the parent-child relationship and perfectionism with ROCD was confirmed. The outcome of fit indices obtained from data analysis and variables are detailed in Table 2.

Table 2. Results of fit indices

Fit indices	Critical value	Estimated value of the model
GOF	0.36	0.40
Q2	>0	0.21
SRMR	<0.08	0.06
NFI	>0.9	0.90
RMS_theta	>0.12	0.01

Conclusion

Based on the obtained results, the quality of parent-child communication and perfectionism have a direct impact on the symptoms of communication obsession. Also, the findings indicate that the quality of the parent-child relationship and perfectionism with the mediating role of metacognitive beliefs can indirectly affect the emergence of communication obsession

symptoms. According to the findings of the present study, it is possible to prevent communication obsession in single people who are perfectionists or have an anxious or avoidant attachment style. He took action. In addition, by improving these, we may be able to prevent greater challenges in romantic relationships or avoidance of relationships. Also, by examining people's metacognitive beliefs and other mentioned variables, in pre-marriage counseling, a better prognosis can be provided for future couples and more appropriate treatment measures can be applied before problems arise. On the other hand, by knowing the variables involved in the occurrence of communication obsession, more effective treatment protocols can be set to treat this disorder. One of the limitations of this research is the limited information on the etiology and treatment of obsessive-compulsive disorder. For this reason, it is suggested that more studies be conducted on this matter. Also, due to the use of the available sampling method in this research and the non-clinical nature of the subjects, it is difficult to generalize the research findings. Therefore, it is suggested that other sampling methods be used in future research to avoid the possibility of subject bias.

Ethical Considerations

Ethics Code: This research has ethical approval from the non-profit Shahab Danesh University of Qom.

Financial support: This research has not received financial support from any institution.

Authors' Contributions: Delaram Keihanifar: Writing the initial version of the article, collecting data, and performing statistical analysis, approval of the final version of the article.

Karim Golmohammadi: Review of the theoretical foundations and planning of the study, supervision and management of the research, review, correction, and approval of the final version of the article.

Seyyed Mehdi Sarkeshikiyan: Providing advice on the implementation of research and statistical analysis of data, and approval of the final version of the article.

Conflict of Interest: The authors declare no conflict of interest for this study.

Acknowledgments: This article is taken from the master's thesis of the first author in the major of clinical psychology in the psychology department of the non-profit Shahab Danesh University of Qom, and the authors hereby sincerely thank all the participants who helped us in conducting this research.



مدل‌یابی علائم و سواس ارتباطی بر اساس کیفیت ارتباط والد - فرزند و کمال‌گرایی: نقش واسطه‌ای باورهای فراشناختی در دانشجویان متأهل

دل‌آرام کیهانی‌فر^{۱*}، کریم گل‌محمدی^۲، سید مهدی سرکشکیان^۳

۱. دانش‌آموخته‌ی کارشناسی‌ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشگاه غیرانتفاعی شهاب دانش، قم، ایران. ایمیل: delaramkeyhanifar1995@gmail.com

۲. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه غیرانتفاعی شهاب دانش، قم، ایران. ایمیل: karimgolpsy68@gmail.com

۳. دکتری روانشناسی تربیتی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران. ایمیل: mehdikiyan110@gmail.com

چکیده

مشخصات مقاله

زمینه: پژوهش حاضر با هدف مدل‌یابی علائم و سواس ارتباطی بر اساس کیفیت ارتباط والد - فرزند و کمال‌گرایی با نقش واسطه‌ای باورهای فراشناختی در دانشجویان متأهل انجام شد.

روش: طرح پژوهش از نوع توصیفی - همبستگی و جامعه‌آماري آن شامل کلیه‌ی دانشجویان متأهل دانشگاه‌های پیام‌نور استان تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود. به منظور انجام پژوهش، ۳۱۹ نفر از طریق شبکه‌های اجتماعی بویژه تلگرام و به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و پرسشنامه‌های سواس فکری - عملی متمرکز بر ارتباط (ROCI)، کمال‌گرایی (PI)، سبک دلبستگی بزرگسالان (RASS) و فرم کوتاه پرسشنامه فراشناخت (MCQ) را تکمیل نمودند. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که شاخص‌های برازش نشان‌دهنده‌ی برازش مطلوب داده‌ها هستند. همچنین باورهای فراشناختی نقشی واسطه‌ای در رابطه بین کیفیت ارتباط والد - فرزند و کمال‌گرایی با سواس ارتباطی در زوجین دارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به اهمیت کیفیت ارتباط والد - فرزند و کمال‌گرایی و تأثیرات عمیق آن بر شکل‌گیری باورهای فراشناختی و تبعات منفی آن در بزرگسالی همانند سواس ارتباطی، نتایج این مطالعه می‌تواند در برنامه‌های آموزشی آگاه‌سازی والدین، مشاوره‌های پیش از ازدواج و همچنین مداخلات روانشناختی و سواس ارتباطی در زوجین مدنظر قرار گیرد.

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۳/۰۵/۰۴

بازنگری: ۱۴۰۳/۰۶/۱۲

پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۲۶

انتشار برخط: ۱۴۰۳/۱۱/۰۱

کلیدواژه‌ها:

سبک‌های دلبستگی،

باورهای فراشناختی،

کمال‌گرایی،

اختلال سواس ارتباطی

استناد: کیهانی‌فر، دل‌آرام؛ گل‌محمدی، کریم؛ و سرکشکیان، سید مهدی (۱۴۰۳). مدل‌یابی علائم و سواس ارتباطی بر اساس کیفیت ارتباط والد - فرزند و کمال‌گرایی: نقش واسطه‌ای باورهای فراشناختی در دانشجویان متأهل. مجله روانشناسی بالینی.

مجله روانشناسی بالینی، سال ۱۶، شماره ۴، پیاپی ۶۴، زمستان ۱۴۰۳. DOI: [10.22075/jcp.2024.34846.2939](https://doi.org/10.22075/jcp.2024.34846.2939)

© نویسندگان.



✉ نویسنده مسئول: دل‌آرام کیهانی‌فر، دانش‌آموخته‌ی کارشناسی‌ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشگاه غیرانتفاعی شهاب دانش، قم، ایران.

رایانامه: delaramkeyhanifar1995@gmail.com تلفن: ۰۹۰۵۱۱۸۴۰۶۸

مقدمه

اختلال وسواس ارتباطی^۱ نوعی از اختلال وسواس فکری - عملی می‌باشد که در آن فرد مشغله‌های ذهنی، تردیدها و رفتارهای اجباری دارد که بر رابطه (رابطه‌محور)^۲ و یا ویژگی‌های شریک زندگی (شریک‌محور)^۳ تمرکز دارد. این اختلال اغلب با پریشانی قابل توجه و همچنین رفتارهای اجباری مانند بررسی اجباری و اطمینان جویی با هدف کاهش این ناراحتی همراه است (۱).

به دلیل پیامدهای این نوع از وسواس در رابطه‌ی زناشویی، پژوهش‌های بسیاری به بررسی علل این مسئله پرداخته‌اند. یکی از متغیرهای مرتبط با این وسواس، کیفیت ارتباط والد - فرزند^۴ می‌باشد که به معنای جو هیجانی حاکم بر رابطه کودک - مراقب است. روابط والدین با کودکان نشان‌دهنده پاسخگویی به نیازهای کودک، ارتباط کلامی، در آغوش گرفتن، در دسترس بودن و... تأثیر بسزایی در بهبود این ارتباط و دیگر ارتباطات افراد در بزرگسالی و به ویژه در روابط بین زوجین دارد (۲). به عنوان مثال، بالبی در نظریه‌ی خود با تأسی از نظریه‌ی فروید، رابطه‌ی والد - کودک را نمونه‌ی اولیه تمامی روابط صمیمانه و عاشقانه‌ی بعدی در سنین بزرگسالی می‌داند. در واقع پدیدایی رابطه‌ی مبتنی بر سبک دلبستگی ایمن با شایستگی و عملکرد بهتر افراد در روابط بین فردی بزرگسالی همراه است (۲).

از نظر پژوهشی نیز کیفیت ارتباط والد - فرزند، پیش‌بینی کننده‌ی قوی علائم و نشانه‌های ROCD محسوب می‌شود (۳، ۴، ۵). برای مثال، آتشین صدف (۳) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که دلبستگی اضطرابی به عنوان مؤلفه‌ای از کیفیت ارتباط والد - فرزند، یک زمینه آسیب‌زای مهم برای رشد علائم و نشانه‌های ROCD می‌باشد و با افزایش دلبستگی اضطرابی، احتمال تظاهر علائم و نشانه‌های ROCD، افزایش می‌یابد.

کمال‌گرایی^۵ نیز متغیر دیگری است که به نظر می‌رسد از عوامل مؤثر بر روابط زوجین و بویژه وسواس ارتباطی باشد. کمال‌گرایی با معیارهای عالی و کوشش‌های افراطی برای

دستیابی به مؤفقت مشخص می‌گردد (۶). علی‌رغم جنبه‌های مثبت این متغیر، افراد کمال‌گرا به صورت افراطی در مورد عملکرد و نحوه‌ی درکشان توسط اطرافیان، نگران هستند (۷). از این رو، کمال‌گرایی را می‌توان به دو بعد مثبت و منفی تقسیم‌بندی نمود که بعد منفی آن در روابط بین فردی زوجین با مؤلفه‌هایی همچون سخت‌گیری، انتقادگری و وضع معیارهای عالی غیرانطباقی، این روابط را به شدت متأثر می‌سازد (۲، ۸).

برای مثال، دهاقین و همکاران (۹) در پژوهش خود بر روی ۴۳۰ فرد متأهل نشان دادند که کمال‌گرایی از عوامل مؤثر در پیش‌بینی وسواس ارتباطی در افراد می‌باشد.

علی‌رغم وجود ارتباط بین این دو مؤلفه با وسواس ارتباطی، هنوز مکانیسم دقیق این ارتباط به روشنی مشخص نیست. در سال‌های اخیر، مفهوم فراشناخت^۶ به عنوان عامل مهمی در رشد و تداوم اختلالات، بویژه اختلال وسواس فکری - عملی مورد تأکید بسیاری قرار گرفته است (۱۰). فراشناخت، به معنای تفکر در مورد تفکر، آگاهی از چیزهایی که می‌دانیم و نمی‌دانیم و همچنین توانایی کنترل افکار می‌باشد. باورهای فراشناختی^۷ شامل دو حوزه‌ی باورهای فراشناختی مثبت (باور به سودمند بودن درگیر شدن در فعالیت‌های شناختی مانند نگرانی) و باورهای فراشناختی منفی (باور به کنترل ناپذیری و خطرناک بودن تجارب و ادراکات شناختی) می‌باشد (۱۱). مطالعات نشان داده‌اند که باورهای فراشناختی منفی با طیف وسیعی از شرایط روانشناختی بویژه اختلال وسواس فکری - عملی مرتبط هستند (۱۲).

از طرفی دیگر، پژوهش‌ها نشان می‌دهند که سبک‌های دلبستگی به عنوان مؤلفه‌های کیفیت ارتباط والد - فرزند و کمال‌گرایی نیز با باورهای فراشناختی مرتبط می‌باشند (۸، ۱۳)، به نحوی که کیفیت ارتباط والد - فرزند، اساس شکل‌گیری مدل‌های شناختی فرد از خود، دیگران و جهان است (۱۴) و منجر به پدیدایی نه تنها افکار و شناخت‌های آسیب‌زا شده بلکه در مرحله‌ای بالاتر، پدیدآور باورهای فراشناختی درباره افکار می‌شود، باورهای فراشناختی که خود نیز عاملی مؤثر بر

4. Parent-child relationship quality

5. Perfectionism

6. Metacognitive

7. Metacognitive beliefs

1. Relationship Obsessive Compulsive Disorder (ROCD)

2. Relationship Centered Obsessive Compulsive Disorder (RC-ROCD)

3. Partner-Focused Obsessive Compulsive Disorder (PF-ROCD)

ارتباط تشکیل شده است. عامل وسواس فکری شامل گویه های ۱، ۲، ۳، ۴، ۷، ۸، ۹، ۱۴، ۱۵ و ۱۶ و عامل رفتارهای اجباری شامل گویه‌های ۵، ۶، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۷، ۱۸ و ۱۹ می‌باشد. همچنین سؤالات در یک طیف ۵ درجه‌ای لیکرتی از هرگز (۰) تا خیلی زیاد (۴)، نمره‌گذاری می‌شوند و حداقل و حداکثر نمرات ۰ و ۷۶ می‌باشد.

در زمینه‌ی روایی و پایایی نیز نتایج تحلیل عامل تأییدی برتری بارزی به لحاظ همه‌ی شاخص‌های نکویی برازش، نسبت به مقیاس اصلی نشان داده است (۱۶). برای مثال این مقیاس نسبت به مقیاس اصلی، روایی همگرایی مناسب‌تری با مقیاس‌های پریشانی روانشناختی^۲، باورهای ارتباطی^۳، وسواس فکری - عملی^۴ و مخصوصاً مقیاس باورهای وسواسی^۵، نشان داده و نیز روایی واگرایی مناسب‌تری با پرسشنامه‌ی سازگاری زناشویی نسبت به مقیاس اصلی نشان داده است. ضریب همبستگی بازآزمایی آن با بازه‌ی زمانی دو هفته، برای عامل وسواس فکری، رفتارهای اجباری و نمره کلی به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۷۸ و ۰/۷۹ به دست آمده است (۱۷). ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس در پژوهش حاضر نیز ۰/۹۱ بود.

۲. پرسشنامه‌ی سبک دلبستگی بزرگسال^۶؛ این مقیاس که توسط کولینز و رید (۱۹۹۰) ساخته و توسط پاکدامن و همکاران (۱۳۸۰) در جامعه‌ی ایرانی هنجاریابی شده، به خودارزیابی مهارت‌های ایجاد روابط و خودتوصیفی از نحوه‌ی شکل‌گیری روابط دلبستگی با چهره‌های دلبستگی می‌پردازد. پرسشنامه ۱۸ گویه دارد که نمره‌گذاری آن از نوع لیکرتی (۵ گزینه‌ای) می‌باشد که از به‌هیچ‌وجه با خصوصیات من تطابق ندارد (نمره‌ی ۰) تا کاملاً با خصوصیات من تطابق دارد (نمره‌ی ۴)، می‌باشد. خرده مقیاس‌های آن شامل خرده مقیاس دلبستگی ایمن، اجتنابی و اضطرابی می‌باشد که هر کدام شامل ۶ گویه بوده و نمره‌ی کلی از حاصل جمع نمرات آن ۶ گویه به دست می‌آیند. گویه‌های ۱، ۶، ۸، ۱۲، ۱۳ و ۱۷، دلبستگی ایمن، گویه‌های ۲، ۵، ۷، ۱۴، ۱۶ و ۱۸، دلبستگی اجتنابی و نهایتاً گویه‌های ۳، ۴، ۹، ۱۰، ۱۱ و ۱۵ به بررسی دلبستگی اضطرابی - دوسوگرا می‌پردازند. البته تعدادی از

افزایش علایم وسواس فکری - عملی می‌باشند (۱۲). کمال گرایی نیز با تغییر و نقش در فراشناخت‌ها باعث ایجاد تغییر در باورهای فراشناختی منفی که منجر به افزایش تفکر ناسازگارانه می‌شوند، می‌شود (۸).

بدین‌صورت و با توجه به اینکه تا به حال، پژوهشی به بررسی مکانیسم‌های مرتبط در رابطه‌ی بین کیفیت ارتباط والد - فرزند و کمال‌گرایی با وسواس ارتباطی نپرداخته است، پژوهش حاضر در تلاش برای پاسخ به این سؤال است که آیا باورهای فراشناختی قادر به ایفای نقشی واسطه‌ای در رابطه‌ی بین کیفیت ارتباط والد - فرزند و کمال‌گرایی با وسواس ارتباطی هستند؟

روش

طرح پژوهش: مطالعه‌ی حاضر، مطالعه‌ای توصیفی - همبستگی (از نوع معادلات ساختاری) می‌باشد.

آزمودنی‌ها: جامعه‌ی آماری آن، شامل کلیه‌ی دانشجویان متأهل در حال تحصیل در دانشگاه‌های پیام‌نور استان تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ می‌باشند. تعداد خجم نمونه با توجه به امکان تعیین ۵ تا ۱۵ نفر به ازای هر مشاهده در روش مدل‌یابی معادلات ساختاری (۱۵)، وجود ۱۹ خرده مقیاس در این پژوهش و امکان وجود داده‌های پرت، نهایتاً ۳۵۰ نفر در نظر گرفته شد. ملاک‌های ورود شامل تأهل، اشتغال به تحصیل و تمایل ورود به پژوهش و ملاک‌های خروج شامل سوءمصرف مواد، اختلال روانپزشکی، تحت روان درمانی قرار داشتن به گزارش خود فرد و نهایتاً مخدوش بودن پرسشنامه‌ها بود که ۳۱ نفر از آزمودنی‌ها به دلیل ملاک‌های خروج مانند عدم تکمیل کامل پرسشنامه و در نتیجه مخدوش بودن نتایج کنار گذاشته شدند و در نهایت تعداد نمونه به ۳۱۹ نفر رسید.

ابزار

۱. مقیاس فهرست علایم وسواسی - جبری متمرکز بر رابطه^۱: این مقیاس توسط دورون و همکاران (۲۰۱۴) طراحی و توسط قمیان و همکاران (۱۳۹۷) مطابق با فرهنگ ایرانی ترجمه و هنجاریابی شده است. مقیاس شامل ۱۹ گویه بوده و از دو عامل وسواس فکری و رفتارهای اجباری در زمینه‌ی دوست داشتن همسر، دوست داشته‌شدن از طرف همسر و "درستی"

4. Obsessive Compulsive Inventory - Revised
5. Obsessional Beliefs Questionnaire
6. Revised Adult Attachment scale (RAAS)

1. Relationship Obsessive-Compulsive Inventory (ROCI)
2. Depression-Anxiety-Stress Scale
3. Relationship Belief Inventory

گویه‌ها (۵، ۶، ۸، ۱۶، ۱۷ و ۱۸) به صورت معکوس، نمره-گذاری می‌شوند. این پرسشنامه، نمره کل ندارد.

پژوهش‌ها نشان می‌دهد که ضریب پایایی آن در فواصل زمانی ۱ و ۲ ماهه پایدار بوده که نشان از پایایی بازآزمایی این پرسشنامه دارد. همچنین پژوهش‌ها، میزان آلفای کرونباخ آن را مساوی یا بالای ۰/۸۰ می‌دانند (۱۸). همچنین در مطالعه‌ی پناغی و همکاران (۱۹) نیز روایی همگرا و واگرایی خرده‌مقیاس‌های دلبستگی اضطرابی و اجتنابی مورد تأیید قرار گرفته است. ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر نیز ۰/۷۸ بود.

۳. پرسشنامه کمال‌گرایی^۱: این ابزار یک پرسشنامه خودگزارش‌گری در زمینه‌ی کمال‌گرایی است که توسط هیل و در سال ۲۰۰۴ طراحی شد که شامل ۵۸ سؤال در قالب ۶ مؤلفه (حساسیت بین‌فردی، تلاش برای عالی بودن، نظم و سازماندهی، ادراک فشار از سوی والدین، هدفمندی و استانداردهای بالا برای دیگران) می‌باشد. مؤلفه‌ی حساسیت فردی شامل ۲۰ سؤال (۲-۵-۹-۱۳-۱۵-۱۷-۲۳-۲۵-۲۹-۳۱-۳۳-۳۷-۳۸-۳۹-۴۵-۴۷-۴۸-۵۲-۵۶-۵۸)، تلاش برای عالی بودن شامل ۷ سؤال (۱-۷-۸-۱۶-۲۴-۳۲-۴۰)، نظم و سازماندهی شامل ۷ سؤال (۱۱-۱۹-۲۷-۳۵-۴۳-۵۰-۵۵)، ادراک فشار از سوی والدین شامل ۷ سؤال (۶-۱۴-۲۲-۳۰-۳۶-۴۶-۵۷)، هدفمندی شامل ۸ سؤال (۴-۱۲-۲۰-۲۸-۳۶-۴۴-۵۱-۵۴) و استانداردهای بالا برای دیگران شامل ۹ سؤال (۳-۱۰-۱۸-۲۱-۲۶-۳۴-۴۱-۴۲-۴۹) می‌باشد.

نمره‌گذاری پرسشنامه در طیفی لیکرتی چهار گزینه‌ای از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۴) انجام می‌گیرد که بدین صورت، کمترین نمره ۵۸ و بیشترین نمره ۲۳۲ می‌باشد. هیل و همکاران (۲۰۰۴) گزارش کردند که همسانی درونی این پرسشنامه طیفی از ۰/۸۳ تا ۰/۹۱ را برای همه‌ی خرده‌مقیاس‌ها در بر می‌گیرد. در ایران نیز در پژوهش جمشیدی و همکاران (۲۰)، همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ معادل ۰/۸۹ بود. ضریب آلفای کرونباخ این ابزار در پژوهش حاضر نیز ۰/۹۵ بدست آمد.

۴. فرم کوتاه پرسشنامه فراشناخت^۲: این پرسشنامه خود گزارشی ۳۰ ماده‌ای، نسخه‌ی کوتاه شده‌ی پرسشنامه ۶۵

سؤالی فراشناخت می‌باشد که توسط ولز در سال ۱۹۹۷ و به منظور بررسی باورهای افراد در مورد تفکرشان طراحی شد. پاسخ‌ها براساس مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت از مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۴) محاسبه می‌شوند. پرسشنامه‌ی مذکور دارای ۵ خرده مقیاس باورهای مثبت درباره‌ی نگرانی (سؤالات ۱، ۷، ۱۰، ۱۹، ۲۳ و ۲۸)، باورهای منفی درباره‌ی کنترل‌پذیری افکار و خطرات مربوط به نگرانی (۲، ۴، ۹، ۱۱، ۱۵ و ۲۱)، عدم اطمینان‌شناختی (۸، ۱۴، ۱۷، ۲۴، ۲۶ و ۲۹)، نیاز به کنترل افکار (۶، ۱۳، ۲۰، ۲۲، ۲۵ و ۲۷) و خودآگاهی‌شناختی (۳، ۵، ۱۲، ۱۶، ۱۸ و ۳۰) می‌باشد. ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس و خرده مقیاس‌ها از ۰/۷۶ تا ۰/۹۳ و پایایی بازآزمایی مقیاس کل، ۰/۷۵ و برای خرده مقیاس‌ها ۰/۵۹ تا ۰/۸۷ گزارش شده است. ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس در نمونه‌ی ایرانی نیز ۰/۹۱ و برای خرده مقیاس‌ها ۰/۷۱ تا ۰/۸۷ گزارش شده است (۲۱). ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس در پژوهش حاضر ۰/۸۶ به دست آمده است.

روند اجرای پژوهش: به منظور انجام پژوهش و بعد از هماهنگی‌های لازم با مراجع مربوطه، ابتدا گروه‌های آنلاین دانشجویی وابسته به دانشگاه‌های پیام نور استان تهران از طریق حضور مستقیم در این دانشگاه‌ها و همچنین جستجوی در فضای مجازی شناسایی شده و سپس عنوان و هدف پژوهش همراه با لینک آنلاین پرسشنامه در گروه‌های دانشجویی که عمدتاً در پیام رسان تلگرام بودند، قرار گرفت. به منظور همکاری بیشتر آزمودنی‌ها و تمایل به تکمیل پرسشنامه‌ها، بحث محرمانگی داده‌ها و اینکه این پژوهش، پژوهشی دانشجویی بوده و نیازی به نوشتن نام نمی‌باشد در دستورالعمل تکمیل پرسشنامه‌ها قید گردید. همچنین به منظور ارتباط مستقیم مخاطبین با پژوهشگر و پرسش احتمالی از جزئیات پژوهش، شماره تلفن همراه پژوهشگر نیز در توضیحات مرتبط با لینک ارسالی قرار داده شد. بدین ترتیب، ۳۵۰ پرسشنامه جمع‌آوری گردید که ۳۱ پرسشنامه به دلایلی همچون مخدوش بودن پرسشنامه، کسب نمره‌ی صفر در پرسشنامه و سواس ارتباطی و... کنار گذاشته شده و در نهایت ۳۱۹ پرسشنامه وارد تجزیه و تحلیل آماری با استفاده از نرم‌افزار SPSS و PLS شد.

یافته‌ها

بودند. مدت زمان تأهل ۷۸ نفر (۲۴/۵ درصد)، زیر یکسال، ۱۱۲ نفر (۳۵/۱ درصد)، یک تا سه سال، ۸۳ نفر (۰/۲۶ درصد)، سه تا شش سال و ۴۲ نفر (۱۴/۴ درصد) بالای شش سال بود. داده‌های مرتبط با آمار توصیفی متغیرها در جدول ۱ و ۲ بیان شده است.

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی بیانگر آن است که ۹۱ نفر از آزمودنی‌ها، مرد (۲۸/۵ درصد) و ۲۲۸ نفر زن (۷۱/۵ درصد) می‌باشند. همچنین ۲۹۷ نفر (۹۳/۱) در مقطع کارشناسی و ۲۲ نفر (۶/۹ درصد) در مقطع کارشناسی ارشد مشغول به تحصیل

جدول (۱) مقادیر توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار
علایم و سواس ارتباطی	۰	۶۲	۳۲/۹۸	۱۳/۹۹
کمال‌گرایی	۱۲۵	۲۰۷	۱۷۵/۱۸	۱۹/۲۴
باورهای فراشناختی	۴۳	۸۸	۶۱/۱۱	۹/۳۷
دلبستگی ایمن	۱۰	۲۶	۱۹/۷۳	۳/۲۷
دلبستگی اجتنابی	۱۴	۲۶	۱۹/۸۴	۲/۵۹
دلبستگی دوسوگرا	۹	۲۶	۱۹/۱۰	۳/۵۹

جدول (۲) ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

مؤلفه‌ها	دلبستگی ایمن	دلبستگی اجتنابی	دلبستگی دوسوگرا	باورهای فراشناختی	کمال‌گرایی	وسواس ارتباطی
دلبستگی ایمن	۱					
دلبستگی اجتنابی	**-.۰/۶۱۶	۱				
دلبستگی دوسوگرا	**-.۰/۵۶۱	**۰/۵۷۲	۱			
باورهای فراشناختی	**۰/۲۲۰	**۰/۲۲۳	۰/۰۳۸	۱		
کمال‌گرایی	۰/۰۱۸	*۰/۱۳۲	**۰/۴۵۵	**۰/۲۵۲	۱	
وسواس ارتباطی	**۰/۱۹۹	**۰/۲۳۴	**۰/۴۲۴	**۰/۱۳۹	**۰/۵۷۲	۱

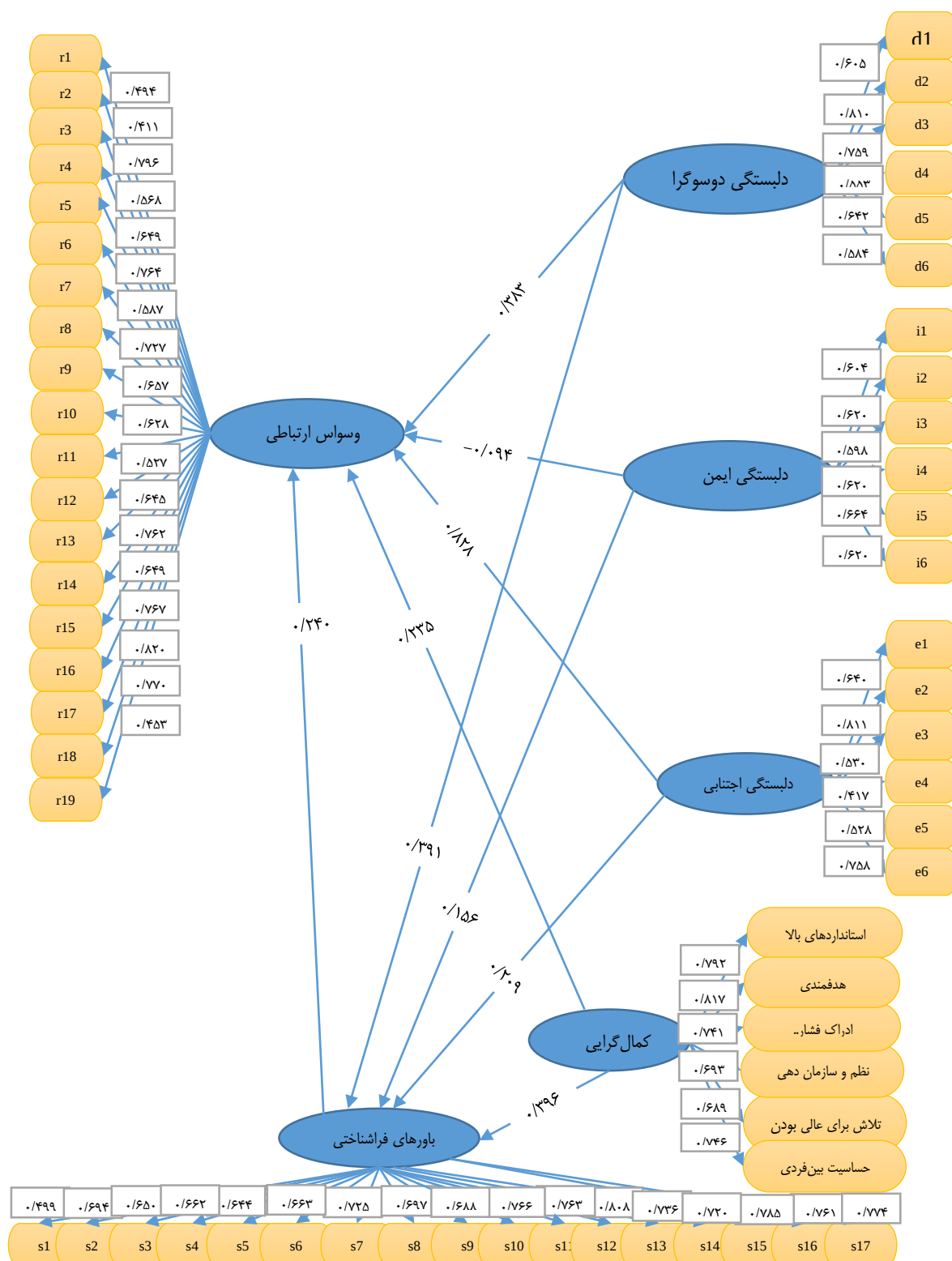
(* P < ۰/۰۵ ** P < ۰/۰۱)

این آماره یعنی ۲/۰۵۳ بین ۱/۵ تا ۲/۵ به دست آمد، نشان دهنده‌ی قرار داشتن آن در وضعیت مطلوب بود. مدل معادلات ساختاری، ضرایب مربوطه و مقادیر t که نشان دهنده‌ی مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرها می‌باشند، در شکل ۱ و جداول ۳ و ۴ بیان شده است. همانطور که نتایج نشان می‌دهد، مقدار t -values برای اکثر این مسیرها از مقدار بحرانی ۱/۹۶ بیشتر می‌باشد که نشان دهنده معنادار بودن این مسیرها و تأیید فرضیه‌های پژوهش می‌باشد، به نحوی که باورهای فراشناختی، نقشی واسطه‌ای در بین تمامی مؤلفه‌های دلبستگی یعنی دلبستگی ایمن ($t= ۲/۴۷$ ، $P < ۰/۰۰۰$)، اجتنابی ($t= ۳/۹۲$ ، $P < ۰/۰۱۴$)، دوسوگرا ($t= ۳/۴۹$ ، $P < ۰/۰۰۰$) و همچنین متغیر کمال‌گرایی ($t= ۲/۹۹$ ، $P < ۰/۰۰۳$) با وسواس ارتباطی دارد.

پیش از بررسی داده‌های مرتبط با فرضیه‌های پژوهش، مفروضات زیربنایی مدل معادلات ساختاری مانند بررسی نرمال بودن داده‌های پژوهش و هم‌خطی چندگانه مورد بررسی قرار گرفتند. یافته‌های به دست آمده از آزمون‌های شاپیرو - ویلک و کولموگروف - اسمیرنوف نشان داد که مقادیر سطح معناداری برای تمامی شاخص‌های پژوهش، کوچک‌تر از ۰/۵ می‌باشد که نشانگر نرمال بودن داده‌های پژوهش می‌باشد. همچنین یافته‌های هم‌خطی چندگانه^۱ (VIF) با استفاده از آماره‌ی هم‌خطی و عامل تورم واریانس حاکی از آن بود که مقادیر آماره هم‌خطی متغیرها پایین‌تر از ۵ بوده و هم‌خطی چندگانه‌ای بین متغیرهای پژوهش مشاهده نمی‌گردد. نهایتاً برای بررسی استقلال مشاهدات^۲ (HTMT) از یکدیگر نیز، از آزمون دوربین - واتسون استفاده شد و از آنجایی که مقدار

2. Heterotrait-Monotrait Ratio

1. Variance Inflation Factor



شکل (۱) مدل کلی پژوهش

جدول (۳) مسیرهای مستقیم متغیرهای پژوهش

مسیر	ضرایب بتا	میانگین نمونه	انحراف استاندارد	آماره T	مقادیر P	نتیجه
باورهای فراشناختی - < سواس ارتباطی	۰/۲۴۰	۰/۲۳۶	۰/۰۶۹	۳/۴۷۹	۰/۰۰۱	پذیرش
دلبستگی اجتنابی - < باورهای فراشناختی	۰/۲۰۹	۰/۲۱۰	۰/۰۴۲	۴/۹۸۷	۰/۰۰۰	پذیرش
دلبستگی اجتنابی - < سواس ارتباطی	۰/۸۲۸	۰/۸۲۷	۰/۰۳۲	۲۵/۸۳۵	۰/۰۰۰	پذیرش
دلبستگی ایمن - < باورهای فراشناختی	۰/۱۵۶	۰/۱۵۸	۰/۰۴۶	۳/۴۱۶	۰/۰۰۱	پذیرش
دلبستگی ایمن - < سواس ارتباطی	-۰/۰۹۴	-۰/۰۹۳	۰/۰۶۹	۱/۳۶۶	۰/۱۷۳	رد
دلبستگی دوسوگرا - < باورهای فراشناختی	۰/۳۹۱	۰/۳۸۹	۰/۰۳۰	۱۳/۰۵۶	۰/۰۰۰	پذیرش
دلبستگی دوسوگرا - < سواس ارتباطی	۰/۳۸۳	۰/۳۸۴	۰/۰۴۹	۷/۷۹۸	۰/۰۰۰	پذیرش
کمال‌گرایی - < باورهای فراشناختی	۰/۳۹۶	۰/۳۹۵	۰/۰۴۴	۹/۰۹۳	۰/۰۰۰	پذیرش
کمال‌گرایی - < سواس ارتباطی	۰/۲۳۵	۰/۲۳۵	۰/۰۶۹	۳/۳۸۳	۰/۰۰۱	پذیرش

جدول (۴) مسیرهای غیرمستقیم متغیرهای پژوهش

مسیر	ضرایب بتا	میانگین نمونه	انحراف استاندارد	آماره T	مقادیر P	نتیجه
دلبستگی اجتنابی - < باورهای فراشناختی - < سواس ارتباطی	۰/۰۵۰	۰/۰۴۸	۰/۰۱۳	۳/۹۲۶	۰/۰۰۰	پذیرش
دلبستگی ایمن - < باورهای فراشناختی - < سواس ارتباطی	۰/۰۳۷	۰/۰۳۷	۰/۰۱۵	۲/۴۷۸	۰/۰۱۴	پذیرش
دلبستگی دوسوگرا - < باورهای فراشناختی - < سواس ارتباطی	۰/۰۹۴	۰/۰۹۲	۰/۰۲۷	۳/۴۹۱	۰/۰۰۱	پذیرش
کمال‌گرایی - < باورهای فراشناختی - < سواس ارتباطی	۰/۰۹۵	۰/۰۹۴	۰/۰۳۲	۲/۹۹۷	۰/۰۰۳	پذیرش

بحث

هدف پژوهش حاضر، بررسی نقش واسطه‌ای باورهای فراشناختی در رابطه‌ی بین کیفیت ارتباط والد - فرزند و کمال‌گرایی با علایم و سواس ارتباطی بود. یافته‌ها نشان داد که کیفیت ارتباط والد - فرزند نه تنها به صورت مستقیم با سواس ارتباطی ارتباط دارد، بلکه باورهای فراشناختی نیز قابلیت ایفای نقشی واسطه‌ای در رابطه‌ی بین این دو متغیر را دارد که این یافته‌ها با یافته‌های پژوهش شناختی محرر و همکاران (۲۲)، زرگر مرادی و همکاران (۴)، تمرچی و همکاران (۵)، دورون و همکاران (۲۳) و ترک و همکاران (۲۴) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که کیفیت ارتباط والد - فرزند بویژه دلبستگی اساس شکل‌گیری مدل‌های شناختی فرد از خود، دیگران و جهان است (۱۷) و منجر به پدیدایی نه تنها افکار و شناخت‌های آسیب‌زا شده، بلکه در مرحله‌ای بالاتر، پدیدآور باورهای فراشناختی درباره افکار می‌باشد. به نحوی که افراد با دلبستگی ناایمن بیشتر از مکانیسم

و نهایتاً نتایج حاصل از بررسی برازش و کیفیت مدل کلی پژوهش در جدول ۵ ارائه شده است که مقادیر به دست آمده نشان از برازش مطلوب مدل کلی پژوهش دارد. همان‌گونه که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، مقدار به دست آمده‌ی شاخص GOF^۱ برابر با ۰/۴۰۵ است که این میزان از مقدار ۰/۳۶ برای برازش قوی مدل بیشتر است و این نشان از برازش مطلوب مدل کلی پژوهش دارد.

جدول (۵) شاخص‌های برازش مدل

شاخص	حد بحرانی	مقدار برآورد شده‌ی مدل
GOF	۰/۳۶	۰/۴۰۵
Q2	بالای صفر	۰/۲۱۰
SRMR	کمتر از ۰/۰۸	۰/۰۶
NFI	بالای ۰/۹	۰/۹۰۱
تتای RMS	کمتر از ۰/۱۲	۰/۰۱۰

1. Goodness of fit

همچنین با افزایش باورهای فراشناختی، خودآگاهی شناختی نیز افزایش می‌یابد که افزایش این مؤلفه‌ی فراشناختی منجر به کشف بیشتر افکار وسواسی و به تبع آن تلاش برای کنترل آن در فرد مبتلا به اختلال وسواس فکری - عملی می‌شود. همزمان به دلیل اعتقاد این افراد به غیر قابل کنترل بودن این افکار (نوعی باور فراشناختی منفی)، استفاده فرد از راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار مانند سرکوب فکر و اجتناب افزایش می‌یابد که خود این امر نیز منجر به در دسترس‌تر بودن پردازش مفاهیم تهدید، بیش برآورد تهدید و برآورد کم توانایی مقابله با آن و در نتیجه تشدید علائم وسواسی می‌گردد (۳۱). به طور کلی نتایج نشان داد که به نظر می‌رسد که عوامل مؤثر بر وسواس ارتباطی مانند کیفیت ارتباط والد - فرزند و کمال‌گرایی، علاوه بر رابطه‌ی مستقیم با این متغیر بالینی، رابطه‌ای غیرمستقیم و از طریق متغیر باورهای فراشناختی نیز با آن دارند.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به انجام آن بر روی جمعیت غیر بالینی و محدود بودن جامعه‌ی آماری آن به زوجین مشغول به تحصیل در دانشگاه‌های پیام نور استان تهران اشاره کرد که همین مسئله منجر به احتیاط به تعمیم نتایج آن به نمونه‌های بالینی و دانشجویان سایر دانشگاه‌های دیگر می‌گردد. لذا بر اساس این محدودیت‌ها، انجام پژوهش‌های بیشتر در نمونه‌های بالینی و دانشجویان سایر دانشگاه‌ها و حتی جمعیت غیر دانشجویی، همچنین بررسی سایر مؤلفه‌های مؤثر بر وسواس ارتباطی به منظور شناخت دقیق مکانیسم‌های اثرگذار بر این مسئله به منظور افزایش قابلیت تعمیم نتایج، پیشنهاد می‌شود. در پایان نیز از شرکت‌کنندگان این پژوهش و همه‌ی بزرگوارانی که ما را در انجام این پژوهش یاری رساندند، کمال تشکر و قدردانی بعمل می‌آید.

منابع

1. Doron G, Derby D, Szepsenwol O, Nahaloni E, Moulding, R. Relationship obsessive-compulsive disorder: Interference, symptoms and maladaptive beliefs. *Frontiers in Psychiatry*. 2016;7:58
2. Khosravi Z, Cherag-Mollaie L, Khalili V, Javadi, A. Relationship between Attachment Style, Perfectionism and Quality of Frindship in Students in Emerging Adulthood. *Journal of Modern Psychological Researches*. 2015;10(39):79-99. [Persian].

های شناختی و فراشناختی مختل و ناکارآمد استفاده می‌کنند. برای مثال، فقدان اعتماد به خود از مشخصه‌های اصلی افراد با دلبستگی ناایمن است که منجر به عدم مواجهه‌ی مطلوب با موقعیت‌های تنش‌زا و درماندگی روانشناختی فرد می‌شود که همین امر نیز به نوبه‌ی خود، منجر به افزایش حس حقارت و اضطراب و در نتیجه ناتوانی فرد در به کارگیری مکانیسم‌های شناختی و فراشناختی کارآمد می‌شود. همچنین این دلبستگی ناایمن به عنوان جلوه‌ای از کیفیت ارتباط والد - فرزند، منجر به اختلال در اکتشاف‌گری در فرآیند تحول و در نتیجه کاهش جسارت و انعطاف‌پذیری فرد و همچنین کاهش فرصت‌های آزمون‌گری و تجربه‌آموزی جهت اصلاح باورهای شناختی و فراشناختی ناکارآمد می‌شود (۲۵)، امری که خود را با عدم مواجهه و تلاش برای اطمینان‌جویی در انواع گونه‌های وسواس نشان می‌دهد. همچنین با پدیدایی و افزایش باورهای فراشناختی، افراد مبتلا به علائم وسواسی، به دلیل عدم اعتماد شناختی به عنوان مؤلفه‌ای از باورهای فراشناختی، بهترین راه مقابله با این وسواس‌ها را انجام رفتارهای جبرانی مانند واریسی مجدد می‌دانند (۲۶) و نهایتاً اینکه با افزایش باورهای فراشناختی، افراد در پاسخ به این افکار از راهبردهای مقابله‌ای غیرانطباقی مانند پایش تهدید، سرکوب فکر، اطمینان‌جویی، اجتناب و... استفاده می‌کنند که سندروم شناختی توجهی^۱ نامیده می‌شود (۲۷) که آن را می‌توان عامل مهمی در کاهش کیفیت روابط بین فردی زوجین دانست.

همچنین یافته‌ها نشان داد که باورهای فراشناختی نقشی واسطه‌ای در رابطه‌ی بین کمال‌گرایی و وسواس ارتباطی را نیز دارند که این یافته‌ها نیز با یافته‌های رایگانی، عیسی‌زادگان و زینلی (۸)، سرلاتی و همکاران (۲۸)، و محمدعلیلو، هاشمی و ابراهیمی (۲۹) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته‌ها نیز می‌توان بیان کرد که کمال‌گرایی منجر به افزایش باورهای فراشناختی مثبت (مانند کنترل بر همه چیز منجر به عملکرد عالی می‌شود) به مثابه‌ی نوعی راهبرد مقابله‌ای برای عملکرد خوب و عدم تنش می‌شود. ولی با افزایش باورهای فراشناختی منفی که بر عدم کنترل و خطرناک بودن افکار تمرکز دارد، وجود این افکار کمال‌گرایانه به چالش کشیده می‌شود که در چرخه‌ای آسیب‌زا باعث پدیدایی و تداوم تنش می‌شود (۳۰).

14. Doron G, Mizrahi M, Szepsenwol O, Derby D. Right or flawed: Relationship obsessions and sexual satisfaction. *The Journal of Sexual Medicine*. 2014;11(9):2218-24.
15. Zivari Azhar M, Abasi Asfajir AA, Hoseinzadeh B. The structural relationship of perfectionism on academic achievement anxiety with the mediating role of spiritual intelligence and happiness. *Journal of Psychological Science*. 2024;23(133):79-94. [Persian].
16. Ghomian S, Shaeiri MR, Farahani H. Designing the Relationship Obsessive-Compulsive Inventory (ROCI) Based on Iranian Culture and Evaluation of Its Psychometric Properties. *Iranian Journal of Psychiatry*. 2021;16(4):418. [Persian].
17. Doron G, Derby DS, Szepsenwol O. Relationship obsessive compulsive disorder (ROCD): A conceptual framework. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2014;3(2):169-180.
18. Pakdaman SH. Investigating the relationship between attachment and sociability in youth. [M. A. Dissertation]. Tehran: University of Tehran; 2004.
19. Panaghi L, Maleki G, Zabihzadeh A, Poshtmashhadi M, Soltaninezhad Z. Validity, reliability, and factor analysis of experiences in Close Relationship (ECR) Scale. *Iranian journal of psychiatry and clinical psychology*. 2014;19(4):305-313. [Persian].
20. Jamshidi B, Hoseinchari M, Haghighat Sh, Razmi M. Validation of new measure of perfectionism. *Journal of Behavioral Sciences*. 2009;3(1):35-43. [Persian].
21. Shirinzadeh DS, Goudarzi MA, GHanizadeh A, Taghavi MR. Comparison of metacognitive and responsibility beliefs in patients with obsessive-compulsive disorder, generalized anxiety disorder and normal individuals. *Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2008;14(1):46-55. [Persian].
22. Sanagoye Moharar G, Mirshekari HR. Relationship between personality traits and attachment styles with metacognitive beliefs in substance abusers and normal people. *Medical journal of Mashhad university of medical sciences*. 2019;22(62):84-93. [Persian].
23. Doron G, Szepsenwol O, Karp E, Gal N. Obsessing about intimate-relationships: Testing the double relationship-vulnerability hypothesis. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*. 2013;44(4):433-440.
24. Trak E, Inozu M. Developmental and self-related vulnerability factors in relationship-centered obsessive compulsive disorder symptoms: A moderated mediation model. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2019;21(12):1-8.
25. Naderi M, Sadeghi M, Rezaee F. Presenting a Strucrtul model of social anxiety disorder based on the components of childhood trauma and insecure attachment style with the mediation of metacognitive
3. Atshin Sadaf M. Identifying the Role of Anxious Attachment with the Mediating Role of Self-worth and Cognitive Biases in Creating Symptoms of Relationship Obsessive-Compulsive Disorder(ROCD). [M. A. Dissertation]. Tehran: University of Welfare and Rehabilitation Sciences University; 2020.
4. Zargar Moradi M. Investigating the relationship between attachment styles, intensity of obsessive symptoms and personality traits with symptoms of relationship obsessive-compulsive disorder (ROCD). [M. A. Dissertation]. Tehran: Khatam University; 2022.
5. Tamrchi S. The role of attachment styles, Thought-action fusion and personality dimesions in predicting the severity and symptoms in relationship obsessive-compulsive disorder (ROCD). [M. A. Dissertation]. Tehran: Khatam University; 2022.
6. Smith MM, Sherry SB, Vidovic V, Saklofske DH, Stoeber J, Benoit A. Perfectionism and the five-factor model of personality: A meta-analytic review. *Personality and Social Psychology Review*. 2019;23(4):367-90.
7. Buhrman M, Gelberg O, Jovicic F, Molin K, Forsström D, Andersson G, Carlbring P, Shafran R, Rozentel A. Treating perfectionism using internet-based cognitive behavior therapy: A study protocol for a randomized controlled trial comparing two types of treatment. *Internet interventions*. 2020;21:100338.
8. Raygani FS, Esazadeghan A, Zeinali S. The Structural Relationships of Perfectionism with Marital Satisfaction: The Mediating Role of Psychological Flexibility and Metacognitive Beliefs. *Journal of Rooyesh-e-Ravanshenasi*. 2022;11(7):67-78. [Persian].
9. Dehaqin V, Besharat MA, Gholamali Lavasani M, Naghsh Z. The mediating role of ego strength in the relationship between perfectionism dimensions and relationship obsessive-compulsive disorder symptoms. *Journal of Psychological Science*. 2023;22(123):423-38. [Persian].
10. Wells A, Cartwright-Hatton S. A short form of the metacognitions questionnaire: properties of the MCQ-30. *Behaviour research and therapy*. 2004;42(4):385-96.
11. Nance M, Abramowitz JS, Blakey SM, Reuman L, Buchholz JL. Thoughts and thoughts about thoughts: the relative contribution of obsessive beliefs and metacognitive beliefs in predicting obsessive-compulsive symptom dimensions. *International Journal of Cognitive Therapy*. 2018;11:234-48.
12. Fergus TA, Limbers CA, Bocksel CE. Associations between metacognitive beliefs and test anxiety among middle school students. *Translational Issues in Psychological Science*. 2020;6(1):70.
13. Eslami F, Haji Alizadeh, K. relationship between attachment styles and test anxiety with mediating role of metacognitive beliefs. *Journal of new advances in behavioral sciences*. 2017;2(8):1-16. [Persian].

- beliefs. Journal of modern psychological researches. 2024;28:12-21. [Persian].
26. Aghaee M, Najafi M, Shirmohammad Ali M. The mediating role of metacognitive beliefs in the relationship between anxiety sensitivity and excessive responsibility with obsessive-compulsive symptoms. Journal of Psychology. 2023;18(70):239-250.. [Persian].
27. Golmohammadi K. Effectiveness of Group Metacognitive Therapy(MCT-C) on Children with anxiety Disorders: Cognitive and Metacognitive Outcomes. [PhD Dissertation]. Shiraz: Shiraz University; 2022.
28. Sarlati M, Saadat S, Eivazi A, Bigdeli I, Gol A. The relationship Between Perfectionism and Anxiety with Sensory Phenomena in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder in Lahijan City. Journal of Health System Research. 2020;16(1):7-14. [Persian].
29. Mahmoud Alilou M, Hashemi TO, Ebrahimi Sadr F. Structural Relations of Perfectionism Levels and Cognitive Performance Among Individuals with Symptoms of Obsessive-Compulsive Disorder: The Mediating Role of Cognitive Styles. Research in Cognitive and Behavioral Sciences. 2023;13(1):1-22. [Persian].
30. Besharat MA, Mir Jalili R, Bahrami H. The mediating role of metacognitive beliefs and cognitive emotion regulation in relationship between cognitive perfectionism and worry in patient with generalized anxiety disorder. Fundamental of Mental Health. 2015;17(3):116-123. [Persian].
31. Jajarami M, Zahmatkesh Z. The comparison of metacognitive beliefs and perfectionism among population with obsessive-compulsive disorder and normal population. Educational Research Quartely. 2015;10(43):25-36. [Persian].