

August-September 2025, Volume 20, Issue 3

Prediction of Relational Obsessive-Compulsive Disorder (ROCD) Based on Early Maladaptive Schemas with the Mediating Role of Relationship Beliefs

Maryam Gholamhosseini¹, Masoud Sadeghi^{2*}, Ezatolah Ghadampour³

1- Ph.D Student of Counseling, Department of Psychology and Counseling, Bo.c., Islamic Azad University, Borujerd, Iran.

2-Associate Professor, Department of Psychology, Lorestan University, Khorramabad, Iran.

3-Full Professor, Department of Psychology, Lorestan University, Khorramabad, Iran.

Corresponding author: Masoud Sadeghi: Associate Professor, Department of Psychology, Lorestan University, Khorramabad, Iran.

E-mail. Sadeghi.m@lu.ac.ir

Received: 2025/07/8

Accepted: 2025/08/4

Abstract

Introduction: Relational obsessive-compulsive disorder (ROCD) is a form of interpersonal relationship damage that can cause widespread dissatisfaction. The present study aimed to determine the mediating role of relationship beliefs in the relationship between early maladaptive schemas and relational obsessive-compulsive disorder.

Methods: The present study was cross-sectional. The statistical population of this study was married people in Lahijan in 2023; in this study, 384 people were selected by convenience sampling and responded to the Relationship Beliefs Inventory (Edilson & Epstein, 1982), Young Schema Questionnaire (Yang et al., 2006), Partner-Related Obsessive-Compulsive Symptoms Inventory (Qomian et al., 2019), and the Compulsive Communicative Inventory (Qomian et al., 2021). Data analysis was performed using structural equation modeling using SPSS and AMOS software versions 24.

Results: The findings showed that the proposed model has a favorable fit. The results showed that early maladaptive schemas ($\beta=0.38$) and relationship beliefs ($\beta=0.21$) had a direct and significant effect on relational obsessive-compulsive disorder ($P<0.05$); early maladaptive schemas also had a direct and significant effect on relationship beliefs ($\beta=0.56$) ($P<0.05$). The results of the bootstrap test showed that relationship beliefs ($\beta=0.12$) played a significant mediating role between early maladaptive schemas and relational obsessive-compulsive disorder ($P<0.05$); in fact, it can be said that early maladaptive schemas increase relational obsessive-compulsive disorder in married people through relationship beliefs.

Conclusions: From the overall findings of this study, it can be concluded that early maladaptive schemas had a direct and mediated effect on relational obsessive-compulsive disorder. According to the present findings, it is recommended to hold educational workshops aimed at improving maladaptive schemas and communication beliefs for couples.

Keywords: Relational obsessive-compulsive disorder, Relationship beliefs, Early maladaptive schemas.

پیش‌بینی اختلال وسواس-جبری ارتباطی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه با نقش میانجی باورهای ارتباطی

مریم غلامحسینی^۱، مسعود صادقی^{۲*}، عزت اله قدم پور^۳

۱- دانشجوی دکتری مشاوره، گروه روانشناسی و مشاوره، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران.

۲- دانشیار، گروه روانشناسی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران.

۳- استاد، گروه روانشناسی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران.

نویسنده مسئول: مسعود صادقی: دانشیار، گروه روانشناسی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران.

ایمیل: Sadeghi.m@lu.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۵/۱۳

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۴/۱۷

چکیده

مقدمه: اختلال وسواس-جبری ارتباطی یکی از آسیب‌های روابط بین‌فردی است که می‌تواند زمینه نارضایتی گسترده‌ای را فراهم کند. پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش میانجی باورهای ارتباطی در رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و اختلال وسواس-جبری ارتباطی انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر توصیفی-مقطعی بود. جامعه آماری این مطالعه افراد متاهل شهر لاهیجان در سال ۱۴۰۲ بود؛ در این پژوهش ۳۸۴ نفر به روش در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه باورهای ارتباطی (ادیسون و اپشتاین، ۱۹۸۲)، پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه (یانگ و همکاران، ۲۰۰۶)، پرسش‌نامه وسواسی جبری متمرکز بر همسر (قمیان و همکاران، ۱۳۹۸) و پرسش‌نامه وسواس جبری ارتباطی (قمیان و همکاران، ۲۰۲۱) پاسخ دادند. تحلیل داده‌ها به روش مدل‌یابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS و AMOS نسخه‌های ۲۴ انجام شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که مدل پیشنهادی از برازش مطلوب برخوردار است. نتایج نشان داد که طرحواره‌های ناسازگار اولیه ($\beta=0/38$) و باورهای ارتباطی ($\beta=0/21$) بر وسواس-جبری ارتباطی اثر مستقیم و معنادار داشت ($P<0/05$)؛ همچنین طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر باورهای ارتباطی ($\beta=0/56$) اثر مستقیم و معنادار داشت ($P<0/05$). نتایج آزمون بوت‌استرپ نشان داد که باورهای ارتباطی ($\beta=0/12$) به طور معنادار بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و وسواس جبری ارتباطی نقش میانجی داشت ($P<0/05$)؛ در واقع می‌توان گفت طرحواره‌های ناسازگار اولیه به واسطه باورهای ارتباطی موجب افزایش وسواس-جبری ارتباطی در افراد متاهل می‌شود.

نتیجه‌گیری: از مجموع یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که طرحواره‌های ناسازگار اولیه به صورت مستقیم و با میانجی‌گری باورهای ارتباطی بر اختلال وسواس-جبری ارتباطی اثر داشت. با توجه به یافته‌های حاضر برگزاری کارگاه‌های آموزشی با هدف بهبود طرحواره‌های ناسازگارانه و باورهای ارتباطی برای زوجین پیشنهاد می‌شود. **کلیدواژه‌ها:** اختلال وسواس-جبری ارتباطی، باورهای ارتباطی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه.

مقدمه

اختلال وسواسی-جبری وضعیت بالینی ناتوان کننده‌ای است که با افکار، تصاویر یا تکانه‌های مزاحم و ناخواسته همراه با رفتارهای تکراری یا اعمال ذهنی مشخص می‌شود (۱). این اختلال شامل طیف گسترده‌ای از تظاهرات وسواسی مانند ترس از آلودگی، نگرانی درباره تقارن، ترس از آسیب رساندن به خود و دیگران، نگرانی‌های مربوط به مسایل مذهب و ترس‌های مربوط به رابطه است (۲). یکی از اشکال اختلال وسواسی-جبری در سال‌های اخیر و در خصوص روابط بین فردی مورد توجه محققین قرار گرفته، اختلال وسواس جبری ارتباطی بود (۳). اختلال وسواس جبری ارتباطی دربرگیرنده وسواس فکری، تردیدها و رفتارهای اجباری در مورد مناسب بودن رابطه و یا شریک زندگی است (۴). ابتلا به اختلال وسواس جبری ارتباطی با پیامدهای متعدد شخصی، رابطه‌ای، عملکردی و اجتماعی از جمله افزایش اضطراب و افسردگی، بد عملکردی جنسی رضایت جنسی و رابطه‌ای ضعیف، سطح تعهد پایین، افت بهزیستی روانشناختی همراه است (۵-۷).

با توجه به تاثیر اختلال وسواس جبری ارتباطی بر ابعاد مختلف زندگی انسان شناسایی عوامل موثر و مرتبط با این پدیده به منظور کمک به این افراد ضروری به نظر می‌رسد، در بین عوامل موثر و مرتبط با این اختلال می‌توان به طرحواره‌های ناسازگار اشاره کرد (۸). طرحواره‌های ناسازگار اولیه به عنوان یک الگوی فکری گسترده و فراگیر که متشکل از خاطرات، عواطف، شناخت‌ها و احساسات بدنی در رابطه با خود و روابط با دیگران تعریف می‌شود (۹). در این راستا تجارب اولیه فرد در ارتباط با دیگران نقش بسیار مهمی در شکل گیری طرحواره‌های ناسازگار دارد (۱۰). به طور کلی طرحواره‌های ناسازگار به عنوان فیلترهایی درک می‌شود که می‌تواند نحوه پیش‌بینی، نظم و تفسیر محیط فرد را تحت تاثیر قرار دهد و همچنین به عنوان عامل مهم و تاثیر گذار بر ارزیابی و تشدید نشانگان بالینی در نظر گرفته می‌شود (۱۱). در این خصوص می‌توان اذعان کرد که طرحواره‌های ناسازگار اولیه با بروز و تشدید علایم وسواس فکری عملی در روابط عاشقانه مرتبط است (۱۲). Bakçepinar (۱۳) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافت که طرحواره‌های ناسازگار اولیه با وسواس جبری ارتباطی رابطه مثبت و معناداری دارند. نتایج مطالعه Bilge و همکاران (۸) نیز حکایت از وجود

رابطه علی معنادار طرحواره‌های ناسازگار بر وسواس جبری ارتباطی داشته است.

از دیگر عوامل موثر شناسایی شده بر روابط عاشقانه که اخیراً مورد توجه محققین نیز قرار گرفته است و می‌تواند موجب ایجاد تغییراتی در نوع رابطه شود، مفهوم باورهای ارتباطی است (۱۴). باورهای ارتباطی به مجموعه‌ای از افکار، انتظارات، اسنادها و فرضیه‌هایی گفته می‌شود که فرد از روابط نزدیک خود با دیگران دارد، در نظر گرفته می‌شود (۱۵). در روابط بین فردی باورهای ارتباطی به دو نوع باورهای منطقی و غیر منطقی تقسیم می‌شود، باورهای منطقی به باورهای غیر افراطی، منعطف و سازگار اشاره دراد که معمولاً منجر به پیامدهای رفتاری یا عاطفی کارآمدی می‌شوند، از سوی دیگر، باورهای غیر منطقی، به باورهای افراطی، سخت و غیر منطقی مرتبط است که اغلب منجر به پیامدهای رفتاری یا عاطفی ناکارآمد می‌شوند (۱۶). همانطور که گاندر و همکاران (۱۴) اشاره کردند، وجود باورهای ارتباطی منطقی و غیر منطقی در زندگی زناشویی می‌تواند با ایجاد پیامدهای مثبت و منفی در زندگی زناشویی همراه باشد. در بروز آشفتگی در روابط بین فردی به ویژه وسواس جبری ارتباطی نقش باورهای ارتباطی غیر منطقی برجسته بوده است، به گونه ای ملی و همکاران (۴) بر نقش باورهای ناکارآمد خودشیفتگی در روابط بین فردی بر ایجاد و تشدید نشانه‌های وسواس جبری ارتباطی تاکید داشته است.

از سویی دیگر باورهای ارتباطی غیر منطقی تحت تاثیر طرحواره‌های ناسازگار اولیه شکل پیدا می‌کنند و شدت آن تغییر می‌یابد، در این راستا فرهنگی (۱۷) به این نتیجه دست یافت که طرحواره‌های ناسازگار اولیه تاثیر علی مستقیم و معناداری بر باورهای ارتباطی غیر منطقی دارد. طرحواره‌های ناسازگار اولیه افراد را به این سمت ذهن‌خوانی سوق می‌دهند (۱۸). این طرحواره‌ها فیلترهای عاطفی ایجاد می‌کنند که محافظت از خود را بر گفتگوی آزاد اولویت می‌دهند و باورهایی مانند «تعارض همیشه به رابطه آسیب می‌رساند» یا «برای جلوگیری از طرد شدن باید نیازهای من سرکوب شود» را تقویت می‌کنند (۱۹). با گذشت زمان، این چرخه سبک‌های ارتباطی را که با اجتناب، حالت تدافعی یا انتظارات غیرواقعی از کمال مشخص می‌شوند، تداوم می‌بخشد (۲۰). مطالعات نشان می‌دهد که چنین طرحواره‌هایی، همدلی و انعطاف‌پذیری در حل مسئله را کاهش می‌دهند،

همانطور که در زوج‌هایی که با مهار عاطفی یا تعاملات مبتنی بر حق به جانب بودن دست و پنجه نرم می‌کنند، مشاهده می‌شود (۲۱).

طرحواره‌های ناسازگار اولیه از دیدگاه نظری، الگوهای ارتباطی ناکارآمد را به عنوان واسطه‌هایی در اختلال وسواس جبری ارتباطی از طریق نقش آن‌ها در شکل‌دهی چارچوب‌های شناختی-عاطفی که ناامنی‌های رابطه‌ای را تقویت می‌کنند، توجیه می‌کنند. طرحواره‌هایی مانند ره‌اشدگی یا نقص، گوش به زنگی بیش از حد به تهدیدهای درک شده را تقویت می‌کنند و باعث ایجاد رفتارهای اطمینان‌طلبی یا اجتناب اجباری می‌شوند - رفتارهایی که در چرخه‌های شک اختلال وسواس جبری ارتباطی منعکس می‌شوند (۸). این طرحواره‌ها با اولویت‌بندی اطلاعات سازگار با طرحواره (مثلاً تفسیر رفتارهای خشنی شریک عاطفی به عنوان طرد) که اضطراب و بررسی‌های آیینی را تشدید می‌کند، ارتباط را تحریف می‌کنند. میانجی‌گری زمانی رخ می‌دهد که طرحواره‌های ناسازگار فیلترهای شناختی سفت و سختی ایجاد می‌کنند (مثلاً فاجعه‌آمیز جلوه دادن درگیری‌های جزئی)، که منجر به الگوهای ارتباطی مانند پرسشگری بیش از حد یا کناره‌گیری عاطفی می‌شود که علائم اختلال وسواس جبری ارتباطی را حفظ می‌کنند (۲۲، ۲۳). وجود وسواس جبری ارتباطی در روابط بین فردی می‌تواند بر زندگی فردی، اجتماعی و عملکردی انسان تاثیر منفی بگذارد، به همین دلیل پرداختن به این مفهوم در حوزه روابط بین فردی انسان از ضرورت بالایی برخوردار است. عوامل متعددی بر این پدیده تاثیر گذار هستند که می‌توان به طرحواره‌های ناسازگار و باورهای ارتباطی اشاره کرد. در مطالعات پیشین تاثیر علی این دو متغیر به طور همزمان بر وسواس جبری ارتباطی تاکنون مورد بررسی قرار نگرفته است، از این رو انجام پژوهش حاضر می‌تواند به طور همزمان نقش علی این دو متغیر را بر وسواس جبری ارتباطی را بررسی کند و بر دانش نظری در این حوزه بیافزاید. از طرفی دیگر نقش میانجی باورهای ارتباطی نیز در ارتباط بین طرحواره‌های ناسازگار با وسواس جبری ارتباطی تاکنون مورد بررسی قرار نگرفته است و این اقدام پژوهش حاضر می‌تواند عملی نوآورانه تلقی شود و رهنمودی برای مطالعات و اقدامات در این زمینه باشد. به طور کلی پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش میانجی باورهای ارتباطی در رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و اختلال وسواس جبری

ارتباطی انجام شد.

روش کار

پژوهش حاضر توصیفی-مقطعی بود. جامعه هدف پژوهش حاضر را افراد متأهل شهر لاهیجان تشکیل دادند که در سال ۱۴۰۲ در این شهر مشغول به زندگی بودند. حداقل حجم نمونه برای انجام مدل سازی معادلات ساختاری ۲۰۰ نفر پیشنهاد شده است. اما با توجه به اندازه اثر ۰/۱۹، توان آماری ۰/۸۰، ۱۲ متغیر سطح معناداری ۰/۰۵ حجم نمونه ۳۳۰ نفر برای انجام پژوهش بدست آمده است که در این پژوهش برای افزایش اعتبار بیرونی تعداد ۳۸۴ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس از مناطق مختلف شهر لاهیجان انتخاب شدند و پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. نمونه مورد نظر از اماکن عمومی، تجاری، آموزشی و تفریحی شهر شامل پارک‌ها، مغازه‌ها، دانشگاه‌ها و کافه‌ها جمع‌آوری شد؛ جهت جمع‌آوری داده‌ها به این اماکن در شهر لاهیجان از ساعات ۹ الی ۲۱ در ماه‌های آذر الی اسفندماه ۱۴۰۲ مراجعه شد و نمونه مورد نظر با حداکثر تنوع به صورت فردی جمع‌آوری شد. رضایت و علاقه جهت شرکت در پژوهش، حداقل یک سال از زندگی زوجی سپری شده باشد، دامنه سنی ۲۰ الی ۵۵ سال، عدم سابقه طلاق، عدم مصرف داروهای روانپزشکی و عدم تجربه سوگ و تروما در شش ماه گذشته به عنوان معیارهای ورود در نظر گرفته شد. همچنین عدم تمایل به تکمیل پرسشنامه‌ها به عنوان معیار خروج لحاظ شد. در این پژوهش به افراد اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه می‌ماند، نیازی به نوشتن مشخصات کامل نیست و اطلاعات به صورت گروهی تحلیل و گزارش خواهد شد؛ همچنین به افراد در زمینه رازداری و حفظ حریم خصوصی اطمینان داده شد.

جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه باورهای ارتباطی (RBI) استفاده شده است؛ این پرسشنامه توسط Edilson & Epstein (۲۴) ساخته شده است و شامل ۴۰ سوال و دارای طیف لیکرت ۱ (کاملاً غلط) تا ۶ (کاملاً درست) است که برای اندازه‌گیری باورهای غیر منطقی در مورد روابط زناشویی و دارای ۵ زیرمقیاس باور تخریب‌کنندگی مخالف، باور به عدم تغییر پذیری همسر، توقع ذهن خوانی، کمال‌گرایی جنسی و باور به تفاوت‌های جنسیتی است؛ Edilson & Epstein (۲۴) در پژوهش خود نشان دادند که پایایی پرسشنامه باورهای ارتباطی با ضریب

می شود؛ بر این اساس دامنه نمرات در این پرسشنامه بین صفر الی ۷۶ است و نمرات بیشتر نشان دهنده وسواس ارتباطی بیشتر است. قمیان و همکاران (۳) به بررسی روایی و پایایی پرسش نامه پرداخت، از ضریب آلفای کرونباخ و پایایی باز آزمایی برای سنجش پایایی این پرسش نامه استفاده شد، ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه برابر با ۰/۸۳ بدست آمد و ضریب پایایی باز آزمایی در بازه زمانی ۱۴ روز نیز برابر با ۰/۷۹ گزارش شد که مقادیر بیانگر پایایی مطلوب این پرسشنامه است، روایی سازه این پرسشنامه نشان داد که بارهای عاملی برای تمامی سوالات بیشتر از ۰/۳۰ است و شاخص های برازش مدل نیز در محدوده بسیار مطلوبی قرار دارند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۷ محاسبه شد. همچنین جهت تکمیل اطلاعات از وسواس جبری ارتباطی از پرسشنامه وسواسی جبری متمرکز بر همسر (PROCSI) استفاده شد؛ این پرسشنامه توسط قمیان و همکاران (۲۷) با ۲۲ سوال طراحی شده است؛ نمره گذاری در این پرسشنامه بر اساس قالب طیف لیکرت ۵ درجه ای از گزینه هرگز ۰ تا خیلی زیاد ۴ نمره گذاری می شود که دامنه آن بین ۰ تا ۸۸ است و نمرات بالاتر نشان دهنده وسواس ارتباطی نسبت به شریک زندگی (پارتنر) است. قمیان (۲۷) به بررسی روایی و پایایی این پرسشنامه در جامعه ایرانی پرداخت، از ضریب آلفای کرونباخ و پایایی باز آزمایی برای سنجش پایایی این پرسشنامه استفاده شد، ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه برابر با ۰/۹۱ بدست آمد و ضریب پایایی باز آزمایی در بازه زمانی ۱۰ روز نیز برابر با ۰/۸۶ گزارش شد که مقادیر بیانگر پایایی مطلوب این پرسشنامه است، روایی سازه این پرسشنامه نشان داد که بارهای عاملی برای تمامی سوالات بیشتر از ۰/۴۰ است و شاخص های برازش مدل نیز در محدوده بسیار مطلوبی قرار دارند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ محاسبه شد. تحلیل داده ها در نرم افزارهای SPSS و AMOS نسخه های ۲۴ انجام شد؛ جهت تحلیل داده ها از آزمون های بوت استرپ و مدل یابی معادلات ساختاری به روش حداکثر درست نمایی استفاده شد.

یافته ها

در این پژوهش تعداد ۳۸۴ نفر شرکت داشتند که از این افراد ۲۰۶ نفر (۵۳/۶۵ درصد) زن و ۱۷۸ نفر (۴۶/۳۵ درصد) مرد بودند، از طرفی تعداد ۱۲۲ نفر (۳۱/۷۷ درصد) بین ۲۰ تا ۳۰ سال سن داشتند، افراد بین ۳۰ تا ۴۰ سال برابر با ۱۵۱

آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس ها از ۰/۷۲ تا ۰/۸۱ است؛ همچنین نتایج تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد که ۵ زیرمقیاس ۰/۷۵ واریانس را تبیین کرد. فرهنگی و همکاران (۱۷) آلفای کرونباخ کل پرسشنامه را ۰/۸۱ آلفای کرونباخ محاسبه کرد و روایی همگرا با پرسشنامه طرحواره های ناسازگار اولیه ۰/۵۶ محاسبه شد. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۵ بدست آمد.

همچنین از پرسشنامه طرحواره های ناسازگار اولیه (YSQ) استفاده شه است؛ پرسشنامه طرحواره ناسازگار توسط Yang و همکاران (۲۵) در طراحی شد. پرسشنامه نامبرده دارای ۷۵ عبارت و ۵ مولفه می باشد. عبارات ۱-۲۵ برای مولفه بریدگی و طرد، عبارات ۲۶-۴۵ خودگردانی و اجرا، عبارات ۴۶-۵۵ برای مولفه دیگرجهت مندی، عبارات ۶۵-۵۶ برای مولفه گوش به زنگی بیش از حد و بازداری و مولفه آخر با عنوان محدودیت مختل شده با عبارات ۶۶-۷۵ را شامل می شود. همچنین نمره گذاری این پرسشنامه بصورت طیف لیکرت ۶ درجه ای است. حداقل نمره ۷۵ و حداکثر نمره آن ۴۵۰ است و نمرات بالا نشان دهنده طرحواره های فعال بیشتر است؛ Yang و همکاران (۲۵) بر روی نمونه ای به تعداد ۱۱۲۹ نفر از دانشجویان آمریکایی روایی سازه به روش تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی را برای پرسشنامه طرحواره های ناسازگار اولیه محاسبه نمودند که نتایج وجود ۵ مولفه (بریدگی و طرد، خودگردانی و اجرا، دیگرجهت مندی، گوش به زنگی بیش از حد و بازداری و محدودیت مختل شده) را نشان و تایید نمود. علاوه بر این پایایی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ ۰/۹۰ گزارش شده است. در نمونه ایرانی برکت و مقدم نیا (۲۶) پایایی پرسشنامه را به روش محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای مولفه های بریدگی و طرد، خودگردانی و اجرا، دیگرجهت مندی، گوش به زنگی بیش از حد و بازداری و محدودیت مختل شده ۰/۷۶، ۰/۷۱، ۰/۷۰، ۰/۷۵ و ۰/۷۹ گزارش کردند و روایی سازه را ۰/۷۸ گزارش کردند. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ بدست آمد. جهت سنجش وسواس جبری ارتباطی از پرسشنامه وسواس جبری ارتباطی (ROCI) استفاده شد؛ این پرسشنامه شامل ۱۹ سوال است که توسط قمیان و همکاران (۳) طراحی و اعتباریابی شده است و جهت سنجش شدت وسواس اجرا شده؛ نمره گذاری در این پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه از خیلی زیاد (نمره ۴) الی هرگز (نمره ۰) پاسخ داده

دارای مدرک لیسانس برابر با ۱۶۵ نفر (۴۲/۹۷ درصد) بودند، تعداد ۶۴ نفر (۱۶/۶۷ درصد) مدرک تحصیلی ارشد داشتند، افراد دارای مدرک دکتری برابر با ۳۰ نفر (۷/۸۱ درصد) بودند. در ادامه در جدول ۱ شاخص های گرایش مرکزی و ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

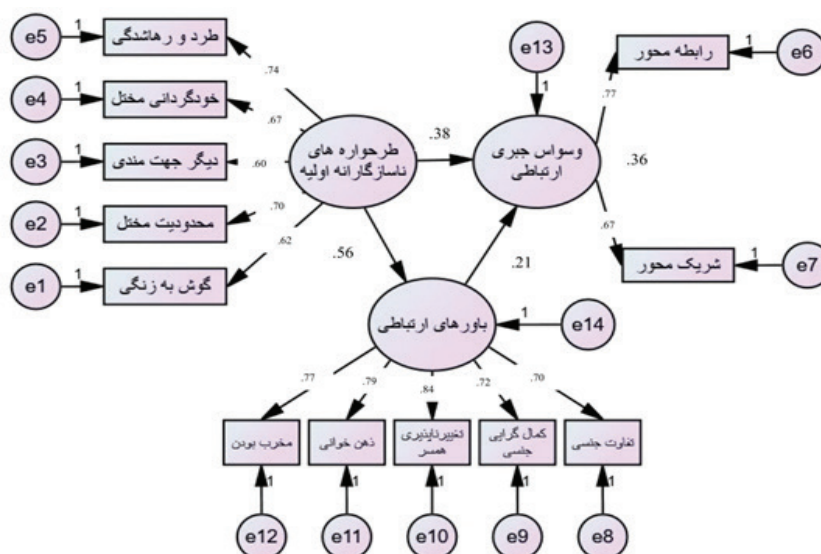
نفر (۳۹/۳۲ درصد) بودند، تعداد ۸۸ نفر (۲۲/۹۲ درصد) از افراد بین ۴۰ تا ۵۰ سال سن داشتند، افراد ۵۰ سال به بالا ۲۳ نفر (۵/۹۹ درصد) تشکیل می دادند. شرکت کنندگان در میانگین و انحراف معیار مدت ازدواج $12/65 \pm 8/39$ سال قرار داشتند. همچنین در بعد تحصیلات ۱۲۵ نفر (۳۲/۵۵ درصد) مدرک تحصیلی دیپلم و فوق دیپلم داشتند، افراد

جدول ۱: شاخص های گرایش مرکزی و ضرایب همبستگی پیرسون

متغیر	رابطه محور (شدت)	شریک محور (سنجش)	طرحواره های ناسازگار اولیه	باورهای ارتباطی
رابطه محور (شدت)	۱			
شریک محور (سنجش)	۰/۷۳ ^{۰۰}	۱		
طرحواره های ناسازگار اولیه	۰/۵۲ ^{۰۰}	۰/۴۷ ^{۰۰}	۱	
باورهای ارتباطی	۰/۳۸ ^{۰۰}	۰/۴۴ ^{۰۰}	۰/۵۴ ^{۰۰}	۱
میانگین	۲۶/۶۴	۲۹/۲۲	۲۶۰	۱۵۸
انحراف معیار	۱۴/۳۰	۱۳/۰۴	۲۱/۸۹	۲۰/۵۵
کولموگروف-اسمیرنف (P)	۰/۶۶	۰/۲۸	۰/۳۴	۰/۵۲

مدل معادلات ساختاری نقش میانجی باورهای ارتباطی در رابطه بین طرحواره های ناسازگار اولیه و اختلال وسواس-جبری ارتباطی دو پیش فرض استقلال خطاها و عدم هم خطی چندگانه بررسی شد، نتایج نشان داد که این دو پیش فرض مطلوب می باشند و می توان از مدل یابی معادلات ساختاری استفاده کرد. در شکل ۱ مدل معادلات ساختاری در حالت ضرایب استاندارد ارائه شده است.

نتایج جدول ۱ نشان داد که شدت وسواس با متغیرهای سنجش وسواس ($r=0/73$)، طرحواره های ناسازگار اولیه ($r=0/52$) و باورهای ارتباطی ($r=0/38$) رابطه مثبت دارد. همچنین نتایج نشان داد که سنجش وسواس ارتباطی با طرحواره های ناسازگار اولیه ($r=0/47$) و باورهای ارتباطی ($r=0/44$) رابطه مثبت و معنادار داد ($P<0/05$). همچنین در جدول ۱ نتایج نشان می دهد که مقادیر P در آزمون Kolmogorov-Smirnov بیشتر از ۰/۰۵ است که نشان دهنده نرمال بودن توزیع داده ها است. قبل از اجرای



شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش با ضرایب استاندارد

نتایج ضرایب مسیر در شکل ۱ بیانگر این است که مدل پیشنهادی در مجموع ۳۶٪ از واریانس وسواس فکری-اجباری ارتباطی را در افراد متاهل پیش بینی می کند. در ادامه در جدول ۲ نتایج اثرات مستقیم در مدل ارائه شده است.

جدول ۲: ضرایب مسیر مستقیم و معناداری مسیرهای مدل

مسیرهای مستقیم	ضریب استاندارد	ضریب غیر استاندارد	خطا	مقدار t	سطح معناداری
طرحواره‌های ناسازگار اولیه → وسواس-جبری ارتباطی	۰/۳۸	۱/۱۲	۰/۰۴	۲/۸۷	۰/۰۱
باورهای ارتباطی → وسواس-جبری ارتباطی	۰/۲۱	۰/۷۷	۰/۰۵	۱/۳۴	۰/۰۱
طرحواره‌های ناسازگار اولیه → باورهای ارتباطی	۰/۵۶	۱/۳۲	۰/۰۵	۴/۴۰	۰/۰۱

نتایج نشان داد که طرحواره‌های ناسازگار اولیه ($\beta=0/38$) و باورهای ارتباطی ($\beta=0/21$) بر وسواس-جبری ارتباطی اثر مستقیم و معنادار داشت ($P<0/05$)؛ همچنین طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر باورهای ارتباطی ($\beta=0/56$) اثر مستقیم و معنادار داشت ($P<0/05$). در ادامه، نتایج تحلیل میانجی در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: آزمون بوت استرپ جهت بررسی اثر غیرمستقیم با میانجی گری کمال گرایی

مسیر غیرمستقیم	ضریب استاندارد	حد پایین	حد بالا	معناداری
طرحواره‌ها → باورهای ارتباطی → وسواس-جبری ارتباطی	۰/۱۲	۰/۰۴	۰/۲۲	۰/۰۱

نتایج آزمون bootstrap نشان داد که باورهای ارتباطی ($\beta=0/12$) به طور معنادار بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و وسواس جبری ارتباطی نقش میانجی داشت ($P<0/05$)؛ در واقع می توان گفت طرحواره‌های ناسازگار اولیه به واسطه باورهای ارتباطی موجب افزایش وسواس-جبری ارتباطی در افراد متاهل می شود. در جدول ۴ شاخص های برازش ارائه شده است.

جدول ۴: شاخص های برازش حاصل از مدل یابی معادلات ساختاری

شاخص های برازش	مقادیر مطلوب	مقدار محاسبه شده در مدل پژوهش
χ^2	-	۲۳/۳۱
df	-	۱۱
χ^2/df	< 3	۲/۲۱
GFI	$\geq 0/90$	۰/۹۵
CFI	$\geq 0/90$	۰/۹۵
IFI	$\geq 0/90$	۰/۹۶
NFI	$\geq 0/90$	۰/۹۵
AGFI	$\geq 0/90$	۰/۹۰
RSMEA	$< 0/08$	۰/۰۶

بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش میانجی باورهای ارتباطی در رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و اختلال وسواس-جبری ارتباطی انجام شد. یافته اول نشان داد که رابطه مستقیم و معناداری بین طرحواره‌های ناسازگار بر وسواس جبری ارتباطی وجود داشته است. این یافته، با مطالعات Mısırlı & Kaynak (۱۲)، Bilge و همکاران (۸) و

نتایج جدول ۴ نشان داد، شاخص های برازندگی حاصل از مدل یابی معادلات ساختاری مدل مفهومی پژوهش از برازش مطلوب مدل پژوهشی با داده‌های گردآوری شده حمایت می کنند ($\chi^2/df=2/21$ ، $GFI=0/95$ ، $CFI=0/95$ ، $IFI=0/96$ ، $NFI=0/95$ و $AGFI=0/90$ ، $RMSEA=0/06$)، بر این اساس می توان گفت که مدل پیشنهادی از برازش مطلوب برخوردار است.

Bakçepinar (۱۳) همسو بوده است. در تبیین یافته پژوهش حاضر مبتنی بر تاثیر مستقیم طرحواره‌های ناسازگار بر وسواس جبری ارتباطی می‌توان گفت برخی از مطالعات طرحواره‌های ناسازگار اولیه خاصی را شناسایی کرده‌اند که با بروز علائم و نشانه‌های اختلال وسواسی در روابط بین فردی که به آن اختلال وسواس جبری ارتباطی گفته می‌شود مرتبط هستند (۲۸). به عبارت دیگر افرادی که در روابط بین فردی با شرکای زندگی خود در حوزه طرد و قطع ارتباط در سطح بالایی قرار دارند ممکن است بر این باور باشند که افراد زندگی آن‌ها غیرقابل اعتماد هستند؛ نیازهای آن‌ها مانند عشق و محبت برآورده نمی‌شود که وجود این طرحواره‌ها در زندگی زوجین می‌تواند باعث تشدید علائم و نشانه‌های وسواس جبری ارتباطی شود (۸). در زمینه اختلال وسواس-جبری ارتباطی، طرحواره‌های ناسازگارانه مربوط به رهاشدگی، نقص و معیارهای سرسختانه؛ آسیب‌پذیری بیشتری را در برابر شک و تردیدهای وسواسی در مورد روابط صمیمی ایجاد می‌کند. افراد مبتلا به اختلال وسواس-جبری ارتباطی اغلب افکار مزاحمی را تجربه می‌کنند که مناسب بودن شریک زندگی خود یا اعتبار رابطه را زیر سوال می‌برند، که ناشی از ترس‌های عمیق ریشه‌دار در طرحواره‌های ناسازگارانه است. این طرحواره‌ها سوگیری‌های شناختی را تقویت می‌کنند که نقص‌ها یا تهدیدهای درک شده را تقویت می‌کنند و بررسی اجباری یا جستجوی اطمینان برای کاهش اضطراب را تقویت می‌کنند (۱۲). تعامل چرخه‌ای بین طرحواره‌های ناسازگارانه و وسواس‌ها، پریشانی را تداوم می‌بخشد و عملکرد رابطه را مختل می‌کند. بنابراین، طرحواره‌های ناسازگارانه به عنوان یک مکانیسم بنیادی عمل می‌کند که افراد را برای ایجاد و حفظ علائم اختلال وسواس-جبری ارتباطی با تحریف ادراکات رابطه‌ای و تنظیم عاطفی آماده می‌کند (۱۳).

یافته دوم نشان داد که باورهای ارتباطی ناکارآمد بر وسواس جبری ارتباطی تاثیر مستقیم و معنادار داشت. به این معنی که با افزایش سطح باورهای ارتباطی ناکارآمد میزان علائم و نشانه‌های وسواس جبری ارتباطی افزایش می‌یابد، این یافته با نتیجه مطالعات Melli و همکاران (۴) و Gander و همکاران (۱۴) همسو بوده است. Melli و همکاران (۴) در پژوهش خود نشان داد که باورهای ناکارآمد خودشیفتگی در روابط بین فردی در ایجاد و

تشدید نشانه‌های وسواس جبری ارتباطی موثر بوده است. در تبیین این یافته چنین می‌توان ادعان داشت که وجود باورهای غیرمنطقی از جمله باور به درماندگی در مقابل تغییر، باور به توقع تایید همه جانبه از سوی دیگران، می‌تواند در موقعیت‌های بین فردی نیز ظاهر شده و زمینه لازم را برای تشدید نشانگان وسواس افزایش دهد (۲۹). باورهای ارتباطی، به عنوان طرحواره‌های شناختی در مورد چگونگی عملکرد روابط، با شکل دادن به انتظارات و تفسیر رفتار شریک عاطفی، نقش مهمی در اختلال وسواس-جبری ارتباطی ایفا می‌کنند. طبق نظریه شناختی-رفتاری، باورهای ارتباطی سفت و سخت و کمال‌گرایانه - مانند نیاز به قطعیت، ایده‌آل‌سازی شریک یا باورهای مربوط به کنترل عاطفی - می‌تواند باعث شک و تردیدهای وسواسی و بررسی‌های اجباری شوند (۱۴). هنگامی که این باورها توسط عدم قطعیت‌های عادی رابطه نقض یا به چالش کشیده می‌شوند، افراد مبتلا به اختلال وسواس-جبری ارتباطی اضطراب و افکار مزاحم بیشتری را تجربه می‌کنند که اعتبار رابطه را زیر سوال می‌برند. این باورهای ناسازگار، ادراک را تحریف می‌کنند و منجر به تفسیر نادرست از اعمال شریک و بررسی بیشتر نقص‌های رابطه می‌شوند. در نتیجه، رفتارهای اجباری، مانند جستجوی مکرر اطمینان یا مرور ذهنی، به عنوان تلاشی برای کاهش پریشانی و بازیابی قطعیت ظاهر می‌شوند (۴). بنابراین تداوم این رفتارها، باورهای ناکارآمد را تقویت می‌کند و یک چرخه خود-تداوم‌بخش ایجاد می‌کند. بر این اساس، باورهای ارتباطی با تاثیرگذاری بر نحوه پردازش اطلاعات رابطه‌ای توسط افراد و مدیریت عدم قطعیت، پایه شناختی اختلال وسواس-جبری ارتباطی را تشکیل می‌دهند.

یافته سوم نشان داد که طرحواره‌های ناسازگارانه اولیه بر باورهای غیرمنطقی ارتباطی اثر دارند، این یافته با پژوهش‌های فرهنگی (۱۷)، محمدی و همکاران (۲۱)، حسینی و همکاران (۲۰) و محمودی و همکاران (۱۸) همسو است؛ در تبیین می‌توان بیان نمود که طرحواره‌های ناسازگارانه اولیه همچنین با ایجاد سبک‌های اجتناب یا پرخاشگری، که مانع گفتگوی سازنده می‌شوند و باورهای منفی در مورد روابط را تأیید می‌کنند و مدیریت مؤثر تعارض را تضعیف می‌کند (۱۸). طرحواره گوش به زنگی بیش از حد/بازداری ممکن است باعث سرکوب عاطفی

بنابراین، باورهای ارتباطی، تمایلات ناسازگار گسترده را به الگوهای خاصی از تحریف شناختی و اجبارهای رفتاری تبدیل می‌کنند (۲۲).

نتیجه‌گیری

در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که طرحواره‌های ناسازگارانه اولیه به‌صورت مستقیم و با نقش میانجی باورهای ارتباطی غیرمنطقی بر اختلال وسواس-جبری ارتباطی اثر دارد. در نتیجه، تعامل بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و باورهای غیرمنطقی رابطه‌ای نقش حیاتی در ایجاد و تداوم اختلال وسواس-جبری ارتباطی ایفا می‌کند. پرداختن به این طرحواره‌ها و تحریف‌های شناختی زیربنایی برای مداخلات درمانی مؤثر با هدف قرار دادن علائم اختلال وسواس-جبری ارتباطی و بهبود عملکرد رابطه‌ای ضروری است. نمونه‌گیری در دسترس، عدم کنترل نقش متغیرهای جمعیت شناختی، دامنه سنی وسیع (۲۰ الی ۵۵ سال) و عدم کنترل مدت ازدواج از محدودیت‌های پژوهش حاضر است؛ پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آینده به رفع این محدودیت‌ها توجه گردد تا قدرت تعمیم دهی نتایج افزایش یابد. پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آینده متغیرهای جمعیت شناختی و مدت ازدواج به عنوان تعدیل کننده مورد آزمون قرار گیرند. در زمینه کاربردی تدوین و اجرای مداخلات روانشناختی مبتنی بر بهبود طرحواره‌های ناسازگارانه و باورهای ارتباطی با هدف کاهش وسواس-جبری ارتباطی برای افراد متاهل پیشنهاد می‌شود.

سپاسگزاری

مقاله حاضر برگرفته از رساله‌ی نویسنده اول است. بدین وسیله از تمامی شرکت‌کنندگان و افرادی که در اجرای این پژوهش ما را یاری نمودند، تقدیر و تشکر به عمل می‌آوریم. این مطالعه دارای تایید اخلاقی با شناسه IR.IAU.B.REC.1402.046 بوده است.

تضاد منافع

هیچگونه تعارض منافع بین نویسندگان این مقاله وجود ندارد.

شود و منجر به انتظارات غیرواقعی مبنی بر اینکه شریک عاطفی «هرگز نباید بحث‌کنند» شود (۲۰). علاوه بر این، طرحواره‌هایی مانند اطاعت با باورهای غیرمنطقی در مورد فدا کردن نیازهای شخصی برای حفظ روابط مرتبط هستند و پویایی‌های ارتباطی نامتعادل را تداوم می‌بخشند؛ در مجموع، این فرآیندها پیشگویی‌های خودکامبخش ایجاد می‌کنند که در آن طرحواره‌های تحریف شده، الگوهای ارتباطی ناسازگار را تقویت می‌کنند و انتظارات ارتباطی غیرمنطقی را تقویت می‌کنند (۲۱).

یافته چهارم نشان داد که باورهای ارتباطی در ارتباط بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و وسواس جبری ارتباطی نقش میانجی داشت. این یافته با مطالعات Toroslu & Çirakoğlu (۲۳)، برکت و مقدم (۲۶)، مهدوی و همکاران (۲۲) و فرهنگی (۱۴۰۰) همسو است. این یافته را می‌توان چنین تبیین نمود که افرادی که دارای طرحواره‌های ناسازگار اولیه مانند نقص و شرم، معیارهای سختگیرانه، طرحواره شکست و استحقاق هستند، نسبت به اینکه انتظارات خود و دیگران را برآورده نکنند حساس هستند (۳۰)؛ به همین دلیل به سمت الگوهای ارتباطی غیرمنطقی بر اساس رفتارهای طرحواره خاست سوق پیدا می‌کنند (۳۱). باورهای ارتباطی می‌توانند با عمل به عنوان دریچه‌ای تفسیری که از طریق آن طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر تجربیات رابطه‌ای تأثیر می‌گذارند، بین سبک‌های شناختی-عاطفی ناسازگار و اختلال وسواس جبری ارتباطی واسطه‌گری کنند. طبق نظریه‌های شناختی-رفتاری و طرحواره، سبک‌های ناسازگار (مانند کمال‌گرایی، عدم تحمل عدم قطعیت یا نیاز بیش از حد به کنترل) از طرحواره‌های اولیه ریشه‌دار ناشی می‌شوند اما از طریق باورهای خاص در مورد روابط آشکار می‌شوند. این باورهای ارتباطی، نحوه ارزیابی و پاسخ افراد به رویدادهای رابطه‌ای را شکل می‌دهند و آسیب‌پذیری‌های اساسی را به شک و تردیدهای وسواسی و رفتارهای اجباری مشخصه اختلال وسواس جبری ارتباطی تبدیل می‌کنند (۲۶). هنگامی که طرحواره‌های ناسازگار، باورهای ارتباطی سفت و سخت یا غیرواقعی را فعال می‌کنند، حساسیت به نقص‌ها یا تهدیدهای درک شده در رابطه را افزایش می‌دهند و به افکار مزاحم و اضطراب دامن می‌زنند.

Reference

1. Tinella L, Lunardi L, Rigobello L, Bosco A, Mancini F. Relationship Obsessive Compulsive Disorder (R-OCD): The role of relationship duration, fear of guilt, and personality traits. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2023;37:100801. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2023.100801>
2. Littman R, Leibovits G, Halfon CN, Schonbach M, Doron G. Interpersonal transmission of ROCD symptoms and susceptibility to infidelity in romantic relationships. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2023;37:100802. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2023.100802>
3. Ghomian S, Shaeiri MR, Farahani H. Relationship Obsessive Compulsive Disorder (ROCD) in Iranian culture: Symptoms, causes and consequences. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2021;23(6):397-408.
4. Melli G, Caccico L, Micheli E, Bulli F, Doron G. Pathological narcissism and relationship obsessive-compulsive disorder (ROCD) symptoms: Exploring the role of vulnerable narcissism. *Journal of Clinical Psychology*. 2024;80(1):144-57. <https://doi.org/10.1002/jclp.23601>
5. Gorelik M, Szepeswol O, Doron G. Promoting couples' resilience to relationship obsessive compulsive disorder (ROCD) symptoms using a CBT-based mobile application: A randomized controlled trial. *Heliyon*. 2023;9(11):11e21673. [https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440\(23\)08881-3](https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440(23)08881-3) <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e21673>
6. Brandes O, Stern A, Doron G. "I just can't trust my partner": Evaluating associations between untrustworthiness obsessions, relationship obsessions and couples violence. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2020;24:100500. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2019.100500>
7. Derby DS, Tibi L, Doron G. Sexual dysfunction in relationship obsessive compulsive disorder. *Sexual and Relationship Therapy*. 2024;39(3):711-24. <https://doi.org/10.1080/14681994.2021.2009793>
8. Bilge Y, Yılmaz M, Hüröğlu G, Akan Tikici Z. The effects of adverse childhood experiences and early maladaptive schemas on relationship obsessive-compulsive disorder. *Trends in psychology*. 2024;32(4):1268-86. <https://doi.org/10.1007/s43076-022-00245-9>
9. Sojta K, Strzelecki D. Early maladaptive schemas and their impact on parenting: do dysfunctional schemas pass generationally?-A systematic review. *Journal of clinical medicine*. 2023;12(4):1263. <https://doi.org/10.3390/jcm12041263>
10. Feyzioğlu A, Taşlıoğlu Sayiner AC, Özçelik D, Tarımtay Altun F, Budak EN. The mediating role of early maladaptive schemas in the relationship between early childhood trauma and alexithymia. *Current Psychology*. 2023;42(21):17851-61. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-02988-1>
11. Bär A, Bär HE, Rijkeboer MM, Lobbestael J. Early Maladaptive Schemas and Schema Modes in clinical disorders: A systematic review. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. 2023;96(3):716-47. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-02988-1>
12. Mısırlı M, Kaynak GK. Relationship obsessive compulsive disorder: A systematic review. *Psikiyatri Güncel Yaklaşımlar*. 2023;15(4):549-61. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-02988-1>
13. Bakçepinar E. Examination of romantic relationship and partner themed obsessions and compulsions in terms of schema fields [Unpublished master's thesis], Başkent Üniversitesi. 2019.
14. Gander F, Uhlich M, Traut AC, Saameli MA, Bühler JL, Weidmann R, Grob A. The role of relationship beliefs in predicting levels and changes of relationship satisfaction. *European Journal of Personality*. 2025;39(1):105-21. <https://doi.org/10.1177/08902070241240029>
15. Doşt MT, Aras S. Close relationship belief and self-change as predictors of romantic relationship quality in university students. *Pegem Journal of Education and Instruction*. 2021;11(1):135-62. <https://doi.org/10.14527/pegogog.2021.004>
16. Topkaya N, Şahin E, Mehel F. Relationship-specific irrational beliefs and relationship satisfaction in intimate relationships. *Current Psychology*. 2023;42(2):1257-69. <https://psycnet.apa.org/record/2021-22997-001> <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01426-y>
17. Farhangi A. Early maladaptive schemas and irrational relationship beliefs: The mediating

- role of efficient conflict resolution styles. *Women Studies*. 2021;12(35):131-49. [In Persian] https://womenstudy.ihcs.ac.ir/article_6422.html
18. Mahmoudi F, Mahmoudi A, Nooripour R. Relationship between early maladaptive schemas and safe communications in married students. *Journal of research and health*. 2017;7(3):779-87. <http://jrh.gmu.ac.ir/article-1-1100-en.html>
19. Ahmadian B, Jahangiri AL. The efficacy of schema therapy on communication beliefs and quality of life of couples with low marital compatibility. *Journal of Psychological Science*. 2023;22(128):1697-714.
20. Hosseini S, Rahimi F, Nouri R. On the effectiveness of the early maladaptive schemas and social support on the level of mental health in female students with romantic relationship. *International Journal of Pharmaceutical Research & Allied Sciences*. 2016:92-103.
21. Mohammadi G, Sheikholeslami F, Chehrzad M, Kazemnezhad Leili E. The relationship between communication skills and early maladaptive schemas in pediatric nurses. *Journal of holistic nursing and midwifery*. 2020;30(4):240-6. <http://hnmj.gums.ac.ir/article-1-1477-en.html> <https://doi.org/10.32598/jhnm.30.4.2021>
22. Mahdavi A, Afrooz GA, Lavasani M, Naghsh Z. Structural Model of the Relationship between Early Maladaptive Schemas and Perfectionism in Gifted Teenagers: The Meditating Role of Metacognitive Beliefs and Popularity of Parents. *Journal of Applied Psychological Research*. 2022;13(1):65-81. https://japr.ut.ac.ir/article_87198.html?lang=en
23. Toroslu B, Çırakoğlu OC. Do perfectionism and intolerance of uncertainty mediate the relationship between early maladaptive schemas and relationship and partner related obsessive-compulsive symptoms?. *Current psychology*. 2023;42(22):19037-53. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03050-w>
24. Eidelson RJ, Epstein N. Cognition and relationship maladjustment: Development of a measure of dysfunctional relationship beliefs. *Journal of consulting and clinical psychology*. 1982;50(5):715. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7142545/> <https://doi.org/10.1037//0022-006X.50.5.715>
25. Young JE, Klosko JS, Weishaar ME. Schema therapy: A practitioner's guide. Guilford press; 2006.
26. Barekat A, Moghadamnia MM. Correlation of Early Maladaptive Schemas and Attachment Styles with Interpersonal and Social Skills in Students of Islamic Azad Universities of Tehran. *Journal of Health Promotion Management*. 2023;13(1):77-90. [In Persian] <https://jhpm.ir/article-1-1487-en.html>
27. Ghomian S, Shaeiri MR, Farahani H. Designing, factor structure, validity, and reliability of the New Partner-Related Obsessive-Compulsive Symptoms Inventory (New PROC SI): A questionnaire based on Iranian culture. *Journal of fundamentals of mental health*. 2022;24(6):391-401. https://jfmh.mums.ac.ir/article_21465_9e25366b6ac085e2a89c67f00eb174d1.pdf
28. Akhavan Abiri F, Shairi MR, Gholami Fesharaki M. The investigation of psychometric properties of Frost Multidimensional Perfectionism Scale (FMPS). *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*. 2019;6(1):87-106. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01860>
29. Melli G, Bulli F, Doron G, Carraresi C. Maladaptive beliefs in relationship obsessive compulsive disorder (ROCD): Replication and extension in a clinical sample. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2018;18:47-53. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S221136491730204X> <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2018.06.005>
30. Joel S, Eastwick PW, Allison CJ, Arriaga XB, Baker ZG, Bar-Kalifa E, Bergeron S, Birnbaum GE, Brock RL, Brumbaugh CC, Carmichael CL. Machine learning uncovers the most robust self-report predictors of relationship quality across 43 longitudinal couples studies. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2020;117(32):19061-71. <https://doi.org/10.1073/pnas.1917036117>
31. Thompson AE, Capesius D, Kulibert D, Doyle RA. Understanding infidelity forgiveness: An application of implicit theories of relationships. *Journal of Relationships Research*. 2020;11:e2. <https://doi.org/10.1017/jrr.2019.21>