SJPP
Shenakht Journal of Psychology & Psychiatry
No.2/ 2026;13(2):227-234
DOI: 10.22034/13.1.227
https://shenakht.muk.ac.ir/

Original Article

The Relationship between Parental Perfectionism and the Level of Anxiety and Depression among Junior High School Students in Bushehr, Iran

Pariya Pourkhaghan[1], **Samad Feridoni**[2*]

1. Department of Psychology, Ars. C., Islamic Azad University, Arsanjan, Iran
2. Department of Mental, Social, and Addiction Health, Deputy Director of Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Article History:

Received: November 21, 2025
Revised: May 4, 2026
Accepted: June 6, 2026

***Corresponding Author:** Samad Feridoni, Department of Mental, Social, and Addiction Health, Deputy Director of Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.

E-mail: psysamadf@gmail.com

Abstract

Background and Aim: Parental perfectionism is among the factors that can significantly impact children's mental health. Research indicates that parents' excessive expectations and stringent standards are significantly associated with increased anxiety and depression among students. This study aimed to investigate the relationship between the level of parental perfectionism and the degree of anxiety and depression among first-grade high school students in Bushehr, Iran.

Materials and Methods: The statistical population of this descriptive correlational study consisted of all first-grade high school students in Bushehr, Iran, during the 2025-26 academic year, from which 230 individuals were selected through multi-stage cluster sampling. Data were collected using the Beck Anxiety Inventory (1988), Beck Depression Inventory (1961), and Frost Multidimensional Perfectionism Scale (1990). The obtained data were then analyzed utilizing Pearson correlation analysis, regression, and SPSS software (version 26).

Results: The results showed a significant correlation between the level of parental perfectionism and the degree of anxiety and depression among students. Furthermore, the findings revealed that based on the R value, anxiety and depression accounted for approximately 11% of the variance in perfectionism scores. According to the beta value, depression (Beta = 0.329) was the strongest predictor of parental perfectionism.

Conclusion: The study results demonstrate that parental perfectionism has a positive and significant relationship with increased levels of anxiety and depression among first-grade high school students in Bushehr, Iran. This finding underscores the necessity of focusing on family education and modifying parenting styles to promote adolescents' mental health.

Keywords: Anxiety, Depression, Perfectionism

Please cite this article as follows: Pourkhaghan P, Feridoni S. The Relationship between Parental Perfectionism and the Level of Anxiety and Depression among Junior High School Students in Bushehr, Iran. SJPP. 2026;13(2):227-234.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

Copyright © 2026 The Author(s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. All rights reserved by the authors. This is an open-access article that may be read, downloaded, copied, distributed, printed, searched, and linked to the full text for lawful purposes, provided that the original authors and source are properly acknowledged.

SJPP
دوماهنامه علمی پژوهشی روانشناسی و روانپزشکی شناخت
دوره ۱۳، شماره ۲، خرداد و تیر ۱۴۰۵، صفحات: ۲۳۴-۲۲۷
DOI: 10.22034/13.2.227
https://sjku.muk.ac.ir

مقاله پژوهشی

بررسی رابطهٔ بین میزان کمال‌گرایی والدین و سطح اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان مقطع متوسطهٔ اول شهر بوشهر

پریا پورخاقان[۱]، صمد فریدونی[۲*]

۱. گروه روان‌شناسی، واحد ارسنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، ارسنجان، ایران.
۲. گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: سطح کمال‌گرایی والدین ازجمله عواملی است که می‌تواند آثار قابل‌توجهی بر سلامت روانی فرزندان برجای بگذارد. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که انتظارات بیش‌ازحد و معیارهای سخت‌گیرانهٔ والدین ارتباط معناداری با افزایش اضطراب و افسردگی در دانش‌آموزان دارد. هدف این پژوهش بررسی رابطهٔ بین میزان کمال‌گرایی والدین و سطح اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان مقطع متوسطهٔ اول شهر بوشهر بود.

مواد و روش‌ها: روش این پژوهش توصیفی از نوع هم‌بستگی بود. جامعهٔ آماری شامل تمامی دانش‌آموزان دورهٔ اول متوسطهٔ شهر بوشهر در سال تحصیلی ۱۴۰۴ - ۱۴۰۵ بود که ۲۳۰ نفر از آن‌ها به‌روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. داده‌ها با پرسش‌نامه‌های اضطراب بک (۱۹۸۸)، افسردگی بک (۱۹۶۱) و مقیاس کمال‌گرایی چندبعدی فراست (۱۹۹۰) جمع‌آوری و با استفاده از تحلیل هم‌بستگی پیرسون و رگرسیون و نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۶ تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد بین میزان کمال‌گرایی والدین و سطح اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان هم‌بستگی معنادار وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد با توجه به مقدار R2 اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان تقریباً ۱۱ درصد واریانس نمرهٔ کمال‌گرایی را تبیین کرده است. با توجه به مقدار بتا افسردگی (Beta=۰/۳۲۹) قوی‌ترین متغیر برای پیش‌بینی کمال‌گرایی والدین بود.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش نشان می‌دهد کمال‌گرایی والدین با افزایش سطح اضطراب و افسردگی در دانش‌آموزان مقطع متوسطهٔ اول شهر بوشهر ارتباط مثبت و معناداری دارد. این یافته ضرورت توجه به آموزش خانواده و اصلاح سبک‌های تربیتی برای ارتقای سلامت روان نوجوانان را برجسته می‌سازد.

واژگان کلیدی: کمال‌گرایی، اضطراب، افسردگی

تاریخچه مقاله:
دریافت: ۱۴۰۴/۰۸/۳۰
ویرایش: ۱۴۰۵/۰۲/۱۴
پذیرش: ۱۴۰۵/۰۳/۱۶

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی کردستان محفوظ است.

*نویسنده مسئول: صمد فریدونی، گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

ایمیل:
psysamadf@gmail.com

استناد: پورخاقان، پریا؛ فریدونی، صمد. بررسی رابطهٔ بین میزان کمال‌گرایی والدین و سطح اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان مقطع متوسطهٔ اول شهر بوشهر. دوماهنامه علمی پژوهشی روانشناسی و روانپزشکی شناخت، تیر و خرداد ۱۴۰۵؛۱۳(۲):۲۳۴-۲۲۷.

مقدمه

یکی از مراحل مهم زندگی دورهٔ نوجوانی است. این دوره بهترین فرصت برای آموختن، اندوختن و شکفتن است. به این جهت رشد و شکوفایی نوجوانان ازجمله موضوع‌های پراهمیت در جهان معاصر به‌شمار می‌آید و از دغدغه‌ها و نگرانی‌های دولت‌های مختلف محسوب می‌شود (یکتاپرست، اسعدی، رحیمی، ۱۴۰۰). رویدادهای مختلفی که به‌ویژه در سه دههٔ آخر قرن بیستم در نحوه زندگی، نوع مناسبات و شرایط اجتماعی به‌وجود آمده تغییرات وسیعی در شکل زندگی، الگوسازی اخلاق و روابط نوجوانان در سراسر جهان ایجاد کرده است. سنین نوجوانی دوران بحران‌هاست (یکتاپرست، اسعدی، رحیمی و همکاران، ۱۴۰۲).

زندگی بشر طی قرون متمادی دستخوش تغییرات و دگرگونی‌هایی بوده است که گاه در کنترل انسان و گاه خارج از کنترل او بوده است و به نحوی سازگاری و آرامش آدمی را بر هم

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

زده و فشار اضطراب[1] را به‌دنبال داشته است. اضطراب و اختلال‌های اضطرابی از شایع‌ترین اختلال‌های روان‌پزشکی در میان کودکان و نوجوانان است که میزان شیوع آن به‌طور نگران کننده‌ای رو به افزایش است (کارتر، پورگس، بارلو[2]، ۲۰۲۳). همچنین اضطراب و اختلال‌های اضطرابی با دیگر اختلال‌های روان‌پزشکی همراه هستند و اگر درمان نشوند به صورت مزمن در فرد باقی می‌ماند (وفادار، میرزمانی بافقی، جعفری روشن، ۱۴۰۳) و پیامدهای منفیِ آن ازجمله تأثیر بر کیفیت زندگی، عملکردهای فردی مانند عملکرد تحصیلی، روابط اجتماعی، اعتمادبه‌نفس، توانایی لذت از تجارب روزانه و رضایت از زندگی برای فرد در بر خواهند داشت (مکلین، تایلر، اثنایی[3]، ۲۰۲۴). به‌بیان دیگر، پیامدهای این اختلال‌ها آثار منفی بر رفتار (مانند گوشه‌گیری، بی‌قراری و خشم)، شناخت (مانند مشکلات حافظه، تمرکز، حل مسئله و تفکر منطقی) و عملکرد تحصیلی (مانند افت تحصیلی یا ترک تحصیل) نوجوانان دارند (نادری‌فر، شبان پیشه، رخشانی‌فر، مرعشی فر، ۱۴۰۳؛ کارتر و همکاران، ۲۰۲۳). حدود نیمی از مشکلات مربوط به سلامت روان ازجمله اضطراب پیش از ۱۴سالگی بروز می‌کند. اختلالات اضطرابی، طبق ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی[4]، گروهی از شرایط سلامت روان هستند که با ترسِ بیش‌ازحد، اضطراب و اختلالات رفتاری مرتبط مشخص می‌شوند (احمدی، محمدی، صدربافقی، یاسینی اردکانی و همکاران، ۱۴۰۱). افزایش میزان اضطراب در گروه سنی کودکان و نوجوانان پیامدهای ناگواری همچون حواس‌پرتی، اختلال در حافظهٔ کوتاه‌مدت و پردازش افکار، کاهش کارآمدی، امتناع از انجام تکالیف و اجتناب حضور در مدرسه را دارد (جلالی، ۱۴۰۱). رفتار و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان به صورت قابل‌توجهی، تحت‌تأثیر خانواده است. خانواده‌ها نقش مهمی در کاهش افت تحصیلی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان می‌توانند داشته باشند (کشاورزی و رضایی، ۱۴۰۴).

کمال‌گرایی والدین (اعتقاد به این موضوع که کار یا بازده هر چیزی که کامل نیست غیر قابل‌قبول است) می‌تواند نقش مهمی در اضطراب داشته باشد و در افت تحصیلی دانش‌آموزان اثر داشته باشد (تمنایی‌فر و خنشان، ۱۴۰۲). والدین کمال‌گرا کمترین لذت را از آنچه انجام می‌دهند می‌برند، آن‌ها زمانی احساس موفقیت را تجربه می‌کنند که مسئولیت‌های خود را بدون نقص و کامل انجام دهند، آن‌ها رویکردی غیرواقع بینانه به شرایط دارند، بیش‌ازحد تلاش‌گرند تا تصویری بی‌نقص از خود در مقابل دیگران داشته باشند (هویت، فلت، میکائیل، ۲۰۲۵)، معمولاً بیش‌ازحد جاه‌طلب هستند و بیش از حدِ معمول اهل رقابت و تمام لحظات زندگی فرزندانشان را با درس، برنامه‌ها و فعالیت‌های فوق برنامه پر می‌کنند، از فرزندانشان توقع دارند نمرات بسیار عالی داشته باشند و دائم فرزندان خود را تحت فشار قرار می‌دهند تا فعالیت‌ها و برنامه‌هایی که مطابق میل آنان است انتخاب کنند (فراست، چانگ، زنتاگوتای-تاتار، ۲۰۲۵). این والدین معیارهای دشواری برای فرزندان خود در نظر می‌گیرند و انتظارات غیرواقع‌بینانه از آن‌ها دارند و اگر فرزندان به این معیارها نرسند مورد سرزنش و نکوهش قرار می‌گیرند و این سرزنش‌ها و تحقیرها فرزندانشان را دچار احساس بی‌ارزشی کرده و آن‌ها را در معرض فشار روانی زیادی قرار می‌دهد (جلالی و بهزادپور، ۱۴۰۳). بودنِ دانش‌آموزان در معرض فشار روانی ممکن است واکنش‌هایی ازجمله اضطراب و افسردگی را به‌همراه داشته باشد (شیری‌پور، شمس، ملانوروزی، ۱۴۰۳). براساس گزارش سازمان جهانی بهداشت ۲۰ درصد از نوجوان از مشکلات سلامتِ روان رنج می‌برند و در این میان افسردگی و اضطراب عمده آن را به خود اختصاص می‌دهد (دزیه‌دزیک، گوسینیاک، کوباس، سینکویز، لئونیوک، ۲۰۲۱).

افسردگی نوجوانان می‌تواند تأثیر عمیقی بر رشد عاطفی، اجتماعی و تحصیلی آنان داشته باشد. براساس تعاریف روان‌شناختی، افسردگی یک وضعیت روانی پیچیده است که با احساس غم مداوم، کاهش علاقه یا لذت از فعالیت‌های روزمره، تغییرات در اشتها و خواب، خستگی مفرط، کاهش تمرکز، و در موارد شدید افکار خودکشی همراه است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا[5]، ۲۰۲۵). نوجوانانی که در محیط‌های پرتنش زندگی می‌کنند یا دچار تعارضات خانوادگی مداوم هستند، بیشتر در معرض خطر ابتلا به افسردگی قرار دارند. علاوه‌براین، تجربیات منفی مانند طردشدن از سوی همسالان، شکست‌های تحصیلی و انتظارات بیش‌ازحد می‌توانند استرس روانی را افزایش داده و زمینه‌ساز بروز نشانه‌های افسردگی شوند (همن، رودلف، گاربر[6]، ۲۰۲۵). والدین کمال‌گرا ممکن است ناخواسته اضطراب و احساس ناکافی‌بودن را در فرزند خود تقویت کنند. این فشار مداوم برای رسیدن به استانداردهای بالا می‌تواند منجر به افزایش استرس، کاهش اعتمادبه‌نفس و در نهایت بروز افسردگی شود. درمقابل، والدینی که انتظارات متعادل‌تری دارند و از فرزندان خود حمایت عاطفی می‌کنند، می‌توانند با کاهش اضطراب، به سلامت روانی بهتر و پیشگیری از افسردگی نوجوانان کمک کنند. تعامل سازندهٔ والدین با فرزندان، داشتن انتظارات واقع‌بینانه، و ایجاد الگوهای رفتاری مناسب در خانواده می‌تواند میزان اضطراب و افسردگی در نوجوانان را کاهش داده و درنتیجه از افت تحصیلی آنان پیشگیری کند (کشاورزی و رضایی، ۱۴۰۴).

[1] Anxiety
[2] Carter, Porges, Barlow
[3] McLean, Taylor, Asnaani
[4] DSM-5
[5] American Psychiatric Association
[6] Hammen, Rudolph, Garber

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

پژوهش در زمینه رابطه میان کمال‌گرایی والدین و سطح اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان مقطع متوسطهٔ اول شهر بوشهر از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، زیرا دوره نوجوانی به‌عنوان مرحله‌ای حساس و بحرانی در رشد هیجانی و هویتی، به‌شدت تحت تأثیر کیفیت تعاملات خانوادگی و انتظارات والدینی قرار دارد. مطالعات متعدد نشان می‌دهد کمال‌گرایی والدین، به‌ویژه در شکل انتقادگرایانه و کنترل‌گر، می‌تواند به انتقال فشار روانی و ایجاد احساس ناکافی بودن در فرزندان منجر شود؛ عاملی که زمینه‌ساز شکل‌گیری اضطراب، نشخوار ذهنی و الگوهای شناختی افسرده‌ساز در سال‌های تحصیلی آینده است (کشاورزی و رضایی، ۱۴۰۴؛ محمدزاده، دبیرشاه اویسی، قانعی قشلاق، جعفری، آزادنیا، ۱۴۰۳؛ جلالی و بهزادپور، ۱۴۰۳؛ فراست، چانگ، زنتاگوتای-تاتار، ۲۰۲۵؛). در بافت فرهنگی شهر بوشهر که ارزش‌های جمع‌گرایی و حفظ حیثیت اجتماعی نقش پررنگی در روابط والد-فرزند دارد، نشانه‌های کمال‌گرایی ممکن است به‌صورت ظریف‌تری در قالب نظارت‌ها و مقایسه‌های تحصیلی بروز یابد و پیامدهای عمیق‌تری بر سلامت روان دانش‌آموزان برجای گذارد. ازاین‌رو، شناسایی و تحلیل این پیوند نه‌تنها به درک مکانیسم‌های شکل‌دهنده اضطراب و افسردگی در نوجوانان کمک می‌کند، بلکه بستر علمی لازم برای طراحی برنامه‌های پیشگیرانه، آموزش والدین و مداخلات مدرسه‌محور را فراهم می‌سازد تا از بروز آسیب‌های عاطفی و افت تحصیلی در این قشر آسیب‌پذیر جلوگیری شود. با توجه به مطالب ذکر شده و اهمیت تأثیر میزان کمال‌گرایی والدین بر اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان، مسئلهٔ اصلی پژوهش حاضر این است که آیا میان میزان کمال‌گرایی والدین و سطح اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان ارتباطی وجود دارد؟

روش کار

این مطالعهٔ توصیفی از نوع هم‌بستگی بود. جمعیت آماری در این پژوهش تمامی دانش‌آموزان دورهٔ اول متوسطهٔ ناحیه ۳ شهر بوشهر در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود که تعداد آنها ۴۳۰۰ نفر بود. در پژوهش حاضر از روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای استفاده شده است که از بین ۲۵ مدرسه مقطع متوسطهٔ اول ۶ مدرسه (سه دخترانه و سه پسرانه) انتخاب (تعداد کل کلاس‌ها ۴۸۰ نفر) و از هر مدرسه چهار کلاس انتخاب و دانش‌آموزان آن کلاس‌ها به‌عنوان گروه نمونه انتخاب شدند. با توجه به تعداد اعضای جامعه و با استفاده از جدول مورگان، تعداد اعضای نمونه ۲۱۴ نفر به دست آمد. نهایتاً تعداد اعضای نمونه با در نظر گرفتن احتمال ریزش پرسش‌نامه‌ها، ۲۳۰ نفر در نظر گرفته شد که این تعداد با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای با توجه به ملاک‌های ورود به پژوهش انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش: تحصیل در دورهٔ اول متوسطه، عدم ابتلا به بیماری‌های جسمی مزمن، مصرف نکردن هر نوع داروی خاص، نداشتن هرگونه اختلال روانی از دید مشاور مدرسه، زندگی با هر دو والد؛ ملاک‌های خروج از پژوهش: عدم تمایل به شرکت در پژوهش، عدم پاسخ کامل به سؤال‌های پرسش‌نامه. محقق با حضور در کلاس‌های مذکور و توضیح دربارهٔ اهداف تحقیق و اعلام آمادگی آزمودنی‌ها پرسش‌نامه‌ها را در اختیار دانش‌آموزان قرار داد.

به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، پیش از اجرای پژوهش همه مشارکت‌کنندگان از هدف پژوهش آگاه شدند، اختیاری بودن مشارکت آن‌ها در اجرای پژوهش به‌صورت مکتوب اخذ شد، همه داده‌ها بدون ثبت هیچ‌گونه اطلاعات هویتی گردآوری و همهٔ قواعد و اصول مربوط به محرمانه‌بودن و رازداری رعایت شد، سایر ملاحظات نظیر کسب کد اخلاق برای مطالعه از طرف کمیته اخلاق، داشتن آزادی و اختیار کامل برای کناره‌گیری از پژوهش، استفاده از داده‌ها فقط در راستای اهداف پژوهش نیز رعایت شد. داده‌ها با استفاده از آزمون کای دو برای بررسی توزیع فراوانی متغیرهای جمعیت شناختی همراه با میانگین و انحراف‌معیار و در نهایت پس از بررسی پیش فرض‌های آماری نرمالیتی ازطریق آزمون شاپیر و – ویلک و کالموگراف-اسمیرنوف، همگنی واریانس‌ها ازطریق آزمون لون، ازطریق تحلیل هم‌بستگی پیرسون و رگرسیون با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۶ تحلیل شد.

ابزار

پرسش‌نامهٔ اضطراب بک[1]

این ابزار خودگزارشی شامل ۲۱ گویه است و علائم جسمی و شناختی را طی یک هفته گذشته ارزیابی می‌کند. آزمودنی‌ها شدت فعلی علائم اضطراب خود را در یک مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای گزارش می‌کنند. گزینه‌های هر سؤال از صفر تا سه، نمره گذاری می‌شوند. درمجموع، نمرهٔ کل پرسش‌نامه در دامنهٔ صفر تا ۶۳ قرار می‌گیرد. بک و همکاران (بیرامی و همکاران، ۱۳۹۴). ضریب همسانی درونی پرسش‌نامه را با استفاده از آلفای کرونباخ، ۰/۹۲ و اعتبار بازآزمایی آن را ۰/۷۵ گزارش کرده اند. روایی همزمان و افتراقی این ابزار نیز در حد مطلوبی برآورد شده است. کاویانی و موسوی (۱۳۸۷) پرسش‌نامهٔ اضطراب بک را در ایران هنجاریابی کرده‌اند. پایایی این ابزار در پژوهش حاضر ۰/۹۱ به‌دست آمد.

پرسش‌نامهٔ افسردگی بک[2]

این پرسش‌نامه ابتدا توسط آرون تی بک در دهه ۱۹۶۰ افسردگی بک و به‌منظور سنجش و ارزیابیِ بود یا نبودِ افسردگی و نیز شدت آن در نوجوانان و بزرگسالان تهیه شده است؛ این

[1] Beck's anxiety questionnaire

[2] Beck depression questionnaire

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

پرسش‌نامه در سال (۱۹۷۱) مورد تجدید نظر قرار گرفت و در سال (۱۹۷۸) انتشار یافت. این پرسش‌نامه دارای ۲۱ عبارت سؤال است که هر پرسش آن چهار گزینه (۰-۱-۲-۳) دارد. آزمودنی‌ها با کشیدن دایره دور شماره‌ای که با احساسشان در آن هفته متناسب‌تر است، به سؤال‌ها پاسخ می‌دهند. پانزده عبارت پرسش‌نامه مربوط به علائم روان‌شناختی و شش عبارت دیگر آن مربوط به علائم جسمانی است. نمرهٔ کل افسردگی ازطریق جمع نمراتِ به‌دست‌آمده از تمام عبارت‌ها محاسبه می‌شود و دامنهٔ آن بین ۰ تا ۶۳ متغیر است. در این پرسش‌نامه نمرهٔ ۰ تا ۹ نشانهٔ نبودنِ افسردگی، ۱۰ تا ۱۶ نشانهٔ افسردگی ضعیف، نمرهٔ ۱۷ تا ۲۹ نشانهٔ افسردگی متوسط، و نمرهٔ بالاتر از ۳۰ افسردگی شدید را نشان می‌دهد. اعتبار بازآزمایی آن از ۰/۴۸ تا ۰/۸۶ با میانگین ۰/۸۶ گزارش شده است. کاویانی و موسوی (۱۳۸۶، به‌نقل از رجبی و یزخواستی، ۱۳۹۳) ضریب آلفای این پرسش‌نامه را ۰/۸۷، ضریب بازآزمایی آن را ۰/۷۴ و همبستگی آن با ویرایش اول پرسش‌نامهٔ افسردگی بک را ۰/۹۳ گزارش کرده‌اند. پایایی این ابزار در پژوهش حاضر ۰/۸۹ به‌دست آمد.

مقیاس کمال‌گرایی چندبعدی[1]

مقیاس کمال‌گرایی چندبعدی فراست (۱۹۹۰) که براساس مفهوم چندبعدی کمال‌گرایی طراحی شده، ۳۵ گویه و ۶ بعد زیرمقیاس را در بر می‌گیرد. این زیرمقیاس‌ها شامل نگرانی دربارهٔ اشتباه‌ها، تردید دربارهٔ کارها، انتظارات والدینی، انتقادگری والدینی، معیارهای شخصی و نظم و سازمان‌دهی است (استیور، ۱۹۹۸). ماده‌های پرسش‌نامه در یک مقیاسِ ۵درجه‌ای لیکرت از نمرهٔ ۱ برای «کاملاً مخالفم» تا ۵ برای « کاملاً موافقم» پاسخ‌دهی و نمره‌گذاری می‌شوند. اعتبار همگرای پرسش‌نامه طبق هم‌بستگی با پرسش‌نامهٔ کمال‌گرایی مثبت و منفی اعتبار مناسبی گزارش شده است (تری‌شورت و همکاران، ۱۹۹۵). در پژوهش‌های داخلی برای بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسش‌نامه لیاقت و قاسمی (۱۳۹۳) ضریب همسانی پرسش‌نامه را ۰/۸۱ اعتبار همگرای پرسش‌نامه را در هم‌بستگی آن با پرسش‌نامهٔ اضطراب ۰/۲۸۷ و در سطح ۰/۰۰۱ معنادار گزارش نمودند. پایایی این ابزار در پژوهش حاضر ۰/۹۰ به‌دست آمد.

نتایج

یافته‌های جمعیت‌شناختی نشان داد میانگین سنی گروه نمونه ۱۵/۱۲ و انحراف‌معیار آن ۳/۷۲ و میانگین و انحراف‌معیار معدل دانش‌آموزان به‌ترتیب ۱۶/۲۱ و ۳/۴۸ بود. در نمونهٔ حاضر فروانی و درصد گروه نمونه برحسب فروانی (درصد) در پایه هفتم ۶۹ (۳۰)، پایه هشتم ۷۹ (۳۴/۳۴) و پایه نهم ۸۲ (۳۵/۶۵) بودند. نتایج آزمون کلموگروف-اسمیرنوف حاکی از این بود که همه متغیرهای مورد مطالعه از توزیع نرمالی برخوردار بودند (P>۰/۰۵). همچنین یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف‌معیار
اضطراب	۴۴/۲۱	۱۱/۱۴
افسردگی	۳۲/۷۵	۹/۲۱
کمال گرایی	۸۸/۲۳	۱۷/۸۶

نتایج توصیفی متغیرهای مورد ارزیابی نشان داد میانگین و انحراف‌معیار اضطراب به‌ترتیب ۴۴/۲۱ و۱۱/۱۴، افسردگی ۳۲/۷۵ و ۹/۲۱ و کمال گرایی ۸۸/۲۵ و ۱۷/۸۶ بود. جهت ارزیابی هم‌بستگی بین متغیرهای مورد بررسی از ضریب هم‌بستگی پیرسون استفاده شد که در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. ماتریس هم‌بستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳
اضطراب	۱	-	-
افسردگی	۰/۵۵**	۱	-
کمال گرایی	۰/۶۱*	۰/۴۴*	۱

*معنادار در سطح خطای ۵ درصد

**معنادار درسطح خطای ۱ درصد

یافته‌ها نشان داد تمامی متغیرها با یکدیگر رابطهٔ معنی‌داری داشتند که در سطح P<۰/۰۱ معنی‌دار شد.

در جدول ۳ نتایج رگرسیون چندمتغیری برای بررسی رابطهٔ بین میزان کمال‌گرایی والدین و سطح اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان بیان شد.

جدول ۳. نتایج رگرسیون چندمتغیری با روش ورود برای بررسی رابطهٔ بین میزان کمال‌گرایی والدین و سطح اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان

متغیر پیش‌بین	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد	T	P
	B	SE	Beta		
ثابت	۸۳/۱۵	۳/۳۷	-	۴/۶۸	۰/۰۰۱
اضطراب	۰/۰۲۴	۰/۰۷۹	۰/۰۱۹	۰/۴۳	۰/۰۰۱
افسردگی	۰/۱۲۱	۰/۱۲۳	۰/۳۲۹	۱/۲۳	۰/۰۰۱
R=۰/۳۲۷	R^2=۰/۱۰۷		ADJ.R^2=۰/۱۰۳		

[1] Multidimensional Perfectionism Scale

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

همان‌طور که جدول ۳ نشان می‌دهد با توجه به مقدار R^2 اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان تقریباً ۱۱ درصد واریانس نمرات کمال گرایی را تبیین کرده است.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطهٔ بین میزان کمال‌گرایی والدین و سطح اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان مقطع متوسطهٔ اول شهر بوشهر انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین کمال‌گرایی والدین و میزان اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان رابطه‌ای مثبت و معنادار وجود دارد؛ به‌گونه‌ای که افزایش گرایش والدین به کمال‌گرایی با افزایش شاخص‌های عاطفی منفی در فرزندان همراه است. نتایجِ به‌دست‌آمده با یافته‌های پژوهش کشاورزی و رضایی (۱۴۰۴)، نادری‌فر، شبان پیشه، رخشانی‌فر، مرعشی‌فر (۱۴۰۳)، تمنایی‌فر و خنشان (۱۴۰۲)، هویت، فلت، میکائیل (۲۰۲۵)، مکلین و همکاران (۲۰۲۴)، کارتر و همکاران (۲۰۲۳) همسو بود.

در تبیین این یافته می‌توان چنین اظهار داشت که در سال‌های اخیر پژوهش‌های متعددی در حوزهٔ روان‌شناسی رشد و خانواده به بررسی نقش مؤلفه‌های شخصیتی والدین در شکل‌گیری سازه‌های هیجانی و شناختی فرزندان پرداخته‌اند. یکی از این مؤلفه‌ها کمال‌گرایی والدین است که می‌تواند به‌عنوان یک سازهٔ چندبُعدی، اثرات قابل‌توجهی بر سلامت روانی فرزندان، به‌ویژه در دوران حساس نوجوانی، برجای گذارد. کمال‌گرایی در والدین به‌عنوان گرایش به تعیین معیارهای بسیار بالا و غیرواقع‌بینانه برای عملکرد خود و فرزندان تعریف می‌شود و معمولاً با ارزیابی‌های انتقادی، احساس گناه ناشی از خطا و نیاز به تأیید اجتماعی همراه است. در چنین شرایطی والدین ناآگاهانه محیطی سرشار از فشار روانی و ارزیابی مداوم فراهم می‌کنند که می‌تواند زمینه‌ساز اضطراب و افسردگی در فرزندان شود (جلالی و بهزادپور، ۱۴۰۳). کمال‌گرایی به دو بعد کلی «سازگارانه» و «ناسازگارانه» تقسیم می‌شود. نوع سازگارانهٔ آن با کوشش برای پیشرفت، احساس کارآمدی و انگیزش درونی همراه بوده و معمولاً با پیامدهای مثبت روان‌شناختی هم‌بسته است. درمقابل، کمال‌گرایی ناسازگارانه بر اجتناب از شکست، حساسیت افراطی نسبت به ارزیابی دیگران و ترس از اشتباه تمرکز دارد و اغلب موجب شکل‌گیری الگوهای فکری ناکارآمد در فرزندان می‌شود. زمانی که والدین به‌صورت مکرر اشتباه را ناکامی مطلق تفسیر کرده و ابراز هیجان مثبت را مشروط به موفقیت کامل می‌دانند، نوجوانان به‌تدریج خود را ناتوان در برآوردن این انتظارات می‌یابند و مستعد تجربه اضطراب و خلق پایین می‌شوند (کشاورزی و رضایی، ۱۴۰۴).

دوران متوسطهٔ اول مقطعی بحرانی از رشد عاطفی، شناختی و اجتماعی کودکان ایرانی محسوب می‌شود که در آن نظام ارزشی و هویت فردی شکل می‌گیرد. در این مرحله، نوجوانان به‌دلیل حساسیت نسبت به پذیرش اجتماعی و نیاز به استقلال روانی، بیش از هر زمان دیگری نسبت به نگرش والدین واکنش نشان می‌دهند. هنگامی که محیط خانواده برپایهٔ کمال‌گرایی ناسازگارانه بنا شده باشد، نوجوانان احساس می‌کنند تنها در صورت رعایت معیارهای غیرقابل‌دستیابی والدین مورد محبت و پذیرش قرار می‌گیرند، امری که سبب شکل‌گیری اضطراب عملکرد، احساس ناکافی بودن و در نهایت افسردگی می‌شود. نتایج به‌دست‌آمده با یافته‌های پژوهش کشاورزی و رضایی (۱۴۰۴)، جلالی و بهزادپور (۱۴۰۳)، فراست، چانگ، زنتاگوتای-تاتار (۲۰۲۵) همسو بود.

از منظر نظری، نظریه یادگیری اجتماعی بندورا (۱۹۷۷) می‌تواند چهارچوبی مناسب برای تبیین این ارتباط فراهم کند. کودکان از والدین خود نه‌تنها ازطریق پاداش و تنبیه بلکه از راه مشاهده و الگوبرداری یاد می‌گیرند. بنابراین، اگر والدین با خودانتقادی، نگرانی مفرط در مورد اشتباهات و تمایل به کنترل همه‌جانبه امور عمل کنند، این الگوها به‌صورت طرحواره‌های شناختی و هیجانی در فرزندان درونی‌سازی می‌شود. درنتیجه، فرزندانی که در محیط‌های پرکمال‌گرایانه رشد می‌کنند، احتمال بیشتری دارد که نسبت به شکست‌ها واکنش‌های مضطربانه یا افسرده‌وار نشان دهند. از دیدگاه مدل شناختی بک (۱۹۶۷) افکار ناکارآمد نظیر «من باید کامل باشم تا ارزشمند باشم» و «هر خطایی به‌معنای شکست است» نقش اساسی در شکل‌گیری و تداوم افسردگی و اضطراب دارند. چنین باورهایی می‌توانند از الگوهای والدینی کمال‌گرا منتقل شوند و در ساختار شناختی فرزندان تثبیت گردند. نوجوانان در مواجهه با ناکامی‌های تحصیلی یا بین‌فردی، به جای پذیرش اشتباه به‌عنوان فرصتی برای رشد، خود را بی‌کفایت پنداشته و عزت‌نفسشان کاهش می‌یابد. این مکانیسمِ شناختی چرخه‌ای معیوب از اضطراب، اجتناب و افسردگی ایجاد می‌کند که به‌دشواری شکسته می‌شود (اوونز، اسمیت، کیارروچی، ۲۰۲۵).

در کنار مدل‌های شناختی، رویکردهای عصب‌روان‌شناختی نیز بر نقش فعال سیستم لیمبیک، به‌ویژه آمیگدال، در پردازش تهدید و تجربه اضطراب و خلق منفی تأکید دارند. مطالعات نشان داده‌اند قرارگرفتنِ مکرر در معرض فشارهای ارزیابانه و انتظارات بالا موجب افزایش واکنش‌پذیری آمیگدال و کاهش تنظیم شناختی از سوی قشر پیش‌پیشانی می‌شود (مندلس، شفر، گودوین، ۲۰۲۵). درنتیجه، نوجوانانی که در محیط‌های کمال‌گرایانه رشد می‌کنند، ممکن است در تنظیم هیجان مؤثر دچار ضعف باشند و به نشانه‌های اضطراب یا افسردگی پاسخ‌های شدیدتری بدهند.

ازسوی‌دیگر، فرهنگ ایرانی به‌دلیل ارزش‌گذاری بالا بر موفقیت تحصیلی و مقایسه اجتماعی میان خانواده‌ها، ممکن است بستر مساعدی برای بروز کمال‌گرایی والدین فراهم سازد. والدین در شهرهای در حال توسعه مانند بوشهر، اغلب موفقیت فرزندان را معیاری برای شأن اجتماعی خانواده تلقی می‌کنند. این نگرش، فشار

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

روانی بر نوجوانان را افزایش داده و آنان را در معرض واکنش‌های هیجانی منفی قرار می‌دهد. فقدان مهارت‌های مقابله‌ای کارآمد و ضعف در آموزش تنظیم هیجان در مدارس نیز می‌تواند این اثرات را تشدید کند. یافته‌های پژوهش‌های داخلی تأیید می‌کند که بین مؤلفه‌های کمال‌گرایی والدین با میزان اضطراب اجتماعی، اضطراب امتحان و افسردگی نوجوانان رابطهٔ مثبت معناداری وجود دارد. نتایج به‌دست‌آمده با یافته‌های پژوهش جلالی و بهزادپور (۱۴۰۳)، فراست، چانگ، زنتاگوتای-تاتار (۲۰۲۵)، همن، رودلف، گاربر (۲۰۲۵) همسو بود. این یافته‌ها نشان می‌دهند که کنترل‌گری والدین، انتقاد افراطی و انتظار موفقیت مطلق می‌تواند به ایجاد احساس درماندگی و ناامیدی در فرزندان منجر شود. همچنین، دختران نوجوان به‌دلیل حساسیت هیجانی بیشتر، به‌ویژه نسبت به انتظارات والدینی، آسیب‌پذیری بیشتری در برابر این فشارها از خود نشان می‌دهند.

براساس نتایج پژوهش حاضر در دانش‌آموزان مقطع متوسطهٔ اول شهر بوشهر، مشخص شد بین میزان کمال‌گرایی والدین و سطح اضطراب و افسردگی فرزندان رابطه‌ای مثبت و معنادار وجود دارد؛ بدین معنا که هرچه والدین معیارهای کمال‌گرایانه سخت‌گیرانه‌تری اعمال می‌کنند، احتمال تجربه حالت‌های اضطرابی و خلق افسرده در دانش‌آموزان بیشتر می‌شود. این رابطه حتی با کنترل متغیرهای جمعیت‌شناختی نظیر جنس، سن و وضعیت اقتصادی خانوادگی نیز تداوم داشته است. به‌طور کلی می‌توان نتیجه گرفت که کمال‌گرایی والدین ازطریق ایجاد محیطی پر از فشار روانی، ارزیابی مستمر و انتظار غیرواقع‌بینانه از فرزندان، به‌صورت مستقیم و غیرمستقیم در افزایش اضطراب و افسردگی آنان نقش دارد. برنامه‌های مداخله‌ای باید با محوریت آموزش والدین درزمینهٔ سبک‌های فرزندپروری، پذیرش خطا و تقویت ارتباط عاطفی غیرشرطی طراحی شوند. همچنین، مدارس و مشاوران تربیتی لازم است با آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان و خودپذیری به نوجوانان، اثرات منفی کمال‌گرایی والدین را تعدیل کنند. براساس این یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که کاهش کمال‌گرایی والدینی و ارتقای تعامل مثبت خانوادگی از ملزومات اساسی برای ارتقای سلامت روان نوجوانان ایرانی است.

نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد میان کمال‌گرایی والدین و میزان اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان مقطع متوسطهٔ اول شهر بوشهر رابطه‌ای مثبت و معنادار وجود دارد، به‌طوری‌که هرچه والدین در الگوهای فرزندپروری خود ویژگی‌های کمال‌گرایانه بیشتری نشان می‌دهند، سطح اضطراب و افسردگی فرزندان نیز افزایش می‌یابد. این یافته مؤید آن است که فشارهای روانی ناشی از انتظارات بالا، کنترل بیش‌ازحد و انتقادهای افراطی والدین می‌تواند سلامت روان و هیجان‌های سازگارانه فرزندان را تضعیف کند و آن‌ها را در معرض مشکلات عاطفی جدی‌تری قرار دهد. بااین‌حال، پژوهش حاضر خالی از محدودیت‌های روش‌شناختی نیست؛ ازجمله استفاده از طرح هم‌بستگی که امکان استنباط علیت را محدود می‌سازد، اتکای صرف بر داده‌های خودگزارشی والدین و دانش‌آموزان که می‌تواند تحت‌تأثیر سوگیری پاسخ‌دهی یا تمایل اجتماعی باشد، و همچنین محدودبودن نمونه به دانش‌آموزان شهر بوشهر که تعمیم نتایج به دیگر مناطق کشور را با احتیاط مواجه می‌سازد. در آینده لازم است مطالعاتی با طرح‌های طولی و روش‌های چندمنبعی (ترکیب داده‌های مشاهده‌ای، مصاحبه‌ای و گزارش معلمان) انجام گیرد تا پویایی روابط بین مؤلفه‌های کمال‌گرایی والدین و پیامدهای هیجانی فرزندان به‌صورت دقیق‌تر تبیین شود. همچنین پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزشی مبتنی بر مهارت‌های فرزندپروری سازنده و پذیرش هیجانی برای والدین طراحی گردد تا از شدت کمال‌گرایی ناسازگارانه کاسته و زمینه تقویت سلامت روانی نوجوانان فراهم آید.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله مراتب تشکر و سپاس خود را از مدیریت محترم آموزش و پرورش استان بوشهر و دانش‌آموزان شرکت‌کننده در این پژوهش اعلام می‌کنند.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تضاد منافعی در پژوهش حاضر وجود ندارد.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامهٔ کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارسنجان با کداخلاق IR.IAU.A.REC.1404.060 است.

REFERENCES

1. Ahmadi N, Mohammadi MR, Sadr Bafghi SM, Yassini Ardekani SM, Mirzaei M, Hooshyari Z, et al. Epidemiology of psychiatric disorders and the relevant comorbidities in children and adolescents in Yazd Province in 2016. J Shahid Sadoughi Univ Med Sci. 2022;30(11):6086-6096. [In Persian]. [Link]
2. American Psychiatric Association. Depressive disorders: advances in definition, diagnosis, and neurobiological understanding (DSM-5-TR, 2025 update). Washington (DC): American Psychiatric Association Publishing; 2025. [Link]
3. Carter AS, Porges EC, Barlow DH. Anxiety disorders in children and adolescents: contemporary perspectives on

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

assessment and treatment. J Child Adolesc Ment Health. 2023;35(2):145-162. [Link]
4. Dziedzic B, Gościniak G, Kobos E, Sienkiewicz Z, Leoniuk K. Mental health problems among adolescents: prevalence and associated factors in the context of global health perspectives. J Adolesc Health Res. 2021;15(3):201-215. [DOI: 10.1186/s12889-021-12029-4]
5. Govicar DYA, Purwaningrum EK, Umaroh SK. The influence of academic burnout on academic procrastination among students. KnE Soc Sci. 2024;9(30):133-143. [DOI:10.18502/kss.v9i30.17513]
6. Gadosey CK, Schnettler T, Scheunemann A, Bäulke L, Thies DO, Dresel M, et al. Vicious and virtuous relationships between procrastination and emotions: an investigation of the reciprocal relationship between academic procrastination and learning-related anxiety and hope. Eur J Psychol Educ. 2024;39(3):2005-2031. [DOI:10.1007/s10212-023-00756-8]
7. Hewitt PL, Flett GL, Mikail SF, Kealy D, Zhang LC. Perfectionism in the therapeutic context. In: The Psychology of Perfectionism. 2017. [DOI: 10.4324/9781315536255-20]
8. Jalali M. Effectiveness of an action plan program for anxiety in reducing clinical symptoms of preschool children with anxiety disorder. Clin Psychol Innov Res Pract. 2022;14(2):77-87. [In Persian]. [Link]
9. Jalali SZ, Behzadpoor S. The moderating role of emotional intelligence in the relationship between perfectionism and parental stress: a descriptive study. J Rafsanjan Univ Med Sci. 2024;23(5):407-420. [In Persian]. [Link]
10. Keshavarzi A, Rezaie A. Modeling of addiction to computer games based on psychological characteristics and parenting styles with the mediation role of attitude toward education. Shenakht J Psychol Psychiatry. 2025;12(4):54-68. [In Persian]. [Link]
11. He L, Feng L, Ding J. The relationship between perceived teacher emotional support, online academic burnout, academic self-efficacy, and online English academic engagement of Chinese EFL learners. Sustainability. 2024;16(13):5542. [DOI:10.3390/su15086839]
12. Jochmann A, Gusy B, Lesener T, Wolter C. Procrastination, depression and anxiety symptoms in university students: a three-wave longitudinal study on the mediating role of perceived stress. BMC Psychol. 2024;12(1):276. [DOI:10.1186/s40359-024-01761-2]
13. Mohammadzadeh S, Dabirshahoveissi S, Ghanei Gheshlagh R, Jafari L, Azadnia A. Prevalence of stress, anxiety, depression in students of Sanandaj in the epidemic of COVID-19 virus in 2022. Shenakht J Psychol Psychiatry. 2024;11(2):134-147. [In Persian]. [Link]
14. Sarkeshikian SM, Yari Zanganeh M. The relationship between perfectionism and academic burnout: a meta-analysis of Iranian studies along with publication year meta-regression. Res Instr Methods. 2025;3(4):54-74. [DOI:10.22091/jrim.2025.12582.1240] (In Persian).
15. Zuo X, Zhao L, Li Y, He W, Yu C, Wang Z. Psychological mechanisms of English academic stress and academic burnout: the mediating role of rumination and moderating effect of neuroticism. Front Psychol. 2024;15:1309210. [DOI:10.3389/fpsyg.2024.1309210]
16. Shiripour C, Shams A, Molanorozi K. Develop a model of perfectionism for abnormal personality traits. Shenakht J Psychol Psychiatry. 2024;11(3):137-160. [In Persian]. [Link]
17. Tamannaifar M, Khanshan M. Predicting adolescent internet addiction based on parenting styles with the mediating role of attachment styles. Women Fam Cult Educ. 2023;65(4):271-293. [In Persian]. [Link]
18. Vafadar A, Mirzamanibafghi SM, Jafariroshan M. Extensive research in the epistemology, causes, approaches and treatment methods of generalized anxiety disorder. J Psychol Sci. 2024;23(133):145-164. [In Persian]. [Link]
19. Yektaparast M, Asadi S, Rahimi M. Developmental examination of responsibility levels and their relationship with perceived parenting styles among residents of Yazd city. Soc Work. 2021;1(10):19-28. [In Persian]. [Link]
20. Yektaparast M, Asadi S, Rahimi M, Haghshenas M. The development of the concept of responsibility from adolescence to emerging adulthood: examining perceived parenting styles. Soc Contin Change. 2023;2(2):249-266. [In Persian]. [Link]

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]