



Research in Cognitive and Behavioral Sciences

Journal of Research in Cognitive and Behavioral Sciences
E-ISSN: 2345-3524
Vol. 13, Issue 1, No. 24, Spring and Summer 2023, pp. 1-22



:10.22108/CBS.2023.134424.1675

Received: 26.07.2022

Accepted: 20.05.2023

Research Article

Structural Relations of Perfectionism Levels and Cognitive Performance Among Individuals with Symptoms of Obsessive-Compulsive Disorder: The Mediating Role of Cognitive Styles

Majid Mahmood Alilou¹, Touraj Hashemi²  and Faezeh Ebrahimi Sadr³

Abstract

The aim of this study was to investigate the structural relations between perfectionism levels and cognitive performance in individuals with symptoms of obsessive-compulsive disorder mediated by cognitive styles. The study population included students of University of Tabriz. Using convenience sampling, 360 subjects were selected. They completed Madsley's obsessive-compulsive disorder inventory, positive and negative perfectionism scale, and Felder-Solomon learning styles questionnaire online. Also, Wisconsin Card Sorting Test, Continuous Performance Task (CPT) and Wechsler Working Memory Test (WMT) were performed through computer software. Results showed that reflective cognitive style could mediate the relationship between positive perfectionism and cognitive performance. Besides, levels of perfectionism could significantly predict reflective cognitive style and cognitive performance significantly. Hence, it could be concluded that levels of perfectionism and reflective cognitive style in interaction, predict cognitive performance in individuals with symptoms of obsessive-compulsive disorder. It was also obtained that interventions in this field should consider the interactive effects of perfectionism and reflective cognitive style.

Keywords: Cognitive performance; Negative perfectionism; Obsessive-Compulsive Disorder; Positive perfectionism; style

Introduction

According to the fifth edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR) obsessive-compulsive disorder (OCD) is diagnosed with features of obsessions or compulsions (American Psychiatric Association, 2022) and is based on the presence of unwanted and disturbing thoughts (obsessions) and repetitive behaviors (compulsions) (Sugarman et al., 2017). Studies have shown that OCD is associated with cognitive deficits (Eisen et al., 2006) and the central point of the symptoms of this disorder is the inability to choose the desired stimulus and simultaneously ignore the irrelevant ones.

1. Professor in Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran.

2. Corresponding author: Professor in Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Tabriz Tabriz, Iran. Email: tourajhashemi46@tabrizu.ac.ir

3. M.A. in Clinical Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran.



Accordingly, neuropsychological studies indicate that people with OCD have a significant difference with healthy people in executive functions and have a weaker performance. Contradictory results have been obtained regarding the factors involved in the deficiencies related to the cognitive functions of people with OCD. Accordingly, some studies have stated that the main cause of the symptoms of obsessive-compulsive disorder is a general deficiency in the ability to selectively pay attention to the relevant stimulus and to inhibit attention to other competing environmental stimuli (De Houwer et al., 2009). These researchers believe that the attentional bias of people with OCD is the result of their excessive sensitivity in detecting threats. On the other hand, in a study by Chamberlain et al (2006) on motor inhibition and cognitive flexibility in obsessive hair pulling, damage was observed in motor response inhibition in obsessive-compulsive disorder (Chamberlain et al., 2006).

On the other hand, many studies have examined personal features that may facilitate or inhibit the cognitive performance, others have suggested that constructs such as perfectionism may play an effective role in cognitive performance (Davis & NolenHoeksema, 2000; Stoeber & Eysenck, 2008), so that perfectionism, as a person's tendency to have unrealistic standards and extreme self-evaluations, plays an important role in psychological disorders (Rice & Stuart, 2010). On the other hand, in the explanation of cognitive problems in OCD people, some studies have emphasized the role of more fundamental factors, in which the cognitive functions of people with OCD are considered not as a disorder, but as a cognitive approach or style. "Cognitive style" is a component of a person's performance in how s/he solves a problem (Kozhevnikov, 2007) and reveals the organization and psychological framework of that person. There have been no comprehensive studies on the relationship between cognitive styles and cognitive functions. On the whole, in line with the cognitive explanation of obsessive-compulsive disorder, the relationship between levels of perfectionism and cognitive functions with the mediation of reflective cognitive style is not clear. Therefore, the present study aimed to determine the relationship between the levels of perfectionism and cognitive functions through the mediation of reflective cognitive style in people with obsessive-compulsive symptoms.

Methodology

The study population included University of Tabriz students. Using convenience sampling, 360 subjects were selected and completed Madsley's obsessive-compulsive disorder inventory, positive and negative perfectionism scale, and Felder-Solomon learning styles questionnaire online. Also, Wisconsin Card Sorting test, Continuous Performance Task (CPT) and Wechsler Working Memory Test (WMT) were performed through computer software.

Findings

Results showed that there was a positive and significant relationship between positive perfectionism and cognitive flexibility and a negative and significant relationship between negative perfectionism and cognitive flexibility.

Also, a) positive perfectionism and negative perfectionism with memory function; b) reflective cognitive style with negative and positive perfectionism; and c) reflective cognitive style has a significant relationship with memory performance and sustained attention.

Reflective cognitive style is able to positively and significantly explain the relationship between positive perfectionism and cognitive performance.

Discussion and Conclusion

The present study aimed to determine the relationship between the levels of perfectionism and cognitive functions and through the mediation of cognitive styles in people with symptoms of obsessive-compulsive disorder. Accordingly, the first finding showed that reflective cognitive style is able to mediate the relationship between levels of positive perfectionism and cognitive functions. In this regard, we can refer to the opinion of Stuss & Benson (1986) that cognitive performance refers to different abilities such as self-regulation of behavior, working memory, planning and organization skills. Accordingly, Brown (2005) describes cognitive performance as a special set of attention-regulating skills that targets conscious problem solving, which includes cognitive flexibility, working memory and inhibitory control. On the other hand, the role of more fundamental factors has been emphasized in explaining cognitive problems in people with OCD, which cognitive styles are prominent. It seems that people with reflective and impulsive cognitive styles use different methods in cognitive functions. Finding solutions to problems requires a range of cognitive skills, including information interpretation, planning, memory power, controlling results and trying to change results (Cassidy, 2004). Besides, results demonstrated that positive perfectionism can positively explain changes in cognitive performance and negative perfectionism can explain changes in cognitive performance negatively. This result is consistent with the findings of Egan (2005), who stated that one of the factors that could have a positive effect on the promotion of cognitive flexibility processes is positive perfectionism. In fact, perfectionism is a personality trait that makes a person tend to try harder to increase his performance level (Stoeber & Damian, 2014). Regarding the relationship between positive and negative perfectionism and cognitive functions, it could be explained based on the opinion of Hollender (1978) that a perfectionist person demands a certain level of activity or is only satisfied with perfection and with a lot of scrutiny looks for the shortcomings and disadvantages of their work.

In general, it can be stated that positive perfectionism increases the individual's cognitive performance, and negative perfectionism is associated with an incompatible cognitive and coping style, which is associated with the creation of stressful life events, and this is in the form of pursuing goals. It appears unreal and perpetuates the effects of stressful factors.


Hence, it could be concluded that levels of perfectionism and reflective cognitive style in interaction, predict cognitive performance in individuals with symptoms of obsessive-compulsive disorder and any intervention in this field should consider the interactive effects of these variables.





مقاله پژوهشی

روابط ساختاری سطوح کمال‌گرایی با عملکردهای شناختی در افراد دارای نشانه‌های اختلال وسواسی-جبری: نقش میانجی سبک‌های شناختی

مجید محمودعلیلو^۱، تورج هاشمی^۲  و فائزه ابراهیمی صدر^۳

چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی روابط ساختاری سطوح کمال‌گرایی با عملکردهای شناختی با واسطه‌گری سبک‌های شناختی در افراد با نشانه‌های اختلال وسواسی-جبری بود. جامعه پژوهش حاضر دانشجویان دانشگاه تبریز بودند که تعداد ۳۶۰ نفر نمونه با استفاده از روش هدفمند و از نوع در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های وسواسی اجباری مادزلی، کمال‌گرایی مثبت و منفی و سبک‌های یادگیری فلدر-سولومان به صورت آنلاین پاسخ دادند. همچنین، سه آزمون ویسکانسین (WCST)، آزمون عملکرد پیوسته (CPT) و آزمون حافظه کاری وکسلر (WMT) به صورت نرم‌افزار رایانه‌ای اجرا شدند. نتایج نشان داد سبک شناختی تأملی قادر است روابط بین سطوح کمال‌گرایی مثبت و منفی با عملکردهای شناختی را میانجی‌گری کند. سطوح کمال‌گرایی به طور معنی‌دار، سبک شناختی تأملی و عملکردهای شناختی را پیش‌بینی می‌کنند. در نهایت، سطوح کمال‌گرایی و سبک شناختی تأملی در تعامل با یکدیگر، عملکردهای شناختی را پیش‌بینی می‌کنند و هرگونه مداخله در این زمینه، باید اثرات تعاملی کمال‌گرایی و سبک شناختی تأملی را مدنظر قرار دهد.

واژگان کلیدی: اختلال وسواسی-جبری، سبک، عملکرد شناختی، کمال‌گرایی مثبت، کمال‌گرایی منفی

۱. استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

۲. نویسنده مسئول: استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

ایمیل: tourjhashemi46@tabrizu.ac.ir

۳. کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.



مقدمه

اختلال وسواسی-جبری (OCD)^۱ با ویژگی‌های وسواس‌ها^۲ و یا اجبارها^۳، در نسخه پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۴ (DSM-5-TR) تشخیص داده می‌شود. این اختلال با ویژگی‌های وسواس‌ها و یا اجبارها، ششمین طبقه اختلالات موجود در DSM-5 است (American Psychiatric Association, 2022) و براساس وجود افکار ناخواسته و مزاحم (وسواس‌ها) و رفتارهای تکراری (اجبارها) تشخیص داده می‌شود (Sugarman et al., 2017). این اختلال مشکلات بسیاری در روند طبیعی زندگی و یا روابط فرد ایجاد می‌کند (Hunt, 2021). در دهه‌های گذشته، درمورد ابعاد شناختی اختلال وسواس جبری پژوهش‌های فراوانی شده که یافته‌ها حاکی از نقش این اختلال در بروز نقص و نارسایی در برخی عملکردهای شناختی مانند توجه، حافظه، کارکردهای اجرایی مثل انعطاف‌پذیری شناختی و مهارت‌های دیداری-فضایی است (Tükel et al., 2012; Gresberg & McKay, 2003; Moreira et al., 2020; Caudek et al., 2019).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند OCD با نارسایی‌های شناختی همراه است (Eisen et al., 2006) و محور مرکزی علائم این اختلال، نقص در توانایی انتخاب محرک موردنظر و به‌طور هم‌زمان نادیده‌گرفتن محرک بی‌ربط است. در این راستا، پژوهش‌های پژوهش‌های عصب‌روان‌شناختی حاکی از آن است که مبتلایان به این اختلال در زمینه کارکردهای اجرایی^۵ با افراد سالم تفاوت معنی‌دار دارند و ضعیف‌تر از آنها عمل می‌کنند. کارکردهای اجرایی که با سلامت لوب فرونتال^۶ مغز رابطه مستقیم دارد (Kuelz et al., 2004)، اصطلاحی است که برای توصیف فرایندهایی به کار می‌رود که وجودشان در کنترل هوشیارانه افکار، هیجانات و رفتارهای یک شخص ضروری است و در مدیریت روزانه فرد نقش محوری دارند و این امکان را فراهم می‌کنند تا فرد به محرک‌های محیطی پاسخ مناسب دهد و با محیط اطراف سازگار شود. این فرایندهای شناختی مرتبط با قشر جلوی فرونتال، به‌عنوان مهم‌ترین بخش عصبی مطرح می‌شوند که در رفتار سازگاران، رفتار اجتماعی، انعطاف‌پذیری افکار و اعمال دست‌یابی به هدف نقش دارند. کارکردهای اجرایی شامل مفاهیمی مثل انعطاف‌پذیری شناختی و توجه انتخابی است. مطالعات نشان داده که افراد مبتلا به OCD در جنبه‌های مختلف کنترل شناختی، انعطاف‌پذیری شناختی و کنترل بازداری نقایصی دارند (Lawrence et al., Andres et al., 2008; Lawrence et al., 2005; Moritz et al., 2002; Van der Linden et al., 2005). درباره مفهوم انعطاف‌پذیری شناختی، پژوهش‌های زیادی انجام شده است. تورامن و همکاران و یو و همکاران انعطاف‌پذیری شناختی را میزان ارزیابی فرد درمورد کنترل‌پذیر بودن شرایط تعریف کرده‌اند که این ارزیابی در موقعیت‌های مختلف تغییر می‌کند (Toraman et al., 2020; Yu et al., 2020).

با وجود پژوهش‌های مختلف برای این مفهوم شناختی، درمورد چگونگی تعریف این مفهوم، اتفاق نظر نیست (عبدالحمیدی و همکاران، ۱۳۹۶). به‌طور کلی، مؤلفه اصلی در تعریف انعطاف‌پذیری شناختی، توانایی تغییر آمایه‌های شناختی به‌منظور سازگاری با محرک‌های متغیر محیطی است (Dennis & Vander Wal, 2010). بعضی پژوهشگران انعطاف‌پذیری شناختی را میزان ارزیابی فرد از کنترل‌پذیر بودن شرایط تعریف کرده‌اند که این ارزیابی در موقعیت‌های مختلف تغییر می‌کند (Gan et al., 2004).

از جمله ویژگی‌های شناختی دیگری که در اختلال وسواسی-جبری مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است، قابلیت حافظه فعال است (Shin et al., 2014). حافظه فعال، نظامی ذهنی است که مسئول دستکاری و ذخیره‌سازی موقت اطلاعات (سیدپورمند و

¹ obsessive compulsive disorder

² obsessions

³ compulsions

⁴ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Text Revision

⁵ executive functions

⁶ frontal lobe

همکاران، ۱۴۰۱) است و وظیفه هم‌زمان اندوختن و پردازش موقتی اطلاعات را برای انجام رشته‌ای از تکالیف شناختی پیچیده مانند فهمیدن، استدلال و یادگیری را بر عهده دارد (Baddeley, 2012).

براساس این نظریه‌ها، در فرایند پردازش اطلاعات مبتلایان به اختلال وسواسی-جبری در بخش حافظه نارسایی‌هایی وجود دارد که باعث می‌شود این افراد با وجود انجام‌دادن یک فعالیت، نظیر خاموش کردن اجاق گاز یا شستن دست‌ها، در یادآوری و اطمینان به آن دچار مشکل شوند و به‌طور مکرر به انجام آن مبادرت ورزند (Millet et al., 2013). به‌علاوه، بررسی‌ها حاکی از آن است که توجه بیش‌ازحد به افکار و بازبینی فرایندهای ذهنی در افراد مبتلا به OCD باعث تخریب عملکرد حافظه می‌شود؛ بنابراین، استفاده این افراد از راهکارهای رمزگردانی را که با تلاش انجام می‌شود، دچار مشکل می‌کند (Yanos et al., 2011). علاوه‌براین، برخی از پژوهش‌ها در تصریح مشکلات شناختی افراد مبتلا به OCD به مشکلات توجهی اشاره کرده‌اند. نتایج آزمون‌های نوروسایکولوژیکی نشان می‌دهد که کارکرد اجرایی و توجه در اختلال وسواسی-جبری مختل می‌شود (Spitznagel & Suhr, 2002). از مهم‌ترین کارکردهای اجرایی می‌توان به توجه پایدار اشاره کرد که به فرد کمک می‌کند تا تداخل‌ها را کنترل کند و فقط به یک محرک پاسخ دهد. کنترل تداخل یکی از کارکردهای بازداری است که در تداوم و استحکام رفتار هدفمند نقش تعیین‌کننده دارد (Wang et al., 2013).

در تبیین عوامل دخیل در نقایص مربوط به عملکردهای شناختی افراد مبتلا به OCD، نتایج متناقضی به دست آمده است. دراین‌راستا، برخی پژوهش‌ها علت اصلی در نشانه‌های اختلال وسواس را نقص کلی در توانایی توجه انتخابی به محرک مربوط و بازداری توجه به دیگر محرک‌های رقیب محیطی عنوان کرده‌اند (De Houwer et al., 2009). این پژوهشگران معتقدند که نقص در توجه افراد مبتلا به OCD نتیجه حساسیت بیش‌ازاندازه آنها در ردیابی تهدید است. ازسویی، در پژوهشی که چمبرلین و همکاران درباره بازداری حرکتی و انعطاف‌پذیری شناختی در وسواس‌کنندگان انجام دادند، آسیب در بازداری پاسخ حرکتی در اختلال وسواس جبری مشاهده شد (Chamberlain et al., 2006).

افراد مبتلا به وسواس، تا زمانی که با مسئله وسواس-اعمال و افکار تکراری-خود روبه‌رو هستند، به‌طور مداوم با موقعیت‌هایی روبه‌رو خواهند شد که شناخت‌های منفی آنان درمورد وسواس را فعال خواهد کرد؛ بنابراین، صرف جبهه‌بندی و چالش مستقیم با این جنبه‌های شناختی، در درازمدت می‌تواند انرژی روانی زیادی از این افراد ببرد و به کاهش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی آنان منجر شود (غفاری چراتی و همکاران، ۱۴۰۱).

ازطرفی، بسیاری از پژوهش‌ها به بررسی انواع صفات شخصی پرداخته‌اند که ممکن است موجب تسهیل یا منع عملکرد شناختی فرد شود و برخی بیان کرده‌اند که سازه‌ای مانند کمال‌گرایی^۱ ممکن است نقشی مؤثر در عملکرد شناختی داشته باشد (Davis & Nolen-Hoeksema, 2008; Stoeber & Eysenck, 2008). به‌نحوی که کمال‌گرایی، به‌عنوان تمایل فرد به داشتن استانداردهای غیرواقع‌بینانه و خودارزیابی‌های افراطی نقشی مهم در اختلالات روانی ایفا می‌کند (Rice & Stuart, 2010). به‌تعبیر دیگر، کمال‌گرایی به‌منزله تمایل پایدار فرد به وضع معیارهای کامل و دست‌نیافتنی و تلاش برای تحقق آنها است (Walan, 2013) و شامل دو سطح مثبت و منفی می‌شود. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که کمال‌گرایی مثبت، عواطف مثبت را افزایش و استرس‌های روان‌شناختی را کاهش می‌دهد و درمقابل، کمال‌گرایی منفی همواره با عواطف منفی و کاهش بهزیستی روان‌شناختی مرتبط است (Smith et al., 2016; Mackinnon & Sherry, 2012). گفتنی است که کمال‌گرایی مثبت، با تلاش‌های کمال‌گرایانه مانند داشتن معیارهای شخصی بالا، وضع معیارهای دقیق برای عملکرد و تلاش برای عالی‌بودن در ارتباط است (Stoeber et al., 2007) و

¹ perfectionism

کمال‌گرایی ناسازگارانه با نگرانی درباره بروز اشتباه، تردید در مورد اعمال، ترس از قضاوت‌های دیگران درباره خود، ترس از تأییدنشدن و ناهماهنگی بین انتظارات و نتایج مرتبط است (Stoerber & Otto, 2006).

به‌طور ویژه، کمال‌گرایی ممکن است بر توانایی فرد در ادغام اطلاعات به حافظه فعال تأثیر بگذارد یا به محدودشدن منابع توجهی فرد در نتیجه مشغله شناختی، منابع شناختی و همچنین، به‌طور بالقوه توانایی فرد در انجام یک کار منجر شود. باید توجه کرد که هنگام بررسی عملکرد شناختی، یک گام اساسی توجه به تأثیر عوامل شخصیتی فردی مانند کمال‌گرایی مناسب باشد (Bayliss et al., 2003; Hill et al., 2010a). در این راستا، استوبر و آیزنک (Stoerber & Eysenck, 2008) در مطالعه‌ای این مسئله را بررسی کردند که چگونه کمال‌گرایی ممکن است بر توانایی فرد برای تکمیل یک تکلیف شناختی و عملکرد شخصی تأثیر بگذارد. به‌علاوه، استوبر و آیزنک پیش‌بینی کردند افرادی که کمال‌گراتر هستند، به احتمال زیاد از نظر شناختی حواس‌پرت می‌شوند و به‌همین ترتیب، نسبتاً هنگام تصمیم‌گیری کندتر عمل می‌کنند. این افراد ممکن است بیشتر از اینکه دقیق باشند، بیشتر به فکر دقیق بودن باشند (Stoerber & Eysenck, 2008). از طرفی، ایگان (Egan, 2005) معتقد است یکی از عواملی که می‌تواند بر ارتقای فرایندهای انعطاف‌پذیری شناختی تأثیر مثبت داشته باشد، کمال‌گرایی مثبت است. در واقع، کمال‌گرایی نوعی منش شخصیتی است که فرد تمایل به تلاش بیشتر برای افزایش سطح عملکرد خود دارد (Stoerber & Damian, 2014). مارتین و همکاران در پژوهشی نشان دادند افراد با سطح کمال‌گرایی منفی، افرادی هستند که از لحاظ شناختی انعطاف‌ناپذیرند و به نشخوار فکری روی می‌آورند (Martin et al., 1991). بر این اساس، می‌توان بیان کرد که عملکردهای شناختی ممکن است توسط ویژگی‌های شخصیتی، مثل کمال‌گرایی تعدیل شوند (Lee et al., 2009; Sassaroli et al., 2008; Bulik et al., 2003). از سویی، در مشکلات شناختی مبتلایان به OCD نیز این عملکرد در کنار توجه، حافظه و بازداری دچار اختلال است؛ بنابراین، با توجه به این نکته که یکی از عوامل فردی مهم در ارتباط با اختلال وسواسی-جبری، ویژگی شخصیتی کمال‌گرایی است، عملکردهای شناختی ذکر شده (توجه پایدار، حافظه کاری، انعطاف‌پذیری شناختی) در کمال‌گرایان نیز احتمالاً دچار اختلال می‌شود.

از طرفی، در تبیین و توضیح مشکلات شناختی در افراد OCD برخی پژوهش‌ها به نقش عوامل بنیادی‌تر تأکید کرده‌اند که در این میان عملکردهای شناختی افراد مبتلا به OCD را نه به‌عنوان اختلال، بلکه به‌عنوان یک رویکرد یا سبک شناختی^۱ تلقی کرده‌اند. «سبک شناختی»، مؤلفه‌ای است که بین عملکرد فرد و چگونگی فرایند حل مسئله واقع می‌شود (Kozhevnikov, 2007) و سازمان و چهارچوب روان‌شناختی فرد را نمایان می‌کند و مبنای جسمانی دارد. با وجود این، افراد غالباً از نوع و کارکرد سبک‌شناختی خود آگاهی دقیقی ندارند. سبک شناختی بر نحوه دریافت اطلاعات و نیز نگاه و تفسیر افراد به رویدادها اثر می‌گذارد و بر اینکه چگونه شخص درباره وقایع و تجارب زندگی شخصی و اجتماعی خود می‌اندیشد، تصمیم‌گیری می‌کند و واکنش نشان می‌دهد، تأثیر دارد (اسدزاده، ۱۳۹۲). بارونوا و همکاران عنوان کردند که سبک شناختی به افراد اجازه می‌دهد تا بر اساس شیوه ترجیح دریافت اطلاعات (ادراک یا ادراک شهودی) و روش ترجیحی آنها برای پردازش اطلاعات و سپس تصمیم‌گیری (تفکر یا احساس) طبقه‌بندی شوند (Baranova et al., 2021).

یکی از سبک‌های شناختی، سبک تکانشی-تأملی یا «سرعت ادراکی»^۲ است که کاگان آن را معرفی کرد (Kagan, 1966). سرعت ادراکی «سطحی است که فرد در آن به پاسخ‌های گوناگونی واکنش نشان می‌دهد که می‌توان برای یک مسئله بیان کرد؛ در حالی که این پاسخ‌ها هم‌زمان موجودند». برای «تأملی»ها این امر اهمیت دارد که اولین پاسخ آنها صحیح‌ترین پاسخ ممکن باشد؛ در حالی که

¹ cognitive style

² conceptual tempo

تکانشی‌ها بر سریع‌پاسخ‌دادن تأکید می‌کنند. به نظر می‌رسد که افراد تأملی و تکانشی روش‌های متفاوتی را در عملکردهای شناختی نظیر حل مسئله به کار می‌برند (Cassidy, 2004). واکنش سریع و اشتباهات زیاد افراد تکانشی گویای آن است که آنها در حل مسئله همه جوانب را در نظر نمی‌گیرند؛ درحالی‌که واکنش کند و پاسخ‌های صحیح تأملی‌ها نمایان‌گر روش دقیق و جامع آنها در حل مسئله است (Kagan, 1965). باتوجه‌به این نکات، وجود تفاوت در عملکردهای شناختی در افراد با سبک‌های شناختی تأملی و تکانشی قابل‌تصور است. مبتنی بر این توضیحات، به نظر می‌رسد که در فرایندهای حل مسئله و پردازش اطلاعات، افراد مبتلا به OCD سبک تأملی دارند و بنابراین، در پاسخ‌دهی به مسائل به کندی عمل می‌کنند و زمان نهفتگی پاسخ در آنها طولانی است و نوعی از بازداری را نشان می‌دهند که ناشی از ترس از اشتباه‌کردن است. ازطرفی، در طبقه‌بندی سبک‌های شناختی به رویکردهای کلی و تحلیلی اشاره شده است و این دو نوع پردازش با سرعت طبقه‌بندی اطلاعات مرتبط است و با سبک‌های شناختی تکانشی-تأملی در ارتباط هستند.

همچنین، تأملی‌ها در شرایطی که محدودیت زمان وجود دارد، کارآمدتر و صبورتر عمل می‌کنند (Cheng, 2002)؛ ازاین‌رو، می‌توان عنوان کرد که افراد مبتلا به OCD در برخورد با مسائل و موقعیت‌ها به‌صورت تحلیلی عمل می‌کنند و بنابراین، در شرایطی که محدودیت زمانی وجود ندارد، کارآمدتر و صبورتر عمل می‌کنند؛ بااین‌حال، تأیید این استنباط، این سؤال را به ذهن متبادر می‌کند که: آیا افراد OCD از نظر سبک شناختی به‌صورت تأملی-تحلیلی عمل می‌کنند؟

هرچند در سال‌های اخیر، درباره اختلال وسواسی-جبری پژوهش‌های زیادی صورت گرفته است (McKay, 2018)، اغلب سمت‌وسوی پژوهش‌ها درجهت تدوین پروتکل‌های درمانی و برخاسته از تجارب بالینی و با تأکید بر جنبه رفتاری (نه نتایج پژوهش‌های آسیب‌شناختی) بوده است (Abramowitz et al., 2014). این در حالی است که پژوهش‌های آسیب‌شناسی، به‌ویژه عوامل شناختی آن، مورد غفلت واقع شده که ناکارآمدی تدابیر درمانی را در پی داشته است (McKay, 2018). علاوه‌براین، درمورد رابطه سبک‌های شناختی با عملکردهای شناختی نیز به‌طور جامع پژوهشی صورت نگرفته است. به‌طورکلی، برای تبیین شناختی اختلال وسواسی-جبری، رابطه سطوح کمال‌گرایی با عملکردهای شناختی با واسطه‌گری سبک شناختی تأملی، یافته‌های پژوهشی زیاد و واضحی وجود ندارد. رفع این خلأ پژوهشی مستلزم انجام پژوهش جدید است. مبتنی بر آنچه عنوان شد، هدف پژوهش حاضر تعیین روابط سطوح کمال‌گرایی با عملکردهای شناختی با واسطه‌گری سبک شناختی تأملی در افراد دارای نشانه‌های وسواس است.

روش پژوهش

این پژوهش باتوجه‌به هدف از نوع بنیادی و باتوجه‌به نحوه گردآوری داده‌ها جزء پژوهش‌های توصیفی-همبستگی بود. دراستای هدف پژوهش، از جامعه دانشجویان دانشگاه تبریز ($N=24000$) تعداد ۳۸۰ نفر به‌شیوه در دسترس انتخاب شد. حجم نمونه مورد مطالعه برحسب نظر هو و بنتلر برآورد شد (Hu & Bentler, 1999)؛ به‌این‌نحو که به‌ازای هر متغیر، ۶۰ نفر ($60 \times 6 = 360$) در نظر گرفته شد و باتوجه‌به حذف پرسشنامه‌های مخدوش و عدم حضور مداوم برخی از شرکت‌کنندگان برای اجرای عملی ابزارهای پژوهش، تعداد نمونه به ۳۶۰ نفر تقلیل پیدا کرد. برای انتخاب نمونه موردنظر به دانشکده‌های ۱۵ گانه دانشگاه تبریز مراجعه و از هر دانشکده، تعداد ۳۰ نفر انتخاب و هدف پژوهش برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و با جلب رضایت آگاهانه آنها برنامه زمانی برای حضور در آزمایشگاه روان‌شناسی و اجرای ابزارهای سنجش عملکردهای شناختی و پرسشنامه‌ها ارائه شد. همچنین،

به‌منظور ترغیب شرکت‌کنندگان برای تکمیل پرسشنامه‌ها و اجرای ابزارهای سنجش عملکردهای شناختی مقرر شد نتایج فردی برحسب درخواست آنها با درج نام مستعار در پرسشنامه‌ها در قالب گزارش مکتوب تحویل داده شود. براین اساس، طبق جدول زمانی از بین ۳۸۰ نفر انتخاب‌شده، تعداد ۳۶۰ نفر به تکمیل پرسشنامه‌ها و پاسخ به ابزارهای شناختی اقدام کردند. داده‌ها نیز با نرم‌افزارهای SPSS 21 و AMOS 24 تحلیل شد.

ابزارهای اندازه‌گیری

سیاههٔ وسواسی اجباری مادزلی (MOCI):^۱ این پرسشنامه را که ۳۰ پرسش دوگزینه‌ای (بله/خیر) دارد، هاجسون و راجمن برای پژوهش دربارهٔ نوع و حیطهٔ مشکلات وسواس تهیه کرده‌اند. این پرسشنامه چهار مؤلفهٔ عمده را منعکس می‌کند که عبارت‌اند از: واری، تمیزی، کندی و شک وسواسی که چهار مقیاس فرعی را تشکیل می‌دهند. این خرده‌آزمون‌ها، آزمون مادزلی را به ابزاری مفید برای ارزیابی تغییرات نشانه‌های ویژه تبدیل کرده و موجب شده‌اند که در ارزیابی درمان‌های معطوف به نشانه‌های وسواس فکری-عملی سودمندی ویژه داشته باشند. (Hodgson & Rachman, 1977) استکتی پایایی این ابزار را به‌روش بازآزمایی ۰/۸۷ و دادفر ضریب کل آن را ۰/۸۴ و روایی همگرایی آن با مقیاس وسواسی-جبری بیل براون را ۰/۸۷ گزارش کرده‌اند (دادفر، ۱۳۷۶؛ Steketee, 1993).

پرسشنامهٔ کمال‌گرایی مثبت و منفی (PANPS):^۲ تری‌شرت و همکاران در سال ۱۹۹۵ آن را برای سنجش سطوح مختلف کمال‌گرایی مثبت و منفی ساختند (Terry-Short et al., 1995). این مقیاس ۴۰ سؤال دارد که ۲۰ سؤال کمال‌گرایی مثبت و ۲۰ سؤال دیگر کمال‌گرایی منفی را ارزیابی می‌کنند و براساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم پاسخ داده می‌شود. صمدی (۱۳۹۰) در پژوهشی برای بررسی روایی عاملی پرسشنامه از تحلیل عاملی تأییدی، تحلیل همگرا و هم‌زمان استفاده کرد که نتایج همهٔ شاخص‌های نیکویی برازش مدل را تأیید کرده و بربرازندگی مطلوب آن دلالت دارد. به‌علاوه، ضریب پایایی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ در زیرمقیاس‌های پرسشنامه، ۰/۷۹-۰/۶۹ به دست آمد.

پرسشنامهٔ سبک‌های یادگیری فلدر-سولومان:^۳ این پرسشنامه شامل ۴۴ سؤال است که فاقد وابستگی فرهنگی هستند. این پرسشنامه از هشت سبک یادگیری تشکیل شده است که در این پژوهش سؤالات مربوط به سبک یادگیری فعال-تأملی به کار بسته شد. هر سؤال شامل دو گزینه است که یک گزینه مربوط به سبک فعال و دیگری مربوط به سبک تأملی است. ون زاننبرگ و همکاران (Van Zwanenberg et al., 2000) به‌منظور سنجش روایی و پایایی پرسشنامهٔ سبک‌های یادگیری فلدر-سولومان، آن را روی ۲۸۴ دانشجوی انگلیسی اجرا کردند. ضریب آلفای محاسبه‌شده برای سنجش همسانی درونی سؤالات برای این بعد یادگیری عبارت بود از: ۰/۵۱ برای بعد فعال و تأملی.

تست دسته‌بندی کارت‌های ویسکانسین (WCST):^۴ این آزمون به‌عنوان شاخصی از استدلال انتزاعی، تشکیل مفهوم و راهبردهای واکنشی نسبت به پی‌آیندهای متنی در حال تغییر، مطرح شده است. در این پژوهش از فرم ۶۴ تایی آزمون WCST استفاده شد. ۶۴ کارت این آزمون از ۴ نوع کارت دارای اشکال مختلف (صلیب، دایره، مثلث یا ستاره) تشکیل شده‌اند که از نظر رنگ، شکل و تعداد با هم متفاوت هستند. هر کارت دارای یکی از رنگ‌های قرمز، آبی، زرد یا سبز است و بر روی هر کارتی چهار شکل دایره،

¹ Maudsley Obsessive – Compulsive Inventory

² Positive and Negative Perfectionism

³ Felder & Soloman learning style questionnaire

⁴ Wisconsin Card Sorting Test

مثلث، صلیب و ستاره قرار گرفته است. تعداد اشکال روی یک کارت نیز از یک تا چهار فرق می‌کند؛ به این ترتیب که هیچ‌کدام از کارت‌ها مثل هم نیستند (Barceló, 2001). در این آزمون، آزمودنی باید مفهوم یا قانونی را که در مرحله‌ای از آزمایش دریافته است، در دوره‌های متوالی حفظ کند و وقتی قانون دسته‌بندی تغییر کرد، او نیز مفاهیم قبلی را تغییر دهد. پایایی این آزمون در پژوهش لیزاک (Lezac et al., 2004) مقدار ۰/۸۶/ و با استفاده از روش بازآزمایی، در جمعیت ایرانی ۰/۸۵ گزارش شده است (صفری و همکاران، ۱۳۹۹).

آزمون عملکرد پیوسته (CPT)^۱: آزمون عملکرد پیوسته را رزولد و همکاران در سال ۱۹۵۶ تهیه کردند (Rosvold et al., 1956). هدف این آزمون سنجش نگهداری توجه، مراقبت، گوش‌به‌زنگ‌بودن و توجه متمرکز است. تاکنون فرم‌های مختلفی از آن، برای اهداف درمانی یا پژوهشی تهیه شده است. در تمام فرم‌های این آزمون، آزمودنی باید برای مدتی توجه خود را به یک مجموعه محرک نسبتاً ساده، دیداری یا شنیداری (در این آزمون فقط محرک دیداری ارائه می‌شود) جلب کند و در هنگام ظهور محرک هدف، با فشار یک کلید پاسخ خود را ارائه دهد. در این آزمون، جمعاً ۱۵۰ محرک ارائه می‌شود که ۲۰ درصد آن محرک هدف (محرکی که آزمودنی باید به آن پاسخ دهد) است. مدت‌زمان ارائه هر محرک ۲۰۰ هزارم ثانیه و فاصله بین دو محرک ۱ ثانیه است. انتخاب نوع محرک (عدد یا شکل) در صفحه درج مشخصات فردی و انتخاب محرک هدف، در صفحه نتایج انجام می‌شود. (خدادادی و همکاران، ۱۳۹۳) ضرایب پایایی این آزمون در پژوهش هادیان‌فرد و همکاران در دامنه ۰/۹۳-۰/۵۹ به دست آمد. (هادیان‌فرد و همکاران، ۱۳۷۹)

آزمون حافظه کاری وکسلر (WMT)^۲: سنجش فراخنای حافظه ارقام یکی از خرده‌آزمون‌های آزمون هوشی وکسلر (کودکان و بزرگسالان) است. این برنامه نیز براساس دستورالعمل وکسلر کودکان (WISC-R)^۳ تهیه شده است. البته به دلیل یکسان‌بودن شکل اجرای این خرده‌آزمون در وکسلر کودکان و بزرگسالان، از این برنامه برای سنجش حافظه بزرگسالان نیز می‌توان استفاده کرد (بدیهی است برای این منظور باید از جداول نرم خاص گروه سنی مربوطه استفاده کرد). این آزمون در دو بخش «تکرار روبه‌جلو ارقام و تکرار معکوس ارقام» به‌طور جداگانه اجرا می‌شود. حتی اگر آزمودنی در بخش تکرار روبه‌جلو ارقام نمره صفر گرفته باشد، باز هم بخش تکرار معکوس ارقام اجرا می‌شود. در این برنامه، نمره فراخنای حافظه (شنیداری و دیداری) نیز ارائه می‌شود. این نمره بیانگر تعداد ماده‌های به‌خاطر سپرده‌شده توسط آزمودنی است که در بزرگسالان معمولاً ۵ تا ۹ ماده است. در پژوهش کرو و همکاران ضرایب پایایی به‌روش دونیمه‌کردن برای خرده‌مقیاس‌ها نیز از ۰/۸۴-۰/۶۲ و برای شاخص‌ها از ۰/۷۰-۰/۸۵ به دست آمد. (Crowe et al., 2007)

یافته‌ها

در این بخش با استفاده از شاخص‌های مرکزی و پراکندگی به‌ویژه میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای موردپژوهش نشان داده شده است. ازسویی، با استفاده از روش تحلیل مسیر، زمینه‌برازش مدل نظری و پاسخ به سؤالات پژوهش فراهم شد. دراین‌راستا، ابتدا پیش‌فرض‌های تحلیل مسیر نظیر پیش‌فرض فاصله‌ای‌بودن مقیاس اندازه‌گیری متغیرهای مورد مطالعه، نرمال‌بودن توزیع متغیرهای مورد مطالعه با استفاده از آزمون غیرپارامتریک تک‌نمونه‌ای کالموگروف-اسمیرنوف، هم‌خطی چندگانه متغیرهای پیش‌بین با استفاده از

¹ Continuous Performance Test

² Working Memory Test

³ Wechsler Intelligence Scale for Children – Revised Form

شاخص‌های هم‌خطی چندگانه (VIF) و (Tolerance) و پیش‌فرض استقلال منابع خطا با استفاده از شاخص دوربین-واتسون بررسی شد که نتایج در جدول ۱ ارائه شده است:

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش، شاخص‌های هم‌خطی چندگانه و دوربین-واتسون

Table 1: Descriptive statistics of research variables, multiple collinearity indices and Durbin-Watson

سبک شناختی	انعطاف	عملکرد	توجه در	کمال‌گرایی	کمال‌گرایی	
تأملی	در زمان	حافظه	زمان	منفی	مثبت	
۴/۲۰	۱۵۸/۳۸	۱۲/۹۴	۵۱۴/۲	۸۱/۰۶	۱۲۰/۳۱	میانگین
۲/۲۲	۲۳/۰۹	۳/۵۸	۶۲/۸۴	۳۷/۷۹	۳۷/۲۳	انحراف استاندارد
-۰/۷۵	۰/۳۹	-۱/۲۳	۸/۱۲	-۰/۸۳	-۰/۹۱	کشیدگی
۰/۶۷۵	۰/۳۴۶	۰/۰۶۹	۰/۴۹	۰/۰۱۶	۰/۳۷	چولگی
۱/۱۲	۱/۱۷	۰/۸۶	۰/۹۰	۰/۹۶	۱/۲۰	Z
۰/۱۵	۰/۱۳	۰/۲۸	۰/۲۵	۰/۲۳	۰/۱۲	R
۱/۱۲	-	-	-	۱/۰۴	۱/۰۳	VIF
۰/۸۹	-	-	-	۰/۹۶	۰/۹۶	Tolerance

$P \leq 0/01$

دوربین-واتسون: ۱/۹۸

مندرجات جدول ۱ نشان می‌دهد: الف) پراکندگی متغیرهای مورد مطالعه با توجه به متوسط نمرات به دست آمده، در حد مطلوب است؛ ب) توزیع متغیرهای مورد مطالعه با توجه به مقادیر چولگی و کشیدگی، در حد نرمال است؛ ج) پیش‌فرض هم‌خطی چندگانه متغیرهای پیش‌بین در این مطالعه محقق شده است؛ چراکه مقادیر VIF متغیرها در حد مطلوب (کمتر از ۲) و نیز مقادیر Tolerance نیز در حد مطلوب (نزدیک به عدد ۱) هستند؛ د) پیش‌فرض استقلال منابع خطای متغیرهای مورد مطالعه محقق شده است؛ چراکه شاخص دوربین-واتسون محاسبه شده (۱/۸۹) در محدوده بهینه (۲/۵-۱/۵) واقع شده است. با توجه به محقق شدن کلیه پیش‌فرض‌های تحلیل رگرسیون چندمتغیره (تحلیل مسیر) برای پاسخ به سؤالات پژوهشی، از این روش به شرح زیر استفاده شد. ابتدا ماتریس همبستگی متغیرهای مورد مطالعه به شرح جدول ۲ محاسبه و ارائه شد.

جدول ۲: ماتریس همبستگی متغیرهای مورد مطالعه

Table 2: The correlational matrix of research variables

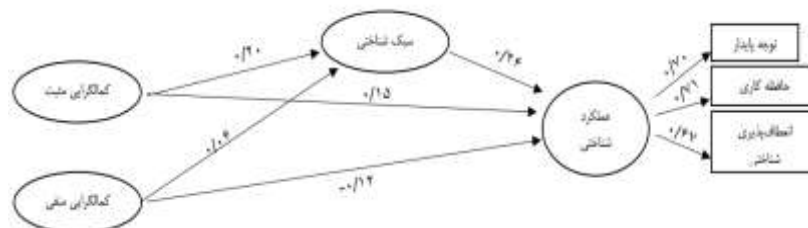
متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶
انعطاف‌پذیری شناختی	۱					
توجه پایدار	-۰/۱۴*	۱				
عملکرد حافظه	۰/۱۹*	۰/۲۶*	۱			
کمال‌گرایی مثبت	۰/۳۱**	۰/۲۳*	۰/۴۰**	۱		
کمال‌گرایی منفی	۰/۳۳**	۰/۲۲*	۰/۳۶**	۰/۴۴**	۱	
سبک شناختی تأملی	۰/۲۸*	۰/۳۸**	۰/۴۰**	۰/۳۹**	۰/۱۴*	۱

** $P \leq 0/01$ و * $P \leq 0/05$

مندرجات جدول ۲ نشان می‌دهد بین کمال‌گرایی مثبت و انعطاف‌پذیری شناختی رابطه مثبت و معنی‌دار و بین کمال‌گرایی منفی و انعطاف‌پذیری شناختی رابطه منفی و معنی‌دار وجود دارد. همچنین، الف) کمال‌گرایی مثبت و کمال‌گرایی منفی با عملکرد حافظه؛

ب) سبک شناختی تأملی با کمال‌گرایی منفی و مثبت؛ و ج) سبک شناختی تأملی با عملکرد حافظه و توجه پایدار رابطه معنی‌دار دارند.

برای بررسی روابط ساختاری کمال‌گرایی و عملکرد شناختی به‌واسطه سبک شناختی تأملی از مدل‌یابی معادلات ساختاری به‌شرح مدل روابط ساختاری ۱ استفاده شد:



شکل ۱: روابط علی-ساختاری کمال‌گرایی با عملکرد شناختی به‌واسطه سبک شناختی تأملی

Fig 1: Structural relationships between perfectionism and cognitive performance through reflective cognitive style

جدول ۳: شاخص‌های برازش مدل ساختاری ۱

Table 3: fitness indices of Structural model 1

IFI	NFI	CFI	AGFI	GFI	P	χ^2/df	df	χ^2	RMSEA
۰/۸۹	۰/۸۹	۰/۹۰	۰/۸۸	۰/۹۰	۰/۰۰۰۱	۵	۶۲	۳۱۰	۰/۰۵

مندرجات مدل روابط علی-ساختاری ۱ نشان می‌دهد مدل اندازه‌گیری شده با مدل نظری، برازش نسبتاً مطلوبی دارد؛ چراکه مهم‌ترین شاخص‌های برازش مدل به‌طور نسبی در حد مطلوب قرار دارند؛ به‌نحوی که مقدار RMSEA در حد مطلوب (مساوی و کوچک‌تر از ۰/۰۵) و مقدار نسبت χ^2/df نیز در حد مطلوب (مساوی و کوچک‌تر از ۵) قرار دارد و شاخص‌های GFI و CFI در حد مطلوب (مساوی و بزرگ‌تر از ۰/۹۰) واقع شده‌اند و سایر شاخص‌های برازش از جمله AGFI، NFI، IFI در حد نسبتاً مطلوب (بزرگ‌تر از ۰/۸۵) هستند؛ بنابراین، می‌توان استنباط کرد که سبک شناختی تأملی قادر است در قالب رابطه ساختاری، روابط بین کمال‌گرایی و عملکرد شناختی را به‌طور معنی‌دار میانجی‌گری کند. برای تعیین روابط مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای پژوهش از روش بوت‌استرپ و آزمون مربوطه (t) به‌شرح جدول ۴ استفاده شد:

جدول ۴: اثرات مستقیم و غیرمستقیم کمال‌گرایی بر عملکرد شناختی

Table 4: Direct and indirect effects of perfectionism on cognitive performance

p	t	مقدار اثر	حدود بوت‌استرپ		متغیر وابسته	متغیر میانجی	متغیر مستقل
			حد پایین	حد بالا			
۰/۰۱	۲/۵۴	۰/۰۶	۰/۰۲	۰/۱۱	عملکرد شناختی	سبک شناختی تأملی	کمال‌گرایی مثبت
NS	۰/۸۹	۰/۰۱۶	۰/۰۰۱	۰/۰۴	عملکرد شناختی	سبک شناختی تأملی	کمال‌گرایی منفی
۰/۰۰۱	۴/۶۵	۰/۲۶	۰/۲۰	۰/۳۱	عملکرد شناختی	-	سبک شناختی تأملی
۰/۰۰۱	۳/۳۷	۰/۱۵	۰/۱۱	۰/۲۰	عملکرد شناختی	-	کمال‌گرایی مثبت
۰/۰۰۱	-۳/۱۲	-۰/۱۲	-۰/۰۸	-۰/۱۷	عملکرد شناختی	-	کمال‌گرایی منفی
۰/۰۰۱	۴/۰۹	۰/۲۰	۰/۱۶	۰/۲۴	سبک شناختی تأملی	-	کمال‌گرایی مثبت
۰/۰۱	۲/۵۲	۰/۰۶	۰/۰۲	۰/۱۰	سبک شناختی تأملی	-	کمال‌گرایی منفی

$P \leq 0.05$

مندرجات جدول ۴ نشان می‌دهد سبک شناختی تأملی قادر است روابط کمال‌گرایی مثبت و عملکرد شناختی را به میزان ۶ درصد در واحد استاندارد به‌طور مثبت و معنی‌دار تبیین کند؛ چراکه t محاسبه‌شده (۲/۵۴) در سطح $P \leq ۰/۰۵$ معنی‌دار است. ازسویی، سبک شناختی تأملی در روابط بین کمال‌گرایی منفی و عملکرد شناختی نقش میانجی معنی‌دار ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین روابط سطوح کمال‌گرایی با عملکردهای شناختی و با واسطه‌گری سبک‌های شناختی در افراد دارای نشانه‌های اختلال وسواسی-جبری صورت گرفت. نخستین یافته این پژوهش نشان داد سبک شناختی تأملی قادر است روابط بین سطوح کمال‌گرایی مثبت با عملکردهای شناختی را میانجی‌گری کند. می‌توان به نظر استاس و بنسون (Stuss & Benson, 1986) اشاره کرد مبنی بر اینکه عملکرد شناختی ناظر بر توانایی‌های متفاوتی چون خودتنظیمی رفتار، حافظه کاری، مهارت‌های برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی است.

دراین خصوص، براون عملکرد شناختی را به‌عنوان مجموعه خاصی از مهارت‌های تنظیم‌کننده توجه توصیف می‌کند که حل مسأله آگاهانه را مورد هدف و آماج قرار می‌دهد که این مهارت‌ها شامل انعطاف‌پذیری شناختی، حافظه کاری و کنترل بازدارندگی می‌شوند (Brown, 2005). دراین خصوص، انعطاف‌پذیری شناختی، شامل تفکر چندبعدی درباره یک چیز است؛ چنان‌که این امر در توجه به دیدگاه دیگران درباره یک موقعیت یا حل یک مسئله به‌روش‌های مختلف مشخص می‌شود. ازطرفی، حافظه کاری شامل حفظ اطلاعات و دستکاری در آن است و توجه پایدار یا کنترل بازدارندگی، فرایند سرکوب عمدی توجه و پاسخ بعدی به چیزی است؛ مثل کنترل حواس‌پرتی. این مهارت‌ها، روش‌هایی برای کنترل فعالانه و عمدی توجه برای دستیابی به حقیقت تلقی می‌شوند و بنابراین، از نظر میاکه و همکاران (Miyake et al., 2000) نیز سه مهارت انعطاف‌پذیری شناختی، حافظه کاری و توجه پایدار عملکرد شناختی قلمداد می‌شوند. بنا به نظر میلر و همکاران (Miller et al., 2018) حافظه کاری به‌عنوان «طرح اولیه اندیشه آگاهانه» در نظر گرفته می‌شود و جزء اساسی پردازش اطلاعات و حل مسئله است.

به‌علاوه، نواحی پره‌فرونتال مغز که در مبتلایان به OCD دچار نقص شده‌اند، نقش مهمی در عملکردهای شناختی و اجرایی مختلف دارند. (Lezak et al., 2004) ازطرفی، سازه‌ای مانند کمال‌گرایی نقش مؤثری در عملکرد شناختی دارد (Davis & Nolen, 2000; Hoeksema, 2008; Stoeber & Eysenck, 2008)؛ به نحوی که موجب محدودشدن منابع توجهی فرد در نتیجه مشغله شناختی، منابع شناختی و همچنین، به‌طور بالقوه توانایی فرد در انجام یک کار می‌شود؛ بنابراین، افراد مبتلا به اختلال OCD، با افکار مزاحم و سمجی روبه‌رو هستند که قصد سرکوبی یا خنثی‌سازی‌شان را دارند. کشمکش آنها با وسواس‌های فکری ممکن است به‌علت ناتوانی در تغییر توجه یا بازداری افکار مزاحم باشد. منابع توجهی این افراد یا فراخنای توجه آنها به محرک‌های تهدیدکننده مربوط به نگرانی‌هایشان اختصاص یافته است؛ بنابراین، توانایی آنها برای توجه به اطلاعات مناسب و نادیده‌گرفتن هم‌زمان اطلاعات نامربوط محدود می‌شود (Irak & Flament, 2009).

ازسویی، در تبیین مشکلات شناختی در افراد OCD به نقش عوامل بنیادی‌تری تأکید کرده‌اند که در این میان، سبک‌های شناختی مطرح هستند. به نظر می‌رسد که افراد با سبک‌های شناختی تأملی و تکانشی روش‌های متفاوتی را در عملکردهای شناختی به کار می‌برند. یافتن راه‌حل مسائل نیازمند دامنه‌ای از مهارت‌های شناختی شامل تفسیر اطلاعات، برنامه‌ریزی، قدرت حافظه، کنترل نتایج و تلاش برای تغییر نتایج است (Cassidy, 2004).

سبک‌های شناختی بر دیدگاه فرد دربارهٔ رویدادها و ایده‌ها نظارت دارند. آنها بر اینکه چگونه یک فرد دربارهٔ وقایع زندگی خود می‌اندیشد، تصمیم‌گیری می‌کند و واکنش نشان می‌دهد، اثر می‌گذارند. سبک‌های شناختی به‌عنوان الگوهای ثابت عملکردی تعریف می‌شوند که عمدتاً در فعالیت‌های ادراکی و فکری وجود دارد (Riding & Cheema, 1991). در این میان، فرد دارای سبک شناختی تأملی، به توجه و تعمق بر راه‌حل‌های مختلف گرایش دارد (Block., 1974). سبک شناختی تأملی فرد را با عملیات ذهنی گوناگون مواجه می‌کند و سازمان‌دهی و توالی اطلاعات را در مغز فرد دچار توقف می‌کند (Cassidy, 2004)؛ چراکه فرد از سویی بنا به نظر زورک و همکاران (Zureck et al., 2015) به‌موجب کمال‌گرایی منفی، با استرس و عواقب منفی مربوط به آن در ارتباط است و به‌ندرت، احساس رضایت کامل از انجام کارها را دارد و از طرفی، به‌موجب برخورداری از سبک شناختی تأملی، در تکالیف مربوط به عملکرد شناختی به‌کندی عمل می‌کند. این در حالی است که فرد حائز کمال‌گرایی مثبت، با معیارهای شخصی بالا، عملکرد مطلوبی دارد و در چنین فردی، سبک شناختی تأملی موجب بهبود عملکرد شناختی وی می‌شود و این امر در پژوهش یوناس، Jonas, 1993) تأیید شده است که افراد دارای سبک شناختی تأملی در تکالیف مربوط به نوشتن، خواندن و حافظه و نیز در سطح وسیعی از آزمون‌های پیشرفت تحصیلی عملکرد بهتری دارند.

می‌توان عنوان کرد که پردازش تحلیلی با پردازش شناختی آگاهانه، تلاشمند و کنترل‌شده در ارتباط است. پردازش کلی با حالتی بیشتر خودکار و کمتر محدودشده ارتباط دارد. خصلت‌های پردازشی در تأملی‌ها باعث می‌شود که آنها در اکثر تکالیف، حتی تکالیفی که تحلیلی نیستند، موفق‌تر از تکانشی‌ها عمل کنند (Cassidy, 2004). به‌علاوه، در رابطهٔ بین کمال‌گرایی و سبک‌های شناختی می‌توان به نتایج پژوهش برنز و فدوا (Burns & Fedewa, 2005) استناد کرد مبنی بر اینکه افراد متمایل به کمال‌گرایی منفی‌گرایانه، متفکران ضعیفی هستند و روش‌های مقابله‌ای ناسازگارانه‌ای را در مقابله با استرس به کار می‌گیرند. درمقابل، کمال‌گرایان مثبت به‌شکل فعالانه به مبارزه با مشکلات می‌پردازند و وظیفه‌شناس هستند.

براین‌اساس، می‌توان بیان کرد که فرایندهای حل مسئله و پردازش اطلاعات، ادراک، یادگیری، حافظه و سطوح مختلف عملکرد شناختی در فرد با کمال‌گرایی مثبت، به‌موجب داشتن سبک شناختی تأملی تسهیل می‌شود.

یافتهٔ دیگر پژوهش نشان داد کمال‌گرایی مثبت قادر است تغییرات عملکرد شناختی را به‌طور مثبت و کمال‌گرایی منفی قادر است تغییرات عملکرد شناختی را به‌طور منفی تبیین کند. این نتیجه یا یافته‌های اگان (Egan, 2005) هم‌سو است که بیان کرد یکی از عواملی که می‌تواند بر ارتقای فرایندهای انعطاف‌پذیری شناختی تأثیر مثبت داشته باشد، کمال‌گرایی مثبت است.

درواقع، کمال‌گرایی نوعی منش شخصیتی است که فرد تمایل به تلاش بیشتر برای افزایش سطح عملکرد خود دارد (Stoeber & Hollender, 2014). درخصوص رابطهٔ کمال‌گرایی مثبت و منفی با عملکردهای شناختی می‌توان مبتنی بر نظر هولندر (Hollender, 1978) توضیح داد که فرد کمال‌گرا از خود تقاضای سطح معینی از فعالیت را دارد و یا چیزی کمتر از کمال را رضی نمی‌شود و با موشکافی زیاد به دنبال نواقص و معایب کارهای خود می‌گردد. از سویی، به‌باور هامچک (Hamachek, 1978) دو شکل کمال‌گرایی باید از هم متمایز شوند: یک شکل مثبت که او آن را «کمال‌گرایی عادی» نامید و در آن افراد از تلاش‌های کمال‌گرا لذت می‌برند و یک شکل منفی با عنوان «کمال‌گرایی عصبی»^۱ که در آن افراد از تلاش‌های کمال‌گرایانهٔ خود رنج می‌برند. کمال‌گرایی منفی، موجب

¹ normal perfectionism

² neurotic perfectionism

انعطاف‌ناپذیری شناختی و در نتیجه، عملکرد شناختی معیوب فرد می‌شود. به بیان دیگر، کمال‌گرایی بیمارگونه که به عنوان یک وجه از شخصیت بیمارگونه در نظر گرفته می‌شود، چهارچوب عملکرد شناختی فرد را به هم می‌ریزد.

در این ارتباط، داشتن کمال‌گرایی منفی، به موجب تردید درباره کیفیت عملکرد و نگرانی درباره اشتباهات (Frost et al., 1990) موجب می‌شود که عملکرد شناختی فرد دچار آسیب شود. کمال‌گرایی منفی، موجب انعطاف‌ناپذیری شناختی و در نتیجه، عملکرد شناختی معیوب فرد می‌شود؛ بنابراین، انعطاف‌ناپذیری شناختی به این دلیل که ممکن است فرایند تغییر توجه فرد را از خود و مشکلاتش به فعالیت‌ها و موضوعات لذت‌بخش دشوار کند، موجب آسیب روانی در فرد می‌شود و این را دویس و نالن هوکسما تأیید کرده‌اند (Davis & Nolen-Hoeksema, 2000).

نتایج برخی پژوهش‌های عصب‌شناختی نشان می‌دهد که در اختلال وسواسی-جبری، شناخت به عنوان فرایند مختل می‌شود (Lezak et al., 2004). همچنین، این یافته با نتایج براندی مونته و همکاران (Brandimonte et al., 1996) هم‌سو است که نشان دادند مبتلایان به OCD دچار نقص در کارکردهای اجرایی هستند و در حافظه گذشته‌نگر و آینده‌نگر و نیز در آزمون ویسکانسین عملکرد ضعیفی دارند. استوئبر و آیزنک (Stoerber & Eysenck, 2008) در مطالعه‌ای این مسئله را بررسی کردند که چگونه کمال‌گرایی ممکن است بر توانایی فرد برای تکمیل یک تکلیف شناختی و عملکرد شخصی تأثیر بگذارد. بنا بر مطالعه هویت و فلت (Hewitt & Flett, 2002) افراد کمال‌گرا، ناخودآگاه به خود تلقین می‌کنند که برای کار موردنظر به مهلت و زمان بیشتری نیاز دارند و این باعث می‌شود که به فوریت کار نیندیشند؛ بلکه به بهترارائه کردن آن توجه داشته باشند.

به علاوه، در تبیین این یافته می‌توان عنوان کرد که کمال‌گرایی با خطاکاری همراه است؛ چراکه فرد کمال‌گرا به بی‌نقص بودن کارها فکر می‌کند؛ بنابراین، ممکن است در شروع کارش دچار تعلل شود (Ellis, & Knaus, 1979). از طرفی، داشتن سبک شناختی تأملی موجب می‌شود که فرد در تصمیم‌گیری دچار تعلل شود؛ به نحوی که چنین فردی، جزئیات را با دقت تجزیه و تحلیل می‌کند و پس از ارزیابی، پاسخ مطمئنی را برمی‌گزیند. بر این اساس، فرد دارای سبک شناختی تأملی، به توجه و تعمق بر راه‌حل‌های مختلف گرایش دارد و با توجه به صرف افراطی زمان برای یک مسئله، اتلاف وقت می‌کند و نشانه‌های وسواس در چنین فردی پدیدار می‌شود. به تعبیری، چنین فردی از سویی، به موجب ویژگی کمال‌گرایی که با تعیین استانداردهای سخت‌گیرانه، دقیق و توجه به شکست و تعمیم بیش از حد مشخص می‌شود و از سویی، به موجب سبک شناختی تأملی که بررسی افراطی جزئیات را برایش به دنبال دارد، نشانه‌های وسواس را آشکار می‌سازد.

در مجموع، می‌توان عنوان کرد که کمال‌گرایی مثبت موجب افزایش عملکرد شناختی فرد می‌شود و کمال‌گرایی منفی، با سبک شناختی و مقابله‌ای ناسازگار همراه است که با ایجاد وقایع استرس‌زای زندگی همراه است و این امر به صورت دنبال‌کردن اهداف غیرواقعی نمود می‌یابد و اثرات عوامل استرس‌زا را تداوم می‌بخشد.

این پژوهش محدودیت‌هایی داشت که می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

این پژوهش فقط در مورد دانشجویان شهر تبریز انجام شده است و در تعمیم یافته‌ها به سایر اقشار جامعه باید احتیاط شود. یکی دیگر از محدودیت‌های این پژوهش، استفاده از ابزارهای خودگزارشی است؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی این پژوهش در سایر شهرها و در بین سایر اقشار جامعه نیز انجام شود و نیز مدل آسیب‌شناختی این پژوهش در جمعیت‌های بالینی و سایر نمونه‌های آماری مورد آزمون قرار گیرد. استفاده از ابزارهای خودسنجی هرچند ابزارهای رایج و پرکاربرد در این حوزه پژوهشی هستند، به ناچار محدودیت‌های خود را دارند؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی برای اندازه‌گیری متغیرها از

ابزارهای دقیق‌تر مثل ابزارهای علوم اعصاب‌شناختی (برای بررسی عملکردهای شناختی) استفاده شود. باتوجه‌به نقش مهم کمال‌گرایی در عملکردهای شناختی، به‌ویژه انعطاف‌پذیری شناختی، کنترل بازدارندگی و حافظه کاری بهتر است روان‌شناسان این کارکردها را در این افراد ارزیابی کنند و بر کمال‌گرایی مثبت تأکید کنند. همچنین، پیشنهاد می‌شود پژوهشگران حیطه آسیب‌شناختی، از سازه‌های روان‌شناختی مهم دیگر برای توسعه و تکمیل مدل‌ها استفاده کنند تا امکان مقایسه مدل‌های آسیب‌شناختی و مدل‌های رقیب میسر شود و از این طریق، مدل‌های کارآمدتر انتخاب و به کار گرفته شود.

منابع

- اسدزاده، ح. (۱۳۹۷). پیش‌بینی عملکرد درسی دانشجویان براساس سبک‌های شناختی و اهمال کاری تحصیلی. *راهنمای آموزش در علوم پزشکی*، ۱۱(۱)، ۳۹-۳۱. <https://edcbmj.ir/article-1-1245-fa.html>
- خدادادی، م.، مشهدی، ع.، و امانی، ح. (۱۳۹۳). *نرم‌افزار عملکرد پیوسته*. مؤسسه تحقیقات علوم رفتاری-شناختی سینا. دادفر، م. (۱۳۷۶). *بررسی همبودی اختلالات شخصیت در بیماران وسواسی-جبری و مقایسه آنها با افراد بهنجار*. [پایان‌نامه کارشناسی ارشد منتشر نشده]، انستیتو روانپزشکی تهران.
- سیدپورمند، ن. ا.، عیسی‌زادگان، ع.، و سلیمانی، ا. (۱۴۰۱). بررسی حافظه کاری و انعطاف‌پذیری شناختی براساس نگرانی و عدم تحمل ابهام بالا و پایین. *علوم روان‌شناختی*، ۲۱(۱۱۳)، ۹۵۲-۹۳۹. [10.52547/JPS.21.113.939](https://doi.org/10.52547/JPS.21.113.939)
- صفری، ن.، باعزت، ف.، و غفاری، م. (۱۳۹۹). اثربخشی برنامه توان‌بخشی شناختی توجه بر ابعاد توجه و کارآمدی خواندن دانش‌آموزان نارساخوان. *سلامت روان کودک*، ۷(۳)، ۱۸۱-۱۶۷. [10.52547/jcmh.7.3.14](https://doi.org/10.52547/jcmh.7.3.14)
- صمدی، م. (۱۳۹۰). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه سبک یادگیری فلدر سولومون در دختران دوره راهنمایی. *رویکردهای نوین آموزشی*، ۶(۱)، ۱۳، ۳۹-۶۰. https://nea.ui.ac.ir/article_19060.html
- عبدالمحمدی، ک.، علیزاده، ح.، غدیری صورمان آبادی، ف.، طیبلی، م.، و فتحی، آ. (۱۳۹۶). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه درجه بندی رفتاری کارکردهای اجرایی (بریف) در کودکان ۶ تا ۱۲ سال. *فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی*، ۸(۳۰)، ۱۵۱-۱۳۵. <https://doi.org/10.22054/jem.2018.24457.1596>
- غفاری چراتی، ر.، قنادزادگان، ح.، و فخری، م. (۱۴۰۱). اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر خودکنترلی، دشواری تنظیم هیجان، تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در مراجعین مبتلا به وسواس فکری-عملی. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۶۵(۱)، ۸۵-۷۱. [10.22038/MJMS.2022.63508.3723](https://doi.org/10.22038/MJMS.2022.63508.3723)
- هادیان فرد، ح.، نجاریان، ب.، شکرکن، ح.، و مهربانی‌زاده هنرمند، م. (۱۳۷۹). تهیه و ساخت فرم فارسی آزمون عملکرد پیوسته. *روان‌شناسی*، ۴(۴)، ۴۰۴-۳۸۸. <https://www.sid.ir/paper/54421/fa>

References

- Abdolmohammadi, K., Alizade, H., Ghadiri, F., Tayebli, Fathi, M. (2018). Evaluation of Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF) in children aged 6 to 12 years. *Training Measurement*, 8(30), 135-151. <https://doi.org/10.22054/jem.2018.24457.1596> [In Persian].
- Abramowitz, J. S., Fabricant, L. E., Taylor, S., Deacon, B. J., McKay, D., & Storch, E. A. (2014). The relevance of analogue studies for understanding obsessions and compulsions. *Clinical Psychology Review*, 34(3), 206-217. <http://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.01.004>

- American Psychiatric Association (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR™)*. American Psychiatric Pub t <https://lcn.loc.gov/2021051782>
- Andres, S., Lázaro, L., Salamero, M., Boget, T., Penadés, R., & Castro-Fornieles J. (2008). Changes in cognitive dysfunction in children and adolescents with obsessive-compulsive disorder after treatment. *Journal of Psychiatric Research*, 42(6), 507-514. <http://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2007.04.004>
- Asadzadeh, H. (2018). Anticipating University students' academic performance based on their cognitive style and academic procrastination. *Education Strategies in Medical Sciences*, 11(1), 31-39. <https://edcbmj.ir/article-1-1245-fa.html> [In Persian].
- Baddeley, A. (2012). Working memory: Theories, models, and controversies. *Annual Review of Psychology*, 63(1), 1–29. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-120710-100422>
- Barceló, F. (2001). Does the Wisconsin Card Sorting Test (WCST) Measure Prefrontal Function? *The Spanish Journal of psychology*, 4(1), 79-100. <http://doi.org/10.1017/s1138741600005680>
- Baranova, J., Dragunas, G., Botellho, M. C. S., Ayub, A. L. P., Bueno-Alves, R., Alencar, R. R., Papaiz, D. D., Sogayar, M. C., Ulrich, H., & Correa, R.G. (2021). Autism Spectrum Disorder: Signaling Pathways and Prospective Therapeutic Targets. *Cellular and Molecular Neurobiology*, 41, 619-649. <http://doi.org/10.1007/s10571-020-00882-7>
- Bayliss, D., Jarrold, C., Gunn, D. M., & Baddeley, A. D. (2003). The complexities of complex span: Explaining individual differences in working memory in children and adults. *Journal of Experimental Psychology*, 132(1), 71-92. <http://doi.org/10.1037/0096-3445.132.1.71>
- Block, J. H. (1974). *Schools, society, and mastery learning*. Holt, Rinehart & Winston.
- Brandimonte, M., Einstein, G. O., & McDaniel, M. A. (1996). *Prospective memory: Theory and applications*. Mahwah, NJ. <https://doi.org/10.4324/9781315806488>
- Brown, T. E. (2006). Executive Functions and Attention: Deficit Hyperactivity Disorder: Implications of two conflicting views. *International Journal of Disability, Development and Education*, 53(1), 35–46. 10.1080/10349120500510024
- Bulik, C., Tozzi, F., Anderson, C., Mazzeo, S., Aggen, S., & Sullivan, P. (2003). The relation between eating disorders and components of perfectionism. *American Journal of Psychiatry*, 160(2), 366-368. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.160.2.366>.
- Burns, L.R., & Fedewa, B.A. (2005). Cognitive styles: Link with perfectionistic thinking. *Personality and Individual Differences*, 38(1), 103-113. 10.1016/j.jpaid.2004.03.012
- Cassidy, S. (2004). Learning styles: An overview of theories, models, and measures. *Educational Psychology*, 24, 419-444. <https://doi.org/10.1080/0144341042000228834>
- Caudek, C., Sica, C., Marchetti, I., Colpizzi, I., & Stendardi, D. (2020). Cognitive inflexibility specificity for individuals with high levels of obsessive-compulsive symptoms. *Journal of Behavioral and Cognitive Therapy*, 30, 103- 113. <https://doi.org/10.1016/j.jbct.2020.03.010>
- Chamberlain, S. R., Fineberg, N. A., Blackwell, A. D., Robbins, T. W., & Sahakian, B. J. (2006). Motor inhibition and cognitive flexibility in obsessive-compulsive disorder and trichotillomania. *American Journal of Psychiatry*, 163(7), 1282-1284. 10.1176/appi.ajp.163.7.1282
- Cheng, Y. (2002). Factors associated with foreign language writing anxiety. *Foreign Language Annals*, 35(6), 647-656. 10.1111/j.1944-9720.2002.tb01903.x
- Crowe, S. F., Matthews, C., & Walkenhorst, E. (2007). Relationship between worry, anxiety and thought suppression and the components of working memory in a non-clinical sample. *Australian Psychologist*, 42, 170-177. <https://doi.org/10.1080/00050060601089462>
- Dadfar, M. (1997). *Investigating the coexistence of personality disorders in obsessive-compulsive patients and comparing them with normal people*. [Unpublished Master's thesis]. Tehran Institute of Psychiatry. [In Persian].
- Davis, R. N., & Nolen-Hoeksema, S. (2000). Cognitive inflexibility among ruminators and nonruminators. *Cognitive Therapy and Research*, 24(6), 699–711. <https://doi.org/10.1023/A:1005591412406>

- De Houwer, J., Teige-Mocigemba, S., Spruyt, A., & Moors, A. (2009). Implicit measures: A normative analysis and review. *Psychological Bulletin*, *135*(3), 347-368. <http://doi.org/10.1037/a0014211>
- Dennis, J.P., & Vander Wal, J.S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*, *34*(3), 241-253. [10.1007/s10608-009-9276-4](https://doi.org/10.1007/s10608-009-9276-4).
- Egan, S. J. (2005). *An Investigation of positive and negative perfectionism*. [PhD thesis, Perth: Curtin University of Technology]. <http://hdl.handle.net/20.500.11937/2147>
- Eisen, J. L., Coles, M. E., Shea, M. T., Pagano, M. E., Stout, R. L., Yen, Sh., Grilo, C. M., & Rasmussen, S. A. (2006). Clarifying the convergence between obsessive compulsive personality disorder criteria and obsessive-compulsive disorder. *Journal of Personality Disorders*, *20*(3), 294-305. <http://doi.org/10.1521/pedi.2006.20.3.294>
- Ellis, A., & Knaus, W. J. (1979). *Overcoming procrastination: How to think and act rationally in spite of life's inevitable hassles*. Institute for Rational Living.
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, *14*(5), 449-468.
- Gan, Y., Liu, Y., & Zhang, Y. (2004). Flexible coping responses to severe acute respiratory syndrome-related and daily life stressful events. *Asian Journal of Social Psychology*, *7*(1), 55-66. [10.1111/j.1467-839X.2004.00134.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-839X.2004.00134.x)
- Ghaffari Cherati, R., Qanadzadegan, H. A., & Fakhri, M. K. (2022). The effectiveness of cognitive behavioral therapy on self-control, difficulty in emotional regulation, resilience and psychological flexibility in clients suffering from obsessive-compulsive disorder. *Journal of the Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences*, *65*(1), 71-85. [10.22038/MJMS.2022.63508.3723](https://doi.org/10.22038/MJMS.2022.63508.3723) [In Persian].
- Gresisberg, S., & Mckay, D. (2003). Neuropsychology of obsessive-compulsive disorder: A review and treatment implications. *Clinical Psychology Review*, *23*(1), 95-117. [https://doi.org/10.1016/s0272-7358\(02\)00232-5](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(02)00232-5)
- Hadianfard, H., Najarian, B., Shekarshekan, H., & Mehrabizade Honarmand, M. (2000). Preparing and making the Farsi form of continuous performance test. *Psychology*, *4*(4), 388-404. <https://www.sid.ir/paper/54421/fa> [In Persian].
- Hamachek, D.E. (1978). Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychology: A Journal of Human Behavior*, *15*(1), 27-33. <https://www.proquest.com/docview/616292295>
- Hewitt, P. L & Flett, G. L. (2002). Perfectionism and stress processes in psychopathology. In G. L. Flett, & P. L. Hewitt (Eds.), *Perfectionism: Theory, Research, and Treatment* (pp. 255-284). Washington, D.C: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10458-011>
- Hill, B. D., Elliott, E. M., Shelton, J. T., Pella, R. D., O'Jile, J.R., & Gouvier, W.D. (2010). Can we improve the clinical assessment of working memory? An evaluation of the Wechsler Adult Intelligence Scale-Third Edition using a working memory criterion construct. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, *32*, 315-323. <https://doi.org/10.1080/13803390903032529>
- Hodgson, R. J., & Rachman, S. (1977). Obsessional-compulsive complaints. *Behavior Research and Therapy*, *15*(5), 389-395. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(77\)90042-0](https://doi.org/10.1016/0005-7967(77)90042-0)
- Hollender, M. H. (1978). Perfectionism, a neglected personality trait. *Journal of Clinical Psychology*, *39*(5), 384.
- Hu, L., & Bentler, P. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, *6*(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Hunt, C. (2021). Differences in OCD symptom presentations across age, culture, and gender: A quantitative review of studies using the Y – BOCS symptom checklist. *Journal of Obsessive - Compulsive and Related Disorders*, *26*(17), 100533. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2020.100533>
- Irak, M., & Flament M. F. (2009). Attention in sub-clinical obsessive-compulsive checkers. *Journal of Anxiety Disorders*, *23*(3), 320-326. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2009.01.007>

- Jonas, W. (1993). Design as problem-solving? or here is the solution -what was the problem? *Design Studies*, 14(2), 157-170. [https://doi.org/10.1016/0142-694X\(93\)80045-E](https://doi.org/10.1016/0142-694X(93)80045-E)
- Kagan, J. (1965). Reflection-impulsivity and reading ability in primary grade children. *Child Development*, 36(3), 609-628. <https://doi.org/10.2307/1126908>
- Kagan, J. (1966). Reflection-impulsivity: The generality and dynamics of conceptual tempo. *Journal of Abnormal Psychology*, 71(1), 17-24. <https://doi.org/10.1037/h0022886>
- Khodadadi, M., Mashhadhi, A., and Amani, H. (2013). *Continuous performance software*. Sina Behavioral-Cognitive Sciences Research Institute. [In Persian]
- Kozhevnikov, M. (2007). Cognitive styles in the context of modern psychology: Toward and integrated framework of cognitive style. *Psychology Bulletin*, 133(3), 464-481. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.3.464>
- Kuelz, A. K., Hohagen, F., & Voderholzer U. (2004). Neuropsychological performance in obsessive-compulsive disorder: A critical review. *Biological Psychology*, 65(3), 185-236. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2003.07.007>
- Lawrence, N. S., Wooderson, S., Mtaix-Cols, D., David, R., & Speckens, A., Philips, M. L. (2006). Decision making and set shifting impairments are associated with distinct symptom dimensions in obsessive-compulsive disorder. *Neuropsychology*, 20(4), 409-19. <https://doi.org/10.1037/0894-4105.20.4.409>
- Lee, J. C., Prado, H. S., Diniz, J. B., Borcato, S., da Silva, C. B., Hounie, A. G., Miguel, E. C., Leckman, J. F., & do Rosário, M. C. (2009). Perfectionism and sensory phenomena: phenotypic components of obsessive-compulsive disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 50(5), 431-436. <https://doi.org/10.1016/j.comppsycho.2008.11.007>
- Lezak, M. D., Howieson D. B., & Loring, D. W. (2004). *Neuropsychological Assessment* (4th ed.). Oxford University Press.
- Mackinnon, S. P., & Sherry, S. B. (2012). Perfectionistic self-presentation mediates the relationship between perfectionistic concerns and subjective well-being: A three-wave longitudinal study. *Personality and Individual Differences*, 53, 22-28. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.02.010>
- Martin, D. J., Oren, Z., & Boone, K. (1991). Major depressives' and dysthymics' performance on the Wisconsin Card Sorting Test. *Journal of Clinical Psychology*, 47(5), 684-90. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199109\)47:5<684::aid-jclp2270470509>3.0.co;2-g](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199109)47:5<684::aid-jclp2270470509>3.0.co;2-g)
- Martino, D. J., Bucay, D., Butman, J. T., & Allegri, R. F. (2007). Neuropsychological Frontal Impairments and Negative Symptoms in Schizophrenia. *Psychiatry Research*, 152(2-3), 121-8. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2006.03.002>
- McKay, D. (2018). Obsessive-compulsive disorder research: Growing in scope, advances unclear. *Journal of Anxiety Disorders*, 56, 5-7. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2018.03.007>
- Miller, E. K., Lundqvist, M., & Bastos, A. M. (2018). Working Memory 2.0. *Neuron*, 100, 463-475 <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2018.09.023>
- Millet, B., Dondaine, T., Reymann, J. M., Bourguignon, A., Naudet, F., Jaafari, N., Drapier, D., Turmel, V., Mesbah, H., Vérin, M., & Le Jeune, F. (2013). Obsessive Compulsive Disorder networks: Positron Emission Tomography and Neuropsychology provide new insights. *PLoS ONE*, 8(1), e53241. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0053241>
- Miyake, A., Friedman, N. P., Emerson, M. J., Witzki, A. H., & Howerter, A., & Wager, T. D. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex frontal lobe tasks: A latent variable analysis. *Cognitive Psychology*, 41(1), 49-100. <https://doi.org/10.1006/cogp.1999.0734>
- Moreira, P. S., Marques, P., Magalhães, R., Esteves, M., Sousa, N., Soares, J. M., & Morgado, P. (2019). The resting-brain of obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 290, 38-41. <https://doi.org/10.1016/j.psychresns.2019.06.008>

- Moritz, S., Birkner, Ch., Kloss, M., Jahn, H., Hand, I., Haasen, Ch., & Krausz, M. (2002). Executive functioning in obsessive-compulsive disorder, unipolar depression, and schizophrenia. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 17(5), 477-483. [https://doi.org/10.1016/S0887-6177\(01\)00130-5](https://doi.org/10.1016/S0887-6177(01)00130-5)
- Rice, K.G., & Stuart, J. (2010). Differentiating adaptive and maladaptive perfectionism on the MMP2 and MIPS Revised. *Journal of Personality Assessment*, 92(2), 158-167. <https://doi.org/10.1080/00223890903510407>
- Riding, R., & Cheema, I. (1991). Cognitive styles: an overview and integration. *Educational Psychology: An International Journal of Experimental Educational Psychology*, 11(3-4), 193-215. <https://doi.org/10.1080/0144341910110301>
- Rosvold, H., Mirsky, A., Sarason, I., Bransome, E. D. Jr., & Beck, L. H. (1956). A continuous performance test of brain damage. *Journal of Consulting Psychology*, 20, 343-350. <http://dx.doi.org/10.1037/h0043220>
- Safari, N., Honorable, F., Ghaffari, M. (2019). The effectiveness of the cognitive rehabilitation program on attention dimensions and reading efficiency of dyslexic students. *Child Mental Health Quarterly*, 7(3), 181-167. 10.52547/jcmh.7.3.14 [In Persian].
- Samadi, M. (2011). Examining the psychometric properties of Felder-Solomon's learning style questionnaire in middle school girls. *New Educational Approaches*, 6(1), 60-39. https://nea.ui.ac.ir/article_19060.html [In Persian]
- Sassaroli, S., Gallucci, M., & Ruggiero, G. M. (2008). Low perception of control as a cognitive factor of eating disorders. Its independent effects on measures of eating disorders and its interactive effects with perfectionism and self-esteem. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 39(4), 467-488. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2007.11.005>
- Sassaroli, S., Lauro, L. J., Ruggiero, G. M., Mauri, M. C., Vinai, P., & Frost, R. (2008). Perfectionism in depression, obsessive-compulsive disorder and eating disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 46(6), 757-765. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.02.007>
- Seyed pourmand, N. A., Isa-Zadegan, A., and Soleimani, A. (2022). Investigating working memory and cognitive flexibility based on worry and intolerance of high and low ambiguity. *Monthly Psychological Sciences*, 21(113), 952-939. 10.52547/JPS.21.113.939 [In Persian].
- Shin, N. Y., Lee, T. Y., Kim, E., & Kwon, J. S. (2014). Cognitive functioning in obsessive-compulsive disorder: A meta-analysis. *Psychological Medicine*, 44(6), 1121-1130. <https://doi.org/10.1017/S0033291713001803>
- Smith, M. M., Saklofske, D. H., Yan, G., & Sherry, S. B. (2016). Cultural similarities in perfectionism: Perfectionistic strivings and concerns generalize across Chinese and Canadian groups. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 49(1), 63-76. 10.1177/0748175615596785
- Spitznagel, M. B., & Suhr, J. A. (2002). Executive function deficits associated with symptoms of schizotypy and obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research*, 110(2), 151-63. [https://doi.org/10.1016/s0165-1781\(02\)00099-9](https://doi.org/10.1016/s0165-1781(02)00099-9)
- Steketee, G. (1993). Social support and treatment outcome of obsessive-compulsive disorder at 9-month follow-up. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 21, 81-95. <https://doi.org/10.1017/S014134730001805X>
- Stoeber, J., & Damian, L. E. (2014). The Clinical Perfectionism Questionnaire: Further evidence for two factors capturing perfectionist strivings and concerns. *Personality and Individual Differences*, (61-62), 38-42. 10.1016/j.paid.2014.01.003
- Stoeber, J., & Eysenck, M. W. (2008). Perfectionism and efficiency: Accuracy, response bias, and invested time in proof reading performance. *Journal of Research in Personality*, 42(6), 1673-1678. 10.1016/j.jrp.2008.08.001
- Stoeber, J., Harris, R. A., & Moon, P. S. (2007). Perfectionism and the experience of pride, shame, and guilt: Comparing healthy perfectionists, unhealthy perfectionists, and non-perfectionists. *Personality and Individual Differences*, 43(1), 131-141. 10.1016/j.paid.2006.11.012

- Stoeber, J., & Otto, K. (2006). Positive conceptions of perfectionism: Approaches, evidence, challenges. *Personality and Social Psychology Review*, 10(4), 295-319. 10.1207/s15327957pspr1004_2
- Stuss, D. T., & Benson, D. F. (1986). *The frontal lobes*. Raven Press. <https://doi.org/10.1192/S000712500021386X>
- Sugarman, M. A., Kirsch, I., & Huppert, J. D. (2017). Obsessive-compulsive disorder has a reduced placebo (and antidepressant) response compared to other anxiety disorders: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 218, 217-226. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.04.068>
- Terry-short, L. A., Owens, R. G., Slade, P. D., & Dewey, M. E. (1995). Positive and negative perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 18, 663-668. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)00192-U](https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)00192-U)
- Toraman, Ç., Özdemir, H. F., Kosan, A. M. A., & Orakci, S. (2020). Relationships between Cognitive Flexibility, Perceived Quality of Faculty Life, Learning Approaches, and Academic Achievement. *International Journal of Instruction*, 13(1), 85-100. <https://dx.doi.org/10.29333/iji.2020.1316a>
- Tükel, R., Gücvit, H., Ertekin, B. A., Oflaz, S., Ertekin, E., Bacan, B., Kalem, S. A., Kandemir, P. E., Ozdemiroğlu, F.A., & Atalay, F. (2012). Neuropsychological functions in obsessive-compulsive disorder *Comprehensive Psychiatry*, 53(2), 167-175. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2011.03.007>
- Van Der Linden, M., Ceschi, G., Zermatten, A., Dunker, D., & Perroud, A. (2005). Investigation of response inhibition in obsessive-compulsive disorder using the Hayling task. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 11, 776-783. <https://doi.org/10.1017/S1355617705050927>
- Van Zwanenberg, N., Wilkinson, L., & Anderson, A. (2000). Felder and Silverman's index of learning styles and Honey and Mumford's learning styles questionnaire: How do they compare and do they predict academic performance? *Education Psychology*, 20, 365-381. <https://doi.org/10.1080/713663743>
- Walan, C. (2013). *Promoting the mental health of older adults: proposed guideline for an awareness campaign*. [Doctoral Dissertation].
- Wang, S., Yang, Y., Xing, W., Chen, J., Liu, C., & Luo, X. (2013). Altered neural circuits related to sustained attention and executive control in children with ADHD: An event-related fMRI study. *Clinical Neurophysiology*, 124(11), 2181-2190. <https://doi.org/10.1016/j.clinph.2013.05.008>
- Yanos, P. T., Roe, D. R., & Lysaker, D. H. (2011). Narrative enhancement and cognitive therapy: A new Group-Based Treatment for Internalized Stigma among persons with severe mental illness. *International Journal of Group Psychotherapy*, 61(4), 576-595. 10.1521/ijgp.2011.61.4.576
- Yu, Y., Yu, Y., & Lin, Y. (2020). Anxiety and depression aggravate impulsiveness: the mediating and moderating role of cognitive flexibility. *Psychology, Health & Medicine*, 25(1), 25-36. <https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1601748>
- Zureck, E., Altstotter-Gleich, C., Gerstenberg, F. X. R., & Schmitt, M. (2015). Perfectionism in the transactional stress model. *Personality and Individual Differences*, 83, 18-23. 10.1016/j.paid.2015.03.029