



دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی

پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد در رشته‌ی روان شناسی بالینی

**بررسی ابعاد کمال گرایی و فرا شناخت در مبتلایان به
اختلال وسواس اجباری و اضطراب اجتماعی**

به وسیله‌ی
محمد علی شکرپور

استاد راهنما
دکتر نوراله محمدی

آذر ماه ۱۳۹۰

حسبنا الله ونعم الوكيل

به نام خدا

اظہار نامہ

اینجانب محمد علی شکرپور دانشجوی رشته روانشناسی گرایش بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی اظہار می کنم که این پایان نامہ حاصل پژوهش خودم بوده و در جاهایی کہ از منابع دیگران استفاده کرده ام نشانی دقیق و مشخصات کامل آن را نوشته ام. همچنین اظہار می کنم کہ تحقیق و موضوع پایان نامہ ام تکراری نیست و تعهد می نمایم کہ بدون مجوز دانشگاه دستاوردهای آنرا منتشر ننموده و یا در اختیار غیر قرار ندهم. کلیہ حقوق این اثر مطابق با آیین نامہ مالکیت فکری و معنوی متعلق بہ دانشگاه شیراز است.

نام و نام خانوادگی : محمد علی شکرپور

تاریخ و امضاء: ۱۳۹۱/۲/۲۴

به نام خدا

بررسی ابعاد کمال گرایی و فراشناخت در مبتلایان به وسواس اجباری
و اضطراب اجتماعی

به کوشش
محمد علی شکرپور

پایان نامه
ارائه شده به تحصیلات تکمیلی دانشگاه شیراز به عنوان بخشی
از فعالیت های تحصیلی لازم برای اخذ درجه کارشناسی ارشد

در رشته
روانشناسی بالینی

از دانشگاه شیراز
شیراز
جمهوری اسلامی ایران

ارزیابی کمیته پایان نامه، با درجه: عالی

..... دکتور نوراله محمدی، دانشیار بخش روانشناسی بالینی (استاد راهنما)

..... دکتور چنگیز رحیمی، استادیار بخش روانشناسی بالینی

..... دکتور فرهاد خرمائی، استادیار بخش روانشناسی بالینی

آذر ۱۳۹۰

سپاسگزاری

امام علی (ع):

" هر کسی سخنی به من بیاموزد، مرا بنده خویش کرده است "
برخود لازم می دانم از بزرگوارانی که مرا در انجام این پایان نامه یاری رساندند، تقدیر و تشکر نمایم.

از جناب آقای دکتر نوراله محمدی که عالمانه و صبورانه، راهنما و مشوق بنده در طول انجام پایان نامه بودند، تشکر می کنم.

همچنین از اساتید محترم جناب آقایان دکتر فرهاد خرمائی و دکتر چنگیز رحیمی که صمیمانه مرا از مشورت های خود بهره مند کردند، قدردانی می نمایم.

جا دارد از دوستانی که در انجام پایان نامه کمک رسان بنده بودند نیز تشکر و قدردانی نمایم:
آقایان اسماعیل سلطانی و حمید رضا رفیعی

چکیده

بررسی ابعاد کمال گرایی و فرا شناخت در مبتلایان به اختلال وسواس اجباری و اضطراب اجتماعی

به کوشش

محمد علی شکرپور

هدف پژوهش حاضر بررسی ابعاد کمال گرایی و فراشناخت در مبتلایان به وسواس اجباری، اضطراب اجتماعی و افراد بهنجار است. جامعه آماری در این پژوهش را کلیه مبتلایان به وسواس اجباری و اضطراب اجتماعی در شهر شیراز تشکیل می دهد. نمونه گیری به صورت نمونه در دسترس انتخاب شد و حجم نمونه ۱۹ بیمار وسواس اجباری و ۱۸ نفر مبتلا به اضطراب اجتماعی است که از مراکز مشاوره و کلینیک های سطح شهر شیراز انتخاب شده است. همچنین ۲۰ نفر به عنوان گروه کنترل به صورت نمونه گیری تصادفی انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش عبارتند از: آزمون افسردگی بک (ویرایش دوم)، مقیاس اضطراب اجتماعی کانور، مقیاس وسواس فکری_ عملی پادوا، مقیاس جدید کمال گرایی، پرسشنامه فراشناخت_ ۳۰ و چک لیست مصاحبه بالینی روان پزشکی.

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده ها از تحلیل واریانس چند متغیری مانووا و همچنین آزمون توکی استفاده گردیده است.

یافته های این پژوهش نشان می دهد که بین سه گروه وسواس اجباری، اضطراب اجتماعی و بهنجار از لحاظ ابعاد کمال گرایی و فراشناخت تفاوت مناداری وجود دارد. به طوری که در ابعاد کمال گرایی، بعد تمرکز بر اشتباهات، در افراد اضطراب اجتماعی نمرات به طور مناداری بیشتر بود. در افراد وسواس اجباری، ابعاد معیارهای بالا برای دیگران، نظم و سازمان دهی، نشخوار فکری و هدفمندی نمرات بالاتری را نشان دادند. همچنین در بررسی ابعاد فراشناخت، ابعاد خودآگاهی شناختی و نیاز به کنترل افکار، افراد گروه وسواس اجباری را از گروه اضطراب اجتماعی متمایز می کنند. به طوری که نمرات گروه وسواس اجباری به طود معناداری بیشتر است.

کلید واژه ها: کمال گرایی، فراشناخت، اضطراب اجتماعی، وسواس

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
فصل اول: مقدمه	
۳	۱-۱- بیان مسئله
۵	۲-۱- اهداف پژوهش
۵	۳-۱- اهمیت و ضرورت تحقیق
۶	۴-۱- تعاریف مفهومی و عملیاتی
۶	۱-۴-۱- کمال گرایی
۷	۲-۴-۱- فراشناخت
۷	۳-۴-۱- اضطراب اجتماعی
۷	۴-۴-۱- وسواس فکری _ عملی
فصل دوم: گستره نظری و پیشینه پژوهش	
۱۰	۱-۲- کمال گرایی
۱۳	۲-۲- فراشناخت
۱۵	۱-۲-۲- الگوی فراشناخت در اختلال وسواس اجباری
۱۷	۲-۲-۲- الگوی فراشناخت در اختلال اضطراب اجتماعی
۱۸	۳-۲- اضطراب اجتماعی
۱۹	۴-۲- وسواس فکری - عملی
۲۰	۵-۲- پژوهش های پیشین
۲۳	۶-۲- فرضیه ها

فصل سوم: روش پژوهش

۲۵	۱-۳-روش پژوهش.....
۲۵	۲-۳-جامعه آماری، روش نمونه گیری، حجم نمونه.....
۲۶	۳-۳-بزار پژوهش.....
۲۶	۱-۳-۳-آزمون افسردگی بک (ویرایش دوم).....
۲۷	۲-۳-۳-مقیاس جدید کمال گرایی.....
۲۷	۳-۳-۳-پرسشنامه فرا شناخت - ۳۰ (MCQ-30).....
۲۸	۴-۳-۳-مقیاس اضطراب اجتماعی.....
۲۸	۵-۳-۳-مقیاس وسواس فکری _ عملی پادوا.....
۲۹	۶-۳-۳-چک لیست مصاحبه بالینی روان پزشکی.....
۲۹	۴-۳-روش تجزیه و تحلیل.....

فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده ها

۳۱	۱-۴-مقدمه.....
۳۱	۲-۴-یافته‌های توصیفی.....
۳۱	۱-۲-۴-مشخصات نمونه.....
۳۴	۳-۴-یافته‌های استنباطی.....
۳۶	۴-۳-۱-فرضیه نخست.....
۴۰	۴-۳-۲-فرضیه دوم.....

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۴۴	۱-۵-مقدمه.....
۴۴	۱-۱-۵-یافته نخست.....
۴۶	۲-۵-یافته دوم.....

فهرست منابع و مأخذ

۵۰	منابع فارسی.....
۵۲	منابع انگلیسی.....

فهرست جدول ها

عنوان	صفحه
جدول ۱-۲: مدل فراشناختی	۱۶
جدول ۲-۲: مدل شناختی برای اختلال اضطراب اجتماعی	۱۸
جدول ۴-۱: توزیع گروه‌های نمونه بر اساس جنسیت	۳۱
جدول ۴-۲: توزیع گروه‌های نمونه بر اساس سن و تحصیلات	۳۲
جدول ۴-۳: شاخص های توصیفی گروه‌های نمونه در متغیرهای فراشناخت و کمال‌گرایی	۳۳
جدول ۴-۴: نتایج تحلیل واریانس میانگین‌های سه گروه در شاخص وسواس	۳۴
جدول ۴-۵: نتایج آزمون تعقیبی توکی میانگین‌های سه گروه در شاخص وسواس	۳۴
جدول ۴-۶: نتایج تحلیل واریانس میانگین‌های سه گروه در شاخص اضطراب اجتماعی	۳۵
جدول ۴-۷: نتایج آزمون تعقیبی توکی میانگین‌های سه گروه در شاخص اضطراب اجتماعی	۳۵
جدول ۴-۸: میانگین و انحراف استاندارد ابعاد کمال‌گرایی در سه گروه	۳۶
جدول ۴-۹: نتایج واریانس برای میانگین‌های ابعاد کمال‌گرایی	۳۷
جدول ۴-۱۰: نتایج مقایسه های زوجی برای میانگین‌های بعد تمرکز بر اشتباهات کمال‌گرایی در سه گروه	۳۷
جدول ۴-۱۱: نتایج مقایسه های زوجی برای میانگین‌های بعد معیارهای بالا برای دیگران کمال‌گرایی در سه گروه	۳۸
جدول ۴-۱۲: نتایج مقایسه های زوجی برای میانگین‌های بعد نیاز به تایید کمال‌گرایی در سه گروه	۳۸
جدول ۴-۱۳: نتایج مقایسه های زوجی برای میانگین‌های بعد نظم و ساماندهی کمال‌گرایی در سه گروه	۳۹
جدول ۴-۱۴: نتایج مقایسه های زوجی برای میانگین‌های بعد ادراک فشار از سوی والدین کمال‌گرایی در سه گروه	۳۹

جدول ۴-۱۵. نتایج مقایسه های زوجی برای میانگین های بعد هدفمندی	
کمال گرایی در سه گروه.....	۳۹
جدول ۴-۱۶. نتایج مقایسه های زوجی برای میانگین های ابعاد نشخوار فکر	
کمال گرایی در سه گروه.....	۳۹
جدول ۴-۱۷. نتایج مقایسه های زوجی برای میانگین های ابعاد تلاش برای عالی بودن	
کمال گرایی در سه گروه.....	۴۰
جدول ۴-۱۸. میانگین و انحراف استاندارد ابعاد فراشناخت در سه گروه.....	۴۰
جدول ۴-۱۹. نتایج واریانس برای میانگین های ابعاد فراشناخت.....	۴۱
جدول ۴-۲۰. نتایج مقایسه های زوجی برای میانگین های بعد وقوف شناختی	
فراشناخت در سه گروه.....	۴۱
جدول ۴-۲۱. نتایج مقایسه های زوجی برای میانگین های بعد باورهای مثبت	
درباره نگرانی فراشناخت در سه گروه.....	۴۱
جدول ۴-۲۲. نتایج مقایسه های زوجی برای میانگین های بعد خودآگاهی شناختی	
فراشناخت در سه گروه.....	۴۲
جدول ۴-۲۳. نتایج مقایسه های زوجی برای میانگین های بعد کنترل ناپذیری	
و خطر فراشناخت در سه گروه.....	۴۲
جدول ۴-۲۴. نتایج مقایسه های زوجی برای میانگین های بعد نیاز به کنترل افکار	
فراشناخت در سه گروه.....	۴۲

فهرست نمودارها

صفحه	عنوان
۳۲	نمودار ۴-۱. نمودار توزیع گروه‌های نمونه بر اساس جنسیت
۳۳	نمودار ۴-۲. نمودار توزیع گروه‌های نمونه بر اساس متغیرهای تحصیلات و سن
۳۳	نمودار ۴-۳. نمودار میانگین‌های متغیرهای فراشناخت و کمال‌گرایی در سه گروه

فصل اول

مقدمه

کمال گرایی^۱ سازه ای است که از سال های دور، مورد بررسی بسیاری از فیلسوفان و روان شناسان قرار گرفته است، اما در دو دهه اخیر توجه به این سازه بیشتر گردید، تا جایی که بررسی ها نشان می دهد، کمال گرایی نقش با اهمیتی در آسیب شناسی، سبب شناسی و ماندگاری اختلالات روانی ایفاء می کند (دیو^۲، ۲۰۰۲).

در ابتدای بررسی سازه کمال گرایی، بررسی هایی با رویکرد تک بعدی انجام شده و تنها جنبه های شخصیتی و شناختی آن مورد بررسی قرار می گرفت، اما اخیراً رویکرد چند بعدی رویکرد غالب در بررسی کمال گرایی است (فلت^۳ و هویت^۴، ۲۰۰۲). با شکل گیری این رویکرد جدید، پژوهش های متعددی در قلمروهای متفاوت از جمله مفهوم شناسی، نظریه پردازی آسیب شناسی در سنجش کمال گرایی، صورت گرفته است.

یکی از حوزه های با اهمیت در بررسی کمال گرایی، بررسی ابعاد کمال گرایی در اختلالات مختلف روانی و فیزیکی است. از جمله آن می توان به بررسی ابعاد کمال گرایی در اختلالاتی مانند: افسردگی، اضطراب، خوردن، رفتارها و تفکرات خودکشی، روان تنی و... اشاره کرد (صابونچی^۵، ۲۰۰۳، ویتیکر و همکاران، ۲۰۰۲).

فرا شناخت^۶ نیز یک مفهوم چند وجهی است. این مفهوم در بر گیرنده، دانش (باورها)، فرآیندها و راهبردهایی است که شناخت را ارزیابی، نظارت یا کنترل می کنند. بیشتر فعالیت های شناختی به عوامل فرا شناختی بستگی دارند که بر آن نظارت و کنترل می کنند. علاوه بر آن اطلاعاتی که از نظارت فرا شناختی منشعب می گردد، اغلب به صورت احساسات ذهنی است که تجربه می شوند و می توانند بر رفتار اثر بگذارند (ولز، ۲۰۰۰، به نقل از اسپادا، ۲۰۰۷).

1. Perfectionism

2. Dave

3. Flett

4. Hewitt

5. Saboonchi

6. metacognition

هنوز پژوهش‌ها در زمینه تعیین باورهای فرا شناختی درگیر در اختلالات هیجانی بسیار اندکند، اما روند رو به رشد به منظور تبیین الگوهای فرا شناختی در اختلالات متفاوت، در سال‌های اخیر شکل گرفته است. تا بوسیله آن به خلأیی که در نظریه‌های شناختی پیرامون علل بوجود آمدن الگوهای غیرمفید تفکر وجود دارد، پاسخ داده شود. بنابراین با توجه به رویکردهای اتخاذ شده در رابطه با کمال‌گرایی و فراشناخت، این پژوهش به بررسی ابعاد کمال‌گرایی و ریشه زیربنایی آن، یعنی فراشناخت در بیماران مبتلا به وسواس اجباری و اضطراب اجتماعی می‌پردازد.

۱-۱- بیان مسئله

در سال‌های اخیر، رابطه بین کمال‌گرایی و اختلالات روانی و فیزیکی مختلف به طور گسترده مورد بررسی قرار گرفته است (ویتیکر و همکاران، ۲۰۰۲). کمال‌گرایی را می‌توان از دو نقطه‌سازش یافته و سازش نایافته مفهوم‌سازی کرد. از این رو افرادی که بعد بهنجار و سازش یافته کمال‌گرایی را نشان می‌دهند، افرادی با استانداردهای بالا نسبت به عملکرد خود هستند، اما این افراد محدودیت‌های شخصی برای رسیدن به موفقیت‌ها را می‌پذیرند و انتظارات خود را با این محدودیت‌ها هماهنگ می‌کنند (فراست^۱ و همبرگ^۲، ۱۹۹۳). از سوی دیگر افراد با کمال‌گرایی سازش نایافته، بسیار سخت‌نسبت به خود انتقادگرند و استانداردهای شخصی بالایی دارند. این خود انتقادی و داشتن استانداردهای بالا، سبب دریافت ارزیابی منفی از سوی دیگران می‌گردد. بنابراین اشخاص هیچ‌گاه، رضایت و خشنودی نسبت به عملکرد خود ندارند، زیرا معتقدند که «باید» به بهترین شکل رفتار کنند (فراست و همبرگ، ۱۹۹۳).

می‌توان چنین نتیجه گرفت که کمال‌گرایی می‌تواند هم مفید باشد و هم مضر. چنانچه تحقیقات نشان می‌دهد که کمال‌گرایی می‌تواند نقش با اهمیتی در پیشرفت و پایداری اختلالات روانی مختلف ایفا کند (آنتونی^۳، پاردون^۴، هوتا^۵ و سوینسون^۶، ۱۹۹۸، بشارت، ۲۰۰۲). از همین رو است که پژوهش‌های بسیاری در تعیین نقش ابعاد مختلف کمال‌گرایی در اختلالات مختلف انجام می‌شود.

با توجه به تعاریف نظری در رابطه با کمال‌گرایی می‌توان نزدیکی این سازه را با

۱. Frost
۲. Heimberg
۳. Antony
۴. Purdon
۵. Huta
۶. Swinson

برخی اختلالات مثل افسردگی و اضطراب مشاهده کرد. چنانچه در مدل آسیب پذیری- استرس کمال گرایی، چنین قلمداد می گردد که تعامل بین رفتارهای کمال گرایانه و استرس /شکست وجود دارد که این تعاملات شکست و استرس با افزایش عواطف منفی (مثل اضطراب) در رابطه است (استوبر^۱ وهمکاران، ۲۰۰۸، آنتونی^۲ و همکاران، ۱۹۹۸ و فدوا^۳، ۲۰۰۴).

به علاوه می توان برخی تعاریف و ابعاد کمال گرایی را در دو اختلال اضطرابی و سواس فکری عملی و اضطراب اجتماعی بیشتر مشاهده کرد برای نمونه، نظریات شناختی در رابطه با وسواس فکری- عملی پیشنهاد می کنند که تفکرات کمال گرایانه در نوع تفکرات تکرار شونده (مانند تردید در انجام کارها) و رفتارهای اجباری (مثل شستن با آداب و رسوم خاص) سهیم هستند (آنتونی، پاردون، هوتا و سونیسون، ۱۹۹۸). همچنین، افراد با تشخیص اضطراب اجتماعی را می توان دارای استانداردهای بالا برای عملکرد اجتماعی دانست (جاستر^۴، ۱۹۹۶).

فراشناخت نیز به عنوان یک مفهوم چند بعدی دربر گیرنده دانش و راهبردهایی است که شناخت ها را ارزیابی ، کنترل و نظارت می کنند (اسپادا^۵، ۲۰۰۷). تفکرات و باورها مستلزم عوامل فراشناختی هستند. بعلاوه فراشناخت در توقف، دوام ، تغییر و اصلاح آن ها درگیر است و همچنین دربرگیرنده باورهای ناکارآمدی است که سبب پایداری اختلالات روانشناختی می گردد. فراشناخت شامل دانش و تنظیم فراشناختی است. دانش فراشناخت، اطلاعاتی است که افراد پیرامون باورهای خود و راهبردهای اثرگذاری بر آن ها، دارند. تنظیم فراشناختی نیز راهبردهای است که افراد برای تغییر وضعیت باورها استفاده می کنند (فیشر^۶ و ولز^۷، ۲۰۰۹). بر خلاف رویکردهای شناختی- رفتاری، رویکرد فراشناختی بر پایه انحرافات شناختی طرح ریزی نشده و در عوض معتقد است کف الگوهای تفکرو باورها، نتیجه کنش فراشناختی بر فرآیند تفکر است. رویکرد درمانی فراشناخت نیز بر پایه مدل پردازش اطلاعات _ که شامل عوامل درگیر در سبب شناسی و پایداری اختلالات روانشناختی است _ بنا شده است. این مدل با نام " کارکرد اجرایی خود نظم بخش"^۸، توسط ولز و متیوس^۹ (۱۹۹۴) پیشنهاد شده است (فیشر و ولز، ۲۰۰۹).

در نظریه فراشناخت، اختلالات با سبک تفکر که در اصطلاح سندرم شناختی _ توجه ای

1. Stoober

2. Antony

3. Fedewa

4. Juster

5. Spada

6. Fisher

7. wells

8. Self-regulatory Function Model (S-REF)

9. Matthews

است، مرتبط هستند. چنانچه ولز (۲۰۰۷) در تبیین فرا شناخت اختلال هراس اجتماعی، فرض بر آن می گذارد که سبک پردازش ایجاد شده توسط فراشناخت فرد، موجب افکار و عقاید منفی نسبت به خود، در موقعیت های اجتماعی می گردد و داشتن باورهای فرا شناختی به صورت منفی، در مورد توجه تمرکز به خود و محیط بیرونی، در حفظ اختلال سهیم اند. ولز معتقد است بیماران با اضطراب اجتماعی مانند یک مشاهدگر بیرونی، توجه خود را بر تصویر ارایه شده در موقعیت های اجتماعی، متمرکز می کنند و در ادامه درگیر یک فرآیند نگرانی/نشخوار ذهنی در قبل و بعد از موقعیت اجتماعی می شوند. نتیجه تفکرات و تصورات منفی، شکل گیری رفتارهای مقابله ای است (ولز، ۲۰۰۷).

در بیماران وسواس اجباری، ماشه چکان هایی سبب فعال شدن اعتقادات و باورهای فراشناختی می گردند. باورهای فراشناختی، تفکر پیرامون رفتارهای آیینی و ارزیابی تفکرات ناخوانده^۱ را برمی انگیزند که موجب پاسخ هیجانی و رفتاری می شود. از سوی دیگر پاسخ های هیجانی و رفتاری خود باعث فعالیت بیشتر باورهای فراشناختی می گردند (فیشر و ولز، ۲۰۰۸).

۱-۲-اهداف پژوهش

- بررسی ابعاد کمال گرایی در افراد با اختلال وسواس اجباری و اضطراب اجتماعی و افراد بهنجار
- بررسی ابعاد فراشناخت در افراد با اختلال وسواس اجباری و اضطراب اجتماعی و افراد بهنجار

۱-۳-اهمیت و ضرورت تحقیق

کمال گرایی به عنوان مؤلفه ای شناختی دارای ابعاد بهنجار و سازش یافته و همچنین دارای ابعاد ناسازگار است و چنانکه بدان اشاره شد می تواند نقش با اهمیتی در پیشرفت و پایداری اختلالات روانی مختلف ایفا کند. (آنتونی، پاردون، هوتا و سوینسون ۱۹۹۸، بشارت، ۲۰۰۲) و با توجه به همین نقش است که پژوهش های بسیاری در تعیین ابعاد مختلف کمال گرایی در اختلالات انجام می شود.

^۱ . intrusive thoughts

از این رو، با توجه به نزدیکی مفاهیم نظری اختلالات اضطرابی و کمال گرایی با یکدیگر و با توجه به اینکه پژوهش‌ها نشان می‌دهد که کمال گرایی سازش‌نا یافته می‌تواند مانع از پیشرفت در درمان گردد (شفران^۱، ۲۰۰۸)، به نظر می‌رسد بررسی ابعاد کمال گرایی در اختلالات اضطرابی ضروری به نظر می‌رسد.

از سوی دیگر فراشناخت را می‌توان زیر بنای الگوهای شناختی افراد و در بر گیرنده هر نوع دانش و فعالیت شناختی که موجب تنظیم شناخت‌ها می‌شود، دانست و همچنین با تمرکز بر آن می‌توان سبک‌های تفکر و پردازش اطلاعات فرد را تبیین نمود. با توجه به این مسئله به نظر می‌رسد که برای تبیین الگوهای کمال گرایی در اختلالات مختلف، توجه به فرا شناخت الزامی به نظر می‌رسد.

می‌توان چنین برداشت نمود که کمال گرایی خود به عنوان یک مؤلفه شناختی در حفظ و برقراری اختلال نقش ایفاء می‌کند. حال برای درک بهتر کمال گرایی و نحوه عملکرد آن؛ به منظور تبیین الگوهای اختلال و سپس مداخله در آن‌ها؛ بررسی زیر بنای آن که همانا بررسی فراشناخت است، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

ضرورت این تحقیق از آنجا بیشتر می‌گردد که پژوهش‌ها نشان دهنده افزایش بروز اختلالات اضطرابی است تا جایی که به گزارش برخی پژوهش‌ها از هر چهار نفر، یک نفر احتمال دارد در طول عمر خود، تشخیص اختلال اضطرابی بگیرند (کسلر، ۲۰۰۶).

۴-۱- تعاریف مفهومی و عملیاتی

۴-۱-۱- کمال گرایی

تعریف مفهومی: تعریف کمال گرایی به سادگی امکان پذیر نبوده و بسیاری از پژوهشگران ابراز می‌دارند که تاکنون بر روی تعریف واحدی از کمال گرایی توافق ایجاد نگردیده است. علی‌رغم این موضوع در تمام تعاریف موجود در حوزه کمال گرایی داشتن معیارهای بالا به چشم می‌خورد و در حقیقت قلب آن تعاریف را شکل می‌دهد (هویت و فلت، ۲۰۰۲).

کمال گرایی داشتن استانداردهای بالا برای عملکرد خود به همراه خود ارزیابی انتقادی (فراست و همکاران، ۱۹۹۰).

تعریف عملیاتی: در این پژوهش نمره‌ای که با استفاده از پرسشنامه مقیاس جدید کمال گرایی که توسط هیل و همکاران (۲۰۰۴) تهیه شده، منظور می‌گردد.

^۱ . Shafran

۱-۴-۲ فراشناخت

تعریف مفهومی: مفهوم فراشناخت اشاره دارد به دانش یا باورهای با ثبات فرد درباره سیستم شناختی خود و همچنین دانش پیرامون عوامل اثرگذار بر این سیستم شناختی که شامل تنظیم و آگاهی از حالات شناختی و ارزیابی از اهمیت تفکر است (اسپادا و ولز، ۲۰۰۸).

تعریف عملیاتی: در این پژوهش نمره ای که با استفاده از پرسشنامه فراشناخت _ ۳۰ بدست می آید، مد نظر قرار می گیرد.

۱-۴-۳ اضطراب اجتماعی

تعریف مفهومی: اضطراب اجتماعی ترس شدید و مستمر از موقعیت هایی است که در آن حالت ممکن است شرمندگی روی دهد. در چهارمین طبقه بندی اختلالات روانی^۲، ملاک های تشخیصی زیر برای اضطراب اجتماعی در نظر گرفته شده است:

۱- ترس بارز و مستمر از یک یا چند موقعیت یا عملکرد اجتماعی. رویارویی با موقعیت اجتماعی برانگیزنده ترس، تقریباً بدون استثناء به اضطراب منجر می شود.

۲- شخص متوجه افراطی و غیرمنطقی بودن ترس خود می باشد.

۳- شخص از موقعیت ها یا عملکرد فوبیک اجتناب می کند، در غیر این صورت متحمل اضطراب شدید و ناراحتی می گردد.

اضطراب یا ناراحتی در موقعیت ها به طور قابل ملاحظه ای در برنامه های معمول شخص، عملکرد شغلی (تحصیلی)، فعالیت های اجتماعی یا روابط دیگران تداخل می کند. تعریف عملیاتی: در این پژوهش نمره ای که با استفاده از پرسشنامه هراس اجتماعی کانور و همکاران (۲۰۰۰) بدست می آید.

۱-۴-۴ وسواس فکری _ عملی

تعریف مفهومی: ویژگی های اساسی اختلال وسواس _ جبری (OCD) علامت وسواس های فکری و عملی است که شدت آن ها برای ایجاد ناراحتی قابل ملاحظه برای شخص کافی است.

در DSM-IV-TR ملاک های تشخیصی زیر برای وسواس فکری _ عملی در نظر گرفته شده است:

¹. MCQ_30
². DSM-IV-TR

- ۱- وجود افکار وسواسی یا عمل وسواسی. فکر وسواسی به وسیله موارد زیر تعیین می گردد :
- افکار ، تکانه ها یا تصاویر ذهنی تکراری و مقاومند و نامتناسب شمرده می شوند.
 - افکار ، تکانه ها یا تصاویر ذهنی فقط نگرانی ساده در مورد مسایل زندگی واقعی نمی باشد.
 - شخص می کوشد این افکار و تکانه ها را نادیده بگیرد.
 - شخص واقف است افکار ، تکانه ها یا تصاویر ذهنی حاصل ذهن خود اوست.
- اعمال وسواسی به وسیله موارد زیر تعیین می گردد :
- رفتارها و اعمال ذهنی تکراری که شخص احساس می کند در پاسخ به افکار وسواسی.
 - رفتارها و اعمال ذهنی برای خنثی سازی یا پیشگیری از ناراحتی یا وقوع یک اتفاق ناگوار طرحریزی می شود.
- ۲- شخص به غیرمنطقی و افراطی بودن افکار و اعمال وسواسی وقوف پیدا کرده است.
- ۳- افکار و اعمال وسواسی ناراحتی شدید ایجاد می کند.
- تعریف عملیاتی: در این پژوهش با استفاده از پرسشنامه وسواس پادوا^۱، وسواس مورد ارزیابی قرار می گیرد.

^۱ . Padua