

اثر بخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر باورهای فراشناختی، کمال گرایی و دلزدگی تحصیلی در دانشجویان علوم پزشکی

انیس خوش لهجه صدق

استادیار، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، علوم پزشکی قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.

شیرین طالبیان فر

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد واحد علوم پزشکی قم، قم، ایران

The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on metacognitive beliefs, perfectionism, and academic burnout in medical students

Anis Khoshlahjeh Sedgh

Department of Clinical Psychology, Faculty of Medicine, Qom Medical Sciences, Islamic Azad University, Qom, Iran

Shirin Talebian Far

Master of Clinical Psychology, Department of Psychology, College of Nursing and Midwifery, Azad University of Qom Medical Sciences Branch, Qom, Iran

Abstract

The aim of this study was to investigate the effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on metacognitive beliefs, perfectionism, and academic burnout in medical students. The study is an applied research in terms of its purpose and an experimental study with a pre-test-post-test design with a control group in terms of its method. The statistical population of this study included all 1300 students of Qom University of Medical Sciences in 2014, of which 30 were selected as the sample size through convenience sampling and were divided into two experimental and control groups.

The data collection tools were Wells's Metacognitive Beliefs Questionnaire, Identity and Felt's Perfectionism, and Academic Boredom and Rebelliousness. The data were analyzed using SPSS26 statistical software. The findings of the study showed that mindfulness-based cognitive therapy is effective on metacognitive beliefs, perfectionism, and academic burnout in students of the University of Medical Sciences ($p>0.05$).

It is concluded that using mindfulness-based cognitive therapy can strengthen metacognitive beliefs and perfectionism and reduce academic burnout in students of the University of Medical Sciences.

Keywords: *mindfulness-based cognitive therapy, metacognitive beliefs, perfectionism, and academic burnout*

چکیده

هدف از اجرای این پژوهش بررسی اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر باورهای فراشناختی، کمال گرایی و دزدگی تحصیلی در دانشجویان علوم پزشکی بود. پژوهش از نظر نوع هدف، یک پژوهش کاربردی و از نظر نوع روش، یک مطالعه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم به تعداد ۱۳۰۰ نفر در سال ۱۴۰۳ بود که تعداد ۳۰ نفر به عنوان حجم نمونه از طریق نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه باورهای فراشناختی ولز، کمال گرایی هویت و فلت، بی حوصلگی تحصیلی خوش لهجه و سرکشیکیان بوده است. داده ها با استفاده از نرم افزارهای آماری SPSS۲۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته های پژوهش نشان داد که درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر باورهای فراشناختی، کمال گرایی و دزدگی تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اثرگذار است ($p > 0.05$) نتیجه گیری می شود که با استفاده از درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی می توان باورهای فراشناختی و کمال گرایی را تقویت کرده و دزدگی تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی را کاهش داد.

واژه های کلیدی: درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی، باورهای فراشناختی، کمال گرایی و دزدگی تحصیلی.

مقدمه

سلامت روان یکی از محورهای ارزیابی سلامت هر جامعه می باشد. سازمان بهداشت جهانی سلامتی را علاوه بر فقدان بیماری های جسمانی، رفاه روانی و اجتماعی نیز تعریف می کند. ارتقای سلامت روان در جامعه موجب بهبود کیفیت زندگی افراد می شود (کلاوس^{۱۰۴} و همکاران، ۲۰۲۳). از آنجا که دانشجویان سازندگان فردای هر کشور هستند، بنابراین سلامت روانی آنان از اهمیت ویژه ای برخوردار است. دانشجویان بخاطر شرایط دوری از خانواده، حجم زیاد دروس، تنش و فشارهای تحصیلی مستعد از دست دادن سلامت روان هستند (دلاورپور و حسین چاری، ۱۳۹۷). دانشجویان گروه پزشکی ضمن داشتن مشکلات سایر دانشجویان، مشکلات عدیده دیگری همچون فشارهای روحی و روانی محیط و برخورد با مشکلات بیماران را نیز دارند. کاهش سلامت روان منجر به اختلال در انجام تکالیف، از بین رفتن انگیزه، اضطراب و نگرانی این گروه می شود. اهمیت سلامت روان این گروه از جامعه بر ما پوشیده نیست چرا که در سایه ی سلامت روان کافی خواهند توانست به نحو احسن به کسب دانش بپردازند، دانش کافی و صحیح امکان مداخلات درمانی مناسب بر پایه های علم و دانش را فراهم خواهد آورد (نصیرزاده و نرگسیان، ۱۳۹۸). یکی از فاکتورهایی که سلامت روان فرد را به نوبه خود تحت تاثیر قرار می دهد دزدگی تحصیلی است که شامل احساس دزدگی از دانشگاه، لذت نبردن از درس و ارزش قائل نشدن برای یادگیری است. دزدگی تحصیلی از نشانه های فرسودگی تحصیلی است که موجب اختلال در روند تحصیل فرد می شود. دزدگی در تحصیل، یک تجربه هیجانی است که به احساس دزدگی در فعالیتهایی مثل حضور در کلاس، مطالعه یا انجام تکالیف مربوط می شود. (پکران^{۱۰۵} و همکاران، ۲۰۰۴). دزدگی یک هیجان منفی و منفعل کننده است که با احساس ناخوشایندی، عدم تحریک شناختی و برانگیختگی فیزیولوژیکی پایین به طول می انجامد (ووگل - والکات^{۱۰۶} و همکاران، ۲۰۱۲).

فاکتور دیگر دخیل در سلامت روان روحیه ی کمال گرایی می باشد. سارافینو، کمال گرایی را دارای جنبه های مثبت و منفی می داند. در کمال گرایی مثبت یا انطباقی فرد استاندارد های شخصی بالا، اما قابل دسترس دارد، فرد قادر به سازماندهی امور خود می باشد و از عملکرد خود احساس رضایت مندی می کند. (استوبر، کمپ و کاف^{۱۰۷}، ۲۰۰۸). هدف کمال گرایی مثبت رسیدن به پیامدهای مثبت می باشد. اما کمال گرایی منفی بدون داشتن پیامدهای مثبت برای فرد موجب اجتناب و فرار از مواجهه با ترس می شود (تری شورت، اون، اسلد و دیویی^{۱۰۸}، ۱۹۹۵). کمال گرای منفی مجموعه ای از استانداردهای سخت و غیر واقعی برای خود ایجاد می کند و هنگام ارزیابی عملکرد خود تفکر همه یا هیچ دارد. لذا ممکن است برای ترس از بهترین نبودن، شروع کار را به تعویق اندازد یا از شروع اجتناب کند که موجب ایجاد اضطراب در فرد می شود. تاملی که انسان بر روی فرایندهای ذهنی خود می کند و اندیشیدن در مورد تفکر را فراشناخت می گوئیم. فراشناخت به سه قسمت تقسیم می شود: دانش فراشناختی، تجربه فراشناختی، راهبرد فراشناختی. دانش فراشناختی باورهای و نظریه های افراد در مورد خودشان است. تجربه فراشناخت ارزیابی ها و احساس هایی است که افراد در موقعیت های مختلف درباره وضعیت روانی خود دارند و راهبرد فراشناختی پاسخی است که برای کنترل و تغییر تفکر به کار می رود و به خودتنظیمی کمک می کند.

- | | |
|-----|-----------------------------------|
| ۱۰۴ | Claus |
| ۱۰۵ | Pekrun |
| ۱۰۶ | Vogel-Walcutt |
| ۱۰۷ | Stober, Kempe & Keogh |
| ۱۰۸ | Terry-Short, Ownes, Slade & Dewey |

باورهایی که درخصوص کنترل تفکر وجود دارند و منطقی به نظر میرسند باورهای فراشناختی نام دارند. ما در تلاش هستیم باورفرد از خودش را از یک باور منفی نگرانه تبدیل به باور مثبت و کارآمد کنیم.

درمان ذهن آگاهی یک شیوه نوین درمانی از موج سوم می باشد، یعنی توجه ویژه، هدفمند، در زمان اکنون و خالی از قضاوت. در ذهن آگاهی، فرد در هر لحظه از شیوه ذهنی آگاه می شود و مهارت های شناسایی شیوه های مفیدتر را یاد می گیرد. برای ذهن، دو شیوه اصلی در نظر گرفته می شود: یکی انجام دادن و دیگری بودن. در ذهن آگاهی یاد می گیریم که ذهن را از یک شیوه به سوی شیوه دیگر حرکت دهیم (کابات-زین، ۲۰۰۲). درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی (MBCT)، به عنوان رویکردی هدفمند می باشد. در این برنامه بر تمرین های مراقبه ذهن آگاهی تاکید شده است و ساختار و فرآیند اصلی آن برگرفته از درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR) طراحی شده است و با برخی جنبه های درمان شناختی رفتاری (CBT) برای درمان افسردگی نیز تلفیق شده است. آموزش این برنامه در قالب یک دوره در طی هشت هفته برای بیش از دوازده شرکت کننده قابل اجرا است. (کرین ۱۹۹۴، ترجمه خوش لهجه، ۱۳۹۸). ذهن آگاهی، نوعی آگاهی است که در زمان توجه ما به تجربیاتمان نسبت به موضوع خاصی شکل میگیرد. توجهی که متمرکز بر هدف است (توجه بهطور آشکار روی جنبه های خاصی از تجربه معطوف میشود) و در زمان حال رخ می دهد (وقتی ذهن به گذشته یا آینده معطوف میشود آن را به زمان حال باز میگردانیم) و بدون قضاوت پیش می رود (فرایندی که با نوعی پذیرش نسبت به آنچه رخ داده است، همراه است) صورت میگیرد (کابات-زین، ۲۰۱۳).

اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش باورهای فراشناختی، کمال گرایی و دلزدگی تحصیلی بسیار مهم و ضروری است. باورهای فراشناختی شامل دستورها و قوانین ذهنی هستند که به طور غیرمستقیم رفتارها و واکنش های ما را تحت تأثیر قرار می دهند. اگر باورهای فراشناختی منفی و ناکارآمد در دانشجویان وجود داشته باشد، ممکن است عملکرد تحصیلی آنها تحت تأثیر قرار گیرد و باعث کاهش عملکرد و ایجاد مشکلات روانشناختی شود (آدام^{۱۱۰} و همکران، ۲۰۲۲). کمال گرایی به میزان بالا و بیش از حد تمایل به داشتن عملکرد بی نقص و کمال در تمام زمینه های زندگی اشاره دارد. دانشجویانی که دچار کمال گرایی هستند، ممکن است تحت فشار روانی قرار گیرند و از تجربه استرس و اضطراب بیشتری نسبت به دیگران برخوردار شوند. این مسئله می تواند تأثیر مخربی بر روی موفقیت تحصیلی و عملکرد آنها داشته باشد. کمال گرایی یکی از عواملی است که می تواند به افزایش اضطراب و استرس در افراد منجر شود (ژانگ^{۱۱۱} و همکاران، ۲۰۲۰). با ارائه تکنیک های مبتنی بر ذهن آگاهی، فرد می تواند به آگاهی از انتظارات بیش از حد خود پی ببرد و یاد بگیرد که ایده آل بودن و کمال گرایی را کنار بگذارد. دلزدگی تحصیلی به طور کلی به وضعیتی اطلاق می شود که دانشجویان از تحصیلات خود به دلیل نداشتن انگیزه، علاقه یا رضایت به عملکرد خود دلزده می شوند. این مشکل می تواند باعث کاهش تمرکز و توجه، کاهش عملکرد تحصیلی و کاهش انگیزه در دانشجویان شود. دلزدگی تحصیلی یکی از مشکلات روانشناختی رایج در بین دانش آموزان است. درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی می تواند به دانش آموزان کمک کند تا با احساسات منفی مرتبط با تحصیلات خود آگاه شوند و آنها را به چالش بکشند. با تمرین تکنیک های مبتنی بر ذهن آگاهی، دانش آموزان می توانند مهارت های مدیریت استرس و افزایش تمرکز را تقویت کنند و از این طریق بهبود عملکرد تحصیلی خود را تجربه کنند. به طور کلی، درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی می تواند به افراد کمک کند تا از احساسات و باورهای منفی خود آگاه شوند و این احساسات را کنترل کنند. این باعث می شود که از استرس و اضطراب روزمره آنها کاسته شود و بهبود عملکرد روانشناختی و اجتماعی تسهیل شود. درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی به عنوان یک روش موثر و مستدام در کاهش باورهای فراشناختی، کمال گرایی و دلزدگی تحصیلی مورد توجه قرار گرفته است و می تواند در بهبود کیفیت زندگی و افزایش رضایت افراد نقش مهمی ایفا کند.

درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی یک روش موثر در مدیریت استرس، اضطراب و مشکلات روانشناختی است. این روش می تواند به دانشجویان کمک کند تا باورهای فراشناختی منفی را بشکنند، از کمال گرایی خود رها شوند و دلزدگی تحصیلی را کاهش دهند. بنابراین، بررسی اثربخشی این درمان بر این عوامل می تواند بهبود عملکرد تحصیلی و روانشناختی دانشجویان را به همراه داشته باشد. نظام آموزش عالی می تواند از نتایج پژوهش در این حوزه بهره ببرد. اگر اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی در دانشجویان ثابت شود، می توان آن را به عنوان یک روش درمانی مؤثر در نظام آموزش عالی معرفی کرد و از آن در دوره های آموزشی و مشاوره استفاده کرد. این موضوع می تواند بهبود عملکرد و رضایت دانشجویان را به همراه داشته باشد. اگر درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی به عنوان یک روش موثر شناخته شود، دانشجویان می توانند مهارت هایی را دریابند که به آنها در بهبود تمرکز، مدیریت استرس و اضطراب، افزایش خودآگاهی و بهبود ارتباطات کمک کند. این موارد می تواند بهبود عملکرد تحصیلی آنها را تسهیل کند. اگر دانشجویان با روش های درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی آشنا شوند، ممکن است بتوانند انتظارات نامناسب خود را درباره کمال گرایی کاهش دهند و به

- ۱۰۹ Kabat-Zinn
۱۱۰ Adam
۱۱۱ Zhang

جای آن، به رشد شخصی و بهبود عملکرد تمرکز کنند. این موضوع می‌تواند بهبود روانشناختی و عاطفی دانشجویان را به همراه داشته باشد. درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی می‌تواند به دانشجویان کمک کند تا انگیزه و علاقه خود را نسبت به تحصیلات و رشته‌های تحصیلی خود افزایش دهند.

مسئله‌ی مورد بحث در اینجا اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر سه متغیر باورهای فراشناختی، کمال گرایی و دلزدگی تحصیلی است. درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی، یک روش درمانی است که از تمرینات ذهنی و توجه به لحظه‌ی حاضر برای کاهش استرس و افزایش رضایت زندگی استفاده می‌کند. باورهای فراشناختی، نوعی از باورهای منفی و ناسازگار هستند که افراد درباره خود، دیگران و جهان دارند. این باورها می‌توانند تأثیر مستقیمی بر روابط، عملکرد و رضایت زندگی افراد داشته باشند. کمال گرایی، الگوی رفتاری است که در آن افراد به دنبال کمال بودن و انتظار داشتن از خود و دیگران برای عملکرد بی نقص هستند. این الگو می‌تواند باعث ایجاد فشار روانی، افزایش استرس و کاهش رضایت زندگی شود. دلزدگی تحصیلی، وضعیتی است که در آن افراد از انگیزه و علاقه به تحصیل کاسته‌اند و به دلیل افت عملکرد تحصیلی و ناامیدی از نتایج تحصیلی، ناشی از آن، احساس عدم رضایت و بی‌اعتمادی به خود دارند. با توجه به این توضیحات، مسئله‌ی مورد بحث در اینجا اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر باورهای فراشناختی، کمال گرایی و دلزدگی تحصیلی است و پژوهشی در این زمینه می‌تواند به بررسی تأثیر این روش درمانی بر این متغیرها کمک کند. لذا ما در این تحقیق در صددیم با شیوه درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی متغیرهای باورهای فراشناختی، کمال گرایی منفی و دلزدگی تحصیلی دانشجویان را دست کاری کرده تا در نهایت میزان سلامت روان این گروه را افزایش دهیم. پس پژوهش حاضر در صدد پاسخ گویی به این سوال است که آیا درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر باورهای فراشناختی، کمال گرایی و دلزدگی تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اثرگذار است؟

روش شناسی

پژوهش حاضر از نوع هدف یک پژوهش کاربردی و از نظر نوع روش، یک مطالعه آزمایشی با طرح پیش آزمون پس آزمون با گروه کنترل است. همه شرکت کنندگان ابتدا توسط پرسشنامه سلامت روان GHQ مورد ارزیابی و غربال قرار گرفته و از میان افراد دارای سلامت روان حجم نمونه انتخاب شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی به تعداد ۱۳۰۰ نفر در سال ۱۴۰۳ بود که تعداد ۳۰ نفر به عنوان حجم نمونه در پژوهش حاضر از طریق نمونه‌گیری در دسترس با استفاده از نرم افزار جی پاور انتخاب شدند و در دو گروه (گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر)) جایگزین شدند. روش گردآوری اطلاعات از نوع کتابخانه‌ای- میدانی- پرسشنامه‌ای می‌باشد. در این پژوهش از ابزار پرسشنامه استفاده شده که عبارتند از:

پرسشنامه سلامت روان GHQ

این پرسشنامه توسط گلدبرگ و میلر در سال ۱۹۷۲ برای سنجش سلامت عمومی ساخته شد. پرسشنامه اصلی دارای ۶۰ سوال است، اما ما از فرم کوتاه شده‌ی ۲۸ سوالی استفاده کردیم. سوالات دربرگیرنده‌ی چهار خرده‌مقیاس هستند که هر یک از آنها خود شامل ۷ سوال می‌باشند. سوالات ۷-۱۱ مربوط به علائم جسمانی و وضعیت سلامت عمومی، سوال ۱۴-۸ مربوط به مقیاس اضطراب، از سوال ۱۵ تا ۲۱ مربوط به مقیاس اختلال عملکرد اجتماعی و سوالات ۲۸-۲۲ نیز مربوط به مقیاس افسردگی است. تمام گویه‌های پرسشنامه ۴ گزینه‌ای هستند. گلدبرگ و ویلیامز در ۱۹۸۸ پایایی به روش دو نیمه کردن برای این پرسشنامه را که توسط ۸۵۳ نفر تکمیل شده بود ۰/۹۵ گزارش کردند. چان (۱۹۸۵) پس از اجرای پرسشنامه بر روی ۷۲ دانشجو در هنگ کنگ، ضریب همسانی درونی این پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش کرد. راینسون و پرایس (۱۹۸۶) از ۱۰۳ بیمار که قبلاً سکنه قلبی کرده بودند خواستند که در دو نوبت به فاصله ۸ ماه، پرسشنامه سلامت عمومی را تکمیل کنند. تحلیل نتایج، ضریب پایایی ۰/۹۰ را به دست داد. تقوی پایایی پرسشنامه سلامت عمومی را براساس سه روش بازآزمایی، دو نیمه کردن و آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار داد که به ترتیب، ضرایب پایایی ۰/۹۳، ۰/۷۰ و ۰/۹۰ را به دست آورد. همچنین در این پژوهش برای مطالعه‌ی روایی پرسشنامه از روش‌های روایی همزمان و تحلیل عوامل استفاده شده است. روایی همزمان پرسشنامه سلامت عمومی از طریق اجرای همزمان با پرسشنامه بیمارستان میدلسکس (ام اچ کیو ۵۵/۰) گزارش شده است.

پرسشنامه باورهای فراشناختی ولز

ولز و کارترایت هاتون در سال ۱۹۹۷ پرسشنامه باورهای فراشناختی را طراحی و اعتباریابی کردند. این پرسشنامه یک ابزار ۳۰ گویه‌ای خود گزارشی است که باورهای افراد درباره تفکرشان را می‌سنجد. این ابزار به منظور سنجش چند عنصر فراشناختی، خصیصه‌ای که برخی از آنها نقش محوری در مدل فراشناختی اختلال روانشناختی دارند طراحی شده است. در این پژوهش منظور از باورهای فراشناختی، نمره‌ای است که آزمودنی‌ها از پرسشنامه باورهای فراشناختی که پنج باور مثبت درباره نگرانی، کنترل ناپذیری و خطر، اطمینان شناختی،

نیاز به کنترل افکار و خودآگاهی شناختی را می‌سنجد، کسب می‌کنند. سوالات در طیف ۵ درجه ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم نمره گذاری می‌شوند. شیرین زاده دستگیری و همکاران (۱۳۸۷)، به نقل از زمانزاده، (۱۳۹۲) ضریب همسانی درونی آن را با کمک ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۱ و برای خرده مقیاس های آن در دامنه ۰/۲۸ تا ۰/۶۸ گزارش کرده است. همبستگی زیر مقیاس های آن با کل آزمون در دامنه ۰/۵۸ تا ۰/۸۷ و همبستگی آنها با یکدیگر بین ۰/۲۶ تا ۰/۶۲ بود. در پژوهش سید علوی (۱۳۹۳) برای بدست آوردن روایی پرسشنامه از نظرات استاد راهنما و چندین تن از دیگر اساتید استفاده شد. دامنه ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس ها از ۰/۷۲ تا ۰/۹۳ و پایایی آن به روش بازآزمایی برای نمره کل پس از دوره ۱۸ تا ۲۲ روزه ۰/۷۵ و برای خرده مقیاس ها ۰/۵۹ تا ۰/۸۷ گزارش شد. در پژوهش زمانزاده (۱۳۹۲) نیز پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۱ بود. برای زیر مقیاس های باورهای مثبت درباره نگرانی، کنترل ناپذیری و خطر، اطمینان شناختی، نیاز به کنترل افکار و خودآگاهی شناختی به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۷۲، ۰/۷۱ و ۰/۷۷ بدست آمد.

پرسشنامه چند بعدی کمال گرایی هویت و فلت

این پرسشنامه در سال ۱۹۹۱ توسط هویت و فلت ساخته شده است و در ایران توسط بشارت روی نمونه ایرانی هنجاریابی و اعتباریابی شده است. این مقیاس یک آزمون ۳۰ سوالی است که ده ماده اول آن کمال گرایی خویشتن دار، و ده ماده دوم کمال گرایی دیگر مدار و ده ماده آخر کمال گرایی جامعه مدار را مورد بررسی و ارزیابی قرار داده است. پرسشنامه در طیف ۵ درجه ای لیکرت از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم طبقه بندی شده است. کمال گرایی یعنی گرایش افراطی فرد به بی عیب و نقص بودن، کوچک ترین اشتباه خود را گناهی نابخشودنی پنداشتن و مضطربانه انتظار پیامدهای شوم شکست را کشیدن. در اعتباریابی مقدماتی فرم ایرانی این مقیاس روی یک نمونه ۱۸۰ نفری از دانشجویان دانشکده های مختلف دانشگاه تهران، آلفای کرونباخ به دست آمده برای کمال گرایی خویشتن مدار ۰/۹۰، برای کمال گرایی دیگر مدار ۰/۸۳، و برای کمال گرایی جامعه مدار ۰/۷۸ بوده که نشانه همسانی درونی بالای مقیاس است. ضرایب همبستگی بین ۴۰ نفر از دانشجویان در دو نوبت بافاصله ی چهار هفته ای برای کمال گرایی خویشتن مدار ۰/۸۴، برای کمال گرایی دیگر مدار ۰/۸۲ و برای کمال گرایی جامعه مدار ۰/۸۰ بود که نشانه پایایی بازآزمون بالای فرم این مقیاس است. در پژوهش بشارت (۱۳۸۴) ضریب آلفای کرونباخ بدست آمده برای پرسشنامه ابعاد کمال گرایی برابر ۰/۸۹ است.

پرسشنامه بی حوصلگی تحصیلی خوش لهجه صدق و سرکشیکان

این پرسشنامه توسط خوش لهجه صدق و سرکشیکان در سال ۱۴۰۲ جهت اندازه گیری بی حوصلگی تحصیلی در علوم پزشکی و پیراپزشکی طراحی شده است. پرسشنامه شامل ۳۰ سوال است که دارای ۴ خرده مقیاس لیکرت تجربه هیجان منفی، ناخرسندی، فقدان جذابیت و تعارض می باشد. پرسشنامه در یک طیف لیکرت ۵ درجه ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم نمره گذاری می شود. خوش لهجه صدق و سرکشیکان برای بدست آوردن روایی محتوای پرسشنامه از نظرات ۲۰ تن از متخصصین و کارشناسان استفاده کردند که روایی آن تایید گردید. پایایی آزمون به روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۸۱ را برای نمره کلی پرسشنامه نشان داد. در تحلیل عاملی چهار مولفه ای که مقدار ویژه ی بزرگ تر از ۱ داشتند ۸۰/۴۹۳ درصد از واریانس کل را برآورد کردند. همچنین نمودار اسکری از ساختار پرسشنامه حمایت کرد. در تحلیل عاملی تاییدی تمامی بارهای عاملی معنادار بود و شاخص های برازش در حد مطلوبی بودند. لذا پرسشنامه فوق از روایی و پایایی مناسبی برخوردار است و می توان در سنجش بی حوصلگی تحصیلی دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی از آن استفاده نمود. بعد از اجرای پرسشنامه ها از شاخص ها و روش های آمار توصیفی برای به دست آوردن فراوانی، درصد، میانگین، انحراف استاندارد، و خطای استاندارد داده ها استفاده شد و از آمار استنباطی برای به دست آوردن شاخص تحلیل کواریانس استفاده شد و جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS۲۶ استفاده شد.

یافته ها

هدف پژوهش در این فصل تجزیه و تحلیل داده های جمع آوری شده از پرسشنامه های پژوهش (باورهای فراشناختی، کمال گرایی و دلزدگی تحصیلی) می باشد. در این فصل با استفاده از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و آمار استنباطی (تحلیل کواریانس چند متغیری) به آزمون فرضیه های پژوهش پرداخته شده است. قبل از آزمون فرضیه های پژوهش با استفاده از تحلیل کواریانس چند متغیری مفروضه های این آزمون نرمال بودن متغیر وابسته در گروه های مورد مطالعه (آزمون شاپیروویلکز)، یکسانی واریانس ها در گروه های مورد مطالعه (آزمون لوین)، همگنی شیب رگرسیون (آزمون واریانس)، برابری ماتریس های واریانس-کواریانس (آزمون ام باکس) بررسی شدند.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار باورهای فراشناختی در پیش آزمون و پس آزمون ۲ گروه مورد مطالعه

متغیرها		گروه ها		پیش آزمون		پس آزمون	
		گروه	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین تعدیل شده
باورهای فراشناختی		آزمایش	۴۶/۷۹	۹۷/۱۵	۲۶/۷۰	۱۳/۱۶	۰۲/۷۳
		کنترل	۹۳/۸۴	۹۵/۱۰	۵۳/۸۳	۹۹/۱۰	۷۸/۸۰

همان‌طور که جدول ۱- نشان می‌دهد، میانگین و انحراف معیار پیش آزمون متغیر باورهای فراشناختی در گروه آزمایش به ترتیب (۷۹/۴۶ و ۱۵/۹۷) و در گروه کنترل به ترتیب (۸۴/۹۳ و ۱۰/۹۵) بوده است. میانگین و انحراف معیار پس آزمون متغیر باورهای فراشناختی در گروه آزمایش به ترتیب (۷۰/۲۶ و ۱۶/۱۳) در گروه کنترل به ترتیب (۸۳/۵۳ و ۱۰/۹۹) بوده است.

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار کمال گرایی در پیش آزمون و پس آزمون ۲ گروه مورد مطالعه

متغیرها		گروه ها		پیش آزمون		پس آزمون	
		گروه	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین تعدیل شده
کمال گرایی		آزمایش	۸۰/۹۰	۸۳/۵	۹۳/۸۳	۳۷/۵	۱۰/۸۵
		کنترل	۲۰/۹۳	۶۲/۸	۹۳/۹۱	۸۲/۷	۷۶/۹۰

همان‌طور که جدول ۲- نشان می‌دهد، میانگین و انحراف معیار پیش آزمون متغیر کمال گرایی در گروه آزمایش به ترتیب (۸۰/۹۰ و ۸۳/۵) در گروه کنترل (۲۰/۹۳ و ۸/۶۲) بوده است. میانگین و انحراف معیار پس آزمون متغیر کمال گرایی در گروه آزمایش به ترتیب (۹۳/۹۳ و ۵/۳۷) در گروه کنترل (۹۱/۹۳ و ۷/۸۲) بوده است.

جدول ۳- میانگین و انحراف معیار دزدگی تحصیلی در پیش آزمون و پس آزمون ۲ گروه مورد مطالعه

متغیرها		گروه ها		پیش آزمون		پس آزمون	
		گروه	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین تعدیل شده
دزدگی تحصیلی		آزمایش	۸۶/۶۲	۷۸/۱۲	۶۰/۵۷	۳۷/۱۳	۷۱/۵۹
		کنترل	۸۶/۶۶	۱۶/۹	۰۰/۶۶	۳۱/۹	۸۹/۶۳

همان‌طور که جدول ۳- نشان می‌دهد، میانگین و انحراف معیار پیش آزمون متغیر دزدگی تحصیلی در گروه آزمایش به ترتیب (۶۲/۸۶ و ۱۲/۷۸) در گروه کنترل (۸۶/۸۶ و ۹/۱۶) بوده است. میانگین و انحراف معیار پس آزمون متغیر دزدگی تحصیلی در گروه آزمایش به ترتیب (۶۰/۵۷ و ۱۳/۳۷) در گروه کنترل (۶۶/۰۰ و ۹/۳۱) بوده است.

یافته های استنباطی

فرضیه اصلی: درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر باورهای فراشناختی، کمال گرایی و دزدگی تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اثرگذار است.

جدول ۴- نتایج آزمون کوواریانس چند متغیری برای مقایسه میانگین نمرات دو گروه آزمودنی در متغیرهای وابسته

منابع	ارزش	F	فرضیه DF	خطا DF	Sig	ضریب ایثا
اثر پیلایی	۰/۸۳	۳۷/۸۶	۳	۲۳	۰/۰۰۱	۰/۸۳

نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری ۴- برای مقایسه بین ۲ گروه مورد مطالعه متغیرهای باورهای فراشناختی، کمال گرایی و دزدگی تحصیلی نشان می‌دهد که بین ۲ گروه با سطح معنی‌داری ۰/۰۰۱ اختلاف معنی‌داری وجود دارد ($P < 0.01$)؛ یعنی تفاوت ۲ گروه آزمایش و کنترل در افزایش ترکیب خطی متغیرهای وابسته در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی معنی‌دار بوده است. برای اینکه مشخص

نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر باورهای فراشناختی، کمال گرایی و دلزدگی تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی صورت گرفت. درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر باورهای فراشناختی، کمال گرایی و دلزدگی تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اثر گذار است. نتایج فرضیه فوق با پژوهش دهقان (۱۴۰۰)، زر قومی (۱۴۰۲) همسو است. در تبیین فرضیه فوق می توان گفت درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی می تواند تأثیر بسیار چشمگیری بر باورهای فراشناختی، کمال گرایی و دلزدگی تحصیلی در دانشجویان داشته باشد. این رویکرد درمانی به دانشجویان کمک می کند تا با افکار، احساسات و تجربیات درونی خود، به صورت غیرقضوتی و پذیرشی برخورد کنند. از طریق آموزش مهارت های ذهن آگاهی، دانشجویان یاد می گیرند که در لحظه حاضر زندگی کنند، به جای اینکه به طور مداوم درگیر نگرانی های آینده یا پشیمانی های گذشته باشند. این رویکرد به دانشجویان کمک می کند تا باورهای فراشناختی ناکارآمد خود را شناسایی و اصلاح کنند. بسیاری از دانشجویان دارای باورهای غیرواقعی بینانه و منفی در مورد افکار و توانایی های شناختی خود هستند که موجب اضطراب، افسردگی و کمال گرایی می شود. با آموزش ذهن آگاهی، دانشجویان یاد می گیرند که افکار را به عنوان لحظه ای عابر تلقی کرده و در مقابل آنها واکنش منفی نداشته باشند. همچنین، درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی به دانشجویان کمک می کند تا سطح کمال گرایی خود را به میزان واقع بینانه تری کاهش دهند. کمال گرایی افراطی اغلب منجر به احساس شکست، سرخوردگی و دلزدگی تحصیلی در دانشجویان می شود. آموزش ذهن آگاهی به دانشجویان کمک می کند تا بپذیرند که نمی توانند همیشه بهترین باشند و اشتباهات جزئی از فرایند یادگیری هستند. در نهایت، این رویکرد درمانی به دانشجویان کمک می کند تا احساس دلزدگی و فرسودگی تحصیلی را مدیریت کرده و پذیرش بیشتری نسبت به چالش های تحصیلی داشته باشند. از طریق ذهن آگاهی، دانشجویان می آموزند که لحظه به لحظه زندگی کرده و به جای اینکه خود را با نتایج و پیامدهای آینده درگیر کنند، به تجربه حال حاضر بپردازند. در مجموع، درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی می تواند تأثیر بسیار سودمندی بر بهبود باورهای فراشناختی، کاهش کمال گرایی و مدیریت دلزدگی تحصیلی در دانشجویان داشته باشد و در نهایت به بهبود عملکرد تحصیلی و کیفیت زندگی آنان منجر شود.

شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر باورهای فراشناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اثر گذار است. طبق این یافته ها با نتایج پژوهش دهقان (۱۴۰۰) و حسین زاده (۱۴۰۲) همسو می باشد. در تبیین فرضیه فوق می توان گفت بررسی تأثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر باورهای فراشناختی دانشجویان به صورت طولانی مدت نشان داده است که این روش درمانی می تواند تغییرات مثبتی را در باورهای فراشناختی این افراد ایجاد کند. درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی به دانشجویان کمک می کند تا افکار را به عنوان لحظه ای از تجربه ببینند و نه چیزی که باید کنترل شوند. این امر باعث میشود آنها باورهای منفی خود را درباره افکار تغییر دهند و به جای اینکه افکار را نشانه ضعف خود بدانند، آنها را با پذیرش و بدون قضاوت مشاهده کنند. همچنین، درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی به دانشجویان کمک می کند تا از "فکر درباره فکر" کمتر استفاده کنند و نگرانی خود را درباره افکار کاهش دهند. این تغییرات در باورهای فراشناختی در طول زمان منجر به بهبود علائم اختلالات روانی در این افراد میشود. بنابراین، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به عنوان یک روش درمانی مؤثر برای بهبود باورهای فراشناختی و در نتیجه کاهش مشکلات روانی در دانشجویان شناخته شده است. این روش درمانی می تواند تأثیر مثبتی بر باورهای فراشناختی دانشجویان داشته باشد.

شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کمال گرایی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اثر گذار است. طبق نتایج این یافته ها با نتایج فرضیه فوق با پژوهش حسین زاده (۱۴۰۲) همسو بودند. در تبیین فرضیه فوق می توان گفت بررسی تأثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کمال گرایی دانشجویان نشان می دهد که این روش درمانی می تواند به طور مؤثرتری در کاهش سطح کمال گرایی در این افراد نقش داشته باشد. کمال گرایی، به عنوان یک ویژگی شخصیتی که با تعیین استانداردهای غیرواقعی و معیارهای سرسختانه برای خود همراه است، می تواند موجب ایجاد فشار روانی و اختلالات متعددی در دانشجویان شود. شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به دانشجویان کمک می کند تا به جای تمرکز بر نتایج و ارزیابی خود بر اساس معیارهای سخت گیرانه، بر فرایند حال حاضر تمرکز کنند و با پذیرش و همدلی بیشتر با خود، استانداردهای غیرواقعی را کاهش دهند. این رویکرد ذهن آگاهانه باعث می شود دانشجویان کمال گرا افکار و احساسات خود را بدون قضاوت مشاهده کرده و به جای تأکید بر نواقص، به نقاط قوت خود توجه کنند. در طول زمان، این تغییر دیدگاه و نگرش به خود، منجر به کاهش سطح کمال گرایی و بهبود سلامت روان در این افراد می شود. شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به عنوان یک روش درمانی مؤثر در کاهش سطح کمال گرایی دانشجویان شناخته شده است. این رویکرد با تمرکز بر پذیرش، همدلی و توجه به لحظه حال، می تواند به طور چشمگیری در بهبود سطح کمال گرایی و سلامت روانی دانشجویان کمک کند.

شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر دلزدگی تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اثر گذار است. طبق این یافته ها با نتایج تحقیق بدست آمده از تحقیق بنیسی (۱۴۰۲) و موسوی و همکاران (۱۴۰۲) همسو می باشد. در تبیین فرضیه فوق می توان گفت شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به عنوان یک رویکرد درمانی مؤثر، می تواند تأثیر قابل توجهی بر کاهش دلزدگی تحصیلی در دانشجویان داشته باشد. دلزدگی تحصیلی، به حالتی از خستگی، بی انگیزگی و بی اهمیت انگاشتن کارهای تحصیلی اشاره دارد که می تواند بر

عملکرد و پیشرفت تحصیلی دانشجویان تأثیر منفی بگذارد. این وضعیت ناخوشایند، ناشی از عوامل مختلفی مانند فشارهای تحصیلی، اضطراب، استرس و احساس ناکارآمدی است. شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی با تأکید بر افزایش آگاهی لحظه به لحظه، پذیرش و خودشفقت‌ورزی، به دانشجویان کمک می‌کند تا به جای تمرکز بر افکار منفی و احساسات ناخوشایند، با حضور ذهن و توجه کامل به لحظه حال، به مدیریت این عوامل مؤثر بر دلزدگی تحصیلی بپردازند. این رویکرد درمانی، دانشجویان را قادر می‌سازد تا با تغییر نگرش و پذیرش تجربیات خود، از الگوهای ناکارآمد فکری و رفتاری رهایی یابند. به عبارت دیگر، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به دانشجویان کمک می‌کند تا به جای اجتناب از مشکلات، با آنها روبرو شوند و با بهره‌گیری از راهبردهای ذهن آگاهانه، این مشکلات را به شیوه‌ای مؤثرتر مدیریت کنند. به کارگیری درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی در میان دانشجویان منجر به کاهش چشمگیر سطح دلزدگی تحصیلی، افزایش انگیزه و بهبود عملکرد تحصیلی می‌شود. این رویکرد درمانی با تقویت توانایی‌های ذهن آگاهانه دانشجویان، به طور مؤثری در غلبه بر دلزدگی تحصیلی و ارتقای سلامت روان آنان نقش ایفا می‌کند. با انجام هر پژوهش، راه به سوی پژوهش‌های بعدی باز می‌شود و لزوم انجام پژوهش‌های بیشتری احساس می‌گردد بنابراین پیشنهادات زیر برای انجام پژوهش توسط سایر محققان پیشنهاد گردید:

الف: پیشنهاد می‌گردد پژوهش‌های آتی در این زمینه به صورت تحقیقات همبستگی و به صورت مدلیابی معادلات ساختاری انجام شود. متغیرهای میانجی مانند هویت اخلاقی، عملکرد تحصیلی، پیشرفت تحصیلی مورد مطالعه قرار گیرد.

ب: متغیرهای مداخله‌گری چون تأثیر شرایط اجتماعی، اقتصادی، هوش هیجانی و اجتماعی افراد نیز لحاظ شود.

پ: پیشنهاد می‌گردد پژوهش بعدی با دانشجویان رشته‌های دیگر نمونه برداری شود.

ف: پیشنهاد می‌شود برای فهم دقیق‌تر متغیرهای مربوطه، به جای پرسشنامه از روش‌های دیگر مانند مصاحبه و ... استفاده شود.

ت: پیشنهاد می‌شود با تکرار پس از ۶ ماه میزان اثرگذاری و ماندگاری درمان بررسی شود.

ث: پیشنهاد می‌شود نتایج این تحقیق با طرحواره درمانی گروهی در تحقیقات مشابه مورد مقایسه قرار گیرد.

این پژوهش تنها بر روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی انجام شده است. بنابراین، تعمیم‌پذیری نتایج به سایر جمعیت‌های دانشجویی دیگر دانشگاه‌ها ممکن است با محدودیت مواجه باشد. برای افزایش قدرت تعمیم‌پذیری نتایج، انجام پژوهش‌های مشابه در سایر دانشگاه‌ها و با نمونه‌های متنوع‌تر ضروری است. این پژوهش از طرح نیمه‌تجربی با گروه‌های آزمایش و کنترل استفاده کرده است. اگرچه این طرح، امکان بررسی اثربخشی مداخله را فراهم می‌کند، اما به دلیل عدم تصادفی‌سازی کامل و کنترل برخی متغیرهای مداخله‌گر، امکان استنباط علی‌وجودی از نتایج محدود است. انجام پژوهش‌های آینده با طرح‌های پژوهشی قوی‌تر مانند مطالعات تجربی تصادفی شده می‌تواند در این زمینه مفید باشد. در این پژوهش جمع‌آوری اطلاعات به وسیله پرسشنامه صورت پذیرفته است و پاسخ‌ها بر اساس خود گزارش دهی ارزیابی شده و پاسخ‌های داده شده به صداقت فرد و ارزیابی از خود وابسته است؛ از آنجاکه این روش ذاتا دارای محدودیت‌هایی همچون حواسپرتی، بی‌دقتی، خطای قضاوتی، تعبیر نادرست دستورالعمل است، این امر می‌تواند در نتایج پژوهش اثرگذار باشد.

منابع

بنیسی، پریناز. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش مدیریت استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر انگیزش پیشرفت و رضایت آموزشی از دانشگاه در دانشجویان پزشکی.

حسین زاده، قادر. (۱۴۰۲). نقش باورهای فراشناختی و کمال گرایی (مثبت و منفی) در پیش بینی بهزیستی تحصیلی در دانش آموزان پسر مقطع متوسطه اول شهر مهاباد. مقاله کنفرانسی سی وی لیکا.

دلاورپور، محمداقا و حسین چاری، مسعود. (۱۳۹۷). تبیین دلزدگی تحصیلی دانش آموزان با توجه به ادراک از محیط یادگیری و میانجی‌گری ارزش تکلیف. مجله مطالعات آموزش و یادگیری.

دهقان منشادی، منصور، دیبازر، سارا، حیدری، یاسر، کلانترزاده، فهیمه. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش استرس و کمال گرایی دانش آموزان دختر مدارس نمونه دولتی دوره دوم متوسطه شهر یزد. ماهنامه علمی پژوهشی دانشکده بهداشت یزد.

موسوی، خدیجه، حیدری، شعبان، عمادیان، سیده علیا. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر خردمندی و پایستگی تحصیلی دانشجویان دختر دانشگاه فرهنگیان آمل. فصل‌نامه پژوهش‌های برنامه‌ریزی درسی و آموزشی.

نصیرزاده، سمیه و نرگسیان، جواد. (۱۳۹۸). بررسی تأثیر باورهای فراشناختی بر بهزیستی تحصیلی با میانجی‌گری کمال گرایی دانش آموزان. مجله روانشناسی مدرسه.

- Adam W. Hanley, Michael de Vibe, Ida Solhaug, Kwynn Gonzalez-Pons, Eric L. Garland. (2022). Mindfulness training reduces neuroticism over a 6-year longitudinal randomized control trial in Norwegian medical and psychology students. *Journal of Research in Personality*, Volume 82, October 2019, Article 103859
- Kabat _ zinn, J. (2005). Full catastrophe living: using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness
- Kabat-Zinn, J. (2013) Mindfulness-Based Interventions in Context: Past, Present and Future. *Clinical Psychology: Science and Practice*. V 10, 144-156
- Pekrun, R, Goetz, T, Daniels, L. M., Stupnsky, R.H., & Perry, R.P.(2004). Boredom in achievement settings: exploring controvalue antecedents and performance outcomes of a neglected emotion.
- Stober, J., Kempe, T., & Keogh, E. J. (2008). Facts of self-oriented and socially prescribed perfectionism and feelings of pride, shame, and guilt following success and failure.
- Terry-Short, L. A., Ownes, R. G., Slade, P. D., & Dewey, M. E.(1995). Positive and negative perctionism to academic adjustment.
- Vogel-Walcutt, J. J. Fiorella, L., Carper, T., & Schatz, S. (2012). The Definition,
- Zhang, Y., Rosen, S. & Chen, M. (2020). Students' perception of classroom environment in China and its relationship to creativity of students who have visual impairments. *J Dev Phys Disabil*, 21 (2): 16-25.
- Claus, N., Miegel, F., Jelinek, L., Landmann, S., Moritz, S., Külz, A. K., ... & Cludius, B. (2023). Perfectionism as possible predictor for treatment success in Mindfulness-Based Cognitive Therapy and Metacognitive Training as third-wave treatments for obsessive-compulsive disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 47(3), 439-453.