

## ابعاد کمال‌گرایی و مشکلات بین شخصی: تفاوت های جنسیتی

**Perfectionism Dimensions and Interpersonal Problems:  
Gender Differences****Dr Mohammad Ali Besharat**Professor of Clinical Psychology,  
University of Tehran**Hamed Khashanaki**Ph.D Student, Psychology of  
Health, University of Tehran  
hamedkashanaki@gmail.com

دکتر محمدعلی بشارت

استادروان شناسی دانشگاه تهران

حامد کاشانکی

دانشجوی دکتری روان شناسی

سلامت، دانشگاه تهران

**Abstract**

Current study aimed to investigate the relationship between dimension of perfectionism and interpersonal problems. To this purpose, among students of university of Tehran, a sample of 286 students, (154 females and 132 males) in 2016, completed Multidimensional Perfectionism Scale (TMPS), and Inventory of Interpersonal Problems (IIP-30). The Pearson correlation results demonstrated that intensity of interpersonal problems according to dimensions of perfectionism was significant at the level of ( $P < 0/01$ ) in each of the three dimensions, self-prescribed (0/31), other prescribed (0/31) and socially prescribed (0/39). Also hierarchy regression analysis showed that in men, among perfectionism dimensions, self and socially prescribed perfectionism if associated with other-oriented perfectionism, predicted interpersonal problems at the level of ( $P < 0/05$ ). In women, the socially prescribed perfectionism imposing severe expectations on them played an important role in relationship between

**چکیده**

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه ابعاد کمال‌گرایی و مشکلات بین شخصی انجام شد. بدین منظور از دانشجویان دانشگاه تهران، نمونه ۲۸۶ نفری (دختر: ۱۵۴ و پسر: ۱۳۲) در سال ۱۳۹۵ پرسشنامه کمال‌گرایی چند بعدی تهران (TMPS) و مشکلات بین‌شخصی (IIP-30) را تکمیل کردند. نتایج همبستگی داده‌ها نشان داد که شدت مشکلات بین‌فردی بر اساس ابعاد کمال‌گرایی در هر سه بعد خود محور (۰/۳۱)، دیگر محور (۰/۳۱) و جامعه محور (۰/۳۹) در سطح ( $p < 0/01$ ) معنادار است. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی داده‌ها نشان داد در مردان از بین ابعاد کمال‌گرایی، کمال‌گرایی خودمحور و جامعه‌محور در صورت همراه شدن با کمال‌گرایی دیگر محور یا انتظار بالا از دیگران مشکلات بین‌فردی را در سطح

other dimension of perfectionism and interpersonal problems ( $P < 0/01$ ). These findings are in line with new researches about adjustment of perfectionism. Also the importance of Gender differences in perfectionism and relation of its dimensions to interpersonal problems denoted by this study.

**Keywords:** Perfectionism, Interpersonal Problems, Gender Difference

دریافت: فروردین ۹۶ پذیرش: تیرماه ۹۶

( $p < 0/05$ ) پیش‌بینی می‌کند. در زنان، کمال‌گرایی جامعه‌محور یا انتظار بالای دیگران از فرد بیشترین نقش را در همراه شدن ابعاد دیگر کمال‌گرایی با مشکلات بین‌فردی داشت ( $p < 0/001$ ). این یافته‌ها علاوه بر همسو شدن با تردیدهای جدید در رابطه با سازش یافتگی کمال‌گرایی، به اهمیت توجه به تفاوت‌های جنسیتی در رابطه ابعاد آن با مشکلات بین‌فردی اشاره می‌کند.

واژه‌های کلیدی: کمال‌گرایی، مشکلات

بین شخصی، تفاوت جنسیتی

## مقدمه

انسان ذاتاً موجودی اجتماعی و ارتباطات جز لاینفک زندگی انسانی است. همان‌طور که روابط بین‌فردی کارآمد، نقش اساسی در بهبودی و سلامت روان ایفا می‌کند، مشکلات بین‌فردی سبب گسترش و تداوم مشکلات روانی می‌شود (سالیوان<sup>۱</sup>، ۱۹۵۳). تشخیص اهمیت کارکردهای بین شخصی در درک سلامت و بهبودی روان هورویتز و همکاران را بر آن داشت تا مقیاس مشکلات بین‌فردی<sup>۲</sup> (IIP) را طراحی کنند. این مقیاس مجموعه‌ای از مشکلات بین‌فردی را از جمله شدیدا مسئول<sup>۳</sup> و شدیدا کنترل‌گر بودن<sup>۴</sup> را در بر می‌گیرد و توسط افرادی تجربه می‌شود که به کمک‌های روان‌شناختی نیازمند هستند (هورویتز و همکاران<sup>۵</sup>، ۱۹۸۸؛ میلشتین و همکاران، ۲۰۱۵). بنابراین تشخیص مشکلات بین‌فردی می‌تواند با شناسایی مشکلاتی مانند

1. Sullivan

2. Inventory of Interpersonal Problems

3. Responsible

4. Controlling

5. Horowitz et al

حساسیت‌های بین‌فردی، ترس از ارزیابی منفی و ارزش خود پایین، فرآیند درمان را تسهیل کند (ایوانا و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۵). مشکلات بین‌فردی با تعداد زیادی از مشکلات روانی از جمله اضطراب (بروکویچ، نیومن، پینکس و لیتل<sup>۲</sup>، ۲۰۰۲؛ انگ و هیمبرگ<sup>۳</sup>، ۲۰۰۶؛ رنجان، مک اووی، هندلی و فورزلند<sup>۴</sup>، ۲۰۱۶) ناگویی هیجانی (بشارت و همکاران، ۱۳۹۲؛ شوتز و مولتن<sup>۵</sup>، ۲۰۱۷)؛ افسردگی (ویتنج، کلارک و جارت<sup>۶</sup>، ۲۰۰۳؛ پتی، سوشا-اریکسون و جوینر<sup>۷</sup>، ۲۰۰۴، مک اووی و همکاران<sup>۸</sup>، ۲۰۱۳)؛ اضطراب (میلشتاین و همکاران<sup>۹</sup>، ۲۰۱۵)، مشکلات خوردن (هارتمن، زیگ و بارت<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۰) و انواع کمال‌گرایی<sup>۱۱</sup> (بشارت، ۱۳۸۶) مرتبط است. احتشام زاده، مکوندی و باقری (۱۳۸۸) در یک مطالعه بر روی زوجین نشان دادند میان کمال‌گرایی و رضایت زناشویی رابطه منفی وجود دارد. آسیب‌های بین‌فردی ناشی از توقعات بالا از خود و دیگران در رابطه سبب شده است کمال‌گرایی در کنار اختلالات شخصیت، نقش اساسی در ایجاد مشکلات بین شخصی ایفا کند (دیماجیو و همکاران<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۵). می‌توان گفت بین انتظارات غیرواقع‌بینانه و سخت‌گیری در روابط و مشکلات بین شخصی ارتباط تنگاتنگی وجود دارد. زمانی که افراد بر خود سخت می‌گیرند، از دیگران توقع بالایی دارند و یا دیگران از آنها توقعات بالایی دارند، آگاهی و آزادی در رابطه طرفین مسدود می‌شود. مسدود شدن آزادی و آگاهی در روابط بین شخصی با اجبار و دیکته کردن قوانین خود خواهانه و کینه توزانه طرف مقابل همراه می‌شود؛ در نتیجه عوارض این

- 
1. Ivanova et al
  2. Borkovec, Newman, Pincus, & Lytle
  3. Eng & Heimberg
  4. Renjan, McEvoy, Handley, & Fursland
  5. Schuetz & Multon
  6. Vittengl, Clark, & Jarrett
  7. Petty, Sachs-Ericsson, & Joiner
  8. McEvoy et al
  9. Millstein et al
  10. Hartmann, Zeeck, & Barrett
  11. Perfectionism
  12. Dimaggio et al

مدل از رابطه به صورت مشکلات بین شخصی عیان می شود. مشکلات متعدد بین زوجین، همکاران، و مشکلات روابط عمودی مانند استاد و شاگرد و مدیر و کارمند از جمله این روابط در جامعه ایران هستند که می توان گفت نتیجه توقعات و انتظارات غیرواقع بینانه و سخت گیرانه است. با توجه به اهمیت این مسئله، در پژوهش حاضر متغیر کمال گرایی به عنوان نمود عینی این توقعات و انتظارات فرض شده است و پیچیدگی رابطه آن با مشکلات بین شخصی بررسی می شود.

کمال‌گرایی سازه ای چند بعدی است که با تلاش برای بی عیب و نقص بودن و وضع معیارهای عالی برای عملکرد همراه با ارزشیابی انتقادی و حساسیت در مورد اشتباهات مشخص می شود (فلیت و هویت<sup>۱</sup>، ۲۰۰۲؛ ایگان و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۱۴). کمال‌گرایی انتظارات و تصورات غیرواقع بینانه فرد از خود و دیگران است (دامیان، استوگر، نگرو و بابان<sup>۳</sup>، ۲۰۱۳)؛ بنابراین افراد کمال‌گرا در روابط بر اساس ملاک‌های ذهنی ارتباط برقرار می کنند و معمولاً به اهداف خود نمی‌رسند (فروست و همکاران<sup>۴</sup>، ۱۹۹۳؛ شری و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۱۴). ابعاد مختلف کمال‌گرایی با اضطراب، نگرانی و افسردگی مرتبط است (کاوامورا، هونت، فروست و دیبارتولو<sup>۶</sup>، ۲۰۰۰؛ بشارت، میرجلیلی و بهرامی احسان، ۱۳۹۴). کمال‌گرایی خودمحور<sup>۷</sup> در تعامل با تنش اجتماعی، و کمال‌گرایی جامعه محور<sup>۸</sup> به دلیل نگرانی مضاعف از ارتکاب اشتباه، با اضطراب رابطه مثبت دارند (فلیت و هویت، ۲۰۰۲؛ فروست و دیبارتولو، ۲۰۰۲؛ فلت و هویت، ۲۰۱۴). بشارت (۲۰۰۴) نشان داد بین کمال‌گرایی منفی والدین و اضطراب امتحان فرزندان، رابطه مثبت وجود دارد. همچنین کورش نیا و لطیفیان (۱۳۹۰) با بررسی

1. Flett & Hewitt

2. Egan et al

3. Damian, Stoeber, Negru, & Băban

4. Frost et al

5. Sherry et al

6. Frost & DiBartolo

7. Self-Oriented perfectionism

8. Socially Prescribed Perfectionism

رابطه کمال‌گرایی و عوامل مدل پنج عامل بزرگ شخصیت<sup>۱</sup> مشخص کردند کمال‌گرایی به وسیله روان رنجور خوبی<sup>۲</sup> پیش بینی می شود.. همچنین در تضاد با یافته های ذکر شده، انواع کمال‌گرایی در پاره ای از پژوهش‌ها، به عنوان سازه ای سازش یافته و مرتبط با سلامت روان شناخته شده است. (به عنوان مثال بشارت، حبیب نژاد و گرانمایه پور، ۱۳۸۸؛ قنبری، جواهری کامل، سید موسوی و ملجی، ۱۳۸۹؛ سابونچی و لاند<sup>۳</sup>، ۲۰۰۳؛ مولنار و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۰۶؛ آندرو، بورنز و دیلینگ<sup>۵</sup>، ۲۰۱۴). به طور جزئی تر بشارت، علی عسگری، علی بخشی و موحدی نسب، (۱۳۸۹) نشان دادند کمال‌گرایی خودمحور از طریق عواطف مثبت سلامت روان را پیش‌بینی می‌کند و به‌تنهایی با سلامت جسمانی رابطه مثبتی دارد. در حالی که کمال‌گرایی جامعه‌محور (انتظارات دیگران از فرد) با سلامت رابطه منفی دارد. همچنین اولو، تزار و اسلینی<sup>۶</sup>، (2012) با در نظر گرفتن ابعاد سالم و ناسالم کمال‌گرایی، مشخص کردند کمال‌گرایی سازگار به طور معناداری با وجدان‌گرایی<sup>۷</sup>، گشودگی به تجارب<sup>۸</sup> و برون‌گرایی<sup>۹</sup> مرتبط است در حالی که کمال‌گرایی ناسازگار با روان‌رنجور خوبی<sup>۱۰</sup>، اضطراب و سبک دلبستگی اجتنابی<sup>۱۱</sup> همراه است.

کمال‌گرایی از منظر آرمان‌گرایی<sup>۱۲</sup> سازه‌ای است که در بافت فرهنگ معنا می‌یابد (چن<sup>۱۳</sup>، هویت و فلیت، ۲۰۱۷). فرهنگ آرمانی همتای ایگوی آرمانی در شخصیت

1. BIG5 Personality Model

2. Neuroticism

3. Saboonchi & Lundh

4. Molnar et al

5. Andrews, Burns, & Dueling

6. Ulu, Tezer, & Slaney

7. Conscientiousness

8. Openness

9. Extraversion

10. Neuroticism

11. Avoidance

12. Idealism

13. Chen

است که هسته روابط بین شخصی را ترسیم می‌کند. این الگوها اتفاق نظر مردم درباره بایدها و نبایدها در روابط بین شخصی را می‌سازد، ایگوی آرمانی در جوامع، شدیداً تحت تأثیر الگوهای جنسیتی قرار دارد. بنابراین در پژوهش حاضر به نقش جنسیت به عنوان تعیین کننده این الگوها توجه شد در حالی که در پژوهش های مذکور تفاوت های جنسیتی در کمال‌گرایی نادیده گرفته شده است. در کنار تفاوت‌های جنسیتی در کمال‌گرایی، با توجه به اینکه اصول تعیین کننده انتظارات در روابط بین شخصی مردان و زنان نیز متفاوت است (کارپنتر، فرانک و هیت-واخن، ۲۰۱۷)، در این پژوهش فرض بر این است که ابعاد مختلف کمال‌گرایی زنان و مردان در پیش‌بینی مشکلات بین شخصی نتایج متفاوتی را نشان می‌دهند. بنابراین در گام اول پژوهش حاضر، رابطه ابعاد کمال‌گرایی با مشکلات بین شخصی واری می‌شود. همچنین با توجه به اینکه پژوهش حاضر در نظر دارد با بررسی رابطه مشکلات بین فردی و ابعاد کمال‌گرایی، به جنبه سازش‌یافتگی و عدم سازش‌یافتگی ابعاد مختلف کمال‌گرایی پی‌برد، در گام بعدی مشخص می‌شود کدام یک از ابعاد کمال‌گرایی در مشکلات بین فردی بیشترین نقش را دارد و در گام آخر تفاوت پیش‌بینی مشکلات بین شخصی توسط کمال‌گرایی در زنان و مردان، تبیین و مقایسه می‌شود.

### روش پژوهش

این پژوهش از لحاظ نحوه گردآوری اطلاعات و داده‌ها پژوهشی توصیفی از نوع همبستگی است و از نظر هدف، از نوع تحقیقات کاربردی می‌باشد. جامعه آماری مطالعه اول پژوهش دانشجویان لیسانس، فوق لیسانس و دکتری محصل سال تحصیلی ۹۴-۹۵ در دانشکده‌های روانشناسی، هنر، فنی مهندسی، مدیریت و زبان دانشگاه تهران بودند. از بین این افراد نمونه ۲۸۶ نفری (مونث: ۱۵۴ و مذکر: ۱۳۲) با میانگین سنی ۲۳/۷، انحراف معیار ۴/۱۰ و دامنه سنی ۱۸ تا ۵۱ سال، به شیوه در دسترس انتخاب شدند.

## روش اجرا

ابزار پژوهش به صورت دفترچه شامل ابزارهای مذکور به همراه پاسخنامه تهیه شد. توضیحات مربوط به هر مقیاس در ابتدای آن قرار داده شد بنابراین دفترچه برای همه شرکت‌کنندگان یکسان بود. پس از دادن اطمینان به افراد جهت حفظ اصل رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات شخصی، در فضای دانشکده‌های روان‌شناسی، هنر، فنی مهندسی و مدیریت دانشگاه تهران، شرکت‌کنندگان سؤالات دفترچه را پاسخ دادند. داده‌های مربوط به مطالعه در دو بخش تحلیل شد. ابتدا ضریب همبستگی متغیرها تعیین شد سپس از طریق تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی نقش تعاملی ابعاد کمال‌گرایی بر مشکلات بین‌فردی در زنان و مردان مورد بررسی قرار گرفت.

## ابزار

**مقیاس کمال‌گرایی چند بعدی تهران** - مقیاس کمال‌گرایی چند بعدی تهران<sup>۱</sup> یک آزمون ۳۰ سؤالی است و بر اساس مقیاس‌های قبلی (فروست و همکاران، ۱۹۹۰؛ فلت و هویت، ۲۰۰۲؛ هویت و فلت، ۱۹۹۱) توسط بشارت (۱۳۸۶) به فارسی ساخته شده است. این مقیاس، سه بعد کمال‌گرایی خودمحور کمال‌گرایی دیگر محور<sup>۲</sup> و کمال‌گرایی جامعه محور را در اندازه‌های پنج درجه ای لیکرت از نمره ۱ تا ۵ می‌سنجد. حداقل و حداکثر نمره آزمودنی در زیرمقیاس‌های سه گانه آزمون به ترتیب ۱۰ و ۵۰ است. ضرایب آلفای کرونباخ زیر مقیاس‌های کمال‌گرایی خودمحور، کمال‌گرایی دیگر محور و کمال‌گرایی جامعه محور در نمونه‌ای متشکل از پانصد دانشجوی دانشگاه تهران، به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۹۱ و ۰/۸۱ محاسبه شد که نشانه همسانی درونی<sup>۳</sup> خوب مقیاس است. ضرایب همبستگی بین نمره‌های ۷۸ نفر از آزمودنی‌ها در دو نوبت با فاصله دو تا چهار هفته برای سنجش پایایی بازآزمایی<sup>۴</sup> محاسبه شد. این ضرایب برای کمال‌گرایی

1 . Tehran Multidimensional Perfectionism Scale

2 . other-oriented perfectionism

3 . internal consistency

4 . test-retest reliability

خودمحور، کمال‌گرایی دیگر محور و کمال‌گرایی جامعه محور به ترتیب  $r=0/85$ ،  $r=0/79$  و  $r=0/84$  در سطح  $p < 0/001$  معنادار بودند که نشانه پایایی بازآزمایی رضایت بخش مقیاس است. روایی همزمان مقیاس کمال‌گرایی چند بعدی تهران از طریق اجرای همزمان مقیاس مشکلات بین شخصی<sup>۱</sup> (IIP-127؛ هرویتز و همکاران، ۱۹۸۸)، مقیاس سلامت روانی<sup>۲</sup> (MHI-28؛ ویت و ویر، ۱۹۸۳) و زیر مقیاس های نوروذگرایی و برونگرایی مقیاس شخصیتی NEOPI-R (کاستا و مک گرا، ۱۹۹۲) در مورد آزمودنی ها محاسبه شد. نتایج ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره آزمودنی ها در زیر مقیاس کمال‌گرایی خودمحور با مشکلات بین شخصی (۰/۴۴)، بهزیستی روانشناختی (۰/۶۲-)، درماندگی روانشناختی (۰/۰۵۹) و نوروذگرایی (۰/۷۴) در سطح  $p < 0/001$  همبستگی معنادار وجود دارد. نتایج همچنین نشان داد که بین نمره آزمودنی ها در زیر مقیاس کمال‌گرایی دیگر محور با مشکلات بین شخصی (۰/۱۹)، بهزیستی روانشناختی (۰/۳۵-)، درماندگی روانشناختی (۰/۲۶)، نوروذگرایی (۰/۰۲۵) و برون‌گرایی (۰/۲۲-)؛ و بین نمره آزمودنی ها در زیر مقیاس کمال‌گرایی جامعه محور با بهزیستی روانشناختی (۰/۲۹-)، نوروذگرایی (۰/۲۷) و برون‌گرایی (۰/۴۴-) در سطح  $p < 0/001$  همبستگی معنادار وجود دارد. این نتایج روایی همزمان مقیاس کمال‌گرایی چند بعدی تهران را تایید می‌کند (بشارت، ۱۳۸۶). در این پژوهش، همسانی درونی مقیاس کمال‌گرایی خود محور، دیگر محور و جامعه‌محور به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۳ و ۰/۸۷ است.

مقیاس مشکلات بین شخصی<sup>۳</sup> (IIP-30) فرم کوتاه مقیاس ۱۲۷ سوالی و ۶۰ سوالی مشکلات بین شخصی (بشارت، ۱۳۸۸؛ بشارت، محمد مهر، عزیزی و پوربهلول، ۱۳۸۹؛ هرویتز و همکاران، ۱۹۸۸)، یک آزمون ۳۰ گویه ای است و مشکلات

1 . Inventory of Interpersonal Problems

2 . Mental Health Inventory

3 . Inventory of Interpersonal Problems-30



بین شخصی را در شش زمینه قاطعیت<sup>۱</sup>، مردم آمیزی<sup>۲</sup>، اطاعت پذیری<sup>۳</sup>، صمیمیت<sup>۴</sup>، مسئولیت پذیری<sup>۵</sup> و مهارگری<sup>۶</sup> در مقیاس ۵ درجه ای لیکرت از نمره ۱ تا ۵ (خیلی کم = ۱؛ کم = ۲؛ متوسط = ۳؛ زیاد = ۴؛ خیلی زیاد = ۵) می سنجند. این مقیاس از دو قسمت تشکیل شده است: در قسمت اول که به چهار زیر مقیاس اول مربوط می شود، گویه ها با عبارت «برایم دشوار است که ...» شروع می شوند. در قسمت دوم، گویه ها با عبارت «... را خیلی زیاد انجام می دهم.» پرسیده می شوند. علاوه بر شش زیر مقیاس فوق، میانگین کل آزمودنی در زمینه مشکلات بین شخصی نیز بر اساس نمره وی در مجموع ۳۰ گویه مقیاس محاسبه می شود. در اعتباریابی فرم فارسی این مقیاس برای نمونه های دانشجویی (۱۷۳ دختر، ۱۲۴ پسر) و جمعیت عمومی (۳۸۵ زن، ۳۲۷ مرد)، ضرایب آلفای کرونباخ ماده های هر یک از زیرمقیاس ها از ۰/۷۷ تا ۰/۹۰ برای قاطعیت، از ۰/۸۳ تا ۰/۹۱ برای مردم آمیزی، از ۰/۷۵ تا ۰/۸۹ برای اطاعت پذیری، از ۰/۷۹ تا ۰/۹۱ برای صمیمیت، از ۰/۸۷ تا ۰/۹۳ برای مسئولیت پذیری، از ۰/۸۵ تا ۰/۹۰ برای مهارگری و از ۰/۸۹ تا ۰/۹۳ برای نمره کل مشکلات بین شخصی محاسبه شد که نشانه همسانی درونی<sup>۷</sup> بالای مقیاس است. ضرایب همبستگی بین نمره های دو نمونه ۹۷ و ۱۱۲ نفری در دو نوبت با فاصله دو تا شش هفته برای قاطعیت از ۰/۶۷ تا ۰/۷۸، برای مردم آمیزی از ۰/۶۱ تا ۰/۷۳، برای اطاعت پذیری از ۰/۶۸ تا ۰/۷۷، برای صمیمیت از ۰/۷۰ تا ۰/۷۹، برای مسئولیت پذیری از ۰/۷۱ تا ۰/۷۸، برای مهارگری از ۰/۶۶ تا ۰/۷۵ و برای مشکلات بین شخصی (نمره کل) از ۰/۶۷ تا ۰/۷۸ به دست آمد و در سطح  $P < 0.001$  معنادار بودند. این ضرایب نشانه پایایی بازآزمایی<sup>۸</sup> رضایت بخش فرم

1. assertiveness

2. sociability

3. submissiveness

4. intimacy

5. responsibility

6. controlling

7. internal consistency

8. test-retest reliability

۶۰ گویه ای مقیاس مشکلات بین شخصی هستند. به منظور بررسی روایی سازه<sup>۱</sup> مقیاس مشکلات بین شخصی (IIP-30)، از تحلیل عاملی اکتشافی<sup>۲</sup> با روش تحلیل مولفه های اصلی<sup>۳</sup> برای کل شرکت کنندگان در دو گروه استفاده شد. روایی همگرا<sup>۴</sup> و تشخیصی (افتراقی)<sup>۵</sup> مقیاس مشکلات بین شخصی (IIP-30) از طریق اجرای همزمان مقیاس سلامت روانی، مقیاس درجه بندی حرمت خود و مقیاس هوش هیجانی در مورد آزمودنی های دو گروه محاسبه شد. نتایج ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره آزمودنی ها در زیر مقیاس های مشکلات بین شخصی با بهزیستی روانشناختی، حرمت خود و هوش هیجانی همبستگی منفی معنادار و با درماندگی روانشناختی همبستگی مثبت معنادار وجود دارد. این نتایج، روایی همگرا و تشخیصی مقیاس مشکلات بین شخصی (IIP-30) را تایید می کنند. در این پژوهش نیز آلفای کرونباخ این مقیاس، مطلوب (۰/۸۹) ارزیابی شد.

### یافته ها

جدول ۱ مشخصات آماری شرکت کنندگان در ابعاد کمال‌گرایی و مشکلات بین فردی را بر حسب جنسیت نشان می دهد.

جدول ۱- میانگین، انحراف معیار و آلفای کرونباخ ابعاد کمال‌گرایی و مشکلات بین فردی

متغیر	میانگین		انحراف استاندارد	
	مونث	مذکر	مونث	مذکر
کمال‌گرایی خود محور	۲۹/۳۸	۳۰/۸۴	۷/۲۱	۷/۴۵
کمال‌گرایی دیگر محور	۲۹/۳۹	۳۰/۵۱	۶/۵۹	۶/۸۸
کمال‌گرایی جامعه محور	۲۷/۱۰	۲۸/۸۶	۷/۸۵	۷/۴۲
مشکلات بین فردی	۷۷/۸۷	۷۷/۹۸	۱۳/۶۳	۱۳/۳۹

- 1 . construct validity
- 2 . exploratory factor analysis
- 3 . principal components analysis
- 4 . convergent
- 5 . discriminant

نتایج آزمون همبستگی کلی متغیرهای پژوهش در جدول شماره ۲ نشان داده شده است. بر اساس این انواع کمال‌گرایی مشکلات بین‌فردی را پیش‌بینی می‌کند و این رابطه در همه ابعاد کمال‌گرایی تقریباً یکسان و در سطح  $p < 0/01$  معنادار است. در ادامه همبستگی متغیرهای پژوهش به تفکیک جنسیت به دست آمد. از بین ابعاد کمال‌گرایی در مردان به ترتیب کمال‌گرایی خودمحور ( $R=0/29$ )، کمال‌گرایی جامعه محور ( $R=0/25$ )، و کمال‌گرایی دیگرمحور ( $R=0/19$ ) در سطح  $p < 0/01$  مشکلات بین‌فردی را پیش‌بینی می‌کنند. کمترین رابطه بین کمال‌گرایی جامعه محور یا انتظار دیگران از فرد و مشکلات بین‌فردی در مردان دیده می‌شود. ابعاد کمال‌گرایی در زنان در بعد جامعه محور ( $R=0/39$ )، و خودمحور و دیگرمحور ( $R=0/31$ ) در سطح  $p < 0/01$  با مشکلات بین‌فردی همراه می‌شود. بنابراین به ترتیب در زنان و مردان کمال‌گرایی جامعه محور و کمال‌گرایی خودمحور مشکلات بین‌فردی بیشتری را پیش‌بینی می‌کنند. تفاوت جنسیتی پیش‌بینی مشکلات بین‌فردی توسط ابعاد کمال‌گرایی مشهود است.

جدول ۲- همبستگی بین ابعاد کمال‌گرایی و مشکلات بین‌فردی

۱- کمال‌گرایی خودمحور	۱	۲	۳
۲- کمال‌گرایی دیگر محور	۲۹**/		
۳- کمال‌گرایی جامعه محور	۲۲**/	۶۱**/	
۴- مشکلات بین‌فردی	۳۱**/	۳۱**/	۳۹**/
			$P < 0/01$

تحلیل رگرسیون با هدف مشخص کردن مسیر ارتباطی ابعاد این دو سازه انجام شد. با توجه به نقش تعیین‌کننده جنسیت در رابطه متغیرها تحلیل رگرسیون به تفکیک جنس انجام می‌شود.

بر اساس جدول ۳، مدل پیش بینی مشکلات بین فردی توسط ابعاد کمال‌گرایی در مردان و زنان معنادار هستند ( $p < 0/00$ ). همانطور که مشاهده می شود در صد تبیین واریانس مشکلات بین فردی در زنان ۱۸٪ و در مردان ۱۲٪ است. در ادامه برای اینکه نقش واسطه ای یا تعدیل گری ابعاد کمال‌گرایی در پیش بینی مشکلات بین فردی بایستی مقادیر جدول ۴ را مورد توجه قرار داد.

جدول ۳- آزمون معناداری رگرسیون سلسله مراتبی تعامل ابعاد کمال‌گرایی (خودمحور، دیگرمحور و جامعه محور) بر مشکلات بین فردی

جنسیت	متغیرهای پیش بین	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> تعدیل شده	تغییرات R <sup>2</sup>	F	P
مردان	تعامل ابعاد کمال‌گرایی	۰/۳۹	۰/۱۵	۰/۱۳	۰/۱۵	۷/۸۲	۰/۰۰
زنان	تعامل ابعاد کمال‌گرایی	۰/۴۲	۰/۱۸	۰/۱۶	۰/۱۸	۱۰/۷۵	۰/۰۰

جدول ۴- ضرایب رگرسیونی (پیش بین: کمال‌گرایی خودمحور، کمال‌گرایی دیگرمحور و کمال‌گرایی جامعه محور. ملاک: مشکلات بین فردی)

جنسیت	متغیر پیش بین	B	SE	Beta	T	P
مردان	مقدار ثابت	۴۷/۹۵	۶/۳۲	--	۷/۵۹	۰/۰۰
	کمال‌گرایی خودمحور	۰/۳۱	۰/۱۷	۰/۱۷	۱/۸۱	۰/۰۷
	کمال‌گرایی دیگر محور	۰/۴۰	۰/۱۸	۰/۲۱	۲/۲۰	۰/۰۳
	کمال‌گرایی جامعه محور	۰/۲۸	۰/۱۵	۰/۱۶	۱/۸۶	۰/۰۷
زنان	مقدار ثابت	۵۰/۴۲	۴/۹۹	--	۱۰/۱۰	۰/۰۰
	کمال‌گرایی خودمحور	۰/۲۸	۰/۱۸	۰/۱۵	۱/۵۸	۰/۱۲
	کمال‌گرایی دیگر محور	۰/۱۱	۰/۲۲	۰/۰۵	۰/۵۱	۰/۶۱
	کمال‌گرایی جامعه محور	۰/۵۱	۰/۱۵	۰/۲۹	۳/۴۵	۰/۰۰

مقادیر P در مقدار ثابت مدل رگرسیونی در مردان ( $p < 0/001$ ,  $t = 7/59$ ) و زنان ( $p < 0/001$ ,  $t = 10/10$ ) معنادار است. همچنین برای تعیین موثرترین بعد کمال‌گرایی از میان ابعاد آن، مشخص شد در مردان، ابعاد کمال‌گرایی تاثیر خود را از طریق کمال‌گرایی دیگر محور بر مشکلات بین فردی اعمال می کند ( $p < 0/05$ ,  $t = 2/20$ ). در زنان این کمال‌گرایی جامعه محور است که نقشی اساسی در پیش بینی مشکلات بین فردی دارد ( $p < 0/001$ ,  $t = 3/45$ ). از این رو بر اساس ضرایب رگرسیونی می توان گفت کمال‌گرایی دیگر محور یا داشتن انتظار از دیگران در مردان و کمال‌گرایی جامعه محور یعنی انتظار دیگران از فرد، در زنان بیشتر از دیگر ابعاد کمال‌گرایی، مشکلات بین فردی را پیش‌بینی می کنند.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف کلی از انجام پژوهش حاضر تعیین رابطه ابعاد کمال‌گرایی و مشکلات بین شخصی با توجه به نقش جنسیت بود. برای تحقق این هدف سه گام در پژوهش برداشته شد که در ادامه واری می شود.

در گام اول، رابطه ابعاد کمال‌گرایی با مشکلات بین شخصی واری می شد. در این پژوهش مشخص شد تمامی ابعاد کمال‌گرایی با مشکلات بین فردی رابطه مثبت بالایی دارند. این یافته با پژوهش‌های دیماجیو و همکاران (۲۰۱۵) که نشان دادند کمال‌گرایی در کنار مشکلات بین فردی درصد قابل توجهی از اختلالات شخصیت را نیز پیش بینی می کند و افراد دارای اختلال شخصیت معمولاً دارای ویژگی‌های کمال‌گرایانه و مشکلات بین فردی بیشتری هستند، همخوان است. این یافته پژوهش همچنین با پژوهش استوبر، شری و نایس<sup>۱</sup> (۲۰۱۵) که نشان دادند ابعاد کمال‌گرایی به طور کلی سازش نایافته و مرتبط با خصیصه خود شیفتگی<sup>۲</sup> است، هم‌سو می باشد. سازش نایافته کلی تمامی ابعاد کمال‌گرایی با پژوهش‌های بشارت و همکاران (۱۳۸۹) و آندره،

1. Stoeber, Sherry, & Nealis

2. Narcissism

بونز و دیلینگ، (۲۰۱۵) ناهمخوان است. با این وجود در تبیین این یافته می توان گفت اختلاف رابطه ابعاد متفاوت کمال‌گرایی و مشکلات بین شخصی ممکن است ناشی از تعامل ابعاد مختلف کمال‌گرایی بر یکدیگر و تفاوت های جنسیت باشد. بنابراین برای روشن سازی این مساله گام دوم و سوم در پژوهش حاضر طراحی شد.

در گام دوم مشخص شد کدام‌یک از ابعاد کمال‌گرایی در مشکلات بین‌فردی بیشترین نقش را دارد و در گام آخر تفاوت پیش‌بینی مشکلات بین شخصی توسط کمال‌گرایی در زنان و مردان، تبیین و مقایسه شد. نتایج تحلیل رگرسیون در این پژوهش مشخص ساخت ارتباط ابعاد کمال‌گرایی و مشکلات بین‌فردی در مردان و زنان متفاوت است. این یافته همسو با پژوهش های کارپنتر و همکاران (۲۰۱۷) و شری و همکاران (۲۰۱۵) است که تفاوت های جنسیتی در خصیصه کمال‌گرایی و مشکلات بین را تایید کردند. همچنین از بین ابعاد کمال‌گرایی در مردان، کمال‌گرایی دیگرمحور و در زنان، کمال‌گرایی جامعه محور بیشترین نقش را در پیش‌بینی مشکلات بین شخصی داشت. عدم سازگاری کمال‌گرایی دیگرمحور یا انتظار از دیگران در مردان همسو با پژوهش استوبر (۲۰۱۴) است که نشان داد از میان ابعاد کمال‌گرایی، تنها کمال‌گرایی دیگرمحور می تواند ناسازگار باشد و با شخصیت خودشیفته و ضد اجتماعی<sup>۱</sup> مرتبط است. همچنین نقش پررنگ ناسازگاری کمال‌گرایی دیگرمحور در مردان با پژوهش های دانکلی، سولمون-کراکوس و موروس<sup>۲</sup> (۲۰۱۶) که بر سازش نیافتگی کمال‌گرایی خودمحور صحنه گذاشتند ناهمخوان است. در تبیین این یافته می توان گفت نمود کمال‌گرایی و مشکلات بین‌فردی در مردان به صورت انتظارات بالا از دیگران است، در حالی که زنان بیشتر هنگامی که دیگران از آنها انتظارات بالایی دارند مشکلات بین‌فردی را تجربه می‌کنند. به طور کلی ناسازگاری ابعاد جامعه محور و دیگرمحور کمال‌گرایی در زنان و مردان همسو با پژوهش استوبر (۲۰۱۴) است که

1. Antisocial

2. Dunkley, Solomon-Krakus, & Moroz

نشان داد که دو بعد دیگر و جامعه محور کمال‌گرایی پیش‌بینی‌کننده اختلالات شخصیت وخیم با درون‌مایه مشکلات بین‌فردی است. در تبیین پیش‌بینی مشکلات بین‌فردی توسط کمال‌گرایی جامعه‌محور در زنان باید گفت بعد ارتباطی حمایت‌شونده، وابسته و مراقب محور در زنان سبب می‌شود انتظارات آنها از دیگران سازگار و انتظار دیگران از آنها ناسازگار جلوه کند. در اینجا فشار موقعیت، آنها را مجبور به استفاده از دفاع‌های روانی می‌کند به طوری که در رابطه با مشکل مواجه می‌شوند. تفاوت‌های جنسیتی در خود شیفتگی یعنی اصالت تحسین شدن در مردان و ایده آل‌سازی در پژوهش شری و همکاران، (۲۰۱۴)، همسو با این یافته است. زنان بیشتر نیاز دارند که فردی را ایده آل کنند تا اینکه از آنها انتظار و توقع داشته باشند و زمانی که کسی از آنها انتظاری دارد رابطه به سمت تخریب سوق پیدا می‌کند. اگر از منظر اختلالات شخصیت خصوصاً خود شیفتگی به یافته‌های پژوهش حاضر توجه شود، باید گفت در مردان ابعاد ناسالم خود شیفتگی مانند سلطه‌طلبی، احساس محق بودن و کینه‌توزی اگر وجود نداشته باشد یا کنترل شود، کمال‌گرایی آنها سازگار با روابط است و با مشکلات بین‌فردی همراه نمی‌شود ولی در زنان این ویژگی‌ها با کمی فشار و تنش همراه می‌شود، این یافته نیز همسو با پژوهش‌های مچانیک و باری<sup>۱</sup> (۲۰۱۶) است.

در این پژوهش رابطه نمود عینی اختلالات شخصیت که همان مشکلات بین‌فردی است با کمال‌گرایی بررسی شد، نتایج پژوهش به طور کلی نشان دادند کمال‌گرایی مردان در جامعه ایران، زمانی ناسازگار است و اختلال محسوب می‌شود که از دیگران انتظارات بالا داشته باشند و زنان زمانی که در موضعی باشند که دیگران از آنها انتظارات بالایی داشته باشند، دارای اختلالات شخصیت هستند. بنابراین پژوهش حاضر چشم انداز جنسیتی به کمال‌گرایی و نمود عینی اختلالات شخصیت در ایران را روشن‌تر ساخت.

---

1. Mechanic & Barry

با توجه به اینکه امکان پراکندگی ابعاد کمال‌گرایی و طیف مشکلات بین‌فردی در اقشار مختلف جامعه وجود دارد، باید در تعمیم یافته‌های پژوهش حاضر که از نمونه دانشجویان به‌دست‌آمده بود، احتیاط کرد. نتایج این پژوهش با در نظر گرفتن اهداف مطرح شده، می‌تواند در جامعه دانشگاهی کاربرد بیشتری داشته باشد. بنابراین اجرای پژوهش‌های مشابه در محیط غیردانشگاهی می‌تواند مفید واقع شود. خودگزارش‌دهی مقیاس‌ها و روش همبستگی در این پژوهش ممکن است درک جامع و پیچیدگی رابطه کمال‌گرایی و مشکلات بین‌فردی را تحت‌الشعاع خود قرار دهد. با توجه به این نکته، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی با تعیین موقعیتی که انتظارات افراد را از خود و دیگران فعال کند، جلوه مشکلات بین‌فردی پس‌اند این مداخله آزمایشی سنجیده شود تا حکم کلی و عینی در مورد اثر کمال‌گرایی بر مشکلات بین شخصی با توجه به تفاوت‌های جنسیتی ارائه دهد. این پژوهش، با استفاده از شناخت همبسته‌های مشکلات بین‌فردی به عنوان نمود عینی اختلالات شخصیت، دیدگاهی آسیب‌شناسانه همراه با تفاوت‌های جنسیتی ارائه می‌دهد که می‌تواند در برنامه‌های درمانی و مشاوره مورد استفاده قرار گیرد. الگوی تفاوت‌سازی ابعاد کمال‌گرایی در زنان و مردان نیز می‌تواند به عنوان راه‌کاری در تعدیل و اصلاح روابط بین‌فردی از جمله روابط زناشویی قرار گیرد. با این وجود پژوهش‌های بیشتر همراه با متغیرهای متنوع‌تر در نمونه‌های متفاوت نیاز است تا با مقایسه سازه‌های سلامت و سازگاری در کنار کمال‌گرایی و مشکلات بین‌فردی، الگوی کمال‌گرایی سالم و سالم‌را نشان دهد.

### منابع

- احتشام زاده، پ.، مکوندی، ع.، باقری، ا. (۱۳۸۹). : رابطه بخشودگی، کمال‌گرایی و صمیمیت با رضایت زناشویی در جانبازان و همسران آنها. یافته‌های نو در روان‌شناسی، ۱۲، ۱۲۳-۱۳۶.
- بشارت محمد علی (۱۳۸۶). ساخت و اعتبار یابی مقیاس کمال‌گرایی چند بعدی تهران. پژوهش‌های روانشناختی، ۱۹، ۶۷-۴۹.



بشارت، محمد علی (۱۳۸۸). بررسی پایایی، روایی و تحلیل عاملی فرم ۶۰ سوالی مقیاس مشکلات بین شخصی در جمعیت ایرانی. *روانشناسی معاصر*، ۸، ۳۶-۲۵.

بشارت، م. ع.، افقی، ز.، آقایی ثابت، س. س.، حبیب نژاد، م.، پورنقدعلی، ع.، و گرانمایه پور، ش. (۱۳۹۲) نقش تعدیل کننده راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین ناگویی هیجانی و مشکلات بین شخصی. *فصلنامه تازه های علوم شناختی*، ۱۵، ۵۲-۴۳.

بشارت، م. ع.، حبیب نژاد، م. و گرانمایه پور، ش. (۱۳۸۸). کمال گرایی و سلامت روانی. *پژوهش های مشاوره*، ۲۹، ۷-۲۲.

بشارت، م. ع.، خدابخش، م. ر.، فراهانی، ح.، و رضازاده، م. ر. (۱۳۹۰). نقش واسطه ای خودشیفتگی در رابطه بین همدلی و کیفیت روابط بین شخصی. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۱۷، ۷-۲۳.

بشارت، م. ع.، عسگری، ع.، علی بخشی، ز. و موحدی نسب، ع. ا. (۱۳۸۹) کمال گرایی و سلامت جسمانی: اثر واسطه ای عواطف مثبت و منفی. *فصلنامه روان شناسی تحولی*، ۲۶، ۱۲۴-۱۳۶.

بشارت، محمد علی؛ محمدمهر، رضا؛ پوربهلول، سمانه؛ عزیزی، لیلا (۱۳۹۱). بررسی ویژگی های روان سنجی فرم ۶۰ سوالی مقیاس مشکلات بین شخصی. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی*، ۷۶، ۱۹-۱۰.

بشارت، م. ع.، میر جلیلی، ر. ا. و بهرامی احسان، ه. (۱۳۹۰). نقش واسطه ای باورهای فراشناختی و نارسایی تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین کمال گرایی شناختی و نگرانی در بیماران مبتلا به اضطراب فراگیر. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۳، ۱۱۵-۱۲۲.

قنبری، س.، جواهری کامل، ع.، سید موسوی، پ. ا.، ملحی، ا. (۱۳۸۹). رابطه بین ابعاد کمال گرایی دانشجویان و روابط مثبت آن ها با دیگران. *روان شناسی کاربردی*، ۱۶، ۷۲-

کوروش نیا، م.، لطیفیان، م. (۱۳۹۰). رابطه مدل پنج عامل بزرگ شخصیت و کمال گرایی، ۲۹. *مطالعات روان شناختی*، ۲۷-۵۴.

Andrews, D. M., Burns, L. R., & Duelling, J. K. (2014). Positive perfectionism: Seeking the healthy "should", or should we? *Open Journal of Social Sciences*, 2(08), 27.

- Besharat, M. A. (2004). Relationship between parental perfectionism and students' test anxiety. *Journal of psychological education, 1*, 1-19.
- Borkovec, T. D., Newman, M. G., Pincus, A. L., & Lytle, R. (2002). A component analysis of cognitive-behavioral therapy for generalized anxiety disorder and the role of interpersonal problems. *Journal of consulting and clinical psychology, 70*(2), 288-298.
- Carpenter, J. P., Frank, R. S., & Huet-Vaughn, E. (2017). Gender Differences in Interpersonal and Intrapersonal Competitive Behavior.
- Chen, C., Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (2017). Ethnic variations in other-oriented perfectionism's associations with depression and suicide behaviour. Personality and individual differences, 104, 504-509.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). *Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five Factor Inventory (NEO-FFI) professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Damian, L. E., Stoeber, J., Negru, O., & Băban, A. (2013). On the development of perfectionism in adolescence: Perceived parental expectations predict longitudinal increases in socially prescribed perfectionism. *Personality and Individual Differences, 55*(6), 688-693.
- Dimaggio, G., Lysaker, P. H., Calarco, T., Pedone, R., Marsigli, N., Riccardi, I., ... & Paviglianiti, A. (2015). Perfectionism and Personality Disorders as Predictors of Symptoms and Interpersonal Problems. *American journal of psychotherapy, 69*(3), 317-330.
- Dunkley, D. M., Solomon-Krakus, S., & Moroz, M. (2016). *Personal standards and self-critical perfectionism and distress: Stress, coping, and perceived social support as mediators and moderators*. In *Perfectionism, health, and well-being* (pp. 157-176). Springer International Publishing.
- Egan, S. J., Wade, T. D., Shafran, R., & Antony, M. M. (2014). *Cognitive-behavioral treatment of perfectionism*. Guilford Publications.
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2014). Perfectionism and perfectionistic self-presentation in social anxiety. *Social anxiety: Clinical, developmental, and social perspectives, 3*, 159-187.
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (Eds.). (2002). *Perfectionism: Theory, research, and treatment*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Frost, R. O., & DiBartolo, P. M. (2002). *Perfectionism, anxiety and obsessive-compulsive disorder*. In G. L. Flett & P.L. Hewitt (Eds.), *Perfectionism: Theory, research, treatment*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Frost, R. O., Heimberg, R. G., Holt, C. S., Mattia, J. I., & Neubauer, A. L. (1993). A comparison of two measures of perfectionism. *Personality and individual differences, 14*(1), 119-126.
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive therapy and research, 14*(5), 449-468.

- Hartmann, A., Zeeck, A., & Barrett, M. S. (2010). Interpersonal problems in eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 43(7), 619-627.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of personality and social psychology*, 60(3), 456-470.
- Horowitz, L. M., Rosenberg, S. E., Baer, B. A., Ureno, G., & Villasenor, V. S. (1988). Inventory of Interpersonal Problems: psychometric properties and clinical applications. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 885-892.
- Ivanova, I. V., Tasca, G. A., Hammond, N., Balfour, L., Ritchie, K., Koszycki, D., & Bissada, H. (2015). Negative affect mediates the relationship between interpersonal problems and binge-eating disorder symptoms and psychopathology in a clinical sample: *A test of the interpersonal model. European Eating Disorders Review*, 23(2), 133-138.
- Kawamura, K. Y., Hunt, S. L., Frost, R. O., & DiBartolo, P. M. (2001). Perfectionism, anxiety, and depression: Are the relationships independent? *Cognitive Therapy and Research*, 25(3), 291-301.
- McEvoy, P. M., Burgess, M. M., Page, A. C., Nathan, P., & Fursland, A. (2013). Interpersonal problems across anxiety, depression, and eating disorders: A transdiagnostic examination. *British Journal of Clinical Psychology*, 52(2), 129-147.
- Mechanic, K. L., & Barry, C. T. (2015). Adolescent grandiose and vulnerable narcissism: Associations with perceived parenting practices. *Journal of Child and Family Studies*, 24(5), 1510-1518.
- Millstein, D. J., Orsillo, S. M., Hayes-Skelton, S. A., & Roemer, L. (2015). Interpersonal problems, mindfulness, and therapy outcome in an acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder. *Cognitive behaviour therapy*, 44(6), 491-501.
- Molnar, D. S., Reker, D. L., Culp, N. A., Sadava, S. W., & DeCourville, N. H. (2006). A mediated model of perfectionism, affect, and physical health. *Journal of Research in Personality*, 40(5), 482-500.
- Petty, S. C., Sachs-Ericsson, N., & Joiner, T. E. (2004). Interpersonal functioning deficits: temporary or stable characteristics of depressed individuals? *Journal of affective disorders*, 81(2), 115-122.
- Renjan, V., McEvoy, P. M., Handley, A. K., & Fursland, A. (2016). Stomaching uncertainty: Relationships among intolerance of uncertainty, eating disorder pathology, and comorbid emotional symptoms. *Journal of anxiety disorders*, 41, 88-95.
- Saboonchi, F., & Lundh, L. G. (2003). Perfectionism, anger, somatic health, and positive affect. *Personality and Individual Differences*, 35(7), 1585-1599.

- Schuetz, S., & Multon, K. D. (2017). The Relationship of Alexithymia, Interpersonal Problems and Self-Understanding to Psychological Distress in College Students. *North American Journal of Psychology*, 19(1), 139.
- Sherry, S. B., Gralnick, T. M., Hewitt, P. L., Sherry, D. L., & Flett, G. L. (2014). Perfectionism and narcissism: Testing unique relationships and gender differences. *Personality and Individual Differences*, 61, 52-56.
- Stoeber, J. (2014). How other-oriented perfectionism differs from self-oriented and socially prescribed perfectionism. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 36(2), 329-338.
- Stoeber, J., Sherry, S. B., & Nealis, L. J. (2015). Multidimensional perfectionism and narcissism: Grandiose or vulnerable? *Personality and Individual Differences*, 80, 85-90.
- Sullivan, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. New York: Norton.
- Ulu, İ. P., Tezer, E., & Slaney, R. B. (2012). Investigation of adaptive and maladaptive perfectionism with Turkish Almost Perfect Scale—Revised. *Psychological reports*, 110(3), 1007-1020.
- Veit, C. T. & Ware, J. E. (1983). The structure of psychological distress and well-being in general population. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 730-742.
- Vittengl, J. R., Clark, L. A., & Jarrett, R. B. (2003). Interpersonal problems, personality pathology, and social adjustment after cognitive therapy for depression. *Psychological Assessment*, 15(1), 29-40.