Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry
Vol. 4/ No. 4/ Winter 2018
Page: 9-23

The Role of Emotion Dysregulation, Repetitive Negative Thoughts, Intolerance of uncertainty and Experiential avoidance, in Prediction of positive and negative perfectionism

Narges Naghavi[1*], Mehdi Akbari [2], Alireza Moradi [3]

1.M.A in Clinical Psychology, kharazmi university,Tehran, Iran.
(Corresponding Author) Nargess.naghavi@yahoo.com
2. Assistant of Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Education Kharazmi University, Tehran, Iran.
3. Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Education Kharazmi University, Tehran, Iran.

Abstract

Introduction: perfectionism is a transdiagnostic factor and prevalent phenomenon in many psychological disorders.

Objective: The aim of this study was to investigate the role of emotion dysregulation, repetitive negative thoughts, intolerance of uncertainty and experiential avoidance in the prediction of positive and negative perfectionism.

Method: In this study, 412 B.S students of Tehran university, Allameh Tabatabei and Kharazmi university participated as the sample. Data were collected by filling 4 questionnaires: The positive and negative perfectionism (PANP), repetitive negative thinking questionnaire (RNTQ), disorder in emotion regulation scale (DERS), intolerance of uncertainty scale (IUS) multidimensional experiential avoidance questionnaire (MEAQ). Data were analyzed by structural equation modeling.

Findings: All study variables except experiential avoidance correlated with positive and negative perfectionism. The multiple regression analysis indicated that the predictive model for positive perfectionism respectively consisted of emotional dysregulation, intolerance of uncertainty and repetitive negative thinking. And for negative perfectionism respectively consisted of intolerance of uncertainty, repetitive negative thinking and emotional dysregulation.These variables account for %11/5 of the positive perfectionism variance and %44/4 of negative perfectionism.

Conclusion: Positive and negative perfectionism are two different structural models, with cognitive, emotional and behavioral mechanisms.

Keywords: Positive perfectionism, Negative perfectionism, Emotional dysregulation, Intolerance of uncertainty, Experiential avoidance and Repetitive negative thinking.

مجله روانشناسی و روان پزشکی شناخت
سال چهارم، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۶
صفحات: ۲۳-۹

نقش بی‌نظمی هیجانی، افکار تکرار شونده منفی، عدم تحمل بلاتکلیفی و اجتناب تجربه‌گرایانه در پیش‌بینی کمال‌گرایی مثبت و منفی

نرگس نقوی[1*]، مهدی اکبری[2]، علیرضا مرادی[3]

۱- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه خوارزمی تهران (مولف مسئول) Nargess.naghavi@yahoo.com
۲- دکترای تخصصی روانشناسی بالینی، استادیار دانشگاه خوارزمی تهران،
۳- دکترای تخصصی روانشناسی بالینی، استاد دانشگاه خوارزمی تهران

چکیده

مقدمه: کمال‌گرایی یک عامل فراتشخیصی و پدیده‌ای رایج در بسیاری از اختلالات روانشناختی است.

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش پیش‌بین بی‌نظمی هیجانی، افکار تکرار شونده منفی، عدم تحمل بلاتکلیفی و اجتناب تجربه گرایانه بر کمال‌گرایی مثبت و منفی انجام گرفت.

روش: در یک طرح پژوهش مقطعی، ۴۱۲ دانشجوی کارشناسی دانشگاه تهران، علامه‌طباطبایی و خوارزمی با استفاده از نمونه-گیری در دسترس در این پژوهش شرکت کردند. این دانشجویان مقیاس کمال‌گرایی مثبت و منفی (PANP)، پرسشنامه افکار تکرار شونده منفی (RNTQ)، مقیاس مشکل در تنظیم هیجان (DERS)، مقیاس عدم تحمل بلاتکلیفی (IUS) و پرسشنامه اجتناب تجربه‌گرایانه (MEAQ) را تکمیل کردند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با روش همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه انجام شد.

یافته‌ها: تمام متغیرهای پژوهش به غیر از اجتناب تجربه گرایانه به طور معنی‌داری با کمال‌گرایی مثبت و منفی ارتباط داشتند. تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد مدل پیش‌بینی کمال‌گرایی مثبت به ترتیب شامل بی‌نظمی هیجانی، عدم تحمل بلاتکلیفی و افکار تکرار شونده منفی است و مدل پیش‌بینی کمال‌گرایی منفی به ترتیب شامل عدم تحمل بلاتکلیفی، افکار تکرار شونده منفی و بی‌نظمی هیجانی است. این متغیرها به طور کلی قادر به پیش‌بینی ۱۱/۵ درصد از کمال‌گرایی مثبت، ۴۴/۴ درصد از کمال‌گرایی منفی هستند.

نتیجه‌گیری: کمال‌گرایی مثبت و منفی دو مدل ساختاری متفاوتی هستند که سازوکارهای شناختی، هیجانی و رفتاری دارند.

کلید واژه‌ها: کمال‌گرایی مثبت، کمال‌گرایی منفی، بی‌نظمی هیجانی، افکار تکرار شونده منفی، عدم تحمل بلاتکلیفی، اجتناب تجربه‌گرایانه

مقدمه

تا این زمان تعریف توافق شده جهانی برای کمال گرایی وجود ندارد و حتی متخصصان نیز آن را به شیوه های متفاوتی تعریف کرده‌اند (ایگان[1] و همکاران، ۲۰۱۴). دیکشنری آنلاین آکسفورد کمال‌گرایی را اینگونه تعریف می‌کند: "نپذیرفتن هیچ استاندارد کمتر از کاملی" (دیکشنری آکسفورد، ۲۰۱۳). تحقیقات در مورد کمال‌گرایی در طول دو دهه گذشته رو به افزایش بوده است و در این مدت تعداد قابل توجهی پژوهش تجربی و نظری در راستای شناخت ماهیت کمال‌گرایی و آسیب‌های مرتبط با آن انجام شده است (سیرویز[2]و همکاران، ۲۰۱۶). براساس تعریفی که فراست[3] و همکاران (۱۹۹۰) ارائه کرده اند، کمال-گرایی یک مشخصه رفتاری مبتنی بر دستاورد و وضع استانداردهای عملکردی بیش از حد بالا و ارزیابی بیش از حد منتقدانه رفتار فرد، است (فراست و همکاران، ۱۹۹۰). کمال‌گرایی در سبب شناسی و خط سیر گستره وسیعی از آسیب‌شناسی روانی دخیل است (شافران[4] و همکاران، ۲۰۰۲؛ شافران و منسل، ۲۰۰۱) و بنا به گفته-ی ایگان و همکاران (۲۰۱۲)، نه تنها همراه با تعداد زیادی از اختلالات، سطح بالایی از کمال‌گرایی نیز وجود دارد، بلکه کمال‌گرایی یک عامل خطر و استمرار برای طیف وسیعی از مشکلات روانشناختی محسوب می‌شود.

در مفهوم‌سازی‌های اولیه کمال‌گرایی، دیدگاهی تک بعدی و آسیب شناسانه به آن وجود داشت. با گسترش و تکامل پژوهش‌ها، اثبات شد که بهترین مطالعه کمال‌گرایی استفاده از یک رویکرد چند بعدی است (دانکلی[5] و همکاران،۲۰۰۳؛ فراست و همکاران، ۱۹۹۰؛ هویت[6] و فلت، ۱۹۹۱؛ اسلنی[7] و همکاران، ۲۰۰۱).

تری-شورت[8] و همکاران (۱۹۹۵) براساس تقسیم-بندی بهنجار- نوروتیک کمال‌گرایی در چارچوب یک مدل نظری، دو نوع کمال‌گرایی مثبت و منفی را متمایز کردند. در کمال‌گرایان سالم یا مثبت به عنوان افرادی هستند که سطوح بالایی از کوششهای کمال-گرایانه را با سطح کمی از نگرانی‌های کمال‌گرایانه نشان می‌دهند و در مقابل کمال‌گرایان ناسالم یا منفی، افرادی با سطوح بالای کوشش‌های کمال‌گرایانه و نگرانی‌های سطح بالای کمال‌گرایانه هستند و افراد غیر کمال‌گرا دارای سطح کمی از کوشش‌های کمال-گرایانه و سطح نامشخصی از نگرانی‌های کمال‌گرایانه هستند (استوبر[9] و همکاران، ۲۰۰۶). نتایج مضر کمال-گرایی بالینی ممکن است هیجانی (مثلا اضطراب، افسردگی)، اجتماعی (مثلا فقدان حمایت اجتماعی)، علائق محدود (محدود کردن فعالیت‌های لذت‌بخش)، فیزیکی (مثلا تغذیه کم ناشی از رژیم افراطی، بی-خوابی)، شناختی (مثلا تمرکز ضعیف، نشخوار ذهنی، افزایش خودسرزنشگری، عزت نفس پایین) یا رفتاری (مثلا اهمالکاری، چک کردن مکرر، تکرار تکالیف) باشد (شافران و همکاران ، ۱۳۹۰). ارتباط بین کمال-گرایی و آسیب شناسی روانی به صورت گسترده تائید شده است (ایگان و همکاران، ۲۰۱۴). مطالعات نشان داده‌اند که کمال‌گرایی نه تنها با اضطراب، افسردگی، افکار خودکشی، و اختلال خوردن همبسته است، بلکه پیش‌بینی کننده آن‌ها نیز هست. به عبارت دیگر کمال-گرایی نه تنها عامل نگهدارنده اختلالات روانشناختی متعدد است، بلکه نقش علی نیز در این اختلالات دارد

1- Egan
2- Sirois
3- Frost
4- Shafran
5- Dunkley
6- Hewitt
7- Slaney
8- Terry-Short
9- Stober

(ایگان و همکاران، ۲۰۱۴). همچنین پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کمال‌گرایی نابهنجار با سطح بالایی از استرس (آشتزیگر[10] و همکاران، ۲۰۱۳)، سطح پایینی از رضایت از زندگی (استوبر و همکاران، ۲۰۰۹)، عاطفه مثبت کمتر (فلت[11] و همکاران، ۲۰۰۹) و سلامت روانی پایین‌تر (چانگ[12]، ۲۰۰۶)، همراه است. کمال-گرایی در اختلالات خوردن، اضطراب و اختلالات مرتبط، افسردگی و خستگی مزمن در مقایسه با افراد سالم بیشتر است (ایگان و همکاران، ۲۰۱۴). کمال-گرایی در ایجاد اختلال وسواسی-جبری نقش دارد، زیرا هم بر برداشت فرد از افکار ناخواسته و مزاحم، که ممکن است برای هر فردی اتفاق بیفتد، تاثیر دارد، و هم بر چگونگی پاسخ‌های آن‌ها که به صورت وسواس‌های عملی یا رفتارهای خنثی‌ساز است (شافران و همکاران،۱۳۹۰). کمال‌گرایی هم باعث اضطراب اجتماعی می‌شود و هم آن را تداوم می‌بخشد. اغلب این افراد در مورد ادراک دیگران درباره‌ی آن‌ها، افکار کمال‌گرایانه‌ای دارند و اگر احساس کنند به معیارهای سطح بالای خود در عملکرد اجتماعی دست نیافته‌اند، خودشان را سرزنش می‌کنند (شافران و همکاران ، ۱۳۹۰).

ارتباط بین کمال‌گرایی و اختلالات خوردن از دیرباز شناخته شده است (به عنوان مثال، براچ[13]، ۱۹۷۸؛ اسلید، ۱۹۷۸). هم‌زمانی کمال‌گرایی و مشکلات خوردن به خصوص در میان زن‌ها بسیار شایع است (شافران و همکاران ، ۱۳۹۰). بیماران مبتلا به اختلالات خوردن نسبت به خوردن، شکل، وزن و کنترل آن استانداردهای بیش از حد بالایی دارند و تمایل دارند که در این زمینه‌های نگهدارنده اختلال خوردن به کمال برسند (ایگان و همکاران ، ۲۰۱۲).

و بنابراین مهم است که در درمان به طور خاص به آن بپردازیم (ایگان و همکاران، ۲۰۱۴). دو تا از اختلالات شبه جسمی که کمال‌گرایی در آن‌ها بررسی شده است، اختلال بدشکلی بدنی و سندرم خستگی مزمن است. مشابه با اختلالات خوردن، افراد با اختلال بدشکلی بدنی و کمال‌گرایی بالا نگرانی شدیدی را در مورد کامل بودن بدنشان، نشان می‌دهند. همچنین ارتباط بین کمال‌گرایی و سندرم خستگی مزمن، اینگونه تبیین می‌شود که افراد کمال‌گرا عموما ساعات زیادی را کار می‌کنند و احساس خستگی و فرسودگی را به عنوان نتیجه گزارش می‌کنند (ایگان و همکاران، ۲۰۱۲).

ارتباط قوی بین کمال‌گرایی و افسردگی نیز از این جهت واضح است که افراد، زمانی نشانه‌های افسردگی را توصیف می‌کنند که در رسیدن به استانداردهای بالای شخصی‌شان، شکست خورده باشند (ایگان و همکاران ، ۲۰۱۲).

نقش کمال‌گرایی در اختلال دوقطبی نیز شناخته شده است. افراد مبتلا به اختلال دوقطبی نسبت به گروه کنترل، نمره بالاتری را در زیر مقیاس کمال‌گرایی در پرسشنامه نگرش‌های ناکارآمد کسب کردند (جونز[14] و همکاران، ۲۰۰۵). همچنین این نمره، شروع اپیزودهای هیپومانیک و مانیک را نیز پیش بینی می‌کند (الوی[15] و همکاران، ۲۰۰۹).

ارتباط بین کمال‌گرایی و اختلال شخصیت وسواسی نیز از این جهت واضح است که یکی از معیارهای تشخیص اختلال شخصیت وسواسی محسوب می‌شود (ایگان و همکاران ، ۲۰۱۲). هم‌پوشی بسیار

10- Achtziger,
11- Flett
12- Chang
13- Bruch
14- Jones
15- Alloy

زیادی میان کمال‌گرایی و این اختلال شخصیت وجود دارد (شافران و همکاران ، ۱۳۹۰).

به عبارت دیگر کمال‌گرایی یک عامل فراتشخیصی است و اگر به درستی با آن برخورد شود، پتانسیل کاهش آسیب شناسی روانی اختلال‌های محور یک را دارد (ایگان و همکاران، ۲۰۱۲). با توجه به فراتشخیصی بودن کمال‌گرایی و بر اساس گستردگی کمالگرایی، تاثیرات منفی ایجاد کننده در کیفیت زندگی و تداوم اختلال‌های روانشناختی نیاز به مطالعاتی در زمینه آسیب‌شناسی این سازه فراتشخیصی است و پژوهش حاضر سعی دارد در راستای تبیین آسیب‌شناسی کمالگرایی، به بررسی مؤلفه های پیش بین کننده شناختی، رفتاری و هیجانی کمالگرایی بپردازد.

تنظیم هیجان، فرآیندی فراتشخیصی و فرانظری است که طیف وسیعی از آسیب‌شناسی روانی را تحت-تاثیر قرار می‌دهد (جانسون[16] و همکاران، ۲۰۱۰). و به فعالیت‌هایی گفته می‌شود که به افراد اجازه‌ی نظارت، ارزشیابی و تعدیل ماهیت و طول مدت پاسخ‌های هیجانی را می‌دهد (جانسون و همکاران ، ۲۰۱۰). به عبارت دیگر افراد از طریق آن هیجاناتشان را برای پاسخ به توقعات محیطی، هوشیارانه و ناهوشیارانه تعدیل می‌کنند (آلدوا[17] و همکاران ، ۲۰۱۰). شکست در تنظیم هیجان، بی‌نظمی هیجانی نامیده می‌شود. نتایج پژوهش‌های متعدد نشان می‌دهد که کمال‌گرایی بهنجار دارای همبستگی مثبت با شاخص‌های مرتبط با تنظیم هیجان سالم، اعم از عزت نفس و دلبستگی ایمن است، این بعد از کمال‌گرایی با تنظیم هیجان بهتر و سازگاری روانشناختی همبسته است (دانکلی و همکاران،۲۰۰۰؛ گرزگورک[18] و همکاران، ۲۰۰۴؛ مبلی[19] و همکاران، ۲۰۰۵؛ رایس[20] و همکاران، ۲۰۰۱). انتظار می‌رود که کمال‌گرایی نابهنجار با بی‌نظمی هیجانی بیشتر و پریشانی روانشناختی همبسته باشد (دانکلی و همکاران، ۲۰۰۰، ۲۰۰۳؛ ویی[21] و همکاران،۲۰۰۶). بی‌نظمی هیجانی و مکانیسم‌های دفاعی باعث تداوم هیجان منفی در فرد کمال‌گرا می-شود و به فرد اجازه عبور از پریشانی ایجاد شده توسط موقعیت استرس‌زا را نمیدهد (دانکلی و همکاران، ۲۰۰۳).

عدم تحمل بلاتکلیفی، سازه‌ای فراتشخیصی دیگری است (سامرز[22] و همکاران، ۲۰۱۶). و می‌توان آن را به عنوان سوگیری شناختی بر چگونگی ادراک، تفسیر و پاسخ فرد به موقعیت‌های نامطمئن، تعریف کرد که بر روی سطوح شناختی، هیجانی و رفتاری فرد تاثیر دارد (داگاس[23]، ۲۰۰۴). بنابر گفته فراست[24] و همکاران (۱۹۹۰)، کمال‌گرایی زمانی آسیب‌زا می‌شود که فرد، اشتباه کردن یا شکست خوردن در راه رسیدن به استانداردهای خاصی را غیر قابل تحمل بداند و بنابراین احساس کند که هیچ چیز به خوبی انجام نمی-شود. روتر[25] و همکاران (۲۰۱۳) مطرح می‌کنند که عقاید کمال‌گرا بوسیله عدم تحمل بلاتکلیفی هدایت می‌شوند، بدین صورت که دلیل خیلی از عقاید کمال-گرایانه از ناتوانی در تحمل ندانستن نتیجه منتج می‌شود. و در واقع افراد برای رسیدن به قطعیت، برای خود معیارهای کمال‌گرایانه قرار می‌دهند و با پافشاری بر نتایج بدون نقص، نتایج معلوم ایجاد می‌کنند تا بدین طریق بلاتکلیفی خود را کاهش دهند. بدین ترتیب

16- Johnson
17- Aldao
18- Grzegorek

19- Mobley
20- Rice
21- Wei
22- Summers
23- Dugas
24- Frost
25- Reuther

تمایلات کمال‌گرایانه می‌تواند راهی برای ایجاد شرایطی معلوم برای آینده باشد.

اجتناب تجربه گرایانه نیز سازه‌ای فراتشخیصی دیگری است (مونستس[۲۶] و همکاران، ۲۰۱۶) و عدم تمایل فرد برای تماس با تجربیات درونی خاص و ناخواسته تعریف شده است (هیز[۲۷] و همکاران، ۱۹۹۹). و شامل دو بخش مرتبط با هم است که یک بخش آن همان عدم تمایل فرد به تماس با تجربیات خصوصی بیزار کننده مثل هیجانات، افکار، خاطرات و غیره است و بخش دوم آن اقداماتی است که فرد برای تغییر تجربیات بیزارکننده و یا حوادثی که این تجربیات از دل آن بیرون می‌آید، انجام می‌دهد (هیز و همکاران، ۱۹۹۶). براساس نظریه تقویت (سانتراک،۲۰۰۳)، تصور می‌شود که کمال‌گرایی مثبت با تقویت مثبت همبسته است. در حالی که فرض می‌شود کمال‌گرایی منفی با تقویت منفی مرتبط باشد. به عبارت دیگر کمال‌گرایی مثبت شامل شناخت‌ها و رفتارهایی می‌شود که بر دستیابی به اهداف و نتایج مثبت متمرکز است. بنابراین کسب موفقیت، برانگیزاننده‌ای برای کمال‌گرایی مثبت است. برعکس، کمال‌گرایی منفی شامل شناخت‌ها و رفتارهایی است که بر دستیابی به اهداف، به منظور اجتناب از نتایج منفی متمرکز است بنابراین کمال-گرایی منفی بوسیله عدم تمایل به شکست برانگیخته می‌شود. افراد با سطح بالای کمال‌گرایی منفی انتظار می‌رود که در جهت اجتناب از شکست و تنبیه کار کنند که به صورت بالقوه، اجزای ناسازگار کمال-گرایی را به اجتناب تجربه‌گرایانه وصل می کند (سانتانلو[۲۸] و همکاران، ۲۰۰۷).

افکار تکرارشونده‌منفی یک عامل فراتشخیصی در میان اختلالات هیجانی است (اهرینگ[۲۹] و همکاران، ۲۰۰۸) و سبکی از فکر کردن درباره مشکلات و تجربیات منفی است که سه ویژگی کلیدی دارد: تکرار شونده و تا حدودی مزاحم است و رها شدن از دست آن دشوار است (اهرینگ و همکاران، ۲۰۱۱). تعدادی از مشکلات هیجانی مختلف، مرتبط با سطوح بالایی از افکار تکرارشونده منفی در شکل نگرانی و نشخوار فکری هستند (مک اوی[۳۰] و همکاران ، ۲۰۱۳). بررسی پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهد که کمال‌گرایی با افکار تکرار شونده منفی همبسته است (ماسدو[۳۱] و همکاران، ۲۰۱۴). به عبارت دیگر نشخوار فکری و نگرانی با کمال‌گرایی و شکل‌های مختلف پریشانی روانشناختی همبسته است (اُکنر[۳۲] و همکاران، ۲۰۰۷). کمال‌گراها با نشخوار فکری بر شکستشان در رسیدن به انتظارات، احساس کنترل می‌کنند. فرد کمال‌گرا، به امید اینکه راه‌حلی ظاهر شود، افکار و اتفاقات را در ذهنش تکرار می‌کند (بروستین[۳۳]، ۲۰۱۳). همچنین افرادی که نگرانی‌های ارزیابانه کمال‌گرایانه دارند نیز، تمایل دارند به صورت مکرر درباره مشکلات روزمره فکر کنند و نگران باشند (وندر کاپ-دیدر[۳۴] و همکاران، ۲۰۱۶).

تاکنون پژوهش‌های اندکی مکانیزم‌های زیربنایی کمال‌گرایی را بررسی کرده‌اند (شورت و مزمنین[۳۵]، ۲۰۱۳). در زمینه‌ی ارتباط کمال‌گرایی با هر یک از متغیرهای ذکر شده نیز پژوهش‌هایی انجام شده است ولی پژوهشی که به طور دقیق و همزمان نقش پیش-بینی‌کنندگی متغیرهای اجتناب تجربه گرایانه، بی نظمی

26- Monestès
27- Hayes
28- Santanello

29- Ehring
30- McEvoy
31- Macedo
32- O'Connor
33- Brustein
34- van der Kaap-Deeder
35- Short, & Mazmanian

هیجانی، عدم تحمل بلاتکلیفی و افکار تکرارشونده منفی را هم بر کمال‌گرایی مثبت و هم بر کمال‌گرایی منفی بسنجد، انجام نشده است. از آن جایی که کمال-گرایی به عنوان یک عامل فراتشخیصی در اختلالات روانی متعدد نقش دارد، پس به صورت غیر مستقیم در ایجاد هزینه‌های اقتصادی، تحصیلی و اجتماعی موثر است.در نتیجه ارائه‌ی مدلی برای پیش بینی عوامل ایجاد و تقویت کننده‌ی کمال‌گرایی می‌تواند در بسیاری از زمینه‌ها راهگشا باشد. به بیان دیگر با ارائه‌ی این مدل می‌توانیم در جهت ایجاد پروتکل‌های درمانی فراتشخیصی، بسترسازی کنیم.

روش

در این پژوهش، جامعه آماری، دانشجویان مقطع لیسانس سه دانشگاه دولتی شهر تهران، شامل خوارزمی، علامه طباطبایی و دانشگاه تهران در نیمسال دوم تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ بود. نمونه‌گیری براساس نمونه‌گیری در دسترس انجام شد. دانشجویان با رضایت در پژوهش شرکت کردند. زمان پاسخدهی برای هر مجموعه پرسشنامه، ۳۵ دقیقه بود. با توجه به حجم جامعه، سطح اطمینان ۹۵ درصد و نرخ ریزش ۱۰ درصدی، ۴۵۰ پرسشنامه در میان دانشجویان توزیع شد و با حذف پرسشنامه‌های ناقص ۴۱۲ پرسشنامه (۱۳۳ پسر و ۲۷۹ دختر) وارد تحلیل نهایی شد. با توجه به آن‌که متغیرهای بی‌نظمی هیجانی، افکار تکرار شونده منفی، عدم تحمل بلاتکلیفی، اجتناب تجربه گرایانه، متغیرهای ملاک بودند؛ برای گردآوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد.

مقیاس کمال‌گرایی مثبت و منفی[۳۶] (PANP)

این مقیاس یک آزمون ۴۰ سوالی است که توسط تری شورت و همکاران (۱۹۹۵) ساخته شد؛ ۲۰ ماده آن کمال‌گرایی مثبت و ۲۰ ماده دیگر کمال‌گرایی منفی را می‌سنجد و پرسش‌ها در اندازه‌های پنج درجه-ای لیکرت، کمال‌گرایی آزمودنی‌ها را از نمره ۱ تا نمره ۵ در دو زمینه مثبت و منفی می‌سنجد. حداقل نمره آزمودنی در هر یک از مقیاس‌های آزمون ۲۰ و حداکثر ۱۰۰ خواهد بود. در فرم فارسی این پرسشنامه (بشارت، ۲۰۰۵)، آلفای کرونباخ پرسش‌های هر یک از زیرمقیاس‌ها در یک نمونه ۲۱۲ نفری از دانشجویان به ترتیب ۹۰٪ و ۸۷٪ برای کل آزمودنی‌ها؛ ۹۱٪ . ۸۸٪ برای دانشجویان دختر و ۸۹٪ و ۸۶٪ برای دانشجویان پسر بود که نشان دهنده‌ی همسانی درونی بالای مقیاس است. ضرایب همبستگی بین نمره‌های ۹۰ نفر از آزمودنی‌ها در دو نوبت با فاصله ۴ هفته برای کل آزمودنی‌های r=٪۸۶ . برای آزمودنی‌های دختر r=٪۸۴ ؛ و برای آزمودنی‌های پسر r=٪۸۷ محاسبه شد که نشان‌دهنده پایایی بازآزمایی رضایت بخش مقیاس است.

پرسشنامه افکار تکرار شونده منفی[۳۷] (RNTQ)

این پرسشنامه در سال ۲۰۱۰ توسط مک‌اوی و همکاران جهت سنجش افکار تکرارشونده منفی طراحی و تدوین شد. این مقیاس ۳۱ سؤال دارد. مک-اوی و همکاران (۲۰۱۰)، ضریب آلفای کرونباخ به دست آمده برای این مقیاس ۰/۷۲ تا ۰/۹۳ گزارش کرده‌اند. برای محاسبه اعتبار پیش‌بین از همبستگی این ابزار با پرسشنامه افسردگی بک (BDI) و پرسشنامه اضطراب بک (BAI) استفاده شد و به ترتیب ضریب همبستگی ۰/۴۲ و ۰/۳۸ گزارش شد. پایایی نسخه فارسی این ابزار نیز توسط خالقی و همکاران (۲۰۱۱) از طریق ضریب آلفای کرونباخ محاسبه گردید و ۰/۸۹ گزارش شد. برای محاسبه اعتبار پیش‌بین از همبستگی این ابزار با BDI (۰/۵۲) و BAI (۰/۵۳) استفاده شد.

36- Positive and Negative Perfectionism Scale

37- Repetitive Negative Thought Questionnaire

مقیاس مشکل در تنظیم هیجانی[38] (DERS)

این مقیاس در سال ۲۰۰۴ توسط گراتز[39] و رومر[40] جهت سنجش میزان بی نظمی هیجانی و راهبردهای خود نظم بخشی هیجانی طراحی شد و دارای ۳۶ گویه در یک مقیاس لیکرتی پنج درجه‌ای است. تحلیل عاملی اکتشافی حاکی از ساختار عاملی نظم‌بخشی هیجانی دارد که توسط این مقیاس ارزیابی می‌شود. تحلیل عاملی نشان داد که این شش عامل ۵۵/۶۸٪ از واریانس متغیر مورد نظر را تبیین می‌کنند. این مقیاس از ۶ زیرمقیاس تشکیل شده است که عبارتند از: ۱. عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی (عدم پذیرش)، ۲. مشکل در درگیر شدن در رفتار هدفمند (اهداف)، ۳. مشکل در کنترل تکانه (تکانشگر)، ۴. فقدان آگاهی هیجانی (آگاهی)، ۵. دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجان (راهبردها) و ۶. فقدان وضوح هیجانی (وضوح). ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و ضریب پایایی بازآزمایی دو هفته ای، ۰/۸۵ گزارش شده است (گراتز و رومر، ۲۰۰۴). پایایی نسخه فارسی توسط عسگری و همکاران (۱۳۸۸) از طریق همسانی درونی و تنصیف ۰/۸۶ و ۰/۸۰ گزارش شد. پایایی پرسشنامه تنظیم هیجانی بین ۰/۵۴ تا ۰/۸۶ نوسان دارد. عسگری و همکاران برای تعیین اعتبار پرسشنامه یاد شده، نمره‌ی آن را با نمره‌ی پرسشنامه‌ی هیجان خواهی زاکرمن همبسته کرده که مشخص شد همبستگی معنی‌داری بین آن‌ها وجود دارد. این امر بیانگر برخورداری پرسشنامه تنظیم هیجانی از اعتبار لازم است (P=۰/۰۴۳، ۰/۲۶ =r و n=۵۹).

مقیاس عدم تحمل بلاتکلیفی[41] (IUS)

این مقیاس در سال ۲۰۰۲ توسط بوهر و داگاس[42] برای سنجش میزان تحمل افراد در برابر موقعیت های نامطمئن و حاکی از بلاتکلیفی طراحی شد و دارای ۲۷ گویه در یک مقیاس لیکرتی پنج درجه ای است. بوهر و داگاس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ و ضریب روایی بازآمایی پنج هفته ای را ۰/۷۴ گزارش کردند. در پژوهش اکبری و همکاران آلفای کرونباخ ۰/۸۸ و پایایی بازآزمایی سه هفته‌ای ۰/۷۶ بود. برای محاسبه روایی پیش بین از همبستگی این ابزار با پرسشنامه نگرانی ایالت پنسیلوانیا۴۳ (PSWQ) (۰/۷۸) و پرسشنامه اجتناب شناختی[44](CAQ) (۰/۷۱) استفاده شده است (اکبری و همکاران، ۲۰۱۰).

تجربه گرایانه چند بعدی[45] (MEAQ)

این پرسشنامه در سال ۲۰۱۱ توسط گامز۴۶ و همکاران برای سنجش انواع اجتناب از احساس ها، افکار، خاطرات و تجربه‌های خصوصی ناخوشایند تدوین شد و دارای ۶۲ گویه در یک مقیاس لیکرتی پنج درجه‌ای است. این پرسشنامه شش خرده مقیاس اجتناب رفتاری۴۷، بیزاری از پریشانی۴۸، اهمال کاری۴۹، سرکوبی افکار۵۰، انکار و درگیری فکر و رفتار۵۱ دارد. گامز و همکاران ضریب آلفای کرونباخ به دست آمده را برای این مقیاس ۰/۹۰ و ضریب اعتبار بازآزمایی آن را در فاصله ۲ هفته‌ای، ۰/۸۶ گزارش کرده‌اند. برای محاسبه روایی محتوایی و پیش‌بین از همبستگی این ابزار با ویرایش دوم پرسشنامه پذیرش و عمل۵۲ (AAQ-II) و پرسشنامه اجتناب شناختی (CAQ) استفاده شد که نتایج پژوهش میزان ضریب همبستگی ۰/۸۴ و ۰/۷۸ گزارش شد (گامز[53] و

38- Difficulties in Emotion Regulation Scale
39- Gratz
40- Roemer
41- Intolerance of Uncertainty Scale

42- Buhr & Dugas
43- Penn-State Worry Questionnaire
44- Cognitive Avoidance Questionnaire
45- Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire
46- Gamez
47- behavioral avoidance
48- distress aversion
49- procrastination
50- suppression thought
51- engaged with thought and behavior
52- Acceptance an d Action Questionnaire II
53- Gámez

همکاران، ۲۰۱۱). در پژوهش اکبری و همکاران (۱۳۹۳) آلفای کرونباخ ۰/۸۶ و پایایی بازآزمایی (در فاصله ۴ هفته) ۰/۸۱ را به‌دست داد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از بسته آماری برای علوم اجتماعی[۵۴] (SPSS، نسخه‌ی ۲۲، شیکاگو IL، USA) و به روش همبستگی پیرسون[۵۵] و تحلیل رگرسیون چندگانه[۵۶] همزمان انجام شد.

یافته‌ها

از ۴۱۲ شرکت کننده، ۱۳۳ نفر مرد و ۲۷۹ نفر زن بودند و همگی در مقطع تحصیلی کارشناسی مشغول به تحصیل بودند. میانگین سنی آزمودنی‌ها ۲۰/۱۴ (با انحراف معیار ۱/۳۶) بود. ضریب همبستگی پیرسون (جدول ۱) بین متغیرهای پیش‌بین و ملاک نشان داد بی نظمی هیجانی، افکار تکرار شونده منفی، عدم تحمل بلاتکلیفی و اجتناب تجربه گرایانه با کمال‌گرایی منفی رابطه مثبت داشتند. همچنین عدم تحمل بلاتکلیفی و افکار تکرار شونده دارای رابطه مثبت ضعیف با کمال-گرایی مثبت هستند. بی‌نظمی هیجانی دارای رابطه منفی با کمال‌گرایی مثبت است. و بین اجتناب تجربه گرایانه و کمال‌گرایی مثبت نیز رابطه معنی‌داری یافت نشد. بالاترین همبستگی مربوط به عدم تحمل بلاتکلیفی با کمال‌گرایی منفی بود. در ماتریس همبستگی متغیرهای پیش‌بین، هیچ هم خطی ساده و چندگانه (میر[۵۷] و همکاران، ۲۰۰۵) (یعنی همبستگی بالاتر از ۰/۷۵) میان متغیرهای پیش‌بین دیده نشد، از این رو هیچ یک از متغیرها از تحلیل نهایی حذف نشدند.

برای تعیین سهم هریک از متغیرهای بی نظمی هیجانی، افکار تکرار شونده منفی، عدم تحمل بلاتکلیفی و اجتناب تجربه گرایانه در پیش‌بینی کمال-گرایی مثبت و منفی از آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شد. نمره کل مقیاسِ مشکل در تنظیم هیجانی، پرسشنامه افکار تکرار شونده منفی، مقیاس عدم تحمل بلاتکلیفی و پرسشنامه اجتناب تجربه گرایانه، به عنوان متغیر پیش‌بین و نمره پرسشنامه کمال-گرایی مثبت و منفی به عنوان متغیر ملاک وارد مدل رگرسیون شدند. با توجه به نتایج تحلیل واریانس ($F=۱۳/۱۶۹$، $P=۰/۰۰$، $R= -۰/۳۳۹$، $R^2=۰/۱۱۵$، $R^2Adj=۰/۱۰۶$) و شاخص‌های آماریِ رگرسیون متغیرهای پیش‌بین بر کمال‌گرایی مثبت (جدول۲) و نتایج تحلیل واریانس ($F=۸۱/۳۲۴$، $P=۰/۰۰$، $R=۰/۶۶۶$، $R^2=۰/۴۴۴$، $R^2Adj=۰/۴۳۹$) و شاخص-های آماری رگرسیونِ متغیرهای پیش‌بین بر کمال-گرایی منفی (جدول ۳)، میزان F بدست آمده برای چهار متغیر مورد بررسی، معنی‌دار بود. شاخص تحمل[۵۸] و عامل تورم واریانس[۵۹] (VIF) نشان داد میان متغیرهای پیش‌بین هیچ هم‌پوشی و هم خطی معنی‌داری وجود نداشت و این متغیرها از استقلال بالایی برخوردار بودند و نیاز به خروج هیچ از آن‌ها از مدل رگرسیونی نبود. بر پایه الگوی رگرسیون، متغیرهای بی نظمی هیجانی، افکار تکرار شونده منفی، عدم تحمل بلاتکلیفی و اجتناب تجربه‌گرایانه توانستند بخشی از تغییرات مربوط به کمال‌گرایی مثبت و منفی را تبیین کنند. بین متغیرهای بی‌نظمی هیجانی، افکار تکرار شونده منفی و عدم تحمل بلاتکلیفی با کمال‌گرایی مثبت ($R=۰/۳۳۹$) و کمال‌گرایی منفی ($R=۰/۶۶۶$) ارتباط معنی‌دار وجود داشت و اجتناب تجربه گرایانه با هیچ یک از متغیرهای ملاک ارتباط معنی‌دار نداشت. در مجموع ۱۱/۵ درصد از واریانس کمال‌گرایی مثبت و ۴۴/۴ درصد از واریانس کمال‌گرایی منفی تبیین شد.

54- Statistical Package for the Social Science (SPSS)
55- Pierson correlation
56 - multiple regression analysis
57- Meyer

58- tolerance index
59- Variance Inflation Factor

همچنین در صورت تعمیم یافته‌های بدست آمده از آزمودنی‌های پژوهش به جامعه اصلی، متغیرهای پیش-بین توان تبیین ۱۰/۶ درصد از واریانس کمال‌گرایی مثبت (R^2Adj=۰/۱۰۶) و ۴۳/۹ درصد از واریانس کمال‌گرایی منفی (R^2Adj=۰/۴۳۹) را دارد. وزن این متغیرها به ترتیب برای بی نظمی هیجانی، افکار تکرار شونده منفی، عدم تحمل بلاتکلیفی و اجتناب تجربه گرایانه، در پیش‌بینی کمال‌گرایی مثبت ۰/۳۷-، ۰/۲۱، ۰/۲۷ و ۰/۰۳- بود. و همچنین وزن این متغیرها در پیش‌بینی کمال‌گرایی منفی به ترتیب ۰/۱۳، ۰/۳۷، ۰/۲۶ و ۰/۰۰۴ بود.

جدول ۱: میانگین (و انحراف معیار) و ضریب همبستگی بین متغیرهای پیش‌بین و ملاک پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	میانگین(انحراف معیار)
کمال‌گرایی مثبت (۱)	۱						(۱۲/۵۳)۷۷/۴۶
کمال‌گرایی منفی (۲)	۰/۳۷**	۱					(۱۰/۵۹)۵۹/۰۹
افکار تکرار شونده منفی (۳)	۰/۱۳**	۰/۵۶**	۱				(۲۵/۰۲)۹۵/۸۱
بی‌نظمی هیجانی (۴)	-۰/۱*	۰/۵۰**	۰/۶۲**	۱			(۲۱/۹۵)۹۱/۲۷
عدم تحمل بلاتکلیفی (۵)	۰/۱۷**	۰/۶۰**	۰/۵۹**	۰/۵۵**	۱		(۱۶/۲۶)۷۸/۳۴
اجتناب تجربه گرایانه (۶)	۰/۰۲	۰/۳۱**	۰/۳۲**	۰/۳۷**	۰/۴۶**	۱	(۲۸/۷۹)۲۱۶/۱۶

*p< ۰/۰۵ ; **p< ۰/۰۱

جدول ۲: شاخص‌های آماری رگرسیون متغیرهای پیش بین بر کمال‌گرایی مثبت

مدل رگرسیون	B	S.E.	Beta	t	P-value	Tolerance	VIF
عدم تحمل بلاتکلیفی	۰/۲۱	۰/۰۴	۰/۲۷	۴/۲۶	۰/۰۰۰	۰/۵۳	۱/۸۷
بی‌نظمی هیجانی	-۰/۲۱	۰/۰۳	-۰/۳۷	-۵/۹۳	۰/۰۰۰	۰/۵۴	۱/۸۲
افکار تکرار شونده منفی	۰/۱۱	۰/۰۳	۰/۲۱	۳/۴۰	۰/۰۰۱	۰/۵۲	۱/۸۹
اجتناب تجربه گرایانه	-۰/۰۱	۰/۰۲	-۰/۰۳	-۰/۶۵	۰/۵۱۰	۰/۷۶	۱/۳۱

جدول ۳: شاخص‌های آماری رگرسیون متغیرهای پیش بین بر کمال‌گرایی منفی

مدل رگرسیون	B	S.E.	Beta	t	P-value	Tolerance	VIF
افکار تکرار شونده منفی	۰/۱۱	۰/۰۲	۰/۲۶	۵/۱۰	۰/۰۰۰	۰/۵۲	۱/۸۹
بی‌نظمی هیجانی	۰/۰۶	۰/۰۲	۰/۱۳	۲/۷۰	۰/۰۰۷	۰/۵۴	۱/۸۲
عدم تحمل بلاتکلیفی	۰/۲۴	۰/۰۳	۰/۳۷	۴۰/۷	۰/۰۰۰	۰/۵۳	۱/۸۷
اجتناب تجربه گرایانه	۰/۰۰۲	۰/۰۱	۰/۰۰۴	۰/۱۰	۰/۹۱۶	۰/۷۶	۱/۳۱

بحث و نتیجه‌گیری

نخستین هدف پژوهش حاضر بررسی ارتباط میان بی‌نظمی هیجانی، عدم تحمل بلاتکلیفی، افکار تکرار شونده منفی و اجتناب تجربه گرایانه بود. تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش نشان داد رابطه مثبت و معنی داری میان بی‌نظمی هیجانی، عدم تحمل بلاتکلیفی، افکار تکرار شونده منفی با کمال‌گرایی منفی وجود دارد. همچنین بین عدم تحمل بلاتکلیفی و افکار تکرار شونده منفی با کمال‌گرایی مثبت، رابطه مثبت و معنی-دار و بین بی‌نظمی هیجانی با کمال‌گرایی مثبت، رابطه

منفی و معنی‌دار وجود دارد. دومین هدف پژوهش نیز تعیین سهم هریک از متغیرها در پیش‌بینی کمال‌گرایی مثبت و منفی بود. این متغیرها به طور کلی توانستند ۴۴/۴ درصد از واریانس کمال‌گرایی منفی و ۱۱/۵ درصد از واریانس کمال‌گرایی مثبت را تبیین کنند. عدم تحمل بلاتکلیفی اولین متغیر از نظر توان پیش‌بینی‌کنندگی کمال‌گرایی منفی است. مطابق با پژوهش‌های پیشین، عقاید کمال‌گرایانه بوسیله عدم تحمل بلاتکلیفی تحریک می‌شوند و فرد با پافشاری بر عقاید کمال‌گرایانه با بلاتکلیفی خود مقابله می‌کند (روتر و همکاران، ۲۰۱۳). علاوه بر این، یکی از پاداش‌های کمال‌گرایی این است که متمرکز شدن بر یک کار می‌تواند برای افراد احساس کنترل و پیش‌بینی پذیری ایجاد کند (شافران و همکاران، ۲۰۱۰) و از این طریق بلاتکلیفی آن‌ها را کاهش دهد.

افکار تکرار شونده منفی دومین متغیر از نظر توان پیش‌بینی کنندگی کمال‌گرایی منفی است. این یافته توسط پژوهش‌های پیشین نیز حمایت می‌شود (ماسادو و همکاران، ۲۰۱۴، اکنر و همکاران، ۲۰۰۷). به عنوان مثال ریشه‌های نگرانی در بین کمال‌گراها چندی از سوابق رشد کمال‌گرایی را منعکس می‌کند که توسط فلت و همکاران در تحلیل آن‌ها از اینکه کمال‌گرایی چگونه آغاز می‌شود، تعیین شده است (سیرویز و همکاران، ۲۰۱۶). همچنین همانطور که ذکر شد نشخوار فکری با کمال‌گرایی همبسته است و نقش واسطه‌ای را در ارتباط بین کمال‌گرایی و پریشانی هیجانی ایفا می‌کند (فلت و همکاران،۲۰۰۲).

بی‌نظمی هیجانی سومین متغیر از نظر توان پیش‌بینی کنندگی کمال‌گرایی منفی است. نتایج این پژوهش با پژوهش‌های متعددی هم‌راستا است که ارتباط مثبت میان بی‌نظمی هیجانی و کمال‌گرایی منفی را تائید می‌کنند (آلدیا و همکاران، ۲۰۰۶؛ هیل[60] و همکاران، ۲۰۱۴؛ راکمینی[61] و همکاران، ۲۰۱۴، شیرازی، ۲۰۱۶).

در این پژوهش بین اجتناب تجربه‌گرایانه و کمال‌گرایی منفی ارتباط معنی‌داری یافت نشد. در زمینه کمال‌گرایی منفی و اجتناب تجربه‌گرایانه به بررسی تاثیر کمال‌گرایی منفی بر اجتناب تجربه‌گرایانه پرداخته‌اند و نقش پیش‌بینی‌کنندگی کمال‌گرایی منفی را بر اجتناب تجربه‌گرایانه سنجیده‌اند. که تاثیر مثبت و معنی‌داری نیز داشته است (سانتانلو و همکاران، ۲۰۰۷؛ مورز[62] و همکاران، ۲۰۱۵؛ وندرکاپ دیدر و همکاران، ۲۰۱۶). البته نتایج بدست آمده در این پژوهش ناقض پژوهش‌های قبلی نیست و این نتیجه را مطرح می‌کند که اگرچه کمال‌گرایی منفی نقش پیش‌بینی کننده نسبت به اجتناب تجربه‌گرایانه دارد ولی این رابطه به صورت معکوس صدق نمی‌کند. به عنوان مثال اهمالکاری که شکلی از اجتناب تجربه گرایانه است و در افراد کمال‌گرا نیز بسیار رایج است، به این دلیل اتفاق می‌افتد که فرد به قدری درباره‌ی انجام بی عیب و نقص کارش مشغله ذهنی دارد که ترجیح می‌دهد شروع تکلیف را به تاخیر بیندازد، تا مبادا در انجام آن کار حتی با کوچکترین نقصی مواجه شود. یکی دیگر از دلایل اجتناب این است که یک تکلیف به خاطر معیارهای سطح بالا، نیاز به کامل بودن و تفکر همه و هیچ، آنقدر برای فرد بزرگ می‌شود که انجام آن بسیار ناخوشایند خواهد شد. علاوه بر این، به طور کلی می‌توان گفت که رفتارهای اجتنابی اغلب از ترس از شکست ناشی می‌شوند (شافران و همکاران، ۲۰۱۰). نتایج پژوهش وندر کاپ–دیدر و همکاران (۲۰۱۶)، نیز نشان می‌دهد که احتمال عدم پذیرش تجارب شکست برای اشخاصی با سطح بالای نگرانی‌های

60 Hill
61 Rukmini
62 Moroz

کمال‌گرایانه، بیشتر است. موارد ذکر شده حاکی از تاثیر کمال‌گرایی منفی بر اجتناب تجربه گرایانه است و اینطور می‌توان استدلال کرد که از لحاظ تجربی شواهدی مبنی بر اینکه رابطه معکوسی میان اجتناب تجربه‌گرایانه و کمال‌گرایی منفی باشد، وجود ندارد و به عنوان مثال منطقی به نظر نمی‌رسد که فرد در نتیجه اهمالکاری و عقب انداختن کارها و سایر رفتارهای اجتنابی، برای خود معیارهای عالی در نظر بگیرد و اجتناب تجربه‌گرایانه نقش پیش‌بینی کنندگی را در این رابطه ایفا کند. که در این پژوهش نیز از لحاظ آماری اثبات شده است.

بی‌نظمی هیجانی اولین متغیر از نظر توان پیش‌بینی کنندگی کمال‌گرایی مثبت است. که البته تاثیر منفی بر آن دارد. نتایج پژوهش آلدیا و رایس (۲۰۰۶) نیز، ارتباط معنی‌داری میان کمال‌گرایی مثبت با بی‌نظمی هیجانی نشان می‌دهد. تنظیم هیجان شامل مولفه‌هایی است که عبارتند از : آگاهی و فهم هیجان‌ها، پذیرش هیجان‌ها، توانایی کنترل رفتارهای تکانشی، رفتارکردن در جهت اهداف مورد علاقه حتی هنگام تجربه هیجان منفی و توانایی استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان متناسب با موقعیت تا پاسخ‌های هیجانی را به منظور رسیدن به اهداف و خواسته‌های شخصی، تعدیل کند. فقدان هر یک یا همه این توانایی‌ها نشان‌دهنده‌ی مشکل در تنظیم هیجان یا بی‌نظمی هیجانی است (گراتز و رومر، ۲۰۰۴). به عنوان مثال در پژوهش ریچاردسون[۶۳] و همکاران (۲۰۱۴)، درجه بالاتری از کمال‌گرایی مثبت با درجه بالاتری از تنظیم هیجان مرتبط است. پس به طور ضمنی می‌توان نتیجه گرفت که درجه بالاتری از کمال‌گرایی مثبت با درجه پایین‌تری از بی‌نظمی هیجانی همراه است.

عدم تحمل بلاتکلیفی دومین متغیر از نظر توان پیش‌بینی‌کنندگی کمال‌گرایی مثبت است. شاید بتوان گفت که این پژوهش، اولین پژوهشی است که به بررسی ارتباط بین کمال‌گرایی مثبت با عدم تحمل بلاتکلیفی می‌پردازد از آنجا که در پیشینه‌ی تحقیق، پژوهشی مرتبط و حتی مشابه درباره ارتباط بین این دو متغیر یافت نشد، شاید بتوان ارتباط مثبت و معنی‌دار میان عدم تحمل بلاتکلیفی و کمال‌گرایی مثبت را مرتبط با جامعه آماری و گروه نمونه‌ی پژوهش دانست و اینطور استدلال کرد که فرهنگ حاکم بر جامعه‌ی دانشجویی، عدم تحمل بلاتکلیفی و در پی آن، نگرانی را لازمه‌ی رسیدن به کمال و موفقیت می‌دانند.

افکار تکرار شونده منفی سومین متغیر از نظر توان پیش‌بینی‌کنندگی کمال‌گرایی مثبت است. بررسی پژوهش‌های پیشین نیز رابطه مثبت و معنی‌دار میان افکار تکرار شونده منفی و کمال‌گرایی مثبت را نشان می‌دهد. به عنوان مثال شورت و مزمنین (۲۰۱۳) در پژوهش خود مطرح می‌کنند که بین کمال‌گرایی خود محور با نگرانی و نشخوار فکری ارتباط مثبت و معنی‌دار وجود دارد. همچنین پژوهش‌های متعددی نشان می‌دهند که نشخوار فکری در ارتباط بین کمال‌گرایی خود محور و جامعه محور با پریشانی روانشناختی نقش واسطه‌ای را ایفا می‌کند (اکنر و همکاران، ۲۰۰۷؛ شورت و همکاران، ۲۰۱۳).

اجتناب تجربه‌گرایانه دارای ارتباط معنی‌داری با کمال‌گرایی مثبت نیست. نتایج پژوهش‌های متعددی نشان می‌دهد که کمال‌گرایان مثبت تمایل کمتری به اهمالکاری (شکلی از اجتناب تجربه گرایانه) دارند، چرا که آن‌ها موفقیت‌گرا و مطمئن هستند و با پشتکار به دنبال اهدافی هستند که برای خود تنظیم کرده‌اند (سئو[۶۴]، ۲۰۰۸). همچنین نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهند

63- Richardson

64-Seo

که دانشجویانِ منظمی که برای رسیدن به استانداردهای شخصی بالای خود تلاش می‌کنند (مشخصه‌های کمال‌گرایی مثبت)، به میزان کمتری اهمالکاری را تجربه می‌کنند (بومام[۶۵] و همکاران، ۲۰۱۴). علاوه بر این، همانطور گه گفته شد، براساس نظریه تقویت تصور می‌شود که کمال‌گرایی مثبت با تقویت مثبت همبسته است و فرد بر دستیابی به اهداف و نتایج مثبت متمرکز است. بنابراین کسب موفقیت، برانگیزاننده‌ای برای کمال‌گرایی مثبت است و نه اجتناب از تجارب منفی.

نتایج پژوهش حاضر گویای این مطلب است که کمال‌گرایی مثبت و منفی دو ساختار متفاوت هستند ولی می‌توان گفت که در پیش‌بینی کننده‌های شناختی و رفتاری و هیجانی اشتراکاتی دارند. از جمله محدودیت‌های این پژوهش این است که جامعه آماری محدود به جمعیت غیر بالینی و دانشجویان سه دانشگاه دولتی شهر تهران بود. نمونه گیری پژوهش در دسترس بود و همچنین نقش جنسیت در این پژوهش در نظر گرفته نشده است.

بنابراین باید در تعمیم نتایج پژوهش به جامعه عمومی و بالینی احتیاط کرد. پیشنهاد می‌شود، درپژوهش‌های آتی نمونه مورد نظر از میان جمعیت بالینی انتخاب شود، تا بتوان پیش‌بینی‌کننده‌ها را به صورت دقیق‌تری تبیین کرد.

65- Burnam

References

Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., &Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta_analytic review. Clinical Psychology Review, 30, 217-237.

Aldea, M. A., & Rice, K. G. (2006). The role of emotional dysregulation in perfectionism and psychological distress. Journal of Counseling Psychology,53(4), 498.

Alloy, L.B., Abramson, L.Y., Walshaw, P.D., Gerstein, R.K., Keyser, J.D., Whitehouse, W.G.,Harmon-Jones, E. (2009). Behavioural approach system (BAS) - Rel- evant cognitive styles and bipolar spectrum disorders: Concurrent and prospective associations. Journal of Abnormal Psychology, 118, 459-471.

Bruch H. (1978). The golden cage: The enigma of an- orexia nervosa. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Brustein, M. (2013). Perfectionism: A guide for mental health professionals. Springer Publishing Company.

Buhr, K., & Dugas, M. J. (2002). The intolerance of uncertainty scale: Psychometric properties of the English version. Behaviour research and therapy, 40(8), 931-945.

Burnam, A., Komarraju, M., Hamel, R., & Nadler, D. R. (2014). Do adaptive perfectionism and self-determined motivation reduce academic procrastination?. Learning and Individual Differences, 36, 165-172.

Dunkley, D.M., Zuroff, D.C.,&Blankstein, K.R. (2003). Self-critical perfectionism and daily affect: Dispositional and situational influences on stress and coping. Journal of Personality and Social Psychology, 84, 234–252. doi:10.1037/0022-3514.84.1.234.

Egan, S. J., Wade, T. D., & Shafran, R. (2012). The transdiagnostic process of perfectionism. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 17(3), 279-294.

Ehring, T., & Watkins, E. R. (2008). Repetitive negative thinking as a transdiagnostic process. International Journal of Cognitive Therapy, 1(3), 192-205

Frost, R. O., Benton, N., Dowrick, P. W. (1990). Self-evaluation,videotape review and dysphoria. Journal of Social and Clinical Psychology, 9, 367-374.

Gámez, W., Chmielewski, M., Kotov, R., Ruggero, C., & Watson, D. (2011). Development of a measure of experiential avoidance: The Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire. Psychological Assessment, 23(3), 692

Gratz, K. L., &Romer, L. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. Journal of psychopathology and behavioral assessment, 26 (1), 41˚ 54.

Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (1999). Acceptance and commitmen thrapy: an experiential approach to behavior change. New York: Guildford Press.

Hill, A. P., & Davis, P. A. (2014). Perfectionism and emotion regulation in coaches: A test of the 2× 2 model of dispositional perfectionism. Motivation and Emotion, 38(5), 715-726

Jones, L., Scott, J., Haque, S., Gordon-Smith, K., Heron, J., Caesar, S.,…Craddock, N. (2005). Cognitive styles in bipolar disorder. British Journal of Psychiatry, 187, 431-437.

Khaleghi S, Liaghat R, Ganjdanesh Y. The Repetitive Thinking Questionnaire: Psychometric properties in Iranian Students and Relationship with depression, Anxiety and Social Anxiety. 2nd International Conference on Psychiatry and Psychotherapy-PSYCHO 2011. University of Cambridge, Cambridge, UK, February 23-5.

Macedo, A., Marques, M., & Pereira, A. T. (2014). Perfectionism and psychological distress: A review of the cognitive factors. International Journal of Clinical Neuroscience and Mental Health, 1,6.

McEvoy, P. M., Watson, H., Watkins, E. R., & Nathan, P. (2013). The relationship between worry, rumination, and comorbidity: Evidence for repetitive negative thinking as a transdiagnostic construct. Journal of Affective Disorders, 151(1) ,313–320. http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2013.06.014 (Epub Jul 16.(

Moroz, M., & Dunkley, D. M. (2015). Self-critical perfectionism and depressive symptoms: Low self-esteem and experiential avoidance as mediators. Personality and Individual Differences, 87, 174-179.

O'Connor, D. B., O'Connor, R. C., & Marshall, R. (2007). Perfectionism and psychological distress: Evidence of the mediating effects of rumination.European Journal of Personality, 21(4), 429-452.

Richardson, C. M., Rice, K. G., & Devine, D. P. (2014). Perfectionism, emotion regulation, and the cortisol stress response. Journal of Counseling Psychology, 61(1), 110.

Rukmini, S., Sudhir, P., Math, S. (2014). Perfectionism, emotion regulation and their relationship to negative affect in patients with social phobia. Indian Journal of Psychological.

Santanello, A. W., & Gardner, F. L. (2007). The role of experiential avoidance in the relationship between maladaptive perfectionism and worry. Cognitive Therapy and Research, 31(3), 319-332

Seo, E.H. (2008). Self-efficacy as a mediator in the relationship between self-oriented perfectionism and academic procrastination. Social Behavior and Personality: An International Journal, 36,753–764.

Shafran, R., & Mansel, W. (2001). "Perfectionism psychopathology: A review of research and treatment". Clinical Psychology Review, 21,819-906.

Shirazi, N. (2016). Perfectionism and Generalized Anxiety Disorder: Investigating the Mediating Effect of Emotion Dysregulation (Doctoral dissertation, University of Toronto.(

Short, M. M., & Mazmanian, D. (2013). Perfectionism and negative repetitive thoughts: Examining a multiple mediator model in relation to mindfulness.Personality and Individual Differences, 55(6), 716-721

Terry-Short, L. A., Owens, R.G., Slade, P. D., & Dewey, M.E. (1995). Positive and negative perfectionism.Personality and Individual Differences, 18 (5). 663-668.

van der Kaap-Deeder, J., Soenens, B., Boone, L., Vandenkerckhove, B., Stemgée, E., & Vansteenkiste, M. (2016). Evaluative concerns perfectionism and coping with failure: Effects on rumination, avoidance, and acceptance. Personality and Individual Differences, 101, 114-119.