

## ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش کمال‌گرایی

دکتر بهمن نجاریان\*  
دکتر یوسفعلی عطاری\*  
پد... زرگر\*\*\*

### چکیده

پژوهش حاضر به منظور ساخت مقیاسی برای سنجش کمال‌گرایی با استفاده از تحلیل عوامل و تعیین پایایی و اعتبار آن انجام شد. ۳۹۵ دانشجوی دختر و پسر دانشگاه‌های شهید چمران و آزاد اهواز یک پرسشنامه مقدماتی ۹۵ ماده‌ای مربوط به کمال‌گرایی را تکمیل نمودند. بر اساس تحلیل عوامل پاسخهای آزمودنیها به پرسشنامه مقدماتی، مقیاس کمال‌گرایی اهواز (APS, Ahvaz Perfectionism Scale) با ۲۷ ماده ساخته شد که پایایی آن به وسیله دو روش بازآزمایی و همسانی درونی (ضریب آلفای کرونباخ) و اعتبار آن از طریق تعیین ضرایب همبستگی مقیاس APS با مقیاس عزت نفس کوپر اسمیت و مقیاس الگوی رفتاری تپه A و نمره مقیاس شکایات جسمانی SCL90-R محاسبه شد. در کل، ضرایب پایایی و اعتبار مقیاس APS رضایت بخشی و معنی دار بودند. مقایسه میانگینهای نمره‌های آزمودنیهای مؤلت و ناکر نشان دهنده بالاتر بودن میانگین نمره‌های دختران می‌باشد. بر اساس نتایج این تحقیق، مقیاس APS واجد شرایط لازم برای کاربرد در پژوهشهای روانشناختی می‌باشد.

\* عضو هیأت علمی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز  
\*\* دانشجوی دوره دکتری دانشگاه شهید چمران اهواز  
\*\*\*

## مقدمه

اعتقاد بر این است که مشکلات سازگاری افراد کمال گرا ناشی از وجود ویژگیهای زیر می باشد: داشتن معیارهای غیر واقع گرایانه و تلاش برای کسب این معیارها، توجه انتخابی و تعمیم افراطی شکستها، ارزیابی سختگیرانه از خود، و گرایش به تفکر همه یا هیچ (برنز<sup>۱</sup>، ۱۹۸۰؛ هامچک، ۱۹۷۸؛ هولندر، ۱۹۶۵؛ پیچ، ۱۹۸۴). همچنین این عقیده وجود دارد که این ویژگیها تا حدودی از فرایندهای شناختی درونی<sup>۱۲</sup> در تصور آرمانی از خود ناشی می شود (به هویت و گست<sup>۱۳</sup>، ۱۹۹۰ رجوع کنید).

مفهوم پردازیهی اولیه کمال گرایی یک بعدی بودند و عمدتاً بر شناختهای

از لحاظ تاریخی، مفهوم کمال گرایی<sup>۱</sup> یک مقوله روانشناختی مورد علاقه بسیاری از روانشناسان می باشد (به عنوان مثال، آدلر، ۱۹۵۶؛ هالندر<sup>۲</sup>، ۱۹۶۵؛ هورنای<sup>۳</sup>، ۱۹۵۰؛ پیچ<sup>۴</sup>، ۱۹۸۴). اگرچه درباره سازه های مشابهی همچون سطح آرزو، نیاز پیشرفت و تیپ الف تحقیق های زیادی انجام شده اما تلاشهای نظامدار کمی برای ارزیابی سبک شخصیتی کمال گرایی صورت گرفته است. هر چند الگوی رفتاری کمال گرایی به عنوان یک عامل مثبت در سازگاری یا پیشرفت توصیف شده است (به طور مثال، هامچک<sup>۵</sup>، ۱۹۷۸)، این مساله به طور معمول به عنوان سبک نوروٹیک مورد توجه بوده است (مانند فلت<sup>۶</sup>، هیویت<sup>۷</sup> و دیک<sup>۸</sup>، ۱۹۸۹؛ پیچ، ۱۹۸۴؛ ویزاینگر و لسنز<sup>۹</sup>، ۱۹۸۱). کمال گرایی با پیامدهای منفی مختلفی همچون احساس شکست، احساس گناه، بی تصمیمی، احساس شرم، کُندکاری و عزت نفس پایین (هامچک ۱۹۷۸ و پیچ، ۱۹۸۵) و همچنین با برخی اختلالهای روانی همچون الکسسیم، بی اشتیایی روانی، افسردگی و اختلالهای شخصیت ارتباط دارد (به عنوان مثال، انجمن روانپزشکی امریکا ۱۹۸۷؛ یک و برنز<sup>۱۰</sup>، ۱۹۸۷؛ پیچ، ۱۹۸۴).

۱- کمال گرایی در این مقاله به عنوان معادل Perfectionism انتخاب شده است، اما برخی از مقالات و متون روانشناختی از اصطلاحات دیگری مانند کامل گرایی نیز برای اشاره به این سازه استفاده نموده اند. بدیهی است واژه های متعدد، همچون خودشکوفایی شباخت ظاهری قابل ملاحظه ای با واژه کمال گرایی دارند، هر چند مفاهیم کاملاً متفاوتی را در برمی گیرند.

- |                                   |             |
|-----------------------------------|-------------|
| 2- Hollender                      | 3- Horney   |
| 4- Pacht                          | 5- Hamachek |
| 6- Flett                          | 7- Hewitt   |
| 8- Dyck                           |             |
| 9- Weisinger & Lobsenz            |             |
| 10- Beck & Burns                  |             |
| 11- Burns                         |             |
| 12- cognitive operations inherent |             |
| 13- Genest                        |             |

دیگران منجر می‌شود. جنبه سوم، یعنی کمال گرایی جامعه مدار برداشتی است که شامل معیارهای کمال گرایانه یا غیرواقع بینانه تحمیلی از سوی دیگران بر فرد است و دسترسی به این معیارهای کمال گرایانه تحمیل شده اجتماعی اگر محال نباشد، حداقل دشوار است. به طور کلی توجه به تفاوت در انواع یا ابعاد کمال گرایی حایز اهمیت است چون پژوهشها نشان داده است که این ابعاد کمال گرایی، واجد مشخصه‌های شخصیتی و مؤلفه‌های رفتاری بین فردی و درون فردی متفاوتی هستند (هیویت و فلت، ۱۹۹۱).

اگر چه در دهه ۱۹۸۰ و قبل از آن چندین ابزار برای ارزیابی کمال گرایی ساخته شد (مانند برنز، ۱۹۸۳؛ هیویت و فلت، ۱۹۹۰؛ جونز؛ ۱۹۶۸)، اما این ابزارها دارای محدودیتهایی بودند و تلاش اندکی برای اندازه گیری پایایی و اعتبار آنها انجام شد. علاوه بر این، مقیاسهای مزبور بر جنبه غیر اجتماعی این سازه تمرکز داشتند.

هیویت و فلت (۱۹۹۱) برای مقایسه تفاوت‌های فردی در ابعاد سه گانه کمال گرایی، یک مقیاس کمال گرایی چندبعدی تدوین نمودند. یافته‌های پژوهش اولیه بر روی این مقیاس نشان داده است که می‌توان ابعاد کمال

خودمدارانه متمرکز بوده‌اند (به عنوان مثال، برنز، ۱۹۸۰). اگر چه "کمال گرایی در مورد خود" یک جزء اصلی این سازه است، کمال گرایی جنبه‌های بین فردی نیز دارد و این جنبه‌ها در ایجاد مشکلات سازگاری از اهمیت زیادی برخوردارند. مطالعاتی که در سالهای اخیر بویژه توسط فلت و هیویت (۱۹۹۱) انجام گرفته بر سه جنبه کمال گرایی خودمدار، کمال گرایی دیگرمدار و کمال گرایی جامعه مدار متمرکز شده‌اند. هر یک از این سه جنبه یک جزء اصلی از رفتار کلی کمال گرایی محسوب می‌شوند.

کمال گرایی خودمدار یک مؤلفه انگیزشی است که شامل کوششهای فرد برای دستیابی به "خویشتن کامل" می‌باشد. کمال گرایی دیگرمدار، گرایش به داشتن معیارهای کمال گرایانه برای اشخاصی که برای فرد اهمیت بسیاری دارند، مثل گرایشهای کمال گرایانه والدین برای فرزندانشان. این نوع کمال گرایی با خصومت و سرزنش دیگران همراه است. این جنبه در اصل همان گمال گرایی خودمدار است اما رفتار کمال گرایی به سوی دیگران جهت‌گیری شده است. در حالی که کمال گرایی خودمدار، به انتقاد از خود و تنبیه خود منجر می‌گردد، کمال گرایی دیگرمدار به سرزنش، عدم اعتماد، و احساسات خصومت نسبت به

گرایی را به صورت معتبر و افتراقی، شناسایی و ارزیابی کرد. آنها با انجام چندین تحلیل عامل بر روی اطلاعات حاصل از روانسنجی ۲۶۳ بیمار روانپزشکی و ۱۶۶ دانشجوی ساختار چند بعدی کمال گرایی را در گروههای بسالیبی و غیربالیبی تأیید کردند. همچنین معلوم شده است که اعتبار و پایایی این مقیاس نسبتاً بالاست و به نظر می رسد که ابعاد کمال گرایی نشان دهنده صفات دیرپا و ثابت شخصیتی هستند (فلت، هیویت، بلانک اشتاین و اوبراین، ۱۹۹۱).

با توجه به ضرورت پژوهش در زمینه الگوی شخصیتی کمال گرایی در ایران و عدم وجود مقیاسی مناسب برای سنجش این سازه، هدف از تحقیق حاضر ساخت مقیاسی کوتاه و متناسب با فرهنگ کشورمان برای سنجش کمال گرایی و تعیین ضوابط پایایی و اعتبار مقدماتی آن می باشد.

آسیب شناسی روانی همبستگی دارند. در این مطالعه، کمال گرایی جامعه مدار به صورت گسترده تری با آشفتگی روانی عمومی بویژه با افسردگی، همبسته بوده است. فلت و همکاران (۱۹۹۱) به بررسی رابطه بین ابعاد کمال گرایی و سطوح افسردگی غیربالیبی پرداختند. آنها در تطابق با یافته های پژوهشی گذشته، دریافتند که کمال گرایی جامعه مدار رابطه بسیار نزدیکی با افسردگی دانشجویان دانشگاه دارد. بدین معنی که داشتن انتظارات کمال گرایانه دیگران از شخص با افزایش شدت افسردگی او مرتبط است.

سادلر و ساکس<sup>۲</sup> (۱۹۹۴) تأثیر کمال گرایی را بر افسردگی دانشجویان دانشگاه مورد بررسی قرار دادند. به نظر این پژوهشگران، کمال گرایی و سبب انگاری آموزشی و تحصیلی دانشجویان هر دو در تبیین افسردگی دانشجویان حایز اهمیت هستند، لیکن فقط بُعد "خودمداری" کمال گرایی با سبب انگاری همبسته است، نه بُعد "اجتماعی" آن. هیویت و فلت (۱۹۹۳) نیز دریافتند که کمال گرایی خودمدار در پیش بینی افسردگی فقط با فشارهای روانی پیشرفت<sup>۲</sup> تعامل دارد (به نقل از نجاریان، ۱۳۷۶).

ارتباط کمال گرایی با سازگاری روانی اجتماعی

هیویت و فلت (۱۹۹۱) با اجرای مقیاس کمال گرایی چند بعدی و SCL-90-R (دراگونیس، ۱۹۸۳) بر روی یک نمونه دانشجویی، نتیجه گرفتند که کمال گرایی خودمدار و جامعه دار با برخی از شاخصهای

### ارتباط کمال گرایی با سازگاری روانی اجتماعی

هیویت و فلت (۱۹۹۱) با اجرای مقیاس کمال گرایی چند بعدی و SCL-90-R (دراگونیس، ۱۹۸۳) بر روی یک نمونه دانشجویی، نتیجه گرفتند که کمال گرایی خودمدار و جامعه دار با برخی از شاخصهای

1- Blainstein & O'Brien

2- Saddler & Sacks

خصوصیات شخصیتی - رفتاری احتکاری، با به تعویق انداختن، کمال گرایی و نشانه‌های وسواسی در بین دانشجویان دانشگاه مرتبط است (فروست و گروس<sup>۴</sup>، ۱۹۹۳).

### روش تحقیق

#### آزمودنیها

جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دختر و پسر بود که در سال تحصیلی ۷۸-۷۷ در دانشگاههای شهید چمران و دانشگاه آزاد اهواز مشغول به تحصیل بودند. نمونه این تحقیق شامل ۳۵۹ دانشجوی (۱۸۴ دختر و ۱۷۵ پسر) رشته‌های تحصیلی فنی-مهندسی، حقوق، محیط زیست، روانشناسی، علوم تربیتی و مدیریت بود که با روش تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند. میانگین و انحراف معیار سن کل نمونه ۲۱/۸۸ (۴/۱۸)، آزمودنیهای دختر ۲۰/۶۹ (۲/۰۲) و آزمودنیهای پسر ۲۳/۱۵ (۵/۳۶) سال بود. ۲۷ درصد از آزمودنیها متأهل و بقیه مجرد بودند.

#### ابزار تحقیق

برای جمع‌آوری اطلاعات لازم به منظور

گوپتا، شورک و الیس<sup>۱</sup> (۱۹۹۴) در بررسی جنبه‌های روانی - اجتماعی درمان آسیب دیدگی نسوری پوست با استفاده از اسید ریتنیزیک دریافتند که وسواس زیاد و کمال‌گرایی بیش از حد باعث می‌شود تا این بیماران به گونه‌ای افراطی به جستجوی درمان چین و چروک‌هایشان بپردازند. در همین راستا، فروست، استکتی، کوهن و گریس<sup>۲</sup> (۱۹۹۴) در بررسی صفات شخصیتی داوطلبان وسواس غیربالینی و والدین آنها، دریافتند که افراد وسواس غیربالینی از افراد غیروسواس، کمال‌گراتر هستند. این افراد بیش از افراد غیروسواس والدین خود را بیش حمایت‌کننده و پدرانشان را کمال‌گراتر و منتقدتر ادراک کرده‌اند (به نقل از نجاریان، ۱۳۷۶).

همچنین، طبق دیدگاه فروست و شوز<sup>۳</sup> (۱۹۹۳)، به تعویق اندازی یکی از علایم غالب اختلال وسواسی و شخصیت وسواسی است. براساس این یافته‌ها، به تعویق انداختن در بیماران وسواسی با نگرانی غیرانطباقی آنان در مورد ابعاد کمال‌گرایی همبسته است. بر اساس نتایج این پژوهشگران، به تعویق انداختن بیماران وسواسی با نمره بالا در مقیاسهای آسیب‌شناسی روانی عمومی و مسامحه‌کاری همراه است. علاوه بر این، نتایج پژوهشی نشان داده است که برخی از

- 1- Gupta, Shork, Elis
- 2- Frost, Steketee, Cohn, Griess
- 3- Frost, Shows      4- Frost, Gross

ویژگیهای روانشناختی دانشجویان است.

### تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای تحلیل عوامل داده‌ها از نرم‌افزار کامپیوتری SPSS/PS (۱۹۹۲) استفاده شد. در ابتدا براساس آزمون اسکری<sup>۱</sup> (کتل، ۱۹۶۶)، که تعداد تقریبی عاملهای قابل استخراج از میان داده‌ها را پیشنهاد می‌نماید، مشخص شد که با توجه به مقادیر ارزشهای ویژه<sup>۲</sup> عوامل (مجموع مجذورات ضرایب عاملی ماده‌های موجود در هر عامل)، دو عامل قابل استخراج می‌باشد. تحلیل عوامل داده‌ها با روش چرخش متعامد از نوع واریماکس<sup>۳</sup> منجر به استخراج دو عامل شد.

از چند آزمون مقدماتی برای بررسی مناسب بودن داده‌ها استفاده شد. نتایج آزمون کسینو<sup>۴</sup>  $KMO = 0/93$  و آزمون بارتلت  $Bartlett = 15732/58$ ، کسرویت داده‌ها  $P < 0/0001$  معنی‌دار و رضایت بخش بودند.

در تحلیل عوامل از بارهای عاملی حداقل  $0/4$  استفاده شد. با توجه به این که دو عامل به

ساخت مقیاس کمال‌گرایی اهواز<sup>۱</sup> به منابع، متون و مقیاسهای مختلف مراجعه و ماده‌هایی درباره این سازه تهیه شد. این ماده‌ها از مقیاسهای پرسشنامه چند جنبه‌ای شخصیتی مینه‌سوتا (MMPI)، اضطراب اسپیل برگر، مقیاس وسواس فکری- عملی مادزلی، افکار غیرمنطقی جونز (با توجه به تعریف سازه کمال‌گرایی و انطباق ظاهری برخی از ماده‌های آنها با کمال‌گرایی) و همچنین از طریق مصاحبه‌های بالینی انتخاب شدند. ماده‌های اولیه پس از چند مرحله ویراستاری و اصلاح و حذف مواد تکراری، به ۹۵ مورد رسید. پرسشنامه مقدماتی به گونه‌ای طراحی شد که آزمودنیها بایستی به یکی از چهارگزینه هرگز (۰)، به ندرت (۱)، گاهی (۲) و اغلب اوقات (۳) پاسخ می‌دادند.

### روش اجرا

پس از انتخاب تصادفی دانشجویان رشته‌های مختلف تحصیلی دانشگاههای شهید چمران و آزاد اهواز، پژوهشگران ضمن هماهنگی با اساتید مربوط به هر کلاس، پرسشنامه را اجرا نمودند. قبل از تکمیل پرسشنامه‌ها به دانشجویان گفته شد که هدف از این تحقیق ساخت مقیاسی جهت سنجش

- 1- Ahvaz Perfectionism Scale (APS)
- 2- Scree Test            3- Eigen value
- 4- Varimax
- 5- Kaiser-Meyer-Olkin

استخراج شده را همراه با ضرایب عاملی آنها ارائه می‌دهد.

### پایایی مقیاس<sup>۲</sup> (APS)

برای سنجش همسانی درونی APS از ضریب آلفای کرونباخ (کرونباخ، ۱۹۷۰) استفاده شد. بر اساس نتایج حاصله ضرایب آلفا برای کل نمونه، ۰/۸۹۵، آزمودنیهای دختر ۰/۸۹۸، و پسران ۰/۸۸۸ می‌باشد.

برای سنجش پایایی APS، این مقیاس به فاصله چهار هفته دوبار بر روی تعداد ۱۹۰ دانشجوی دختر و پسر اجرا شد. ضرایب همبستگی بین نمره‌های آزمودنیها در دو نوبت یعنی آزمون و آزمون مجدد برای کل آزمودنیها، آزمودنیهای دختر و آزمونهای دختر و پسر به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۶۹ و ۰/۶۷ می‌باشد که در حد قابل قبولی هستند.

### اعتبار مقیاس<sup>۳</sup> (APS)

برای ارزیابی اعتبار APS، این مقیاس به‌طور همزمان با مقیاسهای الگوی رفتار تیپ

دست آمده از لحاظ مفهومی بیانگر دو بعد منسجم و معنی‌دار از سازه کمال‌گرایی نبودند، لذا با استفاده از یک تحلیل عوامل دیگر به استخراج فقط یک عامل، اکتفا شد.

بررسی نتایج حاصل از این تحلیل عوامل نشان می‌دهد که از میان ۹۵ ماده اولیه، ۲۷ ماده روی این عامل قرار گرفتند. بیشترین بار عاملی (۰/۶۳۷) مربوط به ماده "در تصمیم‌گیری مشکل دارم" و کمترین بار عاملی (۰/۴۰) مربوط به ماده "برخی مشکلات زندگی اجتناب‌ناپذیرند" می‌باشد. ۴ ماده شامل "دیگران انتظاراتم را به خوبی تأمین می‌کنند"، "شکستهای خود را به راحتی فراموش می‌کنم"، "به راحتی ذهنم را از اشتغال به برخی موضوعات ناراحت کننده دور می‌کنم" و "زندگی را سهل و راحت می‌گیرم" دارای بار عاملی منفی هستند. به عبارت دیگر نمره پایین در این ماده‌ها بیانگر ویژگیهای کمال‌گرایانه است.

مقدار ارزشهای ویژه و درصد واریانس قابل توجیه توسط این عامل ۱۷/۵۸ (۲۲/۸٪) می‌باشد. میانگین و انحراف معیار نمره کل آزمودنیها  $\bar{X}=47/32$ ،  $SD=13/45$ ، آزمودنیهای دختر  $\bar{X}=49/61$ ،  $SD=13/29$  و آزمودنیهای پسر  $\bar{X}=45/08$ ،  $SD=13/28$  در مقیاس APS می‌باشد. جدول شماره ۱، ماده‌های

۱- مقایسه میانگین نمره‌های آزمودنیهای دختر و پسر در این مقیاس به وسیله آزمون t نشان داد که بین آنها تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $t=3/21$ )،  $P<0/001$ ،  $df=353$ ، به عبارت دیگر میانگین نمره‌های دانشجویان دختر در مقیاس کمال‌گرایی به‌طور معنی‌داری بالاتر از دانشجویان پسر است.

## جدول ضرایب عاملی ماده‌های مقیاس APS

ردیف	ماده‌ها	ضرایب عاملی
۱	در تصمیم‌گیری مشکل دارم.	۰/۴۴
۲	نگران تأیید شدنم از سوی دیگران هستم.	۰/۴۳
۳	ناکامی در امور باعث آشفتگی من می‌شود.	۰/۶۲
۴	وقتی در شرایط نامطلوبی قرار می‌گیرم آشفته می‌شوم.	۰/۵۹
۵	اگر تلاش‌هایم به نتیجه نرسد، شدیداً عصبانی می‌شوم.	۰/۵۸
۶	در امور روزمره خود دچار شک و تردید می‌شوم.	۰/۵۸
۷	با تأسیف به گذشته نگاه می‌کنم.	۰/۵۸
۸	از اینکه بعضی کارها را به خوبی انجام نمی‌دهم، متأسفم.	۰/۵۷
۹	به خاطر اینکه دیگران در بعضی امور بهتر از من هستند، ناراحت می‌شوم.	۰/۵۷
۱۰	در مورد آینده خیلی نگران هستم.	۰/۵۵
۱۱	دیگران انتظاراتم را به خوبی تأمین می‌کنند.	-۰/۵۵
۱۲	به خاطر برخی مسائل جزئی ناراحت می‌شوم.	۰/۵۵
۱۳	از اینکه در اکثر کارهایم در گذشته عملکرد خوبی نداشته‌ام، متأسفم.	۰/۵۴
۱۴	از کارهای خود ناراضی هستم.	۰/۵۴
۱۵	موانع زیادی را در پیشرفت خود احساس می‌کنم.	۰/۵۲
۱۶	شکست‌های خود را به راحتی فراموش می‌کنم.	-۰/۴۸
۱۷	به راحتی ذهنم را از اشتغال به برخی موضوعات ناراحت‌کننده دور می‌کنم.	-۰/۴۸
۱۸	پذیرش مسئولیت برایم دشوار است.	۰/۴۷
۱۹	برایم مهم است که مورد تأیید دیگران قرار بگیرم.	۰/۴۷
۲۰	برای من انجام رفتارهای مفایر با طرز فکر دیگران مشکل است.	۰/۴۵
۲۱	برای شروع یک کار جدید، علاقه و تلاش زیادی از خود نشان می‌دهم ولی به تدریج سرد می‌شوم.	۰/۴۵
۲۲	زندگی را سهل و راحت می‌گیرم.	-۰/۴۵
۲۳	حتی وقتی می‌دانم دستیابی به هدفی تقریباً غیرممکن است، اگر پاسخ نه بشنوم ناراحت می‌شوم.	۰/۴۳
۲۴	علی‌رغم تلاش زیاد برای رسیدن به اهدافم احساس می‌کنم باید بیشتر کار می‌کردم.	۰/۴۳
۲۵	به خاطر اشتباهات و خطاهای کوچک احساس گناه یا پشیمانی زیادی می‌کنم.	۰/۴۲
۲۶	کسانی را قبول دارم که مرا دوست دارند.	۰/۴۲
۲۷	برخی مشکلات زندگی اجتناب‌ناپذیر هستند.	۰/۴۰

عزت نفس کوپر اسمیت ( $\bar{X}=78/14$ )،  
 $SD=13/10$  می‌باشد.

ضرایب همبستگی بین نمره‌های کل  
 آزمودنیها در مقیاس APS با مقیاس الگوی  
 رفتار تیپ A ( $TA1$ )  $0/65$  به دست آمد.

ضریب همبستگی بین مقیاس APS با مقیاس  
 رفتار تیپ A غیررسمی ( $TA2$ )  $0/16$  بود که  
 معنی‌دار نیست. ضریب همبستگی بین مقیاس  
 APS با مقیاس شکایات جسمانی  $0/41$  و با  
 مقیاس عزت نفس کوپر اسمیت  $0/39$ -  
 می‌باشد که معنی‌دار می‌باشند ( $P<0/05$ ).  
 نسخه‌ای از مقیاس APS ضمیمه است.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از تحقیق حاضر ساخت و  
 اعتباریابی مقیاسی برای سنجش کمال‌گرایی  
 بود. بر اساس نتایج به دست آمده، مقیاس  
 APS برای تشخیص ویژگیهای کمال‌گرایی  
 ابزاری مناسب و قابل اعتماد است و از  
 ضرایب پایایی و اعتبار رضایت‌بخشی  
 برخوردار می‌باشد.

با توجه به ضرایب آلفای کرونباخ به دست  
 آمده، مقیاس کمال‌گرایی از همسانی درونی  
 بسیار بالایی برخوردار است و همبستگیهای

A سمی ( $TA1$ ) و غیررسمی ( $TA2$ )، خرده  
 مقیاس شکایات جسمانی مقیاس فهرست  
 تجدیدنظر شده علامی روانی<sup>۱</sup> SCL90-R و  
 مقیاس عزت نفس کوپر اسمیت به دانشجویان  
 نمونه پژوهش ارائه شد.

اعتبار و پایایی مقیاس الگوی رفتار تیپ  
 A در حد قابل قبولی می‌باشد (نچاریان و  
 دیگران، ۱۳۷۴). خرده مقیاس شکایات  
 جسمانی از مقیاس SCL90-R ضریب پایایی  
 آزمون با روشهای بازآزمایی، و آلفای کرونباخ  
 بین  $0/80$  تا  $0/87$  (مرعشی ۱۳۷۵، موسوی  
 ۱۳۷۷، رضایور ۱۳۷۶) و ضریب اعتبار با  
 MMPI،  $0/72$  (رضایور، ۱۳۷۶) بوده است  
 که رضایت‌بخش می‌باشد. آزمون عزت نفس  
 ۳۰ ماده‌ای کوپر اسمیت نیز از لحاظ اعتبار و  
 پایایی مناسب و قابل قبول می‌باشد (ناظم  
 شیرازی، ۱۳۷۶).

در مرحله اعتباریابی میانگین و انحراف  
 معیار نمره‌های کل مقیاس APS  
 ( $\bar{X}=24/61$ ،  $SD=11/15$ )، میانگین و  
 انحراف معیار نمره کل آزمودنیها در مقیاس  
 تیپ A سمی ( $\bar{X}=40/58$ ،  $SD=7/96$ ) در  
 مقیاس A غیررسمی ( $\bar{X}=21/41$ )،  
 $SD=4/10$ ) در مقیاس شکایات جسمانی  
 ( $\bar{X}=29/31$ ،  $SD=6/76$ ) و در مقیاس

1- Symptoms checklist 90- Revised

متقابل بین ۲۷ ماده، قوی و رضایت بخش هستند. با توجه به نتایج به دست آمده از طریق تحلیل عوامل و استخراج ۲۷ ماده از ۹۵ ماده، بالا بودن همسانی درونی قابل انتظار بود. از سوی دیگر ضرایب پایایی رضایت بخش حاصله از طریق آزمون مجدد نیز به نحوی مؤید نتیجه فوق می باشد.

ضرایب همبستگی به دست آمده از چهار مقیاسی که به طور همزمان با مقیاس APS جهت اعتباریابی تکمیل شدند، همگی به نحوی قابل توجیه و با توجه به سازه کمال گرایی قابل انتظار بودند. ضریب همبستگی مثبت معنی دار بین مقیاس APS و الگوی رفتار نوع الف سمی و شکایات جسمانی نشان دهنده جنبه های آسیب شناختی رفتار کمال گرایی است. همبستگی منفی معنی دار با

مقیاس عزت نفس کوپر اسمیت نیز ظاهراً بیانگر نارضایتی فرد دارای ویژگیهای کمال گرایی بالا از عملکرد و موفقیت های خویش می باشد.

از آنجایی که سازه کمال گرایی ارتباط زیادی با آسیب شناسی روانی دارد، و گسترش بهداشت روانی مستلزم حداقل تعمیم یافته های پژوهش های خارجی به کشور می باشد و این امر بدون ساخت ابزارهای مشابه و معرفی آنها به روانشناسان کشور امکان پذیر نمی باشد. به طور حتم مقیاس APS زمینه تحقیقی برای بسیاری از علاقه مندان به آسیب شناسی روانی و روانشناسی شخصیت و بهداشت روانی را فراهم خواهد نمود.

## بسمه تعالی

سن: \_\_\_\_\_ جنس: \_\_\_\_\_ تأهل: \_\_\_\_\_ رشته تحصیلی: \_\_\_\_\_

خواهشمند است جملات ذیل را به دقت مطالعه نموده و یکی از چهار گزینه را که به بهترین وجه ویژگیهای شخصیتی شما را توصیف می‌کند، انتخاب نمایید.

	هرگز بندرت بعضی اغلب			
	اوقات	اوقات	اغلب	بندرت
۱. در تصمیم‌گیری مشکل دارم.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۲. نگران تأیید شدنم از سوی دیگران هستم.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۳. ناکامی در امور باعث آشفتگی من می‌شود.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۴. وقتی در شرایط نامطلوبی قرار می‌گیرم آشفته می‌شوم.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۵. اگر تلاشهایم به نتیجه نرسد، شدیداً عصبانی می‌شوم.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۶. در امور روزمره خود دچار شک و تردید می‌شوم.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۷. با تأسف به گذشته نگاه می‌کنم.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۸. از اینکه بعضی کارها را به خوبی انجام نمی‌دهم، متأسفم.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۹. بخاطر اینکه دیگران در بعضی امور بهتر از من هستند، ناراحت می‌شوم.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۱۰. در مورد آینده خیلی نگران هستم.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۱۱. دیگران انتظاراتم را به خوبی تأمین می‌کنند.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۱۲. به خاطر برخی مسائل جزئی ناراحت می‌شوم.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۱۳. از اینکه در اکثر کارهایم در گذشته عملکرد خوبی نداشته‌ام، متأسفم.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۱۴. از کارهای خود ناراضی هستم.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۱۵. موانع زیادی را در پیشرفت خود احساس می‌کنم.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۱۶. شکستهای خود را به راحتی فراموش می‌کنم.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

	هرگز بندرت بعضی اغلب			
	اوقات	اوقات	اوقات	اوقات
۱۷. به راحتی ذهنم را از اشغال به برخی موضوعات ناراحت کننده دور می‌کنم.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۱۸. پذیرش مسئولیت برایم دشوار است.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۱۹. برایم مهم است که مورد تأیید دیگران قرار گیرم.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۲۰. برای من انجام رفتارهای مشابه با طرز فکر دیگران مشکل است.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۲۱. برای شروع یک کار جدید، علاقه و تلاش زیادی از خود نشان می‌دهم ولی به تدریج سرد می‌شوم.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۲۲. زندگی را سهل و راحت می‌گیرم.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۲۳. حتی وقتی می‌دانم دستیابی به هدفی تقریباً غیرممکن است، اگر پاسخ نه بشنوم ناراحت می‌شوم.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۲۴. علیرغم تلاش زیاد برای رسیدن به اهدافم احساس می‌کنم باید بیشتر کار می‌کردم.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۲۵. به خاطر اشتباهات و خطاهای کوچک احساس گناه یا پشیمانی زیادی می‌کنم.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۲۶. کسانی را قبول دارم که مرا دوست دارند.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
۲۷. برخی مشکلات زندگی اجتناب ناپذیر هستند.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

## منابع

## فارسی

رضاپور، محمد (۱۳۷۶). استاد راهنما، محمد کاظم سلیمی زاده؛ هنجاریابی آزمون SCL-90-R بر روی دانشجویان دانشگاههای شهید چمران و آزاد اسلامی اهواز، پایان نامه کارشناسی ارشد سنجش و اندازه گیری، تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.

مرغشی، سید محمدرضا (۱۳۷۵). استاد راهنما، حسین شکرکن، مقایسه سازگاری اجتماعی و سلامت روانی جانبازان شاغل و غیرشاغل اهواز؛ پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، اهواز: دانشگاه آزاد اسلامی.

موسوی، سیدعلی (۱۳۷۷). استاد راهنما، حسین شکرکن، رابطه خشنودی شغلی و انگیزه پیشرفت با سلامت روانی و مسئولیت پذیری در مربیان مرد آموزشگاههای اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، اهواز: دانشگاه شهید چمران.

ناظم شیرازی، مسعود (۱۳۷۶). استاد راهنما، بهمن نجاریان، ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش عزت نفس و...؛ پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، اهواز: دانشگاه شهید چمران.

نجاریان، بهمن؛ مکنونی، بهنام؛ دیاف، بهرام و نیگفر، سارا (۱۳۷۴). ساخت و اعتباریابی مقدماتی مقیاسی برای سنجش تیپ شخصیتی A، مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران، سال دوم، پاییز و زمستان ۱۳۷۴، شماره اول و دوم، صفحه ۵۰-۲۴.

## خارجی

Adler, A. (1956). The neurotic disposition. In H. L. Ansbacher & R.R. Ansbacher (Eds), *Individual Psychology of Alfred Adler* (PP. 239-262). New York: Harper.

- Beck, A. T., Epstein, N., Harrison, R. p., & Emery, G. (1983). Development of the sociotherapy-Autonomy Scale: A measure of personality factors in psychopathology: Unpublished manuscript, University of Pennsylvania.
- Burns, D. D. (1980). *Feeling Good: The New Mood Therapy*. New York: New American library.
- Burns, D. D. (1983). The spouse who is a perfectionist. *Medical Aspects of Human Sexuality*, 17, 219-230.
- Burns, D. D. & Beck, A. T. (1987). Cognitive behavior modification of mood disorders. In J. P. Foreyt & D. P. Rathjen (Eds.), *Cognitive Behavior Therapy* (PP. 109-134). New York: Plenum Press.
- Derogatis, L. R. (1983). Manual for the SCL-90-R. towson, MD: *Clinical Psychometric Research*.
- Flett, G. L., Blankstein, K. R., Bator, C., & Pliner, P. (1989). Affect intensity and self-control of emotional behaviour. *Personality and Individual Differences*.
- Flett, G. L., Hewitt, P. L. Blankstein, K. R. and O'Brien, S. (1991). Perfectionism and learned resource fulness in depression and self-esteem. *Personality and Individual Differences*, 12, 61-68.
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., & McGregor-Temple, T. (1990). Motivational orientations and dimensions of perfectionism. Manuscript D. E. (1978). Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychology*, 15, 27-33.
- Flett, G. L., Hewitt, P. L. & Dyck, D. G. (1989). Self-oriented neuroticism and anxiety. *Personality and Individual Differences*. 10, 731-735.
- Frost, R. O., Steketee, G., Cohn, L. and Griess, K. (1994). Personality traits in subclinical and non-obsessive-compulsive volunteers and their parents. *Behavior, Research and Therapy*, 32(1), 47-56.
- Frost, R. O., & Gross, R. C. (1993). The hoarding of possession. *Behavior, Research and Therapy*, 31(4), 367-381.

- Frost, R. O., Steketee, G., Cohn, L. & Griess, K. (1994). Personality traits in subclinical and nonobsessive compulsive volunteers and their parents. *Behavior, Research and Therapy*, 32(1) 47-56.
- Gupta, M. A., Shork, N. J. and Elis, C. N. (1994). Psychological correlates of treatment of photodamaged skin with topical retionic Acid: A prospective controlled study. *Journal of American Academy of Dermatology*, 30(6) 969-972.
- Hamachek, D. E. (1978). Psychodynamics of normal and neurotic Perfectionism. *Psychology*, 15, 27-33.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1990 b). Personality, hassles, and depression: Dimensions of perfectionism in a psychiatric sample. Manuscript submitted for publication.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Dimensions of perfectionism in unipolar depolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 98-101.
- 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, 456-470.
- Hewitt, P. L., & Genest, M. (1990). The ideal self: Schematic processing of perfectionistic content indysphoric university students. *Journal of personality and social psychology*, 59, 802-808.
- Hollender, M. H. (1965). Perfectionism. *Comprehensive Psychiatry*, 6, 94-103.
- Horney, K. (1950). *Neurosis and Human Growth*. New York: Norton.
- Jones, R.G. (1968). A factorial measure of Ellis' irrational belief system, with personality and maladjustment correlates. *Dissertation Abstracts International*, 29, 4379B-4380B. (University Microfilms No. 69-6443).
- Missildine, W. H. (1963). *Your Inner Child of the Past*. New York: Simon & Schuster.
- Pacht, A. R. (1984). Reflections on perfection. *American Psychologist*, 39,

386-390.

Saddler, C. D. and Sacks, L.A. (1994). The multidimensional Perfectionism and academic procrastination: Relationship with depression in university students, *Psychological Report*, 73(3), 863-871.

Weisinger, H., & Lobsenz, N. (1981). *Nobody's Perfect*. New York: Warner Books.

دریافت مقاله: ۷۹/۴/۱۰

دریافت مقاله تجدیدنظر شده: ۸۰/۴/۱۱

پذیرش مقاله: ۸۰/۹/۵