



Mükemmeliyetçilik: Yapısı, Tanılar üstü Doğası ve Bilişsel Davranışçı Terapisi

Perfectionism: Its Structure, Transdiagnostic Nature, and Cognitive Behavioral Therapy

© Servet Kaçar Başaran¹

¹Pamukkale Üniversitesi, Denizli

ÖZ

Her şeyin, kusursuz ve hatasız olması konusunda katı talepkarlık, tek bir doğrunun olduğuna inanma, bakış açısını ve düşünceleri değiştirmede güçlük gibi özelliklerle tanımlanan mükemmeliyetçilik kavramı, alanyazına yeni kazandırılan bir kavram olmamasına karşın son yıllarda hem bilimsel çalışmalarda hem de gündelik hayatta sıklıkla sözü geçen kavramlardan biridir. Kavramın özellikle bilimsel çalışmalarda revaçta oluşu, hem ikili doğasından (olumlu ve olumsuz içerikli oluşu) hem de çeşitli psikolojik sorunların kökeni, ortaya çıkışı, sürdürülmesi ve tedavisindeki olası rollerinden kaynaklanmaktadır. Nitekim, çok alt boyutlu olduğu ve iki üst boyuttan (mükemmeliyetçi çaba ve mükemmeliyetçi kaygı) oluştuğu yönündeki kanıt çokluğuna rağmen, halen bazı araştırmalarda farklı sayıdaki boyut sayısının kavramın yapısını daha iyi temsil ettiği belirtilmektedir. Yanı sıra, iki üst düzey boyutun, hangi alt düzey faktörlerden oluşacağı, bu boyutların bir araya gelmesinin kavramsal içeriğinin olumlu mu yoksa olumsuz mu olduğu ve bu boyutların toplam etkisinin nasıl hesaplanacağına yönelik farklı görüşler ve eleştiriler de mevcuttur. Mükemmeliyetçiliğin farklı psikopatolojiler ve eş tanı ile ilişkisi de pek çok çalışmada ele alınmıştır. Bu nedenle mükemmeliyetçiliği psikoterapi sürecinde ele almak önemlidir çünkü yalnız mükemmeliyetçi özelliklerin sağaltılması bile kavramın ilişkili olduğu birden fazla bozuklukta iyileşmeyi beraberinde getirebilir. Bu doğrultuda, Bilişsel Davranışçı Yaklaşım, mükemmeliyetçiliği (klinik mükemmeliyetçilik) kavramsallaştırmış ve terapi için teknikler sunmuştur. Mükemmeliyetçilik için bilişsel davranışçı terapinin etkililiğine dair kanıtlar da gün geçtikçe artış göstermektedir. Bu nedenle bu yazıda, mükemmeliyetçiliğin yapısı, tanılar üstü doğası ve bilişsel davranışçı terapisi üzerine güncel yazın gözden geçirilmiştir.

Anahtar sözcükler: mükemmeliyetçilik, mükemmeliyetçi çaba, mükemmeliyetçi kaygı, tanılar üstü faktör, bilişsel davranışçı terapi

ABSTRACT

The term perfectionism is often characterized by insisting that everything should be perfect and flawless, believing in only one truth, and having difficulty transforming perspectives and thoughts. Although perfectionism is not a newly introduced concept in the literature, it has recently become one frequently aired both in research and daily life. The popularity of the concept in empirical studies stems from both its dual nature and its alleged roles in the origin, emergence, retention, and treatment of various psychological disorders. Indeed, despite the abundance of evidence that perfectionism is multifaceted within two major dimensions (perfectionist strivings and perfectionist concerns), it is still debated that the dimensions in different numbers better represent the construct. In addition, the relevant literature hosts diverse views and criticisms about which sub-dimensions the two higher-order dimensions will consist of, whether the conceptual content of a combination of these sub-dimensions is positive or negative, and how to calculate the total impact of the sub-dimensions. On the other hand, previous research consistently addressed the relationship of perfectionism with different psychopathologies and comorbidities. In this respect, it is also deemed important to discuss perfectionism in psychotherapy because even settling perfectionist traits may bring about improvements in more than one disorder associated with perfectionism. Thus, the Cognitive Behavioral Approach (CBT) conceptualized perfectionism (clinical perfectionism) and presented techniques for therapy. Moreover, the evidence is also proliferating for the efficiency of CBT for perfectionism. Therefore, in this article, the current literature on the structure, transdiagnostic nature and cognitive behavioral therapy of perfectionism has been reviewed.

Key words: Perfectionism, perfectionist concerns, perfectionist strivings, transdiagnostic factor, cognitive behavioral therapy

Giriş

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı'nın 5. baskısında, patolojik bir kişilik özelliği olarak ifade edilen (katı)

mükemmeliyetçilik, her şeyin mükemmel, kusursuz ve hatasız olması konusunda katı bir şekilde ısrar etme, tek bir doğrunun olduğuna inanma, bakış açısını ve düşünceleri değiştirmede güçlük, ayrıntılar, organizasyon ve sıralama ile meşgul olma

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Servet Kaçar Başaran, Pamukkale Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Denizli, Türkiye

E-posta/E-mail: servet_kacar@hotmail.com **Geliş tarihi/Received:** 01.11.2021 **Kabul tarihi/Accepted:** 22.04.2022

ORCID ID: 0000-0001-6614-1103

olarak tanımlanmıştır (APA 2013). Kavramın psikoloji alanyazınında yer buluşu yeni bir tarihte olmamasına karşın, son zamanlarda gerçekleştirilen araştırmalarda sıklıkla yer aldığı görülmektedir. Nitekim, Web Of Science veri tabanında başlıkta “mükemmeliyetçilik” olması şartıyla yapılan aramada özellikle 2000’li yıllardan itibaren mükemmeliyetçilik ile ilgili yayınların sayısında bir artış olduğu göze çarpmaktadır (bkz. Şekil 1; 31 Aralık 2021 tarama sonuçları).

Mükemmeliyetçilik kişilik özelliğinin son yıllarda popülerleşmesinin birçok nedeni bulunmaktadır. Öncelikle, kavramın çok alt boyutlu doğası, yapının gerçek temsillerini yakalama girişiminde farklı modellerin geliştirilmesine yol açmaktadır. Ayrıca kavramın hangi faktör ve üst düzey faktörleri kapsadığı, olumlu mu yoksa olumsuz özellikleri mi içerdiği konusunda da farklı görüşler mevcuttur. Kavramın yapısına dair bu tartışmalı bulgular, mükemmeliyetçilik ile ilişkili araştırma sayısının artmasında bir etken olabilir. Bu durumun yanı sıra, son yıllarda gerçekleştirilen araştırmalar kavramın tanımlar üstü doğasına değinmekte ve bu nedenle de farklı psikopatolojilerin tedavi sürecinde ele alındığını bildiren araştırma yazıları gün be gün artmaktadır. Tüm bu gelişmeler, mükemmeliyetçilik ile ilgili bildiklerimizi yeniden gözden geçirmemiz ihtiyacını doğurmaktadır. Alanyazında, mükemmeliyetçiliği ele alan gözden geçirme çalışmaları bulunmaktadır (örn. Shafran ve Mansell 2001, Egan ve ark. 2011). Ancak hem kavramın yapısını hem de tanımlar üstü doğası ve bilişsel davranışçı yaklaşım çerçevesindeki kavramsallaştırmasını ele alan bir gözden geçirme bildiğimiz kadarıyla yoktur. Bu nedenle bu gözden geçirme yazısının amacı, günümüz perspektifinden mükemmeliyetçilik kavramının yapısını, tanımlar üstü yönünü ve psikoterapi süreçlerindeki rolünü özellikle Bilişsel Davranışçı Yaklaşım çerçevesinden güncel bilgi ve araştırma bulgularıyla ele alarak gözden geçirmektir.

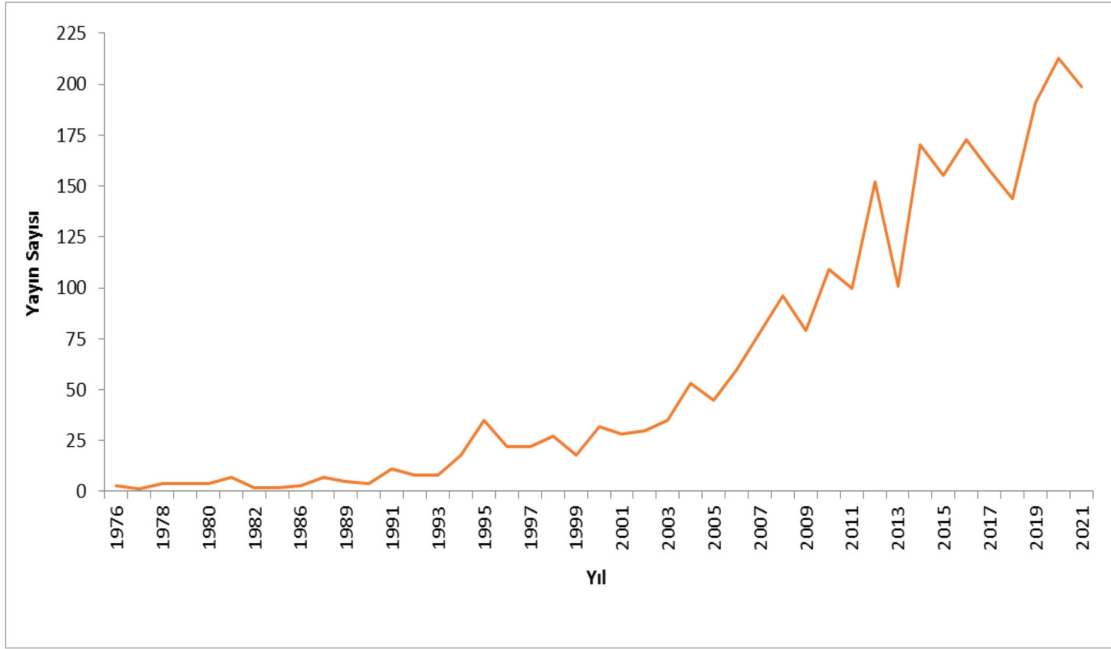
Kavramın Tanımı, Yapısı ve Ölçümü

Son yıllarda bilimsel çalışmalarda daha fazla yer alan bir kavram olmasına karşın mükemmeliyetçilik kavramının psikoloji alanyazınında yer buluşu çok daha öncesine tekabül etmektedir. Hollender (1965), mükemmeliyetçiliği ilk kez tanımlayan araştırmacılardan biridir. Sözü geçen araştırmacı, kavramın sözlük tanımı olan “bireyin kendisinden veya başkalarından, durumun gerektirdiğinden daha yüksek bir performans talep etmesi” ifadesine mükemmellikten yoksun hiçbir şeyi kabul etmeme veya bununla yetinmemenin de kavramsal içeriğe dâhil edilmesi gerektiğini belirtmiştir. 1980 yılında Burns, mükemmeliyetçi insanların gerçekçi olmayan yüksek standartlar belirlediklerini, bunlara katı bir şekilde bağlı kaldıklarını, olayları çarpık bir şekilde yorumladıklarını ve kendilerini hedeflerine ulaşma yetenekleri açısından tanımladıklarını belirtmiştir. Mükemmeliyetçiliğin tanımına yönelik bu öncü açıklamalarla paralel olarak kavramın ölçümüne yönelik girişimler de oluşmuştur. Bu anlamdaki ilk adım 1980 yılında Burns tarafından atılmıştır. Bahsi geçen araştırmacı, 10 maddeden oluşan 5’li Likert tipi bir mükemmeliyetçilik ölçeği oluşturmuştur. Akabinde Yeme Bozuklukları Envanteri’nde mükemmeliyetçilik bir alt boyut olarak envantere dahil edilmiş, bu alt boyutun ölçümü de

mükemmeliyetçilik ölçümlerinden biri olmuştur. Bu envanterde 6’lı Likert tipi 6 madde mükemmeliyetçilik ölçümü için oluşturulmuştur (Garner ve ark. 1983). Bu öncü girişimlerinin ortak noktası kavramı tek boyutlu bir yapı olarak ele almalarıdır.

90’lı yıllar, mükemmeliyetçiliğin yapısını ele alış bakımından bir dönüm noktasıdır. Çünkü, 1990’dan itibaren mükemmeliyetçilik kişilik özelliği tek boyutlu olarak değil çok boyutlu bir yapı olarak ele alınmaya başlanmıştır. Paralel olarak da kavramı çok boyutlu olarak ölçen ölçüm araçları geliştirilmiştir. İlk olarak Frost ve arkadaşları (1990), mükemmeliyetçiliğin altı boyutlu bir yapı olduğunu belirtmişlerdir: hatalara aşırı ilgi, kişisel standartlar, aile beklentileri, ailesel eleştiri, davranışlardan şüphe ve düzen. *Hatalara aşırı ilgi* alt boyutu, hatalara karşı verilen olumsuz tepkilerle ilişkilidir. Bu alt boyuttan yüksek puan alan bireylerde, hataları başarısızlık ile ilişkilendirme ve bu başarısızlığın da diğer bireylerin saygısını yitirme ile sonuçlanacağına inanma eğilimi yüksektir. *Kişisel standartlar* alt boyutunda, çok yüksek standartların belirlenmesi ve bireylerin kendilerini değerlendirirken bu yüksek standartlara aşırı düzeyde önem vermesi söz konusudur. *Aile beklentileri*, ebeveynlerinin çok yüksek standartlar belirlediğine yönelik, *aile eleştirileri* ise, bireyin ebeveynlerini aşırı derecede eleştirel algılamasına yönelik inançları kapsamaktadır. Görevlerini (işlerini) tatmin edici bir şekilde tamamlamadığını hissetme eğilimi *davranışlardan şüphe* boyutunun içeriğini yansıtırken, *düzen* boyutu, düzene ve düzenliliğe yönelik tercihi kapsamaktadır. Yine 90’lı yılların başında Hewitt ve Flett (1991) de mükemmeliyetçiliğin üç boyutlu modelini tanımlamıştır: kendine yönelik mükemmeliyetçilik, başkalarına yönelik mükemmeliyetçilik ve sosyal düzene yönelik mükemmeliyetçilik. *Kendine yönelik mükemmeliyetçilik* alt boyutu, bireyin kendisi için titiz (katı) standartlar belirlemesi, kendini eleştirmesi gibi süreçleri içerirken, *başkalarına yönelik mükemmeliyetçilikte* ise bu mükemmeliyetçiliği diğer bireylerden talep etme durumu söz konusudur. Bu alt boyut, bireyin diğer bireylerin yeteneklerini, başarısını ve başarısızlık durumlarını değerlendirilmesine yönelik bilgi verir. *Sosyal düzene yönelik mükemmeliyetçilik* ise, birey için önemli olan diğer insanların kendisine yönelik gerçekdışı standartlar belirlediklerine ve bireye mükemmel olması konusunda baskı uyguladıklarına yönelik algı ve inançlarını içermektedir. Frost ve arkadaşları (1990) ve Hewitt ve Flett (1991)’ten sonra 2001 yılında Slaney ve arkadaşları, kavramı üç boyutlu bir yapı altında tanımlamışlardır: tutarsızlık, standartlar ve düzen. Bu modelde *tutarsızlık*, kişinin kendisi için sahip olduğu standartlar ile gerçek performansı arasındaki algılanan tutarsızlık veya farklılık olarak tanımlanmakta iken, *standartlar* alt boyutu yüksek kişisel standartlar belirlemeyi ve *düzen* alt ölçeği ise bireyin organize etme ve düzenlilik ihtiyacını ölçmektedir.

Görüldüğü üzere, yukarıda sözü geçen üç model ve ölçüm aracı mükemmeliyetçiliği çok boyutlu olarak ele almaları bakımından ortaklık göstermektedir. Alanyazında, mükemmeliyetçiliğin çok boyutlu bir özellik olduğu ve farklı boyutlarla ölçümü yapılan bir kavram olması konusunda genel bir fikir birliği olmasına karşın, yapısına ve içeriğine ilişkin görüşler farklılıklar içermektedir. Öncelikle kavramın bireyleri hedeflerine ulaşma



Şekil 1. Web Of Science veri tabanında “mükemmeliyetçilik” sözcüğüyle yapılan 31.12.2021 tarihi itibariyle tarama sonucu, yıllara göre yayın sayısı

konusunda güdüleyen olumlu bir özellik mi yoksa en küçük hatalarda bile kendilerini acımasızca eleştirmelerine neden olan olumsuz içerikli bir özellik mi olduğu sorusu pek çok araştırmada konu edilmiştir. Bu konudaki öncü görüş Hamachek (1978) tarafından ortaya atılmıştır. Sözü geçen araştırmacı mükemmeliyetçi bireyleri “normal mükemmeliyetçiler” ve “nevrotik mükemmeliyetçiler” olarak iki grupta kategorize etmiştir. Normal mükemmeliyetçiler, mükemmeliyetçi çabalarını sürdürmekten keyif alırken, nevrotik mükemmeliyetçiler, bu çabalardan ötürü acı çekmektedir (akt. Stoeber ve Otto 2006). Hamachek’in bu öncü yayını sonrası mükemmeliyetçiliğin iki üst düzey faktör altında toplanabileceği fikri birçok çalışmada desteklenmiştir. Ancak, farklı araştırmacılar bu iki faktörü farklı kavramlarla nitelendirmiştir. Frost ve arkadaşları (1993), Hewitt-Flett ve Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeklerinin toplam 9 alt boyutu ile faktör analizi yapmış ve iki üst boyut belirlemişlerdir: Uyumsuz değerlendirme endişesi (*maladaptive evaluative concerns*) ve olumlu çaba (*positive striving*). Terry-Short ve arkadaşları (1995), mükemmeliyetçiliğin olumlu (*positive perfectionism*) ve olumsuz (*negative perfectionism*) olmak üzere iki üst düzey faktör ile temsil edilebileceğini, olumlu mükemmeliyetçiliğin de olumlu kişisel mükemmeliyetçilik ve olumlu sosyal mükemmeliyetçilik olmak üzere iki kategoriden oluştuğunu belirtmişlerdir. Rice ve arkadaşları (1998) da mükemmeliyetçiliği uyumsuz ve uyumlu olmak üzere iki üst düzey faktör yapısına sahip olduğunu belirtmişlerdir. Günümüzde ise bu iki faktör genellikle, mükemmeliyetçi kaygı (*perfectionistic concerns*) ve mükemmeliyetçi çaba (*perfectionistic strivings*) olarak adlandırılmaktadır (Stoeber ve Otto 2006, Stoeber ve ark. 2020). Hill (2016), mükemmeliyetçi kaygı ya da mükemmeliyetçi çaba kavramlarının mükemmeliyetçiliğin biçimleri veya türlerinden ziyade boyutları olduğu fikrini daha

iyi yansıttığını belirtmiştir. Bu yazıda da mükemmeliyetçi kaygı ve mükemmeliyetçi çaba kavramlarının kullanılması yönünde bir tercih söz konusudur. Mükemmeliyetçi çaba, aşırı yüksek kişisel standartlar ve mükemmellik için çabalama ile karakterize bir üst boyutken, mükemmeliyetçi kaygı ise hatalarla ilgili endişe, mükemmel değilse başkalarının olumsuz değerlendirmelerinden korkma, kişinin standartları ve performansı arasındaki tutarsızlık duyguları ile tanımlanmıştır (Stoeber ve ark. 2020).

Alanyazında mükemmeliyetçiliğin iki üst düzey faktör ile temsiliyeti genel olarak kabul görmekte ise de eleştirilen belirli noktalar da mevcuttur. Bu eleştirilerden ilki, mükemmeliyetçi kaygı ya da çabanın ölçümünde farklı araştırmacıların farklı alt boyut kombinasyonlarını kullanmasına yöneliktir. Örneğin, bazı araştırmalar (Moretz ve McKay 2009), mükemmeliyetçi kaygı boyutunu hatalara aşırı ilgi, aile beklentileri, ailesel eleştiri ve davranışlardan şüphe alt boyutları ile ölçme konusunda orijinal çalışma (Frost ve ark. 1993) ile uyumluluk sergilerken, kimi araştırmalarda (Black ve Reynolds 2013) ise bu üst boyut hatalara aşırı ilgi ve davranışlardan şüphe alt boyutları ile ölçülmektedir. Araştırmalarda farklı kombinasyonların kullanımı, araştırmacılar için mükemmeliyetçi çaba ya da kaygının ölçümüne yönelik kafa karışıklığı yaratabilmektedir. İkinci olarak, bazı araştırmacılar kavramın olumlu, sağlıklı ve uyumlu bir yönü olduğuna dair şüphelerini belirtmektedirler (bkz. Stoeber ve Otto 2006). Alanyazında, mükemmeliyetçi kaygılar boyutunun depresyon, kaygı ve stres ile ilişkili (Frost ve ark. 1993), mükemmeliyetçi çabanın ise olumlu duygulanım (Frost ve ark. 1993) ve öz-yeterlilik gibi (Stoeber ve ark. 2008) gibi olumlu sonuçlarla ilişkili olduğu belirtilmiştir. Ancak, mükemmeliyetçi çabanın da olumsuz sonuçlarla ilişkili olduğu ifade eden araştırmaların sayısı da azımsanır değildir (Bieling

ve ark. 2004, Egan ve ark. 2011). Bu bağlamda, mükemmeliyetçi çaba ile psikolojik sıkıntılar arası ilişkinin tutarsız olduğu belirtilebilir. Mükemmeliyetçi çaba ve mükemmeliyetçi kaygıyı ayırt etmek önemlidir, çünkü iki üst boyut, psikolojik uyum ve uyumsuzluk göstergeleriyle sıklıkla farklı ve çoğu zaman zıt ilişkiler göstermektedir. Özellikle, mükemmeliyetçi çaba ve mükemmeliyetçi kaygı arasındaki ilişki kontrol edildiğinde veya istatistiksel olarak dikkate alındığında, mükemmeliyetçi kaygı ile olumsuz psikolojik sonuçlar, mükemmeliyetçi çaba ile de olumlu psikolojik sonuçlar arası ilişkiler daha güçlü olma eğilimindedir (Hill ve ark. 2010). Bu noktada mükemmeliyetçi çaba ile olumlu veya olumsuz psikolojik sonuçlar arası ilişkiyi incelerken mükemmeliyetçi kaygının etkisinin istatistiksel olarak kontrol edilmesine yönelik girişim araştırmacılar arasında farklı görüşler ortaya çıkarmaktadır. Bazı araştırmacılar (Hill 2014), bahsi geçen durumun mükemmeliyetçi çabanın kavramsal anlamını yitirmesi ve sahte/yorumlanamaz ilişkiler yaratması gibi istenmeyen sonuçlara yol açabileceğini belirtmiştir. Kimi araştırmacılar ise (Stoeber ve Gaudreau 2017) mükemmeliyetçi çabanın mükemmeliyetçi kaygı ile birlikte görülebileceği kadar mükemmeliyetçi kaygı olmadan da görülebileceğini ve mükemmeliyetçi kaygıyı istatistiksel olarak kontrol ettikten sonra bile mükemmeliyetçi çabaya sahip olunabileceğini belirtmişlerdir. Yani, mükemmeliyetçi kaygıyı istatistiksel olarak kontrol etmenin mükemmeliyetçi çabanın kavramsal anlamını yitirmeyeceğini öne sürmüşlerdir. Üçüncü olarak, mükemmeliyetçi kaygı ve çaba arasındaki ortak varyans/örtüşme sorunu mükemmeliyetçiliğin faktör yapısı ve boyutlarının anlamı hakkında sorular ortaya çıkarmaktadır (Stoeber ve Gaudreau 2017). İki faktör arasında paylaşılan ve paylaşılmayan varyansın doğrudan modellenmesi, mükemmeliyetçiliğin ortak ve benzersiz bileşenlerinin daha iyi anlaşılmasına yardımcı olabilir (Howell ve ark. 2020). Bu nedenle, genel mükemmeliyetçilik varyansının mükemmeliyetçiliğin yapısı üzerindeki etkisini incelemek amacıyla bifaktör modelleme çalışmaları gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmalar, genel mükemmeliyetçilik faktörünü destekleyen sonuçlar sunmakta ve mükemmeliyetçiliğin yapısını en iyi bifaktör modelin temsil ettiğini ve genel bir faktör puanının kullanılmasının haklı olduğunu öne sürmektedir (Howell ve ark. 2020, Smith ve Saklofske 2017). Buradan hareketle, kavramın yapısını test etmek amaçlı sınıanan bifaktör modellerin, mükemmeliyetçiliği temsil eden baskın bir genel faktörü ortaya çıkarması nedeniyle mükemmeliyetçi çaba ve mükemmeliyetçi kaygı faktörlerinin dikkatlice incelenmesi gerektiğinin önemi vurgulanmıştır (Smith ve Saklofske 2017). Dördüncü olarak, tek bir ölçeğin bazı alt boyutları mükemmeliyetçi kaygı diğer alt boyutları mükemmeliyetçi çaba boyutlarına aitse, ölçeğin toplam puan etkisi nedir ve nasıl yorumlanmalıdır? Yani, mükemmeliyetçi çaba boyutu uyumlu bir etki gösterirken mükemmeliyetçi kaygı boyutu uyumsuz bir etki gösteriyorsa, bu durumda mükemmeliyetçi çaba ve mükemmeliyetçi kaygının birleşik etkisi uyumlu mu yoksa uyumsuz mudur? Yoksa iki boyutun etkisi birbirini etkisiz hale getirir ve birleşik etki sifıra mı tekabül eder? (Stoeber ve ark. 2020). Bu konudaki yaklaşım, mükemmeliyetçiliğin farklı boyutlarını tek bir mükemmeliyetçilik boyutunda birleştirmeyi değil, mükemmeliyetçiliğin farklı boyutlarının birleşik etkisini

(2x2 regresyon yaklaşımı ile) incelemeyi önermektedir. Bu yaklaşımda, *mükemmeliyetçi olmama* (düşük mükemmeliyetçi çaba + düşük mükemmeliyetçi kaygı), *yalnız mükemmeliyetçi çaba* (yüksek mükemmeliyetçi çaba + düşük mükemmeliyetçi kaygı), *yalnız mükemmeliyetçi kaygı* (düşük mükemmeliyetçi çaba + yüksek mükemmeliyetçi kaygı) ve *karışık mükemmeliyetçilik* (yüksek mükemmeliyetçi çaba + yüksek mükemmeliyetçi kaygı) olmak üzere dört kombinasyon tanımlanmaktadır. Karışık mükemmeliyetçilik ile mükemmeliyetçi olmama arasındaki fark kavramsal olarak birleşik etkiyi tanımlar (Gaudreau ve Thompson 2010). Alanyazında bu yaklaşım baz alınarak inceleme yapıldığında bazı araştırmalarda uyumsuz ya da uyumlu bir birleşik etkinin olduğu, bazı araştırmalarda ise birleşik etkinin sifıra eşit olduğu görülmektedir (bkz. Stoeber ve ark. 2020). Son olarak, Hill (2016), ölçek boyutlarının mükemmeliyetçi çaba veya kaygının göstergeleri olarak kategorize edilmesinin istatistiksel olarak anlamlı olabileceğini ancak kavramsal anlamlılığın bu kadar net olmayabileceğini belirtmiştir. Örneğin başkalarına yönelik mükemmeliyetçilik ve düzen alt boyutlarının mükemmeliyetçi çabanın bir göstergesi olduğuna yönelik ampirik bulgular olmasına karşın kavramsal olarak bunun uygunluğu tartışmalıdır.

Literatürde ayrıca bazı araştırmacılar mükemmeliyetçilik yapısının bu iki boyut ile temsilinin yetersiz olduğunu belirterek farklı önerilerde bulunmuşlardır. Bazı araştırmacılar (Kim ve ark. 2015) mükemmeliyetçi kaygı ve mükemmeliyetçi çaba ile birlikte düzen boyutunu eklemişler ve düzen boyutunu iki üst boyuta ek ayrı bir faktör olarak eklemenin mükemmeliyetçiliği daha iyi temsil ettiğini belirtmişlerdir. Yine son yıllarda geliştirilmiş olan Büyük Üçlü Mükemmeliyetçilik Ölçeği de mükemmeliyetçiliği üç boyut ve on alt boyutlu bir modelde ele alan bir öz bildirim aracıdır ve bu modelde mükemmeliyetçilik üç üst boyutlu bir yapı olarak temsil edilmiştir (Smith ve ark. 2016).

Görüldüğü üzere, kavramın çok boyutlu doğası, yapının gerçek temsillerini yakalama girişiminde farklı modellerin ortaya çıkışına neden olmaktadır. Kavramın üst düzey faktörlerinin saptanmasına, bu faktörlerin isimlendirilmesine ve bu faktörlerin psikolojik kavramlarla (olumlu veya olumsuz) ilişkisine dair tartışmalı bulgular da sıklıkla alanyazında yer almaktadır.

Mükemmeliyetçiliğin Tanılar Üstü Doğası

Alanyazında mükemmeliyetçiliğin olumlu mu yoksa olumsuz içerikli mi olduğuna dair tartışmalar uzun yıllardır devam etmektedir. Bunun nedeni, mükemmeliyetçiliğin, hem bireyleri motive edebilecek destekleyici bir güç vermesi hem de bireylerin performanslarını ketleyecek engelleyici bir kişilik eğilimi olmasından kaynaklıdır. Ancak, genel izlenim mükemmeliyetçiliğin olumsuz etkiye sahip olduğunu ve mükemmeliyetçilik kılıcının olumsuz kenarının daha keskin olduğunu göstermektedir (Stoeber ve ark. 2020). Bu görüşü destekleyen bir şekilde kavramın, farklı psikolojik sıkıntılar ve süreçler ile ilişkisine yönelik giderek artan kanıtlar söz konusudur. Tanılar üstü yaklaşım, bozukluğu temel alan yaklaşımlar yerine psikiyatrik bozuklukların ortaya çıkışı, sürdürülmesi ve tedavisinde etkin olan ortak faktörlere vurguda bulunan bir

yaklaşımdır (Harvey ve ark. 2004). Mükemmeliyetçilik de, farklı psikopatolojilerin oluşumu, sürdürülmesi ve tedavisinde etki yaratan bir kavram olması nedeniyle tanılar üstü (*transdiagnostic*) bir faktör olarak alanyazında yer almaktadır (Egan ve ark. 2011).

Mükemmeliyetçilik ile ilişkisi sıklıkla ele alınan psikolojik sıkıntılardan belki de ilki obsesif-kompulsif bozukluktur (OKB). Mükemmeliyetçilik ve OKB arasındaki betimleyici ve nedensel ilişkiler hem kuramsal açıklamalarda hem de ampirik çalışmalarda sıklıkla ele alınmıştır. Kavram, Obsesif-Kompulsif Bilişleri Çalışma Grubu (1997), tarafından altı obsesif hatalı inanış alanından birisi olarak tanımlanmıştır. Yapılan araştırmalarda (örn. Antony ve ark. 1998), OKB tanısı alan bireyler ile tanı almayan bireyler mükemmeliyetçilik ve alt boyutlar açısından karşılaştırılmış, OKB tanısı olan bireylerin, tanı almayan bireylere kıyasla hatalara aşırı ilgi ve davranışlardan şüphe alt boyutlarında daha yüksek puan aldıkları saptanmıştır. İlişkisel araştırmalar, mükemmeliyetçilik düzeyi ile temizlik, kontrol ve ritüeller gibi OKB belirti alt tipleri düzeyi arasında anlamlı ilişkilerinin olduğunu göstermektedir (örn. Yorulmaz ve ark. 2006, Wu ve Cortesi 2009). Mükemmeliyetçilik, aynı zamanda hem bütüncül OKB belirtilerini hem de bazı alt tipleri anlamlı olarak açıklayan bir faktördür (Rhéaume ve ark. 1995, Rice ve Pence 2006).

Depresyon ve anksiyete bozuklukları ile mükemmeliyetçilik ilişkisi de tanılar üstü alanyazınına katkı sağlamaktadır. Yapılan çalışmalar, normal örneklem (Rice ve ark. 1998, Black ve Reynolds 2013) ve majör depresif bozukluk tanısı alan (Hewitt ve Flett 1991) örneklemde mükemmeliyetçilik ile depresiflik düzeyi arasında anlamlı ilişkiler olduğunu saptamıştır. Ayrıca, mükemmeliyetçilik toplam puan veya bazı alt boyut puanlarında majör depresif bozukluk tanılı grubun sağlıklı kontrollere kıyasla anlamlı olarak daha yüksek puanlara sahip olduğu belirtilmektedir (Enns ve ark. 2001). Mükemmeliyetçiliğin depresifliğin artmasında bir yatkınlık oluşturduğu da araştırmalarca (örn. Hewitt ve ark. 1996) desteklenirken, gerçekleştirilen bir meta analiz çalışmasında (Smith ve ark. 2016) mükemmeliyetçilik boyutlarının, depresif belirtilere yatkın bireylerin hastalık öncesi kişiliklerinin bir parçası olduğu belirtilmiştir. Mükemmeliyetçilik ve/veya alt boyutları ile anksiyete bozukluklarının da ilişkili olduğu araştırmalarca saptanmıştır. Hatalara aşırı ilgi ve davranışlardan şüphe alt boyutlarının sosyal anksiyete bozukluğu (Juster ve ark. 1996) ve panik bozukluk (Antony ve ark. 1998) ile ilişkili olduğu alanyazında belirtilmiştir. Bir meta-analiz çalışmasında (Smith ve ark. 2018), hatalara aşırı ilgi ve davranışlardan şüphe alt boyutlarının başlangıçtaki kaygıyı kontrol ettikten sonra bile, takipte artan kaygıyı öngördüğü saptanmıştır. Bu bulgu, hatalar konusundaki endişesi ve davranışları hakkında şüpheleri yoğun olan kişilerin kaygı deneyimlemeye eğilimli olduğunu göstermektedir.

Yeme bozuklukları açısından bakıldığında ise, hatalara aşırı ilgi ve davranışlardan şüphe alt boyutlarında yüksek puanlar almak yeme bozuklukları ile güçlü bir şekilde ilişkili bulunmuştur (Bulik ve ark. 2003). Hatta Fairburn ve arkadaşları (2003), mükemmeliyetçiliğin bütün yeme bozuklukları için sürdürücü rolü üstlenen dört faktörden biri olduğunu vurgulamıştır. Ayrıca

kavramın, intihar düşüncesi (Hewitt ve ark. 1998) ve akademik erteleme (Flett ve ark. 1992) gibi pek çok psikolojik sonuçla ilişkili olduğuna yönelik kanıtlar artış göstermektedir.

Özetle, Egan ve arkadaşları (2011), farklı bozukluklarda mükemmeliyetçiliğin benzer düzeyde olduğunu göstermiş ve tanılar üstü bir risk faktörü ve sürdürücü faktör olabileceğine dikkat çekmiştir. Bu bağlamda mükemmeliyetçilik de farklı bozukluklarda ortak yatkınlık oluşturduğu araştırmalarca ortaya konan bir tanılar üstü faktördür (örn. Kaçar-Başaran ve Arkar, 2022). Bu nedenle, eş tanılanmayı anlamak için de önemli bir faktör olarak görülmekte ve psikoterapilerde ele alınmasının önemi vurgulanmaktadır.

Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Çerçevesinde Mükemmeliyetçilik

Tanılar üstü doğası gereği pek çok psikiyatrik bozuklukla ve ruhsal sorunlarla ilişkili olması nedeniyle mükemmeliyetçilik, klinik uygulamalar için büyük bir öneme sahiptir. Psikoterapilerde mükemmeliyetçiliğin hedeflenmesi, kavram ile ilişkili tüm sorunları da etkilemesi bakımından önem arz etmektedir. Nitekim, mükemmeliyetçiliğin eş tanı ile ilişkili olması nedeniyle, özellikle eş tanısı olan bireylerin tedavisinde mükemmeliyetçiliği hedeflemenin iyi bir başlangıç noktası olabileceği öne sürülmüştür (Bieling ve ark. 2004). Ayrıca mükemmeliyetçilik, maruz bırakma gibi davranışçı yöntemleri içeren müdahalelerde, daha zayıf terapötik ittifak, tedaviye yanıt vermeme veya tedaviyi yarıda bırakma gibi istenmeyen durumlara da yol açarak tedavi sürecini olumsuz etkileyebilir (Egan ve ark. 2014a). Hem tedavi süreci hem klinik gidişat hem de eş tanı durumlarında etkili bir kişilik eğilimi olması nedeniyle, mükemmeliyetçiliğin değerlendirilmesi ve tedavisi önemlidir. Bu nedenle, Shafran ve arkadaşları (2002), terapistlere değerlendirme ve tedavilerinde rehberlik edebilecek bilişsel-davranışçı bir mükemmeliyetçilik kavramsallaştırması önermiştir. Bu kavramsallaştırma çerçevesinde Shafran ve arkadaşları (2002), klinik mükemmeliyetçiliği, “olumsuz sonuçlara rağmen, en az bir belirgin konuda, kişisel olarak talep edilen ve kendi kendine dayatılan standartlara bağlı olarak öz değerlendirme yapma konusunda aşırılık sergileme” olarak tanımlamışlardır. Bu tanım, olumsuz etkilere rağmen kendi kendine dayatılan standartları elde etmek için sürekli çabalamayı ve kendi değerini, bu standartlar doğrultusunda belirlemeyi içerir. Yani, kişinin standartlarını karşılamaya dayalı olarak kendini değerlendirmesidir. Bireyin, yarattığı olumsuz sonuçlara rağmen bu standartlara erişmek için uğraşması ve bu standartları karşılayamama durumlarında da öz eleştiri yapması ve olumsuz öz değerlendirmede bulunması klinik mükemmeliyetçiliğin göstergeleridir (Shafran ve ark. 2002).

Mükemmeliyetçiliğin, Bilişsel Davranışçı Yaklaşım temelindeki tedavi sürecini (Bilişsel Davranışçı Terapi; BDT) ele alan bir el kitabı (Egan ve ark. 2014a) mevcuttur. Bu yaklaşım temelinde, farklı tedavi teknikleri kullanılmaktadır. Tedavinin başlangıç aşamasında, klinisyenlerin öncelikle mükemmeliyetçi bireylerin *değişim konusundaki motivasyonlarını (motivation to change)* değerlendirmeleri önerilmektedir. Nitekim,

mükemmeliyetçiliğin başarıya ulaşma, onay görme, işlerin devamlılığını sağlamak gibi olumlu çıktılarla ilişkilendirilmesi bireylerin değişim noktasında zorlanmalarına neden olabilir. Bu bağlamda, değişime yönelik motivasyonu ele almak, değişimin önemine ve ayrıca danışanların kendilerine olan güvenine odaklanmayı içerir (Egan ve ark. 2014a, Egan ve Shafran 2018). Bu el kitabında önerilen tekniklerden biri kendini izlemedir. *Kendini izleme (self-monitoring)*, bireylerin mükemmeliyetçilikle ilişkili düşünce, davranış ve duyguları izlemelerini ve kaydetmelerini (not etmelerini) sağlayarak, probleme ilişkin içgörülerini artıran bir tedavi tekniği olarak kullanılabilir. Bu teknik, danışanların kendilerini bu kadar çok zorlamalarının ve başarı için çabalamaktan vazgeçememelerinin nedenlerini anlamalarına yardımcı olma konusunda destek olmaktadır (Egan ve ark. 2014a, Egan ve Shafran 2018). Kullanılan bir diğer teknik, *psikoeğitimidir (psychoeducation)*. Mükemmeliyetçi bireylerin birçoğunun mükemmeliyetçilik hakkında “Yeteri kadar istiyorsanız, istediğiniz her şeyi yapabilirsiniz.”, “Bir konuda iyi olman için tüm hayatını ona adanman gerekir.” gibi belirli inançları bulunabilir. Bu konuda klinisyenler, danışanların bu inançların doğru olmayabileceği durumları düşünmelerini sağlamak için girişimlerde bulunarak psikoeğitim yöntemini kullanabilirler (Egan ve ark. 2014a, Egan ve Shafran 2018). *Araştırma yapma (Survey)*, mükemmeliyetçi bilişleri olan bireylerin kendilerine özgü inançlarıyla başa çıkabilmek için çevrelerinden bilgi toplamalarını sağlayan bir diğer yöntemdir. Örneğin, öğretmen olan bir danışan “Ebeveynlerin şikayet etmemesi için, her bir çocuğa en az beş saatimi verdiğim bir rapor hazırlamalıyım.” inancına sahip olabilir. Terapist, bu danışandan çevresindeki öğretmen arkadaşlarından bir rapor için ne kadar zaman harcadıkları, bir raporu kaç kere yeniden düzenledikleri gibi bilgileri araştırmasını isteyerek araştırma yapmasını yani soruşturmasını sağlayabilir (Egan ve Shafran 2018). *Davranışsal deney (behavioral experiment)*, Bilişsel Davranışçı Terapide sıklıkla kullanılan bir diğer tekniktir. Mükemmeliyetçilik düzeyi yüksek bireyler için BDT’deki davranış deneyleri, danışanların mükemmeliyetçiliği sürdürmelerine neden olan işlevsel olmayan inançlarına meydan okumasını sağlamanın ve davranışlarını değiştirmenin ve bu davranışların yerine daha yararlı inançlar yaratmanın önemli bir yoludur. Davranışsal deneyde öncelikle işlevsel olmayan inançlar için danışanın bu inancına inanma derecesi saptanır ve deneysel bir görev verilir. Bu görev sonrası sonuçlar için danışanın tahminleri listelenir. Ardından bu davranışsal görev danışan tarafından gerçekleştirilir ve görev sonrası, danışan tarafından olması öngörülen/tahminlenen durumlar gözden geçirilerek danışanın bu inanca inanma derecesi tekrar puanlanır (0-100 arası bir değerlendirme) ve sonuçlar birlikte tartışılır (Egan ve Shafran 2018). Mükemmeliyetçi bireylerde ayrıca, seçici soyutlama, ya hep ya hiç tarzı düşünme, -meli/malı tarzı düşünme gibi bilişsel hatalar görülebilir. Bunlar için düşünce kayıtları oluşturma, dikey süreklilik çizgilerinden yararlanma, olumlu kanıtların olumsuz kanıtlardan daha fazla olması gibi yöntemler kullanılabilir (ayrıntılı bilgi için bkz. Egan ve ark. 2014a). Son olarak, mükemmeliyetçi bireylerde *erteleme ve zaman yönetimi (Procrastination and Time Management)* konusu da ele alınabilir ve *nüks önleme (relapse prevention)* çalışması

yapılabilir (Egan ve ark. 2014a, Egan ve Shafran 2018).

Belirli bir psikolojik bozukluktan ziyade mükemmeliyetçiliğe odaklanan BDT müdahaleleri, çeşitli popülasyonlarda mükemmeliyetçilik, kaygı, depresyon ve yeme bozukluğu semptomlarını azaltmak amacıyla geliştirilmiştir ve bu müdahalelerin etkililiği giderek artan sayıda çalışmada gösterilmiştir. Bu araştırmalardan bazıları klinik olmayan örneklemelerde gerçekleştirilirken, diğerleri klinik örneklemeler ile yürütülmüştür. Klinik olmayan örneklemde gerçekleştirilen bir araştırma (Arpin-Cribbie ve ark. 2012), internet temelli mükemmeliyetçilik için BDT’nin mükemmeliyetçilik, mükemmeliyetçi biliş, olumsuz otomatik düşünceler, depresif duygudurum, anksiyete duyarlılığında anlamlı azalmalar sağladığı belirtilmiştir. Klinik örneklemde gerçekleştirilen çalışmalarda genellikle kontrol grubu olarak bekleme listeleri ile karşılaştırmalar yapılmıştır. Örneğin, anksiyete bozuklukları ve depresyon tanılı örneklemde gerçekleştirilen seçkisiz kontrollü bir çalışmada (Riley ve ark. 2007), mükemmeliyetçilik için BDT’nin bekleme listesi koşuluna kıyasla klinik mükemmeliyetçiliği azaltmada daha etkili olduğu saptanmıştır. Bu araştırmadan farklı olarak, mükemmeliyetçilik için BDT’nin iki farklı formatının karşılaştırıldığı bir araştırmada (Egan ve ark. 2014b), araştırmacılar yüzyüze BDT ile kendine yardım temelli BDT koşullarını karşılaştırmıştır. Sonuçlara göre, mükemmeliyetçilik düzeyi için yapılan ölçümlerde her iki grupta da anlamlı azalmalar mevcutken, yüz yüze bireysel BDT koşulunda depresyon, anksiyete ve stres düzeyi için yapılan ölçümlerde anlamlı azalmalar ile birlikte benlik saygısı puanında da anlamlı bir artışın olduğu saptanmıştır. Mükemmeliyetçilik için bireysel BDT programlarının yanı sıra grup temelli BDT programlarının da anksiyete, depresyon ve OKB tanılı örneklemde etkili olduğuna dair araştırma bulguları mevcuttur (Handley ve ark. 2015).

Özetle, mükemmeliyetçilik için BDT’nin etkililiği farklı örneklem grupları ve farklı terapi formatlarını kapsayan çok sayıda çalışmada gösterilmiştir ve bu araştırmaların sayısı gittikçe artış göstermektedir. Paralel olarak, meta-analiz araştırmaları da alanyazında yer almaktadır. 2019 yılında yayımlanan çoğunluğu Mükemmeliyetçilik için BDT araştırmalarından oluşan bir meta analiz çalışması (Suh ve ark. 2019), mükemmeliyetçilik müdahalelerinin mükemmeliyetçilik, depresyon ve kaygı düzeyini azaltmada etkili olduğunu bildirmiştir. Aynı araştırmada, yüz yüze ve internet üzerinden sunulan tedavi programları arasında etkililik açısından farklılık bulunmadığı da saptanmıştır. 2021 yılında yayımlanan güncel iki meta-analiz çalışması (Galloway ve ark. 2021, Robinson ve Wade 2021), mükemmeliyetçilik için BDT’nin, kontrol gruplarına kıyasla tedavi sonrası mükemmeliyetçilik, depresyon, anksiyete ve yeme bozuklukları belirtilerinde azalma ile sonuçlandığını göstermiş ve bu konuda yapılacak araştırmaların yapılmasının gerekliliğini vurgulamışlardır.

Sonuç ve Öneriler

Mükemmeliyetçilik, psikoloji alanyazında eski ama güncelliğini yitirmeyen özelliklerle de son yıllarda sıklıkla araştırmalarda yer alan

bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Kavramın güncelliğini yitirmeme sebeplerinin altında tanımı ve yapısına dair tartışmalı bulgular, tanıları üstü doğası ve eş tanı ile ilişkisinin etkisi yer almaktadır. Ayrıca, tanıları üstü doğaya sahip olmasının getirdiği artan önemle birlikte psikoterapilerde özellikle de Bilişsel Davranışçı Yaklaşım temelli müdahalelerde odak noktası olması da bir etken olabilir. 1980'li yıllarda tek boyutlu bir yapı olarak tanımlanan, 1990'lı yıllardan itibaren ise çok boyutlu bir yapıya sahip olduğu belirtilen mükemmeliyetçilik kavramının yapısına ilişkin halen bir görüş birliği bulunmamaktadır. Son yıllara kadar mükemmeliyetçi kaygı ve mükemmeliyetçi çaba üst boyutları ile tanımlanan iki faktörlü bir yapısı olduğu belirtilse de, güncel çalışmalar kavramın bifaktör model ile temsil edilebileceğine işaret etmektedir. Özellikle bu alanda yapılacak çalışmalar, kavramın yapısına dair alanyazına katkı sağlayacaktır.

Mükemmeliyetçilik olumlu mu yoksa olumsuz mu bir özelliktir? İyi ve motive eden bir özellik midir? Yoksa uyumsuzluk içeren bir kişilik eğilimi midir? Bu konuda da alanyazında tartışmalar devam etmektedir, ancak genel görüş kavramın olumsuz yanının daha ağır bastığına işaret etmektedir. Bunun bir sonucu olarak da pek çok psikopatoloji ile ilişkisi araştırmalarca ortaya konulmuştur. Ancak, kavramın psikopatolojiler ile ilişkisi ele alınırken tek bir tanı ile mükemmeliyetçilik ilişkisinin incelendiği araştırma sayısı oldukça fazla olduğundan birden fazla tanı grubu ile bu ilişkinin araştırıldığı araştırma sayısı görece azdır. Farklı tanı gruplarının birlikte incelendiği araştırmaların tasarlanması (örn. Kaçar-Başaran ve Arkar 2022), kavrama yönelik tanıya özgü veya tanıları üstü nitelmesini yapabilmek noktasında önemlidir ve gelecek araştırmaların bu açıya dikkat almaları önerilmektedir.

Mükemmeliyetçiliğin, giderek artan önemi ile paralel olarak psikoterapilerdeki rolünü ele alan araştırmalar da artış göstermektedir. Bilişsel Davranışçı Yaklaşım kapsamında, mükemmeliyetçilik ("klinik mükemmeliyetçilik") kavramsallaştırılmıştır ve mükemmeliyetçilik için Bilişsel Davranışçı Terapi programı da geliştirilmiştir. Klinik olmayan örneklerde ve farklı tanı gruplarında Bilişsel Davranışçı Tedavinin etkililiği sınırlanmıştır. Ancak, BDT'nin farklı terapi yaklaşımları ile karşılaştırıldığı, karşılaştırmalı araştırmalar görece azdır. Tasarlanacak karşılaştırmalı araştırmalar bu alandaki eksikliği giderecektir.

Sonuç olarak, mükemmeliyetçilik konusundaki güncel araştırma bulgularının gözden geçirilmesi, kavramı güncel bir bakış açısı ile ele almayı sağlamak ve gelecek araştırmaların bu güncel tartışmalar üzerinden tasarlanmasına yön vermek açısından önemlidir. Bu gözden geçirme çalışmasının bu anlamda, alanyazında önemli bir ihtiyacı karşıladığı düşünülmektedir.

Yazarların Katkıları: Yazar çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağladığını ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduğunu kabul etmiştir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Yazar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Authors Contributions: The author attest that she has made an

important scientific contribution to the study and has assisted with the drafting or revising of the manuscript.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the author.

Financial Disclosure: The author declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

APA (2013) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition (DSM-5®), Washington, DC, American Psychiatric Association.

Antony MM, Purdon CL, Huta V, Swinson RP (1998) Dimensions of perfectionism across the anxiety disorders. *Behav Res Ther*, 36:1143-1154.

Arpin-Cribbie C, Irvine J, Ritvo P (2012) Web-based cognitive-behavioral therapy for perfectionism: a randomized controlled trial. *Psychother Res*, 22:194-207.

Bieling PJ, Summerfeldt LJ, Israeli AL, Antony MM (2004) Perfectionism as an explanatory construct in comorbidity of axis I disorders. *J Psychopathol Behav Assess*, 26:193-201.

Black J, Reynolds WM (2013) Examining the relationship of perfectionism, depression, and optimism: Testing for mediation and moderation. *Pers Individ Dif*, 54:426-31.

Bulik CM, Tozzi F, Anderson C, Mazzeo SE, Aggen S, Sullivan PF (2013) The relation between eating disorders and components of perfectionism. *Am J Psychiatry*, 160:366-368.

Burns DD (1980) The perfectionist's script for self-defeat. *Psychol Today*, 14:34-52.

Egan SJ, Shafran R (2018) Cognitive-behavioral treatment for perfectionism in *The Psychology of Perfectionism: Theory, Research, Applications*, (Eds J Stoeber): 19-46. New York, Routledge.

Egan SJ, van Noort E, Chee A, Kane RT, Hoiles KJ, Shafran R et al. (2014b) A randomised controlled trial of face to face versus pure online self-help cognitive behavioural treatment for perfectionism. *Behav Res Ther*, 63:107-113.

Egan SJ, Wade TD, Shafran R (2011) Perfectionism as a transdiagnostic process: a clinical review. *Clin Psychol Rev*, 31:203-212.

Egan SJ, Wade TD, Shafran R (2014a) *Cognitive-Behavioral Treatment of Perfectionism*. New York, Guilford Publications.

Enns MW, Cox BJ, Borger SC (2001) Correlates of analogue and clinical depression: a further test of the phenomenological continuity hypothesis. *J Affect Disord*, 66:175-183.

Fairburn CG, Cooper Z, Shafran R (2003) Cognitive behaviour therapy for eating disorders: a "transdiagnostic" theory and treatment. *Behav Res Ther*, 41:509-528.

Flett GL, Blankstein KR, Hewitt PL, Koledin S (1992) Components of perfectionism and procrastination in college students. *Soc Behav Pers*, 20:85-94.

Frost RO, Heimberg RG, Holt CS, Mattia JI, Neubauer AL (1993) A comparison of two measures of perfectionism. *Pers Individ Dif*, 14:119-126.

Frost RO, Marten P, Lahart C, Rosenblate R (1990) The dimensions of perfectionism. *Cognit Ther Res*, 14:449-468.

Galloway R, Watson H, Greene D, Shafran R, Egan SJ (2021) The efficacy of randomised controlled trials of cognitive behaviour therapy for perfectionism: a systematic review and meta-analysis. *Cogn Behav Ther*, 51:1-15.

Garner DM, Olmstead MP, Polivy J (1983) Development and validation of a multidimensional eating disorder inventory for anorexia nervosa and bulimia. *Int J Eat Disord*, 2:15-34.

- Gaudreau P, Thompson A (2010) Testing a 2x2 model of dispositional perfectionism. *Pers Individ Dif*, 48:532–537.
- Hamachek DE (1978) Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychology (Savannah, Ga.)*, 15:27–33.
- Handley AK, Egan SJ, Kane RT, Rees CS (2015) A randomised controlled trial of group cognitive behavioural therapy for perfectionism. *Behav Res Ther*, 68:37–47.
- Harvey AG, Watkins E, Mansell W, Shafran R (2004) *Cognitive Behavioural Processes across Psychological Disorders: A Transdiagnostic Approach to Research and Treatment*. Oxford, Oxford University Press.
- Hewitt PL, Flett GL (1991) Dimensions of perfectionism in unipolar depression. *J Abnorm Psychol*, 100:98–101.
- Hewitt PL, Flett GL (1991) Perfectionism in the self and social contexts: conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *J Pers Soc Psychol*, 60:456–470.
- Hewitt PL, Flett GL, Ediger E (1996) Perfectionism and depression: longitudinal assessment of a specific vulnerability hypothesis. *J Abnorm Psychol*, 105:276–80.
- Hewitt PL, Norton GR, Flett GL, Callander L, Cowan T (1998) Dimensions of perfectionism, hopelessness, and attempted suicide in a sample of alcoholics. *Suicide Life Threat Behav*, 28:395–406.
- Hill AP (2014) Perfectionistic strivings and the perils of partialling. *Int J Sport Exerc Psychol*, 12:302–315.
- Hill AP (2016) *The Psychology of Perfectionism in Sport, Dance and Exercise*, London, Routledge.
- Hill RW, Huelsman TJ, Araujo G (2010) Perfectionistic concerns suppress associations between perfectionistic strivings and positive life outcomes. *Pers Individ Dif*, 48:584–589.
- Hollender MH (1965) Perfectionism. *Compr Psychiatry*, 6:94–103.
- Howell J, Anderson R, Egan S, McEvoy P (2020) One factor? Two factor? Bifactor? A psychometric evaluation of the Frost Multidimensional Scale and the Clinical Perfectionism Questionnaire. *Cogn Behav Ther*, 49:518–530.
- Juster HR, Heimberg RG, Frost RO, Holt CS, Mattia JI, Faccenda K (1996) Social phobia and perfectionism. *Pers Individ Dif*, 21:403–410.
- Kaçar-Başaran S, Arkar H (2022) Common vulnerability factors in obsessive-compulsive and major depressive disorders: a transdiagnostic hierarchical model. *Curr Psychol*. <http://dx.doi.org/10.1007/s12144-021-02599-2>
- Kim LE, Chen L, MacCann C, Karlov L, Kleitman S (2015) Evidence for three factors of perfectionism: Perfectionistic Strivings, Order, and Perfectionistic Concerns. *Pers Individ Dif*, 84:16–22.
- Moretz MW, McKay D (2009) The role of perfectionism in obsessive-compulsive symptoms: “not just right” experiences and checking compulsions. *J Anxiety Disord*, 23:640–644.
- Obsesif-Kompulsif Bilişleri Çalışma Grubu (1997) Cognitive assessment of obsessive-compulsive disorder. *Behav Res Ther*, 35:667–681.
- Rhéaume J, Freeston MH, Dugas MJ, Letarte H, Ladouceur R (1995) Perfectionism, responsibility and obsessive-compulsive symptoms. *Behav Res Ther*, 33:785–794.
- Rice KG, Ashby JS, Slaney RB (1998) Self-esteem as a mediator between perfectionism and depression: A structural equations analysis. *J Couns Psychol*, 45:304–314.
- Rice KG, Pence SL (2006) Perfectionism and obsessive-compulsive symptoms. *J Psychopathol Behav Assess*, 28:103–111.
- Riley C, Lee M, Cooper Z, Fairburn CG, Shafran R (2007) A randomised controlled trial of cognitive-behaviour therapy for clinical perfectionism: A preliminary study. *Behav Res Ther*, 45:2221–2231.
- Robinson K, Wade TD (2021) Perfectionism interventions targeting disordered eating: A systematic review and meta-analysis. *Int J Eat Disord*, 54:473–487.
- Shafran R, Cooper Z, Fairburn CG (2002) Clinical perfectionism: a cognitive-behavioural analysis. *Behav Res Ther*, 40:773–791.
- Shafran R, Mansell W (2001) Perfectionism and psychopathology: A review of research and treatment. *Clin Psychol Rev*, 21:879–906.
- Slaney RB, Rice KG, Mobley M, Trippi J, Ashby JS (2001) The revised almost perfect scale. *Meas Eval Couns Dev*, 34:130–145.
- Smith MM, Saklofske DH (2017) The structure of multidimensional perfectionism: Support for a bifactor model with a dominant general factor. *J Pers Assess*, 99:297–303.
- Smith MM, Saklofske DH, Stoeber J, Sherry SB (2016) The big three perfectionism scale: A new measure of perfectionism. *J Psychoeduc Assess*, 34:670–687.
- Smith MM, Sherry SB, Rnic K, Saklofske DH, Enns M, Gralnick T (2016) Are perfectionism dimensions vulnerability factors for depressive symptoms after controlling for neuroticism? A meta analysis of 10 longitudinal studies. *Eur J Pers*, 30:201–212.
- Smith MM, Vidovic V, Sherry SB, Stewart SH, Saklofske DH (2018) Are perfectionism dimensions risk factors for anxiety symptoms? A meta-analysis of 11 longitudinal studies. *Anxiety Stress Coping*, 31:4–20.
- Stoeber J, Gaudreau P (2017) The advantages of partialling perfectionistic strivings and perfectionistic concerns: Critical issues and recommendations. *Pers Individ Dif*, 104:379–386.
- Stoeber J, Hutchfield J, Wood KV (2008) Perfectionism, self-efficacy, and aspiration level: Differential effects of perfectionistic striving and self-criticism after success and failure. *Pers Individ Dif*, 45:323–327.
- Stoeber J, Madigan DJ, Gonidis L (2020) Perfectionism is adaptive and maladaptive, but what’s the combined effect? *Pers Individ Dif*, 161:109846.
- Stoeber J, Otto K (2006) Positive conceptions of perfectionism: approaches, evidence, challenges. *Pers Soc Psychol Rev*, 10:295–319.
- Suh H, Sohn H, Kim T, Lee D-G (2019) A review and meta-analysis of perfectionism interventions: Comparing face-to-face with online modalities. *J Couns Psychol*, 66:473–486.
- Terry-Short LA, Owens RG, Slade PD, Dewey ME (1995) Positive and negative perfectionism. *Pers Individ Dif*, 18:663–668.
- Wu KD, Cortesi GT (2009) Relations between perfectionism and obsessive-compulsive symptoms: Examination of specificity among the dimensions. *J Anxiety Disord*, 23:393–400.
- Yorulmaz O, Karancı AN, Tekok-Kılıç A (2006) What are the roles of perfectionism and responsibility in checking and cleaning compulsions? *J Anxiety Disord*, 20:312–327.