

## مقایسه‌ی مؤلفه‌های کامل‌گرایی، هوش هیجانی و سلامت روان دختران

### تیزهوش و عادی مقطع متوسطه‌ی شهر اصفهان

فائزه ستوده‌فر<sup>۱\*</sup>

دکتر محمد سلطانی‌زاده<sup>۲</sup>

دکتر محسن لعلی دستجردی<sup>۳</sup>

#### چکیده

این پژوهش با هدف مقایسه‌ی مؤلفه‌های کامل‌گرایی، هوش هیجانی و سلامت روانی در دانش‌آموزان تیزهوش و عادی در قالب یک طرح پژوهشی توصیفی از نوع علی مقایسه‌ای با تعداد ۱۰۰ نفر دانش‌آموز دختر مقطع متوسطه (۵۰ نفر تیزهوش و ۵۰ نفر عادی) که به صورت تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند، انجام شد. ابزارهای پژوهش عبارت بودند از پرسشنامه‌ی سلامت روان جی‌اچ‌کیو<sup>۱</sup>، پرسشنامه‌ی هوش هیجانی بارآن<sup>۲</sup>، پرسشنامه‌ی کامل‌گرایی هیل<sup>۳</sup> و تست سنجش هوشیهر ریون<sup>۴</sup>. داده‌های حاصل از پژوهش با استفاده از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره<sup>۵</sup> مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و نتایج نشان داد که بین کامل‌گرایی، سلامت روان و هوش هیجانی دانش‌آموزان تیزهوش و عادی در سطح معناداری ( $P < 0.05$ ) تفاوت وجود دارد. کامل‌گرایی، میزان عدم سلامت روان، اضطراب و بی‌خوابی، احساس خستگی و نیز عدم توانایی مقابله و افسردگی دانش‌آموزان تیزهوش بیش از دانش‌آموزان باهوش متوسط بود. همچنین هوش هیجانی دانش‌آموزان تیزهوش کمتر از دانش‌آموزان عادی بود و کامل‌گرایی دانش‌آموزان تیزهوش به‌طور معناداری از دانش‌آموزان عادی بالاتر بود.

واژگان کلیدی: کامل‌گرایی، هوش هیجانی، سلامت روان، تیزهوش.

تاریخ دریافت مقاله: ۹۴/۳/۱۷

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۴/۱۲/۲۰

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی گروه روان‌شناسی دانشکده‌ی علوم انسانی دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف‌آباد f.sotoudehfar.1992@gmail.com
۲. دکترای روان‌شناسی بالینی دانشگاه اصفهان، گروه روان‌شناسی و علوم تربیتی، عضو هیئت علمی دانشگاه پیام نور اصفهان mohammad.soltani@hotmail.com
۳. دکترای روان‌شناسی بالینی دانشگاه اصفهان، گروه روان‌شناسی و علوم تربیتی، عضو هیئت علمی و مدیر گروه دانشگاه فرهنگیان اصفهان m.dastgerdy70@yahoo.com

1. General health questionnaire
2. Bar on
3. Hill
4. Raven
5. Manova

## مقدمه

تاکنون تعریف واحدی از هوش به دست نیامده و صاحب‌نظران آن را به گونه‌های متفاوتی تعریف کرده‌اند. به طوری که نمی‌توان تعریف مشخصی از هوش به دست داد که مورد توافق همه‌ی روان‌شناسان وابسته به رویکردهای مختلف باشد. با این حال، عناصری از هوش وجود دارند که مورد توافق غالب پژوهشگران هستند (گیج و برلاینر<sup>۱</sup>، ۱۹۹۲). این عناصر را در سه دسته‌ی زیر قرار داده‌اند:

۱- توانایی پرداختن به امور/انتزاعی: منظور این است که افراد باهوش بیشتر با امور انتزاعی (اندیشه‌ها، نمادها، روابط مفاهیم و اصول) سر و کار دارند تا امور عینی (ابزارهای مکانیکی، فعالیت‌های حسی) ۲- توانایی حل کردن مسائل: یعنی توانایی پرداختن به موقعیت‌های جدید، نه فقط دادن پاسخ‌های از قبل آموخته شده به موقعیت‌های آشنا. ۳- توانایی یادگیری: به‌ویژه توانایی یادگیری انتزاعات، از جمله انتزاعات موجود در کلمات و سایر نمادها و نیز توانایی استفاده از آن‌ها.

افراد باهوش متوسط یا عادی دارای ضریب هوشی بین ۱۰۰ تا ۱۲۰ هستند. افراد تیزهوش، افرادی هستند که ضریب هوشی ۱۲۰ به بالا دارند و هوشبهر بین ۱۴۰-۱۲۰ را باهوش و ۱۴۰ به بالا را سرآمد یا نابغه می‌دانیم. افراد تیزهوش دارای توانایی‌هایی به این قرار هستند: توانایی در هوش عمومی، استعداد علمی خاص، تفکر خلاقانه و سازنده و نظایر آن (ملک‌پور، ۱۳۸۹). البته به نظر می‌رسد این افراد در معرض معضلات و دغدغه‌هایی نسبت به افراد عادی هستند از جمله کامل‌گرایی، تهدید سلامت روان و منفعل ماندن هوش هیجانی.

در این راستا امل‌گرایی عبارت است از کامل بودن و بی‌عیب و نقص بودن. این خصوصیت شخصیتی باعث می‌شود سطح انتظار و توقع فرد نسبت به عملکرد خود و اطرافیانش به شدت افزایش یابد. به شکلی که چنین فردی برای رسیدن به اهداف خود فقط در بالاترین مرتبه‌ی کمی و کیفی، نتیجه‌ی عملکرد خود و اطرفیان را کامل و بی‌عیب و نقص می‌خواهد (وایزینگر<sup>۲</sup>، ۱۳۸۳). کامل‌گرایی مفهومی مطلق است که در

1. Gage&Berliner

2. Winzinger

آن فرد آنچه را که می‌طلبد باید حتماً کامل و بی‌عیب باشد. به عبارتی دیگر افراد کامل-گرا درباره‌ی کامل بودن و اجتناب از اشتباه انتظارات غیرواقع‌بینانه‌ای دارند (بک<sup>۱</sup> و فریمن<sup>۲</sup>، ۱۹۹۰) و احساس ارزشمندی آن‌ها طوری به رفتارشان بستگی دارد که با آرمان کامل‌گرایی‌شان هماهنگ باشد و اگر نتوانند به آن برسند خود را بی‌ارزش می‌دانند (هالجین<sup>۳</sup>، کراس<sup>۴</sup> و ویتبورن<sup>۵</sup>، ۱۳۸۶). درحالی‌که کمال‌گرایی مفهومی نسبی است که موفقیت و رسیدن به هدف را مرحله به مرحله تعریف می‌کند و موفقیت در هر مرحله را ارزشمند می‌داند (افشار، اسدالهی، ثابت‌قدم، ۱۳۸۶). بنابراین در این پژوهش به‌جای واژه‌ی کمال‌گرایی از واژه‌ی صحیح‌تر یعنی کامل‌گرایی استفاده شده است.

آقاجانی، آریا پوران و نریمانی (۱۳۹۰) در پژوهشی با مقایسه‌ی کامل‌گرایی تحمل‌ابهام در دانش‌آموزان دختر تیزهوش با دانش‌آموزان عادی نشان دادند که بین میانگین کامل‌گرایی مثبت، کامل‌گرایی منفی و تحمل‌ابهام در دانش‌آموزان تیزهوش و عادی، تفاوت معنی‌داری وجود دارد و کامل‌گرایی مثبت به‌طور معناداری در دانش‌آموزان تیزهوش بیشتر از دانش‌آموزان عادی است.

سرور، خدایپناهی، صدق‌پور و پاکدامن (۱۳۸۷) در پژوهشی با مقایسه‌ی نقش میانجی اضطراب امتحان در رابطه‌ی بین کامل‌گرایی و موفقیت تحصیلی در دانش‌آموزان تیزهوش و عادی نشان دادند که کامل‌گرایی مثبت به‌صورت مستقیم و غیرمستقیم بر موفقیت تحصیلی اثر مثبت دارد. کامل‌گرایی منفی به‌طور مستقیم بر موفقیت تحصیلی اثر ندارد اما به‌طور غیرمستقیم روی آن تأثیر می‌گذارد.

نومیستر<sup>۶</sup>، فینچ<sup>۷</sup> (۲۰۰۶) در پژوهشی با بررسی اثر کامل‌گرایی بر انگیزش پیشرفت دانش‌آموزان با توانایی بالا، نشان دادند که چگونه انواع کامل‌گرایی ممکن است روی

---

1. Beck  
2. Freeman  
3. Halgin  
4. Krauss  
5. Whitbourne  
6. Noumister  
7. Finch

اهداف دانش‌آموزان با توانایی بالا تأثیر بگذارد. نتایج نشان داد دل‌بستگی نایمن با دو نوع کامل‌گرایی «خودمدار» و «اجتماع‌مدار» رابطه دارد. این مدل همچنین نشان داد کامل‌گرایی بر دستیابی به اهداف هم تأثیر می‌گذارد و کامل‌گرایی خودمدار بیش از کامل‌گرایی اجتماع‌مدار بر دستیابی به اهداف تأثیر می‌گذارد.

میلر<sup>۱</sup>، آمبر<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۲) در پژوهشی بر روی شیوه‌های فرزندپروری، کامل‌گرایی و خلاقیت در دستیابی به موفقیت در نوجوانان با توانایی بالا، روابط مثبت بین «شیوه‌های فرزندپروری مقتدرانه و خلاقیت» و «شیوه‌های مستبدانه و خلاقیت» را نشان دادند. این مدل بررسی شامل متغیرهایی نظیر جنس و سطح تحصیلات پدر و مادر بود و روابط آماری معنی‌داری بین خلاقیت و جنس، فرزندپروری مستبدانه و کامل‌گرایی جامعه‌مدار، فرزندپروری مقتدرانه و خلاقیت به دست آمد.

«هوش هیجانی» عبارت است از قابلیت‌ها و توانایی‌های مربوط به کنترل هیجان‌ها و تکانه‌های احساسی، عاطفی و همچنین مهارت‌های مربوط به تبدیل این قبیل تکانه‌ها و هیجان‌ها به رفتارها، پاسخ‌ها و واکنش‌های معقول متناسب و حساب‌شده (برادبری<sup>۳</sup>، گریوز<sup>۴</sup>، ۱۳۸۷).

گلستان جهرمی، پور شهریاری و نژاد فرید (۱۳۸۷) در پژوهشی با بررسی رابطه‌ی بین هوش هیجانی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان تیزهوش و عادی، نشان دادند که هوش هیجانی دانش‌آموزان نسبت به هوش شناختی همبستگی بیشتری با پیشرفت تحصیلی دارد و میزان این همبستگی در گروه دانش‌آموزان تیزهوش بیشتر از گروه دانش‌آموزان عادی می‌باشد.

محمدامینی، نریمانی، برهمند، جمعی‌قرار و ملکی (۱۳۸۷) در پژوهشی بر روی رابطه‌ی هوش هیجانی با خودکارآمدی و سلامت روان و مقایسه‌ی آن‌ها در دانش‌آموزان ممتاز و عادی، نشان دادند که بین هوش هیجانی، خودکارآمدی و سلامت روانی دانش‌آموزان ممتاز و عادی تفاوت معناداری وجود دارد، به این معنی که میانگین

---

1. Miler  
2. Amber  
3. Bradbury  
4. Gerious

هوش هیجانی، خودکارآمدی و سلامت روان دانش‌آموزان ممتاز بالاتر از دانش‌آموزان عادی است.

کدیر<sup>۱</sup>، ادل<sup>۲</sup> (۲۰۱۳) در پژوهشی تحت عنوان «اندازه‌گیری توانایی هوش هیجانی و نمره‌ی هوش دانشجویان سال اول پرستاری» نشان دادند که در اکثر دانشکده‌های پرستاری معدل مهم‌ترین معیار ورود به این دانشکده‌ها و به‌منزله‌ی شاخص اصلی موفقیت در سراسر برنامه‌های پرستاری است. هدف این مطالعه‌ی اکتشافی، توصیفی و کمی بررسی رابطه‌ی بین اندازه‌گیری توانایی هوش هیجانی و معدل دانشجویان سال اول پرستاری بوده است. نمونه‌ی مورد مطالعه یک مدرسه‌ی پرستاری در دانشگاهی در منطقه‌ی جنوب مرکزی ایالات متحده بوده است و شرکت‌کنندگان ۷۲ داوطلب از رشته‌ی پرستاری در مقطع کارشناسی بودند. نتیجه‌گیری‌ها نشان داد بین هوشبهر و برخی از موارد توانایی‌های هوش هیجانی رابطه‌ی مثبت معناداری وجود دارد ولی نشان‌دهنده‌ی پایین بودن برخی از نمرات طیف در زمینه‌ی هوش هیجانی است.

مؤلفه‌ی دیگر «سلامت روان» است که از دید کارشناسان بهداشت جهانی عبارت است از «قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تعارضات و تمایلات شخصی به‌طور منطقی، عادلانه و مناسب» (سادوک، سادوک<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷).

حق‌شناس، چمنی و فیوزآبادی (۱۳۸۵) در پژوهشی با عنوان «مقایسه‌ی ویژگی‌های شخصیتی و سلامت روان دانش‌آموزان دبیرستان‌های تیزهوش و دبیرستان‌های عادی» نشان دادند پسران مدارس تیزهوشان به‌طور نسبی اضطراب و افسردگی بیش‌تری را نسبت به دختران این مدارس تجربه می‌کنند، درحالی‌که دختران مدارس عادی اضطراب و افسردگی بیش‌تری نسبت به پسران این نوع مدارس دارند. البته بایستی همین‌جا متذکر شد که این حد از نمرات آزمون بر پرسشنامه‌ی سلامت روان نشان‌دهنده‌ی

1. Kadier

2. Odel

3. Sadock&Sadock

اختلال افسردگی یا اضطراب بیمارگون در هر دو گروه نیست و فقط تفاوت آماری دو گروه مدنظر می‌باشد.

رحیمی، خوش‌کنش، ادیب راد (۱۳۸۷) در پژوهشی با عنوان «بررسی روابط ساده، چندگانه سلامت روان و بلوغ عاطفی دانش‌آموزان پایه دوم دبیرستان‌های عادی و تیزهوش شهر تهران» نشان دادند بین سلامت روان با بلوغ عاطفی دانش‌آموزان دختر و پسر دبیرستان‌های عادی و تیزهوش رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود دارد. دختران دبیرستان‌های عادی به نسبت دختران دبیرستان‌های تیزهوش از سلامت روان کمتری برخوردارند. پسران دبیرستان‌های تیزهوش به نسبت پسران دبیرستان‌های عادی از سلامت روان کمتری برخوردارند. یعنی سلامت روان پسران دبیرستان‌های عادی و تیزهوش از میزان سلامت روان دختران دبیرستان‌های عادی و تیزهوش بالاتر است.

معمدی شارک و افروز (۱۳۸۶) در پژوهشی تحت عنوان «بررسی رابطه‌ی سبک‌های اسنادی و سلامت روان در دانش‌آموزان تیزهوش و عادی» به این نتیجه رسیدند که دانش‌آموزان تیزهوش در موقعیت‌های شکست، سبک اسنادی کلی و دانش-آموزان عادی در هنگام شکست سبک اسنادی بیرونی و جزئی داشتند. در نتیجه دانش‌آموزان تیزهوش دارای نارسا کنش‌وری اجتماعی نسبت به دانش‌آموزان عادی هستند.

بورگ<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۲) در پژوهشی با عنوان «IQ به عنوان یک پیش‌بینی مهم مشکلات سلامت روان در کودکان و نوجوانان» با بررسی ۱۳۲ کودک در ۳ در مانگاه در شمال نروژ نشان دادند وقتی که بیمار نمره‌ی بالایی در آزمون هوش می‌آورد باید مورد ارزیابی دقیق از نظر سلامت روان قرار گیرد.

در بیان ضرورت انجام پژوهش فوق باید گفت که سرآمدها و باقریچه‌ها حدود ۲ درصد از جمعیت را شامل می‌شوند اینان کسانی هستند که نمره‌ی هوش و هوشبهرشان ۱۲۰ به بالاست. این افراد علاوه بر عملکرد چشمگیر در آزمون‌های هوش، معمولاً در عملکرد تحصیلی نیز دارای موفقیت سطح بالا هستند (سیف، ۱۳۸۶).

برای سال‌های متمادی تصور بر این بود که ضریب هوشی نماینده‌ی میزان موفقیت افراد است. اما در دهه‌های اخیر محققان دریافته‌اند که شاخص ارزیابی موفقیت یک فرد ضریب هوشی نیست. در گذشته روان‌شناسان بیش‌تر بر روی جنبه‌های روان‌شناختی همانند حافظه و حل مسئله تأکید می‌کردند، اما خیلی زود دریافته‌اند که جنبه‌های غیرشناختی مانند عوامل عاطفی و اجتماعی نیز دارای اهمیت هستند (سیاروچی<sup>۱</sup>، فورگاسن<sup>۲</sup>، مایر<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷).

افراد تیزهوش به دلیل داشتن سطح هوش‌بهر بالا ویژگی‌های متمایزکننده‌ای چه در سطح شناختی و هوشی و چه در سطح روان‌شناختی، عاطفی و اجتماعی با افراد عادی دارند. برخی از این ویژگی‌ها از یک‌سو زمینه‌ی عملکرد بهتر را در این افراد فراهم آورده و از سوی دیگر موجب کاهش سطح عملکرد در جنبه‌های خاصی از زندگی افراد می‌گردد. پژوهش‌های اندکی مؤلفه‌های روان‌شناختی همچون هوش هیجانی و کامل‌گرایی را در این افراد خصوصاً در ایران بررسی کرده‌اند از آنجا که این مؤلفه‌ها می‌تواند تأثیر بسزایی بر عملکرد شغلی، تحصیلی و اجتماعی این افراد بگذارد، بررسی و مقایسه‌ی این ویژگی‌ها با افراد عادی حائز اهمیت است. از این رو هدف پژوهش حاضر مقایسه‌ی مؤلفه‌های کامل‌گرایی، هوش هیجانی و سلامت روان دختران تیزهوش و عادی مقطع متوسطه‌ی شهر اصفهان بود. به امید آن‌که همه‌ی دانش‌آموزان خلاق و بااستعداد بتوانند با سلامت کامل در شکوفایی استعدادهای‌شان توانا شوند و این مهم نیازمند تلاش جمعی مسئولین و افراد جامعه است.

### سؤالات پژوهش

- ۱- آیا بین دانش‌آموزان تیزهوش و عادی در مؤلفه‌ی کامل‌گرایی تفاوت معناداری وجود دارد؟
- ۲- آیا بین دانش‌آموزان تیزهوش و عادی در مؤلفه‌ی سلامت روان تفاوت معناداری وجود دارد؟

۳- آیا بین دانش‌آموزان تیزهوش و عادی در مؤلفه‌ی هوش هیجانی تفاوت معناداری وجود دارد؟

### طرح پژوهش

طرح پژوهش حاضر از نوع علی مقایسه‌ای است.

### روش پژوهش

نمونه شامل ۱۰۰ نفر از دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه‌ی شهر اصفهان (۵۰ نفر تیزهوش و ۵۰ نفر عادی) بود که به صورت تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. بدین ترتیب که از بین نواحی پنج‌گانه‌ی آموزش و پرورش در ناحیه‌ی ۲ و ۵ به صورت تصادفی انتخاب و سپس از این دو ناحیه سه دبیرستان بهشت‌آیین، شاهد و شیخ بهایی به صورت تصادفی انتخاب شدند و از دانش‌آموزان این مدارس بر اساس ملاک اولیه‌ی معدل یعنی برای افراد تیزهوش معدل ۱۹ به بالا و برای افراد عادی معدل بین ۱۷ تا ۱۹ در نظر گرفته شد. سپس آزمون هوش ریون بر روی آن‌ها اجرا گردید و افرادی که در این آزمون نمره‌ی بین ۱۱۰ تا ۱۳۰ گرفتند به عنوان تیزهوش و افرادی که نمره‌ی بین ۹۵ تا ۱۰۹ گرفتند، عادی در نظر گرفته شدند.

### ابزار پژوهش

پرسشنامه‌هایی که در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفت شامل:

#### ۱- پرسشنامه‌ی کامل‌گرایی هیل

پرسشنامه‌ی کامل‌گرایی هیل در سال ۲۰۰۴ توسط هیل و همکارانش ساخته شد. آن‌ها اقدام به ساختن ابزاری نمودند که به صورت خودگزارش و از نوع پرسشنامه‌های عینی است. نسخه‌ی فارسی سیاهه‌ی کامل‌گرایی با ۵۸ عبارت و ۶ زیرمقیاس که توسط هومن سمائی در سال ۱۳۸۹ در نمونه‌ی ایرانی اعتباریابی، رواسازی و هنجاریابی شد و دارای ۶ زیرمقیاس: حساسیت بین‌فردی، تلاش برای عالی بودن، نظم و سازمان‌دهی، ادراک فشار از سوی والدین، هدفمندی و استانداردهای بالا برای دیگران است که روایی آن‌ها در جمعیت ایرانی در بررسی مقدماتی (۶۸ آزمودنی) با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰ به دست آمده و در بررسی اصلی با (۱۱۳ آزمودنی) نیز پس از



انجام تحلیل عاملی، این ضریب برای کل مقیاس ۹۰٪ به دست آمد (خلعتری، قربانی شیروانی، حسینی، ۱۳۹۰).

## ۲- پرسشنامه‌ی هوش هیجانی بارآن

اولین بار مقیاس هوش هیجانی بارآن در سال ۱۹۸۰ توسط بارآن طراحی و اجرا گردید. پاسخ‌های آزمون بر روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای در طیف لیکرت تنظیم شده است و از یک به پنج (کاملاً موافق و کاملاً مخالف) نمره‌دهی می‌شود. همچنین این آزمون ۱۵ خرده‌مقیاس دارد که عبارت‌اند از: خودآگاهی هیجانی، خودابرازی، عزت نفس، خود شکوفایی، استقلال، همدلی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی، روابط بین‌فردی، واقع‌گرایی، انعطاف‌پذیری، حل مسئله، تحمل فشار روانی، کنترل تکانش، خوش‌بینی و شادمانی. این پرسشنامه شامل ۹۰ سؤال است و اولین پرسشنامه‌ی فرافرهنگی ارزیابی هوش هیجانی است. پایایی درونی آزمون به روش آلفای کرونباخ در سال ۲۰۰۲ برابر با ۰/۸۶ اعلام شد و روایی آن برای جمعیت ایرانی نخستین بار توسط زارع ۱۳۸۰ و بار دیگر در تحقیقی توسط دهشیری ۱۳۸۱ مورد ارزیابی مجدد قرار گرفت و ضریب ۰/۷۳ به دست آمد.

## ۳- پرسشنامه‌ی سلامت روان (GHQ)

این پرسشنامه ۲۸ سؤالی و حاوی چهار زیرمقیاس است: علائم روان‌تنی، اضطراب و بی‌خوابی، اختلال در عملکرد اجتماعی و افسردگی شدید.

سیستم نمره‌گذاری این مقیاس به روش لیکرت است که هر سؤال به صورت چهارگانه (۳ و ۱ و ۰) نمره داده می‌شود. در سیستم نمره‌گذاری لیکرت شدت علائم ارزیابی می‌گردد و نمره‌ی بیشتر، افزایش علائم را نشان می‌دهد. دامنه‌ی نمرات لیکرت می‌تواند از صفر تا ۸۴ باشد. نقطه برشی مورد استفاده قرار گرفته است ۲۳ در مقیاس لیکرت پیشنهاد شده است (گلدبرگ<sup>۱</sup>، پول<sup>۲</sup>، ۱۹۸۸). نمره‌ی ۲۹ در سیستم نمره‌گذاری لیکرت را می‌توان به‌عنوان نقطه‌ی برش برای جمعیت ایرانی به کار گرفت. ضرایب روایی پیشنهاد شده توسط کاویانی در جمعیت ایرانی برای هر خرده‌مقیاس عبارت‌اند از:

1. Goldberg  
2. Poul

علائم روان‌تنی (۰/۷۰) اضطراب و بی‌خوابی (۰/۶۷) اختلال در عملکرد اجتماعی (۰/۶۹) افسردگی شدید (۰/۷۷) (کاویانی، ۱۳۸۷).

#### ۴- آزمون هوشبهر ریون

آزمون ریون اندکی پیش از جنگ دوم جهانی توسط شخصی به نام وکسلر تهیه شد و از آن به بعد پژوهش‌های زیادی در مورد آن انجام شد و بارها مورد تجدیدنظر قرار گرفت. اشکال تجدیدنظر شده‌ی این آزمون اکنون برای اندازه‌گیری هوش افراد در همه‌ی سطوح توانایی از کودکان ۹ ساله تا بزرگسالان سرآمد به کار می‌رود. این سؤالات توانایی سیال ذهن را می‌سنجد و تا حد زیادی مستقل از زبان و فرهنگ است. این آزمون شامل ۶۰ سؤال یک نمره‌ای است و به پاسخ‌های غلط نمره‌ی منفی تعلق می‌گیرد. زمان پرسشنامه هم حداکثر ۴۵ دقیقه است (پاشا شریفی، ۱۳۸۸). در مورد اعتبار این آزمون مطالعات زیادی صورت گرفته است و ضرایب اعتبار محاسبه شده از ۹۰٪ بیش‌تر بوده است همچنین همبستگی این آزمون با آزمون‌های کلامی و عملی ۷۵٪ برآورد شده است (ثنایی، ۱۳۷۵).

#### روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات در سطح توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح استنباطی از تحلیل واریانس چندمتغیره (MANOVA) استفاده گردید. تحلیل آماری با استفاده از نرم‌افزار آماری Spss-20 انجام گردید.

#### یافته‌های پژوهش

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در کل نمونه بر اساس عضویت گروهی

متغیرها	تیزهوش			عادی			کل		
	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
کامل‌گرایی	۵۰	۶۸/۸۰۰	۱۰/۸۶۴	۵۰	۵۸/۴۰۰	۱۰/۹۴۹	۱۰۰	۶۸/۱۰۰	۱۲/۲۷۱
هوش هیجانی	۵۰	۳۰۲/۳۰۰	۳۸/۱۳۰	۵۰	۳۱۹/۲۶۰	۳۸/۱۲۲	۱۰۰	۳۰۰/۶۵۰	۲۶/۸۸۴
سلامت روان	۵۰	۹/۱۸۰	۴/۱۶۳	۵۰	۶/۵۶۰	۴/۰۶۱	۱۰۰	۷/۸۷۰	۴/۲۹۸

مقایسه مؤلفه کامل گرای، هوش هیجانی و ..... ۵۱

۵/۱۵۱	۸/۶۲۰	۱۰۰	۴/۶۶۷	۶/۹۲۰	۵۰	۵/۰۹۲	۱۰/۳۲۰	۵۰	اضطراب وبی خوابی
۳/۵۳۷	۱۲/۲۹۰	۱۰۰	۳/۷۱۲	۱۱/۳۶۰	۵۰	۳/۱۱۸	۱۳/۳۲۰	۵۰	اختلال در عملکرد
۶/۴۸۴	۷۱۰۶	۱۰۰	۵/۷۸۰	۵/۲۴۰	۵۰	۶/۸۶۵	۸/۱۸۰	۵۰	افسردگی
۱۶/۹۱۸	۳۵/۹۶۰	۱۰۰	۱۵/۱۳۸	۳۰/۴۲۰	۵۰	۱۶/۹۲۶	۴۱/۵۰	۵۰	نمره کل سلامت روان

نتایج جدول ۱ حاکی از آن است که میانگین کامل گرای در دانش‌آموزان تیزهوش ۶۸/۸ و در دانش‌آموزان عادی ۵۸/۴ همچنین هوش هیجانی در دانش‌آموزان تیزهوش ۳۰۲/۳ و در دانش‌آموزان عادی ۳۸/۱۲۲ و میانگین سلامت روان به طور کلی در دانش‌آموزان تیزهوش ۴۱/۵ و در دانش‌آموزان عادی ۱۵/۱۳۸ بود. میانگین زیرمجموعه‌های سلامت روان در دانش‌آموزان تیزهوش به ترتیب عبارت از: ۹/۱۸، ۱۰/۳۲، ۱۳/۳۲، ۸/۱۸ و در دانش‌آموزان عادی به ترتیب عبارت از: ۶/۵۶، ۶/۹۲، ۱۱/۳۶، ۵/۲۴ بود.

جدول ۲. آزمون مانوا. مقایسه‌ی سلامت عمومی، هوش هیجانی و کامل‌گرایی دو گروه تیزهوش و عادی

شاخص	ارزش	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری	مجذور اتا
لامبدای ویلکز	۰/۷۷۵	۴/۴۹۷	۶/۰۰۰	۹۳/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۲۲۵

جدول ۲ نشان می‌دهد که دو گروه دانش‌آموزان عادی و تیزهوش حداقل در یکی از متغیرهای کامل‌گرایی، سلامت روان و هوش هیجانی با یکدیگر تفاوت معناداری دارند. جدول ۳. نتایج آزمون لوین جهت بررسی پیش‌فرض‌های تساوی واریانس‌های متغیرهای پژوهش در دو گروه

دانش‌آموزان تیزهوش و عادی

شاخص متغیرها	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
کامل‌گرایی	۰/۰۳۷	۱	۹۸	۰/۸۴۸
هوش هیجانی	۰/۰۰۷	۱	۹۸	۰/۹۳۵
علائم روان‌تنی	۰/۰۱۶	۱	۹۸	۰/۶۹۰
اضطراب و بی‌خوابی	۰/۴۲۰	۱	۹۸	۰/۵۱۹
اختلال در	۰/۲۸۱	۱	۹۸	۰/۵۹۷

	عملکرد			
۰/۲۰۷	افسردگی	۱/۶۱۰	۱	۹۸
۰/۰۵۳	نمره‌ی کل سلامت روان	۳/۸۲۴	۱	۹۸

همان‌طور که در جدول شماره ۳ نشان داده شد، پیش‌فرض‌های تساوی واریانس‌های دو گروه تأیید شد.

جدول ۴. تحلیل مانوا. مقایسه‌ی دو گروه با توجه به شاخص‌های سلامت عمومی، هوش هیجانی و

#### کامل‌گرایی

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	سطح معناداری	F	توان آماری
کامل‌گرایی	۳۲۴۹/۰۰۰	۱	۳۲۴۹/۰۰۰	۰/۰۰۰	۲۷/۳۱۰	۰/۹۹۹
هوش هیجانی	۷۱۹۱/۰۴۰	۱	۷۱۹۱/۰۴۰	۰/۰۲۸	۴/۹۴۶	۰/۵۹۶
علائم روان‌تنی	۲۸۳۰/۲۴۰	۱	۲۸۳۰/۲۴۰	۰/۰۰۱	۱۱/۹۶۸	۰/۹۲۹
اضطراب و بی‌خوابی	۱۶۱/۲۹۰	۱	۱۶۱/۲۹۰	۰/۰۰۳	۹/۰۷۹	۰/۸۴۷
اختلال در عملکرد	۲۸۹/۰۰۰	۱	۲۸۹/۰۰۰	۰/۰۰۱	۱۲/۱۱۱	۰/۹۳۱
افسردگی	۷۹/۲۱۰	۱	۷۹/۲۱۰	۰/۰۱۱	۴/۶۶۴	۰/۷۲۴
نمره‌ی کل سلامت روان	۲۱۳/۱۶۰	۱	۲۱۳/۱۶۰	۰/۰۲۳	۵/۲۹۸	۰/۶۲۵

نتایج تحلیل در جدول ۴ نشان داد بین دو گروه (تیزهوش و عادی) در ابعاد کامل-گرایی ( $p < 0.01$ )، هوش هیجانی ( $p < 0.05$ )، احساس خستگی ( $p < 0.01$ )، اضطراب و بی‌خوابی ( $p < 0.01$ ) و عدم سلامت عمومی ( $p < 0.01$ )، توانایی مقابله ( $p < 0.05$ ) و افسردگی ( $p < 0.05$ ) تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

نتایج در این پژوهش همگنی واریانس دو گروه دانش‌آموزان تیزهوش و عادی در ابعاد مختلف به‌وسیله‌ی آزمون لوین بررسی شد و پیش‌فرض‌های تساوی واریانس‌های دو گروه تأیید شد.

## بحث و نتیجه گیری

نتایج تحلیل نشان داد بعد کامل گرایی در دانش آموزان تیزهوش به طور معنی داری بیشتر از دانش آموزان عادی است. می توان گفت این نتایج با پژوهش های آقاجانی، آریاپوران و نریمانی (۱۳۹۰) سرور، خدائپناهی، صدق پور و پاکدامن (۱۳۸۷) همخوانی دارد و با پژوهش های میلر، امبر و همکاران (۲۰۱۲) و نومیستر، فینچ (۲۰۰۶) همخوانی ندارد. در توجیه این یافته ها می توان گفت که به نظر می رسد دانش آموزان تیزهوش چون از خانواده های متوسط رو به بالای جامعه هم از نظر اقتصادی و هم از نظر تحصیلات و جایگاه اجتماعی هستند، خانواده و جامعه سطح توقع بالایی از این دانش آموزان دارند و همین امر سبب می شود این دانش آموزان دچار کامل گرایی منفی شده و فشار زیادی را بر خود وارد نمایند تا بهترین باشند. بولیان<sup>۱</sup> (۲۰۰۷) بیان می کند که کامل گرایی مشکل منحصربه فرد این دانش آموزان نیست ولی جنبه ی منفی آن در میان دانش آموزان تیزهوش در مقابل دانش آموزان عادی نقش مهمی در اضطراب و افسردگی و کم آموزی دارد. با توجه به مطالبی که ذکر شد ضرورت نیاز به خدمات روان شناختی برای دانش آموزان تیزهوش و آگاهی از این موضوع برای خانواده، مدرسه، مشاوران و... مشخص می شود.

همچنین نتایج تحلیل نشان داد بعد هوش هیجانی در دانش آموزان عادی به طور معنی داری بیشتر از دانش آموزان تیزهوش است. این نتایج با پژوهش های کدیر، ادل (۲۰۱۳) و گلستان جهرمی، پورشهریاری و نژاد فرید (۱۳۸۷) همخوانی دارد و با پژوهش محمدمامینی، نریمانی، برهمند، جمعی قرار و ملکی (۱۳۸۷) همخوانی ندارد. در تأیید این یافته ها می توان گفت نحوه ی گزینش و جداسازی این دانش آموزان و ورود آنها به مدارس خاص و تشویق آنها از سوی خانواده و جامعه به عنوان افرادی خاص و انتظارات از آنها می تواند تا حدی منجر به افزایش اعتماد به نفس در این افراد شود ولی از طرفی تا حد زیادی می تواند مخرب باشد. زیرا از یک سو این افراد خود را تحت فشار شدید تکالیف مدرسه و رقابت موجود در این نوع مدارس قرار می دهند و از

1. Boulianne

سوی دیگر انتظارات والدین و جامعه از این گونه دانش آموزان باعث اضطراب شدید و همچنین قطع ارتباط آن‌ها با جامعه به بهانه‌ی درس خواندن زیاد و در نتیجه کاهش تفریحات، مانع آن می‌شود که این افراد مهارت‌های ارتباطی مناسب را بیاموزند و هر روز منزوی‌تر می‌شوند. به همین دلیل هوش هیجانی این دست دانش آموزان که مؤلفه‌ای برای کنترل هیجان، تکانه‌ها و احساس است به مراتب ضعیف‌تر از انسان‌های عادی است. بنابراین این امر باعث می‌شود که این افراد علی‌رغم هوشبهر بالایی که دارا هستند در مواقعی که باید کارایی فردی خود را نشان دهند از لحاظ هوش هیجانی دچار کمبود شده و نتوانند آن‌گونه که باید و شاید توانایی‌های خود را به منصفی ظهور بگذارند. از آنجایی که مهارت‌های هوش هیجانی قابل آموختن است لذا لزوم اندازه‌گیری آن و تلاش در جهت بهبود و رشد توانایی‌های مربوط به آن در کلیه‌ی مدارس به‌ویژه مدارس سطح بالاتر از لحاظ علمی ضروری است.

در ادامه نتایج تحلیل نشان داد عدم سلامت روان و ابعاد آن یعنی علائم روان‌تنی، اضطراب و بی‌خوابی، اختلال در عملکرد اجتماعی و افسردگی در دانش آموزان تیزهوش به‌طور معنی‌داری بیشتر از دانش آموزان عادی است.

این نتایج با پژوهش‌های رحیمی، خوش‌کنش، ادیب راد (۱۳۸۷) معتمدی شارک و افروز (۱۳۸۶) بورگ و همکاران (۲۰۱۲) همخوانی دارد و با پژوهش حق‌شناس، چمنی و فیوزآبادی (۱۳۸۵) همخوانی ندارد.

در توجیه این یافته‌ها می‌توان گفت علی‌رغم اینکه افراد تیزهوش از توانایی تحصیلی بالاتری برخوردارند ولی به نظر می‌رسد که توانایی تحصیلی فرد برای کاهش اضطراب و کنترل تکانه‌های فرد کافی نخواهد بود، چون بسیاری از دانش آموزان دارای استعداد تحصیلی بالا دچار مشکلات روان‌شناختی و ناسازگاری‌های اجتماعی نیز هستند (گروس<sup>۱</sup>، ۱۹۹۳). از سوی دیگر افراد تیزهوش از همان سال‌های اولیه‌ی دبستان خود را به‌عنوان فردی متفاوت درک می‌کنند که این ادراک به‌خودی خود ممکن است موجب خودانگاره‌ی منفی شود (کلارک<sup>۲</sup>، ۱۹۹۳). همچنین گفته می‌شود که افراد

1. Gross  
2. Clark

سرآمد در بیش تر مواقع از سوی همسالان خود افرادی خودنما، پرادعا و لجوج به شمار می روند بنابراین در برابر انتقاد دیگران آسیب پذیرترند و احساس می کنند از جانب دیگران درک نمی شوند از این رو تا حدی در مدارس و اجتماع گوشه گیرتر می شوند (فتحی آشتیانی، ۱۳۷۴). در جایی که این احساس درک نشدن از جانب دیگران و حتی خانواده باعث بروز فشار روانی در این افراد شده و آستانه‌ی تحمل این افراد را در برابر استرس و شکست به شدت پایین می آورد و ضعف مهارت‌های ارتباطی در این افراد باعث می شود راه برون رفت از شکست را در خود نیابند .

با توجه به این که درصد چشمگیری از افراد جامعه‌ی ما را کودکان و نوجوانان تشکیل می دهند، توجه به این گروه سنی حائز اهمیت است. از سوی دیگر سال‌ها کارشناسان آموزشی گمان می کردند که کودکان تیزهوش و مستعد در دسر کمتری برای آن‌ها دارند، از این رو توجه کمتری به مشکلات آن‌ها می شد (آقاجانی، نریمانی، آریاپوران، ۱۳۹۰). بنابراین آشنا نبودن به ظرافت‌های هیجانی، شناختی و روان‌شناختی این افراد، شکوفا نشدن توانمندی‌های آن‌ها را در پی خواهد داشت.

به نظر می رسد اگر این دانش آموزان در فضایی با استرس و فشار رقابتی کمتر از سوی والدین و جامعه و همکلاسی‌هایشان قرار گیرند روند بهتری برای شکوفایی کامل استعدادها و توانایی‌های خود خواهند داشت. همچنین حضور مشاوران کارآموده و در دسترس در این گونه مدارس برای راهنمایی و حل مشکلات دانش آموزان و والدینشان و کمک به برنامه ریزی تحصیلی می تواند مفید واقع شود. از طرفی اگر این گونه مدارس موقعیتی را فراهم کنند تا دانش آموزان علاوه بر تکیه‌ی شدید به مسائل علمی، شرایطی را برای تعامل و تفریح داشته باشند، می تواند در زمینه‌ی بهبود هوش هیجانی این دانش آموزان مؤثر واقع شود. از سوی دیگر پژوهش‌ها ثابت کرده اند که مؤلفه‌های خودکارآمدی با انگیزه‌ی پیشرفت در جهت بهبود و ارتقاء سطح عملکرد دانش آموزان در محیط‌های آموزشی رابطه‌ی متقابل دارند و با توجه بیش از پیش برنامه ریزان آموزش و پرورش، مشاوران و اولیای دانش آموزان به مؤلفه‌های شخصیتی فرزندانشان

در کنار دیگر توانایی‌های تحصیلی آن‌ها اذعان دارد (یاسمی‌نژاد، طاهری، گل‌محمدیان، احدی، ۱۳۹۲).

محدودیت‌ها در این پژوهش بسیار زیاد بوده و به صورت مفصل قابل توضیح نیست ولی اگر بخواهیم مختصر بیان کنیم می‌توان این‌طور برشمرد: (۱) گرفتن مجوز برای ورود به مدارس؛ (۲) عدم همکاری عده‌ای از دانش‌آموزان در نگهداری و تکمیل پرسشنامه‌ها؛ (۳) یافتن پژوهش‌های برون‌مرزی مرتبط با موضوع به دلیل شرایط فیلترینگ و ... .



## منابع

- افشار، حمید؛ اسداللهی، قربانعلی؛ ثابت‌قدم، مرتضی. (۱۳۸۶). کامل‌گرایی و سلامت روان. انتشارات کنکاش، با همکاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و مرکز تحقیقات علوم رفتاری.
- آقاجانی، سیف‌الله؛ نریمانی، محمد و آریاپوران، سعید. (۱۳۹۰). مقایسه‌ی مؤلفه‌های کامل‌گرایی و تحمل ابهام در دانش‌آموزان دختر تیزهوش و عادی. فصلنامه‌ی ایرانی کودکان استثنایی، دوره ۶، شماره ۲، صص ۳۵ تا ۴۹.
- امینی، نریمانی؛ برهمند، جمعی‌قرار و ملکی. (۱۳۸۷). رابطه‌ی هوش هیجانی با خودکارآمدی و سلامت روان دانش‌آموزان تیزهوش و عادی. مجله دانش و پژوهش در روان‌شناسی، شماره ۳۵ و ۳۶.
- برادبری، تریوس و گریوز، جین. (۱۳۸۷).  $EQ$  چیست و چرا هم‌تراز  $IQ$  است؟. ترجمه‌ی هادی ابراهیمی. تهران: انتشارات نسل نواندیش.
- پاشا شریفی، حسن. (۱۳۸۸). اصول روان‌سنجی و روان‌آزمایی. تهران: انتشارات رشد.
- ثناپی (۱۳۷۵)، عوامل مؤثر در شکست دانش‌آموزان دوره‌های تحصیلی مختلف تهران. مؤسسه‌ی تحقیقات تربیتی دانشگاه تربیت معلم.
- حق‌شناس، چمنی و فیوزآبادی. (۱۳۸۵). مقایسه‌ی ویژگی‌های شخصیتی و سلامت روان دانش‌آموزان دبیرستان‌های تیزهوش و دبیرستان‌های عادی. فصلنامه‌ی اصول بهداشت روانی، سال ۸، شماره ۲۹ و ۳۰، صص ۵۷ تا ۶۶.
- خلعتبری، جواد؛ قربانی شیروانی، شهره و حسینی، ایمان. (۱۳۹۰). بررسی رابطه‌ی بین کمال‌گرایی و احساس تنهایی با کیفیت زندگی دانشجویان پزشکی دانشگاه گیلان، فصلنامه‌ی روان‌شناسی تربیتی، سال دوم، شماره اول، صص ۱۱۷-۱۳۶.
- دهشیری. (۱۳۸۱). هنجاریابی پرسشنامه‌ی بهره هیجانی بار-آن ( $EQ-I$ ) در بین دانشجویان دانشگاه تهران و بررسی ساختار عامل آن. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی.
- رحیمی، رقیه؛ خوش‌کنش، ابوالقاسم؛ ادیب‌راد، نسترن. (۱۳۸۷). بررسی روابط ساده، چندگانه سلامت روان و بلوغ عاطفی دانش‌آموزان پایه دوم دبیرستان‌های عادی و تیزهوش شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید بهشتی.
- زارع. م. (۱۳۸۰). مطالعه‌ی سطح هوش هیجانی در پیشرفت تحصیلی؛ پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران: انستیتو روان‌پزشکی.
- سادوک، جیمز؛ آلکوت سادوک، بنیامین. (۲۰۰۷). خلاصه‌ی روان‌پزشکی کاپلان سادوک، جلد دوم. ترجمه‌ی رضاعی، فرزین. (۱۳۸۷). تهران: انتشارات ارجمند.
- سرور، منا؛ خداپناهی، کریم؛ صدق‌پور، صالح و پاکدامن، شهلا. (۱۳۸۷). مقایسه‌ی نقش میانجی اضطراب امتحان در رابطه‌ی بین کمال‌گرایی و موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان تیزهوش و عادی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، تهران: دانشگاه شهید بهشتی.
- سیف، علی‌اکبر. (۱۳۸۸). روان‌شناسی پرورشی نوی. تهران: نشر دوان.

- فتحی آشتیانی، علی. (۱۳۷۴). بررسی تحولی تصور از خود، حرمت خود، اضطراب و افسردگی در نوجوانان تیزهوش و عادی. پایان‌نامه، تهران: دانشگاه تربیت مدرس.
- کاظمی حقیقی، ناصرالدین. (۱۳۷۷). خودباوری و سازگاری تیزهوشان. مجله استعدادهای درخشان، سال ۷، شماره ۲.
- کاویانی، حسین؛ موسوی، اشرف سادات. (۱۳۸۸). مصاحبه و آزمون‌های روانی. تهران: انتشارات مهر کاویان.
- گلستان جهرمی؛ پورشهریاری و نژاد فرید. (۱۳۸۷). بررسی رابطه‌ی هوش هیجانی و پیشرفت تحصیلی دانش-آموزان تیزهوش و عادی. مجله‌ی مطالعات روان‌شناسی تربیتی، دوره ۵، شماره ۱، صص ۷۹ تا ۹۸.
- معتمدی شارک، فرزانه؛ افروز، غلامعلی. (۱۳۸۶). بررسی رابطه‌ی سبک‌های اسنادی و سلامت روان در دانش-آموزان تیزهوش و عادی. مجله‌ی روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، دوره ۳، شماره ۲، صص ۱۷۳ تا ۱۸۱.
- ملک‌پور، بهمن. (۱۳۸۹). کودکان استثنایی. اصفهان: دانشکده‌ی روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه اصفهان.
- وایزینگر، هنری. (۱۳۸۳). هیچکس کامل نیست. ترجمه‌ی پرچیهر معتمد گرجی. تهران: انتشارات مروارید.
- هالچین، ریچارد پی؛ کراس، سوزان و ویبورن. (۱۳۸۶). آسیب‌شناسی روانی، جلد دوم. ترجمه‌ی یحیی سیدمحمدی. تهران: نشر روان.
- یاسمی‌نژاد، پریسا؛ طاهری، مرضیه؛ گل‌محمدیان، محسن؛ احدی، حسن. (۱۳۹۲). رابطه‌ی خودتنظیمی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر پایه‌ی سوم راهنمایی. دوفصلنامه‌ی آموزش و یادگیری دانشگاه شاهد، شماره ۳.
- Ahgiel - , Miller-amber, D - ambert, and kristiel- Speirs, Neuminste (2012) "Parenting style, Perfectionism and Creativity in high ability and high achieving young adults" Journal for the Education of the Gifted//PP344-365
- Beck .A.T.,Freeman,A.,&Associates.(1990).Cognetive therapy of personality disorder .New York:Guilford Press.
- Boulianne, C. M. Understanding Perfectionism in Gifted Children (Definition of Perfectionism and Exploring the Link to Giftedness)
- cadier,E-odell,E (2013) " Measured emotional intelligence ability and point average in nursing students"Nurse Education today Journal
- Ciarrochi,J. Forgas.J. P. Mayer,J.D( 2007) .Emotional Intelligence in every day life. New York: psychology press
- Clark, B(1993) .Growing up gifted .Ohio: Merrill publishing company
- Gage, N. L. & Berliner, D. C. (1992) .*Educational psychology* (5th Ed.). Boston, MA:Houghton Mifflin. (Republished as Gage, N. L. & Berliner, D.C. (1994). *Pedagoginė psichologija*. Vilnius, Lithuania: Alna Litera) [Also, Gage, N. L., & Berliner, D. C., *Instructor's manual for Educational Psychology* (5th ed.). And, Bierly, M. M., Gage, N. L., & Berliner, D. C. *Student study guide for Educational Psychology* (5th Ed.)].
- Goldberg .David, Paul .Williams( 1988) .A user's guide to the General Health Questionnaire, NFERNelson publishing company
- Gross, M( 1993) . Exceptional gifted children .London: Routledge press

- Mathiassen, Borge. Brandbo, perttakan, Waterloo, khut, Martinussen, Monica. Eriksn, Mads, Jun (2012) " IQ as a Predictor of Clinical. Rated mental health problem in children and adolescent" British journal of Clinical Psychology/pp185-196
- Neameister, Kls-Finch, H(2006) " Perfectionism in high ability students: Relational Precursors and influences on achievement motivation" Gifted child quality Journal//pp223-251